



Linea Guida sulla Gestione Integrata del Trauma Maggiore

dalla scena dell'evento alla cura definitiva

Consultazione pubblica sulla Raccomandazione n. 40-41

Quesito N. 22: Qual è l'efficacia clinica e la costo-efficacia di un'attivazione del Trauma Team a più livelli per i pazienti che arrivano in un Trauma Center (CTS) o in una Trauma Unit (CTZ/PST) rispetto ad una risposta non articolata su più livelli?

Raccomandazione 40. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTS a seguito di un trauma si raccomanda l'attivazione di un modello di trauma team articolato a più livelli in funzione del grado di priorità assegnato dal triage pre-ospedaliero. [Raccomandazione forte a favore dell'intervento. Qualità delle prove molto bassa]

Raccomandazione 41. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTZ o PST a seguito di un trauma si suggerisce di non adottare un modello di trauma team articolato a più livelli. [Raccomandazione condizionata contro l'intervento. Qualità delle prove molto bassa].

Indice

Introduzione	3
Risultati della consultazione pubblica	4
Raccomandazione 40.....	4
Grado di accordo espresso dagli stakeholder	5
Raccomandazione 40: Commenti degli stakeholder	5
Raccomandazione 41.....	6
Grado di accordo espresso dagli stakeholder	7
Commenti degli stakeholder	7
Conclusioni	8

Introduzione

Nell'ambito dello sviluppo della linea guida sul Trauma Maggiore, il panel di esperti ha formulato le seguenti raccomandazioni draft seguendo un processo metodologicamente rigoroso che, in conformità a quanto previsto dal Manuale metodologico dell'ISS, ha utilizzato il GRADE Evidence to Decision (EtD) framework per procedere in modo strutturato e trasparente dalle prove alla raccomandazione, partendo dai seguenti quesiti:

Quesito N. 22: Qual è l'efficacia clinica e la costo-efficacia di un'attivazione del Trauma Team a più livelli per i pazienti che arrivano in un Trauma Center (CTS) o in una Trauma Unit (CTZ/PST) rispetto ad una risposta non articolata su più livelli?

Raccomandazione 40. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTS a seguito di un trauma si raccomanda l'attivazione di un modello di trauma team articolato a più livelli in funzione del grado di priorità assegnato dal triage pre-ospedaliero. [Raccomandazione forte a favore dell'intervento. Qualità delle prove molto bassa]

Raccomandazione 41. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTZ o PST a seguito di un trauma si suggerisce di non adottare un modello di trauma team articolato a più livelli. [Raccomandazione condizionata contro l'intervento. Qualità delle prove molto bassa].

Obiettivo della consultazione pubblica (dal 12 al 26 giugno 2023), è stato quello di permettere a tutti i soggetti interessati alla LG di commentare le raccomandazioni formulate dal panel.

Per ciascuna raccomandazione oggetto della consultazione, il questionario ha previsto 4 affermazioni rispetto alle quali ogni stakeholder è stato chiamato ad esprimere il suo grado di accordo/disaccordo, utilizzando una scala da 1 a 5 in cui ciascuna risposta indica rispettivamente: (1) “in completo disaccordo”, (2) “in disaccordo”, (3) “incerto”, (4) “d’accordo”, (5) “completamente d’accordo”.

Le affermazioni sono le seguenti:

1. La raccomandazione è formulata in modo comprensibile relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare.
2. La raccomandazione è formulata in modo che l'adesione alla raccomandazione sia facile da documentare e da misurare.
3. La valutazione della forza della raccomandazione è coerente con le mie conoscenze e la mia valutazione delle prove.
4. La valutazione della qualità delle prove è coerente con le mie conoscenze e con la mia valutazione delle prove.

Il questionario, inoltre, ha previsto anche la seguente domanda aperta, facoltativa, in cui ogni stakeholder poteva aggiungere ulteriori commenti alla raccomandazione: “Si prega di inserire qui eventuali commenti e includere riferimenti bibliografici a supporto, laddove possibile”.

Risultati della consultazione pubblica

Dei 35 stakeholder registrati sulla piattaforma SNLG per la consultazione pubblica, 8 stakeholder (24,86%) hanno risposto al questionario predisposto per ogni raccomandazione.

Tutti gli stakeholder che hanno partecipato appartengono alla categoria “Società Scientifiche e Associazioni Tecnico-Scientifiche delle professioni sanitarie”.

Raccomandazione 40

Raccomandazione 40. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTS a seguito di un trauma si raccomanda l’attivazione di un modello di trauma team articolato a più livelli

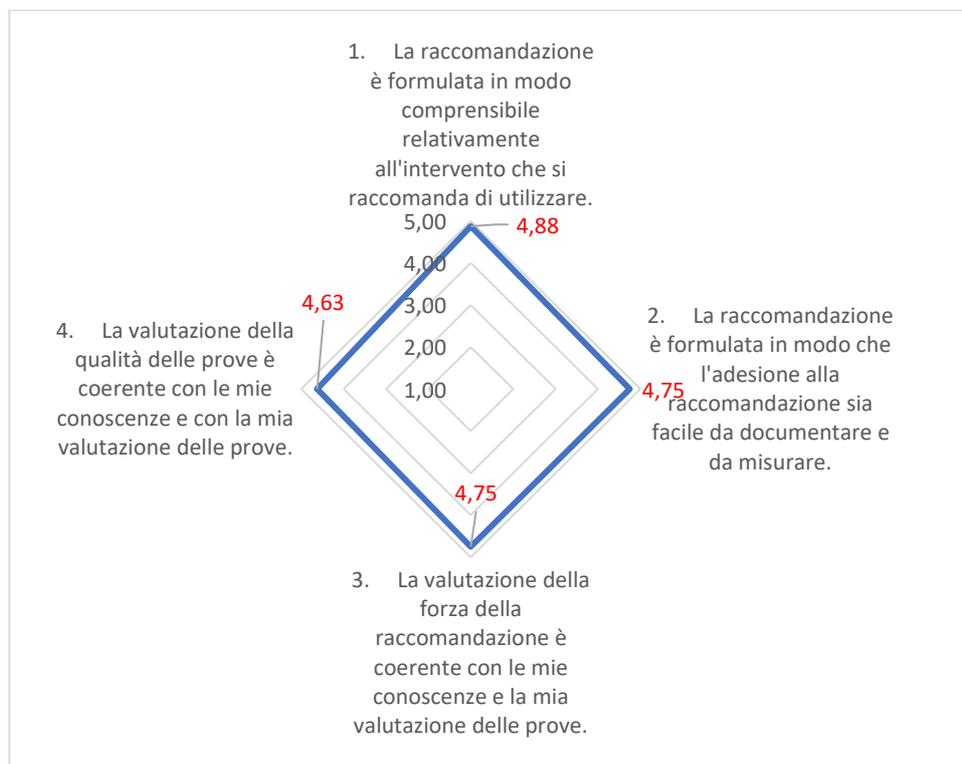
in funzione del grado di priorità assegnato dal triage pre-ospedaliero. [Raccomandazione forte a favore dell'intervento. Qualità delle prove molto bassa]

Grado di accordo espresso dagli stakeholder

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla Raccomandazione n.40 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Figura 1 - Raccomandazione n. 40: Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=8)



Raccomandazione 40: Commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

Tabella 1- Raccomandazione 40: commenti degli stakeholder

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	Società Italiana di Medicina Legale (SIMLA)	La raccomandazione è formulata in modo chiaro relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare e in modo che l'adesione alla stessa sia facile da documentare e misurare. La forza della raccomandazione e la qualità delle prove sono coerenti con i riferimenti bibliografici e la valutazione delle prove disponibili.	
2	Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)		
3	ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL (IRC)		
4	Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia (SIOT)	Si concorda, nel caso del Trauma Team (CTS), che nonostante il triage preospedaliero ricevano pazienti di diversa gravità, l'attivazione di un Trauma Team a più livelli consente di utilizzare al meglio le risorse disponibili	
5	Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri d'Italia (OTODI)	Certamente il grado di priorità assegnato dal preospedaliero condiziona il livello di attivazione del trauma team e i relativi specialisti coinvolti nella gestione di quel paziente.	
6	Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (ACOI)		
7	Associazione Italiana di Fisioterapia (AIFI)		
8	Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB)		

Raccomandazione 41

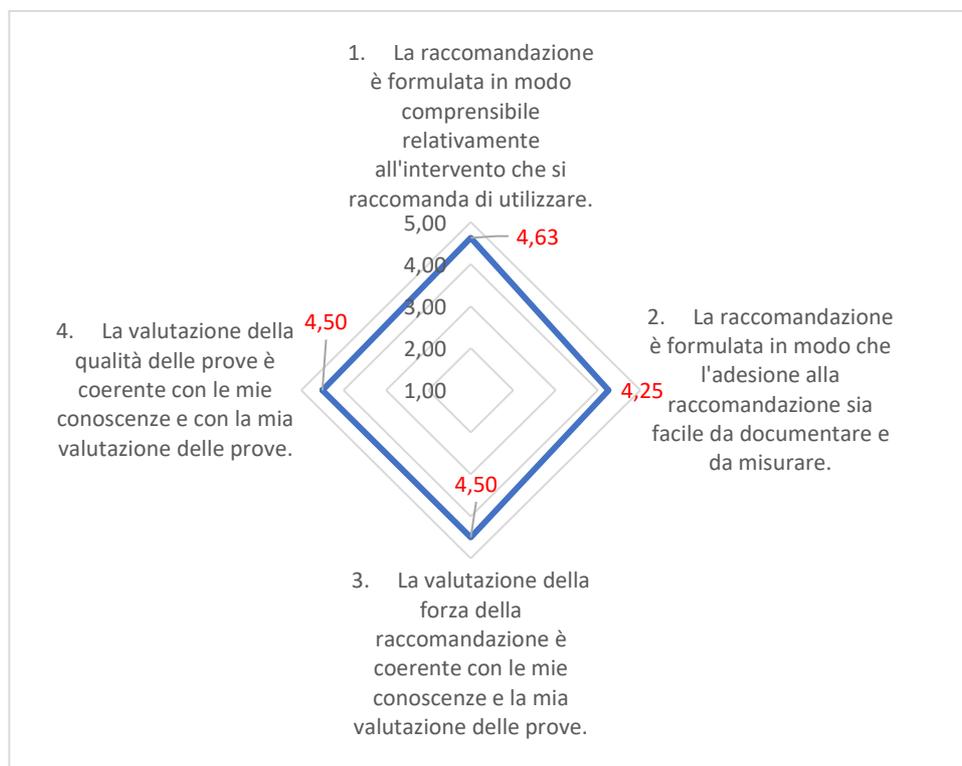
Raccomandazione 41. Per la popolazione di bambini, giovani e adulti che accedono ad un CTZ o PST a seguito di un trauma si suggerisce di non adottare un modello di trauma team articolato a più livelli. [Raccomandazione condizionata contro l'intervento. Qualità delle prove molto bassa].

Grado di accordo espresso dagli stakeholder

L'analisi dei dati sui giudizi espressi dagli stakeholder che hanno partecipato alla consultazione pubblica sulla Raccomandazione n.41 non evidenzia particolari aree di criticità relativamente alla chiarezza dell'intervento, alla possibilità di misurare l'applicazione della raccomandazione, alla valutazione della forza della raccomandazione e della qualità delle prove.

Il seguente grafico riporta il grado di accordo espresso dagli stakeholder per ciascuna domanda del questionario.

Figura 2 Raccomandazione n.41: Grado di accordo espresso dagli stakeholder punteggi medi (N=8)



Commenti degli stakeholder

La tabella di seguito, riporta i commenti che alcuni degli stakeholder hanno inserito nell'apposito campo del questionario.

Tabella 2- Raccomandazione 41: commenti degli stakeholder

	Denominazione stakeholder	Commento	Risposta del Panel
1	Società Italiana di Medicina Legale (SIMLA)	La raccomandazione è formulata in modo chiaro relativamente all'intervento che si raccomanda di utilizzare e in modo che l'adesione alla	

		stessa sia facile da documentare e misurare	
2	Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)		
3	Italian Resuscitation Council (IRC)		
4	Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia (SIOT)	Nelle Trauma Unit di ospedali più piccoli (CTZ-PST) esiste il rischio che un'attivazione di un Team limitato determini un aumento dell'Under Triage e quindi lesioni misconosciute con possibile aumento della mortalità.	Nota aggiuntiva: la raccomandazione si riferisce al fatto che tutti i professionisti disponibili nel CTZ-PST (nel DM70 sono indicati le specialità presenti) siano coinvolti sistematicamente e contestualmente, senza prevedere un coinvolgimento differito (a più livelli).
5	Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri d'Italia (OTODI)	se gli specialisti coinvolti sono in house non si dovrebbero avere aumenti dei costi anche nei casi overtriage. Se dovessero essere on call allora l'attivazione ha più livelli avrebbe più senso rispetto alla costo-efficacia.	Non sono emerse evidenze a supporto di questa asserzione.
6	Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani (ACOI)		
7	Associazione Italiana di Fisioterapia (AIFI)		
8	Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB)		

Conclusioni

Preso atto dei commenti degli stakeholder, il Panel ha ritenuto opportuno aggiungere la seguente nota alla raccomandazione n. 41:

la raccomandazione si riferisce al fatto che tutti i professionisti disponibili nel CTZ-PST (nel DM70 sono indicati le specialità presenti) siano coinvolti sistematicamente e contestualmente, senza prevedere un coinvolgimento differito (a più livelli).