

“Il dispatch della Centrale Operativa: modelli a confronto”

○○○○

Ares 118 Centrale Operativa Roma
CPSI Dott.ssa Irene Fanella







www.antonellataddei.com







Caro Orazio, in cielo e in terra ci sono
molte più cose di quelle che la tua
filosofia possa immaginare

William Shakespeare



NORMATIVA Regione Lazio

Regione Lazio

L'emergenza sanitaria,
organizzata come sistema organico,
ha inizio
nella nostra Regione con:

Ordinanza n. 144/92
D.G.R. n. 1004/04



La realtà della Centrale Operativa Ares 118 di Roma:

in media, gestione di 2500 chiamate al
giorno e di circa 700 soccorsi





Con la legge Regionale n. 9
del 3 Agosto 2004
“L’ AZIENDA REGIONALE
PER L’EMERGENZA
SANITARIA – ARES 118”
ha assunto
giuridica esistenza



ARES 118 MISSION nei confronti

DELLA POPOLAZIONE

- livelli essenziali di soccorso su tutto il territorio
- equità di trattamento
- corretta gestione degli accessi alle prestazioni
- minimi tempi di intervento



ARES 118 MISSION nei confronti

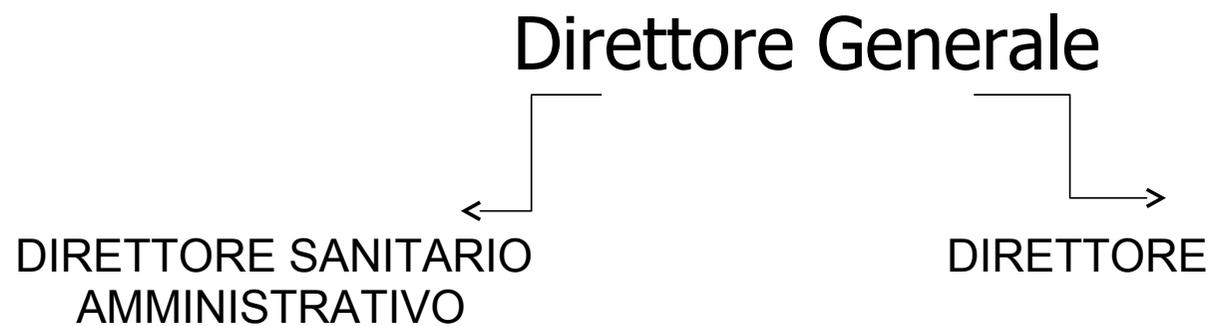
DELLA POPOLAZIONE AZIENDALE

- formazione e informazione permanente
- dotazione supporti necessari
- ufficio suggerimenti e reclami
- codice etico aziendale condiviso
- manutenzione e ristrutturazione ambienti di lavoro





MODELLO ORGANIZZATIVO



U.O.C.

U.O.S.

Le Centrali 118 della Regione Lazio

Roma

Latina

Frosinone

Viterbo

Rieti



Il territorio e la popolazione di riferimento dell'Azienda ARES 118 coincide integralmente con il territorio e la popolazione della regione Lazio, suddiviso operativamente nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, 378 comuni, con 1.287,4 km², il comune di Roma, risulta il più esteso d'Italia e rappresenta ben lo 0,4% dell'intero territorio nazionale

(fonte ISTAT).

Organizzazione area triage

Il personale al momento della risposta:

1. localizza l'evento, tramite un software gestionale dedicato dotato di modulo cartografico (sistema informativo geografico).

Per permettere un soccorso efficiente è necessario che vengano forniti tutti i dati necessari a raggiungere il punto dell'emergenza, evitando confusioni tra località omonime o assonanti.

2. Valuta la gravità dell'evento, ponendo alcune domande semplici al chiamante, e attribuisce all'emergenza una priorità di intervento mediante l'attribuzione di un codice di gravità (bianco, verde, giallo, rosso).



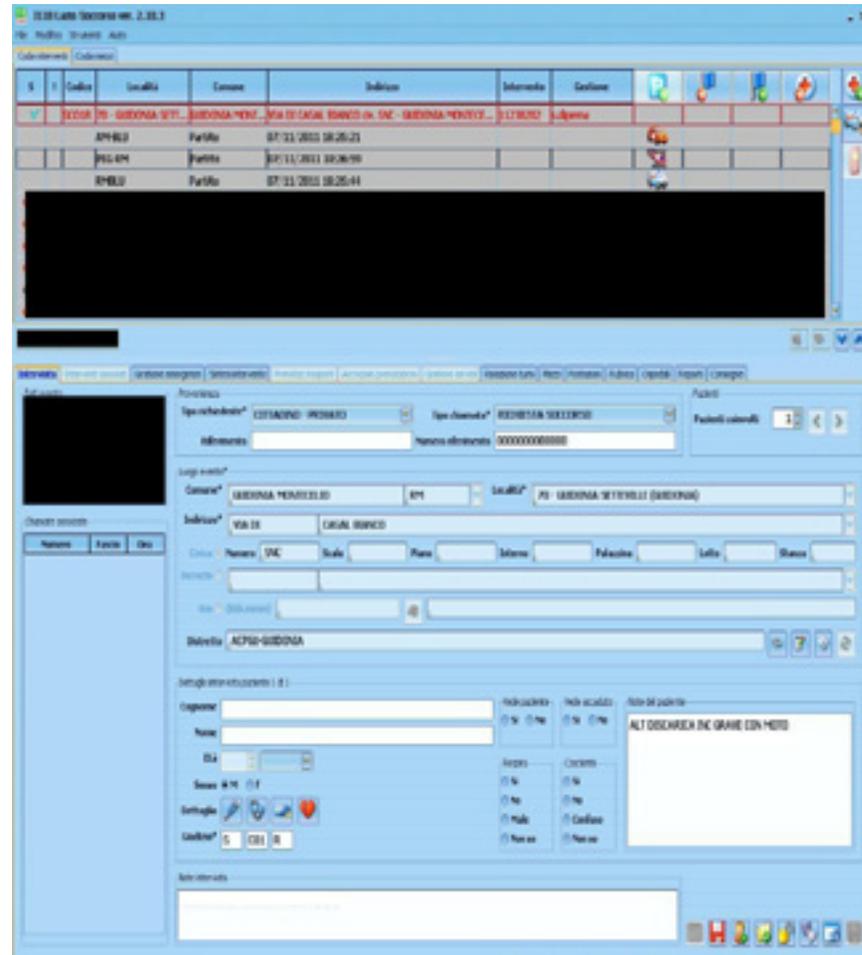
Organizzazione area dispatch

Gli operatori area dispatch:

Inviano mezzo più idoneo e più vicino al soccorso

Avvisano il Medico di sala e/o il Coordinatore di turno (un infermiere esperto del lavoro di sala che coordina il turno), della presenza di soccorsi "particolari" per logistica e/o dinamica e di soccorsi in attesa;

- Seguono i soccorsi codici rossi e/o giallo critico dall'invio all'arrivo in ospedale e si rapportano con il medico di sala, in caso di problematiche particolari per l'attivazione dell'elisoccorso



Gestione soccorsi area dispatch

Gestione chiamate per il dispatch

- *duplicati*: se il soccorso duplicato viene riconosciuto dal sistema, al momento della registrazione, sarà cura dell'operatore triage verificare e duplicare. Nel caso in cui il sistema non lo riconoscesse sarà cura degli operatori dispatch verificare, anche avvalendosi dell'ausilio dell'ambulanza inviata per prima, se necessario.
- *attivazione pronto soccorsi*: Le ambulanze devono richiedere l'attivazione dei pronto soccorsi preferibilmente via radio. Nel caso in cui venisse fatto via filo, per abbreviare i tempi, l'attivazione deve essere fatta dall'operatore che riceve la chiamata.



U.O.C. Soccorso Urgenza Emergenza Sanitaria - Elisoccorso

Ci sono tre elicotteri in tutta la Regione Lazio:

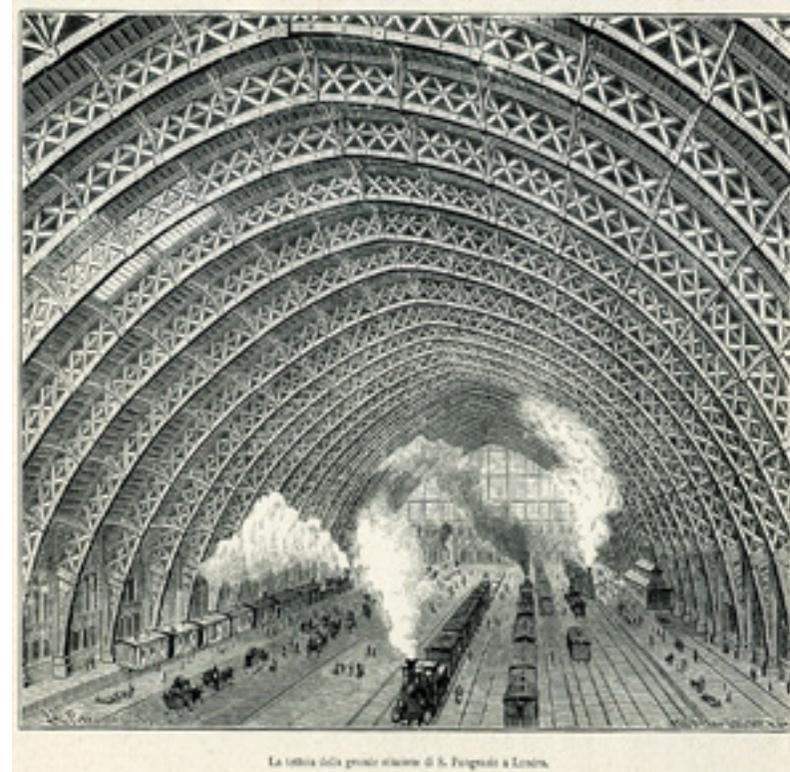
- Pegaso 21 copre il territorio e la provincia di Roma;
- Pegaso 44 copre la provincia di Latina e Frosinone;
- Pegaso 33 copre la provincia di Rieti e Viterbo;
- Se un elicottero dell'area di competenza è già impegnato si può attivare il successivo più vicino al soccorso, facendo sempre il rapporto distanza tempo di soccorso. Gestione in brevissimo tempo, tre minuti massimo. **Importante coordinate di latitudine e longitudine (indirizzo preciso).** Per l'attivazione dell'elicottero si seguono le normative della Regione Lazio, le stesse del Piano Sanitario Regionale 2009/2011, del D.G.R. 1729/02 e del D.G.R. 100/07 Decreto Giunta



Centralizzazione Primaria verso un Centro Trauma di alta Specialità (C.T.S.)

Su tutto il territorio della Regione Lazio ci sono tre centri HUB-CTS: Policlinico Gemelli, Policlinico Umberto I e San Camillo Forlanini.

La rete emergenza HUB/SPOKE, è un modello di integrazione in rete tra ospedali di alta specialità (HUB) ed ospedali non di specialità (SPOKE) per il Trattamento delle grandi Emergenze (Arresto Cardiaco, Trauma Grave, Sindrome Coronarica Acuta, Stroke, Insufficienza respiratoria), secondo le migliori evidenze Scientifiche disponibili nel rispetto della *Golden Hour*. Il modello può essere ad estensione Provinciale, Regionale, Sovra-regionale o per Area, e richiede investimento di risorse Tecnologiche-Telematiche, Professionali con elaborazione di Percorsi Clinico-Assistenziali Interdisciplinari e interprofessionali condivisi ed una elevata integrazione con il Sistema 118



La tettoia della grande stazione di S. Pancrazio a Londra.

MEZZI di SOCCORSO

- ★ Automedica A.M.
- ★ Ambulanza M.S.A.(ALS)
- ★ Ambulanza M.S.B.(B.L.S)
- ★ Elicotte



Chiusura schede di soccorso, il ruolo dell'operatore tecnico



Si occuperà della compilazione finale delle schede di soccorso telematiche:

Contatta telefonicamente le postazioni territoriali per avere gli orari precisi e il codice di gravità di chiusura (bianco, verde, giallo, rosso o nero) prestando attenzione nell'inserire i dati anagrafici del paziente.

Nel caso in cui il trasportato risulta ignoto, dovrà scrivere sulla scheda il codice di associazione, rilasciato dal pronto soccorso all'èquipe territoriale intervenuta.

Il lavoro dell'autista soccorritore o operatore tecnico, è molto utile all'area dispatch per la situazione reale dei mezzi disponibili

	CODICI BIANCHI	CODICI VERDI	CODICI GIALLI	CODICI ROSSI	TOT. SOCCORSI
ANNO 2014	1132	123664	141728	39078	305602

INDICATORI DI QUALITÀ

- Attivazione del mezzo di soccorso entro tre minuti dalla fine dell'intervista telefonica;
- Intervento di soccorso mirato (appropriatezza del mezzo e del personale in riferimento alla patologia riferita);
- Attivazione del mezzo più vicino al luogo dell'evento;
- da servizio di trasporto a sistema integrato di soccorso: cittadino > 118 > ospedale;
- Soddisfazione immediata di tutta la domanda;
- Miglioramento continuo delle prestazioni:
 - Area urbana 8 minuti
 - Area extraurbana 20 minuti



Competenza e Professionalità

- saper fare
- sapere cosa fare
- come e quando fare

Dalla nostra Competenza e Professionalità dipendono innumerevoli situazioni che spesso sono destinate a divenire inquietanti e drammatiche se non riconosciute in tempo.



ORGANIZZAZIONE DEI SISTEMI DI EMERGENZA

Una persona

colpita da patologia acuta

diventa

“PAZIENTE”

no al momento della suo
ingresso in Ospedale,

bensì quando la sua richiesta di
soccorso giunge presso la
struttura deputata a
organizzare l'invio del mezzo
e dell'equipe più adeguata
sul luogo dell'evento



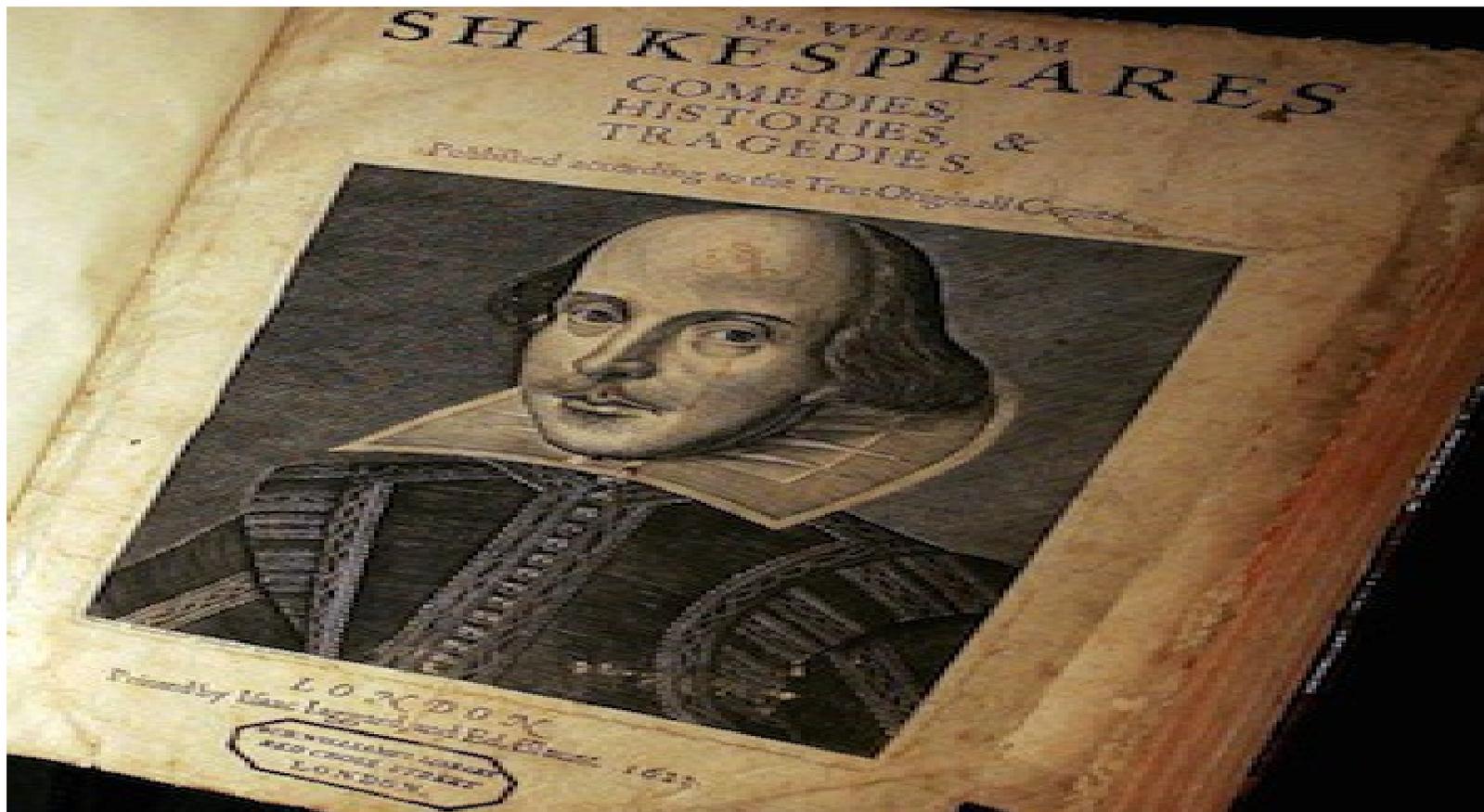
“Non sono le condizioni di partenza.....”



“...ma quello che si riesce a fare da quelle condizioni”
(Jean Paul Sartre)



“...to be or not to be...”



GRAZIE



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

Torna all'inizio