OVERCROWDING NEL PRONTO SOCCORSO DELL'OIRM DI TORINO: LA PRESA IN CARICO PRECOCE INFERMIERISTICA

Maria Cristina Rossi
Infermiera Pediatrica – Training Officer
«Gruppo per la gestione delle Emergenze Intraospedaliere»
«Città della Salute e della Scienza « Torino

Overcrowding and access block

- *Australiasan College for Emergency Medicine (ACEM):*

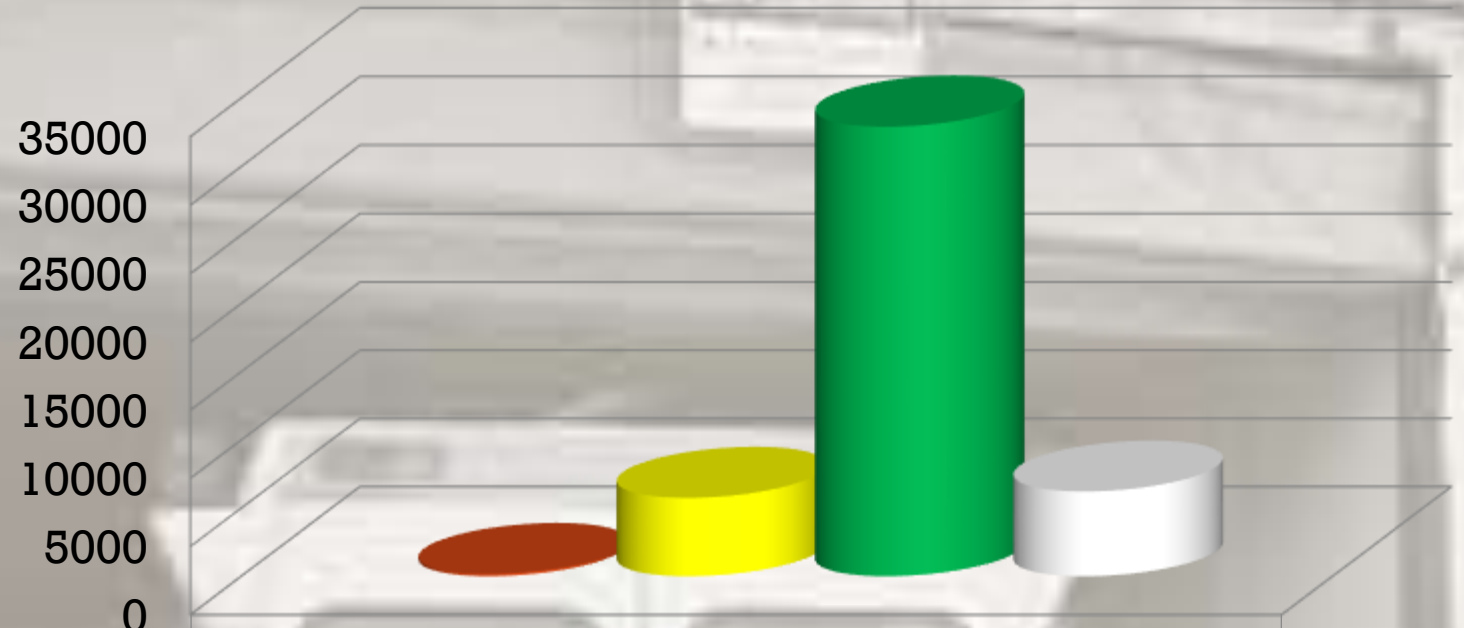
  " the situation where ED function is impeded by the number of patients wait to be seen, undergoing assesment and treatment, or waiting for departure, exceeding the physical of staffing capacity of this DE"

  " the situation where patients are unable to gain access to appropriate hospital bed within a reasonable amount of time,no greater that 8 hours"

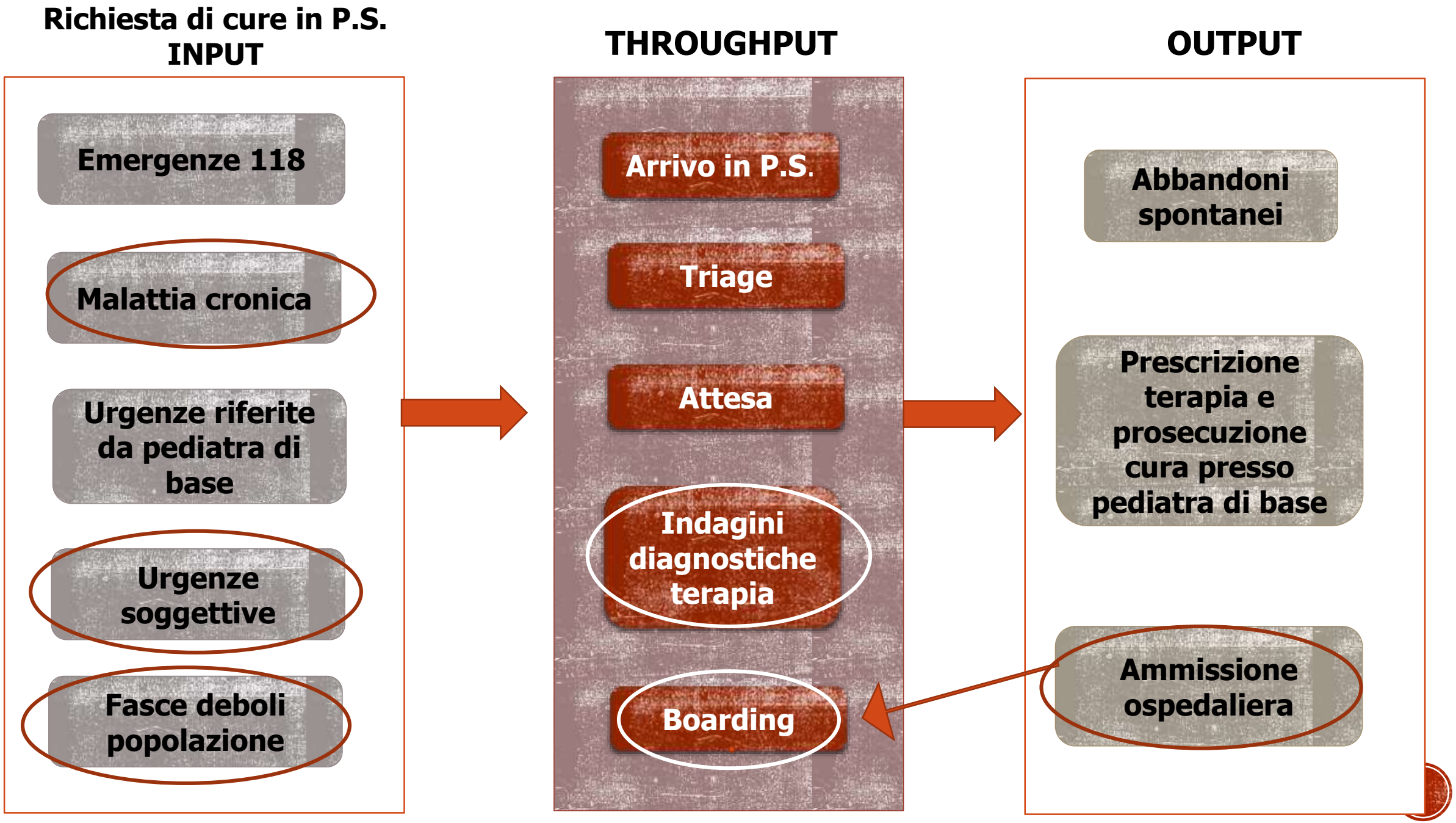
- **5000.0000**/ anno di bambini afferiscono in P.S.
- **10%** codice ROSSO e GIALLO
- **60%-70%** codice VERDE
- **1%** sono emergenze
- Meno del **2%** utilizza il 118

La maggior parte dei codici minori che afferisce in P.S. ha un età < 6 anni , non è stata visitato dal pediatria di famiglia, affluisce soprattutto nelle ore diurne (pomeriggio) e nei giorni festivi.

Accessi totali Pronto Soccorso
45.026



	ACCESSI P.S. 2015
ROSSO	164
GIALLO	5746
VERDE	32900
BIANCO	6216


Richiesta di cure in P.S.
INPUT
Emergenze 118
Malattia cronica
Urgenze riferite da pediatra di base
Urgenze soggettive
Fasce deboli popolazione
THROUGHPUT
Arrivo in P.S.
Triage
Attesa
Indagini diagnostiche terapia
Boarding
OUTPUT
Abbandoni spontanei
Prescrizione terapia e prosecuzione cura presso pediatra di base
Ammissione ospedaliera

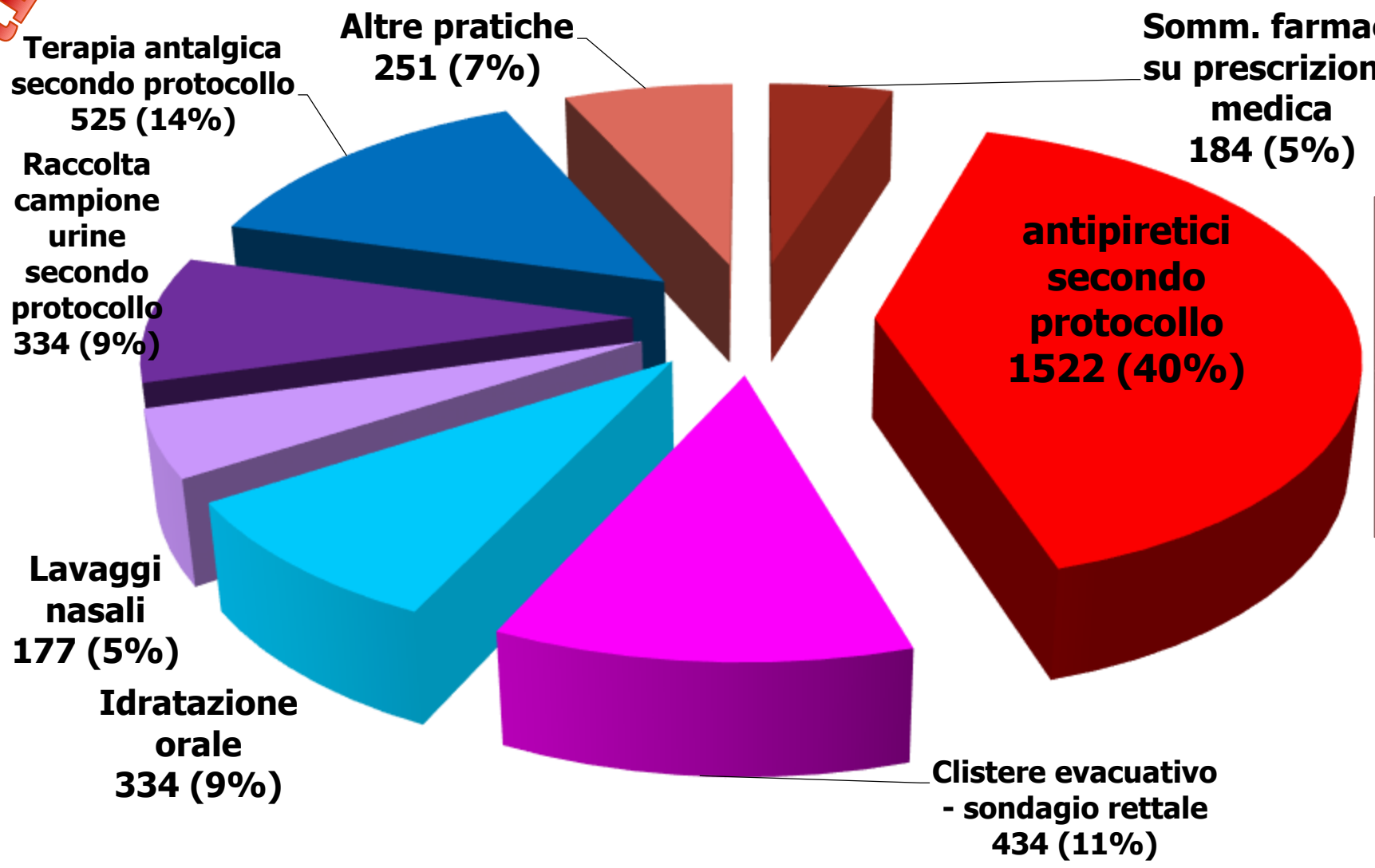
BOARDING

Il 40% del tempo – lavoro dello staff sanitario di un Pronto Soccorso è assorbito dall'assistenza di pazienti in attesa di ricovero e sottratto a quelli in entrata.

Triage avanzato?

See and treat?

Fast track?



Prestazioni infermieristiche effettuate in sede di triage anno 2013. Studio retrospettivo longitudinale di Morre E.

Come ridurre il tempo medio di attesa tra la presa in carico medica e la dimissione ?

Attivando percorsi clinici-assistenziali per interventi diagnostico assistenziali effettuati dall'infermiere in triage atti a ridurre i tempi di attesa dopo la visita medica.

I percorsi sono rivolti ai codici verdi e bianchi che possiedono i criteri di inclusione contenuti nel protocollo condiviso medico infermieristico .

Presa in carico precoce

TRIAGE

Codice BIANCO-VERDE
Sintomi

- Febbre
- Vomito
- Dolore addominale al fianco
- Dolore toracico
- Perdita di coscienza
- Cianosi riferita
- Cardiopalmo
- Cefalea Lesioni cutanee
- Epistassi melena
- Macroematuria
- Cerebropatia/patologia cronica severa
- Paziente inviato per esami ematologici in urgenza
- Trauma addominale

Azioni

Applicazione EMLA
Raccolta urine
ECG
Terapia antipiretica
Terapia antalgica
Clistere

SINTOMO PRINCIPALE	AZIONI IN TRIAGE SE ASSEGNAZIONE DI CODICE COLORE VERDE O BIANCO			
FEBBRE	SOMMINISTRARE ANTIPIRETICO SE bambino sofferente	POSIZIONARE EMLA SE	POSIZIONARE SACCHETTO PER RACCOLTA URINE STERILI	
		Durata superiore a 5 giorni	Età <6 mesi con TC>38°rilevato in triage o riferita a domicilio	
		Trattamento antibiotico da più di 36 ore	**Criteri di esclusione:**	
		Tumefazione e arrossamento periorbitario non orticarioide	sintomi respiratori muco o scolo nasale;	
		Tumefazione e arrossamento mastoideo non orticarioide	pregresso vaccino (24 ore antecedenti);	
		Tumefazione e arrossamento agli arti/articolazioni non orticarioide	evidenza di altro focolaio infettivo	
		Tumefazione al collo	POSIZIONARE SACCHETTO PER RACCOLTA URINE STERILI	
		Torcicollo	Pregressa IVU	
		Aspetto sofferente alla valutazione infermieristica	Patologia renale o urologica nota	
VOMITO	POSIZIONARE EMLA SE		PROPORRE SOLUZIONE REIDRATANTE ORALE	POSIZIONARE SACCHETTO PER RACCOLTA URINE STERILI
	Vomito ripetuto/a getto ed età <3		In tutti gli altri casi	Età <6 mesi
	Associato a cefalea o sintomi neurologici		In caso di disidratazione moderata in aggiunta al posizionamento di EMLA	
	Vomito biliare			
	Vomito ematico			
	Segni di disidratazione moderata/severa			
	Vomito in corso di reidratazione orale intrapresa dopo il triage			

Sintomo

Azione precoce in triage

PERDITA DI COSCIENZA	**ESEGUIRE ECG**		**DOSAGGIO GLICEMIA DA DESTROSTIX**	
	In tutti casi salvo storia compatibile con crisi epilettica			
CIANOSI RIFERITA	**ESEGUIRE ECG SE**		**ESEGUIRE EGA CAPILLARE**	
	Età <1 anno		Età <1 anno	
CARDIOPALMO	**ESEGUIRE ECG**			
CEFALEA	**POSIZIONARE EMLA SE**	**RILEVARE PAOS**	**SOMMINISTARE TERAPIA ANTALGICA SE DOLORE <4**	
	Non responsiva a FANS e paracetamolo			
	Associata a vomito ripetuto			
	Associata a deficit neurologico			
LESIONI CUTANEE	**POSIZIONARE EMLA SE**	**POSIZIONARE SACCHETTO O CONSEGNARE MATERIALE PER RACCOLTA URINE E RILEVARE PAOS SE**		
	Petecchie			
	Porpora	Porpora		
	Ecchimosi non traumatiche			
EPISTASSI	**POSIZIONARE EMLA SE**		**RILEVARE PAOS**	
	Sanguinamento in atto		In tutti i casi	
	Episodi ripetuti negli ultimi 6 mesi			
MELENA	**POSIZINARE EMLA**			
MACROEMATURIA	**POSIZIONARE SACCHETTO O CONSEGNARE MATERIALE PER RACCOLTA URINE**		**POSIONARE EMLA SE**	**RILEVARE PAOS**

Obbiettivo

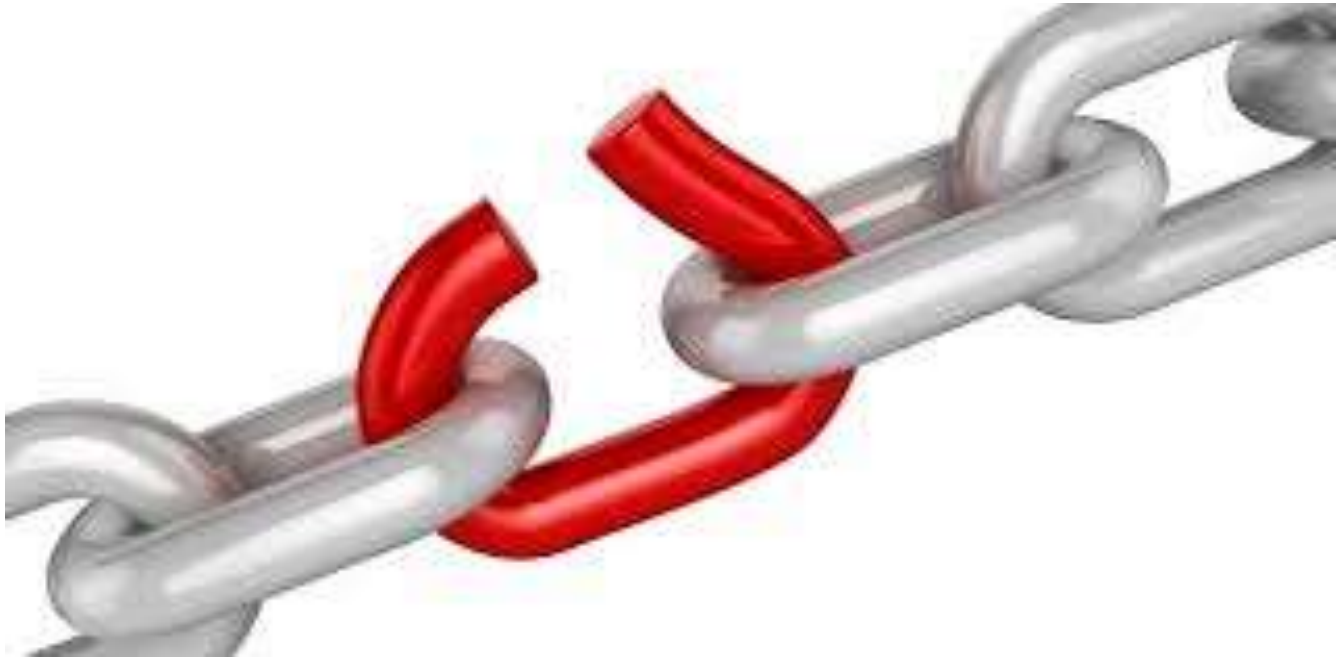
Ridurre il tempo medio di attesa dalla visita medica alla dimissione

Tempo medio di attesa tra presa in carico medica a dimissione

Codice Bianco		Codice verde	
Gennaio	1,07	Gennaio	1,43
Febbraio	1,38	Febbraio	1,54
Marzo	0,45	Marzo	2.12
Aprile	0,49	Aprile	1.47
Maggio	0,55	Maggio	1.57
Giugno	0,53	Giugno	1,40
Luglio	1,14	Luglio	1,43
Agosto	0,53	Agosto	1,44
Settembre	1,00	Settembre	1,41

- 21%

- 14%

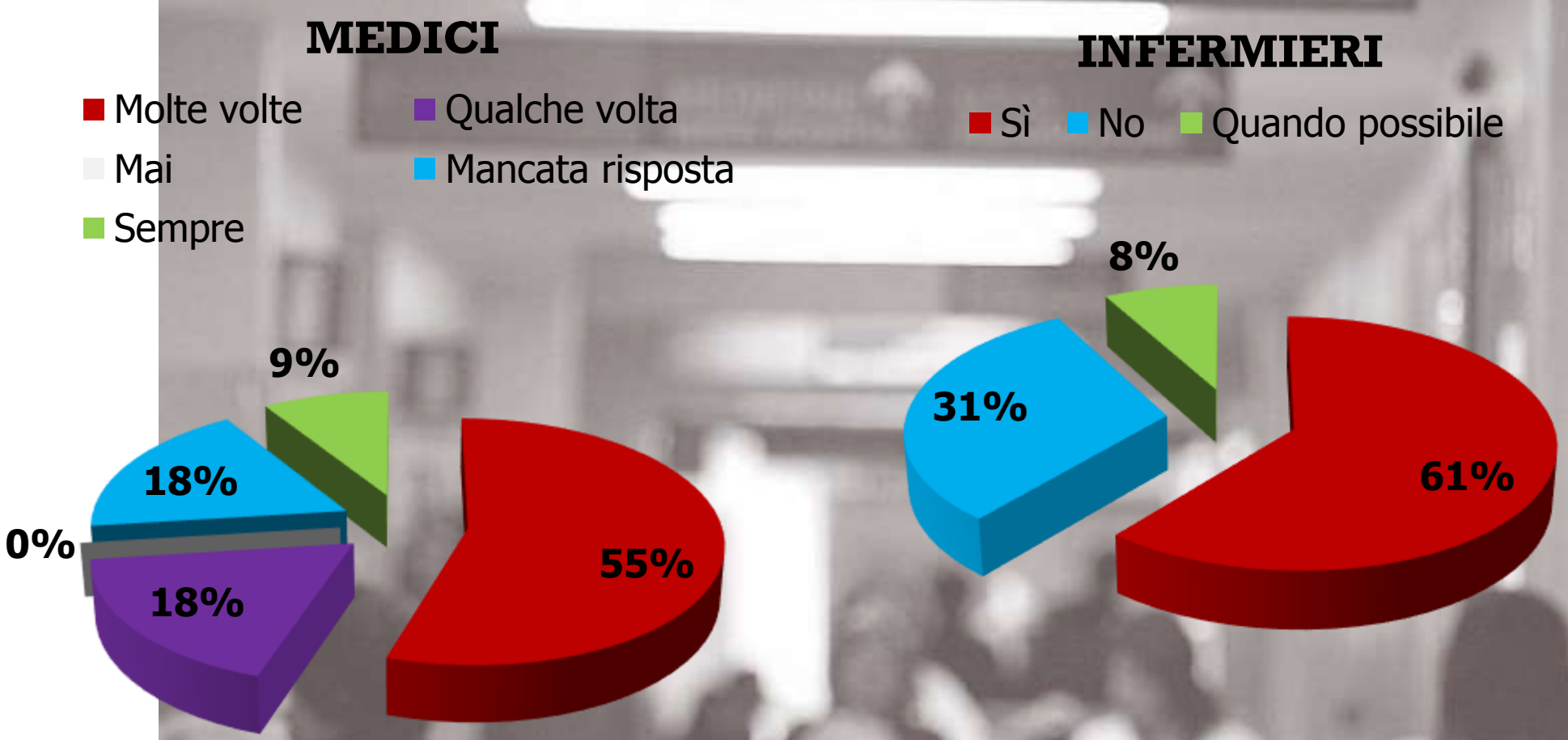


Punti deboli

Questionari: 37 consegnati, 11 restituiti dai medici e 18 dagli infermieri (78%)

Quali e perché?

Fattori che secondo i MEDICI e gli INFERMIERI influiscono sui tempi del processo di presa in carico della prestazione



Percezione di MEDICI e INFERMIERI sull'utilizzo dell'istruzione operativa

Prestazioni infermieristiche dichiarate da 13 infermieri sui bambini triagiati con codice verde e bianco

PATOLOGIE	PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE	0=MAI	1=QUALCHE VOLTA	2=MOLTE VOLTE	3=SEMPRE
FEBBRE	posizionare sacchetto urine sterile		1	10	2
VOMITO	posizionare EMLA	1	7	5	
DOLORE ADDOMINALE/ AL FIANCO	posizionare EMLA	1	9	2	
	posizionare sacchetto urine sterile	2	8	1	0
CIANOSI RIFERITA	eseguire ECG	3	3	3	2
CARDIOPALMO	eseguire ECG	2	3	5	2
CEFALEA	rilevare PAOS			4	8
	somministrare terapia antalgica se dolore > 4			4	8
LESIONI CUTANEE	posizionare sacchetto urine sterile	5	3	1	2
	rilevare PAOS se porpora	2		3	7
MACROEMATURIA	posizionare sacchetto urine sterile		2	3	8

ATTESA
Preferisco non chiedere
per quanto ancora e quando.
GRAZIE !
nk.