

Abstract

La percentuale dei codici verdi al triage risulta , a livello nazionale come nel DEA dell'ASL AT tra il 65% ed il 70% , costituendo una popolazione eterogenea di sintomi ,di per sé pesante fattore di rischio . Gli obiettivi del lavoro sono : verificare l' efficacia del codice di priorità verde nel determinare il corretto accesso alle cure,introdurre una suddivisione di tale codifica e individuarne le caratteristiche .

Sono stati utilizzati ricerca bibliografica su riviste e banche dati , analisi dei dati di attività del DEA dell'ASL AT,per confrontare la realtà locale con quelle nazionali ed europee ed analizzare le caratteristiche principali di pazienti codificati con il codice di priorità verde.

È effettivamente risultato utile introdurre un ulteriore codice di priorità che permetta una sottoclassificazione del codice verde,consentendo un maggior rispetto del mandato dell' attività del triage ospedaliero.

Il codice aggiuntivo tra il verde ed il giallo risulta una necessità reale, testimoniata dall'utilizzo spontaneo del codice " verde col pallino", introdotto nel nostro DEA a tutela psicosociale, utilizzato nella pratica come codice aggiuntivo.

Parole chiave : codici di priorità ; codice di priorità verde ; triage ; infermiere .

Abstract

Percentages of codes green in triage range, on a national level as well as in the DEA of the Asti ASL (local health authority), between 65% and 70%, and outline an heterogeneous population of symptoms – an heavy risk factor in itself. The job targets are: to assess the real effectiveness of the code green in figuring out the right access to treatments; to introduce a subdivision of such a codification, and to identify the specific characteristics thereof.

A bibliographic research on magazines and databases, as well as an evaluation of the activities carried out by the DEA of the Asti ASL have been used in order to compare local, national and European realities, and analyze the main features of patients coded with green priority tag.

The analysis actually showed the usefulness of an additional priority code which allows a sub-classification of the code green, thereby enabling a higher consideration of triage activities in hospitals.

The additional code added between the green and yellow is a real need testified by the spontaneous use of the “dotted green” code, which has been introduced in our DEA as a psycho-social protection, but used in the daily practice as a true code.

Key words : priority tags ; green priority tag ; triage ; nurse .