

## **COMUNICATO STAMPA**

**SANITA': NASCE IN VENETO LA RETE PER I TRAUMI. CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM. ZAIA, "EVOLUZIONE A COSTO ZERO DI UN FIORE ALL'OCCHIELLO COME L'URGENZA-EMERGENZA". COLETTO: "CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM PER ALTRE VITE DA SALVARE".**

(AVN) Venezia, 2016

**Cinque Centri Traumi ad Alta Specializzazione, ventidue Centri Traumi di Zona; nove presìdi di Stabilizzazione Traumi.** Sono questi i numeri che vanno a comporre la **Rete Traumatologica della Sanità veneta**, approvata dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità Luca Coletto, dopo il semaforo verde da parte della Commissione Sanità del Consiglio regionale.

“Lo dico sempre – sottolinea il Presidente della Regione Luca Zaia – in sanità chi si ferma in realtà arretra. Noi non ci fermiamo, e con questa nuova Rete diamo ulteriore evoluzione a un nostro fiore all'occhiello come il sistema dell'urgenza-emergenza. Il tutto a costo zero – tiene a precisare il Governatore - perché abbiamo lavorato creando una nuova organizzazione che utilizza le risorse esistenti e migliora le cure erogabili. Mi pare un vistoso esempio di come si possa progredire senza per forza spendere; una nuova buona pratica che mettiamo a disposizione del sistema Sanitario Nazionale, dimostrando come si possano usare al meglio le proprie forze senza gettare denaro in costose e, noi lo dimostriamo, inutili nuove costruzioni, magari due in una stessa città. Grazie a questo, e alla grande professionalità e disponibilità che spesso va ben oltre gli aspetti contrattuali di medici e infermieri, verrà salvata ancora qualche vita in più. Sui Trauma Center confidiamo molto”.

“Siamo di fronte – dice con soddisfazione Coletto – ad una vera e propria nuova rete salvavita, che crea percorsi rapidi, team specializzati, sale dedicate negli ospedali in modo che i traumi gravi e gravissimi possano essere affrontati ancora più velocemente. Un'organizzazione, che parte dalla segnalazione del personale nelle ambulanze o dalla valutazione al triage per chi si presenta direttamente al Pronto Soccorso, tutta pensata per dare le cure migliori, nelle strutture più adatte per dotazione di sanitari, macchinari e sale operatorie, alle migliaia di casi l'anno nei quali ci si trova di fronte ad un trauma che può portare alla morte o a lesioni permanenti anche gravi. Ognuno di questi verrà trattato in forma multidisciplinare da tutti gli specialisti necessari al caso, dalla chirurgia d'urgenza fino alla riabilitazione”.

I Trauma Center entreranno in azione nei casi gravi di incidenti dovuti ai trasporti, cadute, esposizione a forze meccaniche inanimate o animate, annegamento o immersioni accidentali, alterazioni gravi della respirazione, esposizione a elettricità ,

**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

radiazioni, temperatura ambientale e pressione, esposizione a fumo e fuoco, a calore e corpi caldi, esposizione a forze naturali e svariate altre fattispecie di situazioni accidentali.

Nella Rete del Trauma, la fase ospedaliera è gestita dalla Centrale Operativa del Pronto Soccorso sulla base di Sistema Regionale Dispatch (DiRE) che contiene le “schede di problema” riferibili a tutta una serie di eventi traumatici: aggressione, violenza sessuale, ferita da arma; annegamento/problema di immersione; caduta; colpo di sole/calore; folgorazione/elettrocuzione; incidente da macchinario; incidente stradale; intossicazione/inalazione di sostanze; morso, graffio, puntura di animale; soffocamento/ostruzione di Vie aeree; ustioni; valanghe; traumi specifici. Nei casi indicati dai protocolli specifici devono essere attivati i vigili del Fuoco e/o il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico – Cnsas. Criteri specifici sono previsti per tutti i pazienti pediatrici da zero a 14 anni.

La gestione di questo tipo di pazienti nella fase ospedaliera è affidata ai “Trauma Team” composti da un medico di Pronto Soccorso, un anestesista rianimatore, due infermieri professionali, un Operatore Socio Sanitario, un tecnico di radiologia, nella configurazione “base”. Nella configurazione “estesa” si aggiungono un chirurgo generale e uno specialista radiologo. Il Trauma Team può essere allargato ad altri specialisti sulla base dei traumi presentati dal paziente. All’interno di ogni ospedale va individuato dedicato di personale medico, infermieristico e tecnico formato specificamente per la gestione del trauma.

Nei Centri Trauma ad Alta Specializzazione e in quelli di Zona deve inoltre essere identificata un’area del Pronto Soccorso, la “Shock Room”, dedicata alla gestione dei pazienti con trauma maggiore ad alto rischio di evoluzione, ad uso esclusivo della gestione delle emergenze.

Tutti i centri ospedalieri devono predisporre un protocollo per l’accogliimento del paziente traumatizzato grave che richiede l’attivazione del Trauma Team e per l’accesso alla Shock Room.

**I CENTRI TRAUMI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE SONO:**

**Ospedale di Treviso** - Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona indicati negli ospedali di Belluno, Feltre, Conegliano, Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi, indicati negli ospedali di Oderzo, Agordo, Vittorio Veneto e Castelfranco.

**Ospedale di Vicenza** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona identificati negli ospedali di Bassano, Santorso, Arzignano-Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi di Asiago e Valdagno.

**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

**Ospedale dell'Angelo di Mestre** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona individuati negli ospedali di Venezia centro storico, Portogruaro, Dolo, Mirano, Chioggia e il Presidio di Stabilizzazione Traumi all'Ospedale di San Donà.

**Ospedale Azienda Ospedaliera di Padova** – Cui afferiscono i Centri Trauma di Zona degli ospedali di Camposampiero, Cittadella, Sant'Antonio-Padova, Policlinico privato convenzionato di Abano Terme, ospedale di Schiavonia, Ospedale di Rovigo e i Presidi di Stabilizzazione Traumi degli ospedali di Piove di Sacco e Adria.

**Ospedale Borgo Trento Azienda Ospedaliera di Verona** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona degli ospedali di San Bonifacio, Legnago, Bussolengo-Villafranca, Casa di Cura privata convenzionata di Peschiera, ospedale classificato di Negrar. In quest'area non sono previsti Presidi di stabilizzazione.

**La Rete Trauma Pediatrica** è composta dall'Azienda Ospedaliera di **Verona** – ospedale di Borgo Trento, dall'ospedale dell'Azienda Ospedaliera di **Padova** e dall'ospedale di **Treviso**.

Comunicato nr. 1067-2016 (PRESIDENTE-SANITA')

## **COMUNICATO STAMPA**

**SANITA': NASCE IN VENETO LA RETE PER I TRAUMI. CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM. ZAIA, "EVOLUZIONE A COSTO ZERO DI UN FIORE ALL'OCCHIELLO COME L'URGENZA-EMERGENZA". COLETTI: "CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM PER ALTRE VITE DA SALVARE".**

(AVN) Venezia, 2016

**Cinque Centri Traumi ad Alta Specializzazione, ventidue Centri Traumi di Zona; nove presidi di Stabilizzazione Traumi.** Sono questi i numeri che vanno a comporre la **Rete Traumatologica della Sanità veneta**, approvata dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità Luca Coletto, dopo il semaforo verde da parte della Commissione Sanità del Consiglio regionale.

“Lo dico sempre – sottolinea il Presidente della Regione Luca Zaia – in sanità chi si ferma in realtà arretra. Noi non ci fermiamo, e con questa nuova Rete diamo ulteriore evoluzione a un nostro fiore all'occhiello come il sistema dell'urgenza-emergenza. Il tutto a costo zero – tiene a precisare il Governatore - perché abbiamo lavorato creando una nuova organizzazione che utilizza le risorse esistenti e migliora le cure erogabili. Mi pare un vistoso esempio di come si possa progredire senza per forza spendere; una nuova buona pratica che mettiamo a disposizione del sistema Sanitario Nazionale, dimostrando come si possano usare al meglio le proprie forze senza gettare denaro in costose e, noi lo dimostriamo, inutili nuove costruzioni, magari due in una stessa città. Grazie a questo, e alla grande professionalità e disponibilità che spesso va ben oltre gli aspetti contrattuali di medici e infermieri, verrà salvata ancora qualche vita in più. Sui Trauma Center confidiamo molto”.

“Siamo di fronte – dice con soddisfazione Coletto – ad una vera e propria nuova rete salvavita, che crea percorsi rapidi, team specializzati, sale dedicate negli ospedali in modo che i traumi gravi e gravissimi possano essere affrontati ancora più velocemente. Un'organizzazione, che parte dalla segnalazione del personale nelle ambulanze o dalla valutazione al triage per chi si presenta direttamente al Pronto Soccorso, tutta pensata per dare le cure migliori, nelle strutture più adatte per dotazione di sanitari, macchinari e sale operatorie, alle migliaia di casi l'anno nei quali ci si trova di fronte ad un trauma che può portare alla morte o a lesioni permanenti anche gravi. Ognuno di questi verrà trattato in forma multidisciplinare da tutti gli specialisti necessari al caso, dalla chirurgia d'urgenza fino alla riabilitazione”.

I Trauma Center entreranno in azione nei casi gravi di incidenti dovuti ai trasporti, cadute, esposizione a forze meccaniche inanimate o animate, annegamento o immersioni accidentali, alterazioni gravi della respirazione, esposizione a elettricità ,

**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

radiazioni, temperatura ambientale e pressione, esposizione a fumo e fuoco, a calore e corpi caldi, esposizione a forze naturali e svariate altre fattispecie di situazioni accidentali.

Nella Rete del Trauma, la fase ospedaliera è gestita dalla Centrale Operativa del Pronto Soccorso sulla base di Sistema Regionale Dispatch (DiRE) che contiene le “schede di problema” riferibili a tutta una serie di eventi traumatici: aggressione, violenza sessuale, ferita da arma; annegamento/problema di immersione; caduta; colpo di sole/calore; folgorazione/elettrocuzione; incidente da macchinario; incidente stradale; intossicazione/inalazione di sostanze; morso, graffio, puntura di animale; soffocamento/ostruzione di Vie aeree; ustioni; valanghe; traumi specifici. Nei casi indicati dai protocolli specifici devono essere attivati i vigili del Fuoco e/o il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico – Cnsas. Criteri specifici sono previsti per tutti i pazienti pediatrici da zero a 14 anni.

La gestione di questo tipo di pazienti nella fase ospedaliera è affidata ai “Trauma Team” composti da un medico di Pronto Soccorso, un anestesista rianimatore, due infermieri professionali, un Operatore Socio Sanitario, un tecnico di radiologia, nella configurazione “base”. Nella configurazione “estesa” si aggiungono un chirurgo generale e uno specialista radiologo. Il Trauma Team può essere allargato ad altri specialisti sulla base dei traumi presentati dal paziente. All’interno di ogni ospedale va individuato dedicato di personale medico, infermieristico e tecnico formato specificamente per la gestione del trauma.

Nei Centri Trauma ad Alta Specializzazione e in quelli di Zona deve inoltre essere identificata un’area del Pronto Soccorso, la “Shock Room”, dedicata alla gestione dei pazienti con trauma maggiore ad alto rischio di evoluzione, ad uso esclusivo della gestione delle emergenze.

Tutti i centri ospedalieri devono predisporre un protocollo per l’accoglimento del paziente traumatizzato grave che richiede l’attivazione del Trauma Team e per l’accesso alla Shock Room.

**I CENTRI TRAUMI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE SONO:**

**Ospedale di Treviso** - Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona indicati negli ospedali di Belluno, Feltre, Conegliano, Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi, indicati negli ospedali di Oderzo, Agordo, Vittorio Veneto e Castelfranco.

**Ospedale di Vicenza** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona identificati negli ospedali di Bassano, Santorso, Arzignano-Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi di Asiago e Valdagno.

**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

**Ospedale dell'Angelo di Mestre** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona individuati negli ospedali di Venezia centro storico, Portogruaro, Dolo, Mirano, Chioggia e il Presidio di Stabilizzazione Traumi all'Ospedale di San Donà.

**Ospedale Azienda Ospedaliera di Padova** – Cui afferiscono i Centri Trauma di Zona degli ospedali di Camposampiero, Cittadella, Sant'Antonio-Padova, Policlinico privato convenzionato di Abano Terme, ospedale di Schiavonia, Ospedale di Rovigo e i Presidi di Stabilizzazione Traumi degli ospedali di Piove di Sacco e Adria.

**Ospedale Borgo Trento Azienda Ospedaliera di Verona** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona degli ospedali di San Bonifacio, Legnago, Bussolengo-Villafranca, Casa di Cura privata convenzionata di Peschiera, ospedale classificato di Negrar. In quest'area non sono previsti Presidi di stabilizzazione.

**La Rete Trauma Pediatrica** è composta dall'Azienda Ospedaliera di **Verona** – ospedale di Borgo Trento, dall'ospedale dell'Azienda Ospedaliera di **Padova** e dall'ospedale di **Treviso**.

Comunicato nr. 1067-2016 (PRESIDENTE-SANITA')

## **COMUNICATO STAMPA**

**SANITA': NASCE IN VENETO LA RETE PER I TRAUMI. CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM. ZAIA, "EVOLUZIONE A COSTO ZERO DI UN FIORE ALL'OCCHIELLO COME L'URGENZA-EMERGENZA". COLETTI: "CI SONO TRAUMA CENTER, TRAUMA TEAM E SCHOCK ROOM PER ALTRE VITE DA SALVARE".**

(AVN) Venezia, 2016

**Cinque Centri Traumi ad Alta Specializzazione, ventidue Centri Traumi di Zona; nove presidi di Stabilizzazione Traumi.** Sono questi i numeri che vanno a comporre la **Rete Traumatologica della Sanità veneta**, approvata dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità Luca Coletto, dopo il semaforo verde da parte della Commissione Sanità del Consiglio regionale.

“Lo dico sempre – sottolinea il Presidente della Regione Luca Zaia – in sanità chi si ferma in realtà arretra. Noi non ci fermiamo, e con questa nuova Rete diamo ulteriore evoluzione a un nostro fiore all'occhiello come il sistema dell'urgenza-emergenza. Il tutto a costo zero – tiene a precisare il Governatore - perché abbiamo lavorato creando una nuova organizzazione che utilizza le risorse esistenti e migliora le cure erogabili. Mi pare un vistoso esempio di come si possa progredire senza per forza spendere; una nuova buona pratica che mettiamo a disposizione del sistema Sanitario Nazionale, dimostrando come si possano usare al meglio le proprie forze senza gettare denaro in costose e, noi lo dimostriamo, inutili nuove costruzioni, magari due in una stessa città. Grazie a questo, e alla grande professionalità e disponibilità che spesso va ben oltre gli aspetti contrattuali di medici e infermieri, verrà salvata ancora qualche vita in più. Sui Trauma Center confidiamo molto”.

“Siamo di fronte – dice con soddisfazione Coletto – ad una vera e propria nuova rete salvavita, che crea percorsi rapidi, team specializzati, sale dedicate negli ospedali in modo che i traumi gravi e gravissimi possano essere affrontati ancora più velocemente. Un'organizzazione, che parte dalla segnalazione del personale nelle ambulanze o dalla valutazione al triage per chi si presenta direttamente al Pronto Soccorso, tutta pensata per dare le cure migliori, nelle strutture più adatte per dotazione di sanitari, macchinari e sale operatorie, alle migliaia di casi l'anno nei quali ci si trova di fronte ad un trauma che può portare alla morte o a lesioni permanenti anche gravi. Ognuno di questi verrà trattato in forma multidisciplinare da tutti gli specialisti necessari al caso, dalla chirurgia d'urgenza fino alla riabilitazione”.

I Trauma Center entreranno in azione nei casi gravi di incidenti dovuti ai trasporti, cadute, esposizione a forze meccaniche inanimate o animate, annegamento o immersioni accidentali, alterazioni gravi della respirazione, esposizione a elettricità ,

**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

radiazioni, temperatura ambientale e pressione, esposizione a fumo e fuoco, a calore e corpi caldi, esposizione a forze naturali e svariate altre fattispecie di situazioni accidentali.

Nella Rete del Trauma, la fase ospedaliera è gestita dalla Centrale Operativa del Pronto Soccorso sulla base di Sistema Regionale Dispatch (DiRE) che contiene le “schede di problema” riferibili a tutta una serie di eventi traumatici: aggressione, violenza sessuale, ferita da arma; annegamento/problema di immersione; caduta; colpo di sole/calore; folgorazione/elettrocuzione; incidente da macchinario; incidente stradale; intossicazione/inalazione di sostanze; morso, graffio, puntura di animale; soffocamento/ostruzione di Vie aeree; ustioni; valanghe; traumi specifici. Nei casi indicati dai protocolli specifici devono essere attivati i vigili del Fuoco e/o il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico – Cnsas. Criteri specifici sono previsti per tutti i pazienti pediatrici da zero a 14 anni.

La gestione di questo tipo di pazienti nella fase ospedaliera è affidata ai “Trauma Team” composti da un medico di Pronto Soccorso, un anestesista rianimatore, due infermieri professionali, un Operatore Socio Sanitario, un tecnico di radiologia, nella configurazione “base”. Nella configurazione “estesa” si aggiungono un chirurgo generale e uno specialista radiologo. Il Trauma Team può essere allargato ad altri specialisti sulla base dei traumi presentati dal paziente. All’interno di ogni ospedale va individuato dedicato di personale medico, infermieristico e tecnico formato specificamente per la gestione del trauma.

Nei Centri Trauma ad Alta Specializzazione e in quelli di Zona deve inoltre essere identificata un’area del Pronto Soccorso, la “Shock Room”, dedicata alla gestione dei pazienti con trauma maggiore ad alto rischio di evoluzione, ad uso esclusivo della gestione delle emergenze.

Tutti i centri ospedalieri devono predisporre un protocollo per l’accogliimento del paziente traumatizzato grave che richiede l’attivazione del Trauma Team e per l’accesso alla Shock Room.

**I CENTRI TRAUMI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE SONO:**

**Ospedale di Treviso** - Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona indicati negli ospedali di Belluno, Feltre, Conegliano, Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi, indicati negli ospedali di Oderzo, Agordo, Vittorio Veneto e Castelfranco.

**Ospedale di Vicenza** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona identificati negli ospedali di Bassano, Santorso, Arzignano-Montebelluna e i Presìdi di Stabilizzazione Traumi di Asiago e Valdagno.



**Regione del Veneto**  
**Giunta Regionale**  
**Ufficio Stampa**

**Ospedale dell'Angelo di Mestre** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona individuati negli ospedali di Venezia centro storico, Portogruaro, Dolo, Mirano, Chioggia e il Presidio di Stabilizzazione Traumi all'Ospedale di San Donà.

**Ospedale Azienda Ospedaliera di Padova** – Cui afferiscono i Centri Trauma di Zona degli ospedali di Camposampiero, Cittadella, Sant'Antonio-Padova, Policlinico privato convenzionato di Abano Terme, ospedale di Schiavonia, Ospedale di Rovigo e i Presidi di Stabilizzazione Traumi degli ospedali di Piove di Sacco e Adria.

**Ospedale Borgo Trento Azienda Ospedaliera di Verona** – Cui afferiscono i Centri Traumi di Zona degli ospedali di San Bonifacio, Legnago, Bussolengo-Villafranca, Casa di Cura privata convenzionata di Peschiera, ospedale classificato di Negrar. In quest'area non sono previsti Presidi di stabilizzazione.

**La Rete Trauma Pediatrica** è composta dall'Azienda Ospedaliera di **Verona** – ospedale di Borgo Trento, dall'ospedale dell'Azienda Ospedaliera di **Padova** e dall'ospedale di **Treviso**.

Comunicato nr. 1067-2016 (PRESIDENTE-SANITA')