

Percorso di Pronto Soccorso dei pazienti con patologie oculari

Data	Redazione	Validazione	Approvazione
Data 1° emissione 20/02/2017	Dott. M. Mitaritunno Dir. UOC Pronto Soccorso Dott. G. Iacono Dir.ff. UOC Oculistica Dott.ssa M.A. Vantaggiato Risk manager (legge 208/2015 comma 539)	Dott. S. De Paola UOC Direzione Medica di Presidio	

1.SCOPO

La presente procedura, nata dalla condivisione del percorso da parte dei Direttori delle Unità Operative di Pronto Soccorso e di Oculistica, ha lo scopo di individuare un percorso diagnostico-terapeutico pragmatico per i Pazienti che accedono al Pronto Soccorso dell'A.O. di Cosenza con una patologia di verosimile pertinenza oculistica.

2. OBIETTIVI

Limitare il ricorso allo specialista reperibile ai casi realmente meritevoli di valutazione urgente

Obiettivi principali del Medico di Pronto Soccorso sono:

1. interpretazione clinico-anamnestica finalizzato all'eventuale coinvolgimento immediato (urgente) o differito (mattina successiva) dello specialista Oculista
2. Pain/discomfort control

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Viene applicata a tutti i pazienti affetti da patologie oculari che si presentano in Pronto Soccorso secondo la classificazione di seguito esposta.

4. MATRICE DI RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	Direttore UOC Pronto Soccorso	Medico Pronto Soccorso	Direttore UOC Oculistica	Medico Oculistica
Predisposizione procedura	X		X	
Applicazione casi clinici		X		X
Segnalazione non conformità			x	x
Verifica non conformità	X			

5. ELENCO SINTOMATOLOGIE E QUADRI CLINICI OCULARI

a. Elenco delle sintomatologie e quadri clinici oculari che possono rappresentare una urgenza e per i quali è opportuno un contatto telefonico tra Medico di Pronto Soccorso e Oculista al fine di concordare l'iter diagnostico:

- Dolore bulbare gravativo + iperemia
- Dolore bulbare gravativo + calo visivo
- Alterazione del campo visivo
- Fotopsie/miodesopsie di insorgenza recente (< 7 giorni)
- Diplopia in assenza di altra sintomatologia neurologica
- Amaurosi di recente insorgenza (meno di 48 ore)
- Metamorfopsie (da meno di 7 giorni)
- Lesioni chimiche

b. Elenco dei quadri clinici che possono rappresentare una emergenza e per i quali è mandatoria la valutazione del Paziente da parte dell'Oculista in regime di consulenza:

- Traumi contusivi e/o penetranti orbito-bulbari da corpi estranei (sono da considerarsi esclusi da questo percorso i pazienti politraumatizzati la cui valutazione sarà multidisciplinare)

c. Elenco dei quadri clinici che possono essere sottoposti a valutazione differita da parte dell'Oculista:

- corpi estranei oculari
- abrasioni corneali
- cheratite attinica
- emorragie congiuntivali
- congiuntiviti

Legenda:

Iperemia: occhio rosso

Fotopsie o fosfeni: percezione di lampi di luce

Miodesopsie: percezione di corpi mobili scuri o trasparenti puntiformi o filamentosi.

Diplopia : visione doppia con entrambi gli occhi aperti.

Amaurosi: imponente calo visivo

Metamorfopsie : visione distorta , percezione deformata delle immagini

6. PERCORSO OPERATIVO

Per tutti questi Pazienti il Medico di PS dovrà provvedere al trattamento sintomatico inviando il Paziente allo specialista Oculista il giorno successivo avendo

cura di fornire al Paziente le spiegazioni del caso e l'indicazione di NON recarsi nuovamente al Pronto Soccorso.

Il trattamento sintomatologico del Paziente viene solitamente ottenuto con l'applicazione in estemporanea di anestetico topico (es.: Novesina collirio) e/o con l'applicazione di pomata antibiotica (es.: Sificetina o similare) o collirio antibiotico (es.: Tobramicina o similare) e/o prescrizione di un analgesico (FANS) per via sistemica.

Sarebbe indicato il bendaggio oculare.

La valutazione differita del Paziente da parte dell'Oculista si svolgerà nel modo seguente:

- dal Lunedì al Sabato, dalle 8.00 alle 19.00 presso l'U.O. di Oculistica di Mariano Santo
- i giorni festivi presso il reparto di ORL dell'Ospedale di Cosenza nelle seguenti fasce orarie:
 - ✓ la mattina dalle ore 10.00 alle ore 12.00
 - ✓ il pomeriggio dalle ore 16.00 alle ore 18.00

La chiamata dell'Oculista reperibile per i casi che vengono affidati in regime di urgenza differibile **nei giorni festivi** verrà effettuata dall'Infermiere in turno nel reparto di ORL che avrà semplicemente il ruolo di informare lo specialista reperibile della presenza di 1 o più Pazienti che ne attendono la valutazione.

Per i pazienti la cui valutazione viene ritenuta urgente sarà lo stesso Medico di Pronto Soccorso a contattare l'Oculista con cui concordare il percorso diagnostico-terapeutico adeguato.

In questi casi, la valutazione del Paziente avverrà more solito.

Il Medico di PS che intende sottoporre il Paziente a valutazione oculistica differita richiederà la consulenza oculistica sul sistema gestionale, mentre la scheda di P.S. potrà essere chiusa.

Lo specialista accederà al modello informatizzato di consulenza redigendo il suo referto con le relative indicazioni diagnostico-terapeutiche. In questo modo la consulenza, anche se differita, potrà essere allegata alla scheda di P.S. (entrando a far parte della stessa come un allegato successivo) rendendo tracciabile tutto il percorso del paziente.

7. INDICATORE

Non conformità /100 pazienti trattati

Risultato atteso < 10