

PROTOCOLLO TRASFERIMENTI SECONDARI

Introduzione

La materia dei trasferimenti secondari è fonte costante di contestazioni e conflittualità tra la centrale operativa del SUEM-118 e i diversi reparti dell'ospedale a causa dell'ignoranza delle precise disposizioni che già esistono o delle differenti interpretazioni che se ne danno in situazioni particolari. Il DEU decide pertanto di dare la massima diffusione al presente documento, cui tutti i reparti dovranno attenersi, per evitare il ricorso inappropriato al 118.

La fonte principale del regolamento che segue è la circolare della Direzione Medica del 24 gennaio 2003, recentemente confermata anche dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda. Altri aspetti sono stati ulteriormente precisati nell'ambito del DEU.

Definizioni e ruoli

Per intervento primario si intende il soccorso e l'accompagnamento di un paziente dal luogo di intervento all'ospedale più adatto, in base alla valutazione clinica del Medico d'Urgenza e al consenso informato della Centrale Operativa (vedi regolamentazione dei trasferimenti primari).

Per trasferimento secondario si intende il trasferimento di un paziente da un reparto/servizio di un ospedale ad un altro presidio ospedaliero.

Il SUEM - 118 è il servizio dedicato al primo soccorso sul territorio della Provincia, non è suo compito istituzionale provvedere ai trasferimenti secondari, salvo le eccezioni di seguito riportate.

Regolamento trasferimenti secondari

- 1) In generale, qualora a giudizio dei medici curanti si renda necessario un trasferimento secondario non urgente, con accompagnamento medico, l'accompagnamento stesso è di competenza del reparto di degenza inviante, tale regola riguarda anche il Pronto Soccorso, salvo le eccezioni del punto 2.
- 2) il SUEM-118 è tenuto ad effettuare il trasferimento secondario urgente con un suo medico qualora sussistano contemporaneamente tutte le seguenti condizioni:
 - a) il paziente è affetto da patologia acuta e versa in imminente pericolo di vita;
 - b) i provvedimenti necessari alla salvaguardia della salute del paziente non sono erogabili nell'ospedale di primo ricovero;
 - c) il trasferimento avvenga al più vicino centro disponibile, dotato delle discipline necessarie alla cura del paziente.

In questa situazione rientrano i pazienti del PS non ancora assegnati ad unità operative, che devono urgentemente essere trasferiti da o per Bolzano (gravi politraumi, pazienti neurochirurgici, gravi amputazioni, grandi ustioni, pazienti cardiocirurgici, Sindrome Coronarica Acuta, pazienti critici in età pediatrica...). Salvo casi eccezionali va garantita la stabilità del paziente, e dopo il contatto della struttura inviante con la struttura di accoglimento, sarà la centrale operativa 118 che concorderà la tempistica e il mezzo più indicato al trasferimento. **Si allega copia del modulo da compilare e faxare al 118, richiesto dal SUEM per provvedere al trasporto.**

3) Analogamente il SUEM-118 è tenuto ad effettuare il trasferimento secondario di un paziente ricoverato in Terapia Intensiva per liberare un posto letto in caso di imminente arrivo nella stessa unità operativa di un paziente critico.

Casi particolari

- 1) In nessun caso il SUEM-118 può essere coinvolto nel trasporto di rientro al proprio ospedale di pazienti sottoposti a procedure emodinamiche nel nostro nosocomio. Tale problematica dovrebbe trovare soluzione entro breve con l'istituzione di un servizio di reperibilità infermieristica dedicata questa funzione, che è già stata approvata dalla Direzione Aziendale.
- 2) Trasferimenti secondari dal PS o da altri reparti per pazienti non critici possono essere realizzati anche senza accompagnamento medico o infermieristico o, se necessario, devono essere accompagnati da medici del reparto inviante.
- 3) Trasferimenti con accompagnamento medico di pazienti in condizioni critiche dalla terapia Intensiva o dalla Pediatria per motivi di avvicinamento al proprio domicilio possono essere richiesti alle organizzazioni private locali Croce Rossa e Croce Bianca, alla MIM (Mobile Intensiv Medizin di Innsbruck) o ad altri enti analoghi. Questa tipologia di trasferimento è generalmente a carico dell'assistito.

Il Protocollo viene approvato dal DEU in data 11 ottobre 2007