

→
Al Presidente della Giunta Regione Campania
Al Commissario Straordinario Asl Salerno
Al Direttore Sanitario del P.O. Umberto I
Al Responsabile del P.S. del P.O. Umberto I
Al Direttore del reparto Di Pediatria-Tin del
P.O. Umberto I
Alla Responsabile dell'U.O. di Emergenza
Pediatria del rep di Pediatria
del P.O. Umberto I
Alla coordinatrice del reparto di Pediatria del
P.O. Umbetrto I
e p.c.
Ai Dirigenti Medici del P.S. del P.O. Umberto I
Ai dirigenti Medici del reparto di Pediatria del
P.O. Umberto I
Al personale addetto al Triage di P.S. del P.O.
Umberto
Alla RSU e alle OO.SS

AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO Protocollo Generale Via Nizza 146
Arr.to il - 6 OTT. 2010
Prot. N. 57214 del 6 OTT. 2010

OGGETTO: Attività di Emergenza-Urgenza e Terapia Sub-Intensiva del Reparto di Pediatria del P.O. Umberto I di Nocera Inferiore.

Il personale Infermieristico del reparto in oggetto da tempo svolge attività di Pronto Soccorso Pediatrico (circa 1000 visite al mese), nonostante le gravi carenze di organico e strutturali e in assenza di qualsivoglia filtro da parte del P.S..

Gli infermieri con spirito di sacrificio, professionalità, responsabilità e dedizione al lavoro hanno prestato e prestano le cure ai piccoli pazienti che giungono nel reparto direttamente dal P.S, per qualsiasi patologia e quindi dai codici Bianchi a quelli Rossi.

Poi un bel giorno il governo regionale alla Sanità decide di sospendere le indennità di Terapia Intensiva e Sub-Intensiva, senza conoscere le vere attività svolte nel reparto in questione.

Il personale infermieristico amareggiato, "stressato" e vessato non è più disponibile a svolgere le predette attività in assenza dei requisiti minimi sia per quanto riguarda il numero di personale a turno (3) e sia per quanto riguarda le indennità previste per le citate attività.

Il personale infermieristico si chiede e fa presente quanto segue:

- come è possibile retribuire una unità medica della Pediatria quale Responsabile dell'Emergenza Pediatrica senza che sia stato informato e formato il personale per tale attività;

- avere una dotazione di 4 posti letto di Terapia Sub-Intensiva pediatrica predisposti con monitor e quanto serve per garantire detta attività e non pagare le relative indennità al personale che vi lavora;
- come è possibile garantire nella stessa U.O. il Triage e le consulenze pediatriche con sole due unità infermieristiche senza alcuna figura di supporto (ASS o OSS) , e quindi svolgendo anche mansioni che non rientrano in quelle infermieristiche;
- come è possibile assistere addirittura anche pazienti del D.H. Onco-ematologico che eseguono terapie lunghe fino al pomeriggio e trasfusioni.

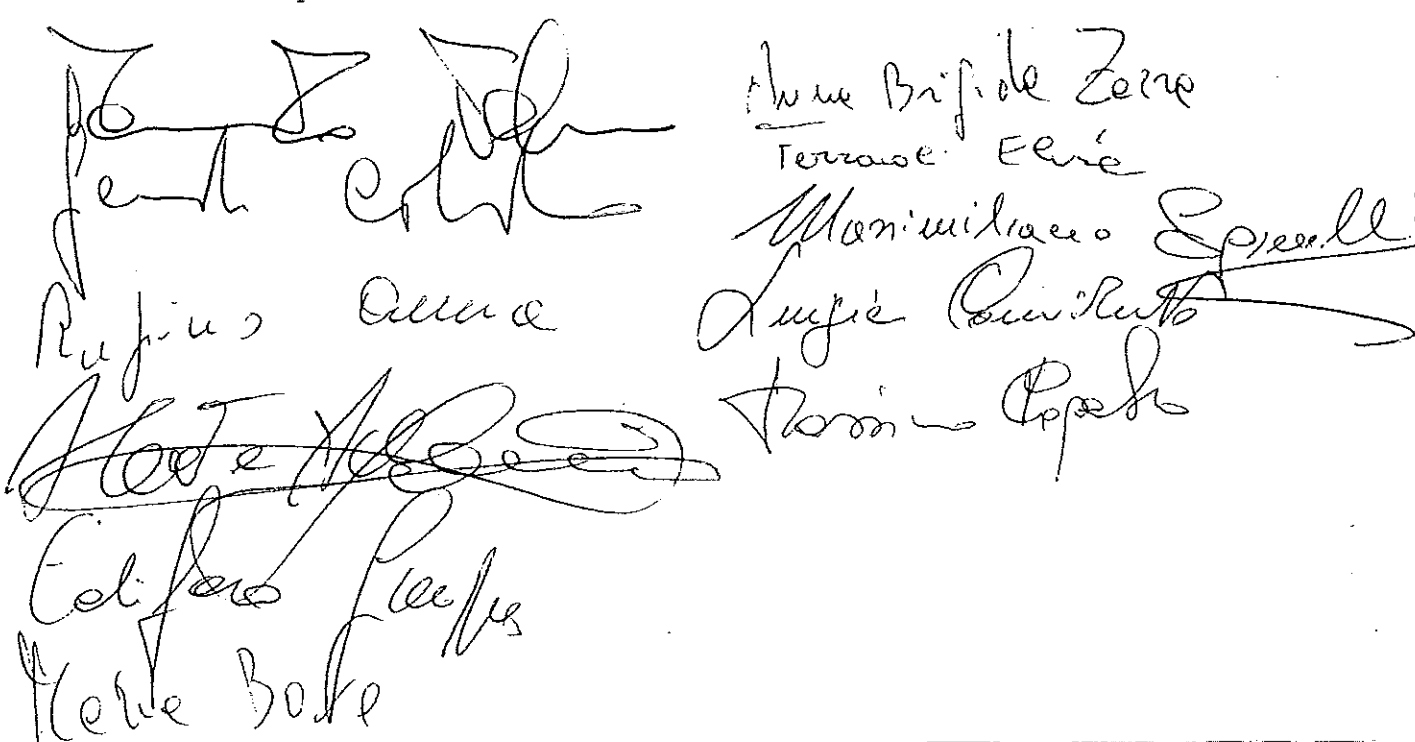
Il personale che sottoscrive la presente istanza

CHIEDE

- che le consulenze ed eventuali esami sia ematochimici che strumentali vengano effettuate in P.S. generale e non in reparto visto che piu volte è stato ribadito al Resp.del P.S generale e alla Responsabile dell'Emergenza Pediatrica che nel presidio Umberto I **NON ESISTE** il P.S. Pediatrico;
- che fino al momento in cui il reparto non entrerà a far parte dell'area Emergenza-Urgenza, con tutti i requisiti, vengano rimossi tutti i monitor dal momento che il reparto è stato **"DECLASSATO"** e quindi non è in grado di poter affrontare patologie che necessitano di Terapia Sub-Intensiva, e comunque non verranno e non potranno essere usati (per il motivo di cui sopra) anche per i piccoli ricoverati che necessitano di monitoraggio continuo dei parametri vitali come accade tutt'ora ;
- che vengano rimosse tutte le diciture che riportano **PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO** e **TERAPIA SUB-INTENSIVA**, dal cartaceo e dalle insegne esposte al pubblico.

Pertanto il personale Infermieristico **CHIEDE** un confronto nel piu breve tempo possibile su queste problematiche, con le SS.LL in indirizzo.

Se si continueranno a violare le norme previste per l' emergenza e le consulenze come avviene ancora oggi, gli Infermieri del reparto sono disposti a intraprendere azioni di lotta più dure.



 Anna Brigide Zerzo
 Teresa Elvè
 Manimiltrao Sprelli
 Lucia Quilato
 Antonia Popolo
 Rufino Anna
 Felice Pappas
 Maria Bore

ASL SALERNO
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

Via Nizza, 146 - 84124 Salerno - C.F./P.I.: 04701800650

Segreteria Direzione Sanitaria
Codice CdC HA 100100

Prot. 3699/SS

PP.OO. "Umberto I" Nocera Inf. - "A. Tortora" Pagani
DIREZIONE SANITARIA

Direttore Dott. Maurizio M. D'Ambrosio
Segr. Tel. 0819213224 - Fax 0815172234

disciolta ASL SAJ

Nocera Inf. 30 NOV 2019

Al Dirig. Medico Respons. della S.S.D. di Pronto Soccorso
Dott. A. Innac

A tutti i Dirigenti Medici di Pronto Soccorso

Al Coord. Inf. di Pronto Soccorso

Al Pers. Inf. addetto al Triage di pronto Soccorso

Al Dir. dell'U.O.C. di Ped. e Neonat.

A tutti i Dirig. Medici Pediatrici

Alla Coord. Inf. U.O.C. di Ped.-Neonatal.

e p.c. Al Coordinatore S.S.A. Presidiale

Loro sedi

Oggetto: Attività di accettazione e Pronto Soccorso del paziente pediatrico presso il
P.O. "Umberto I" di Nocera Inf.

Premesso che il P.O. "Umberto I" di Nocera Inferiore, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, non può disporre di un Servizio Strutturato e Autonomo di Accettazione e Pronto Soccorso Pediatrico, in quanto riservato a pochi ospedali (1 per ogni Regione), significando che il "Pronto Soccorso" presente nell'ambito dell'U.O. di Pediatria è una struttura funzionale organizzata per l'accoglienza e alla gestione di casi gravi già arruolati nel Pronto Soccorso Generale.

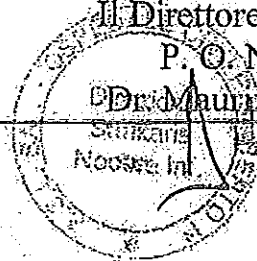
Tanto premesso, al fine di garantire un percorso assistenziale protetto e privo di rischi per i piccoli pazienti, questa Direzione Sanitaria, anche a seguito di pregresse comunicazioni specifiche da parte degli operatori addetti, ritiene di dover fare chiarezza sulla problematica de qua, a tutela medico-legale dei sanitari tutti; pertanto, si dispone alle SS. LL. di espletare le attività in oggetto indicate in ottemperanza al seguente protocollo regolamentare che traccia il percorso assistenziale del paziente pediatrico allorquando accede al servizio Accettazione e Pronto Soccorso del P.O..

- 1) Le attività di Accettazione e di Pronto Soccorso del paziente pediatrico possono e debbono essere gestite unicamente presso il Servizio di Accettazione e pronto Soccorso Generale del P.O. "Umberto I".
- 2) Il medico o il chirurgo di guardia al Servizio Accettazione e P.S. Generale esegue la procedura di registrazione dell'accesso dell'assistito, presta le prime cure, assume un orientamento diagnostico ed, in piena autonomia, provvede a richiedere, secondo scienza e coscienza, tutti gli accertamenti ematoclinici e radiologici utili a porre la diagnosi, nonché qualsivoglia consulenza pediatrica necessaria a definire l'ulteriore percorso diagnostico-terapeutico del caso.
- 3) Il medico Pediatra deve espletare la sua attività di consulenza, richiesta dal medico di Accettazione e P.S., presso i locali del Pronto Soccorso Generale ed in tale ambito, dopo opportuno approfondimento diagnostico, è chiamato ad esprimere il proprio parere tecnico motivato sull'ulteriore percorso di cura del caso richiedendo e praticando eventuali esami diagnostici e/o consulenze mediche necessarie, ed infine decidere sull'eventuale necessità del ricovero nella U.O.C. di Pediatria come sulla opportunità di rinvio al domicilio.
- 4) Il paziente pediatrico non critico può accedere alla U.O.C. di Pediatria sempre dopo avere espletato la procedura di registrazione presso il Servizio di Accettazione / P.S. Generale.
- 5) Il personale addetto al Triage del P.S. deve assolvere le proprie funzioni nei riguardi di tutti gli assistiti che accedono al P.S., ivi compreso il paziente pediatrico.

La presente disposizione tende ad ottimizzare ed organizzare un'assistenza quanto più rapida e idonea possibile per il buon esito della gestione delle urgenze / emergenze pediatriche.

Il Direttore Medico di Presidio
P. O. Nocera - Pagani

Dr. Maurizio M. D'Ambrosio
Struttura
Nocera Int.



DH/P34-10

Dirigenti Medici: Dr.ssa Romano Carmelina Responsabile U.O.S. di P.S.,
 Dr.ssa Amendolara Maria, Dr.ssa Attianese Giulia, Dr.ssa Di Concilio Rosanna,
 Dr.ssa Di Filippo Cecilia, Dr.ssa d'Urzo Giovanna, Dr.ssa Mauriello Silvana,
 Dr. ssa Aurino A.M.

Tel: 081-9213003-005-006

Nocera Inferiore 20.09.2010

A tutto il Personale Sanitario Medico ed
 Medico ed Infermieristico U.O. Pediatria
 E p.c. Al Direttore Sanitario P.O. Umberto I

Oggetto: Gestione del bambino afferente in Pediatria .

L'accoglienza e la gestione del bambino in Emergenza-Urgenza medica in tutte le Strutture Ospedaliere Italiane viene effettuata nelle U.O. di Pediatria. Pochi sono gli Ospedali pediatrici con P.S. autonomo (1 per ogni regione), per cui la maggior parte dei Pronto Soccorso Pediatrici sono funzionali (nell'ambito della U.O. di Pediatria è organizzata una piccola struttura dedicata all'accoglienza e alla gestione dell'Emergenza-Urgenza) con l'utilizzo delle Risorse Umane della Pediatria.

C'è in atto un grosso programma organizzativo portato avanti dalla SIMEUP (società Italiana di Medicina Emergenza Urgenza Pediatrica) per il riconoscimento a livello Nazionale e Regionale di tale attività con l'inserimento delle stesse nelle attività usuranti con riconoscimento anche di indennità di intensiva e subintensiva.

Attualmente l'attività viene effettuata incardinata nell'ambito del P.S. generalista con, a volte, grosse difficoltà nella gestione di percorsi e protocolli.

La nostra Struttura è una realtà con il maggior accesso di utenti nella provincia di Salerno con accesso anche di piccoli provenienti dai paesi vicini della Provincia di Napoli, per cui è più facile avere accessi impropri dettati dall'ansia dei genitori e, dal fatto che non sempre trovano il Pediatra disponibile.

Si raccomanda a tutti i Dirigenti:

- limitare gli esami solo alle urgenze
- Se si ritiene utile un approfondimento diagnostico e terapeutico si passa ad un regime di ricovero (in attesa di codifica regionale di Osservazione Breve).
- Per le prescrizioni terapeutiche si demanda al Sanitario l'urgenza della prescrizione.
- Per la criticità rappresentata dalle Consulenze Cardiologiche, nell'attesa che venga stilato un percorso definitivo con tutte le figure professionali coinvolte e, per ovviare a problematiche stressanti a carico del Paziente e dei Sanitari coinvolti, si concorda con la Coordinatrice Infermieristica che, negli sporadici casi che si verificano di pomeriggio e notte, l'Ecg venga effettuato dall'infermiere con la collaborazione del Medico.

Grazie per la collaborazione

La Coordinatrice Infermieristica

Maria D'Amato

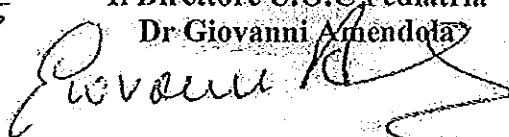


La Responsabile P.S. Pediatrico

Dr.ssa Carmelina Romano



Il Direttore U.O.C. Pediatria
 Dr. Giovanni Amendola





Presidio Ospedaliero "Umberto I"
Struttura Semplice Dipartimentale di Pronto Soccorso.
Responsabile :Dr. Innac. A.

Nocera Inferiore addì 3/1/2011

Al Dirigente Medico Responsabile UOS Pediatria
Dr. C. Romano
Al Direttore Medico del Presidio
Dr. M. D' Ambrosio
Al Direttore UOC Pediatria
Dr. G. Amendola
SEDE

Oggetto; Gestione Codice Rosso Pediatrico in Ps Generale.
In relazione all'episodio in oggetto si fa rilevare che la paziente, arrivata in condizioni critiche, non ha potuto avere accesso nella Sala di Emergenza perchè occupata contemporaneamente da un codice rosso ed un codice giallo, mentre i rimanenti 4 box visite erano occupati da ben otto pazienti tanto è vero che il medico internista, Dr. Vicinanza Giovanni, ha accettato la paziente nel box 2 ove in quel momento era presente un ragazzo di 14 anni affetto da sincope ed lo ha inviato in Pediatria in quanto materialmente impossibilitato a reperire lo spazio per la visita e la gestione di un codice rosso.

Il sottoscritto ribadisce, come da percorso concordato, che il codice rosso deve essere gestito in Pronto Soccorso Generale ma esistono situazioni in cui deve essere messa in atto, nell'interesse del paziente, una flessibilità nel protocollo concordato.

Concludo questa relazione affermando che anche tutto il personale dell'UOS dip di Ps Generale quotidianamente si impegna con abnegazione nella gestione delle varie attività di emergenza /urgenza, anzi ritengo oltremodo ingiusto che il medico di Ps, rispetto a tutti gli altri colleghi delle varie UOC deve ottemperare ad una mole di carico di lavoro doppio se non a volte anche triplo, senza tener conto dei vari momenti decisionali con non poche implicazioni medico/legali.

Distinti Saluti

Il Responsabile del Pronto Soccorso *D. Nocera* *1 PAGINA*