

XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

CLASSIFICAZIONE DEI PAZIENTI PER INTENSITÀ DI CURA IN PRONTO SOCCORSO

L. Rossetti; M. Franchini

Fondazione Poliambulanza (BS), Servizio di Pronto Soccorso
DEA II Livello; Dipartimento Emergenza di Alta Specializzazione
Responsabile Dr Paolo Terragnoli

PERCHÉ L'INTENSITA' DI CURA IN PRONTO SOCCORSO:

- Ottimizza l'assegnazione delle risorse assistenziali e tecnologiche presenti
- Garantisce maggiore sicurezza del paziente assicurando un percorso adeguato

REVISIONE DELLA LETTERATURA:

- Assenza di modelli dedicati al Pronto Soccorso
- Assenza di esperienze significative

SELEZIONE DI UN MODELLO TRADIZIONALE.

CRITERI:

- VALUTAZIONE DELLA **STABILITÀ CLINICA** DEL PAZIENTE
- VALUTAZIONE DEL **FABBISOGNO ASSISTENZIALE** DEL PAZIENTE.
- ESSERE DI **RAPIDA COMPILAZIONE**



MODELLO SELEZIONATO:

TRI-CO (TRIAGE DI CORRIDOIO): MEWS + IDA

Il Tri-Co, creato nel 2007, si compone della scala MEWS (Modified Early Warning Score), per valutare il grado di instabilità clinica, e della scala IDA (Indice di Dipendenza Assistenziale), per misurare il grado di complessità assistenziale.

Alcuni item dell'IDA sono di difficile applicazione in Pronto Soccorso, da qui la necessità di apportare delle modifiche allo strumento.



TRI-CO MODIFICATO

Versione del Tri-co (Triage Di Corridoio) adattata al Pronto Soccorso. Risultato di uno studio retrospettivo (Ottobre 2016 – Novembre 2017) basato sulla sperimentazione di 8 revisioni della scala su più di 1000 pazienti.

Revisione	Variazioni Significative	Campione
0	-	8 pz
1	IDA: Introduzione Codice Colore, Età e Caregiver.	9 pz
2	IDA: Capacità relazionale, Prestazioni, Monitoraggio Parametri Vitali.	15 pz
3	IDA: Revisione punteggi; Età: adozione delle classi della Brass.	7 pz
4	Tri-co: Variazione classi; MEWS: valutazione introduzione SpO ₂	13 pz
5	MEWS: introduzione della SpO ₂ ; Focus Group infermieristico.	33 pz
6	TRI-CO: variazione classi; MEWS: Intervalli temperatura News.	153 pz
7	IDA: ridefiniti gli score; MEWS: intervalli temperatura originali.	126 pz
8	IDA: revisione degli score e dei livelli; TRI-CO: Si definiscono i range del punteggio IDA per determinare le classi di intensità di cura.	1008 pz



MEWS modificata

	3	2	1	0	1	2	3
FREQUENZA RESPIRATORIA		<9		9-14	15-20	21-29	>=30
OSSIGENAZIONE	NIV	<90	90-93	>=94		O2 terapia	
FREQUENZA CARDIACA		<=40	41-50	51-100	101-110	111-129	>=130
PRESSIONE SISTOLICA	<=70	71-80	81-100	101-199		>=200	
TEMPERATURA		<35		35.1-38.4		>=38.5	
AVPU				A	V	P	U



IDA Modificata

	Alimentazione e idratazione	Mobilizzazione ed eliminazione	Device o terapia	Capacità relazionale/percezione sensoriale	Prestazioni	Monitoraggio parametri vitali	Codice colore	Età	Presenza caregiver
1	Dipendente	Incontinente Allettato e/o lesioni da decubito	CVC Drenaggi NIV	Deficit visivi e/o uditivi Coma	Controlli seriati di indagini/esami ematici	Monitoraggio continuo o invasivo	Rosso	>80	
2	Autonomo con aiuto di operatore NET, NPT, PEG	Dipendente	CV, SNG Lavaggi vescicali Gestione stomie	Alzheimer Aggressività Ipercinesia	Prestazioni complesse Suture Trasfusioni Emocolture	Periodico ripetuto <1 ora	Giallo	65-79	
3		Autonomo con aiuto di ausili o operatore	Terapia EV	Disorientato ma collaborante Soporoso	Esami ematici Medicazioni Prestazioni semplici			56-64	No
4	autonomo	autonomo	nulla	Vigile collaborante	nessuna	Periodico ripetuto >1 ora	Verde/Bianco	<=55	Sì



PUNTEGGIO TRICO Mod.

Valore Intensità Di Cura

		IDA			
		≤ 17	18 - 25	26 - 30	≥ 31
M E W S	0 - 2	MEDIA	MEDIA	MEDIO BASSA	BASSA
	3 - 4	ALTA	MEDIO ALTA	MEDIO ALTA	MEDIO ALTA
	≥ 5	ALTA	ALTA	ALTA	ALTA



TRICO Mod.

MEWS Modificata

	3	2	1	0	1	2	3
FREQUENZA RESPIRATORIA		<9		9-14	15-20	21-29	>=30
OSSIGENAZIONE	NIV	<90	90-93	>=94		O2 terapia	
FREQUENZA CARDIACA		<=40	41-50	51-100	101-110	111-129	>=130
PRESSIONE SISTOLICA	<=70	71-80	81-100	101-199		>=200	
TEMPERATURA		<35		35.1-38.4		>=38.5	
AVPU				A	V	P	U

IDA Modificata

	Alimentazione e idratazione	Mobilizzazione ed eliminazione	Device o terapia	Capacità relazionale/percezione sensoriale	Prestazioni	Monitoraggio parametri vitali	Codice colore	Età	Presenza caregiver
1	Dipendente	Incontinente Allettato e/o lesioni da decubito	CVC Drenaggi NIV	Deficit visivi e/o uditivi Coma	Controlli seriati di indagini/esami ematici	Monitoraggio continuo o invasivo	Rosso	>80	
2	Autonomo con aiuto di operatore NET, NPT, PEG	Dipendente	CV, SNG Lavaggi vescicali Gestione stomie	Alzheimer Aggressività Ipercinesia	Prestazioni complesse Suture Trasfusioni Emocolture	Periodico ripetuto <1 ora	Giallo	65-79	
3		Autonomo con aiuto di ausili o operatore	Terapia EV	Disorientato ma collaborante Soporoso	Esami ematici Medicazioni Prestazioni semplici			56-64	No
4	autonomo	autonomo	nulla	Vigile collaborante	nessuna	Periodico ripetuto >1 ora	Verde/Bianco	<=55	SI

PUNTEGGIO TRICO

Valore Intensità Di Cura

Collocazione corretta del paziente
nelle Aree del Pronto Soccorso



AREE DEL PRONTO SOCCORSO DI FONDAZIONE POLIAMBULANZA

AREA	DESCRIZIONE	RAPPORTO INFERMIERE/PAZIENT I
OBI Monitorizzata	6 posti Letto; Area Monitorizzata ad Alta e Medio Alta Intensità (percorsi IMA, Stroke, Insufficienze respiratorie)	1/3
OBI Polifunzionale 1	6 Posti letto; Possibile Monitorizzazione; Media e Medio Alta Intensità.	1/6
OBI Polifunzionale 2	8 Posti letto; Media e Medio Bassa Intensità	1/8
Area Ambulatoriale	Area ambulatoriale, Bassa Intensità	~ 1/10



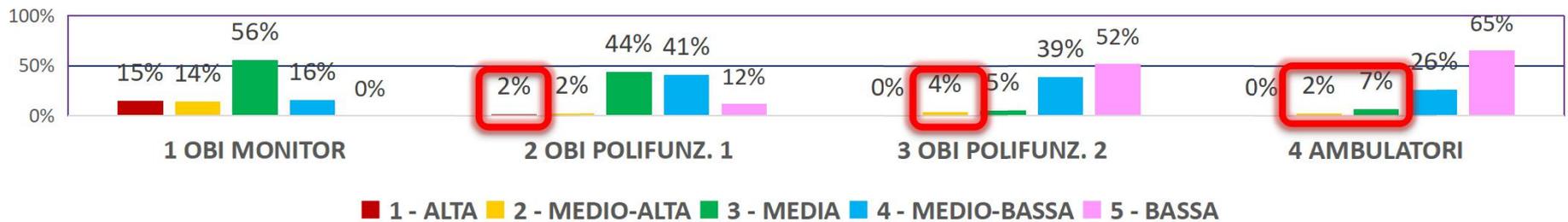
ASSEGNAZIONE DEI PAZIENTI

	OBI MONITOR. (Inf/pz: 1/3)	OBI POLIF. 1 (Inf/pz: 1/6)	OBI POLIF. 2 (Inf/pz: 1/8)	AMBULATORI (Inf/pz: 1/10+)
ALTA	Corretta	Errata	Errata	Errata
MEDIO-ALTA	Corretta	Corretta	Errata	Errata
MEDIA	Tollerata	Corretta	Corretta	Errata
MEDIO-BASSA	Errata	Tollerata	Corretta	Corretta
BASSA	Errata	Errata	Tollerata	Corretta

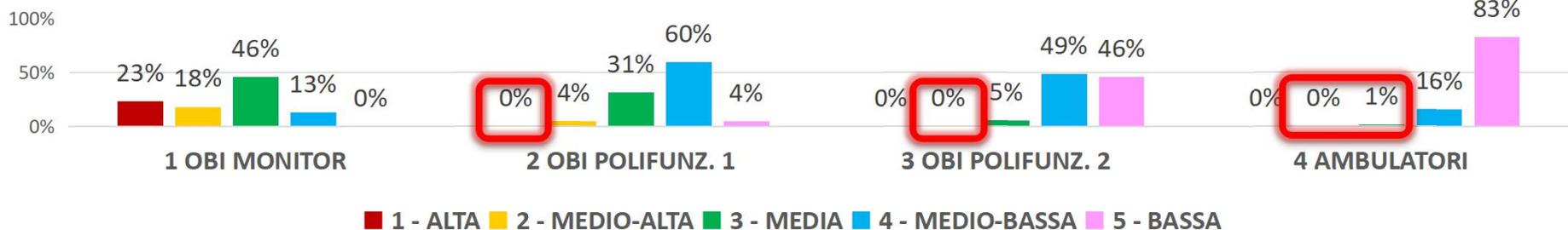


RISULTATI

ANNO 2017 (1056 pazienti)



ANNO 2018 (258 pazienti)



AFFIDABILITA'

L'Alpha di Cronbach della scala IDA ha ottenuto un valore pari a **0,724**
(valori di riferimento: 0,70–0,80).

Calcolo dell'Alpha di Cronbach applicato su 1008 casi

Alpha di Cronbach della IDA Modificata

0,724

0,652	0,658	0,706	0,710	0,725	0,712	0,691	0,698	0,729
IDA 1	IDA 2	IDA 3	IDA 4	IDA 5	IDA 6	IDA 7	IDA 8	IDA 9
Alimentazione Idratazione	Mobilizzazione Eliminazione	Device e/o Terapia	Capacità relazionale / Percezione sensoriale	Prestazioni	Monitoraggio Parametri Vitali	Codice Colore	Età	Presenza Caregiver



CONCLUSIONI

IL TRICO MODIFICATO È UNO STRUMENTO ADEGUATO
PER CLASSIFICARE I PAZIENTI PER INTENSITÀ DI CURA IN
PRONTO SOCCORSO

PERMETTE DI EROGARE UN SERVIZIO MIGLIORE IN
TERMINI DI PRESTAZIONI E RISORSE DISPONIBILI

PERMETTE DI VALUTARE IL CARICO ASSISTENZIALE
DEL SERVIZIO



GRAZIE

Lodovico Rossetti

Coordinatore Infermieristico

ps.coord@poliambulanza.it

Tel. 0303518041

Moira Franchini

Referente infermieristico Settore Astanteria

ps2.ref@poliambulanza.it

Tel. 0303518788

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



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018