

Per ciascuna chirurgia sono di sotto indicati i principali quadri clinici ascrivibili alle tre tipologie di codici dell'Emergenza /Urgenza.

CLASSIFICAZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA/URGENZA

- **CODICE 3** *Emergenze da espletare nell'arco di minuti*: **condizione clinica con imminente pericolo per la vita del paziente** che richiede immediato intervento chirurgico salva-vita, salva-organo, salva-arto, ovvero situazioni critiche nelle quali l'intervento chirurgico è simultaneo alle manovre di rianimazione;
- **CODICE 2** *Urgenze da espletare nell'arco di ore*: **patologia chirurgica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita**. Si tratta di situazioni ad insorgenza acuta ovvero di deterioramento clinico o di situazioni potenzialmente rischiose per la sopravvivenza della persona, di un organo o di un arto o di condizioni che richiedano interventi chirurgici per la fissazione di fratture, per il sollievo dal dolore o da altri sintomi stressogeni.
- **CODICE 1** *Urgenze differibili*: **patologia chirurgica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**. Si tratta di situazioni nelle quali le condizioni cliniche sono tali da richiedere un trattamento precoce, ma che non comportano un immediato pericolo per la sopravvivenza della persona o di un organo o di un arto.

A. Ostetricia e Ginecologia

Codice 3:

- Emorragia ante-partum: Rottura dell'utero, distacco di placenta, placenta previa, vasi previ
- Emorragia post-partum o post-aborto
- Prolasso di funicolo
- Mancato espletamento del parto, dopo parto operativo
- Emoperitoneo (gravidanza extra-uterina, corpo luteo emorragico ecc.)
- Sanguinamento vaginale imponente
- Bradicardia fetale persistente
- Tachicardia fetale grave (>180bpm) persistente
- Tutte le condizioni cliniche associate a sepsi/shock settico o emorragia/shock emorragico con instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica ostetrica o ginecologica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2:

- TC urgente in paziente eclamptica (solo dopo stabilizzazione delle condizioni cliniche materne), solo in presenza di CTG patologico
- TC ripetuto in gravidanza successiva alla prima con diagnosi di travaglio in atto
- TC per Diagnosi di arresto della dilatazione, in corso di travaglio
- TC per Diagnosi di mancato impegno della parte presentata
- Addome acuto (cisti ovarica torta, mioma peduncolato torto ecc.)
- Management delle lacerazioni di terzo e quarto grado
- Travaglio in atto nella presentazione podalica
- Travaglio in atto nelle gravidanze multiple con presentazione anomala
- Travaglio inarrestabile in gravidanza <30 sett. gestazionali
- Aborto in atto senza segni di instabilità emodinamica
- Tutte le condizioni cliniche associate a sepsi o emorragia senza segni di instabilità emodinamica

- **Ogni altra condizione clinica ostetrica o ginecologica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1:

- TC ripetuto in gravidanza con rottura prematura delle membrane amniocoriali (PROM) in assenza di travaglio in atto
- Presentazioni anomale in assenza di diagnosi di travaglio
- TC ripetuto in assenza di diagnosi di travaglio
- Placenta previa in assenza di diagnosi di travaglio
- **Ogni altra condizione clinica ostetrica o ginecologica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**

B. Chirurgia Generale

Codice 3:

- Eventi emorragici acuti post-chirurgici con segni di compromissione d'organo o instabilità emodinamica, emoperitoneo con segni di instabilità emodinamica,
- Sanguinamento da organo cavo (colon, stomaco, duodeno) non controllato o controllabile con terapia endoscopica e/o angiografica
- Ferite d'arma da fuoco e ferite penetranti con segni di instabilità emodinamica
- Occlusione intestinale e/o perforazione di organo cavo con i segni clinici dello shock settico e/o evidenza radiologica di necrosi ischemica intestinale
- Infarto intestinale
- Patologie traumatiche di organi cavi o parenchimatosi con evidenza clinica di shock settico e/o segni clinici di instabilità emodinamica
- Tutte le condizioni cliniche di Addome Acuto associate a sepsi/shock settico e/o emorragia/shock emorragico con segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica chirurgica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2:

- Ernia Inguinale Complicata (Strozzamento, Strangolamento),
- Occlusione intestinale e/o perforazione di organo cavo senza i segni clinici dello shock settico e/o evidenza radiologica di necrosi ischemica intestinale
- Patologie Traumatiche Di Organi Cavi O Parenchimatosi Senza Segni Di Instabilità Emodinamica
- Tutte le condizioni cliniche di Addome Acuto, con o senza segni di peritonite in atto, associate a sepsi o emorragia senza segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica chirurgica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice1:

- Tutte le condizioni cliniche di Addome acuto senza segni di peritonite in atto, in assenza di sepsi/shock settico e/o emorragia/shock emorragico
- Appendicite acuta senza segni di peritonite
- Colecistite acuta senza segni di perforazione
- Diverticolite acuta del colon con evidenza di perforazione coperta e/o ascesso pericolic.
- **Ogni altra condizione clinica chirurgica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**

C. Neurochirurgia

Codice 3

- Empiema sub/epidurale con GCS <9/15 ernia subfalciale/uncale e/o shift delle linea mediana > 5mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing (tachicardia/bradicardia ipertensione refrattaria irregolarità respiratorie,
- Ascesso intracerebrale, con GCS <9/15, ernia subfalciale/uncale e/o shift delle linea mediana > 5mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing
- Emorragia /ischemia cerebrale/cerebellare (aneurisma, MAV, ICH spontanea/post-trombosi, con GCS <9/15, ernia subfalciale/uncale/tonsillare e/o shift delle linea mediana > 5mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing
- Trombosi dei grandi seni venosi dura madre con GCS <9/15, edema cerebrale massivo mono/bilaterale, idrocefalo acuto comunicante, triade di Cushing
- Neoplasia intra extra assiale con GCS <9/15 ernia subfalciale/uncale/tonsillare e/o shift delle linea mediana > 5mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing apoplezia ipofisaria (cefalea, vomito, deficit visus e/o oculomozione, meningismo)
- Ematoma subdurale acuto o cronico/epidurale/ focolo lacero-contusivo con GCS <9/15 ernia subfalciale/uncale/tonsillare e/o shift delle linea mediana > 5mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing
- Corpo estraneo bulbo- midollare (es. arma da fuoco/bianca) con shock bulbo-midollare (instabilità emodinamica e respiratoria con ipotensione, bradicardia, bradipnea, arresto cardiorespiratorio improvviso)
- Idrocefalo acuto non comunicante con GCS <9/15 ,anisocoria, triade di Cushing
- Deiscenza/infezione ferita chirurgica ovvero ogni altra infezione con compromissione meningea con segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica neurochirurgica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2

- Empiema sub/epidurale con GCS 9-13/15 o rapido calo (2 pts in 1 h del GCS) con stato di male epilettico e/o ipertermia maligna e/o insorgenza o peggioramento di deficit focali e/o ipertensione endocranica
- Ascesso intracerebrale con GCS 9-13/15 o rapido calo (2 pts in 1 h del GCS) con insorgenza o peggioramento di deficit focali e/o stato di male epilettico e/o ipertermia maligna e/o ipertensione endocranica
- Emorragia/Ischemia cerebrale/cerebellare con GCS 9-13/15 o rapido calo (2 pts in 1 h del GCS) con Insorgenza e/o peggioramento di deficit focali e/o Marshall/Rotterdam Criteria > III (Volume > 30 mL o incremento volumetrico in 3 h, cisterne basali compresse, midline shift < 5 mm, sangue intraventricolare)
- Spondilodiscite infettiva/ascesso epidurale spinale con vescica neurogena; paraparesi o paraplegia, mono/poliradicolopatia acuta
- Neoplasie intra/extra-assiali encefaliche o vertebro-midollari con stato di male epilettico; idrocefalo acuto non comunicante; edema cerebrale con midline shift; ipertensione endocranica (vomito, papilledema);
- Segno di Parinaud); compressione midollare acuta/sdr. Cauda equina (deficit sensitivo-motorio completo/incompleto, vescica neurogena; ileo paralitico, shock midollare); emorragia intratumorale;
- Apoplezia ipofisaria (panipopituitarismo, insufficienza surrenalica acuta, diabete insipido
- Ematoma subdurale subacuto/cronico/focolai lacero-contusivi cerebrali con GCS 9-13/15 o rapido calo, con ernia subfalciale/uncale/tonsillare e/o shift delle linea mediana < 5mm e/o insorgenza o

Allegato 2

- peggioramento di deficit focali e/o ipertensione endocranica (vomito, papilledema, Parinaud) e/o stato di male epilettico;
- Frattura cranica aperta/growing skull fracture pediatrica con focolaio lacero-contusivo associato; fistola meningo-durale; ritenzione di corpo estraneo intradurale; growing skull fracture con tumefazione molle sottocutanea pulsante
 - Frattura/lussazione vertebrale mielica/SCIWORET con deficit sensitivo-motorio del tronco/arti, viscerale (es vescica neurogena, ileo paralitico), vegetativo (vasodilatazione e shock ipotensivo)
 - Ernia del disco cervicale/dorsale/lombare e/o mielopatia dorso-lombare con Sindrome della Cauda Equina parziale o totale (paraparesi/paraplegia e/o vescica neurogena/ileo paralitico e/o Paralisi radicolare acuta (SPE, SPI)).
 - Disfunzionamento di Derivazione Ventricolare Esterna/Shunt ventricolo/cisto/lombo-peritoneale/atriale
 - Difetto pervietà TVS con GCS 9-13/15 o rapido calo; ipertensione endocranica e segno del sole calante;
 - Dilatazione ventricolare ed edema transependimale; tumefazioni fluttuanti/arrossamenti lungo il decorso del catetere; ferite a scalpo con esposizione del corpo valvolare o di segmento di catetere
 - Deiscenza/infezione ferita chirurgica ovvero ogni altra infezione con compromissione meningea senza segni di instabilità emodinamica
 - **Ogni altra condizione clinica neurochirurgica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1

- Ascesso intracerebrale con GCS > 13/15; clinica neurologica non rapidamente evolutiva; crisi convulsive controllate; PIC < 20 mmHg
- Spondilodiscite infettiva/ascesso paravertebrale con clinica neurologica non rapidamente evolutiva; biomeccanica del rachide conservata
- Emorragia intracerebrale/cerebellare con volume < 25 mm³; sede profonda (non raggiunge la sostanza bianca subcorticale); studio angio negativo per anomalie del circolo di Willis
- ESA sine materia con clinica neurologica non evolutiva (WFNS 1-2); no idrocefalo; no vasospasmo
- Neoplasie intra/extraassiali encefaliche o vertebro-midollari con GCS > 13/15; clinica neurologica non rapidamente evolutiva; no idrocefalo; PIC < 20 mmHg; crisi convulsive controllate, biomeccanica del rachide conservata.
- Ematoma subdurale cronico con GCS > 13/15; clinica neurologica non rapidamente evolutiva;
- Ernie del disco dorsale/lombare; mielopatia dorso-lombare con paralisi radicolare inveterata (>48 h)
- Idrocefalo normoteso con GCS > 13/15; triade di Hakim (atassia nella deambulazione, incontinenza sfinterica, decadimento cognitivo – dd demenze vascolari, prioniche e degenerative) Tap-Test o DSP positivo (PIC > 18 mmHg)
- Deiscenza/infezione ferita chirurgica ovvero ogni altra infezione senza compromissione meningea e senza segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica neurochirurgica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**

D. Traumatologia e Ortopedia

Codice 3:

- Fratture anello pelvico in pz instabile emodinamicamente;
- Embolia gassosa

- **Ogni altra condizione clinica traumatologica e ortopedica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2:

- Distacchi epifisari;
- Fratture esposte;
- Lussazioni articolari;
- Sublussazioni articolari;
- Due o più fratture di ossa lunghe nello stesso paziente;
- Fratture vertebrali mieliche;
- Sindrome compartimentale;
- Fratture con deficit nervosi (es frattura omero con deficit radiale) e/o vascolari
- **Ogni altra condizione clinica traumatologica e ortopedica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1:

- Tutte le fratture, comprese le fratture di collo di femore che impongono intervento chirurgico entro le 48 ore (AGENAS-PNE)
- **Ogni altra condizione clinica traumatologica e ortopedica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**

E. Otorinolaringoiatria

Codice 3

- Insufficienza inspiratoria acuta da patologia vie aeree superiori (neoformazioni ipofaringolarinee, edemi, corpi estranei ipofaringei e laringei, ascessi parafaringei e sottoioidei, etc.), da trattare con tracheotomia
- Fasciti se associate a dispnea e/o interessamento mediastinico.
- Sinusopatie complicate con amaurosi e/o complicanze endocraniche e/o encefaliche
- Emorragie del collo postchirurgiche, ovvero emorragie del collo da ferite a diversa eziopatogenesi
- Emorragie nasali o delle vie aereo-digestive superiori con segni di shock e/o di insufficienza respiratoria per inalazione.
- **Ogni altra condizione clinica otorinolaringoiatrica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice2

- Ascessi faringolaringei e del collo senza apparente interessamento delle vie aeree;
- Otite media con complicanze (endotemporali e/o endocraniche);
- Sinusopatie con complicanze orbitarie;
- Corpi estranei esofagei;
- Traumi maggiori del massiccio faciale
- Paralisi del VII n.c. di recente insorgenza (post – traumatica, infettiva).
- Fasciti associate a interessamento della regione del collo.
- **Ogni altra condizione clinica otorinolaringoiatrica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice1

- Frattura non complicate delle ossa nasali;
- Corpi estranei in sedi ORL senza segni di insufficienza respiratoria ;

- Perforazioni traumatiche della membrana timpanica.
- **Ogni altra condizione clinica otorinolaringoiatrica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali**

F. Chirurgia Vascolare

Codice 3:

- Lesioni vascolari acute, arteriose e venose (comprese quelle traumatiche), in qualsiasi distretto corporeo, che determinino gravi emorragie e/o alterazioni ischemico-trombotiche che mettano in pericolo la immediata sopravvivenza della persona, di un arto o di un organo, ad es.:
 - Rottura aneurisma aorta addominale
 - Lesione penetrante di un'arteria/Lesione non penetrante di un'arteria
 - Lesione da schiacciamento con ischemia
- Tutte le condizioni cliniche di in presenza di emorragia/shock emorragico con segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica vascolare con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2:

- Lesioni vascolari acute, arteriose e venose (comprese quelle traumatiche), in qualsiasi distretto corporeo, che determinino emorragie e/o alterazioni ischemico-trombotiche che NON determinino altresì un immediato pericolo per la sopravvivenza della persona, di un arto o di un organo ad es.:
 - Ischemia Acuta dell'arto per un embolo
 - Ostruzione di graft
 - Ascesso del piede o del polpaccio con sepsi sistemica
 - Qualsiasi infezione diabetica con insufficienza renale acuta e/o cronica
 - Emorragia arteriosa-rottura di aneurisma in paziente ricoverato
 - Lesione iatrogena durante altre procedure
 - Emorragia venosa
- **Ogni altra condizione clinica vascolare con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1:

- Trombolisi venosa nelle condizioni (embolia polmonare o trombosi venosa profonda) non ricomprese nei codici 3 e 2, ad es.:
 - Arto ischemico da ulcere
 - piede diabetico con sepsi non sistemica
- **Ogni altra condizione clinica vascolare con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali.**

G. Urologia

Codice 3 :

- Traumi renali che comportino rottura completa o pluriframmentaria del rene e/o distacco del peduncolo vascolare
- Tutte le condizioni cliniche in presenza di sepsi/shock settico e/o emorragia/shock emorragico con segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica urologica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2 :

- Traumi renali non compresi nel codice 3 e che necessitino comunque di intervento immediato
- Traumi ureterali anche iatrogeni
- Traumi vescicali
- Traumi uretrali
- Traumi penieni e priapismo
- Traumi del testicolo, scroto acuto, gangrena di fournier, torsione del funicolo
- Situazioni settiche urinarie su base ostruttiva ad evoluzione verso dic
- Ira su base ostruttiva ad insorgenza acuta con > k e irc ostruttive pure con > del k
- Ematurie gravi con importante anemizzazione
- Tamponamenti vescicali
- Emorragie importanti post operatorie
- Parafimosi
- Colica renale resistente alle comuni terapie analgesiche
- Tutte le condizioni cliniche associate a sepsi o emorragia senza segni di instabilità emodinamica
- **Ogni altra condizione clinica urologica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1:

- Ematurie che non comportino pericoli di vita del paziente
- Calcolosi urinaria ostruente ma senza segni di urosepsi e asintomatica
- Insufficienza renale cronica ostruttiva ma stabilizzata
- Stenosi uretrali con mitto urinario conservato
- **Ogni altra condizione clinica urologica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali.**

H. OCULISTICA

Codice 3 :

- **Ogni condizione clinica oculistica con imminente pericolo per la vita del paziente**

Codice 2 :

- **Ogni condizione clinica oculistica con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.**

Codice 1:

Le urgenze oculistiche afferiscono quasi esclusivamente a questa tipologia di condizioni cliniche:

- **Tutte le condizioni oculistica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali.**