Sommario

1 Servizio proponente 1
2 Titolo del progetto 1
3 Responsabili del progetto 1
4 Destinatari del progetto 1
5 Premessa 1
6 Obiettivi e caratteristiche del progetto 2
6.1 Attività di Consulenza 2
6.2 Formazione 3
7 Durata del progetto e Risorse economiche 3
8 Risultati attesi 4
9 Team di progetto 4

1 Servizio proponente

Dipartimento di Emergenza

2 Titolo del progetto

Sviluppo del Trauma Center ed equipe del Trauma Team

3 Responsabili del progetto

Dott. Francesco Cudoni (Direttore Dipartimento emergenza-Urgenza)
Dott. Paolo Pinna Parpaglia (Direttore SC Pronto Soccorso-OBI)
Prof. Fabrizio Scognamillo (Direttore SC Chirurgia Generale e d'Urgenza)
Dott. Leonardo Bianciardi (Direttore Terapia Intensiva d'Urgenza)

4 Destinatari del progetto

Il progetto è destinato a tutti gli operatori medici e agli infermieri dei reparti direttamente coinvolti nella gestione del trauma complesso (Pronto Soccorso, Terapia Intensiva EU, Medicina d'Urgenza, Chirurgia d'Urgenza, Ortopedia-traumatologia, Neurochirurgia, Radiologia emergenza-urgenza, ecc.)

5 Premessa

La maggior parte dei decessi da trauma avviene entro le prime 24 ore dall'ammissione in ospedale e spesso per cause prevenibili. I decessi potenzialmente evitabili che avvengono nella prima fase ospedaliera sono di solito legati a ritardi nel riconoscimento di lesioni pericolose per la vita ed evolutive e, talvolta, per errori e deficienze di ordine organizzativo nelle fasi successive alla stabilizzazione iniziale.

La mortalità e la disabilità da trauma grave possono essere ridotte migliorando il processo di gestione sia sul piano clinico che su quello organizzativo con l'obiettivo di ridurre i tempi che intercorrono tra l'accesso al Pronto soccorso e l'efficace stabilizzazione del paziente, fino alla scelta del trattamento definitivo più appropriato.

Le linee guida internazionali maggiormente accreditate (ATLS Advanced Trauma Life Support dell'American College of Surgeons - Committee on Trauma) raccomandano che ogni ospedale sviluppi un percorso diagnostico-terapeutico dedicato e condiviso tra tutti gli specialisti coinvolti nella gestione del trauma grave, in considerazione delle risorse e delle competenze immediatamente disponibili ed eventualmente attivabili in tempi rapidi (Trauma team).

L'AOU di Sassari, come Dea di II livello, rappresenta l'ospedale di riferimento del centro-nord Sardegna per il trauma complesso (chirurgico addominale, toracico, vascolare, neurochirurgico e muscolo scheletrico). Per poter svolgere funzioni di Trauma Center (CTZ secondo DM 70 del 2015) deve essere raggiunta una precisa definizione delle caratteristiche organizzative e strutturali in grado di identificarlo come tale e acquisire le competenze cliniche e gestionali (technical e non-technical skills) necessarie.

Per tale finalità si ritiene necessario realizzare di un PDTA dedicato al trauma maggiore.

6 Obiettivi e caratteristiche del progetto

Gli obiettivi del progetto sono:

- Realizzazione di una trauma bay per la gestione dei politraumi
- Definizione del modello organizzativo e dei percorsi a supporto del paziente politraumatizzato
- Riduzione dei tempi medi di degenza per pazienti traumatizzati

Metodologia

Il progetto si articola su tre linee di attività:

1. Consulenza scientifica su modelli organizzativi e percorsi assistenziali. La figura professionale dovrà essere individuata dalla competente Struttura apposita procedura selettiva.
2. Formazione per acquisizione delle competenze cliniche e gestionali del trauma complesso (principalmente technical skills) da parte degli operatori coinvolti nel trattamento di stabilizzazione iniziale;
3. Implementazione della rete trauma regionale (estensione eventuale del progetto subordinata alla realizzazione del trauma center);

6.1 Attività di Consulenza

L'attività di consulenza è finalizzata a:

1. La definizione dei nuovi criteri di triage pre- intra-ospedaliero
2. Modalità di attivazione del trauma team (full e limited) e la preparazione della sala di emergenza (priorità 1-2-3)
3. Valutazione primaria e secondaria (ruoli nel trauma team e funzioni del team leader)
4. Definizione della diagnostica di primo e di secondo livello
5. Criteri di valutazione in Emergency Room del trauma emodinamicamente stabile
6. Criteri di valutazione in Emergency Room del trauma emodinamicamente instabile responder e non responder
7. Criteri di valutazione in Emergency Room del trauma con deterioramento neurologico ed emodinamica stabile o instabile
8. Valutazione in shock room del trauma pediatrico
9. Valutazione in shock room del trauma nella gravida
10. Valutazione in shock room del trauma penetrante
11. Principi della damage control resuscitation: il protocollo di trasfusione massiva
12. La leadership e la comunicazione all'interno del team (non technical skills)

13. L'organizzazione del percorso intra- ospedaliero del trauma maggiore (Livelli di cura e Trauma Nurse Coordinator)

14. Simulazioni e affiancamento in sala di emergenza.

Le attività di consulenza vedranno il coinvolgimento sia delle figure direttamente responsabili nella gestione dei traumi sia delle figure professionali a supporto ma necessarie ad un efficace assistenza.

6.2 Formazione

L'attività di formazione è finalizzata all'acquisizione delle technical skills attraverso la partecipazione a corsi certificati (certificazione nazionale ed internazionale). Tali corsi potranno eventualmente essere svolti anche presso altre aziende ospedaliere o istituti fuori regione.

Corsi certificati

- ATCN (advanced trauma care for nurses)
- ATLS (advanced trauma life support)
- TBMC-IRC (trauma bay management course)
- TBMCplus-IRC (trauma bay management course-plus)
- ATOM (advanced trauma operative management)

Il piano formativo prevede il coinvolgimento delle diverse figure professionali secondo lo schema sotto riportato:

Corso	Medici Emergenza Urgenza	Medici Rianimazione DEA	Infermieri Emergenza Urgenza	Chirurghi d'Urgenza	Traumatologi Ortopedici
ATCN	--	--	Tutti	--	
ATLS	Tutti	Tutti	--	Tutti	Tutti
TBMC	10	20	10	--	--
TBMCplus	10	20	--	--	--
ATOM	--	--	--	10	--

7 Durata del progetto e Risorse economiche

Il progetto avrà durata di due anni

Spesa Presumibile

Voce di spesa	Impegno economico
Attività di consulenza e formazione in loco per 2 anni	€ 20.000 (escluse spese di viaggio e alloggio)
Corsi certificati	€ 62.000
Rimborso Spese di trasferta debitamente certificate	€ 22.000
TOTALE	**€ 104.000**

La spesa verrà cosi distribuita:

Voce di spesa	Impegno economico	Budget di spesa
Attività di consulenza e formazione in loco per 2 anni	€ 20.000	BDG_S_RET_2024_11
Spese di trasferta	€ 7.000	BDG_S_RET_2024_16
Corsi certificati	€ 62.000	BDG_S_RET_2024_16
Rimborso Spese di trasferta debitamente certificate	€ 15.000	BDG_S_RET_2024_16
TOTALE	**€ 104.000**	**-**

8 Risultati attesi

Progettazione e realizzazione del trauma bay in coerenza con le moderne linee guida di trattamento del paziente politraumatizzato.

Riduzione dei tempi di attivazione del trauma team in funzione della complessità del paziente.

Miglioramento del outcome clinico e contrazione dei tempi di degenza.

9 Team di progetto

Dott. Paolo Pinna Parpaglia

Dott. Franco Cudoni

Dott. Gianfranco Bianco

Dott. Leonardo Bianciardi

Dott. Antonio Fois

Dott. Luca Saturno

Dott. Luigi Solinas

Dott. Michele Barmina

PINNA PARPAGLIA PAOLO
Regione Autonoma della Sardegna
01.03.2024 11:13:34 GMT+01:00

LEONARDO BIANCIARDI
01.03.2024 12:06:59 GMT+01:00

Fabrizio Scognamillo
01.03.2024 10:56:02 GMT+00:00

francesco cudoni
01.03.2024 11:32:14 GMT+00:00