

A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria - Deliberazione n. 424 del 25 marzo 2010 – Istituzione del Trauma Center Pediatrico presso l'AO Santobono - Pausilipon

PREMESSO che:

- Le esperienze condotte principalmente negli Stati Uniti e, più recentemente presso l'Azienda Universitaria Meyer di Firenze, dimostrano che la riduzione della invalidità e della mortalità da trauma è raggiungibile attraverso una risposta di "sistema", ovvero una risposta che utilizza al meglio le risorse disponibili;
- Le esigenze diagnostiche e terapeutiche dei traumi maggiori, urgenti, molteplici e spesso complesse, richiedono mezzi e risorse adeguate, un approccio multidisciplinare ed una organizzazione dedicata che integri le professionalità coinvolte.
- Lo sviluppo di un sistema integrato di trattamento dei bambini traumatizzati prevede innanzitutto l'individuazione di un trauma center pediatrico di riferimento per la rete regionale, presidi collegati e funzionalmente integrati al fine di assicurare soccorsi tempestivi e continuità di trattamento, appropriatezza del processo assistenziale nelle varie fasi dell'emergenza-urgenza. La risposta ideale al trauma maggiore è in pratica l'adozione di un "sistema traumi".

CONSIDERATO che:

- Il Direttore Generale dell'AO Santobono – Pausilipon con nota n. 5144 del 12/03/2010 ha inviato all'Assessorato alla Sanità una proposta e la relativa richiesta di finanziamento per l'istituzione di un Trauma Center pediatrico di riferimento per la rete regionale al fine di assicurare soccorsi tempestivi e continuità di trattamento, appropriatezza del processo assistenziale nelle varie fasi dell'emergenza – urgenza;
- L'organizzazione di un trauma system richiede alcuni elementi essenziali:
 1. la classificazione di tutti gli ospedali della regione in accordo al livello di cura che possono fornire al bambino traumatizzato
 2. la identificazione del trauma center pediatrico di riferimento regionale nel quale i pazienti con trauma maggiore vanno trattati, centro dotato di discipline essenziali quali Chirurgia d'Urgenza, Ortopedia, Neurochirurgia, Oculistica, Rianimazione neonatale e Pediatrica, Cardiologia ecc.
 3. l'organizzazione di un sistema di soccorso pre-ospedaliero in grado di fornire un trattamento qualificato al paziente sul luogo dell'evento e durante il trasporto
 4. la definizione di protocolli di triage per il trasporto dei traumatizzati al trauma center
 5. il coordinamento e controllo centralizzato del trattamento pre-ospedaliero ed ospedaliero.

RITENUTO di:

- approvare il progetto "Istituzione del trauma center pediatrico" di riferimento per la rete regionale al fine di assicurare soccorsi tempestivi e continuità di trattamento, appropriatezza del processo assistenziale nelle varie fasi dell'emergenza – urgenza;
- di prelevare allo scopo, la somma occorrente di euro 633.776,00 dal capitolo 7092 U.P.B. 4.15.38 del Bilancio Regionale, che presenta sufficienti disponibilità, precisando che il finanziamento è riferito ai due anni di attività.

VISTA

- la legge regionale n. 3/2010 di approvazione del bilancio di previsione 2010;
- la D.G.R. n.92/2010 di approvazione del bilancio gestionale 2010;

Propone e la Giunta a voti unanimi

DELIBERA

Per tutto quanto in premessa e che qui si intende per integralmente riportato

- approvare il progetto presentato dal Direttore Generale dell'AO Santobono – Pausilipon, che allegato alla presente ne forma parte integrante, per l' "Istituzione del trauma center pediatrico" di riferimento per la rete regionale al fine di assicurare soccorsi tempestivi e continuità di trattamento, appropriatezza del processo assistenziale nelle varie fasi dell'emergenza – urgenza;
- approvare il finanziamento relativo ai due anni di attività prelevando allo scopo, la somma occorrente di euro 633.776,00 dal capitolo 7092 U.P.B. 4.15.38 del Bilancio Regionale, che presenta sufficienti disponibilità;
- di demandare al Dirigente del Settore Assistenza Sanitaria i successivi adempimenti diretti all'impegno e alla liquidazione della somma, previa comunicazione, da parte dell'Istituto Nazionale Tumori - Fondazione "Pascale" dell'inizio delle attività ;
- di stabilire che le somme erogate sono soggette a rendicontazione;
- di inviare al BURC per la pubblicazione

Il Segretario
Cancellieri

Il Presidente
Bassolino

Azienda Ospedaliera

di Rilievo Nazionale

“Santobono-Pausilipon”

Proposta per l’istituzione del Trauma Center Pediatrico presso l’AORN “Santobono-Pausilipon”

Le esperienze condotte principalmente negli Stati Uniti e, più recentemente presso l’Azienda Universitaria Meyer di Firenze, dimostrano che la riduzione della invalidità e della mortalità da trauma è raggiungibile attraverso una risposta di “sistema”, ovvero una risposta che utilizza al meglio le risorse disponibili.

Le esigenze diagnostiche e terapeutiche dei traumi maggiori, urgenti, molteplici e spesso complesse, richiedono mezzi e risorse adeguate, un approccio multidisciplinare ed una organizzazione dedicata che integri le professionalità coinvolte.

Lo sviluppo di un sistema integrato di trattamento dei bambini traumatizzati prevede innanzitutto l’individuazione di un trauma center pediatrico di riferimento per la rete regionale, presidi collegati e funzionalmente integrati al fine di assicurare soccorsi tempestivi e continuità di trattamento, appropriatezza del processo assistenziale nelle varie fasi dell’emergenza-urgenza. La risposta ideale al trauma maggiore è in pratica l’adozione di un “sistema traumi”.

Obiettivi

L’organizzazione di un trauma system richiede alcuni elementi essenziali:

1. la classificazione di tutti gli ospedali della regione in accordo al livello di cura che possono fornire al bambino traumatizzato
2. la identificazione del trauma center pediatrico di riferimento regionale nel quale i pazienti con trauma maggiore vanno trattati, centro dotato di discipline essenziali quali Chirurgia d’Urgenza, Ortopedia, Neurochirurgia, Oculistica, Rianimazione neonatale e Pediatrica, Cardiologia ecc.
3. l’organizzazione di un sistema di soccorso preospedaliero in grado di fornire un trattamento qualificato al paziente sul luogo dell’evento e durante il trasporto
4. la definizione di protocolli di triage per il trasporto dei traumatizzati al trauma center
5. il coordinamento e controllo centralizzato del trattamento preospedaliero ed ospedaliero

I trauma systems sono organizzati per facilitare e coordinare il trattamento multidisciplinare al traumatizzato grave, già dalla fase preospedaliera.

E’ pertanto necessario impostare specifici progetti che, con obiettivi concreti e con una raccolta dati organica, possano consentire di ottenere evidenze sull’efficacia del sistema e di indicare gli interventi di miglioramento necessari al conseguimento delle performance auspiccate.

Di tutti i traumatizzati, solamente una percentuale ridotta (calcolabile attorno al 15%) richiede un trattamento specialistico d’urgenza in un trauma center. Il governo degli accessi diretti al trauma center è uno dei punti più delicati per garantirne l’efficacia e l’efficienza. La necessità di evitare che pazienti critici giungano in ospedali che non sono in grado di fornire risposte adeguate, va bilanciata con quella di evitare un sovraccarico ingiustificato del trauma center.

Fornire una risposta adeguata a tutti i traumatizzati (indipendentemente dalla severità delle lesioni), significa adottare strategie condivise da tutti coloro che partecipano al trattamento dei traumatizzati, con l’obiettivo di utilizzare al meglio le risorse (limitate) del trauma center. Questo significa da un lato adottare procedure di centralizzazione direttamente dal territorio (triage), e dall’altro stabilire i

criteri per la centralizzazione dei pazienti che eventualmente ne abbiano necessità, dagli ospedali periferici, una volta espletate le prime procedure diagnostiche e terapeutiche. Un sistema di questo tipo richiede un approccio basato sulla condivisione dei principi generali di trattamento dei traumatizzati, sulle priorità diagnostiche e terapeutiche nelle varie fasi.

Altro aspetto essenziale è il modello di intervento di cui si dota il centro traumi per rispondere alle esigenze dei pazienti che vi accedono. Non è sufficiente, anche se imprescindibile, la presenza di un'emergency room (in termini di spazi ed attrezzature idonee): è fondamentale che vi sia una logica nella gestione delle prime fasi dell'emergenza. Va purtroppo rilevato che attualmente non sempre vi sono strutture che consentono di evitare al paziente numerosi spostamenti di sala e di letto (e conseguenti perdite di tempo) soprattutto per l'esecuzione di esami radiologici.

La definizione e la validazione delle modalità ottimali di attivazione del trauma team è condizione imprescindibile per poter parlare di trauma system.

Metodologia e Fasi attuative del Progetto:

- Ristrutturazione del Pronto Soccorso dell'AORN Santobono – Pausilipon per la creazione dell'Emergency room adiacente al box Codice Rosso da localizzare nel padiglione Santobono;
- Accordo di collaborazione formativa con l'Azienda Universitaria Ospedale Meyer di Firenze, titolare del primo Trauma Center pediatrico italiano che preveda formazione, assistenza e stage formativi presso l'Ospedale pediatrico Meyer per personale medico e infermieristico dell'AORN Santobono - Pausilipon;
- Trauma team

E' essenziale per un trattamento efficace e tempestivo del traumatizzato grave che venga disegnato un percorso diagnostico-terapeutico già dal momento del soccorso preospedaliero. Ciò presuppone la disponibilità di un trauma team, ovvero di una squadra di professionisti (medici ed infermieri) che secondo una precisa metodologia affronti le fasi dell'emergenza con priorità chiare e con competenze idonee. Il Dipartimento di Emergenza e Accettazione, con la collaborazione dei Chirurghi, Neurochirurghi e/o Ortopedici, costituisce il Trauma team che si rende disponibile, telefonicamente o informaticamente, per dettare istruzioni per la stabilizzazione e l'indirizzamento del bambino politraumatizzato. La prima interfaccia è con il soccorso preospedaliero ed è di primaria importanza per la continuità delle cure del paziente con trauma maggiore.

- Soccorso preospedaliero e trattamento intraospedaliero

Non è obiettivo di questo Progetto considerare la fase preospedaliera del soccorso in toto, ma considerarla nell'ottica del percorso diagnostico-terapeutico del trauma maggiore.

E' pertanto assolutamente rilevante che all'interno della programmazione del percorso diagnostico-terapeutico più razionale per il traumatizzato, venga affrontato il soccorso preospedaliero. Il livello di soccorso avanzato sul territorio assume un significato se considerato all'interno di protocolli e procedure elaborati e condivisi in funzione del livello di risposta ospedaliero disponibile.

- costituzione della Centrale operativa per i traumi pediatrici e collegamento in rete con il Sistema 118 Regionale

Durata del Progetto: biennale

Valenza del Progetto: regionale

Costi previsti:

QUADRO RIEPILOGATIVO ECONOMICO PER LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL TRAUMA CENTER DA ESEGUIRE PRESSO IL P.S. SANTOBONO AL PIANO TERRA .

Lavori			
A	Lavori a base d'asta		410.000,00
B	Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso 3% su A		12.300,00
C	Somme a disposizione dell'amministrazione		
	Settore tecnico 2% su A) + B)	8.446,00	
	Progettazione esterna 10% su A)	41.000,00	
	Imprevisti 5% compreso iva su A)	20.500,00	
	Iva 10% su A) e B)	42.330,00	
	Iva 20% su progettazione	8.200,00	
	Spese per gara d'appalto	9.000,00	
	Totale somme a disposizione		129.476,00
	TOTALE LAVORI E SOMME A DISPOSIZIONE		551.776,00

Formazione

primo anno	€	15.000,00
secondo anno	€	15.000,00
Totale	€	30.000,00

Costi aggiuntivi

primo anno	€	26.000,00
secondo anno	€	26.000,00
Totale	€	52.000,00

Adeguamento del Pronto Soccorso

Progetto preliminare	€	551.776,00
----------------------	---	------------

Costo totale del Progetto € 633.776,00
