

### ***1.1.9. PUNTI DI PRIMO INTERVENTO***

#### ***Finalità***

I Punti di Primo Intervento garantiscono la stabilizzazione del paziente in fase critica attivando, tramite C.O. 118, il trasporto presso l'ospedale più idoneo secondo protocolli definiti e un primo intervento medico in caso di: patologie diagnosticate ed ingravescenti; malesseri non ben definiti; piccoli atti medico-chirurgici; diagnostica strumentale semplice.

L'orario di effettivo funzionamento copre di norma le 24 ore.

Nelle zone ad alta densità turistica i Punti di Primo Intervento territoriale possono essere a carattere stagionale con adeguamento del servizio ai flussi.

I punti di primo intervento rappresentano una articolazione sul territorio dei D.E.A., cui afferiscono e si collegano.

I punti di primo intervento sono ubicati preferibilmente presso poliambulatori territoriali e/o ospedali non sede di D.E.A. e Pronto Soccorso.

Si integrano tra:

- punti di primo intervento collocati presso presidi delle Aziende U.S.L.;
- punti di primo intervento fissi, mobili o occasionali.

#### ***1.1.9.1. Requisiti Strutturali***

Punti di primo intervento presso presidi delle Aziende U.S.L.:

- due ambulatori per visita;
- un ambiente per l'attesa;
- un locale per stazionamento del personale;
- depositi;
- servizi igienici, distinti per personale ed utenti.

#### ***1.1.9.2. Requisiti Tecnologici***

Attrezzature di base per ambulatorio di tipo ospedaliero, compresa la disponibilità di O<sub>2</sub>, integrate con:

- elettrocardiografo;
- aspiratore;
- monitor–defibrillatore;
- set per sostegno alle funzioni vitali e materiale per effettuare una rianimazione cardiopolmonare di base ed avanzata, sia per adulto che per bambino (maschere facciali di tutte le misure, pallone autoespansibile, circuito ventilatorio unidirezionale, laringoscopio e lame curve e rette per intubazione tracheale, mandrini per armare in tubi orotracheali, sistemi per mini – tracheotomia d’urgenza, maschere laringee di tutte le misure, cannule di Guedel di tutte le misure, catheter mounth, tubi tracheali di tutte le misure, set per incannulazione vena centrale, erogazione O<sub>2</sub>, set per drenaggio toracico, valvole di Heimlich).

Collegamento telefonico con la Centrale Operativa e il D.E.A. di riferimento.

### ***1.1.9.3. Requisiti Organizzativi***

Devono essere previsti specifici protocolli scritti di collegamento operativo con la Centrale Operativa, il D.E.A. di riferimento, i medici di base del territorio di riferimento.

La dotazione di personale non può comunque essere inferiore a:

- un infermiere professionale per tutto il tempo di apertura del servizio;
- un medico presente per tutto il tempo di apertura del servizio.

E’ definito l’orario di attività, in genere articolato nelle 12/24 ore giornaliere, secondo specifiche esigenze territoriali.

Per i punti fissi, mobili o occasionali di primo intervento, si utilizzano, con la massima flessibilità, sia i medici in organico all’Azienda che i medici convenzionati per il sistema “118”.

Deve essere prevista la registrazione dei casi trattati.