

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

**Procedura per la funzione centrale di *Bed Manager* e per la
valutazione sindromica nell'ambito della
Rete di Malattie Infettive della Regione Lazio**

Obiettivo

- Valutazione delle richieste di ricovero avanzate da parte dei PS/DEA per patologie infettive sospette o accertate;
- Gestione ottimale dei posti letto disponibili nell'ambito della rete regionale delle malattie infettive;
- Valutazione del paziente con approccio sindromico.

Professionisti coinvolti

Medico specialista INMI Spallanzani con funzione di *Bed Manager centrale* della Rete

Medico del PS/DEA richiedente

Specialista del Reparto di Malattie Infettive di afferenza

La consulenza del Bed Manager

La richiesta di trasferimento del paziente è avanzata sulla base di un quesito clinico posto in relazione a una o più delle sindromi e/o gruppi sindromici di cui ai due DCA: n. 452 del 22 settembre 2015 e 540 del 12 novembre 2015.

La consulenza del *Bed Manager* INMI Spallanzani costituisce la motivazione delle scelte da attuare e il razionale del percorso indicato.

Il percorso indicato sarà compreso tra le opzioni seguenti:

- dimissione a domicilio con o senza visita ambulatoriale
- rivalutazione del paziente
- degenza ordinaria in malattie infettive senza necessità di isolamento
- degenza ordinaria in malattie infettive con necessità di isolamento

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

- degenza in area critica senza necessità di isolamento
- degenza in area critica con necessità di isolamento

Percorsi assistenziali:

A. Richiesta di trasferimento di paziente da PS/DEA privo di divisione di malattie infettive

1. Il medico del PS/DEA privo di divisione di malattie infettive pone il sospetto clinico di paziente che possa rientrare in una delle sindromi infettive già proposte per il Giubileo (vedi il DCA 452 del 22 settembre 2015 “Piano Regionale per la Sorveglianza e la Gestione di Emergenze Infettive durante il Giubileo Straordinario 2015 – 2016” ed il DCA 540 del 12 novembre 2015 “Rete Regionale di Malattie Infettive”) e di cui agli allegati 1-7, disponibili sul sito www.inmi.it: sindrome respiratoria, neurologica, di ritorno dai tropici, dermatologica, epatitica, gastroenterica e/o settica;
2. In caso di paziente con sindrome infettiva, il medico del PS/DEA di ospedale privo di divisione di malattie infettive richiede la attivazione del trasferimento del paziente al proprio centro di afferenza ai sensi dell'allegato 1 del DCA 540/2015 attraverso la compilazione della scheda iniziale di trasferimento di paziente (allegato 8, disponibile sul sito INMI relativo alle funzioni di bed manager): obiettivo della scheda e degli score proposti è quello di valutare la congruità della richiesta, la stabilità del paziente e la risposta assistenziale adeguata;
3. il medico del PS/DEA contatta il Bed Manager attraverso telefono per avvisare dell'invio per mail (bedmanager@inmi.it) o (in alternativa per fax 065594292) della richiesta stessa;
4. Il *Bed manager* valuta la congruità della richiesta, se necessario contatta il collega attraverso la procedura del teleconsulto. Durante tale procedura potranno essere richieste integrazioni rispetto a quanto descritto nella scheda iniziale di trasferimento. In particolare le eventuali integrazioni alla richiesta di trasferimento

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

dovranno essere basate sulla scheda di trasferimento sindromico. In tale contesto si potrà indicare quanto segue:

- misure di isolamento da adottare, ▪
esami diagnostici aggiuntivi:
 1. da eseguire in PS/DEA,
 2. da prelevare in PS/DEA inviando il campione a INMI Spallanzani,
 - consulenza del rianimatore del PS/DEA per valutare la necessità di ricovero in area critica e/o la trasportabilità del paziente basandosi anche sulla scheda di gravità clinica (adattata dall' *allegato 3 del DCA 540*).
5. In caso di patologia prevalente non infettiva, non sarà necessario il ricovero del paziente in un Reparto di Malattie Infettive. Tali pazienti potranno essere gestiti nei Reparti dove saranno ricoverati con la consulenza degli specialisti infettivologi, così come previsto dal DCA 540/2015. Per i PS/DEA e i Reparti di degenza siti in strutture ospedaliere prive di Reparto di Malattie Infettive, potrà essere utilizzato il servizio di Telemedicina, non appena sarà disponibile, per la consulenza specialistica. Nel frattempo tale servizio sarà svolto attraverso contatto telefonico al numero di teleconsulto come indicato nella nota regionale 0564790 del 16 settembre 2016. Il ricovero/trasferimento di un paziente con sospetta patologia infettiva presso una divisione di Malattie Infettive/Rianimazione: (1) se vengono meno le funzioni di rianimazione, comporta il trasferimento del paziente dal reparto di rianimazione; e (2) se si pervenga a diversa conclusione diagnostica il trasferimento dal reparto di malattie infettive. Tali pazienti saranno inviati al proprio domicilio se dimissibili, o ritrasferiti al reparto competente dell'ospedale di provenienza.
6. In caso di paziente dimissibile direttamente dal PS/DEA, potrà essere attivato, se necessario, un percorso ambulatoriale presso la divisione di malattie infettive del centro di afferenza, tramite accordo con il proprio Hub di afferenza.
7. In caso di paziente stabile da ricoverare in degenza ordinaria di malattie infettive, il *Bed Manager* dispone trasferimento del paziente presso il primo centro di afferenza, o in caso di indisponibilità del primo, presso il secondo centro di afferenza o il centro

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

di coordinamento dell'INMI Spallanzani. Il trasferimento avverrà previa conferma della disponibilità del posto letto.

8. In caso di paziente instabile, il *Bed Manager* dispone trasferimento del paziente in degenza ordinaria di Malattie Infettive con disponibilità di pl funzionale in area critica (ad esempio, meningite con GCS tra 9-11) presso il centro di afferenza, o in caso di indisponibilità di posto letto del primo o del secondo centro di afferenza, presso il centro di coordinamento INMI Spallanzani. Il trasferimento avverrà previa conferma della disponibilità del posto letto.
9. In caso di paziente critico, il *Bed Manager* valuta prioritariamente la possibilità di mantenere il paziente nell'area critica dell'ospedale richiedente, attivando a supporto la procedura di teleconsulto. Nel caso che le condizioni cliniche del paziente ne consentano la trasportabilità, viene indicato il trasferimento in posto letto di area critica sito in struttura in cui è presente anche Reparto di Malattie Infettive, o in alternativa presso Il Reparto di Rianimazione dell'INMI Spallanzani. La valutazione ai fini della trasportabilità è attuata di concerto dal Medico Rianimatore del Centro richiedente e dal Medico Rianimatore del Centro di afferenza.
10. In caso di necessità di misure di isolamento non disponibili nella struttura richiedente il trasferimento o in caso di patologie che necessitano di professionalità non disponibili presso la struttura stessa (es. malaria grave, dengue grave, patologie che necessitano di alto isolamento), il *Bed Manager* in accordo con il medico di rianimazione INMI dispone l'eventuale trasferimento dal DEA/PS, se emodinamicamente stabile, all'area di degenza ordinaria più appropriata dell'INMI Spallanzani. Il trasferimento avverrà previa conferma della disponibilità del posto letto.
11. In caso di non disponibilità di posto letto in area critica presso l'INMI Spallanzani, di cui al precedente punto 9, il *Bed Manager* darà comunicazione alla struttura richiedente e porrà indicazione al trasferimento urgente del paziente tramite la rete del 118 preferibilmente in struttura con disponibilità di posto letto dotata di area critica e presenza di divisione di malattie infettive. La struttura richiedente avrà il compito di organizzare l'eventuale trasferimento.

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

B. Rivalutazione paziente ricoverato in PS DEA

1. In caso di indisponibilità momentanea di posto letto in una degenza ordinaria di malattie infettive o in area critica in struttura con divisione di malattie infettive, nei pazienti che presentino sindrome infettive che non comportino necessità di isolamento, il Bed Manager darà indicazione per una successiva rivalutazione del paziente trasmettendo al PS/DEA la scheda di valutazione sindromica con le conclusioni diagnostiche e le indicazioni di gestione e terapia (vedi allegato 1-7, 9 al DCA 452 del 22 settembre 2015 “Piano Regionale per la Sorveglianza e la Gestione di Emergenze Infettive durante il Giubileo Straordinario 2015 – 2016” disponibile sul sito www.inmi.it).
2. La stessa procedura si applica per i pazienti dimissibili al proprio domicilio.

C. Richiesta di trasferimento di paziente da PS DEA con divisione di malattie infettive

1. Il medico del PS/DEA con divisione di malattie infettive pone sospetto clinico di paziente che possa rientrare in una delle sindromi infettive già proposte per il Giubileo e di cui agli allegati 1-7: sindrome respiratoria, neurologica, di ritorno dai tropici, dermatologica, epatitica, gastroenteritica e/o settica.
2. Il medico del PS/DEA di ospedale con divisione di malattie infettive richiede la consulenza all'infettivologo del reparto.
3. Se l'infettivologo ritiene congruo il trasferimento del paziente in malattie infettive e dispone di posto letto comunica (tramite software o email) al Bed Manager l'occupazione di uno dei propri posti letti disponibili.
4. In casi di posto letto non disponibile nella propria UO, l'infettivologo contattato dal medico di PS/DEA compila la scheda iniziale di trasferimento di paziente attivando la procedura di cui al paragrafo A a partire dal punto 2 e contatta il bed manager della rete.

RETE REGIONALE MALATTIE INFETTIVE
DCA 540/2015
Coordinamento Operativo INMI Spallanzani

5. In caso di valutazione concorde dei due infettivologi sul fatto che la patologia prevalente non sia quella infettiva, non è necessario che il paziente venga ricoverato in un Reparto di Malattie Infettive. Tali pazienti potranno essere gestiti nei Reparti dove saranno ricoverati con la consulenza degli specialisti infettivologi, così come previsto dal DCA 540/2015.

D. Comunicazione tra i vari centri afferenti alla Rete Regionale di Malattie Infettive

1. Il servizio informatico dell'INMI Spallanzani provvede ad approntare uno specifico **software** per la gestione su piattaforma digitale delle comunicazioni delle disponibilità di posto letto libero o libero ma con ricovero programmato da parte delle cinque divisioni di malattie infettive dell'INMI Spallanzani e delle divisioni regionali di malattie infettive.
2. La comunicazione della disponibilità di posto letto per ogni UOC di malattie infettive rientra nella esclusiva competenza e responsabilità del direttore della UOC. Tale funzione potrà essere delegata dal Direttore della UOC a un collaboratore formalmente identificato. La comunicazione della disponibilità dei pl al bed manager della rete, potrà essere contestualmente effettuata anche al bed manager della struttura, ove richiesto.
3. Il direttore di ognuna delle UOC di malattie infettive della Regione Lazio, o un suo delegato, invia due volte al dì disponibilità di pl tramite software o in alternativa, in attesa della piena implementazione tecnologica del software, via mail a bedmanager@inmi.it.
4. La richiesta di trasferimento viene attivata con:
 - a. invio della scheda di trasferimento (tramite software, mail a bedmanager@inmi.it fax 065594292);
 - b. contatto telefonico al bed manager dell' INMI Spallanzani (centralino 06551701 o numero di teleconsulto telefonico Spallanzani 3356018525).