

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

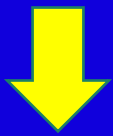
SPOKE



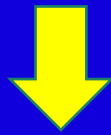
DEA DI I LIVELLO

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.

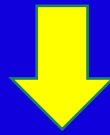
DEVONO ESSERE GARANTITI



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?

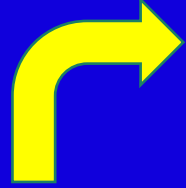
RIFLETTIAMO SUL RUOLO UNICO DELLA DISCIPLINA :

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



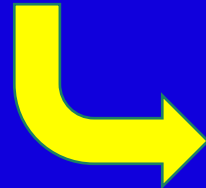
**CREARE EQUIPE ALLARGATE PER
CRESCERE PROFESSIONALMENTE E
TRATTARE PATOLOGIE Più COMPLESSE**

COSA RECUPERARE?



INDIVIDUARE STRUTTURA CENTRALE CHE ESEGUA
ESAMI DIAGNOSTICI

MODELLO IDEALE



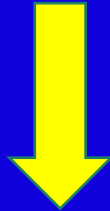
INDIVIDUARE STRUTTURE PERIFERICHE PER LA
COMPONENTE CHIRURGICA

***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.***

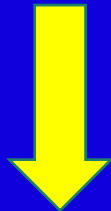
COSA RECUPERARE?

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

Thank You!

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 movement and depth. The entire graphic is set against a plain white background.

shutterstock.com • 1153070091