

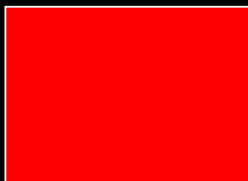


**Simposio SIGG
Venerdì 30 novembre 2007**

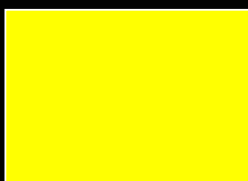
**L'anziano al pronto soccorso:
il TRIAGE
Il rapporto tra Pronto
Soccorso e Territorio**

TRIAGE

- Parola francese che significa "suddividere, smistare"
- Costituito in era napoleonica, da Dominique Jean Larrey, per identificare, evacuare e curare i feriti più gravi
- Gestito da infermiere professionale



Codice rosso: imminente pericolo di vita, il pronto soccorso si ferma e riceve immediatamente l'utente. **EMERGENZA**



Codice giallo: non c'è imminente pericolo di vita ma la situazione è grave; tempo di attesa di norma non superiore a 10 minuti. **URGENZA**



Codice verde: urgente, tempo di attesa stimato entro le due ore. **URGENZA MINORE**



Codice bianco: nessuna urgenza, tempo di attesa indefinito. **NESSUNA URGENZA**

IN Pronto Soccorso

- Routine monitoring:
 - Frequenza cardiaca
 - Pressione arteriosa
 - Saturazione % O₂
 - Temperatura corporea
 - Livello di coscienza

DECLINO FUNZIONALE E MENTALE?

DEA
Triage

6930
55%

Territorio

2006

**Medicina
Interna** 55



NOCSAE

Geriatra

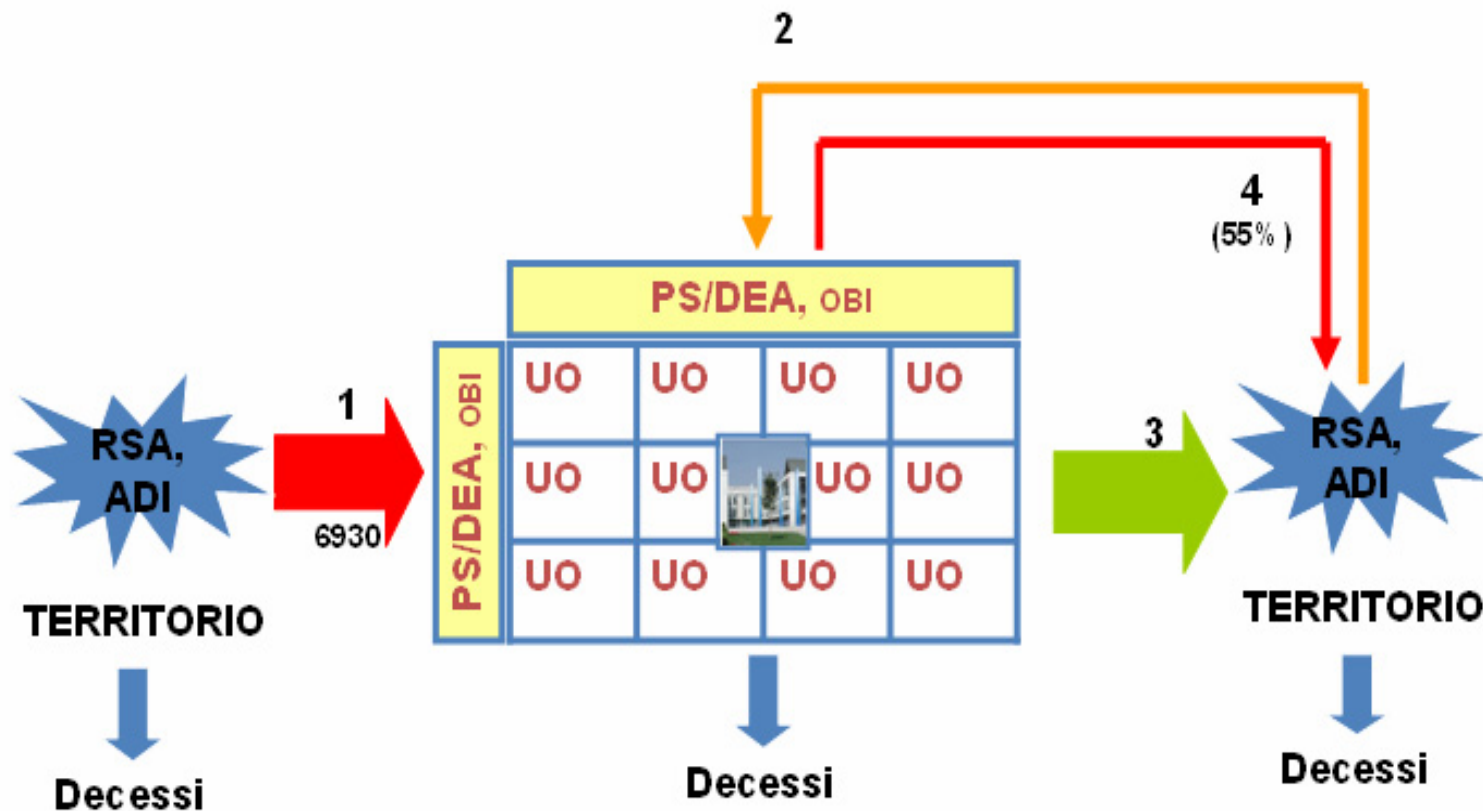
20

Altre UO 25



**Riabilitazione
Lungodegenza**

Dinamica dell'ospedalizzazione del paziente anziano



1. Ricoveri

2. Ricovero ripetuto

3. Dimissione

4. Anziani dimessi dal PS (non ricoverati)

LE MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE: SEVERITA' E TRATTAMENTO



Progressione naturale della condizione nel tempo

Declino funzionale da episodi patologici

Esempio: scompenso cardiaco o BPCO (1)

Funzione (da alta a bassa)

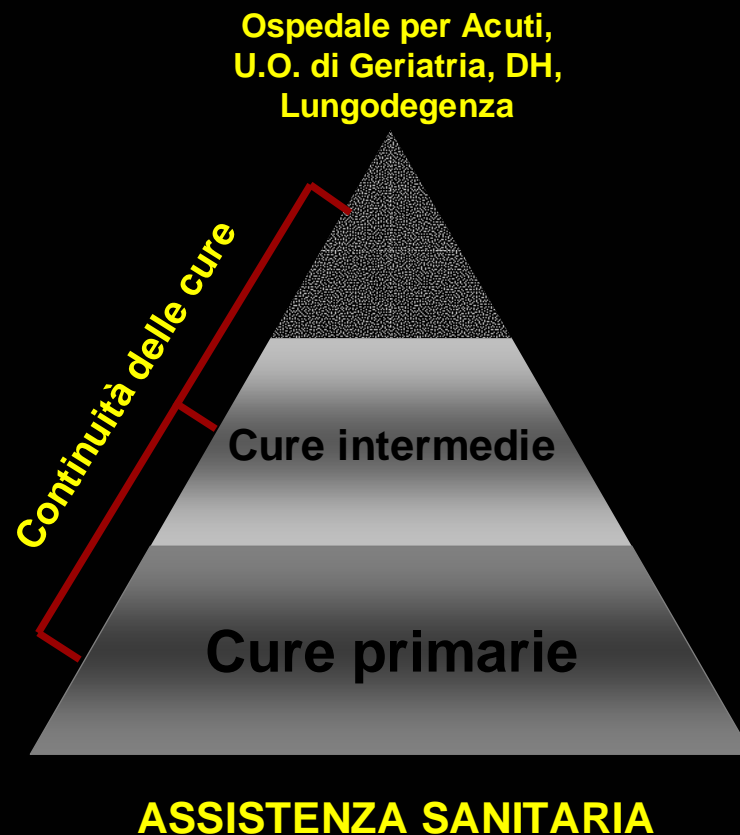


Tempo (declino fino alla morte)

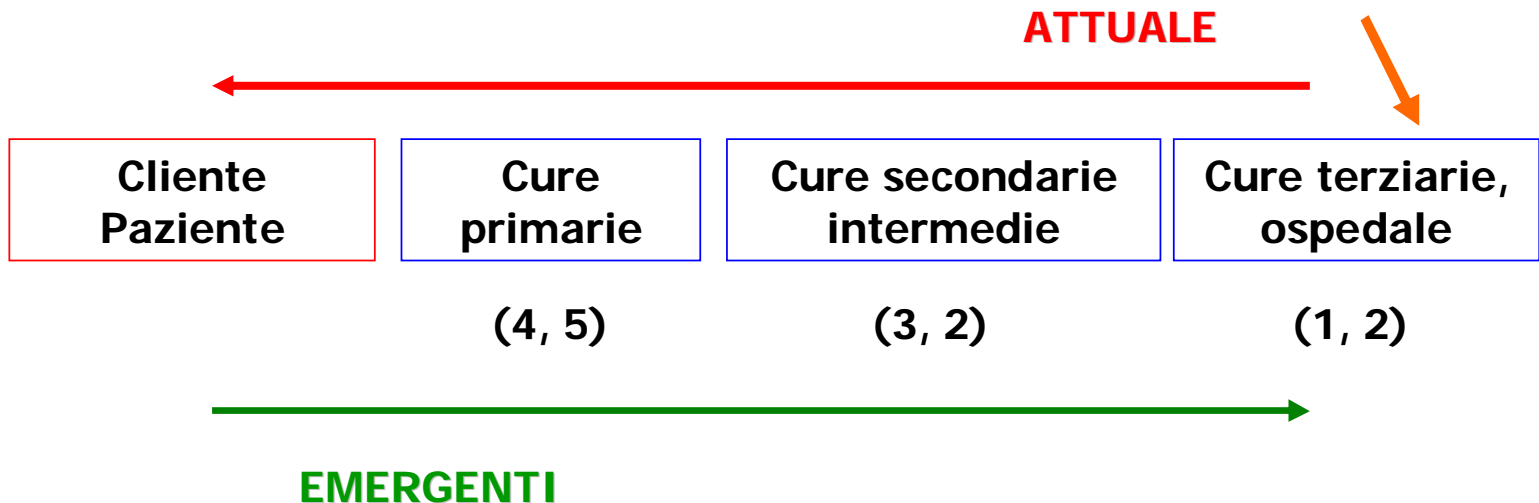
La continuità delle cure

Si realizza attraverso:

- Informatizzazione
- Tecnologia
- Integrazione
- Continua osservazione dei bisogni, delle patologie e delle funzioni
- Descrizione e valutazione delle traiettorie funzionali dei pazienti anziani



Come sta cambiando l'organizzazione e la gestione sanitaria



1: Unità operativa e servizi ospedalieri; **2:** lungodegenza postacuzie e riabilitativa; **3:** RSA; **4:** RA; **5:** ADI, AD

Problemi legati alla documentazione sanitaria



La cartella *paper-based*

- è costosa
- di complessa gestione nel tempo (archivi)
- difficilmente consultabile
- non si presta a creare banche dati congrue utilizzabili anche per ricerca

invece:

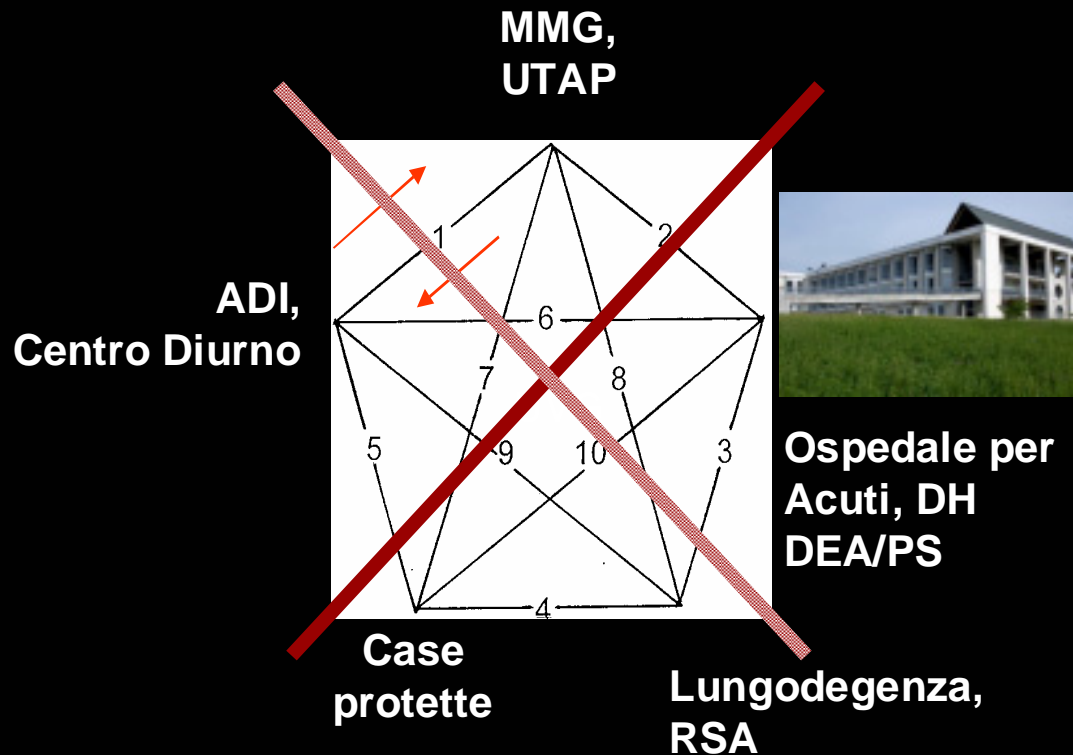
- soluzioni *wireless* consentono facili accessi alle notizie anche con palmari e PC portatili
- Trascrizione: momento di verifica e di possibile correzione
- Grande rilevanza didattico-formativa per Corsi di Laurea e Scuole di Specializzazione

PROCESSO CURATIVO- ASSISTENZIALE

Come aumentarne l'efficacia?

- standardizzazione delle procedure (VMD)
- '*electronic record*' con possibilità di
 - utilizzare linee guida diagnostiche e terapeutiche
 - prevedere ADR
 - codificare diagnosi (ICD-9-CM) , interventi, disabilità e bisogni
 - segnalare i risultati
 - creazione di banche dati
- perseguire l'*evidence based care*, assicurandone la continuità nel tempo indipendentemente dal *setting*
- Proporre adeguati incentivi

La rete dei servizi



UTAP: Unità Territoriale Assistenza Primaria

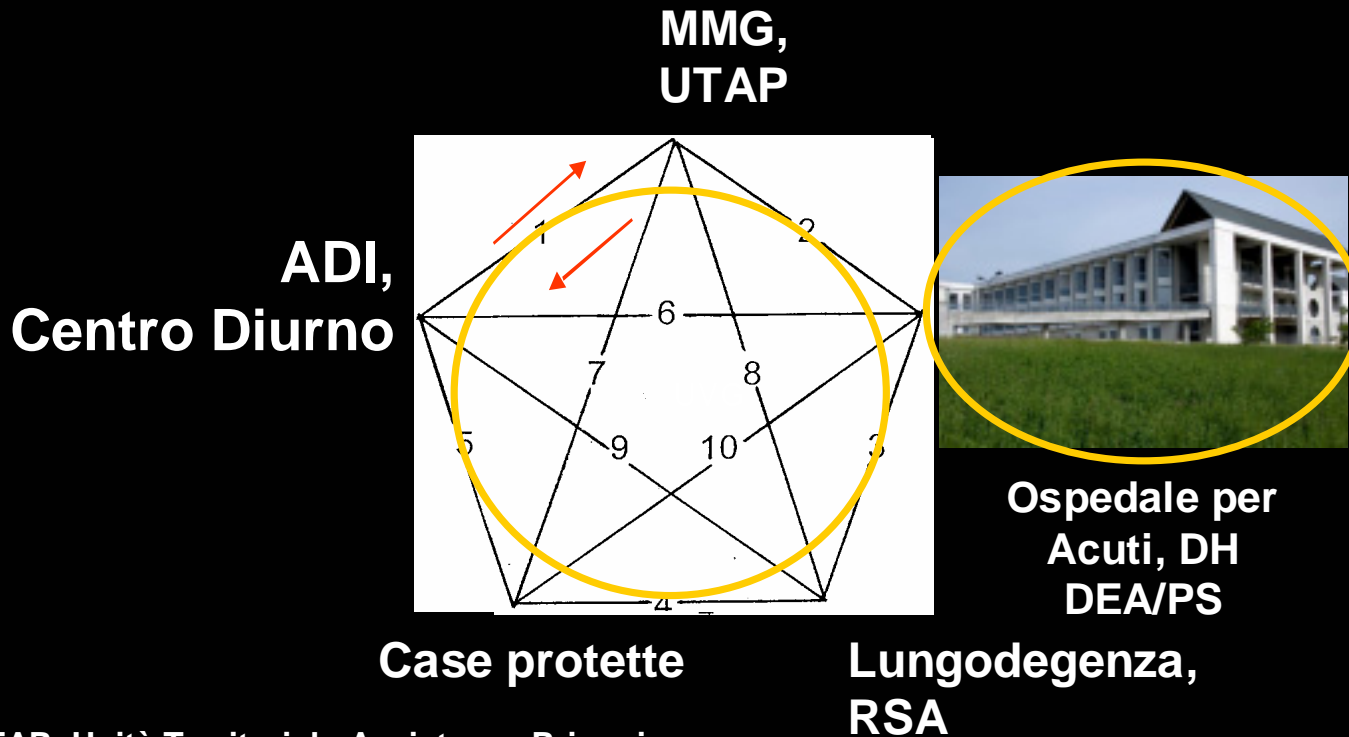
ADI: Assistenza Domiciliare Intergrata

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale

UVG: Unità di Valutazione Geriatrica

da Ferrucci

La rete dei servizi: network or framework?



UTAP: Unità Territoriale Assistenza Primaria

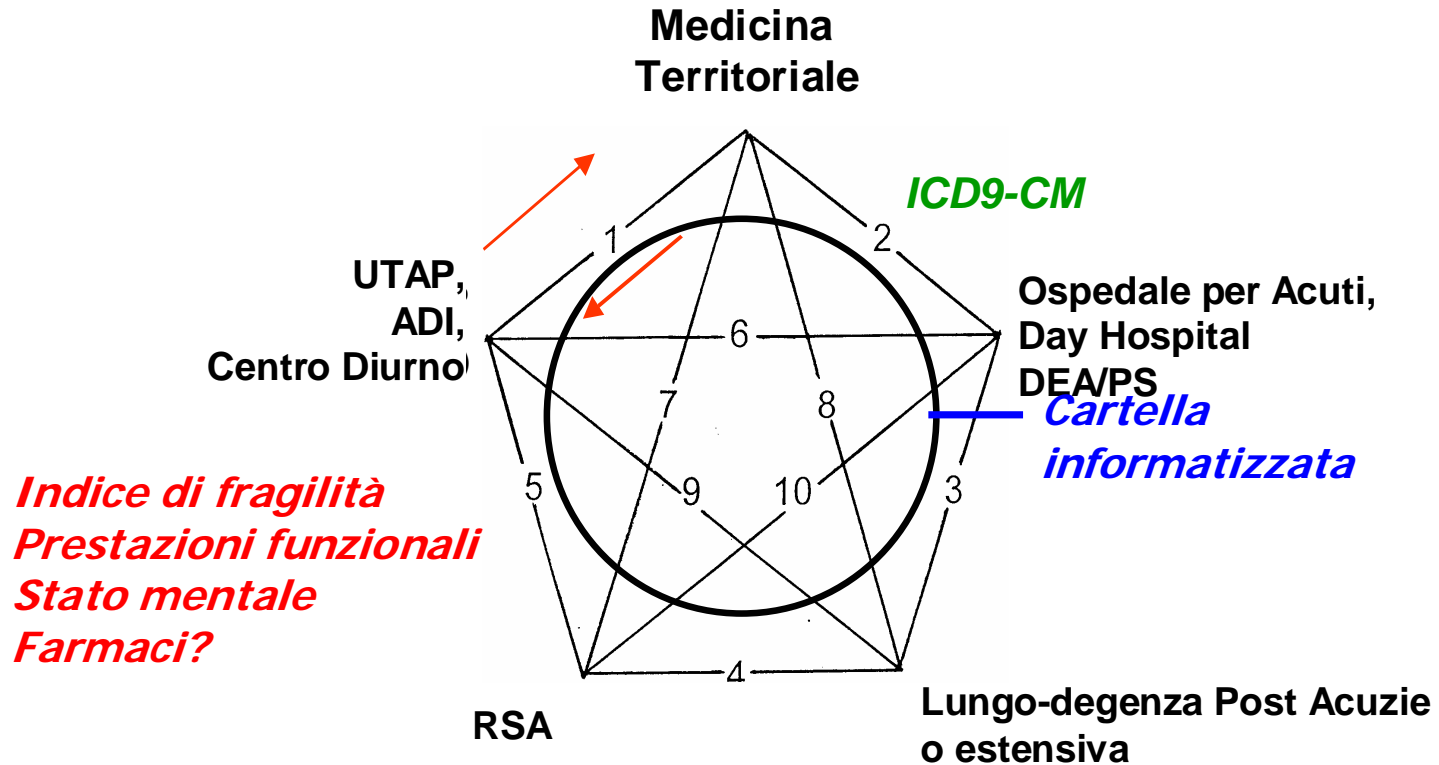
ADI: Assistenza Domiciliare Intergrata

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale

UVG: Unità di Valutazione Geriatrica

— **Cartella clinica informatizzata**

CONTINUITA' DELLE CURE IN GERIATRIA



ADI: Assistenza Domiciliare
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
UTAP: Unità Territoriale Assistenza Primaria

Cartella clinica informatizzata, modello di valutazione in rapporto al numero crescente di anziani

Fattori di rischio	Stato funzionale	Malattie	Provvedimenti
Età e sesso	Velocità del cammino	Ipertensione	Vaccinazioni
Sovrappeso	Forza muscolare	Cancro	ECG
Sottopeso	Equilibrio	Diabete	VdR
Fumo	Variazioni del peso	CHD	Esami biumorali
Famigliarità	Test dell'orologio e altri	Ictus	Radiografie
Scolarità	IADL	Demenza	Riabilitazione farmaci
	1-2 ADL	Malattie osteoarticolari	
	>3 ADL		

Variazioni nel tempo – Health Status transition model RAND Health (on-line)

VdR: Valutazione del Rischio

Esempio

G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica S... BGSIO

File Modifica Inserisci Funzioni Finestra ?

Cartella degenza

Assistito **Assistito** **Nato** **Sesso** M

Dati degenza

Data Amm.	Anno/N°	Unità Erog.
28/09/2005	2005/140201	Ba-de geriatria DH

Cartella

- Dati generali
- Anamnesi**
- Esame obiettivo
- Lista Problemi
- Valutazioni Geriatriche
- Diario Clinico
- Moduli Consensi
- Interventi Chirurgici
- Sintesi Clinica
- Diagn/Proc Ricovero
- Gestione documentale
- Richieste Prestazioni
- Richieste Formulate
- Dimissione
- Consegne
- Grafico

Socio-Assistenziale **Familiare** Fisiologica Patologica Prossima Patologica Remota

Anamnesi Socio Assistenziale

Data: 11/10/2005 Medico: FORONI MICAELA

Dato clinico

Informazioni

Proveniente da	<input type="text"/>	
Vive con	Coniuge	
Assistenza a domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>	moglie e figlia
Esce di casa da solo	<input type="checkbox"/>	esce solo se assistito
Andava in bicicletta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ha la patente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Cartella clinica informatizzata in uso del Nuovo Ospedale S. Agostino – Estense a Baggiovara SIO, AUSL di Modena

Esempio

G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica S... BGSIO

File Modifica Inserisci Funzioni Finestra ?

Cartella degenza

Assistito: **Assistito** [redacted] **Nato** [redacted] **Sesso** M

Dati degenza

Data Amm.	Anno/N°	Unità Erog.
28/09/2005	2005/140201	Ba-de geriatria DH

Cartella

- Dati generali
- Anamnesi
- Esame obiettivo**
- Lista Problemi
- Valutazioni Geriatriche
- Diario Clinico
- Moduli Consensi
- Interventi Chirurgici
- Sintesi Clinica
- Diagn/Proc Ricovero
- Gestione documentale
- Richieste Prestazioni
- Richieste Formulate
- Dimissione
- Consegne
- Grafico

Parametri Vitali Cute Addome Apparato locomotore Sistema respiratorio Mammella

Parametri Vitali

Data: 21/10/2005 Medico: FORONI MICAELA

Parametri Vitali	Unità	Valore	Icona
Altezza	cm		
Peso	kg		
BMI	Kg/m2		%
Temperatura	°C		
PAS	mmHg		
PAD	mmHg		
PAS ortost. III min.	mmHg		
PAD ortost. III min.	mmHg		
Ipotensione ortostatica			
Polso	fr/min		

Cartella clinica informatizzata in uso del Nuovo Ospedale S. Agostino – Estense a Baggiovara
SIO, AUSL di Modena

La cartella clinica informatizzata in uso comprende un settore specifico per la Geriatria

G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica S... BGSIO

File Modifica Inserisci Funzioni Finestra ?

Cartella degenza

Assistito
Assistito [redacted]
Nato [redacted] Sesso M
N. [redacted]

Dati degenza
Data Amm. Anno/N* Unità Erog.
28/09/2005 2005/140201 Ba-de geriatria DH

Cartella

- Dati generali
- Anamnesi**
- Esame obiettivo
- Lista Problemi
- Valutazioni Geriatriche**
- Diario Clinico
- Moduli Consensi
- Interventi Chirurgici
- Sintesi Clinica
- Diagn/Proc Ricovero
- Gestione documentale
- Richieste Prestazioni
- Richieste Formulate
- Dimissione
- Consegne
- Grafico

Resoconto VG CIRS GDS15 MMSE Anamnesi Farmacologica MNA Test Orologio

CIRS
Data: 27/10/2005 Medico: FORONI MICAELA

ADL (0-6)	1		
Tinetti (0-28)	5		
Orologio (0-3)	2		
PASE	0		
MNA	22		
IADL (0-8)	3		
MMSE (0-30)			
GDS (0-15)	7		
CAM	0		
CIRS	5		

Cartella clinica informatizzata in uso del Nuovo Ospedale S. Agostino – Estense a Baggiovara
SIO, AUSL di Modena

Tinetti Test

G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica S... BGSIO

File Modifica Inserisci Funzioni Finestra ?

Cartella degenza

Assistito
Assistito [redacted] **Nato** [redacted] **Sesso** M

Data Amm. Anno/N* Unità Erog.
28/09/2005 2005/140201 Ba-de geriatria DH

Cartella

- Dati generali
- Anamnesi**
- Esame obiettivo**
- Lista Problemi
- Valutazioni Geriatriche**
- Diario Clinico
- Moduli Consensi
- Interventi Chirurgici
- Sintesi Clinica
- Diagn/Proc Ricovero
- Gestione documentale
- Richieste Prestazioni
- Richieste Formulate
- Dimissione
- Consegne
- Grafico

CIRS GDS15 MMSE Anamnesi Farmacologica MNA Test Orologio PASE Tinetti

Tinetti
Data: 27/10/2005 Medico: FORONI MICAELA

Equilibrio

Equilibrio da seduto	1 = E' stabile e sicuro	
Alzarsi dalla sedia	1 = Deve aiutarsi con le braccia	
Tentativo di alzarsi	1 = Capace con più tentativi	
Equilibrio in stazione eretta - 5 sec	0 = Instabile	
Equilibrio in stazione eretta	0 = Instabile	
Romberg	0 = Instabile	
Romberg sensibilizzato	0 = Incomincia a cadere	
Girarsi di 360° gradi	0 = A passi discontinui	
Sedersi	1 = Usa le braccia, movimento discontinuo	
Totale equilibrio (0-16)	4	%

Esempio

G2 SITO - Sistema per la Gestione Clinica Sa... BGSIO

File Modifica Inserisci Funzioni Finestra ?

Cartella degenza

Assistito [redacted] Anno/N° [redacted] Unità Erog. Ba-de geriatria DH

Nato [redacted] Sesso M


Cartella

- Dati generali
- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Lista Problemi
- Valutazioni Geriatriche**
- Diario Clinico
- Moduli Consensi
- Interventi Chirurgici
- Sintesi Clinica
- Diagn/Proc Ricovero
- Gestione documentale
- Richieste Prestazioni
- Richieste Formulate
- Dimissione
- Consegne
- Grafico

Resoconto V... farmacologica MNA Test Orologio

Anamnesi F... Data: 2...

	Posologia	Da giorni, 1 (specifi
A...	00	
Antiaritmici		
Antiparkinsoniani		
Antipsicotici		



Adverse Drug Reactions (ADR)!!!
Medication errors!!!

Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)

tema per la Gestione Clinica S... BGSIO

ADT Reparto Utente collegato: FORDNIM

Storico In arrivo In reparto Posti letto Dimessi

Scheda di dimissione ospedaliera -- Web Page Dialog

Scheda di Dimissione Ospedaliera

Gestione SDO per [REDACTED]

Dati Ricovero

N. Ricovero / Data Accettazione Data Dimissione

Codice DRG Descrizione DRG

Posizione contabile Data Archiviazione Importo

Dati di Dimissione

Mancano riferimenti alla provenienza del malato, alla sua disabilità e alle condizioni sociali

Diagnosi di ammissione	Diagnosi	Interventi	Assistito			
Ord.	Codice	Descrizione Diagnosi	Tipo	Reparto	Data diagnosi	Note
0	1533	TUMORI MALIGNI DEL SIGMA	1			
1	41181	Occlusione coronaria acuta senza infarto miocardico	2			
2	2930	DELIRIUM ACUTO	2			
3	41400	ATEROSCLEROSI CORONARICA DI VASO NON SPECIFICATO, NATIVO O BYPASS	2			
4	V4501	STIMOLATORE CARDIACO IN SITU	2			
5	53510	GASTRITE ATROFICA SENZA MENZIONE DI EMORRAGIA	2			

MANCA IL RIFERIMENTO ALLA GRAVITA' DELLE DIVERSE PATOLOGIE

Stampa modulo Stampa SDO Torna all'elenco

Vantaggi e problemi

Vantaggi offerti dalla cartella clinica informatizzata:

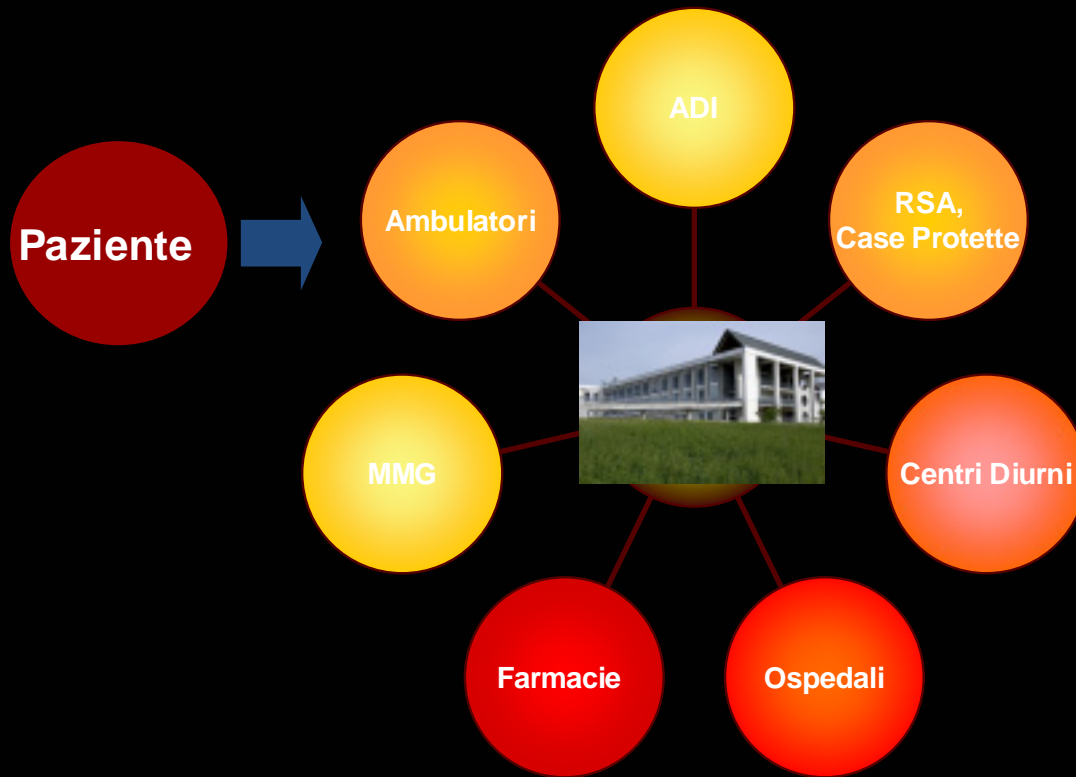
- maggiore efficacia (anche nella compilazione della SDO)
- riduzione dei *medication errors*
- riduzione dei costi, giorni di degenza
- creazione di banche dati
- possibilità di connessione fra *setting*: strutture per anziani, medici di base, a condizione che utilizzino lo stesso strumento o parti di esso

Problemi:

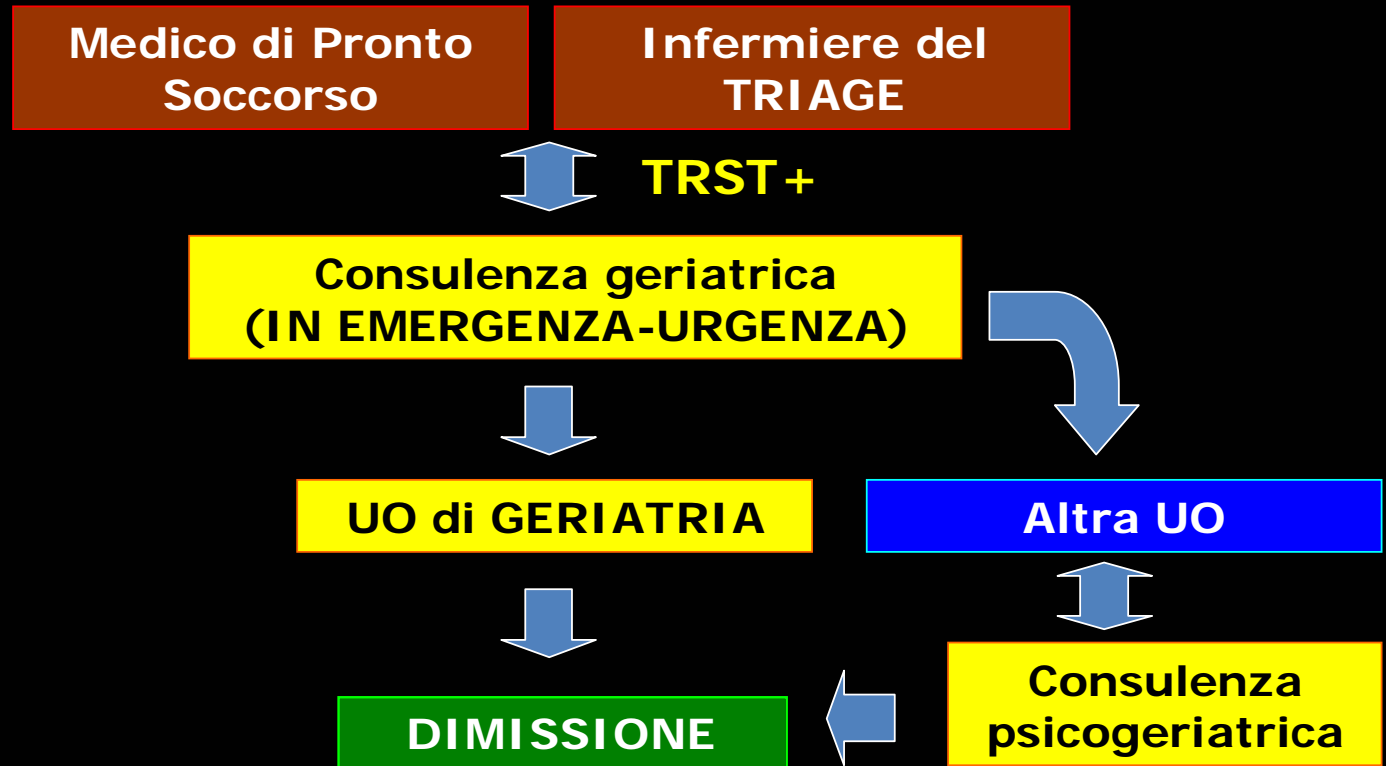
- resistenze
- modesta cultura informatica
- complessità delle procedure
- Incentivazione economica

Vantaggi....

Possibilità che i referti di visite specialistiche eseguite anche dopo il ricovero siano inseribili nella cartella clinica o rintracciabili sia ad uso ospedaliero che in altre sedi



A Geriatric Consultation Team in ED



VERBALE DI RICOVERO URGENTE

Modena, li 18-05-2006

N. Verbale: 1.
Nosologico: 20.

Relativa a: L.M. 82 anni, maschio

Residenza:
Domicilio:
Codice As:

Accesso in:

Medico Accessori: ...
Infermiere: RINALDI MICHELE

Parametri Funzionali
18-05-2006 14:37 PRESSIONE MIN 80
18-05-2006 14:37 PRESSIONE MAX 130

Visitato dal Dr. (

A.P.R. :

18/05/06

Cardiopatía ipocinetico dilatativa in classe I NYHA (FE:35%) pregresso IMA nonQ inferolaterale, intolleranza glucidica.

Assume Coversyl, Congescor, Cardioaspirin, Torvast, Eudigox cp.

789.0

780.79

A.P.R. ed Esame obiettivo:

Riferisce astenia negli ultimi giorni. Da circa 20 gg dolore epigastrico sordo, continuo, costante. Su consiglio del curante ha assunto Buscopan senza beneficio.

EO: addome trattabile, dolore in epigastrio moderato, attenuato dall'inspirio profondo, non modificato dalla palpazione, fegato e milza non palpabile, peristalsi presente, non peritonismo. Toni puri ritmici normofrequenti, pause libere. Torace nella norma.
PA:140/60 mmHg, FC:87 bpm, SO2:98%.

Accertamenti richiesti

BA MEDIC. GASTRO ENDOSC.

GASTROSCOPIA

GPT - ALT (transaminasi) - LB00132

Albumina - LB00112

aPTT (fibrinogenasi parziale) - LB00034

P.T (tempo di protrombina) - LB00033

CK (creatinchinasi) - LB00142

Cloro - LB00163

Creatinina - LB00103

Amilasi - LB00147

Calcio - LB00164

Sodio - LB00161

Potassio - LB00162

PCR (proteina Creativa) - LB00324

Urea - LB00102

Emocromo - LB99020

CK MB(creatinchinasi isoenz. mb) - LB00143

Troponina - LB00696

Mioglobina - LB00680

Glucosio - LB00101

RX addome - RX00006

RX torace - RX00001

Prestazioni e Tempi effettuate

18-05-2006 14:42 VISITA

Ora di uscita: 19.46
(5 ore in PS)

DIAGNOSI

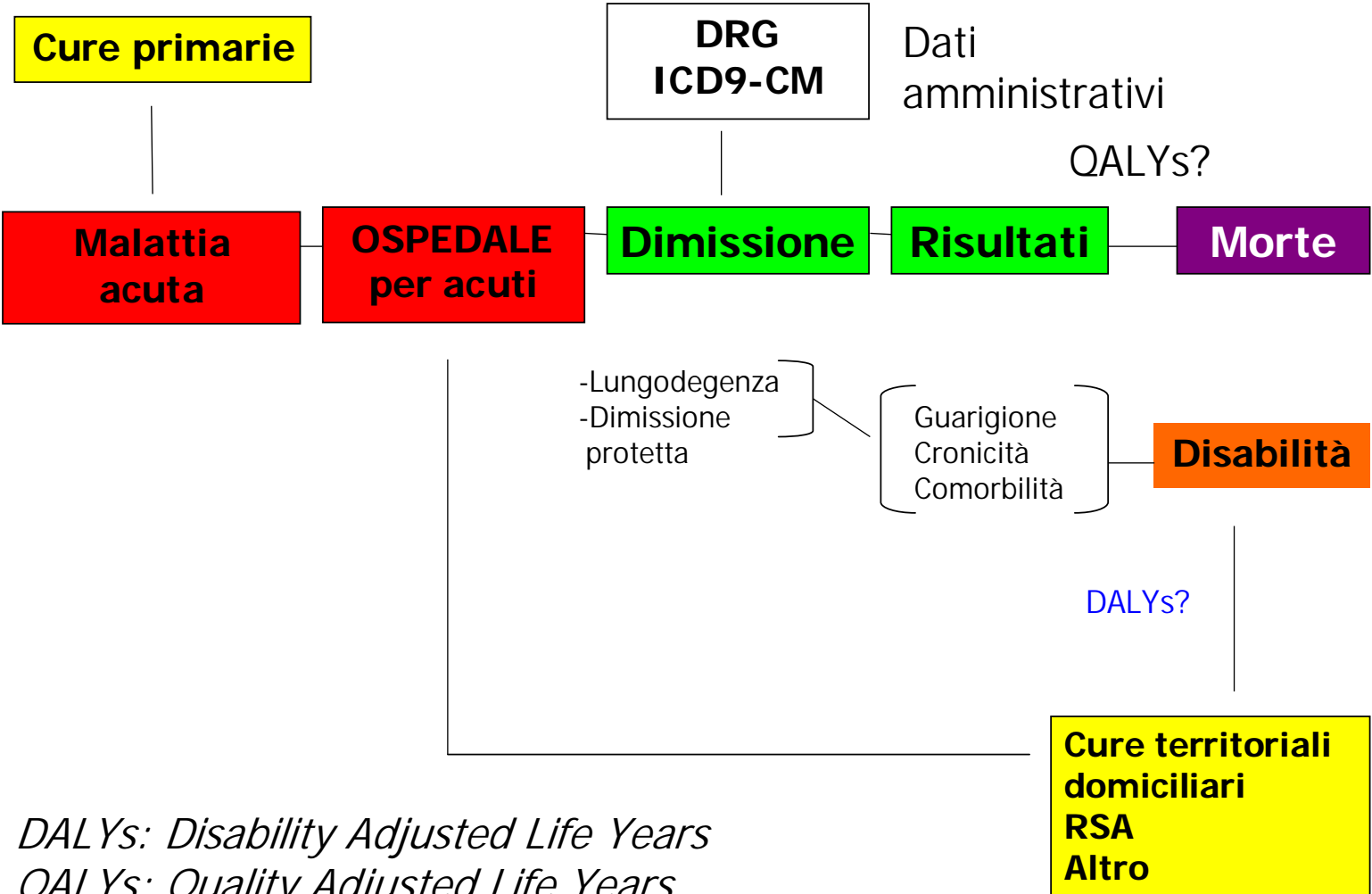
151.9

Sanguinamento da lesione vegetante gastrica in
paziente con cardiopatia ischemica

578.9

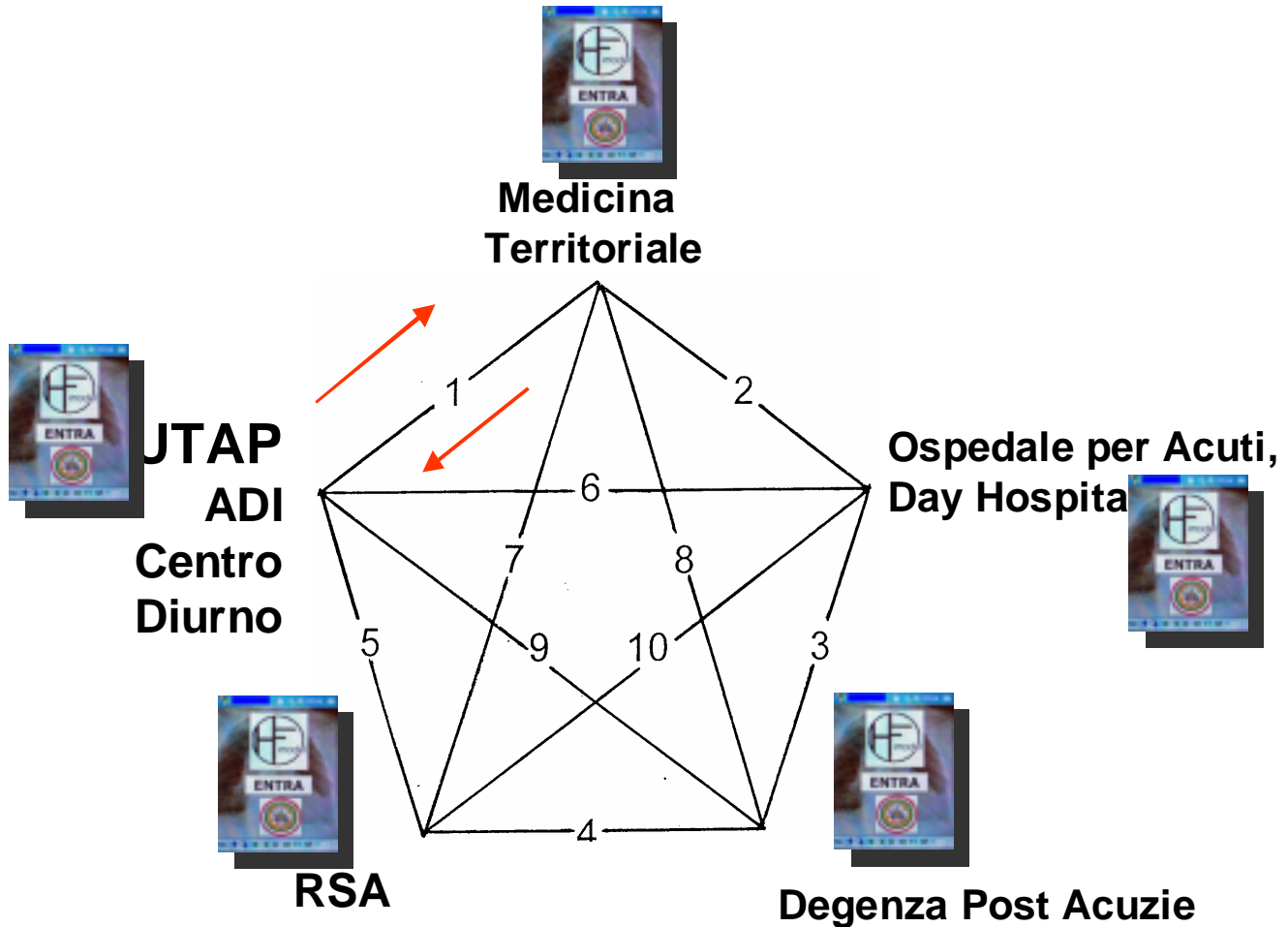
419.9

Cure continue: problemi



DALYs: Disability Adjusted Life Years
QALYs: Quality Adjusted Life Years

Conclusioni



UVG: Unità di Valutazione Geriatrica
ADI: Assistenza Domiciliare

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
UTAP: Unità Territoriale Assistenza Primaria