

---

# Sanità, in Lombardia nasce l'Osservatorio regionale per il trauma maggiore

*Categorie: Welfare*

Riorganizzare la 'Rete regionale del trauma', attivare un nuovo modello di triage e istituire un 'registro traumi' regionale, con identificazione degli hub e afferenze degli spoke secondo le indicazioni del Ministero della Salute, per migliorare e uniformare i servizi offerti. Questi i principali obiettivi dell'Osservatorio regionale per il trauma maggiore', riunitosi per la prima volta ieri a Palazzo Lombardia, alla presenza dell'assessore regionale al Welfare Guido Bertolaso e del direttore generale Giovanni Pavesi.

## **Assessore Bertolaso: Lombardia prima in Italia ad attuare linee guida ISS e istituire l'Osservatorio per il trauma**

“L'Osservatorio sarà un punto di riferimento – ha affermato Bertolaso – e rappresenta un'esperienza da trasferire a tutto l'ambito dell'emergenza-urgenza. La situazione attuale, in particolare per il Pronto Soccorso, comprende tantissime eccellenze, ma anche situazioni complicate soprattutto a causa della carenza di personale e di procedure non uniformi. Vogliamo armonizzare questo comparto, ottimizzarlo e metterlo a sistema, attraverso un lavoro di squadra. La Lombardia, infatti, possiede professionalità eccellenti – ha concluso l'assessore Bertolaso – che meritano di lavorare nelle migliori condizioni possibili”.

La Lombardia è la prima Regione ad applicare le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità per la gestione del trauma maggiore e attualmente l'unica a essere dotata di un registro traumi regionale che permette la valutazione epidemiologica del fenomeno e un'attenta verifica della qualità dell'assistenza prestata in ambito extra e intra ospedaliero.

## **Osservatorio regionale per il trauma maggiore in Lombardia, i membri**

L'Organismo, coordinato da Osvaldo Chiara, direttore del 'Trauma Team' dell'Ospedale Niguarda e membro del Comitato Tecnico sul Trauma Maggiore dell'Istituto Superiore di Sanità, comprende vari specialisti del settore. Nello specifico:

Davide Archi – Dirigente medico afferente della UO Polo Ospedaliero;

Luca Ansaloni – Pavia, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo;

Gabriele Bassi – ASST Grande Ospedale Metropolitano di Niguarda;

Luigi Beretta – IRCCS Ospedale San Raffaele;

Giulio Carcano – Varese, ASST Sette Laghi;

Alessandro Casiraghi – Brescia, ASST Spedali Civili;

Osvaldo Chiara – Comitato Tecnico sul Trauma Maggiore dell'Istituto Superiore di Sanità;

Riccardo Giudici – ASST Grande Ospedale Metropolitano di Niguarda;

Giuseppe Foti – Monza, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori;

Roberto Fumagalli – ASST Grande Ospedale Metropolitano di Niguarda;

Nicola Latronico – Brescia, ASST Spedali Civili;

Luca Lorini – Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII;

Alessandro Lucianetti – Bergamo, ASST Papa Giovanni XXIII;

Maurizio Migliari – AREU;

Matteo Mondini – ARIA SpA;

Andrea Pagliosa – AREU;

Roberto Stefini – Legnano, ASST Ovest Milano;

Paolo Terragnoli – Brescia, Fondazione Poliambulanza.

---

## Trauma maggiore, la definizione

Il trauma maggiore è una condizione clinica tempo-dipendente che coinvolge competenze specialistiche differenti, integrate in un percorso assistenziale complesso che si svolge in parte sul territorio ed in parte all'interno di strutture ospedaliere. Il trauma viene definito maggiore se una o più lesioni conseguenti all'evento determinano un rischio immediato o potenziale per la sopravvivenza o per un'invalidità grave. L'impatto sociale dell'evento traumatico non è trascurabile poiché spesso interessa pazienti giovani ed in età lavorativa, che richiedono assistenza prolungata ed un alto livello di specializzazione.