

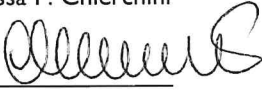
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 06/08/2020	Pag. 1/7
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri		0 DSP-SFN PRO 01	

INDICE

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO E OBIETTIVO	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4.	DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	2
5.	RESPONSABILITÀ	3
6.	MODALITÀ OPERATIVE	3
7.	DIAGRAMMA DI FLUSSO	6
8.	INDICATORI.....	7
9.	REVISIONE.....	7
10.	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	7

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
0	06/08/2020	GdL	 UOC SQRM Dir. Dott.ssa M. Quintili	Area Direzione Ospedaliera Dott.ssa P. Chierchini Firma  Data <u>4/08/2020</u>

Gruppo di Lavoro

Massimo Magnanti - Direttore UOC Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso SFN

Enrico Pofi - Direttore UOC Radiologia SFN

Antonio Perozzi - Dirigente Medico UOC Radiologia SFN



Barbara Di Lazzaro – Incarico di Funzione di tipo Organizzativo "Sicurezza e Comfort Ospedale San Filippo Neri"

Claudio Piccone – Direttore ff UOC Urologia SFN

Angelo Fanasca - Dirigente Medico - UOC Urologia SFN

Francesca Speranza - Dirigente Medico - Direzione Sanitaria di Presidio SFN

Maria Teresa Mainelli – Dirigente Medico – Direzione Sanitaria di Presidio SFN

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 06/08/2020	Pag. 2/7
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri	0 DSP-SFN PRO 01	

I. INTRODUZIONE

La colica renale costituisce un'urgenza urologica con cui i medici di Pronto Soccorso si devono spesso confrontare. La colica renale è tipicamente caratterizzata da dolore molto intenso, causato da distensione delle cavità renali. Quando i calcoli si incuneano nell'uretere possono provocare sintomi che includono:

- Dolore acuto, che si irradia verso il basso fino all'inguine,
- Dolore acuto al fianco e alla schiena,
- Tracce di sangue nelle urine,
- Nausea e vomito,
- Sudorazione,
- Pallore,
- Tachicardia,
- Bisogno di urinare con frequenza,
- Febbre e brividi, in presenza di un'infezione.

2. SCOPO E OBIETTIVO

Scopo della presente procedura è una corretta valutazione morfo-funzionale del quadro clinico con l'obiettivo di confermare la diagnosi ed ottenere informazioni sulla localizzazione dei calcoli, sulla loro dimensione, sul loro numero, sul grado di impegno della via escrettrice e sulle possibili complicanze sistemiche (sepsi ed insufficienza renale acuta) per impostare un iter diagnostico-terapeutico adeguato.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE



La procedura si applica all'interno del Presidio Ospedaliero San Filippo Neri.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

PS: Pronto Soccorso

Mdc: mezzo di contrasto

E.O.: esame obiettivo

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 06/08/2020	Pag. 3/7
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri		0 DSP-SFN PRO 01	

5. RESPONSABILITÀ

5.1 Matrice delle responsabilità



Operatori Attività	Dirigente Medico UOC Pronto Soccorso	Dirigente Medico UOC Urologia	Dirigente Medico UOC Radiologia	Dirigente Medico UOC Direzione Sanitaria
Individuazione del paziente	R	-	C	-
Dimissione e visita ambulatoriale post-PS, dopo effettuazione eco renale e vescicale (idronefrosi e calcolo < 7 mm)	R	-	C	-
Consulenza urologica (Calcolo ≥ 7 mm o calcolosi multipla ureterale)	C	R	-	-
Dimissione da PS, Terapia domiciliare antalgica (idronefrosi I grado monolaterale senza calcolo)	R	-	-	-
UROTC entro 7 - 10 gg, con visita ambulatoriale urologica dopo 4/5 giorni dall'esecuzione dell'UROTC (idronefrosi I grado monolaterale senza calcolo)	I	R	C	-
Consulenza urologica (idronefrosi di II-III grado monolaterale senza calcolo)	C	R	C	-
Monitoraggio indicatori	C	-	C	R

R= Responsabile dell'azione C= Collabora I= Informato

6. MODALITÀ OPERATIVE

6.1 Ingresso del paziente nel percorso

Il paziente giunge in Pronto Soccorso con una sintomatologia algica riferibile a sospetta colica renale; dopo una valutazione da parte del medico d'Urgenza e l'effettuazione di esami ematochimici e strumentali e terapia antalgica, i quadri clinici che possono presentarsi sono diversi come elencati al paragrafo 7 del diagramma di

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini		 REGIONE LAZIO
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri		Rev. 0 del 06/08/2020
			Pag. 4/7 0 DSP-SFN PRO 01

flusso.

6.2 Trattamento dei pazienti in PS

Se l'ecografia è negativa e l'esame delle urine è anch'esso negativo per la presenza di leucociti, emazie, nitriti, il paziente esce dal percorso di studio per la colica renale da litiasi ureterale e dovrà essere valutato ulteriormente per individuare le cause della sintomatologia.

Se l'ecografia evidenzia idronefrosi, quest'ultima può essere associata o meno a visualizzazione del calcolo.

- Se il calcolo è visibile: si deve effettuare una differenziazione sulla dimensione dello stesso, se inferiore o maggiore/uguale alla misura di 7 mm.
 Nel caso in cui il diametro del calcolo risulti inferiore a 7 mm: il paziente può essere dimesso direttamente dal medico d'urgenza con terapia a base di Tamsulosina e con appuntamento per visita urologica ambulatoriale entro 7/10 giorni, dopo l'effettuazione di ecografia di controllo, prescritta dal medico dell'emergenza.
 Nel caso in cui il diametro del calcolo risulti maggiore/uguale a 7 mm viene richiesta una consulenza urologica ed esame urine e urinocultura.
- Se il calcolo non è visibile: bisogna effettuare una TC senza mdc che può evidenziare una delle due situazioni precedenti, oppure idronefrosi di I, II e III grado monolaterale, senza evidenza di calcolo.

È possibile distinguere tre diversi gradi di idronefrosi: idronefrosi di I, II e III grado.

- ✓ Nell'idronefrosi di grado I (lieve) il seno renale è ancora evidente e il sistema collettore è dilatato con arrotondamento dei forni.
- ✓ Nell'idronefrosi di grado II (moderata) la dilatazione del sistema collettore riempie il seno renale e i calici sono distesi ed arrotondati, ma non è ancora evidente l'assottigliamento della corticale.
- ✓ Nell'idronefrosi di grado III (severa) il sistema calico-pielico è marcatamente dilatato e i calici appaiono dilatati, arrotondati con pareti ispessite e corticalizzate.



In caso di idronefrosi di I grado, non sostenuta da calcoli, il paziente può essere dimesso, in assenza di altri reperti patologici, con terapia antalgica domiciliare e appuntamento per UROTC da effettuarsi a 7-10 giorni e visita urologica ambulatoriale a 4/5 giorni dall'effettuazione dell'esame suddetto; in presenza di idronefrosi di II e III grado monolaterale, viene richiesta una consulenza urologica.

Se la COLICA è COMPLICATA da una delle seguenti condizioni: 1) colica renale in paziente monorene; 2) colica renale con incremento della creatinina; 3) idronefrosi bilaterale; 4) colica renale associata a febbre, è necessario richiedere una consulenza urologica urgente con esame urine, ed in caso di segni di infezione, urinocultura, procalcitonina ed emocultura.

In caso di colica complicata si è di fronte a un'emergenza clinica che necessita di un intervento derivativo urgente da effettuarsi al massimo entro 12 ore, attraverso una nefrostomia o l'applicazione di STENT, (entrambi con pari livello di efficacia); in questi casi si ha necessità di ricovero presso la UOC di Urologia.

Il paziente può essere dimesso dal Pronto Soccorso se:

- Non c'è evidenza di sepsi,
- La funzione renale è conservata, in assenza di segni di insufficienza renale acuta, e non si rilevano condizioni di rischio per la stessa (paziente monorene, paziente trapiantato, calcolosi bilaterale, presenza di insufficienza renale cronica).

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini		 REGIONE LAZIO
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri		Rev. 0 del 06/08/2020
			Pag. 5/7 0 DSP-SFN PRO 01

- La calcolosi è unilaterale con un singolo calcolo di dimensioni < 7 mm,
- Il rene controlaterale appare normale,
- Il dolore è ben controllato,
- Non si rilevano ulteriori problematiche cliniche significative,
- In caso di presa in carico “urologica”, attraverso la programmazione di una visita di controllo ambulatoriale.

Le giornate “dedicate” con agende ambulatoriali per UROTC sono state definite nelle giornate di martedì, dalle ore 12:00 alle ore 12:30, e giovedì dalle ore 17:00 alle ore 17:30.

La nuova agenda “esclusiva” denominata “ESCLUSIVA RADIOLOGIA - UROTAC PER PZ. IN PERCORSO COLICA RENALE DA P.S. SFN”, è prenotabile con il percorso della continuità assistenziale da Pronto Soccorso, con codice Ministeriale 87.71.1: “URO-TAC dei reni con e senza mezzo di contrasto”.

Gli operatori della postazione fax del Pronto Soccorso sono stati tutti abilitati.

Per un maggiore dettaglio, sono state inserite le seguenti “note paziente”:

- portare creatininemia già presente nella cartella di Pronto Soccorso,
- digiuno da almeno 6 ore,
- portare eventuali esami precedenti.

N.B. 1: qualora il consulente urologo in pronto soccorso ravvisi la necessità di prestazioni ulteriori, esami diagnostici e/o visite ambulatoriali, provvederà personalmente ad effettuare la prescrizione sia per esami da eseguire in regime pronto soccorso che per i controlli successivi alla dimissione da pronto soccorso.

N.B. 2: la consulenza verrà effettuata dallo specialista urologo presente in guardia attiva. La chiamata all'urologo reperibile è da riservarsi esclusivamente per i casi di colica complicata.



6.3 Trattamento del Dolore

Il dolore può essere trattato con farmaci FANS se non controindicati per insufficienza renale e/o cardiopatia e/o allergie, o in alternativa con paracetamolo e/o oppioidi.

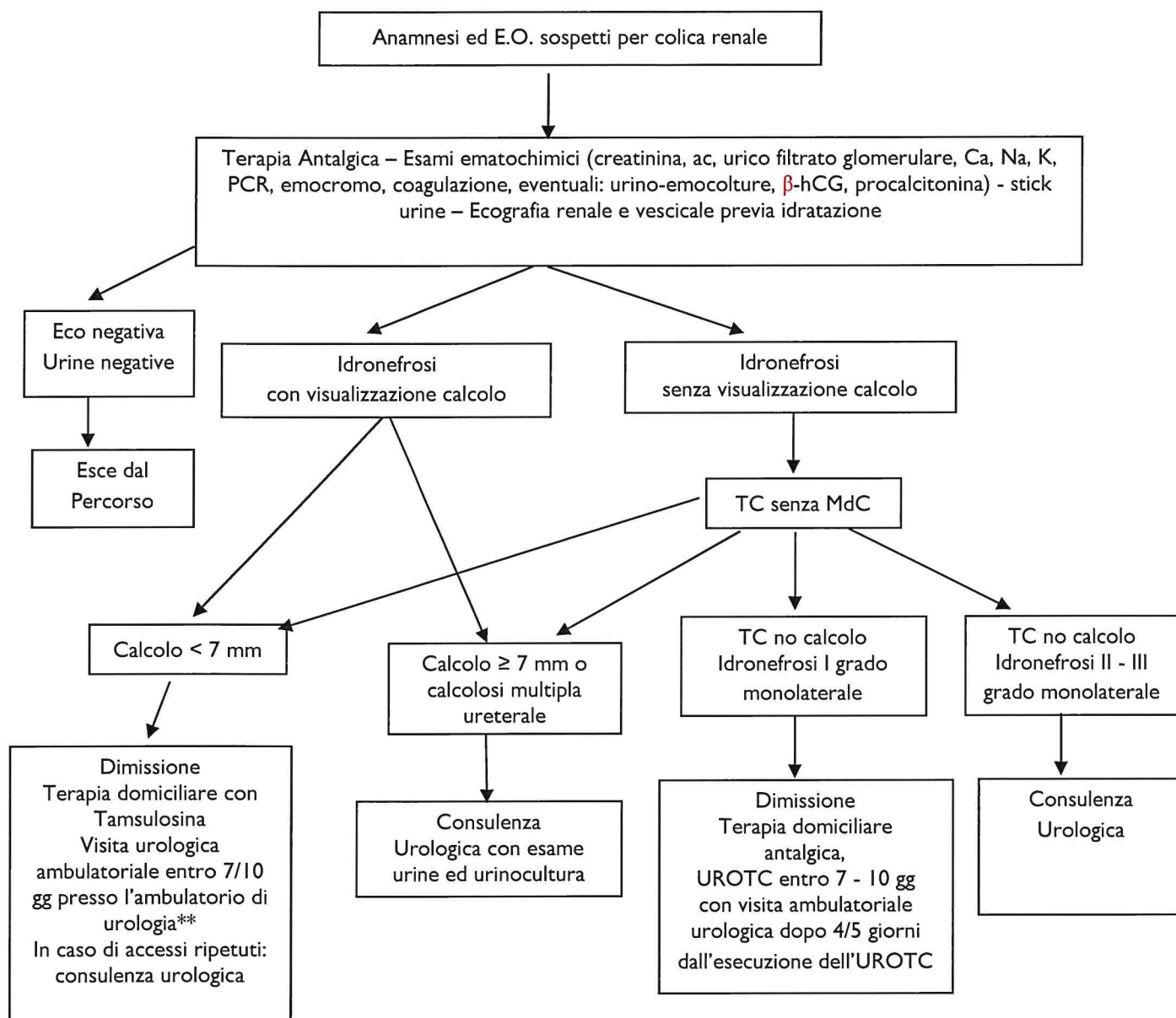
6.4 Criteri di Ospedalizzazione

Il paziente viene ricoverato nella UOC Urologia, in caso di colica renale complicata e anche in caso di colica non complicata con calcolosi > 7 mm o con calcolosi multipla, ma con diametro < 7 mm.



In caso di colica complicata, la diagnosi “testuale” di Pronto Soccorso dovrà indicare “colica renale complicata”.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini		 REGIONE LAZIO	
			Rev. 0 del 06/08/2020	Pag. 6/7
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri		0 DSP-SFN PRO 01	

7. DIAGRAMMA DI FLUSSO



**ogni giorno dal lunedì al venerdì alle ore 12:30 circa, dopo effettuazione di ecografia di controllo renale e vescicale lo stesso giorno, tramite agende "dedicate PS" a tali pazienti.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I Direzione Sanitaria Presidio-S. Filippo Neri Direttore Dott.ssa P. Chierchini	 REGIONE LAZIO	
		Rev. 0 del 06/08/2020	Pag. 7/7
	Procedura per la gestione del percorso del paziente affetto da colica renale presso il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri	0 DSP-SFN PRO 01	

8. INDICATORI

- Indicatore 1: mancata prenotazione della visita ambulatoriale urologica entro 7 giorni da parte del medico di pronto soccorso, per paziente dimesso con calcolo < 7 mm/ totale pazienti dimessi con calcolosi ureterale < 7 mm,
- Indicatore 2: mancata effettuazione da parte del paziente della visita ambulatoriale urologica entro 7 giorni, per calcolo < 7 mm/pazienti prenotati,
- Indicatore 3: mancata effettuazione da parte del paziente di UROTC e visita ambulatoriale urologica entro i tempi previsti, per idronefrosi di I grado monolaterale/totale pazienti prenotati,
- Indicatore 4: numero di dimissioni di pazienti con calcolosi inferiore a 7 mm non complicata senza esecuzione di consulenza urologica / totale pazienti con calcolosi < 7 mm,
- Indicatore 5: numero di ecografie renali e vescicali, numero di TC reni senza mdc e numero di UROTC, richieste dai medici di PS o dagli urologi con procedura d'urgenza per sospetta colica renale,
- Indicatore 6: numero di interventi con inserimento stent e numero di interventi di nefrostomie percutanee per colica renale complicata sul numero complessivo di coliche complicate entro 12 ore dall'accesso in Pronto Soccorso.

9. REVISIONE

La revisione della procedura dovrà essere attuata ogni 12 mesi o in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda.

10. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. G Ital Nefrol 2012; 29 (6): 699-715;
2. European Association of Urology 2017 edition;
3. British Association of Urological Surgeons standards for management of acute ureteric colic. Alexios Tsiotras¹, R Daron Smith², Ian Pearce³, Kieran O'Flynn⁴ and Oliver Wiseman¹ - Journal of Clinical Urology 2018, Vol. 11(1) 58-61;
4. BMJ Best Practice – Nephrolithiasis, last updated novembre 2017;
5. Sito web: www.auro.it (associazione urologi italiani) _ linee guida calcolosi urinaria.