



*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

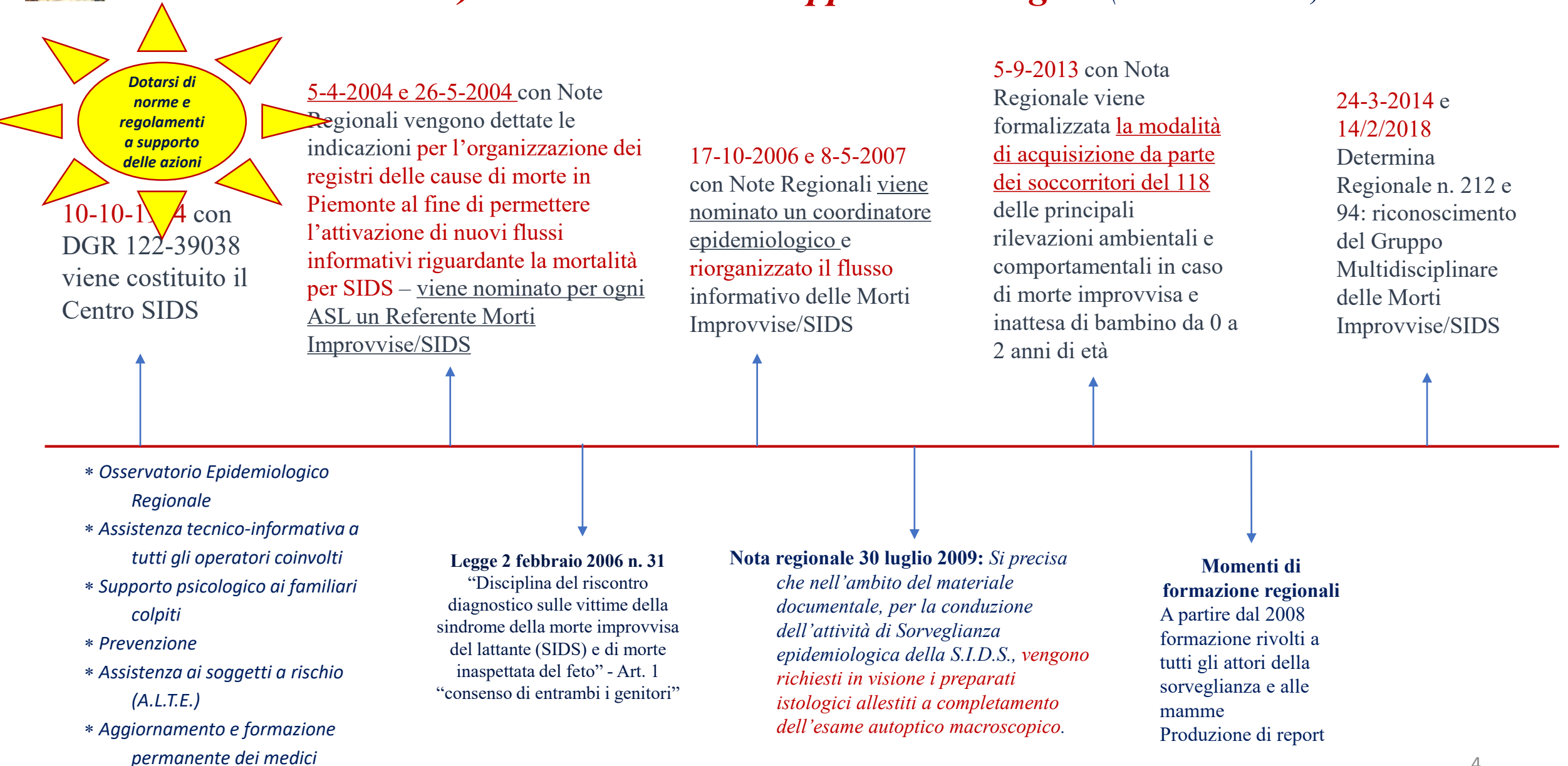
Ha strutturato la **sorveglianza epidemiologica** di un evento drammatico quale è «*la morte improvvisa durante il primo anno di vita*» definendone

- 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](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

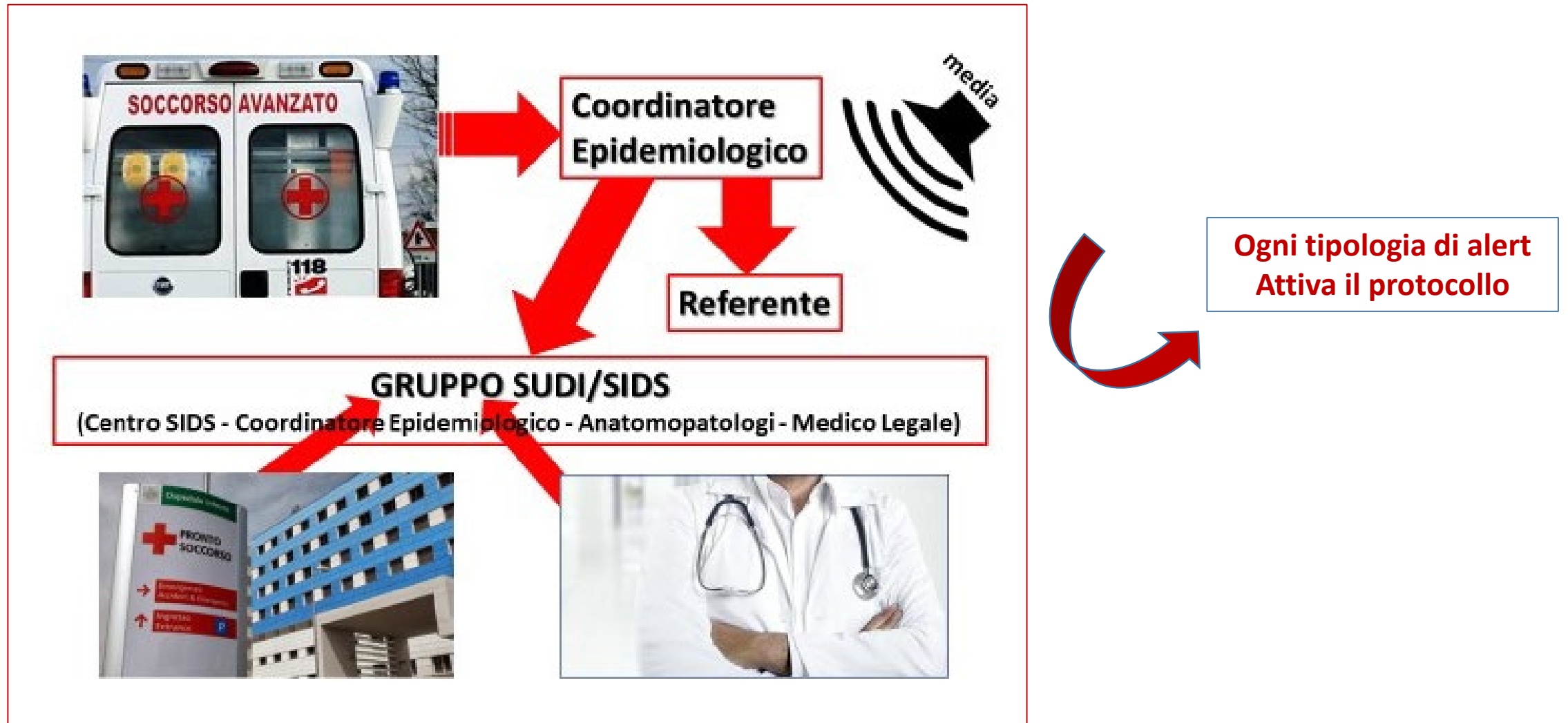
# Alert «significato»

mettere in allarme, allarmare, avvertire, avvisare, preavvisare

## Le fonti della dell'Alert



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 rilevazione dati ambientali e comportamentali

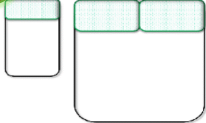
Data evento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mezzo di soccorso \_\_\_\_\_  
Dati del bambino \_\_\_\_\_  MSA / MSAB / ELI  
Cognome \_\_\_\_\_ Sigla e Sede di \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  Amb. di Base (MSB)  
Data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sigla e Sede di \_\_\_\_\_  
Indirizzo luogo del soccorso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

#### > 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 -  m... -  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 con zona di delimitazione  
 in braccio  
 \_\_\_\_\_  
• In che posizione si era stato a dormire:  
 sul dorso -  sul fianco  
• In che posizione è stato trovato:  
 supino -  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](mailto: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

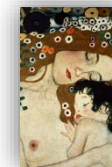
CONTATTO CON MAGISTRATURA\*

\* 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**

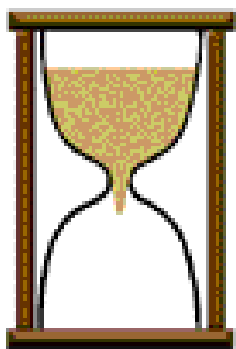
## **Protocollo Prelievi ricerche Metaboliche**

## **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)



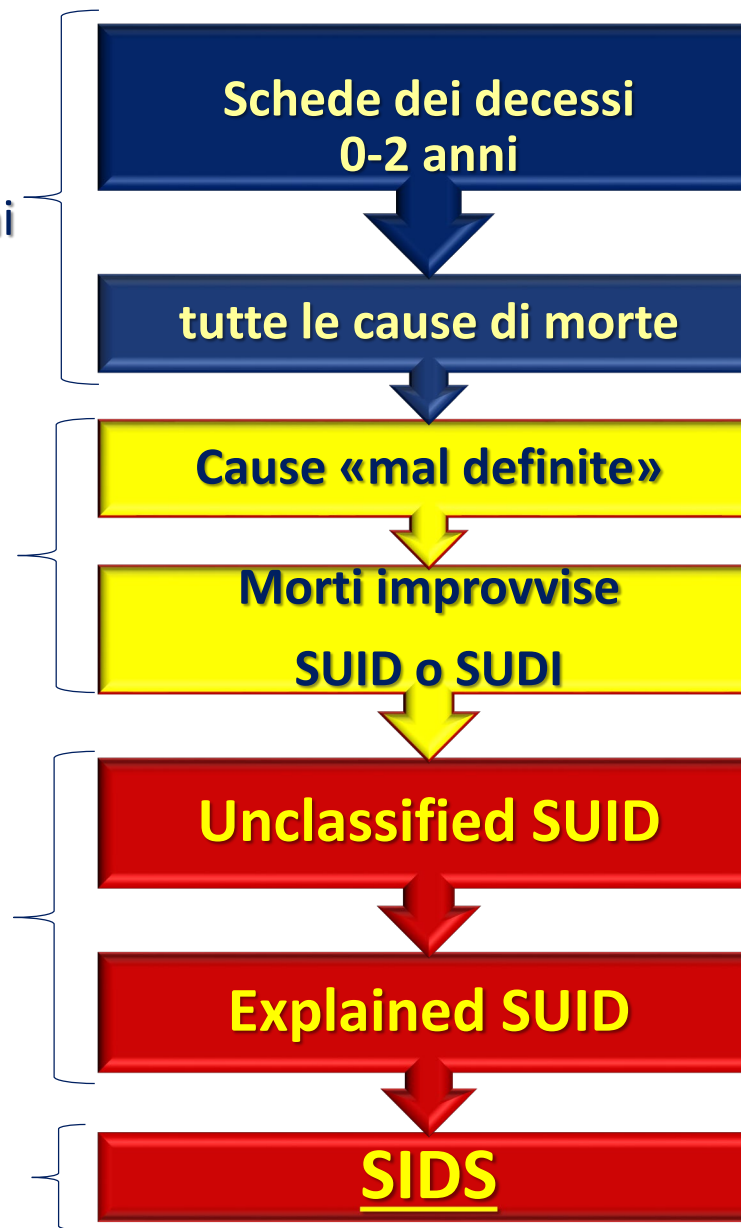
## GENERALE:

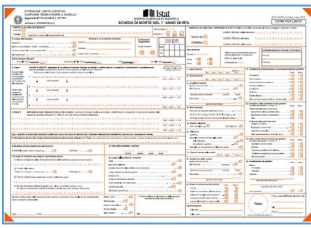
1. descrivere e analizzare la mortalità nei primi 2 anni di vita



## 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**