

# Piano di prevenzione degli effetti del caldo sulla salute. ESTATE 2021

## 1. Individuazione dei soggetti fragili da inserire nel percorso di monitoraggio

CRITERI DI INCLUSIONE	CRITERI DI ESCLUSIONE
1) età tra 0 – 1 anno e > 64 anni 2) residenza in Puglia 3) almeno un ricovero per malattie delle ghiandole endocrine e degli elettroliti, disturbi psichici, malattie neurologiche, malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, malattie polmonari croniche, malattie del fegato, insufficienza renale. 4) condizioni socio economiche di rischio. 5) condizioni familiari tutoriali a rischio, celibe/nubile, vedovo, divorziato	1) immissione in regime di ADI ** 2) ricovero in RSA 3) convivenza con figli o altri parenti 4) presenza di badante  ** per i soggetti in ADI, e pertanto non inseriti nel percorso di monitoraggio, il MMG e il PLS potrà proporre proposta di variazione del PAI per l'eventuale aggravamento delle condizioni cliniche.

## 2. Fase di allerta

Attore	Azione
<b>Referente Aziendale Emergenza Calore</b>	<b>Provvede</b> , nel caso di marcato aumento della temperatura e di conseguente dichiarazione di allerta calore, a comunicarlo tempestivamente ai Direttori dei Distretti ed ai Direttori dei Presidi Ospedalieri.
<b>Presidi Ospedalieri</b>	A seguito della comunicazione di intervenuta allerta o di situazione di rischio i Direttori Medici di Presidio dispongono: <ul style="list-style-type: none"> <li>- la sospensione di tutti i ricoveri programmati e non urgenti nelle U.O. di Medicina Interna, Pneumologia, Neurologia, Pediatria, Cardiologia, Geriatria</li> <li>- l'eventuale implementazione transitoria dell'organico delle strutture di Pronto soccorso.</li> </ul>
<b>Distretti Socio - sanitari</b>	I Direttori provvedono a trasmettere l'informativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ai Sindaci dei Comuni di competenza,</li> <li>- alle sedi di Continuità Assistenziale,</li> <li>- ai MMG ed ai PLS.</li> </ul>

In considerazione delle difficoltà rilevate nel rendere attuative le azioni riferite alla realizzazione di una appropriata anagrafe dei soggetti fragili e alla rete assistenziale sociale, per l'anno 2015 si individuano:

## **I compiti dei Medici di Assistenza Primaria e PLS**

- a. Identificare i soggetti fragili agli effetti del caldo che richiedono un monitoraggio delle loro condizioni di salute e contribuire direttamente alla creazione degli elenchi distrettuali degli arruolati. Pertanto comunica al proprio distretto i nominativi dei soggetti da inserire nel programma di sorveglianza, anche se già inseriti negli anni precedenti. Per questi soggetti redige la scheda individuale
- b. Monitorare lo stato di salute dei soggetti fragili individuati con un contatto telefonico in ciascun giorno feriale dei periodi di allerta.
- c. Effettuare, se ritenuto necessario a seguito del contatto telefonico, una visita domiciliare (ADP straordinaria), rivalutando o attivando il conseguente piano assistenziale (es. l'eventuale rimodulazione del trattamento farmacologico, la richiesta di presidi, di prestazioni infermieristiche e di assistenza specialistica, di assistenza sociale, e, ove necessario, del trasporto in ospedale). Per gli eventuali sopraggiunti bisogni sanitari e sociali sarà cura del MMG e del PLS darne urgente comunicazione al referente distrettuale.
- d. Effettuare per i soggetti fragili sprovvisti di recapito telefonico un accesso domiciliare il primo giorno, se feriale, del periodo di allerta. Ove ritenuto necessario sarà possibile effettuare ulteriori accessi nei giorni successivi. e da parte del medico di Continuità Assistenziale nei giorni prefestivi e festivi.
- e. Redigere per ogni accesso, sia telefonico che domiciliare, la scheda di accesso.
- f. Garantire la continuità dell'assistenza attraverso un'adeguata comunicazione e coinvolgimento dell'eventuale medico sostituto.
- g. Segnalare al proprio distretto i casi che necessitano di particolare sorveglianza da parte del servizio di Continuità Assistenziale competente per territorio. La segnalazione deve avvenire entro le ore 12 del venerdì e entro le ore 12 del prefestivo che non sia il sabato.
- h. Dare comunicazione all'assistito del suo inserimento in un percorso di sorveglianza per il quale potrà essere contattato telefonicamente o visitato da medici della Continuità Assistenziale.

## **I compiti dei Medici di Continuità Assistenziale**

- a. Monitorare per la verifica dello stato di salute i soggetti fragili del territorio di competenza con un contatto telefonico in ciascun giorno festivo e prefestivo dei periodi di allerta e con eventuali visite domiciliari, nel caso di necessità, rivalutando o attivando il conseguente piano assistenziale (es. l'eventuale rimodulazione del trattamento farmacologico, la richiesta di presidi, di prestazioni infermieristiche e di assistenza specialistica, di assistenza sociale, e, ove necessario, del trasporto in ospedale).
- b. Effettuare per i soggetti fragili sprovvisti di recapito telefonico un accesso domiciliare nei giorni prefestivi e festivi.
- c. Riportare sul registro dell'attività i contatti telefonici eseguiti.
- d. Redigere la scheda di accesso per ogni visita effettuata e lasciarla al domicilio del paziente, per garantire la continuità dell'assistenza.
- e. Programmare ed effettuare le visite domiciliari per i casi segnalati dal MMG e dal PLS.

## I compiti della Centrale Operativa del SET 118

- a. Ricevere l'elenco aziendale dei soggetti inseriti nel piano di prevenzione.
- b. Registrare gli eventuali interventi effettuati al domicilio di soggetti inseriti nell'elenco
- c. Inviare al Referente aziendale report mensile degli interventi effettuati.

### Programma di prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore

**SCHEDA INDIVIDUALE**

**N. progressivo** \_\_\_\_\_

#### **Paziente:**

**Nome** \_\_\_\_\_ **C.F.** \_\_\_\_\_

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Sesso** M \_\_\_\_ F \_\_\_\_

**Data nascita** \_\_\_\_\_

**Comune residenza** \_\_\_\_\_

**Via abitazione** \_\_\_\_\_

**Recapito telefonico** \_\_\_\_\_

**Stato civile** divorziato/a \_\_\_\_ celibe/nubile \_\_\_\_ vedovo/a \_\_\_\_

#### **Stato di salute**

➤ **Malattie cardiovascolari**

- cardiopatia ischemica
- aritmia cardiaca
- ipertensione arteriosa
- scompenso cardiaco
- vascolopatia periferica

**Demenza**

- Alzheimer
- Neuropatie periferiche
- M. di Parkinson
- Sclerosi multipla

➤ **Malattie cerebrovascolari**

- esiti di ictus
- Tia ricorrenti

➤ **Altre patologie**

- Diabete
- IRC
- Epatopatie

➤ **Malattie respiratorie croniche**

- Enfisema
- BPCO
- Asma

➤ **Malattie neurologiche**

Terapia farmacologica in corso

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Neurolettici (Fenotiazine)                               | <input type="checkbox"/> Calcio-antagonisti           |
| <input type="checkbox"/> Antidepressivi (A. triciclici, MAO inibitori)            | <input type="checkbox"/> Diuretici                    |
| <input type="checkbox"/> Tranquillanti (Benzodiazepine)                           | <input type="checkbox"/> ACE-inibitori                |
| <input type="checkbox"/> Psicoanalettici (Anfetamine)                             | <input type="checkbox"/> Vasocostrittori              |
| <input type="checkbox"/> Ipnotici (Benzodiazepine)                                | <input type="checkbox"/> Vasodilatatori               |
| <input type="checkbox"/> Analgesici / Sedativi della tosse (Oppioidi, Alcaloidi)  | <input type="checkbox"/> Broncodilatatori             |
| <input type="checkbox"/> Antiepilettici (Barbiturici)                             | <input type="checkbox"/> Glicosidi cardiaci           |
| <input type="checkbox"/> Antiparkinsoniani (Anticolinergici, Levodopa, Alcaloidi) | <input type="checkbox"/> Litio                        |
| <input type="checkbox"/> Antiemetici (Fenotiazine, H1-antistaminici)              | <input type="checkbox"/> Alcaloidi                    |
| <input type="checkbox"/> Simpatomimetici  | <input type="checkbox"/> Antitrombotici               |
| <input type="checkbox"/> Simpatolitici (Beta-bloccanti)                           | <input type="checkbox"/> Antiemorragici               |
| <input type="checkbox"/> Parasimpatomimetici (Alcaloidi)                          | <input type="checkbox"/> Sartani                      |
| <input type="checkbox"/> Tiro-agonisti  | <input type="checkbox"/> Ossigeno terapia domiciliare |
| <input type="checkbox"/> Corticosteroidi  | <input type="checkbox"/> Altro farmaco                |
| <input type="checkbox"/> Anabolizzanti  | <input type="checkbox"/> Nessun farmaco               |
| <input type="checkbox"/> Ipolipemizzanti  |   |
| <input type="checkbox"/> Beta-bloccanti   |   |

/  /  Data compilazione della scheda



N° progressivo

Programma di prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore -

SCHEDA ACCESSO

ACCESSO TELEFONICO

/  Data accesso (gg/mm)

ACCESSO DOMICILIARE

Se è stato effettuato l'accesso

:  Ora accesso

Giudizio complessivo sullo stato di salute del paziente

Condizioni stabili

Peggioramento delle condizioni di salute

Insorgenza di uno dei seguenti segni e sintomi:

Dispnea

Ipertensione arteriosa  
(valori pressori superiori a quelli abituali)

Tosse/catarro

Ipotensione arteriosa  
(valori pressori inferiori a quelli abituali)

Astenia/Sonnolenza

Palpitazioni/tachicardia

Episodi di lipotimia

Edemi declivi

Cefalea

Riduzione della diuresi nelle 24 h

Nausea/vomito

Sintomi riconducibili ad infezione delle vie urinarie

Vertigini/stato confusionale

Segni e sintomi riconducibili al colpo di calore  
(vedi Tabella 1 paragrafo 5.1.1 del Piano regionale)

Altri segni e sintomi

Nessun segno e sintomo

## AZIONI

- Rimodulazione della terapia farmacologica in corso
- Somministrazione di terapia farmacologica nel corso della visita
- Richiesta assistenza infermieristica
- Richiesta consulenza specialistica
- Inviata segnalazione al servizio di Continuità Assistenziale
- Richiesta assistenza sociale
- Prescritto ricovero
- Richiesto intervento del SET 118