

**DIRECTOR DEPARTAMENTULUI DE PEDIATRIE ȘI A
DEA-ULUI DE PEDIATRIE**

Dott. Enrico Felici

RESPONSABIL

Dott.ssa Cinzia Marciano

COORDONATOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Dott.ssa Michela Gentile

CONTACT TELEFON:

0131-207224



SC URGENȚA PEDIATRICĂ



Camera de urgență Pediatrică este urgența specializată pacienților cu vârsta cuprinsă între 0-17 ani.

Sarcina instituțională a Departamentului de Urgență este de a asista pacienții în situații de urgență: pacienți cu funcții vitale compromise sau alterate în vederea stabilizării.

Serviciul nostru este accesat de mai mult de 20.000 de pacienți pe an.

Pacienții sunt întâmpinați de asistenții medicali instruiți corespunzător, responsabili de identificarea pacienților care se află în condiții clinice de pericol imediat (cod roșu) sau cu riscul unei evoluții rapide (cod portocaliu), și pentru a le asigura accesul rapid la îngrijiri medicale. Echipa medicală este formată din pediatri cu pregătire în Pediatria de Urgență.

Urgența Pediatrică nu e un “ambulator” specialistic, prin urmare, nu este potrivit pentru rezolvarea problemelor non-acute, care sunt în schimb responsabilitatea medicului Pediatru de familie.

**SERVICII
OFERITE**

Serviciile oferite sunt:

- Acceptarea pacientului în funcție de criteriile de importanță și prioritate (Trijaj).
- Reanimarea și stabilizarea pacienților aflați în situație critică.
- ICadru de diagnostic al pacienților care sosesc la Urgență.
- Tratatamentul corect după definirea planului terapeutic conform directivelor comune ale unității medicale.
- Asistența sanitară.
- Observație clinico-instrumentală.
- Externarea sau internarea într-o unitate adecvată.

**SERVICII
DISPONIBILE
24 H:**

- Laborator analize.
- Centru de transfuzii.
- Consultanță în reanimare.

**SERVICIUL
DE
RADIOLOGIE
PEDIATRICĂ**

- Este activ 12 h în zilele lucrătoare (de la ora 08.00 la ora 20.00).
- și disponibil în perioada dinaintea sărbătorilor (de la ora 12 la ora 20).
- De sărbători (24 h) și în timpul nopții (de la ora 20.00 la ora 08.00).

Pediatrul în tură la Urgență poate beneficia de sfaturile specialiștilor în Ortopedie pediatrică, Neuropsihiatrie infantilă, Chirurgie pediatrică și Cardiologie pediatrică când sunt prezenți în spital sau disponibili la telefon (cu excepția cardiologiei pediatrică – când nu este prezent cardiologul pediatru se apelează la cardiologul Spitalului Civil).

Alte specialități ca: **NCH- Neurochirurgia, Oftalmologia, ORL, Maxilo-Facial, Chirurgia vasculară, Chirurgia toracică, Boli infecțioase și Cardiologia** sunt prezente la Spitalul Civil și disponibile pentru evaluarea pacienților pediatrici atunci când este necesar.

Din decembrie 2018 a fost activată **Observația pe termen scurt**, cu patru paturi. Beneficiază de Observația pe termen scurt pacienții cu patologie acută sau de medie intensitate, care pot fi externați și trimiși acasă în 24-36 de ore.

TRIAJ

Sistemele de triaj implementate în contextul piemontez sunt inspirate din modelul de "Trijaj Global" bazat pe o abordare holistică a individului și a membrilor familiei sale, care realizează evaluarea medicală pe baza colectării de date subiective și obiective, luând în considerație elementele situaționale semnificative și disponibilitatea reală a resurselor din structură. Metodologic, procesul de triaj trebuie împărțit în patru faze:

- Evaluare la prima vedere: observarea rapidă a aspectului general a persoanei cu scopul de a identifica indivizilor cu probleme de îngrijire care necesită intervenție imediată.
- Colectarea datelor constă în: evaluarea subiectivă, realizată în principal cu ajutorul unui interviu, și evaluarea obiectivă, care constă în dezvăluirea semnelor și simptomelor și în analiza documentației clinice, acolo unde este disponibilă.
- Decizia de triaj: se concretizează prin atribuirea codului de prioritate.
- Reevaluare: este necesar să se detecteze prompt orice evoluție



SISTEM DE CODARE

În conformitate cu legislația națională, sistemul de codificare a priorității de triaj trebuie structurat pe cinci tipuri de coduri:

COD		Denumire	Definiție	Timpul maxim standard de așteptare pentru accesul la tratament
Număr	Culoare			
1.	roșu	URGENȚĂ GRAVĂ	Întreruperea sau afectarea gravă a uneia sau mai multor funcții vitale	Acces imediat
2.	portocaliu	URGENȚĂ	Riscul de afectare a funcțiilor vitale. Afecțiuni cu posibil risc evolutiv sau durere severă și factori de suferință activați	Acces în 15 minute
3.	albastru	URGENȚĂ AMÂNATĂ	Afecțiuni cu probabilitate scăzută de evoluție și/sau factori de suferință și impact asupra stării generale	Acces în 60 minute
4.	verde	URGENȚĂ MINORĂ	Stare stabilă fără risc evolutiv cu situații de suferință redusă și fără impact asupra stării generale	Acces în 120 minute
5.	alb	NON URGENȚĂ	Problemă non-urgentă sau cu relevanță clinică minimă în care afecțiunile anterioare sunt excluse	Acces în 240 minute

În caz de COD ROȘU, întreaga echipă-medicală și de asistență medicală se va dedica pacientului suspendând alte activități, această situație este semnalizată de un bec la intrare.

Conform directivelor naționale, sunt raportate standardele de timp prevăzute pentru accesul la zonele de tratament, adică începerea procesului diagnostic, terapeutic asistențial atunci când sunt prezente condiții structurale și organizatorice normale, acestea fiind ponderate pe baza studiilor efectuate de societăți științifice și în conformitate cu literatura internațională.(timpul maxim de așteptare).

REEVALUARE

Reevaluarea este un proces fundamental care trebuie garantat pentru toți utilizatorii care așteaptă. Ca fază esențială a procesului de triaj, acesta este definită ca o activitate profesională care vizează menținerea controlului asupra stării pacientului pe durata așteptării, detectând prompt modificările stării sale de sănătate. Format din constatări subiective și/sau obiective care trebuie înregistrate. Pe perioada așteptării, pot fi implementate inițiative care vizează îmbunătățirea confortului, inclusiv cu ajutorul asociațiilor de sprijin.

Reevaluarea trebuie implementată:

- În funcție de decizia asistentei medicale de la triaj.
- La cererea utilizatorului sau a însoțitorilor acestuia.
- La expirarea timpului de reevaluare prevăzut pentru fiecare cod.

Fiecare structură va trebui să stabilească timpi maximi de reevaluare împărțiți în coduri care tind să respecte tabelul de mai jos:

Cod	Denumire	Timpul maxim de așteptare	Modalitate de reevaluare
1	roșu	URGENȚĂ GRAVĂ	Acces imediat - fără evaluare
2	portocaliu	URGENȚĂ	15 min
3	albastru	URGENȚĂ AMÂNATĂ	60 min
4	verde	URGENȚĂ MINORĂ	120 min
5	alb	NON URGENȚĂ	240 min

Observare directă sau mediată video cu monitorizare constantă a condițiilor

Repetarea unei părți sau a tuturor fazelor de evaluare:

- la decizia asistentei de la triaj
- la cererea pacientului

- odată ce timpul maxim de așteptare recomandat a expirat