

Centro di Assistenza per l'Urgenza(CAU) di Casalecchio di Reno

07 dicembre 2023

Normativa di riferimento dei CAU

- DGR n. 1206 del 17 luglio 2023 “Linee di indirizzo alle Aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia-Romagna - prima fase attuativa - anno 2023”;
- Verbale di Intesa, coerente con l'ACN vigente, RER-Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale per il coinvolgimento dei medici del ruolo unico di assistenza primaria in tali strutture territoriali per urgenze a bassa complessità (DGR n. 939 del 12 giugno 2023).

Collocazione nella Casa della Comunità



CAU - ORGANIZZAZIONE

- Ambulatori dedicati
- Equipe medico-infermieristica
- Dotazione strumentale: otoscopio, materiale per suture e immobilizzazioni, ecografo, ECG connesso in rete per tele-refertazione (UTIC OM)
- Servizi in rete (Radiologia, LUM/POCT)
- Percorsi per accesso a specialistica

Formazione

- formazione **modulare**
- **colloquio di orientamento e auto-valutazione** → definizione competenze già possedute e moduli da seguire per raggiungere competenze attese

TIPO FORMAZIONE	Moduli	Ore
residenziale (in aula +FAD)	Propedeutico BLSD+P BLDS	5+5
	Modulo organizzazione, sistemi informativo, processo e percorsi	2
	Modulo internistico-urgenze	14
	Modulo ecografia-gestione ferite	10
	Modulo specialistico	16
residenziale in PS	con tutor medico PS	30
TOTALE		82

Monitoraggio

Sezioni
CAU-Budrio
CAU-Vergato
CAU-Navile
CAU-Casalecchio

[Visualizza report](#)

CAU AZIENDA USL DI BOLOGNA

Ultimo aggiornamento: 07/12/2023 11.51

Policlinico di S.Orsola IRCSS - Azienda Ausl di Bologna - Sistemi Informativi Aziendali

CAU-Casalecchio

AREA	IN ATTESA					PRESI IN CARICO					TOT	GIA' DIMESSI	
	ROSSO	ARANCIO	AZZURRO	VERDE	BIANCO	ROSSO	ARANCIO	AZZURRO	VERDE	BIANCO	IN CAU	OGGI	IERI
NO COVID										1	1		
TOTALE OBI NO										1	1		
Totale complessivo										1	1		

Motivo di ingresso
Totale Dimessi

Modalità di dimissione
Totale Dimessi

MEZZO	Dimessi OGGI + Presenti
Autonomo (mezzi propri)	1
Totale	1

CRITERI D'ACCESSO AL CAU

- Pazienti autonomi e deambulanti;
- Con dolore lieve-moderato;
- **Bassa criticità** del motivo principale di presentazione e **bassa complessità** del percorso clinico, diagnostico, assistenziale.

ELENCO PROBLEMI CLINICI PER L'ACCESSO AL CAU

a titolo esemplificativo:

Mal di testa/cefalea/emicrania (con dolore lieve-moderato)

Disturbi della vista

Dolore all'occhio

Irritazione da lenti a contatto

Occhio rosso con secrezioni/congiuntivite

Trauma occhio senza disturbi della vista

Corpo estraneo orecchio

Dolore orecchio

Riduzione dell'udito/tappo di cerume

Mal di denti

Problemi post-estrazione dentaria

Sangue al naso

Torcicollo

Tosse/raffreddore/mal di gola

Traumi lievi (piede, caviglia, ginocchia, gomito, polso, mano)

Prurito, arrossamento/tumefazione della cute

Ustioni minori/solari

Contrattura muscolare

Dolore alle articolazioni

Diarrea (senza sangue)

Disturbi anali

Dolore addominale (con dolore lieve-moderato)

Dolore fianco (tipo coliche renali)

Nausea e/o vomito ripetuto

Mal di schiena/lombalgia

Bruciore/difficoltà a urinare

Ostruzione o sostituzione di catetere vescicale

Agitazione in stato ansioso già conosciuto

Febbre

Medicazioni e rimozioni punti

Piccole ferite

Variazione glicemia

Variazione pressione arteriosa



CRITERI DI ESCLUSIONE per l'ACCESSO AL CAU

Segni e sintomi riferiti dai pazienti:

- **dolore toracico**
- **dispnea acuta**
- **dolore addominale acuto**
- **cefalea intensa e inusuale con dolore acuto**
- **sintomi riconducibili a un disturbo neurologico acuto**

PRESTAZIONI CHE POSSONO ESSERE EFFETTUATE NEL CAU

- Visita medica
- Certificazioni
- Trattamento farmacologico al bisogno
- Prescrizione di terapia per patologie di nuova insorgenza o terapie essenziali
- Procedure chirurgiche minori (per esempio, suture, medicazioni)
- Prelievo per indagini di laboratorio - POCT
- Osservazione post-trattamento
- Attivazione di percorsi/prestazioni a completamento dell'iter diagnostico

PERSONALE PRESENTE IN AMBULATORIO CAU

- Medico ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria (Medico di CA/Ex Guardia Medica) e, in via subordinata e volontaria, a quella a ciclo di scelta (MMG);
- Infermiere : dipendente Azienda USL area dell’Emergenza;
- Operatore Socio Sanitario (solo nelle ore diurne) : dipendente Azienda USL

Standard regionale:

Numero di accessi nelle 12 ore	N Medici	N infermieri
0-40	1 medico	1 infermiere
41-69	1 medico	2 infermieri
>70	2 medici	2 infermieri

PERSONALE CAU Casalecchio

PERSONALE	CASAECCHIO	NOTE
MEDICO	2 medici diurno 8-14, 2 medici diurno 14-20 1 medico notte 20-8	Medici ruolo unico Assistenza Primaria arruolati e formati ad hoc (24 medici)
INFERMIERE	1 infermiere diurno 8-14 1 infermiere diurno 14-20 1 infermiere notturno 20-8	Infermiere dell'area emergenza

...ricordando che il CAU è nella rete territoriale

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

- Accesso e prima valutazione
- Presa in carico del paziente
- Chiusura episodio

Durante il percorso clinico-diagnostico il paziente attende il risultato degli accertamenti presso la sala di attesa del CAU.

Se indicata somministrazione di farmaci il paziente è posto temporaneamente in attesa presso un'area adiacente all'ambulatorio.

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Accesso e prima valutazione

- Una volta entrato in sala d'aspetto l'utente è invitato a prendere un **numero all'elimina-code** ed un **modulo informativo** che riassume i sintomi/problemi che vengono gestiti.
- L'**infermiere** effettua una **prima valutazione** dei pazienti in attesa e procede all'**intervista** dei pazienti secondo l'ordine di arrivo per valutare le problematiche che hanno motivato l'accesso al CAU.
- Il soggetto che manifesta **sintomatologia che rientra nei criteri di accesso ai CAU** viene **registrato** e gli viene consegnato un **codice alfanumerico** con il quale verrà chiamato per accedere all'ambulatorio medico.

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Gestione pazienti che non rispondono ai criteri di accesso

- **ATTIVAZIONE CO118EE PER INVIO IN PS PER CONDIZIONI CLINICHE EMERGENTI:**

Se il paziente presenta una condizione clinica di emergenza ivi incluse quelle tempo-dipendente, **il paziente viene fatto accedere** immediatamente all'ambulatorio medico e l'infermiere attiva la Centrale Operativa 118 per l'invio in PS e, nell'attesa dell'equipaggio del 118, l'equipe CAU presta assistenza al paziente in ambulatorio.

- **REINDIRIZZAMENTO VERSO PS PER PRESA IN CARICO PROBLEMA URGENTE NON TRATTABILE IN CAU:**

Qualora il paziente presenti una problematica urgente e una condizione clinica che non rientra tra i criteri di accesso al CAU, a fronte di buone condizioni generali e in assenza di criteri di allarme clinico, il medico invita il paziente a recarsi al Pronto Soccorso di competenza. Il paziente in questo caso potrà viaggiare con mezzi propri o, se necessario perchè sprovvisto, con mezzi 118, compatibilmente con i tempi dell'attesa ordinaria.

- **REINDIRIZZAMENTO VERSO PERCORSI TERRITORIALI (MMG O ALTRO):**

In caso di paziente con problema non urgente e che manifesta sintomatologia che NON rientra nei criteri di accesso ai CAU, il medico CAU lo reinvia al MMG/percorsi territoriali.

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Presa in carico - la visita medica

Il paziente accede alla visita medica ambulatoriale secondo l'ordine di chiamata stabilito nella fase di accesso e che viene mostrato sul tabellone luminoso.

In ambulatorio, il medico:

- effettua la visita medica
- può avvalersi di un panel di esami diagnostici (ecografia POCUS, ECG, esami sangue POCT)
- può prescrivere terapie farmacologiche
- può prescrivere approfondimenti specialistici
- può rilasciare certificati INPS od INAIL

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Presa in carico - accertamenti specialistici

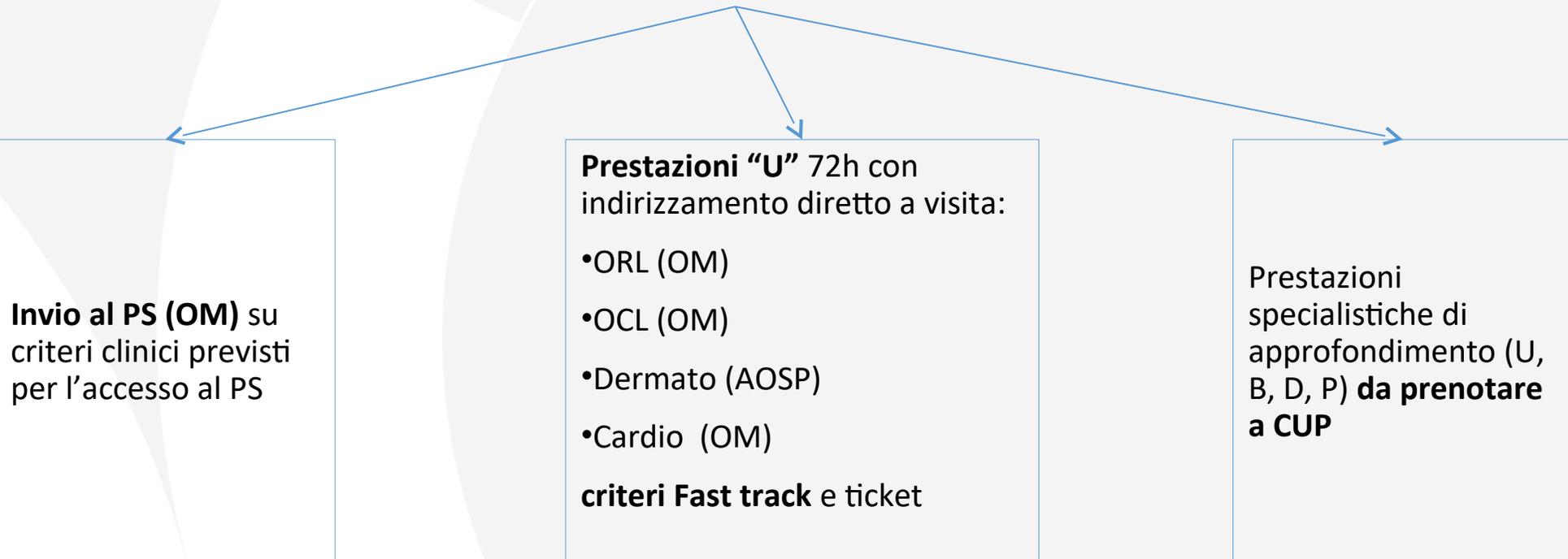
Approfondimenti diagnostici che possono essere eseguiti durante l'episodio CAU:

- **esami di laboratorio** (panel POCT). Il prelievo ematico viene effettuato dall'infermiere che provvede alla campionatura e al caricamento sullo strumento POCT (point of care testing).
- **ECG**: viene effettuato dall'infermiere contestualmente alla visita e refertato dalla cardiologia di riferimento (OM).
- **indagini radiologiche (rx o ecografie)**: *Per gli accessi ai CAU al di fuori degli orari di disponibilità diretta della radiologia, la prestazione viene programmata entro le 12/24 ore successive.*

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Presa in carico - accertamenti specialistici

Il medico CAU valuta se per la motivazione clinica oggetto dell'accesso al CAU sia necessaria una prestazione specialistica e, avvalendosi dei criteri prescrittivi definiti nei protocolli regionali di accesso alle prestazioni ambulatoriali, può prescrivere:



IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Presa in carico - accertamenti specialistici

L'esito della prestazione specialistica prescritta, ad episodio CAU concluso, dovrà essere valutato dal Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta , senza tornare al CAU.

Il Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta è il riferimento per ogni cittadino assistito.

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Certificati

Il medico dell'Ambulatorio CAU può rilasciare certificati INPS od INAIL

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Attività infermieristica per la bassa complessità

- medicazioni
- bendaggi, immobilizzazioni delle estremità in caso di piccoli traumatismi
- rimozione punti
- gestione cateterismi vescicali
- valutazione parametri vitali.

L'infermiere può raccordarsi con i servizi territoriali attraverso **l'attivazione del PCAP** (in futuro COT) per garantire il proseguimento delle prestazioni al domicilio o il collegamento con gli ambulatori territoriali a gestione infermieristica.

IL PERCORSO DEL PAZIENTE

Chiusura episodio CAU

- Al termine della valutazione clinico assistenziale, il medico procede alla redazione del referto CAU e all'eventuale prescrizione con ricetta dematerializzata (DEMA) di farmaci o prestazioni specialistiche per ulteriori approfondimenti e riaffida il paziente al medico curante.
- **Il referto CAU viene inviato su FSE e Cartella SOLE.**

IL PERCORSO DEL PAZIENTE TICKET

- L'attività nei CAU è rivolta a **tutta la popolazione regionale** residente, compresi i domiciliati sanitari che hanno effettuato la scelta del MMG.
- la visita medica e le prestazioni effettuate (per esempio medicazioni, suture, ECG, ecografia POCUS e POCT) sono **esenti dal ticket** per i pazienti residenti/assistiti in Regione
- le prestazioni specialistiche erogate a seguito di prescrizione SSN da parte del medico CAU sono **soggette alla vigente normativa relativa alla compartecipazione alla spesa (ticket)**.
- Le visite a favore dei cittadini residenti fuori regione sono a carico dell'assistito secondo una tariffa fissa di 20 euro ad accesso.



Grazie

CASI COVID

	2023/11/06 - 2023/11/12	2023/11/13 - 2023/11/19	2023/11/20 - 2023/11/26	2023/11/27 - 2023/12/03
AUSL Bologna				
<i>Domicilio</i>	401	551	576	574
<i>Ricovero ordinario</i>	80	125	112	129
<i>Terapia Intensiva</i>	4	17	9	11
<i>Totale casi</i>	485	693	697	714
<i>Decessi</i>	5	8	15	6
di cui				
Reno Lavino Samoggia				
<i>Domicilio</i>	50	71	79	64
<i>Ricovero ordinario</i>	10	10	10	10
<i>Terapia Intensiva</i>		2		1
<i>Totale casi</i>	60	83	89	75
<i>Decessi</i>	1		1	
di cui				
Casalecchio di Reno				
<i>Domicilio</i>	23	27	29	18
<i>Ricovero Ordinario</i>	1	2	3	3
<i>Terapia Intensiva</i>				
<i>Totale casi</i>	24	29	32	21
<i>Decessi</i>				

VACCINAZIONI COVID

Vaccinazioni anti-covid19: settembre-dicembre 2023

Aggiornamento al 5 dicembre 2023

N soggetti vaccinati per distretto

Distretto residenza	Classe d'età								Totale
	<5	5-11	12-19	20-39	40-59	60-64	65-69	70+	
Reno Lavino e Samoggia	0	3	10	144	602	542	806	4.719	6.826
Azienda USL di Bologna	10	16	80	1.626	5.336	4.474	6.784	38.061	56.387

Tasso di copertura popolazione residente

Distretto residenza	Classe d'età								Totale
	<5	5-11	12-19	20-39	40-59	60-64	65-69	70+	
Reno Lavino e Samoggia	0,0%	0,0%	0,1%	0,7%	1,7%	6,9%	12,3%	21,7%	6,1%
Azienda USL di Bologna	0,0%	0,0%	0,1%	0,8%	2,0%	7,4%	13,2%	22,9%	6,4%