



**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
PRONTO SOCCORSO - ARZIGNANO**

MANUALE OPERATIVO

Codifica

Preparazione

Verifica

Approvazione

Rev. 0

Riconferma

**Coordinatore GdL
Dott. Claudio Fossa**

**Direttore
Dott. Claudio Fossa
Coordinatore Stefano Marcolin**

**Direttore
Dott. Claudio Fossa**

Data 26/04/2023

**Responsabile Dr. Claudio Fossa
Data**

INDICE

DESCRIZIONE U.O.	2
ELENCO DEI PROCESSI PRONTO SOCCORSO ARZIGNANO	3
-Triage.....	3
- Attività ambulatoriale	4
- Attività di Osservazione Breve Intensiva	5
- Esito	6
- Servizio Suem-118	7
- Area Covid.....	8
-Volontariato.....	8
ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA	9
ORGANIGRAMMA PRONTO SOCCORSO ARZIGNANO	9
TIPOLOGIA/VOLUMI DELLE PRESTAZIONI	11
ELENCO PERSONALE	13
PPI DI LONIGO	
- Descrizione	15
- Mission	15
- Elenco dei processi	16
- Tipologie/Volumi delle prestazioni	17
- Funzionigramma/Organigramma	18
- Elenco Personale	19
TEMPO DI ENTRATA IN VIGORE	20
PRONTO SOCCORSO VALDAGNO (Manuale Operativo)	21
ALLEGATO FUNZIONIGRAMMA	31
ALLEGATO ORGANIGRAMMA SERVIZIO SUEM-118	32
ALLEGATO ELENCO CONTATTI UTILI	33

DESCRIZIONE U.O.

L'UOC Pronto Soccorso Arzignano è una Unità Operativa dedicata alla diagnostica e terapia in emergenza-urgenza e afferisce al Dipartimento Strutturale Emergenza, Urgenza e Cure Intensive dell'Azienda Ulss n. 8 Berica.

L'UOC (Unità Operativa Complessa) di Pronto Soccorso di Arzignano si articola in 3 diverse strutture:

1. Pronto Soccorso Ospedale di Arzignano;
2. Pronto Soccorso Ospedale di Valdagno (UOS, Unità Operativa Semplice);
3. Punto di Primo Intervento Ospedale di Lonigo.

A tutte e tre le sedi è annesso il Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica SUEM 118 per il soccorso territoriale sotto il coordinamento della Centrale Operativa Suem-118 di Vicenza.

MISSION

La mission del Pronto Soccorso è quella di "garantire risposte ed interventi tempestivi, adeguati ed ottimali alle persone di ogni età che giungono in Ospedale per problematiche di urgenza ed emergenza"

Per garantire questa missione mette a disposizione 24 ore su 24 medici, infermieri e altro personale sanitario altamente qualificato in grado di garantire la migliore assistenza al paziente bisognoso di cure.

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 ossia:

- la presa in carico del paziente con problemi così detti "minori" rimandando poi ai servizi territoriali il completamento diagnostico e terapeutico
- il contenimento dei tempi di attesa mettendo in atto percorsi e protocolli atti a conseguirlo
- il ricorso al ricovero Ospedaliero secondo criteri di appropriatezza o il trasferimento a Presidi Ospedalieri dotati di competenze superiori qualora fosse necessario.

Le varie strutture dell'UOC Pronto Soccorso, cooperano strettamente tra loro in modo da fornire all'utenza la migliore offerta diagnostico-terapeutica nel settore dell'emergenza-urgenza ricorrendo se necessario al trasferimento inter-ospedaliero per assicurare l'attività diagnostica strumentale e la valutazione specialistica se necessarie.

ELENCO DEI PROCESSI PRONTO SOCCORSO ARZIGNANO

Il Pronto Soccorso rappresenta un'unità funzionale complessa, costituita da varie subunità in aggregazione, ciascuna delle quali presenta caratteristiche e peculiarità specifiche, secondo alcuni principi ispiratori di:

- ✓ Interconnessione
- ✓ Mutuo e reciproco supporto
- ✓ Flessibilità
- ✓ Sistema a "fisarmonica"

Così facendo, sarà maggiormente garantito il normale funzionamento del Pronto Soccorso secondo azioni di controllo costante e reazioni di adattamento operativo "in diretta" secondo le esigenze emergenti, in un sistema altamente dinamico ed imprevedibile in cui l'input non è preventivabile mentre l'output dei pazienti è spesso rallentato per vari motivi. Ciò premesso, risulta di facile intuizione capire che una collaborazione offerta in maniera inadeguata alle altre unità funzionali potrà ripercuotersi negativamente sull'attività dell'intero sistema PS.

Le attività vengono espletate attraverso una serie articolata di aree e unità funzionali, strettamente interconnesse tra loro ossia:

1. Attività di TRIAGE base e avanzato

Eseguita da un Infermiere specificatamente abilitato che accoglie il paziente all'ingresso in Pronto Soccorso, raccoglie i dati anagrafici ed esegue una prima valutazione del quadro clinico con la stratificazione del rischio.

L'infermiere di triage provvede a:

- identificare precocemente le situazioni di potenziale criticità meritevoli della presa in carico immediata infermieristica e medica con messa in sicurezza del paziente.
- prestabilire le priorità assistenziali, dunque le modalità e i tempi di attesa

- assegnare il codice colore di accesso per definire le priorità nella presa in carico (rosso-arancione-giallo-verde-bianco)

Codice rosso: prevede compromissione delle funzioni vitali con accesso alla visita immediata

Codice arancione: urgenza primaria con possibile evoluzione verso la criticità con accesso entro 15 minuti

Codice giallo: urgenza differibile generalmente non evolutiva con accesso entro 60 minuti

Codice Verde: stato di sofferenza con valutazione possibilmente breve con accesso entro 120 minuti

Codice bianco: non urgenza con accesso entro 240 minuti

Nei tempi predefiniti il paziente verrà rivalutato e qualora le condizioni cliniche si modificassero ciò porterebbe a una modifica del codice di accesso inizialmente assegnato.

- individuare il motivo principale dell'accesso e il problema sanitario cardine (es. dispnea, sincope, cardiopalmo)

- intraprendere i percorsi "brevi" e "veloci" allo scopo di snellire il lavoro e ridurre i tempi di attesa del paziente

- introdurre i pazienti cosiddetti "fragili" ai percorsi dedicati (anziani, disabili, vittime di violenza etc..)

- presa in carico dei pazienti degenti presso altre strutture ospedaliere (ricovero in transito) o provenienti da altro Pronto Soccorso (es. Lonigo; Valdagno) che necessitano di accertamenti clinici effettuabili presso il loro centro di riferimento (Arzignano) .

- gestisce le attività di nursing infermieristico e somministra terapia del dolore secondo protocollo predefinito.

In Area contigua al Triage di accesso viene svolta la funzione di triage avanzato per h 12 diurne da parte di Infermiere dedicato che provvede alla precoce presa in carico del paziente mirata alla stratificazione del rischio, alla sua messa in sicurezza, e alle prime prestazioni come ad esempio l'elettrocardiogramma, rilevazione dei parametri vitali e se necessario al prelievo ematico.

L'infermiere addetto al triage rappresenta una sorta di regista delle operazioni in Pronto Soccorso, per le funzioni insite nella sua attività, per la situazione topografica e logistica "privilegiata" in cui è collocato, per gli strumenti anamnestici immediati e per il precoce monitoraggio al quale sottopone il paziente.

Per il ruolo che rappresenta, il triagista partecipa attivamente all'azione di inquadramento diagnostico e promuovendo il flusso dei pazienti in entrata, in piena armonia con le varie Aree del Pronto Soccorso, segnala al Medico situazioni a rischio, particolari o, comunque, meritevoli della massima attenzione gestionale.

Il triagista è anche la figura di riferimento per la presa in carico dei pazienti condotti in PS dal territorio con le ambulanze del Servizio SUEM- 118 di Arzignano e del Punto di Primo Intervento di Lonigo nonché dei pazienti centralizzati per motivi clinici dagli Ospedali del Distretto Ovest vicentino, fatta eccezione per i codici rossi che transitano diretti verso l'Area Rossa per le cure immediate.

1.1 Sala d'Attesa dei pazienti

E' situata in posizione strategica e separata tramite vetrata dalla postazione di triage. Attualmente è dotata di circa 30 osti a sedere, è ben illuminata, dotata di servizi igienici e pannelli informativi dove vengono riportati il numero dei pazienti in attesa della visita e quelli in cura. Altri pannelli riproducono delle immagini a scorrimento contenenti informazioni generali sulla funzione e organizzazione del Pronto Soccorso e sul personale sanitario operante.

2. Attività ambulatoriale

2.1 Area Verde

Dedicata alla gestione dei codici minori (bianchi e verdi) con esecuzione della visita, prescrizione delle indagini strumentale ed esami bioumorali, rivalutazione del paziente e sua dimissione.

E' suddivisa negli ambulatori identificati dal numero 2, 3 e 4 con funzioni diversificate ossia:

- ambulatorio 3: dedicato alla gestione dei pazienti con codice minore (bianchi e verdi) attrezzato per la gestione delle patologie di natura internistica e per la "piccola" traumatologia e chirurgia. Dispone di apparecchio elettrocardiografo, ecografo e di un monitor multiparametrico per la rilevazione dei parametri vitali e il Medico è supportato da un Infermiere dedicato per l'intero turno di Servizio.

- ambulatorio 2: dedicato al Medico in turno per il servizio Suem-118 che, quando non impegnato nell'emergenza territoriale, gestisce i pazienti con problemi clinici minori. L'ambulatorio è organizzato per lo svolgimento delle procedure già descritte per l'Ambulatorio 3 e il Medico è assistito dall'Infermiere dedicato che lo supporta anche durante le uscite di soccorso territoriale

- ambulatorio 4: decentrato rispetto ai precedenti è attualmente dedicato alla valutazione specialistica dei pazienti condotti in PS da altri presidi Ospedalieri e che richiedono un approfondimento diagnostico (visita specialistica) per poi essere dimessi o reinviati alla Struttura di appartenenza. Considerata la sua pregressa funzione nella gestione del paziente Covid critico è potenzialmente adattabile ad area ad alta intensità di cure.

2.2 Area Rossa

Area open-space munita di 4 postazioni dotate di monitoraggio multiparametrico e finalizzata in primis alla gestione dei pazienti a maggiore criticità o potenzialmente tali (codici rossi, gialli e arancioni); in essa vengono prestate cure in emergenza-urgenza utilizzando presidi specifici ed eseguendo manovre di tipo sub-intensivo richiedenti specifiche competenze.

E' equipaggiata infatti per l'esecuzione di manovre invasive salva-vita e per l'assistenza al paziente critico in generale compreso quello in età pediatrica.

Oltre ai monitor multiparametrici è dotata delle apparecchiature e dei farmaci per la gestione del paziente con insufficienza respiratoria e circolatoria o con importante compromissione dei parametri vitali (ventilatore, sistemi di ventilazione non invasiva, ecografo multisonde, etc..).

2.3. Attività di Osservazione temporanea

Organizzata in postazioni letto situate in anse nel corridoio principale e diretta alla gestione di pazienti a bassa intensità di diagnosi e cura con tempi di degenza mediamente inferiori alle 4 ore e in attesa della definizione dell'esito del caso.

Le postazioni sono munite di monitor per la rilevazione dei parametri vitali qualora fossero necessari.

3. Attività di Osservazione Breve Intensiva (OBI)

Rappresenta una Unità funzionale di indubbia importanza che attualmente non ha un Medico dedicato, ma prevede la gestione personale del paziente da parte del Medico che ha preso in carico il paziente e che poi eventualmente lascerà in consegna al Collega montante di turno..

L'OBI, dedicata per i pazienti non dimissibili nell'immediatezza e privi dei criteri per un ricovero ospedaliero, si propone come obiettivi quelli di:

- evitare un ricovero inappropriato per un paziente non acuto
- ridurre il rischio legato alla dimissione in quel momento non attuabile

- somministrare terapia necessaria per un breve arco temporale
- monitorare le condizioni cliniche e la comparsa di complicanze a breve termine

E' dotata di 7 posti letto con alloggiamento in stanze confortevoli munite di servizi igienici, con la possibilità di avere un accompagnatore/familiare con sé e prevede la possibilità di monitorare di continuo i parametri vitali del paziente grazie alla loro centralizzazione su apposito monitor.

I pazienti in Osservazione Breve vengono sorvegliati da personale infermieristico H24 che provvede ad aggiornare l'applicativo gestionale circa le condizioni cliniche, la terapia somministrata e le indagini diagnostiche eseguite oltre a provvedere all'esecuzione di quelle programmate.

L'attività infermieristica è svolta in stretta sincronia con il Medico che ha in carico il paziente e che provvede anch'esso a periodici aggiornamenti sulla base del quadro clinico e delle informazioni ricevute dal personale infermieristico. Ruolo importante nell'attività OBI svolgono gli operatori Socio Sanitari nell'assistenza all'Infermiere e nel prendersi carico degli aspetti prettamente assistenziali e alberghieri.

L'OBI prevede generalmente la dimissione del paziente con le indicazioni diagnostico-terapeutiche per il Medico di Medicina Generale o in un numero limitato di casi il suo ricovero o trasferimento presso altre strutture.

L'Osservazione Breve viene attivata qualora il paziente soste in Pronto Soccorso per un tempo superiore alle 4 ore e fino ad un massimo di 48 ore come peraltro definito dalle Delibere della Regione Veneto.

4. Esito della valutazione in Pronto Soccorso

Dopo gli opportuni accertamenti clinici (indagini strumentali, visite specialistiche e osservazione più o meno prolungata) e somministrazione della terapia del caso, l'accesso in PS potrà concludersi con i seguenti esiti:

- **dimissione** con rilascio del verbale contenente tutte le informazioni sulla gestione del caso, suggerimenti per esami e terapia da eseguire a domicilio e con allegata copia della documentazione clinica (elettrocardiogramma, referti delle indagini strumentali, copia consulenza specialistica). Se necessario vengono iscritte nel verbale le note per l'Osservazione domiciliare dei famigliari (es. Trauma cranico) e le indicazioni all'eventuale rientro in Pronto Soccorso in base alle condizioni cliniche. Su richiesta del paziente o dei famigliari vengono consegnati dei documenti complementari come ad esempio la certificazione di malattia, la certificazione INAIL, il certificato di presenza per il famigliare etc...

- **Osservazione Breve Intensiva:** appunto per i pazienti non dimissibili nell'immediatezza e senza i criteri per un ricovero ospedaliero

- **ricovero** qualora siano necessari approfondimenti clinici o provvedimenti terapeutici da eseguirsi esclusivamente in ambiente ospedaliero e non procrastinabili

- **trasferimento:** il paziente viene trasferito presso un altro Presidio Ospedaliero per mancanza di posti letto nel nostro Ospedale o perché dotato delle competenze specialistiche in grado di gestire il caso specifico nella sua complessità e che non sono disponibili nella nostra struttura ospedaliera

Ad esempio:

- Emodinamica per eseguire una coronarografia in caso di sindrome coronarica acuta
- Neurochirurgia per gli ictus emorragici o neurolesioni spinali
- Cardiochirurgia per pazienti con necessità operatorie urgenti
- Chirurgia Vascolare per le emergenze vascolari
- Pediatria Intensiva Neonatale
- Centro ustioni

- Rianimazione con competenza specifica

Etc..

Il riferimento verso queste Strutture di secondo e terzo livello, per lo più collocate tra le province di Vicenza, Verona e Padova, si realizza attraverso protocolli condivisi vedi ad es. Protocollo IMA-STEMI o quello per l'iCTUS con la Centrale Operativa 118 di Vicenza che coordina i trasferimenti inter-ospedalieri secondo una gestione definita primariamente dalle Delibere della Regione Veneto secondo lo schema di rete "Hub and Spoke".

Prestazioni gratuite e a pagamento.

Le prestazioni di Pronto Soccorso sono soggette al pagamento di un ticket per tutti quei casi classificati al triage con codice verde o bianco e che vengono dimessi con codice colore bianco. La Delibera della Regione Veneto n.1513 del 2014 prevede, qualora siano rispettato determinati criteri, la chiusura del caso in codice verde determinando l'esenzione al pagamento della partecipazione alla spesa sanitaria. Ovviamente in casi specifici (es, INAIL) o in presenza di esenzioni per patologia o reddito l'utente verrà esentato dal pagamento del ticket.

Sono, infine, assoggettati al pagamento del ticket tutti gli utenti che autonomamente lasciano il PS prima della chiusura del caso o che lasciano l'ospedale senza rientrare in PS dopo una prestazione specialistica erogata in altro reparto.

A tutti i cittadini è garantita l'erogazione gratuita di tutte le prestazioni di Pronto Soccorso identificate all'accesso in triage con codice giallo o rosso.

Il criterio ispiratore della normativa che disciplina l'erogazione del ticket in PS è che non si tratta di una forma punitiva nei confronti dell'utenza per accessi inappropriati ma di misura di partecipazione alla spesa sanitaria che si applica anche in caso di accesso appropriato.

5. Servizio SUEM-118

Il servizio di Emergenza territoriale SUEM-118 afferente all'UOC Pronto Soccorso di Arzignano è operativo 24 ore su 24 ed è garantito da un team di medici, infermieri e autisti/soccorritori altamente specializzati nella gestione dei casi in Emergenza-Urgenza sul territorio.

La sua attività si articola tramite le seguenti unità funzionali:

- Postazione di Suem-118

Area dedicata agli autisti/soccorritori in attesa della chiamata della Centrale Operativa per una missione sul territorio.

E' dotata dell'apparecchiatura telefonica riservata alle comunicazioni con la Centrale Operativa, di un PC con montato il software per la visualizzazione e archiviazione dei dati della missione richiesta (Beta 80 group) e di monitor con stradario (Italia Geodi 2000 V.)

Alla chiamata telefonica della Centrale Operativa di Vicenza Suem-118 con concomitante comparsa a video dei dati della missione da eseguire, l'autista/soccorritore fa squillare la cicalina dell'equipaggio infermierizzato o medicalizzato a seconda rispettivamente del codice di missione giallo o rosso.

Componendo il numero 118 si entra in contatto con la Centrale Operativa di Vicenza che ha funzioni di coordinamento dei soccorsi territoriali in tutta la provincia ma che collabora se necessario con altre Centrali Operative Regionali, le Forze di Pubblica Sicurezza, il Corpo dei Vigili del Fuoco e qualora fosse necessario con l'Elisoccorso.

Il soccorso territoriale attivato tramite la chiamata al numero 118 è gratuito e va composto in caso di malattia o infortunio grave che richieda il rapido sopraggiungere del mezzo di soccorso (ad esempio perdita della coscienza, difficoltà respiratoria, pallore e sudorazione fredda, dolore toracico, disturbi acuti della forza o della parola, traumatismi rilevanti etc.... Nelle situazioni non urgenti l'utente dovrà rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta o al Medico di Continuità Assistenziale.

Risponde alla chiamata un Operatore adeguatamente istruito secondo un protocollo definito a livello Regionale (DIRE) al quale sarà necessario dare delle risposte chiare e con calma a semplici domande del tipo: chi sei?; da quale numero chiami?; dov'è successo?; cos'è successo?; numero delle persone coinvolte?; come sta la persona (respira?; è cosciente?; ha una emorragia in corso?). Non riagganciare la chiamata finché non richiesto dall'Operatore e pensare che le domande siano una perdita di tempo ma permettono di identificare la gravità del caso e stabilire i mezzi più idonei da inviare con le modalità appropriate

La Centrale Operativa che ha sempre in turno H24 un Medico Coordinatore, a seconda della tipologia di missione e della situazione generale dei mezzi nell'Area di sua competenza destina la missione ai mezzi di soccorso di riferimento territoriale (Arzignano) o può richiedere l'intervento dei mezzi appartenenti ai Servizi Suem-118 di altri Ospedali es. Punto di Primo Intervento di Lonigo o Pronto Soccorso di Valdagno.

- Mezzi di soccorso in dotazione

Il Pronto Soccorso di Arzignano è dotato di mezzi di soccorso denominati per la fase operativa "Romeo" seguito da un numero (2 Ambulanze + 2 ambulanze di riserva) e "Romeo Mike" seguito da un numero (1 automedica + automedica di riserva), autorizzati e accreditati dalle autorità competenti ed equipaggiati a norma di legge con personale sanitario opportunamente addestrato al soccorso territoriale in qualsiasi condizione e avversità.

Le due ambulanze operative sono pressoché speculari anche se una risulta cosiddetta Medicalizzata (ALS-M) che rispetto all' Infermierizzata (ALS-I) prevede nell'equipaggiamento del materiale aggiuntivo (videolaringoscopio, pompa siringa per infusione, Ecografo portatile) anche se il loro impiego risulta intercambiabile a seconda delle richieste di intervento sul territorio.

La rotazione tra i mezzi operativi e quelli di riserva avviene generalmente mensilmente oppure qualora un mezzo dovesse fermarsi per problemi meccanici.

L'automedica, è attualmente attiva solo nelle ore notturne in previsione di un futuro ampliamento del servizio H24, e prevede come equipaggio un autista/soccorritore e il Medico in turno.

- Camera calda, area sosta mezzi

L'accesso alle ambulanze è assicurato dalla rampa che porta alla cosiddetta "camera calda" dove avvengono lo sbarco dei pazienti e dove i mezzi di soccorso stazionano il meno possibile.

Lo spazio sottostante le rampe e la strada interna contigua ad esse funge da scoperto e coperto per la sosta dei mezzi di soccorso.

6. Area Covid

Locata in corrispondenza dell'ingresso A del Presidio Ospedaliero di Arzignano è costituita da un'ampia area open-space contenente 6 posti letto dotati di monitori multiparametrici e in Telemetria presso un bancone di lavoro con vista sulla sala. Contigua ad essa c'è una piccola sala munita di 4 poltroncine per la gestione dei pazienti che non necessitano della monitoraggio continuativa. L'area Covid dispone delle apparecchiature per la gestione dei pazienti critici Covid + (ventilatore, sistema C-PAP, ossigeno ad alti flussi, ecografo, elettrocardiografo) e di tutto il materiale necessario alla gestione delle vie aeree, al sostegno del circolo compresi i principali farmaci in uso in emergenza-urgenza. L'Area Covid dispone di un sistema di aspirazione a pressione negativa ed è dotata delle stanze per la vestizione e svestizione con relativo percorso. Attualmente è presidiata da un Infermier dedicato nelle ore diurne mentre nelle ore notturne se necessario viene attivato l'Infermiere reperibile.

Nel piazzale antistante l'Area Covid, in continuità con essa, c'è una struttura modulare dove è posizionato il pre-triage Covid, la sala di attesa per i pazienti sottoposti al tampone e l'inizio dei percorsi distinti "puliti/sporchi" per l'invio dei pazienti alla valutazione medica una volta escluso il rischio Covid con apposita scheda o ottenuto il risultato del tampone Covid.

7. Attività di Volontariato

Presso il PS di Arzignano prestano servizio come volontari oramai da diversi anni gli **Assistenti di Sala** che all'interno della Sala di Attesa rispondono ai bisogni di ascolto e informazione degli utenti migliorando l'accoglienza dei pazienti e facendo da tramite tra assistito, familiare/caregiver e personale sanitario riducendo le situazioni di ansietà e la sensazione di abbandono. Gli Assistenti di Sala d'attesa operano a titolo gratuito, agendo senza condizionamenti razziali, religiosi, politici-sociali rispettando la privacy del paziente.

Si tratta di personale preparato al ruolo che svolge, che ha frequentato un corso specifico ed eseguito un periodo di affiancamento prima di prestare servizio per la prima volta in autonomia. Gli Assistenti di Sala sono operativi presso il Pronto Soccorso di Arzignano dal novembre 2012 e attualmente raggiungono il numero di circa 30 volontari in attività. Sono in servizio suddivisi in tre fasce orarie dalle ore 11 del mattino alle ore 23.

All'interno degli ambulatori del Pronto Soccorso di Arzignano prestano saltuariamente servizio di volontariato (attualmente in calo dopo il periodo Covid) i volontari dell'Associazione Sogit Agno-Chiampo e Brendola e quelli dell'Associazione Italiana Soccorritori di Montecchio.

ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA

Il Pronto Soccorso di Arzignano è collegato alla Scuola di Specializzazione in Medicina d'Urgenza dell'Università degli Studi di Verona ed offre attività di tutoraggio per l'espletamento dei tirocini formativi previsti dalla Scuola di Specializzazione di Medicina Interna, ai Medici del Corso di Medicina Generale e degli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

Il Pronto Soccorso di Arzignano organizza in collaborazione con il PS di Valdagno Corsi formativi accreditati (ACLS-Ecografia in Emergenza-Urgenza); corsi non accreditati aperti al personale Aulss 8 Berica (parto precipitoso, vie aeree difficili, politrauma, accessi vascolari per personale infermieristico etc..) e attività formative per il personale interno sotto forma di Laboratori per l'addestramento sull'utilizzo dello strumentario in emergenza-urgenza (defibrillatore, ossigeno-terapia, sistema CPAP, ventilatore etc...).

Vengono inoltre proposti incontri periodici con discussione dei casi clinici e revisione delle linee guida in emergenza-urgenza.

ORGANIGRAMMA PRONTO SOCCORSO ARZIGNANO

La pianta organica che compone l' UOC Pronto Soccorso è composta da:

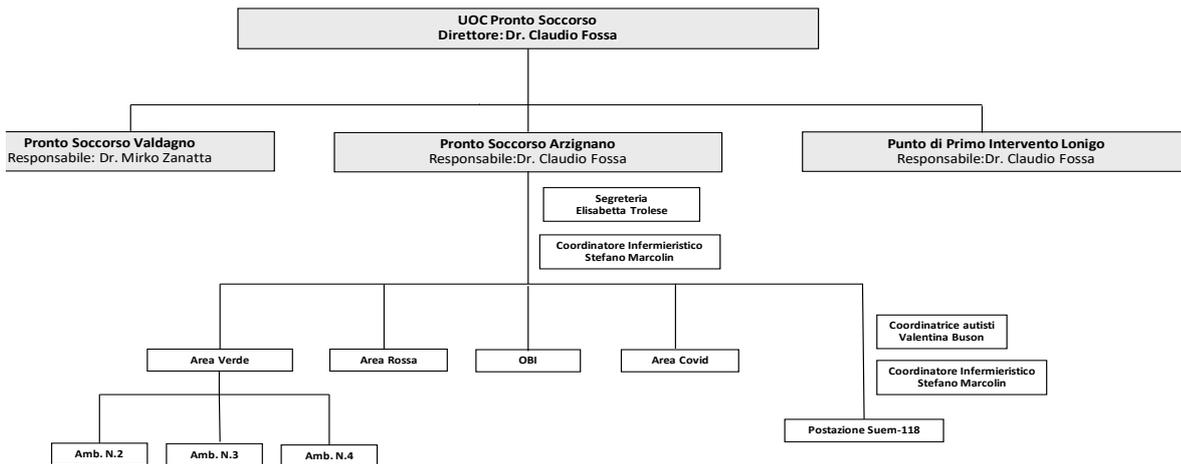
- Direttore UOC Pronto Soccorso Arzignano
- Coordinatore Infermieristico
- 6 Dirigenti Medici
- 37 Infermieri
- 2 Medici in contratto Calabria
- 11 Autisti Soccorritori
- 7 Operatori Socio Sanitari

Ad integrare la pianta organica si aggiungono altri Medici non facenti parte dell'UOC Pronto Soccorso che contribuiscono alla copertura dei turni in maniera più o meno rilevante a seconda dei contratti in essere con Aulss 8 Berica ossia:

- Medici liberi professionisti appartenenti a società esterne con contratto di appalto (EFDS srl e MST group)
- Medici di altre Unità Operative del PO di Arzignano (Medicina e Chirurgia)
- Specializzandi in contratto di Continuità assistenziale (attualmente n. 3)

Presso il Pronto Soccorso di Arzignano il personale è funzionalmente così suddiviso:

- Direttore UOC Pronto Soccorso
- Responsabile di UOS
- Coordinatore Infermieristico
- Medico di Ambulatorio
- Medico di Suem-118
- Infermiere di Ambulatorio
- Infermiere di Suem-118
- Infermiere di Osservazione Breve
- Infermiere di Triage
- Autista/Soccorritore
- Operatore socio-sanitario



**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA PRONTO SOCCORSO
ORGANIGRAMMA NOMINALE**

DIRETTORE	Dott. Claudio Fossa
RESPONSABILE FF	Dott. Mirko Zanatta
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Stefano Marcolin
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	Dr. Claudio Fossa e Coordinatore Stefano Marcolin
RESPONSABILE DEL PERSONALE	Dr. Claudio Fossa e Coordinatore Stefano Marcolin
RESPONSABILE MATERIALE SANITARIO	Dr. Claudio Fossa e Coordinatore Stefano Marcolin
RESPONSABILE ATTIVITA' FORMATIVA	Dr. Mirko Zanatta e Coordinatrice Romina Vicentin

RESPONSABILE CON INCARICO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- **GRUPPO DI LAVORO SUEM-118
Arzignano** Dott.ssa Barbara Betresini
- **GRUPPO DI LAVORO OBI
Valdagno** Dott.ssa Anna Bascelli
- **GRUPPO DI LAVORO FORMAZIONE
Arzignano - Valdagno** Dott. Claudio Fossa - Dott. Mirko Zanatta
Romina Vicentin
- **GRUPPO DI LAVORO
Percorsi Assistenziali
Valdagno** Dott. Pierangelo Papaleo

Segreteria Elisabetta Trolese/Vigolo Fanny

TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI

Tipologia di prestazioni erogate

La tipologia dei pazienti gestiti in Pronto Soccorso si distingue in due categorie con due diversi orientamenti di diagnosi e cure:

– Pazienti instabili o potenzialmente tali con vario livello di criticità : caratterizzati da quadri di insufficienza respiratoria, insufficienza circolatoria fino al quadro di shock conclamato, problemi coronarici acuti compreso l'infarto del miocardio, periarresto e arresto cardio-respiratorio, ictus cerebrali ischemico ed emorragico, emorragie acute, aritmia minacciose.

– Pazienti stabili senza caratteri di potenziale criticità: affetti da traumatologia minore e riacutizzazioni di disturbi ortopedici, patologie: respiratorie/gastroenterologiche/vascolari/neurologiche stabili; patologie dermatologiche, ORL, oculistiche ecc.

Per la diagnostica dei comuni quadri clinici riscontrabili in Pronto Soccorso il Medico si avvale oltre che dell'anamnesi e l'esame obiettivo dall'esecuzione degli esami di laboratorio, degli

esami POCT in PS (tamponi Covid ed Emogasanalisi) e dall'ecografia eseguita dallo stesso Medico di Pronto Soccorso (POCUS).

Le principali prestazioni e procedure effettuate in PS sono:

- prelievi ematici + emogasanalisi venosa e arteriosa
- elettrocardiogramma
- ecografia point of care
- monitoraggio in telemetria
- piccola chirurgia (suture, drenaggio ascessi e raccolte, asportazione corpi estranei ecc)
- riduzione di lussazioni articolari
- Intubazione orotracheale
- Posizionamento di accessi venosi centrali e periferici
- ossigenoterapia anche ad alti flussi
- ventilazione non invasiva ed invasiva
- posizionamento di drenaggi pleurici/pericardici/peritoneali
- presa in carico del malato nel suo complesso (cura, igiene e somministrazione dei pasti)

Presso il PS di Arzignano vengono erogate le seguenti tipologie di consulenza specialistiche:

- cardiologica
- internistica/geriatrica
- ortopedica
- pediatria
- ginecologica
- anestesiologicala
- otorinolaringoiatrica (presso Ospedale di Valdagno)
- odontoiatrica (ambulatorio esterno)
- neurologica
- urologica
- diabetologica (presso Ambulatorio esterno di Diabetologia)
- oculistica (presso ospedale di Montecchio)
- psichiatria (presso ospedale di Montecchio o Vicenza secondo l'orario)
- neurochirurgica/cardiochirurgica/chirurgica vascolare/dermatologici/chirurgia maxillo-facciale/chirurgia plastica (presso l'ospedale di Vicenza)

Pronto Soccorso Arzignano (anno 2022)

Codice uscita	N.Accessi	%sul tot.	accessi con OBI	accessi esitati in ricovero	%ricoverati sul totale accessi per codice
verde	12.704	46%	2.742	1.528	12%
bianco	10.889	39%	2	42	0,4%
giallo	3.194	12%	860	1.874	58,7%
rosso	433	3%	103	294	67.9%
arancione	15	0,0%	3	9	60%
Non attivato	5	0,0%	0	0	0,0%
Accessi tot.	27870	100%	3.710	3.747	13,4%

ELENCO DEL PERSONALE DEL PRONTO SOCCORSO DI ARZIGNANO

Dirigenti Medici (e contrattisti*) in carico all'UOC Pronto Soccorso Arzignano

Nome	Cognome
Barbara	Betresini
Andrea	Breglia
Chiara	Bellesini
Laura	Cervino
Pietro	Pettenella
Michele	Balletta
Pilav *	Merisa
Alessandro *	Vincenzetti

Dirigenti Medici in carico ad altre Unità Operative

Nome	Cognome
Laura	Chiecchi
Carlo	Checchetto
Federico	Tona
Riccardo	Cresti
Michela	Campi

Personale Infermieristico

PS Arzignano
Albanese Silvia
Albiero Elisabetta
Antonello Maida
Barban Martina
Battistin Damiano
Biasin Anna
Bogoni Erika
Boscatto Alessandro
Bruttomesso Yuri
Dalla Gassa Margherita
De Franceschi Fleride
De Munari Alessandro
Dolcimascolo Antonio
Fabbris Beatrice
Fracasso Lisa
Furlato Veronica
Gemo Federica
Gini Nicolò
Greco Mirko
Marano Giuseppe
Montagna Helena
Nardi Giorgia
Pozza Virna
Rancan Sonia
Repele Marco
Righi Cristiano
Rovetti Fabiola
Sanna Sabina
Sanson Paolo
Savio Paola
Sinico Lucia

Sola Patrizia
Stocchero Maria Grazia
Tosoni Tommaso
Trestini Silvia
Valentini Ilaria
Majolo Chiara

Personale Autisti/Soccorritori

PS Arzignano
Tagliapietra Luisa
Dal Pezzo Enrico
Gobbi Mirko
Martini Marco
Pajarin Andrea
Spinelli Giuseppe
Fongaro Nicola
Vieri Massimo
Meneghini Matteo
Marchesini Davide
Nori Massimo

Personale Operatore Socio Sanitario

PS Arzignano
Disconzi Nadia
Fochesato Giovanni
Lovato Silvia
Panarotto Tatiana
Mettifogo Stefano
Ponza Michela
Turcato Margherita

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO -LONIGO

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il Punto di Primo Intervento di Lonigo afferente all'UOC Pronto Soccorso Arzignano è un servizio operativo 24 ore su 24 sito presso il Presidio Ospedaliero di Lonigo in via Sisana, , in grado di fornire una prima risposta a problemi in Emergenza-Urgenza (stabilizzazione clinica) e di prestare il trattamento possibilmente definitivo agli utenti che ad esso si rivolgono per problemi minori.

Oltre a svolgere attività ambulatoriale, il PPI è inoltre sede del Servizio Suem-118 ed è dotato di Ambulanza all'occorrenza ALS-M o ALS-I (medicalizzata/infermierizzata) per la copertura del territorio sud dell'Ovest-vicentino sotto il coordinamento della Centrale Operativa di Vicenza.

Il PPI prevede un accesso con triage "alla porta" per i pazienti che giungono autonomamente ma non prevede l'accoglimento di pazienti soccorsi con l'ambulanza nel territorio.

Il PPI dispone di una radiologia per l'esecuzione di immagini radiografiche, disponibile dal Lun-Ven ore 8-15:30/16 e il sabato mattina fino alle ore 12, e qualora la diagnostica non rivesta carattere d'urgenza può essere procrastinata presso lo stesso PPI il primo giorno feriale disponibile negli orari di apertura.

Se fosse necessario eseguire accertamenti strumentali o specialistici non dilazionabili il paziente viene indirizzato autonomamente o trasferito con mezzo di soccorso presso l'Ospedale di riferimento (Arzignano) per permettere la continuità delle cure.

Se il paziente necessita di trattamenti specialistici eseguibili solo presso un Ospedale dotato di strutture altamente specializzate (Centro HUB) può essere trasferito presso l'Ospedale San Bortolo di Vicenza in accordo con la Centrale Operativa del SUEM-118.

Le prestazioni sanitarie erogate al PPI di Lonigo sono soggette al pagamento del ticket secondo le stesse regole stabilite dalla Regione Veneto con gli stessi criteri previsti nei Pronto Soccorsi. Logisticamente il Punto di Primo Intervento è dotato di:

- Sala d'attesa
- n.2 ambulatori
- piccolo laboratorio (POCT) per l'espletamento degli esami bioumorali in urgenza
- postazione Suem-118

MISSION

La mission primaria del PPI è quella di fornire una prima risposta a problemi in Emergenza-Urgenza fronteggiando e stabilizzando i pazienti critici fino al loro trasferimento al Pronto Soccorso dell'Ospedale di riferimento o in un Centro di Cure superiore (HUB) in relazione alla complessità del quadro clinico. Il PPI fornisce inoltre risposte e trattamenti a situazioni di minore rilevanza clinica con però limitazioni gestionali temporali.

Per il suo ruolo e caratteristiche organizzativa il PPI trasferisce i pazienti presso il PS di riferimento (Arzignano) ogni volta sia necessario il completamento diagnostico con indagini strumentali non eseguibili in loco, per eseguire la consulenza Specialistica ritenuta urgente o qualora il paziente necessiti di osservazione e monitoraggio sulla base del quadro clinico.

Trattandosi di una postazione territoriale della rete dell'Emergenza-Urgenza, il Punto di Primo Intervento deve garantire una prima risposta sanitaria all'Emergenza-Urgenza sul territorio ed operare, in stretto collegamento funzionale con le altre Unità Operative del distretto Ovest vicentino. E' dato di fatto che presso i PPI e dunque anche a Lonigo non si effettuano ricoveri urgenti né si attivano procedure di accettazione in urgenza.

ELENCO DEI PROCESSI

1. Triage

Il PPI prevede un accesso con triage "alla porta" con accoglienza infermieristica all'ingresso della sala di attesa senza che vi sia una postazione di triage strutturata nel senso classico del termine. Ai pazienti che vi giungono autonomamente viene applicato un codice colore di priorità e lo stesso viene fatto all'atto della dimissione nel rispetto delle normative riportate nelle Delibere della Regione Veneto con le stesse modalità di una Unità di Pronto Soccorso.

2. Attività Ambulatoriale

Presso il PPI viene gestita la piccola traumatologia, le patologie Ortopediche e le comuni patologie internistiche (generalmente di minore complessità) che lo accomuna agli altri Pronto Soccorsi ma qualora il quadro clinico richiedesse competenze specialistiche maggiori o indagini strumentali di più alto livello il paziente viene trasferito al PS di riferimento che in questo caso è rappresentato da Arzignano se non addirittura Vicenza. Infatti la gestione del paziente che giunge al PPI si limita ad un numero limitato di ore e non è prevista nemmeno l'attività di Osservazione Breve Intensiva.

Per una migliore precisazione diagnostica il Medico del PPI ha a disposizione la Radiologia nella fascia oraria prevista e un piccolo laboratorio (POCT) dove eseguire i principali dosaggi utili in emergenza-urgenza. Non dispone di Servizio TAC o RMN.

Il PPI è infatti provvisto di una stanza dedicata alla diagnostica di laboratorio contenente le apparecchiature per eseguire gli esami ematochimici in autonoma da parte del personale infermieristico ossia: emocromo, profilo biochimico di base, troponina, PT e PTT, emogasanalisi, gravitest.

Presso il Presidio Ospedaliero di Lonigo non è disponibile il Servizio TAC o RMN.

Qualora fosse necessario gestire un paziente critico, presso gli ambulatori è presente il monitor-defibrillatore, l'elettrocardiografo, l'ecografo multisonda, il ventilatore per i pazienti con necessità di supporto respiratorio e tutto il materiale necessario per la gestione avanzata delle vie aeree nonché i farmaci di corrente uso in emergenza-urgenza.

2. Attività di Suem-118

Il PPI di Lonigo è sede di Servizio Suem-118 assicurando la copertura emergenziale territoriale della parte sud del Distretto ovest-Vicentino sotto il coordinamento della Centrale Operativa di Vicenza.

Presso il PPI di Lonigo presta servizio personale infermieristico e autisti/soccorritori con lunga esperienza nel soccorso territoriale preparati ad agire in qualsiasi situazioni anche avverse.

Il parco dei mezzi di soccorso prevede una ambulanza operativa e una di riserva denominate LIMA seguito da un numero che a seconda del codice di uscita funge da mezzo Infermierizzato o Medicalizzato.

La postazione di Suem-118 è dotata dell'apparecchiatura telefonica riservata alle comunicazioni con la Centrale Operativa di Vicenza, PC con montato software per la visualizzazione e archiviazione dei dati della missione richiesta (Beta 80 group) e monitor con stradario (Italia Geodi 2000 V.)

Alla chiamata telefonica della Centrale Operativa di Vicenza con concomitante comparsa a video dei dati della missione da eseguire l'autista soccorritore fa squillare la cicalina dell'equipaggio infermierizzato o del Medico a seconda rispettivamente del codice di missione giallo o rosso.

I mezzi di soccorso come già detto, non prevedono il rientro con il paziente al PPI ma trasportano i pazienti presso l'Ospedale di riferimento idoneo a gestire il quadro clinico specifico

3. Attività di Soccorso Intraospedaliero

Il Medico del PPI di Lonigo svolge un ruolo di riferimento importante nella gestione delle emergenze-urgenze intraospedaliere di Lonigo in quanto facente parte del Servizio Suem-118 in particolare:

- assistenza e trasporto di pazienti critici degenti presso le Strutture riabilitative presso l'Ospedale di riferimento per acuti per accertamenti urgenti
- assistenza a utenti con malore improvviso che afferiscono ai vari servizi/ambulatori del PO di Lonigo (piano emergenze intraospedaliere) su attivazione della Centrale Operativa del Suem-118.

Qualora il Medico del PPI fosse impegnato in una emergenza territoriale esso viene sostituito per la gestione dei pazienti del PPI e in caso di emergenza intraospedaliera dal Medico di guardia in Servizio presso l'Ospedale di Comunità o nei Reparti riabilitativi.

TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI EROGATE

Il PPI si distingue per la diagnosi e cura di:

- Pazienti critici che necessitano stabilizzazione clinica in attesa di essere trasferiti presso un Centro di cure superiori: insufficienza respiratoria acuta, shock, malattie cardiovascolari acute (STEMI, NSTEMI), arresto/peri-arresto cardiaco, ictus ischemico ed emorragico ecc.

- Pazienti con patologie "minori": traumatologia minore e riacutizzazioni di disturbi ortopedici, patologie respiratorie/gastroenterologiche/vascolari/neurologiche in assenza di segni di instabilità o alterazione dei parametri vitali; patologie dermatologiche, ORL, oculistiche ecc.

Presso il PPI di Lonigo non viene svolta attività di consulenza Specialistica ma il paziente deve essere indirizzato ad un altro Presidio Ospedaliero sede dello Specialista (Valdagno per ORL; Montebelluna o Vicenza secondo orario per la Psichiatria; Arzignano o Vicenza a seconda del caso per le altre branche)

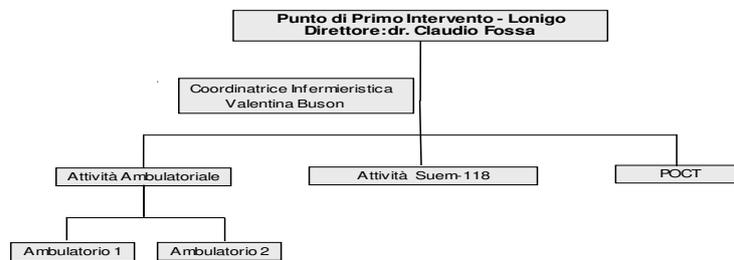
Le maggiori procedure effettuate sono:

- prelievi ematici + emogasanalisi venosa e arteriosa
- elettrocardiogramma
- Telemetria
- ecografia point of care
- piccola chirurgia (suture, drenaggio ascessi e raccolte, asportazione corpi estranei ecc)
- riduzione di lussazioni articolari
- ossigenoterapia + ventilazione non invasiva ed invasiva
- intubazione O-T
- posizionamento di drenaggi pleurici/pericardici in urgenza

PPI - Lonigo (anno 2022)

Codice uscita	N.Accessi	%sul totale	Accessi esitati in ricovero	% ricoverati sul totale accessi
verde	2421	46,5%	4	0,0%
bianco	2615	50,2%	0	0,0%
giallo	144	2,8%	10	6,9%
rosso	13	0,2%	1	7,7%
arancione	4	0,1%	0	0,0%
Non attivato	2	0%	0	0,0%
Accessi tot.	5210	100%	15	0,3%

FUNZIONIGRAMMA



Presso il Punto di Primo Intervento il personale è funzionalmente così suddiviso:

- Direttore UOC Pronto Soccorso
- Coordinatrice Infermieristica e Autisti/soccorritori
- Medico di Ambulatorio e di Suem 118
- Medico di Ambulatorio (in copertura del Medico uscito nel territorio)
- Infermiere di Ambulatorio e di Triage
- Infermiere di Suem-118
- Autista/Soccorritore

Attualmente la Pianta organica del PPI di Lonigo è costituita da:

- Direttore UOC Pronto Soccorso Arzignano
- Coordinatrice Infermieristica
- 12 Infermieri
- 6 Autisti/soccorritori

Presso il PPI prestano servizio in regime di Libera Professione i Medici afferenti ad una Società esterna (EFDS SRL) non essendoci attualmente Medici in contratto con Aulss 8 Berica. Al PPI di Lonigo non prestano servizio Operatori socio-sanitari.

ORGANIGRAMMA NOMINALE

DIRETTORE	Dott. Claudio Fossa
RESPONSABILE FF	Dott. Mirko Zanatta
COORDINATORE INFERMIERISTICO	Valentina Buson
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	Dr. Claudio Fossa e Coordinatrice Valentina Buson
RESPONSABILE DEL PERSONALE	Dr. Claudio Fossa e Coordinatrice Valentina Buson
RESPONSABILE MATERIALE SANITARIO	Dr. Claudio Fossa e Coordinatore Stefano Marcolin

ELENCO DEL PERSONALE IN SERVIZIO

Medici
Medici di Società esterna con personale variabile e solo parzialmente continuativo (EFDS SRL)

Personale Infermieristico

PPI Lonigo
Migliorin Fabio
Bissa Francesca
Borinato Diego
Borinato Gessica
Dalla Pellegrina Cristina
De Salvo Marcello
Gasparello Aida
Gradin Riccardo
Lovato Silvano
Menon Giampaolo
Montesello Renzo
Rinaldi Alessandro

Personale Autisti/Soccorritori

PPI Lonigo
Bari Marco
Bruzzo Mirto
Palumbo Andrea
Conte Stefano
Rebesan Omar
Allegro Andrea

TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente documento entra in vigore a partire dalla data indicata nel frontespizio.



AULSS 8 BERICA

**UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE
PRONTO SOCCORSO
OSPEDALE CIVILE DI VALDAGNO**

MANUALE OPERATIVO

Preparazione	Coordinatore GdL Dott. Mirko Zanatta
Verifica	Referente Qualità Dott. Mirko Zanatta Coordinatrice: Romina Vicentin
Approvazione	Direttore Dott. Claudio Fossa
Rev. 0	Data 10/3/2023
Riconferma	Responsabile: Dr. Mirko Zanatta Data

INDICE

DESCRIZIONE U.O.	21
MISSION	21
ELENCO DEI PROCESSI	22
ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO	22
ATTIVITA' 118	24
ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA	24
ATTIVITA' DI RICERCA (potrebbe essere clinica o organizzativa)	25
FUNZIONIGRAMMA	25
TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI	26
Tipologia di prestazioni erogate	26
EVENTUALI ALLEGATI	27
TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE	28

DESCRIZIONE U.O.

L'UOS Pronto Soccorso di Valdagno afferisce all'UOC Pronto Soccorso di Arzignano ed è localizzata presso l'Ospedale San Lorenzo di Valdagno, all'interno dell'Area Ovest dell'Azienda Ulss n. 8 Berica.

L'UOS è caratterizzata da:

1. **Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica S.U.E.M. 118:** servizio pubblico di pronto intervento sanitario territoriale attivo 7 giorni su 7, 24 ore su 24 e coordinato dalla Centrale Operativa provinciale di Vicenza.
2. **Pronto Soccorso (P.S.):** unità operativa dedicata ad attività diagnostica e terapeutica di Urgenza/Emergenza sanitaria attiva 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Il pronto soccorso è sua volta organizzato nelle seguenti aree:

- **Area di pre Triage:** area di screening per indentificare i pazienti con sintomi sospetti per covid.
- **Triage:** accoglimento e assegnazione della priorità di accesso al pronto soccorso
- **Sala di attesa:** area per i pazienti prima della presa in carico medica o in attesa dell'esito degli accertamenti.
- **Ambulatori:** due ambulatori di area verde (codici minori) ed un ambulatorio di area rossa (codici maggiori).
- **Open space:** area per l'osservazione temporanea: gestione pazienti per un periodo < 4 ore.
- **Unità di Osservazione Breve Intensiva (OBI):** gestione paziente da 4 a 48h.
- **Aerea covid:** modulo esterno con 4 posti letto per la cura dei pazienti covid positivi ed un'area tamponi con 4 poltrone per l'esecuzione e l'attesa dell'esito dei tamponi covid.
- **Camera calda:** area di arrivo/transito delle ambulanze e carico/scarico dei pazienti soccorsi sul territorio.
- **Parcheggio mezzi:** area sosta delle ambulanze.
- **Magazzino:** stoccaggio del materiale e l'archiviazione dei verbali di Pronto Soccorso e 118.
- **Parte direzionale:** studio del Responsabile e Coordinatore infermieristico.

MISSION

La mission dell'UOS Pronto Soccorso Valdagno si articola su vari punti:

1- Garantire ai pazienti l'accesso all'attività diagnostica e terapeutica in condizioni di Emergenza-Urgenza. 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 i reparti di degenza o gli altri ospedali Spoke o Hub di riferimento.

La gestione corretta dei pazienti critici è l'obiettivo principale del Sistema di Emergenza Sanitaria. La riduzione della mortalità e degli esiti invalidanti ne costituiscono gli indicatori di efficacia, mentre la contrazione dei costi per il raggiungimento degli stessi ne misura l'efficienza.

2- Gestione di problemi clinici minori (codici bianchi e verdi), avviando indagini diagnostiche mirate e il trattamento più appropriato e, laddove necessario, ponendo le basi per il follow up presso il medico di medicina generale.

3- Appropriatelyzza dei ricoveri e contenimento dei tempi di attesa, azioni orientate all'efficientamento del percorso di cura in emergenza urgenza.

4- Attività di formazione per garantire un aggiornamento continuo del personale.

5- Attività di ricerca finalizzata a migliorare i percorsi di diagnosi e cura.

ELENCO DEI PROCESSI

ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO

Il numero medio di accessi annui è circa 19.000 con un trend in aumento.

Le principali attività che vengono effettuate in pronto soccorso sono il triage, l'attività ambulatoriale, l'osservazione breve intensiva, il ricovero e il trasferimento.

Triage:

- **Area di pre Triage:** area in cui viene eseguito uno screening dei pazienti al fine di intercettare fattori di rischio per infezione da Covid 19, che pongono l'indicazione ad eseguire un tampone antigenico prima di poter proseguire lungo il proprio percorso di cura.

- **Triage e post-triage:** gli utenti che accedono in modo autonomo in Pronto Soccorso vengono accolti da un infermiere specificatamente abilitato a tale funzione, che raccoglie i dati anagrafici e valuta la complessità del quadro clinico, nel rispetto della privacy. In relazione alla gravità del caso, l'infermiere assegna un codice di accesso (codice di gravità), contraddistinto da un colore e da un numero per la chiamata, che determina la priorità di accesso agli ambulatori del Pronto Soccorso. Il "trriage" risponde ad un principio fondamentale: "i casi più urgenti sono sempre trattati per primi". Nell'area di post-triage è possibile, inoltre, avviare alcuni interventi diagnostici e terapeutici di primo livello (ecg- esami di laboratorio/terapia antidolorifica) in attesa della presa in carico medica.

I Codici di gravità sono i seguenti:

Rosso: emergenza con accesso immediato. Viene assegnato ai pazienti che presentano interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali.

Arancione: urgenza con accesso entro 15 minuti. Viene assegnato ai pazienti che presentano rischio di compromissione delle funzioni vitali; condizione con rischio evolutivo o dolore severo.

Giallo: urgenza differibile con accesso entro 60'. Viene assegnato ai pazienti che presentano una condizione stabile senza rischio evolutivo, con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse.

Verde: urgenza minore con accesso entro 120'. Viene assegnato ai pazienti che presentano una condizione stabile senza rischio evolutivo, che solitamente richiede prestazioni diagnostico/terapeutiche semplici e/o mono-specialistiche.

Bianco: non urgenza con accesso entro 240'. Viene assegnato a quei pazienti che presentano un problema non urgente o di minima rilevanza clinica.

Attività ambulatoriale

a. percorso pulito

- **Area Verde:** sono presenti due ambulatori dotati dei presidi e degli strumenti necessari per la valutazione e il trattamento dei pazienti con necessità di intensità di cure non intensiva (codici bianchi e verdi)

- Area rossa: costituita da un ambulatorio attrezzato per il supporto vitale avanzato dei pazienti affetti da alterazioni dei parametri vitali o con necessità di stretto monitoraggio (codici gialli/arancioni/rossi)

b. percorso covid

L'area Covid è una struttura esterna separata dal reparto centrale del P.S, ma collegata ad esso e gestita dal medesimo personale sanitario. Si tratta di un'area per il trattamento e la gestione dei pazienti positivi al Covid 19, garantendo la separazione tra "percorso pulito" e "percorso sporco". È dotata di 4 posti letto con monitoraggio continuo non invasivo e telecamere di sorveglianza.

L'area Covid è fornita, inoltre, di un locale con 4 poltrone dedicato all'esecuzione dei tamponi Covid 19 e all'attesa della risposta, nei casi sospetti identificati durante la fase di pre-triage.

Osservazione breve intensiva:

Il paziente, in caso di necessità, può prolungare la sua degenza all'interno dell'"Unità di Osservazione Breve Intensiva" (OBI) per un tempo massimo di 48 ore, al fine di completare gli accertamenti e i trattamenti diagnostici necessari ed appropriati.

L'area è costituita da 4 posti letto, è fornita di telemetria per la registrazione dei parametri vitali e il monitoraggio cardiaco continuo e da telecamere a circuito chiuso per l'osservazione dei pazienti.

Dimissione:

La dimissione dal pronto soccorso avviene quando l'iter diagnostico si può concludere in Pronto Soccorso, attraverso l'invio a domicilio o al proprio medico di Medicina Generale, per eventuali ulteriori indagini e trattamenti specialistici da programmare in regime ambulatoriale.

Ricovero:

Se il paziente necessita di approfondimenti diagnostici o provvedimenti terapeutici urgenti, che richiedano un tempo maggiore delle 48, si procede con il ricovero presso i reparti di degenza ordinaria dell'ospedale di Valdagno.

L'ospedale di Valdagno dispone delle seguenti Unità Operative: Geriatria, Medicina, Lungodegenza, Ospedale di Comunità, Ginecologia/Ostetricia, Ortopedia/traumatologia, Chirurgia generale, Otorinolaringoiatria, Servizio di Anestesia, Laboratorio Analisi, Radiologia, Centrale di Sterilizzazione, Poliambulatori.

Trasferimento:

Il paziente può essere trasferito presso altre strutture di cura in base alle esigenze specifiche del caso. Tale scelta è generalmente ispirata ai criteri di centralizzazione verso strutture di livello più avanzato, che garantiscono prestazioni non disponibili a Valdagno.

Le strutture e le branche specialistiche che determinano, al bisogno, la necessità di centralizzazione sanitaria verso altri livelli sono:

- Emodinamica, per la gestione delle sindromi coronariche acute e dei problemi cardiovascolari necessitanti di procedure interventistiche angiografiche (vedi infarto del miocardio e cardiopatia ischemica in senso lato);
- Neurochirurgia, per la centralizzazione di pazienti con accidenti cerebrovascolari emorragici spontanei o post-traumatici, nonché di neurolesioni spinali;
- Cardiochirurgia, per i pazienti affetti da problematiche cardiologiche destinate al tavolo operatorio;
- Chirurgia Vascolare, per la gestione delle principali emergenze vascolari vedi aneurisma dell'aorta toraco-addominale o dissezione aortica;

- Chirurgia della mano, per la valutazione ed il management avanzato di problemi per lo più traumatologici della mano;
- Centro Ustioni, per la gestione delle ustioni.
- Trauma center: per la gestione del paziente politraumatizzato
- Area pediatrica e neonatale: per il trasporto antenatale o post partum di casi complessi o a rischio

ATTIVITA' 118

E' un servizio pubblico gratuito di pronto intervento sanitario territoriale attivo 24 ore su 24, la cui attività è rivolta alle sole urgenze ed emergenze sul territorio nazionale, in stretto contatto con i mezzi di soccorso, gli ospedali, le forze dell'ordine, i vigili del fuoco, la Protezione civile, il soccorso alpino e le forze del volontariato, ed è coordinato da una Centrale Operativa Provinciale.

Viene attivato chiamando il numero gratuito 118 e la chiamata è gratuita da qualsiasi telefono, sia fisso che mobile.

Il 118 si attiva in caso di malattia o infortunio grave che presenti una o più delle seguenti situazioni:

- perdita o alterazione dello stato di coscienza
- difficoltà respiratoria
- pallore e sudorazione fredda, soprattutto se di lunga durata
- dolore toracico o addominale con grave sofferenza
- cefalea e/o vomito con alterazione della coscienza
- alterazioni della motricità e/o della sensibilità a carico di uno o più segmenti corporei, ad esordio improvviso
- incidenti ed infortuni con dinamica importante
- sospetto trauma della colonna vertebrale
- sospetta frattura degli arti inferiori e/o del bacino
- ampia ferita
- importante trauma da schiacciamento.

Componendo il numero 118 si entra in contatto con l'operatore della Centrale Operativa (infermiere con formazione specifica) che coordina il soccorso dal luogo dell'emergenza sino al Pronto Soccorso. Per l'Azienda ULSS 8 Berica il Servizio di 118 è operativamente gestito dalle Unità Operative di Pronto Soccorso in coordinamento con la Centrale Operativa S.U.E.M. 118 di Vicenza.

La copertura operativa territoriale è assicurata h24 da ambulanza o con solo infermiere o con medico ed infermiere. La Centrale Operativa è abilitata ad inviare il mezzo di soccorso disponibile più vicino al luogo dell'emergenza, anche avvalendosi di mezzi di soccorso di altre AULSS o di enti convenzionati.

L'equipaggio provvederà alla stabilizzazione, trattamento del paziente fin dal primo contatto sul territorio e al trasporto presso la struttura ospedaliera più appropriata, in base al tipo di patologia e all'intensità di cura richiesto, secondo il principio indicati dalle reti ospedaliere (rete trauma/stroke/stemi ecc ecc)

ATTIVITA' DIDATTICA/FORMATIVA

Il personale dell'UO Pronto Soccorso di Valdagno è costituito da medici strutturati dipendenti dell'Aulss 8 Berica, medici afferenti alla società EFDS, personale infermieristico, operatori socio-sanitari ed autisti soccorritori.

Il pronto soccorso si avvale anche del contributo di personale volontario sia all'interno degli ambulatori (AIS sezione Agno Chiampo), sia nella sala di attesa (Assistenti di sala di attesa).

La UO organizza a fini formativi e conoscitivi una serie di incontri, tra cui:

- corsi accreditati per la gestione del paziente critico (ACLS, triage, ecografia)
- corsi non accreditati rivolti al personale interno su argomenti di interesse in emergenza urgenza (corso parto precipitoso, corso vie aeree, trauma)
- attività formativa sul campo con minilaboratori per l'addestramento e la revisione dell'utilizzo dei presidi e delle strumentazioni utilizzate in emergenza urgenza (CPAP; defibrillatori, ventilatori)
- corsi rivolti a medici specializzandi in medicina di emergenza urgenza dell'Università di Verona (critical ultrasound, corso parto precipitosi, corso suture)
- discussione di casi clinici periodici con revisione delle linee guida.

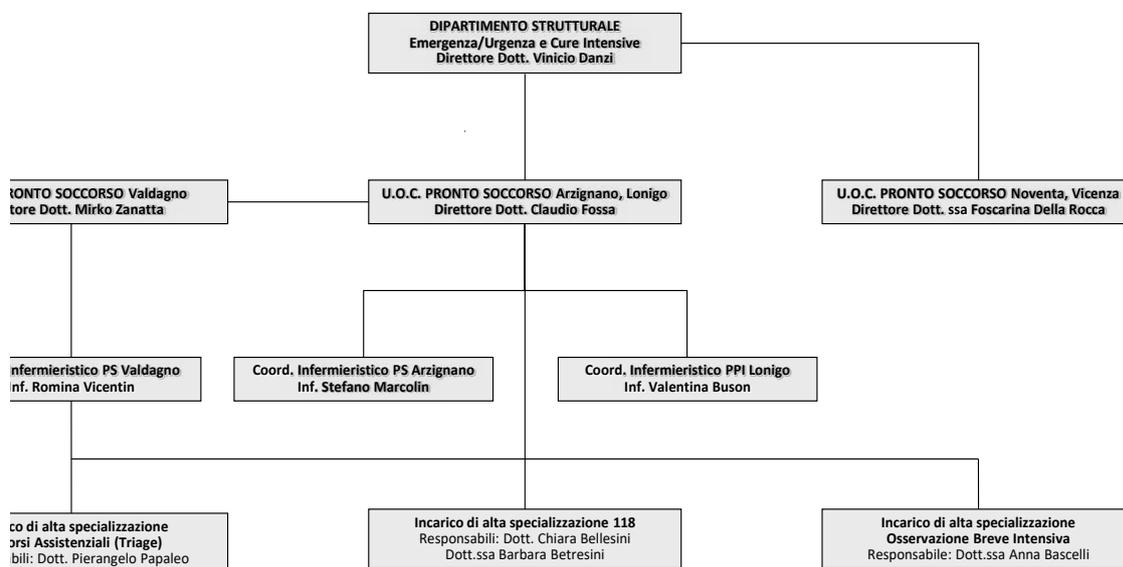
ATTIVITA' DI RICERCA

La UO Pronto Soccorso di Valdagno si impegna a portare avanti un'attività di ricerca clinica nell'ambito dell'emergenza urgenza basate, prevalentemente, su analisi retrospettive.

Inoltre, collabora alla divulgazione di informazioni e aggiornamenti scientifici all'interno di alcune società scientifiche, come la Società Italiana di Emergenza Urgenza (SIMEU).

ORGANIGRAMMA

Rappresentazione grafica delle articolazioni organizzative interne che afferiscono alla struttura con evidenza dei rapporti gerarchici che sussistono tra di loro.



Responsabile amministrativo: Dr. Mirko Zanatta, Coordinatrice Romina Vicentin
Responsabile attività formativa: Dr. Mirko Zanatta, Coordinatrice Romina Vicentin
Responsabile del personale: Dr. Claudio Fossa, Coordinatrice Romina Vicentin
Responsabile materiale sanitario: Dr. Mirko Zanatta, Coordinatrice Romina Vicentin

TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI

Tipologia di prestazioni erogate

Il reparto si distingue per la diagnosi e cura di:

- Pazienti critici: insufficienza respiratoria acuta, shock, malattie cardiovascolari acute (STEMI, NSTEMI), arresto/peri-arresto cardiaco, ictus ischemico ed emorragico ecc.
- Pazienti stabili: traumatologia minore e riacutizzazioni di disturbi ortopedici, patologie respiratorie/gasteoenterologiche/vascolari/neurologiche in assenza di segni di instabilità o alterazione dei parametri vitali; patologie dermatologiche, ORL, oculistiche ecc.

Per la diagnostica inerente alle malattie sopra elencate vengono svolte attività di laboratorio, integrata con attività POCT (emogasanalisi, tampone antigenico e molecolare covid). L'attività viene supportata dal servizio di radiologia, al quale si affianca l'uso dell'ecografia point of care, secondo i principi della critical ultrasound.

Le maggiori procedure effettuate sono:

- prelievi ematici + emogasanalisi venosa e arteriosa
- elettrocardiogramma
- ecografia point of care
- telemetria
- piccola chirurgia (suture, drenaggio ascessi e raccolte, asportazione corpi estranei ecc)
- riduzione di lussazioni articolari
- ossigenoterapia + ventilazione non invasiva ed invasiva
- posizionamento di drenaggi pleurici/pericardici/peritoneali
- presa in carico del malato nel suo complesso (cura, igiene e somministrazione dei pasti)

Vengono erogate inoltre le seguenti tipologie di consulenza specialistiche:

- cardiologica
- internistica/geriatrica
- ortopedica
- ginecologica
- anestesiologicala
- otorinolaringoiatrica
- odontoiatrica
- neurologica (presso ospedale di Arzignano)
- urologica (presso ospedale di Arzignano)
- pediatrica (presso ospedale di Arzignano)
- diabetologica (presso ospedale di Arzignano)
- oculistica (presso ospedale di Montecchio)
- psichiatria (presso ospedale di Montecchio)
- neurochirurgica/cardiochirurgica/chirurgica vascolare/psichiatrica/dermatologica (presso l'ospedale di Vicenza)

Allegato n. 1: Elenco personale della Unità Operativa

Nome	Cognome	Qualifica
Mirko	Zanatta	Responsabile
Anna	Bascelli	Coordinatore gruppo o.b.i.
Papaleo	Pierangelo	Coordinatore gruppo triage
Barbara	Betresini	Coordinatore gruppo 118
Romina	Vicentin	Coordinatore infermieristico

Nome	Cognome	Qualifica
Anna	Bascelli	Medici PS Valdagno
Pierangelo	Papaleo	Medici PS Valdagno
Mirko	Zanatta	Medici PS Valdagno
Barbara	Betresini	Medici PS Arzignano
Andrea	Breglia	Medici PS Arzignano
Laura	Cervino	Medici PS Arzignano
Chiara	Bellesini	Medici PS Arzignano
Pietro	Pettenella	Medici PS Arzignano
Merisa	Pilav	Medici PS Arzignano
Michele	Balletta	Medici PS Arzignano
Alessandro	Vincenzetti	Medici PS Arzignano
Sara	Pezzato	Medici PS Valdagno

Nome	Cognome	Qualifica
Emanuele	Consolaro	Personale infermieristico
Andrea	Cornale	Personale infermieristico
Sonia	Cocco	Personale infermieristico
Mary	Crosara	Personale infermieristico
Irene	Dal Dosso	Personale infermieristico
Francesca	Danuso	Personale infermieristico
Marta	Diquigiovanni	Personale infermieristico
Patrizia	Filippi Farmar	Personale infermieristico
Siro	Lazzari	Personale infermieristico
Giovanna	Lovato	Personale infermieristico
Luca	Paolin	Personale infermieristico
Mauro	Parlato	Personale infermieristico
Alessandra	Peruffo	Personale infermieristico
Federica	Piana	Personale infermieristico
Valentina	Pianalto	Personale infermieristico
Paola	Piccoli	Personale infermieristico
Stefania	Preto	Personale infermieristico
Marco	Sbalchiero	Personale infermieristico
Silvia	Sbalchiero	Personale infermieristico
Marta	Sinigaglia	Personale infermieristico
Elisa	Tagliaro	Personale infermieristico
Pietro	Trattenero	Personale infermieristico
Ivan Danilo	Visonà	Personale infermieristico
Stefania	Zerbato	Personale infermieristico
Riccardo	Zini	Personale infermieristico

Nome	Cognome	Qualifica
Fabio	Benetti	Operatori socio-sanitari
Liliana	De Maria	Operatori socio-sanitari
Doris	Franco	Operatori socio-sanitari
Lisa	Pancheri	Operatori socio-sanitari

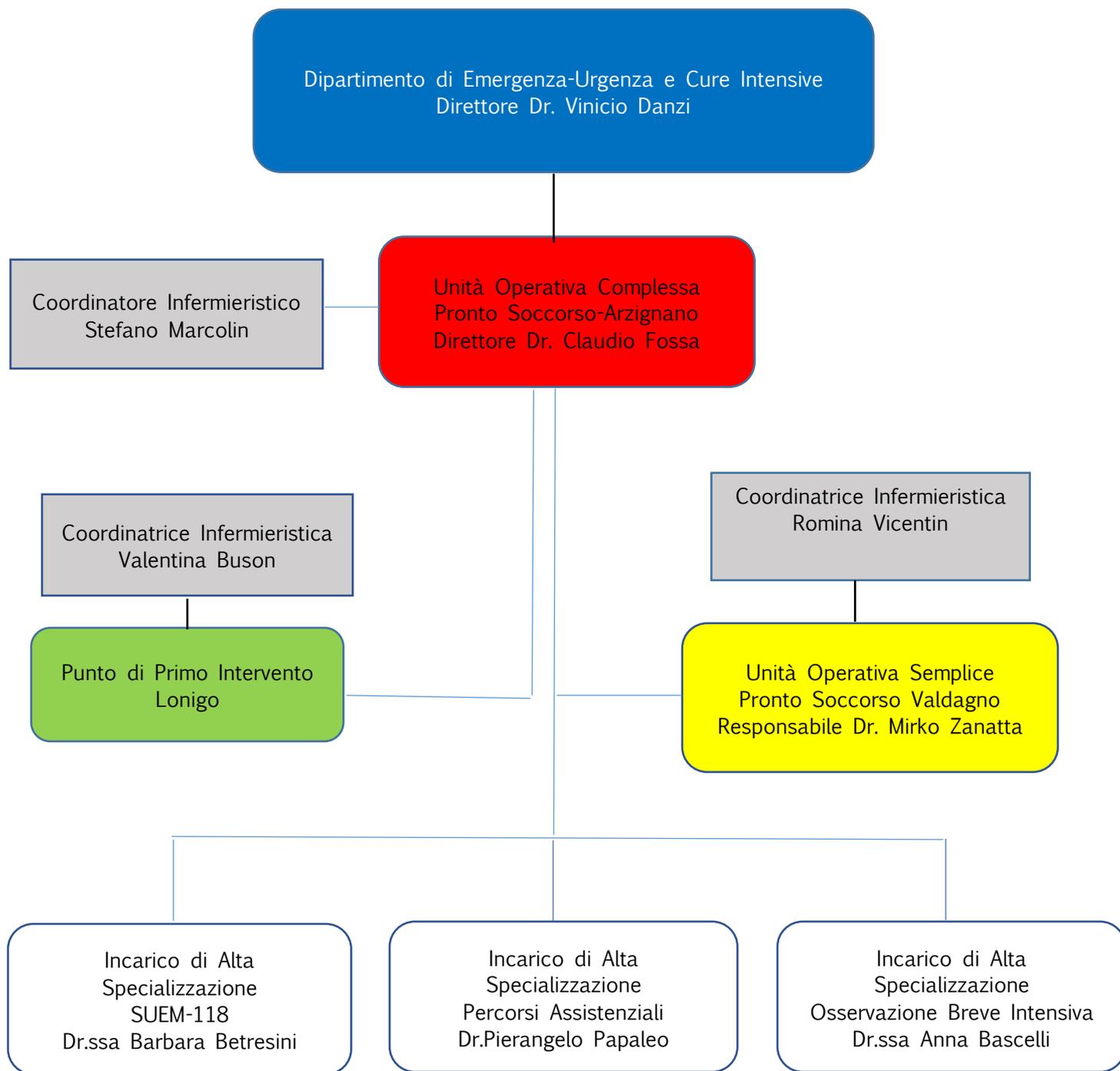
Anna	Lora	Operatori socio-sanitari
Valentina	Pranovi	Operatori socio-sanitari
Giuseppe	Savegnago	Operatori socio-sanitari

Nome	Cognome	Qualifica
Matteo	Bicego	Autisti soccorritori
Enrico	Dal Prà	Autisti soccorritori
Roberto	Pretto	Autisti soccorritori
Damiano	Sitara	Autisti soccorritori
Luca	Vallortigara	Autisti soccorritori
Nicola	Zonta	Autisti soccorritori

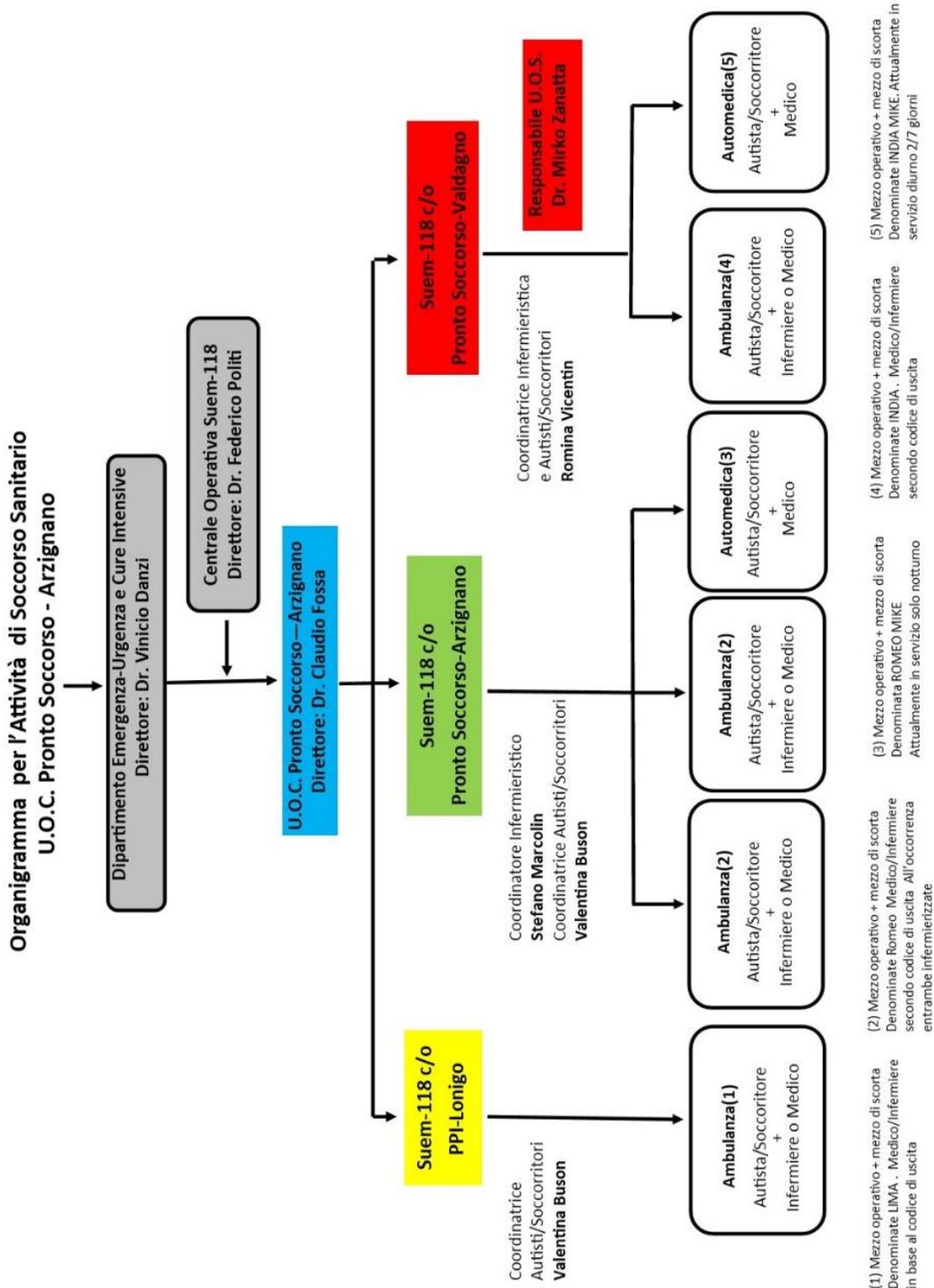
TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente documento entra in vigore a partire dalla data indicata nel frontespizio.

Funzionigramma



N.B. L'Unità Operativa Semplice Pronto Soccorso Valdagno è parte integrante dell'Unità Operativa Complessa Pronto Soccorso Arzignano così come il Punto di primo Intervento Lonigo.
Gli Incarichi di Alta Specializzazione sono conferiti a Medici che prestano servizio prevalentemente in uno dei Pronto Soccorsi ma l'attività svolta coinvolge entrambi.



Numeri telefonici utili dell'Unità Operativa Complessa di Pronto Soccorso

Pronto Soccorso Arzignano

- **Direttore:** Dott. Claudio Fossa Tel. 0444 479261 (studio Arzignano)
E-mail: claudio.fossa@aulss8.veneto.it
- **Coordinatore infermieristico:** Stefano Marcolin Tel. 0444 479528
E-mail: stefano.marcolin@aulss8.veneto.it
- **Segreteria:** Elisabetta Trolese Tel. 0444 479424
E-mail: pronto.soccorso@aulss8.veneto.it
- **Triage:** Tel. 0444 479397

Punto di Primo Intervento di Lonigo

- **Coordinatrice Infermieristica: Valentina Buson** Tel. 0444 431210
E-mail: valentina.buson@aulss8.veneto.it
- **Accettazione:** Tel. 0444 431215

Pronto Soccorso Valdagno

- **Responsabile:** Dott. Mirko Zanatta Tel: 0444485163
E-mail: mirko.zanatta@aulss8.veneto.it
- **Coordinatrice Infermieristica:** Romina Vicentin Tel: 484333
E.mail: rominavicentin@aulss8.veneto.it
- **Area Open-space:** Tel. 0445 484504