

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

OSPEDALE DI SAN BONIFACIO

CARTA DEI SERVIZI

UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI
PRONTO SOCCORSO E ACCETTAZIONE



Direttore: Dott. ANDREA TENCI

Coordinatore Infermieristico: NICOLA LEARDINI

Ospedale di San Bonifacio - Tel. 0456138492 - Fax. 0456138489

e-mail: pronto.soccorso@aulss9.veneto.it

ÉQUIPE

Direttore: Andrea Tenci

Coordinatore UUOO di Pronto Soccorso Azienda Ulss 9 “Scaligera”

Referente Azienda Ulss senza Dolore

Referente per l'accoglienza e il coordinamento dei medici tirocinanti e frequentatori

Programmi di inserimento dei neo-assunti

Referente problematiche INAIL

Responsabile per l'attuazione di programmi di valutazione periodica dell'attività

Referente aziendale per la formazione

Coordinatore infermieristico: Nicola Leardini

Responsabile UOS OBI (Osservazione Breve Intensiva): Stefano Pavan

Assistente amministrativo: Alessandra Magagna

Équipe medica:

Anna Albiero
Stefania Boldini
Luigi Cerasuolo
Tiziana De Luca
Giuliana Golini
Francesco Gulino
Luca Leone
Rosario Pacca
Giuseppe Patuzzo
Stefano Pavan
Roberto Schiavone
Valentina Sivero

Équipe infermieristica

Simonetta Albiero	Marta Pravato
Gustavo Baglivo	Simonetta Preto
Michela Barana	Idagemma Regagliolo
Pascal Bressan	Matteo Sartori
Barbara Brizzi	Claudio Scardoni
Stefano Brognara	Alessandro Soriolo
Giovanna Cambi	Renata Spagnolo
Silvia Cantachin	Sergio Tomiozzo
Anna Maria Cicolin	Valentina Zabeo
Maria Pia Cisamolo	Paolo Zordan
Chiara Consolaro	
Denis Corradi	
Linda Dal Seno	
Maria Elisa Edoni	
Alessandro Ferraretto	
Monica Fin	
Michele Gallo	
Tiziana Gambaretto	
Daniele Mafficini	
Rinaldo Magnaguagno	
Giacomo Malesan	
Mirco Maporti	
Laura Marcazzan	
Giulia Masini	
Stefania Merlin	
Gianni Michelotto	
Marco Panato	
Luca Pangrazio	
Elena Pieriboni	
Marco Poles	

Operatori Socio Sanitari

Daniele Bertaso
Sabina Gerace
Maria Teresa Lovato
Mauro Lovato
Silvana Marcolini
Michela Montorio
Ivan Moretti
Francesca Morini
Giacomo Tessari

Autista

Paolo Magrinello

In ordine alla numerosità degli accessi, con un numero attestatosi negli ultimi anni attorno ai 56.000, il nostro Pronto Soccorso si colloca nella fascia medio-alta delle unità operative della nostra Regione. Nella fascia tra 50.000 e 80.000 accessi, oltre a San Bonifacio, si trovano i Pronto Soccorso degli ospedali di Legnago, Bassano del Grappa (VI), Santorso (VI), Conegliano (TV), e Monselice (PD).

ATTIVITÀ

L'UOC Pronto Soccorso ha il compito di assicurare, in ogni momento, pertanto H24, i servizi di assistenza diagnostica e terapeutica ai cittadini che provenendo dall'esterno si presentano in condizioni cliniche di emergenza/urgenza.

In coerenza con i principi di efficacia ed efficienza della prestazioni cliniche nonché con le direttive regionali ed aziendali, il Pronto Soccorso deve poter concentrare la propria attività sui casi di effettiva urgenza ed emergenza clinica, adoperandosi, assieme agli altri soggetti coinvolti, per la riduzione degli accessi non appropriati.

Al fine di contenere gli accessi impropri al servizio, è proposito della struttura implementare iniziative di integrazione con la medicina del territorio (Medici di Medicina Generale e Medici di Continuità Assistenziale) e con ogni altra modalità alternativa di assistenza (case di riposo, RSA, Ospedale di Comunità, Assistenza Domiciliare Integrata, ecc.).

MODELLO ORGANIZZATIVO

L'UOC Pronto Soccorso afferisce al Dipartimento dei Servizi dell'Ospedale Fracastoro. Il modello organizzativo adottato e le prestazioni erogate sono conformi alla normativa nazionale e regionale di riferimento. Le attività principali dell'UOC sono:

- Accoglienza, informazione, *triage* (attribuzione del codice di gravità ai pazienti in ingresso)
- Per alcune presentazioni cliniche di chiara competenza mono-specialistica, secondo protocolli preordinati, dopo il *triage* invio diretto agli ambulatori di Pediatria e di Ostetricia-Ginecologia (*fast-track*)
- Gestione del Soccorso Extraospedaliero, secondo i protocolli stabiliti dalla Centrale Operativa SUEM 118
- Stabilizzazione del paziente critico
- Attività ambulatoriale d'urgenza
- Attività di OBI (Osservazione Breve Intensiva), in area dedicata dotata di 12 posti letto
- Interfaccia con Centrale Operativa SUEM 118, in particolare per le cosiddette "Reti cliniche"
- Interfaccia con Unità Operative e Servizi intraospedalieri, in particolare per l'attività diagnostica e di consulenza specialistica
- Gestione dei ricoveri ospedalieri urgenti
- Organizzazione e gestione dei trasporti interospedalieri urgenti
- Dimissione dei pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero urgente, con relativa applicazione della normativa regionale sul "Codice di appropriatezza" alla dimissione (*ticket*)

Non vengono evase richieste di visite specialistiche o esami diagnostici, per le quali ci si deve rivolgere al CUP. Il personale allo sportello *triage* fornirà comunque, nei limiti del possibile, ogni informazione necessaria per la migliore fruizione dell'offerta territoriale (Medici di Medicina Generale, Aggregazioni Funzionali Territoriali, Forme Associative,

orari di apertura, recapiti, ecc.), e ospedaliera, ad esempio per gli accessi diretti ad alcune prestazioni richieste dal Medico di Medicina Generale con codice di priorità urgente "U".

L'ATTIVITA' DI OBI (OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA)

L'Osservazione Breve Intensiva (OBI) è una moderna modalità di assistenza e cura, ed è parte integrante del Servizio di Pronto Soccorso. L'OBI non è un luogo di sosta o di attesa, ma una sezione di tipo "semintensivo" dove i pazienti che ne hanno necessità sono collegati ad apparecchiature per il controllo continuo delle funzioni vitali e un'*équipe* medica e infermieristica, attiva giorno e notte, esegue visite, esami e somministra terapie in regime costante di urgenza, e a ciclo continuo. Quello che in un reparto tradizionale può richiedere giorni o settimane, in OBI si esegue in poche ore (generalmente la durata dell'accesso in OBI non dovrebbe superare le 24 ore). Tutta l'attività di OBI è regolata da una Legge Regionale, la DGRV 4419 del dicembre 2005.

Serve a curare situazioni cliniche che fino a pochi anni fa comportavano il ricovero ospedaliero e che oggi possono venire diagnosticate e curate in alcune ore.

Serve anche a eseguire rapidamente tutti gli esami utili per fare diagnosi e, in caso di successivo ricovero, aiuta a determinare il reparto e la sede ospedaliera più appropriati. Serve infine a iniziare subito le cure necessarie, ben prima dell'eventuale ricovero in un reparto di degenza tradizionale. Oltre il 70% dei pazienti, al termine delle cure ricevute in OBI, ottiene una diagnosi conclusiva, il ristabilimento di buone condizioni di salute e viene quindi dimesso: queste persone ricevono in poche ore le stesse prestazioni che in mancanza dell'OBI avrebbero richiesto un ricovero ordinario, spesso anche di più giorni. Negli ultimi anni, grazie anche all'attivazione e all'efficientamento dell'OBI, il numero assoluto di ricoveri è in diminuzione, con un utilizzo più appropriato dei reparti ospedalieri, un consistente risparmio di risorse pubbliche, minore perdita di giornate di lavoro, minori disagi per migliaia di cittadini.

SERVIZI OFFERTI

Area P.i.C.

- Triage Avanzato: presa in cura del paziente da parte dell'infermiere con rilevazione parametri vitali e segni obiettivabili, eventuale elettrocardiogramma, emogasanalisi, *stick* urinario, trattamento precoce del dolore ecc. secondo quanto stabilito dalla DGRV 1888/2015.

Area verde

Accoglie i pazienti non critici, con urgenza differibile

Le attività dell'Area verde consistono in:

- Vista medica generale
- Suture di ferite
- Riduzione lussazioni di piccole articolazioni
- Incisione di ascessi
- Chirurgia di superficie
- Medicazioni, bendaggi, docce gessate, tutori ecc.
- Prelievo per analisi di laboratorio
- Consulenze specialistiche
- Richieste indagini radiologiche
- Elettrocardiogramma
- Terapia farmacologica
- Indagini tossicologiche richieste dall'Autorità Giudiziaria
- Attività certificativa e di refertazione

Area rossa

Accoglie i pazienti instabili, e/o a rapida evoluzione

Le attività dell'Area rossa consistono in:

- Vista medica generale
- Prelievo per analisi di laboratorio
- Consulenze specialistiche
- Richieste indagini radiologiche
- Elettrocardiogramma
- Rianimazione cardio-polmonare
- Manovre salvavita
- Monitoraggio continuo parametri vitali (3 postazioni)
- Decontaminazione gastrointestinale
- Terapia farmacologia
- Attività certificativa e di refertazione

Osservazione Breve Intensiva (OBI)

Attività diagnostico-terapeutica e assistenziale che permette una definizione diagnostica ed eventuale stabilizzazione terapeutica, finalizzata alla dimissione del paziente oppure al ricovero nel reparto di diagnosi e cura più idoneo. La degenza di norma non si protrae oltre le 24 ore. Come da DGRV 4119/2005.

Le attività dell'OBI consistono in:

- Attività di osservazione clinica (12 letti complessivi)
- Prelievo per analisi di laboratorio
- Accertamenti radiologici e strumentali d'urgenza
- Consulenze specialistiche
- Assistenza infermieristica
- Terapia parenterale
- Monitoraggio parametri vitali (5 postazioni)

Attività Servizio Urgenza emergenza medica SUEM

Le attività del Servizio Urgenza Emergenza Medica consistono in:

- Attività di soccorso territoriale con ambulanze infermierizzate sotto il coordinamento della Centrale Operativa del SUEM, in collaborazione con altri Enti e Associazioni

MODALITÀ DI ACCESSO

I CODICI COLORE

I pazienti vengono "presi in cura" dal personale infermieristico e medico in base non all'ordine d'arrivo ma secondo la loro gravità (DGRV 1888/2015):

CODICE ROSSO (EMERGENZA): assenza o compromissione ispettiva o misurata delle funzioni vitali.

CODICE GIALLO (URGENZA PER RISCHIO): assenza di compromissione delle funzioni vitali, condizione con rischio evolutivo di compromissione precoce.

CODICE VERDE (CONDIZIONE DI SOFFERENZA): assenza di compromissione delle funzioni vitali, assenza di rischio evolutivo di compromissione precoce; sofferenza oggettiva psichica o fisica della persona o di un suo organo.

CODICE BIANCO (PROBLEMA MINORE): assenza di compromissione delle funzioni vitali, assenza di rischio evolutivo di compromissione, assenza di sofferenza oggettiva psichica o fisica della persona o di un suo organo. Problema urgente minore e problema non urgente differibile.

A parità di codice colore è data precedenza ai bambini (d'età inferiore ai 10 anni), alle persone anziane (oltre gli 80 anni), alle persone con disabilità fisica o con disagio

psichico, alle donne in stato di gravidanza, alle persone vittime di violenza sessuale e/o di genere, alle richieste avanzate dall'Autorità Giudiziaria.

Le attività di *triage* consistono in:

- Inserimento della parte anagrafica di identificazione del paziente
- Definizione della posizione amministrativa del paziente (*ticket*, nazionalità, STP ecc.)
- Triage di bancone con assegnazione di un codice colore

ULTERIORI INFORMAZIONI PER GLI UTENTI

COME SI CONCLUDE LA PRESTAZIONE

L'*iter* diagnostico terapeutico in Pronto Soccorso si conclude con:

Dimissione. Significa che il problema sanitario presentato dal paziente è stato risolto oppure che la prosecuzione di accertamenti e terapie deve continuare presso il medico di medicina generale, al quale il paziente viene inviato. La dimissione si accompagna sempre alla consegna di una documentazione clinica composta dal verbale di Pronto Soccorso e da eventuali ulteriori accertamenti o consulenze (radiografie ecc.).

Ricovero. Qualora il paziente debba proseguire le indagini e le cure all'interno di una divisione ospedaliera.

Trasferimento. Il paziente viene trasferito presso altre strutture di cura secondo le esigenze del caso specifico.

DOCUMENTAZIONE INFORMATIVA PER UTENZA

Oltre a quanto già specificato gli utenti che accedono all'UOC ricevono la seguente documentazione informativa:

1. Scheda di *triage*: riportante il significato dei codici colore
2. Video informativi trasmessi dalla televisione posta presso la sala d'attesa del Pronto Soccorso descrittivi, tra l'altro l'attività di *triage* e di OBI
3. *Brochure* OBI riportante: finalità, modalità, tempi e indicazioni per gli accompagnatori dei degenti in OBI
4. Carta dei servizi
5. Avvisi interni: avvertenze per donne in gravidanza, modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria, corretto lavaggio delle mani
6. Sono presenti dei modelli informativi in lingua straniera per le principali informazioni all'utenza
7. Ai sensi della DGRV 74/14 è installato nelle sale di attesa un *monitor* esplicativo dei flussi di attività

La Medicina delle Cure Primarie, affidata dal Servizio Sanitario Regionale in convenzione ai Medici di Medicina Generale, ai Pediatri di Libera Scelta e ai Medici della Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) rimane il punto cardine di riferimento dei cittadini per i problemi sanitari non urgenti.

Al Medico di Medicina Generale e al Pediatra di Libera Scelta i cittadini possono rivolgersi telefonicamente dal lunedì al sabato e nei prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00, secondo orari prestabiliti sono poi accessibili gli ambulatori del singolo medico o dei professionisti associati.

Dopo le ore 20.00 nei giorni feriali, e il sabato e nei prefestivi dopo le ore 10.00 del mattino, le Cure Primarie sono assicurate dal Servizio di Continuità Assistenziale, che copre le necessità delle aree territoriali come dettagliato nella pagina dedicata del portale aziendale.

Al Medico di Medicina Generale è anche necessario riferirsi ogni volta dopo un accesso al Pronto Soccorso, mostrandogli tutta la documentazione ivi prodotta: questo affinché egli ne sia compiutamente informato, abbia ad aggiornare la cartella clinica personale, possa dare la dovuta continuità alle cure spettanti al cittadino.

Infatti la valutazione e il trattamento ricevuti in Pronto Soccorso, per quanto accurati, sono effettuati secondo i criteri dell'emergenza-urgenza, e non possono intendersi come sostitutivi di un inquadramento medico completo. Una singola visita infatti non può sempre riconoscere e curare tutti gli aspetti, a volte non immediatamente rilevabili, di una situazione clinica globale, soprattutto se complessa. È perciò fondamentale che il paziente e/o i suoi familiari contribuiscano a migliorare la "Continuità delle cure" informando il proprio Medico di Medicina Generale dell'avvenuto accesso alla nostra struttura, il quale ha appunto il compito di prendere in carico i pazienti in modo globale e completo.

In caso invece di incidenti con feriti, perdite di coscienza, dolore acuto al torace, cadute con impossibilità a camminare, disturbi della parola o della motilità degli arti, telefonare al 118 (la chiamata è gratuita): presso la Centrale Operativa Provinciale sono presenti H24 operatori qualificati che ricevono le chiamate, con poche semplici domande "guideranno" l'utente nell'esposizione più rapida e chiara possibile di quanto è accaduto e, se necessario, provvederanno ad inviare il mezzo di soccorso adeguato al caso.

Come considerazione conclusiva si ricorda che "è interesse di tutti che il Pronto Soccorso venga usato solo per i casi di pertinenza"

IMPEGNI NEI CONFRONTI DEGLI UTENTI

Per il 2018 l'Azienda Ulss 9 si è impegnata ad adottare in tutte le Unità Operative/Servizi che erogano prestazioni agli utenti/pazienti il Codice Deontologico di Servizio, proposto dal tribunale dei Diritti del malato - Cittadinanza Attiva.

Per il 2019 la UOC di Pronto Soccorso e Accettazione ha individuato i seguenti impegni da adottare per migliorare la accessibilità dell'utente alle strutture e ai servizi erogati dall'Azienda Ulss 9 Scaligera:

in collaborazione con le altre unità operative di Pronto Soccorso dell' Ulss 9 "Scaligera" realizzazione di un progetto per la verifica e il miglioramento del trattamento precoce del dolore all'arrivo in Pronto Soccorso.



L'OSPEDALE PARLA LA TUA LINGUA

SERVIZIO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE

The hospital speaks your language. If you are hospitalized and need an interpreter you can obtain one, the service is free and by appointment.

المستشفى يتكلم لغتك: إذا كنت بحاجة لمترجم بالمستشفى يمكنك ان تطلب مساعدة شخص يتكلم لغتك. الخدمة مجانية لكن عليكم اخذ موعد

医院会说 您的语言: 如果您住院和需要翻译, 您能得到一个。这是免费的服务(应该约定)

Bolnica govori tvoj jezik. Ako ti je potreban prevodilac u bolnici možeš zatražiti pomoć osobe koja govori tvoj jezik. Usluga je besplatna ali je potrebno prethodno zakazati sastanak.

Spitalul vorbește limba ta: dacă ai nevoie de un traducator în spital, poți cere ajutorul unei persoane care vorbește limba ta. Serviciul este gratuit și cu programare.

O hospital fala a tua lingua. Se você precisa de um intérprete no hospital, pode pedir ajuda a uma pessoa que fala a tua lingua. O serviço é gratuito e com hora marcada.

El hospital habla su idioma. Si usted necesita un intérprete en el hospital, se puede pedir ayuda a alguien que hable su idioma. El servicio es gratuito y con cita previa.

अस्पताल आपकी भाषा बोलता है। आपकी मदद के लिए अस्पताल में एक अनुवादक उपस्थित है जो आपकी भाषा बोलता है। यह सेवा मुफ्त है और अपॉइंटमेंट के द्वारा उपलब्ध है।

PER INFORMAZIONI

OSPEDALE DI SAN BONIFACIO

e-mail: mfasoli@aulss9veneto.it

OSPEDALE DI LEGNAGO

e-mail: giuliana.mantovani@aulss9veneto.it

OSPEDALI DI BUSSOLENGO-VILLAFRANCA

e-mail: gfranzon@aulss9veneto.it



Questa Carta dei Servizi è stata realizzata dal personale dell'Unità Operativa.
È una delle Carte che compongono la Carta dei Servizi dell'Azienda Ulss 9 Scaligera,
realizzata secondo il modello definito dall'UOS Ufficio Relazioni con il Pubblico - Comunicazione e Marketing,
condiviso con le Associazioni di Tutela dei Diritti dei cittadini che operano nel territorio
(Tribunale dei Diritti del Malato – Cittadinanzattiva – sezione di Verona).