

Nursing ed Organizzazione al Triage

06-08-Novembre 2014

FICI IGNAZIO ANTONIO

Coordinatore Regionale SIMEU Sicilia Area Nursing

Infermiere U.O.C. M.C.A.U. – Pronto Soccorso e 118 SUES

A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello di Palermo

P.O. di VILLA SOFIA

i.fici@alice.it



La parola **Triage** è ormai entrata da tempo a far parte del “gergo medico” del Pronto Soccorso e dell’ospedale in genere. Oggi tutti discettano di triage e tutti sono pronti a dare il loro parere sull’appropriatezza di un codice di priorità ... com’è lo “status quo” dei Triage nei Pronto Soccorso Italiani e cosa ancora più importante verso quale **futuro** si muove il triage? Per rispondere a queste domande è necessario, innanzitutto, dare un’occhiata alla **situazione attuale dei triage** in Italia.



Nursing ed Organizzazione al Triage

Dati di attività relativi a tutti i P.S. regionali SIMEU/Sicilia riferiti al 2012 mostrano che:

Solo il 10% degli accessi è indirizzato verso l'emergenza ospedaliera dal 118

Il 7-8% è veicolato dalla medicina specialistica, dalla continuità assistenziale o dalla rete ospedaliera HUB - SPOKE (trasferimenti da altri ospedali)

Solo una percentuale compresa tra l'1 e il 2% è formalmente indirizzata al P.S. dal medico di base

L' 80% dei casi che si presentano in Pronto Soccorso arriva su propria iniziativa personale

Nei reparti di emergenza delle grandi aree metropolitane, dove questo fenomeno è maggiormente rappresentato (circa una decina di strutture), nell'anno 2012, sono stati oltre **2500 pazienti che hanno atteso il ricovero per un periodo compreso tra le 24 e le 60 ore.**

Di questi, la gran parte (70% e l' 80%) presenta problemi di **bassa complessità** (codici bianchi e verdi) e non ha bisogno di ricovero dopo le cure del P.S. Anche i casi con bassa complessità **trovano comunque risposta in P.S.**, con attese, prima della visita (al triage), in normali volumi di attività, **fra i 23 e i 26 minuti per i codici gialli e fra i 55 e i 70 minuti i codici verdi**, che però nelle ore di punta si protraggono **fino a due ore per i primi e fino a sei ore per i secondi**

I nostri Pronto Soccorso della Regione Sicilia evidenziano un **OVERCROWDING** in entrata.



Molto spesso viene percepito, dagli utenti/pazienti, come uno dei principali problemi dei Pronto Soccorso e viene anche ripreso in modo ricorrente dai mass media; anche il sovraffollamento in uscita, risulta essere molto più critico in quanto molti dei pazienti/utenti con codici a bassa priorità non hanno la possibilità di uscire in tempi accettabili e lo stazionamento dei pazienti più critici (gialli e rossi) da ricoverare, in attesa di un posto letto libero, distraendo le risorse disponibili in P.S. per lo più umane, utilizzabili per smaltire le code dei pazienti con codici a bassa priorità.

Nursing ed Organizzazione al Triage

- Alcune volte i codici verdi nascondono i casi più **insidiosi** in cui soltanto alla valutazione medica, consente di discriminare i veri dai falsi problemi e soprattutto di identificare eventuali **patologie acute e gravi in evoluzione**.
- Altra causa di errori al triage, sia in **Sicilia** ma soprattutto su tutto il **territorio Nazionale**, sono **“le interruzioni”**: le **interruzioni** hanno dimostrato di influenzare negativamente la soddisfazione sul lavoro degli infermieri e può portare al Burnout.
- ... nella sola città di Palermo ... emergenza delle grandi aree metropolitane ...

Il Dipartimento di Emergenza, dove l'imprevisto è sempre possibile, rende maggiore la probabilità che si verifichino delle interruzioni. esempio:

“scusi quante persone ho davanti?
Quando tocca a me ?”

“Scusi,
hanno ricoverato mia zia, sa dirmi dov'è?”

“Scusi, dov'è il bar?”

Quante volte sentiamo rivolgerci queste domande durante un turno di triage? Spesso domande non pertinenti che causano interruzioni nel triage provocando errori e ritardi nel trattamento metodologico dell'assistito.

Il tempo di triage come “**gold Standard**” dovrebbe essere tra i 2 e 5 minuti, un maggior tempo può essere richiesto nel caso di pazienti anziani o pediatrici, soprattutto se è necessario rilevare un set completo di parametri vitali. Questa “intervista” può essere interrotta per una miriade di ragioni. Le **interruzioni** nel processo di triage causano distrazioni nel raccogliere dati importanti, compromettendo la decisione. **Errori** durante il triage possono **influenzare negativamente** i risultati del paziente e diminuire la **qualità della cura**, come il sentimento di sentirsi **sottovalutati** e vulnerabili con il loro stato di salute.

Nursing ed Organizzazione al Triage

Altro punto nodale sulla **criticità al triage** sono le **violenze** e le **aggressioni**, agli **infermieri di Pronto Soccorso**, sono tra gli operatori professionisti sanitari i più esposti ad atti di violenza nel corso della loro attività lavorativa. E' ormai universalmente riconosciuta come un importante problema di salute pubblica nel mondo (World Health Organization, 2002). Per quanto riguarda la letteratura internazionale sull'argomento mette in evidenza preoccupanti dimensioni del fenomeno, anche se rimane comunque tendenzialmente sottostimato a causa della scarsa propensione a denunciare gli episodi di violenza da parte degli infermieri. A tal proposito è stato condotto uno studio nel **Regno Unito** dei Pronto Soccorso britannici (più del **68%** degli intervistati riferisce di essere stato oggetto nel corso dell'anno precedente di **aggressioni verbali**, mentre più del **30%** risulta di avere subito **percosse**).

Nursing ed Organizzazione al Triage

Altro studio, statunitense, che hanno coinvolto **3.465 infermieri** di Dipartimenti di Emergenza, più della metà (**69%**) degli infermieri dei PS riportano fino a **20 violenze** (calci, pugni, spinte, schiaffi) ed almeno **200 aggressioni verbali** in un periodo di tre anni. Altri ricordano invece che molti di questi incidenti non vengono denunciati perché la violenza è in qualche modo considerata parte inevitabile dei contesti operativi dell'infermiere di PS, giustificata in quanto non consapevole voluta dal paziente che la commette o persino percepita come una perdita di performance. In Italia G. Becattini e collaboratori (2007), in uno studio condotto su 15 strutture di Pronto Soccorso di 14 regioni italiane, **su tutto il territorio nazionale**, documentano questo scenario: quasi tutti gli **infermieri intervistati** riferiscono di essere stati aggrediti verbalmente (**90%**) o di avere assistito ad aggressioni nei confronti di colleghi (**95%**); il **35%** del campione ha subito atti di violenza fisica, più della metà (**52%**) ne è stata testimone; poco meno di un terzo (**31%**) ha avuto bisogno di **cure mediche** a causa di un'aggressione, con prognosi fino a 5 giorni (**13%**), da 5 a 15 giorni (**11%**) o superiore a 15 giorni (**6%**).



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI
ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l'occorrenza.

Con la presente Raccomandazione si intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

Nursing ed Organizzazione al Triage



LIVESICILIA

Domenica 26 Ottobre 2014 - Aggiornato alle 22:28

HOME | CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | LAVORO | SALUTE | FOTO | VIDEO | METEO

LIVESICILIA PALERMO | LIVESICILIA CATANIA | LIVESICILIA SPORT | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA

Home » Cronaca » Infermiere picchiato a Villa Sofia Notte di paura al pronto soccorso

Infermiere picchiato a Villa Sofia Notte di paura al pronto soccorso

Martedì 01 Luglio 2014 - 20:41 di Monica Panzica
Articolo letto 20.819 volte

Urla, minacce, calci e pugni. Chi lavora nell'area d'emergenza della struttura ospedaliera sabato notte ha assistito all'ennesima espressione fisica da parte dei parenti di un paziente. «Prevedevano di scavalcare chi aveva l'urgenza di essere visitato prima», racconta un infermiere. La vittima, a cui è stato spaccato il labbro, ha riportato un trauma facciale.

Last Minute Trentino
Scopri la Val di Non Hotel 3 Stelle per le Tue

CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

821	7	2	15
Condividi	Tweet	8+1	

VOTA

2.5	16 voti
-----	---------

PREFERITI

STAMPA

43 COMMENTI



PALERMO - Temono che da un momento all'altro possa sempre scattare la rissa e non si sentono protetti. Un clima di paura che rende tesa l'attività lavorativa che li ha fatti finire più volte nel mirino di pazienti che, improvvisamente, si sono trasformati in aggressori. Calci, pugni, vetrata sfondata. Urla e richieste impossibili da soddisfare. Quando nelle aree del pronto soccorso degli ospedali palermitani si comincia a respirare aria da Far west, gli infermieri temono il peggio. E a ragion veduta.

Chi lavora a Villa Sofia, ad esempio, sabato notte ha dovuto assistere all'ennesima aggressione nei confronti di un collega: i familiari di un uomo che aveva accusato un malessere e a cui era stato assegnato il codice verde avrebbero preteso di scavalcare chi doveva invece essere visitato con urgenza. E per passare dalle parole alla violenza sarebbe bastato poco. L'insistenza nei confronti degli infermieri del pronto soccorso è infatti sfociata nel giro di pochi minuti in grida, minacce e pugni.

I parenti del paziente sarebbero andati in escandescenza, fino a prendere di mira due infermieri e sferrare loro dei pugni. Uno dei dipendenti è stato colpito al volto: l'aggressore gli ha

REALTÀ LOCALE



LIVESICILIA

Domenica 26 Ottobre 2014 - Aggiornato alle 22:28

HOME | CRONACA | POLITICA | ECONOMIA | CUCINA | LAVORO | SALUTE | FOTO | VIDEO | METEO

LIVESICILIA PALERMO | LIVESICILIA CATANIA | LIVESICILIA SPORT | TRAPANI | AGRIGENTO | MESSINA | CALTANISSETTA

Home » Cronaca » Notte di violenza al pronto soccorso Picchiati medico e infermiere

Notte di violenza al pronto soccorso Picchiati medico e infermiere

Martedì 24 Luglio 2014 - 18:51 di Monica Panzica
Articolo letto 29.470 volte

Un ragazzo di anni 23 è arrivato al pronto soccorso di Villa Sofia con il 118 è andato in escandescenza. Poi ha sferrato un colpo di pugno all'infermiere. Ferito anche il medico di turno. E il sindacato lancia l'allarme: "Postazioni sempre meno sicure".

Last Minute Trentino
Scopri la Val di Non Hotel 3 Stelle per le Tue

CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

799	8	2	11
Condividi	Tweet	8+1	

VOTA

2.1/5	29 Voti
-------	---------

PREFERITI

STAMPA

34 COMMENTI



PALERMO - Le urla, le sedie volanti, poi i pugni e l'arrivo della polizia. Un'altra notte di paura al pronto soccorso dell'ospedale Villa Sofia, dove ad avere la peggio, stavolta, non è stato soltanto un infermiere, ma anche un medico: entrambi sono finiti nel mirino di un paziente andato in escandescenza, arrivato con il 118. I sanitari lo avevano soccorso in strada dopo che aveva accusato un malore, ma già il viaggio in ambulanza si era rivelato turbolento, al punto che al suo arrivo nell'area d'emergenza, è scoppiato il putiferio.

Il ragazzo, un 23enne dello Zen, la scorsa notte ha tirato in aria le sedie, danneggiandole, poi ha cominciato ad inveire contro il personale. In base a quanto hanno accertato i medici, era ubriaco. E dalle minacce sarebbe passato ben presto alla violenza. Una volta entrato in contatto con un infermiere ed un medico di turno, ha sferrato un pugno al primo ed ha lanciato una sedia al secondo. All'infermiere ha così rotto gli occhiali, provocando anche lievi ferite, mentre il medico ha riportato una contusione.

La situazione, nel giro di pochi secondi sarebbe quindi diventata ingestibile: il vigilante, addetto alla sorveglianza dell'area, ha tentato di bloccarlo, così come il resto degli infermieri presenti sul posto, ma il paziente, in preda ai fumi dell'alcol, non si è fermato ed ha continuato ad urlare fino all'arrivo della

Nursing ed Organizzazione al Triage

... così l' IT si vedrebbe caricato di una **forte responsabilità** professionale per cui potrebbe applicare a scopo tutelativo de se stesso e dell'assistito un **“overtriage”** sottoutilizzando gli atri ambulatori dei codici bianchi/verdi.

... rimane solo la “fatica” con conseguente aumento ...



ogni soluzione per migliorare l'efficienza del P.S. e del servizio prestato al Triage vada cercata attraverso la **SIMEU Regionale (SIMEU Sicilia)** in linea con la **SIMEU Nazionale**

**SISTEMI
ORGANIZZATIVI**

ISTITUZIONI

**RIORDINO
SSN**

**... e la sua revisione normativa rappresenta sicuramente una
emergenza nell'emergenza**

**funzionamento
DEA**

**VALORIZZARE
PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**

SISTEMA PREMIANTE

ATTIVITA' DI TRIAGE

- ELEVATO LIVELLO RESPONSABILITA'
- ELEVATI LIVELLI DI COMPETENZA
- OVERTRiage (a scopo cautelativo)
- ELEVATO CARICO LAVORO IN CONTESTO PROBLEMATICO
- ELEVATO LIVELLO DI STRESS
- ELEVATO IMPEGNO FISICO E PSICOLOGICO ATTUALE

**RICONOSCIMENTO
RUOLO**

L'infermiere di
Triage fa parte
del Dipartimento
di Emergenza ed
il suo ruolo è
molto diverso da
resto degli altri
reparti

**RICONOSCIMENTO
FORMALE**

INDENNITA' DI TRIAGE ?

- INDENNITA' CCNL TERAPIE INTENSIVE
- PROGETTI OBIETTIVO
- BUDGET DEDICATI

Grazie per l'attenzione

IGNAZIO ANTONIO FICI

Coordinatore regionale SIMEU Sicilia

Infermiere U.O.C. M.C.A.U. – Pronto Soccorso e 118 SUES

A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo

P.O. di VILLA SOFIA

i.fici@alice.it