



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO:

Regione Veneto

Azienda ULSS 6 Euganea

Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta" (PD)

UOC Pronto Soccorso

Direttore Dott.ssa Roberta Volpin

MACROTEMA

Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID.

Gestione delle dimissioni COVID: definizione di uno score predittivo per la dimissione del paziente con polmonite interstiziale con prescrizione di ossigeno terapia (OT) e consegna di concentratore di ossigeno.

Descrizione dell'esperienza:

In collaborazione con il responsabile delle Cure Primarie e con gli specialisti della Pneumologia SAI si è stabilito un percorso di dimissione dal pronto soccorso di pazienti con polmonite covid di grado lieve/moderato che necessita di ossigeno terapia.

Il documento redatto prevede i seguenti item:

- accertamenti e indagini da effettuare in PS;
- modalità di segnalazione malattia infettiva, se prima diagnosi covid;
- terapia farmacologica domiciliare;
- modalità di prescrizione e attivazione OT;
- segnalazione al Medico di Medicina Generale e al servizio territoriale USCA (Unità Speciali Continuità Assistenziale).

Tale Istruzione Operativa ha il fine di aumentare la gestione territoriale dei pazienti affetti da polmonite COVID-19, con lo scopo di potenziare la medicina di prossimità, garantendo comunque una sicurezza del paziente grazie all'ossigeno terapia domiciliare e alla rivalutazione frequente da parte dei medici del territorio.

Dimissione a domicilio con ossigeno terapia con concentratore

Le indicazioni per OT domiciliare, in paziente con polmonite interstiziale da COVID-19 in dimissione da PS:

- 1) spO2 a riposo con pulsossimetria tra 90-94 % a riposo.



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- 2) Test del cammino 6 MWT (MinutiWalkingTest): desaturazione da sforzo con valori di spO2 tra 88-94% in aria ambiente o saturazione almeno 94% in O2 al massimo 2 L/min.
- 3) EGA arterioso a riposo in aria ambiente con paO2: tra 58-70 mmHg e/o Frequenza Respiratoria <26 atti/min.

Trattamento consigliato a domicilio con concentratori di Ossigeno: erogare OT tra 0.5- 2 l/min (NB: per rischio disseminazione droplets nell'ambiente domestico non superare il flusso > 2 l/min). Se il paziente è già in OT domiciliare per altre patologie respiratorie croniche, prima della dimissione a domicilio, viene contattato l'ambulatorio pneumologico.

Questa istruzione operativa è stata implementata a novembre 2020 e a tutt'oggi ha permesso di gestire in sicurezza (bassa percentuale di rientri in ps per ricovero) un significativo numero di pazienti con polmonite COVID-19 in OT a domicilio riducendo la percentuale dei pazienti ricoverati.

Riferimento email e telefonico di contatto:

UOC Pronto Soccorso
Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta"
Via Albere n.30, 35043 Monselice (PD)
Mail: segreteria.psmons@aulss6.veneto.it
Tel: 0429715506

Direttore UOC PS Dott.ssa Roberta Volpin
Coordinatore Infermieristico UOC PS Silena Piasentini
Dirigente Medico UOC PS Referente Qualità e Rischio clinico Annalisa Donà
Infermiere UOC PS Referente Qualità e Rischio clinico Giovanna Cardin
Vice Direttore UOC PS Giuseppe Lazzara
Dirigente Medico UOC PS Alessandro Amabilli
Direttore Cure Primarie Renato Fabrello
Specialista Pneumologo SAI Riccardo Cazzuffi
Specialista Pneumologo SAI Dott.ssa Carla Tanzola
Dirigente Medico Direzione Medica Ospedaliera Elena Marcon
Dirigente Medico Direzione Medica Ospedaliera Domenico Montemurro
Direttore Presidio Ospedaliero Alberto Rigo



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

ALLEGATO:

SCORE PREDITTIVO PER VALUTAZIONE A DOMICILIO DAL SERVIZIO TERRITORIALE E CONSEGNA DI CONCENTRATORE DI OSSIGENO

CRITERIO	DESCRIZIONE	PUNTEGGIO
Età	≥ 60aa	1
	≥ 70aa	2
	10-19 aa	-2
Comorbidità	Una	1
	Più di una	2
Insorgenza Sintomi	Da <5 gg	1
	Da 6-10 gg	2
Temp °C in PS	≥ 38 °C	1
	≥ 38,5 °C	2
O2 in aa	PaO2 ≤ 70 mmHg (o SpO2 ≤ 94% se EGA non eseguito)	2
PCR	≥ 50 mg/L	1
	≥ 100 mg/L	2
Linfopenia	Se presente	1
DDimero	Se elevato rispetto ai limiti del laboratorio di riferimento	1
LAD	Se elevata rispetto ai limiti del laboratorio di riferimento	1
Walking test	Se negativo***	-3
Imaging (stadiazione SIRM)	Grado Lieve (o TC compatibile non stadiata / Rx compatibile)	2
	Grado Lieve evolutivo / Lieve intermedio	4
	Grado Intermedio o maggiore	6
TOTALE PUNTEGGIO		

Da 0 a 4 = basso rischio: rivalutazione a discrezione del curante

> A 5 = medio rischio: rivalutazione entro 24-48 ore dall'USCA