

# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

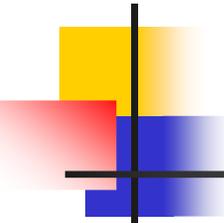
---

a cura di:

elisabetta pezzi Direzione Sanitaria del P.O.

tina baldussi Pronto Soccorso

e S.E.T.118



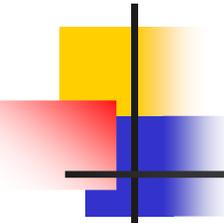
## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

*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*

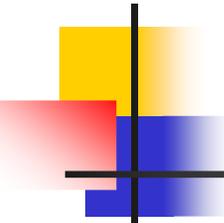
---

*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 !!!*



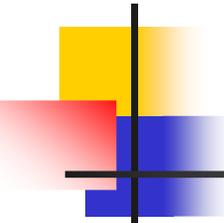
# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

## *Mission....*

*Dare risposta a richieste non programmabili e non prevedibili*

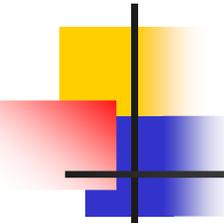
Non essendo possibile prevedere con esattezza l'evoluzione dell'epidemia e quindi il n° dei casi di pazienti a rischio o che necessitano di un ricovero ospedaliero è stato approntato un piano ospedaliero di risposta all'emergenza.



## *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

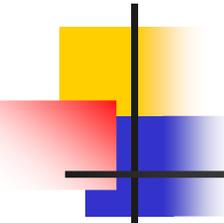


*Stratificazione del rischio e  
criteri di ospedalizzazione*

---

**Ricoverare o curare a  
domicilio ?**

*These is the question !!!*

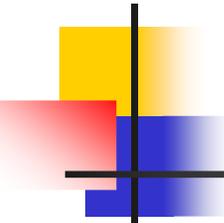


## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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

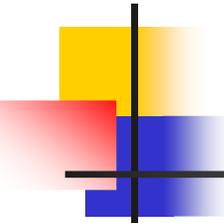


## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

**..ma....**

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

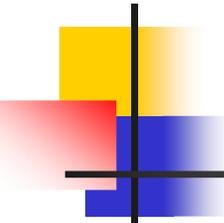


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

## 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*

---

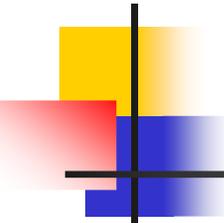
## *"Caso sospetto"*

*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

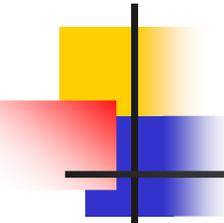


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

## Prevenzione del rischio di contagio

- Del personale sanitario
- Degli altri soggetti in attesa

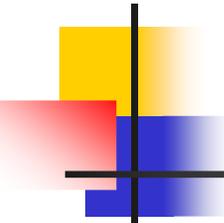


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

*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.*

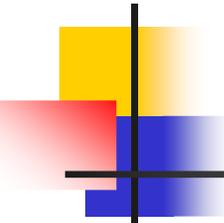


## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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.

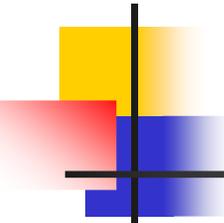


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

## **Identificazione dei soggetti a rischio di complicanze:**

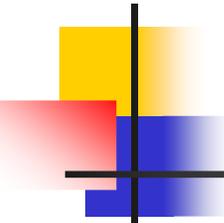
- Gravidanza o allattamento
- Asma in trattamento
- Obesi con BMI>30
- Bambini
- Età>65 aa
- Malattie croniche polmonari, cardiovascolari (esclusa l'ipertensione), renali, epatiche,ematologiche e neurologiche
- Diabete
- Immunodepressione congenita o iatrogena
- Neoplasie



# *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**

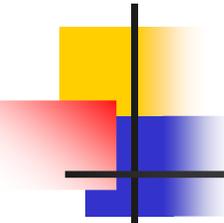


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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:

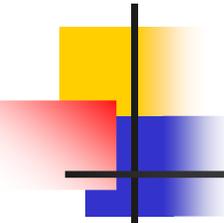
- Pneumonia Severity Index (PSI)
- CURB 65
- Pandemic Medical Early Warning Score(PMEWS)



# *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.



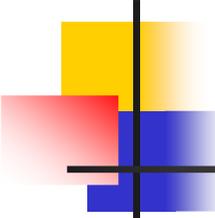
## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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

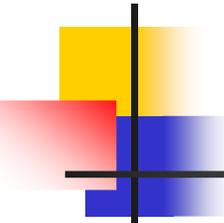
Un punteggio  $>$  a 7 suggerisce l'opportunità del ricovero.

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	
<b>Sintomi di influenza pandemica (WHO)</b>			
Febbre > 38°	Cefalea	Mal di gola	Rinorrea
Tosse	Dispnea	Mialgie	Dolori osteo- articolari



# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

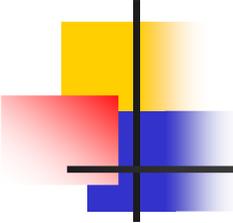
## **Fattori di rischio** ( 1 punto per ciascun fattore)

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

# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

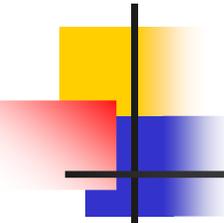
**DATI FISIOLGICI** ( inserire un solo valore per ogni fattore)

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



# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

<b>Punteggio totale</b>	*
Paziente ricoverato	Paziente dimesso
Firma del Medico	



# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

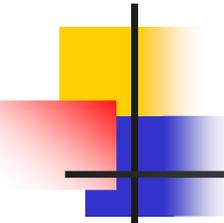
---

*...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**

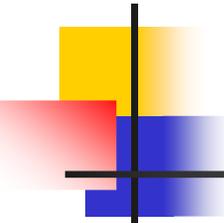


## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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.

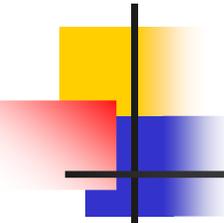


## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

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

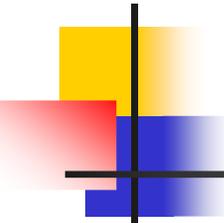


# *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

**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)



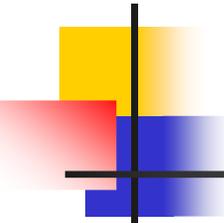
## *Stratificazione del rischio e criteri di ospedalizzazione*

---

### *quando ospedalizzare?*

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

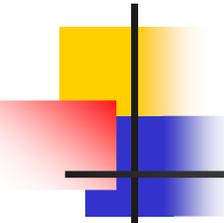
Adottando, contestualmente, tutti i provvedimenti necessari a limitare la diffusione della sospetta infezione.



## *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 !*