

CTS Fenice, 23 gennaio 2025 @ Negri Milano

Presenti: Carolina Dello Russo, Valeria Caramello, Andrea Duca, Luca Norbis, Franco Aprà, Giorgio Costantino, Alessio Bertini (online), Roberto Cosentini, Giuseppe Carpinteri, Anna Maria Brambilla, Andrea Favaro, Guido Bertolini

**OdG:**

- aggiornamento e discussione studi in corso (appropriatezza, semintensive, AI - ECG, indicatore di affollamento, eCREAM, trauma cranico lieve, dati specialità medUrg, CMI)
- rapporto con le Regioni (Piemonte, Sicilia, Veneto...)
- revisione statuto Fenice
- formazione (da ripensare!)
- meeting 2025 (sede e programma preliminare)
- comunicazione (giornali, sito, social media)
- nuove proposte di studi

**Aggiornamento sui progetti in corso:**

Lettura ECG: l'idea nasce dalla pratica clinica, perché alcuni ECG vengono letti in maniera sbagliata. Seguendo la letteratura sull'OMI non STEMI, è stata sviluppata una app che legga ECG riconoscendo anche questi infarti (pmCardio). Il progetto è stato presentato per la finalizzata e adesso stiamo lavorando per il bando ERA4Health. Il consorzio in questo secondo caso riguarda noi, Austria, Spagna, Francia. Lo studio riguarda i PS, ma subito si è notato l'impatto che potrebbe avere sull'emergenza extra-territoriale, perché molti ECG vengono fatti già in ambulanza. Per questa call stiamo presentando una lettera di intenti e ad oggi non c'è modo di coinvolgere l'assistenza pre-ospedaliera, possiamo però tenerne conto se passassimo il primo step. Spiegazione del rationale e del disegno di studio.

Trauma cranico minore: il protocollo è pronto. Stiamo finalizzando la eCRF, tramite redCap. A breve si farà un incontro con il gruppo di studio e poi una riunione di lancio dello studio a tutta la rete di Fenice per raccogliere adesioni e partire con la sottomissione ai CE.

Indicatore di affollamento: l'indicatore sviluppato da IRFMN è stato testato nel PS di Alessandria per un mese, raccogliendo il feedback degli operatori. Siamo in attesa dei loro dati. Se questo pilota risulta positivo, verrà esteso a tutta Fenice, considerando diversi momenti dell'anno. Vi daremo i risultati preliminari di Alessandria entro un paio di settimane.

Si potrebbe verificare il numero di esami richiesti in base al livello di affollamento del PS.

eCREAM: aggiornamento sull'approvazione dei Comitati Etici. Per quanto riguarda lo sviluppo della cartella clinica, si sono già sviluppati alcuni moduli, per cui è pronto un mock-up da testare.

Partecipazione degli infermieri da sollecitare. Il prossimo incontro sarà il 17 marzo.

Progetto appropriatezza: partendo dai dati contenuti dei database aziendali, si potrebbe dare un rimando sull'appropriatezza dei ricoveri fatti da PS, grazie ad un modello che tenga conto delle caratteristiche del paziente.

Per aggiornare tutto il CTS sui progetti in corso (e poi potenzialmente tutta Fenice), prepariamo una mail che riassume i vari progetti e lo stato dell'arte.

### **Rapporto con le Regioni:**

In Piemonte si è avviata una convenzione con Azienda Zero per portare avanti diversi progetti. Il primo anno la collaborazione è stata proficua, adesso ci sono dei blocchi interni, quindi non sembra essere più così facile avere accesso ai dati.

In Lombardia sembrava esserci la possibilità di approvare una convenzione, la situazione è però adesso in stallo.

In Sicilia l'assessore alla Sanità, che aveva istituito una commissione di emergenza con diversi primari di PS, si è dovuto dimettere. Il documento che era stato redatto da questa commissione verrà presentato lunedì al nuovo assessore.

### **Rapporto con le Società Scientifiche:**

Ricevuto invito da Ghiadoni, presidente AcEMC, a gestire una sessione al prossimo Congresso di Emergenza Urgenza (CEU), a maggio (8-10) a Rimini. L'obiettivo della nostra partecipazione dovrebbe essere quello di allargare la platea di PS partecipanti agli studi di Fenice. Potremmo mostrare sia i progetti già in essere, con qualche dato, sia quelli futuri. Le relazioni potrebbero essere su: cosa è Fenice, con focus su cosa vuol dire fare ricerca in PS (problemi e soluzioni). Bisogna passare l'entusiasmo e la voglia di ragionare insieme e fare ricerca.

*L'incertezza, l'eterogeneità, siamo tutti diversi ma non ci sono evidenze. L'incertezza in PS: quali sono i bisogni – perché nasce l'idea?*

*Risposta: gli studi che facciamo – indicatori/affollamento, semintensive, CMI, eCREAM (cartella clinica), trauma cranico lieve.*

*Breve presentazione di ciascuno, per non essere esaustivi ma raccogliere un interesse.*

Ricevuto invito da Riccardi, presidente di SIMEU per aprire una collaborazione, invitando a partecipare al Congresso di Bari a maggio.

### **Revisione statuto:**

vedere suggerimenti di revisione. Attenzione: non legare la partecipazione di uno all'appartenenza ad un centro, nel caso in cui lui/lei cambi PS di lavoro.

**Meeting:**

per decidere la sede, lanciamo un contest a tutta Fenice perché vengano proposte nuove sedi, dando delle indicazioni di massima (aula per 120 persone, altre aule per lavori di gruppo, pernottamento eventuale, costi).

Doodle per prossimo incontro, a inizio marzo