



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

a cura di:

elisabetta pezzi Direzione Sanitaria del P.O.

tina baldussi Pronto Soccorso

e S.E.T.118



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Piano Ospedaliero per la gestione dei pazienti con influenza da virus A/H1N1v

Linea di intervento flessibile che prevede di rispondere a diversi livelli di criticità

Le procedure specifiche indicano i percorsi per la gestione del paziente e per il controllo dell'infezione.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Con tutta probabilità la prevista larga diffusione del virus A(H1N1) determinerà un'impennata del n° dei ricoveri per situazioni cliniche correlate all'infezione

.....ma...

la cronica carenza dei posti letto per acuti e, soprattutto, il limitato n° dei posti letto per l'isolamento....

ci impongono di attrezzarci !!!



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Mission....

Dare risposta a richieste non programmabili e non prevedibili

Non essendo possibile prevedere con esattezza l'evoluzione dell'epidemia e quindi il n° dei casi di pazienti a rischio o che necessitano di un ricovero ospedaliero è stato approntato un piano ospedaliero di risposta all'emergenza.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

La definizione dei criteri di ospedalizzazione dei pazienti con sindrome influenzale è fondamentale per ridurre i ricoveri inappropriati, la spesa sanitaria, il sovraffollamento dell'ospedale e l'incidenza delle infezioni nosocomiali



*Stratificazione del rischio e
criteri di ospedalizzazione*

**Ricoverare o curare a
domicilio ?**

These is the question !!!



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

È necessario operare un'accurata selezione dei pazienti da ricoverare o da curare a domicilio:

- Appropriato uso delle risorse
- Riduzione dei costi della sanità
- Riduzione del disagio dei pazienti
- Riduzione dell'insorgenza delle infezioni nosocomiali
- Riduzione della mortalità



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

..ma....

Il ricovero cautelativo dei pazienti
ad alto rischio di complicanze ne
migliora la prognosi



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Percorso del paziente

- Identificazione precoce del caso sospetto
- Adozione di misure precauzionali per prevenire il contagio
- Valutazione del paziente e assegnazione del codice di priorità



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

"Caso sospetto"

Ogni caso che presenti esordio acuto di febbre $>38^{\circ}\text{C}$ accompagnata da almeno 1 tra i seguenti sintomi:

- Cefalea
- Malessere generale
- Sudorazione e brividi
- Astenia

e 1 dei seguenti sintomi respiratori:

- Tosse
- Faringodinia
- Congestione nasale



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Prevenzione del rischio di contagio

- Del personale sanitario
- Degli altri soggetti in attesa



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Valutazione e assegnazione del codice di priorità

*I "casi sospetti", compatibilmente con la contemporanea presenza di altri casi urgenti, dovrebbero essere valutati al più presto (*fast track*) dall'equipe medico-infermieristica nell'area di trattamento dedicata.*



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

L'alterazione delle funzioni vitali presuppone l'assegnazione, al *triage*, di un codice rosso o giallo

Escludono il paziente dal percorso alternativo predisposto e ne impongono l'immediata stabilizzazione.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Identificazione dei soggetti a rischio di complicanze:

- Gravidanza o allattamento
- Asma in trattamento
- Obesi con BMI>30
- Bambini
- Età>65 aa
- Malattie croniche polmonari, cardiovascolari (esclusa l'ipertensione), renali, epatiche,ematologiche e neurologiche
- Diabete
- Immunodepressione congenita o iatrogena
- Neoplasie



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

- A prescindere dalla diagnosi eziologica, l'influenza epidemica stagionale e la pandemica H1N1 necessitano sostanzialmente dello stesso trattamento
- Allo stato attuale delle conoscenze, le principali diagnosi di ospedalizzazione dei pazienti affetti da influenza A(H1N1) sono state **polmonite e disidratazione**



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Per individuare il paziente con sintomi influenzali a rischio di complicanze o complicato che necessita di trattamento in regime di ricovero ospedaliero sono stati proposti diversi sistemi di scoring:

- Pneumonia Severity Index (PSI)
- CURB 65
- Pandemic Medical Early Warning Score (PMEWS)



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Il *PMEWS* è apparso il più idoneo in quanto utilizzabile in qualsiasi contesto sanitario, è rapido, si basa su criteri fisiologici e, attraverso criteri obiettivi, consente di stabilire non solo la necessità di ospedalizzazione ma anche il grado di intensività delle cure da dedicare al paziente.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

La prognosi peggiora e il rischio di sviluppare complicanze aumenta con il crescere dello *score*.

Un punteggio $> a 7$ suggerisce l'opportunità del ricovero.

Un punteggio $=/ < a 7$ prevede l'isolamento domiciliare.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

SEDE	n° verbale P.S.		
Data	ora		
Paziente			
Data di nascita	Età	sesso	
Sintomi di influenza pandemica (WHO)			
Febbre > 38°	Cefalea	Mal di gola	Rinorrea
Tosse	Dispnea	Mialgie	Dolori osteo- articolari



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Fattori di rischio (1 punto per ciascun fattore)

- Età > 65 aa ()
- Isolamento sociale ()
- Malattie Croniche: polmonari(), cardiache(), renali(), epatiche(), diabete(), oncologiche(), immunodepressione()
- Gravidanza ()

Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

DATI FISIOLÓGICI (inserire un solo valore per ogni fattore)

punteggio	3	2	1	0	1	2	3
F. respiratoria	<8			9-18	19-25	26-29	>30
Sat. O2	<89%	90-93%	94-96%	>96%			
F. cardiaca	<40	41-50		51-100	101-110	111-129	>130
Pressione sistolica	<70	71-90	91-100	>100			
Sintomi neurologici				Sveglio cosciente	Confuso	agitato	disorientato



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Punteggio totale	*
Paziente ricoverato	Paziente dimesso
Firma del Medico	



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

...e i bambini ?

Anche nel bambino la sindrome influenzale è caratterizzata da sintomi aspecifici:

Febbre > a 38°C accompagnata da almeno uno dei seguenti sintomi:

- **Tosse**
- **Faringodinia**
- **Congestione nasale**



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Non esistono indicazioni al ricovero legate esclusivamente all'età del bambino.

Per le forme lievi, in assenza di fattori di rischio, è consigliata la gestione domiciliare con il supporto del PLS.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

La gestione domiciliare è consigliata anche nel caso di:

- Stato di lieve disidratazione correggibile x os
- Lieve distress respiratorio
- Basso peso alla nascita
- Prematurità se l'età è > a 3 mesi



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Categorie a maggior rischio di complicanze e quindi da considerare per il ricovero ospedaliero sono:

- **Patologie croniche (asma con necessità di terapia giornaliera di corticosteroidi e broncodilatatori, malattie croniche polmonari come la fibrosi cistica, cardiopatie congenite, diabete, emoglobinopatie, patologie neurologiche e neuromuscolari, immunodepressione congenita o iatrogena)**
- **Età < a 3 mesi associata a 1 o più fattori di rischio**
- **Prematurità se l'età è < a 3 mesi**
- **Distress respiratorio con RR>60/m', SAT<92%, cianosi**
- **Episodi di convulsioni febbrili**
- **Disidratazione**
- **Alterazione dello stato di coscienza o estrema irritabilità**
- **Segni di sepsi (almeno 2 fra pallore, ipotonia, ipotensione)**



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

quando ospedalizzare?

Quando è necessario garantire un trattamento ottimale e tempestivo ai pazienti a rischio di sviluppare complicanze e a quelli già complicati.

Adottando, contestualmente, tutti i provvedimenti necessari a limitare la diffusione della sospetta infezione.



Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione

Nei casi in cui non sussistono i criteri per l'ospedalizzazione ma le condizioni del paziente appaiano *borderline* (fattori di rischio clinico, fragilità sociale, ecc) è fondamentale una tempestiva comunicazione con i MMG e i PLS per segnalare l'opportunità di un *follow-up* clinico-assistenziale demandato al medico curante.



*Stratificazione del rischio e
criteri di ospedalizzazione*

Grazie !