

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>PROCEDURA GENERALE</b>	Urgenze minore (DM.PG.1895.00).doc:
		pag1/6

## Gestione del minore con problematiche psichiche e comportamentali

	<i>Nominativo</i>	<i>Funzione</i>	<i>Data</i>	<i>Firma/ evidenza di approvazione</i>
<b>Stesura</b>	Dott.ssa T. Ferraris	Dirigente Medico DMP	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
<b>Verifica</b>	Dott.ssa R Navazzotti	Responsabile SSD SPDC	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Dott.ssa R. Petrino	Responsabile SSD Mecau	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Dott. V. Petrino	Direttore Dipartimento Dipendenze	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Dott. P. Rasmini	Direttore S.C. NPI	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Dott. G. Saglio	Direttore S.C. Psichiatria Unificata	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Dott. A.Vercelloni	Dirigente Medico S.C. NPI	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
	Sig.ra I. Valletta	CPSE SSD SPDC	24/12/15	<i>F.to in originale</i>
<b>Autorizzazione</b>	Dott.ssa E. Pastorelli	Direttore S.C. DMP	04/01/16	<i>F.to in originale</i>
<b>Emissione</b>	Dott.ssa E. Pastorelli	Direttore S.C. DMP	04/01/16	<i>F.to in originale</i>

<b>Data di applicazione</b>	<b>11/01/2016</b>
<b>REV.</b>	<b>00</b>



1. PREMESSA .....	3
2. SCOPO .....	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
4. DEFINIZIONI ED ACRONIMI .....	3
5. MODALITÀ OPERATIVE .....	4
6. RESPONSABILITÀ .....	5
7. RIFERIMENTI .....	6
8. STORIA DELLE MODIFICHE .....	6

## **1 PREMESSA**

---

Nello svolgimento dell'attività clinica possono presentarsi situazioni psicopatologiche acute caratterizzate da componente predominante di agitazione psicomotoria a carico di minori, per le quali può essere necessario un rapporto di collaborazione tra gli operatori di più servizi: DEA/PS, NPI, Pediatria, SPDC.

## **2. SCOPO**

---

Il documento descrive le modalità organizzative ed operative a cui attenersi, nell'espletamento dei percorsi di cura appropriati per quelle situazioni che richiedono un intervento articolato tra i tre servizi.

## **3. CAMPO DI APPLICAZIONE**

---

La presente procedura deve essere applicata su tutto il territorio dell'ASL "VC", ad opera di tutto il personale coinvolto.

Si applica a situazioni psicopatologiche acute con agitazione psicomotoria o gravi disturbi comportamentali che coinvolgono i minori ed i loro ambiti familiari.

E' rivolto in particolare a:

- ▲ Minori che afferiscono al DEA di Vercelli e al Pronto Soccorso di Borgosesia con richiesta di prestazioni urgenti, oppure minori ricoverati presso la Struttura Complessa di Pediatria o altri reparti.

## **4. DEFINIZIONI ED ACRONIMI**

---

**DSM** = Dipartimento Salute Mentale

**NPI** = Neuropsichiatria Infantile

**DEA** = Dipartimento Emergenza Accettazione

**PS** = Pronto Soccorso

**SPDC** = Servizio Psichiatrico Diagnosi Cura

**DSM IV TR** = Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders TR

**ICD 10-CM** = International Classification of Diseases -10 revision –Clinical Modification

**S.C.**= Struttura Complessa

## 5. MODALITÀ OPERATIVE

---

### MINORI CHE AFFERISCONO AL DEA DI VERCELLI O AL PS DI BORGOSIESIA IN STATO DI AGITAZIONE PSICOMOTORIA O CON RICHIESTA DI PRESTAZIONE URGENTE PER GRAVI DISTURBI COMPORTAMENTALI:

#### Il Medico del Dea

- Chiama in consulenza presso il DEA il pediatra di guardia o reperibile (se a Borgosesia nelle ore notturne). Si precisa come queste situazioni non siano gestibili come percorso breve e quindi il paziente non possa essere inviato in pediatria direttamente dall'infermiere del triage.

#### Il pediatra

1. Se lo reputa necessario può richiedere consulenza urgente dalle h. 8.00 alle h. 16.00 (escluso i festivi) alla S.C. Neuropsichiatria Infantile FAX e Tel: 0161/593672.

#### **Al di fuori dei suddetti orari e nei festivi:**

2. Contatta il medico della Psichiatria.
3. In accordo con lo Psichiatra può richiedere la consulenza Neuropsichiatrica Infantile presso una delle tre strutture ospedaliere di NPI con regime di pronta disponibilità h24:
  - Ospedale Regina Margherita di Torino
  - Ospedale SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
  - Ospedale di Cuneo.
4. prescrive l'adeguata terapia sedativa (se il caso lo richiede) secondo le linee guida correnti e le indicazioni fornite ai reparti dai colleghi NPI
5. A seconda delle condizioni cliniche del paziente predispone l'osservazione breve (max 30 ore) o il ricovero. Il luogo dell'osservazione/ricovero (DEA, Pediatria, SPDC) andrà valutato al momento in base allo stato di agitazione e alla gestibilità del paziente.
6. **Se a Borgosesia** predispone il trasferimento a Vercelli almeno in classe 2 - (fatto salvo esigenze cliniche che richiedano il trasferimento in centri specializzati e in classe più elevata).
7. Garantisce l'assistenza al minore per il tramite dei genitori o di un tutore o del personale della comunità se inserito in struttura.

#### Il Neuropsichiatra Infantile

1. Effettua la valutazione e assume la titolarità del caso.
2. Provvede in accordo con il pediatra alle misure terapeutiche necessarie in urgenza e in seguito, se possibile, indirizza il minore presso la propria struttura per la presa in carico ambulatoriale.
3. Contatta il medico della Psichiatria per il ricovero in SPDC (per i minori 14-17 anni), in regime volontario, dopo aver ottenuto l'assenso/consenso dei genitori o del tutore, o in regime di obbligatorietà.
4. Si prende carico della gestione del paziente.

#### Lo Psichiatra

1. Avendo riconosciuto manifestazioni psicopatologiche caratterizzate da disturbi del comportamento tali da mettere a rischio l'incolumità psicofisica del minore, lo ricovera in SPDC in regime volontario, dopo aver ottenuto l'assenso/consenso dei genitori o del tutore, o in regime di obbligatorietà.

2. Il ricovero in SPDC, come appoggio della Pediatria, di un minore di età compresa tra i **14 e i 17 anni**, con condizioni cliniche che rendano non sicuro il ricovero in Pediatria (disturbo da discontrollo degli impulsi, propositi anticonservativi...) deve avere il carattere di eccezionalità e devono immediatamente essere messi in atto i provvedimenti idonei a garantire al minore la collocazione e gli interventi più idonei, nel minor tempo possibile.

## 6. RESPONSABILITÀ

<i>Funzione responsabile</i>	<i>Attività</i>
Direttori/Responsabili	Diffusione del protocollo nelle aree di competenza e vigilanza sulla corretta applicazione
Medici DEA/PS VC e Borgosesia Medici S.C. Pediatria	Prima valutazione clinica del minore Richiesta di consulenza alla NPI
Medici NPI	Effettuazione consulenze richieste presso DEA/PS e S.C. Pediatria e altre strutture di ricovero
Medici DSM	Effettuazione consulenze richieste presso DEA/PS e S.C. Pediatria e altre strutture di ricovero

## 7. RIFERIMENTI

---

- ICD 10 1996 Ed. Masson
- Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche. Versione Italiana dell' ICD 9CM anno 2007
- DSM IV TR Ed. Masson 2002
- Trattato Italiano di Psichiatria 2° edizione, ed. Masson 1999
- Procedura ASL VC sulla gestione delle consulenze specialistiche presso le Strutture di degenza e DEA (*DIMEVC.PG.0179.nn*)
- Raccomandazioni in merito all'applicazione di Accertamenti e Trattamenti Sanitari Obbligatori per le malattie mentali (art. 33, 34, 35 Legge 833 del 23/12/1978), Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, Roma, 29 aprile 2009
- Linee Guida Regione Lombardia "Percorso per la gestione dell'agitazione psicomotoria in area critica nell'adulto ed in età evolutiva" Febbraio 2007

## 8. STORIA DELLE MODIFICHE

---

REV	Data	Descrizione delle modifiche
00	Gennaio 2016	Prima emissione