
 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 1 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

1413

10 DIC. 2015


**GESTIONE TEMPORANEA DELLE USTIONI E  
L'ORGANIZZAZIONE PER IL TRASFERIMENTO  
PRESSO IL CENTRO USTIONATI DI RIFERIMENTO**

ATTIVITA	RESPONSABILE	FIRMA
Redazione	Gruppo di lavoro aziendale	
Verifica		
Approvazione	Direttore dipartimento Emergenza Urgenza	
Emissione e distribuzione	SSD Accreditamento Istituzionale Referente qualità dipartimento	


 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	<i>Pronto Soccorso ASL CAGLIARI</i>
PR-DEU-0030 pag. 2 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE**

<i>Dr Aldo Monni</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Dr Antonio Saiu</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Dr Ferdinando Corrias</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Dott.ssa M. Vincenza Monni</i>	<i>Infermiera</i>	<i>Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Dr Luigi Furcas</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Autorizzazione e Accreditamento Istituzionale</i>	<i>Coordinamento e verifica</i>
<i>Dr Giorgio Pia</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Direttore Dipartimento DEAU</i>	<i>verifica</i>
<i>Dott.ssa Ilenia Piras</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>Pronto Soccorso P.O. SS Trinità- Cagliari</i>	<i>verifica</i>
<i>Pilloni Evelina Consuelo</i>	<i>Infermiera</i>	<i>Pronto Soccorso P.O. SS Trinità- Cagliari</i>	<i>verifica</i>
<i>Dr Carlo Arru</i>	<i>Dirigente medico</i>	<i>Direttore SC Pronto soccorso - P.O. Marino – Cagliari</i>	<i>Verifica</i>
<i>Aresu Milena</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>Pronto soccorso - P.O. Marino - Cagliari</i>	<i>verifica</i>
<i>Dott.ssa Luciana Cauli</i>	<i>Infermiera</i>	<i>Servizio delle Professioni Sanitarie</i>	<i>verifica</i>
<i>Dott.ssa Giovanna Rossi</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Qualità e Risk Management</i>	<i>verifica</i>
<i>Dr Sergio Laconi</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Direzione Sanitaria P.O. Marino</i>	<i>verifica</i>
<i>Dott.ssa Maria Gabriella Congiu</i>	<i>Medico</i>	<i>SC Pronto Soccorso P. O San Marcellino Muravera</i>	<i>Redazione e verifica</i>
<i>Nicole Utzeri</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>SC Pronto Soccorso P. O San Marcellino Muravera SC</i>	<i>Redazione e verifica</i>
<i>Dr Orrù Rinaldo</i>	<i>Dirigente Medico</i>	<i>Direttore Pronto Soccorso P.O. San Giuseppe - Isili</i>	<i>Verifica</i>
<i>Trogu Piera</i>	<i>Cord. Inf</i>	<i>Pronto Soccorso P. O San Giuseppe - Isili</i>	<i>verifica</i>

 <b>ASLCagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-003/0 pag. 3 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

<i>Indice</i>	<i>Pagina</i>
<i>Premessa</i>	4
<i>1. Scopo</i>	4
<i>2. Campo di applicazione</i>	4
<i>3. Abbreviazioni Definizioni e terminologia</i>	4
<i>4. Responsabilità</i>	5
<i>5. Descrizione Attività</i>	5
<i>5.1 Classificazioni delle ustioni</i>	5
<i>5.2 Modalità operative</i>	6
<i>5.3 Criteri per il trasferimento del paziente in un centro Grandi Ustionati</i>	9
<i>5.4 Flow Chart</i>	10
<i>6. Validazione</i>	10
<i>7. Materiali e strumenti utilizzati</i>	10
<i>8. Bibliografia e riferimenti normativi</i>	11
<i>9. Allegati</i>	11
• <i>Allegato 1: Algoritmo prima valutazione del Paziente al suo arrivo in P.S.</i>	12
• <i>Allegato 2: Classi di rischio rispetto al trasporto dei pazienti critici</i>	13
• <i>Allegato 3: Modulistica per richiesta trasporto paziente in elicottero</i>	15
• <i>Allegato 4: Modulo scarico di Responsabilità</i>	16
• <i>Allegato 5: Elenco Centri Grandi Ustionati in Italia</i>	17

 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	<i>Pronto Soccorso ASL CAGLIARI</i>
PR-DEU-0030 pag. 4 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 30/2/2015 Revisione 0

**PREMESSA**

Per ustione s'intende la distruzione, parziale o totale, del rivestimento cutaneo e/o dei tessuti sottostanti da parte di un agente fisico o chimico. Gli agenti causali possono essere:

- Temperatura: elevata o molto bassa,
- Radiazioni: raggi solari o altre fonti di raggi ultravioletti, raggi x o γ,
- Sostanze chimiche corrosive,
- Corrente elettrica.

Questi fattori causali determinano complessivamente un danno tessutale denaturando le proteine con conseguente danno cellulare.

**1. SCOPO/OBIETTIVO**

Lo scopo di questa procedura è quello di fornire i parametri per la gestione del paziente ustionato e le informazioni utili per l'eventuale suo trasferimento in strutture specializzate.

**2. CAMPO DI APPLICAZIONE**

La procedura è rivolta a tutti i PS e servizi di emergenza dell'ASL di Cagliari.

**3. ABBREVIAZIONI TERMINOLOGIA DEFINIZIONI**

**ABCDE:** Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure

**ALS:** Advanced Life Support

**BLS:** Basic Life Support

**FC:** Frequenza cardiaca

**FR:** Frequenza respiratoria

**GU:** Grandi Ustionati

**OSS:** Operatore Socio Sanitario

**PA:** Pressione arteriosa


**PS:** Pronto soccorso

**SaO<sub>2</sub>** Saturazione Ossigeno

**SCT:** Superficie corporea totale

**T°C:** Temperatura corporea gradi Centigradi

**Exposure:** Esame esterno del paziente

 <b>ASL Cagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 5 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

#### 4. RESPONSABILITÀ

Funzione / Attività	Infermiere	OSS	Medico di PS	Medico Rianimatore	Medico Chirurgo	Direzione sanitaria
Triage	R					
Anamnesi	C		R			
Esame obiettivo			R			
Parametri vitali	R	C	C			
Prelievi ematici	R	C				
Exposure	R	C	R		C	
Medicazioni	R	C	C		R	
Decisioni Terapeutiche			R	C	C	
Somministrazione farmaci	R		C			
Catetere vescicale	R	C	C		C	
Intubazione endotracheale	C		C	R		
Trasferimento paziente	C		R	R	C	R

R: responsabile      C: Collabora

#### 5. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ


##### 5.1 Classificazione delle Ustioni

La classificazione delle ustioni in tre gradi è quella maggiormente utilizzata, ma nella pratica clinica viene adottata una classificazione che identifica con maggior precisione le strutture anatomiche interessate dal trauma e consente un giudizio prognostico più attendibile sulla capacità di guarigione. Pertanto, si distingue tra **ustioni superficiali**, che riepitelizzano con cure locali in meno di tre settimane, e **ustioni profonde**, che necessitano di copertura cutanea.

**Le ustioni superficiali** corrispondono a quelle di I grado e II grado superficiale.

Le prime sono caratterizzate dalla lesione degli strati epidermici superficiali e si manifestano con un eritema doloroso che evolve favorevolmente in alcuni giorni.

Nelle seconde viene interessato lo strato granuloso ma è rispettato la quasi totalità dello strato germinativo con la formazione delle flittene. La loro guarigione avviene in una decina di giorni e ha come sequela una discromia cutanea transitoria di alcune settimane o mesi.

 <b>ASL Cagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-003/0 pag. 6 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

Le ustioni superficiali non determinano esiti cicatriziali ipertrofici e la loro evoluzione dipende da cure locali che favoriscano la riepitelizzazione.

**Le ustioni profonde** comprendono: le ustioni di II grado profonde e le ustioni di III grado.

Le ustioni di II grado profonde sono quelle nelle quali si ha la distruzione dello strato germinativo e della membrana basale. Esse spesso sono difficili da riconoscere nell'immediato a causa dell'assenza di lesioni caratteristiche e possono approfondirsi per effetto di fattori sfavorevoli quali l'ipossia, l'ipovolemia o l'infezione. In assenza di fattori aggravanti tali lesioni si stabilizzano evolvendo verso una cicatrizzazione ottenibile in alcune settimane.

Le ustioni di III grado sono caratterizzate dalla distruzione della quasi totalità dell'epidermide e del derma e talvolta anche dei tessuti sottostanti. La lesione clinica tipica è rappresentata dall'escara cutanea che, in linea di massima, non può guarire spontaneamente. Vedi tabella 1

**Tab 1; Classificazione delle Ustioni e loro quadro clinico**


Tipo di Ustione	Morfologia	Quadro clinico
Superficiali 1. Primo grado  2. Secondo grado superficiale	Lesione degli strati epidermici superficiali  Interessamento strato granuloso	Eritema doloroso  Eritema, flittene
Profonde 1. Secondo grado profonde  2. Terzo grado	Distruzione dello strato germinativo e della membrana basale  Distruzione della quasi totalità dell'epidermide e del derma e talvolta anche dei tessuti sottostanti	Eritema, Essudato, Dolore, Vescicole e bolle. Gli stadi cutanei possono essere facilmente rimossi  Escara cutanea

## 5.2 Modalità Operative

Di norma l'arrivo del paziente al PS è preceduto da un'allerta da parte della centrale operativa del 118 cui fa seguito l'attivazione da parte del medico di PS di tutte le figure professionali da coinvolgere e la Direzione Sanitaria di riferimento.

Nel caso di accesso diretto del paziente, la valutazione iniziale del paziente viene effettuata dall'infermiere triagista che stabilisce la priorità di accesso secondo i criteri elencati in allegato 1.

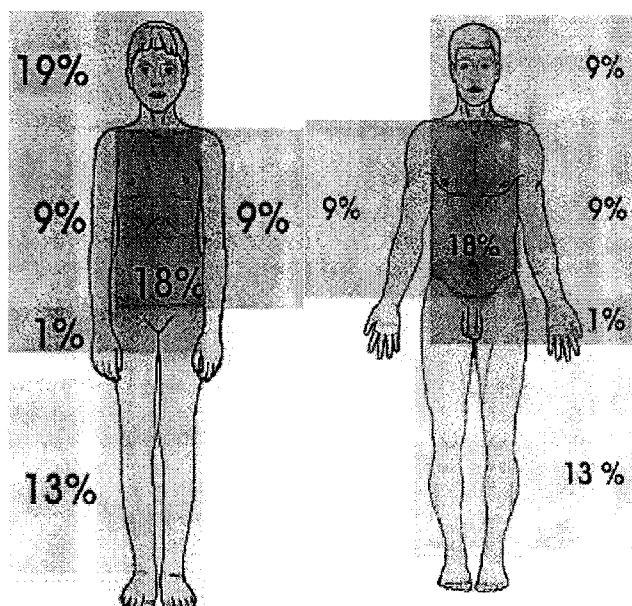
La valutazione clinica e il corretto inquadramento prognostico viene effettuata dal medico sulla base dei seguenti parametri:

 <b>ASLCagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari</i>  <i>Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 7 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

- Estensione, profondità e sede anatomica delle lesioni
- Età del paziente
- Traumatismi associati
- Patologie preesistenti
- Dinamica dell'incidente (es. gli incidenti in luogo chiuso hanno un'alta probabilità di causare lesioni da inalazione)
- Agente ustionante (le folgorazioni comportano elevato rischio di danni neurologici e cardiovascolari, le ustioni da agenti chimici tendono ad approfondirsi anche a distanza di ore o giorni)
- Tempo intercorso dal momento del trauma all'arrivo in PS.

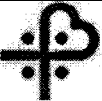
L'estensione dell'ustione è quantificata secondo la percentuale di superficie corporea totale (SCT) interessata. Il metodo più semplice e schematico è la regola del 9 di Wallace secondo cui il corpo viene diviso in segmenti di cui ciascuno rappresenta approssimativamente il 9% della SCT o suoi multipli. Tale regola è modificata nel bambino in cui la distribuzione percentuale è maggiore per il capo rispetto agli arti.

Figura 1



Si possono descrivere schematicamente due tipi di pazienti:

- l'ustionato lieve e il grande ustionato.

 <b>ASL Cagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 8 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

- L'ustionato lieve è un paziente ambulatoriale e le cui caratteristiche sono:

- Ustioni < 10% di SCT nell'adulto o < 5% nel bambino e nell'anziano
- Senza interessamento di aree critiche (volto, mani, piedi e perineo)
- Senza fattori di gravità associati
- Pazienti in grado di presentarsi regolarmente in ambulatorio per le medicazioni.

- Il grande ustionato è quello che presenta:


- Ustioni > al 20% di SCT nell'adulto o > 10% nel bambino
- Ustioni profonde >10% della SCT
- Ustioni del distretto cervico-facciale, delle mani o del perineo, o ustioni profonde circolari di un arto
- Scompenso emodinamico o respiratorio
- Presenza di lesioni associate (politraumatismo o lesioni da scoppio)
- Lesioni elettriche ad alto voltaggio o ustioni chimiche.

Il danno da ustione > 20% nell'adulto e >10% nel bambino determina la cosiddetta **Malattia da Ustione** o Shock da Ustione.

**Nell'ambulatorio:**

- Mantenere pervie le vie aeree
- Qualora si sospetti la concomitante presenza di trauma cranio-vertebrale posizionare un collare cervicale che verrà rimosso solo dopo aver escluso radiologicamente la presenza di lesioni specifiche
- Provvedere qualora necessario ad intubazione endotracheale
- Somministrare O<sub>2</sub> al 100%
- Provvedere a reperire due accessi venosi ed effettuare prelievi per esami ematochimici
- Somministrare cristalloidi ev: 2-4 ml/kg/% SCT lesionata
- Monitoraggio continuo dei parametri vitali (PA, SaO<sub>2</sub>, T°C, FR, FC)
- Monitoraggio elettrocardiografico continuo
- Posizionare catetere vescicale
- Somministrare antidolorifico
- Somministrare Antibiotico a largo spettro d'azione
- Effettuare profilassi antitetanica
- Procedere all'esposizione completa del paziente con rimozione degli abiti non adesi



 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari</i>  <i>Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 9 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 30/2/2015 Revisione 0


- Raffreddare e lavare le lesioni con soluzione fisiologica
- Disinfettare con blandi antisettici locali per non irritare ulteriormente la cute
- Ricoprire con abbondante garza grassa ricoperta da garze sterili e successivo bendaggio occlusivo

### 5.3 Criteri per il trasferimento del paziente in un centro Grandi Ustionati

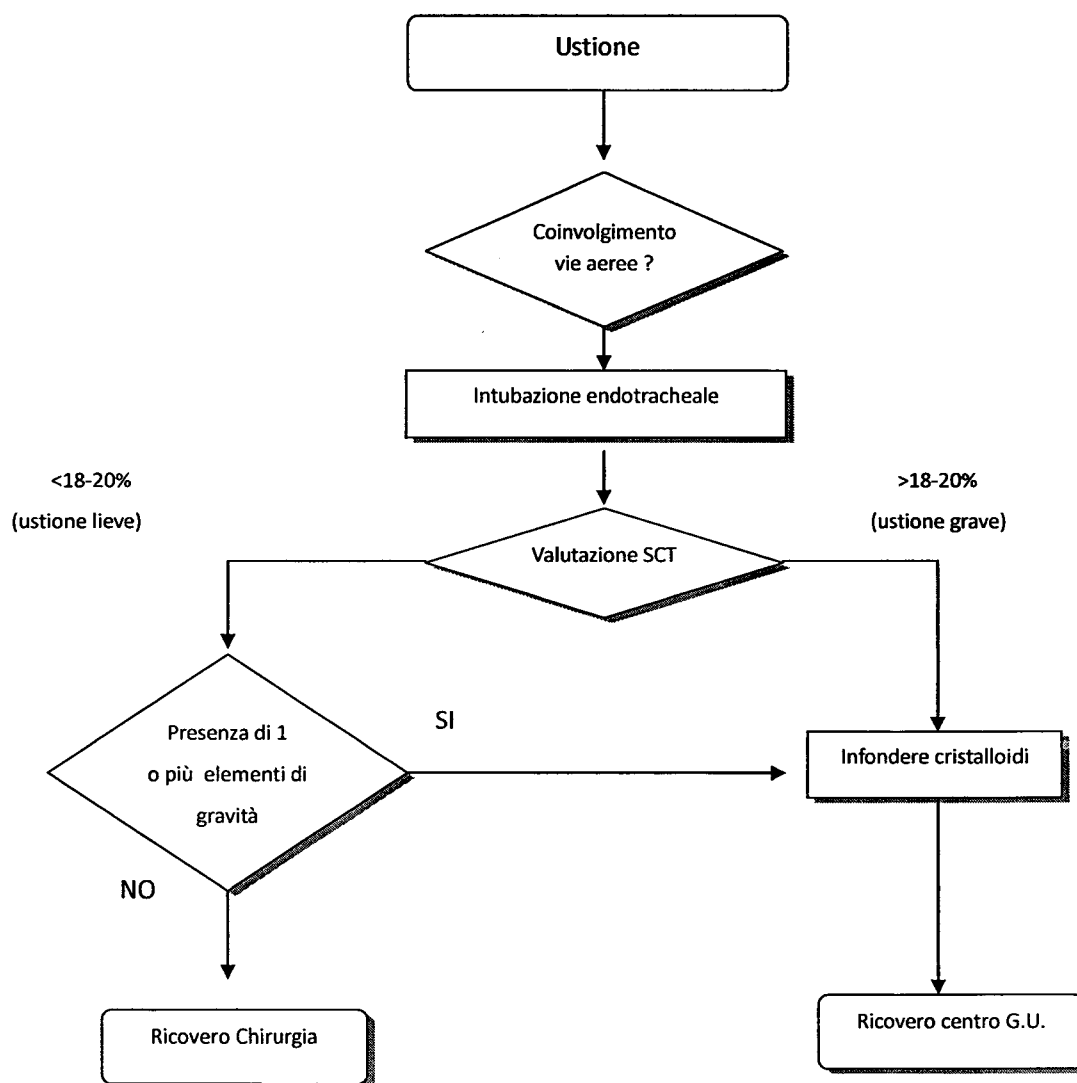
- Ustioni di II grado >10% di SCT in pazienti con età <10 o >50 anni
- Ustioni di II grado >20% di SCT in paziente tra 10-50 anni
- Ustioni di III grado >5% di SCT qualunque sia l'età
- Presenza di 1 o più **elementi di gravità**:
  - Malattie preesistenti che potrebbero influenzare la gravità (malattie cardiache, respiratorie, immunosoppressione, gravidanza)
  - Lesioni traumatiche concomitanti
  - Ustioni che coinvolgano il viso, mani, piedi, genitali, perineo o articolazioni maggiori
  - Folgorazioni
  - Ustioni chimiche
  - Ustioni da inalazione

Nel caso sia necessario trasferire il paziente in un Centro Grandi Ustionati:

1. Il team leader del PS comunica alla Direzione Sanitaria la necessità e le modalità di trasferimento del paziente e identifica le figure professionali necessarie al trasferimento secondo la classificazione di Eherwerth (vedi allegato 2).
2. La Direzione Sanitaria attiva le procedure necessarie per tutte le fasi del trasferimento del paziente comprendente anche la compilazione e firma della modulistica in allegato 3.
3. nel tempo che intercorre tra la stabilizzazione del paziente e il trasferimento al Centro GU , il medico del PS, di concerto con il rianimatore, individuano l'unità operativa di permanenza più idonea per il paziente.

 <b>ASL Cagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 10 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per                  il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

5.4 Flow Chart




6. VALIDAZIONE

N.A.

7. MATERIALI E STRUMENTI UTILIZZATI

N.A.


 <b>ASLCagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 11 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**8. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI:**

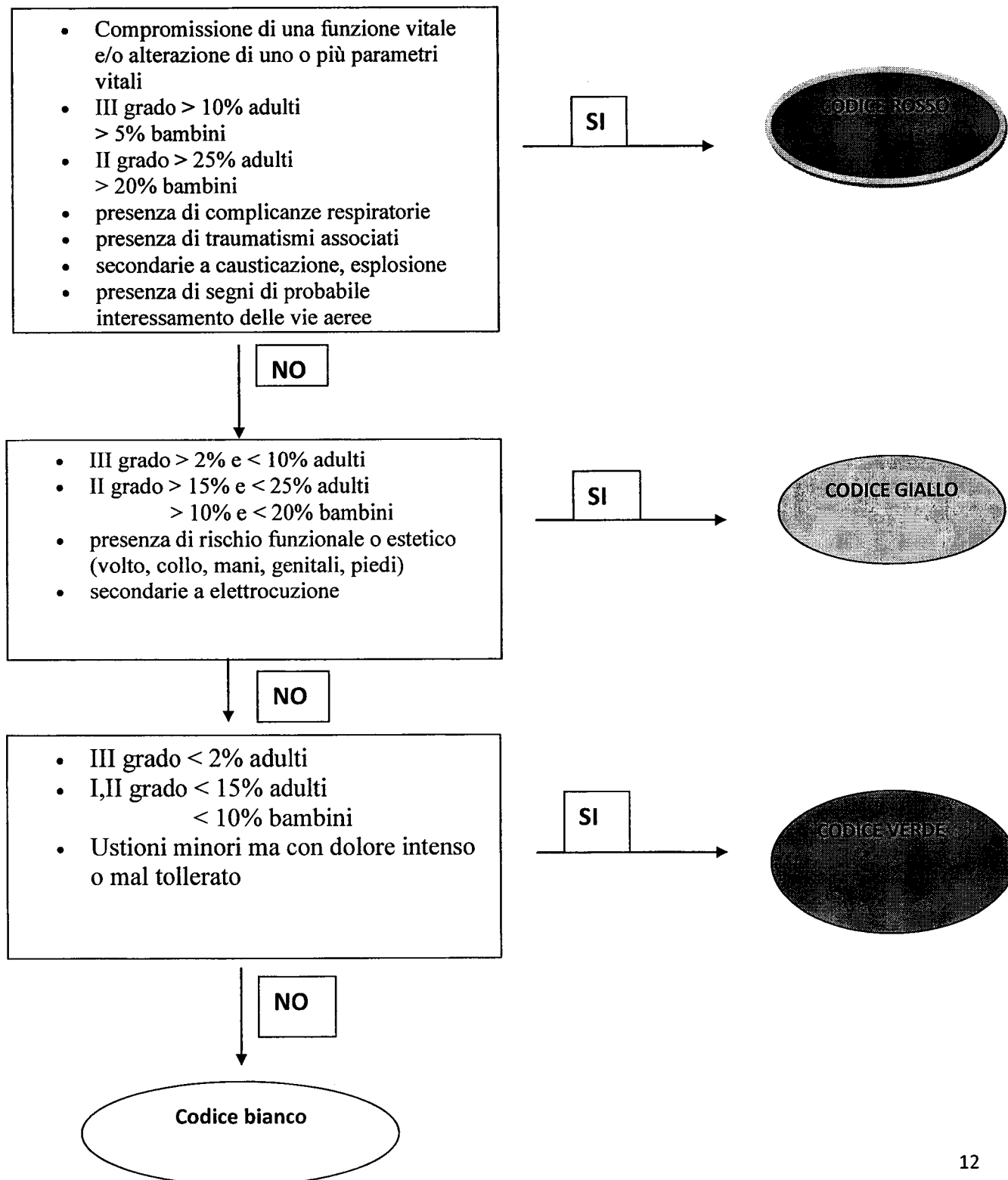
1. **M.G. Balzanelli et al:** *Manuale di Medicina di Emergenza e Pronto Soccorso*. CIC Edizioni Internazionali 2008
2. **G.A.Grisolia:** *Le ustioni in età pediatrica*. SEE Editrice Firenze
3. *Linee guida per la rianimazione cardiopolmonare*. Linee Guida ERC 2010
4. **Ministero della Salute:** *Piano per il miglioramento dell'emergenza/urgenza*. 09/05/2005
5. **Seymour I. Schwartz:** *Principi di Chirurgia*. Ed UTET 1986. Vol 1 pag 271


**9. ALLEGATI**

- **Allegato 1:** *Algoritmo prima valutazione del Paziente al suo arrivo in P.S.*
- **Allegato 2:** *Classi di rischio rispetto al trasporto dei pazienti critici*
- **Allegato 3:** *Modulistica per richiesta trasporto paziente in elicottero*
- **Allegato 4:** *Modulo scarico di Responsabilità*
- **Allegato 5:** *Elenco Centri Grandi Ustionati*

 <b>ASL Cagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 12 di 18	Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**Allegato 1: Prima valutazione del Paziente al suo arrivo in P.S.**



 <b>ASLCagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari</i> <i>Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 13 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**Allegato 2 - Classi di rischio rispetto al trasporto dei pazienti critici(Classificazione di Eherenwerth)**

**CLASSE I e II:**

Il paziente:

- ◆ richiede raramente il monitoraggio dei segni vitali
- ◆ non ha bisogno di una linea venosa
- ◆ non richiede somministrazione di ossigeno
- ◆ non viene trasferito in terapia intensiva

**non è richiesta la presenza del medico durante il trasporto**

**CLASSE III**

Il paziente:

- ◆ richiede il frequente il monitoraggio dei segni vitali
- ◆ ha bisogno di una linea venosa
- ◆ non è necessario un monitoraggio invasivo
- ◆ può essere presente compromissione dello stato di coscienza
- ◆ può essere presente lieve o modesto distress respiratorio
- ◆ richiede la somministrazione di ossigeno
- ◆ è ammesso in terapia intensiva
- ◆ ha un punteggio nella scala di Glasgow maggiore di 9


**è richiesta la presenza del medico durante il trasporto**

**CLASSE IV:**

Il paziente:

- ◆ richiede intubazione tracheale
- ◆ richiede supporto ventilatorio
- ◆ ha bisogno di una o due linee venose o di catetere venoso centrale
- ◆ può essere presente compromissione dello stato di coscienza
- ◆ può essere presente distress respiratorio
- ◆ richiede la somministrazione di ossigeno
- ◆ richiede la somministrazione di farmaci durante il trasporto
- ◆ è ammesso in terapia intensiva
- ◆ ha un punteggio della scala di Glasgow inferiore a 9

**è richiesta la presenza del medico anestesista-rianimatore durante il trasporto.**

 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari</i>  <i>Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	<i>Pronto Soccorso ASL CAGLIARI</i>
PR-DEU-0030 pag. 14 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**CLASSE V:**

Il paziente:

- ◆ non può essere stabilizzato
  - ◆ richiede monitoraggio e supporti vitali invasivi
  - ◆ richiede terapia durante il trasporto
- trasporto a carico del rianimatore**


I pazienti della **CLASSE III** richiedono la presenza di un medico, che sarà il medico curante del reparto di appartenenza qualora il paziente sia ricoverato, oppure un medico del Dipartimento di Emergenza ( Pronto Soccorso o Emergenza Territoriale ) qualora si tratti di un paziente appena giunto dall'esterno.

In ambedue i casi sarà necessaria la presenza di un infermiere del Dipartimento di Emergenza che abbia la dimestichezza con le attrezzature dell'ambulanza.

Nelle ore notturne e nei giorni festivi sarà l'infermiere reperibile della Rianimazione / Sala Operatoria.

**Anche per i pazienti in classe III il trasporto viene fatto con l'ambulanza dell'Azienda.**

I pazienti della **CLASSE IV e V** saranno accompagnati dal medico rianimatore e da un infermiere della U.O. di Anestesia e Rianimazione.

 <b>ASL Cagliari</b>	<i>SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza</i>	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 15 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**Allegato 3: MODULISTICA PER RICHIESTA TRASPORTO PAZIENTE IN ELICOTTERO**

***Richiesta dell'intervento***

**Prot. N°**                      **del**

**Da Direzione Sanitaria  
P.O.....**

**A**

**Prefettura di Cagliari  
Telefax 070.653798**

Si richiede intervento urgente elicottero per trasporto paziente in imminente pericolo di vita.

Cognome e nome del paziente.....

Nato a..... il.....

Residente in..... via.....

Affetto da.....

Il paziente è trasportabile con mezzo aereo e non trasportabile in ambulanza e viene accompagnato dal

Dott..... e dall'Infermiere .....


esenti da malattie infettive

data e luogo,.....

Firma del Direttore Sanitario

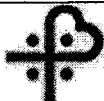




 <b>ASLCagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
PR-DEU-0030 pag. 17 di 18	<b>Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per                  il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento</b>	Data: 3/02/2015 Revisione 0

**Allegato 5: Elenco Centri Grandi Ustionati in Italia**

Città	Sede	INDIRIZZO	CAP	Tel
Torino	Azienda Ospedaliera CTO GRF - Maria Adelaide	VIA ZURETTI, 29	10126	011/69333423
Torino	Ospedale Margherita di Savoia			011/3135276
Milano	Ospedale Niguarda di Milano	P.ZZA OSPEDALE MAGGIORE, 3	20162	02/64442625 02/64442443
Padova	Azienda Ospedaliera di Padova			049/8212710
Verona	A.O. di Verona	P.LE STEFANI, 1	37126	045/8072415
Udine	Azienda Ospedaliera Santa Maria della Misericordia di Udine.			0432/552510
Genova	A.O. Villa Scassi - Ospedale di Genova Sampierdarena	CORSO SCASSI,1	16149	010/41022506
Genova	A.O. San Martino	VIALE BENEDETTO XV, 10	16132	010/5552455
Genova	Istituto Giannina Gaslini			010/5636288
Cesena	Ospedale M. Bufalini	VIALE GHIROTTI	47023	0547/352727
Parma	A.O. di Parma	VIA GRAMSCI, 14	43100	052/1290354-40
Pisa	Azienda Ospedaliera Pisana.	VIA ZAMENHOF, 1	56100	050/992552
Firenze	Azienda Ospedaliera Meyer di Firenze			055/5662425 - 5662478

 <b>ASLCagliari</b>	SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari Dipartimento Emergenza-Urgenza	Pronto Soccorso ASL CAGLIARI
	PR-DEU-0030 pag. 18 di 18	Gestione temporanea delle ustioni e l'organizzazione per il trasferimento presso il centro ustionati di riferimento

Roma	ASL Roma C Ospedale S. Eugenio	P. LE DELL'UMANESIMO, 10	00148	06/51002203-02
Napoli	Azienda Ospedaliera Cardarelli di Napoli	VIA CARDARELLI, 9	80131	081/7472904
Napoli	Azienda Ospedaliera Santo Bono di Napoli	VIA M. FIORE 5	80128	081/2205657-2205820
Brindisi	A.O. A. Di Summa	P. ZZA A. DI SUMMA	72100	0831/537594
Bari	Policlinico Consorziale di Bari			080/5592341-3
Catania	A.O. Cannizzaro			095/7264515-42
Palermo	A.O. Civico di Palermo	VIA CARMELO LAZZARO	90127	091/6663679
Sassari	Ospedale SS. Annunziata di Sassari			

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1413 DEL 10 DIC. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO *Dott.ssa Antonella Carreras* IL DIRETTORE SANITARIO *Dott. Pier Paolo Pani*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
*Dott.ssa Savina Ortu*

Il presente allegato è com-  
posto di n° 9 fogli  
di n° 18 pagine.

**ASLCagliari**  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile  
*Dott. Aldo M...*