



REGIONE
LAZIO

Dipartimento Programmazione Economica e Sociale
Direzione Regionale Assetto Istituzionale, Prevenzione ed Assistenza Territoriale
Area Programmazione della Rete dei Servizi nell'Area dei Soggetti Deboli

Prot. n. 194959 DB/08/14

Roma, 22/10/2012

Ai Direttori Generali delle ASL

Al DG Azienda Ares 118

Al Direttore Sanitario Azienda Ares 118

Ai Direttori dei DDSSMM

Ai Responsabili dei SPDC

Al DG Policlinico Umberto I

Al Responsabile SPDC Policlinico Umberto I

Al DG Osp. Fatebenefratelli

Al Responsabile SPDC S. Giovanni
Calibita Fatebenefratelli

Al DG AO Sant'Andrea

Al Responsabile SPDC AO Sant'Andrea

OGGETTO: notifica protocollo contenente la "Definizione di procedure relative al trasporto e agli interventi di soccorso primario sanitario urgente in pazienti con patologia psichiatrica (Legge n. 833/78 e Circolare n. 1269 del 07/06/1999) nella Regione Lazio".

Si trasmette in allegato il protocollo di cui all'oggetto elaborato dal gruppo di lavoro su "pazienti psichiatrici e interventi dell'ARES 118". di cui alla nota prot. n. 57989/DB/08/14 del 26/03/2012.

Si invitano le SSSL a dare ampia diffusione dei contenuti e al rispetto delle disposizioni contenute nel presente protocollo. Tali disposizioni entreranno in vigore a far data dal 1 novembre 2012.

Il Dirigente
(Dr.ssa Simonetta Fratini)

Il Direttore Regionale
(Dott.ssa Mariana Copriani)

Il Responsabile del Procedimento
dr. Florido Falcioni tel. 06/5168.4643 - ffalcioni@regione.lazio.it

Protocollo operativo

Definizione di procedure relative al trasporto e agli interventi di soccorso primario sanitario urgente in pazienti con patologia psichiatrica (Legge n. 833/78 e Circolare n. 1269 del 07/06/1999) nella Regione Lazio

Premesse

ARES 118 è l'Azienda Regionale che gestisce il soccorso primario sanitario urgente nel territorio della Regione Lazio ai sensi della L.R. n. 9/ 2004. In tale ambito è chiamata a intervenire per assicurare sul territorio gli interventi per pazienti con patologia psichiatrica.

Tali interventi sono particolarmente complessi in quanto richiedono non solo l'assistenza sanitaria, ma l'intervento sul posto di un consulente psichiatra del DSM (in orario di servizio), o un medico della continuità assistenziale negli altri orari e, talvolta, l'intervento di altri Enti (Polizia Roma Capitale, 113, 112, 115).

L'eventuale ricovero del paziente, **in regime di ricovero volontario o di TSO**, deve avvenire presso il SPDC di competenza territoriale. Tale attività richiede spesso tempi lunghi, con sottrazione di risorse al Servizio di Emergenza-Urgenza 118.

Scopi ed obiettivi

Definire una modalità di intervento relativa al trasporto di pazienti con patologia psichiatrica nella Regione Lazio.

Strategia

- Definire le modalità di attivazione e accesso all'intervento
- Definire le risorse di prima attivazione per l'intervento psichiatrico sul posto
- Definire le risorse per il trasporto presso l'SPDC di competenza territoriale
- Stabilire le modalità operative di intervento relative al trasporto.

Modalità Operative

1. Richiesta di Soccorso

- La richiesta di soccorso deve essere inoltrata sul numero unico 118;
- All'atto della richiesta l'operatore raccoglierà oltre ai dati standard del soccorso:
 - A) gli aspetti salienti del quadro clinico del paziente, atti a definire il codice di triage dello stesso e la presenza di un disturbo psichiatrico per cui si renda necessario un intervento urgente;
 - B) i motivi della richiesta e la necessità di intervento di altri Enti (113-112-115-Polizia Roma Capitale);
 - C) dati del CSM competente per sede dell'intervento.

2. Valutazione dell'intervento

- L'operatore della Centrale 118 che riceve la richiesta raccoglie i dati sulla Scheda di Soccorso di Centrale, assumendo anche i dati di cui sopra;
- Si raccorda ove occorre con il Medico di Sala;
- In orario di apertura dei DSM attiva il CSM territoriale di competenza relativo alla sede dell'intervento;
- Nelle ore notturne e nei festivi attiva la Continuità Assistenziale per gli interventi di competenza;
- Invia sul posto i mezzi di soccorso di pronto intervento per l'attuazione delle necessarie cure e dei provvedimenti per procedere, ove necessario, al ricovero.

3. Sul posto dell'intervento

- Il medico del CSM o della continuità assistenziale valuta la necessità del ricovero e accerta la residenza del paziente.
- Secondo quanto specificato nella tabella allegata, il relativo trasporto deve essere effettuato tassativamente presso il SPDC di competenza territoriale. Solo nel caso di pazienti senza fissa dimora, con residenza fuori Regione o con residenza non accertabile il trasporto sarà effettuato presso il SPDC di competenza territoriale relativa al luogo dell'intervento.
- Il paziente verrà trasportato verso il SPDC di competenza direttamente dal mezzo giunto sul posto.
- In caso di necessità la C.O. 118 – sentito il medico che si trova sul posto – attiva gli altri enti.

4. Durata e continuità del soccorso

- Durata dell'intervento: a fronte di altre emergenze sanitarie che dovessero presentarsi nel territorio, la C.O. del 118 attiverà un secondo mezzo in sostituzione di quello impegnato nel trasporto laddove l'intervento o il trasporto verso il SPDC indicato richieda tempi prolungati.
- Continuità di soccorso: qualora per errore un paziente venga trasportato in un SPDC diverso da quello indicato nella tabella, il medico del P.S., avvertito dal Triage, informata la C.O. 118 e una volta valutata la stabilità clinica del paziente, disporrà in tutti i casi la prosecuzione verso il SPDC di competenza con lo stesso mezzo.

E' prevista una revisione periodica della tabella che definisce le competenze territoriali dei SPDC in relazione alle possibili variazioni dei bacini di utenza.