

Buone pratiche assistenziali in caso di morte di lattante in pronto soccorso

Carmellino V, Bergese I

La S.I.D.S. rappresenta ancora oggi, nei paesi industrializzati, la principale causa di morte nel primo anno di vita, escluso il periodo neonatale ed è responsabile del 20% dei decessi nei Dipartimenti di Emergenza pediatrici. In Piemonte, la stima fornita dal centro di riferimento della Regionale è di 0,09 episodi su 1000 nati vivi (dati 2004-2015).

Vista l'importanza medica, psicologica e l'impatto multidisciplinare di questo evento sono nate sia associazioni di genitori che una Rete Regionale per il monitoraggio e la sorveglianza epidemiologica delle morti improvvise 0-2 anni.

Nella maggior parte dei casi questi piccoli pazienti arrivano in Pronto Soccorso mentre sono ancora in atto le manovre rianimatorie iniziate a domicilio dal personale del 118.

A sostegno dell'attività svolta dal personale sanitario operante in ambito extraospedaliero che per primo si confronta con questo tragico evento e del personale dell'area di Emergenza e Urgenza intraospedaliero che si trova ad accogliere il piccolo paziente, è stato elaborato un protocollo regionale per facilitare il percorso clinico assistenziale degli eventi SIDS.

Il protocollo, elaborato dal Centro SIDS in collaborazione con le Strutture di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), attraverso una raccolta dati puntuale, anamnesi condotte intervistando sia i genitori che il medico curante e una precisa descrizione dell'esame autoptico producono una rappresentazione accurata dell'evento e dello stato di salute del piccolo paziente con il fine di escludere tutte le altre possibilità prima di identificare come inaspettata e improvvisa la morte di un infante.

Nel pronto soccorso del presidio ospedaliero Regina Margherita di Torino è in uso questo protocollo. La maggior parte delle volte è l'equipe di emergenza territoriale che trasporta il paziente in pronto soccorso, ma a volte l'accesso avviene con mezzi propri e nel 66% dei casi la rianimazione cardio polmonare viene iniziata dal care giver. I momenti sono concitati, quando il personale di pronto soccorso si prepara ad affrontare una situazione di arresto cardio circolatorio in un bambino. Dopo l'identificazione del team leader e la suddivisione dei ruoli, la rianimazione avviene secondo i protocolli PALS e può avvalersi, in base alla situazione specifica del contributo di specialisti presenti nel presidio (cardiologo, anestesisti).

In caso in cui la rianimazione sia inefficace si procede alla constatazione di decesso. Se si tratta di un infante, oltre agli esami previsti dalla legge per la dichiarazione di morte, si procede anche con l'esecuzione di una radiografia total-body, alla raccolta di campioni ematici, di urine, di capelli secondo quanto richiesto dal protocollo regionale.

Seguendo quelli che sono gli ultimi studi riguardanti la presenza del genitore durante la rianimazione, nel pronto soccorso del Regina Margherita viene proposto al genitore di rimanere accanto al proprio bambino durante tutti questi momenti.

E' importante attivare il prima possibile il personale del Centro SIDS e i referenti della rete regionale per la sorveglianza delle morti improvvise, in quanto un contatto precoce tra un esperto e la famiglia è auspicabile, come anche la possibilità di eseguire l'autopsia sul corpo.

Al fine di poter in futuro evitare, contenere, o individuare ulteriori fattori di rischio per la SIDS è importante che ogni passaggio dal momento di benessere del neonato al termine dell'esame autoptico sia condotto con scrupolosa attenzione.