

MI PUO' CAPITARE!

L'URGENZA IN PEDIATRIA

sul territorio, in pronto soccorso, in reparto

Venerdì 28 marzo

ASSEMBLEA DEI SOCI

Commissione Nazionale Triage Pediatrico SIMEUP

10°

Congresso
Nazionale

SIMEUP

DOTT. BATTISTA GUIDI (b.guidi@ausl.mo.it)

**Coordinatore Commissione Nazionale
Triage Pediatrico SIMEUP**

COMMISSIONE NAZIONALE SIMEUP TRIENNIO 2013 - 2015:

Coordinatore:

Battista Guidi – U.O. Pediatria Ospedale di Pavullo(MO)

Componenti:

Barbara Cantoni – P.S Pediatrico Policlinico Milano

Graziana Galvagno – U.O. Pediatria Ospedale di Chieri

Chiara Billanova – Ospedale Santobono Napoli

Daniela Musca – Ospedale “Pugliese” Catanzaro



PILLOLE DI STORIA:

- 1998 nasce il Gruppo di lavoro medico-infermieristico sul Triage, dell'allora MUP
- 2000 Convegno Nazionale MUP di Bologna I° corso di Triage Pediatrico (8 ore + 4 ore)
- 2001 in poi la formazione in triage è proseguita con un corso teorico-pratico della durata di 8 ore
- 2004 in occasione del II° Congresso Nazionale SIMEUP, sono iniziati i lavori della Commissione Nazionale Triage Pediatrico che si è proposta, di rielaborare ed aggiornare il materiale didattico esistente, con l'intento di fornire linee guida condivise per una più omogenea e capillare diffusione del triage pediatrico.



PILLOLE DI STORIA RECENTE:

- 2009 pubblicazione del Manuale Formativo di Triage Pediatrico a cui hanno collaborato diversi Autori coordinati da Dott. Messi e Dott.ssa Piccotti
- Dicembre 2010 sono state approvate e pubblicate sul sito della SIMEUP le Linee Guida Didattiche ed Organizzative per il Triage Pediatrico
- Novembre 2012 ultima versione del Carrello Base con tutto il materiale didattico necessario per effettuare un Corso di Triage Pediatrico Esecutori.

Questi strumenti hanno lo scopo di aumentare la standardizzazione ed omogeneizzazione della formazione in Triage Pediatrico su tutto il territorio nazionale .



2009

MANUALE FORMATIVO di TRIAGE PEDIATRICO



NON URGENZA

URGENZA DIFFERIBILE

POTENZIALE PERICOLO DI VITA

IMMEDIATO PERICOLO DI VITA

METODOLOGIA
PRONTO SOCCORSO
EMERGENZA
URGENZA
SCELTA
VALUTAZIONE
RACCOLTA DATI
RIVALUTAZIONE
PERCORSI
EFFICIENZA
EFFICACIA



Per ampliare il numero dei formatori in triage pediatrico sono stati effettuati corsi per istruttori, che si sono tenuti a Modena nel 2006, nel 2009, 2010 e 2013. Nel 2011 il corso è stato effettuato a Squillace (CZ)



10°

Congresso Nazionale
SIMEUP

DISTRIBUZIONE ISTRUTTORI al 31-12-2013



TOTALI = 112 MEDICI = 58 INFERMIERI = 54



OBIETTIVI 2013- 2015 (1)

- A.** Diffondere i corsi triage su tutto il territorio nazionale e consolidare la rete formativa
- B.** Disegnare la mappa degli istruttori e dei CdF in triage da pubblicare, dopo approvazione CDN, sul sito SIMEUP
- C.** Incoraggiare i centri regionali a un incontro annuale di aggiornamento per gli istruttori nelle rispettive sedi
- D.** Aggiornare il regolamento corsi da proporre al CDN
- E.** Curare e tenere aggiornato il sito della SIMEUP nella sezione dedicata al Triage
- F.** Elaborare una breve brochure di note per la gestione/conduzione del corso Triage
- G.** Aggiornare materiale didattico, in particolare manuale di triage pediatrico, da proporre al CDN

OBIETTIVI 2013- 2015 (2)

H. Elaborare in collaborazione con le commissioni PBLs e PALS un corso comune di metodologia didattica (Corso Unificato Istruttori SIMEUP)

I. Collaborare con i coordinatori delle altre commissioni/gruppi di lavoro a valenza formativa nell'organizzare un "Meeting Nazionale degli Istruttori SIMEUP" in occasione del Congresso Nazionale

L. Implementare con Gruppi di formazione in triage dell'adulto, per esempio GFT, rapporti di collaborazione per formazione comune

M. Proporre dei criteri comuni per la verifica e valutazione di qualità del sistema

N. Garantire il coordinamento delle diverse realtà regionali in accordo con i direttivi regionali SIMEUP



ALCUNI PUNTI CRITICI

Nonostante l'impegno della SIMEUP di questi anni la attività formativa non ha raggiunto uno sviluppo sufficiente ad assicurare una diffusione capillare.

Diverse sono le aree nazionali, dove il processo di triage pediatrico, non è ancora decollato o dove si esegue un triage pediatrico molto semplificato.



ALCUNI PUNTI CRITICI

Il personale infermieristico in diverse realtà fatica ad occupare un corretto spazio culturale

Una parte del personale medico non ha ancora raggiunto la completa consapevolezza dei ruoli in questo particolare processo, e non sempre facilita la crescita.

Non dappertutto le amministrazioni ospedaliere hanno compreso le potenzialità e l'importanza del processo di triage, per cui a questa funzione spesso non vengono destinate adeguate risorse

CONCLUSIONI

Auspichiamo che nel maggior numero possibile di regioni italiane possa essere presente un gruppo di formazione in grado di costituire il punto di riferimento SIMEUP per il triage pediatrico localmente

Auspichiamo inoltre la crescita della componente infermieristica, che soprattutto sotto il profilo della formazione e della diffusione, potrà dare un impulso nuovo al sistema.



MI PUO' CAPITARE!

L'URGENZA IN PEDIATRIA

sul territorio, in pronto soccorso, in reparto

GRAZIE

10°

Congresso
Nazionale

SIMEUP

