



Il Pronto Soccorso cos'è?

È la struttura che garantisce esclusivamente il trattamento delle emergenze-urgenze, ovvero di quelle condizioni patologiche, spontanee o traumatiche, che necessita di immediati interventi diagnostici e terapeutici

[Ps-scheda n 4 Ministero della Salute/agenas](#)

Chiarelli Robertino coordinatore SIMEU area nursing regione Toscana

Iperafflusso, affollamento e superaffollamento
Hyperflow, crowding and overcrowding
CROWDING

(Definizione data dall'American College of Emergency Physician,
ACEP)

Iperafflusso: è un'eccessivo e non programmabile sovraffollamento del PS.

Crowding

- ❖ Il sovraffollamento in PS esercita un **impatto fortemente negativo** anche sugli operatori sanitari. Il clima di tensione, esercita una forte pressione emotiva sia sugli utenti sia sugli operatori, condizionando negativamente la reciprocità di rapportarsi e comunicare, e talora può sfociare in episodi di aggressione ai danni degli operatori, **portando a una ridotta gratificazione sul lavoro**, rabbia, e depressione. Ciò costituisce la premessa di un elevato indice di burn-out.

Crowding

Le conseguenze:

- ❖ < assistenza erogata,
- ❖ > tempi di attesa;
- ❖ < efficienza dei processi di valutazione;
- ❖ < efficienza del processo di trattamento;
- ❖ < capacità di proteggere la privacy e la riservatezza, rischio di violazione dei diritti della persona (come 2009; 11(4):365-9).

crowding

- ❖ **Input:** la quantità e la tipologia di cure cercate nel PS;
- ❖ **Throughput:** i processi di cura svolti all'interno del PS; si riferisce a un possibile rallentamento / inceppamento sia dei percorsi prettamente interni al PS, sia delle fasi del percorso diagnostico (esami di laboratorio, TAC, RX, consulenze);
- ❖ **Output:** i movimenti dei pazienti dal PS verso il domicilio o verso altre sedi di cura. Difficoltà a ricoverare nei reparti di destinazione (per mancanza di posti letto) con conseguente stazionamento in PS dei pazienti (fenomeno del boarding).

Le cause del Crowding in PS

- ❖ Mancato ricorso al medico di base;
- ❖ Scarsa fiducia nei servizi di Guardia Medica;
- ❖ Mancanza di percorsi alternativi per cure primarie, per rapporto ospedale / territorio sproporzionato;
- ❖ Incremento dello stato demografico (invecchiamento della popolazione);
- ❖ Riduzione del numero degli ospedali e dei posti letto ospedalieri;
- ❖ Desiderio dell'utenza di ottenere in tempi brevi una risposta ai bisogni percepiti come urgenti;
- ❖ Crescente numero di pazienti fragili e "lungo sopravvivenenti" che necessitano di interventi in tempi rapidi (fasce vulnerabili);
- ❖ Consapevolezza di trovare una risposta qualificata mediata anche dall'impiego (fiducia nel pronto soccorso, anche se l'attesa è protratta);
- ❖ Gratuità delle prestazioni eccetto codici minori.

Appropriatezza

Appropriatezza professionale

Un intervento sanitario è appropriato quando:

- È di efficacia provata da variabili livelli di evidenza;
- Viene prescritto al paziente giusto, nel momento giusto e per la giusta durata ;
- Gli effetti sfavorevoli sono accettabili rispetto ai benefici.

Appropriatezza organizzativa

- ❖ Un intervento sanitario è appropriato se viene erogato un'appropriata quantità di risorse, con particolare riferimento al setting assistenziale ed ai professionisti coinvolti.

Indica quindi la misura di erogazione delle prestazioni sanitarie secondo il criterio dell'efficienza, ossia utilizzando al meglio le risorse disponibili, rispetto al caso clinico da trattare.

Quali sono gli strumenti dell'accoglienza del Pronto Soccorso

Razionalizzazione degli accessi in Pronto soccorso in particolare per i codici minori

- ❖ Struttura architettonica idonea
- ❖ Presidi sanitari/ cartella informatizzata e integrata
- ❖ Personale sufficiente/ idoneo
- ❖ Strumenti organizzativi

* Triage globale

* fast-trak

* see & treat

* ambulatorio per la gestione dei codici minori (azzurri e bianchi)

* ambulatorio infermieristico

* infermiere di famiglia (vedi Lombardia)

* altro (case manager,....)

Cause di interruzione durante il Triage

- ❖ Scusi quante persone ho davanti?
- ❖ Quando tocca a me?
- ❖ Scusi, hanno ricoverato mia zia, sa dirmi dov'è?
- ❖ Scusi, dov'è il bar?
- ❖ Mi può chiamare il paziente?
- ❖ Rispondere al telefono,.....

Triage globale

Il Triage è il primo momento di accoglienza delle persone che giungono in Pronto Soccorso, è una funzione infermieristica volta alla definizione delle priorità assistenziali attraverso la valutazione della condizione clinica dei pazienti e del loro rischio evolutivo, in grado di **garantire la presa in carico degli utenti** e definire l'ordine di accesso al trattamento.

Anche l'applicazione del Triage che ha portato notevoli vantaggi per il corretto e appropriato svolgimento delle attività di pronto soccorso, tuttavia non ha risolto il problema del **sovraffollamento** e degli accessi impropri ed evitabili. Quindi è necessario una serie di strumenti organizzativi come il **see&treat, il fast-trak,.....**

Processo decisionale di Triage intraospedaliero

1- valutazione immediata:

- assenza/compromissione di ABCD;

2- raccolta dati

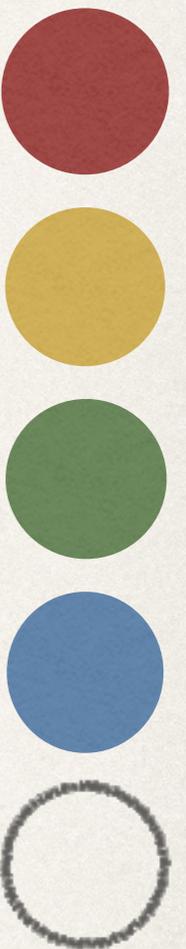
- Intervista soggettiva/oggettiva
- Problema principale con rilevazione dei segni/sintomi
- Analisi degli indicatori d'urgenza a specifici (dolore: intensità, sede, caratteristiche, irradiazione)
- AMPLE (per identificare i fattori di rischio)
- Parametri vitali (PA, Fc, Fr, So2, Tc, VAS)

3- analisi dei dati con conseguente attribuzione dei codici di priorità



4 -rivalutazione

- ❖ Accesso immediato
- ❖ Accesso rapido
- ❖ 60 minuti
- ❖ 180 minuti
- ❖ Accesso dopo tutti gli altri codici, 240 minuti



Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice Triage

Ministero della salute (raccomandazione n15, febbraio 2013)

- ❖ L'errata attribuzione del codice Triage può determinare evento sentinella che richiede la messa in atto di misure di prevenzione e protezione.

Obiettivi fondamentali del Triage globale

1. Identificare rapidamente le persone che necessitano di **cure immediate** e garantire il tempestivo avvio al trattamento
2. Attribuire a tutti gli assistiti un **codice di priorità** di visita che regoli l'accesso alle cure in relazione alla criticità delle loro condizioni ed al possibile rischio evolutivo
3. **Contribuire all'ottimizzazione del processo di cura** della persona assistita all'interno del PS anche attraverso l'attivazione e l'inserimento del paziente nel percorso di valutazione e trattamento
4. **Sorvegliare** le persone in attesa e **rivalutarne** periodicamente le condizioni
5. **Fornire assistenza ed informazione pertinenti** e comprensibili ad assistiti ed accompagnatori riducendo l'ansia e garantendone una adeguata e costante presa in carico del paziente

I presupposti fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi del Triage sono:

1- presa in carico, 2- formazione, 3- percorsi clinico-assistenziali, 4- Triage globale, sistema unico di codifica nazionale, 5- sistema informatico adeguato, 6- gestione integrata del percorso del paziente, 7- studio degli accessi, 8- gestione multidisciplinare del paziente e del parente.

Pro
nto
socc
orso

Ambulatorio
Codici minori e
see&treat

Triage
1

Decontamina
zione

Accoglienza

Triage
2

Triage
3



L'organico

- ❖ L'organico di Triage deve prevedere un numero sufficiente di infermieri adeguato per quantità e competenza per la realizzazione dell'attività. Oltre al personale infermieristico, è necessario prevedere personale **amministrativo e di supporto in base** ai modelli organizzativi esistenti.

See&Treat

Modello organizzativo di risposta per affrontare in modo adeguato i problemi clinici minori che si presentano al pronto soccorso.

- È un percorso clinico / assistenziale che inizia dal Triage
- Seguito da un infermiere certificato
- Presa in carico complessiva dell'assistito
- Agisce attraverso protocolli operativi specifici
- Riorganizzazione ottimale dei percorsi nei PS/DEA

DGR n 958 del 17 dicembre 2007 e successive D.G.R. N 449 del 31 marzo 2010 e n 210 del 19 marzo 2010, n 1136 del 11 dicembre 2012.

conclusioni

Il cambiamento dovrebbe essere veloce come è la risposta alla domanda ma purtroppo poiché è un cambiamento culturale necessita di tempo.....