

PRINCIPALI QUADRI CLINICI ASCRIVIBILI ALLE TRE TIPOLOGIE DI CODICI DI EMERGENZA/URGENZA CLASSIFICATI PER SPECIALISTICHE

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
- Occlusione intestinale e/o perforazione di organo cavo con i segni clinici dello shock settico e/o evidenza radiologica di necrosi ischemica intestinale - Ferite d'arma da fuoco e ferite penetranti con segni di instabilità emodinamica
- Infarto intestinale
- Patologie traumatiche di organi cavi o parenchimosi 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 Parenchimosi 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.

Codice 1:

- 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 pericoloso.
- Ogni altra condizione clinica chirurgica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali

CH. MAXILLO FACCIALE

Codice 3:

- Insufficienza respiratoria acuta da patologia vie aeree superiori (fatture, neoformazioni ipofaringolarinee, edemi, corpi estranei ipofaringei e laringei, ascessi parafaringei e sottoioidei, etc.), o da trattare con tracheotomia
- 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 con imminente pericolo per la vita del paziente

Codice 2:

- Ascessi faringo-laringei e del collo senza apparente interessamento delle vie aeree;
- Traumi maggiori del massiccio facciale
- Paralisi del VII n.c. di recente insorgenza (post — traumatica, infettiva).
- Ogni altra condizione clinica cranio-facciale con compromissione acuta delle funzioni vitali senza imminente pericolo di vita.

Codice 1:

- Fratture non complicate del massiccio facciale
- Ogni altra condizione clinica cranio-facciale con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali

GINECOLOGIA

Codice 3:

- Emorragia post-partum o post-aborto
- Emoperitoneo (gravidanza extra-uterina, corpo luteo emorragico ecc.)
- Sanguinamento vaginale imponente
- Tutte le condizioni cliniche associate a sepsi/shock settico o emorragia/shock emorragico con instabilità emodinamica
- Ogni altra condizione clinica ginecologica con imminente pericolo per la vita del paziente
- Codice 2:
- Addome acuto (cisti ovarica torta, mioma peduncolato torto ecc.)
- Management delle lacerazioni di terzo e quarto grado
- 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:

- Ogni condizione clinica ostetrica o ginecologica con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali
- Algie Pelviche da rottura cisti ovarica

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Codice 3:

- Fratture anello pelvico in pz instabile emodinamicamente;
- 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

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.
- 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.
- 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:

- Ogni altra condizione clinica vascolare con compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione delle funzioni vitali.

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 necessitano 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 \geq k e irc ostruttive pure con \geq 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.

NEUROCHIRURGIA

Codice 3:

- Empiema sub/epidurale con GCS $<$ 9/15 ernia subfalciare/uncale e/o shift della linea mediana $>$ 5 mm (coma e sindrome piramidale omo/controlaterale); anisocoria, triade di Cushing (tachicardia/bradicardia ipertensione refrattaria irregolarità respiratorie).
- Ascenso intracerebrale, con GCS $<$ 9/15, ernia subfalciare/uncale e/o shift della linea mediana $>$ 5 mm (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 subfalciare/uncale/tonsillare e/o shift della 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 GC5 $<$ 9/15 ernia subfalciare/uncale/tonsillare e/o shift della 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/ focoloia lacero-contusivo con $<$ 9/15
- ernia subfalciare/uncale/tonsillare e/o shift della 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
- Sindrome della Cauda Equina
- Compressione Midollare Acuta
- 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 a rapido calo (2 pts in 1 h del GCS) con insorgenza e/o peggioramento di deficit focali e/o Marshall/Rotterdam
Criteria > III (Volume \geq 30 mL o incremento volumetrico in 3 h, cisterne basali compresse, midline shift \geq 5 mm, sangue intraventricolare)
- Neoplasie intra/extra-assiali encefaliche o vertebro-midollari con stato di male epilettico;
- ipertensione endocranica (vomito, papilledema, Segno di Parinaud);
- Apoplessia 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 della linea mediana \geq 5 mm e/o insorgenza o 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
- Difetto pervietà TVS con GCS 9-13/15 o rapido calo; ipertensione endocranica e segno del sole calante

Codice 2:

- Empiema sub/epidurale con GCS 9-13/15 o rapido calo (2 pts in 1 h del GCS) 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 ipertermia maligna e/o ipertensione endocranica
- Emorragia/Ischemia cerebrale/cerebellare con GCS 9-13/15 stabile
- Spondilodiscite infettiva/ascesso epidurale spinale con vescica neurogena; paraparesi o paraplegia, mono/poliradicolopatia acuta
- Neoplasie intra/extra-assiali encefaliche o vertebro-midollari;
- Idrocefalo comunicante;
- Apoplessia ipofisaria (panipopituitarismo, insufficienza surrenalica acuta, diabete insipido



- Ematoma subdurale subacuto/cronico/focolai lacero-contusivi cerebrali con GCS 9-13/15 stabile.
- Ematoma subdurale cronico con GCS 9-13/15; clinica neurologica non rapidamente evolutiva
- Frattura/lussazione vertebrale mielica/SCIWORET con deficit sensitivo-motorio del tronco/arti, viscerale (es vescica neurogena, ileo paralitico), vegetativo (vasodilatazione e shock ipotensivo)
- Disfunzionamento di Derivazione Ventricolare Esterna/Shunt ventricolo/cisto/lombo-peritoneale/atriale
- Difetto pervietà TVS con GCS 9-13/15 stabile; 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
- 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 senza compromissione acuta delle funzioni di organo senza compromissione

