



Vicenza , 13 dicembre 2010

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Oggetto : proposta di Protocollo di accordo fra il dipartimento di salute mentale e la Neuropsichiatria Infantile per la valutazione neuropsichiatrica di soggetti ricoverati in SPDC.

PREMESSO :

- a) come sottolineato nel Piano Obbiettivo Nazionale "Tutela della salute mentale" , la fascia di popolazione da 0 a 18 anni è di competenza della Neuropsichiatria Infantile . Tuttavia , la gestione della fascia adolescenziale che comprende i soggetti tra i 14 e i 18 anni può richiedere una collaborazione fra Neuropsichiatria e Dipartimento di salute mentale.
- b) per quanto riguarda l'aspetto ospedaliero , in assenza di un reparto specifico di neuropsichiatria e limitatamente alla fase acuta (inquadramento diagnostico , trattamento farmacologico , supporto psicologico al paziente e familiari , programma post-dimissione) ,
 - per i casi al di sotto di 14 anni i ricoveri sono previsti nei reparti di Pediatria , come già garantito da precedenti protocolli di collaborazione.
 - per i casi dai 16 ai 18 anni , non gestibili presso le strutture Pediatriche e comunque rigorosamente col criterio della eccezionalità , i ricoveri potranno essere eseguiti presso gli SPDC , sempre con motivazione di grave situazione psicopatologica con aspetti comportamentali di auto o etero aggressività (si rimanda alle raccomandazioni della American Academy of Child and Adolescent Psychiatry) , oppure per i casi che richiedano "Trattamento senza consenso con i minori" e previsti nelle linee di indirizzo operativo contenute nell' Allegato A DGR n.847 del 31.03.2009 in materia di Tribunale Minori/ASO/TSO. Ogni ricovero avviene con consenso scritto e firmato da parte dei genitori che autorizzano accoglimento e cure per il regime ordinario (esclusi ovviamente gli accoglimenti per ASO/TSO).

RICOVERO IN SPDC DI MINORE :

Il ricovero in SPDC , luogo in cui confluisce una popolazione adulta con caratteristiche di sofferenza psicopatologica acuta grave , nonché disordini comportamentali , tossici e deteriorativi altrettanto gravi , è da considerarsi comunque improprio per pazienti di età inferiore ai 18 anni , in considerazione di rischi specifici connessi alla permanenza in tale ambiente e in contiguità con le sopracitate patologie.

Il ricovero in SPDC , per soggetti di età fra i 16 e i 18 anni , affetti da grave psicopatologia non altrimenti gestibile nel settore pediatrico , giungono all'attenzione del medico psichiatra ed eventualmente all'accoglimento :

- per richiesta ed invio da parte della neuropsichiatria infantile , che in tal modo ha già posto in atto una presa in carico e quindi garantisce continuità ed integrazione, tale richiesta è di solito indirizzata dal neuropsichiatra infantile ad uno dei medici che abitualmente operano in SPDC
 - per osservazione d'urgenza del giovane soggetto , affluito dal territorio alle prestazioni di pronto soccorso e quindi alla valutazione psichiatrica ; in questo caso , trattandosi di una funzione transitoria e di supplenza per la quale lo psichiatra può non avere adeguata competenza , devono essere poste in atto tutte le opportune misure per attivare il contatto e l'immediato intervento di consulenza da parte della neuropsichiatria infantile :
- a) per consentire la ricerca congiunta di tutti gli elementi validi atti a scongiurare un ingresso in SPDC o per favorire ogni un tentativo di accogliimento , qualora necessario o appena possibile , in pediatria.
 - b) presentandosi l'inevitabilità di un ricovero in SPDC , il neuropsichiatra gestisca sin da subito le problematiche di inquadramento diagnostico , di trattamento farmacologico , di supporto psicologico al paziente e familiari , anche nell'ottica di ridurre al minimo la permanenza in SPDC e di attivare rapidamente il programma post dimissione.

Qualora l'accoglimento in SPDC si rendesse quindi inevitabile e con lo scopo di garantire transitoriamente la migliore gestione con le garanzie di competenza specialistica del minore , lo psichiatra chiamato ad una valutazione di minore :

DURANTE UN SERVIZIO DI GUARDIA :

- 1) chiede un contatto telefonico immediato con il neuropsichiatra per un orientamento sul caso visto il contesto d'urgenza: DOTT. ROBERTO TOMBOLATO 374/8494750 – DOTT. PAOLO MAGRINI 328/7267883
- 2) se in alcuna maniera il ricovero in SPDC è evitabile , sempre in termini di urgenza , con il consenso scritto dei genitori , accoglie il giovane paziente in SPDC rispettando le modalità idonee alla sua salvaguardia ; lo psichiatra chiede e attende l'espletamento della consulenza neuropsichiatrica urgente che orienterà la diagnosi , gli accertamenti , le cure farmacologiche , l'assistenza psicologica al paziente e familiari , i programmi per il post-dimissione.
- 3) chiede al consulente neuropsichiatra l'invio di documentazione clinica qualora esistente : segreteria NPSI 0444/753019 – mobile 328/7267869 – FAX 0444/32872

NEL CORSO DI ATTIVITA' DI REPARTO :

- 4) se il ricovero è stato chiesto dal collega neuropsichiatra che già aveva in carico il minore e la richiesta è indirizzata ad un medico di reparto , vengono comunque rispettati i punti precedenti 2 e 3.

Il presente protocollo prevede un incontro di valutazione e verifica fra Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile e Dipartimento di Salute Mentale al termine di ogni evento-ricovero.

IL DIRETTORE DEL 1°MODULO DI PSICHIATRIA
Dott. Andrea Danieli

IL DIRETTORE DEL 2°MODULO DI PSICHIATRIA
Dott. Livio Dalla Verde

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
Dott. Roberto Tombolato