



REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI E FORMATIVI PER IL TRIAGE

Dott.ssa Caterina Tranne
15 -16 marzo 2023



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale

- ✓ La funzione del triage deve essere attiva su tutte le strutture con PS
- ✓ Deve essere garantito h 24
- ✓ Spazi e architettura adeguati alla funzione di triage per garantire il rispetto della privacy, durante la valutazione sulla porta , raccolta dati , decisione triage , rivalutazione



Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale

- ✓ Modello di triage adottato «globale» , fondato su un approccio clinico infermieristico alla persona, che comprende la raccolta dati soggettiva e oggettiva
- ✓ L' obiettivo è stabilire un livello comune a tutti i PS di standard organizzativi di triage, al fine di garantire equità di accesso alle cure in emergenza-urgenza



L'organizzazione del triage deve consentire:

- ✓ la presa in carico della persona che accede alla struttura
- ✓ la valutazione professionale da parte di un infermiere adeguatamente formato e competente
- ✓ l'assegnazione del codice di priorità al trattamento attraverso la valutazione dei bisogni di salute del paziente, delle sue necessità di cura e del possibile rischio evolutivo
- ✓ l'identificazione rapida dei pazienti che necessitano di cure immediate con conseguente tempestivo accesso alle cure
- ✓ di utilizzare un processo di valutazione strutturato che garantisca l'approccio complessivo alla persona ed ai suoi problemi di salute
- ✓ di utilizzare il sistema codificato di livelli di priorità



Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



- ✓ di migliorare il processo di cura in emergenza-urgenza, anche attraverso l'attivazione al triage di modelli di fast track , see and treat , o altri percorsi diagnostico terapeutico assistenziali che migliorino la presa in carico dell'utente
- ✓ la garanzia di trattamento in tempi celeri (sicurezza di entrambi)
- ✓ il controllo regolamentato di tutti gli accessi dei pazienti alle aree di visita della struttura
- ✓ di avere un sistema documentale idoneo
- ✓ di avere un sistema di identificazione del paziente adeguato in linea con quanto l'informatica propone (braccialetto elettronico, bar code,...)
- ✓ di avere un sistema di gestione della lista e dell'attesa dei pazienti
- ✓ di fornire assistenza e informazioni agli assistiti e agli accompagnatori
- ✓ garantire assistenza sia ai pazienti autosufficienti che a quelli non autosufficienti.



Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



- ✓ L'infermiere di triage dopo aver attribuito il codice di priorità, attiva il percorso diagnostico- terapeutico-assistenziale (PDTA) così come previsto dall'organizzazione locale.
- ✓ A tale riguardo il Direttore di Struttura sottoscrive protocolli, validati dalla Direzione Sanitaria, sui quadri clinici sintomatologici più frequenti o di maggiore complessità, al fine della prevenzione del rischio clinico, con conseguente attività informativa e formativa del personale sanitario, nonché attività periodica di verifica della qualità.
- ✓ Gli elementi pertanto fondamentali dell'attività di triage sono: assegnazione del codice numerico di priorità, rivalutazione, avvio del percorso diagnostico terapeutico assistenziale ove indicato.

Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



- ✓ Nella zona antistante al triage risulta fondamentale l'organizzazione della gestione dell'attesa
- ✓ Ciò è necessario per prevenire situazioni di conflittualità e di aggressività
- ✓ È consigliato adottare cartellonistica, videoproiezioni, opuscoli e quanto altro ritenuto utile, dove si illustri la situazione reale dell'attività svolta in PS e anche informazioni sanitarie di vario genere inerenti l'emergenza sanitaria
- ✓ Per la funzione di triage deve essere previsto un ambiente dedicato, adeguato all'Accoglienza-Triage, segnalato e ben individuabile, sempre accessibile e senza barriere architettoniche o funzionali che ne limitino la fruibilità
- ✓ Lo spazio del triage deve prevedere postazioni informatiche , locali idonei alla raccolta delle informazioni e alla valutazione clinica con i parametri vitali, nel rispetto della privacy ma anche con visione diretta dell'area di accoglienza, oltre a locali di attesa

Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale

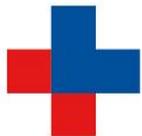


- ✓ Gli ambienti di attesa devono essere confortevoli, ma soprattutto devono consentire la sorveglianza continua e la rivalutazione da parte del triagista
- ✓ La sala di attesa dei pediatrici deve essere diversa da quella dedicata agli adulti
- ✓ Deve essere previsto uno spazio per l'attesa dei pazienti potenzialmente infetti
- ✓ Deve essere previsto uno spazio per i pazienti fragili e per le vittime di abuso
- ✓ Devono esservi in prossimità del triage e della sala di attesa i servizi igienici, anche per i disabili
- ✓ Ci deve essere un punto acqua e ristoro
- ✓ In sede adiacente alla sala di attesa si possono collocare figure professionali utili alla gestione delle attese, tra cui gli assistenti sociali, i volontari, l'ufficio di relazione con il pubblico ecc...
- ✓ Deve essere previsto un locale per la comunicazione agli accompagnatori/familiari

Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



- un infermiere, nei PS fino a 25.000 accessi
- due infermieri, nei PS oltre i 25.000 accessi,
- tre infermieri nei PS oltre i 70.000 accessi.
- Per l'attività di Triage è inoltre prevista , la presenza di personale amministrativo e di supporto adeguato al livello di complessità della struttura.





L'area di triage deve essere dotata di:

- defibrillatore semiautomatico
- sfigmomanometro
- elettrocardiografo
- saturimetro
- strisce reattive per Combur Test e glicemia capillare
- impianto gas medicali (aria compressa, ossigeno, vuoto)
- anche l'area post triage dei barellati deve prevedere impianto gas medicali (aria compressa, ossigeno, vuoto)
- sistema di fonia
- disponibilità di farmaci e presidi secondo i protocolli condivisi



LA FORMAZIONE RESIDENZIALE E FAD

I Requisiti minimi per avviare il percorso formativo abilitante di triage sono rappresentati da:

titolo di studio ed abilitazione alla professione di infermiere, infermiere pediatrico, ostetrico/a;

esperienza lavorativa in Pronto Soccorso (una volta assolto il periodo di prova) di almeno sei mesi;

titolo certificato alle manovre di supporto vitale di base nell'adulto e nel bambino.

La formazione abilitante si concretizza con la partecipazione al corso teorico di preparazione al Triage e, successivamente, a un periodo di affiancamento a tutor esperto.

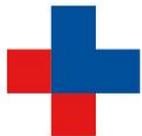


LA METODOLOGIA DIDATTICA

- ✓ si sviluppa attraverso un corso della durata minima di 16 ore realizzato con metodologie frontali ed interattive

GLI AMBITI FORMATIVI riguardano attività formative che permettano di:

- ✓ Acquisire una metodologia scientifica di valutazione che comprenda l'utilizzo dell'intervista, dell'osservazione e del ragionamento clinico basato su segni/sintomi e rischio evolutivo
- ✓ Acquisire capacità relazionali atte alla gestione di situazioni critiche sia con l'utente che verso i famigliari e/o accompagnatori.
- ✓ Approfondire gli aspetti relativi all'autonomia ed alla responsabilità professionale
- ✓ Acquisire competenze nell'individuazione e gestione dei principali problemi del Triage pediatrico (accoglienza del minore e della sua famiglia)
- ✓ Acquisire competenze e strumenti per individuare, riconoscere e gestire al triage le situazioni particolari (violenza, disabilità, minori, disagio sociale, disturbi del comportamento, ecc.)
- ✓ Acquisire le metodologie per il miglioramento della qualità globale applicate ad un sistema di Triage.



Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



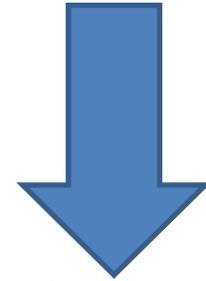
- ✓ l'infermiere dovrà effettuare un periodo di affiancamento della durata di almeno 36 ore ed affidata ad un tutor esperto (non meno di 2 anni)
- ✓ Il tutor, durante il periodo di affiancamento del triagista, dovrà prevedere un percorso articolato nelle seguenti fasi:
 1. fase dell'osservazione
 2. fase della collaborazione
 3. fase dello svolgimento dell'attività in autonomia
 4. fase della valutazione finale
- ✓ Trascorso un periodo di tre/sei mesi, si deve prevedere un'altra verifica, al fine di dichiarare e certificare l'idoneità definitiva all'attività di triage.

La verifica è a cura del coordinatore e si basa sulla valutazione della capacità di:

- ✓ applicare i protocolli di attribuzione del codice di priorità;
- ✓ gestire l'attesa;
- ✓ attivare PDTA previsti a livello locale;
- ✓ identificare e gestire le condizioni particolari di fragilità.



- ✓ La formazione permanente deve consentire agli infermieri triagisti e ai coordinatori abilitati a svolgere attività di triage, attraverso adeguate attività formative da svolgere almeno ogni due anni
- ✓ Il percorso di formazione continua già avviato con l'attività del TML è basato sull'esperienza e la revisione tra pari , il modello è a «cascata»



- 1.formazione di “formatori/facilitatori” mediante un corso centrale gestito dai componenti del gruppo regionale;
- 2.formazione sul luogo di lavoro del personale addetto al triage da parte dei formatori/facilitatori che hanno partecipato al corso centrale;
- 3.monitoraggio periodico dell'applicazione del TML mediante la costituzione di gruppi di lavoro permanenti sul triage, definiti gruppi locali TML, coordinati da un formatore/facilitatore.

Requisiti Strutturali , Organizzativi per il Triage Globale



Per avere un valido rapporto di collaborazione tra i gruppi aziendali di triage e il gruppo centrale, è stato istituito un indirizzo di posta elettronica regionale = areareteospedaliera@regione.lazio.it - dedicato all'attività di triage.

Il servizio è necessario a raccogliere le osservazioni e i suggerimenti dei gruppi locali per consentire la partecipazione degli operatori alla periodica revisione dei contenuti dei protocolli.



Pronto Soccorso / Emergency



***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**