

RETE DELL'EMERGENZA TERRITORIALE E ALGORITMI INFERMIESTICI AVANZATI

PREMESSE :

Gli algoritmi infermieristici rappresentano una garanzia e tutela dei bisogni di salute del cittadino vittima di un'alterazione acuta delle funzioni vitali, che necessita di azioni di salvaguardia immediate e non procrastinabili nell'attesa dell'intervento medico. Tali algoritmi in armonia con i disposti dell'art. 10 DPR 27 Marzo 1992, garantiscono la salvaguardia delle funzioni vitali di ogni cittadino presente sul ruolo regionale fino all'intervento multiprofessionale comprensivo del Medico specificatamente formato all'emergenza territoriale.

GOVERNO CLINICO DELLE CENTRALI OPERATIVE:

In armonia con le normative nazionali e deliberazioni regionali, al fine di garantire un adeguato funzionamento delle reti di patologia tempo dipendente create nell'ultimo decennio e al fine di ottimizzare il governo clinico della rete di soccorso territoriale, per ogni centrale operativa deve essere presente 24H su 24 un Medico esclusivamente addetto alla Centrale Operativa con funzioni di supervisione clinica, consulenza e coordinamento.

MEDICALIZZAZIONE DELLA RETE DI EMERGENZA TERRITORIALE

La revisione della rete ospedaliera degli ultimi anni ha comportato la necessità di adeguare la rete dell'emergenza territoriale a garanzia di funzionamento delle reti di patologia che risultano sempre più numerose sul suolo regionale.

La definizione del fabbisogno di mezzi di soccorso avanzati con medico e infermiere a bordo sul territorio regionale viene individuata utilizzando un criterio che si basa sulla attribuzione di un mezzo di soccorso avanzato ogni 60.000 abitanti con la copertura di un territorio non superiore a 350 Km², applicando un necessario correttivo specifico per la copertura ottimale nelle zone di particolare difficoltà di accesso, per garantire l'adeguata funzionalità dei percorsi clinico assistenziali. Nel calcolo delle postazioni territoriali occorre tener conto della peculiare risposta organizzativa del 118 scelta, ad es. con l'affidare o meno al 118 la totalità dei trasporti non solo secondari urgenti ma anche dei trasporti ordinari. Nel calcolo del totale di mezzi di soccorso riorganizzati vanno considerati i trasporti primari e secondari urgenti, in particolare per l'implementazione delle reti delle patologie complesse tempo-dipendenti, nonché i trasporti ordinari.

Tra i mezzi di soccorso l'eliambulanza, che rappresenta un mezzo integrativo e non alternativo delle altre forme di soccorso, deve essere usata in quelle situazioni tempo-dipendenti o legate a particolari condizioni assistenziali o a realtà territoriali disagiate (es. zone montane).

Il nuovo modello organizzativo dell'assistenza coerente con il DM 70/2015, caratterizzato da un potenziamento delle attività sul territorio e dalla realizzazione di una rete ospedaliera dedicata alle patologie complesse, deve prevedere la presenza di uno sviluppo del servizio di emergenza territoriale tecnologicamente avanzato, in grado di affrontare le emergenze e di condividere le procedure con l'attività del distretto e con la rete ospedaliera garantendo, in tal modo, una reale continuità dell'assistenza nell'interesse della popolazione, anche attraverso la gestione tempestiva dei trasferimenti secondari urgenti in carico al 118 e la trasmissione di immagini e dati.