

CARTA DEI SERVIZI

Unità Operativa Complessa di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza MeCAU

UOC MeCAU

Direttore: Dott. Giuseppe Dipaola

Dirigenti medici: Luca Calamita, Domenico Chicco, Oriana Cortellino, Gianmichele De Vincenzo, Tecla Diana, Francesco Diella, Enzo Distaso, Ivana Favia, Annamaria Tiziana Gadaleta, Antonella Italiano, Lucia Lattanzio, Valeria Mastropierro, Angela Santa Minuti, Daniela Santovito, Martina Curci.

Coordinatore infermieristico: Francesco Paolo Maffei.

UBICAZIONE E CONTATTI

Ospedale “Monsignor Angelo Raffaele Dimiccoli” P.O. Barletta

Piano terra

Contatti telefonici/mail 0883.577258 – macau.barletta@aslbat.it

Gentile Signora/Signore, con questa pubblicazione ci proponiamo di darLe informazioni semplici e corrette sul ricovero nel nostro servizio. La sua collaborazione potrà facilitare l'assistenza, da parte nostra. Le assicuriamo completa disponibilità e massimo impegno.

IL PRONTO SOCCORSO

Attività e Servizi

Il Pronto Soccorso è l'Unità Operativa finalizzata all'attività diagnostica e terapeutica in condizioni di Emergenza-Urgenza, funzionante 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno. Tale attività si concretizza elettivamente nella gestione e stabilizzazione dei pazienti critici, garantendo nel minor tempo possibile interventi salva-vita, attraverso un coordinamento strettissimo tra attività extraospedaliera con il Servizio 118 e intraospedaliera con le strutture di Pronto Soccorso e Punti di Primo Intervento. Se la mission primaria di un Sistema di Emergenza Sanitaria è la gestione corretta dei pazienti critici, la riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti ne costituiscono gli indicatori di efficacia mentre la contrazione dei costi per il raggiungimento di questi risultati ne misurano l'efficienza. In abbinamento a tale attività, la Struttura garantisce la realizzazione di obiettivi secondari dal punto di vista sanitario ma di fondamentale importanza sotto il profilo organizzativo:

- A. Gestione dei problemi “minori”
- B. Appropriatelyzza dei ricoveri
- C. Contenimento dei tempi di attesa

L'obiettivo è quello di assicurare un'assistenza tempestiva ed efficace al paziente in caso di urgenza. Questo avviene attraverso percorsi assistenziali altamente integrati tra tutte le componenti del sistema.

L'impiego coordinato e sinergico delle professionalità è volto ad ottenere la migliore valutazione, stabilizzazione delle funzioni vitali e terapia possibile.

Gli operatori di Pronto Soccorso seguono corsi di formazione specifica ed interdisciplinare e partecipano a momenti di aggiornamento e addestramento continui per il mantenimento di elevati livelli di competenza clinica ed assistenziale.

Il Pronto Soccorso di Barletta si avvale d'importanti tecnologie diagnostiche strumentali che assicurano la possibilità di eseguire indagini approfondite su tutto l'arco delle 24 ore. Per le patologie di più frequente riscontro sono definiti protocolli diagnostici – terapeutici per una cura mirata, in collaborazione con le varie specialità.

Modello Organizzativo

La struttura organizzativa del Pronto Soccorso di Barletta prevede i seguenti ambiti operativi conformi alla normativa nazionale e regionale di riferimento:

- Accoglienza e definizione della priorità di intervento (TRIAGE)
- Accettazione e stabilizzazione degli utenti con alterazione dei parametri vitali
- Accettazione e trattamento degli utenti con segni e sintomi a rischio evolutivo
- Accettazione e trattamento degli utenti senza carattere d'urgenza (NUCLEO ASSISTENZIALE AVANZATO)
- Attivazione di percorsi brevi per patologie minori (FAST TRACK A GESTIONE INFERMIERISTICA)
- Gestione protetta di utenti a prevalente necessità socio-assistenziali (es. percorso rosa, percorso giada, utenti fragili...)
- Gestione di pazienti a bassa-media complessità assistenziale tramite l'OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (O.B.I.)
- Gestione protratta di pazienti a media-alta complessità attraverso il ricovero presso la MEDICINA D'URGENZA – SEMINTENSIVA.
- Area dedicata ai pazienti in attesa di ricovero al fine di ottimizzare l'attesa del paziente e favorire l'appropriatezza presso il reparto più rispondente al singolo caso clinico (ADMISSION ROOM)

➤ Triage

L'accesso ai servizi di emergenza è regolato dal sistema di Triage: un processo decisionale e dinamico, composto da un insieme di azioni sequenziali e valutazioni che consente di stabilire la priorità di accesso alla visita medica in Pronto Soccorso in base ai segni e sintomi del paziente, rilevazione dei parametri vitali e del loro rischio evolutivo, con attribuzione del codice di priorità.

Dal 19 Settembre 2021 sono state recepite le Linee di indirizzo per il triage intra-ospedaliero nei Pronto soccorso, che, tra le principali novità, introducono 5 codici di priorità ed un nuovo sistema di triage che tiene conto, nella attribuzione del codice colore, non solo del livello di criticità del paziente, ma anche della complessità clinico-organizzativa e dell'impegno assistenziale necessari per attivare il percorso di presa in carico, in modo da ottimizzare il flusso dei pazienti e migliorarne l'esperienza. L'adozione di questo nuovo sistema di triage, coerente con le Linee di indirizzo nazionali, si ispira a un **modello di approccio globale** alla persona e ai suoi familiari, e consentirà un uso ancora più

appropriato delle risorse umane e strumentali, in base alla complessità dei casi e la piena attuazione di soluzioni organizzative o di percorsi specifici, per individuare sempre più correttamente la priorità d'accesso alle cure e indirizzare il paziente verso percorsi diagnostico-terapeutici sempre più appropriati.

Il triage è il primo momento di accoglienza degli utenti che giungono in Pronto Soccorso ed è una funzione infermieristica. Personale infermieristico esperto e specificamente formato (linee di indirizzo triage intra-ospedaliero 01/08/2019; linee guida triage pubblicate G.U. n. 285 del 07/12/2021; linee guida triage Decreto del Ministero della Sanità del 15/05/1992).

L'area di triage è posizionata centralmente all'ingresso del Pronto Soccorso di Barletta ed accoglie tutti i pazienti che si auto presentano o che giungono tramite 118.

Il Pronto Soccorso di Barletta si è dotato di un sistema organizzativo di “*Triage Bifasico*” che assicuri l'accoglienza in tempi brevi da parte di un infermiere e nella presa in carico e cura in sicurezza dell'utente durante l'attesa della visita medica.

Questo sistema prevede che il triage del paziente si svolga in due tempi, in due diverse postazioni e con due distinti infermieri: un “esaminatore” e un “valutatore”.

Chi si presenta in triage viene valutato da parte di un infermiere triagista che, attraverso brevi domande e valutazione di segni e sintomi, stabilisce la priorità di accesso alla visita assegnando un codice numerico di priorità. Successivamente, in casi specifici, previsti da protocolli, il paziente viene preso in carico da un secondo triagista che attraverso una valutazione più approfondita, la rivalutazione dei parametri vitali e l'esecuzione dei primi accertamenti (effettuazione del prelievo per esami di laboratorio e di elettrocardiogramma) può confermare o rivalutare il codice di priorità assegnato precedentemente.

Nella definizione della priorità l'infermiere del triage tiene conto del problema di salute principale, del livello di criticità, del rischio di evoluzione clinica peggiorativa e del percorso di cura più appropriato. Alla definizione del codice colore concorrono ulteriori fattori, quali il livello di dolore, l'età, il grado di fragilità e/o disabilità, particolarità organizzative e di contesto locale.

L'urgenza viene codificata attraverso un sistema di codifica a 5 codici numerici di priorità:

Codice		Denominazione	Definizione
Numero	Colore		
1	ROSSO	EMERGENZA	interruzione o compromissione di 1 o più funzioni vitali
2	ARANCIONE	URGENZA	rischio di compromissione delle funzioni vitali. condizione con rischio evolutivo o dolore severo
3	AZZURRO	URGENZA DIFFERIBILE	condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse
4	VERDE	URGENZA MINORE	condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico-terapeutiche semplici monospécialistiche
5	BIANCO	NON URGENZA	problema non urgente o di minima rilevanza clinica

È prevista una rivalutazione del paziente ad intervalli regolari durante l'attesa della visita del medico. In seguito alla rivalutazione, è possibile che venga modificato il codice di priorità.

I tempi di attesa sono relativi al codice di Triage, alle condizioni di affollamento e alla concomitanza di eventuali urgenze nel Pronto Soccorso. È possibile visualizzare i tempi di attesa delle ultime ore collegandosi al portale Aziendale ASL BT PugliaSalute e cliccando su “Pronto Soccorso accesso in tempo reale”.

➤ **Percorsi Rapidi: Fast Track**

Sono attivi percorsi Fast Track a partenza dal triage, per patologie specialistiche in orari definiti (Ostetricia/Ginecologia, Pediatria, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ortopedia)

La Fast-Track è un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori di pertinenza mono specialistica a gestione infermieristica che consiste nella possibilità, con le competenze esercitate dall’infermiere di triage, di inviare il paziente direttamente allo specialista in presenza di determinati requisiti codificati che vanno a bypassare la fase di inquadramento e valutazione clinica del medico di Pronto Soccorso.

Dopo una **attenta valutazione effettuata da parte dell’infermiere di triage**, verificata la presenza di segni/sintomi rientranti tra i criteri di inclusione, verificata l’assenza dei criteri di esclusione, il paziente verrà indirizzato allo specialista di pertinenza insieme alla stampa della richiesta di consulenza nella quale si evince la modalità Fast-Track. La chiusura della pratica, viene effettuata direttamente dallo specialista, evitando che il paziente torni di nuovo in Pronto Soccorso. Altresì, qualora lo specialista, individui per il paziente ulteriori accertamenti da eseguire, lo stesso tornerà in Pronto Soccorso e verrà preso in carico dai medici della stessa

➤ **Nucleo Assistenziale Avanzato**

Il Nucleo Assistenziale Avanzato è una struttura organizzativa di accoglienza assolutamente innovativa che, consiste nella pianificazione di un percorso assistenziale per i pazienti in pronto soccorso affetti da specifiche patologie.

Sistema avanzato di accoglienza integrata medico - infermieristica in cui operano generalmente un Medico, chiamato Team Leader, e un’equipe di due infermieri. Qualora, dopo la valutazione di triage, il paziente presenti i criteri di inclusione verrà accompagnato, dall’infermiere valutatore, in una sala di trattamento dotata di poltrone medicali e dispositivi medici. Il percorso verrà attivato in specifiche sintomatologie necessarie di un inquadramento clinico, passando per la fase di trattamento fino alla dimissione del paziente. Questo percorso assistenziale ha l’obiettivo di ridurre i tempi di attesa, una riduzione di una quota di abbandoni e aumento della soddisfazione da parte degli utenti

➤ **Osservazione Breve Intensiva**

Afferisce alla U.O.C di Pronto Soccorso la struttura semplice di **OBI Osservazione Breve Intensiva**.

L’Osservazione Breve Intensiva, dal punto di vista organizzativo, è un’unità funzionale del Pronto Soccorso rappresentando un moderno e collaudato sistema che consente di svolgere correttamente un efficiente funzione di filtro con l’obiettivo di ridurre i ricoveri inappropriati nei reparti di degenza e aumentare la sicurezza nelle dimissioni dal Pronto Soccorso.

Prevede un'attività strettamente connessa a quella di Pronto Soccorso con la caratteristica di intensità di utilizzo delle risorse diagnostiche e terapeutiche.

È proposta fondamentalmente:

- alla osservazione clinica e monitoraggio dei pazienti con quadri clinici non definiti dopo la prima valutazione in Pronto Soccorso, anche al fine di migliorare l'appropriatezza del ricovero e della dimissione
- al trattamento di patologie a basso rischio evolutivo e con possibilità di completa risoluzione a breve termine
- alla valutazione di patologie a medio/alto rischio evolutivo ma a bassa probabilità di evento.

L'area di trattamento dedicato all'O.B.I. del Pronto Soccorso di Barletta è organizzata in una struttura open space e a box singoli di 8 postazioni con sistema di monitoraggio multi-parametrico e sorveglianza centralizzata, opportunamente attrezzata per garantire la tutela della privacy e il comfort del paziente.

L'ammissione dei pazienti in OBI avviene secondo criteri clinici strumentali specifici solo per alcune patologie ben definite che necessitano di approfondimenti diagnostici e terapeutici erogabili in arco di tempo definito e limitato tra le 6 e le 36 ore. Al termine di tale periodo il paziente potrà essere dimesso o ricoverato.

Il ricovero da OBI potrà avvenire anche in Medicina d'Urgenza.

➤ **Medicina d'Urgenza**

L'Unità Operativa di Medicina d'Urgenza dispone n.10 posti letto e **accoglie pazienti critici** provenienti da Pronto Soccorso, che necessitano di stabilizzazione clinica prima di essere trasferiti in altre unità operative o in altre strutture sanitarie oppure che necessitano di un **breve periodo di osservazione** prima di essere dimessi.

Nello specifico, i **principali obiettivi organizzativi e assistenziali** della Medicina d'Urgenza sono:

- trattamento di pazienti per cui si prevede una dimissione in pochi giorni (generalmente meno di 72 ore).;
- valutazione diagnostica nei pazienti che presentano quadri clinici non ancora definiti dopo il primo approccio in Pronto Soccorso e Osservazione Breve Intensiva;
- trattamento dei pazienti instabili o ad alto rischio di instabilità che necessitino di attento monitoraggio clinico/strumentale e che non abbiano indicazione per un ricovero in letti di terapia intensiva;
- terapia e assistenza temporanea di pazienti con problematiche assistenziali complesse in attesa di trasferimento presso struttura post-acuzie (strutture riabilitative o di lungodegenza, hospice oncologico, etc.).

Viene praticata, dove indicato, la terapia con **ventilazione meccanica non invasiva**.

➤ **Admission Room**

I pazienti per cui è stato indicato il ricovero, ma per cui non è ancora disponibile il posto letto vengono collocati nell'Admission Room.

Le funzioni principali dell'Admission Rom sono:

- Proseguire le indagini e le cure iniziate dall'ingresso in Pronto Soccorso
- Stabilizzare e monitorare le condizioni dei pazienti in attesa di posto letto

ORARIO DI VISTA FAMILIARI

Le visite dei familiari dei pazienti in OBI sono previste tutti i giorni dalle ore 12.00 alle 13.00 e dalle 18.00 alle ore 19.00.

Ai pazienti in OBI e Medicina D'Urgenza viene garantita la consumazione del pasto, salvo controindicazioni mediche.

ESITO ACCESSO PRONTO SOCCORSO

Al termine degli accertamenti, l'iter di Pronto Soccorso potrà terminare:

➤ **Dimissione**

Qualora il paziente venga ritenuto dimissibile, il medico provvederà alla prescrizione delle terapie necessarie, o alla modifica della terapia assunta.

In caso sia indicato, in fase di dimissione verranno rilasciati anche certificati per malattia (INPS, INAIL).

Verrà consegnata una copia del Verbale di Pronto Soccorso, che contiene una relazione della visita, i risultati degli esami di laboratorio, i referti degli esami radiologici e delle consulenze effettuate.

Le immagini degli esami radiologici non vengono rilasciate, ma possono essere richiesti presso il CUP.

➤ **Ricovero**

Nel caso in cui le condizioni del paziente non rendano possibile il rientro a domicilio, verrà disposto il ricovero

Nel caso in cui il Reparto di destinazione disponga di posto letto, il paziente verrà trasferito inviato dal Pronto Soccorso in Reparto.

In mancanza di posto letto il medico provvederà a richiedere posto letto presso altri Ospedali e collocherà il paziente in Admission Room

➤ **Trasferimento presso altra struttura**

L'indicazione al trasferimento presso altra struttura, può avvenire per due ragioni:

- Mancanza in questo Ospedale della specialità più adatta alla gestione del caso specifico
- Mancanza di posti letto in questo Ospedale

Per le specialità non presenti nell'Ospedale, e nei casi in cui non ci sia un posto letto disponibile idoneo per le esigenze del paziente, i medici del Pronto Soccorso in collaborazione con lo Specialista del reparto che ha proposto il ricovero, provvederanno a cercare un posto letto presso un'altra struttura e, appena trovato, il paziente verrà trasferito con ambulanza messa a disposizione dal Presidio Ospedaliero.