

Alla c.a. del MEDICO della Centrale Operativa 118 di _____

MODULO
RICHIESTA DI TRASPORTO SANITARIO URGENTE MEDIANTE ELISOCORSO

Il presente modulo dovrà essere compilato chiaramente e in tutte le sue parti

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

Ospedale _____ Indirizzo _____

Struttura _____

Recapito telefonico |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RICHIESTE IL TRASPORTO SANITARIO ASSISTITO URGENTE MEDIANTE ELICOTTERO per il/la Paziente:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il |__|__|__|/|__|__|/|__|__|

Residente a _____ Indirizzo _____

Recapito telefonico del Paziente/di un familiare |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A SEGUITO DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI ESEGUITI IL/LA PAZIENTE RISULTA ESSERE AFFETTO/A DA:

SINTESI CONDIZIONI CLINICHE:

INTUBATO SI – NO / TRACHEOSTOMIA SI – NO / GCS _____ / ISOCORICO SI – NO / CVC SI – NO

VELE PERIFERICHE SI – NO QUANTE _____ GAUGE _____ / PA _____ SPO2 _____

E PERTANTO SI RITIENE NECESSARIO L'UTILIZZO DELL'ELICOTTERO SANITARIO PER IL TRASPORTO PRESSO:

Ospedale _____ Indirizzo _____

Struttura _____

dove è atteso dal Dr./Dr.ssa _____

Recapito telefonico |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che:

- il/la Paziente non presenta controindicazioni cliniche al trasporto mediante aeromobili
- il/la Paziente è stato/a adeguatamente stabilizzato/a dal punto di vista clinico e preparato/a in base alle indicazioni fornite dal medico della Centrale Operativa 118 e/o dal medico dell'équipe di elisoccorso.

La decisione di effettuare il trasporto mediante elisoccorso rimane in ogni caso, per gli aspetti clinici, di esclusiva competenza del medico dell'équipe sanitaria impegnata nel trasferimento, previa valutazione delle condizioni del/della Paziente.

Data _____

Ora _____

Cognome e nome del medico richiedente

Firma leggibile, matricola/timbro

Compilare dopo avere contattato telefonicamente il medico della Centrale Operativa 118 ed inviare all'indirizzo mail

Note per la preparazione del Paziente da elitrasportare

Percorso

La preparazione del Paziente al trasporto in elicottero è affidata al medico che ha in cura lo stesso nell'ambito della Struttura che richiede il trasferimento (= medico che effettua la richiesta di trasferimento).

Dopo l'accettazione del trasferimento da parte del medico della Centrale Operativa 118 di riferimento e verificate le condizioni del Paziente, la Centrale Operativa 118 potrà attivare un "contatto diretto" (in conferenza telefonica) tra il medico curante del Paziente (medico richiedente) e il medico dell'équipe di elisoccorso, al fine di concordare ulteriori valutazioni, accertamenti e/o trattamenti propedeutici al trasporto.

Salvo casi eccezionali o accordi particolari, l'affidamento del Paziente al medico dell'équipe di elisoccorso deve avvenire nell' elisuperficie di riferimento.

Preparazione clinica del Paziente

L'attività di preparazione del Paziente candidato al trasporto mediante elisoccorso deve garantire:

- a. il mantenimento della pervietà delle vie aeree con sufficiente ossigenazione periferica, perseguendo tali necessità, ove richiesto dal quadro clinico o sulla base di un prevedibile peggioramento, tramite intubazione endotracheale con solido ancoraggio del tubo stesso per evitare pericolose dislocazioni del tubo durante il trasporto
- b. la ventilazione meccanica adeguata alla patologia presentata
- c. un valore adeguato di saturimetria periferica **>90%**
- d. l'adeguato monitoraggio delle funzioni vitali, con ricorso, se indicato, a tecniche invasive (IBP)
- e. l'incannulamento di almeno una, meglio due, vie venose periferiche di grosso calibro (16 G), o diversa indicazione se età pediatrica, con relativo rubinetto a tre vie e prolunga; tutte le sacche d'infusione per liquidi e farmaci devono essere in materiale plastico
- f. il posizionamento di catetere venoso centrale, qualora indicato, facendo seguire la manovra da controllo radiologico per la verifica del corretto posizionamento ed esclusione di danni iatrogeni
- g. se necessari, il posizionamento di sondino naso gastrico e di catetere vescicale
- h. la corretta immobilizzazione del paziente
- i. il posizionamento di adeguato collare cervicale in tutti i casi prescritti, incluse le situazioni di dubbia patologia post traumatica
- j. la protezione termica adeguata
- k. la protezione con sufficienti presidi sterili nel paziente ustionato
- l. una opportuna sedazione, analgesia ed eventuale curarizzazione usando preferibilmente farmaci antagonizzabili al bisogno.
- m. deve sussistere la certezza dell'esclusione di pneumotorace; se presente si dovrà procedere al drenaggio pleurico e successivo controllo radiologico
- n. devono essere escluse eventuali lesioni emorragiche (addominali o toraciche) che conducano a repentini quadri non controllabili di shock ipovolemico
- o. è da preferire il ricorso a pompe d'infusione per la somministrazione di farmaci in modo continuo.

Inoltre, con particolare riferimento ai trasporti differibili:

- p. devono essere sospese terapie non indispensabili durante la fase di trasporto
- q. deve essere sospesa l'eventuale alimentazione entrale
- r. va ridotta al minimo o meglio sospesa qualsiasi variazione terapeutica o di ventilazione significativa nelle ore precedenti il trasporto
- s. deve essere controllato il corretto posizionamento di qualsiasi catetere per escludere mal posizionamenti o potenziali patologie iatrogene ed adottare i migliori provvedimenti per non comprometterne l'impiego. Sono possibili deroghe a tali prescrizioni, solo se preventivamente concordate con il medico dell'elisoccorso, con particolare riferimento ai trasporti secondari precoci (primari differiti).

Documentazione

- Il Paziente deve essere sempre trasferito unitamente alla documentazione clinica predisposta dalla Struttura che dispone il trasferimento (copia della cartella clinica - se già disponibile - oppure copia del verbale di PS, relazione di trasferimento/di dimissione, copia dei referti di tutti gli esami effettuati, altra documentazione contenente informazioni utili)
- Al momento della presa in carico del Paziente, l'équipe di elisoccorso, deve effettuare una rilevazione dei parametri vitali e riportarne i valori (unitamente all'orario di rilevazione) nella documentazione utilizzata durante il trasferimento (Relazione di soccorso MSA)
- L'originale della Relazione di soccorso MSA predisposta dall'équipe sanitaria dell'elisoccorso in occasione del trasferimento deve essere consegnata al personale sanitario della Struttura ricevente e da questi inserita in cartella clinica; la copia deve conservata presso la sede dell'elisoccorso.