

INTRODUZIONE

L' infermiere di triage ha il difficile compito di regolare il flusso di utenti che giungono in Pronto Soccorso, attraverso un processo decisionale dinamico che si avvale di un esame sistematico testa - piedi, dell'analisi di segni e sintomi, spesso "piccoli" ma possibili "messaggeri" di problematiche cliniche anche molto importanti e della rilevazione di parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, temperatura corporea, saturazione di ossigeno) specifici per ogni protocollo.

In pochi minuti l'operatore deve decidere l'attribuzione di un codice di priorità per assicurare al cittadino il trattamento più idoneo, nel tempo più breve, rispetto alla gravità clinica presentata.

E' importante l'esperienza unita ad una preparazione specifica continua e di alto livello per far si che il professionista sappia:

- fare un esame corretto del paziente
- provvedere ai primi interventi sanitari (ghiaccio, medicazione di ferite)
- lavorare sotto stress
- prendere decisioni rapide
- comunicare e relazionarsi in modo efficace con l'utenza
- valutare tutte le possibili evenienze
- intervenire in modo appropriato nelle situazioni di emergenza

Alla luce di quanto affermato si comprende bene come il ruolo dell'infermiere di triage sia di fondamentale importanza nell'organizzazione e nel buon funzionamento di tutta l'attività

del Pronto Soccorso e per questo motivo è chiaro che la preparazione di base deve essere integrata da un percorso formativo specifico sul Triage, come previsto dalle Linee Guida.

Nei sistemi sanitari, ormai tutti orientati alla Clinical Governance, i professionisti devono favorire le logiche di qualità e sviluppare una cultura professionale per il continuo miglioramento dei processi che portano all'importante decisione di triage, diffondendo maggiormente l'utilizzo degli strumenti della qualità tra cui l'audit clinico, che si presta ottimamente all'analisi dell'attività di triage, con l'ausilio di un sistema di indicatori, che aiuti i singoli ed il gruppo a svolgere la propria attività al meglio, riferendosi alle evidenze scientifiche più attuali.

La condivisione delle criticità riscontrate dai singoli durante lo svolgimento del lavoro quotidiano deve essere un momento di stimolo per gli operatori al fine di promuovere successivamente, attraverso il confronto e la discussione con il gruppo, la definizione di criteri comuni e di direttive, capaci di fornire risposte efficaci a chi quotidianamente deve svolgere un ruolo tanto difficile e ancor più a chi ne deve fruire in qualità di utente.

Nella prima parte del lavoro è stata analizzata l'evoluzione della professione infermieristica con maggiore attenzione alle normative recenti che le hanno attribuito maggiore autonomia e responsabilità (il processo assistenziale è tecnicamente e legalmente affidato all'infermiere), fino a giungere alla dettagliata descrizione delle indicazioni relative alle attività di triage e delle implicazioni medico legali ad esso legate.

Sono stati poi individuati ed analizzati gli elementi che pongono limiti al confronto di crescita professionale propria dei "triagisti" che svolgono una attività su turni, su postazioni diverse ed in

condizioni di attività frenetica, tranne nelle poche realtà che hanno costituito un gruppo dedicato.

Una attività strutturata in questo modo lascia poco spazio alla condivisione ed all'analisi delle problematiche individuate sul campo e la ricerca degli errori e delle criticità necessarie alla correzione della pratica clinico-assistenziale è lasciata al singolo professionista ed alla sua attitudine all'analisi retrospettiva del proprio operato, che non si traduce totalmente in un miglioramento di tutto il gruppo.

Partendo da questi presupposti, tra gli strumenti della qualità, per analizzare l'attività degli infermieri che svolgono il triage quelli sembrati più idonei sono l'audit clinico ed il ricorso sistematico a indicatori di efficacia e di efficienza dei processi.

In questo lavoro saranno proposte due schede di audit:

- la prima di carattere prevalentemente organizzativo, che si propone di verificare l'attività generale del triage attraverso degli indicatori che analizzano le varie fasi del processo di triage dalla "valutazione sulla porta" sino alle "rivalutazioni dei pazienti in attesa di visita".

- La seconda è di carattere clinico, sviluppata esemplificativamente per verificare l'esistenza di eventuali criticità nell'applicazione del protocollo di Triage sul dolore toracico, prendendo in considerazione un anno di attività del Pronto Soccorso dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti: una serie di indicatori hanno come obiettivo la valutazione delle fasi più delicate del protocollo, legate all'inoltro immediato in sala visita dei pazienti con patologie potenzialmente letali quali infarto del miocardio con elevazione del tratto ST (STEMI), dissecazioni aortica, embolia polmonare massiva.

Per quanto riguarda l'audit clinico sono stati testati gli indicatori relativi all'infarto STEMI e sulle Sindromi Coronariche Acute.

Tutto ciò al fine di dimostrare che la verifica della propria attività è una necessità fondamentale spesso sottovalutata nonostante tutti i progressi fatti per favorire lo sviluppo di una cultura di miglioramento continuo della qualità.

I risultati ottenuti evidenziano infatti come sia necessario monitorare l'attività di triage per individuare criticità che ancora restano o che, addirittura, sembrerebbero insospettabili, in processi ritenuti ormai consolidati, permettendo di "scovare" e "scalzare" dinamiche che possono generare sequele o, peggio, esiti infausti.