

# LA PROCEDURA DI TRIAGE

## IL PUNTO DI VISTA DEL COORDINATORE

Chiecca Candida; AFD Pronto Soccorso A.O Spedali Civili Brescia



**“SE VUOI COSTRUIRE UNA  
NAVE NON RADUNARE  
UOMINI PER RACCOGLIERE  
IL LEGNO E DISTRIBUIRE  
COMPITI, INSEGNA LORO LA  
NOSTALGIA DEL MARE AMPIO  
E INFINITO”.**

*Antoine De Saint Exupery*



# PERSONALE OPERANTE

- 1 Medico Responsabile di Struttura Complessa
- 1 Medico Responsabile SSVD Osservazione Breve Intensiva
- 19 MEDICI Turnisti
- 1 Coordinatore
- 2 Infermiere F.T.
- 52 Infermieri Turnisti
- 46 Operatori di Supporto T
- 2 Operatori di Supporto F



# DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE.

## PRESENTI PER TURNO

### **MATTINO E POMERIGGIO:**

5 MEDICI D'URGENZA + 2 Specialisti

11 INFERMIERI TURNISTI

8/9 O.S.S.

### **NOTTE:**

2 MEDICI D'URGENZA + 2 Specialisti

6 INFERMIERI TURNISTI

6 O.S.S.

# Suddivisione delle Risorse Mediche

- 1 medico cod. verdi
- 1 medico O.B.I.
- 1 medico cod. minori
- 2 medici settore Emergenza/Urgenza
- 1 anestesista rianimatore dedicato
- 1 medico ortopedico dedicato



# Suddivisione Risorse Infermieristiche

- 1 infermiere O.B.I.
- 1 infermiere cod.verdi
- 2 infermieri Triage
- 2 infermieri Flussisti
- 4 infermieri Emergenza/Urgenza
- 1 infermiere ambulatorio Ortopedico

# Suddivisione Risorse di Supporto

- 1 O.s.s. O.B.I.
- 1 O.s.s. cod. verdi
- 1 O.s.s. dedicato all'Accoglienza
- 5 Os.s. dedicati ai trasporti



# Normativa Triage

- 17/05/1996 sulla Gazzetta Ufficiale viene previsto, per la prima volta in Italia, la funzione di Triage in PRONTO SOCCORSO, che viene attribuita a *“un infermiere adeguatamente formato che opera secondo protocolli prestabiliti da dirigente del servizio”*



# Normativa Triage.

- 07/12/2001 sulla Gazzetta Ufficiale, vengono pubblicate le linee guida sul “TRIAGE INTRA OSPEDALIERO”, emanate dal Ministero della Salute d’intesa con i Presidenti delle Regioni, che delineano alcuni principi generali.

# DEFINIZIONE DI TRIAGE.

“STRUMENTO ORGANIZZATIVO IN GRADO DI SELEZIONARE E CLASSIFICARE GLI UTENTI CHE SI RIVOLGONO IN PRONTO SOCCORSO IN BASE AL GRADO DI URGENZA ED ALLE LORO CONDIZIONI”.



# Che tipo di TRIAGE?

## Triage da Bancone o Triage Globale?

- Svolto da personale infermieristico debitamente formato e strutturato nella turnazione giornaliera;
- Spazi dedicati dove poter misurare i parametri vitali, raccogliere l'anamnesi infermieristica attraverso un'intervista che parta dal sintomo presentato, valutare l'eventuale documentazione del paziente;
- Attribuzione del codice colore in base alla gravità;
- Registrazione informatizzata dei dati anagrafici, sintomi, problemi, parametri vitali.



**È IMPORTANTE SOTTOLINEARE  
LA FUNZIONE DELL'INFERMIERE TRIAGISTA, IN  
QUANTO COLUI CHE SCANDISCE I TEMPI DEL  
PRONTO SOCCORSO  
RIVESTENDO QUINDI UN RUOLO  
STRATEGICO!**



# Infermiere Flussista.....

- Rivaluta costantemente l'utente post triage (in attesa di visita e post visita o terapia).
- In caso di necessità modifica il codice colore assegnato.
- Eseguce prelievi ematici,
- Assiste per ogni bisogno



# Algoritmi :opportunità o vincolo?

È un'azione per prevenire o mitigare eventuali danni da errata attribuzione di codice triage, dovuto ad una valutazione soggettiva dell'utente.

# Algoritmi presenti in P.S. Brescia

- Trauma facciale
- Trauma Toracico
- Trauma vertebro- midollare
- Trauma addominale-pelvico
- Cefalea non traumatica
- Dolore toracico
- Dispnea
- Addominale non traumatico
- Problemi oculistici
- Problemi urologici
- Dolore pelvico ostetrico - ginecologico





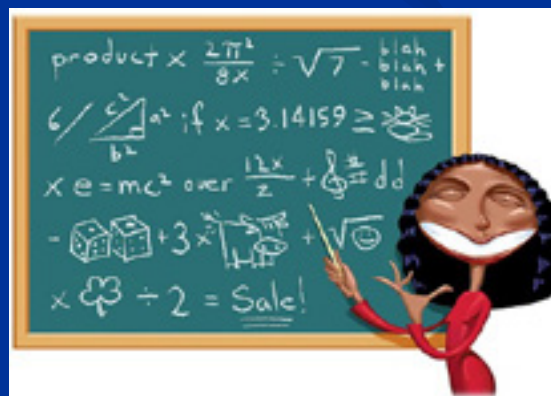
# FORMAZIONE

- Corso distribuito in 16 ore teoriche dove vengono trattati:

ASPETTI COGNITIVI del Triage

ASPETTI STRUMENTALI del Triage

ASPETTI RELAZIONALI del Triage



# ADDESTRAMENTO

Affiancamento con Tutor esperto basato sul numero approssimativo di 200 triage, suddiviso in tre fasi:

- ✓ Momento osservativo da parte del discente
- ✓ Periodo di collaborazione, nel quale il neofita e il tutor effettueranno insieme attività di triage.
- ✓ Supervisione del Tutor che controllerà a distanza l'operato del collega e fornirà consulenza quando richiesto.



# VALUTAZIONE

- Questionario di gradimento del programma;
- Questionario di apprendimento riguardante i risultati che i discenti ritengono aver conseguito;
- Comportamento lavorativo dei partecipanti, con il confronto previsto in seguito all'affiancamento.



# CONCLUSIONI.

Gli infermieri devono cogliere l'occasione del Triage, come opportunità unica ed irripetibile di azioni autonome di grande valenza organizzativa: solo con la formazione adeguata si possono garantire strumenti e strategie idonei a compiere un'attività tanto complessa e variegata, che presenta comunque punti di unità e specificità comuni a tutti i P.S. italiani



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**



## **Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]**

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

**Torna all'inizio**