



"improving knowledge and scientific interchange in emergency medicine"



Articolo 1

E' costituita l'associazione scientifica denominata Academy of Emergency Medicine and Care (AcEMC): l'associazione è individuata da un proprio logo.

L'associazione è **interdisciplinare** e riunisce medici con ogni specializzazione, altri professionisti e cultori, di ogni nazionalità, che operano nell'ambito della medicina d'emergenza-urgenza nonché nella realizzazione e progettazione di tecnologie biomediche nel settore della medicina d'emergenza-urgenza.

L'AcEMC è apartitica, apolitica, non ha finalità sindacali, ha carattere volontario e non ha scopo di lucro.



Articolo 4

L'associazione ha i seguenti scopi:

- Promuovere e realizzare ricerca scientifica in ambito clinico, epidemiologico, tecnologico, organizzativo, specie attraverso studi multicentrici;
- Promuovere e realizzare pubblicazioni e divulgazioni scientifiche;
- Promuovere e realizzare eventi quali corsi di formazione e di aggiornamento, seminari, convegni, congressi, meeting e ogni altro evento con scopi scientifici, anche con l'utilizzo di strumenti informatici innovativi per la simulazione e la didattica avanzata;
- Promuover l'interscambio scientifico nel campo della medicina d'urgenza;
- Adempiere alle funzioni che le siano attribuite dalla Legge e dalla Pubblica Amministrazione.

Emergency Care Journal

Organizzazione, Clinica, Ricerca

numero 1 - ottobre 05

editoriale

3 Presentazione della rivista

Maurizio Mori

6 Lettera di presentazione della rivista

Libaldo Mengozzi

clinica e terapia

10 La trombosi della vena porta

Gen Mario Santamaris, Stefano Morelli, Paolo Trucco, Piero Davis, Leo Castagnoli

tossicologia e NBCR

15 Naloxone

Carlo Locatelli

organizzazione e formazione

18 La rete organizzativa per la gestione del trauma in Italia

Olivetto Chiari, Stefano Carbonacci, Albo Fava, Sergio Vincenzi

20 L'osservazione breve per i pazienti con febbre o infezioni

Roberto Recupero

emergenza territoriale e medicina dei disastri

25 Eclampsia

Marika Ferri

assistenza infermieristica

29 L'importanza della ricerca infermieristica (anche) in medicina di urgenza

Paolo Di Giulio

medicina di laboratorio e trasfusionale

33 Peptidi natriuretici cardiaci nell'emergenza: un'esperienza nella diagnosi differenziale di dispnea

Martina Zorinotta, Monica Mori, Stefano Rocca, Maria Plesani

etica e bioetica

42 Bioetica e medicina d'urgenza: problemi e prospettive

Maurizio Mori

revisione dalla letteratura e dal web

45 Dalla letteratura

Renzo Melchiorri



**Giornate di studio AcEMC in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia
Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano**

La Medicina d'Urgenza tra mente e corpo

Milano 7 - 9 giugno 2012



L'evento è suddiviso in due moduli:

Nel primo verrà proposto un argomento molto sentito da chi lavora nel nostro ambiente: il costo emotivo e l'elevato stress che di solito accusano gli operatori, sia medici che infermieri, che vi lavorano, a causa di imprevedibilità, *multitasking*, problemi di comunicazione, rischio di errore, scarsa possibilità di previsione e di controllo sui flussi di lavoro, elevati standard professionali richiesti, affollamento e confusione, mancanza di spazi adeguati e di tempo. L'unione di tutti questi fattori, associati alla sensazione di essere "lasciati soli" in balia degli eventi, creano frustrazione e allontanamento. Lo studio di dati rilevati da AcEMC, il confronto con altri *setting* di lavoro, le soluzioni adottate, ci consentiranno di elaborare proposte e strategie operative adatte al nostro ambiente.



Strettamente connessa alla particolarità del *setting* dell'emergenza è la necessità di ragionare e agire rapidamente. Questo presuppone un'abilità cognitiva e decisionale elevata, oltre alla padronanza di varie procedure. Nei programmi di studio molto viene insegnato sul "che cosa pensare", ma nulla sul "come pensare".

Da recenti ricerche nell'ambito della psicologia cognitiva, emergono conoscenze di grande interesse per la decisione clinica. La consapevolezza delle più comuni e frequenti debolezze o distorsioni dei processi cognitivi, come pure l'applicazione di tecniche metacognitive al processo decisionale, potrebbero entrare a far parte del bagaglio di conoscenze utili al medico d'urgenza. L'aspetto critico della decisione è che essa viene spesso condizionata da aspetti di tipo organizzativo, dal confronto con gli altri specialisti, in un contesto come quello sanitario molto complesso, articolato e sfaccettato. Si stanno inoltre sviluppando supporti alla decisione di tipo informatico/ingegneristico, che con tecnologie sempre più avanzate estendono le capacità decisionali della mente umana e ne riducono le possibilità di errore.



Tesi n° 1

GLI ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO SONO IN COSTANTE AUMENTO. CI SI INTERROGA SULLE MOTIVAZIONI E SU QUALI RISPOSTE ORGANIZZATIVE SIANO REALMENTE EFFICACI PER FARE FRONTE A TALE FENOMENO.

Tesi n° 2

IL PRONTO SOCCORSO E' MOLTO CAMBIATO NEGLI ULTIMI 10 ANNI CON BENEFICIO DEI PAZIENTI, DELL'OSPEDALE E DEL SISTEMA. QUESTO CAMBIAMENTO DEVE ESSERE RICONOSCIUTO E SOSTENUTO.



Tesi n° 3

IL PRONTO SOCCORSO LAVORA IN MODO DIVERSO DAL PASSATO. SI SONO ALLUNGATI I TEMPI DI ATTESA PRIMA DEL RICOVERO. QUESTA CONSEGUENZA E' IN PARTE FISIOLGICA MA IN PARTE EVITABILE E OCCORRE SPERIMENTARE DELLE SOLUZIONI

TESI n° 4

L'ATTIVITÀ VOLTA AD AFFRONTARE GLI INTERVENTI PROPRI DELL'URGENZA SANITARIA VIENE SOSTENUTA ESSENZIALMENTE DAI PROFESSIONISTI SANITARI. NONOSTANTE LA DIFFUSIONE DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELLA MEDICINA D'URGENZA IL MODELLO DI LAVORO NEI DIPARTIMENTI DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE) E NEI PRONTO SOCCORSO NON È ANCORA OMOGENEO NÉ ADEGUATAMENTE SOSTENUTO.



Proposte di ricerca organizzativa



- Ospedali con forte controllo del bed management vs ospedali a gestione tradizionale
- Monitoraggio degli accessi in PS dove sono presenti le case della salute
- Monitoraggio degli accessi dove viene praticata la medicina di iniziativa
- Accessi in PS da strutture lungodegenziali medicalizzate e non
- Valutazione dei costi dei PS e per DRG da PS a seconda del modello.