



TAVOLA ROTONDA: IL PRONTO SOCCORSO OCULISTICO **EMERGENZA E REPERIBILITA' OGGI**

S.M RAINERI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Dipartimento di Biopatologia e Biotecnologie Mediche
Dir. Prof. R. Alessandro
Sezione di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva
Resp. Prof. A. Giarratano

DEFINIZIONI

- Per definire l'urgenza e l'emergenza è indispensabile il concetto di esito che, in ambito sanitario, si riferisce alle «modificazioni delle condizioni di salute prodotte nei destinatari dagli interventi sanitari»

DEFINIZIONI

- **EMERGENZA:**

– Condizione clinica in cui la compromissione dei *parametri vitali* è tale da compromettere la sopravvivenza del paziente



DEFINIZIONI

- **URGENZA:**

- Condizione clinica in cui la compromissione dei *parametri vitali* è tale da prevedere un pronto intervento, anche se dilazionabile nel tempo



EMERGENZA – URGENZA EXTRA-OSPEDALIERA



CODICE DI CRITICITA'



EMERGENZA – URGENZA INTRA-OSPEDALIERA



CODICE DI GRAVITA'



EMERGENZA – URGENZA INTRA-OSPEDALIERA



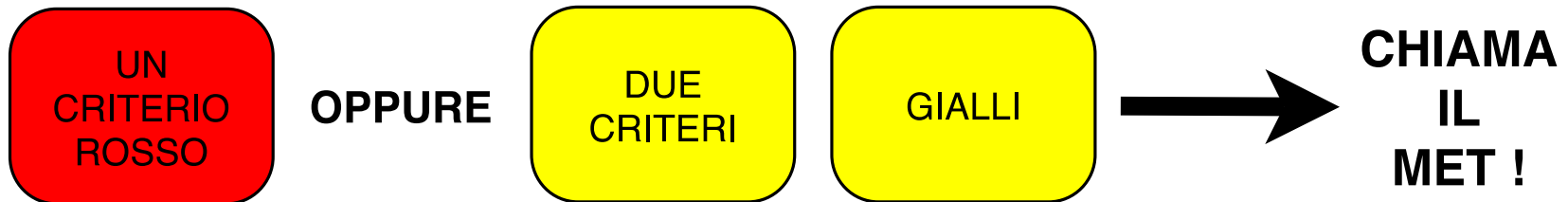
M.E.T.-al



CRITERI ALLERTA MET

CRITERI ROSSI:

- ➔ Assenza di coscienza
- ➔ Vie aeree ad elevato rischio di rapida e completa ostruzione
- ➔ Arresto respiratorio
- ➔ Assenza del polso carotideo



- ➔ Improvvisa desaturazione $< 90\%$
- ➔ Frequenza cardiaca $>$ di 150 battiti al minuto, o $<$ di 40
- ➔ Improvvisa caduta della pressione sistolica sotto i 90 mmHg
- ➔ Perdita di almeno due punti nello score neurologico ODAS
- ➔ Evidente e imponente emorragia post chirurgica
- ➔ In assenza di pulsossimetro, cianosi diffusa

EMERGENZA – URGENZA INTRA-OSPEDALIERA



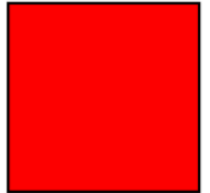


SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1879 a difesa della vista

CODICE ROSSO

Alterazione di uno o più parametri vitali.



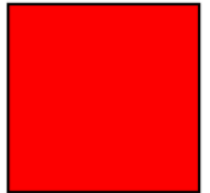


SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1879 a difesa della vista

CODICE ROSSO

Alterazione di uno o più parametri vitali.



CODICE GIALLO

Politrauma o trauma faciale e bulbare

Ferita Bulbare penetrante o perforante

Ferita Palpebrale

Dolore e calo del visus entro 15 giorni da pregressa chirurgia oculare (cataratta etc)

Contatto con agenti chimici / ustioni / esposizione a radiazioni entro 24H

Contusione bulbare con calo del visus entro 24H

Calo del visus associato a deficit Neurologico / Nausea / Vomito

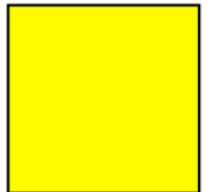
Calo del visus con anamnesi positiva per esposizione a schegge / corpi estranei / esplosioni

Deficit neurologico 3° - 4° - 6° Nervo Cranico entro 24H associato o meno a calo del visus (anomalia di reazione pupillare o motilità oculare o palpebrale, ptosi)

Calo visus in gravidanza (in specie nel 3° trimestre con fotopsie o scotomi)

Amaurosi (improvvisa totale perdita di vista) / Amputazione del campo visivo entro 24H

Dolore oculare con calo del visus (con o senza nausea e vomito / visione di aloni attorno alle luci)



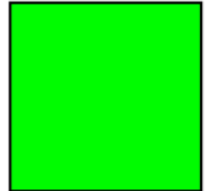


SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1879 a difesa della vista

CODICE VERDE

Abrasioni corneali, cheratiti, corpi estranei corneali o congiuntivali
Miodesopsie (visione di “mosche”, “ragnatele”) associate a fosfeni entro 24H
Diplopia oltre 24H dall’insorgenza in assenza di altri deficit neurologici
Contatto con agenti chimici / ustioni / esposizione a radiazioni oltre 24H
Contusione Bulbare oltre 24H
Edema palpebrale entro 24H



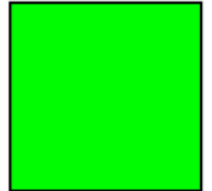


SOI
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1879 a difesa della vista

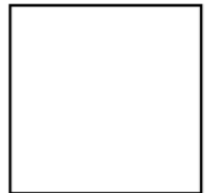
CODICE VERDE

Abrasioni corneali, cheratiti, corpi estranei corneali o congiuntivali
Miodesopsie (visione di “mosche”, “ragnatele”) associate a fosfeni entro 24H
Diplopia oltre 24H dall’insorgenza in assenza di altri deficit neurologici
Contatto con agenti chimici / ustioni / esposizione a radiazioni oltre 24H
Contusione Bulbare oltre 24H
Edema palpebrale entro 24H



CODICE BIANCO

Iperemia congiuntivale, secrezione
Calo del visus oltre 24H / difetti di vista
Epifora (lacrimazione)
Miodesopsie oltre 24H
Sensazione di corpo estraneo, bruciore, prurito
Emorragia sottocongiuntivale
Edema palpebrale oltre 24H
Controllo di pregresse diagnosi già in terapia senza miglioramento



EMERGENZA – URGENZA INTRA-OSPEDALIERA



EMERGENZA – URGENZA INTRA-OSPEDALIERA



Come in We're
OPEN



**DOMENICA
APERTO**

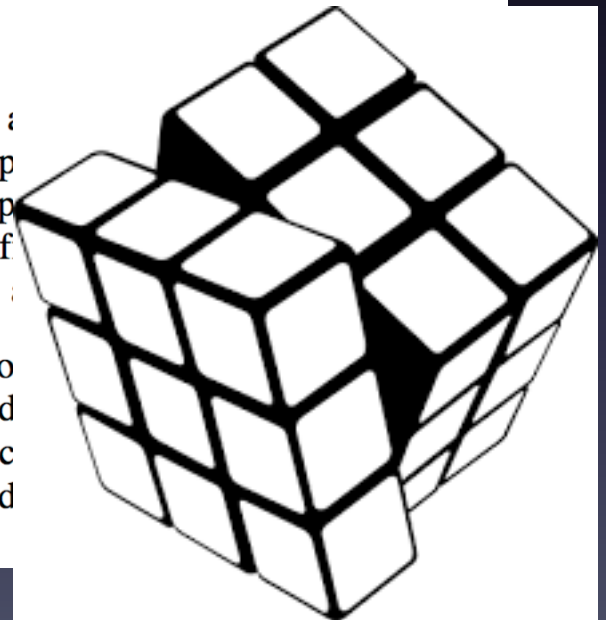
TURNO DI SERVIZIO

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO DELL'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICO - VETERINARIA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PARTE NORMATIVA QUADRIENNIO 2002/2005 E PARTE ECONOMICA BIENNIO 2002-2003

CAPO II ORARIO DI LAVORO

Art. 14 Orario di lavoro dei dirigenti

1. Nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda, i dirigenti a servizio ed il proprio tempo di lavoro, articolando, con le p comma 1 lett. B), in modo flessibile l'impegno di servizio p struttura cui sono preposti ed all'espletamento dell'incarico af e programmi da realizzare. I volumi prestazionali richiesti :
2. L'orario di lavoro dei dirigenti di cui al comma 1 è confermato assicurare il mantenimento del livello di efficienza raggiunto d lo svolgimento delle attività gestionali e/o professionali, c conseguente agli obiettivi di budget negoziati a livello aziend ricerca ed aggiornamento.

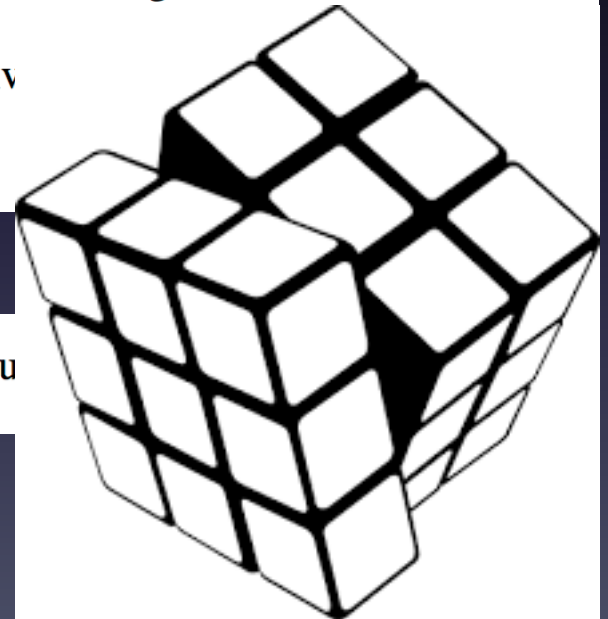


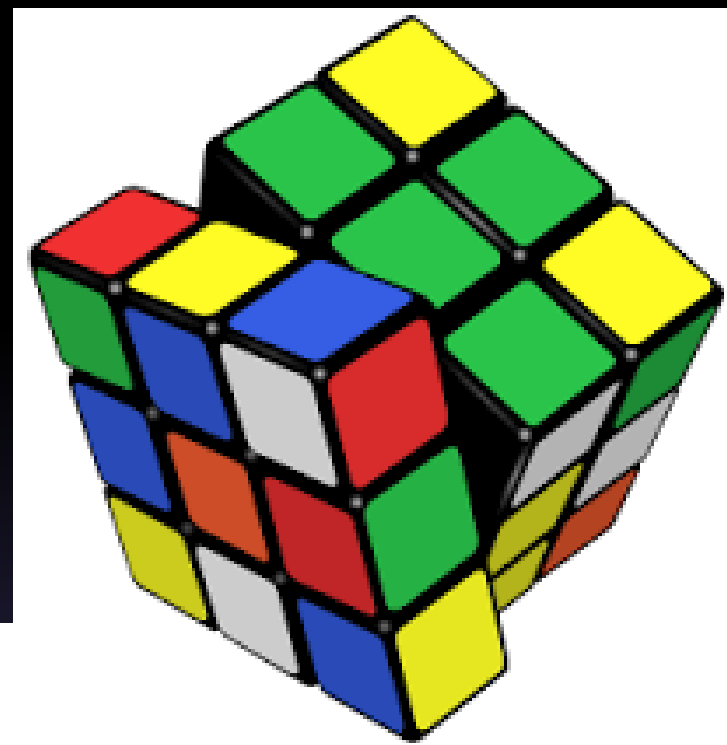
SERVIZIO DI GUARDIA

Art. 16 Servizio di guardia

1. Nelle ore notturne e nei giorni festivi, la continuità assistenziale e le urgenze/emergenze dei servizi ospedalieri e, laddove previsto, di quelli territoriali, sono assicurate, secondo le procedure di cui all'art. 6, comma 1 lett. B), mediante:
 - a) il dipartimento di emergenza, se istituito, eventualmente integrato, ove necessario da altri servizi di guardia o di pronta disponibilità;
 - b) la guardia medica di unità operativa o tra unità operative omogenee e dei servizi speciali di diagnosi e cura;
 - c) la guardia medica nei servizi territoriali ove previsto.

3. Il servizio di guardia è assicurato da tutti i dirigenti esclusi qu








**KEEP
CALM
AND
CHIAMA IL
REPERIBILE**

PRONTA DISPONIBILITA'

Art. 17 Pronta disponibilità

1. Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel tempo stabilito con le procedure cui all'art. 6, comma 1, lett. B), nell'ambito del piano annuale adottato dall'azienda o ente per

Art. 6 Informazione, concertazione, consultazione e Commissioni paritetiche

1. Gli istituti dell'informazione, concertazione e consultazione sono così disciplinati:

B) Concertazione

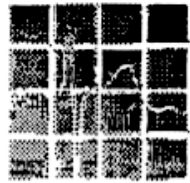
- I soggetti di cui alla lett. A), ricevuta l'informazione, possono attivare, mediante richiesta scritta, la concertazione sui criteri generali inerenti alle seguenti materie:
 - affidamento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali;
 - articolazione delle posizioni organizzative, delle funzioni e delle connesse responsabilità ai fini della retribuzione di posizione;
 - criteri generali di valutazione dell'attività dei dirigenti di cui all'art. 25, comma 5;
 - articolazione dell'orario e dei piani per assicurare le emergenze;
 - condizioni, requisiti e limiti per il ricorso alla risoluzione consensuale.

PRONTA DISPONIBILITA'

3. Il servizio di pronta disponibilità è limitato ai soli periodi notturni e festivi, può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia dell'art. 16 ed è organizzato utilizzando dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di anestesia, rianimazione e terapia intensiva può prevedersi esclusivamente la pronta disponibilità integrativa. Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i dirigenti, compresi quelli di struttura complessa. Il servizio sostitutivo coinvolge a turno individuale, solo i dirigenti dell'art. 14.
4. Il servizio di pronta disponibilità ha durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola non potranno essere previste per ciascun dirigente più di dieci turni di pronta disponibilità nel mese.

PRONTA DISPONIBILITA'

- la *pronta disponibilità sostitutiva* è quella prevista quando i turni notturni e festivi non sono coperti da un servizio di guardia
- la *pronta disponibilità integrativa* è quella prevista quando i turni notturni e festivi sono coperti da un servizio di guardia



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone
dell'Università degli Studi di Palermo**



REGOLAMENTO AZIENDALE SULLA PRONTA DISPONIBILITA' DELLA DIRIGENZA MEDICA

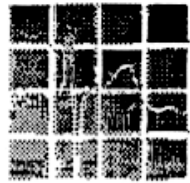
ART.1°

Si fa ricorso all'istituto della Pronta Disponibilità per garantire la continuità assistenziale nel processo di erogazione delle prestazioni sanitarie. Il servizio di Pronta Disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dipendente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere la struttura nel tempo e con le modalità previste nel presente regolamento.

Essa è diretta ai Dirigenti Medici delle diverse aree, ed è rivolta alle unità operative caratterizzate da una attività continua in tutto l'arco delle ventiquattro ore.

ART.3

All'interno dell'Azienda la Pronta Disponibilità è integrativa dal servizio attivo di guardia.



Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone
dell'Università degli Studi di Palermo



REGOLAMENTO AZIENDALE SULLA PRONTA DISPONIBILITA' DELLA DIRIGENZA MEDICA

ART.8

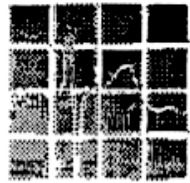
I tempi di presentazione del dipendente attivato da chiamata in Pronta Disponibilità devono essere i più brevi possibili e, comunque, non superiori a trenta minuti.

Il dipendente ha l'obbligo di rendersi immediatamente reperibile alla suddetta chiamata.

ART.10

Di regola i Dirigenti non possono effettuare un numero di pronte disponibilità superiore a 10 (dieci) al mese.
In casi di accertata impossibilità i predetti limiti possono essere superati.

La Pronta Disponibilità deve coinvolgere a rotazione tutti i Dirigenti dell'Unità Operativa che sono inseriti nel piano annuale di Guardia e di Pronta Disponibilità.



Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone
dell'Università degli Studi di Palermo



REGOLAMENTO AZIENDALE SULLA PRONTA DISPONIBILITA' DELLA DIRIGENZA MEDICA

ART.11

L'attivazione del servizio di Pronta Disponibilità deve essere disposta dal Dirigente Medico di Guardia
divisionale o interdivisionale.

Allo stesso modo rientra fra le competenze del Dirigente Medico di guardia attivare la chiamata in pronta disponibilità del personale del comparto sulla base delle specifiche esigenze che di volta in volta si dovessero presentare.

Il Medico reperibile può rifiutare la visita?

- **Omissione di Soccorso:** dipende dalla reale gravità del caso

Il Medico reperibile può rifiutare la visita?

- **Omissione o Rifiuto di Atti di Ufficio (art 328 c.p.):**
prescinde assolutamente dalla reale gravità del caso. Quando i medici ricoprono un servizio che per sua natura prevede un intervento diretto in seguito a chiamata, questo intervento deve essere effettuato in quanto costituisce specifico dovere d'ufficio, a prescindere dalla gravità della situazione



GRAZIE PER L'ATTENZIONE