



XIII congresso nazionale

simeu

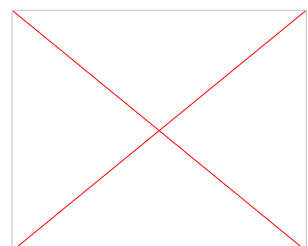
GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

***Si può e si deve
La MEU non è solo Pronto Soccorso***

*Antonio Voza
Emergency Department
IRCCS Humanitas Research Hospital
Humanitas University*

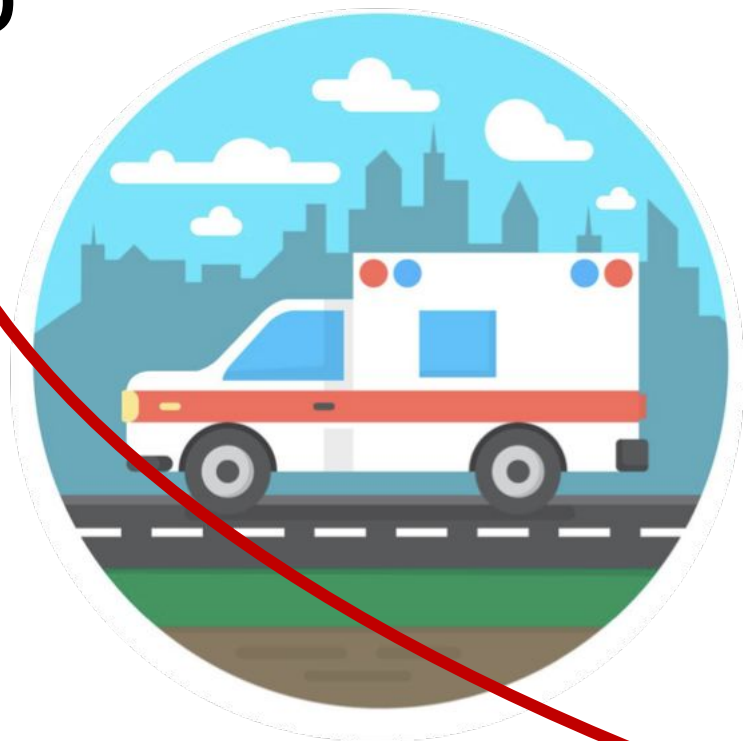
Dove si pone il MEU?

- **Continuità** di gestione del paziente critico
- Gestione di pazienti con **condizioni cliniche polifattoriali** e non ascrivibili direttamente ad un'unica competenza specialistica



Il mondo MEU

Preospedaliere
o



Pronto
Soccorso

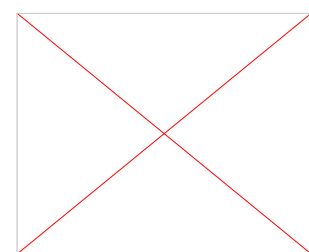
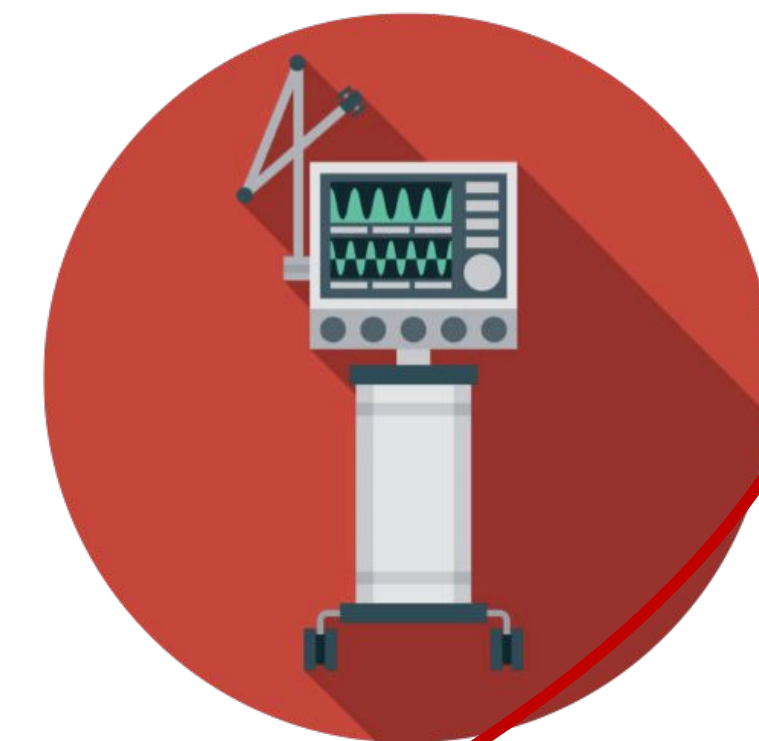
O.B.I.



Medicina
d'Intensiva



Terapia
semi-intensiva

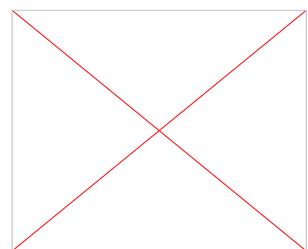


Terapia semi-intensiva

Cura intensiva di pazienti critici

Gestione flessibile e mirata alla stabilizzazione progressiva

Trasferimento graduale in sedi di degenza ordinaria



I numeri delle TSI in Italia?

Non esiste un censimento ufficiale da parte del Ministero

Spesso sono legati ai reparti di appartenenza (Medicina d'Urgenza, Pneumologia, Medicina Interna..)



Decreto Legge 19 Maggio 2020 n. 34



Ministero della Salute
Consiglio Superiore di Sanità

Implementazione della gestione dell'area critica post
pandemia

Terapie semi-intensive: 7 posti letto/100.000 abitanti

Terapie intensive: 14 posti letto/100.000 abitanti

Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva

TARGET M6C2-9



**DA RAGGIUNGERE
ENTRO GIUGNO 2026**

La dotazione di almeno 2.692 posti letto di terapia intensiva e 3.230 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 60% del numero di posti letto preesistenti alla pandemia).





Società di Medicina Interna



Trasversalità del paziente acuto pluripatologico come paziente internistico

Reparto di Terapia Sub-intensiva **nel** reparto di Medicina Interna

Dotazioni: Posti letto monitorati in un'unica stanza di degenza, ventilatore per NIV, ecografo (convex, lineare, cardio), materiale per **monitoraggio cruento** CVP e PA, **macchina ultrafiltrazione, prese per emodialisi**

Personale: 1 infermiere ogni 5 posti letto/Guardia medica attiva h24, possibilità di interdivisionale notturno e festivo per UO es. altre Med. Interne, Pneumologia, Geriatria con anche pronta disponibilità

Società di Pneumologia

Terapia Intensiva Intermedia Pneumologica (UTIIP)

Pazienti con insufficienza respiratoria acuta/acuta su cronica

Ventilazione non invasiva (NIV), svezzamento dei pazienti in ventilazione meccanica invasiva, la gestione fino alla rimozione di cannula tracheostomica (decannulazione) e pianificazione della dimissione di pazienti ventilatore-dipendenti

1 medico spec. in Pneumologia dedicato h 24 su 4-6 letti

LE UNITÀ DI TERAPIA SEMI-INTENSIVA DI MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA

Policy Statement SIMEU

approvato dal Consiglio Direttivo Nazionale
della Società Italiana di Medicina d'Emergenza Urgenza in data 29/04/2024

La Società Italiana di Medicina d'Emergenza Urgenza definisce le caratteristiche delle Unità di Terapia Semi-Intensiva di Medicina d'Emergenza Urgenza intese come articolazioni organizzative delle S.C. di Medicina d'Emergenza Urgenza e ne sostiene la diffusione sull'intero territorio nazionale, riconoscendone la funzione strategica per la cura dei pazienti critici dai punti di vista sia clinico sia organizzativo.

Considerazioni generali

L'invecchiamento della popolazione, la crescente complessità clinica dei pazienti conseguenza delle co-morbidità e la ristrettezza delle risorse rappresentano le principali difficoltà con cui il SSN deve quotidianamente confrontarsi.

In questo contesto, l'epidemia COVID-19 ha messo in evidenza come l'attuale rete di cure intensive non sia sempre adeguata alle esigenze, visto il limitato numero di letti di area critica disponibili sul territorio italiano (7.8/100,000 abitanti nel 2017) (Pecoraro F. et al. PLoS One. 2020).

A questo scopo il DL 19/05/2020 n.341 ha attivato 4225 posti letto di sub-intensiva/semi-intensiva, in aggiunta a 3500 posti letto in area di terapia intensiva, al fine di raggiungere un obiettivo di dotazione pari a 14 posti letto di Area Critica ogni 100.000 abitanti.

L'Area Critica viene definita come l'area delle degenze della Terapia Intensiva (adulta e pediatrica), Terapia Intensiva Post Operatoria Generale/Specialistica, e delle aree di Terapia Sub-intensiva/Semintensiva che prevedono la gestione di pazienti con disfunzione moderata di uno o più organi senza necessità di assistenza invasiva oppure pazienti con condizioni cliniche ad elevato rischio evolutivo.

Le aree semintensive forniscono dunque livelli di assistenza e cura a pazienti con differenti gradi di criticità clinica e sono gestite e governate da discipline con competenze, limiti, dotazioni strutturali, attrezzature e dotazioni organiche tra loro molto diverse. Esse sono dedicate ad accogliere anche pazienti con insufficienza d'organo, fino alla necessità di monitoraggio continuo e supporto di tipo farmacologico o meccanico di un organo/apparato in fase acuta (ventilazione meccanica non invasiva, monitoraggio e supporto emodinamico, monitoraggio e supporto neurologico).

La degenza in Terapia Sub-intensiva/Semintensiva perdura per il tempo necessario alla stabilizzazione clinica del paziente in previsione di un trasferimento in aree di degenza a minore intensità oppure al trasferimento in

Obiettivi

1. STANDARDIZZARE IL MODELLO ORGANIZZATIVO

2. PRESERVARE L'IDENTITA'MEU

3. GARANTIRE MODELLO SICURO

4. MODIFICARE E COMPLETARE IL DM 70

Pazienti idonei

Pazienti con insufficienza di uno o più organi o a rischio di severa evoluzione,
non immediata indicazione a ricovero in Terapia Intensiva,
come step up da Pronto Soccorso



Durata della degenza

Variabile in base alle necessità di stabilizzazione delle funzioni vitali e osservazione intensiva, con de-escalation verso degenza ordinaria *entro 96 ore*



Organizzazione TSI-MEU

Copertura medica specialistica 24/24h e 7/7 giorni

1 infermiere ogni 4 posti letto

4-6 posti letto per ospedali con >500 posti letto

8 posti letto per ospedali con >1.000 posti letto

Ubicazione integrata: all'interno dei reparti di Medicina d'Urgenza e al DEA



Organizzazione TSI-MEU

Posti letto con monitoraggio continuo dei PV (anche in telemetria)

Ogni postazione con HFNC/NIV

1 ecografo portatile

1 analizzatore EGA

Carrello urgenze



Aspetti economici

Miglioramento efficienza delle strutture in termini di LOS e outcomes

Riduzione ricoveri con minore appropriatezza in Terapia Intensiva (>40%)

Costi di gestione inferiori rispetto a una TI



La Medicina d'Urgenza consiste nei 15 minuti più interessanti di ogni specialità

Dan Sandberg, BEEM conference, 2014

*..il MEU ha tutte le competenze per gestire la **continuità di cura** del paziente critico dal territorio all'ospedale ..fino alla TSI e alla degenza ordinaria..*

..GRAZIE..

