



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO:

AZIENDA ULSS 6 EUGANEA (Regione Veneto)
Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta" (PD)
U.O.C Direzione Medica di Presidio
Direttore: Dott. Alberto Rigo

MACROTEMA

Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali

PRETRIAGE: ORGANIZZAZIONE DEL PERCORSO DEL PAZIENTE CHE ACCEDE AL PRONTO SOCCORSO

Premessa

Il Pronto Soccorso (PS) degli Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta", in ottemperanza alle disposizioni regionali e aziendali, ha rivisto la propria organizzazione interna, prevedendo una completa separazione del flusso dei pazienti sulla base del rischio di infezione da Coronavirus, sia strutturale che funzionale.

L'obiettivo del modello individuato è quello di garantire la sicurezza del paziente e degli operatori sanitari, riducendo il rischio di contatto tra pazienti non infetti e pazienti infetti o potenzialmente tali, mediante la definizione di due percorsi distinti:

- Pazienti senza fattori di rischio per infezione da Coronavirus (Percorso R1)
- Pazienti infetti o sospetti infetti (Percorso R2)

Questi due percorsi sono caratterizzati da:

- spazi completamente separati, sia per l'attesa che per l'assistenza;
- personale dedicato con differente dotazione di DPI;
- punti di ingresso e di uscita (sia in caso di dimissione che di ricovero) separati;

L'assegnazione del percorso R1 o R2 avviene successivamente alla compilazione di una scheda di pre-triage che stratifica il rischio sulla base dei criteri identificati a livello regionale. La scheda è stata costantemente aggiornata secondo l'aggiornamento della normativa e l'andamento epidemiologico.

Tutti i pazienti che si recano al Pronto Soccorso autonomamente vengono pre-triagati all'interno di una tenda della Protezione Civile dove un infermiere del Pronto Soccorso compila la scheda di pre-triage per il corretto indirizzo del paziente. Nel caso in cui il paziente giunga con i mezzi di soccorso, la scheda di pre-triage viene compilata direttamente in ambulanza.



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

E' sufficiente un solo item della scheda positivo per indirizzare il paziente verso il percorso R2.

Gli item indagano:

- presenza di febbre superiore a 37,5°C;
- presenza di sintomatologia respiratoria;
- criterio epidemiologico (contatto stretto con positivo o tampone positivo in paziente asintomatico).

Ad oggi possiamo dire che la scheda di pre-triage è stata un utile strumento che ha permesso di evitare contatti tra i pazienti non infetti e infetti o sospetti tali aumentando, altresì, i livelli di sicurezza per gli operatori sanitari.

Riferimento email e telefonico di contatto

Direzione Medica Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta"

Via Albere n.30, 35043 Monselice (PD)

Mail: dirmedica.mons@auls6.veneto.it

Tel: 0429714511

Dott. Alberto Rigo

Dott. Domenico Montemurro

Dott.ssa Elena Marcon

Dott.ssa Francesca Scotton

Dott.ssa Elena Marcante

Dott.ssa Maria Fioretto

Dott.ssa Roberta Volpin

Coordinatrice Silena Piasentini

Coordinatrice Giovanna Cardin

Coordinatrice Maria Emanuela Buggio

Arch. Giorgio Melinu

Dott.ssa Patrizia Benini

Dott. Domenico Scibetta



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

	Criteria d'identificazione del paziente con sospetta infezione da SARS-CoV-2 con accesso in Pronto Soccorso
Dipartimento Area Servizi, U.O.C. di Pronto Soccorso (Direttore Dott.ssa Roberta Volpin)	

DATA ____/____/____

COGNOME NOME _____ Nato il ____/____/____ M F

TELEFONO DELL'ACCOMPAGNATORE 1 _____ 2 _____

IMPORTANTE: IL PRETRIAGISTA E L'INFERMIERE CHE ESCE SUL TERRITORIO DEVE AVERE LA MASCHERINA CHIRURGICA SEMPRE AL CONTATTO CON IL PAZIENTE E LA MASCHERINA DEVE ESSERE APPLICATA GIÀ DAL TERRITORIO A TUTTI I PAZIENTI CON SINTOMI RESPIRATORI O FEBBRE (MASCHERINA CHIRURGICA ANCHE SOPRA LA MASCHERA DI OSSIGENO).

TC ¹ ALL'INGRESSO ____ SatO2= ____ APPLICAZ. MASCHERINA CHIRURGICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO LAVAGGIO MANI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CRITERI PER IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI SOSPETTI INFETTI O INFETTI DA SARS-CoV-2:

	SI	NO
DISTRESS o DISPNEA		
FEBBRE/FEBBRICOLA $\geq 37.5^{\circ}$ (presente o precedente) o tosse o mal di gola		
Paziente asintomatico con tampone positivo per SARS-CoV-2		
Paziente asintomatico con contatto stretto ¹ di caso sospetto, probabile o confermato di SARS-CoV-2		

¹ Contatto stretto:

1	Persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19 o ospite di casa di riposo
2	Persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (es. stretta di mano)
3	Persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (toccare fazzoletti usati)
4	Persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 a distanza < di 2 mt e di durata > di 15 minuti
5	Persona che si è trovata in un ambiente chiuso (aula, sala riunioni, sala d'attesa ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti a distanza < di 2 mt.
6	Operatore sanitario o altra persona che fornisca assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio che manipola COVID-19 (senza DPI)
7	Persona che abbia viaggiato sullo stesso mezzo di trasporto con la presenza di un caso di COVID-19

DESTINAZIONE DEL PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO:

R1 R2

R1 Zona Pulita R2 Zona Potenziali Infetti

UN SOLO CRITERIO AFFERMATIVO PRESUPPONE L'ACCESSO NELLA AREA R2 DEL PRONTO SOCCORSO

Documento clinico da consegnare all'infermiere di Triage o dell'ambulatorio

Firma paziente: _____

Firma infermiere _____