

Presidente Onorario

Giulio Masott, Firenze

Presidente GIMSI

Andrea Ungar
Direttore dell'Unità di
Geriatriche a Cure Intensive
Università di Firenze e
Azienda Ospedaliero
Universitaria Careggi-
Firenze
Mail: aungar@unifi.it

Membri Direttivo

P. Abete, Napoli
G. Baldi, Bologna
M. Brignole, Lavagna
Domenico M. Carretta, Bari
I. Casagrande, Alessandria
P. Cortelli, Bologna
A. Del Rosso, Empoli
R. Furlan, Milano
G. Gaggioli, Genova
A. Lagi, Firenze
M. Lunati, Milano
C. Menozzi, Reggio Emilia
G. Miciele, Milano
F. Rabaioli, Moncalieri (TO)
R. Tongiani, Massa

Segreteria Associativa

Via Sassonia, 30 – Rimini
Tel +39 0541 305 847
mail info@gimsi.it

**Richiesta Certificazione GIMSI di un Centro Multidisciplinare
per la Sincope ("Syncope Unit")**

Il sottoscritto dott. _____
nella qualifica di _____
chiede la certificazione GIMSI per il Centro Multidisciplinare per la Sincope
dell'ospedale _____
con sede presso la Unità Operativa di _____

Nome azienda ASL/ospedaliera/universitaria _____
Indirizzo _____
Telefono Syncope Unit _____ Fax Syncope Unit _____
E-mail Syncope Unit _____
Responsabile della Syncope Unit _____

Dichiara che il suddetto centro risponde ai requisiti minimi richiesti da GIMSI
ed in particolare:

1 – Risorse umane

La Syncope Unit è gestita da da uno o più **medici esperti**, nominato/i formalmente
responsabile/i della Syncope Unit, con competenza specifica nella diagnosi e terapia
delle perdite di coscienza transitoria di sospetta natura sincopale dedicati a tempo pieno
o parziale all'attività della Syncope Unit a cui è attribuita la facoltà ed il compito di
completare tutto il percorso diagnostico e terapeutico del paziente avvalendosi, a suo
giudizio, dell'ausilio di altri specialisti.

Nominativo: _____ Specialità _____
Nominativo: _____ Specialità _____
Nominativo: _____ Specialità _____
Nominativo: _____ Specialità _____

Vi è inoltre personale infermieristico o tecnico e di segreteria dedicato a tempo pieno o
parziale all'attività della Syncope Unit

Numero personale di supporto _____

2 – Strutture

La Sincope Unit dispone di almeno un ambulatorio anche a tempo parziale.

Esso è parte della Unità Operativa di _____

La Sincope Unit dispone di almeno un laboratorio di diagnostica non invasiva anche a tempo parziale.

Esso è parte della alla Unità operativa di _____

3 – Strumentazione

Dotazione di base gestita direttamente dal personale della Sincope Unit:

- Elettrocardiografo
- Sfigmomanometro
- Lettino da tilt
- Strumento per il monitoraggio ecg e per il monitoraggio pressorio non invasivo battito-battito
- Attrezzature e farmaci per ALS (advanced life support)
- Personal computer

Accesso facilitato tramite accordo formale all'interno dell'ospedale o con ospedali collegati ai seguenti esami:

Loop recorder esterno
Specificare chi e dove _____

Loop recorder impiantabile
Specificare chi e dove _____

Holter
Specificare chi e dove _____

Monitoraggio pressorio ambulatoriale
Specificare chi e dove _____

Ecocardiografia
Specificare chi e dove _____

Test da sforzo
Specificare chi e dove _____

Angiografia coronarica
Specificare chi e dove _____

Studio elettrofisiologico intracavitario
Specificare chi e dove _____

Controllo pacemaker e defibrillatore
Specificare chi e dove _____

ECG

Specificare chi e dove _____

TC cranio e/o RMN encefalo

Specificare chi e dove _____

Test di funzionalità neurovegetativa

Specificare chi e dove _____

Accesso facilitato tramite accordo formale all'interno dell'ospedale o con ospedali collegati alle seguenti terapie:

impianto pacemaker ed ICD

Specificare chi e dove _____

Ablazione transcateretere delle aritmie

Specificare chi e dove _____

Accesso facilitato (tramite accordo formale all'interno dell'ospedale o con ospedali collegati) per osservazione o ricovero in reparto dotato di letti monitorati (fissi o telemetrici)

Specificare reparto o dipartimento _____

Specificare reparto o dipartimento _____

4 - Organizzazione

a- La Syncope Unit è in grado di garantire accesso preferenziale per pazienti provenienti da:

- Pronto Soccorso e OBI tramite prenotazione diretta
- Ambulatorio per esterni tramite prenotazione diretta
- Reparti di degenza tramite prenotazione diretta

b- Collaborazione istituzionalizzata mediante stesura di un documento di percorso assistenziale strutturato e condiviso con le Unità operative costituenti la Syncope Unit ed individuazione dei rispettivi referenti:

Specificare fra le seguenti:

Cardiologia

specialista/i referente/i:dott _____

Geriatria

specialista/i referente/i:dott _____

Medicina Interna

specialista/i referente/i:dott _____

Neurologia

specialista/i referente/i:dott _____

Pediatria

specialista/i referente/i: dott _____

Pronto soccorso / Medicina d'urgenza

specialista/i referente/i: dott _____

Psichiatria

specialista/i referente/i: dott _____

Firma _____

Data _____