

Documento di base

# Trasporti secondari

Aggiornato in data: 29.01.2016

# Indice

<b>1.</b>	<b>Definizione .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Obiettivi .....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Modalità di trasporto .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Elenco del personale medico ed infermieristico di accompagnamento per i trasporti programmabili.....</b>	<b>4</b>
	4.1. Criteri per la definizione dell'accompagnamento e del mezzo di trasporto .....	4
<b>5.</b>	<b>Competenze necessarie per l'accompagnamento dei pazienti .....</b>	<b>6</b>
<b>6.</b>	<b>Organizzazione.....</b>	<b>6</b>
<b>7.</b>	<b>Gruppo di lavoro.....</b>	<b>7</b>

## 1. Definizione

---

I trasporti secondari sono interventi disposti da personale medico finalizzati al trasporto di pazienti da un ospedale in un altro più idoneo per ulteriore assistenza medico-specialistica e/o per l'esecuzione di specifici esami diagnostici che non è possibile eseguire presso la struttura di provenienza, in quanto non disponibili. I trasporti secondari si differenziano per urgenza clinica, durata dell'intervento ed orario in cui avvengono.

I trasporti secondari avvengono sempre tra due diversi ospedali e/o strutture e si differenziano dagli interventi d'urgenza ovvero trasporti primari, in quanto quest'ultimi avvengono dal luogo dell'evento (incidente, urgenza) sino all'ospedale.

## 2. Obiettivi

---

- L'obiettivo principale di questo documento consiste nell'ottimizzazione della continuità assistenziale dei pazienti. Lo stato clinico del paziente determina la scelta del mezzo di trasporto, la composizione del team di accompagnamento ed il momento ottimale per il trasporto.
- Ulteriori obiettivi di questo documento sono la definizione delle modalità di trasporto e
- la definizione degli stati clinici quali indicatori al fine di stabilire la competenza necessaria e la qualifica del personale accompagnatore.

## 3. Modalità di trasporto

---

**1 - Urgente:** trattasi di paziente affetta/o da patologia acuta con immediato pericolo per il suo stato di salute che non può essere sottoposta/o alla terapia d'urgenza necessaria nella struttura di provenienza.

In caso di necessità la paziente o il paziente viene accompagnata/o dal medico d'urgenza oppure qualora giustificato dalle condizioni cliniche della paziente o del paziente, da un'infermiera/un infermiere all'ospedale indicato e disponibile più vicino.

**2 - Programmabile:** trattasi di paziente che non presentando i criteri di urgenza sopracitati, deve essere trasferita/o, per via di una diagnostica particolare e non disponibile nella struttura di provenienza, oppure per proseguire la terapia in un ospedale in o fuori provincia.

In base alle condizioni cliniche della paziente/del paziente, sarà competente il medico o l'infermiera/e come previsto al punto 4 "elenco del personale sanitario di accompagnamento per i trasporti programmabili".

**3 - Trasporto neonatale intensivo:** trattasi di trasporto di pazienti che non hanno superato il 30° giorno di vita e che devono essere trasferiti da un reparto di terapia intensiva neonatale ad un altro. La modalità così come la scelta del mezzo di trasporto viene concordata dal medico che richiede il trasferimento con la

È esclusiva competenza del personale medico ed infermieristico del Reparto di Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale di Bolzano e/o del personale medico ed infermieristico dei Reparti pediatrici di altri ospedali.

#### 4. Elenco del personale medico ed infermieristico di accompagnamento per i trasporti programmabili

<p><b>Accompagnamento da parte di personale medico</b></p>	<p><i>In ogni Comprensorio sanitario esistono liste di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>medici d'urgenza in servizio presso la relativa base medico d'urgenza che volontariamente si rendono disponibili ad effettuare al di fuori del regolare orario di servizio trasporti secondari intraospedalieri, per i quali vengono retribuiti. Medici d'urgenza di questa lista possono, in caso di caso di prolungata assenza del medico d'urgenza in servizio, essere chiamati in sostituzione per un trasporto urgente, per il quale vengono retribuiti.</i></li> <li>- <i>medici del rispettivo ospedale, che non svolgono attività di medicina d'urgenza e che volontariamente si rendono disponibili ad effettuare al di fuori dell'orario di servizio trasporti secondari per i quali vengono retribuiti.</i></li> </ul>
<p><b>Accompagnamento da parte di personale infermieristico</b></p>	<p><i>Trattasi di infermiere e infermieri in servizio presso l'ambito d'emergenza/urgenza del relativo ospedale, oppure coloro le quali/i quali, in base al loro curriculum e alla loro qualificazione, vengano dichiarate/i idonee/idonei dalla Dirigenza tecnico-assistenziale, che volontariamente si rendono disponibili ad effettuare al di fuori del regolare orario di servizio trasporti secondari intraospedalieri, per i quali vengono retribuiti.</i></p>

##### 4.1. Criteri per la definizione dell'accompagnamento e del mezzo di trasporto

Lo stato clinico della paziente/del paziente determina la decisione in merito a chi sarà di accompagnamento alla/al paziente e con quale mezzo questo verrà trasportato. La decisione sulla modalità di accompagnamento viene presa dalla Centrale Provinciale Emergenza sulla base delle informazioni raccolte sulla/sul paziente. In caso di dubbi sulla condizione della/del paziente può essere consultato la/il dirigente della base dei medici d'urgenza oppure una/un suo sostituto/o. La decisione riguardante il mezzo di trasporto da inviare spetta alla Centrale Provinciale Emergenza e avviene sulla base di riflessioni logistiche e operative.

Come criterio decisionale vale la classificazione di rischio elaborata sulle necessità della nostra Provincia:

<b>Livello I</b>	<b>Accompagnamento del paziente</b>
<p><b>La paziente/il paziente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• non necessita di monitoraggio dei segni vitali</li> <li>• non necessita di accesso venoso</li> <li>• non necessita somministrazione di ossigeno</li> <li>• non viene trasferita/o ad un reparto di terapia intensiva</li> </ul>	<p>Per il trasporto della/del paziente di I livello non è necessaria la presenza di un medico oppure di un'infermiera/un infermiere.</p>
<b>Livello II</b>	<b>Accompagnamento del paziente</b>
<p><b>La paziente/il paziente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• necessita di monitoraggio continuo dei parametri vitali</li> <li>• necessita di accesso venoso</li> <li>• non necessita di somministrazione di ossigeno</li> <li>• non viene trasferita/o ad un reparto di terapia intensiva</li> </ul>	<p>Per il trasporto della/del paziente di II livello non è necessaria la presenza di un medico. L'accompagnamento avviene se necessario da parte di personale infermieristico.</p>
<b>Livello III</b>	<b>Accompagnamento del paziente</b>
<p><b>La paziente/il paziente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• necessita di monitoraggio dei segni vitali</li> <li>• necessita di almeno un accesso venoso</li> <li>• non necessita di monitoraggio invasivo</li> <li>• presenta alterazione dello stato di coscienza</li> <li>• presenta insufficienza respiratoria acuta di grado lieve o medio</li> <li>• necessita di somministrazione di ossigeno</li> <li>• necessita di ricovero in un reparto di terapia intensiva</li> <li>• GCS &gt; 9</li> </ul>	<p>Pazienti di livello III devono essere accompagnati da un'infermiera/un infermiere oppure, a seconda dello stato clinico, da un medico.</p>
<b>Livello IV</b>	<b>Accompagnamento del paziente</b>
<p><b>La paziente/il paziente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• necessita di ausilio respiratorio sia invasivo che non invasivo.</li> <li>• necessita di più accessi vascolari di grande calibro oppure di un accesso venoso centrale</li> <li>• presenta alterazione dello stato di coscienza</li> <li>• presenta insufficienza respiratoria acuta</li> <li>• necessita di somministrazione di ossigeno</li> <li>• necessita di ricovero in un reparto di terapia intensiva</li> <li>• GCS &lt; 9</li> </ul>	<p>Pazienti del IV livello devono essere accompagnati da un medico e se da lei/lui richiesto, anche da un'infermiera/un infermiere.</p>

Livello V	Accompagnamento del paziente
<p><b>La paziente/il paziente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• non può essere stabilizzata/o</li> <li>• necessita di monitoraggio invasivo</li> <li>• necessita di interventi invasivi</li> <li>• necessita di terapia intensiva durante il trasporto</li> </ul>	<p>Pazienti di V livello devono essere accompagnati da un medico e se da lei/lui richiesto, anche da un'infermiera/un infermiere. In casi particolari si può richiedere l'intervento della MIM (Medicina intensiva mobile) di Innsbruck.</p>

## 5. Competenze necessarie per l'accompagnamento dei pazienti

---

Il personale medico, infermieristico e le figure impiegate dalle altre organizzazioni di soccorso per l'accompagnamento dei pazienti devono essere in possesso di specifiche competenze professionali. Gli interventi formativi previsti per l'acquisizione di tali competenze verranno elaborati da specifici gruppi di lavoro.

## 6. Organizzazione

---

I trasporti secondari vengono coordinati dalla **Centrale Emergenza Provinciale 118**.

In tutti e 4 i Comprensori sanitari deve essere creato un Pool di medici, che in base al curriculum ed alla qualifica si rendano disponibili ad effettuare trasporti secondari alle condizioni stabilite.

I medici scelti per questa specifica attività dipendono dal Coordinatore sanitario del relativo Comprensorio sanitario.

Inoltre deve essere creato in tutti e 4 i Comprensori Sanitari un Pool di infermiere e infermieri, che in base al curriculum ed alla qualifica si rendano disponibili ad effettuare trasporti secondari alle condizioni determinate. Questo personale infermieristico dipende direttamente dalla/dal Dirigente tecnico-assistenziale coordinatrice/coordinatore del relativo Comprensorio sanitario.

## 7. Gruppo di lavoro

---

Dr. Paolo Berenzi	Coordinatore, Centrale Emergenza Provinciale 118
Dr. Manfred Brandstätter	Primario, Centrale Emergenza Provinciale 118
Dr. Frank Blumtritt	Dirigente tecnico-assistenziale coordinatore, CS Merano
Dr. Franco De Giorgi	Primario Pronto Soccorso, CS Bolzano
Dr.in Elisabeth Gruber	Anestesia e terapia intensiva CS Brunico (Coordinatrice Trauma-Group Alto Adige)
Dr. Roland Döcker	Coordinatore sanitario, CS Merano
Dr. Günther Donà	Ex Coordinatore sanitario, CS Bolzano
Dr. Oswald Mayr	Direttore sanitario, Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Dr. Messner Hubert	Primario, Neonatologia/Terapia Intensiva Neonatale
Dr. Robert Peer	Direttore tecnico-assistenziale, Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Dr. Georg Rammlmair	Primario, Anestesia Intensiva, CS Bressanone
Dr. Konrad Tratter	Dirigente tecnico-assistenziale coordinatore, CS Brunico
Dr.in Thea Villgrattner	Dirigente tecnico-assistenziale coordinatrice, CS Bolzano
Herr Egidius Weithaler	Dirigente tecnico-assistenziale coordinatore, CS Brunico
Dr. Davide Willeit	Ex Coordinatore sanitario, CS Brunico
Dr. Peter Zanon	Primario, Anestesia e Terapia Intensiva 2, CS Bolzano

**Legenda:**

CS = Comprensorio sanitario