



Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 04 DIC. 2018

**OGGETTO: Approvazione ed adozione "Percorso codici rossi pediatrici atraumatici e percorsi codici bianchi e verdi per patologia traumatica scheletrica e traumi cranici minori"**

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 05 DIC. 2018 per 15' giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE	Dott.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

**SU** proposta della Direzione Sanitaria Aziendale

**PREMESSO** che si è reso necessario definire una strategia comune per la gestione dei codici rossi pediatrici atraumatici e dei codici bianchi e verdi per traumi cranici minori e traumi ortopedici minori monodistrettuali che giungono all'attenzione della Medicina d'Urgenza Pediatrica e al PS generale dell'AO Brotzu;

**CONSIDERATO** che su proposta del Direttore Sanitario è stato creato un gruppo di lavoro composto dai Dottori Fabrizio Polo, Alessandro Canetto, Maurizio Zanda, Giuseppe Dessì, Luigi Mascia che ha elaborato un "percorso condiviso per la gestione dei codici rossi pediatrici traumatici e dei codici bianchi e verdi per patologia traumatica scheletrica e traumi cranici minori", allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale .

**RITENUTO** pertanto di dover approvare ed adottare il succitato "Percorso codici rossi pediatrici atraumatici e percorsi codici bianchi e verdi per patologia traumatica scheletrica e traumi cranici minori"

**CON** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

## **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa:



AO Brotzu

segue deliberazione n. 2597 del 04 DIC. 2018

- Di approvare ed adottare il "Percorso codici rossi pediatrici atraumatici e percorsi codici bianchi e verdi per patologia traumatica scheletrica e traumi cranici minori" con decorrenza dalla data di pubblicazione del presente atto;
- Di darne comunicazione a tutti i Reparti interessati;
- Di pubblicare la presente deliberazione sul Sito Aziendale

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**Dott.ssa Laura Balata**

**IL DIRETTORE SANITARIO**

**Dott. Vincio Atzeni**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott.ssa Graziella Pintus**

# PERCORSO CODICI ROSSI PEDIATRICI ATRAUMATICI E PERCORSI CODICI BIANCHI E VERDI PER PATOLOGIA TRAUMATICA SCHELETRICA E TRAUMI CRANICI MINORI

## PUNTO A.

In relazione ai **CODICI ROSSI PEDIATRICI ATRAUMATICI** si segue il seguente percorso:

1. **CAMPO D'AZIONE:** codici rossi di età inferiore a 14 anni atraumatici.
2. **ATTIVAZIONE**
  - a. **ALLERTA CO 118:** chiunque (PS generale o Medicina d'Urgenza Pediatrica) riceva per primo l'allerta da parte della Centrale Operativa del 118 ha il compito di informare immediatamente il TRIAGE dell'altro Pronto Soccorso (doppia allerta). Si ricordano i numeri telefonici 869 per il triage PS generale e 553 per il triage Medicina d'Urgenza Pediatrica.
  - b. **PAZIENTI GIUNTI COI MEZZI PROPRI:** al fine di evitare pericolosi trasferimenti il piccolo paziente che giunga coi mezzi propri al triage della Medicina d'Urgenza Pediatrica va valutato e gestito nel setting di accesso; il piccolo paziente che giunga coi mezzi propri al triage del Pronto Soccorso Generale va immediatamente condotto alla Shock Room e seguirà le disposizioni a seguire.
3. **TEAM**
  - a. **TRIAGISTA PS GENERALE:** già coinvolto nell'attivazione del percorso, avrà poi il compito di comunicare tempestivamente i dati anagrafici e il motivo di invio del paziente al suo collega triagista della Medicina d'Urgenza Pediatrica. E' in attivazione la possibilità che egli stesso possa accettare il paziente su PS WEB pediatrico.
  - b. **TRIAGISTA MEDICINA D'URGENZA PEDIATRICA:** a seguito dell'allerta avviserà il suo medico di guardia. Inoltre provvederà, una volta in possesso delle generalità del paziente, alle procedure di accettazione al PS WEB pediatrico, in attesa sia possibile farlo direttamente dai triagisti del PS Generale.
  - c. **EMERGENTISTA PEDIATRA:** a seguito dell'allerta, qualora sia in turno da solo, chiamerà il collega reperibile e, nel caso in cui anche nella Medicina d'Urgenza Pediatrica dovesse esserci necessità immediata, contatterà il suo collega (pediatra al 691 o chirurgo pediatrico al 791) il quale si recherà presso la Medicina d'Urgenza Pediatrica per sostituirlo in attesa dell'arrivo del reperibile, l'EMERGENTISTA PEDIATRA si recherà nel più breve tempo possibile presso la shock room del PS Generale, prenderà in carico il paziente su PS WEB PEDIATRICO e ne diverrà il case manager potendo disporre del supporto medico e infermieristico, nonché strumentale, del PS Generale.

AO Brotzu - Cagliari  
DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA  
IL DIRETTORE  
Dott. Giuseppe Dessì



AO Brotzu - Cagliari  
DIPARTIMENTO PEDIATRICO  
Direttore: Dr. Luigi Mascia

- d. PEDIATRA IN SERVIZIO IN REPARTO o CHIRURGO PEDIATRICO: presiederà la Medicina d'Urgenza Pediatrica qualora al momento dell'arrivo del codice rosso nel PS generale vi sia in turno un solo medico emergentista (ad esempio nelle ore notturne) e ci sia necessità immediata di medico presente anche nella Medicina d'Urgenza Pediatrica. Qualora la permanenza del pediatra di reparto crei disservizi in reparto, egli avrà cura di chiamare l'emergentista reperibile se non già preventivamente allertato.
- e. EMERGENTISTA PS GENERALE: offrirà il suo supporto clinico al collega emergentista pediatra nella gestione del caso clinico, metterà a disposizione la shock room e i presidi in essa locati.
- f. INFERMIERE PS GENERALE: fornirà la sua assistenza all'emergentista pediatra e chiederà in caso di necessità l'intervento del collega infermiere del PS o del rianimatore, od ancora del chirurgo pediatrico.

#### 4. SETTING

- a. SHOCK ROOM PS GENERALE: per i pazienti inviati dalla CO 118 e quelli giunti coi mezzi propri al PS Generale.
- b. LOCALI MEDICINA D'URGENZA PEDIATRICA: per i pazienti giunti coi mezzi propri alla Medicina d'Urgenza Pediatrica

Sarà cura delle coordinatrici dei due PS verificare ogni venerdì congiuntamente l'efficienza del carrello delle emergenze pediatriche presso il PS Generale.

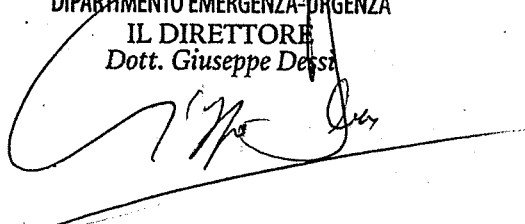
### PUNTO B.

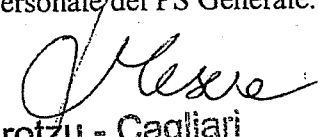
In relazione ai **TRAUMI CRANICI MINORI** (solo codici bianchi e verdi) dei pazienti pediatrici si dispone che il piccolo paziente che giunga coi mezzi propri per trauma cranico a bassa priorità va valutato e gestito nella Medicina d'Urgenza Pediatrica mentre il paziente giunto con mezzo 118 verrà gestito nel setting di accesso. In merito si fa presente che è sicuramente più logico che la valutazione neurologica pediatrica sia a carico dello specialista in pediatria.

### PUNTO C.

In relazione ai **TRAUMI ORTOPEDICI MINORI MONODISTRETTUALI** (solo codici bianchi e verdi) dei pazienti pediatrici si dispone che il piccolo paziente che giunga coi mezzi propri per un trauma di un solo segmento osseo a bassa priorità va valutato e gestito nella Medicina d'Urgenza Pediatrica mentre il paziente giunto con mezzo 118 verrà gestito nel setting di accesso. A breve sarà disponibile la nuova radiologia del PS che potrà ovviamente essere utilizzata anche dalla Medicina d'Urgenza Pediatrica, accorciando la distanza per poter effettuare le radiografie e dando priorità ai piccoli pazienti in un'ottica di massima collaborazione col personale del PS Generale.

AO Brotzu - Cagliari  
DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA  
IL DIRETTORE  
Dott. Giuseppe Dessì



  
AO Brotzu - Cagliari  
DIPARTIMENTO PEDIATRICO  
Direttore: Dr. Luigi Mascia

Stampa illeggibile