

# We people

il magazine della Rete Pediatrica Toscana

n.3 - 2022



Poste Italiane Spa - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, Aut. n. MBPAC/NP/0011/2016 - Periodico Quadrimestrale - Dicembre





# Traumatologia pediatrica: formazione in emergenza

**Salvatore Di Giacinto<sup>1</sup>, Simone Lazzeri<sup>2</sup>, Giuseppe Cucca<sup>3</sup>, G. Beltrami<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Dirigente Medico SOC Ortopedia Traumatologia Pediatrica, AOU Meyer, funzione di coordinamento attività formativa ortopedia e traumatologia pediatrica rete regionale; <sup>2</sup>Responsabile SOS Traumatologia Pediatrica, AOU Meyer; <sup>3</sup>Responsabile SOS Ortopedia Pediatrica, AOU Meyer; <sup>4</sup>Direttore SOC Ortopedia e Traumatologia e SOS Ortopedia Oncologica Pediatrica, AOU Meyer  
salvatore.digiacinto@meyer.it

#### Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

© Copyright Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Anna Meyer Onlus



Open Access

L'articolo è open access e divulgata/o sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo o il fascicolo può essere usata/o indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

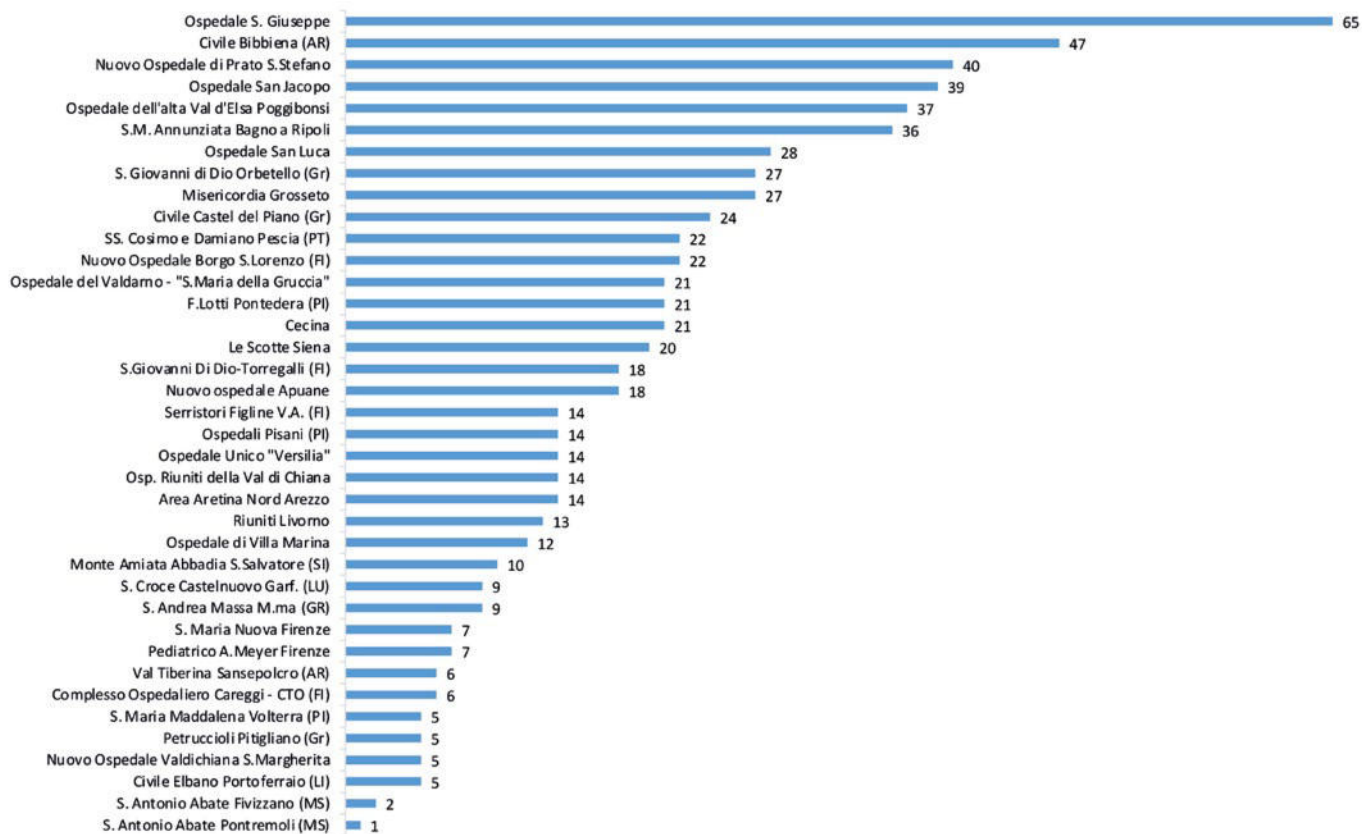
L'adozione di modelli organizzativi che si basino su un collegamento e un'integrazione crescente tra i diversi nodi assistenziali è oramai da tempo uno dei temi cruciali nell'organizzazione dei sistemi sanitari, sia per la qualità dei servizi che per la loro sostenibilità in termini economici e sociali.

Tali modelli, benché siano caratterizzati da un'intrinseca complessità organizzativa, hanno dato prova, come dimostrato dalle esperienze anglosassoni, di poter implementare l'appropriatezza e la qualità assistenziale, la linearità decisionale, l'efficacia gestionale, la prossimità di cura. In Italia la maggior parte delle regioni ha da anni inserito tra le proprie priorità il tema delle reti; anche in Toscana il concetto di "rete", in particolare in ambito

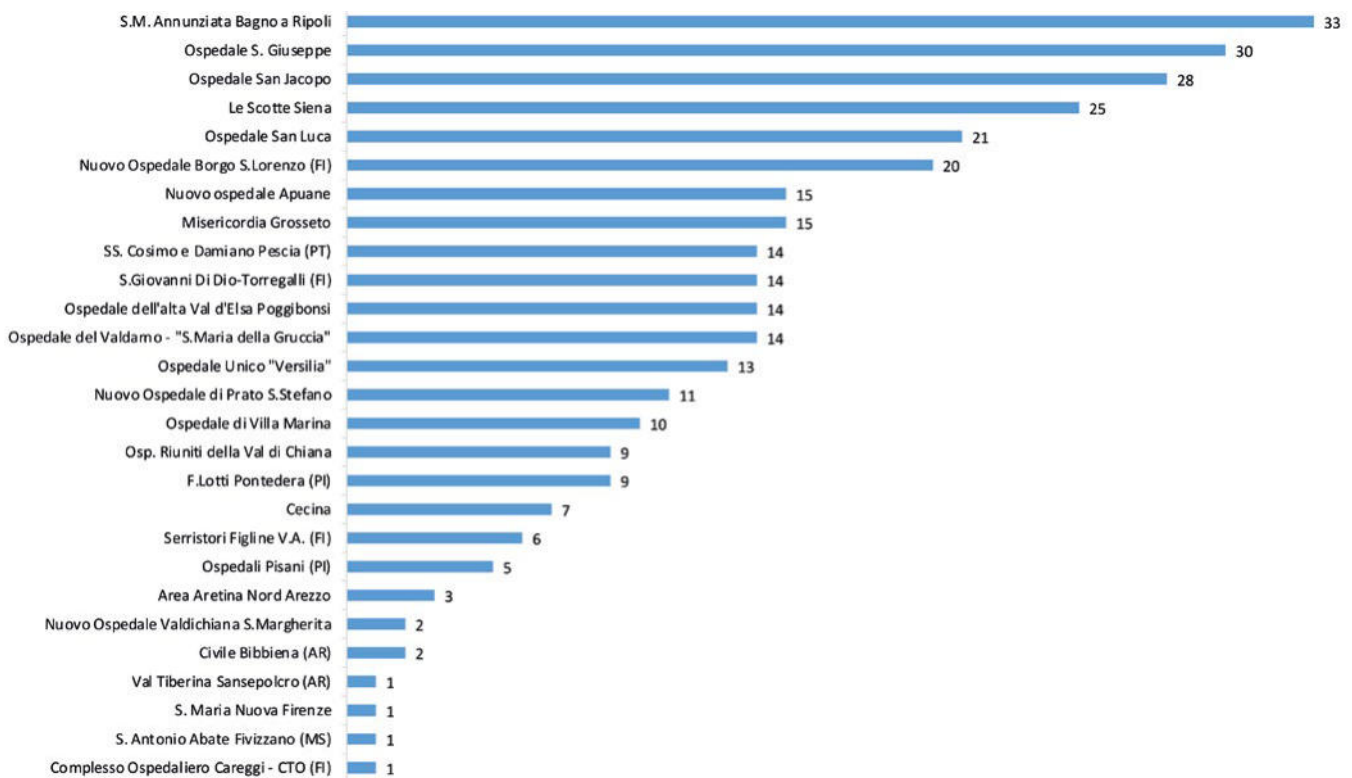
pediatrico, ha avuto il suo corso e sviluppo. Facendo riferimento alla delibera regionale n. 707 del 19/07/2016, tra i punti che l’AOU Meyer è stata chiamata a definire vi sono: la creazione di “percorsi assistenziali omogenei, anche con l’integrazione ospedale-territorio e il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età nelle sedi più vicine alla sua abitazione, fatte salve le attività diagnostico-clinico-terapeutiche a più elevata complessità”; l’acquisizione, da parte di tutti gli attori della rete, di “conoscenze attraverso attività formative rivolte al personale medico e delle professioni sanitarie, in ambito pediatrico”. Da ciò si evince come la finalità principale della rete pediatrica regionale sia quella di realizzare una struttura organizzativa che, seppure dislocata in più sedi sul territorio, rappresenti contestualmente un unicum assistenziale, assicurando il più possibile cure di qualità e prossimità, attraverso percorsi condivisi dalle diverse strutture e i professionisti che la compongono. Leva fondamentale per il raggiungimento di tali obiettivi è rappresentata dalla condivisione e dalla formazione, finalizzata alla massima diffusione delle competenze

nonché dall’acquisizione degli elementi di discriminazione con linguaggi di valutazione comuni che, quando necessario, guidino la centralizzazione dei trattamenti a maggiore complessità, in modi e tempi concordati e condivisi.

L’importanza della gestione del trauma pediatrico, inoltre, è stata ulteriormente evidenziata dalla delibera regionale n. 669 del 18/06/2018, che sottolinea come particolare attenzione vada posta in età pediatrica “al tema dei traumi, che rappresentano il 30% circa degli accessi ai Pronto Soccorso”. Si consideri, infatti, che a livello nazionale, per la fascia di età 0-14 anni, si riporta una stima di accessi/anno per trauma pediatrico intorno ai 5 milioni (fonte: flusso EMUR-NSIS, 2014, *Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale*). Declinando tale analisi a livello regionale toscano, nell’anno 2021 (fonte: ARS, Agenzia Regionale di Sanità - Toscana, accessi in pazienti di età: 0-17 anni), il totale dei pazienti trasferiti dai diversi Presidi ospedalieri della Regione Toscana verso AOU Meyer è stato di 1.029, così distribuiti (Figg. 1, 2):



**Figura 1.** Totale accessi traumatologici trasferiti da PS ad altro PS, per PS di partenza (tot. = 705).



**Figura 2.** Visita ambulatoriale ortopedica presso AOU Meyer entro 72h dall'accesso a un PS toscano (senza passare dal PS Meyer) tot. = 324).

- 705 pazienti trasferiti da Pronto Soccorso (PS) territoriali presso il DEA (Dipartimento di Emergenza e Accettazione) dell'AOU Meyer. Questi rappresentano circa l'1% del totale degli accessi pediatrici al PS per motivi traumatologici nei presidi toscani (68.939) – per la maggior parte dei quali (il 62%, corrispondente a 436 pazienti) è stato eseguito un trasferimento differito di 24 ore rispetto all'accesso al PS periferico. Per circa il 75% di tale cluster (oltre 500 pazienti) è stata posta indicazione a un ricovero presso l'AOU Meyer (con una variabilità di indicazione al ricovero/pazienti centralizzati dai diversi nosocomi toscani tra il 58-100%);
- 324 pazienti centralizzati da PS territoriali verso gli ambulatori di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica dell'AOU Meyer, (entro 72 ore dall'accesso presso il PS periferico). Di questi per 163 pazienti (circa il 50% della casistica) è stata posta indicazione a un ricovero presso l'AOU Meyer.

Dall'analisi di questi dati si possono fare alcune considerazioni:

- il sistema regionale sanitario toscano è un sistema virtuoso, in quanto circa il 99% dei pazienti con problematiche traumatiche pediatriche viene gestito e trattato sul territorio, senza necessità

di centralizzazione. Su tale dato però va fatta una precisazione: presso l'AOU Meyer vengono centralizzati pazienti di età < 14 (e pazienti fino a 16 anni con trauma cranico associato); per tale ragione, considerando solo la fascia di età centralizzabile 0-14, l'impatto in termini percentuali dei pazienti gestiti sul territorio rispetto a quelli centralizzabili è molto verosimilmente inferiore rispetto a quello indicato;

- allo stesso tempo, vi è una importante fetta (circa il 33%) di pazienti trasferiti (336 in totale, di cui 161 pazienti centralizzati presso gli ambulatori di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica e 175 pazienti centralizzati presso il DEA dell'AOU Meyer) che hanno necessitato del solo trattamento conservativo in regime ambulatoriale e del relativo follow-up talvolta eseguito sul territorio.

Su questo secondo gruppo della casistica, cioè gli oltre 300 casi/anno di bambini per i quali alla centralizzazione non fa seguito un trattamento in regime di ricovero ma una "semplice" prestazione ambulatoriale con relativo follow-up, c'è necessità di fare una profonda riflessione e, verosimilmente, di una riorganizzazione proprio in termini di gestione, condivisione di protocolli, formazione della rete pediatrica regionale.

In considerazione di quanto esposto, dell'importante numerosità di pazienti di afferenza regionale gestita annualmente sia per valutazioni ambulatoriali che per ricoveri e successivi trattamenti chirurgici, di un costante confronto con la Direzione Aziendale AOU Meyer, del quadro normativo regionale, in un'ottica di qualità assistenziale nonché di confronto e condivisione che ponga sempre al centro il piccolo paziente e la sua famiglia, la Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica ha da anni inserito tra le proprie priorità un'attività di formazione, condivisione e comunicazione continua e costante rivolta ai diversi attori della rete pediatrica regionale.

Tali attività si sono concretizzate attraverso eventi formativi iniziati nel marzo 2019. È stato infatti stilato un programma formativo, accreditato ECM (provider AOU Meyer, 4 crediti per le professioni sanitarie), rivolto ai pediatri di libera scelta della Regione Toscana, in collaborazione con i dirigenti regionali FIMP - Toscana e ai professionisti sanitari del settore pediatrico.

Tale programma è stato esposto in 3 eventi formativi rivolti alle 3 aree regionali:

- per l'area Centro, il 30/03/2019 presso il Meyer Health Campus – Aula "L. il Magnifico", con l'apertura dei lavori da parte del direttore generale dottor Alberto Zanobini e del compianto professor M. De Martino (Fig. 3);
- per l'area Sud-Est, il 18/05/2019, presso gli Ospedali Riuniti della Val di Chiana – Auditorium, con l'invito alla partecipazione esteso anche ai colleghi pediatri della Regione Umbria, territorio da dove costantemente pervengono pazienti all'attenzione della nostra struttura, anche attraverso la centralizzazione concordata con i nosocomi locali;



**Figura 3.** Aula "L. il Magnifico" - Meyer Health Campus, evento formativo di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica.

- per l'area Nord-Ovest, il 08/06/2019, presso il Centro Congressi San Micheletto - Cassa di Risparmio di Lucca.

Tra gli argomenti trattati in tali eventi formativi: indicazioni, tempistica e modalità di centralizzazione delle lesioni traumatiche, sia per trattamenti in acuto che per *second-opinion* rispetto a eventuali esiti nonché indicazioni alla profilassi trombo-embolica in età pediatrica. Gli eventi svolti, con partecipazione gratuita e volontaria, hanno riscontrato grande interesse, con la partecipazione di oltre 300 professionisti da tutta la Regione e oltre.

Per l'anno 2020, anche in considerazione dell'apprezzamento ricevuto e dell'utilità formativa riconosciuta per le iniziative del 2019, in una rinnovata collaborazione con la Dirigenza FIMP - Toscana, sono stati accreditati e programmati 9 eventi formativi ECM rivolti a tutti i pediatri di libera scelta della Regione Toscana (circa 400 professionisti).

Il programma, oltre ad allargare e sviluppare i temi di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica trattati nei pregressi corsi, ha inserito nell'offerta formativa temi riguardanti patologie ortopedico-oncologiche, in particolare sulla gestione delle fratture patologiche, sugli alert diagnostici di inquadramento delle lesioni ossee neoplastiche, con la condivisione di criteri e indicazioni su percorsi super specialistici dedicati a tali patologie (percorso EDY, *Early Diagnosis Young*). Questo grazie all'ampliamento dell'offerta assistenziale ortopedica della AOU Meyer realizzatasi con l'istituzione di una nuova SOS di Ortopedia Oncologica Pediatrica, specializzata nella cura di pazienti ortopedici oncologici esclusivamente in età pediatrica, con protocolli specifici e dedicati. Purtroppo, l'emergenza pandemica COVID-19 ha reso necessario l'annullamento di tutta la programmazione che è però attualmente in fase di accreditamento per l'anno 2023.

Anche l'anno 2022 è stato ricco di attività formative, questa volta indirizzate alla rete ospedaliera e allargate ad altre figure professionali coinvolte nella gestione del trauma pediatrico. Infatti, in collaborazione con la responsabile della Formazione Pediatrica Asl Centro dottoressa F. Grisolia, è stato proposto un programma formativo accreditato ECM (provider USL Toscana Centro, 8 crediti per le professioni sanitarie) e rivolto a pediatri, ortopedici e infermieri delle strutture afferenti alla suddetta Azienda sanitaria (Nuovo Ospedale del Mugello, Borgo San Lorenzo; Ospedale San Giuseppe, Empoli; Ospedale San Giovanni di Dio, Firenze; Ospedale Santa Maria Annunziata, Bagno a Ripoli; Ospedale SS. Cosma e Damiano, Pescia; Nuovo Ospedale S. Stefano, Prato; Ospedale San Jacopo, Pistoia).

---

Tale programma è stato esposto in 3 eventi formativi:

- il 09/04/2022, presso il Nuovo Ospedale di Prato;
- il 10/05/2022, presso il Centro di Formazione di Sovigliana, Vinci (Fi);
- il 29/09/2022, presso il vecchio Ospedale di Prato.

Tra gli argomenti oggetto della formazione vi sono stati: gestione, criteri di centralizzazione, *handover* del trauma pediatrico isolato; immobilizzazione provvisoria in urgenza dei traumi pediatrici, gestione domiciliare e complicanze; criteri di interpretazione radiologica di fratture pediatriche e trattamenti conservativi delle fratture.

Tale iniziativa è da intendersi come apripista rispetto a ulteriori analoghe iniziative ripetibili in tutte le aree geografiche regionali della rete ospedaliera. Fine ultimo, appunto, la creazione di una rete con oggetto il trauma ortopedico-traumatologico pediatrico, sempre più efficiente in termini qualitativi e di prossimità.

Questo modello ha anche l'ambizione di ampliare il proprio raggio d'azione alla gestione delle patologie traumatiche e malformative della mano (reimpianti in amputazioni, patologie segmentarie, paralisi ostetriche ecc.), grazie a un ulteriore arricchimento delle potenzialità assistenziali della SOC di Ortopedia e Traumatologia Pediatrica dell'AOU Meyer.

La metodologia per la realizzazione pratica di questa rete si è recentemente concretizzata grazie alla creazione di un gruppo di lavoro di Ortopedia e

Traumatologia della Reta Pediatrica Regionale, su iniziativa della Direzione Generale e della Direzione della SOC di Ortopedia e Traumatologia dell'AOU Meyer (prot. 2647/2022 del 22/03/2022), che vede rappresentate nel gruppo di lavoro tutte le AOU e Ausl regionali, i pediatri di libera scelta, oltre all'AOU Meyer nella persona del professor G. Beltrami con funzione di coordinamento affiancato dalla dottoressa F. Menegazzo, il dottor S. Lazzeri, il dottor S. Di Giacinto e per l'area infermieristica da R. Barbato, su indicazione del Comitato Tecnico Organizzativo della Rete Regionale e del Comitato Regionale di Pediatria, con l'obiettivo di:

- definire e rafforzare il ruolo dei referenti operativi aziendali;
- definire gli standard assistenziali (differenti a seconda del livello assistenziale) e i criteri di centralizzazione;
- definire strumenti operativi del modello organizzativo proposto (strumenti di *handover*, sistema del teleconsulto).

Sulla base di quanto realizzato e programmato, si conferma come la rete pediatrica della regione Toscana sia solida ed efficace e come, attraverso la collaborazione fattiva delle diverse realtà regionali, sia capace di organizzare un percorso formativo interdisciplinare, volto a migliorare le performance e la qualità delle cure dei piccoli pazienti affetti da patologie muscolo-scheletriche in età pediatrica.