

RIUNIONE COMMISSIONE TRIAGE PEDIATRICO SIMEUP BOLOGNA OSPEDALE MAGGIORE 14 GIUGNO 2013

Partecipanti

B.Guidi, L. Pinto, B. Cantoni, A. Dozza, C. Billanova, E. Mazzoni, Maria Rosa Casilli .

Apertura della Riunione ore 9,30

Il coordinatore apre la discussione sul lavoro che si sta svolgendo presso la Commissione Ministeriale in cui è presente per la SIMEUP il Prof. Pinto, esaminando la bozza attualmente disponibile, discutendo sia gli aspetti generali del documento che gli aspetti specifici pediatrici, soffermando la nostra attenzione anche sugli aspetti formativi che sono stati concordati anche con il GFT (Gruppo Formazione Triage) e sugli indicatori di efficienza e di processo.

Secondo punto all'ordine del giorno è stata la valutazione e discussione della letteratura internazionale recente su diversi aspetti del triage, in particolare è stato visionato il sistema di triage canadese e il Manchester Triage System (MTS) che sono basati su 5 livelli o 5 colori (rosso, arancione, giallo, verde, blu). In particolare sono stati visionati alcuni lavori interessanti a proposito del MTS; in tali lavori sono stati valutati gli specifici protocolli pediatrici, le diverse tabelle con i parametri vitali pediatrici e le diverse applicazioni del sistema in diverse nazioni.

Terzo punto alla discussione è stata la raccomandazione N°15 del ministero di febbraio 2013 che ha per titolo "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso": a tale raccomandazione è allegato un questionario che dopo aver adattato con specifiche domande pediatriche, potrebbe essere inviato agli ospedali italiani per valutare lo stato di attivazione del percorso di triage nelle diverse strutture sanitarie italiane.

Sulla scorta della suddetta Raccomandazione, si è discusso sulla necessità di specifici protocolli per il Fast – Track, in particolare nel caso di Pronto Soccorso Generale che dopo aver attribuito il codice di triage invia il bambino con codice verde e bianco direttamente al Reparto di Pediatria. Si è sottolineato che tali protocolli debbono essere dettagliati anche sugli aspetti di sicurezza e condivisi fra il Pronto Soccorso, l'U.O. di Pediatria e la Direzione Sanitaria dello specifico ospedale.

Quarto Punto: considerato che da parte del ministero sono in fase di discussione le nuove linee guida per il triage che andranno ad aggiornare le precedenti risalenti al 2001, si auspica l'organizzazione di una specifica consensus nazionale nei prossimi mesi per discutere e valutare come queste nuove linee guida ministeriali potranno modificare gli specifici percorsi di triage in ambito pediatrico.

In preparazione della consensus si progetta una ricerca Ospedale Santobono di Napoli e Ospedale De Marchi di Milano su quattro problemi: febbre, dolore addominale, difficoltà respiratoria, vomito e diarrea: in fase di triage presso i suddetti Ospedali verranno applicati contemporaneamente sia gli attuali protocolli Simeup che i protocolli MTS, per comparare ed applicare 5 codici invece che gli attuali 4 codici e valutare quali possono essere le differenze e le eventuali problematiche di un diverso sistema di attribuzione dei codici.

La riunione si chiude alle ore 15,30.

Il Coordinatore della Commissione
Dott. Battista Guidi