

The background features a dark blue gradient with a series of curved, parallel lines that create a sense of depth and movement, resembling a tunnel or a stylized architectural structure. The lines are more densely packed on the right side and become more sparse towards the left.

Cause di interruzione durante il Triage

VINCENZO PELOPONNESO – MARCO GARNERO

Obiettivi della valutazione di triage



- Identificare immediatamente le condizioni potenzialmente pericolose per la vita
- Determinare un codice di priorità per ogni utente che accede al pronto soccorso

Ministero Della Salute

Raccomandazione n°15, febbraio 2013



«I pazienti a cui è stato assegnato, da parte del personale addetto all'attività di triage, un codice di priorità di accesso sottostimato rispetto alla condizione clinica e al rischio evolutivo, possono andare incontro a morte o subire un danno severo a causa del mancato o ritardato intervento medico ovvero dell'invio del paziente ad un percorso diagnostico-terapeutico inappropriato.»

Criticità del processo di Triage



- **Organizzativo/strutturale**: mancata interazione 118/PS, insufficiente dotazione di personale infermieristico, collocazione logistica della sala d'attesa
- **Assistenziale**: raccolta dei dati del paziente incompleta/inadeguata sia nella fase di valutazione soggettiva che nella fase oggettiva; mancata osservazione e rivalutazione del paziente; mancato rispetto di protocolli e procedure
- **Relazionale**: over-rule; limiti di comunicazione, dovuti sia a problemi linguistici culturali e anagrafici che alla inadeguata e incompleta comunicazione fra paziente/utente (e/o eventuali familiari, accompagnatori) e operatore sanitario.

Rischi ed errori nel processo di Triage



- Mancata o errata identificazione del paziente
- Sottostima del codice di priorità
- Errata scelta dell'ambulatorio/percorso di trattamento
- Rivalutazioni non eseguite

CAUSES AND OCCURRENCES OF INTERRUPTIONS DURING ED TRIAGE

Authors: Kimberly D. Johnson, PhD, RN, CEN, Michele Motavalli, MBA, BSN, RN, CCRN, CEN, Dean Gray, MBA, and Connie Kuehn, RN, Cincinnati and Cleveland, OH

CE Earn Up to 9.0 CE Hours. See page 520.

Introduction: Interruptions have been shown to cause errors and delays in the treatment of emergency patients and pose a real threat during the triage process. Missteps during the triage assessment can send a patient down the wrong treatment path and lead to delays. The purpose of this project was to identify the types and frequency of interruptions during the ED triage interview process.

Methods: A focus group of emergency nurses was organized to identify the types of interruptions that commonly occur during the triage interview. These interruptions would be validated through observations in triage. A tally sheet was developed and implemented to determine how often each interruption occurred during an 8-hour shift. Triage nurses completed the tally sheets while working the first shift (7 AM to 3 PM). This shift was selected because patient intake in the US Department of Veterans Affairs Emergency Department is highest during this time.

Results: The categories of interruptions identified included provision of conveniences to visitors, coworker-related interruptions, patient care-related interruptions, locating of family members in the emergency department, and other miscellaneous

interruptions. Tally sheets were completed by the triage nurses during 10 shifts. On average, triage nurses were interrupted 48.2 times during an 8-hour shift (7 interruptions per hour). After reviewing the data, we found that only 22% of interruptions were related to patient care. More frequently, the causes of interruptions were not related to patient care: opening the door (33%), providing conveniences to visitors (21%), waiting patients or family members asking "How much longer?" (14%), and other causes (10%).

Discussion: Frequent interruptions can interfere with concentration and may affect patient care. Non-patient care-related interruptions not only can be frustrating to the triage nurse but also can be offensive to triage patients; they ultimately delay care and may even affect the quality of care. However, because scarce research is available regarding interruptions during ED triage, the effects on patient outcomes are unclear. Additional research needs to be conducted to explore the causes and effects of interruptions to the triage process.

Key words: Emergency department; Emergency nursing; Interruptions; Triage

Quante e quali sono le interruzioni durante il processo di Triage?

Studio sulle interruzioni al Triage al Louis Stokes Cleveland VA Medical Center:

- 25000 passaggi/anno
- Due infermieri per turno dedicati al Triage
- Area Triage chiusa
- Sala d'attesa di fronte al Triage
- Presenza di volontari in sala d'attesa in alcuni giorni della settimana

The screenshot shows the official website of the U.S. Department of Veterans Affairs for the Louis Stokes Cleveland VA Medical Center. The page features a dark blue header with the VA logo and the text "U.S. Department of Veterans Affairs". A search bar and social media icons are located in the top right corner. Below the header is a navigation menu with links for Health, Benefits, Burials & Memorials, About VA, Resources, Media Room, Locations, and Contact Us. The main content area includes a breadcrumb trail "VA » Health Care » Louis Stokes Cleveland VA Medical Center" and the title "Louis Stokes Cleveland VA Medical Center". A left sidebar contains a vertical menu with options like Home, Patients & Visitors, Become a Patient, Locations & Directions, Health Care Services, Health Care Providers, News & Events, Jobs & Careers, About Us, Contact Us, Volunteer or Donate, and Operating Status. The main content area features a large image of the medical center building, a "Welcome" message, and a "LOCAL FEATURES" section with a video player for "Fox Trot 2016" and a "500,000 Vets Participating" badge. A right sidebar provides contact information for the Wade Park Campus and a "CONNECT WITH LOUIS STOKES CLEVELAND VA MEDICAL CENTER" section with social media links and an email subscription form.

Metodo dello studio



- Costituzione di un focus-group di infermieri
- Definizione di concetto di «interruzione» : *qualsiasi attività che portava l'infermiere di triage a spostare la sua attenzione dal paziente in fase di Triage ad un'altra occupazione*
- Costruzione di un foglio di conteggio per determinare la frequenza di ogni interruzione
- Raccolta dati solo durante turni diurni (7-15)
- 10 giorni, tra marzo e giugno 2012

Numero di interruzioni registrate nei 10 gg di rilevazione



- 499 interruzioni totali
- 48 interruzioni in media per turno



Numero di eventi,
media e
deviazione
standard per ogni
categoria di
interruzioni.

TABLE 1

Number of occurrences, means, and standard deviations for all categories and subcategories of interruptions

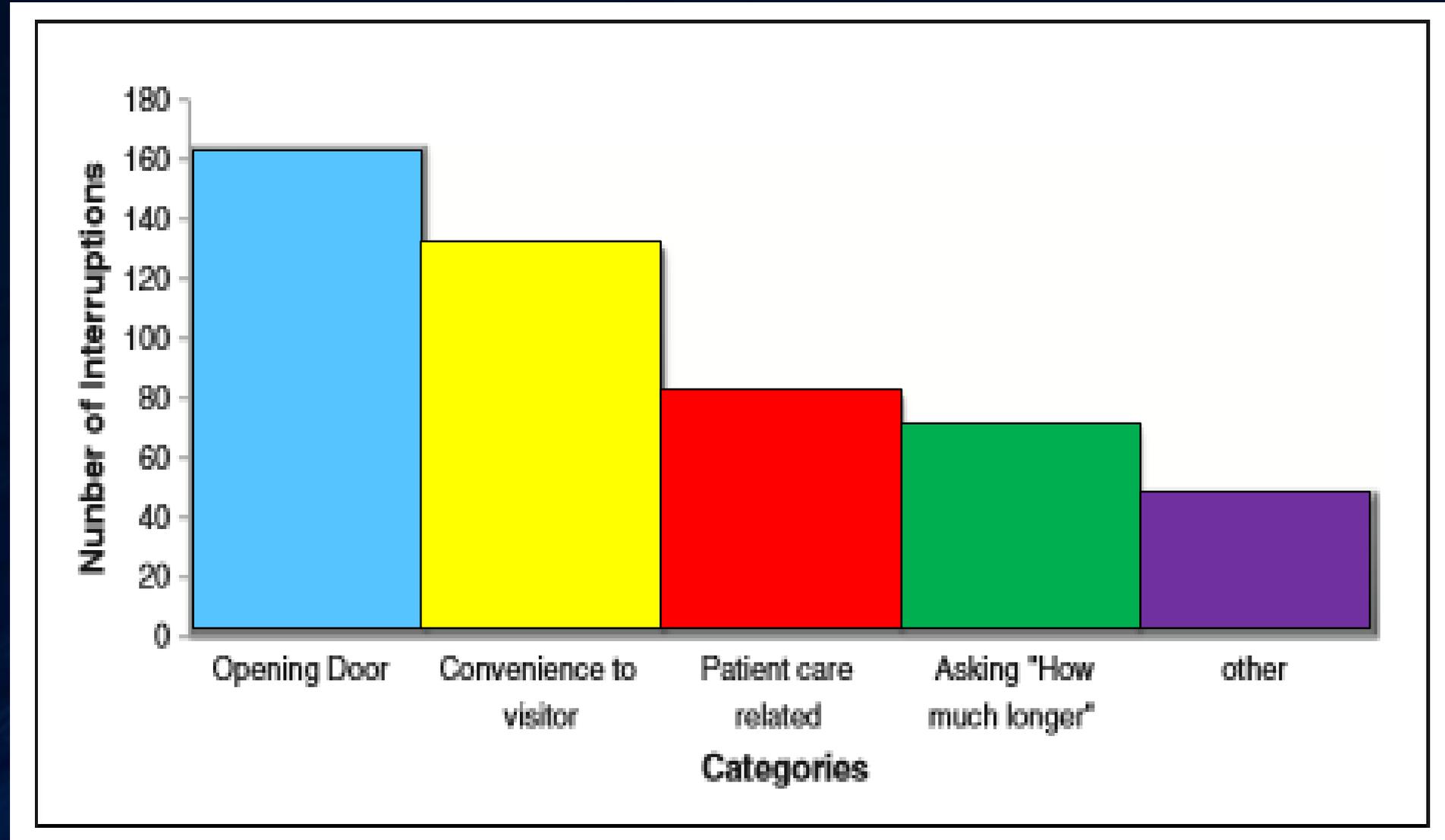
Category	Subcategory	Total	Mean	SD
Opening door	For staff	77	7.7	5.2079
	For family	69	6.9	1.969207
	Other	12	1.2	1.813529
	Total for category	166	16.6	6.65332
Provision of conveniences to visitors	Asking persons to stand back—privacy	22	2.2	3.155243
	Phone	5	0.5	0.971825
	Directions	20	2	1.333333
	Appointment information	17	1.7	2.057507
	Changing television channel	1	0.1	0.316228
	Requesting forms	2	0.2	0.421637
	Calling cab	0	0	0
	Weight/blood pressure checks	13	1.3	1.567021

Other	Veteran drivers asking for disposition of veteran	6	0.6	1.074968
	Locate family member	22	2.2	2.529822
	Direct admissions issues	4	0.4	0.699206
	Coworker (non-patient care-related interruption)	17	1.7	3.267687
	Total for category	49	4.454545	5.520211

Calling cab	0	0	0
Weight/blood pressure checks	13	1.3	1.567021
Food/water	24	2.4	1.837873
Other	29	2.9	2.601282
Total for category	132	13.2	5.711587

Cause di interruzione

- 33% apertura della porta di ingresso
- 27% informazioni ai visitatori
- 16% assistenza ai pazienti
- 14% informazioni riguardo i tempi d'attesa
- 10% altro



Elementi di discussione



- Riconcontro di un numero elevato di interruzioni
- Le interruzioni sono viste dagli infermieri di triage come «fonte di stress e di insoddisfazione»
- Forte sospetto da parte degli infermieri di triage che «i pazienti possano sentirsi svalutati quando il loro colloquio di triage è interrotto di frequente»
- Il dilatarsi dei tempi di attesa ha generato un aumento delle interruzioni dovute alla domanda «quanto manca?»
- Le interruzioni legate alle domande dei parenti e dei visitatori aumentano nei giorni in cui NON è presente il volontario in sala d'attesa

Conclusioni



- Le frequenti interruzioni possono interferire con la concentrazione dell'infermiere di triage ma **NON** sono chiari gli effetti che ricadono sui pazienti
- Questo studio deve essere considerato come un **punto di partenza** per approfondire l'argomento in quanto limitato per ciò che riguarda il numero dei giorni di osservazione del fenomeno
- Aumentare i dati a disposizione potrebbe permettere di elaborare **strategie correttive** mirate al ridimensionamento del fenomeno

Ringraziamenti

- A voi per l'attenzione e l'ascolto
- A Vincenzo Peloponneso per avermi «scelto» come suo sostituto
- A tutti i colleghi del DEA di Cuneo

Grazie! 😊