

Nome _____ Data di nascita _____

Codice _____

Data arruolamento _____

Criteri inclusione:

età maggiore di o uguale a 18 anni	
presenza di distress respiratorio (dispnea grave a riposo o utilizzo muscolatura respiratoria accessoria o movimento paradosso addominale)	
PaO ₂ /FiO ₂ ≤250 durante ossigeno terapia con maschera Venturi con FiO ₂ del 50% somministrata per almeno 60 minut	
diagnosi di polmonite come unica causa dell'insufficienza respiratoria acuta	
consenso informato ottenuto dal paziente oppure dal parente più stretto in caso di incapacità del paziente a fornirlo	

Criteri esclusione:

diagnosi di altra causa di insufficienza respiratoria acuta	
angina instabile e infarto miocardio acuto in atto	
acidosi respiratoria acuta con pH <7,35 e PaCO ₂ >45 mmHg;	
pressione sistolica <90 mmHg che non risponda a rimpiazzo volumico o con amine	
gravi aritmie	
convulsioni	
grado di vigilanza seconda la scala di Kelly >3	
alterazioni della deglutizione che incrementino il rischio di polmonite ab ingestis	
impossibilità a proteggere le vie aeree;	
traumi o ustioni cranio facciali	
paziente non collaborante	
presenza di ferita aperta (cranio, torace, addome)	
arresto respiratorio o necessità di intubazione	
gravidanza in atto o sospetta	

Randomizzazione: busta numero _____

Braccio Arruolamento (sbarrare)

HFNC

Venturi

Età _____ Sesso F M

McCabe score:

Patologia determinante _____

Rapidamente fatale (<1y) Fatale (<5y) Non fatale

Charlson comorbidity index:

Infarto miocardico	1
Scompenso cardiaco	1
Vasculopatia periferica (o aneurisma aortico>6cm)	1
Vasculopatia cerebrale/TIA/ ictus con minimo o nessun residuo	1
Demenza	1
Malattia polmonare cronica	1
Malattia del tessuto connettivo cronica	1
Ulcera peptica	1
Malattia epatica lieve (no ipertensione portale, include epatite cronica)	1
Diabete senza danno d'organo (escluso diabete controllato da sola dieta)	1
Emiplegia	2
Insufficienza renale moderata/severa	2
Diabete con danno d'organo (retinopatia, nefropatia, neuropatia, diabete scompensato)	2
Tumore non metastatico (escluso se presente da >5anni)	2
Leucemia (acuta o cronica)	2
Linfoma	2
Malattia epatica moderata/grave	3
Tumore metastatico	6
AIDS (non solo HIV positivo)	6
TOTALE	

CURB65:

Confusione	1
Azotemia >	1
Frequenza respiratoria >29	1
PA sistolica <90 mmHg o PA distolica <60	1
Età >64	1
TOTALE	

PSI:

Variabili demografiche	
Uomo	Età (anni)
Donna	Età (anni)+10
Proveniente da RSA	+10

Comorbidità	
Neoplasia	+30
Ulcera peptica	+20
Insufficienza cardiaca	+10
Ictus	+10
Insufficienza renale	+10
Esame obiettivo	
Stato mentale alterato	+20
Frequenza respiratoria >30	+20
PA sistolica <90 mmHg	+20
TA <35 C o >40 C	+15
FC>125	+10
Esami di laboratorio	
pH<7.35	+30
Bun>30MG/Dl	+20
Sodio <130 mmol/l	+20
Glucosio >250mg/dL	+10
Ematocrito <30%	+10
pAO2 arteriosa <60 mmHg	+10
Versamento pleurico	+10
TOTALE	

SOFA:

Table 1. The Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) Score*

Variables	SOFA Score				
	0	1	2	3	4
Respiratory Pao ₂ /Fio ₂ , mm Hg	>400	≤400	≤300	≤200†	≤100†
Coagulation Platelets ×10 ³ /μL‡	>150	≤150	≤100	≤50	≤20
Liver Bilirubin, mg/dL‡	<1.2	1.2-1.9	2.0-5.9	6.0-11.9	>12.0
Cardiovascular Hypotension	No hypotension	Mean arterial pressure <70 mm Hg	Dop ≤5 or dob (any dose)§	Dop >5, epi ≤0.1, or norepi ≤0.1§	Dop >15, epi >0.1, or norepi >0.1§
Central nervous system Glasgow Coma Scale	15	13-14	10-12	6-9	<6
Renal Creatinine, mg/dL or urine output, mL/d	<1.2	1.2-1.9	2.0-3.4	3.5-4.9 or <500	>5.0 or <200

*Norepi indicates norepinephrine; Dob, dobutamine; Dop, dopamine; Epi, epinephrine; and Fio₂, fraction of inspired oxygen.

†Values are with respiratory support.

‡To convert bilirubin from mg/dL to μmol/L, multiply by 17.1.

§Adrenergic agents administered for at least 1 hour (doses given are in μg/kg per minute).

||To convert creatinine from mg/dL to μmol/L, multiply by 88.4.

Totale: _____

Valutazione Fallimento clinico:

Criteri maggiori	
Arresto respiratorio/pause respiratore con perdita di coscienza	
Grave instabilità emodinamica (FC<50 con perdita di coscienza o PAs <70)	
Necessità di sedazione	
Criteri minori	
Riduzione >30% del rapporto PaO2/FiO2	
Aumento PaCO2 ≥ 45mmHg	
Peggioramento vigilanza secondo scala Kelly	
Persistenza o comparsa di distress respiratorio (dispnea importante o uso muscoli accessori o movimento addominale paradossale)	

Insorgenza criteri Fallimento clinico (sbarrare): No Sì: giorno____ ora____

Effettiva IOT (sbarrare): NO SI: data/ora

Passaggio a NIV (sbarrare):NO SI: data/ora_____ IPAP____ EPAP:_____ FiO2_____ EGA dopo 1h_____

Insorgenza effetti collaterali (sbarrare): NO SI: _____ data/ora_____

Determinanti sospensione metodica (sbarrare): NO SI

Se ricovero in terapia intensiva: data/ora ricovero____ data/ora dimissione_____

Sospensione HFNC data/ora_____ Sospensione O2 data/ora_____

Data/ora dimissione_____

Esito (sbarrare): dimissione vs deceduto

Follow up a 30 giorni(sbarrare): dimesso vs deceduto vs nuovo ricovero