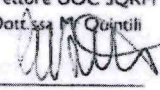
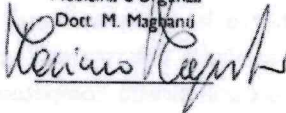
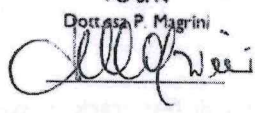
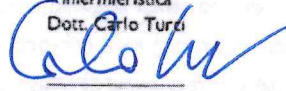
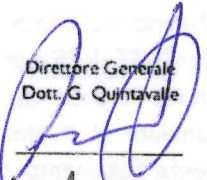

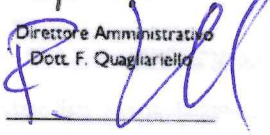


	Regione Lazio Asl Roma I Area di Direzione Sanitaria P.O. SFN Dir. Dott.ssa P. Magrini UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza PO SFN Dir. Dott. M. Magnanti		
	Gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	Rev. 0 del 31/03/2025	Pag. 1 di 9 DSP-SFN PRO 09

INDICE

1. PREMESSA	2
2. OBIETTIVI	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4. DESCRIZIONE DEI PERCORSI	3
4.1 FAST TRACK OCULISTICO	3
4.2 FAST TRACK OTORINO	5
4.3 FAST TRACK CHIRURGICO	5
5. MODALITA' PAGAMENTO TICKET	6
6. MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'	6
7. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI	7
8. ALLEGATI	7
9. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA	7
10. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI	7

REVISIONE	DATA	REDATTO	APPROVATO	VERIFICATO
0	31/03/2025	GdL	Direttore UOC SQRM Dott.ssa M. Quintili  Dir. UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Dott. M. Magnanti  Direttore Sanitario PO SFN Dott.ssa P. Magrini  Direttore UOC Assistenza Infermieristica Dott. Carlo Turci 	Direttore Generale Dott. G. Quintavalle  Direttore Sanitario Aziendale Dott. G. D'Agostino  Direttore Amministrativo Dott. F. Quagliariello 

Gruppo di lavoro

Francesco Corasaniti ff UOC Oftalmologia
 Luigina Di Benedetto Resp. di FO di Coordinamento UOC PS/MU SFN
 Adele Crispino Infermiere UOC PS/MU SFN
 Elvira De Gennaro Responsabile UOS PS SFN
 Valentina Scarponi Dirigente medico PS SFN
 Irnerio Muttillio ff Chirurgia D'Urgenza SFN
 Paolo Ruscito Dir. UOC Otorino SFN

I. PREMESSA

Il Fast track è un modello di risposta assistenziale per i pazienti che si presentano in pronto soccorso con urgenze definibili minori.

I percorsi fast track attualmente avviabili al San Filippo Neri sono, al momento, quelli oculistico, otorino e chirurgico.

I percorsi ORL e Oculistico verranno effettuati negli spazi ambulatoriali definiti dalle rispettive UOC. Il fast track chirurgico dovrà invece essere effettuato con un percorso interno al Pronto soccorso con lo specialista chirurgo d'urgenza che viene attivato su chiamata.

Una volta attivato il percorso di fast track, il paziente non deve attendere la visita del medico d'urgenza né ritornare in pronto soccorso dopo la visita specialistica. L'infermiere di triage si avvale della presente procedura concordata tra le UOC interessate, condivisa con la Direzione Infermieristica e validata dalla Direzione Sanitaria.

L'infermiere addetto al triage del pronto soccorso, dopo aver valutato e accertato il bisogno di salute dell'utente, invia il Paziente direttamente allo specialista competente, secondo le procedure e le modalità definite a seguire.

I pazienti che possono essere avviati al percorso di fast-track sono rappresentati da:

- 1) coloro che evidenziano un quadro sintomatologico minore con chiara pertinenza monospecialistica, valutando sintomi e segni correlati al problema principale, e parametri vitali che non devono esulare dai livelli previsti dai codici di priorità "urgenza minore" o "non urgenza";
- 2) Pazienti che già al triage presentano un palese indirizzo monospecialistico.

Per ogni branca specialistica inclusa nel presente documento sono descritti i criteri di inclusione ed esclusione che l'infermiere deve valutare per discriminare se il paziente possa essere inviato direttamente allo specialista oppure se debba seguire la modalità ordinaria di accesso al PS.

Il paziente che rientra nei criteri di inclusione per l'accesso al percorso di fast track viene, quindi, avviato all'ambulatorio o al contesto assistenziale di competenza e lo specialista valuta il caso, aprendo e chiudendo la cartella GIPSE di PS e dimettendo l'assistito che non tornerà in PS.

Alla chiusura della cartella GIPSE verrà richiesto dal sistema informatico il codice di appropriatezza che sarà ordinariamente N = Non Urgente (Paziente la cui terapia può essere programmata nel tempo) con il conseguente pagamento del ticket nelle modalità previste dall'Azienda. Solo nel caso in cui lo specialista ravveda problematiche che esulino dalla propria diretta competenza e possibilità di gestione, precisandone le motivazioni, il paziente verrà inviato al medico di emergenza del pronto soccorso, o all'ortopedico in casi selezionati di specifica competenza, dove proseguirà l'iter assistenziale del caso.

2. OBIETTIVI

Gli obiettivi attesi dall'attivazione dei percorsi di fast track, riscontrati nella realtà dei PS in cui è stato applicato, sono essenzialmente rappresentati da:

- ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in pronto soccorso;
- abbattere le attese per i pazienti con urgenze minori;
- mitigare il conflitto tra paziente e infermiere di triage determinato dall'attesa;
- incrementare le competenze infermieristiche favorendo l'autonomia professionale;
- consentire al Pronto Soccorso di dedicare maggiori energie ai pazienti di reale pertinenza del sistema di emergenza-urgenza.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tale documento è rivolto a tutti gli operatori sanitari delle UOC interessate che svolgono la propria attività in integrazione a quella del Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero San Filippo Neri.

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 2 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

Il documento è a tutela di tutti i pazienti che si rivolgono al Pronto Soccorso per l'erogazione di prestazioni clinico-assistenziali nelle discipline identificate al fine di migliorare la qualità assistenziale erogata e percepita.

4. DESCRIZIONE DEI PERCORSI

4.1 FAST TRACK OCULISTICO

L'urgenza in oftalmologia, intesa come immediata necessità di intervento di uno specialista al fine di evitare danni irreversibili alla funzione visiva, è rappresentata da un numero relativamente limitato di condizioni. I traumatismi che violano l'integrità del bulbo oculare, il contatto con agenti chimici e alcune patologie oculari specifiche, rappresentano la grande maggioranza di queste condizioni.

L'infermiere di triage procede con la valutazione globale, al fine di definire il miglior percorso da attribuire al paziente che si presenti con segni e sintomi oculistici.

Valutazione immediata

La valutazione iniziale deve includere: la macroscopica presenza o il sospetto di lesioni di continuo del bulbo oculare, le grossolane alterazioni di forma, colore e/o visus rispetto alla norma o all'occhio controlaterale.

Valutazione soggettiva e oggettiva

Allo scopo di favorire una corretta valutazione del grado di urgenza delle cure da dedicare al paziente è importante intervistare il paziente rilevando alcuni sintomi/segni principali quali la perdita della vista ed il rischio di non integrità del bulbo. In particolare per la *Perdita della Vista* la valutazione non necessita di strumentazione specifica ma è sufficiente quanto riferito dal paziente.

È necessario chiedere se il paziente:

- vede la luce,
- vede il moto di una mano aperta a 50 cm dal suo viso,
- di contare le dita
- leggere i titoli di un quotidiano.

Rischio di non integrità del bulbo: detto anche "occhio aperto", è un dato puramente anamnestico che il triagista può valutare semplicemente ascoltando le condizioni in cui si è svolto l'evento traumatico: il paziente che riferisce di "...essere stato colpito da qualcosa..." mentre era esposto a martelli, trapani, frullini, seghe circolari, martinetti idraulici, molle o rottura di parti in movimento, esplosioni, frammenti di vetro, etc è da considerarsi a rischio di penetrazione bulbare e pertanto di avere un bulbo non integro. La parete bulbare può essere lesa anche in assenza di corpi estranei come ad esempio in seguito a ferita da taglio. In caso di contatto con sostanze irritanti/causticanti è necessario chiedere al paziente quanto tempo prima dell'arrivo in pronto soccorso è avvenuto l'evento.

E' necessario, infine, completare la valutazione oggettiva con la rilevazione dei parametri vitali:

• PA • FC • FR • Tc • SpO2 • Scala del dolore

4.1.1 OBIETTIVO

Definire le modalità operative per l'invio diretto dal triage alla gestione specialistica, degli utenti con problematiche cliniche di minore criticità-urgenza-intensità riconducibili all'ambito oculistico.

4.1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente percorso si applica al Pronto Soccorso e alla UOC di oculistica e coinvolge:

1. infermiere di triage
2. Infermiere dell'ambulatorio oculistico
3. medico oculista
4. medico d'emergenza/urgenza

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 3 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

4.1.3 MODALITA' OPERATIVE

Ai fini del percorso FT le modalità di accesso all'ambulatorio di Oculistica sono le seguenti:

- gli utenti in percorso FT, a seguito della valutazione di criteri di inclusione, sono inviati dal Triage direttamente all'ambulatorio Oculistico in orario di apertura, nei giorni dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle ore 14, festivi esclusi.

FASE 1: ATTIVAZIONE DEL PERCORSO FAST TRACK ATTRAVERSO LA REGISTRAZIONE EFFETTUATA DALL'INFERMIERE TRIAGISTA

CRITERI DI INCLUSIONE	CRITERI DI ESCLUSIONE
Presenza di sangue sottocongiuntivale con PA normale	Trauma oculare contusivo e/o associato a qualunque tipo di ferita
segni oculari di tipo flogistico compatibili con corpi estranei corneali/congiuntivite	Lesioni da contatto con sostanze irritanti da meno di 12/24 h
Recenti interventi dell'occhio (<1 mese)	Alterazioni acute della vista non associate a segni obiettivi oculari o in presenza di altri sintomi quali vomito spontaneo o cefalea,
altri disturbi del visus – scotomi (macchie fisse) - macchie mobili -flash luminosi da più di 72 ore	Diplopia - Anisocoria
lesioni chimiche da sostanze irritanti/causticanti di lieve entità da più di 72 h senza coinvolgimento di altri distretti del volto	Infortunio sul lavoro
Secrezione sierose o purulente dall'occhio.	Tumefazione orbitaria o periorbitaria
Arrossamento lieve, prurito, bruciore anche in portatore di lenti a contatto	Compromissione anche di un solo parametro vitale
Lente a contatto dislocata/ritenuta	Sintomi oculari associati a segni in altri distretti
Dolori vaghi non specificati e non recenti, visione annebbiata, sensazione di sabbia negli occhi	Sintomi oculari associati a febbre, cefalea, malessere generale e/o sintomi e segni neurologici
Sensazione di corpo estraneo senza anamnesi di traumatismo	
Lesioni cutanee palpebrali. Papule palpebrali	
Sospetto calazio e blefarite	

FASE 2: ATTIVAZIONE DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICO/SPECIALISTICI

Utilizzando le proprie credenziali gipseweb, il medico oculista richiede accertamenti diagnostici/specialistici ulteriori, se lo ritiene necessario; per quelli di pertinenza oculistica provvede direttamente alla loro programmazione ed effettuazione.

FASE 3: CHIUSURA DEL REFERTO

Il Medico Oculista dopo le valutazioni di competenza chiude il referto, indicando il codice di appropriatezza di uscita, in genere N = Non Urgente (Paziente la cui terapia può essere programmata nel tempo), fornendo le indicazioni per il pagamento del ticket, e completandolo con la prognosi. Se l'utente è re-inviato per valutazione medica al PS, qualora il caso clinico esuli dall'ambito specialistico e/o siano necessari accertamenti specialistici non di pertinenza, il paziente viene riassegnato all'attenzione del medico di PS, il quale provvederà, dopo gli accertamenti del caso, alla chiusura del caso. Sarà cura del personale dell'ambulatorio far pervenire la cartella chiusa firmata ai colleghi del PS (Coordinatrice o infermieri di sala).

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 4 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

4.2 FAST TRACK OTORINO

L'infermiere di triage valuta il paziente secondo le indicazioni generali già fornite nella parte introduttiva e nel percorso oculistico e verifica che il problema presentato rientri in quelli definiti nella presente procedura ORL. Il paziente, quindi, verrà avviato ai locali della UOC ORL previsti. Il fast-track è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle 13:00, esclusi i festivi.

I problemi avviabili al percorso dedicato dall'infermiere di triage sono:

Criteri di inclusione

- otalgia
- otorragia non traumatica
- otorrea
- corpi estranei minori: auricolari, faringei, cavo orale
- faringodinia senza stato febbrile.
- disfonia senza dispnea

E' escluso tutto quanto non compreso nei punti precedenti. Il medico otorino, dopo le valutazioni di competenza chiude il referto, indicando il codice di appropriatezza di uscita, in genere N = Non Urgente (Paziente la cui terapia può essere programmata nel tempo), fornendo le indicazioni per il pagamento del ticket, e completandolo con la prognosi. Se l'utente è re-inviato per valutazione medica al PS, qualora il caso clinico esuli dall'ambito specialistico e/o siano necessari accertamenti specialistici non di pertinenza, il paziente viene riassegnato all'attenzione del medico di PS, il quale provvederà, dopo gli accertamenti del caso, alla chiusura del caso. Sarà cura del personale dell'ambulatorio far pervenire la cartella chiusa firmata ai colleghi del PS (Coordinatrice o infermieri di sala).

4.3 FAST TRACK CHIRURGICO

Con le stesse premesse definite per il fast track oculistico e nella parte introduttiva, l'infermiere di triage valuta il paziente e verifica che il problema presentato rientri in quelli definiti nella presente procedura CHIRURGICA. In caso affermativo l'infermiere di triage contatta direttamente al numero telefonico 7859 il chirurgo di guardia, comunicando la presenza in PS del paziente assegnato al percorso di FT.

I pazienti vengono valutati presso una sala di visita del pronto soccorso.

Problemi avviabili al percorso dedicato dall'infermiere di triage sono:

- Piccole ustioni.
- Ferite della cute e del sottocute senza coinvolgimento apparente dei tendini e del piano osseo, in soggetti non in terapia con anticoagulanti e antiaggreganti (ad eccezione della cardioaspirina), con esclusione di quelle localizzate al cranio/volto/collo, quelle toraco-addominali e quelle occorse in un contesto di politrauma.
- Tumefazioni glutee, perianali.
- Fistole, sospetti paterecci e flemmoni, sospette ferite infette.

Nel caso di ferite con verosimile coinvolgimento di tendini e piano osseo il Paziente viene inviato al BOX ortopedico, oppure al medico d'urgenza ove si evidenziassero problematiche acute ulteriori e di altra natura rispetto a quelle specifiche.

Il fast track chirurgico è attivo dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20, festivi esclusi.

Le richieste di medicazioni o rimozioni di punti di sutura possono essere inviate direttamente in ambulatorio di chirurgia d'urgenza previo contatto telefonico al 2433 dalle 8e30 alle 12e30.

E' escluso tutto quanto non compreso nei punti precedenti.

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 5 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

5. MODALITA' PAGAMENTO TICKET

Ai sensi della legge 296/2006 (finanziaria anno 2007) art.1, c.796 lettera P, gli utenti che ricevono prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata codificata alla dimissione, dal medico, con codice di appropriatezza N = Non Urgente (Paziente la cui terapia può essere programmata nel sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari a 25,00 Euro, subito dopo l'erogazione della prestazione.

6. MODALITA' DI PAGAMENTO DEL TICKET:

1. Presso il CUP dell'Ospedale negli orari di apertura
2. Tramite Bonifico Bancario IBAN IT32P 08327 03398 000000001060 – Credito Cooperativo di Roma Ag. 5, intestato alla ASL ROMA I, Borgo S. Spirito, 3 – 00193 Roma, indicando nella causale, il numero di cartella clinica di Pronto Soccorso e l'Ospedale (San Filippo Neri, S Spirito, Oftalmico;

N.B. Il pagamento deve essere effettuato perentoriamente entro il termine massimo di 30 giorni dalla prestazione.

ESENTI

Sono esenti dal suddetto pagamento:

1. Gli utenti di età inferiore ai 14 anni.
2. Gli assistiti che accedono al Pronto Soccorso a seguito di traumatismi, ustioni, avvelenamenti.
3. Gli assistiti esenti ai sensi della normativa vigente

L'utente che non provvede al pagamento nei tempi stabiliti sarà richiamato ad assolvere l'obbligo con maggiorazione delle spese di recupero.

Per comunicazioni e chiarimenti rivolgersi all'indirizzo di posta elettronica ufficiocrediti@aslroma1.it

7. MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'

Si prevede un sistema di monitoraggio delle attività di fast-track attraverso l'utilizzo di indicatori dedicati, prevedendo monitoraggio continuo, quanto meno nel primo semestre di attivazione, per valutare gli effetti sulle attività di pronto soccorso e i risultati dei vari percorsi. Oltre ai dati assoluti del numero di accessi al FT è opportuno valutare i seguenti indicatori che saranno monitorati dall'UOC PS e MU, e condivisi come report alla DSP e al Direttori delle UOC interessate, al fine di considerare l'efficacia del percorso e poter eventualmente introdurre eventuali modifiche migliorative:

Si prevede un sistema di monitoraggio delle attività di fast-track attraverso l'utilizzo di indicatori dedicati, prevedendo una verifica costante, per valutare gli effetti sulle attività di pronto soccorso e i risultati dei vari percorsi. Oltre ai dati assoluti di accesso dei singoli FT è opportuno valutare:

Indicatore 1: n. totale pazienti avviati al FT / mese (andamento crescente).

Indicatore 2: n. pazienti avviati al FT / numero totale accessi (andamento crescente)

Indicatore 3: n. pazienti avviati al FT /totale pazienti eleggibili (>80%)

Indicatore 4: n. pazienti FT tornati in PS per percorso non corretto/numero pz inviati al FT (<5%)

Si ritiene inoltre necessario definire un test sulla qualità servizio di FT da somministrare agli utenti per valutarne gli effetti sui pazienti.

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 6 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

8. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI

LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI SUL TRIAGE INTRAOSPEDALIERO, Ministero della Salute, luglio 2019.

Determinazione 6 febbraio 2023, n. G01369 Revisione del "Manuale Regionale Triage Intra-ospedaliero Modello Lazio a cinque codici (numerici/colore) - DCAU00379/2019".

Carlo Alboreo, 2. Roberta Di Matteo et al.: "Implementazione e impatto del Fast-track in un Pronto Soccorso: studio pre-post", Nurse Times 26 Aprile 2024.

Luis Enrique Valdiviezo Viera *, Sandra Maria do Amaral Chaves * et al.: "Relevance of Fast-Track to Manage Overcrowding in Emergency Departments", IFAC PapersOnLine 55-10 (2022) 555–560.

9. ALLEGATI

Questionario di gradimento

10. RINTRACCIABILITÀ E CUSTODIA

La presente procedura è presente in forma cartacea nelle UU.OO e disponibile in formato digitale nell'applicativo intranet aziendale Risk Management SGLS a cui è possibile accedere con le proprie credenziali di dominio.

11. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI

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

Procedura per la corretta gestione dei percorsi di FAST TRACK presso il Pronto Soccorso del PO SFN	DSP-SFN PRO 09	Rev.0 del 31/03/2025	Pag. 7 di 9
--	----------------	----------------------	-------------

Allegato QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

ASL ROMA 1	QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE Fast track	Ospedale San Filippo Neri
---------------	---	------------------------------

Gentile Assistito,

Il Fast Track è un percorso di visita veloce di Pronto Soccorso per condizioni di salute che sono specifiche di alcuni settori specialistici.

Le chiediamo cortesemente di compilare il seguente questionario poiché i suggerimenti che vorrà fornirci saranno preziosi, in quanto ci permetteranno di migliorare i servizi che prestiamo ai nostri pazienti. Dopo aver compilato il presente questionario, La preghiamo di consegnarlo al punto accoglienza al piano terra della palazzina A.
Grazie per la collaborazione.

Esprima un giudizio sui seguenti argomenti, apponendo una croce nella casella corrispondente alla definizione che ritiene più appropriata:

ARGOMENTO	ottimo	buono	suffic.	scarso
Accoglienza al triage del PS				
Accoglienza/accettazione dell'ambulatorio specialistico				
Comportamento del personale sanitario (infermieri OSS/ausiliari)				
Comportamento del personale medico				
Qualità dell'assistenza medica				
Rispetto della privacy				
GIUDIZIO COMPLESSIVO				

Ritiene che il percorso veloce - FAST TRACK - sia stata una risposta adeguata alle sue necessità?

- ☐ Per nulla
- ☐ Scarsamente
- ☐ Solo in parte
- ☐ Completamente
- ☐ Altro _____

E' soddisfatta di avere scelto la nostra struttura?

☐ SI

☐ PARZIALMENTE

☐ NO

ASL ROMA 1	QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE Fast track	Ospedale San Filippo Neri
---------------	---	------------------------------

La sceglierebbe nuovamente?

☐ SI

☐ NON SO

☐ NO

Volete esprimere critiche o apprezzamenti particolari?

Volete esprimere suggerimenti per migliorare il servizio?

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION

Gentile Signora/a,

La informiamo che la nostra struttura è solita somministrare a tutti gli utenti un questionario di gradimento dei servizi il cui contenuto non ha ad oggetto aspetti clinici correlati alle cure mediche, e pertanto non richiede esplicito consenso.

Infatti, si è scelto di utilizzare un questionario che garantisce l'anonimato, per il quale il trattamento delle informazioni raccolte non ricade nell'applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali e, di conseguenza, delle linee guida in materia emanate dal Garante della Privacy.

In ogni caso, il conferimento dei dati richiesti dal questionario è facoltativo ed un eventuale rifiuto di fornirli non avrà conseguenze negative sulla possibilità di usufruire delle prestazioni sanitarie.

La raccolta delle informazioni tramite il questionario è finalizzata esclusivamente ad elaborazioni statistiche, effettuate anche con strumenti elettronici, da parte di questa struttura sanitaria per valutare la qualità dei servizi e/o delle prestazioni sanitarie offerte.

Pag. 2 di 2

