



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

appropriatezza dei ricoveri di pazienti provenienti dal Pronto Soccorso

Studio osservazionale retrospettivo finalizzato alla comparazione dell'appropriatezza dei ricoveri di pazienti provenienti dal Pronto Soccorso e destinati ad area medica, rispetto a criteri teorici di validità clinica (MEWS) e di carico assistenziale (IDA+ICA)



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Razionale

affollamento
ospedali

assistenza nel
setting
adeguato

triage per
stratificazione
gravità clinica



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Criteri di inclusione

età

- ≥ 65 anni

ricovero

- *diagnosi esclusivamente internistica*

periodo

- *1gen 2016 → 28 feb 2017*



Disegno dello studio

cure intermedie
"postacute" e
"subacute"

ricovero "
appropriato" in
reparto per acuti



outcome

misurazione del grado di concordanza tra l'algoritmo derivante dalla combinazione delle scale MEWS ed IDA e l'indicazione di ricovero.

applicabilità della scala nella pratica quotidiana



Instabilità clinica +

Complessità assistenziale =

INTENSITA' DI CURA



sociali



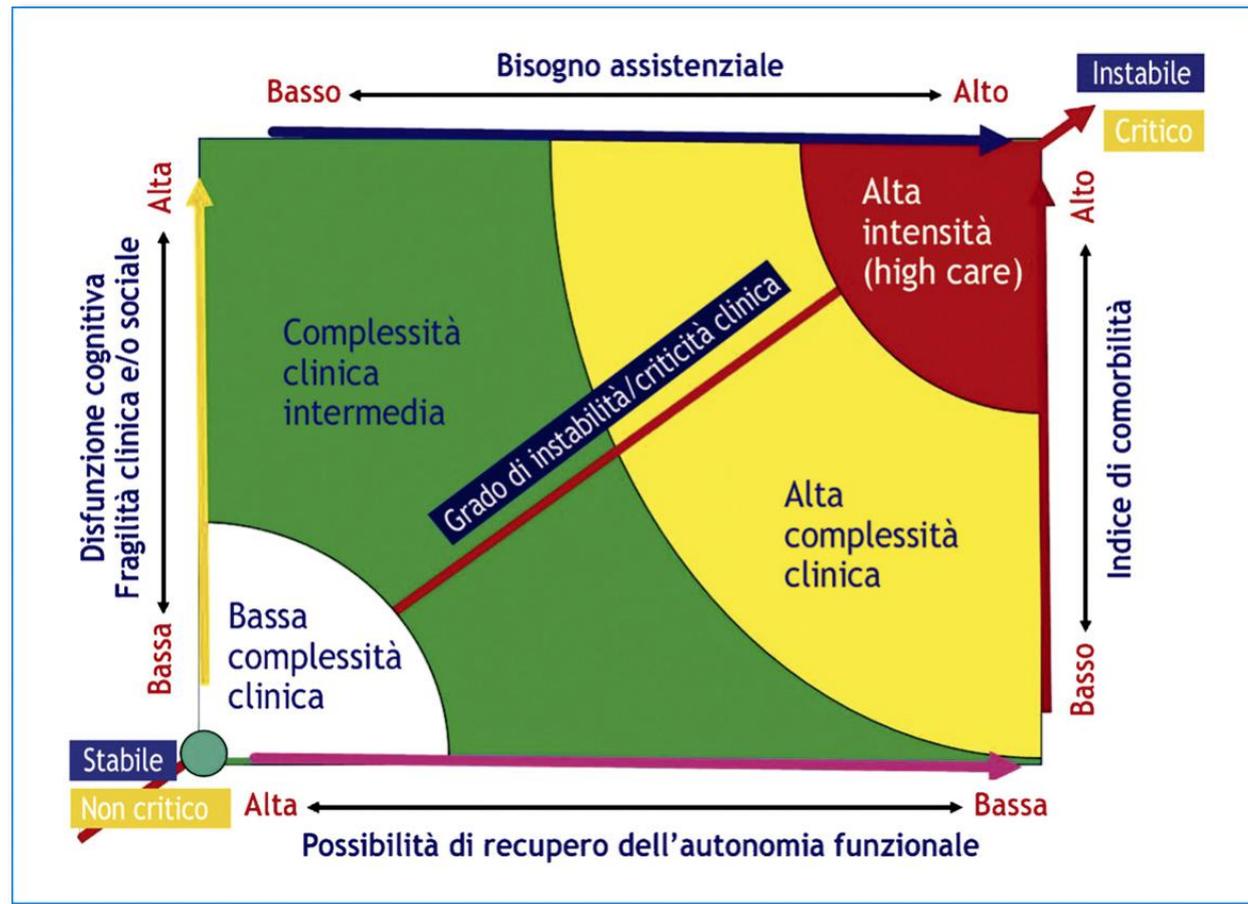
XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



I cinque assi che definiscono la complessità assistenziale clinica in Medicina Interna (tratto da Nardi R. et al.)



Carta 1: National Early Warning Score (NEWS)

PARAMETRI FISIOLGICI	3	2	1	0	1	2	3
Frequenza del respiro	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Saturazione d'ossigeno	≤91	92 - 93	94 - 95	≥96			
Ossigeno supplementare		Sì		No			
Temperatura corporea	≤35,0		35,1 - 36,0	36,1 - 38,0	38,1 - 39,0	≥39,1	
Pressione sistolica	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Frequenza cardiaca	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Stato di coscienza				Vigile			Richiamo verbale, dolore provocato, coma

Da 0 a 14, il paziente è considerato critico se il MEWS ≥5.



IDA + ICA score

Alimentazione e Idratazione		Eliminazione (feci e urine)		Igiene e comfort		Mobilizzazione		Respirazione	
1	NPT o NET	1	Incontinenza urinaria o dell'alvo permanente	1	Intera igiene a letto senza l'aiuto del paziente	1	Allettato	1	Ventilazione non invasiva (CPAP, NIV)
2	Necessità di essere imboccato	2	Incontinenza urinaria o dell'alvo occasionale	2	Intera igiene a letto con l'aiuto del paziente	2	Mobilizzazione su poltrona/ carrozzina	2	Gestione e aspirazione di cannula tracheale
3	Necessità di aiuto per alimentarsi	3	Catetere vescicale a permanenza	3	Igiene intima a letto, indipendente nell'uso dei servizi	3	Cammina con l'aiuto di una o più persone	3	Insegnare al <i>caregiver</i> : <ul style="list-style-type: none"> • postura idonea • utilizzo aerosol • presidi favorenti la respirazione
4	Autonomo	4	Autonomo	4	Autosufficiente	4	Autonomo	4	Spontanea
Procedure diagnostiche		Procedure terapeutiche		Percezione sensoriale		Interazione della comunicazione		Assicurare un ambiente sicuro	
1	Monitoraggio dei parametri vitali continuo	1	Catetere venoso centrale per infusione continua nelle 24 h	1	Stato saporoso/Coma	1	Deficit del linguaggio, utilizzo di metodi non verbali o ausili per comunicare	1	Applicare "mezzi di contenzione" prescritti dal medico per assicurare procedure terapeutiche o diagnostiche e l'incolumità dell'utente
2	Monitoraggio dei parametri vitali ripetuto per periodi inferiori 1h	2	CVC o periferico per infusione non continua	2	Disorientamento temporospaziale continuo, uso di sedativi giorno e notte	2	Stato ansioso e necessità di continua rassicurazione. Cultura e lingua diverse	2	Rilevazione di comportamenti a rischio
3	Monitoraggio dei parametri vitali ripetuto per periodi superiori 1 h	3	Terapia per os, im, ev, comprese le infusioni	3	Disorientamento temporospaziale occasionale, dorme di notte con o senza sedativi	3	Raccolta e comunicazione dati forniti dal <i>caregiver</i>	3	Predisposizione di presidi atti a ridurre il pericolo
4	Esami diagnostici di routine ed altri accertamenti	4	Terapia solo per os o nessuna terapia	4	Paziente vigile orientato, non necessita di alcun sedativo la notte	4	Buona interazione comunicativa	4	Non necessita di interventi sull'ambiente, illustrare alla persona i fattori che concorrono ad un ambiente sicuro

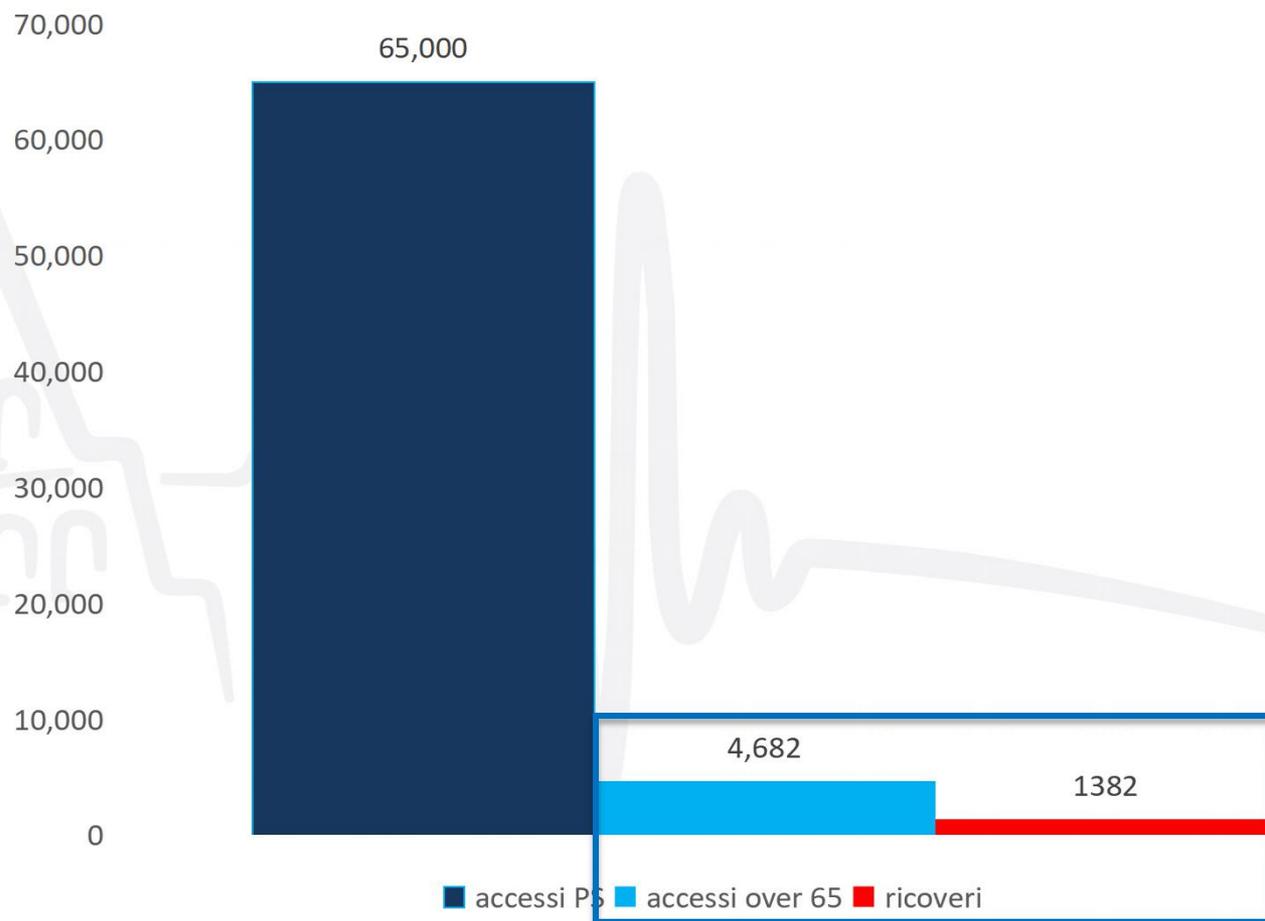


valutazione multidimensionale

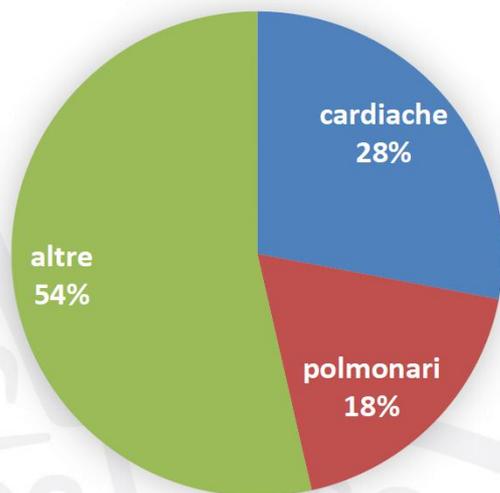
	IDA+ICA 27-30	IDA+ICA 15-26	IDA+ICA 10-14
NEWS 0-4	bassa intensità (dimissione)	media intensità assistenziale (ADI, RSA)	alta intensità assistenziale (RSA)
NEWS 5-6	media intensità clinica (sub-acuti)	media intensità (sub-acuti)	alta (H)
NEWS ≥7 (o 1 solo param. = 3)	alta (H)	alta (H)	alta (H)

Tri-Co (Triage da corridoio): lettura integrata di MEWS e (IDA+ICA)





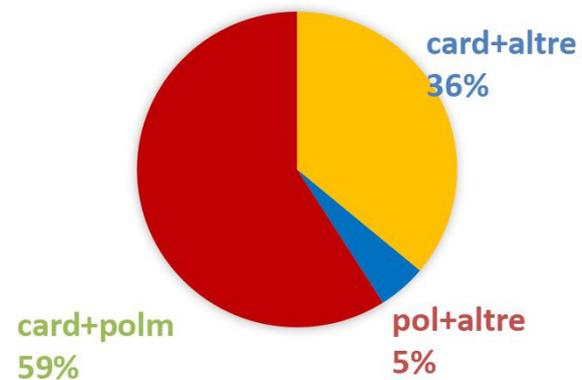
Ricoveri



■ cardiache ■ polmonari ■ altre

cardiache	387
polmonari	255
Altre	740

DIAGNOSI MISTE



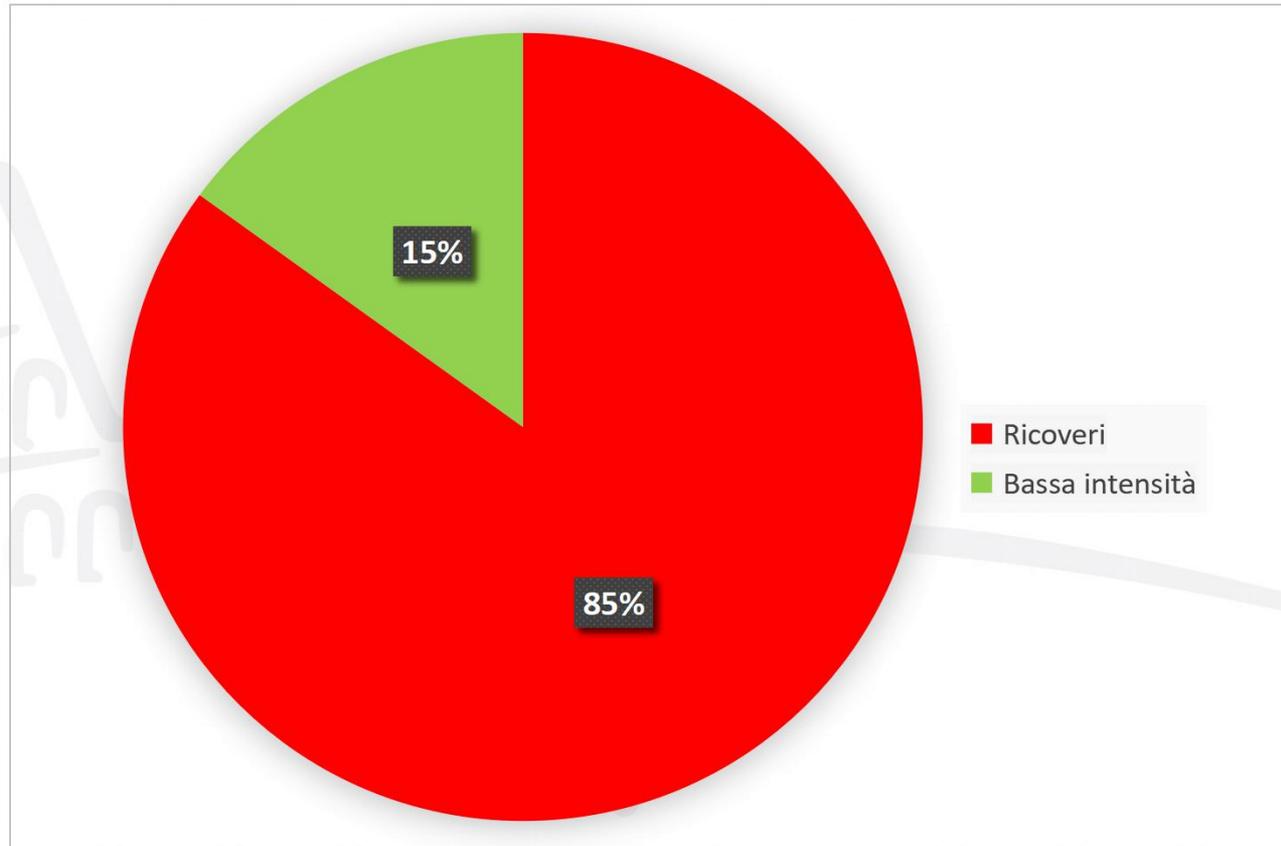
XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Stima ricovero non appropriati



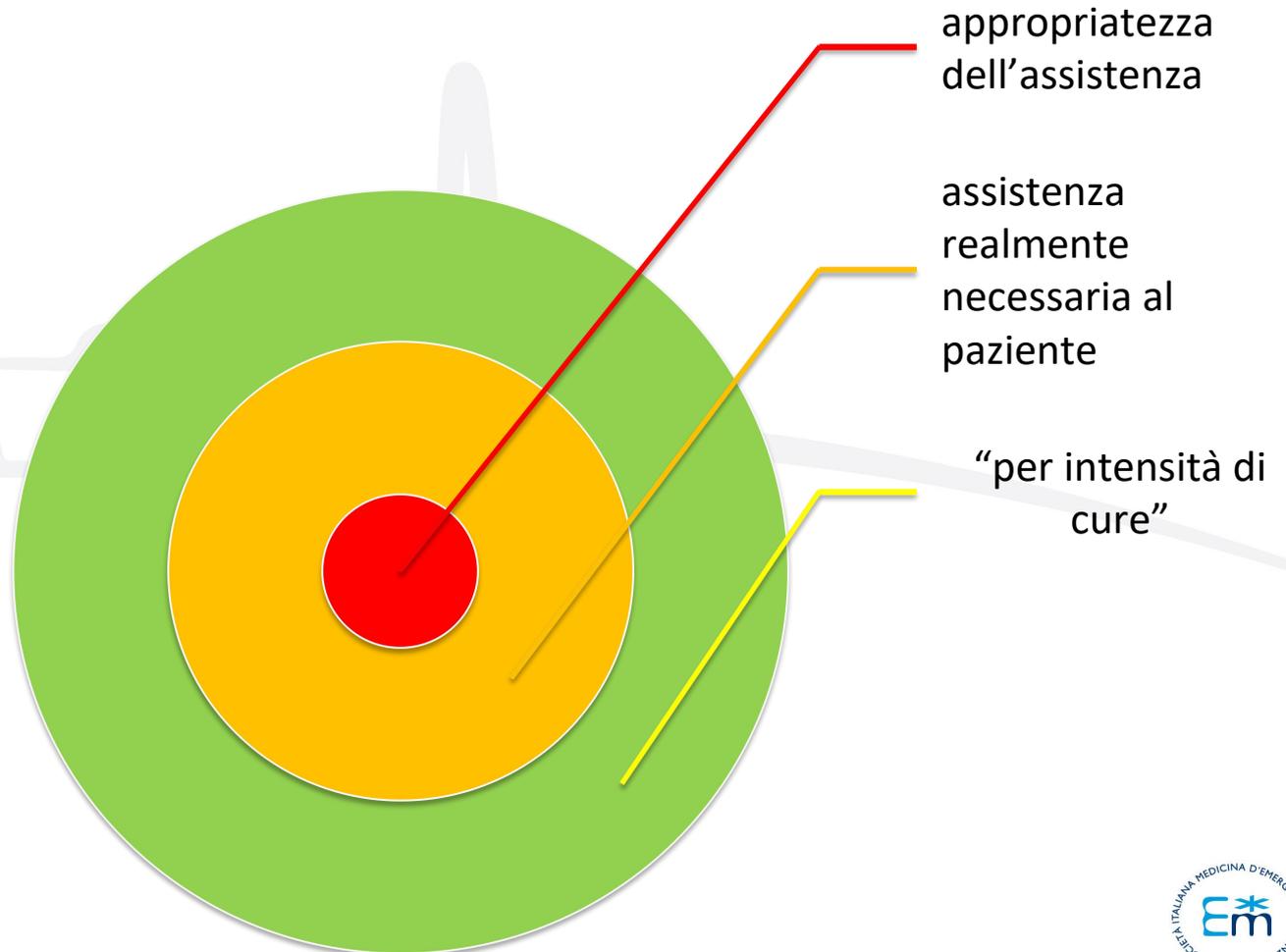
XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Conclusioni



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



*dott. Pierpaolo Parogni
dott.ssa Consuelo Basili
dott.ssa Morena Bolognini
dott.ssa Boccacci Simona
dott. Giuseppe Lucchini
dott. Massimo Amato*

ASST – MANTOVA TEL. 03762011

Segreteria Nazionale:

Via Valprato, 68 - 10155 Torino
c.f. 91206690371
p.i. 02272091204

Contatti:

tel +39 02 67077483
fax +39 02 89959799
segreteria@simeu.it

Grazie



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

