



DIRETTORE SC PEDIATRIA E DEA PEDIATRICO

Dott. Enrico Felici

RESPONSABILE SS PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO

Dott.ssa Cinzia Marciano

COORDINATORE INFERMIERISTICO:

Dott.ssa Michela Gentile

CONTATTO TELEFONICO:

0131-207224



SC PEDIATRIA E DEA PEDIATRICO



Il Pronto Soccorso Pediatrico è un pronto soccorso specialistico dedicato ai pazienti di età compresa tra 0-17 anni. Compito istituzionale del Pronto Soccorso è assistere i pazienti in situazioni di emergenza-urgenza: pazienti con funzioni vitali compromesse o alterate al fine di stabilizzarli.

Al nostro servizio accedono oltre 20.000 pazienti all'anno. I pazienti accolti da infermieri adeguatamente formati che hanno l'incarico di individuare tra tutti i pazienti quelli che si trovano in condizioni cliniche di pericolo immediato (codice rosso) o a rischio di rapida evoluzione (codice arancione), e a far in modo che questi accedano rapidamente alle cure mediche.

L'equipe medica è formata da pediatri con formazione in Pediatria d'Urgenza.

Il Pronto Soccorso Pediatrico non è un "ambulatorio" specialistico, pertanto non è adatto alla soluzione di problemi non acuti che sono invece di competenza del Pediatra di famiglia.

PRESTAZIONI OFFERTE

Le prestazioni offerte sono:

- Accoglienza del paziente secondo criteri di gravità e di priorità (Triage)
- Rianimazione e stabilizzazione dei pazienti critici
- Inquadramento diagnostico dei pazienti che giungono in Pronto Soccorso
- Trattamento attraverso la definizione del piano terapeutico secondo le direttive condivise della struttura
- Assistenza infermieristica
- Osservazione clinico- strumentale
- Dimissione o ricovero presso appropriata struttura

SERVIZI A DISPOSIZIONE H24

- Laboratorio analisi
- Centro trasfusionale
- Consulenza rianimatoria

SERVIZIO DI RADIOLOGIA PEDIATRICA

- E' attivo H12 nei giorni feriali (dalle ore 08.00 alle ore 20.00)
- Ed in reperibilità durante i prefestivi (dalle ore 12 alle ore 20)
- Nei festivi (H.24) e durante le ore notturne (dalle ore 20.00 alle ore 08.00)

Il pediatra in turno in PS può avvalersi delle consulenze di specialisti Ortopedici pediatri, Neuropsichiatri infantili, Chirurghi pediatri e Cardiologi pediatrici quando presenti in ospedale o su chiamata in reperibilità (ad eccezione della cardiologia pediatrica - quando non presente il cardiologo pediatra si fa riferimento al cardiologo dell'Ospedale Civile).

Altre specialità: **NCH, Oculistica, ORL, Maxillo-Facciale, Chirurgia vascolare, Chirurgia toracica, Malattie infettive e Cardiologia** sono presenti all'Ospedale Civile e disponibili alla valutazione del paziente pediatrico quando necessario.

Dal dicembre 2018 è stata attivata l'**Osservazione Breve** con quattro posti letto a disposizione. Si avvalgono dell'osservazione breve i pazienti con patologia acuta a media intensità di cura per i quali è auspicabile la dimissione al domicilio entro le 24-36 ore.

TRIAGE

I sistemi di triage implementati nelle realtà piemontesi si ispirano al modello del "Triage Globale" fondato su un approccio olistico alla persona ed ai suoi familiari, che realizza la valutazione infermieristica in base alla raccolta di dati soggettivi ed oggettivi, alla considerazione di elementi situazionali significativi e all'effettiva disponibilità di risorse della struttura.

Il processo di triage, metodologicamente, si deve articolare in quattro fasi:

- Valutazione sulla porta: rapida osservazione dell'aspetto generale dell'utente con l'obiettivo di individuare i soggetti con problemi assistenziali che necessitano di un intervento immediato.
- Raccolta dati: si compone: della valutazione soggettiva, effettuata essenzialmente attraverso l'intervista e della valutazione oggettiva, la quale consiste nella rilevazione dei segni e dei sintomi e nell'analisi della documentazione clinica ove disponibile.
- Decisione di triage: si concretizza con l'assegnazione del codice di priorità.
- Rivalutazione: è necessaria per cogliere tempestivamente eventuali evoluzioni delle condizioni



SISTEMA DI CODIFICA

Nel rispetto della normativa nazionale, il sistema di codifica del codice di priorità in triage si deve articolare su cinque tipologie di codice:

Codice		Denominazione	Definizione	Standard tempo massimo di attesa per l'accesso al trattamento
numero	colore			
1	rosso	EMERGENZA	Interruzione o grave compromissione di una o più funzioni vitali	Accesso immediato
2	arancione	URGENZA	Rischio di compromissione delle funzioni vitali. Condizione con possibile rischio evolutivo o dolore severo e fattori di sofferenza attivati	Accesso entro 15 minuti
3	azzurro	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione con bassa probabilità di evolutività e/o fattori di sofferenza e ricaduta sullo stato generale	Accesso entro 60 minuti
4	verde	URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo con situazioni di sofferenza bassa e senza ricaduta sullo stato generale	Accesso entro 120 minuti
5	bianco	NON URGENZA	Problema non urgente o di minima rilevanza clinica nella quale sono escluse le condizioni precedenti	Accesso entro 240 minuti

In caso di CODICE ROSSO l'intera equipe-medico infermieristica si dedicherà al paziente sospendendo la restante attività, tale situazione è segnalata tramite avviso luminoso all'ingresso.

Vengono riportati, come da direttive nazionali, gli standard temporali previsti per l'accesso alle aree di trattamento, ovvero l'inizio del percorso diagnostico, terapeutico assistenziale quando siano presenti condizioni di normale affluenza e assetto organizzativo, essi sono ponderati sulla base degli studi effettuati dalle società scientifiche ed in accordo con la letteratura internazionale (tempo massimo di attesa).

RIVALUTAZIONE

La rivalutazione è un processo fondamentale che deve essere garantito per tutti gli utenti in attesa. Essa, quale imprescindibile fase del processo di triage, si definisce come attività professionale mirata a mantenere il controllo della condizione degli assistiti durante l'attesa, cogliendo tempestivamente variazioni dello stato di salute. Si compone di rilievi soggettivi e/o oggettivi che devono essere registrati. Durante l'attesa possono essere messe in atto iniziative mirate a migliorare il comfort, anche con il supporto di associazioni di cittadini.

La rivalutazione deve essere attuata:

- A giudizio dell'infermiere di triage.
- A richiesta dell'utente o dei suoi accompagnatori.
- Allo scadere del tempo di rivalutazione previsto per ogni codice.

Ogni realtà dovrà stabilire tempi massimi di rivalutazione suddivisi per codice che dovranno tendere a quelli indicati nella seguente tabella:

Codice	Denominazione	Tempo massimo di attesa	Modalità di rivalutazione
1	rosso	EMERGENZA	Accesso immediato = nessuna rivalutazione
2	arancione	URGENZA	15 min Osservazione diretta o video mediata con monitoraggio costante delle condizioni
3	azzurro	URGENZA DIFFERIBILE	60 min Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione.
4	verde	URGENZA MINORE	120 min - a giudizio dell'infermiere di triage, - a richiesta del paziente
5	bianco	NON URGENZA	240 min - una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato