SCHEDA PROBLEMA PRICIPALE:

ALTERAZIONE TC E PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

Deborah Grilli
Coordinamento Regionale Triage
Coordinatrice Inf.ca Ref. Pronto Soccorso
Policlinico Umberto I

ALTERAZIONE DELLA TC

DEFINIZIONE

L'Elevazione o la diminuzione della temperatura corporea in risposta all'azione di pirogeni endogeni e/o fattori esogeni

- Febbre una temperatura cutanea superiore a 37°c o auricolare/rettale superiore a 37,4°c.
- Ipotermia una temperatura cutanea inferiore a 35°c. o auricolare/rettale inferiore a 35,4°c.

METODOLOGIA TRIAGE

VALUTAZIONE IMMEDIATA

- STATO DI COSCIENZA
  - Comatoso
  - Rallentato
  - Agitato
- RESPIRO
  - Tachipnoico nell'Ipertermia
  - Bradipnoico nell'Ipotermia
- CIRCOLO
  - Iperemia cutanea
  - Cianosi
  - Pallore
  - Sudorazione

METODOLOGIA TRIAGE

VALUTAZIONE SOGGETTIVA E OGGETTIVA
RACCOLTA DATI MIRATA

E' importante osservare e valutare

Valutazione soggettiva

IPERTERMIA

- Valore della temperatura corporea rilevato
- Tempo di insorgenza
- Modalità
- Presenza di brivido scuotente
- Contatto con altre persone affette da alterazioni della temperatura corporea
- Cefalea, vomito, dolore (sede, tipologia, tempo di insorgenza)
- Patologie croniche concomitanti e terapie

METODOLOGIA TRIAGE

VALUTAZIONE SOGGETTIVA E OGGETTIVA
RACCOLTA DATI MIRATA

E' importante osservare e valutare

Valutazione soggettiva

IPORTERMIA

- Il luogo dove è stato trovato il paziente
- Il tempo di esposizione all'agente termico

METODOLOGIA TRIAGE

Valutazione oggettiva

RILEVAZIONE DEI PARAMETRI VITALI E BREVE ESAME FISICO MIRATO

E' necessario rilevare:

- PA
- FC
- FR
- TC
- SpO2
- Alterazioni cutanee (Esantema, Porpora, Marezzature)
- Segni di meningismo

SEGNI DI MENINGISMO ASSOCIATI A CEFALEA

DPI paziente
Stanza di Isolamento
DPI personale sanitario

PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

DEFINIZIONE SEPSI

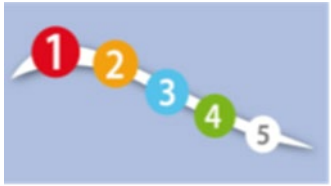
Sepsi una disfunzione d'organo dovuta ad una risposta incontrollata dell'ospite all'infezione, che mette in pericolo la vita del paziente

SEPSI
Una vera e propria emergenza sanitaria

PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

SEGNI E SINTOMI

- Febbre con brividi (> 38 °C)
- Ipotermia (< 36 °C)
- Tachipnea (>20 atti/min)
- Tachicardia (> 90 bpm)
- Cute sudata o marezzata
- Oliguria
- Sopore, confusione mentale o disorientamento
- Ipotensione (PAS < 90 mmHg)
- Sintomatologia presincopale



PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

Ruolo dell'Infermiere di Triage

- l'identificazione precoce del paziente con sospetta infezione
- l'attribuzione del codice di priorità mediante l'utilizzo di precisi strumenti
- l'attivazione del percorso sepsi all'interno del pronto soccorso

PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

Strumenti per l'infermiere di triage

- Scheda sintomo principale del paziente settico (fattori di rischio e segni di allarme)

- Shock Index

FC (Frequenza cardiaca) / PAS (Pressione arteriosa sistolica) ≥ 0,5-0,7

- Quick SOFA Score (sospetta disfunzione d'organo)

PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

Strumenti per l'infermiere di triage

Quick SOFA è uno Score di gravità e utilizza 3 parametri obiettivi:

- Livello di coscienza alterato (GSC < 15)
- PAS ≤100 mmHg
- FR ≥ 22 atti/min

PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

Strumenti per l'infermiere di triage

qSOFA	
Frequenza respiratoria ≥ 22 atti/min	Si/No
Pressione arteriosa sistolica ≤ 100 mmHg	Si/No
Alterazione dello stato di coscienza GCS < 15	Si/No
Il qSOFA viene definito "positivo" se almeno due dei suddetti criteri sono soddidfatti	

Quick SOFA ≥ 2 identifica un paziente con sospetto di *Sepsi*

Codice di priorità alto

METODOLOGIA TRIAGE

VALUTAZIONE IMMEDIATA

- ABC
- STATO DI COSCIENZA
  - COMATOSO
  - SOPOROSO
  - RALLENTATO
  - OBNUBILAMENTO DEL SENSORIO

METODOLOGIA TRIAGE

<u>Valutazione Soggettiva</u> (Raccolta Dati Mirata)

E' opportuno verificare:

- Tempo e modalità di insorgenza dei sintomi
- Assunzione di terapia antibiotica o corticosteroidi a lungo termine
- Cefalea
- Febbre
- Fotofobia

METODOLOGIA TRIAGE

<u>Valutazione Soggettiva</u> (Raccolta Dati Mirata)

Fattori di rischio:

- Età oltre i 75 anni o fragili
- Immunodepressione
- Pazienti oncologici in trattamento chemioterapico
- Etilismo cronico
- Recente intervento chirurgico o procedura invasiva entro 6 settimane
- Trauma, ferite della pelle, ustioni estese
- Abuso di droghe per via endovenosa
- Malattie croniche (diabete, BPCO, cancro, malattie renali)
- Prolungata o recente ospedalizzazione

METODOLOGIA TRIAGE

<u>Valutazione Soggettiva</u> (Raccolta Dati Mirata)

Fattori di rischio:

- Trapianto di midollo e/o organo
- HIV sieropositivo
- Emodialisi
- Oligo/anuria nelle ultime 18 ore
- Recenti multipli cicli di terapia antibiotica

METODOLOGIA TRIAGE

<u>Valutazione oggettiva</u> Rilevazione dei Parametri Vitali e Breve Esame Fisico Mirato

E' necessario rilevare:

- PA
- FC
- TC
- SpO2
- GCS
- Shock Index
- qSOFA

- Presenza di devices (CVC, drenaggi, catetere vescicale)
- Presenza di estesa ustione o ferite della pelle
- Petecchie
- Emoftoe
- Rigidità nucale
- Posizione obbligata 'a canna di fucile'

FEBBRE E RIGIDITA' NUCALE → *DPI paziente*
Stanza di Isolamento
DPI personale sanitario

METODOLOGIA TRIAGE

DECISIONE DI TRIAGE: ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

ALTERAZIONI DELLA TEMPERATURA CORPOREA – PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO					
CODICE TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno Principale	TC <35°c	TC 35°-35,5°c/>39.5°c	TC 38°-39.5°c	TC <38°c	Febbre riferita
Sintomi/Segni Associati	Convulsioni in atto Stato di shock Grave distress respiratorio	Fotofobia - Cefalea severa e/o ingravescente Emoftoe - Alterazione dello stato di coscienza - Segni di meningismo - Marezzatura della cute e petecchie	Cefalea Iperemia cute e volto	Infezioni localizzate	
Condizioni di Rischio		Trattamento con neurolettici. Immunodepressione - HIV sieropositivo Patologia oncologica in trattamento chemioterapico-Trapianto di midollo e/o organo – Emodialisi - Oligo/anuria Presenza di infezione, trauma, ferite, ustioni estese, presenza di device (CVC, catetere vescicale, PEG) - Recente intervento chirurgico, o procedura invasiva (6 settimane) - Prolungata o recente ospedalizzazione – Recenti multipli cicli di terapia antibiotica	Malattie croniche		
Score Specifici	GCS ≤ 11	GCS 12-13 Indice di shock ≥ 1 qSOFA≥2	GCS 14 Indice di shock <1		
PROCEDURE DI TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per queste condizioni si valuti anche la scheda sulle SINDROMI NEUROLOGICHE ACUTE				

TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'						
VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	≤ 86%	86-90%	>90-95%	>95%	>95%
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	> 40 - ≤ 50, ≥110 - < 160, ≥ 90 < 110 + aritmia*	> 50 - <60 ≥ 90 < 110 60-90+aritmia*	≥60-<90 non aritmia	≥60-<90 non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤90 Indice di shock ≥1 > 200 - <250	>90 ≤ 105 Indice di shock <1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	≥ 120 - < 130	≥ 100 - < 120	< 100	< 90
D	GCS	≤11	12-13	14	15	15
E	TC °C	<35°	35°-35.5° >39,5°	38.0° - 39,5° C	<38,0° C	Febbre riferita
Dolore	Scala NRS		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	>80	>80
			High o >300+sintomi°	>300 no sintomi°	<300	
Età	anni			>75^		

CASI CLINICI

ALTERAZIONE DELLA TEMPERATURA E PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

CASO CLINICO 1

Donna 85 anni proveniente da una casa di cura, riferiscono febbre e stato confusionale, paziente con pregresso ictus, emiplegia dx, allettata, presenta lesioni da pressione sacrali e tallone dx (in trattamento), CV a permanenza

- **ANAMNESI**: IPERTENSIONE, DIABETE, FA CRONICA, ICTUS
- **TERAPIA**: ANTIPERTENSIVA, IPOGLICEMIZZANTI ORALI, ANTIARITMICI

- **PV**:100/60-FC 112ar - FR 22- GCS 13- SpO2 96% - TC 37,7 °C, HGT 150

qSOFA	
Frequenza respiratoria ≥ 22 atti/min	Si/No
Pressione arteriosa sistolica ≤ 100 mmHg	Si/No
Alterazione dello stato di coscienza GCS < 15	Si/No
Il qSOFA viene definito "positivo" se almeno due dei suddetti criteri sono soddidfatti	

Shock Index *FC / PAS*

>2

>1

CODICE TRIAGE?

TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	≤ 86%	86-90%	>90-95%	>95%	>95%
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	> 40 - ≤ 50, ≥110 - < 160, ~~≥ 90 < 110 +~~ aritmia*	> 50 - <60 ≥ 90 < 110 60-90+aritmia*	≥60-<90 non aritmia	≥60-<90 non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤90 Indice di shock ≥1 > 200 - <250	>90 ≤ 105 Indice di shock <1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	≥ 120 - < 130	≥ 100 - < 120	< 100	< 90
D	GCS	≤11	12-13	14	15	15
E	TC °C	<35°	~~35°-35.5°~~ >39,5°	38.0° - 39,5° C	<38,0° C	Febbre riferita
Dolore	Scala NRS		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	>80	>80
			High o >300+sintomi°	>300 no sintomi°	<300	
Età	anni			>75^		

ALTERAZIONI DELLA TEMPERATURA CORPOREA – PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO					
CODICE TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno Principale	TC <35°c	TC 35°-35,5°c/>39.5°c	TC 38°-39.5°c	TC <38°c	Febbre riferita
Sintomi/Segni Associati	Convulsioni in atto Stato di shock Grave distress respiratorio	Fotofobia - Cefalea severa e/o ingravescente Emoftoe - Alterazione dello stato di coscienza - Segni di meningismo - Marezzatura della cute e petecchie	Cefalea Iperemia cute e volto	Infezioni localizzate	
Condizioni di Rischio		Trattamento con neurolettici. Immunodepressione - HIV sieropositivo Patologia oncologica in trattamento chemioterapico-Trapianto di midollo e/o organo – Emodialisi - Oligo/anuria Presenza di infezione, trauma, ferite, ustioni estese, presenza di device (CVC, catetere vescicale, PEG) - Recente intervento chirurgico, o procedura invasiva (6 settimane) - Prolungata o recente ospedalizzazione – Recenti multipli cicli di terapia antibiotica	Malattie croniche		
Score Specifici	GCS ≤ 11	GCS 12-13 Indice di shock ≥ 1 qSOFA≥2	GCS 14 Indice di shock <1		
PROCEDURE DI TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per queste condizioni si valuti anche la scheda sulle SINDROMI NEUROLOGICHE ACUTE				

DECISIONE DI TRIAGE

2

ALTERAZIONE DELLA TEMPERATURA E PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO

CASO CLINICO 2

UOMO 35 ANNI RIFERISCE:

- FARINGODINIA E FEBBRE DA CIRCA 1 SETT IN TRATTAMENTO CON ANTIBIOTICI, CEFALEA, IPEREMIA DEL VOLTO, DIFFICOLTA' ALLA DEGLUTIZIONE

- **ANAMNESI**: NULLA DI RILEVANTE
- **TERAPIA**: ANTIBIOTICA
- **PV**:130/80-FC 100r- FR 20- GCS 15- SpO2 99% - TC 39 °C

qSOFA	
Frequenza respiratoria ≥ 22 atti/min	Si/No
Pressione arteriosa sistolica ≤ 100 mmHg	Si/No
Alterazione dello stato di coscienza GCS < 15	Si/No
Il qSOFA viene definito "positivo" se almeno due dei suddetti criteri sono soddidfatti	

neg

Shock Index *FC / PAS*

<1

CODICE TRIAGE?

TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	≤ 86%	86-90%	>90-95%	>95%	>95%
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	> 40 - ≤ 50, ≥110 - < 160, ≥ 90 < 110 + aritmia*	> 50 - <60 ≥ 90 < 110 60-90+aritmia*	≥60-<90 non aritmia	≥60-<90 non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤90 Indice di shock ≥1 > 200 - <250	>90 ≤ 105 Indice di shock <1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	≥ 120 - < 130	≥ 100 - < 120	< 100	< 90
D	GCS	≤11	12-13	14	15	15
E	TC °C	<35°	35°-35.5° >39,5°	38.0° - 39,5° C	<38,0° C	Febbre riferita
Dolore	Scala NRS		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	>80	>80
			High o >300+sintomi°	>300 no sintomi°	<300	
Età	anni			>75^		

ALTERAZIONI DELLA TEMPERATURA CORPOREA – PAZIENTE POTENZIALMENTE SETTICO					
CODICE TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno Principale	TC <35°c	TC 35°-35,5°c/>39.5°c	TC 38°-39.5°c	TC <38°c	Febbre riferita
Sintomi/Segni Associati	Convulsioni in atto Stato di shock Grave distress respiratorio	Fotofobia - Cefalea severa e/o ingravescente Emoftoe - Alterazione dello stato di coscienza - Segni di meningismo - Marezzatura della cute e petecchie	Cefalea Iperemia cute e volto	Infezioni localizzate	
Condizioni di Rischio		Trattamento con neurolettici. Immunodepressione - HIV sieropositivo Patologia oncologica in trattamento chemioterapico-Trapianto di midollo e/o organo – Emodialisi - Oligo/anuria Presenza di infezione, trauma, ferite, ustioni estese, presenza di device (CVC, catetere vescicale, PEG) - Recente intervento chirurgico, o procedura invasiva (6 settimane) - Prolungata o recente ospedalizzazione – Recenti multipli cicli di terapia antibiotica	Malattie croniche		
Score Specifici	GCS ≤ 11	GCS 12-13 Indice di shock ≥ 1 qSOFA≥2	GCS 14 Indice di shock <1		
PROCEDURE DI TRIAGE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per queste condizioni si valuti anche la scheda sulle SINDROMI NEUROLOGICHE ACUTE				

DECISIONE DI TRIAGE

3

GRAZIE

PER L'ATTENZIONE

SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

REGIONE
LAZIO