

DOLORE TORACICO:



QUANDO RICOVERARE IN
OBI

Andrea Bellone (PS-OBI-MxA -
OSA Como)

OBIETTIVI: OBI



- **FILTRARE I RICOVERI: ATTIVAZIONE PERCORSI PER PATOLOGIE AD ALTA COMPLESSITA'**
- **OSSERVAZIONE PER MAX 24 ORE**
- **1 PL OGNI 4000/8000 ACCESSI IN PS**
- **IL 70-80% DEI P.TI DOVREBBERO ESSERE DIMESSI**

OBIETTIVI



- DIMISSIONE SICURA
- ELEVATA QUALITA' DEGLI ACCERTAMENTI (VIE PREFERENZIALI)
- UTILE PER IL 10% ca DEGLI ACCESSI IN PS

STRUMENTI



- ADEGUATA DOCUMENTAZIONE CLINICA A SUPPORTO (PER EVITARE EVENTI AVVERSI)
- MONITORIZZAZIONE DI TUTTI I P.TI
- CONTRIBUTO DEGLI SPECIALISTI (IN TEMPI RAPIDI)
- AREA ADIACENTE AL PS
- DEFINIZIONE DEI TEMPI DI RICOVERO IN REPARTO
- PERSONALE MEDICO/INFERMIERISTICO DEDICATO

MA



- **SPESSO PERMANENZA SUPERIORE ALLE 24 ORE**
- **GRIGLIA DI INGRESSO SCARSAMENTE RISPETTATA**
- **1/5 DEI Pazienti GIA' DESTINATI AL RICOVERO (PL OCCUPATO IN MODALITA' INAPPROPRIATA)**

TIPOLOGIE P.TI INAPPROPRIATE



- P.TE TERMINALE
- P.TE CON PROBLEMATICHE SOLO ASSISTENZIALI
- P.TE CON DEMENZA
- P.TI IN ATTESA DI RICOVERO

SCOPO IN OBI(DOLORE TORACICO)



- TELEMETRIA
- ECG SERIATI
- MARKERS DI MIOCARDIOLISI SERIATI
- TEST PROVOCATIVI
- ECOCARDIOGRAFIA(FLASH) E «CARDIOLOGICA»

QUALE P.TE CARDIOLOGICO



- STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO:

IL SINTOMO DOLORE NON E' SUFFICIENTE ED ALTRE VARIABILI HANNO UN PESO PROPRIO NEL DETERMINARE IL RISCHIO DEL P.TE

- QUINDI USIAMO:

- SCORE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO: QUALI SCORE ?

SCORE IN USO



- PURSUIT
- TIMI
- GRACE
- FRISC
- HEART
- GOLDMAN
- SANCHIS
- NICE
- CPS

STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO



- GLI SCORE SONO STRUMENTI UTILI NELLA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO DI EVENTI ACUTI MAGGIORI NEL DOLORE TORACICO

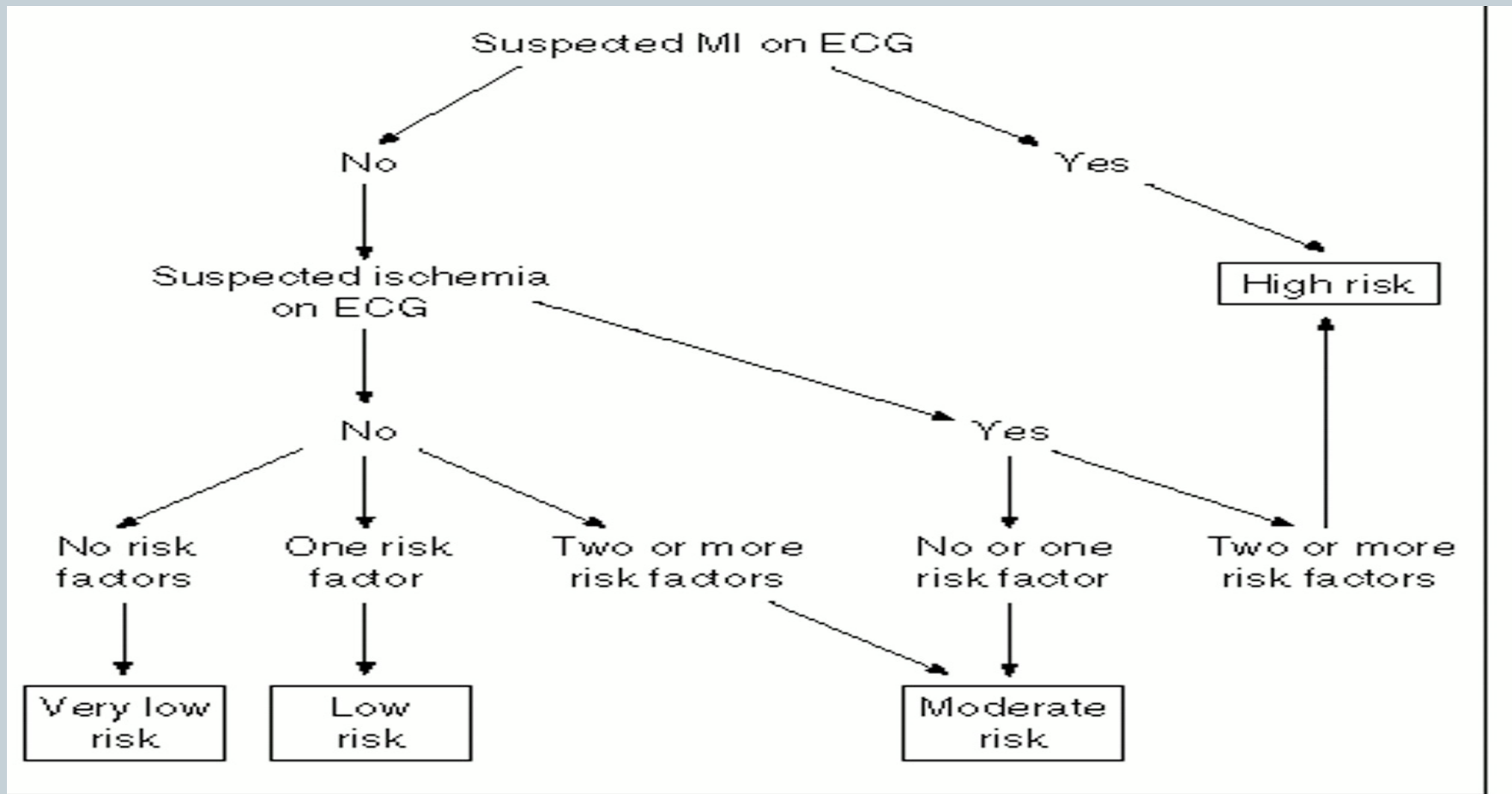
- MA

MA ...



- HANNO SPECIFICITA' E SENSIBILITA' BASSE ,
QUINDI NON SUFFICIENTI PER DECISIONE NEI
P.TI "FIRST ONSET "

STRATIFICAZIONE



RULE OUT / IN CHEST PAIN



- 33% RICOVERATI DIRETTAMENTE IN CARDIOLOGIA/UTIC
- 26% IN OBI
- 41% DIMESSI DIRETTAMENTE DAL PS

CRITERI DI ESCLUSIONE PER OBI



- **SEGNI VITALI INSTABILI**
- **P.TI AD “ALTO RISCHIO “ DI SCA**
- **ARITMIE MINACCIOSE**
- **BBS DI NUOVA INSORGENZA**
- **COMORBILITA' MULTIPLE E/ O GRAVI**
- **GRAVIDANZA IN ATTO**
- **PIANO GESTIONALE INDEFINITO**

QUANDO IN OBI ?



- P.TI A RISCHIO INTERMEDIO
 - P.TI A RISCHIO BASSO

Dolore toracico in OBI

- Calcium score
- ECG da sforzo
- Scintigrafia miocardica
- ECO stress

CONCLUSIONI



**• PER TENTARE DI RISOLVERE
L'AMLETICO DUBBIO DEL POVERO
MEDICO DELL'OBI/PS:**

- RULE IN**
- RULE OUT**

CONCLUSIONI



- I RISK SCORE, PER QUANTO IMPERFETTI, COSTITUISCONO UNO STRUMENTO PREZIOSO CHE, IN AGGIUNTA ALLA VALUTAZIONE CLINICA MIRATA, CI CONSENTE OGGI LA PIU' ADEGUATA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO DEL P.TE CON DOLORE TORACICO

CONCLUSIONI



- **E QUESTO COSTITUISCE UNA PREMESSA INDISPENSABILE PER IDEARE PERCORSI DIAGNOSTICO/ORGANIZZATIVI IL PIU' POSSIBILE SICURI ED EFFICACI: CHEST UNIT ?**

QUINDI



•GRAZIE PER L'ATTENZIONE

BUONI “



PER TUTTI

!