



REGIONE LOMBARDIA

AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE
Direttore: dott. A. Dossena

PREMESSA

La Rianimazione, oltre all'attività propria di reparto, provvede a tutte le emergenze dell'Ospedale e del P.S. mediante un servizio di guardia attiva 24/24 ore.

In caso di urgenze contemporanee o trasporti da o verso altri Ospedali (per la parte che compete. Vedi sopra) vengono attivati dei reperibili 24/24 ore (medici e infermieri)

CRITERI DI AMMISSIONE ALLA TERAPIA INTENSIVA

La Terapia Intensiva Generale è in grado di accogliere e trattare adeguatamente anche i pazienti specificamente cardiologici e/o respiratori nel caso in cui nelle relative Terapie Intensive non sia disponibile un posto letto, inoltre i pazienti spesso non presentano un'unica patologia ben definita, pertanto ciascun caso deve essere valutato approfonditamente per poter essere ricoverato nel reparto che più risponde alle sue necessità.

Non si fa riferimento al criterio ETA', considerato singolarmente, essendo sicuramente un fattore prognostico importante, ma non al pari della gravità della malattia stessa.

(The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences 60:129-132 (2005) **Patientes Aged 90 Years or Older in the Intensive Care**).

Non ci si riferisce neppure a criteri di gravità.

CATEGORIZZAZIONE DEI PAZIENTI A SECONDA DELLA GRAVITA'

(Guidelines for ICU Admission, Discharge, and Triage Society of Critical care Medicine 1999)

I criteri di ammissione alla terapia intensiva devono identificare quei pazienti che possano ricevere beneficio dal ricovero in ambiente intensivo, non occupandosi delle due categorie estreme, pazienti "troppo sani" pazienti "troppo compromessi" per poter beneficiare delle cure intensive.

All'interno di queste due categorie si riconoscono le seguenti:

- 1) pazienti critici, instabili che necessitano di monitoraggio e trattamento intensivo non erogabile in altra sede che non sia la Terapia Intensiva. In genere per questi pazienti non si applicano limiti nel trattamento.
- 2) pazienti che necessitano di monitoraggio intensivo e potenzialmente potrebbero necessitare di intervento immediato In genere per questi pazienti non si applicano limiti nel trattamento.
- 3) pazienti instabili e critici con ridotta probabilità di guarigione a causa della patologia di base oppure per la natura della patologia acuta stessa. I pazienti che rientrano in questa categoria possono beneficiare di un trattamento intensivo rivolto alla patologia acuta, ma hanno delle limitazioni rispetto agli sforzi terapeutici, ad esempio no intubazione, no rianimazione cardio-polmonare.
- 4) pazienti con scarsa probabilità di beneficiare dal ricovero in Terapia Intensiva, ("troppo sani" o "troppo compromessi") ma che in condizioni particolari e a discrezione del medico responsabile vengono ricoverati perché non possano essere trattati adeguatamente al di fuori della Terapia Intensiva stessa.

Patologie o condizioni cliniche che richiedano ricovero in Terapia Intensiva

Segue un elenco abbastanza completo, ma non esaustivo di patologie adeguatamente ricoverate in Terapia Intensiva.

Patologie del sistema cardiocircolatorio

1. infarto miocardio acuto complicato da aritmie, shock cardiogeno, dispnea, edema polmonare acuto, persistenza di angina.
2. Shock cardiogeno.
3. aritmie complesse con necessità di stretto monitoraggio ed intervento immediato
4. Scompenso cardiaco congestizio con insufficienza respiratoria e/o necessità di amine vasoattive
5. emergenze ipertensive
6. angina instabile, in particolare se associata ad aritmie, instabilità emodinamica o dolore toracico persistente
7. arresto cardiaco
8. tamponamento cardiaco con instabilità emodinamica
9. aneurisma dissecante dell'aorta
10. blocco cardiaco completo

Patologie del sistema respiratorio

1. insufficienza respiratoria acuta con necessità di supporto ventilatorio
2. embolia polmonare con instabilità emodinamica

3. pazienti ricoverati in unità subintensiva che dimostrino progressivo deterioramento respiratorio
4. emottisi massiva
5. insufficienza respiratoria con imminente necessità di intubazione

Patologie del sistema neurologico

1. attacco acuto con alterazione dello stato di coscienza (GCS < 10)
2. coma di qualunque natura: metabolico, tossico e/o atossico
3. emorragia cerebrale con potenziale erniazione
4. emorragia subaracnoidea acuta
5. meningite con alterazione dello stato di coscienza o compromissione del respiro
6. disordini neuromuscolari o del sistema nervoso centrale con deterioramento neurologico o respiratorio
7. stato di male epilettico
8. morte cerebrale o potenziale morte cerebrale in attesa di prelievo degli organi
9. vasospasmo
10. traumi cranici gravi

Intossicazione da farmaci o sovradosaggio di sostanze stupefacenti

1. intossicati da farmaci con instabilità emodinamica
2. ingestione di farmaci con associata significativa alterazione dello stato di coscienza e conseguente inadeguata protezione delle vie aeree
3. convulsioni successive all'ingestione di farmaci

Patologie del sistema gastrointestinale

1. sanguinamento gastroenterico potenzialmente pericoloso per la vita con ipotensione, angina, sanguinamento continuo o con condizioni patologiche associate
2. insufficienza epatica fulminante
3. pancreatite severa
4. perforazione esofagea con o senza mediastinite

Patologie dell'apparato endocrinologico

1. ketoacidosi diabetica complicata da instabilità emodinamica, alterazione dello stato di coscienza, insufficienza respiratoria o grave acidosi
2. tempesta tiroidea o coma mixedematoso con instabilità emodinamica
3. stato iperosmolare con coma e/o instabilità emodinamica
4. altre patologie endocrine come crisi surrenalica con instabilità emodinamica
5. grave ipercalcemia con alterazione dello stato di coscienza, che necessiti di monitoraggio emodinamico
6. ipo o iper natriemia con convulsioni e/o alterazione dello stato di coscienza
7. ipo o iper magnesemia con compromissione emodinamica o aritmie
8. ipo o iper potassiemia con aritmie o debolezza muscolare
9. ipofosfatemia con debolezza muscolare

Patologie chirurgiche

1. pazienti post-chirurgici che necessitino di monitoraggio emodinamico e/o supporto ventilatorio o particolare assistenza infermieristica

Miscellanea

1. Shock settico con instabilità emodinamica
2. necessità di monitoraggio emodinamico invasivo
3. condizioni che richiedano alto livello di assistenza infermieristica
4. lesioni ambientali: folgorazione, annegamento, ipo-ipertermia
5. terapie nuove e/o sperimentali con potenziali complicazioni
6. gravi emorragie con perdita di notevole quantità di massa ematica e compromissione dei segni vitali
7. coagulazione intravascolare disseminata

Una revisione della letteratura non ha dato esito positivo circa l'indicazione ai sistemi di depurazione renali continui, e/o patologie ostetrico-ginecologiche a carattere d'urgenza emergenza seguiranno ulteriori ricerche.

Parametri obiettivi che , da soli o associati, definiscono i criteri di ammissione alla Terapia Intensiva

(**Guidelines for ICU Admission, Discharge, and Triage Society of Critical care Medicine 1999; McQuillan et al. BMJ 1998;316:1853-1858; Guidelines for the introduction of Outreach Services-Intensive Care Society 2002**)

Segni Vitali

- ostruzione acuta delle vie aeree in atto o potenziale
- incapacità a proteggere le vie aeree
- frequenza respiratoria < 8 atti/minuto o >35 atti/minuto
- arresto respiratorio
- saturazione periferica dell'ossigeno <90% con frazione inspiratoria di ossigeno del 50%
- acidosi respiratoria progressivamente in peggioramento
- frequenza cardiaca < 40 battiti/minuto o > 150 battiti/minuto
- pressione arteriosa sistolica < 80 mmHg o 20 mmHg inferiore ai valori abituali del paziente
- pressione arteriosa media <60 mmHg
- pressione arteriosa diastolica >120 mmhg
- arresto cardiaco
- flusso urinario <0.5 ml/Kg/h
- convulsioni prolungate e subentranti
- riduzione del livello di coscienza con perdita di 2 punti della GCS e con GCS < 10
- sopore o letargia
- irrequietezza, agitazione
- anisocoria in paziente incosciente
- ustione che interessi > 10% della BSA

Dati di laboratorio

- sodiemia <110 mEq/L o >170 mEq/L
- potassiemia <2 mEq/L o >7 mEq/L
- PaO₂ <50 mmHg
- pH <7.1 o >7.7
- glicemia >800 mg/dl
- calcemia >15 mg/dl
- livelli tossici di farmaci o di sostanze chimiche che compromettano la stabilità emodinamica e neurologica del paziente

Diagnostica per immagini

- emorragia cerebrale, contusione o emorragia subaracnoidea con alterazione dello stato mentale o segni neurologici focali
- rottura di visceri, del fegato, della vescica, rottura di varici esofagee o dell'utero con instabilità emodinamica
- aneurisma dissecante dell'aorta.

Elettrocardiogramma

- infarto miocardio acuto con aritmie complesse, instabilità emodinamica o scompenso cardiaco congestizio
- tachicardia ventricolare sostenuta o fibrillazione ventricolare
- blocco cardiaco completo con instabilità emodinamica.

Criteri di dimissione dalla Terapia Intensiva

Si considera dimissibile il paziente dalla terapia intensiva quando le condizioni fisiologiche del paziente non ricadono più nei criteri di ammissione, non necessitando di monitoraggio o trattamento intensivo.

Il Direttore del DEA
Dr. A. Dossena