

REGIONE DEL VENETO



ULSS9
SCALIGERA

OSPEDALE DI SAN BONIFACIO

CARTA DEI SERVIZI

UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI
PRONTO SOCCORSO E ACCETTAZIONE



DIRETTORE:

Dott. MASSIMO ZANNONI

COORDINATORE INFERMIERISTICO:

Dott. PIERANTONIO DAL BOSCO

Tel. 045 6138492 – e-mail: pronto.soccorso@aulss9.veneto.it

ÉQUIPE

Direttore

Massimo Zannoni – Responsabile per l'attuazione di programmi di valutazione periodica dell'attività

Coordinatore infermieristico

Pierantonio Dal Bosco

Responsabile UOS OBI (Osservazione Breve Intensiva)

Stefano Pavan – Referente problematiche Inail

Assistente amministrativo

Alessandra Magagna

Personale di reparto – Medici

Stefania Boldini

Luigi Cerasuolo

Paolo Maria Dalle Vedove

Tiziana De Luca

Maria Teresa Falvo

Giuliana Golini

Francesco Gulino

Francesca Mazzarella

Stefano Pavan

Valentina Sivero

Personale di reparto – Infermieri

Salvo Daniele Azzolino

Sofia Baldo

Michela Barana

Elena Boscaro

Pascal Bressan

Stefano Brognara

Massimo Buscemi

Silvia Cantachin

Chiara Carpene

Rachele Castagna

Marica Chinni

Anna Maria Cicolin

Enrico Confente

Daniela Dal Cero

Linda Dal Seno

Stefania Di Bari

Maria Elisa Edoni

Nicola Facincani

Alberto Fattori
Danijela Filipovic
Mattia Filipozzi
Monica Fin
Delia Fontana
Lucrezia Framarin
Michele Gallo
Tiziana Gambaretto
Valentina Hubacech
Gianfranco Lo Muzio
Elena Marchesini
Sonia Marcon
Giulia Masini
Emanuele Materni
Marta Meneghini
Sofia Meneghini
Stefania Merlin
Gianni Michelotto
Marco Panato
Luca Pangrazio
Daniela Pedrollo
Marta Pravato
Valentina Roncari
Claudio Scardoni
Naim Soufiane
Alessandro Soriolo
Renata Spagnolo
Marta Tobin
Sergio Tomiozzo
Francesco Tosi
Giulia Tosi
Chiara Volpato
Enrico Zanuso

Personale di reparto – OSS

Maria Rosa Alberti
Susanna Angeri
Francesco Paolo Augusto
Camilla Bertozzi
Roberta Castagna
Licia Godi
Rosalia Midulla
Susanna Modenese

Ivan Moretti
Francesca Morini
Antonio Parmigiano
Angela Picciolo
Luca Polidoro
Beatrice Rizzi
Luigina Signorato
Andrea Stefanelli
Barbara Sulis
Giacomo Tessari
Sabrina Veronesi
Paola Zandonà
Emanuela Barbara Zenaro
Laura Zenaro

In ordine alla numerosità degli accessi, con un numero attestatosi negli ultimi anni attorno ai 55.000, il Pronto Soccorso dell'Ospedale di San Bonifacio si colloca nella fascia medio-alta delle unità operative della Regione del Veneto. 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 d'Emergenza Urgenza dell'Ulss 9 Scaligera. 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, *pre-triage* con attribuzione ai percorsi differenziata in base all'andamento di eventuali epidemie in atto
- *Triage* (attribuzione di codice di priorità ai pazienti in ingresso)
- Presa in carico infermieristica con esecuzione di eventuale tampone antigenico e ulteriori prestazioni secondo procedure *standard*
- Per alcune presentazioni cliniche di chiara competenza mono-specialistica, secondo protocolli preordinati, dopo il *triage*, invio diretto agli ambulatori di Pediatria, Ostetricia-Ginecologia, Oculistica, ORL, Ortopedia, Chirurgia, Urologia e Dermatologia
- 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'ATTIVITÀ 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 "semitensivo" 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, provvede alla gestione clinica con esami e somministra terapie e indagini strumentali 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 e dalle Linee di Indirizzo Ministeriali sull'Osservazione Breve Intensiva del 2019.

L'OBI serve a gestire molte 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 esecuzione di tampone di *screening* in merito alle situazioni epidemiche concomitanti, elettrocardiogramma, emogasanalisi, *stick* urinario, trattamento precoce del dolore, secondo quanto stabilito dalla DGRV 1888/2015.

AREA VERDE

Accoglie i pazienti non critici, con urgenza differibile

Le attività dell'Area verde consistono in:

- Visita 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 farmacologia
- Indagini tossicologiche richieste dall'Autorità Giudiziaria
- Attività certificativa e di refertazione

AREA ILI- ISOLAMENTO COVID

Accoglie i pazienti non critici, con urgenza differibile.

Le attività dell'Area ILI consistono in:

- Visita medica generale
- Suture di ferite
- Riduzione lussazioni di piccole articolazioni
- Chirurgia di superficie
- Medicazioni, bendaggi, docce gessate, tutori, ecc.
- Prelievo per analisi di laboratorio
- Consulenze specialistiche
- Richieste indagini radiologiche
- Elettrocardiogramma
- Terapia farmacologia

AREA ROSSA

Accoglie i pazienti instabili, e/o a rapida evoluzione.

Le attività dell'Area Rossa consistono in:

- Visita 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.

In quest'area inoltre vengono gestiti i pazienti che necessitano di isolamento.

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 (7 postazioni)
- Ossigeno terapia
- Supporto ventilatorio
- Gestione delle persone vittime di violenze di genere

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 priorità di accesso, sulla base di protocolli validati e normativa vigente:

Codice Rosso: interruzione o compromissione delle funzioni vitali in atto.

Codice Arancione: condizione stabile con alto rischio evolutivo.

Codice Giallo: condizione stabile con basso rischio evolutivo o possibile danno d'organo.

Codice Verde: condizione stabile, senza rischio evolutivo con alto grado di sofferenza.

Codice Bianco: problema non urgente o di minima rilevanza clinica.

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 *PRE-TRIAGE* E *TRIAGE* CONSISTONO IN:

- Inserimento della parte anagrafica di identificazione del paziente
- Assegnazione del paziente al percorso in base all'andamento di eventuali epidemie in atto
- Definizione della posizione amministrativa del paziente (*ticket*, nazionalità, STP, ecc.)
- *Triage* d'accesso con assegnazione di un codice colore

ULTERIORI INFORMAZIONI PER GLI UTENTI

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 L'UTENZA

Oltre a quanto già specificato gli utenti che accedono all'UO 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, informazioni per le vittime di violenza di genere
- 6 Sono presenti dei modelli informativi in lingua straniera con 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 10.00, sono poi accessibili secondo orari prestabiliti gli ambulatori del singolo medico o dei professionisti associati.

Dopo le 20.00 nei giorni feriali, e il sabato e nei prefestivi dopo le 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.

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 struttura. Il medico di medicina generale ha appunto il compito di prendere in carico i pazienti in modo globale e continuativo.

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 2024 l'UOC Pronto Soccorso dell'Ospedale di San Bonifacio assume l'impegno di condividere la Carta dei Servizi con le Associazioni di Tutela dei Cittadini e/o di Volontariato, al fine di favorire la partecipazione dei destinatari dei servizi offerti al processo di condivisione e comunicazione.



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.

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

PER INFORMAZIONI

OSPEDALE DI SAN BONIFACIO

e-mail: mara.fasoli@aulss9.veneto.it

OSPEDALE DI LEGNAGO

e-mail: emanuela.marchiori@aulss9.veneto.it

OSPEDALI DI BUSSOLENGO-VILLAFRANCA

e-mail: gabriella.franzon@aulss9.veneto.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).

Data di redazione e approvazione: 27 dicembre 2024