



Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (Intra aziendale ed Extra aziendale)	Emesso il: 26/03/2018	Pagina 1 di 11
Firma per redazione: Francesco Garufi 	Firma per approvazione: Andrea Guala 	Firma Gruppo di Verifica e Validazione*: Margherita Bianchi 
Firma per validazione Direzione Generale Antonino Trimarchi 		

Procedura Operativa per il Sistema di Trasporto Pediatrico (Intra-aziendale ed Extra-aziendale)

INDICE

GRUPPO DI LAVORO	2
PREMESSA	2
LEGENDA/DEFINIZIONI	2
SCOPO	4
CAMPO DI APPLICAZIONE	4
RESPONSABILITÀ.....	5
MODALITÀ OPERATIVE.....	6
1) Trasporti Primari	6
2) Trasporti secondari d'emergenza per patologie tempo dipendenti.....	6
3) Trasporto secondario d'urgenza non tempo dipendente.....	7
4) Trasporto differibile programmabile	10
RACCOMANDAZIONI	10
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI	10
INDICATORI.....	10
ALLEGATI	11
BIBLIOGRAFIA.....	11

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 26/03/2018	Pagina 11 di 11

2. N° di trasporti che presentano la tracciabilità e la rintracciabilità dei dati di trasporto/ N° Totale di trasporti/anno - Standard > 85%

ALLEGATI

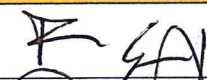


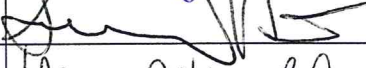



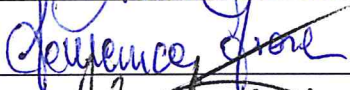

- MOD 01: Classificazione di Ehrenwerth modificata
- MOD 02: Scheda di trasporto interospedaliero pediatrico
- MOD 03: Elenco documenti per trasporto paziente

BIBLIOGRAFIA

- DGR 26-10669 del 2/2/09
- DGR 41/2002
- DGR 41-5952 del 7/5/02
- DGR 15-7336 del 14/10/02
- DGR 72-14420 del 20/12/04
- DGR 13-14538 del 10/5/05
- UNI EN 1789 OTTOBRE 2007, Versione italiana del giugno 2008
- Determinazione della Direzione Sanità Regione Piemonte n° 923 del 30 dicembre 2015
- SIMEUP – SIP Piemonte: Procedura interaziendale per il trasporto interospedaliero dei pazienti pediatrici
- ASL 1 Imperiese - 2009 Procedura per la gestione del trasporto primario e secondario dei pazienti pediatrici
- DGR 19-13297 del 15/2/2010: Linee guida per la gestione dell'emergenza pediatrica della Regione Piemonte: integrazione della DGR n. 48-8609 del 14.4.2008
- Nota prot. ASL VCO n. 36136 del 4.5.2015: Esiti audit clinico organizzativo "Trasporti secondari per pazienti pediatrici (0-18 aa)"
- Nota prot. ASL VCO n. 18348 del 23.03.2018: "Audit Clinico Organizzativo: Caso LF del 1° Dicembre 2017 e Caso CE del 23 Dicembre 2017"
- Ministero della Salute: "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale – Le 10 linee di azione" Allegato 1 Roma 31/10.2016
- DM 70 del 02.04.2015 Cap. 9 pag. 25
- Linee Guida per la Revisione delle Reti Cliniche del 25.10.2017 - Le reti tempo dipendenti - Percorso di revisione delle Reti clinico-assistenziali in attuazione del punto 8.1 dell'allegato 1 al decreto ministeriale n. 70/2015
- Procedura Inter-Aziendale Trasporto Inter-Ospedaliero Pazienti Pediatrici - Regione Piemonte
- Procedura Interaziendale Gestione del Bambino con Convulsioni Subentranti/Stato di Male Epilettico dal Territorio ai PS Piemontesi
- Nota prot. 73577 del 7.12.2017 Egle Valle Direttore Dipartimento Interaziendale Emergenza Sanitaria Territoriale 118

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 2 di 11

GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Garufi Francesco	Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	
Gramatica Paolo	Direttore SOC MCU - Direttore Dipartimento Medico	
Guala Andrea	Direttore SOC Pediatria Dipartimento Materno Infantile	
Senestraro Marcello	Direttore SOC DiPSa	
Maglitto Liliana	Responsabile DiPsa PO Verbania	
Irico Laura	Coordinatrice SOC MCU	
Visentin Raffaella	Coordinatore SOC Pediatria	
Fiore Domenica	Dirigente Medico SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	
Maestroni Carlo	Direttore SOC Anestesia e Rianimazione	

PREMESSA

Con l'approvazione della Determinazione Dirigenziale della Direzione Sanità della Regione Piemonte n. 923 del 30 dicembre 2015 "Approvazione protocollo trasporti secondari d'urgenza e indicazioni attivazione STAM – disposizione relative al trasferimento in capo al Sistema 118 dei trasporti secondari d'urgenza " e delle successive indicazioni da parte del SCDO 118 – Centrale Operativa dell'AOU di Novara, si è proceduto ad una rivalutazione del contenuto della procedura operativa aziendale PO 05-MCU 02 per omologarla alle nuove disposizioni; contestualmente si è ritenuto utile una riclassificazione della stessa con inserimento nelle procedure della SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola.

Vista la specificità dell'età pediatrica e della diversa classificazione dell'urgenza emergenza si ritiene opportuno produrre una specifica procedura per i trasporti di **pazienti pediatrici** (età > 28 giorni – 17 anni e 364 giorni)

LEGENDA/DEFINIZIONI

1. CO: Centrale Operativa 118 che ha ruolo di raccolta e valutazione richieste di soccorso ed invio mezzi
2. DiPsa: Direzione Professioni Sanitarie
3. DM: Dispositivi Medici

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 3 di 11

4. DSPOVD: Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola
5. MdT: Mezzi di Soccorso per Trasporto di paziente su gomma da Decreto Ministeriale 553 del 1987^[3]:
 - a. tipo A, *autoambulanza di soccorso*, attrezzata per il trasporto di infermi o infortunati e per il servizio di pronto soccorso, dotate di specifiche attrezzature di assistenza;
 - b. tipo B, *autoambulanza di trasporto*, attrezzata essenzialmente per il trasporto di infermi o infortunati, con eventuale dotazione di semplici attrezzature di assistenza.
 - c. MSA: Mezzo di Soccorso Avanzato ambulanza di tipo A con equipaggio composta da medico, infermiere, soccorritori ed autista in guardia attiva h 24 di norma per emergenza territoriale
 - d. MSB: Mezzo di Soccorso di Base ambulanza di tipo A con equipaggio di solo soccorritori ed autista (no personale sanitario) in guardia attiva h 24
 - e. MSE: Mezzo di Soccorso Estemporaneo ambulanza di tipo A con equipaggio di solo soccorritori ed autista (no personale sanitario) disponibili in modo discontinuo con orari forniti giornalmente a Centrale Operativa.
 - f. CM : Centro Mobile inteso come Mezzo di Soccorso Avanzato ambulanza di tipo A con equipaggio composta da medico, infermiere, soccorritori ed autista tutti reperibili, di norma utilizzato per trasporti secondari protetti
6. MR: Medico Richiedente
7. Paziente stabile: soggetto per il quale, anche se necessita di terapie atte al mantenimento dei parametri vitali (che devono essere controllate con costante attenzione), non è prevedibile, con ragionevole margine di probabilità dal punto di vista medico, un peggioramento delle condizioni cliniche durante il trasporto
8. Paziente instabile: soggetto che a causa della propria patologia presenta insufficienze d'organo che necessitano di terapie atte al mantenimento dei parametri vitali, che devono essere controllate con costante attenzione, e per il quale lo stato clinico può improvvisamente variare necessitando di nuovi interventi
9. Paziente critico: soggetto che a causa di grave compromissione di uno o più organi e/o apparati, deve dipendere da strumenti di supporto delle funzioni vitali, e/o da monitoraggio e/o terapia avanzati
10. Paziente evolutivo: soggetto che, sulla base della letteratura esistente, presenta una patologia per la quale è prevedibile un deterioramento clinico tempo dipendente
11. PD: Pronta Disponibilità
12. Personale Dedicato: medico di reparto che per competenza effettua il trasporto (vedi ad es. procedura STAM)
13. Personale Reperibile Trasporti: medico ed infermiere reperibile per trasporti secondari
14. SOC: Struttura Operativa Complessa
15. Trasporto Primario: da Territorio ad Ospedale di Riferimento
16. Trasporto Secondario Protetto: si intende il trasferimento assistito di un paziente critico da un ospedale ad un altro per il ricovero o l'esecuzione di accertamenti diagnostici e/o trattamenti terapeutici in regime di emergenza/urgenza che non possono essere effettuati dall'ospedale richiedente.
17. Trasporto Secondario: interospedaliero.
 - a. Trasporto di Emergenza per patologie tempo dipendenti (attivazione nel più breve tempo possibile): riguarda pazienti acuti in immediato pericolo di vita o con quadri

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 4 di 11	

patologici la cui prognosi è legata al tempo di instaurazione di una terapia specifica non eseguibile nella Struttura richiedente

- b. Trasporto d'Urgenza: riguarda pazienti che pur necessitando di trattamento specifico presso altra Struttura, non presentano una patologia tempo dipendente o un quadro clinico rapidamente evolutivo. Il trasporto è da effettuarsi nel minor tempo possibile in relazione alle risorse disponibili.
- c. Trasporto programmato: differibile e da effettuarsi con modalità programmate

18. VdS: Volontari di Servizio

SCOPO

Scopo della procedura è definire le modalità organizzative aziendali per l'applicazione in età pediatrica della Raccomandazione n. 11 del Ministero della Salute Gennaio 2010 "Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (Intraospedaliero, Extraospedaliero) tenuto conto di quanto contenuto nella Determinazione Dirigenziale n. 923 del 30 dicembre 2015 e degli esiti dell'audit clinico organizzativo aziendale del 2015.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura in oggetto si applica ai pazienti che necessitano di un trasferimento sanitario intra o extra-aziendale in condizioni di:

- Trasporto di Emergenza per patologia tempo dipendente
- Trasporto d'Urgenza
- Trasporto differibile da effettuarsi con tempistiche programmabili
 - Sanitario per diagnostica
 - Sanitario per prestazioni non presenti nella struttura e/o ricovero in area a maggiore complessità assistenziale
 - Per ricovero in area a minore complessità assistenziale
 - Accesso per ricovero con ambulanza
 - Dimissioni con ambulanza
 - Trasporto sanitario per riabilitazione
 - Trasporto sanitario per dialisi

Questa procedura non si applica a:

- Neonati età < 28 gg che necessitano il trasferimento presso Hub di riferimento (vedere PO 19-PED 02 "Procedura per il trasporto neonatale")
- Pazienti adulti età > 18 aa (vedere PO 27-OUP 11 "Sistema di Trasporto Intra ed Extra Aziendale")

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 5 di 11	

- Pazienti che rientrano nel Protocollo EVD – MVE Virus Ebola del Dipartimento Interaziendale per l’Emergenza Sanitaria Territoriale 118 (PRD 007.00 del 13/10/2014)

RESPONSABILITÀ

La responsabilità della applicazione della procedura è del personale sanitario coinvolto, per quanto di competenza, nel processo in oggetto (vedere matrice delle responsabilità).

La responsabilità di verifica dell’applicazione è dei Direttori del Dipartimenti/ SOC per le aree di competenza.

Di seguito le tabelle relative alle responsabilità nel trasporto urgente (Tab. n. 1) e programmato (Tab. n. 2):

Legenda: R Responsabile, C Coinvolto, I Informato, NC Non Coinvolto

Azione/ Attività	Medico Richiedente	Medico Trasportista 118/ Specialista	Medico Accettante	Inf. o medico di Centrale Operativa	Inf. Trasportista	Equip. Volontari del soccorso	Centralinista ASL VCO
Richiesta trasferimento alla CO se Pz tempo dipendente / altrimenti chiamare Centralino	R	C	C	C	C	C	C
Chiamata telefonica ai trasportisti	R	C	C	NC	C	NC	R
Verifica idoneità del Centro Mobile (MdS) limitatamente agli attacchi per culletta quando necessari	R	R	NC	R	R	C	NC
Stabilizzazione del pz	R	R	NC	NC	C	I	NC
Verifica presenza e idoneità di Appar. Elettrom., Dispositivi Medici, farmaci del Mezzo di Soccorso in relazione al paziente da trasportare	I	R	NC	I	R	R	NC
Trasporto pz al centro ospedaliero accettante	C	R	I	I	R	R	NC
Trasporto del pz al Reparto accettante	C	R	R	I	R	R	NC
Recupero dispositivi medici dell’ASL VCO messi a disposizione dal reparto	I	R	C	I	R	C	NC

Tab. 1 Matrice Trasporto Urgenza /Emergenza

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 6 di 11	

Azione/Attività	Pediatra o altro medico Richiedente	Direz. Sanit. Osped.	Medico Accettante	Infermiere con in carico il pz	Equipaggio Volontari di Servizio	Associazioni Volontariato
Richiesta trasferimento alla Direz. Sanitar. Pres. Osped. Vb Domod.	R	C	I	C	NC	NC
Accettazione e attivazione del trasporto	C	R	I	C	C	R
Trasporto del pz	I	I	I	NC	R	C
Accettazione pz trasferito	I	I	R	NC	R	C
Recupero Apparecchiature Elettromed. dell'ASL VCO	NC	C	R	C	R	R

Tab. 2 Matrice Trasporto Programmato

MODALITÀ OPERATIVE

1) Trasporti Primari

I trasporti pediatrici da Presidio Ospedaliero sede di PS (COQ Omegna) e Country Pediatrico sono da considerarsi trasporti primari e quindi a carico del 118.

2) Trasporti secondari d'emergenza per patologie tempo dipendenti

NB: La valutazione della "tempo dipendenza" è responsabilità e competenza del medico che ha in carico il paziente.

Il medico che ha in cura il paziente pediatrico effettua la classificazione di Ehrenwerth modificata come previsto dal Modulo 01.

In presenza di pazienti con patologie **tempo dipendenti** in carico alla SOC MCU/SOC Pediatria **il medico richiedente** deve telefonare alla Centrale Operativa 118 al numero 0321/483263 per invio Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA). La richiesta di invio MSA deve essere sempre accompagnata dalla comunicazione delle motivazioni di impossibilità all'accompagnamento a firma del medico richiedente inoltrata al fax della Centrale Operativa n. 0321/483288.

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 7 di 11

Nei rari casi in cui da parte della centrale operativa 118 venga segnalata l'indisponibilità di una MSA vicina, da parte della stessa centrale sarà inviato un MSB che verrà medicalizzato dal personale ospedaliero che ha in carico il bambino.

NB: Per rendere operativo un MSB (Mezzo di Soccorso di Base) medicalizzato deve essere disponibile, nei DEA-PS e nel reparto di Pediatria, tutto il "materiale" farmacologico ed elettromedicale previsto dalla *checklist* regionale.

Se il medico richiedente concorda con il medico della Centrale Operativa la necessità di attivare l'elisoccorso il medico richiedente deve contattare il n° 011/4018195.

3) Trasporto secondario d'urgenza non tempo dipendente

Qualora un paziente pediatrico in carico alla SOC MCU o alla SOC Pediatria ovvero ad altre SOC presenti un improvviso quadro di urgenza tale da dover essere trasferito presso altro Presidio Ospedaliero è possibile effettuare il trasporto con utilizzo del personale reperibile per i trasporti secondari. Il medico che ha in cura il paziente effettua la classificazione di Ehrenwerth modificata (v. MOD 01) e, a seconda della classe, mette in atto quanto di seguito:

Classe di Ehrenwerth I modificata

L'attività di trasporto secondario intraaziendale (raramente si tratta di trasporti al di fuori dell'ASL VCO) viene effettuata dai MSB in convenzione estemporanea.

Al fine di assegnare i trasporti in modo equo e trasparente i giorni PARI contattare le Anpas al numero unico (0323/556616), i giorni DISPARI contattare le CRI al numero unico (334/6805005).

Qualora non vi fosse la disponibilità contattare successivamente altre Associazioni.

Classe di Ehrenwerth II, III, IV modificata

Qualora un paziente pediatrico risulti di classe maggiore o uguale a II si deve procedere secondo le indicazioni sotto riportate ivi compresa la compilazione della scheda trasporti: questi trasporti sono effettuati con utilizzo di Mezzo di Soccorso reperibile per trasporti detto anche CENTRO MOBILE.

Se è il Medico della SOC MCU ad avere in cura il paziente, deve consultarsi sempre con il Pediatra e se lo ritengono necessario entrambi, con altri consulenti (Chirurgo, Anestesista, ecc.) per individuare le modalità per il trasferimento dei pazienti.

Se è il Pediatra ad avere in cura il Paziente deve consultarsi, se lo ritiene necessario, con altri consulenti (Chirurgo, Anestesista, ecc.) per individuare le modalità per il trasferimento dei pazienti.

Nei giorni di reperibilità su Verbania o su Domodossola, il Personale Sanitario trasportista ed il Centro Mobile devono recarsi rispettivamente presso il DEA di Verbania o di Domodossola e successivamente raggiungere il paziente presso la SOC Pediatria di Verbania.

Il Pediatra Reperibile dovrà invece recarsi direttamente presso la SOC Pediatria di Verbania.

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 8 di 11	

Per i Trasporti intraaziendali e interaziendali urgenti protetti **classe di Ehrenwerth II modificata** il medico richiedente il trasporto deve chiamare l'infermiere trasportista reperibile per i trasporti oltre al Centro Mobile attraverso il centralino.

Per i Trasporti intraaziendali e interaziendali urgenti protetti **classe di Ehrenwerth III modificata** il Medico richiedente il trasporto deve chiamare, tramite centralino, il Centro Mobile, l'Infermiere trasportista e il Pediatra di turno (dalle 8.00 alle 16.00 dei giorni feriali) nonché il Pediatra reperibile nei restanti orari.

Per i Trasporti intraaziendali e interaziendali urgenti protetti **classe di Ehrenwerth IV modificata** il medico richiedente il trasporto deve chiamare l'Infermiere trasportista ed il Rianimatore di turno per i trasporti (o reperibile) oltre al Centro Mobile attraverso il Centralino.

Il personale sanitario reperibile trasportista dell'ASL VCO accompagna il paziente con il Mezzo di Soccorso reperibile per trasporti (Centro Mobile) disponibile sulla base della programmazione stabilita mensilmente dalle Associazioni di Volontariato.

In caso di indisponibilità del Centro Mobile, perché impegnato in altro trasporto di urgenza, utilizzare:

- MSB (Mezzo di Soccorso di Base ambulanza di tipo A con equipaggio di solo soccorritori ed autista senza personale sanitario, in guardia attiva h 24) medicalizzato, con l'Infermiere trasportista in pronta reperibilità e medico Pediatra o Rianimatore se previsto dalla classificazione di Ehrenwerth modificata, reperibili o in turno.

NB: Per rendere operativo un MSB medicalizzato deve essere disponibile nei DEA-PS e nel reparto di Pediatria tutto il "materiale" farmacologico ed elettromedicale previsto dalla *checklist* regionale.

Fanno eccezione i trasporti urgenti dal PS di Omegna sia intra che interaziendali che sono effettuati con MSA perché considerati interventi primari.

NB: In ogni caso si deve compilare ai fini amministrativi la modulistica in uso da parte della SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola per i viaggi con ambulanza con il centro di costo del reparto richiedente.

Di seguito lo schema delle modalità di attivazione dei trasporti dalle SOC di Degenza e dalla SOC MCU, nei giorni feriali e festivi.

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 31/01/2018	Pagina 9 di 11	

Unità Operative di Degenza

MCU VB DOMO

Sabato - Domenica o Festivi
Feriali 16.00-8.00

Lunedì-Venerdì
h. 8.00-16.00

H 24

Il medico richiedente dell'U.O. di degenza contatta il Centralino del proprio Presidio Ospedaliero per la richiesta del Centro Mobile e il centralino lo mette in comunicazione con i Volontari del soccorso

Il Medico Richiedente dell'U.O. attiva il centralino che contatta l'Infermiere Trasportista in pronta disponibilità. In riferimento alla classe di Ehrenwerth decide se avvalersi di accompagnamento medico (pediatra reperibile o anestesista reperibile) o solo Infermieristico.

La richiesta attivata durante il giorno festivo o in orario 16.00-08.00 deve essere inviata il primo giorno lavorativo utile alla Direzione Sanitaria competente.

Il Medico Richiedente dell'U.O. di degenza contatta la Direzione Sanitaria

La Direzione Sanitaria autorizzano l'attivazione Procedura Trasporto Secondario.

Il Medico Richiedente dell'U.O. attiva il centralino che contatta l'Infermiere Trasportista in Pronta Disponibilità.

Il Medico Richiedente in riferimento alla classe di Ehrenwerth decide se avvalersi dell'accompagnamento medico (pediatra o anestesista) o solo Infermieristico.

Il Medico Richiedente DEA contatta il Pediatra di turno ed in riferimento alla classe di Ehrenwerth decide di avvalersi dell'accompagnamento Medico ed Infermieristico o solo infermieristico.

Il Medico Richiedente DEA attiva il centralino che contatta l'Infermiere Trasportista e se necessario per l'accompagnamento il Pediatra o l'anestesista entrambi in Pronta Disponibilità.

Il Medico DEA contatta inoltre il Centralino del proprio Presidio Ospedaliero per la richiesta del Centro Mobile e relativo equipaggio con colloquio diretto fra operatori sanitari.

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 26/03/2018	Pagina 10 di 11

4) Trasporto differibile programmabile

Il trasporto sanitario programmabile richiede l'autorizzazione della Direzione Sanitaria Ospedaliera in seguito a prescrizione del Pediatra. Di seguito le tre tipologie di trasporto:

- A. Da strutture ospedaliere aziendali di tutti gli utenti ricoverati per trasferimento, consulenza, esami diagnostici o terapie verso:
- Ospedali regionali
 - Ospedali extra regionali
- B. Da strutture ospedaliere aziendali per utenti non trasportabili con i comuni mezzi di trasporto, a carico del presidio ospedaliero dimettente (prenotazione automezzo e pagamento viaggio) verso:
- Strutture Sanitarie convenzionate/accreditate
 - Domicilio

NB: Alle procedura di cui sopra fanno eccezione i casi di improvviso aggravamento che vanno a rivestire carattere di emergenza urgenza per cui si dovrà contattare la CO 118 per l'ospedalizzazione in altra sede del paziente.

RACCOMANDAZIONI

La scheda di Ehrenwert deve sempre essere compilata secondo una logica clinica in quanto consente di valutare la classe di priorità e quindi di stabilire con chiarezza chi deve effettuare il trasporto e come deve essere effettuato compresa l'indicazione del mezzo di trasporto.

La scheda del monitoraggio del trasporto deve essere compilata in tutte le sue parti, compresa la parte relativa ai dati del paziente all'arrivo. Detta scheda o copia della stessa deve essere conservata nella cartella clinica, una copia va inviata alla Direzione Sanitaria Competente per l'attuazione del monitoraggio dell'attività.

DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI

La documentazione che accompagna il paziente ospedaliero da trasferire è la copia della cartella clinica integrata con sintesi clinica. I documenti di trasporto compresa la scheda di monitoraggio durante il trasporto devono essere sempre compilati e inseriti nella Cartella Clinica del Paziente.

INDICATORI

Annualmente i Dipartimenti e la Direzione Sanitaria Ospedaliera raccolgono e verificano la presenza di segnalazioni di non conformità alla procedura e le valutano per porre in atto eventuali azioni correttive/migliorative da condividere e proporre all'UGRC.

1. N° di segnalazioni di non conformità alla procedura/anno - Standard non applicabile
2. N° di trasporti che presentano la tracciabilità e la rintracciabilità dei dati di trasporto/ N° Totale di trasporti/anno - Standard > 85%

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00	
Titolo documento: Procedura Operativa per il sistema di trasporto pediatrico (intra/extra aziendale)	Emesso il: 26/03/2018	Pagina 11 di 11	

ALLEGATI

- MOD 01: Classificazione di Ehrenwerth modificata
- MOD 02: Scheda di trasporto interospedaliero pediatrico
- MOD 03: Elenco documenti per trasporto paziente

BIBLIOGRAFIA

- DGR 26-10669 del 2/2/09
- DGR 41/2002
- DGR 41-5952 del 7/5/02
- DGR 15-7336 del 14/10/02
- DGR 72-14420 del 20/12/04
- DGR 13-14538 del 10/5/05
- UNI EN 1789 OTTOBRE 2007, Versione italiana del giugno 2008
- Determinazione della Direzione Sanità Regione Piemonte n° 923 del 30 dicembre 2015
- SIMEUP – SIP Piemonte: Procedura interaziendale per il trasporto interospedaliero dei pazienti pediatrici
- ASL 1 Imperiese - 2009 Procedura per la gestione del trasporto primario e secondario dei opazienti pediatrici
- DGR 19-13297 del 15/2/2010: Linee guida per la gestione dell'emergenza pediatrica della Regione Piemonte: integrazione della DGR n. 48-8609 del 14.4.2008
- Nota prot. ASL VCO n. 36136 del 4.5.2015: Esiti audit clinico organizzativo "Trasporti secondari per pazienti pediatrici (0-18 aa)"
- Nota prot. ASL VCO n. 18348 del 23.03.2018: "Audit Clinico Organizzativo: Caso LF del 1° Dicembre 2017 e Caso CE del 23 Dicembre 2017"
- Ministero della Salute: "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale – Le 10 linee di azione" Allegato 1 Roma 31/10.2016
- DM 70 del 02.04.2015 Cap. 9 pag. 25
- Linee Guida per la Revisione delle Reti Cliniche del 25.10.2017 - Le reti tempo dipendenti - Percorso di revisione delle Reti clinico-assistenziali in attuazione del punto 8.1 dell'allegato 1 al decreto ministeriale n. 70/2015
- Procedura Inter-Aziendale Trasporto Inter-Ospedaliero Pazienti Pediatrici - Regione Piemonte
- Procedura Interaziendale Gestione del Bambino con Convulsioni Subentranti/Stato di Male Epilettico dal Territorio ai PS Piemontesi
- Nota prot. 73577 del 7.12.2017 Egle Valle Direttore Dipartimento Interaziendale Emergenza Sanitaria Territoriale 118

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: MODULO	Codice: MOD 01 di PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 00	
Titolo documento: MOD 01 Classi di Rischio di Ehrenwerth modificate per età pediatrica	Emesso il: 07/12/2017	Pagina 1 di 1	

CLASSI DI RISCHIO DI EHRENWERTH MODIFICATA PER ETA' PEDIATRICA

CLASSE I

Il paziente:

- Non richiede monitoraggio dei segni vitali
- Non ha necessità di una linea venosa
- Non richiede la somministrazione di ossigeno
- Non viene trasferito in Terapia Intensiva.

Non è richiesta la presenza di un infermiere durante il trasporto.

Utilizzo Ambulanza di Base/Auto

CLASSE II

Il paziente:

- Richiede rilevazioni non frequenti dei parametri vitali
- Può avere necessità di una linea venosa
- Non richiede la somministrazione di ossigeno
- Non viene trasferito in Terapia Intensiva.

E' richiesta la presenza di un infermiere durante il trasporto.

Utilizzo Centro Mobile

CLASSE III:

Il paziente:

- Ha bisogno di una linea venosa
- Richiede il frequente monitoraggio dei segni vitali
- Può essere presente compromissione dello stato di coscienza con un punteggio nella Scala di Glasgow maggiore di 9
- Può essere presente lieve o modesto *distress* respiratorio
- Può richiedere la somministrazione di ossigeno
- Può richiedere decisioni terapeutiche durante il trasporto

E' richiesta la presenza oltre l'infermiere del pediatra durante il trasporto.

Può essere necessaria anche in casi clinici selezionati di classe III la presenza contemporanea del pediatra e del rianimatore. Tale decisione potrà essere presa dal pediatra e dal rianimatore al momento dell'emergenza, dopo la valutazione del caso clinico.

Utilizzo Centro Mobile

Classe IV:

Il paziente:

- Richiede monitoraggio continuo dei parametri vitali
- Può richiedere supporto ventilatorio e la somministrazione di ossigeno
- Richiede una o due linee venose
- Può essere presente compromissione dello stato di coscienza con un punteggio nella Scala di Glasgow inferiore a 9
- Può presentare severo *distress* respiratorio
- Può richiedere supporto circolatorio (fluidi a bolo, inotropi)
- E' trasferito in terapia intensiva

E' richiesta la presenza oltre l'infermiere del medico anestesista-rianimatore durante il trasporto.

Utilizzo Centro Mobile

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: MODULO	Codice: MOD 02 di PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 01	07/12/2017
Titolo documento: MOD 02 Scheda di Trasporto Pediatrico Inter-Ospedaliero		Emesso il: 11/02/2015	
Pagina 1 di 3			

SCHEDA DI TRASPORTO INTER-OSPEDALIERO PEDIATRICO			
Presidio di invio		Presidio di arrivo	
Pediatra Inviante		Medico ricevente	
Tel/Fax		Tel/Fax	
DATI DEL PAZIENTE			
Cognome Nome			Nato il
Allergie			
Patologie croniche			
Ricoverato il			Peso kg
Diagnosi all'ingresso			
Esami effettuati	Allegati		
	In corso		
Decorso clinico			
Terapie effettuate	Farmaco		Date
Terapia in corso (ultime 24 h)	Farmaco e Posologia		Ora Ultima Somministrazione
Analgesia			
Sedazione			
Motivo dell'invio			

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: MODULO	Codice: MOD 02 di PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 01	07/12/2017
Titolo documento: MOD 02 Scheda di Trasporto Pediatrico Inter-Ospedaliero	Emesso il: 11/02/2015	Pagina 2 di 3	

DATI DEL PAZIENTE ALLA PARTENZA

Trauma	Si <input type="checkbox"/>	Cranico <input type="checkbox"/>	Fratture immobilizzate <input type="checkbox"/>	Collare <input type="checkbox"/>	Spinale <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>				
Coscienza	A <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>			GCS	
Scala del dolore (1-10)					
Cute	Mucose			T °C	
Vie aeree	Pervie <input type="checkbox"/>				
	Guedel <input type="checkbox"/>	Intubazione oro-tracheale <input type="checkbox"/>		Tracheotomia <input type="checkbox"/>	
Respiro	SatO2 %		FiO2 %		FR atti/min.
	Autonomo <input type="checkbox"/>	Ventilazione <input type="checkbox"/> Manuale		Ventilazione <input type="checkbox"/> Meccanica	
Circolo	FC /min.		Refill	PAOS mmHg	
Presidi	Accesso venoso				
	Altri				
Consenso informato al trasporto					
Firma del Medico inviante				Data Ora	

Struttura: SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola MCU	Tipo di documento: MODULO	Codice: MOD 02 di PO 27-OUP 12	
Redatta da: Direttore SOC DSPOVD	Approvata da: Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania Domodossola	Revisione: 01	07/12/2017
Titolo documento: MOD 02 Scheda di Trasporto Pediatrico Inter-Ospedaliero		Emesso il: 11/02/2015	
Pagina 3 di 3			

DATI DEL PAZIENTE DURANTE IL TRASPORTO								
Partenza h				Arrivo h				
h	FC	Refill	PAOS	SatO2	FiO2	FR	GCS	T
Fluidi somministrati								
Farmaci somministrati								
Variazione delle condizioni cliniche / Note								
Medico Trasportatore					Infermiere Trasportatore			

DATI DEL PAZIENTE ALL'ARRIVO						
Codice	Rosso <input type="checkbox"/>		Giallo <input type="checkbox"/>		Verde <input type="checkbox"/>	Bianco <input type="checkbox"/>
Trauma	Si	Cranico	Fratture immobilizzate		Collare	Spinale
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>					
Coscienza	A <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>			GCS		
Scala del dolore (1-10)						
Cute			Mucose		T °C	
Vie aeree	Pervie <input type="checkbox"/>					
	Guedel <input type="checkbox"/>	Intubazione oro-tracheale <input type="checkbox"/>			Tracheotomia <input type="checkbox"/>	
	Naso-tracheale <input type="checkbox"/>					
Respiro	SatO2 %		FiO2 %		FR atti/min	
	Autonomo <input type="checkbox"/>		Ventilazione <input type="checkbox"/> Manuale		Ventilazione <input type="checkbox"/> Meccanica	
Circolo	FC /min		Refill		PAOS mmHg	
Presidi	Accesso venoso					
	Altri					
Data e ora						
Firma del Medico ricevente						

DOCUMENTI DA COMPILARE PER TRASPORTI

1 - Classe di Ehrenwerth modificata per età pediatrica

E' fondamentale per individuare il personale e il mezzo per il trasporto; da specificare sempre quando si interagisce con il collega della Centrale del 118 o con il reperibile medico/infermiere

2 - Risk Score for transport patients

Non valido per età pediatrica; da prendere in considerazione per gli adolescenti

3 - Consenso informato

4 - Richiesta ambulanza per Direzione Sanitaria

Serve per formalizzare il pagamento dell'ambulanza da parte dell'ospedale

5 - Preparazione paziente testa-piedi

Da compilare da parte dell'infermiere prima della partenza, sul lettino dell'ambulanza

6 - Scheda trasporto interospedaliero pediatrico

Da compilare durante il trasporto in ogni parte; all'arrivo è da consegnare al personale accettante; farsi fare copia da tenere in cartella

Preparare inoltre:

- ⑩ lettera di dimissione
- ⑩ copia degli esami
- ⑩ CD degli esami radiologici
- ⑩ copia del foglio di terapia