

# I Centri Spoke e DEA di I livello dell'Asl Napoli 1 Centro.... Qualcosa da Recuperare?



**Dott. D. I. Fico**

**U.O.C. di Chirurgia Generale**

**Direttore: Dott. A. D'Agostino**

**P.O. San Paolo**

**Asl Na1 Centro**

# MODELLO SPOKE

- ➔ RAZIONALIZZAZIONE DEL SISTEMA PRODUTTIVO
- ➔ ESISTENZA CENTRI PRINCIPALI «HUB» (mozzo) E CENTRI PERIFERICI «SPOKE» (raggio)
- ➔ CONCENTRAZIONE DELL'ASSISTENZA DI MAGGIORE COMPLESSITÀ IN CENTRI DI RIFERIMENTO DI ECCELLENZA
- ➔ ORGANIZZAZIONE DELL'INVIO A QUESTI «HUB» DA PARTE DEI CENTRI PERIFERICI DEI MALATI CHE SUPERANO LE SOGLIE DI COMPLESSITÀ DEGLI INTERVENTI EFFETTUABILI A LIVELLO PERIFERICO

**HUB**

**SPOKE**



# DEA DI I LIVELLO

STRUTTURA OSPEDALIERA CHE ESEGUE TUTTI GLI INTERVENTI PREVISTI IN PRONTO SOCCORSO E SVOLGE FUNZIONI DI ACCETTAZIONE IN EMERGENZA / URGENZA PER PATOLOGIE DI MAGGIORE COMPLESSITÀ, CON LE FUNZIONI DI OSSERVAZIONE E BREVE DEGENZA, DI RIANIMAZIONE.

**DEVONO ESSERE GARANTITI**



ANALISI CHIMICO-CLINICHE  
E MICROBIOLOGICHE



DIAGNOSTICA PER  
IMMAGINI



CENTRO  
TRASFUSIONALE



SALA OPERATORIA  
CON EQUIPE CHIRURGICA



ORTOPEDIA  
TRAUMATOLOGIA  
CARDIOLOGIA  
MEDICINA D'URGENZA

# DEA DI I LIVELLO

- ➔ PO SAN PAOLO (240 P.L.)
- ➔ PO SAN GIOVANNI BOSCO (160 P.L.)
- ➔ PO DEI PELLEGRINI (con STABILIMENTO S.M. DEL POPOLO DEGLI INCURABILI) (128 + 54 P.L.)
- ➔ PO S.M. DI LORETO (con STABILIMENTO CAPILUPI DI CAPRI) (142 + 20 P.L.)

PST

# DEA DI II LIVELLO

STRUTTURA OSPEDALIERA CHE GARANTISCE ATTIVITÀ DI ELEZIONE E DI EMERGENZA – URGENZA ED È SEDE DI PS CON LA PRESENZA DI GUARDIA MEDICA NELLE DISCIPLINE PREVISTE PER I DEA DI II LIVELLO. SVOLGE TUTTE LE ATTIVITÀ PREVISTE DALLE UO PROGRAMMATE, CON UNA SPICCATATA ATTIVITÀ CHIRURGICA DI ALTA SPECIALIZZAZIONE



OSPEDALE DEL MARE

CTS



# LE RETI CLINICHE PER PATOLOGIE TEMPO – DIPENDENTI SONO:

- LA RETE IMA
- LA RETE STROKE
- LA RETE TRAUMATOLOGICA
- LA RETE DELLE EMERGENZE PEDIATRICHE
- LA RETE DELLE EMERGENZE DIGESTIVE
- LA RETE NEONATOLOGICA E I PUNTI NASCITA

# GESTIONE TRAUMA ASLNAPOLI 1 CENTRO

EQUITÀ DELL'ACCESSO A TUTTI I CITTADINI INDIPENDENTEMENTE DAL LUOGO IN CUI SI MANIFESTI IL BISOGNO DI ASSISTENZA

**CENTRO CTS (CENTRO TRAUMI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE)**

«OSPEDALE DEL MARE»

**PRESIDI DI PTS (PRONTO SOCCORSO PER TRAUMI)**

«OSPEDALE SAN PAOLO»

«OSPEDALE PELLEGRINI»

# LA RETE TEMPO – DIPENDENTE DEL TRAUMA

MORTALITÀ E MORBILITÀ ASSOCIATE AL TRAUMA SONO LARGAMENTE INFLUENZATE DALLA QUALITÀ DELLE PRIME CURE PRESTATE DIRETTAMENTE SUL LUOGO DELL'EVENTO E L'INTERVALLO DI TEMPO FINO ALLE CURE DEFINITIVE. UN INTERVENTO QUALIFICATO E UN CORRETTO APPROCCIO NELLA PRIMA ORA DAL MOMENTO DELL'EVENTO, AUMENTA LA PROBABILITÀ E LA QUALITÀ DELLA SOPRAVVIVENZA.



**I PAZIENTI CHE RIESCONO A RAGGIUNGERE LA SALA OPERATORIA IN UN ARCO DI TEMPO INFERIORE O UGUALE AD UN'ORA HANNO UNA MIGLIORE PROGNOSE**

# LA RETE TEMPO – DIPENDENTE DEL TRAUMA

PIANO REGIONALE DI PROGRAMMAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA DELL'ASL  
NAPOLI 1 CENTRO HA REALIZZATO SISTEMA INTEGRATO DI GESTIONE DEI  
TRAUMATIZZATI COSTITUITO DAI SERVIZI DI EMERGENZA TERRITORIALE CON UNA  
RETE DI OSPEDALI TRA LORO CONNESSI

RACCORDI CON 118 E STRUTTURE OSPEDALIERE DI VARIO LIVELLO



STATO DI GRAVITÀ DEL TRAUMA



SEDE OSPEDALIERA PER TRATTAMENTO OTTIMALE

# **GESTIONE TRAUMA ASLNAPOLI 1 CENTRO**

**IL CENTRO COORDINAMENTO EMERGENZA 118 E LA CENTRALE OPERATIVA (COT) HANNO ISTITUITO UN PERCORSO CONDIVISO TRA TUTTI GLI OPERATORI COINVOLTI NEL SISTEMA DI EMERGENZA AL FINE DI OTTIMIZZARE IL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON POLITRAUMA, NELL'OTTICA DI:**

- 1. ASSICURARE LIVELLI UNIFORMI DI ASSISTENZA A TUTTI I CITTADINI;**
- 2. RAZIONALIZZARE L'ACCESSO AI DEA DESTINANDO IL "PAZIENTE GIUSTO" "ALL'OSPEDALE GIUSTO" EVITANDO COSÌ SOVRAFFOLLAMENTI CRITICI DI ALCUNI DEA;**
- 3. ORGANIZZARE, NELLA CITTÀ DI NAPOLI E IN CAMPANIA, UNA RETE DI INTERVENTI CHE SFRUTTI LE RISORSE ATTUALMENTE DISPONIBILI SECONDO IL COLLAUDATO SISTEMA HUB AND SPOKE**

# APPROCCIO CHIRURGICO

## Interventi chirurgici più frequenti nel politraumatizzato :

1 chirurgia addominale d'urgenza (rottura di milza, trauma epatico, perforazione, lesioni vascolari)

2 neurochirurgia (trauma cranico severo con emorragia)

3 chirurgia toracica (emotorace, trattamento pnx)

4 interventi ortopedici (lussazioni, fratture esposte scomposte)

**INTERVENTI SALVAVITA PER PREVENIRE DANNI SECONDARI**

# OBIETTIVI PRINCIPALI

- **ASSISTENZA TEMPESTIVA ED EFFICACE NELLE EMERGENZE – URGENZE**
- **ORGANIZZAZIONE INTEGRATA**
- **FORMAZIONE SPECIFICA ED INTERDISCIPLINARE**
- **COORDINAMENTO – INTEGRAZIONE – CONTINUITÀ TRA LE FASI DEL PERCORSO**
- **OMOGENEITÀ – EQUITÀ NELL'ACCESSO E NELLA FRUIZIONE DEI SERVIZI**

# COSA RECUPERARE?

IL CONCETTO DI HUB E SPOKE RISALE AGLI ANNI 95-99

UN'ERA GEOLOGICA FA DAL PUNTO DI VISTA DEI MODELLI ORGANIZZATIVI

E' STATO UN PASSAGGIO IMPORTANTE, FORSE ADESSO È NECESSARIO UN PASSO ULTERIORE

UN BIAS È QUELLO DI CONSIDERARE «HUB» IL PRESIDIO E NON L'EQUIPE

CREARE  
EQUIPE  
MOBILI



DECONGESTIONARE  
OSPEDALI

**MA...**

GARANTENDO SEMPRE  
PRESTAZIONE DA «HUB»

# COSA RECUPERARE?

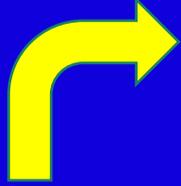
RIFLETTIAMO SUL RUOLO UNICO DELLA DISCIPLINA :

*UN CHIRURGO CHE VUOLE FARE CARRIERA NON Può ESSERE RELEGATO A UNITà OPERATIVA CHE PER DINAMICHE ORGANIZZATIVE è SOLO «SPOKE»*



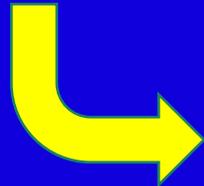
**CREARE EQUIPE ALLARGATE PER  
CRESCERE PROFESSIONALMENTE E  
TRATTARE PATOLOGIE Più COMPLESSE**

# COSA RECUPERARE?



INDIVIDUARE STRUTTURA CENTRALE CHE ESEGUA  
ESAMI DIAGNOSTICI

MODELLO IDEALE



INDIVIDUARE STRUTTURE PERIFERICHE PER LA  
COMPONENTE CHIRURGICA

***IN AMBITO CHIRURGICO LA MOTIVAZIONE PROFESSIONALE SI OTTIENE MEDIANTE  
L'APPRENDIMENTO DELLE TECNICHE CHIRURGICHE E IL NEOSPECIALISTA RICERCA  
L'AMBIENTE PIÙ IDONEO PER APPRENDERE TALI TECNICHE.***

# COSA RECUPERARE?

ULTERIORE SOSTEGNO AD UN PROGETTO DI DECENTRAMENTO DELLA SOLA ATTIVITÀ CHIRURGICA È DATO DALLA DIGITALIZZAZIONE.

OBIETTIVO DELLA RECENTE RIFORMA SANITARIA.



MIGLIORE MONITORAGGIO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE E DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI.



FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE)

# **COSA RECUPERARE?**

**POLITRAUMATIZZATO**

**NECESSITÀ MAGGIOR NUMERO DI  
SPECIALITÀ**

**RIDURRE CONGESTIONE  
OSPEDALI «HUB»**

**RIDURRE TEMPI DI ATTESA  
(DIAGNOSI... TRASFERIMENTO...CURA)**

# CONCLUSIONI

- Il tempo è importante per sopravvivenza traumatizzato
- E' fondamentale che ogni anello della catena del soccorso sia ben eseguito
- Il trattamento deve essere tempestivo ed adeguato
- Identificare precocemente compromissione funzioni vitali
- Intuire rapidamente il tipo di lesioni e i distretti anatomici coinvolti

# CONCLUSIONI

ESECUZIONE METODICA E  
ACCURATA DEL PROTOCOLLO  
CONSENTE DI RICONOSCERE E  
TRATTARE PRECOCEMENTE LE  
CONDIZIONI PERICOLOSE PER  
LA VITA DEL TRAUMATIZZATO

A 3D graphic featuring the words "Thank You!" in a bold, white, sans-serif font. The text is set against a background of vibrant, multi-colored brushstrokes in shades of red, orange, yellow, green, blue, and purple. The brushstrokes are layered and curved, creating a sense of motion and depth. The entire graphic is set against a plain white background.

**Thank You!**

shutterstock.com • 1153070991