



# **L'urgenza formativa ...continua**

**Padova, 24-26 Ottobre 2013**

**L'URGENZA DEI BAMBINI STRANIERI  
IN PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO**



## BACKGROUND

In Italia gli stranieri costituiscono il 7,5% della popolazione.



ricongiungimenti familiari

formazione di nuove famiglie



860.000 stranieri  
minori di 15 anni

L' utilizzo da parte di tali soggetti dei servizi sanitari, fa sì che anche il pediatra si trovi sempre più spesso a dover prendere in carico bambini stranieri, a confrontarsi con le loro famiglie, con culture nonché bisogni nuovi e differenti rispetto al passato.



## ANALISI DAL 2006 AL 2012

**176.010** accessi in **7** anni

**34.527** stranieri

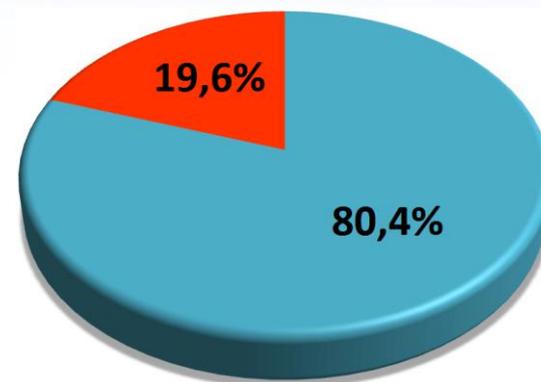
**141.483** italiani

In media **25.144** accessi all'anno

**69** accessi al giorno

**4.932** stranieri

**20.212** italiani



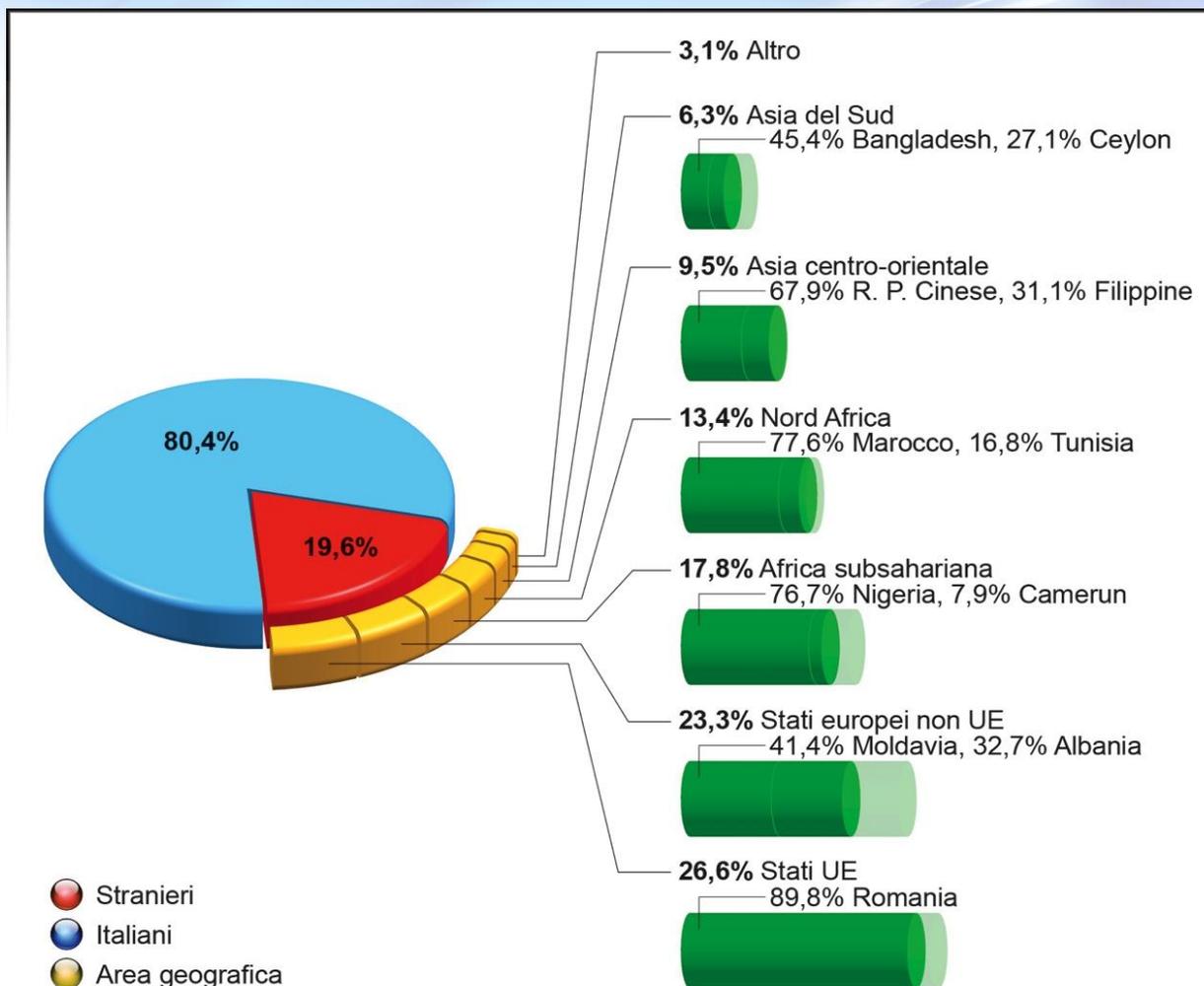
● Stranieri  
● Italiani

**1 bambino su 5 è straniero**

Il 3,2% degli stranieri  
è irregolarmente  
presente in Italia.



# PROVENIENZA DEI PAZIENTI STRANIERI



Le due nazionalità più rappresentate sono quella **rumena** e quella **nigeriana**, che rappresentano da sole il **37,5%** degli accessi dei bambini stranieri.



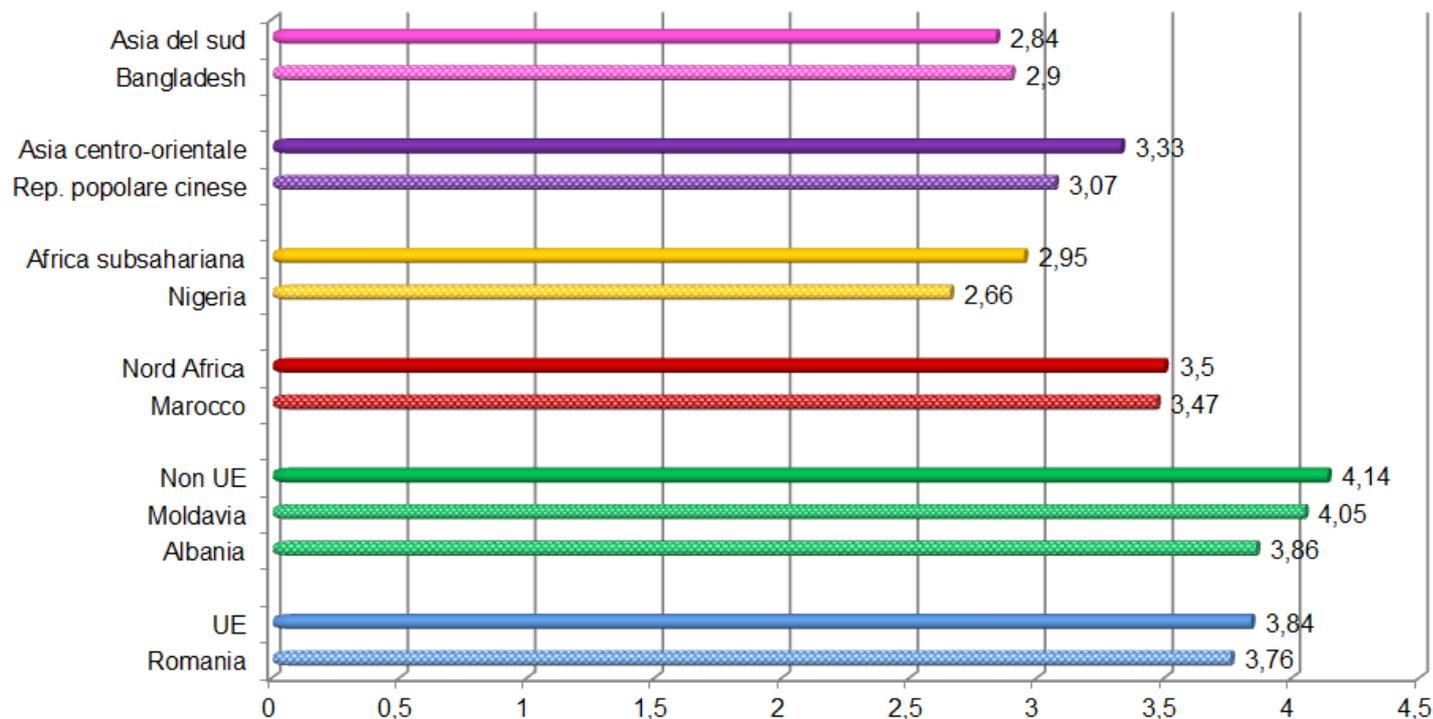
# DISTRIBUZIONE PER ETÀ

Età media complessiva:  $4,80 \pm 4,34$  anni

Stranieri  $3,63 \pm 3,46$  anni  
(mediana 2 anni)

*I bambini stranieri sono in media 1,5 anni più giovani di quelli italiani ( $p < 0,001$ ).*

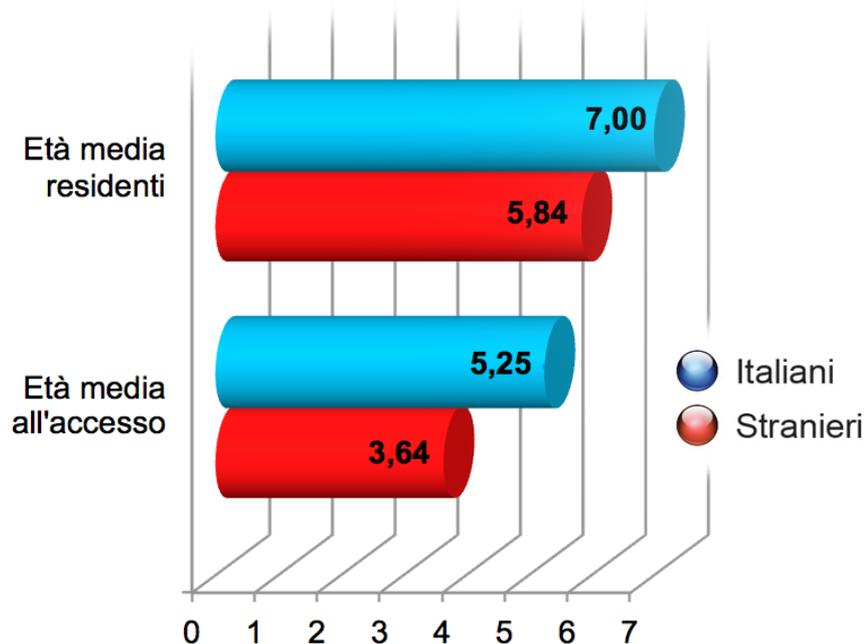
Italiani  $5,09 \pm 4,40$  anni  
(mediana 4 anni)





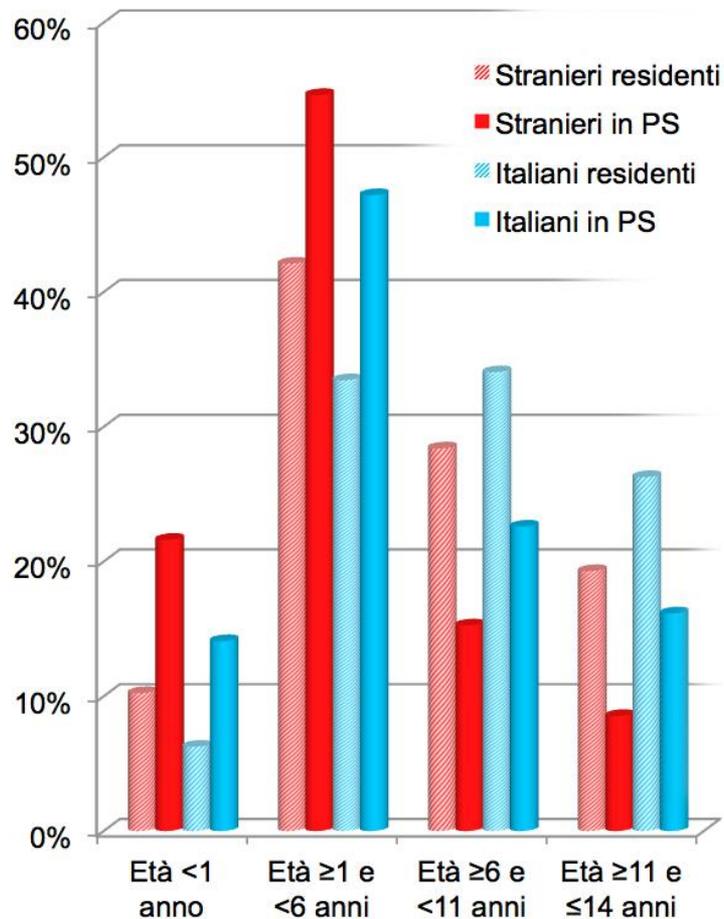
## DISTRIBUZIONE PER ETÀ SUL TERRITORIO

Il 76,4% degli stranieri e il 74,5% degli italiani che accedono al PS Ped risiede nell' Asl 16.



Il tasso annuo d' accesso al PS Ped è di 4,93 stranieri ogni 10 soggetti e 2,97 italiani ogni 10 soggetti.

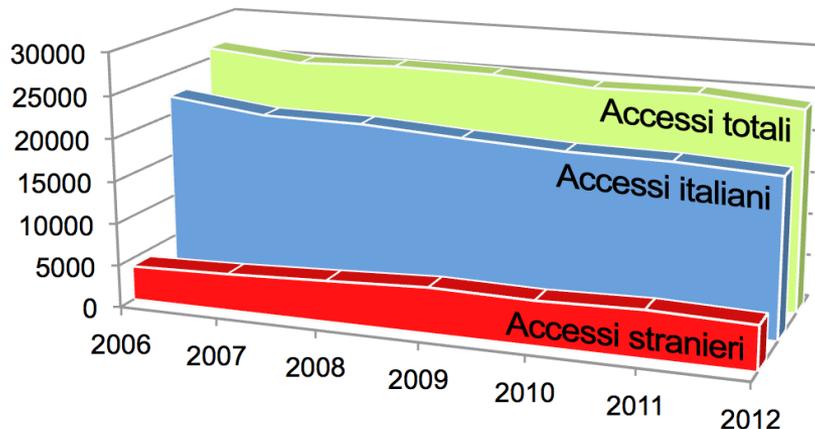
Il 75,9% degli stranieri che accedono al PS Ped ha un' età inferiore ai 6 anni, contro il 60,9% degli italiani.



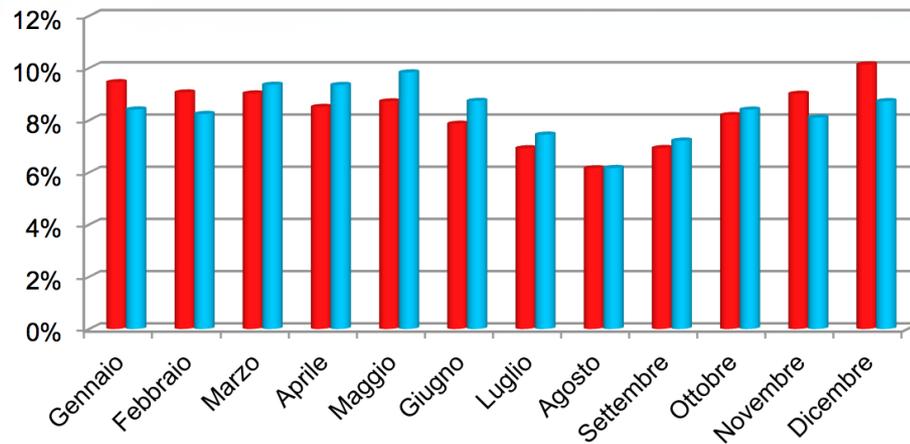


# DISTRIBUZIONE TEMPORALE

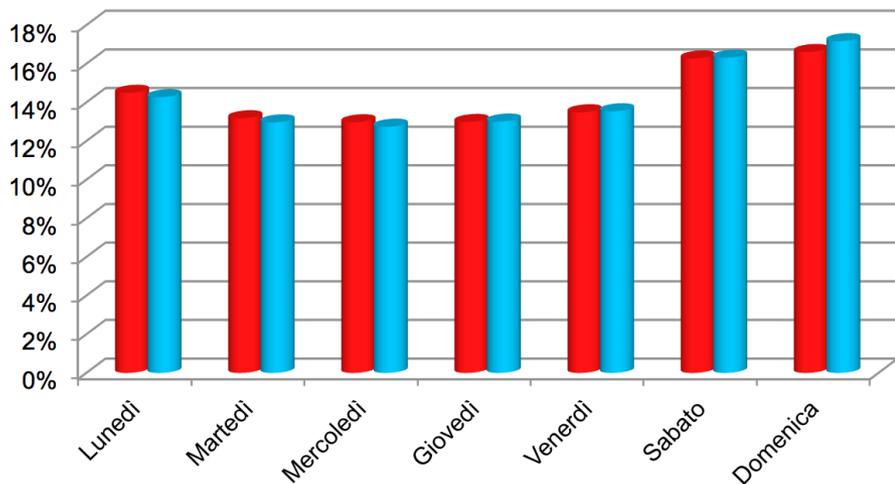
ANNI



MESI

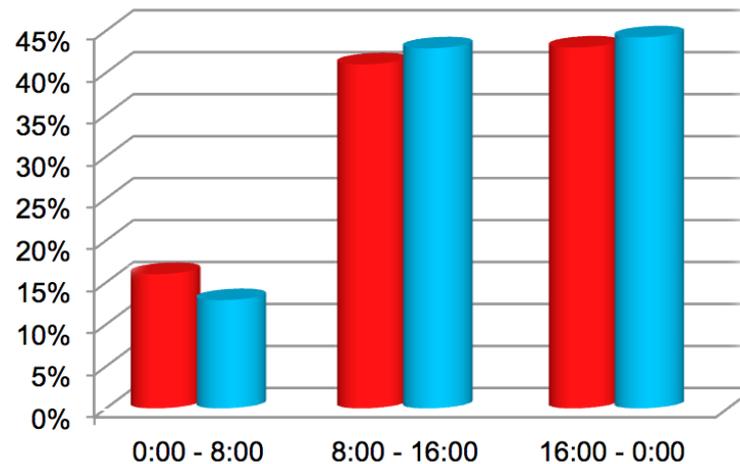


GIORNI



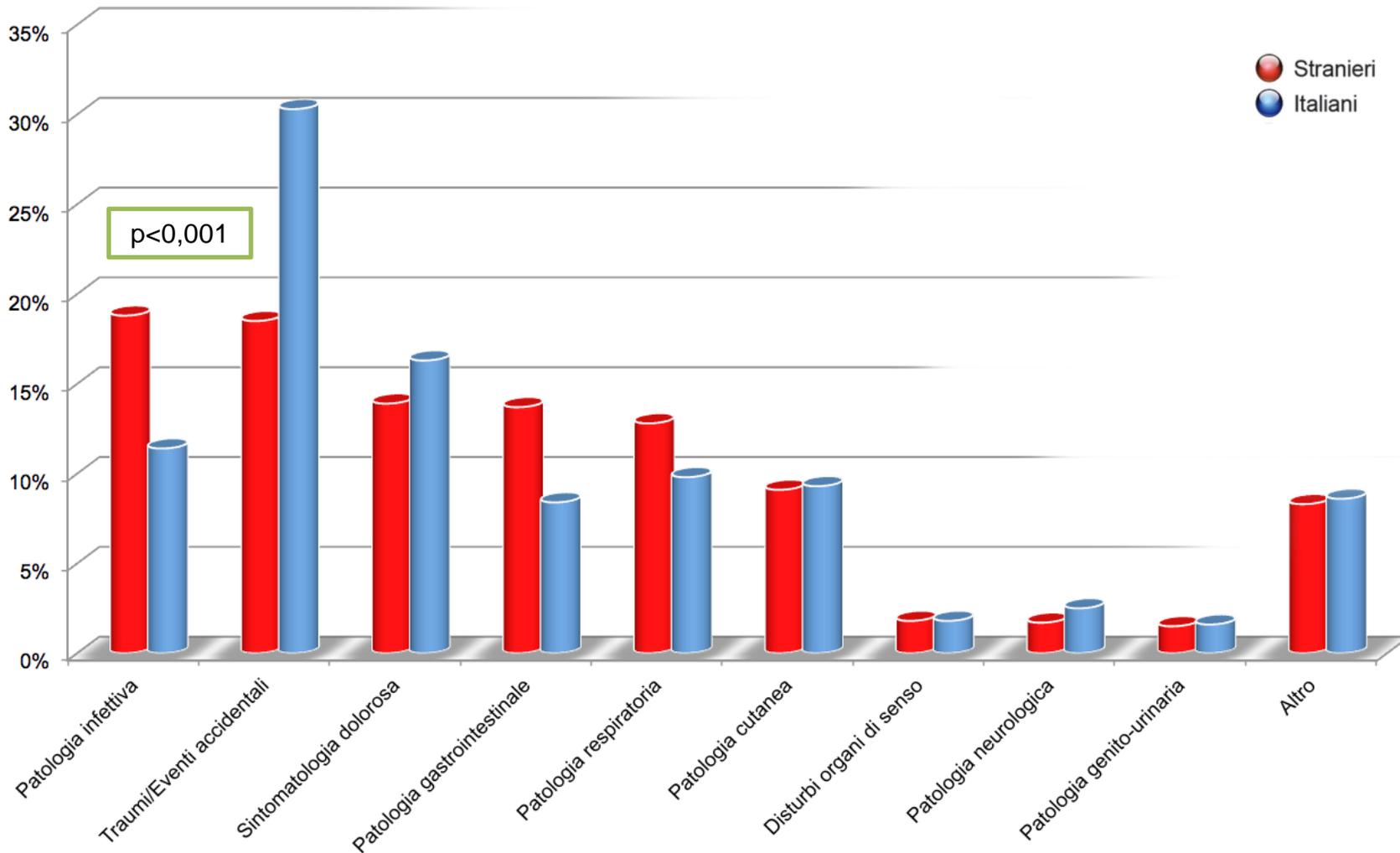
● Stranieri  
● Italiani

ORE



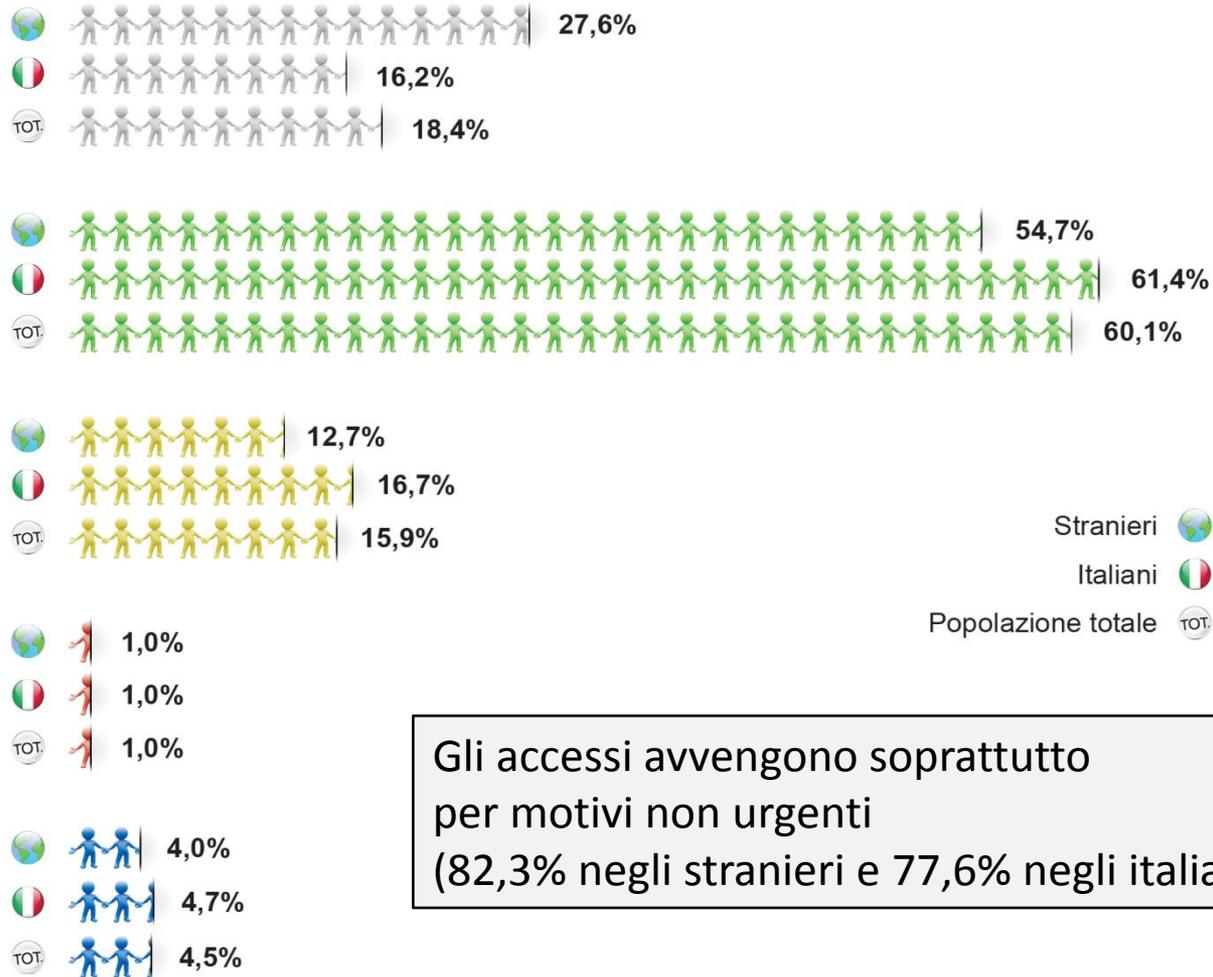


# MOTIVI D' ACCESSO





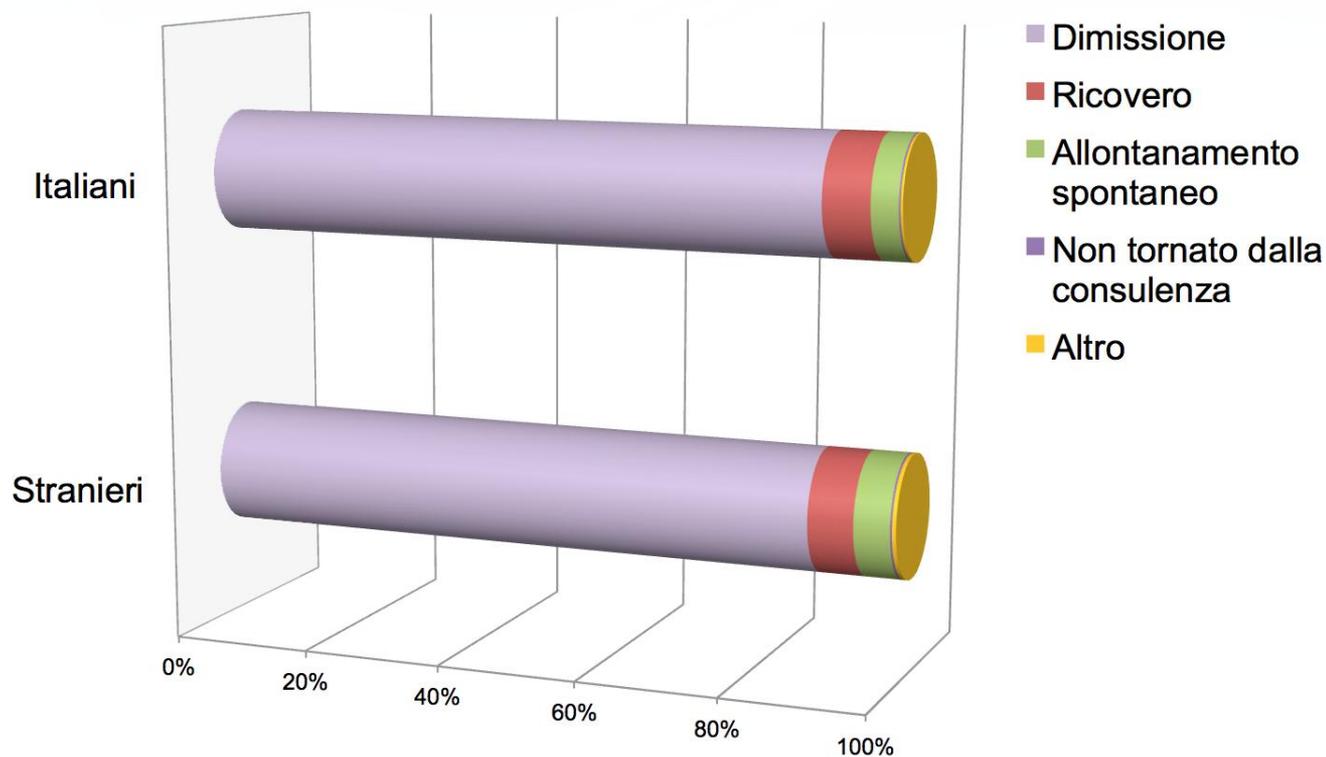
# CODICI COLORE TRIAGE



Gli accessi avvengono soprattutto per motivi non urgenti (82,3% negli stranieri e 77,6% negli italiani).



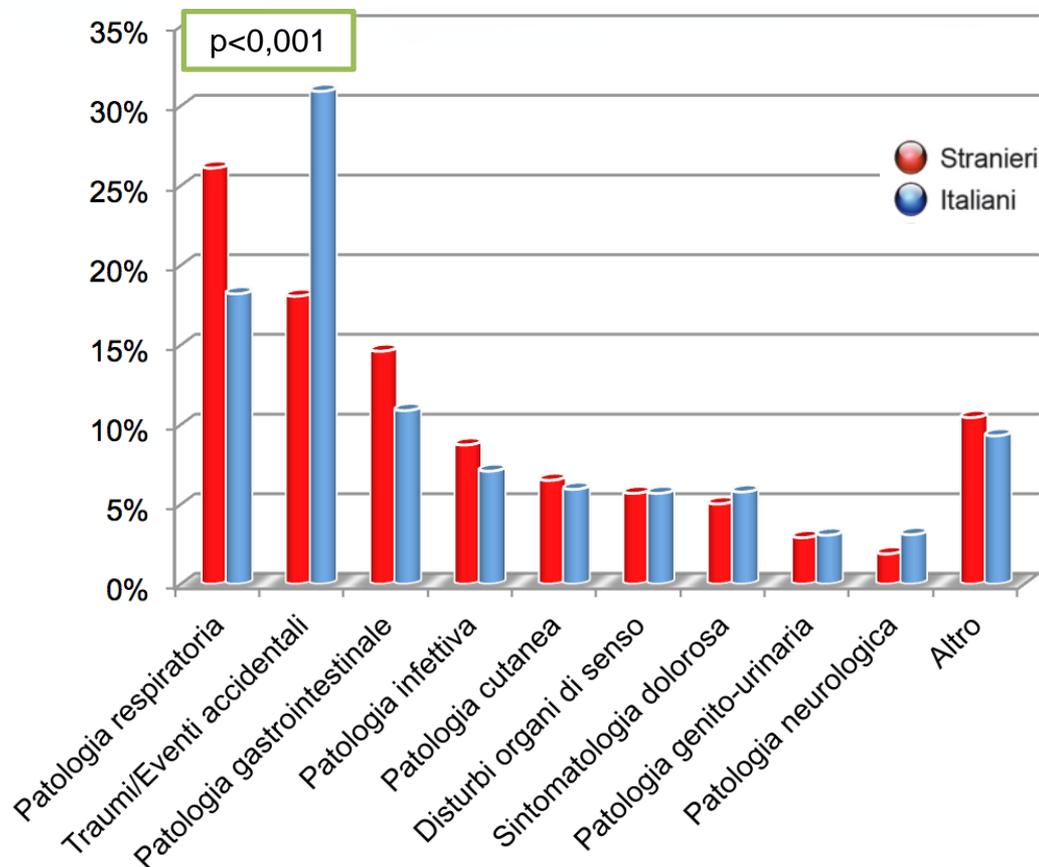
# ESITO



La maggior parte dei pazienti è stata dimessa (87,9% negli stranieri e 89,2 % negli italiani).



## DIAGNOSI FINALI



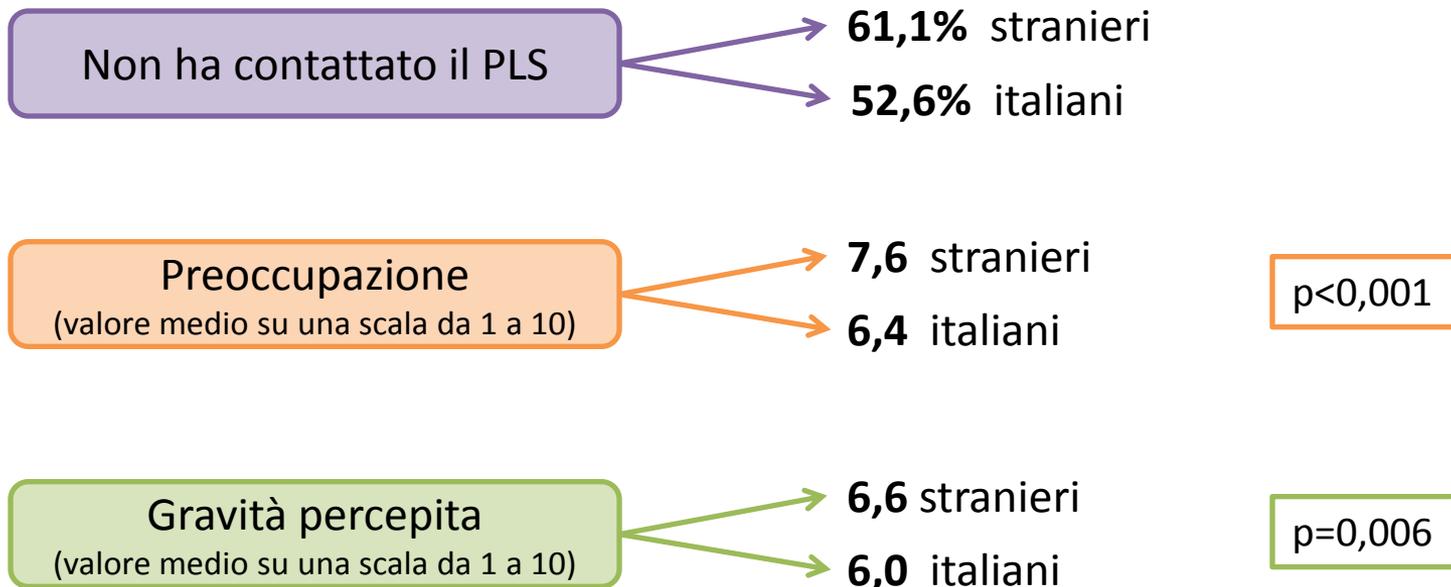
Negli **stranieri** prevale la **patologia respiratoria** (26,1%), negli **italiani** i **traumi/eventi accidentali** (30,9%)

Nei nigeriani la patologia respiratoria sale al 33,8%, nei bambini STP a 31,7%.

La diversa età media delle due popolazioni può in parte spiegare la diversa frequenza delle due diagnosi principali.



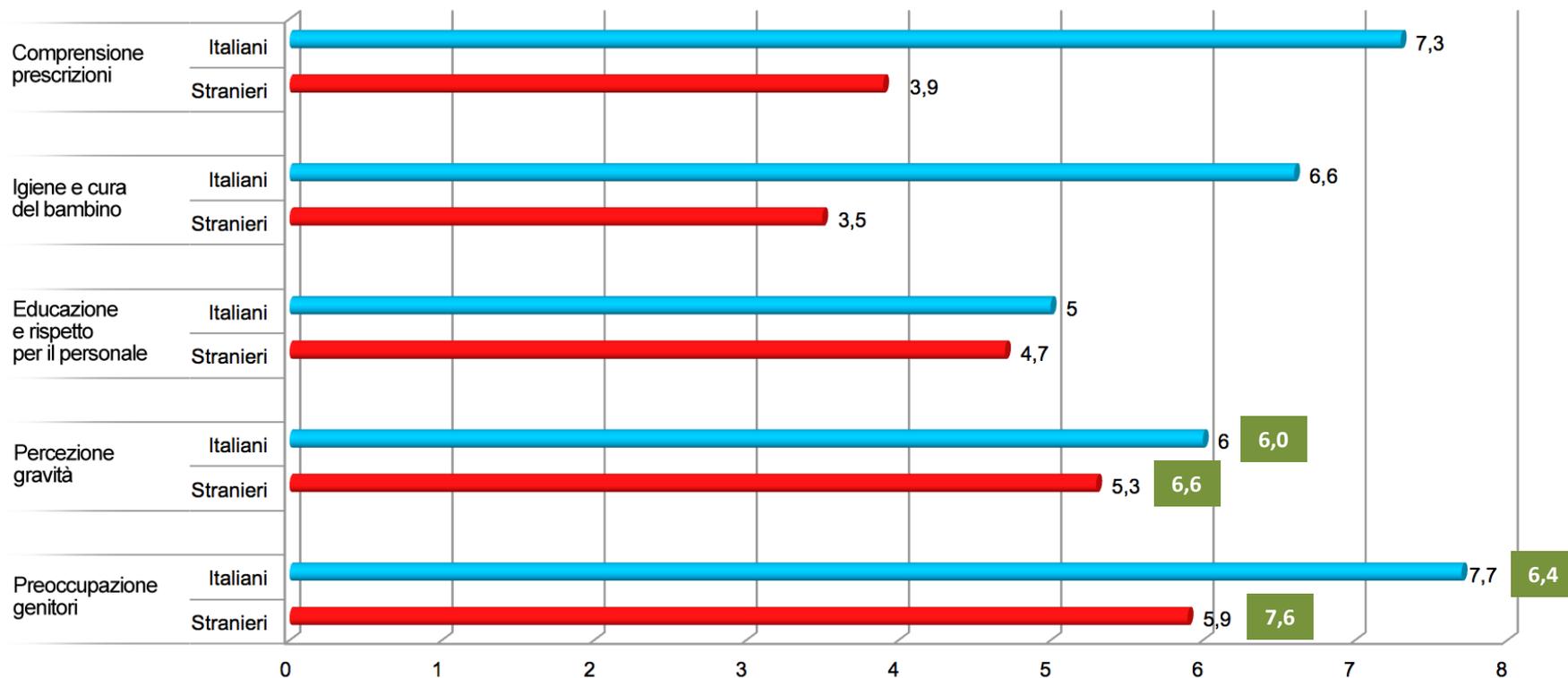
# QUESTIONARIO GENITORI





# QUESTIONARIO PERSONALE SANITARIO

Il personale sanitario tende a sovrastimare la percentuale di accessi costituita da bambini stranieri (dato percepito 52,1% - dato reale 19,6%).



Difficoltà maggiormente incontrate: lingua e differenze culturali.  
La necessità di formazione è molto sentita dagli operatori.



## COSA ABBIAMO IMPARATO...

Scarse o assenti fonti bibliografiche relative alla situazione italiana.

**Nella nostra realtà 1/5 degli accessi in PS Pediatrico è costituito da bambini stranieri.**

Asl 21 – Verona: 28,8%    *Andretta et al, Medicinae Doctor 2010*

**Il tasso d'accesso dei bambini stranieri è doppio rispetto a quello degli italiani.**

Asl 21 – Verona: 40,5% vs 24,5%    *Andretta et al, Medicinae Doctor 2010*

**I pazienti stranieri sono mediamente più giovani di quelli italiani e presentano soprattutto patologie respiratorie.**

Studio multicentrico su 10 ospedali: la patologia respiratoria è la prima diagnosi in stranieri e italiani.    *Grassino et al, Italian J Pediatrics 2009*



## COSA ABBIAMO IMPARATO...

### **I genitori stranieri sono mediamente più preoccupati di quelli italiani.**

Razza, etnia e fattori sociodemografici influenzano la percezione dei genitori. *Taveras et al, Pediatric Emergency Care 2004*

Condizioni di vita avverse correlano con una maggior preoccupazione da parte dei genitori. *McCarthy et al, Journal of Pediatrics 2000*

### **Il personale sanitario tende a sovrastimare il numero dei pazienti stranieri e richiede un aumento delle occasioni formative sul fenomeno migratorio.**

Fra il personale sanitario vi è una sentita necessità di formazione. *Dias et al, Human Resources for Health 2012*

L'immigrato è ancora visto come portatore di patologie infettive. *Geraci, Janus-Medicina: cultura, culture 2006*

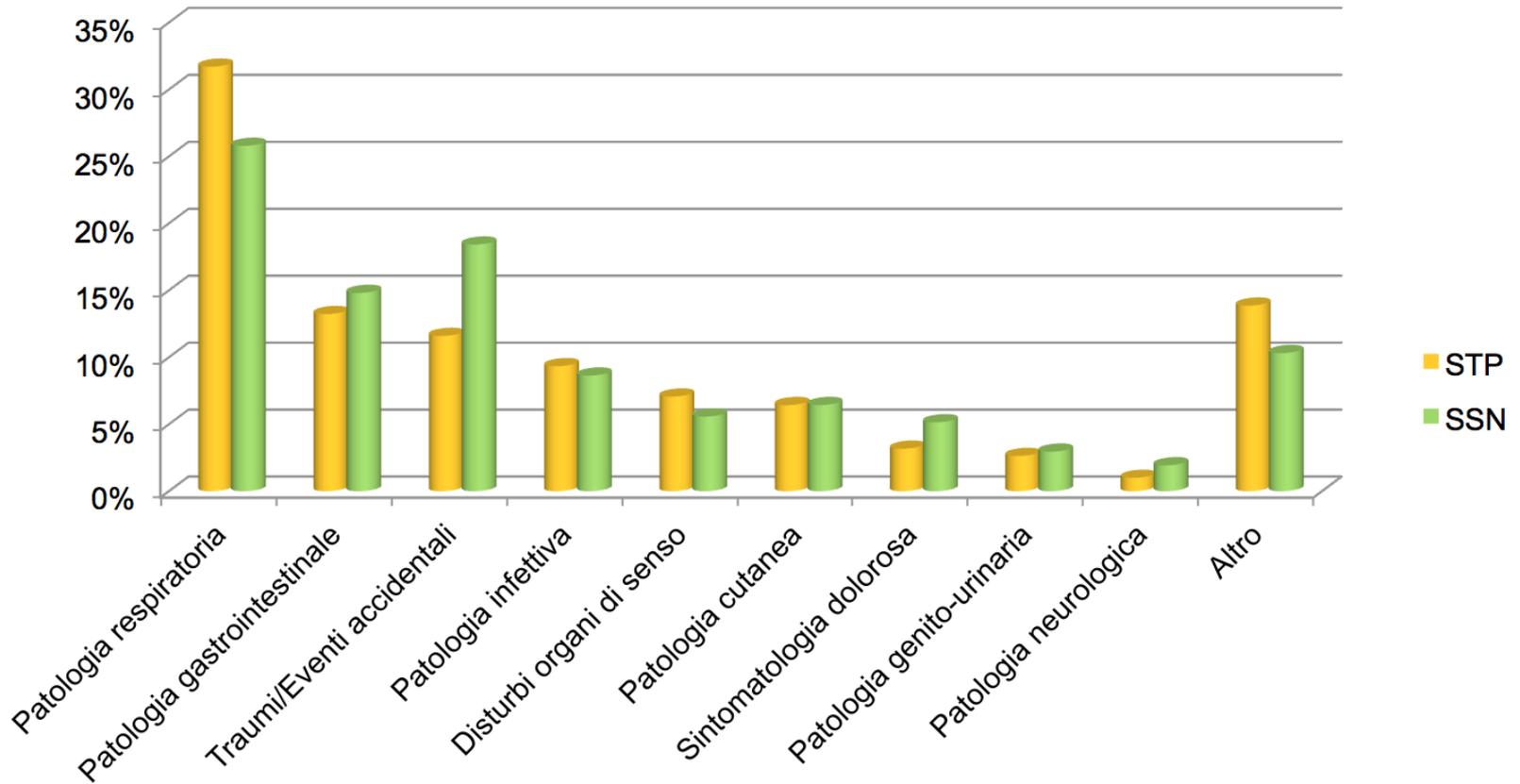


**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**



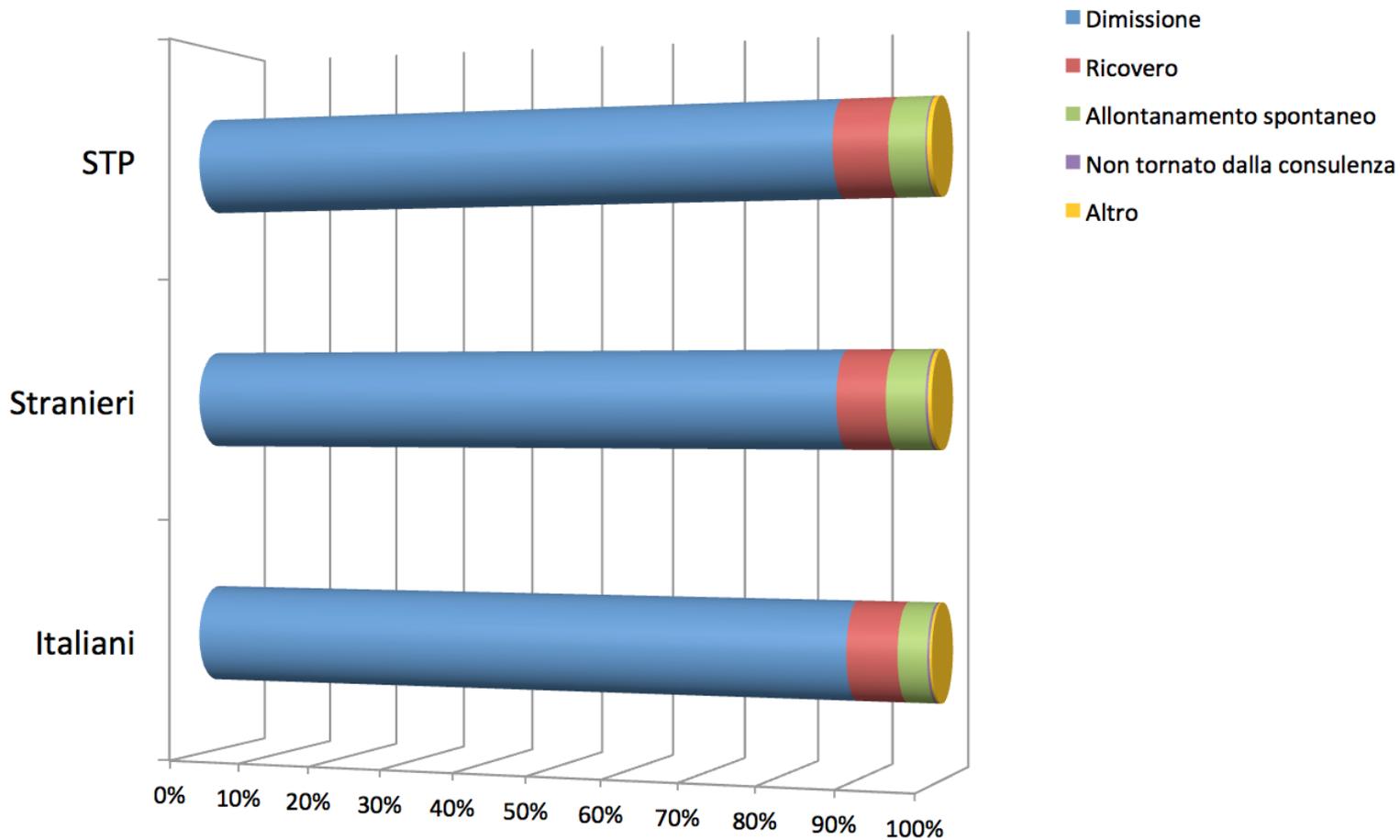


# DIAGNOSI NEGLI STP





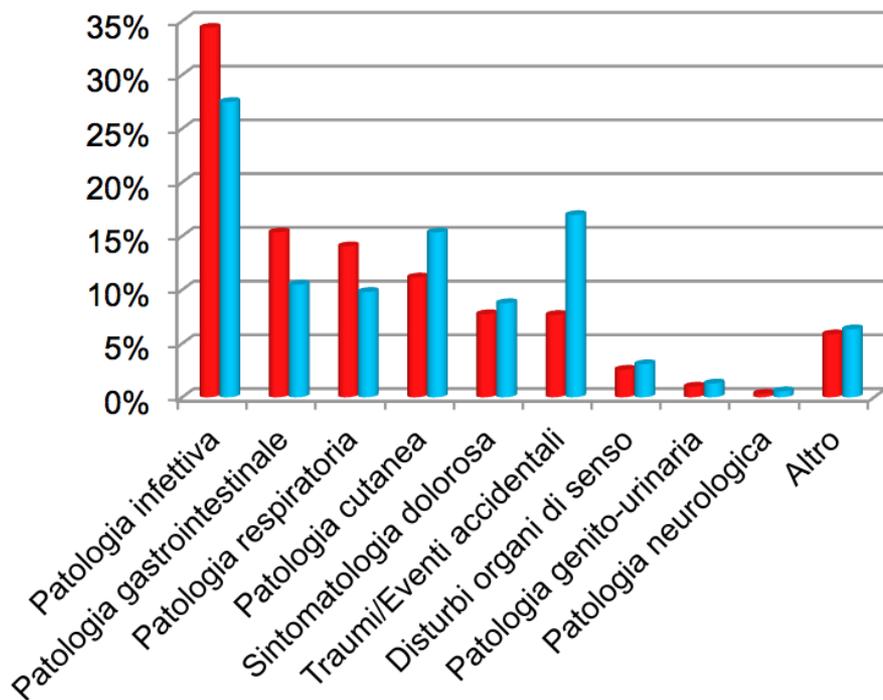
# ESITO NEGLI STP



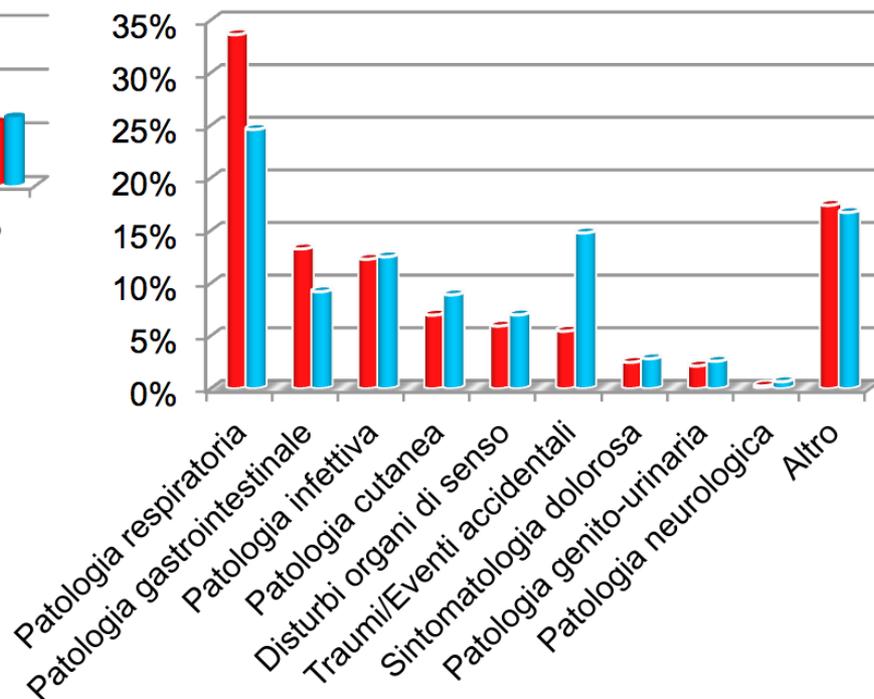


# I CODICI BIANCHI IN PS

## Motivo d'accesso

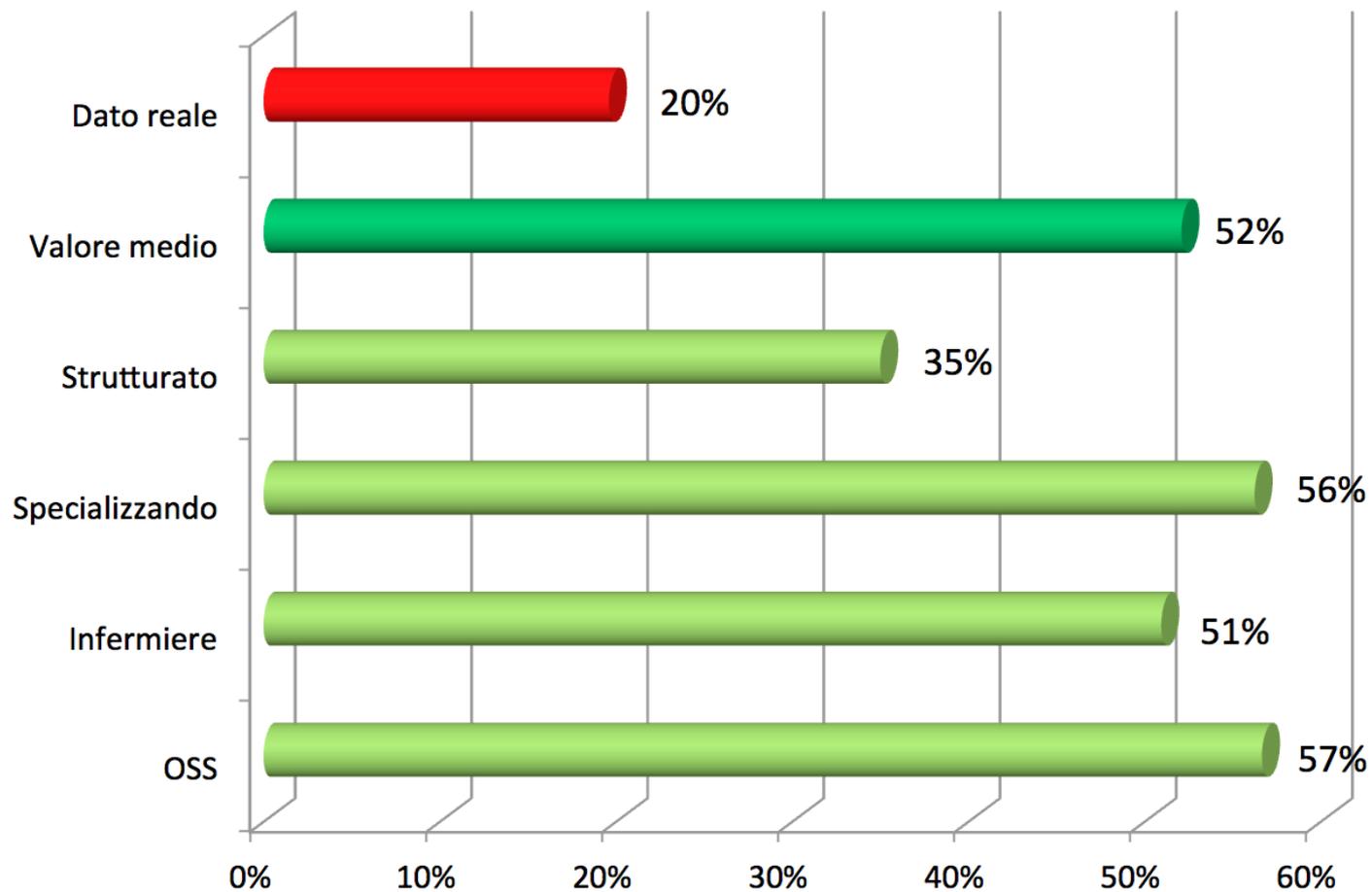


## Diagnosi finali



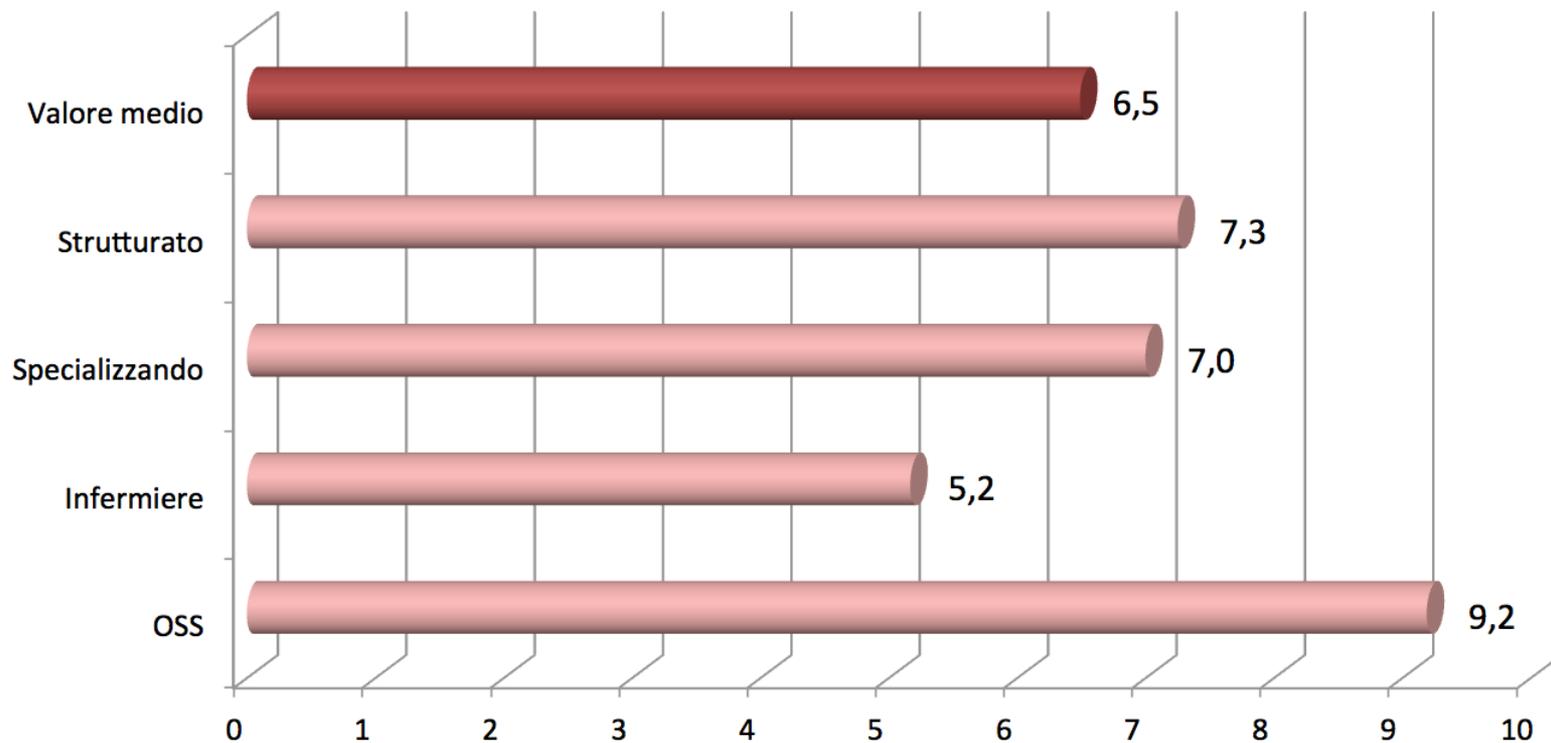


# STIMA DEGLI ACCESSI DI BAMBINI STRANIERI



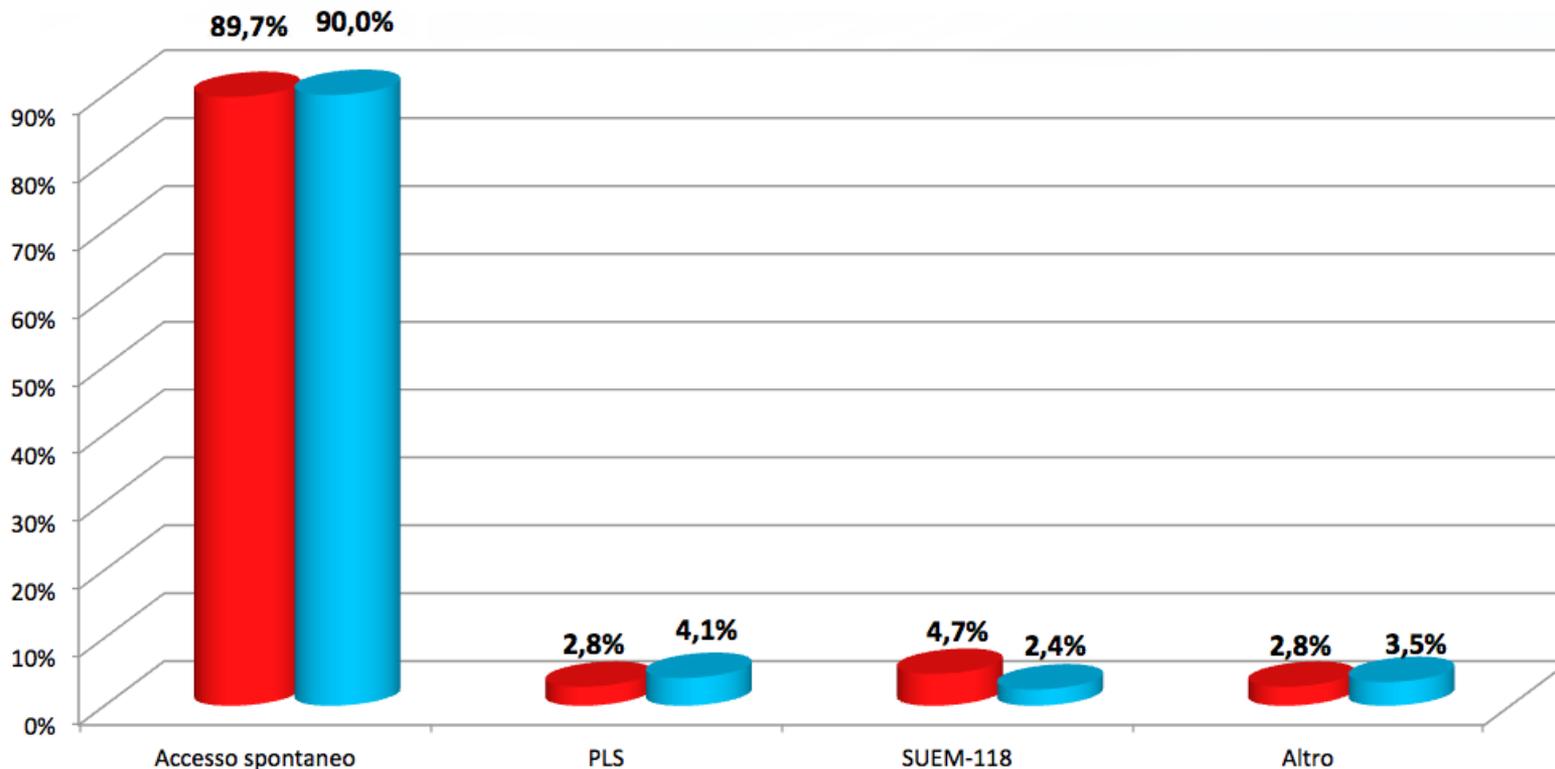


# PERSONALE DI PS E NECESSITÀ DI FORMAZIONE





## MODALITÀ D' ACCESSO IN PS

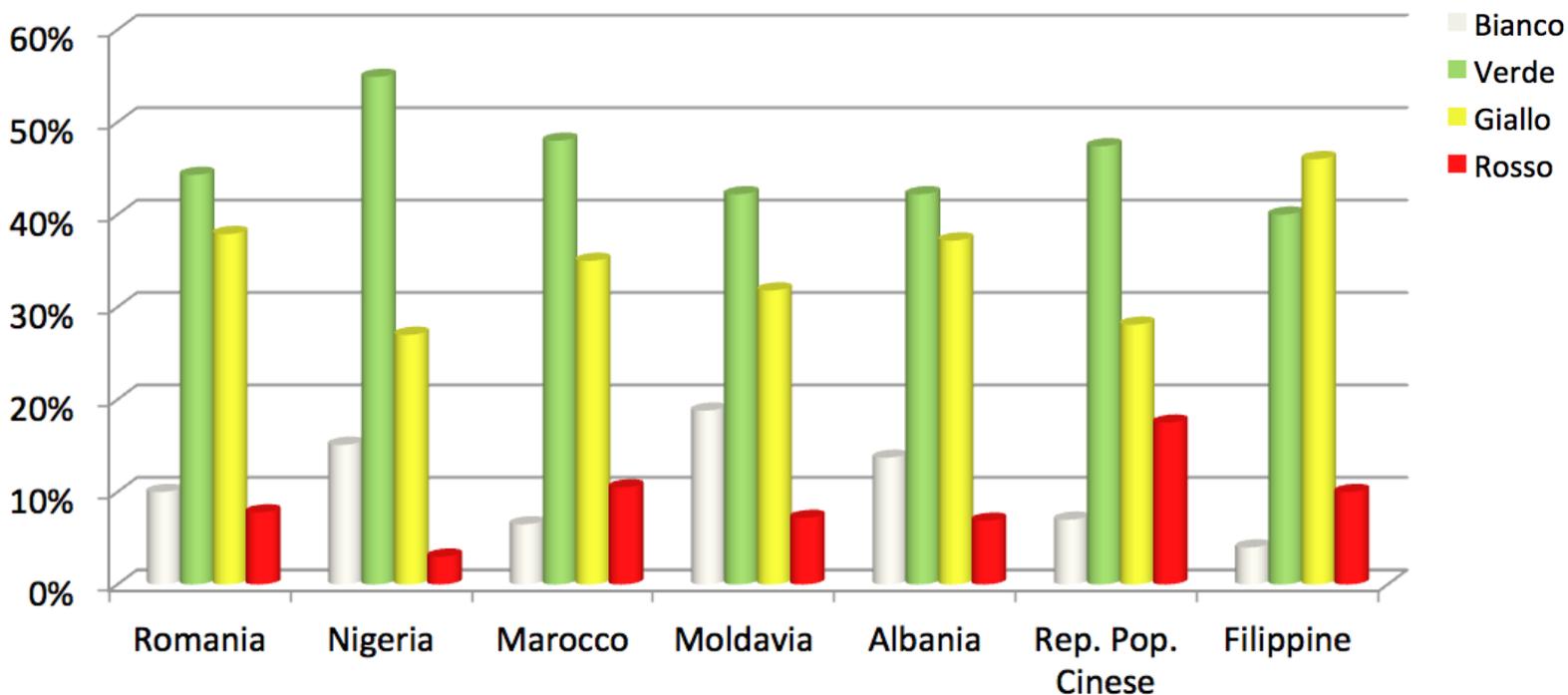


L' accesso al Pronto Soccorso Pediatrico tramite SUEM-118 è doppio (4,7%) negli stranieri rispetto agli italiani (2,4%). ( $p < 0,001$ )



## GRAVITÀ ALL' ARRIVO IN PS TRAMITE SUEM-118

Il codice colore attribuito al triage ai pazienti che raggiungono il PS Pediatrico tramite servizio SUEM-118 risulta bianco o verde (cioè non urgente) nel 57,8% degli stranieri, rispetto al 36,1% degli italiani.



In particolare codici di minor gravità sono attribuiti ai soggetti di nazionalità nigeriana (70,0%) o moldava (61,0%).

