

*Abuso di
Sostanze*

chimica, farmacocinetica,
sintomi e trattamento

**RUOLO DEI SERVIZI DI EMERGENZA URGENZA
E COORDINAMENTO
CON LE STRUTTURE TERRITORIALI DI CURA**

Vademecum per il medico di **Emergenza Urgenza**

**ANNA MARIA FERRARI
DIRETTORE DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA
REGGIO EMILIA**

COCAINA E NUOVI CONSUMI (progetto regionale Resp. Mila Ferri)

COMPOSIZIONE DEI GRUPPI REGIONALI :

GRUPPO 2°: IL SISTEMA DELLA CURA (1° INCONTRO 20/2/2006)

**Coordinatori: ANGELO FIORITTI - DIRETTORE SANITARIO A.USL RIMINI
ANNAMARIA FERRARI - PRIMARIO EMERGENZA URGENZA REGGIO EMILIA**

Componenti:

**ALESSANDRO DIONIGI
MONICA CIAVATTA
EMANUELA RIDOLFI
DEANNA OLIVONI
ROBERTO ZANFINI
FANTOZZI FULVIO
GAMBINI DANIELE
STEFANO MELLINI
BRUNO JARUSSI
ANGELA ZANNINI
STEFANO MISTURA
DANIELA CASALBONI**

**IL PETTIROSSO BOLOGNA
CENTOFIORI RIMINI
LAG VIGNOLA (MO)
SERT E CENTRO CRISI FAENZA (RA)
SPDC RAVENNA
RESPONSABILE SERT CARPI (MO)
RESPONSABILE SERT DISTRETTO EX BOLOGNA NORD
UNITA' DI STRADA BOLOGNA
RESPONSABILE 118 BOLOGNA
SERT REGGIO EMILIA
DSM PIACENZA
RESPONSABILE SERT RIMINI RICCIONE**

Cocaina e policonsumo di sostanze: un quadro d'insieme sulle modificazioni del fenomeno e sulle possibili ipotesi di lavoro

Cap. 2 : caratteristiche del sistema della cura

Il target del sistema di cura non deve riguardare l'uso, ma focalizzarsi su due problemi che hanno aree di sovrapposizione: la dipendenza e le complicanze mediche (internistiche e psichiatriche).

Le relazioni di aiuto e le funzioni di cura vanno finalizzate ad un cambiamento condiviso, inteso come possibile, desiderabile ed eticamente accettabile.

L'intero sistema deve essere calibrato sui modelli di relazione di cura del sistema delle dipendenze (basati su un approccio educativo e motivazionale) e prevedere "escursioni" nel paradigma psichiatrico (maggiormente medicalizzato e direttivo). Sono inoltre necessarie alcune modificazioni che tengano conto delle caratteristiche tipiche di questa utenza (tempo vissuto, discontinuità, luoghi di vita e di cura).

Non si avverte la necessità di una maggiore direttività/coercitività del sistema.

Cocaina e policonsumo di sostanze: un quadro d'insieme sulle modificazioni del fenomeno e sulle possibili ipotesi di lavoro

Cap. 2 : caratteristiche del sistema della cura

E' auspicabile un sistema che abbia le seguenti caratteristiche:

- atteggiamento proattivo, votato alla ricerca ed alla disponibilità verso l'utente
- che non preveda strumenti terapeutici nuovi (attualmente peraltro non disponibili)
- in cui avvenga una trasfusione di competenze tra i vari settori interessati (tossicodipendenze, psichiatria, sistemi di emergenza-urgenza, servizi internistici, infettivologici, consultori, servizi sociali etc...)
- che combini questi aspetti con soluzioni organizzative originali e calibrate sulla realtà locale.

Cocaina e policonsumo di sostanze: un quadro d'insieme sulle modificazioni del fenomeno e sulle possibili ipotesi di lavoro

Cap. 2 : caratteristiche del sistema della cura (continua)

Le soluzioni organizzative devono prevedere collegamenti tra le varie fasi del percorso:

- tra servizi di emergenza-urgenza e servizi di cura delle tossicodipendenze
- tra servizi per le tossicodipendenze e altre agenzie sociosanitarie, dai servizi di prossimità al counselling
- tra servizi per le tossicodipendenze e psichiatria.

Deliberazione di Giunta regionale n. 1533 del 6/11/2006

Approvazione prime linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope

Circolare n. 12 del 30 novembre 2006, a firma del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna

Linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope (deliberazione della Giunta regionale n. 1533 del 6 novembre 2006): indicazioni operative

Ministero della Salute



***Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle
Malattie***

Programma 2006

Progetto

**Nuovi comportamenti di consumo: prevenzione e riduzione dei
rischi**

Responsabile: Mila Ferri

AREA DI RICERCA 3

(referente Azienda Ospedaliera Reggio Emilia)

Responsabile scientifico Anna Maria Ferrari

Promuovere o consolidare il coordinamento tra Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert, Servizi Salute Mentale, per la gestione clinica di pazienti con problematiche legate all'abuso di sostanze, attraverso: la diffusione di linee guida e protocolli; la definizione di programmi formativi per il personale dei vari servizi. Le Regioni partecipanti dovranno garantire il coinvolgimento di Servizi di Emergenza-Urgenza, Sert e Servizi Psichiatrici

AREA DI RICERCA 3

Risultato atteso

- **Sensibilizzazione degli operatori dei servizi di Emergenza-Urgenza ai problemi connessi all'abuso di sostanze**
- **Predisposizione di kit formativi**
- **Diffusione dell'accertamento analitico ad uso diagnostico per le principali droghe d'abuso nei Dipartimenti d'Emergenza-Urgenza**
- **Stesura di un Protocollo di Collaborazione con i Servizi per le Dipendenze ed i Servizi Psichiatrici per la presa in carico dei pazienti in fase di dimissione.**

Obiettivo generale 1

- **AREA DI RICERCA 1:** mappa delle rotte giovanili e dei comportamenti legati al consumo di sostanze
- **Risultato atteso:**
Identificare luoghi, media o figure chiave per la diffusione di messaggi preventivi

Obiettivo generale 1

- **AREA DI RICERCA 2:** definizione di metodologie efficaci ed appropriate per la sicurezza e la tutela della salute nei grandi eventi (concerti, rave ecc)
- **Risultato atteso:**
Panel di raccomandazioni a Enti Locali e Servizi Sanitari

FORMAZIONE

**FORMAZIONE DI MEDICI ED INFERMIERI DELL'EMERGENZA URGENZA
al riconoscimento dell'assunzione di sostanze e del trattamento specifico**



CORSO DI FORMAZIONE STRUTTURATO

DATI

DATI DAGLI ARCHIVI DI PS, NON ELABORATI



non rispondenti ai dati di letteratura



Software di interrogazione specifico

ACCERTAMENTI ANALITICI

PROBLEMI MEDICO LEGALI NELL'ESEGUIRLI A TAPPETO



DETERMINAZIONI AD USO CLINICO



**Determinazioni per categorie, tempo limitato, garanzia
anonimato**

All'interno del giudizio clinico, le categorie di pazienti per cui si ritiene indicato eseguire l'accertamento analitico, non escludendo altre categorie a giudizio del medico, sono le seguenti:

- Eventi traumatici**
- Paziente agitato**
- Emergenze-urgenze cardiovascolari e cerebrovascolari**
- Emergenze-urgenze neurologiche**
- Emergenze psichiatriche**
- Maltrattamento bambini**

MANUALE SOSTANZE D'ABUSO



PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE CON I SERVIZI

PIANO ASSISTENZA SANITARIA NEI MAXIEVENTI