



DIRECTEUR SC PÉDIATRIE ET DEA PÉDIATRIQUE

Dr. Enrico Felici

RESPONSABLE DES URGENCES PÉDIATRIQUES

Dr. Cinzia Marciano

COORDINATEUR INFIRMIER :

Michela Gentile

TÉLÉPHONE :

0131-207224



SERVICE DE PÉDIATRIE SERVICE DES URGENCES ET DES ADMISSIONS PÉDIATRIQUES



Le service des urgences pédiatriques est un service d'urgence spécialisé destiné aux patients âgés de 0 à 17 ans. La mission institutionnelle du service des urgences est de prendre en charge les patients en situation d'urgence : les patients dont les fonctions vitales sont compromises ou altérées, afin de les stabiliser.

Notre service accueille plus de 20 000 patients par an. Les patients sont accueillis par des infirmiers dûment formés qui ont pour mission d'identifier parmi tous les patients ceux qui se trouvent dans un état clinique de danger immédiat (code rouge) ou à risque d'évolution rapide (code orange), et de veiller à ce qu'ils aient rapidement accès aux soins médicaux. L'équipe médicale est composée de pédiatres formés en pédiatrie d'urgence.

Les urgences pédiatriques ne sont pas un « cabinet » spécialisé ; elles ne sont donc pas adaptées à la prise en charge de problèmes non aigus, qui relèvent plutôt de la compétence du pédiatre de famille

PRESTATIONS PROPOSEES

Les prestations proposées sont les suivantes :

- Accueil des patients selon des critères de gravité et de priorité (Triage).
- Réanimation et stabilisation des patients en état critique.
- Évaluation diagnostique des patients admis aux urgences.
- Traitement par l'élaboration d'un plan thérapeutique conformément aux directives communes de l'établissement.
- Soins infirmiers.
- Surveillance clinique et instrumentale.
- Sortie ou admission dans un établissement approprié.

SERVICES DISPONIBLES H24

- Laboratoire d'analyses.
- Centre de transfusion.
- Consultation en réanimation.

SERVICE DE RADIOLOGIE PÉDIATRIQUE

- Ouvert 12h/24 les jours ouvrables (de 8h00 à 20h00).
- Et en permanence les veilles de jours fériés (de 12 h à 20 h).
- Les jours fériés (24 h/24) et pendant la nuit (de 20 h à 8h).

Le pédiatre de garde aux urgences peut faire appel aux conseils de spécialistes en orthopédie pédiatrique, en neuropsychiatrie infantile, en chirurgie pédiatrique et en cardiologie pédiatrique lorsqu'ils sont présents à l'hôpital ou disponibles sur appel (à l'exception de la cardiologie pédiatrique: lorsque le cardiologue pédiatrique n'est pas présent, on fait appel au cardiologue de l'Hôpital Civil).

Autres spécialités: NCH, ophtalmologie, ORL, chirurgie Maxillo-Faciale, chirurgie Vasculaire, Chirurgie Thoracique, Maladies Infectieuses et Cardiologie sont présentes à l'hôpital civil et disponibles pour l'évaluation du patient pédiatrique lorsque cela est nécessaire.

Depuis décembre 2018, l'**Unité d'Observation De Courte Durée** a été mise en service avec quatre lits à disposition. L'observation de courte durée est destinée aux patients présentant une pathologie aiguë nécessitant des soins de moyenne intensité pour lesquels une sortie à domicile est souhaitable dans les 24 à 36 heures.

TRIAGE

Les systèmes de triage mis en place dans les établissements piémontais s'inspirent du modèle du « triage global », fondé sur une approche holistique de la personne et de ses proches, qui réalise l'évaluation infirmière en se basant sur la collecte de données subjectives et objectives, la prise en compte d'éléments situationnels significatifs et la disponibilité effective des ressources de l'établissement.

Le processus de triage doit être divisé en quatre étapes :

- Évaluation à l'entrée : observation rapide de l'aspect général du patient dans le but d'identifier les personnes présentant des problèmes de soins nécessitant une intervention immédiate.
- Collecte de données : elle comprend : l'évaluation subjective, effectuée essentiellement par le biais d'un entretien, et l'évaluation objective, qui consiste en la détection des signes et des symptômes et en l'analyse du dossier médical lorsqu'il est disponible.
- Décision de triage: elle se concrétise par l'attribution d'un code de priorité.
- Réévaluation: elle est nécessaire pour détecter rapidement toute évolution de l'état.



SYSTÈME DE CODIFICATION Dans le respect de la législation nationale, le système de codification du code de priorité en triage doit s'articuler autour de cinq types de codes :

Délai d'attente maximal avant l'admission pour le début du traitement en urgence	Définition	Désignation	Code	
			Couleur	Numéro
Admission immédiate	Arrêt ou dysfonctionnement grave d'une ou plusieurs fonctions vitales	Urgence maximale	Rouge	1
Admission dans les 15 minutes	Risque de détérioration des fonctions vitales Situation avec risque de détérioration de l'état de santé ou état grave accompagné de facteurs de souffrance	Situation urgente	Orange	2
dans les 60 minutes	État pathologique actuellement stable, mais risque de détérioration faible. Le patient présente une douleur modérée ou des facteurs de souffrance affectant son état général, mais sans danger vital.	Urgence pouvant être reportée	Bleu	3
dans les 120 minutes	État pathologique parfaitement stable, sans risque de détérioration, avec une douleur légère ou un léger inconfort n'ayant pas d'incidence sur l'état général.	Urgence mineure	Vert	4
dans les 240 minutes	Problème de santé non urgent ou d'importance clinique mineure, qui suit les cas précédents	Non urgent	Blanc	5

Dans le cas du code rouge, l'ensemble de l'équipe médicale et soignante consacrera ses efforts aux soins du patient, tout en suspendant les autres activités d'autres, et ce cas est signalé par un voyant lumineux à l'entrée.

Les délais prévus pour l'accès sont présentées par sections de traitement, c'est-à-dire le début du parcours diagnostique, thérapeutique et de soins, conformément aux directives nationales, et ce, dans des conditions de fréquentation normale et de règles de sécurité en vigueur; Ces critères ont été définis sur la base des études menées par des associations et conformément à la littérature internationale (le temps d'attente maximal).

RÉÉVALUATION C'est un processus fondamental qui doit être garanti à tous les attendant.

En tant que une étape indispensable du processus de tri, est définie comme une activité professionnelle visant à surveiller l'état des patients pendant leur attente, en notant les changements dans leur état de santé au le moment opportun.

Elles se composent de mesures subjectives et/ ou objectives qui doivent être consignées. Pendant l'attente, des initiatives peuvent être prises pour améliorer le confort, voire avec le soutien d'associations de citoyens

- La réévaluation doit être effectuée:
- sur décision de l'infirmier chargé du triage.
À la demande du patient ou de ses accompagnateurs.
À l'expiration du délai de réévaluation prévu pour chaque code.

Chaque établissement devra fixer des délais maximaux de réévaluation, répartis par code, qui devront s'aligner sur ceux indiqués dans le tableau suivant :

Temps d'attente maximal standard avant l'admission pour le début du traitement aux urgences	Temps d'attente maximal	Désignation	Code	
			Couleur	Numéro
Admission immédiate sans réévaluation		Urgence maximale	Rouge	1
Surveillance directe ou par vidéo avec suivi continu de l'état	15 minutes	Cas urgent	Orange	2
Répétition d'une partie ou de l'ensemble des étapes de l'évaluation	60 minutes	Urgente mais pouvant être reportée	Bleu	3
<ul style="list-style-type: none"> • Selon l'appréciation de l'infirmier classification • À la demande du patient • À l'issue de la période d'attente maximale recommandée 	120 minutes	Urgence mineure	Vert	4
	240 minutes	Non urgent	Blanc	5