

# Percorsi assistenziali nel modello organizzativo di triage avanzato

**II° CONGRESSO  
INTERREGIONALE SIMEU ABRUZZO MOLISE  
“ITINERARI IN EMERGENZA URGENZA”  
6 e7 Maggio 2016**

Inf. Vania Polloni

Ospedale Clinicizzato SS. Annunziata

Pronto soccorso Chieti

# obiettivi

- Identificare tempestivamente gli utenti che necessitano di cure immediate e garantire rapido avvio al trattamento
- Attribuire a tutti gli assistiti un codice di priorità di visita
- Contribuire all'ottimizzazione del processo di cura della persona assistita (attivazione ed inserimento del paziente nel percorso di valutazione e trattamento)
- Sorvegliare le persone in attesa e rivalutarne periodicamente le condizioni
- Garantire l'adeguata e costante presa in carico delle persone in attesa e degli accompagnatori
- Fornire in collaborazione con il team di cura assistenza ed informazione pertinente e comprensibile per ridurre lo stato d'ansia

# strumenti

- Linee guida ministero della Sanità - G . U 285 del 17/12/2001 in applicazione al DPR del 92 (G.U. 114 del 17=05/1996)
- “... all’interno del DEA deve essere presente la funzione di triage come primo momento di accoglienza e valutazione dei pazienti in base a criteri definiti che consentano di stabilire le priorità di intervento ...”
- “... obbligo di istituzione della funzione di triage per strutture > 25000 / anno ...”
- Protocollo Regionale Triage - D. A. C . n°118/2015
- Protocolli aziendali
- Protocolli Unità Operative

# Infermiere1

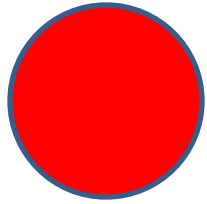
118 ,Personale ausiliario,  
infermiere 2, pubblico,

- Monitoraggio ed osservazione ingresso( pedonale ed ambulanze/veicoli)
- Accettazione e breve intervista con l'utente
- Inserimento nel sistema informatico
- Attribuzione del codice colore
- Attivazione percorsi ( percorso fast track e codice verde)
- Informazione e gestione degli accompagnatori

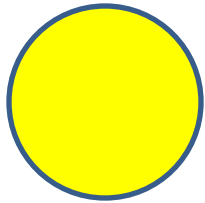
# infermiere2

Infermiere e medico di sala,infermiere1,personale ausiliario

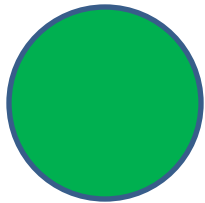
- Rivalutazione approfondita del paziente
- ABCDE, parametri vitali
- Raccolta anamnestica approfondita
- Attivazione dei percorsi di triage avanzato **codici gialli**
- Rivalutazione dei pazienti in attesa e ricodifica del codice di priorità se necessario



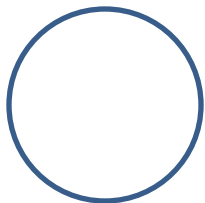
Codice rosso: con pericolo di vita immediato e/o tempo dipendenti .Il PS si prepara a ricevere il paziente approntando l'ambulatorio a maggiore tecnologia disponibile .E' un paziente con ABC compromessi e/o cedimento delle funzioni vitali



Codice giallo:viene affidato a pazienti con lesioni gravi per i quali può essere presente l'alterazione di una delle funzioni vitali. Vanno inoltre valutati:intensità del sintomo,variabile tempo, dinamica,condizione di fragilità'( gravidanza, bambino, disabilità,malattia mentale,isolamento)



Codice verde:sono interventi differibili,il paziente non e' in pericolo di vita( funzioni vitali integre e parametri vitali nella norma)



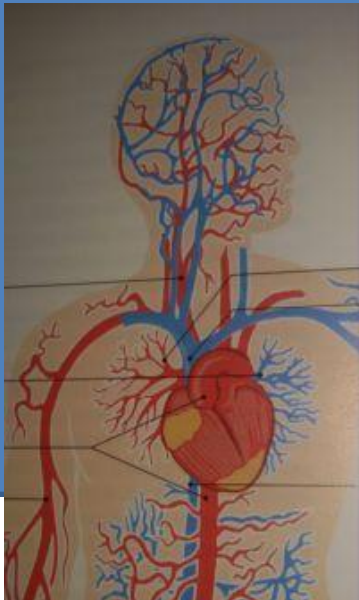
Si tratta di situazioni che dovrebbero essere risolte attraverso percorsi alternativi al Pronto Soccorso.

# trriage avanzato dolore toracico

## percorso assistenziale

il dolore toracico acuto è un sintomo che molto spesso conduce l'utente in Pronto Soccorso, con incidenza stimata del 5.3% sul totale degli accessi in USA. La realtà italiana è sostanzialmente sovrapponibile.

ESEGUIRE ECG E DOSAGGIO DEI MARKERS DI CITONECROSI MIOCARDICA RAPIDAMENTE



Valutazione sulla porta(ABC)

Accettazione

Compromissione?

Shock room

Triage avanzato

Valutazione soggettiva

Chest -pain score

Valutazione oggettiva

Esecuzione ECG visualizzazione tracciato

C.V.P. ed esami ematici

Rivalutazione

Alla seconda rivalutazione (codice priorità confermato) il paziente viene affidato alla sala visita preposta

## **Triage avanzato dolore addominale percorso assistenziale**

Per dolore addominale acuto si intende quel dolore insorto ed evoluto da meno di una settimana.

Si stima che rappresenti il 10% di tutti gli accessi del DEA.

La valutazione dell'addome è parte fondamentale della valutazione di Triage, questa deve essere eseguita in ogni sua parte.



## **Valutazione sulla porta(ABC)**

**accettazione**



Compromissione

**Shock room**

**Valutazione soggettiva**

**Valutazione oggettiva**

parametri

Valutazione dell'addome

**C.V.P. ed esami di laboratorio**

**Ecg**



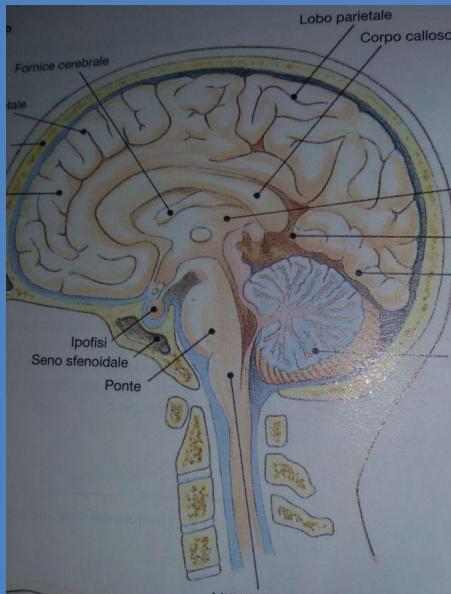
**Rivalutazione**

Alla seconda rivalutazione il caso viene proposto al medico di sala

# Triage avanzato nello Stroke percorso assistenziale

La trombolisi sistemica è efficace se il tempo "door to needle" è inferiore alle tre ore dall'esordio del deficit neurologico acuto.

Assume particolare rilevanza la valutazione che viene effettuata al Triage



Valutazione sulla porta  
Accettazione

compromissione

shock room

Valutazione soggettiva

Valutazione oggettiva

parametri vitali

Cincinnati

stick glicemico

C.V.P. ECG

monitoraggio

Rivalutazione

Codice Stroke

Allerta TAC

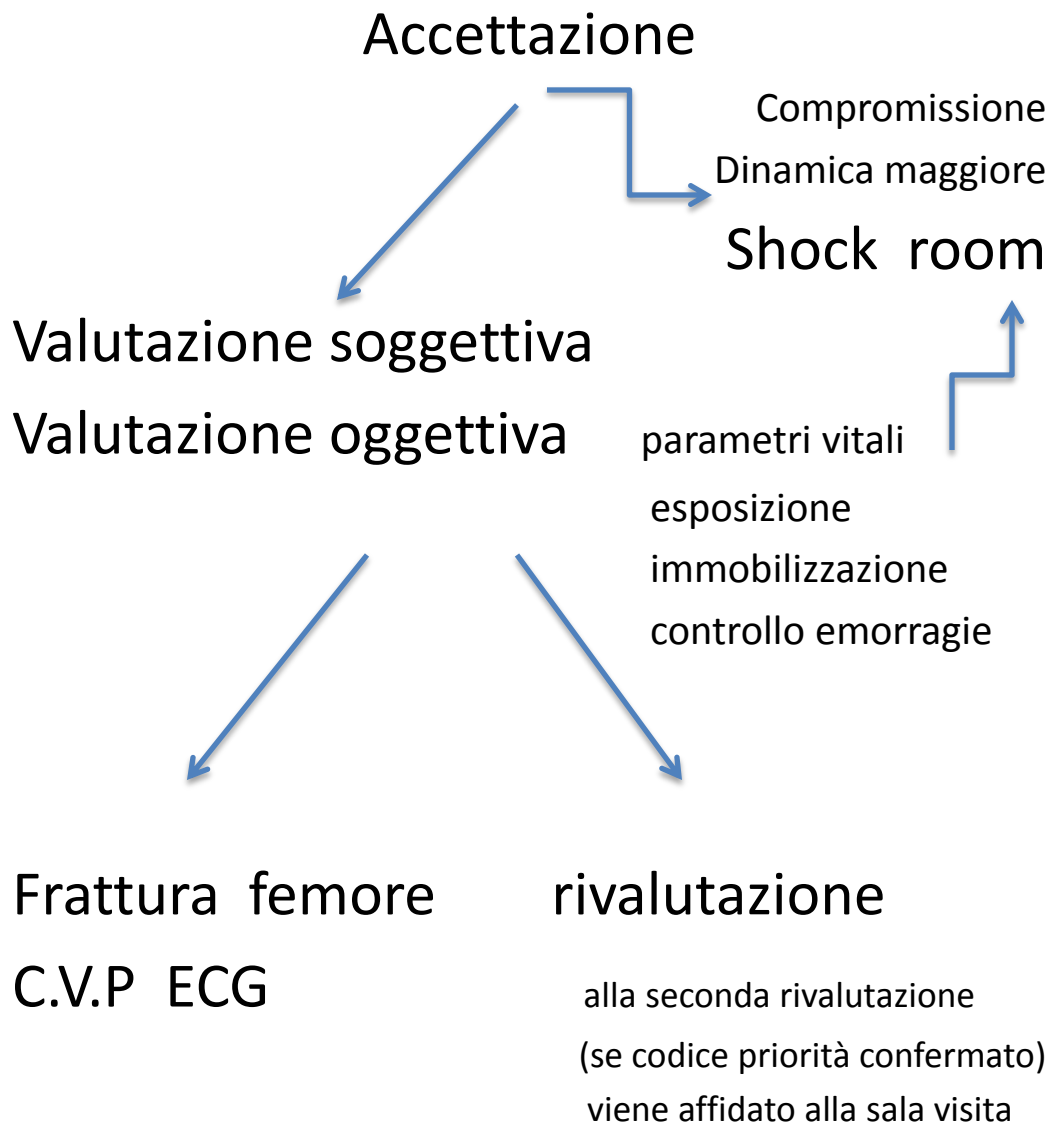
Consulente neurologo (protocollo aziendale)



## Triage avanzato trauma percorso assistenziale



## Valutazione sulla porta(ABC)



## Triage avanzato paziente potenzialmente infetto percorso assistenziale

EBOLA  
SARS  
H1N1  
Febbre elevata  
Manifestazione cutanea di n.d.d . e febbre  
Cefalea e febbre  
Contatto ...



## Valutazione sulla porta(ABC)





## Triage avanzato vittima di violenza di genere percorso assistenziale

La problematica della violenza di genere appare sottovalutata anche dalle istituzioni sanitarie, nonostante la stessa OMS abbia più volte richiamato l'attenzione su di essa ed abbia elaborato delle specifiche linee guida (2003).

In più del 70% dei casi è agita fra le mura domestiche e/o dovuta a figure di riferimento maschili ad alto legame familiare, affettivo, intimo.

-Il codice rosa-

Progetto di accoglienza ed assistenza in Pronto soccorso alle vittime di violenza di genere

Avviato da circa 18 mesi evidenzia:

- Su 14 paz. che hanno dichiarato violenza, 13 sono state inserite nel percorso
- Su 14 che hanno dichiarato v.d.g., 3 hanno dichiarato anche violenza sessuale
- Non abbiamo violenza su minori

Valutazione sulla porta

Accesso prioritario

Accettazione

Compromissione?

Shock room

Garantire protezione

Privacy

Valutazione soggettiva

Valutazione oggettiva

supporto

parametri vitali

Ev. medicazioni di ferite

Accesso prioritario alla sala di visita

Percorso violenza di minori

Percorso **codice rosa** (protocollo U.O.)

# Percorsi assistenziali codici minori

IL II° infermiere di triage ,dopo accettazione ed attribuzione codice colore da parte del collega, interviene in completa autonomia:

- Nel controllo delle piccole emorragie
- Nella disinfezione di ferite
- Nel controllo del dolore ( crioterapia e terapia del dolore - se presente protocollo aziendale – ortesi )
- Indirizza i pazienti verso il percorso fast-track ( oculistico, odontoiatrico , ORL, dermatologico)
- Nella conferma e/o eventuale ricodifica del codice di priorità

...

Grazie

...