 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p>	<p>GESTIONE DEL PAZIENTE CON STROKE ISCHEMICO IPERACUTO GIÀ DEGENTE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI E DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO</p>	<p>Rev. 00 del 25/01/2019</p>
		<p>P 04</p>
		<p>Pagina 1 di 5</p>
<p>DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI RIMINI-RICCIONE</p>		

INDICE

N°Cap.	Titolo	pag.
1.	OGGETTO/SCOPO	2
2.	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3.	DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI	2
4.	DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	3
5.	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	5
6.	DOCUMENTI COLLEGATI	5
7.	MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO	5
8.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	5

MODIFICHE RISPETTO ALLA PRECEDENTE REVISIONE (N°del 1/1/)


Capitolo/Paragrafo	Pagina	Tipo-natura della modifica

Redazione			Verifica e Approvazione			Autorizzazione		
Funzione	Nome e Cognome	Firma	Funzione	Nome e Cognome	Firma	Funzione	Nome e Cognome	Firma
Coordinatore Infermieristico PS Rimini	Annemaria Caslini	<i>[Firma]</i>	Direttore ff UO PS e Medicina d'Urgenza Rimini	Tiziana Perin	<i>[Firma]</i>	Direttore Medico PO Rimini-Riccione	Romeo Gianni	<i>[Firma]</i>
Medico T13	Silvia Marzaboni	<i>[Firma]</i>	Direttore ff UO Neurologia	Marco Curro Dossi	<i>[Firma]</i>			
Bed manager	Patrizia Boccia	<i>[Firma]</i>						
Direzione Medica ospedaliera	Carla Orudi	<i>[Firma]</i>						
Ufficio Ricerca Direzione Sanitaria Aziendale	Ilaria Panzini	<i>[Firma]</i>						
Ufficio Ricerca Direzione Sanitaria Aziendale	Luca Santini	<i>[Firma]</i>						
Medico Neurologia San Marino	Mirco Volpini	<i>[Firma]</i>						

Verifica di conformità
Timbro e Firma

Rivalutazione	
Data	Timbro e Firma

AZIENDA USL della ROMAGNA
P.O. Rimini Santarcangelo Novafeltria
Il Direttore Medico
Dott. Romeo Gianni

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI RIMINI-RICCIONE</p>	<p>GESTIONE DEL PAZIENTE CON STROKE ISCHEMICO IPERACUTO GIÀ DEGENTE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI E DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO</p>	<p>Rev. 00 del 25/01/2019</p> <p>P 04</p> <p>Pagina 2 di 5</p>
---	--	---

1. OGGETTO/SCOPO

1.1 Oggetto

Definire le modalità organizzative e i comportamenti clinico-assistenziali da attuare per la gestione del paziente con ictus in emergenza (codice rosso stroke) già ricoverato presso gli Ospedali dell'ambito territoriale di Rimini (Rimini, Santarcangelo, Novafeltria, Riccione e Cattolica) e dell'Ospedale della Repubblica di San Marino.

1.2 Scopo

- Assicurare la presa in carico tempestiva dei pazienti (già ricoverati) con stroke ischemico in emergenza/urgenza;
- garantire in modo tempestivo la diagnosi e il trattamento dei pazienti con stroke ischemico (patologia grave tempo-dipendente).

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Pazienti già ricoverati presso uno degli Ospedali dell'ambito territoriale di Rimini (Rimini, Santarcangelo, Novafeltria, Riccione e Cattolica) e dell'Ospedale della Repubblica di San Marino per i quali si renda necessaria la diagnosi e la terapia dello stroke in emergenza (codice rosso stroke).

Questo documento si applica all'area dell'Emergenza-Urgenza con il coinvolgimento principale delle seguenti Unità Operative: Reparti di degenza dell'ambito territoriale di Rimini, 118, Centrale Trasporti Secondari, Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Radiologia, Laboratorio a Risposta Rapida, Neurologia e Neuroradiologia di Rimini e Cesena.

Per la telerefertazione si faccia riferimento anche alla PA 135 Telerefertazione Indagini Neuroradiologiche Urgenti per pazienti con Stroke in situazioni di emergenza organizzativa.

3. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

CPHSS = Cincinnati Pre-Hospital Stroke Scale

EA: Endoarterioso

EV: Endovenoso


NIHSS = National Health Institute Stroke Scale

PPI: Punto di Primo Intervento

PS: Pronto Soccorso

Stroke Team: Medico di PS; Infermiere di PS; Neurologo; Radiologo; Neuroradiologo.

TC: Tomografia Computerizzata

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI RIMINI-RICCIONE</p>	<p>GESTIONE DEL PAZIENTE CON STROKE ISCHEMICO IPERACUTO GIÀ DEGENTE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI E DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO</p>	<p>Rev. 00 del 25/01/2019</p> <p>P 04</p> <p>Pagina 3 di 5</p>
---	--	---

4. DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

4.1 Matrice delle Responsabilità

Figure responsabili	Medico di PS	Neurologo	Med Reparto
Attività			
Gestione del paziente ricoverato presso l'Ospedale Infermi di Rimini			
Attivazione Neurologo			R
Gestione del paziente	R ^{*1}	R ^{*1}	C
Gestione del paziente ricoverato negli ospedali negli ospedali di Riccione, Cattolica, Santarcangelo, Novafeltria			
Attivazione Neurologo ed eventuale consulente internista			R
Gestione del paziente	R ^{*2}	R ^{*2}	C

R= Responsabile, R*=Responsabile in base alla competenza, C= Collabora, I = Informato

R¹= per i pazienti ricoverati in ambiente intensivo (Rianimazione e UTIC) la gestione del paziente è affidata al neurologo; per i pazienti ricoverati in ambiente non intensivo il paziente viene trasferito in Medicina d'Urgenza.

R²= per i pazienti ricoverati negli ospedali di Riccione, Cattolica, Santarcangelo, Novafeltria è necessaria l'attivazione del Neurologo e la centralizzazione del paziente in PS a Rimini.

4.2 Trattamento con trombolisi sistemica e/o endovascolare in pazienti con ictus ischemico già degenti per altra causa.

A integrazione di quanto previsto dalla "P 03 Gestione del paziente con stroke ischemico presso i Presidi Ospedalieri di Rimini e Riccione" per il trattamento trombolitico in soggetti affetti da ictus ischemico, si definisce il percorso da utilizzare se l'evento ischemico acuto avviene in soggetti già degenti. Si prevedono due ipotesi.

4.2.1 Gestione del paziente ricoverato presso l'Ospedale Infermi di Rimini

4.2.1.1 Attivazione neurologo

Il primo intervento è del medico del reparto di degenza che, di fronte ad un paziente con possibile ictus, attiva il neurologo di guardia o in reperibilità con richiesta telefonica di consulenza urgente per sospetto evento ictale. Il neurologo deve valutare il soggetto entro il più breve tempo possibile.


4.2.1.2 Gestione del paziente

Dopo valutazione clinica, con esecuzione di NIHSS il neurologo contatta il neuroradiologo di Rimini in orario diurno feriale o quello di Cesena in orario notturno e nei giorni festivi per condividere le informazioni cliniche e l'indicazione alla tipologia di indagine a cui sottoporre il paziente.

Il neurologo consiglia l'esecuzione immediata di indagini di laboratorio come da protocollo trombolisi e in accordo con il neuroradiologo consiglia le indagini neuroradiologiche TC cerebrale, AngioTC vasi del collo e AngioTC vasi intracranici che vengono richiesti dal medico di reparto.

Il paziente viene inviato direttamente in TC DEA e contemporaneamente il neurologo allerta il medico di guardia della Medicina d'Urgenza per l'eventuale trasferimento amministrativo nel reparto stesso in caso di eleggibilità al trattamento.

Il neurologo informa il paziente e/o i parenti della possibilità di trattamento trombolitico e se la diagnosi neuroradiologica ne conferma la possibilità, deve, in accordo con il medico del reparto in cui il soggetto è ricoverato, chiedere al paziente, ove possibile, per le condizioni cliniche il consenso scritto a procedere.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI RIMINI-RICCIONE</p>	<p>GESTIONE DEL PAZIENTE CON STROKE ISCHEMICO IPERACUTO GIÀ DEGENTE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI E DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO</p>	<p>Rev. 00 del 25/01/2019</p> <p>P 04</p> <p>Pagina 4 di 5</p>
---	--	---

A) PAZIENTE CANDIDATO ALLA SOLA TROMBOLISI SISTEMICA

Il medico neurologo in accordo con il medico di reparto conferma al medico di guardia della Medicina d'Urgenza la richiesta di trasferimento per esecuzione di trombolisi.

Una volta trasferito amministrativamente il paziente in Medicina d'Urgenza, viene applicato il protocollo per i pazienti affetti da ictus ischemico e sottoposti a trombolisi in accordo alla P03.

B) PAZIENTE CANDIDATO A TROMBOLISI SISTEMICA E TRATTAMENTO ENDOVASCOLARE

Il medico neurologo in accordo con il medico di reparto conferma al medico di guardia della Medicina d'Urgenza la richiesta di trasferimento amministrativo per esecuzione di trombolisi. Il paziente viene condotto in PS per iniziare la trombolisi mentre vengono attivate tutte le procedure di trasferimento a Cesena.

C) PAZIENTE CANDIDATO AL SOLO TRATTAMENTO ENDOVASCOLARE

Il medico neurologo in accordo con il medico di reparto attiva tutte le procedure di trasferimento a Cesena. Il medico neurologo prenderà contatto con l'U.O. Medicina d'urgenza dell'Ospedale Bufalini al numero 0547352861 e invierà un fax al numero 0547352383 con anagrafica corretta del paziente.

D) PAZIENTE NON CANDIDATO AL TRATTAMENTO EV/EA

Se il trattamento è controindicato, il neurologo consiglia l'iter diagnostico, terapeutico e di gestione secondo protocollo vigente per pazienti colpiti da ictus.

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30 (tel. 3076) e il sabato e prefestivi dalle ore 8.30 alle ore 14.30 il medico di reparto contatta il servizio di Bed Management per il trasferimento del paziente in reparto internistico (Medicina e Geriatria); al di fuori di tali orari il medico di reparto contatta direttamente i referenti medici dei reparti internistici.

Si sottolinea il fatto che la trombolisi deve essere eseguita in ambiente dedicato con personale medico e infermieristico esperto per cui è **indispensabile il trasferimento in Medicina d'Urgenza/PS; unica eccezione può essere se il paziente è ricoverato in reparto intensivo (UTIC o Rianimazione di Rimini)** in quanto trattasi di U.O. con personale medico-infermieristico esperto nel trattamento e monitoraggio di paziente grave e con possibilità di monitoraggio strumentale.

In entrambi i casi il neurologo si fa carico del monitoraggio clinico del paziente in trattamento in collaborazione con il medico di medicina d'urgenza/intensivista.

La Medicina d'Urgenza collabora mettendo a disposizione il farmaco e il materiale cartaceo utile.

Una volta eseguito il trattamento il paziente segue l'iter diagnostico, terapeutico e gestionale per soggetti affetti da ictus ischemico e trattati con trombolisi.

4.2.2 Gestione del paziente ricoverato negli ospedali di Riccione, Cattolica, Santarcangelo, Novafeltria e nell'Ospedale della Repubblica di San Marino

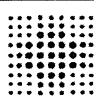
4.2.2.1 Attivazione Neurologo ed eventuale consulenza internistica

Per i pazienti ricoverati in altri ospedali è compito del medico di guardia del reparto inviante (medico del reparto stesso o medico del pronto intervento in caso di evento notturno o festivo e assenza del medico di reparto) eseguire la prima valutazione ed allertare il Neurologo di guardia o reperibile.

Il Medico dell'Ospedale in cui è ricoverato il paziente insieme al medico neurologo contattato telefonicamente definiscono l'eleggibilità del paziente al trattamento secondo la **Tabella 1** della P03.

Se non vi sono fattori di esclusione evidenti il medico dell'ospedale inviante:

- comunica al paziente e/o ai parenti (in caso di sua impossibilità a dare consenso) il percorso in atto e la possibilità del trattamento trombolitico,
- concorda con il neurologo l'invio rapido al PS di Rimini per consulenza neurologica.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna</p> <p>DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI RIMINI-RICCIONE</p>	<p>GESTIONE DEL PAZIENTE CON STROKE ISCHEMICO IPERACUTO GIÀ DEGENTE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'AMBITO TERRITORIALE DI RIMINI E DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO</p>	<p>Rev. 00 del 25/01/2019</p> <p>P 04</p> <p>Pagina 5 di 5</p>
---	--	---

Per i pazienti ricoverati presso gli ospedali di Riccione, Cattolica, Santarcangelo e Novafeltria, trattandosi di patologia tempo-dipendente, il trasferimento viene effettuato dai mezzi dell'emergenza (deve essere contattata la Centrale Operativa Romagna 118).

Il trasferimento amministrativo del paziente alla Medicina d'Urgenza di Rimini avviene:

a) senza chiusura della cartella clinica per gli Ospedali di Santarcangelo e Novafeltria con breve relazione sull'evento;

b) con chiusura della relativa cartella clinica con disponibilità su LOG80 della lettera di dimissione comprensiva di una breve relazione sull'evento per gli ospedali di Riccione e Cattolica. Negli orari notturni e festivi in cui il medico in turno in PS/PPI è il medico di guardia, sarà quest'ultimo a chiudere il ricovero, prima di procedere al trasferimento in Medicina d'Urgenza di Rimini. Si specifica, per quest'ultimo aspetto, che tutti i medici del PS di Riccione e PPI di Cattolica sono abilitati dal sistema informatico a chiudere amministrativamente i ricoveri dei reparti solo per questa necessità.

4.2.2.2 Gestione del paziente

Il paziente segue l'iter diagnostico terapeutico previsto dalla P03.

Ove non ci siano indicazioni al trattamento il paziente viene reinvio agli ospedali di Riccione, Cattolica, Santarcangelo e Novafeltria tramite trasporto secondario per prosecuzione in sede dell'iter diagnostico-terapeutico per soggetti colpiti da ictus.

Rimane essenziale considerare elemento qualificante la precocità del trattamento per una buona risposta terapeutica.

5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

P 03 Gestione del paziente con stroke ischemico presso i Presidi Ospedalieri di Rimini e Riccione

6. DOCUMENTI COLLEGATI

6.1 Moduli di registrazione

Non presenti

6.2 Schede

Non presenti

7. MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO

La corretta applicazione della procedura viene verificata attraverso l'analisi di tutti i casi consecutivi durante le riunioni/audit del gruppo ictus (semestralmente).

8. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Il testo del presente documento è messo a disposizione di tutto il personale dell'Azienda mediante inserimento nell'apposita sezione della Rete Intranet Aziendale <https://rr.auslromagna.it> con comunicazione via mail tramite bollettino periodico.

La procedura viene in particolare distribuita dalla Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri di Rimini-Santarcangelo-Novafeltria e Riccione-Cattolica via mail a tutti i Direttori delle Unità operative coinvolte che a loro volta hanno la responsabilità di divulgarla/diffonderla ai collaboratori coinvolti nel percorso ivi descritto e che devono conoscerla ed applicarla.