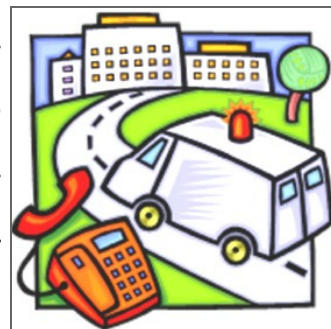


Il Pronto Soccorso

CHE COSA E' ?

Il **Pronto Soccorso (PS)** ospedaliero è la struttura dedicata esclusivamente al trattamento delle emergenze -urgenze, cioè di quelle condizioni patologiche, spontanee o traumatiche, che richiedono una risposta rapida, a volte immediata.



QUANDO ANDARE?

È bene utilizzare il **PS** per problemi acuti urgenti e non risolvibili dal medico di famiglia, dal pediatra di libera scelta o dai medici della continuità assistenziale (ex guardia medica).

QUANDO NON ANDARE?

Il **PS** non è una struttura che può approfondire aspetti clinici non urgenti o cronici.

Pertanto, **non bisogna rivolgersi al PS:**

- per evitare liste di attesa nel caso di visite specialistiche
- per ottenere la compilazione di ricette e/o di certificati
- per ottenere controlli clinici non motivati da situazioni urgenti
- per evitare di interpellare il proprio medico curante
- per ottenere prestazioni che potrebbero essere erogate presso servizi ambulatoriali
- per comodità, per abitudine, per evitare il pagamento del ticket



Ogni visita inutile al PS è un ostacolo a chi ha urgenza.

Un corretto utilizzo delle strutture sanitarie evita disservizi per le strutture stesse e per gli altri utenti.

Il buon funzionamento del PS dipende da tutti, anche da te.

COME SI ACCEDE AL PRONTO SOCCORSO?

Direttamente o tramite il Servizio di Emergenza Urgenza del Territorio (118). Il 118 è il numero telefonico al quale è possibile richiedere un intervento immediato, in caso di assistenza medica urgente. L'operatore che risponde pone delle domande per capire la gravità del caso. Quando necessario, dispone l'invio di un'ambulanza, con la presenza a bordo di un medico e personale sanitario.

COS'E' IL TRIAGE?

In **PS** il cittadino viene per prima cosa valutato dagli **infermieri del triage**, adeguatamente addestrati e formati, che stabiliscono l'urgenza con cui dovrà accedere alle cure sulla base di protocolli prestabiliti.

Il Triage non serve a ridurre i tempi di attesa bensì a garantire che i pazienti estremamente gravi, non debbano attendere minuti preziosi per la vita.

I CODICI COLORE

Gli **infermieri del triage** attribuiscono un codice colore per stabilire la priorità di accesso alle cure (**trriage d'ingresso**):



paziente molto critico; priorità massima; **accesso immediato alle cure**



paziente in potenziale pericolo di vita; **priorità intermedia**



paziente che necessita di una prestazione medica che può essere differibile, **priorità bassa**



paziente non critico, non urgente

Chi riceve un codice bianco viene informato della possibilità di rivolgersi alle strutture alternative sul territorio

L'ACCESSO ALLE CURE

I cittadini accedono alle cure mediche secondo l'ordine di priorità.

Al PS entra prima chi ha il codice di priorità più alto e non chi arriva per primo.

Il medico di **PS**, prestate le prime cure, decide quali interventi adottare:

- ricovero del paziente in ospedale;
- trasferimento del paziente in altro ospedale;
- invio del paziente a casa, con indicazioni per il medico curante o possibilità di accesso a servizi ambulatoriali ospedalieri.
- Osservazione Breve Intensiva (OBI)



CHE COSA E' L' OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (OBI) ?

All'**OBI** accedono i pazienti che, a giudizio del medico di PS, necessitano di osservazione clinica, trattamenti e approfondimenti diagnostici. Il periodo di permanenza in OBI ha una durata massima di 24-48 ore. L'obiettivo è di garantire una adeguata valutazione del paziente evitando dimissioni inappropriate o un'ospedalizzazione non necessaria.

CHE COSA E' IL TRIAGE D'USCITA ?

Dopo le cure, il paziente riceve una nuova valutazione (**triage d'uscita**), da parte del medico, per determinare se l'accesso al PS è stato appropriato; in caso contrario, viene sottoposto al pagamento di una quota.



**SONO GRATUITE LE CURE PER I CODICI ROSSI, GIALLI, VERDI.
IL PAGAMENTO DEL TICKET VIENE RICHiesto PER I CODICI BIANCHI**

PROMEMORIA



Quando si accede al **PS** ricordarsi di:

- avere con sé il tesserino sanitario o almeno il tesserino del Codice Fiscale ed eventuali attestazioni di stato esente da Ticket sanitario.
- avere con sé la documentazione sanitaria di eventuali precedenti (ricoveri ospedalieri, accertamenti di laboratorio o strumentali etc.).
- Portare l'elenco con il nome e lo schema di assunzione delle terapie in uso (compreso dietetici, integratori e farmaci da banco) o in alternative, le singole confezioni.
- Informare il personale sanitario di eventuali allergie a farmaci e /o intolleranze alimentari



A cura di
Daniela Scala

In collaborazione con Cittadinanzattiva



Giugno 2014