

Congresso Regionale SIMEU Emilia Romagna 2017

TEAM WORKING IN EMERGENZA-URGENZA:
DAL TERRITORIO ALLA MEDICINA D'URGENZA IN UN LAVORO DI EQUIPE
MULTIPROFESSIONALE E MULTIDISCIPLINARE

**Tavola rotonda: “ventiliamo dunque siamo...” gestione del
paziente in NIV in Medicina d' Urgenza:
diversi modelli organizzativi a confronto**

Aula Magna Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, 12 maggio 2017

Dott.ssa Tiziana Perin
U.O. Medicina d' Urgenza Pronto Soccorso
Direttore Dr. Marco Galletti
Ospedale Infermi RIMINI

Dipartimento Emergenza
AUSL ROMAGNA
Direttore Dr.ssa Maria Pazzaglia

Ospedale Infermi 602 posti letto

Accessi in Pronto Soccorso 2016: 98590

Medicina d' Urgenza: 29 letti

Ricoveri 2016:

- 2722 trattati peso medio DRG 1.16

- 1373 dimessi peso medio DRG 1,05

TOP FIVE da DRG

Insufficienza cardiaca e shock DRG 127

Insufficienza respiratoria acuta DRG 087

Malattia polmonare cronica ostruttiva DRG 088

Polmonite DRG 089

Ictus ischemico DRG 014



Pronto Soccorso

3 Venturimetri Harol + maschera PEEP
1 Monnal T75
1 Vivo 50
3 Draeger Oxylog

Medicina d'urgenza

3 Venturimetri Harol + maschera PEEP
2 Monnal T 60
2 Vivo 40
1 Vivo 50

- Il nostro percorso clinico assistenziale del paziente con insufficienza respiratoria acuta ha 3 momenti topici con approccio multidisciplinare e multiprofessionale
- FASE 1 o fase acuta: Pronto Soccorso/Area critica
- FASE 2 o fase subacuta: settore Medicina d'Urgenza
- FASE 3 o fase di stabilizzazione: settore Medicina D'Urgenza/Medicina Interna - Geriatria

FASE ACUTA

Fase più critica con
necessità di
monitoraggio
multiparametrico, NIV
H24

*Il consulente
pneumologo può
NON essere presente*



FASE SUBACUTA

Fase di inizio
stabilizzazione, la
terapia medica
dimostra la sua
efficacia e si inizia lo
svezzamento dalla
ventilazione
Pneumologo presente

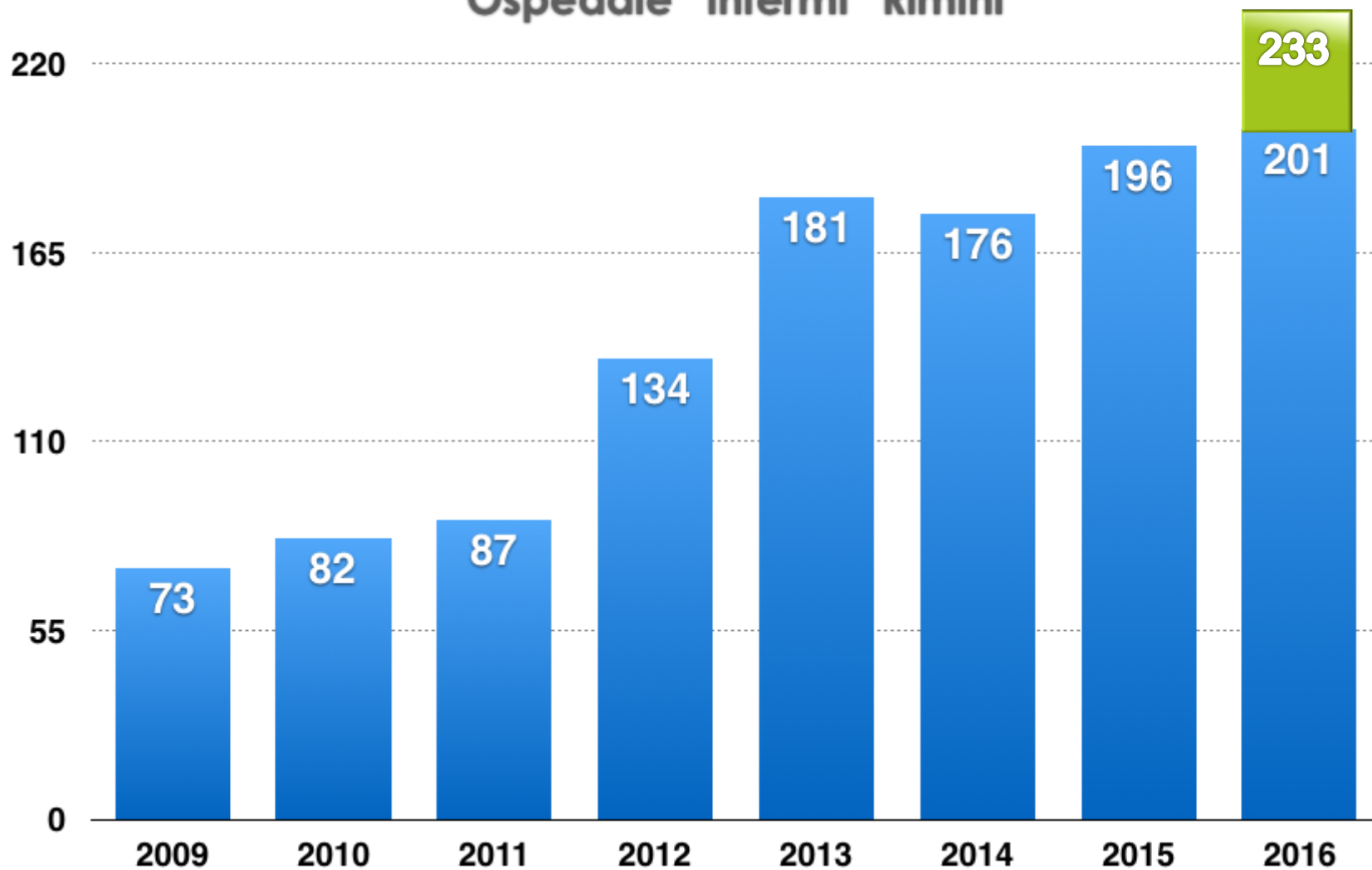


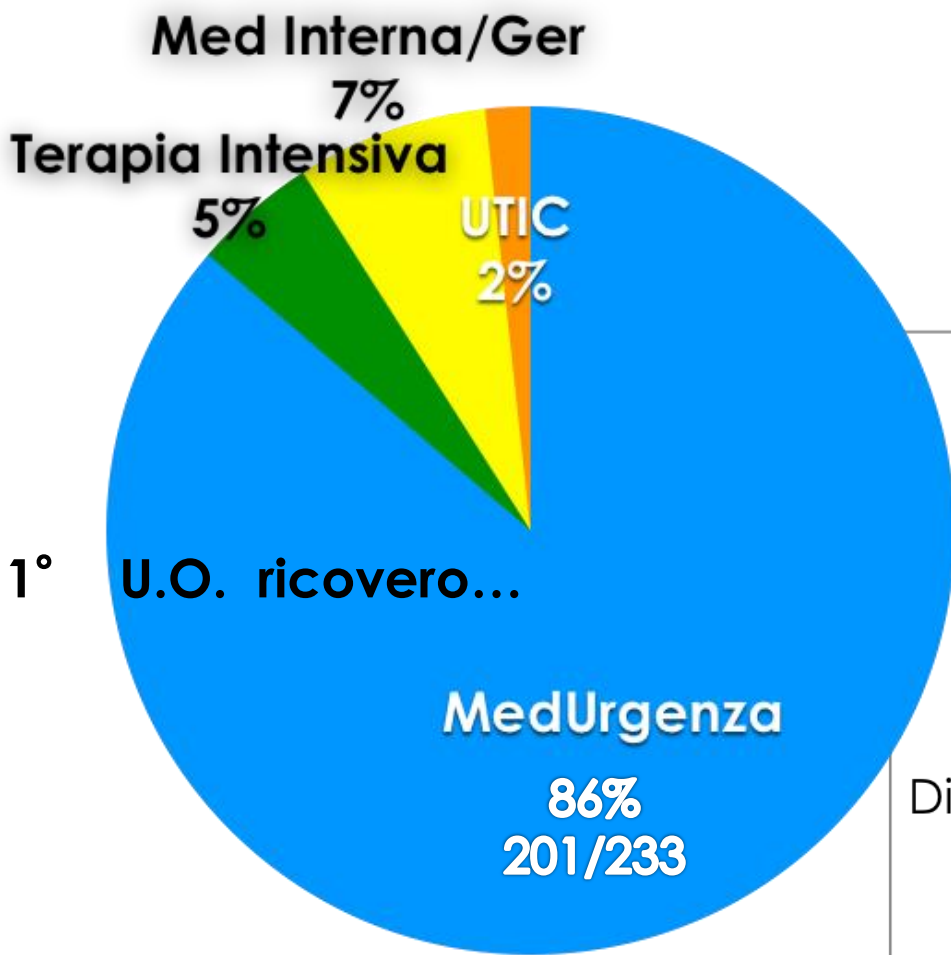
FASE DI STABILIZZAZIONE

NIV sospesa o con
sedute fisse
Pneumologo presente



Pz sottoposti a NIV in PS - Medicina d'Urgenza, Ospedale "Infermi" Rimini

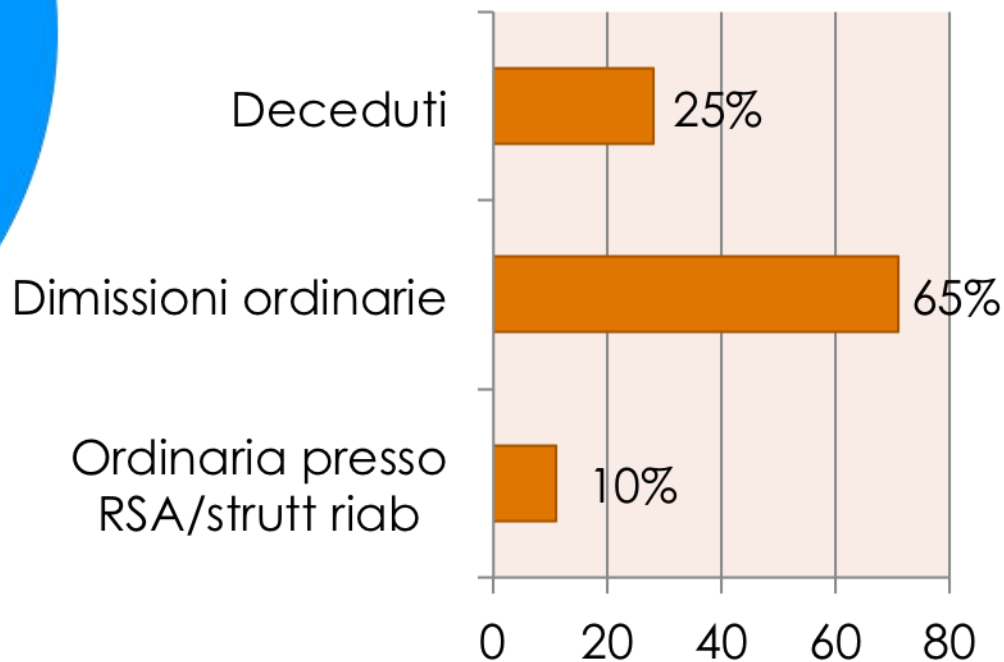




**Pz dimessi dalla Medicina d'Urgenza :
110 pz (47%)**

Degenza media: 8.3 gg

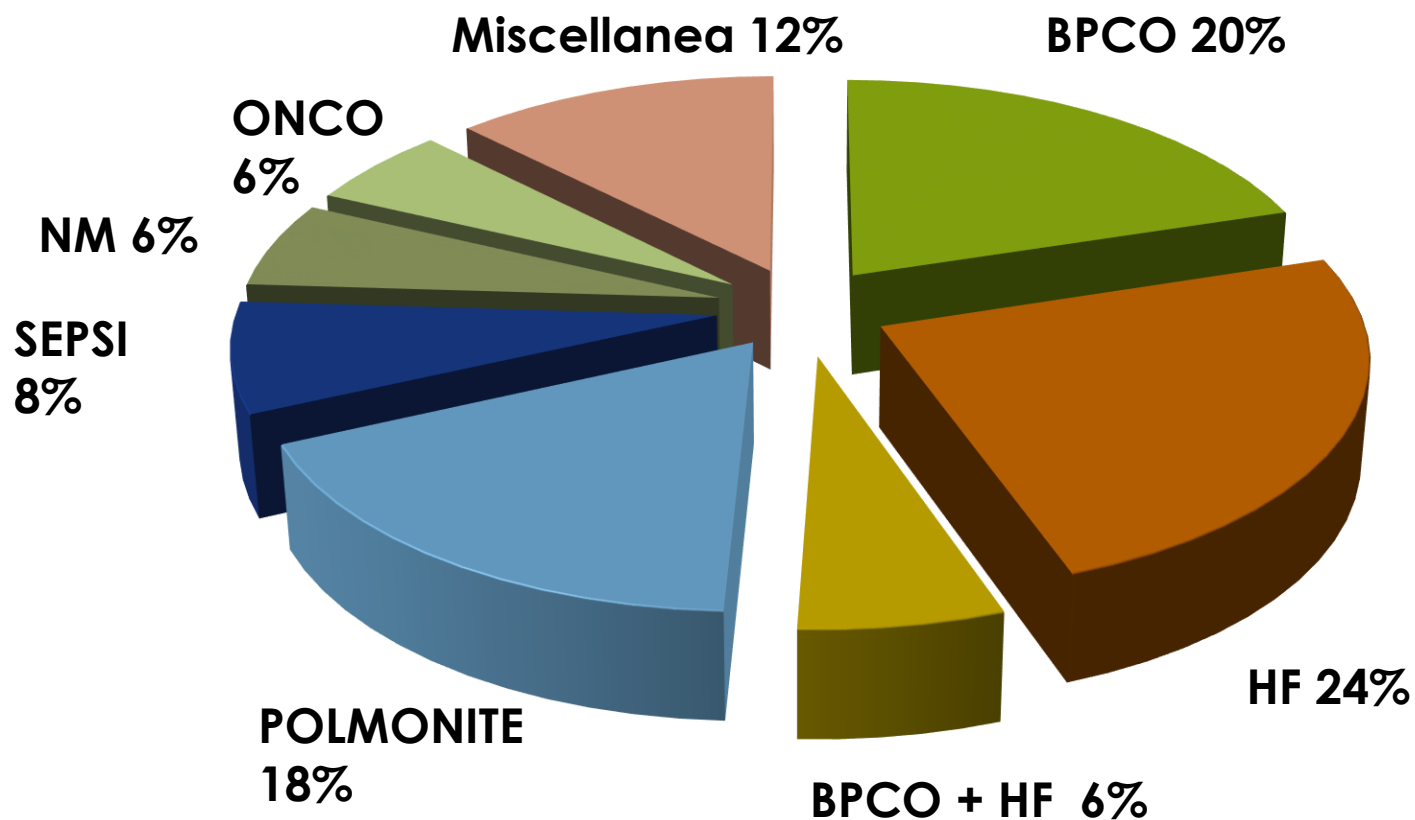
Esito dei pz dimessi dalla Med.Urgenza



81% (189 pz) inizia ventilazione in PS

F	125	Età media	79.2
M	108	Età mediana	82

DIAGNOSI FINALI DEI PZ SOTTOPOSTI A NIV/ CPAP PS-MEDURG 2016



PER CONCLUDERE....

- Evoluzione dello stato di salute, uso di tecnologie sempre più avanzate
- FORMAZIONE (medico e infermiere) : lezioni frontali, role playing (imparare facendo, provando e simulando), con 2 corsi l'anno
- Il consulente **risorsa** per il Medico d'Urgenza
Medicina d'Urgenza **risorsa** per l'ospedale
- **SIAMO QUELLO CHE FACCIAMO**

