

## DIRETTORE

Dott. **Luigi ZULLI**  
l.zulli@sanfilipponei.roma.it

## TELEFONI

Segreteria: +39 06 3306 3723  
Fax: +39 06 3306 2230

## SEDE

Edificio C  
Piano terra



AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO  
**San Filippo Neri**  
OSPEDALE DI RILIEVO NAZIONALE  
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

## L'EQUIPE MEDICA È FORMATA DA:

Annalisa ALBANESE	Bruni PAOLA
Giuliana MURRI	Della Monica ORNELLA
Augusto TRICERRI	Rinella MICHELANGELO
Vincenza BICCARI	Cinzia ROSSI
Elena OREFICE	Andrea GALANTI
Gabriella VISIGALLI	Franco SEBASTIANI
Marcello CARÈ	Luigi GUARDATI
Rosaria PASCUCCI	Francesco SERRA
Raphael F. ZOLI	Tiziana MASTROPIETRO
Stefania CERRAI	Luciano TAGLIAMONTE
Stefano PRIORI	Schiappoli ANGELO

OSPEDALE "SAN FILIPPO NERI"  
Via G. Martinotti, 20

<b>M</b>	Battistini	→	546	
<b>M</b>	Valle Aurelia	→	FM3	
<b>M</b>	Cipro	→	991	907 <b>SFN</b>
	546 Via Gregorio XI	→		<b>SFN</b>
	991 Via A. della Chiesa	→		<b>SFN</b>
	994 Valle Aurelia	→		<b>SFN</b>
	995 Battistini Boccea	→		<b>SFN</b>
	997 Balduina	→		<b>SFN</b> Via Trionfale
	998 Battistini	→		<b>SFN</b> Via Trionfale
	FM3 Ostiense - Cesano - Viterbo	→		<b>SFN</b>

[www.sanfilipponei.roma.it](http://www.sanfilipponei.roma.it)

Sede legale: Piazza S. Maria della Pietà, 5 - 00135 Roma  
centralino Tel. 06.33061 - Fax 06.30601049



Ufficio Relazioni con il Pubblico  
06.33062676 - Fax 06.33062343  
[urp@sanfilipponei.roma.it](mailto:urp@sanfilipponei.roma.it)

# UOC Medicina d'urgenza Pronto Soccorso



**PRONTO SOCCORSO**

Il PRONTO SOCCORSO è parte integrante della Struttura Complessa o Unità Operativa Complessa denominata "MEDICINA D'URGENZA e PRONTO SOCCORSO" (MUPS), a sua volta componente con altre strutture complesse il Dipartimento Emergenza Accettazione (DEA), di II° livello, dell'ACO S. FILIPPO NERI, ospedale di rilievo nazionale e di alta specialità.

Essa è una struttura dedicata precipuamente al trattamento di tutte le patologie in emergenza-urgenza, cioè tutte quelle situazioni pericolose per la vita che devono essere trattate entro pochi minuti e risolte al massimo entro un'ora, First Golden Hour, per restituire al paziente oltre alla vita, una buona qualità di vita ed avere una prognosi fausta a breve, medio e lungo termine.

Le patologie in questione che rappresentano una prerogativa per il nostro PS sono le Sindromi Coronariche Acute, sottoposte a PTCA primaria entro 20 minuti; lo stroke in particolare di tipo ischemico con indicazione alla trombolisi sistematica per pazienti che giungano all'osservazione al massimo entro 3 ore dall'insorgenza dei sintomi; la Sepsis con identificazione precoce del malato settico ed insaturazione al tempo "O" di tutte le terapie necessarie, prima tra tutte la terapia reintegrante e la antibiotico terapia empirica mirata; infine il politrauma per il quale è stato istituito un idoneo protocollo interdisciplinare. Naturalmente molte altre sono le patologie per le quali sin dal momento dell'accesso in PS esistono protocolli e procedure ben delineate per avere il massimo dell'efficacia e dei benefici, tra queste menzioniamo la Pancreatite Acuta, le Polmoniti Acquisite in Comunità, la Sincope.

Per tutte queste patologie ci preme sottolineare e ribadire che esistono protocolli e procedure, che fanno sì che tutti gli operatori siano particolarmente sensibilizzati, formati ed aggiornati alle più moderne linee Guida, per consentire una ottimizzazione nella gestione del paziente affetto da tali patologie, soprattutto ricordiamo nella "PRIMA ORA".

I protocolli sono stilati in funzione della attività di Triage, finalizzati alla diagnosi precoce ed al trattamento tempestivo, entro pochi minuti per arrivare alla gestione completa al massimo entro la prima ora.

Al Triage vengono assegnati almeno due operatori Infermieri, con anzianità di servizio in PS di almeno sei mesi, con comprovate capacità professionali e sviluppate capacità etiche e comportamentali. Nella nostra struttura di PS opera il Medico d'Urgenza, con almeno 3 Dirigenti Medici in Servizio in H24 oltre a 6 Infermieri Professionali e 4 Collaboratori Socio Sanitari, in stretta collaborazione con tutti gli specialisti direttamente afferenti e prontamente disponibili per tutti i tipi di patologia.

Il PS dell'ACO S. Filippo Neri è in fase di ristrutturazione per consentire un adattamento dei locali alle esigenze degli utenti, per adeguarsi alle nuove norme sulla privacy e sull'accoglienza dei pazienti e soddisfare al contempo la sicurezza degli operatori.

**SCHEMA DEI TEMPI DI RIVALUTAZIONE**

Codice	Tempo di attesa	Tempi rivalutazione
<b>Codice rosso</b>	Nessuna attesa	
<b>Codice giallo</b>	non > ai 10 minuti	Dopo 5 - 10 minuti di attesa
<b>Codice verde</b>	Entra dopo i codici rossi e gialli	Dopo 60 - 90 minuti
<b>Codice bianco</b>	Entra dopo i codici gialli e verdi	A richiesta

Una delle prerogative è la differenziazione dei percorsi per tipologia di pazienti (vedi paziente adulto e paziente pediatrico), per patologia (vedi paziente infettivo o paziente psichiatrico), per Codice Colore riservando ai

codici di minore gravità locali differenziati dai Codici Colore Rosso e Giallo che hanno la precedenza su tutti. Un obiettivo primario è la realizzazione in PS dell'area di Osservazione Temporanea, con almeno 6-8 postazioni dove far stazionare il paziente che non deve essere ricoverato, ma potrebbe rimanere in PS anche fino a trentasei ore, che deve essere assistito almeno da un infermiere dedicato ed eventualmente da un medico preposto.

**PROTOCOLLO OPERATIVO MODALITÀ DI ACCESSO-UTILIZZO AREA OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (GIÀ LETTI TECNICI)**

**DEFINIZIONE**

Area o stanza dotata di letti, poltrone, barelle, per la stabilizzazione, per la definizione diagnostica e per il completamento di terapie in pazienti che presentino patologie risolubili in un breve lasso di tempo (<36H). Tempi di degenza Max 6-36 ore.

**UBICAZIONE**

Sala attualmente ubicata nel corridoio del Pronto Soccorso di fronte all'area di Radiologia PS.

**ATTREZZATURE**

Numero 4 letti barella monitor ● Numero 4 poltrone accessoriate e reclinabili ● Avvisatori acustici (campanelli che rispondono attualmente nelle sale visita ed in seguito preavvertiranno il personale specificamente dedicato) ● Sostegni per flebo impianto a parete per O2.

**PERSONALE**

Personale medico, infermieristico ed ausiliario dell'area Pronto Soccorso, con un operatore Infermiere appositamente dedicato.

**PATOLOGIE E SINTOMI**

● Dolori addominali n.d.d. ● Colica renale all'esordio e/o resistente a terapia ● Lombosciatalgia all'esordio ● Dispepsia dolorosa ● Sindrome gastroenterica acuta non complicata ● Reazione allergica ● Crisi di asma bronchiale ● Sindrome cefalalgica ● Crisi ipertensiva ● Ipotensione arteriosa

● Presincope e Sincope ● Crisi ipoglicemica ● Crisi epilettica in paziente già documentato ● Patologie psichiatriche risolubili ● Abuso/inalazione di farmaci e/o sostanze tossiche senza complicanze

**NELL'AREA DI PRONTO SOCCORSO**

Una attività da implementare è la collaborazione con la postazione ARES 118 S. Maria della Pietà, con tutti i membri degli equipaggi delle ambulanze, vera "longa manus" dell'ospedale verso il territorio.

Lo scopo è arrivare ad una integrazione operativa attraverso una sempre più stretta collaborazione, frutto di una formazione univoca e di protocolli condivisi, soprattutto per le grandi patologie prime tra tutte Ictus, Sindromi Coronariche Acute e Traumi.

Il tutto sarà favorito dalla istituzione ed implementazione della telemedicina sia con i privati cittadini, sia con i medici di famiglia, ma soprattutto con le strutture di riferimento afferenti per bacino di utenza al nostro DEA di II° livello ed in particolare i seguenti ospedali e cliniche convenzionate;

● S. Paolo ● Civitavecchia ● Padre Pio Bracciano ● S. Pietro FBF Cassia ● S. Andrea Cassia ● S. Carlo Nancy ● S. Spirito ● Aurelia Hospital ● Cristo Re ● S. Feliciano ● Villa Aurora ● Santa Famiglia.

Infine la MUPS attua in collaborazione con EMASF un programma di promozione culturale e formazione sulla rianimazione Cardiopolmonare e nel Primo Soccorso alle Scuole Superiori del XIX Municipio ed ha promosso nell'anno 2006 il progetto PAD extraospedaliero.

In collaborazione con il SAIO, ha proposto il progetto IAD (Intrahospital Access Defibrillation).

**IL TIKET IN PRONTO SOCCORSO**

A seguito dell'approvazione della Legge Finanziaria n. 296/2006 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 27.12.2006, a partire dal 01 Gennaio 2007 per le presentazioni di Pronto Soccorso ospedaliero non seguite dal ricovero, gli assistiti la cui condizione è stata codificata come "CODICE BIANCO", al momento della dimissione sono tenuti al pagamento di una quota fissa euro 25,00 (venticinque). Sono ESENTI dal pagamento:

● gli assistiti di età inferiore ad anni 14 ● gli assistiti afferenti al Pronto Soccorso a seguito di traumatismi e avvelenamenti acuti ● gli assistiti esenti dal pagamento di ticket sanitari (previa autocertificazione dell'assistito).

Il pagamento della quota fissa di 25,00 euro dovrà essere effettuato tramite conto corrente postale consegnato al personale di PS insieme alla "scheda informativa ticket". Orario di ricevimento dei medici di famiglia e dei familiari dei degenti Medici del Reparto tutti i giorni dalle ore 13:00 alle ore 13:30 e dalle ore 19:00 alle 19:30. Orari dei colloqui dei Sanitari con i medici di famiglia e familiari dei degenti, compatibilmente con le esigenze dell'assistenza clinica.