

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Delibera n° 048

ORIGINALE

OGGETTO: Istituzione rete per il trasporto neonatale - approvazione e adozione procedura per il trasporto materno assistito (stam) e per il trasporto in emergenza del neonato (sten)

In data 27 FEB. 2015, nella Sede dell' Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, sita in Crotone, Via Mario Nicoletta Angolo Via G. Di Vittorio;
Su conforme proposta del dott. Gaspare Muraca, Responsabile del Procedimento;

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che l'attività di gestione del rischio clinico, nell'ambito della più ampia attività di sviluppo e promozione di una cultura della sicurezza e di un intervento sistemico sul rischio, è obiettivo prioritario dell'Azienda;

TENUTO CONTO degli atti prodotti dagli organismi nazionali sulla gestione del Risk management i quali stimolano le realtà sanitarie territoriali (Regioni, Aziende Ospedaliere, Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere Universitarie) a sviluppare e implementare attività sperimentali ed operative di Risk Management;

ESAMINATE le raccomandazioni Ministeriali:

- Raccomandazione n. 6, Marzo 2008. Raccomandazione per la prevenzione della morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto
- Raccomandazione n. 11, Gennaio 2010. Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
- Raccomandazione n. 16, aprile 2014. Prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso maggiore di 2500 grammi non correlata a malattia congenita

PRESO ATTO del D.P.G.R. n 8 del 28 01 2011: procedure di gestione del rischio clinico, Obiettivo G01.S04.06 (all.1 procedura per la regolamentazione delle richieste di trasferimento, tra ospedali, di pazienti di età neonatale o pediatrica);

RECEPITI i D.P.G.R.:

- n. 36 del 06 Maggio 2011: recepimento Accordo Conferenza Unificata 16 12 2010 concernente: "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo"

- n. 28 del 21 Marzo 2012: Attuazione Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo ex DPGR n.36/2011: Linee guida per la riorganizzazione del percorso nascita; Diario della gravidanza. Obiettivo: G.OI-S.04.

CONSIDERATO CHE la modalità più efficace e sicura per garantire alla gestante ed al neonato l'assistenza più qualificata è la centralizzazione delle gravidanze a rischio;

VAGLIATO CHE in tali condizioni si rende indispensabile il trasporto del neonato dal punto nascita al livello dotato di posti letto di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) non solo per i nati di peso molto basso, ma anche soggetti con altra patologia (asfissia neonatale, neonati con anomalie congenite, etc.);

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. approvare e adottare l'allegata PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN);
2. Dare incarico all'U.O. Suem_118 di diffondere ed illustrare la procedura ed al Rischio Clinico di verificarne l'applicazione ed identificare eventuali criticità ed indicatori di esito;
3. Trasmettere copia del presente atto con l'allegata procedura alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute.

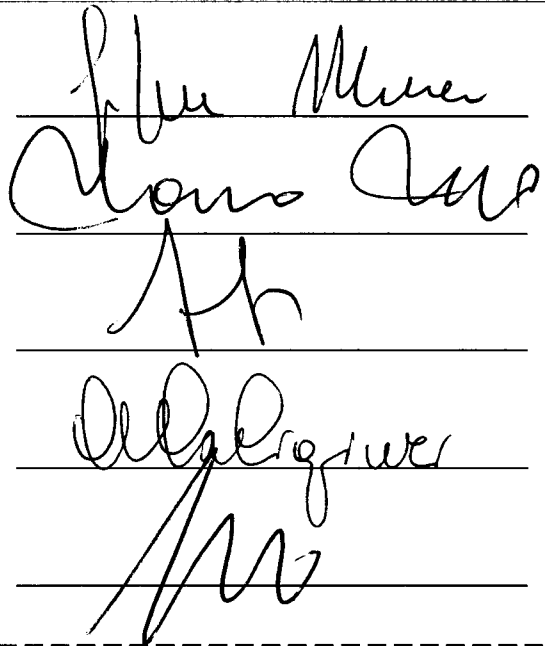
Il Responsabile del Procedimento
Dott. Gaspare MURACA

Il Risk Manager Aziendale
Dott. Massimo RIZZO

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe FICO

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Angela CALIGIURI

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe FRATTO



=====

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente delibera è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il **27 FEB. 2015** con Protocollo della Segreteria Generale n. **018**.....e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

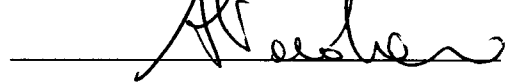
Il Responsabile del Procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

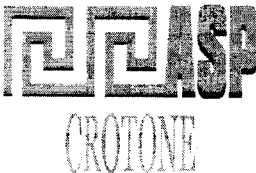
Dott.ssa Anna GIORDANO





PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO
ASSISTITO (STAM) E
PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL
NEONATO (STEN)

REV	DATA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
0	23 FEB 2015	SUEM_118	Direzione Sanitaria PO Dipartimento Emergenza-Urgenza Dipartimento Materno-infantile Rischio Clinico	Direttore Generale Direttore Sanitario

	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	--

1. OGGETTO

La procedura ha per oggetto la gestione codificata della rete per il trasporto materno assistito (stam) ed in emergenza del neonato (sten) consentendo agli operatori sanitari di agire in modo uniforme e sicuro e comunque nell'interesse del paziente favorendo percorsi interaziendali.

Scopo della presente procedura è descrivere le modalità predisposte per l'identificazione e la presa in carico dei pazienti che richiedono un trasferimento sicuro ed assistito, in modo da consentire il miglior funzionamento organizzativo e procedurale, una migliore comunicazione tra i soggetti coinvolti, per favorire una omogeneità di comportamento tra gli operatori sanitari e ogni condizione di assistenza clinica e socio-sanitario.

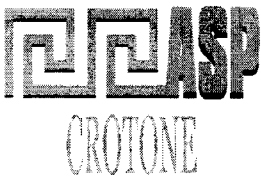
2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La scelta più idonea è la centralizzazione delle gravidanze a rischio in quanto universalmente riconosciuta come la modalità più efficace e sicura per garantire alla gestante ed al neonato l'assistenza più qualificata.

Non sempre questa modalità di assistenza risulta attuabile, in quanto pur nelle migliori condizioni organizzative e sanitarie, si calcola che circa un 30% di patologie gravi insorte durante il travaglio non siano "prevedibili" e che l'1-2% dei nati necessiti di una rianimazione neonatale e di cure intensive o subintensive in maniera del tutto "inattesa". In tali condizioni si rende indispensabile il trasporto del neonato dal punto nascita al livello dotato di posti letto di Terapia Intensiva Neonatale (TIN).

Il trasporto neonatale non riguarda solo i nati di peso molto basso, ma interessa anche soggetti con altra patologia (asfissia neonatale, neonati con anomalie congenite, ecc.).

Nella scelta della modalità organizzativa del trasporto in utero e neonatale va tenuta presente la distribuzione delle nascite e, di conseguenza, i fabbisogni assistenziali in ambito perinatale. Il 34% delle nascite si registra in

	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	--

Area Nord in cui operano n. 1 Centro Hub, n.3 centri Spoke e 1 struttura privata accreditata. Il 37% delle nascite si registra in Area Centro con 1 Centro Hub, 3 centri Spoke e 1 ospedale generale. Il 29% delle nascite si registra in Area Sud con n. 1 Centro Hub, 2 centri Spoke e 2 strutture private accreditate.

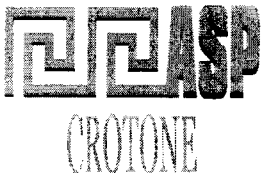
3. PROCEURE OPERATIVE

3.1 PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM)

Il servizio di trasporto materno assistito (STAM) deve essere realizzato attraverso collegamenti Regionali e di Area che connettano centri HUB e centri SPOKE per garantire un'adeguata assistenza alle gravide ed ai neonati ad alto rischio, ottimizzando l'impiego dei posti letto dei Reparti di Terapia Intensiva Neonatale e Ostetricia.

Si possono definire due tipi di trasferimento della donna gravida:

1. **ELETTIVO** dopo identificazione di una patologia malformativa o dell'accrescimento fetale o sistemica materna che indichi l'invio ad un reparto Hub da parte di un reparto Spoke; questa procedura consente una gestione programmabile del caso che comunque comporta una disponibilità, anche se non immediata, di un posto in T.I.N. (Terapia Intensiva Neonatale)
2. **URGENTE** in seguito all'instaurarsi di una condizione acuta materna e/o fetale che necessiti di un rapido ricovero in un centro HUB; questa procedura necessita di una disponibilità effettiva ed immediata del

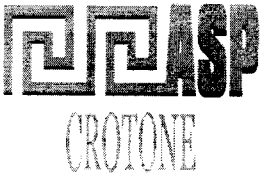
	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	--

posto letto e professionisti (sia nel versante ostetrico che neonatologico) al fine di affrontare l'emergenza.

La valutazione dei rischi e benefici materni e neonatali e la gestione dei casi potenzialmente deputati al trasferimento è demandata a Dirigenti Medici Ostetrici e Neonatologi esperti sia dell'équipe inviante che di quella accettante, e preliminarmente convenuta secondo protocolli intraziendali ostetrico - neonatologici, che specifichino le figure professionali coinvolte nella gestione dello STAM.

PROCEDURA TRASFERIMENTO ELETTIVO

GINECOLOGIA	SUEM 118
Il Ginecologo attiva la C. O. 118 tramite chiamata dal numero di telefono 2409;	La centrale Operativa 118 mette in contatto il ginecologo prioritariamente con la Ginecologia dell'HUB di Catanzaro; Contemporaneamente contatta la neonatologia dello stesso HUB per la disponibilità del posto letto.
Il Ginecologo comunica alla Centrale Operativa le decisioni intraprese, le modalità di trasferimento e il piano assistenziale programmato (Medico/Ostetrica accompagna la paziente), altre necessità inerente il trasporto e lo stimato di partenza;	l'operatore di centrale attiva l'autista per preparare l'ambulanza dedicata con la seguente modalità: 1. turno 07-14 l'autista di turno 2. turno 14-07 l'autista reperibile 3. se non vi è disponibilità di personale attiva la Misericordia;
Il Ginecologo comunica alla Centrale Operativa l'orario di partenza stimato e notizia dell'avvenuta partenza in tempo reale	La Centrale Operativa comunica lo stimato di arrivo al Centro ricevente (Ginecologia e Neonatologia) e assicura l'adeguata assistenza durante il trasferimento
All'arrivo al centro HUB il Ginecologo comunica l'orario di arrivo.	

	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	---

PROCEDURA TRASFERIMENTO URGENTE

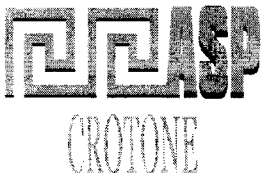
Le procedura di attivazione è uguale alla precedente. La richiesta di trasferimento deve essere inoltrata dopo aver valutati i rischi e i benefici del trasferimento tenendo ben presenti le principali controindicazioni che sono:

1. elevato rischio di parto durante il trasferimento;
2. evidenza di condizioni fetali critiche che indichino la necessità di un parto immediato;
3. condizioni materne instabili che possano richiedere un intervento medico durante il trasferimento (metrorragia in atto, ipertensione non controllabile, ecc.);
4. qualsiasi altra patologia che crei instabilità delle condizioni materne;
5. il tempo presumibilmente ipotizzabile prima del parto prematuro e la durata del viaggio compreso il trasferimento presso il centro Hub più vicino dotato delle risorse necessarie. Pertanto **se vi è un rischio elevato di parto il trasferimento è inappropriato ed è quindi consigliabile soprassedere al trasferimento materno ed attivarsi per il successivo trasporto neonatale.**

3.2. PROCEDURA PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)

Lo STEN nasce per le emergenze neonatali non prevedibili; non sostituisce il trasporto in utero, che rimane sempre la strategia ottimale in caso di gravidanza a rischio.

Lo scopo della presente procedura è definire l'organizzazione del Servizio di Trasporto in Emergenza del Neonato dell'ASP di Crotone.

	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	--

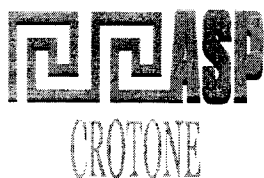
Sono individuabili diversi tipi di trasporto neonatale:

- 1. Trasporto Primario:** dal punto nascita alla Terapia Intensiva Neonatale (TIN);
- 2. Trasporto Interterziario:** trasporto del neonato tra centri TIN per l'esecuzione di particolari indagini diagnostiche e/o procedimenti terapeutici altamente specialistici (chirurgia pediatrica, neurochirurgia, cardiocirurgia, dialisi, oculistica, ecc.);
- 3. Back-transport:** invio del neonato, guarito dalla patologia acuta, in un centro ad intensità di cura inferiore (es. punto nascita di origine o centro più vicino alla residenza della famiglia). Il back-transport va promosso in tutti i contesti, in quanto, oltre a rappresentare un ovvio vantaggio economico, permette di evitare il sovraffollamento delle TIN e consente, allo stesso tempo, il riavvicinamento del neonato alla famiglia.

ATTIVAZIONE DEL TRASPORTO PRIMARIO

1. Il servizio viene attivato a nascita avvenuta e a neonato stabilizzato;
2. in caso eccezionale di non trasportabilità della donna dovranno essere attivati accordi specifici con il punto nascita al fine di consentire una precoce attivazione del servizio.

NEONATOLOGIA	SUEM 118
Il Neonatologo attiva la C. O. 118 tramite chiamata dal numero di telefono 2420;	La centrale Operativa 118 mette in contatto il neonatologo prioritariamente con lo STEN HUB di Catanzaro;
Il neonatologo comunica alla Centrale Operativa le decisioni intraprese, la sede di destinazione e ogni altra necessità inerente il trasporto;	l'operatore di centrale attiva l'autista per preparare l'ambulanza dedicata con la seguente modalità: 1. turno 07-14 l'autista di turno 2. turno 14-07 l'autista reperibile 3. se non vi è disponibilità di personale e/o mezzi si attiva



**PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO
ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN
EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)**

*Gestione del rischio
clinico*

REV 0

	l'ente in convenzione
Il Neonatologo comunica alla Centrale Operativa l'orario di partenza stimato e notizia l'avvenuta partenza in tempo reale	La Centrale Operativa comunica lo stimato di arrivo al Centro ricevente il neonato e assicura l'adeguata assistenza durante il trasferimento
All'arrivo al centro HUB il Neonatologo comunica l'orario di arrivo.	

**SERVIZIO TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN) CON
ELISOCORSO**

"Il trasporto via terra sarà sempre da preferire a quello con elicottero, ma quest'ultimo potrà essere utilizzato in situazioni limitate e concordate tra centro trasferente, 118 e STEN".

NEONATOLOGIA	SUEM 118
Il servizio viene attivato dal Neonatologo del centro trasferente tramite chiamata al 118 utilizzando il numero di telefono 2420;	La centrale Operativa 118 mette in contatto il neonatologo con lo STEN per fornire le informazioni cliniche e anamnestiche sul neonato da trasferire che consentano di valutare l'adeguatezza della richiesta di attivazione;
Se ritenuto necessario il trasporto in Elicottero il servizio viene attivato dal Neonatologo di guardia del centro trasferente tramite chiamata alla Centrale Operativa Regionale al numero 0961-8934 e predispone l'invio del fax al numero 0961-89346200; la responsabilità della dichiarazione di "necessità" o "non necessità" di accompagnamento in volo di un neonatologo oltre all'anestesista del 118 è interamente devoluta agli accordi intercorsi tra la i neonatologi trasferente e accettante e la Centrale operativa 118 Regionale.	La centrale Operativa Regionale 118 comunica al Neonatologo ed alla Centrale operativa competente per territorio lo stimato di arrivo dell'Elicottero. La centrale operativa 118 competente territorialmente predispone per il supporto logistico per il trasporto del neonato dall'ospedale all'elisuperficie. L'equipe di neonatologia accompagna il neonato fino all'elisuperficie Il resto della gestione resta a carico della Centrale Operativa 118 Regionale

	PROCEDURA PER IL TRASPORTO MATERNO ASSISTITO (STAM) E PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA DEL NEONATO (STEN)	<i>Gestione del rischio clinico</i> REV 0
---	---	---

SERVIZIO TRASPORTO DEL NEONATO INTERTERZIARIO (INTEROSPEALIERO)

NEONATOLOGIA	SUEM 118
Il Neonatologo attiva la C. O. 118 tramite chiamata dal numero di telefono 2420 specificando la struttura da contattare;	La centrale Operativa 118 mette in contatto il neonatologo CON IL CENTRO richiesto;
Il neonatologo comunica alla Centrale Operativa le decisioni intraprese, la sede di destinazione e ogni altra necessità inerente il trasporto;	l'operatore di centrale attiva l'autista per preparare l'ambulanza dedicata con la seguente modalità: 1. turno 07-14 l'autista di turno 2. turno 14-07 l'autista reperibile 3. se non vi è disponibilità di personale e/o mezzi si attiva l'ente in convenzione
Il Neonatologo comunica alla Centrale Operativa l'orario di partenza.	La Centrale Operativa comunica lo stimato di arrivo al Centro ricevente il neonato e assicura l'adeguata assistenza durante il trasferimento
All'arrivo al centro HUB il Neonatologo comunica l'orario di arrivo.	

SERVIZIO DI BACK-TRANSPORT

Per il servizio di back-transport, qualora deve essere effettuato dalla Neonatologia di Crotone, il neonatologo dovrà informare la Centrale Operativa per concordare tempi e i modo dello stesso

NEONATOLOGIA	SUEM 118
Il Neonatologo attiva la C. O. 118 tramite chiamata dal numero di telefono 2420 specificando tempi e modalità di esecuzione del trasporto;	La centrale Operativa si attiva per eseguire il trasporto nei tempi richiesti.
Il Neonatologo comunica alla Centrale Operativa l'orario di partenza e di arrivo sul target.	La Centrale Operativa assicura l'adeguata assistenza durante il back-transport.