



## **Criteri di utilizzo e modalità di attivazione dell' elicottero sanitario per i trasporti secondari**

### **1.0 Tipo di documento**

Protocollo operativo che contiene i criteri di utilizzo e le modalità di attivazione dell' elicottero sanitario nei trasporti secondari.

### **2.0 Destinatari**

- Personale sanitario afferente alle C.C.O.O. e ai Servizi di Elisoccorso
- Personale sanitario degli ospedali richiedente il trasporto secondario a mezzo di elicottero sanitario.

### **3.0. Campo di applicazione**

Il presente protocollo contiene i criteri di utilizzo e le modalità di attivazione dell' elicottero sanitario nei trasporti secondari.

### **4.0. Approvazione e validità**

Il presente protocollo è stato approvato dai componenti sanitari della HEMS Association. Il presente protocollo è valido dalla data della sua emissione sino a definizione di nuova procedura.

## **CRITERI DI UTILIZZO E MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELL' ELICOTTERO SANITARIO NEI TRASPORTI SECONDARI.**

### **ATTENZIONE.**

- A) Quanto di seguito elencato rappresenta una indicazione generale per il personale dei servizi di elisoccorso, per gli operatori di C.C.O.O., per il personale che opera sui mezzi di soccorso e per il personale sanitario ospedaliero che può usufruire del servizio. Essa va adattata alle esigenze e modulata sulle consuetudini delle diverse realtà locali.
- B) La fattibilità della missione è comunque sempre subordinata al parere della componente aeronautica dell' equipe.
- C) Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, valutativi e sanitari di ordine generale si rimanda al documento SIAARTI "Raccomandazioni per i trasferimenti inter ed intra



ospedalieri” pubblicate il 21/01/2013, nelle sue parti applicabili al presente protocollo operativo.

## **5.0. Protocollo operativo**

### **5.1 Criteri generali di impiego dell'elicottero nei trasporti secondari urgenti**

In generale l'impiego del mezzo aereo può essere considerato in condizioni di necessità di trasporto urgente di paziente critico, instabile (definizione da Eherenwert modificato SIAARTI, classi = o > alla III) o comunque con patologia tempo-dipendente (anche classi I e II) , verso un centro *idoneo ad affrontare la patologia*.

Deve essere considerato urgente il trasporto ove il tempo è un fattore critico verso l'assistenza *definitiva* al paziente. Il **tempo di trasporto** verso la destinazione definitiva deve essere parte della decisione di fattibilità del trasporto. Tale tempo è dato da quello necessario al trasporto da reparto di provenienza a reparto di destinazione.

Il trasporto in elicottero deve comportare una riduzione significativa del tempo di viaggio tra l'ospedale inviante e quello ricevente rispetto all'ambulanza.

Il paziente è da considerarsi in carico all'équipe dell'eliambulanza dalla consegna nel reparto di degenza a quella nel reparto di destinazione.

### **5.2 Criteri generali di impiego dell'elicottero nei trasporti secondari differibili**

Devono essere considerati differibili i trasferimenti secondari verso reparti di terapia intensiva o di alta specialità che non hanno carattere d'urgenza, come sopra definita.

#### **5.2.1 Ammissibilità della richiesta** di effettuazione di trasporti secondari differibili in elicottero:

- Redistribuzione in altro reparto di area critica da reparto di area critica, per mancanza di posti letto, per liberare posti letto in reparto ad alta specializzazione, verso strutture ad alta specializzazione (es. ustionati) o altro
- Trasporto in utero (gravide a rischio)

#### **5.2.2 Criteri** che possono giustificare l'uso alternativo del mezzo aereo rispetto ai mezzi di terra nei trasporti differibili:

- Tempi di trasporto del mezzo di terra valutati come eccessivamente prolungati



- Necessità di effettuare un trasporto atraumatico per lesioni instabili/incomplete (es. lesioni spinali)
- Indisponibilità in tempi congrui di mezzi terrestri adeguati

### 5.3 Controindicazioni all'impiego dell'elicottero

- Infattibilità per decisione aeronautica
- Incompatibilità spaziale/dimensionale non risolvibile tra il paziente e/o i dispositivi per lui indispensabili e le dimensioni dell' abitacolo dell' elicottero
- Paziente psichiatrico con agitazione psicomotoria non controllabile
- Paziente con patologie ad alta infettività per cui non sia possibile contenere il rischio per l'equipaggio
- Paziente con contaminazione chimica
- Gravida in condizioni di parto imminente
- Impossibilità di ottenimento e mantenimento di condizioni vitali stabili in ambiente ospedaliero

### 5.4 Modalità di attivazione dell'elicottero per i trasporti secondari

#### 5.4.1 Referenti per i trasporti secondari

- Sono **referenti** nell'attivazione dei trasporti secondari:
- Operatore di Centrale Operativa (OpCO), accoglie la richiesta e segue lo svolgimento della missione;
  - Medico di Centrale (MCO), presente in CO o reperibile;
  - Medico curante o richiedente (MR), assiste il paziente nel reparto di provenienza e/o detiene le informazioni cliniche del caso; formula la richiesta di trasporto;
  - Medico accettante (MA), dà disponibilità a assistere il paziente nel reparto di destinazione; accoglie il paziente in arrivo.
  - Medico dell'elisoccorso o trasportatore (ME), effettua il trasporto

#### 5.4.2 Modalità di attivazione

Dopo formulazione della richiesta di trasporto secondario OpCO raccoglie i dati essenziali relativi alla richiesta, informa MCO che stabilisce – sentito il pilota per la fattibilità aeronautica e, eventualmente, MR - la fattibilità organizzativa e clinica della stessa (rispondenza a criteri);



se il trasporto è fattibile MCO contatta ME e lo mette in contatto con MR per i dettagli relativi al trasporto (condizioni cliniche, conferma degli accordi fra MR e MA per il trasferimento paziente, contatti relativi a MA, preparazione del paziente e condizioni di trasporto, ecc.).

ME conferma a MCO/OpCO l'avvenuto contatto, MCO comunica a OpCO l'accettazione della missione; OpCO organizza i trasporti intermedi (elisuperfici – ospedali di partenza e destinazione).

Non sono accettati trasferimenti che prevedano il ritorno consecutivo del paziente all'ospedale di partenza (es. per completamento della diagnosi o per consulenza).

Il ME, giunto sul posto, ha facoltà di rifiutare il trasporto ove le condizioni del paziente non corrispondano alle informazioni fornite.

Riferimenti bibliografici

Allegati