



*La morte improvvisa del bambino 0-2 anni:
dalla sorveglianza epidemiologica
al programma di prevenzione*

Le soluzioni adottate dalla Regione Piemonte

IL PROTOCOLLO della SORVEGLIANZA

Dott.ssa S. Malaspina

Coordinatrice regionale della Sorveglianza morti improvvise 0-2 anni

Alessandria, 11 Maggio 2023

Teatro Parvum



*Disporre di un protocollo, di procedure operative
e di checklist significa*

- *Dotarsi di un metodo standardizzato per raccogliere*
- *Informazioni*
- *Classificarle*
- *Analizzarle*
- *Ottenere dati*

Per

Conoscere un fenomeno e valutarlo nel tempo

1) *Partire da una ratio*

ORIGINI E RAZIONALE

La DGR 122-39038 del 10/10/1994 della regione Piemonte

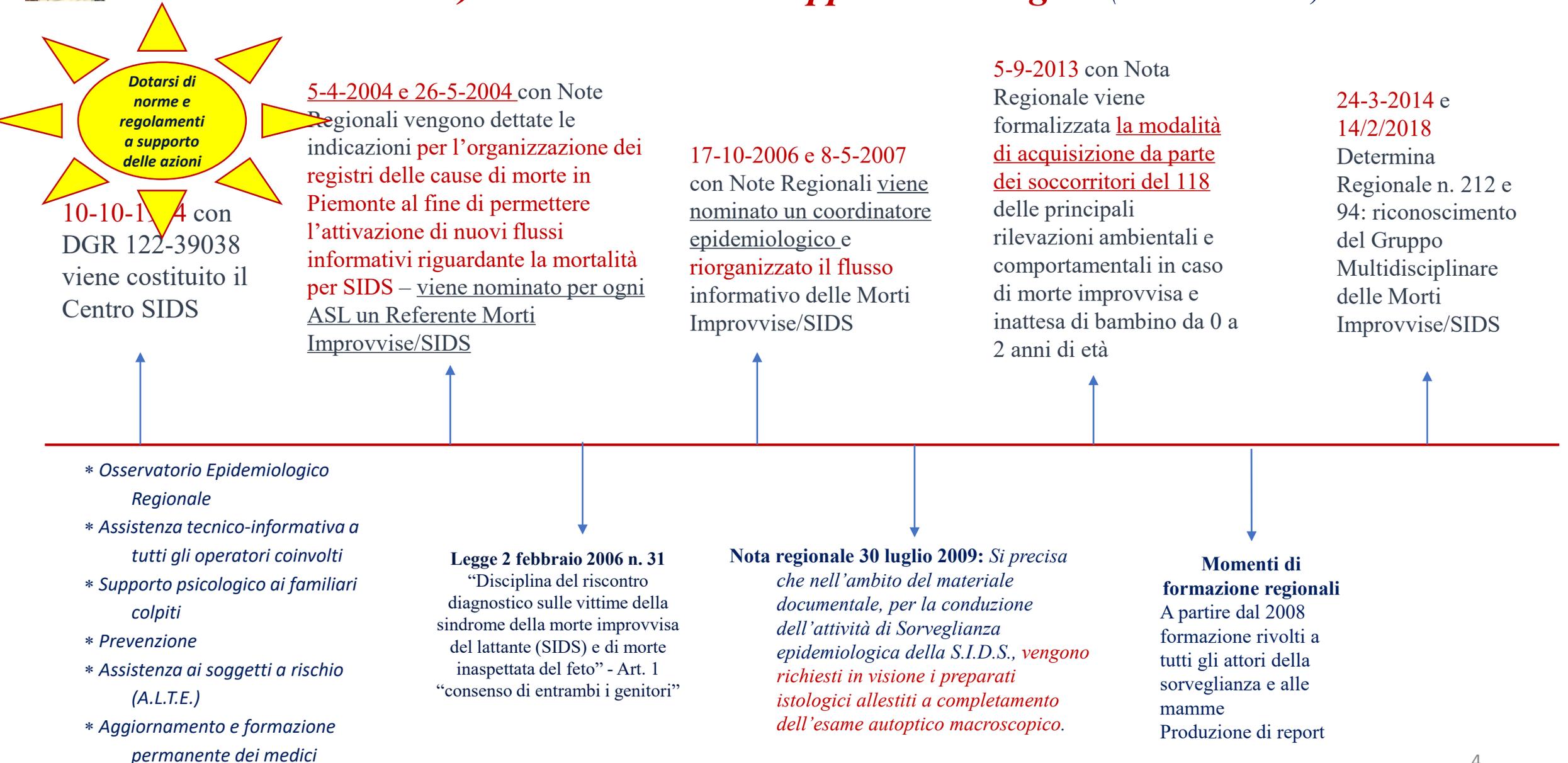
Ha strutturato la **sorveglianza epidemiologica** di un evento drammatico quale è «*la morte improvvisa durante il primo anno di vita*» definendone

- Il razionale
- I criteri dell'indagine epidemiologica
- L'assistenza tecnico informativa rivolta agli operatori coinvolti nell'evento «operatori di primo soccorso/118, medici di PS/DEA/medici legali/anatomo patologi/PLS/polizia giudiziaria/procure della repubblica»
- Il supporto alle famiglie colpite dall'evento
- L'attività di prevenzione del fenomeno, attraverso l'assistenza ai soggetti a rischio
- La formazione degli operatori sanitari





2) *Costruire uno Sviluppo metodologico* (da DGR/1994)





3) **IDENTIFICARE I SOGGETTI COINVOLTI=** **LA RETE-IL NETWORK**

Il Referente aziendale SUID/SIDS **Medici-collaboratori infermieristici- assistenti sanitari**

1. Flusso delle Schede ISTAT delle morti 0-2 anni
2. Negli eventi di MI, attraverso
 - Indagine circostanziale
 - Indagine epidemiologica
 - Primo contatto con i genitori
3. Nella successiva offerta di sostegno
4. Riferimento Importante per famiglie e colleghi
5. Management collaborativo con il centro regionale
6. Momenti di informazione ai GENITORI e a coloro che accudiscono un lattante
7. *Incontri di formazione/informazione per il personale sanitario (neonatorlogie, infermieri ospedalieri e di territorio, ostetriche, operatori SISP, etc)*

Le piccole vittime **i loro genitori e le famiglie**

Personale sanitario

Clinici di primo soccorso: 118 ed emergenza, PLS, specialisti, operatori di consultorio, ostetriche, infermiere pediatriche, assistenti sanitarie, tecnici della prevenzione

Personale non sanitario

Assistenti sociali, volontariato, personale dei nidi, responsabili di comunità mamma-bambino,

Gruppo multidisciplinare SUID/SIDS **Clinici- Coordinatore Epidemiologico –** **Anatomo Patologo- Medico legale-Magistrato**

1. Coordinamento e supporto al referente locale e agli operatori della rete di sorveglianza rispetto a
 - ✓ Indagini del caso di morte improvvisa (m. Legale-anatomopatologo)
 - ✓ Valutazione schede ISTAT e approfondimento
 - ✓ Raccolta documentale dei casi
2. Discussione e classificazione dei casi
3. Implementazione data base
4. Elaborazione dei report
5. Elaborazione del protocollo
6. Consegna dei referti alle famiglie
7. Offerta di supporto psicologico
8. Formazione operatori e famiglie
9. Contatto con le associazioni SUID/SIDS



4) Elaborare un Protocollo di Sorveglianza

*per garantire che l'erogazione di prestazioni/interventi
sia efficace, efficiente e omogenea*

Il protocollo della Regione Piemonte è parte integrante del primo report «Sorveglianza Morti improvvise 0-2anni»

Disponibile sul sito Epicentro dell'ISS

https://www.epicentro.iss.it/mortalita/pdf/Pubblicazione_dati_2004-2011.pdf

(cfr pag 23-35)



5) Creare integrazione fra i diversi interlocutori

- *I professionisti del centro SIDS e il coordinamento regionale*
- *La rete degli operatori di sanità pubblica*
- *Il complesso dei professionisti coinvolti nell'analisi dell'evento*
- *Le associazioni onlus a supporto dei genitori (SUID/SIDS Italia, in particolare)*

6) Ma anche «coniugare il fattore professionale e umano»



Le Fasi/Step del protocollo della sorveglianza regionale MI

Verranno illustrate

Attraverso il racconto dei protagonisti di un evento di MI realmente accaduto e gestito in ASL AL

Il fatto è accaduto nel mese di febbraio 2020, all'esordio nella nostra regione e in questa azienda, della pandemia da SarsCov2 che tanto ha segnato/condizionato la nostra vita professionale e umana.

La piccola vittima di questa storia di MI si chiama Dorotea; è una lattante di 5 mesi.

Ricostruiremo la sua breve vita, attraverso gli eventi accaduti, il racconto dei genitori e la documentazione clinica e sociale acquisita

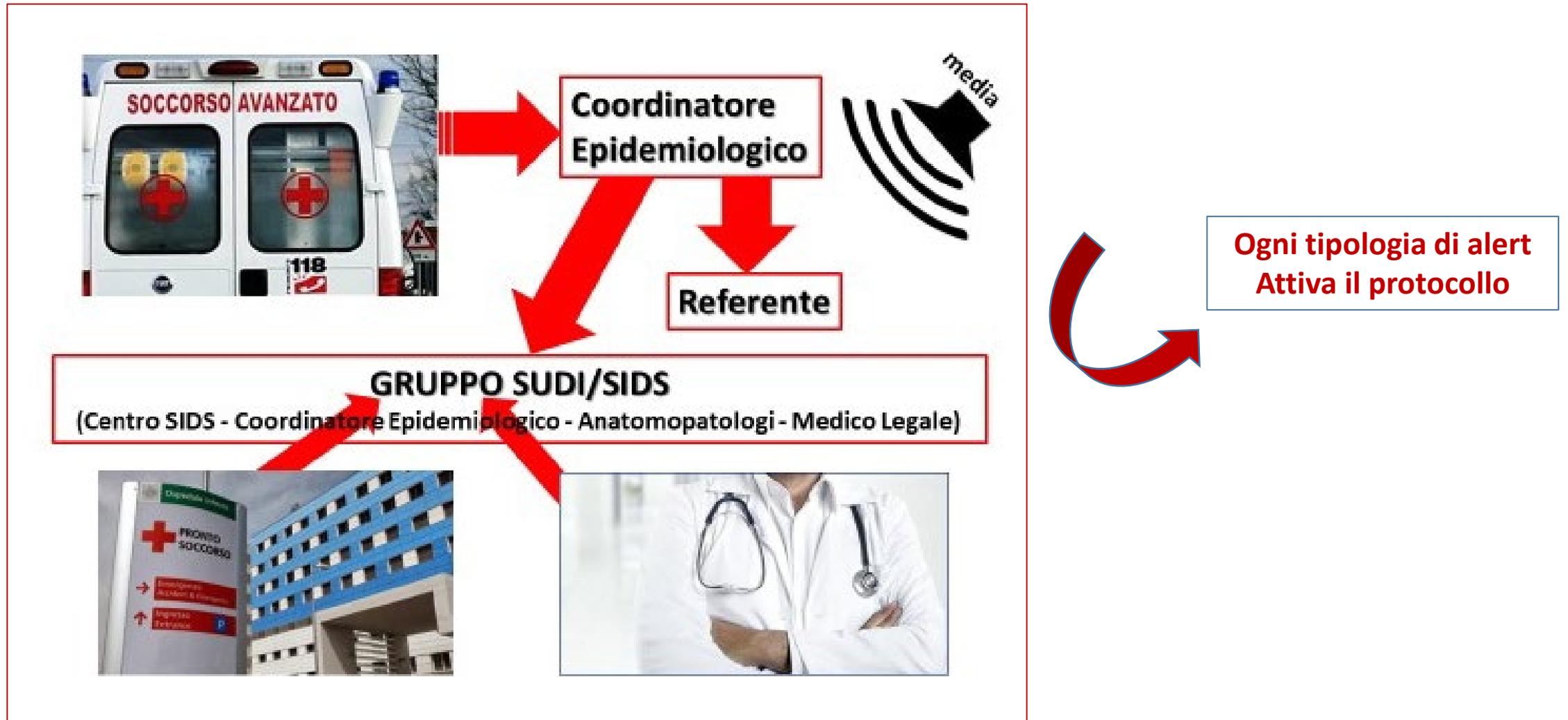


Step Alert

Alert «significato»

mettere in allarme, allarmare, avvertire, avvisare, preavvisare

Le fonti della dell'Alert





Modulo rilevazione dati ambientali e comportamentali

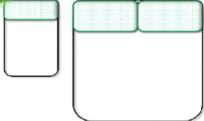
Data evento ____/____/____ Mezzo di soccorso _____
Dati del bambino _____ MSA / MSAB / ELI
Cognome _____ Sigla e Sede di _____
Nome _____ Amb. di Base (MSB)
Data nascita ____/____/____ Sigla e Sede di _____
Indirizzo luogo del soccorso _____ (____)

> Percezioni rilevate all'entrata in casa (*)

- 1) presenza all'olfatto di fumo di sigaretta nell'ambiente: SI NO
2) temperatura dell'ambiente percepita come troppo calda: SI NO
3) evidente percezione di trascuratezza nella cura dell'abitazione: SI NO
se "SI" dettagliare brevemente _____

(*) nel caso in cui i soccorritori trovino i genitori all'esterno della casa, riportare che almeno 1 dei soccorritori entri all'interno dell'abitazione per un rapido sopralluogo

> Condizioni rilevate visivamente

- 1) presenza di coperte o piumoni troppo pesanti nel lettino o culla: SI NO
(o nel posto in cui si trovava)
2) presenza nella culla o nel lettino
 paracolpi - pèluches - cuscini - materassi - altro _____
3) eventuale presenza di macchie di sangue o rigurgito alimentare sul letto SI NO
se "SI" indicare sul disegno la zona del letto interessata

4) tipologia del vestiario al momento dell'evento:
 body leggero - tuta pesante - pannolino e maglietta - sacco-nanna
5) eventuale presenza di: ecchimosi - macchie ipostatiche - petecchie
 cianosi - rigor - cute fredda

1

> Informazioni raccolte dal racconto dei genitori o di colui che aveva in custodia il bambino

- 1) ora in cui i genitori hanno trovato il bambino senza apparire segni vitali: ____
2) condizione del bambino al momento dell'evento:
a. dormiva: nella sua culla o lettino
 nell'ovetto o seggiolino
 nel letto matrimoniale tra i genitori
 nel letto matrimoniale da solo
 in braccio _____
 In cui posizione stava seduto a dormire:
 sul dorso - sul fianco
 In cui posizione è stato trovato:
 prono - sul fianco
era sveglio: in braccio - per il pasto - altro _____
3) ora in cui il bambino è stato visto vivo l'ultima volta: _____
e in quell'occasione cosa stava facendo: dormiva - era sveglio

> Condizioni del bambino e successivi provvedimenti:

- privo di segni vitali: SI NO
 rianimato, constatato decesso e non rimosso
 rianimato e deceduto durante il trasporto in Ospedale
 rianimato e trasportato all'Ospedale di _____

> Segnalazione all'Autorità Giudiziaria: SI NO

Si prega di segnalare il caso al coord. Regionale dott.ssa S. Malaspina 334 69 83 063 e/o 366 5886164 (lasciare il messaggio in caso si attivi la segreteria telefonica) oppure al Centro SIDS Dott.ssa S. Noce 333 36 24 628

dati di chi ha redatto il modulo

(per altre ed eventuali informazioni da parte del Gruppo SIDS)

Nome e Cognome _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

Firma _____

Invio tempestivo/fine intervento del modulo a: suid@aslcitytorino.it

al Coordinatore Epidemiologico regionale- Morti Improvvise 0-2 anni - SIDS
dott.ssa Silvana Malaspina - D.S.E. - ASL Città di Torino - Tel. 334 69 83 063 - 366 588 61 64

2

Se l'Alert
Proviene dagli operatori della
centrale operativa 118, le
informazioni vengono riportate su
uno specifico FORMAT=mod 118

5-9-2013 con Nota Regionale viene formalizzata questa scheda di rilevazione di dati ambientali e comportamentali in caso di morte improvvisa e inattesa di bambino da 0 a 2 anni di età, da parte dei soccorritori del 118

L'invio del modulo al
coordinamento regionale
Attiva le azioni del
protocollo



Step Operatori dell'Emergenza



SUPPORTO VITALE AL MINORE

SUPPORTO ALLA FAMIGLIA
SUPPORTO PSICOLOGICO E SOCIALE
SUPPORTO AL CONSENSO al RD
COMPILAZIONE SCHEDA ISTAT

CONTATTO CON MAGISTRATURA*

* Qualora da coinvolgere

RACCOLTA INFORMAZIONI
ANAMNESTICHE
✓ GRAVIDANZA
✓ PARTO
✓ POSTPARTUM
✓ STORIA SANITARIA FAMILIARE

CHECKLIST PER RACCOLTA INFORMAZIONI ANAMNESTICHE E PROCEDURE



Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvvise-SIDS
D.D. 24 marzo 2014, n. 212 – DD 14 febbraio 2018, n. 94
della Sorveglianza regionale morti improvvise



Sorveglianza Epidemiologica Morti Improvvise 0-2 anni

Modulo rilevazioni dati per operatori dell'Emergenza

Data dell'evento ____/____/____

Dati del bambino

- Cognome-nome _____
- Data nascita ____/____/____

Minore giunto in PRONTO SOCCORSO tramite

- MSA / MSAB / ELI
- Amb. di Base (MSB)
- Mezzi propri

A. Condizioni del bambino all'arrivo in Pronto Soccorso e successivi provvedimenti

- 1) privo di segni vitali: SI NO
- 2) rianimato, constatato decesso: SI NO

B. Informazioni raccolte dai genitori o di chi aveva in custodia il bambino

- 3) Ora in cui è stato **trovato** il bambino **senza apparenti segni vitali**: ____:____
- 4) Il ritrovamento è stato casuale? SI NO
- 5) Se no, è stato preceduto da lamenti del bambino? SI—NO
- 6) Sono state tentate manovre rianimatorie? SI NO

7) condizione del bambino al momento dell'evento

- **dormiva**: nella sua culla o lettino
- nell'ovetto o seggiolino
- nel letto matrimoniale tra i genitori
- nel letto matrimoniale da un lato
- nel letto matrimoniale da solo
- in braccio
- box
- divano
- altro _____

- In che locale dormiva:
 Camera del bambino
- Camera dei genitori
- Salotto
- Cucina
- Altro (specificare) _____

• Il locale era usuale? SI NO

• Posizione in cui era stato messo a dormire: supino prono
 sul fianco

• In che posizione è stato trovato: supino prono sul fianco

➢ **era sveglio**: in braccio per il pasto altro _____

➢ **cosa indossava**: body leggero tuta pesante pannolino e maglietta sacco-nanna



Sorveglianza Epidemiologica Morti Improvvise 0-2 anni

8) Ora in cui il bambino è stato **visto vivo l'ultima volta** _____

e in quell'occasione cosa stava facendo: dormiva era sveglio

C. Informazioni anamnestiche

1. Problemi di salute nei giorni precedenti l'evento? SI NO
2. Effettuati bilanci di salute? SI NO
3. Regolarmente vaccinato? NO SI se sì, data ultima vaccinazione ____/____/____
4. Alimentazione abituale: _____
5. Età gestazionale al momento della nascita: _____
6. Peso alla nascita: _____
7. Apgar alla nascita: _____
8. Eventuali problemi perinatali: NO SI specificare _____
9. Gravidanza normodecorsa? NO SI specificare _____
10. Fumo in gravidanza? SI NO
11. Familiarità per
-Morte improvvisa ed inaspettata in età giovanile NO SI specificare _____
-SIDS NO SI specificare _____
-Epilessia NO SI specificare _____

D. Segnalazione all'Autorità Giudiziaria: SI NO



Sorveglianza Epidemiologica Morti Improvvise 0-2 anni

E. Checklist delle procedure da effettuare in Pronto Soccorso

- 1) Richiedere consenso per autopsia con modulo allegato
- 2) Pesare il bambino
- 3) Effettuare:
 - Radiografia total body
 - Prelievo:
 - Tampone nasale/faringeo: coltura standard + ricerca patogeni respiratori allargati (vedi allegato)
 - Tampone rettale: richiedere ricerca rotavirus, adenovirus, norovirus; se possibile coprocultura.
 - Emocultura? NB nel protocollo del dott. Botta il materiale su cui si fanno le analisi è autoptico (tessuto tracheale, meningeo, versamento ascitico...) ho cercato di adattare al contesto del pronto soccorso
 - Urine: tossicologico su urine
- 4) Compilare la scheda ISTAT

Cognome nome compilatore _____

Recapito telefonico _____

E-mail _____

Data compilazione ____/____/____

Firma _____

MODULO DI CONSENSO INFORMATO AL RD



Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvise-SIDS
D.D. 24 marzo 2014, n. 212 – DD 14 febbraio 2018, n. 94
della Sorveglianza regionale morti improvvise



Modulo per l'acquisizione del CONSENSO INFORMATO

Protocollo di Sorveglianza delle morti improvvise 0-2 anni SUID/SIDS - Regione Piemonte.
Riscontro diagnostico ai sensi della Legge 2 febbraio 2006 n. 31
"Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della sindrome della morte improvvisa del
lattante (SIDS) e di morte inaspettata del feto" - Art. 1 "consenso di entrambi i genitori"

Dati identificativi dei genitori o del Rappresentante Legale

Padre (Nome e Cognome): _____ nato il __/__/__

a _____

Madre (Nome e Cognome): _____ nato il __/__/__

a _____

Rappresentante Legale (tutore o altro): _____ nato il __/__/__

a _____

Dichiarano di aver ricevuto un'informazione comprensibile, adeguata ed esauriente da dott./dott.ssa
_____ in merito alla necessità e al significato clinico del riscontro
diagnostico e di prestare il loro consenso all'esecuzione del predetto esame sul corpo del figlio:

Generalità del minore

(Nome e Cognome): _____ nato il __/__/__

Il _____ deceduto il _____

Firma del padre/tutore legale

Firma della madre/tutore legale

Firma del medico

Luogo e Data _____



Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvvise-SIDS
D.D. 24 marzo 2014, n. 212 – DD 14 febbraio 2018, n. 94
della Sorveglianza regionale morti improvvise



**Riscontro diagnostico ai sensi della Legge 2 febbraio 2006 n. 31
"Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della sindrome
della morte improvvisa del lattante (SIDS) e di morte inaspettata del
feto" - Art. 1 "consenso di entrambi i genitori"**



Step SISP

Il coordinamento SISP

- *Alert*
- *Contatto con i segnalatori dell'evento MI*
- *Acquisizione delle prime informazioni sul minore e la famiglia*
- *Acquisizione delle prime informazioni cliniche dell'evento*
- *Contatto precoce con la famiglia*
- *Visita alla famiglia e Sopralluogo*
- *Indagini medico legali (RD o AG) e anatomo patologiche*
- *Acquisizione della documentazione*
- *Referto RD o AG*
- *Scheda ISTAT*
- *ANALISI E CLASSIFICAZIONE DEL CASO*
- *Restituzione alla famiglia*





a) RICOSTRUZIONE EVENTO



*Operatori del SISP
GRUPPO SUDI/SIDS*



b) RICOSTRUZIONE STORIA
PREGRESSA



CONTATTO CON OPERATORI DI PRIMO
SOCCORSO/EMERGENZA/M. LEGALE-
A.PATOLOGO PER RD-AG/PLS
ACQUISIZIONE SCHEDA ISTAT

CONTATTO CON LA FAMIGLIA
VISITA-SOPRALLUOGO/ offerta di
SUPPORTO PSICOLOGICO e/o SOCIALE

CONTATTO ANAGRAFE comunale/vaccinale

CONTATTO CON FF.OO*

CONTATTO CON MAGISTRATURA*

RACCOLTA DOCUMENTAZIONE CLINICA
PREGRESSA

- ✓ GRAVIDANZA
- ✓ PARTO
- ✓ POSTPARTUM
- ✓ STORIA SANITARIA FAMILIARE

* Qualora intervenute/coinvolve

Il Protocollo Operativo della Sorveglianza/1

1. Storia dell'evento di morte...

1a. condizioni del bambino prima del decesso...

1b. anamnesi familiare

- l'ora in cui il bambino è stato visto vivo l'ultima volta
- Descrizione accurata del contesto in cui si trovava (letto matrimoniale, lettino, culla, ovetto, box, divano, in braccio, ecc.)
- la condivisione del letto matrimoniale con i genitori (ed eventualmente tra i genitori)
- Se al momento del decesso il bambino dormiva o era sveglio
- Quando è stato visto vivo l'ultima volta, dormiva o era sveglio
- Se il genitore è stato allertato da lamenti del bambino nel momento agonico
- la posizione in cui è stato messo il bambino ancora vivo
- la posizione in cui è stato trovato apparentemente privo di vita
- la tipologia del vestiario
- l'ora in cui è stato trovato apparentemente privo di vita
- eventuali azioni rianimatorie e quali, da parte di genitori o familiari
- l'ora di chiamata al 118
- la rilevazione delle condizioni del bambino da parte dei soccorritori
- eventuali manovre rianimatorie eventualmente proseguite per un tempo prolungato anche in ambiente ospedaliero
- l'ora presunta del decesso
- l'ora di constatazione del decesso
- la segnalazione all'autorità giudiziaria

- gli eventuali problemi perinatali e neonatali (ie asfissia, prematuranza ecc.)
- il risultato dei controlli nei bilanci di salute
- la rilevazione di precedenti stati morbosi
- la storia della vita del bimbo nei giorni e nelle ore antecedenti l'evento con particolare riguardo per queste ultime alla presenza di situazioni anomale come lamento, pianto ostinato, febbre ecc.

- Patologie gravi in famiglia
- Patologie insorte nella madre nel corso della gravidanza
- Patologie genetiche
- Altri casi di morte infantile in famiglia
- Casi di morte improvvisa in familiari adulti



- a) Contatto/colloquio con i genitori**
- b) Indagine circostanziale**
- c) Indagine epidemiologica**

Il Protocollo Operativo della Sorveglianza/2

2. Il sopralluogo possibilmente congiunto: medico legale/SISP

3. L'autopsia

4. Il contributo anatomo patologico

Analisi di:

- **macro ambiente:** la casa/l'ospedale/il nido/l'asilo, etc
- **micro ambiente:** la ristretta zona in cui il bambino è stato ritrovato: ABITUALE O ESTEMPORANEA

Rilievi fotografici

Esame del cadavere

- condizioni generali dell'abitazione con particolare riguardo all'igiene e al mantenimento dell'ordine come indici di cura esercitata dai familiari
- presenza all'olfatto di fumo di sigaretta nell'ambiente
- la temperatura percepita come adatta o meno alla permanenza nei locali
- la presenza di coperte troppo pesanti nel lettino o culla/altri oggetti

PROTOCOLLO AUTOPTICO PER LE MORTI IMPROVISE INFANTILI - S.I.D.S

PROTOCOLLO ISTOLOGICO PER LE MORTI IMPROVISE INFANTILI - S.I.D.S.



Checklist per il sopralluogo



Gruppo Multidisciplinare delle Morti Improvvise-SIDS
D.D. 24 marzo 2014, n. 212 – DD 14 febbraio 2018, n. 94
della Sorveglianza regionale morti improvvise



Sorveglianza Epidemiologica delle Morti Improvvise 0-2 anni/SUID-SIDS

CHECK LIST PER IL SOPRALLUOGO SISP/MEDICO LEGALE

Obiettivi del sopralluogo, applicabili a tutti i contesti

- Prendere contatto con i genitori per offrire un supporto al lutto che li ha colpiti
- Instaurare un dialogo accogliente che favorisce l'acquisizione delle informazioni sui fatti precedenti e contestuali all'evento; sulla gravidanza e sull'eventuale presenza di patologia familiari
- Qualora presenti altri minori (eventuale gemello) verificare le idonee misure di protezione del sonno e dell'allattamento
- Realizzare un legame con la famiglia finalizzato alla successiva condivisione dei risultati dell'autopsia/riscontro diagnostico (da parte del centro SIDS)

In altre parole: il sopralluogo deve proporsi ai genitori come aiuto a comprendere l'evento

- **ANALISI DEL MACRO AMBIENTE:** tipologie di contesti

CASA

- condizioni generali dell'abitazione con particolare riguardo all'igiene e al mantenimento dell'ordine come indici di cura esercitata dai familiari
- presenza all'olfatto di fumo di sigaretta nell'ambiente
- la temperatura percepita come adatta o meno alla permanenza nei locali; utile il rilievo con termometro
- rilievi fotografici (medico legale/medico SISP)

NIDO OSPEDALE - NIDO PER L'INFANZIA

- descrizione dell'organizzazione delle attività per i contesti per i quali è prevista
- tipologia del personale dedicato
- procedure per la gestione dei lattanti/mamme
- contesto/luogo dedicato al riposo del minore
- rilievi fotografici

ALTRI CONTESTI

CASA FAMIGLIA; COMUNITÀ PER STRANIERI; LUOGO PUBBLICO (giardino, parco giochi, etc...)

- descrizione dell'organizzazione delle attività per i contesti per i quali è prevista
- tipologia del personale dedicato
- procedure per la gestione dei lattanti/mamme
- contesto/luogo dedicato al riposo del minore
- rilievi fotografici (medico legale/medico SISP)

Pag. 1 a 3



Sorveglianza Epidemiologica delle Morti Improvvise 0-2 anni/SUID-SIDS

- **ANALISI DEL MICRO AMBIENTE**
la ristretta zona in cui il bambino è stato ritrovato

Parametro TEMPO

L'ora in cui il bambino è stato visto vivo l'ultima volta

Se al momento del decesso il bambino dormiva o era sveglio

Quando è stato visto vivo l'ultima volta, dormiva o era sveglio

Se il genitore è stato allertato da lamenti del bambino nel momento agonico

Parametro LUOGO

Descrizione accurata del contesto in cui si trovava al momento dell'evento

letto matrimoniale.

la condivisione del letto matrimoniale con i genitori (ed eventualmente tra i genitori)

lettino

culla

ovetto

box

divano

in braccio

Parametro LOCALE IN CUI DORME IL BAMBINO

camera del bambino

camera dei genitori

salotto

cucina

altro (specificare)

Parametro LETTO

culla

lettino con sbarre

Presenza di paracolpi

Presenza di cuscini

Presenza di giocattoli

letto dei genitori

sofà

altro (specificare)

Pag. 2 a 3



Sorveglianza Epidemiologica delle Morti Improvvise 0-2 anni/SUID-SIDS

Parametro lettercci con particolare attenzione al materassino

Il bambino era coperto, con che cosa?

con 1 lenzuolo

con 1 lenzuolo e 1 coperta

con un lenzuolo e 2 coperte

Tipologia di materassino

Soffice

Rigido

Dimensioni sufficienti a coprire tutta la rete

altro (specificare)

Parametro POSIZIONE NEL SONNO

posizione abituale durante il sonno (giorno e notte)

la posizione in cui è stato messo il bambino ancora vivo

la posizione in cui è stato trovato apparentemente privo di vita

INFORMAZIONI SULLA SALUTE DEL BAMBINO NEI GIORNI PRECEDENTI

L'EVENTO

BILANCI DI SALUTE (da PLS)

VACCINAZIONI (da SIRVA)

PARAMETRO INTERVENTI AL RINVENIMENTO

eventuali azioni rianimatorie e quali, da parte di genitori o familiari

ora di chiamata al 118

rilevazione delle condizioni del bambino da parte dei soccorritori

eventuali manovre rianimatorie eventualmente proseguite per un tempo prolungato anche in ambiente ospedaliero

ora presunta del decesso

ora di constatazione del decesso

segnalazione all'autorità giudiziaria (se esistono le condizioni/criteri)

Pag. 3 a 3



Sorveglianza Epidemiologica Morti Improvvise 0-2 anni

Modulo rilevazioni dati per Medico curante/PLS

1. **il bambino ha sempre goduto di buona salute?**
 sì
 no **specificare** _____
2. **è cresciuto regolarmente?**
 sì no
3. **stava assumendo farmaci?**
 no sì **specificare** _____
4. **era mai stato ricoverato in ospedale?**
 no sì **specificare** _____
5. **è stato malato nei giorni immediatamente precedenti il decesso?**
 no
 sì **specificare** flogosi alte vie aeree enterite febbre di ndd
 altro _____
6. **è stato vaccinato nei giorni immediatamente precedenti l'evento?**
 no sì data ultima vaccinazione _____
7. **è stato portato regolarmente ai controlli di salute?**
 no
 sì **se sì, alla visita appariva ben curato?** sì no
8. **i familiari sono fumatori?**
 no
 sì **specificare** il padre la madre altri (specificare) _____
9. **in famiglia si erano registrati altri decessi inaspettati?**
 no
 sì **specificare** parentela _____ anno dell'evento _____

NB: eventuale compilazione **scheda ISTAT**

Cognome nome compilatore _____

Recapito telefonico _____

E-mail _____

Data ____/____/____

Firma _____

Checklist per l'intervista al PLS



Step

Medico legale Anatomopatologo



RICOSTRUZIONE EVENTO

SOPRALLUGO SECONDO PROTOCOLLO
ESAME DEL CADAVERE

COMPILAZIONE SCHEDA ISTAT

RD/AG SECONDO PROTOCOLLO MI

CONTATTO CON FF.OO*

CONTATTO CON MAGISTRATURA*

* Qualora intervenute/coinvolve

MEDICO LEGALE

ANATOMOPATOLOGO

ANALISI ORGANI SECONDO
PROTOCOLLO MI

+ CONSULENZA GRUPPO SUID/SIDS

Per riassumere le indagini necessarie per una diagnosi fondata di S.I.D.S. devono comprendere:

1. Esame esterno accurato per escludere cause traumatiche accidentali o da maltrattamento e identificare altre eventuali cause di morte macroscopicamente rilevabili.
2. Radiografia dello scheletro completo: consigliata in situazioni particolari.
3. Esame autoptico accurato come previsto dal protocollo in uso per la S.I.D.S.
4. prelievo di campioni per valutazione microscopica: il campionamento deve essere ampio, completo e accurato. Il protocollo di prelievi per esami istologici già in uso appare ragionevolmente dettagliato e completo.
5. Conservazione delle riserve macroscopiche (cuore polmoni ecc.) per campionamento mirato o valutazione dell'estensione di eventuali patologie individuate (causa di morte sufficiente o reperto occasionale): fortemente consigliato.
6. Prelievi per escludere malattie metaboliche: screening delle acilcarnitine su spot di bile e sangue su cartoncini per screening che è possibile conservare a temperatura ambiente o nel frigorifero.
7. Congelamento di frammenti di fegato per confermare l'eventuale sospetto di malattie metaboliche
8. Prelievi per indagini microbiologiche
9. Prelievi tossicologici per escludere avvelenamento o iperdosaggio farmaci
10. Possibile studio su D.N.A. del polimorfismo dei geni del trasporto della 5HT e/o di altra patologia associabile a morte improvvisa (channelopatie).
11. Revisione centralizzata dei preparati microscopici nell'ambito dell'audit sulle Morti Improvvise nei primi 2 anni di vita.

Indicazioni per Sopralluogo Medico Legale

Protocollo autoptico per le morti improvvise infantili - S.I.D.S.

Protocollo istologico

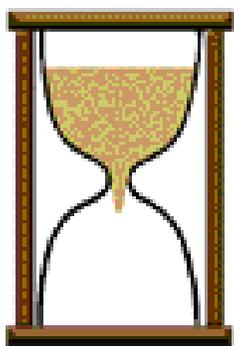
Protocollo Prelievi ricerche Metaboliche

Protocollo diagnostico per il trattamento microbiologico e autoptico dei campioni



Ulteriori Steps

- **Supporto psicologico**
- **Ruolo FF.OO**
- **La magistratura**



...segnalazione tempestiva...per un'azione esaustiva del Gruppo SUID/SIDS





Una riflessione sul valore delle azioni

- L'approccio con tutti gli operatori coinvolti (sanitari, sociali, associazioni)
 - Crea e consolida la rete di supporto professionale: **per scegliere l'approccio adeguato e personalizzato**
- Il Sopralluogo
 - Consente la valutazione di luoghi, persone e relazioni: **per capire, senza giudicare**
- Indagine epidemiologica
 - Ricostruisce la storia del piccolo e la sua storia pregressa
 - Apre uno spiraglio sulla famiglia e sul contesto: **personalizza ulteriormente l'approccio «istituzionale»**
- La raccolta dei fattori di rischio sulla scena dell'evento, identifica quelli potenzialmente prevenibili: proietta verso la prevenzione del fenomeno e si rivolge ai soggetti più vulnerabili



La sorveglianza epidemiologica in Piemonte: metodologia e analisi dei dati

- analisi delle schede ISTAT; ricerca analitica; attività del gruppo multidisciplinare: epicrisi, discussione e classificazione dei casi di MI**
- dati di attività 2004 – 2020**
- comprendere i dati per utilizzarli**

S. MALASPINA, S. NOCE. G. COSTAGLIOLA, A. VIGO

Alessandria, 12 Maggio 2023

Teatro Parvum

Obiettivi Analitici...per misurare il fenomeno SUID (o SUDI)



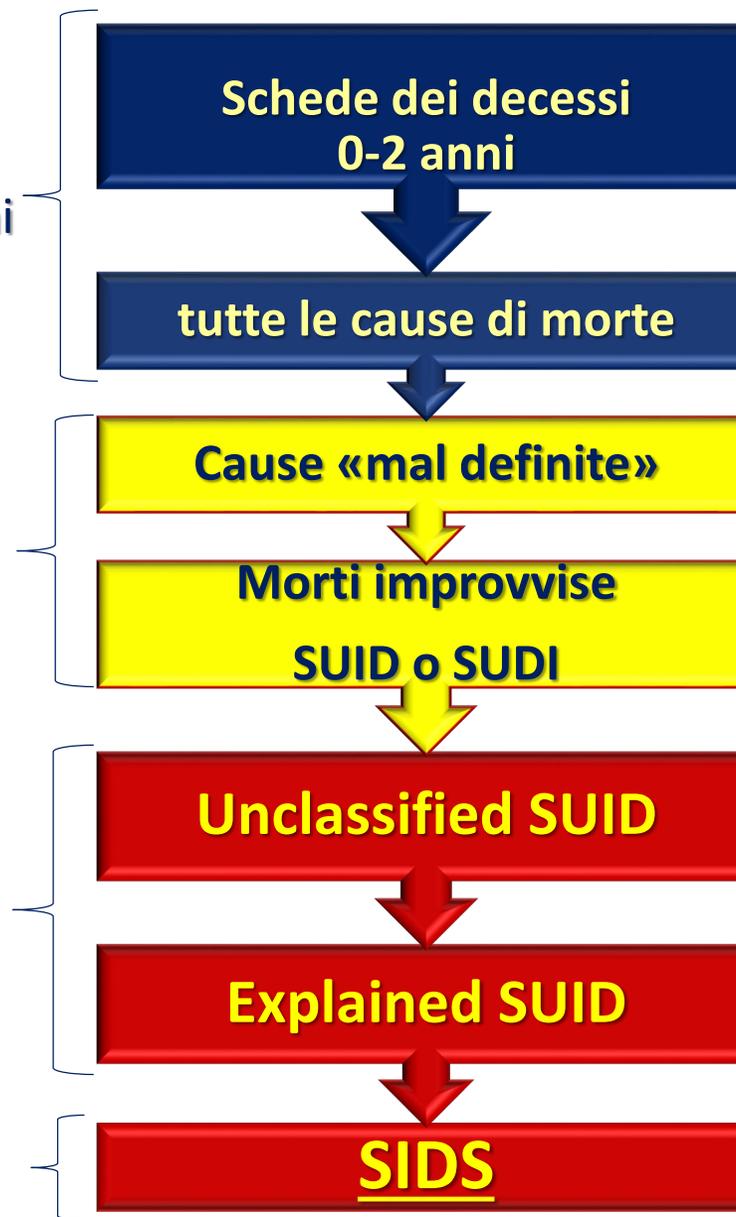
GENERALE:

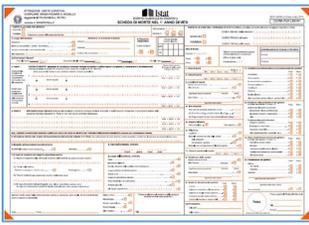
1. descrivere e analizzare la mortalità nei primi 2 anni di vita



SPECIFICO:

2. analizzare le cause «mal definite»
3. Identificare le **morti improvvise (SUID o SUDI)** 0-2 anni, unitamente a quelle codificate per SIDS
4. Classificare le morti improvvise secondo i criteri internazionali di **Krous / CDC**
5. Identificare le **SIDS** (diagnosi di esclusione)





ISTAT

**Analisi di tutte le schede
SECONDO IL METODO
ANALITICO**

Morte per causa accertata
e ben definita su
Scheda ISTAT

Nessuna ulteriore indagine

Cause di morte
«MAL DEFINITE»
riscontrate da Scheda ISTAT

**Ricerca analitica:
protocollo casi SUID + classificazione
secondo krous e cdc + valutazione
commissione**

Cause di Morte Improvvisa
segnalate al Gruppo SIDS
nell'immediatezza
dell'evento

**Applicazione del protocollo di
indagine + ISTAT + classificazione
secondo krous e cdc + valutazione
commissione**



- ...ricerca ANALITICA anche per :**
- CAUSA ACCIDENTALE
 - LESIONI TRAUMATICHE di per sé non mortali
 - SOFFOCAMENTI
 - Scheda ISTAT con dati incompleti sebbene riporti una causa certa di per sé compatibile con la vita

- Alert
- Contatto con i segnalatori dell'evento MI
- Acquisizione delle prime informazioni sul minore e la famiglia
- Acquisizione delle prime informazioni cliniche dell'evento
- Contatto precoce con la famiglia
- Visita alla famiglia e Sopralluogo
- Indagini medico legali (RD o AG) e anatomo patologiche
- Acquisizione della documentazione
- Referto RD o AG
- Scheda ISTAT
- ANALISI E CLASSIFICAZIONE DEL CASO
- Restituzione alla famiglia

**Inserimento dati in un unico
data base anonimizzato**

Analisi dei dati

Report