



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola



Il sistema 118 sul territorio Imolese



«Ho iniziato questo lavoro quasi per scommessa.. La passione poi ha preso il sopravvento, il 118 è altamente motivante e adrenalinico»

«Dovrebbero entrare tutti in un Pronto Soccorso o su di una ambulanza almeno una volta nella vita... Perché ti fa comprendere quali sono le vere priorità, che non sono il «corri – corri» e «soldi – soldi»... Sono le persone che ami, che un istante ci sono ed un attimo dopo potrebbero non esserci più...»

«Tratto tutti come se fossero parenti miei, come vorrei essere trattato io. Credo che sia la cosa giusta..»

«Ci sono giornate in cui ciò che accade ti fa venire le lacrime agli occhi, vedi persone la cui vita sta cambiando.. o sta finendo.. Questo ti fa apprezzare veramente quello che hai, quello che sei in grado di fare»

« Nel nostro lavoro entriamo nei momenti più intimi e particolari di una persona o di una famiglia... Un lutto, un malore, un trauma... Diventiamo «ospiti» all'interno delle loro vite e come tutti lasciamo un ricordo; il mio intento è quello di lasciare, quando possibile, un buon ricordo, un segno positivo nella loro vita «

«Lavorare al 118 non è solo correre a sirena da un capo all'altro della città. E' un servizio verso la collettività, la possibilità di spendere la propria professionalità a 360°»

«Il bello di questo mestiere è che ogni giorno succede sempre qualcosa di nuovo, che ti spinge a riflettere, che ti stimola a far sempre meglio, che ti fa capire quanto sia importante vivere la propria vita senza piangersi addosso...»

«Ogni tanto, entrare in contatto con la disperazione e la sofferenza, per quanto possa essere angosciante, ti fa capire ed apprezzare di più quello che hai e che spesso si dà per scontato...»

Mi piace il mio lavoro: è sempre vario, simile, ma mai uguale..



Foto Sanna Imola

La nascita del 118

Prima dell'attuazione del numero unico 118, per chiamare un'ambulanza si componeva il numero urbano a pagamento di un qualsiasi ente, privato o pubblico, che forniva il servizio di Pronto Soccorso e trasporto infermi.

La prima città italiana ad attivare il numero unico 118 fu Bologna nel giugno 1990, grazie all'integrazione tra la locale Unità Sanitaria Locale, il mondo del volontariato, della cooperazione (che già, anni prima avevano sperimentato un proprio numero unico di soccorso ed una Centrale condivisa) e la Croce Rossa Italiana.

Il modello organizzativo sperimentato a Bologna fu ripreso, per intero, nel decreto di istituzione delle Centrali Operative per la gestione delle emergenze sanitarie, firmato dal Presidente Cossiga nel 1992;

Da quel lontano 1992 ad OGGI, su tutto il territorio nazionale, il numero unico dell'Emergenza Sanitaria è:



La Centrale operativa di Imola Soccorso è stata autonoma fino al giugno 1997, data in cui è stata assorbita dalla Centrale operativa di Bologna. Da allora, quando dal territorio del Circondario Imolese si chiama il 118, risponde la Centrale di Bologna, che si occupa della gestione dei mezzi di soccorso del territorio.

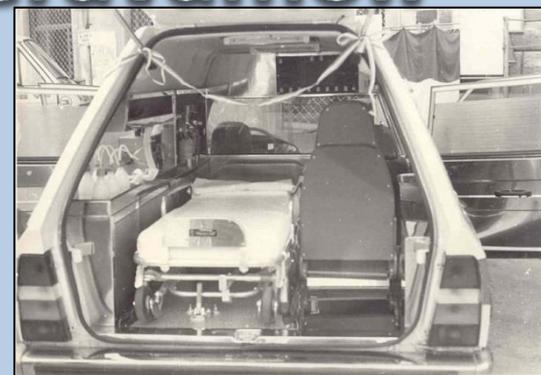


È in fase di sperimentazione, in alcune provincie Italiane, l'attivazione del **Numero unico Europeo per le emergenze 112**, che in futuro sostituirà, secondo la normativa Europea, tutti i numeri di emergenza fino ad oggi utilizzati (112,113,115,118).

**Il 118 è il primo contatto che il paziente ha con l'assistenza sanitaria;
è l'immagine stessa dell'Ospedale sul territorio,
sul luogo di un trauma o di un malore.**

L'ambulanza ed il soccorso extra - ospedaliero non sono più come 20 - 30 anni fa, un trasporto veloce all'ospedale più vicino, ma un soccorso sanitario vero e proprio, un piccolo pronto soccorso su ruote, dove l'assistenza comincia a casa del paziente, in mezzo alla strada, nei luoghi più disparati e continua all'interno dell'Ospedale, non sempre il più vicino, ma quello più indicato per la gestione delle patologie del paziente.

Come eravamo..



Come siamo..



Gli obiettivi del 118

Gli obiettivi del Servizio d'Emergenza Territoriale sono:

- Il trattamento e la stabilizzazione dei pazienti;
- Il trasporto assistito nella struttura ospedaliera più idonea alla patologia del paziente;
- La diminuzione dei tempi d'attesa del paziente tramite trattamenti/percorsi specifici.

Per garantire tali obiettivi:

L'assistenza deve essere erogata da figure professionali che possano garantire una un'alta capacità assistenziale, di elevata qualità, con manovre e trattamenti terapeutici immediati.





Il 118 nella AUSL di Imola



L'organizzazione, il personale, i mezzi.

L'organico del personale

Direttore: Dr. Lenzi Tiziano

1 Coordinatore assistenziale;

25 Infermieri per l'Emergenza Territoriale;

1 Infermiera addetta al Coordinamento dei trasporti programmati;

17 Oper. Tec. Autisti Soccorritori per l'Emergenza territoriale;

1 Infermiere Generico per il servizio di Trasporto infermi;

10 medici di Emergenza Territoriale.

Formazione ed esperienza

Il personale in servizio al 118 della AUSL di Imola è altamente specializzato e formato appositamente per poter operare in questa particolare unità operativa, **tratto d'unione tra l'Ospedale ed il territorio.**

Oltre al diploma o la laurea triennale indispensabili per esercitare la professione ed a tutti i corsi specifici inerenti il servizio di emergenza/urgenza, tutto il personale **Infermieristico** ha una esperienza pluriennale in reparti di emergenza quali Pronto Soccorso, Rianimazione, Terapie Intensive.

Il personale tecnico **Autista-Soccorritore** deve possedere almeno 5 anni di esperienza nel profilo professionale di autista di ambulanza ed è formato appositamente con corsi inerenti l'emergenza extra-ospedaliera, il soccorso del trauma, il primo soccorso, il massaggio cardiaco e la defibrillazione, la guida veloce e sicura.

I **Medici dell'emergenza territoriale** svolgono la loro attività sia in Pronto Soccorso, sia sulle automediche del 118; Il loro lavoro prioritario è quello di intervenire in supporto ai mezzi di soccorso che necessitano di trattamenti e terapie avanzate. Oltre alla laurea indispensabile per poter esercitare la professione ed almeno 1 anno di esperienza presso l'unità operativa di Pronto Soccorso, i Medici dell'emergenza devono possedere delle certificazioni specifiche sia per la rianimazione/gestione delle vie aeree avanzata (ACLS) sia per la gestione avanzata dei traumi (ATLS) nonché numerosi affiancamenti con Medici esperti del servizio.



Il parco mezzi

I mezzi di soccorso sono una componente fondamentale dell'unità operativa; essi sono tenuti in efficienza dal personale tecnico Autista soccorritore, che si occupa dei controlli giornalieri e programmati nonché degli interventi di piccola manutenzione.

La pulizia dei mezzi avviene alla fine di ogni intervento se necessaria e programmata settimanalmente per le pulizie a fondo e la sanificazione.

Secondo le attuali normative regionali, tutti i mezzi di soccorso sanitari non possono superare i 7 anni di età e i 300000 Km.

Attualmente il parco mezzi è composto da:

- **7 ambulanze di tipo A** attrezzate come *centro mobile di rianimazione*
(4 Fiat Ducato, 2 Peugeot Boxer, 1 Citroen Jumper)
- **2 automediche** (1 Peugeot 3008, 1 Fiat sedici)
- **2 mezzi di servizio** (1 Renault Berlingo ed 1 Fiat Ulysse)



Collaborazioni:

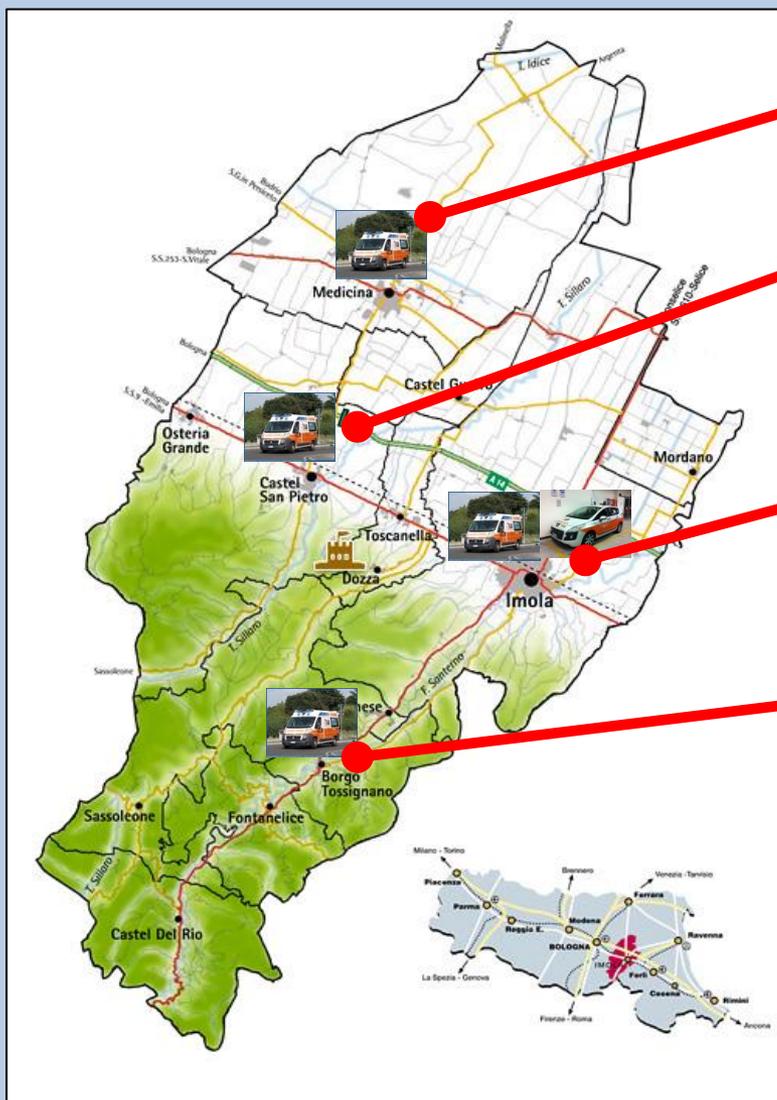
L'ambulanza non è solo emergenza; tanti pazienti, come anziani, persone non autosufficienti, invalidi, ecc.. necessitano di un aiuto ed assistenza per poter effettuare visite, controlli, terapie (anche giornaliere) nelle varie strutture sanitarie del Circondario: a tale scopo, l'Azienda USL di Imola si avvale di diversi enti convenzionati che effettuano tali servizi di trasporto infermi in ambulanza, organizzati sia dalla Centrale trasporti programmati della AUSL di Imola od in proprio.

Per questi servizi non è richiesta la professionalità e l'esperienza degli operatori del 118, tuttavia il personale di questi Enti, Volontario o Dipendente, è formato con corsi di primo soccorso, massaggio cardiaco - defibrillazione, nozioni di base sul trattamento del trauma, per poter garantire un valido aiuto nelle situazioni di emergenza e nell'attesa di soccorsi più qualificati.

Alcuni di questi Enti, inoltre, garantiscono anche la presenza regolare di **ambulanze di soccorso di base** per il servizio di Emergenza in convenzione, con Volontari e Dipendenti **formati appositamente per questo tipo di servizio**, che richiede maggiore formazione ed esperienza rispetto al trasporto programmato.



Postazioni d'emergenza del 118 (fascia diurna 7 – 20) :



IMOLA 37, c/o Sede CRI Medicina;
Ambulanza ILS, Equipaggio AUSL Imola.

IMOLA 20, c/o Ospedale di Castel San Pietro Terme; Ambulanza ILS, Equipaggio AUSL Imola.

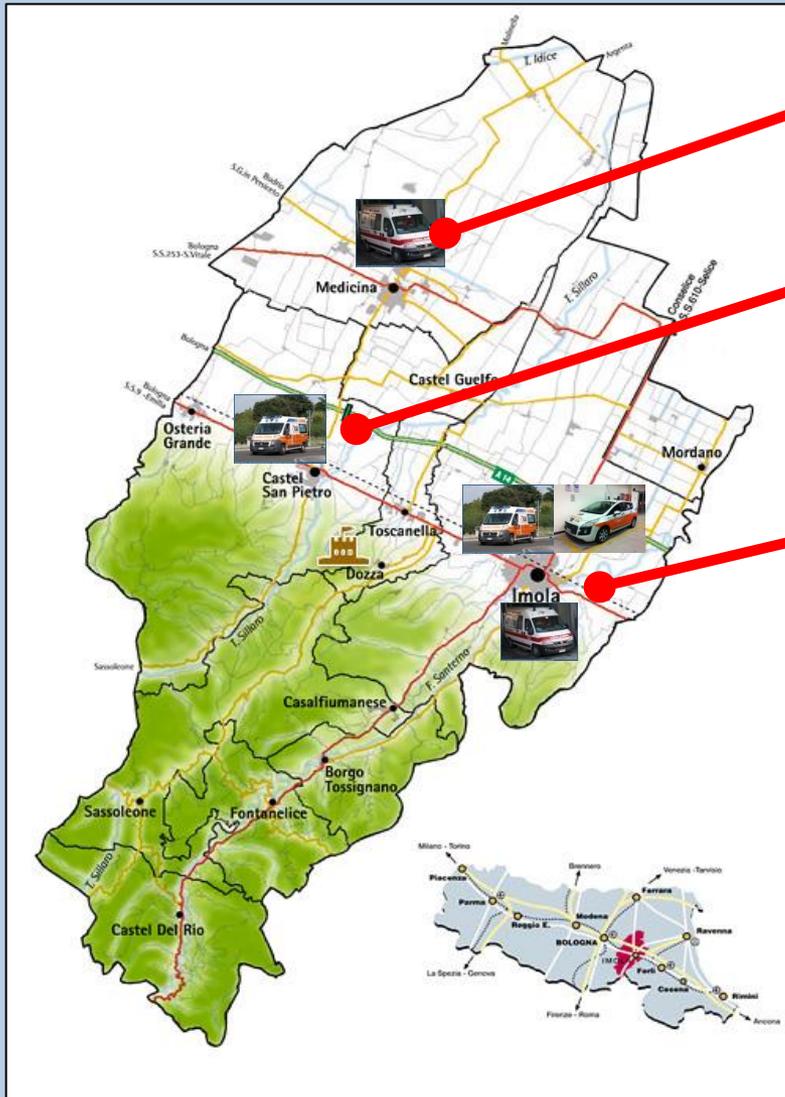
IMOLA 32, Ambulanza ILS, Equipaggio AUSL Imola.
ECHO 32, Automedica ALS, Equipaggio AUSL Imola.
IMOLA 42 *
c/o Ospedale Nuovo Imola

IMOLA 61, c/o Distretto Sanitario di Borgo Tossignano; Ambulanza ILS, Equipaggio AUSL Imola.

Legenda:
BLS: ambulanza di soccorso con equipaggio di Autisti Soccorritori o volontari
ILS: ambulanza di soccorso con Autista Soccorritore ed Infermiere.
ALS: ambulanza od automedica con Infermiere e Medico

*ambulanza di supporto **IMOLA 42**, c/o Ospedale nuovo di Imola, ambulanza **ILS** o **BLS** attivata in reperibilità/disponibilità in casi di Emergenze particolari, Trasporti urgenti, calamità naturali.

Postazioni d'emergenza del 118 (fascia notturna 20-07) :



IMOLA 37, c/o Sede CRI Medicina;
Ambulanza BLS, Equipaggio Croce Rossa Italiana.

IMOLA 20, c/o Ospedale di Castel
San Pietro Terme; Ambulanza ILS,
Equipaggio AUSL Imola.

IMOLA 32, Ambulanza ILS, Equipaggio AUSL Imola.
ECHO 32, Automedica ALS, Equipaggio AUSL Imola.
DELTA 32, (orario 20-24) c/o Sede CRI Imola,
Ambulanza BLS, Equipaggio Croce Rossa Italiana.
IMOLA 42 *
c/o Ospedale Nuovo Imola

Legenda:

BLS: ambulanza di soccorso con equipaggio di
Autisti Soccorritori o volontari

ILS: ambulanza di soccorso con Autista
Soccorritore ed Infermiere.

ALS: ambulanza od automedica con Infermiere e
Medico

*ambulanza di supporto **IMOLA 42**, c/o Ospedale nuovo di Imola, ambulanza **ILS** o **BLS** attivata in reperibilità/disponibilità in casi di Emergenze particolari, Trasporti urgenti, calamità naturali.

Il sistema degli «stand-by»

Lo «stand-by» è un sistema di avvicinamenti e copertura del territorio che contraddistingue il servizio 118 di Imola dal resto della provincia.

Il 118 dell'AUSL di Imola ha una eccellenza nelle tempistiche di arrivo sul posto dei mezzi di soccorso, come evidenziato da studi effettuati sui dati degli interventi (in media le ambulanze di Imola Soccorso impiegano 6 – 7 minuti per arrivare sul posto di un codice rosso in **zona urbana**, mentre ne impiegano dai 9,5 ai 17 per un codice rosso in **zona extraurbana**, a seconda della distanza dalla postazione); questo anche grazie alla continua rimodulazione delle postazioni a seconda che le ambulanze siano impegnate o no su di un intervento.

Quando un mezzo viene impegnato su di un intervento, gli altri mezzi rimanenti si riposizionano sul territorio autonomamente in modo che sia possibile raggiungere ogni località nel minor tempo possibile; tale sistema è regolamentato da una procedura specifica.

Le ambulanze estemporanee ed in pronta disponibilità

In caso di condizioni meteo particolarmente avverse, calamità naturali (anche a livello regionale), servizi di assistenza, emergenze particolari, è prevista l'attivazione di una o più ambulanze aggiuntive (anche con il supporto degli Enti convenzionati), per garantire la migliore copertura del territorio ed una risposta veloce ad eventuali aumenti improvvisi di chiamate di soccorso in seguito ad eventi eccezionali.

Durante la notte, dalle 19.30 alle 7.30, è attiva un'ambulanza con equipaggio attivabile in pronta disponibilità, per i trasporti urgenti di pazienti verso altri Ospedali e per la copertura del territorio in caso di evenienze particolari.

I mezzi di soccorso

Non è vero che tutte le ambulanze sono uguali.

Tutti i mezzi di soccorso hanno un comune obiettivo: preservare la salute di chi si soccorre;

Nel raggiungimento di tale obiettivo, ogni mezzo di soccorso ha caratteristiche peculiari a seconda delle attrezzature e del personale che trasporta.

Tale suddivisione è regolata da normative e regolamenti nazionali, nonché da disposizioni aziendali specifiche per l'azienda USL di Imola.

Sul territorio del Circondario e, in maniera più vasta, regionale, troviamo 3 tipi principali di mezzi di soccorso:

- **Mezzi di soccorso di base:** con equipaggio di Volontari e Tecnici del soccorso (Autisti Soccorritori), sono formati appositamente per garantire ogni manovra salvavita di base e per gestire in autonomia i casi meno gravi, pur potendo prestare soccorso anche in situazioni più critiche, con l'ausilio di mezzi di soccorso avanzati (automediche). Questi mezzi sono in servizio, in maniera prevalente, nelle Pubbliche Assistenze, nella Croce Rossa Italiana, nelle Misericordie e negli Enti della Cooperazione Sociale.

- **Mezzi di soccorso intermedi:** con equipaggio composto da Autista Soccorritore ed Infermiere - entrambi professionisti - in grado di garantire manovre salvavita di base ed avanzate, terapie, e per gestire in autonomia ogni situazione, anche in assenza di ausilio di soccorsi avanzati.

I mezzi in servizio presso il 118 dell'Azienda USL di Imola sono principalmente di questo tipo.

In Regione, la maggior parte dei mezzi di soccorso del SSN facenti capo alle Aziende Sanitarie Locali sono di questa tipologia.

- **Mezzi di soccorso avanzati:** con equipaggio composto da Infermiere e Medico, in grado di assicurare manovre salvavita di base ed avanzate, terapie, trattamenti di esclusiva competenza medica. Questo mezzo lavora sempre in ausilio ai mezzi di soccorso di base ed intermedi.

Nelle pagine seguenti viene esaminato, in maniera dettagliata, la capacità assistenziale di ogni mezzo di soccorso.



Capacità assistenziale delle unità mobili di soccorso del 118

AMBULANZA BLS (2 autisti soccorritori o Volontari del Soccorso):

L'obiettivo di questa ambulanza è quello di mantenere le condizioni del paziente così come lo si trova, trasportandolo in Pronto Soccorso o in attesa di soccorsi Avanzati (Automedica).

- Rianimazione Cardiopolmonare di base;
- Defibrillazione semiautomatica;
- Aspirazione del cavo orale;
- Rilevamento dei parametri vitali (Saturazione, Pressione arteriosa, Frequenza cardiaca e respiratoria);
- Uso dei presidi di immobilizzazione, estricazione e trasporto;
- Medicazioni di base e controllo delle emorragie;
- Somministrazione di Ossigeno su prescrizione medica, in autonomia per la rianimazione.



Capacità assistenziale delle unità mobili di soccorso del 118

AMBULANZA ILS (1 autista soccorritore ed 1 infermiere):

L'obiettivo di questa ambulanza è quello di stabilizzare e trattare il problema del paziente in autonomia, tramite protocolli, applicazioni di presidi e terapie somministrate direttamente dall'infermiere dell'ambulanza.



- Rianimazione cardiopolmonare di base;
- Defibrillazione semiautomatica;
- Posizionamento di Tubo laringeo per la respirazione assistita;
- Posizionamento di cannula Rinofaringea;
- Aspirazione delle vie aeree;
- Somministrazione di Ossigeno in autonomia;
- Elettrocardiogramma e trasmissione dati per refertazione/consulto con un Cardiologo a distanza;
- Posizionamento di via venosa e prelievi ematici, Fleboclisi.
- Rilevazione della Glicemia;
- Rilevazione dei parametri vitali (Saturazione, Pressione arteriosa, frequenza cardiaca e respiratoria);
- Somministrazione di Farmaci in autonomia: NARCAN (per intossicazioni da oppiacei) GLUCOSIO (per Ipoglicemia) ADRENALINA (per la rianimazione cardiopolmonare) PERFALGAN (per il trattamento del dolore);
- Somministrazione di Farmaci su prescrizione medica ;
- Utilizzo dei presidi di immobilizzazione, estricazione e trasporto;
- Medicazioni varie e controllo delle emorragie;
- Cateterismo Vescicale.

L'interno dell'ambulanza: Unita' ILS della AUSL di Imola



Tutte e sette le ambulanze presenti nell'autoparco del 118 sono attrezzate come «Ambulanze di tipo A, centro mobile di rianimazione» come descritto dalle normative Italiane ed Europee in materia.

Le ambulanze in servizio presso il 118 dell' AUSL di Imola contengono tutto il necessario per garantire, in ogni situazione, il soccorso più appropriato per ogni tipo di patologia: dalle semplici garze sterili alle medicazioni specifiche per le ustioni, dal saturimetro all' Elettrocardiogramma, dalle varie tipologie di maschere per l'ossigenoterapia al respiratore automatico e alla CPAP, dal collare cervicale alle barelle specifiche per la stabilizzazione dei traumi.. Una moltitudine di presidi, farmaci, medicazioni, elettromedicali, strumenti per trattare ogni tipo di emergenza, anche la più grave; Lo zaino di soccorso permette, inoltre, all'equipaggio di avere i presidi salvavita sempre disponibili, ovunque si trovi il paziente, anche nei luoghi più inaccessibili.

Le ambulanze così attrezzate sono dei veri e propri ambulatori su ruote.

Capacità assistenziale delle unità mobili di soccorso del 118

AUTOMEDICA ALS (1 infermiere ed 1 Medico):

L'obiettivo di questo mezzo di soccorso è il supporto medico avanzato alle unità **BLS** e **ILS**.

Oltre a tutte le manovre previste per le **unità ILS**,
L'automedica è in grado di effettuare:

- Rianimazione cardiopolmonare avanzata;
- Intubazione oro-tracheale;
- Tracheotomia;
- Ventilazione con respiratore;
- CPAP (respirazione a pressione positiva);
- Somministrazione di Farmaci;
- Puntura toracica esplorativa, drenaggio toracico e valvola di Heimlich.



L'Eliambulanza

L'elicottero HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) per la provincia di Bologna ha la propria base operativa presso l'Ospedale Maggiore di Bologna, che è il Trauma Center di riferimento provinciale.

L'operatività dell'eliambulanza è garantita 365 giorni all'anno dall'alba al tramonto; in caso di problematiche meteorologiche esso non può volare, secondo le norme aeronautiche vigenti.

In Regione sono presenti altre 3 basi per le eliambulanze, una a Parma, una a Ravenna, ed una a Pavullo (Modena), quest'ultima dotata di speciali attrezzature per il recupero di pazienti in ambienti difficili, particolarmente impervi e per attività di ricerca.

L'equipaggio dell'Eliambulanza di Bologna è composto da Pilota, due Infermieri (di cui uno con funzioni di coordinamento) ed un Medico Rianimatore.

Il materiale e le attrezzature a bordo sono le stesse di una Automedica, con la possibilità, in più, di poter fare Ecografie veloci (ECOFASST) indispensabili per poter verificare la presenza di grosse emorragie interne.

La capacità assistenziale è pari a quella di un mezzo ALS.

Questo mezzo di soccorso risulta fondamentale quando si tratta di dover trasportare, velocemente, pazienti critici ed in pericolo di vita in Ospedali lontani dal luogo dell'intervento (ad esempio nella centralizzazione dei traumi maggiori) che richiederebbero troppo tempo in ambulanza.

L'eliambulanza è un mezzo di supporto, ovvero interviene, nella maggioranza dei casi, in appoggio ad altri mezzi di soccorso al suolo.

L'eliambulanza di Bologna, come le altre della regione, è operativa, oltre che sul territorio provinciale e del Circondario Imolese, sul territorio delle provincie adiacenti.





**La chiamata di
soccorso e la**

partenza del mezzo



La Centrale Operativa provinciale del 118

La Centrale Operativa 118 «Bologna Soccorso» ha sede presso l'Ospedale Maggiore di Bologna; essa coordina e gestisce tutte le emergenze di tipo sanitario in ambito provinciale, compreso il Circondario Imolese.

A breve, nell'ambito dell'Area Vasta Emilia Centro, coordinerà anche le provincie di Ferrara e Modena.

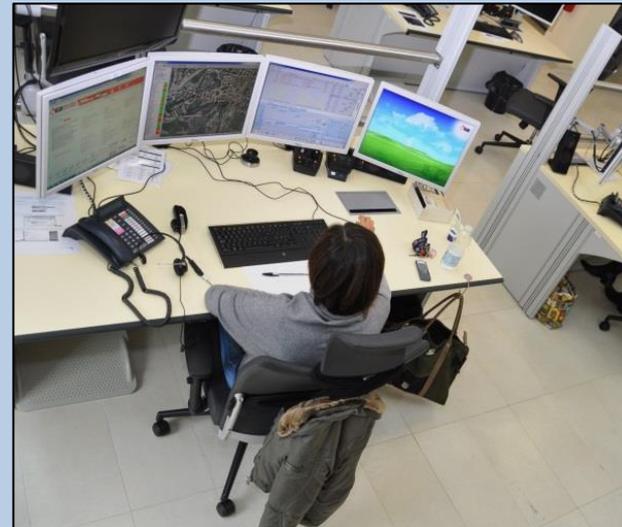
All'interno della Centrale Operativa operano Infermieri provenienti dall'emergenza territoriale dopo aver frequentato un corso di formazione specifico per l'acquisizione del ruolo, visto le grandi responsabilità e la particolare professionalità che necessita questo tipo servizio.

Il lavoro degli Operatori di Centrale è quello di individuare correttamente in pochi minuti **dove, a chi e per quale problema** serve il mezzo di soccorso, sia esso una ambulanza, una automedica od un elicottero.

Una volta individuato il luogo dove inviare i mezzi di soccorso, l'operatore procede ad una intervista sanitaria per capire il problema, facendo brevi, ma importantissime domande per determinare la gravità del malore o del trauma e da quanto e come il problema è insorto. L'operatore di Centrale, inoltre, può anche fornire indicazioni utili su come aiutare il paziente in attesa dei soccorsi.

La Centrale Operativa è il punto di unione tra gli operatori del 118 del territorio ed altri Enti/Servizi che devono essere coinvolti nel soccorso (vigili del fuoco, forze dell'ordine, Pronto Soccorso, Equipe Ospedaliere), facilitando l'attuazione di percorsi specifici per determinate patologie tempo-dipendenti (Ictus, Infarti, Traumi).

La Centrale inoltre, tiene contatti con la stampa, coordina e gestisce i trapianti d'organo assieme al Centro Riferimento Trapianti del Policlinico S'Orsola-Malpighi ed è in contatto con le Centrali Operative delle forze dell'ordine e dei Vigili del fuoco.



La Chiamata di soccorso

Quando un utente telefona al 118 l'Operatore di Centrale Operativa deve comprendere dove e cosa è successo ed inviare un mezzo di soccorso verso l'evento, valutando il codice colore di intervento, (la gravità dell'accaduto) e decidendo la tipologia ed il numero dei mezzi da inviare sul posto ed eventuali altri enti (113,112,115).

Una volta inviato il mezzo di soccorso, maggiori informazioni possono essere raccolte ed inviate - restando in comunicazione con l'utente - tramite il terminale di bordo, la radio, il telefono, all'equipaggio dell'ambulanza che sta intervenendo.

ALL'OPERATORE DEVI FORNIRE QUESTE INFORMAZIONI:

**INDIRIZZO ESATTO o INDICAZIONI il più
possibile precise di dove hai bisogno
dell'ambulanza:**

*COMUNE, FRAZIONE, VIA E NUMERO CIVICO e qualsiasi
indicazione utile per permetterci di raggiungerci nel minor tempo
possibile.*

COSA E' SUCCESSO:

*Malore o Incidente? Cosciente o incosciente ? Respira o non
respira? Cosa sta succedendo?*

**RISPONDI CON CALMA e PRECISIONE A TUTTO QUELLO
CHE TI CHIEDE L'OPERATORE del 118.
ASCOLTA I CONSIGLI CHE TI DA L'OPERATORE IN ATTESA
DELL'AMBULANZA.**



RICORDA!!

***Parlare con l'operatore del 118
NON E' UNA PERDITA DI TEMPO!
Serve per garantirti un soccorso
più appropriato e tempestivo!***

L'intervento viene inviato dalla Centrale Operativa di Bologna al mezzo di soccorso codificato, tramite radio, e visualizzato dall'equipaggio sul computer di bordo.

Il codice è composto da una lettera iniziale che indica il luogo dell'evento, un codice numerico per il tipo di patologia ed un codice colore per la gravità.

Codice identificativo del luogo dell'evento:

K (Kilo): abitazione privata;
Z (Zulu): altri luoghi;
S (Sierra): strada;
P (Papa): uffici ed esercizi pubblici ;
Y (Yankee): edifici sportivi;
Q (Quebec): edifici scolastici;
L (Lima): impianti lavorativi;

Codice colore identificativo della gravità:

CODICE ROSSO ECHO : EMERGENZA – arrivo sul posto entro 8 minuti in territorio urbano, 20 in territorio extraurbano .

Invio di un mezzo ILS (o BLS) e dell'automedica in contemporanea.

CODICE ROSSO BASE: EMERGENZA – arrivo sul posto entro 8 minuti in territorio urbano, 20 in territorio extraurbano.

Invio di un mezzo ILS (o BLS) che confermerà o annullerà l'intervento dell'automedica dopo aver valutato le condizioni del paziente.

CODICE GIALLO: URGENZA – arrivo sul posto entro il limite temporale dei 20 minuti. Invio di un mezzo BLS (o ILS).

CODICE VERDE: INTERVENTO DIFFERIBILE, TEMPORIZZATO - arrivo sul posto entro 1 ora, ulteriormente differibile previa chiamata della Centrale Operativa per rivalutazione. Invio di un mezzo BLS (o ILS)

Codice identificativo della patologia dell'evento:

01: patologia traumatica
02: patologia cardiocircolatoria
03: patologia respiratoria
04: patologia neurologica
05: patologia psichiatrica
06: patologia neoplastica
07: patologia tossicologica

08: patologia metabolica
09: patologia gastroenterologica
10: patologia urologica
11: patologia oculistica
12: patologia otorinolaringoiatrica
13: patologia dermatologica
14: patologia ostetrico/ginecologica

15: patologia infettiva
19: altra patologia
20: patologia non identificata

Il computer di bordo

Ricevuta la chiamata, tramite radio e terminale di bordo, l'equipaggio parte per recarsi sul luogo dell'evento. Ogni movimento del mezzo è seguito tramite sistema GPS dalla Centrale Operativa che può tracciare ogni movimento dell'ambulanza.

Durante il tragitto l'Infermiere aiuta l'Autista soccorritore nel reperimento del luogo in cui bisogna intervenire utilizzando gli stradari in dotazione ed il sistema GPS del terminale di bordo che fornisce una mappa su cui viene indicato il luogo dell'evento.





Arrivo sul posto ed assistenza al Paziente



Arrivati sul posto, l'infermiere e l'autista Soccorritore:

- Valutano la sicurezza del luogo e del contesto in cui dovranno operare, cercando di individuare eventuali pericoli e rischi evolutivi ;
Un soccorritore che diventa anch'esso una vittima è solo un ulteriore aggravamento della situazione.
- Procedono velocemente ad una valutazione dell'evento e della dinamica, eventualmente richiedendo altri mezzi (ulteriore ambulanza, 113,115 ecc..) in caso di trauma o situazioni particolari;
- Effettuano il Triage (cernita, valutazione) del/dei paziente/pazienti e decidono la priorità d'intervento: la valutazione del paziente comprende la raccolta di dati oggettivi e soggettivi (sintomi evidenti, visibili, e ciò che il paziente descrive);
- Misurano i parametri vitali;
- Raccolgono dati anamnestici(informazioni sanitarie, referti, precedenti elettrocardiogrammi, esami effettuati) sia dal paziente che dai parenti;
- Attivano l'automedica o l'elisoccorso se necessario;
- Trattano il paziente sul posto: eventuale rianimazione, elettrocardiogramma, somministrazione di farmaci, via venosa, estricazione, immobilizzazione ecc.. ;
- Predispongono il paziente per il caricamento in ambulanza tramite gli appositi presidi (sedia portantina, telo portafertiti, barelle varie);
- Stabilizzano il paziente all'interno dell'ambulanza, e rivalutano i parametri vitali.



Ricorda, quando chiami un ambulanza è utile :

- Mandare qualcuno in strada in modo che sia visibile e chiaro dove dobbiamo intervenire e che possa fare segno ai mezzi di soccorso in arrivo;
- Rinchiudere o legare gli animali domestici: potrebbero divenire improvvisamente aggressivi vedendo tante persone sconosciute che irrompono nei propri spazi;
- Interrompere ciò che si stava facendo quando è successo l'incidento, l'infornuto, il malore: nei luoghi di lavoro, soprattutto, interrompere le lavorazioni nei pressi del paziente.
- Spostare tutto ciò che può essere di intralcio ai soccorritori per raggiungere il paziente: abbiamo tante attrezzature con cui dobbiamo intervenire, alcune davvero ingombranti.
- Preparare, se disponibile, tutta la documentazione sanitaria del paziente, in particolare Elettrocardiogrammi, schemi di terapie, lettere di dimissione;
- Se ci si trova in strada, cercare di segnalare l'accaduto, **facendolo in sicurezza e senza esporsi a rischi**;
- Allontanare, se possibile, i bambini: potrebbero rimanere colpiti da ciò che è accaduto e che dovremo fare per aiutare chi sta male.
- Chiedere se si può essere d'aiuto: se c'è bisogno ti diremo noi come aiutarci e come farlo nel modo più sicuro.

Il nostro lavoro diventa meno complesso se metti in atto questi semplici consigli.



Il trasporto in Ospedale



Trasporto del paziente presso la struttura Ospedaliera più idonea

Codice 4 - Decesso

Pronto Soccorso generale
di competenza territoriale,
con accesso diverso a
seconda del codice di gravità
(Ospedali di Imola, Budrio, Bologna,
Lugo, Faenza)

Percorso Stroke
«giallo Ictus»
(Ospedale di Imola)

Percorso Donne e Minori vittime di
abusi
(Ospedale di Imola)

Centralizzazione del
trauma maggiore
(Ospedale Maggiore di
Bologna
o Bufalini di Cesena)

Percorso IMA
Infarto Miocardico Acuto
(Villa Maria di Cotignola o
Policlinico S. Orsola - Malpighi di
Bologna)

Trasferimento urgente presso
altro Ospedale

Pronto Soccorso generale di competenza territoriale, con accesso diverso a seconda del codice di gravità (Ospedali di Imola, Budrio, Bologna, Lugo, Faenza)

Dopo aver stabilizzato il paziente per il trasporto, l'infermiere decide il codice di rientro e lo comunica all'Autista soccorritore che può, a questo punto, rientrare in Pronto Soccorso adottando una guida idonea alle condizioni del paziente ed alla sua criticità.

Il paziente, durante il trasporto, è assicurato ai seggiolini o alla barella con apposite cinture di sicurezza, che ne garantiscono l'incolumità durante il trasporto.

Durante il trasporto l'infermiere, oltre ad assistere il paziente, compila una scheda Intervento che registra ogni valutazione, sintomo, terapia, manovra, effettuata durante l'intervento.

ASSISTENZA E TRASPORTO DEI MINORI DA PARTE DEL 118:

L'assistenza o il trasporto di pazienti pediatrici o di minore età presenta alcune peculiarità che variano a seconda delle condizioni e della gravità del piccolo paziente; in caso di condizioni cliniche buone, di norma si attende il genitore, se non presente sul posto, per assistere ed in seguito, trasportare il piccolo paziente; se le condizioni cliniche sono gravi il Medico o l'Infermiere del 118 ne diventano temporaneamente tutori e, immediatamente, si procede all'assistenza ed all'eventuale trasporto urgente anche senza la presenza dei genitori, che verranno contattati il prima possibile.

Per il trasporto dei bambini, ogni ambulanza del 118 della AUSL di Imola, è dotata di un presidio apposito per poter trasportare, in tutta sicurezza, i piccoli pazienti.

Il paziente viene accompagnato normalmente presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Imola ma, soprattutto nei comuni di Ozzano dell'Emilia, nel Medicinese e nell'ambito autostradale, il paziente può essere accompagnato anche presso altri Ospedali (Bologna, Faenza, Lugo, Budrio ecc.), purchè siano in grado di garantire le cure necessarie per trattare la patologia del paziente e le condizioni cliniche dello stesso lo permettano.

CODICI di RIENTRO DEL 118 - GRAVITA' del PAZIENTE:

CODICE 1 : paziente stabile, non critico;

CODICE 2 : paziente di media criticità, con uno o più parametri alterati, la cui condizione può aggravarsi;

CODICE 3 : paziente molto critico, con uno o più parametri vitali assenti, in pericolo di vita;

CODICE 4 : decesso.

Percorso Stroke «giallo Ictus» (Ospedale di Imola)

**Criterio di attivazione del percorso:
sintomatologia, limiti di età e tempo di
insorgenza dei sintomi indicati in un
apposito protocollo operativo.**

Infermiere ed Autista soccorritore, giunti sul posto, valutano il paziente e riconoscono una patologia neurologica: il paziente, per essere candidato al percorso "STROKE" deve avere, oltre i sintomi tipici per questa patologia, una età compresa tra 18 e 80 anni, un tempo di insorgenza dei sintomi inferiore alle 3 ore ed altre caratteristiche previste dal protocollo specifico.

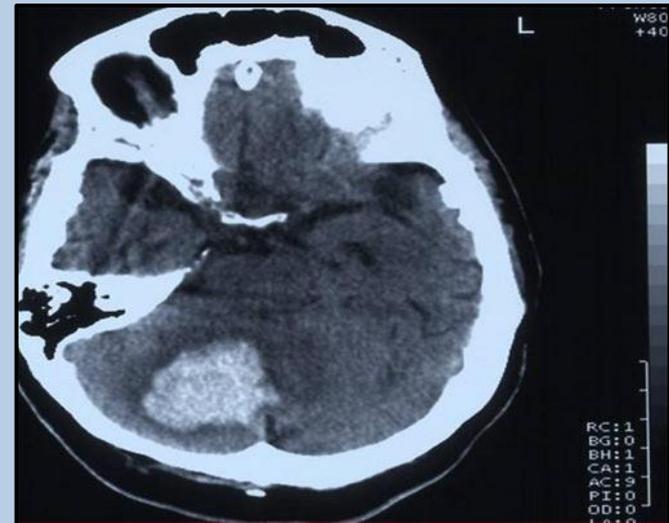
L'assistenza del 118 al domicilio del paziente comprende la rilevazione dei parametri vitali, elettrocardiogramma, via venosa, eventuali prelievi ematici, glicemia, ecc..

Una volta caricato il paziente in ambulanza, il trasporto avviene in urgenza (**codice 2**);

L'equipaggio comunica via radio alla Centrale Operativa che si sta rientrando in Pronto Soccorso con un codice "Giallo Ictus" ed allerta il Pronto Soccorso per l'attivazione del percorso STROKE, garantendo così la necessaria tempestività di trattamento di questa patologia tempo-dipendente.

Ricorda, chiama il 118 se..

- **Insorgono improvvisamente vertigini** con perdita di equilibrio e coordinazione dei movimenti;
- **Hai difficoltà ad esprimerti con la parola** o di comprendere di quanto ci viene detto;
- **Si presenta una paralisi su un lato del corpo, debolezza, intorpidimento**, visione offuscata o visione doppia; violento mal di testa.



Trasferimento urgente presso altro Ospedale

Determinati pazienti, con patologie molto gravi che richiedono competenze, specialità e reparti specifici non presenti presso gli Ospedali della AUSL di Imola, debbono essere trasferiti presso le strutture più idonee per poter essere curati al meglio e proseguire il percorso di cura iniziato a Imola.

In questi casi, il paziente viene comunque visitato, trattato e stabilizzato al meglio presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Nuovo, ed in breve tempo, trasferito tramite ambulanza presso l'Ospedale dove troverà le specialità ed i reparti che potranno curarlo al meglio.

Il trasferimento del paziente critico viene effettuato da una ambulanza ILS (con infermiere) del 118 ed eventuale accompagnamento Medico (Anestesista, Ginecologo, Pediatra, Cardiologo o Medico di Pronto Soccorso);

In certi casi, l'ambulanza viene attrezzata con particolari presidi quali pompe ad infusione, drenaggi ecc..

Percorso Donne e Minori vittime di abusi o violenze (Ospedale di Imola)

Questo percorso è condiviso e coinvolge una moltitudine di professionisti della AUSL di Imola (Psichiatri, Psicologi, Neuropsichiatri Infantili, Ginecologi, Pediatri, Medici ed infermieri di Pronto soccorso e 118, Medicina Legale ecc..) e personale di altri enti (forze dell'ordine) ed ha come obiettivo l'assistenza a 360 gradi dei minori o delle donne, vittime presunte o accertate, di violenze fisiche o di maltrattamenti.

All'arrivo in Pronto Soccorso, l'equipaggio del 118, con assoluta discrezione, comunica al personale di Triage ciò che è accaduto al minore o la donna che è stata/o assistita/o; lo stesso personale di Pronto Soccorso, dopo aver assegnato al paziente un codice prioritario di accesso alla visita medica, accompagna, immediatamente il paziente stesso, in un ambulatorio riservato, attivando tutti i professionisti e gli specialisti del caso.

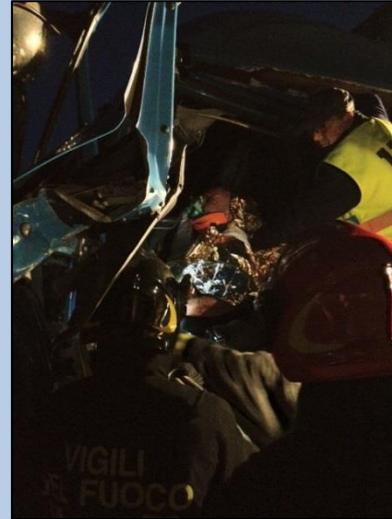
In caso di violenze su di una donna, nel limite del possibile e compatibilmente con il personale in servizio, essa viene assistita da personale infermieristico e Medico di sesso femminile.

Centralizzazione del trauma maggiore (Ospedale Maggiore di Bologna o Bufalini di Cesena)

Criterio di attivazione del percorso: uno o più criteri per la centralizzazione che tengono conto della dinamica del trauma e condizioni del paziente ed indicati da un apposito protocollo operativo.

Giunto sul posto, l'equipaggio dell'ambulanza, comincia la stabilizzazione del paziente (o dei pazienti) che comprende l'immobilizzazione del collo e della colonna vertebrale tramite appositi presidi, eventuale estricazione, l'infusione di liquidi tramite una o due vie venose e la somministrazione di Ossigeno ad alti flussi; i pazienti possono essere sedati, in caso di traumi importanti e che causano molto dolore. Viene attivata l'automedica o l'eliambulanza.

Il Medico, dopo aver valutato la presenza dei criteri di centralizzazione, decide il trasporto presso i Trauma Center di riferimento che, per la AUSL di Imola, sono l'Ospedale Maggiore di Bologna e il Bufalini di Cesena.



Percorso IMA - Infarto Miocardico Acuto

(Villa Maria di Cotignola o Policlinico S. Orsola - Malpighi di Bologna)

Criterio di attivazione del percorso: Elettrocardiogramma (ECG) positivo per Infarto Miocardico Acuto.

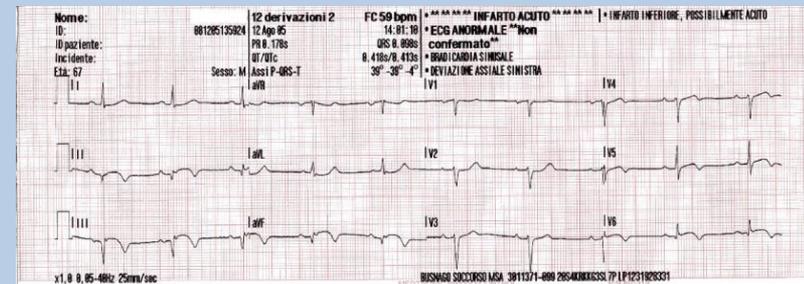
L' infermiere dell'ambulanza trasmette, tramite il monitor ECG, l'elettrocardiogramma al Cardiologo di Imola ed attiva l'automedica;

Il Cardiologo - confermata la diagnosi di Infarto Miocardico Acuto (IMA) - contatta il collega dell'Emodinamica (Villa Maria di Cotignola o Policlinico S'Orsola-Malpighi) ed insieme concordano l'invio del paziente per l'Angioplastica Primaria.

Il Cardiologo informa telefonicamente il medico dell'automedica, che accompagna il paziente in emodinamica con l'ambulanza: il trattamento del paziente comprende la somministrazione di morfina, aspirina, nitroderivati, ossigeno, monitoraggio dell'elettrocardiogramma, ecc..

Ricorda, chiama il 118 se hai..

- **Dolore al torace intenso per più di cinque minuti** (a volte il dolore s'irradia alle braccia, alle scapole, al collo, alla mandibola e all'addome).
- **Senso di costrizione, oppressione e soffocamento,** pressione e bruciore al torace, respiro corto o affannoso unitamente a nausea, conati di vomito, senso d'angoscia.
- **Debolezza improvvisa** (anche senza dolore) che a volte sfocia in perdita di coscienza.
- **Pallore, sudorazione fredda.**

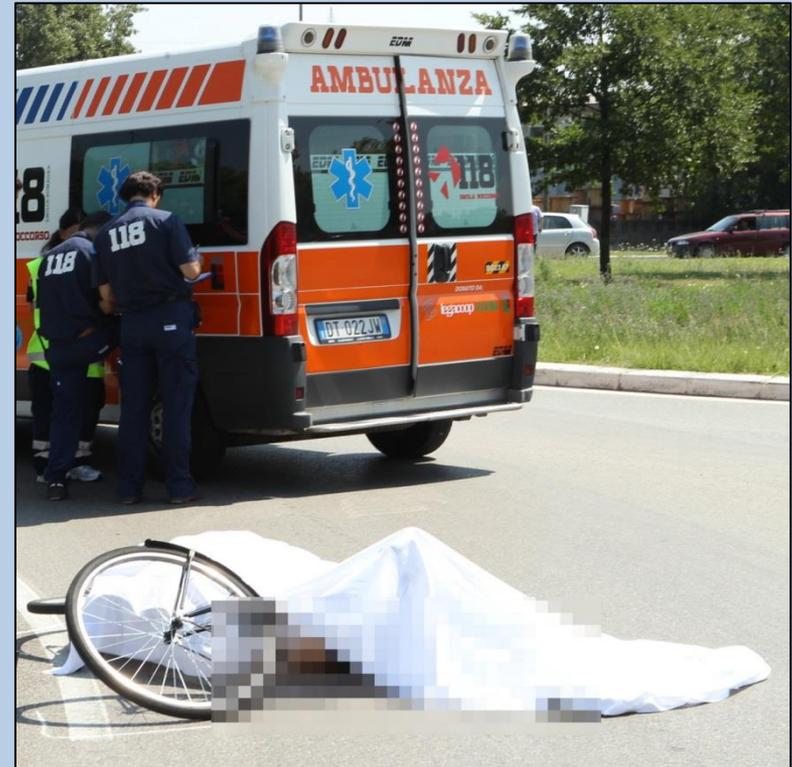


Codice 4 - Decesso

Nonostante tutti gli sforzi fatti, non sempre si riesce a salvare la vita di tutti i pazienti.

Il Decesso del paziente viene codificato come Codice 4; esso può avvenire sul luogo dell'intervento o durante il trasporto in Ospedale.

Un paziente deceduto sul luogo dell'evento **non viene mai trasportato** con un mezzo di soccorso; della rimozione della Salma si occupano le aziende funerarie che devono essere contattate dai parenti del deceduto (se il decesso avviene in casa per cause naturali) o dalle Forze dell'ordine, autorizzate da un Magistrato (se il decesso avviene in strada, per causa violenta ed in ogni caso in cui non sia stata accertata la morte per cause naturali).





L'arrivo in Pronto Soccorso e la fine dell'intervento



A seconda del codice assegnato dall'Infermiere del 118 il paziente viene consegnato al personale del Pronto Soccorso con le seguenti modalità:

Codice 1 (non urgenza - urgenza differibile)

Il paziente viene accompagnato in Pronto Soccorso e consegnato al personale di Triage che riceve le consegne infermieristiche, la scheda intervento, l'eventuale documentazione clinica, farmaci e beni personali del paziente.

Codice 2 (urgenza)

Il paziente può accedere al Triage o direttamente nella Sala Emergenza del Pronto Soccorso, a seconda delle sue condizioni cliniche.

L'accesso diretto alla Sala Emergenza richiede l'avviso telefonico da parte dell'equipaggio dell'ambulanza al personale del Pronto Soccorso, specificando la patologia.



Codice 3 (emergenza)

Un codice 3 di gravità sarà generalmente accompagnato da un medico (se disponibile) e verrà consegnato al personale del Pronto Soccorso direttamente in Sala Emergenza. L'equipaggio dell'ambulanza informerà telefonicamente il Pronto Soccorso del codice e della patologia, con la possibilità di richiedere la presenza in Sala Emergenza di consulenti specifici (Rianimatore, Ginecologo, Pediatra ecc..) per garantire al paziente in pericolo di vita la totalità dei trattamenti salvavita e la loro tempestività.



La chiusura dell'intervento

L'affidamento del paziente da parte del personale del 118 al personale del Pronto Soccorso avviene dopo un breve riassunto di ciò che è successo, unitamente alla descrizione dei trattamenti effettuati ed alla consegna della scheda d'intervento.

Per rendere nuovamente operativa l'ambulanza, l'equipaggio ripristina il materiale usato ed effettua una pulizia dei presidi utilizzati.

L'intervento termina con la registrazione dei dati anagrafici e clinici del paziente sul computer di bordo.



Il 118 non è solo Emergenza Territoriale, ma è presente sul territorio del Circondario con..

Corsi alla cittadinanza, educazione sanitaria

Tramite corsi preparati appositamente per gli studenti delle scuole superiori del Circondario Imolese, inerenti la corretta chiamata del 118, il massaggio cardiaco, la disostruzione delle vie aeree dai corpi estranei;

Corsi di Rianimazione Cardiopolmonare di base e Defibrillazione secondo le linee guida IRC.

Cooperazione con altri Enti per operazioni di protezione civile

Quali, ad esempio, assistenza sanitaria ad operazioni di bonifica di ordigni bellici ed operazioni di soccorso e ricerca.

Assistenza a manifestazioni di massa

Fornendo una assistenza sanitaria qualificata a tutte le manifestazioni in cui è prevista una grande affluenza di pubblico.

Per contattarci per richiedere questi servizi: imola118@ausl.imola.bo.it

il Resto del Carlino GIOVEDÌ 18 APRILE 2013

PRIMO SOCCORSO Studenti a lezione dal 118

PER IL SECONDO anno gli operatori del Dipartimento di Emergenza entrano nelle scuole di Imola per insegnare ai ragazzi il primo soccorso. Ai corsi parteciperanno gli studenti che frequentano le classi seconde degli Istituti superiori Ghini e Scarsabelli, in totale circa 130 ragazzi divise su otto lezioni di due ore circa ciascuna che si svolgono a scuola dalla metà di aprile fino a fine mese. In cattedra, gli operatori del 118 e del Pronto soccorso per guidare lezioni che vedono una parte teorica e una di esercitazioni pratiche sul manichino. «Gli operatori del 118 e del Pronto soccorso che hanno deciso di intraprendere questa avventura formativa coi ragazzi si sono impegnati molto», spiega in un comunicato Sabrina Gabrielli, responsabile infermieristico e tecnico del Dipartimento di Emergenza e accettazione.



Le donazioni

In questi anni, le politiche nazionali di contenimento della spesa pubblica hanno portato ad una sostanziale diminuzione delle risorse disponibili per il Servizio Sanitario Regionale e, in parte, a quello destinato alla AUSL di Imola.

E' solo grazie alla generosità ed alla fiducia che la popolazione del Circondario ripone nel nostro servizio che in questi anni è stato possibile sostituire le ambulanze più obsolete ed attrezzare con presidi sempre più avanzati le nostre ambulanze.



È possibile sostenere il nostro servizio con donazioni da effettuarsi direttamente presso gli sportelli CUP dell'Azienda USL di Imola o recandosi presso gli sportelli bancari con bonifico :

IBAN : IT 75 X 05034 21002 000000442776

indicando nella causale:

«a favore del Trasporto infermi – 118»

I nostri più sinceri ringraziamenti vanno...

al **Signor Omero Polvani**, che in memoria della sua amata moglie, **Sig.ra Mafalda Marocchi**, ha donato **una ambulanza completamente attrezzata**;

Alla **LEGACOOP IMOLA**, che, da sempre, rinnova il parco mezzi del 118 con costanti donazioni di nuovi automezzi; Recentemente, con la donazione di **3 ambulanze completamente attrezzate**.

Alla **FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA** ed **ALLA BANCA DI IMOLA** che, assieme, hanno donato **due nuove automediche, di cui una 4x4**, ideale per il soccorso in ambienti impervi;

All'Associazione « **Tavolo 81** » di **Imola**, che ha donato gli **elmetti di protezione individuale** per gli equipaggi dei mezzi di soccorso, fondamentali per una maggiore sicurezza degli operatori negli interventi.



Autori

CPSI Barbara Poggi, U.O Emergenza territoriale 118 – AUSL di Imola;
O.T.S. Autista di ambulanza Simone Filippone, U.O. Emergenza territoriale 118 – AUSL di Imola;

Ringraziamenti

- **Foto Olimpia di Sanna Giampietro** - Imola / Quotidiano **LA VOCE DI ROMAGNA**, per le foto degli interventi.
- Sito Internet **www.sicurezzaesoccorso.com**, per le foto dei mezzi della AUSL di Imola;
- **Tutti i colleghi, Infermieri, Autisti, Medici del 118 Imola Soccorso / Pronto Soccorso** , che, con i loro consigli in corso d'opera hanno contribuito al miglioramento del testo, della composizione e della grafica, in particolare:
CPSI Loredana Manganici, UO 118 Imola Soccorso;
CPSE Roberta Manfredi, UO Pronto Soccorso Imola;
CPSI Antonio Laurenzana, UO 118 Imola Soccorso;
Dott. Mauro Bettini, UO 118 Imola Soccorso – Pronto Soccorso Imola;
- **Ufficio stampa e relazioni esterne** della AUSL di Imola;
- **Dott.ssa Sabrina Gabrielli**, RITD DEA della AUSL di Imola;
- **CPSI Daniele Celin**, UO 118 Bologna Soccorso - AUSL di Bologna, per i testi ed alcune foto inerenti la Centrale Operativa e l'Eliambulanza;
- **Volontari del Soccorso** della Croce Rossa Italiana - Comitato di Medicina.

Contatti

Per richiedere servizi di assistenza a manifestazioni, fiere, sagre, manifestazioni sportive o l'effettuazione di corsi alla popolazione o di formazione specifici, inviare mail con la richiesta a: imola118@ausl.imola.bo.it

Aggiornamento: Luglio 2013