



# ***17° Congresso Nazionale ANSPI***

*Individuazione degli strumenti di valutazione  
dei percorsi di cura nelle Isole Minori e  
nei territori a difficoltà di accesso  
Dalle progettualità alla performance*



# La prima immagine quando si pensa all'Elba





**Ma l'Elba e' anche questo**



**Essendo in mezzo al mare...**

**Abbiamo bisogno di questi mezzi per trasferire un neonato o una mamma...**



**...quando il meteo non è favorevole...**

**Come se non bastasse...**



**...il trasporto neonatale  
d'emergenza **STEN** ....**

**...si ferma sul porto di  
Piombino ....**



# SITUAZIONE A PORTOFERRAIO



# Contesto assistenziale

**Pediatria Portoferraio** → Punto Nascita di 1° livello in deroga



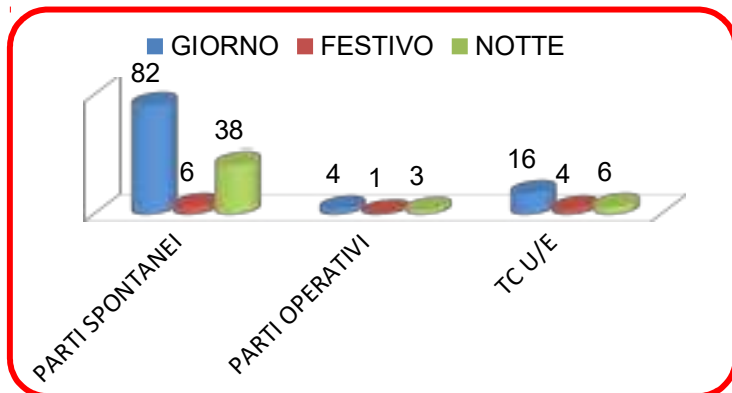
## Possibilità assistenziali:

- solo gravidanze fisiologiche  $\geq 35$  w di gestazione
- Neonati fisiologici con età gestazionale  $\geq 35$  w

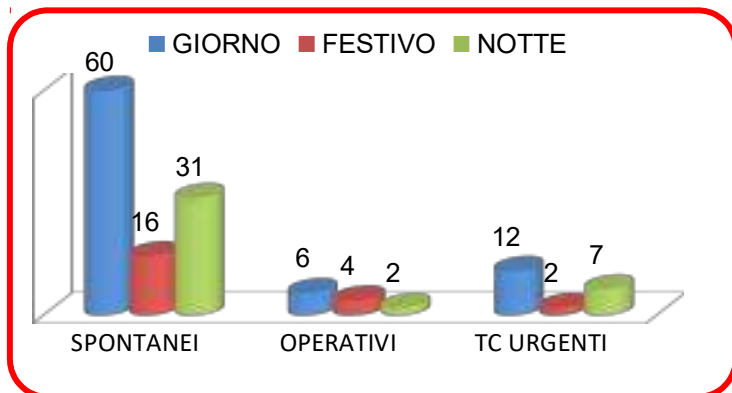
## Personale disponibile:

- Anestesista, ostetrica, infermiera → H24
- Ginecologo, pediatra, seconda ostetrica, personale blocco operatorio → reperibili di notte e festivi

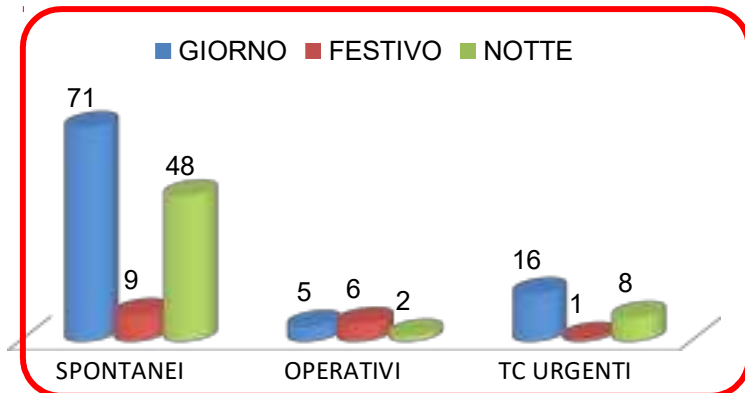
# Numero di parti



**Tot parti 2014 n. 182**



**Tot parti 2015 n. 155**

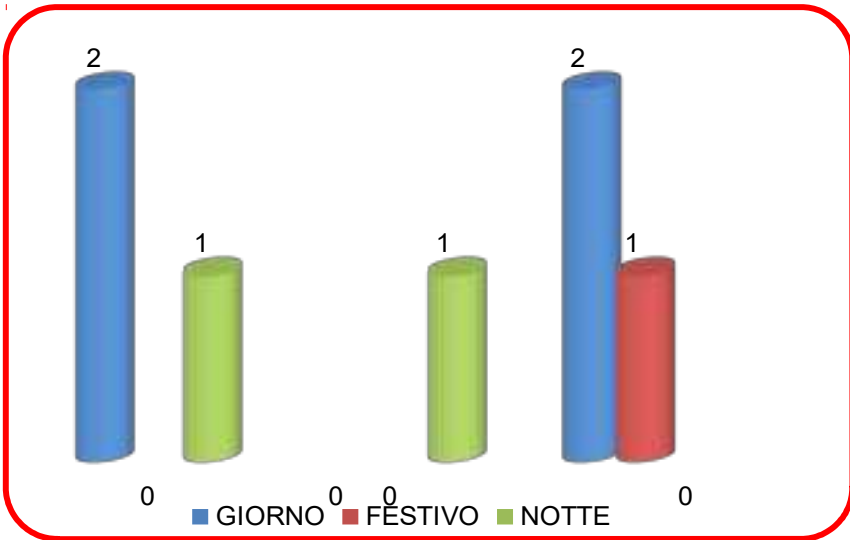


**Tot parti 2016 n. 180**





# Emergenze neonatali



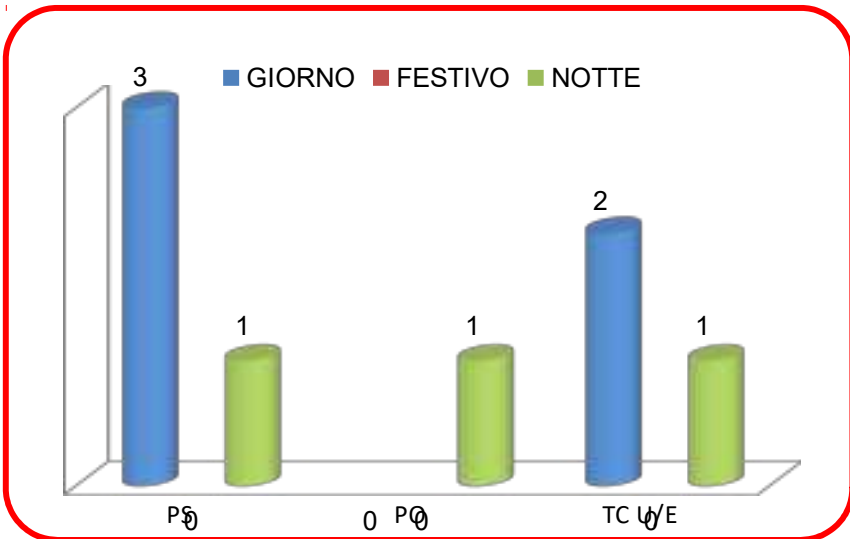
**2015:**

☐ 7 rianimazioni

☐ 1 STEN

☐ APGAR medio: 1° minuto: **5.8**

(nelle rianimazioni) 10° minuto: **7.7**



**2016:**

☐ 8 rianimazioni

☐ 2 STEN

☐ APGAR medio: 1° minuto: **6,1**

(nelle rianimazioni) 10° minuto: **8,2**

**Miglioramento degli indicatori neonatali grazie all'inizio della formazione continua**

# I pediatri...

---

- ❑ Nel 2015 → tre pediatri di ruolo e rotazioni del personale medico pediatrico dalle altre U.O dell'ATNO

## Poi...

- ❑ 1 pensionamento senza sostituzione
- ❑ 1 mobilità non sostituita
- ❑ Graduatorie esaurite

**Da settembre 2017**

...presenza di un solo pediatra di ruolo  
a tempo indeterminato...



## Principali criticità riscontrate:

- Numero di parti limitato
- Problematiche organizzative derivanti dall'insularità
- Numero ridotto di emergenze → difficoltà a mantenere le competenze
- Elevato turn over degli operatori
- Personale ai primi incarichi lavorativi
- Assenza di protocolli condivisi per l'handover
- Difficoltà ad organizzare o a partecipare ad eventi formativi



**Che si fa**

*...o porti almeno una soluzione o anche tu fai parte del problema...  
(Confucio)*

# Di necessità ... virtù



L'idea e' nata durante gli incontri effettuati per la gestione del trasporto neonatale: Effettuare la formazione direttamente dove si esplica l'assistenza

# Creare un PERCORSO di formazione!

**NON UN CORSO!**



# La formazione in simulazione...

Mediante la simulazione...

*...“le cose **non familiari** diventano **familiari**, perché le abbiamo già incontrate molte volte” (Donaldson, 2008).*

La simulazione in medicina è una **tecnica di formazione del personale** sanitario che si avvale di **scenari clinici simulati**. I partecipanti possono commettere errori e imparare da essi senza rischi per il paziente, trasferendo poi le abilità e le conoscenze acquisite nelle situazioni reali.

## Tipi di simulazione:

- Bassa fedeltà** utilizza casi-studio scritti e/o giochi di ruolo
- Media fedeltà** implica un maggiore realismo ma senza l'impiego di sistemi automatici/computerizzati
- Alta fedeltà** fornisce l'esperienza più realistica, principalmente utilizzando manichini computerizzati

# La formazione in simulazione...

**Gli inizi...**

**9-10-11 Settembre 2015**



Programma di Formazione del Personale

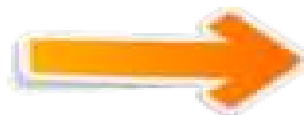
**“Gestione emergenze neonatali”**

**Personale coinvolto:**

- Punto Nascita di Portoferraio,
- 118 (Pegaso) Massa e Grosseto

In collaborazione con il centro NINA

**...di cui abbiamo una diapositiva...**



# La formazione in simulazione...

Da allora non ci siamo più fermati...

FORMAZIONE DI 2 ISTRUTTORI DI SIMULAZIONE

CORSI DI FORMAZIONE IN SIMULAZIONE: 1-2 AL MESE

SIMULAZIONI GESTIONE SU VARIE PROBLEMATICHE:

- ✓ NEONATO CRITICO
- ✓ GESTIONE DELLE EMERGENZE IN SALA PARTO
- ✓ TAGLIO CESAREO D'EMERGENZA

## Obiettivi:


- Acquisire "technical skills"
- Condivisione di linee guida e protocolli
- Focalizzare il "crew resource management"
- Riconoscere le priorità cliniche ed eventuali





# La formazione in loco...

... spinti anche dalle necessità assistenziali



Integrazione delle Attività di Formazione con  
un progetto più ampio che prevede la  
presenza dei Neonatologi dell' AUOP fianco a  
fianco al medico, alle ostetriche e infermiere  
all'Elba



**L'Elba da gestire**



**I neonatologi della AOUP**



**Il centro Nina**

Dall'unione di queste tre menti e' nato il Neo-Safe ...