


# 25 ANNI DI EMERGENZE PEDIATRICHE

SIMEUP  
25  
ANNI   
1990  
2015

## Le nuove linee guida del triage

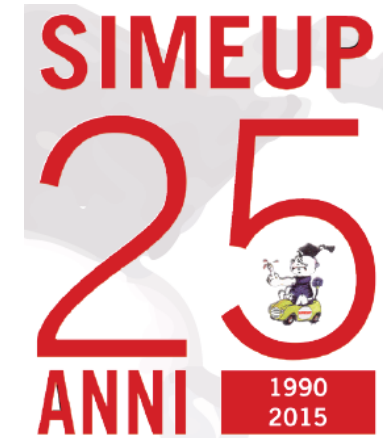
Luciano Pinto - Simeup

Angela Rita Panuccio - Ministero della Salute



# Gruppo di Lavoro


Linee Guida Nazionali OBI  
Aggiornamento Linee Guida Triage



- Per la prima volta si tiene conto delle necessità del Triage Pediatrico, dalla formazione dell'infermiere Triagista all'assistenza in PS del bambino e della sua famiglia, dalle sale di attesa ai percorsi speciali per bambini maltrattati, etc
- Il Triage è l'inizio del percorso di Pronto Soccorso ed ha 2 obiettivi: individuare le **priorità di accesso alle cure**; indirizzare il paziente all' appropriato percorso diagnostico-terapeutico
- Si passa da **4** Codici **colore** di **“gravità”** a **5** Codici **numerici** di **“priorità”**
- Viene riconosciuta l'autonomia professionale dell'infermiere di Triage
- Modello formativo unico (con contenuti diversi) per adulti e pediatrico
- Viene definito il percorso di cura del paziente in Pronto Soccorso, OBI, ricovero, individuando i limiti temporali delle prestazioni



## Gruppo di Lavoro OBI Triage

- da 4 **codici Colore** 
- a **5 codici numerici di priorità**

Codice	Denominazione	Definizione	Tempo Massimo di attesa per accedere alle aree di trattamento
<b>1</b>	EMERGENZA	Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali	ACCESSO IMMEDIATO
<b>2</b>	URGENZA	Rischio di compromissione delle funzioni vitali, condizione stabile con rischio evolutivo o dolore severo	15 MINUTI
<b>3</b>	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse	60 MINUTI
<b>4</b>	URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni diagnostico terapeutiche semplici mono-specialistiche	120 MINUTI
<b>5</b>	NON URGENZA	Problema non urgente o di minima rilevanza clinica	240 MINUTI

# Gruppo di Lavoro OBI-Triage

<b>Modalità e tempi di rivalutazione</b>			
Codice	Denominazione	Tempo max di attesa	Modalità di rivalutazione
<b>1</b>	<b>EMERGENZA</b>	<b>Accesso immediato - nessuna rivalutazione</b>	
<b>2</b>	<b>URGENZA</b>	<b>15 min</b>	Osservazione diretta o videomediata con monitoraggio costante delle condizioni
<b>3</b>	<b>URGENZA DIFFERIBILE</b>	<b>60 min</b>	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• a giudizio dell'infermiere di triage,</li> <li>• a richiesta del paziente</li> <li>• una volta trascorso il tempo massimo di attesa</li> </ul>
<b>4</b>	<b>URGENZA MINORE</b>	<b>120 min</b>	
<b>5</b>	<b>NON URGENZA</b>	<b>240 min</b>	

# Gruppo di Lavoro OBI - Triage

## Formazione in Triage

- Il documento è il frutto di una aperta e continua collaborazione; sentiamo il dovere di ringraziare gli amici che hanno partecipato attivamente alla sua elaborazione:
  - Antonio Urbino – Past Presidente della Simeup
  - Battista Guidi - Coordinatore della Commissione Triage della Simeup
  - M. Cristina Trotta, e gli altri funzionari ed esperti del Ministero della Salute
  - Il Direttivo Nazionale e la Commissione Triage della Simeup
  - Gli esperti dell'Agendas, dell'ASP Regione Lazio e delle Società Scientifiche AcEMC, ANIARTI, ANMDO, FIMEUC, GFT, SIMEU,