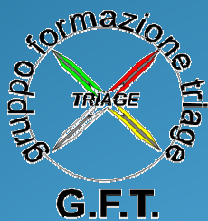


V Congresso
Rimini Nazionale
18-21 Ottobre 2012



TRIAGE GLOBALE



Daniele Marchisio

Città della Salute e della Scienza TORINO

Gruppo Formazione Triage

MODELLO DI RIFERIMENTO

SUPPORTATO DALLA LETTERATURA

TRIAGE GLOBALE

Valutazione completa, professionale, secondo metodologia definita che tiene conto di tutti i problemi del paziente, realizzando la presa in carico della persona attraverso approccio olistico



PRESUPPOSTI FONDAMENTALI

- infermiere con adeguata e specifica preparazione
- presenza costante dell' infermiere nell' area di triage
- utilizzo di livelli di priorità codificati
- messa in atto di interventi assistenziali
- linee guida e protocolli di riferimento
- documentazione di triage
- rivalutazione
- modalità di valutazione del sistema di Triage



MODELLO DI RIFERIMENTO

- **OBIETTIVI**
- **METODOLOGIA DI VALUTAZIONE**
- **SISTEMA DI CODIFICA**



◆ Criteri per la stesura dei protocolli

- Applicazione “artigianale” del modello teorico di riferimento
- Ogni realtà locale ha sviluppato un proprio sistema di triage

APPROCCIO GLOBALE

PAZIENTE, ACCOMPAGNATORI, SITUAZIONI

IL MODELLO TEORICAMENTE FUNZIONA MA NELLA PRATICA ?

TRIAGE GLOBALE

OBIETTIVI

- Rapida individuazione dei pazienti critici e loro immediato inoltro al trattamento
- Attribuzione del codice di priorità in relazione: condizioni cliniche, rischio evolutivo, risorse disponibili
- Determinare l'area più appropriata per il trattamento
- Mantenere e migliorare l'efficacia/efficienza complessiva della struttura (regolarizzare il flusso dei pazienti all'interno della struttura)
- Ridurre lo stato di ansia delle persone che si rivolgono alla struttura
- Sorvegliare costantemente le condizioni dei pazienti in attesa

TRIAGE GLOBALE

OBIETTIVI

- Rapida individuazione dei pazienti critici e loro immediato inoltro al trattamento



~~“MUORE NELLA
SALA DI ATTESA
DEL PRONTO
SOCCORSO”~~

~~“NELL' ATTESA DI
ESSERE VISITATO
CADE A TERRA
SENZA VITA”~~

~~“PRONTO SOCCORSO,
PAZIENTI
ABBANDONATI IN SALA
DI ATTESA”~~

TRIAGE GLOBALE

OBIETTIVI

- **Attribuzione del codice di priorità in relazione:**
 - condizioni cliniche
 - possibile rischio evolutivo
 - risorse disponibili ?

**COME VIENE
ATTRIBUITO IL
CODICE DI
PRIORITA'?**

**CHE IMPORTANZA
VIENE ATTRIBUITA
A QUESTA FASE?**

**METODOLOGIA DI
VALUTAZIONE
PROTOCOLLI**

**CLIMA ORGANIZZATIVO
IN CUI AVVIENE LA
VALUTAZIONE DI TRIAGE**

TRIAGE GLOBALE

OBIETTIVI

- Determinare l'area più appropriata per il trattamento
- Mantenere e migliorare l'efficacia/efficienza complessiva della struttura (regolarizzare il flusso dei pazienti all'interno della struttura)

**ATTIVAZIONE PERCORSI
DIAGNOSTICO TERAPEUTICI
ASSISTENZIALI**

**PERCORSI
BREVI
EXTRA PS**

**INIZIO E GESTIONE DI
PARTE DEI PERCORSI DI PS**

- QUESTO è TRIAGE?
- TRIAGE AVANZATO?
- POST TRIAGE?
- ?

**PERCORSI A
GESTIONE
INFERMIERISTICA**

AMPLIAMENTO ATTIVITA' IN TRIAGE

- Valutazione Approfondita
- Inizio Trattamenti Diagnostici
- Attivazione Percorsi
- Interventi Assistenziali
- Interventi terapeutici "soft"
- Attivita' Accessorie

**MODELLI
ORGANIZZATIVI
ADEGUATI**



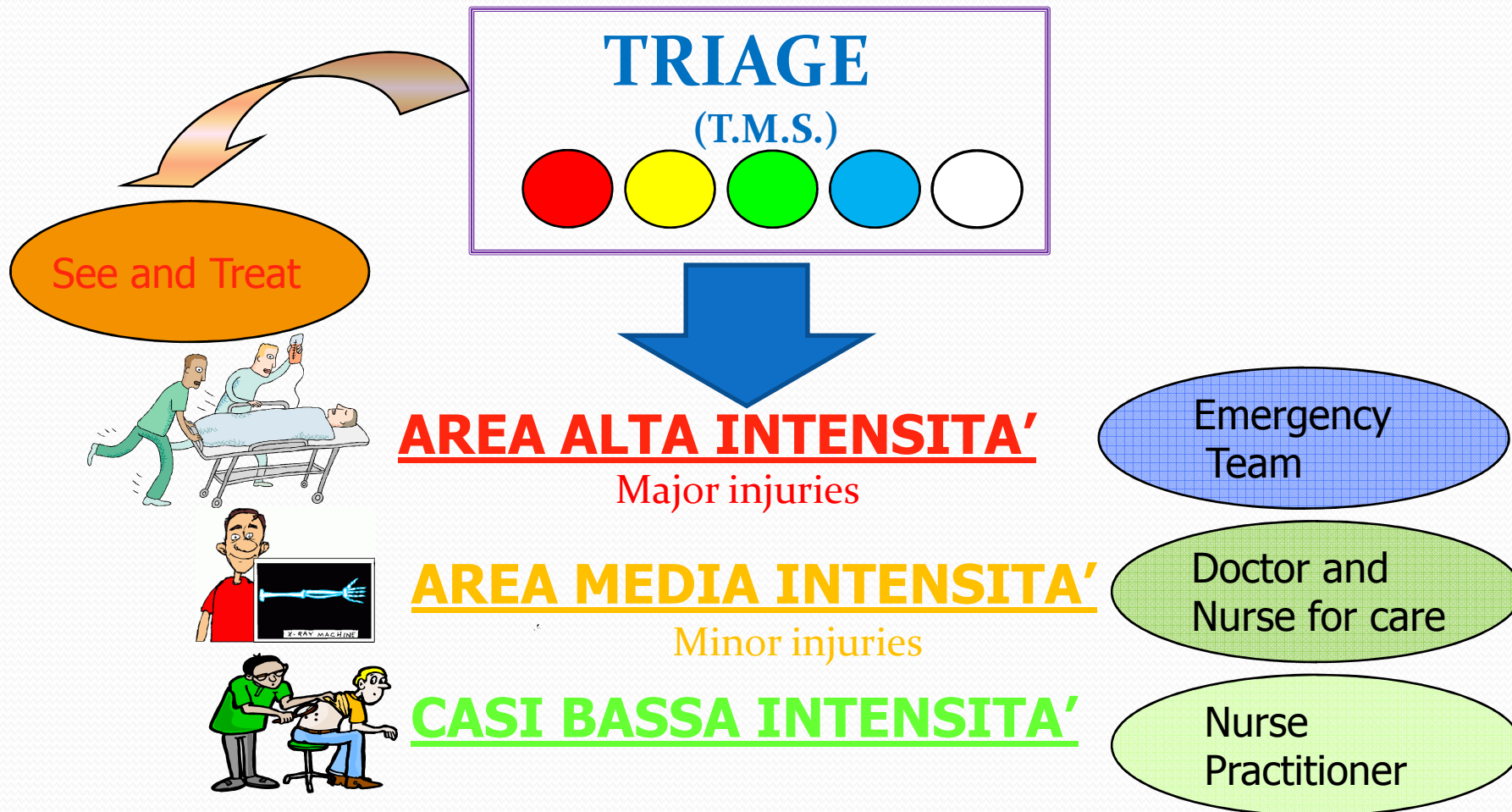
OBIETTIVI TRIAGE

1. Rapida individuazione dei pazienti urgenti e loro immediato inoltro al trattamento
2. Attribuzione del codice di priorità in relazione a condizioni cliniche, possibile rischio evolutivo, disponibilità risorse

**ADEGUATEZZA
RISORSE**

**PERTINENZA
FATTIBILITA'**

ORGANIZZAZIONE E.D. IN U.K.



ATTESA DELLA VALUTAZIONE DI TRIAGE

- Incremento Numero Infermieri al triage
- Triage bifasico
- Precedenza alle attività di triage
- Precedenza alla valutazione sulla porta



TRIAGE GLOBALE

● OBIETTIVI

- Ridurre lo stato di ansia delle persone che si rivolgono alla struttura

**DIPENDE
DAL PAZIENTE**



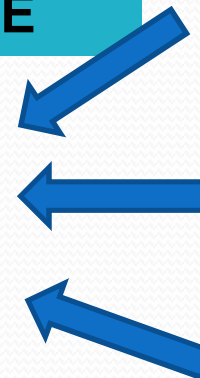
**DIPENDE DALL'
OPERATORE**



MOTIVAZIONE

**COMPETENZE
RELAZIONALI**

**RIDURRE
L'ANSIA DELL'
OPERATORE**



TRIAGE GLOBALE

OBIETTIVI

- Sorvegliare costantemente le condizioni dei pazienti in attesa

RIVALUTAZIONE



- Maggiore attenzione è **IMPORTANTE !!!**
- Formalizzare rivalutazioni OK
- Accorgimenti organizzativi (allarmi a tempo, avvisi, rivalutatore,)



IL TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO: STUDIO OSSERVAZIONALE PER LA DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE DALL'INFERMIERE E PROPOSTE ORGANIZZATIVE PER MIGLIORARE IL SERVIZIO AL CITTADINO

A . Testa, D.Marchisio

Macro-categorie	Medie 08-16		Medie 16-24		Medie 24-08		Media 3 turni	
	h:min	%	h:min	%	h:min	%	h:min	%
Triage	03:23	42.4%	02:40	33.4%	00:41	8.6%	02:15	28.1%
Informazioni	01:21	16.8%	01:00	12.4%	00:19	3.9%	00:53	11%
Amministrazione e gestione problemi	01:30	18.7%	01:11	14.8%	00:26	5.4%	01:02	12.9%
Altre attività	01:58	24.7%	03:09	39.5%	06:34	82.1%	03:54	48.7%
Totale	08:12	102.4%	08:00	100.1%	08:00	100%	08:04:00	100.7%

IL TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO: STUDIO OSSERVAZIONALE PER LA DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE DALL'INFERMIERE E PROPOSTE ORGANIZZATIVE PER MIGLIORARE IL SERVIZIO AL CITTADINO

A . Testa, D.Marchisio

Turno	Valutazione sulla porta		Valutazione soggettiva		Valutazione oggettiva		Ri-valutazione	
	h:m	%	h:m	%	h:m	%	h:m	%
Mattino	00:05	1%	02:18	28,8%	00:29	6,1%	00:02	0,5%
Pomeriggio	00:04	0,8%	01:25	19,9%	00:25	5,3%	00:05	1,1%
Notte	00:01	0,2%	00:28	6%	00:06	1,2%	00:01	0,1%



QUALITA' ATTIVITA' DI TRIAGE ED ATTIVITA' NON STRETTAMENTE LEGATE AL TRIAGE

- ATTIVITA' DI TRIAGE
- ATTIVITA' INFERMIERISTICA NON DI TRIAGE
- ATTIVITA' NON INFERMIERISTICA AL TRIAGE,

SOLUZIONI ??

- Considerazione nel calcolo del carico di lavoro del personale
- Personale di supporto, personale amministrativo
- Segnaletica + organizzazione interna ed esterna
- Disponibilità di risorse
- ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE



ATTRIBUZIONE OBIETTIVI IRRAGGIUNGIBILI

- Diminuzione tempi d'attesa
- Diminuzione Accessi Impropri
- Risoluzione problemi organizzativi PS
- Ticket prestazioni non urgenti
- Assenza di errori
- Recupero prestazioni



“MANUTENZIONE” SISTEMA DI TRIAGE

- **Revisione Protocolli**
- **Rispetto criteri Organizzativi**
- **Analisi Ricaduta Assistenziale**
- **Processi di Miglioramento**
- **Competenze Relazionali Gestione Stress**
- **Formazione Specifica**
 - **ABILITANTE**
 - **CONTINUA**
 - **SUL CAMPO**



TEMPO TOTALE IN PRONTO SOCCORSO



**IL TRIAGE NON RISOLVE TUTTI I PROBLEMI
DEL PRONTO SOCCORSO**

**Può però incidere favorevolmente sulle restanti fasi
del percorso**

IN CONCLUSIONE



A
M
D
C
DI

CI
O
MI
E
NO



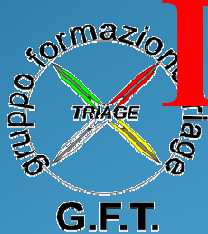
V Congresso
Rimini Nazionale
18-21 Ottobre 2012



TRiage GLOBALE

GRAZIE

DELL'ATTENZIONE



Daniele Marchisio

Città della Salute e della Scienza TORINO

Gruppo Formazione Triage