

LA CONSULENZA TELEFONICA AFFIDATA ALL'INFERMIERA: RIFLESSIONI

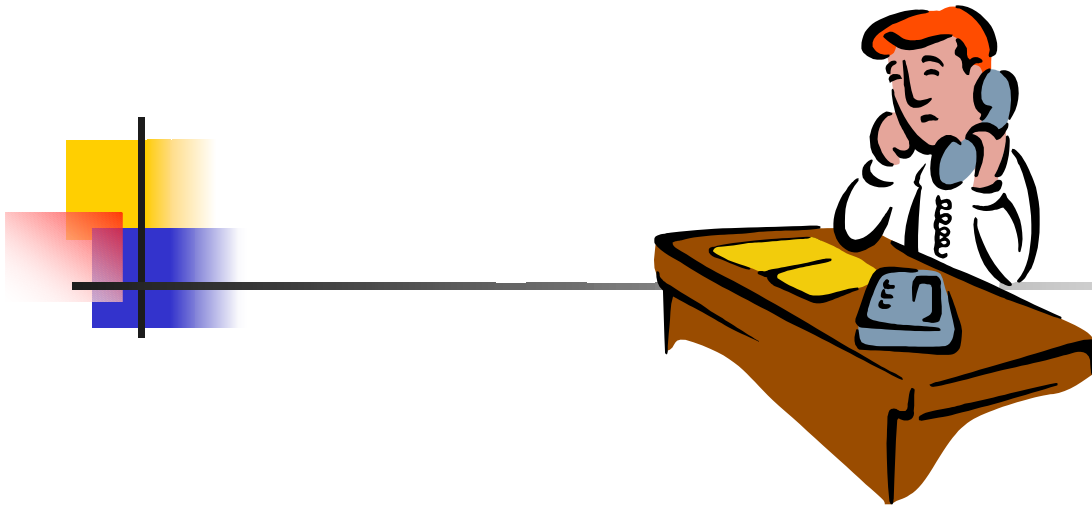
Leo Venturelli



APeG

Associazione Pediatri in Gruppo

Napoli 2 ottobre 2008



Quali vantaggi?

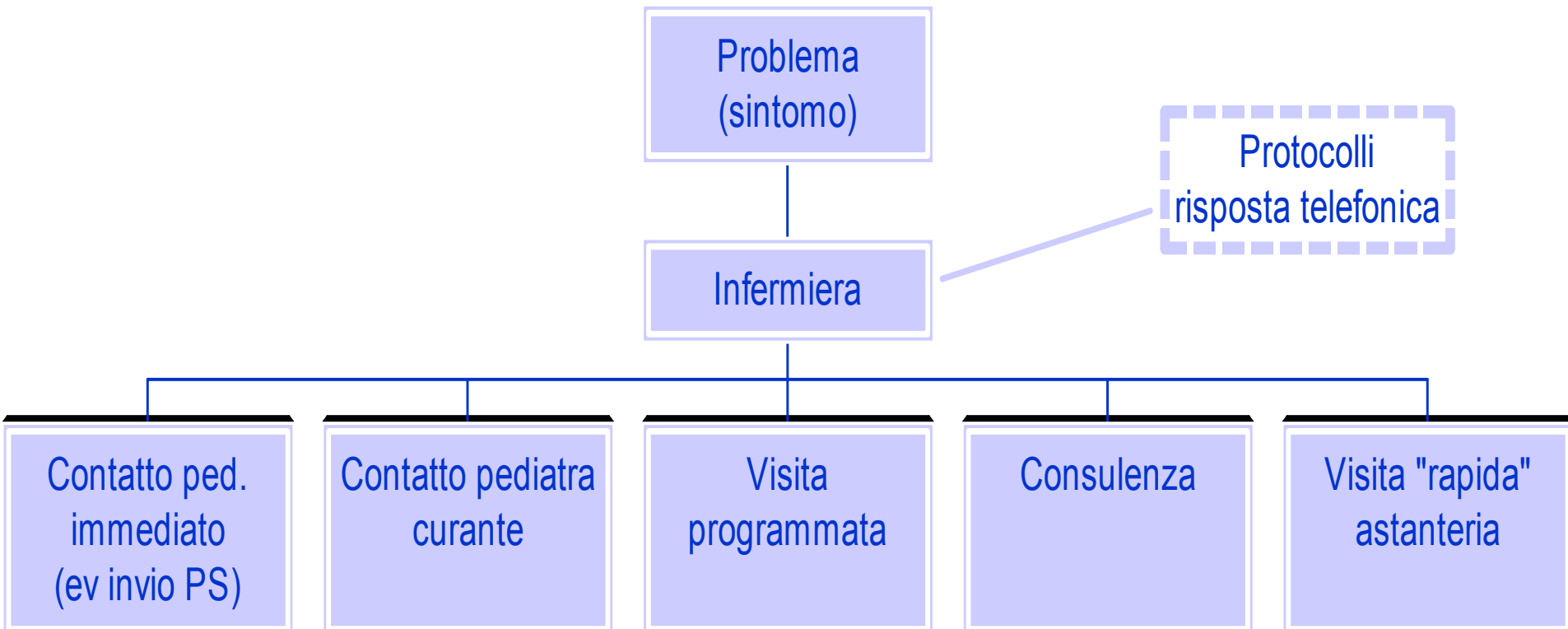
- Il **pediatra** può dedicarsi alla gestione dell'attività ambulatoriale, riducendo le interruzioni.
- Il **personale di segreteria** può soddisfare una buona parte delle richieste (appuntamenti, ricette ripetitive o certificazioni, informazioni burocratiche e tutte le situazioni "non sanitarie")
- Il **personale infermieristico**, in presenza di linee guida dello studio e dopo formazione, può gestire autonomamente problematiche educative (alimentazione, puericultura), può effettuare anamnesi orientata al problema (triage), può gestire piccole problematiche sanitarie, può gestire la prenotazione di appuntamenti mirati.

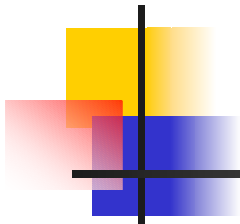


La funzione "filtro 1°livello"

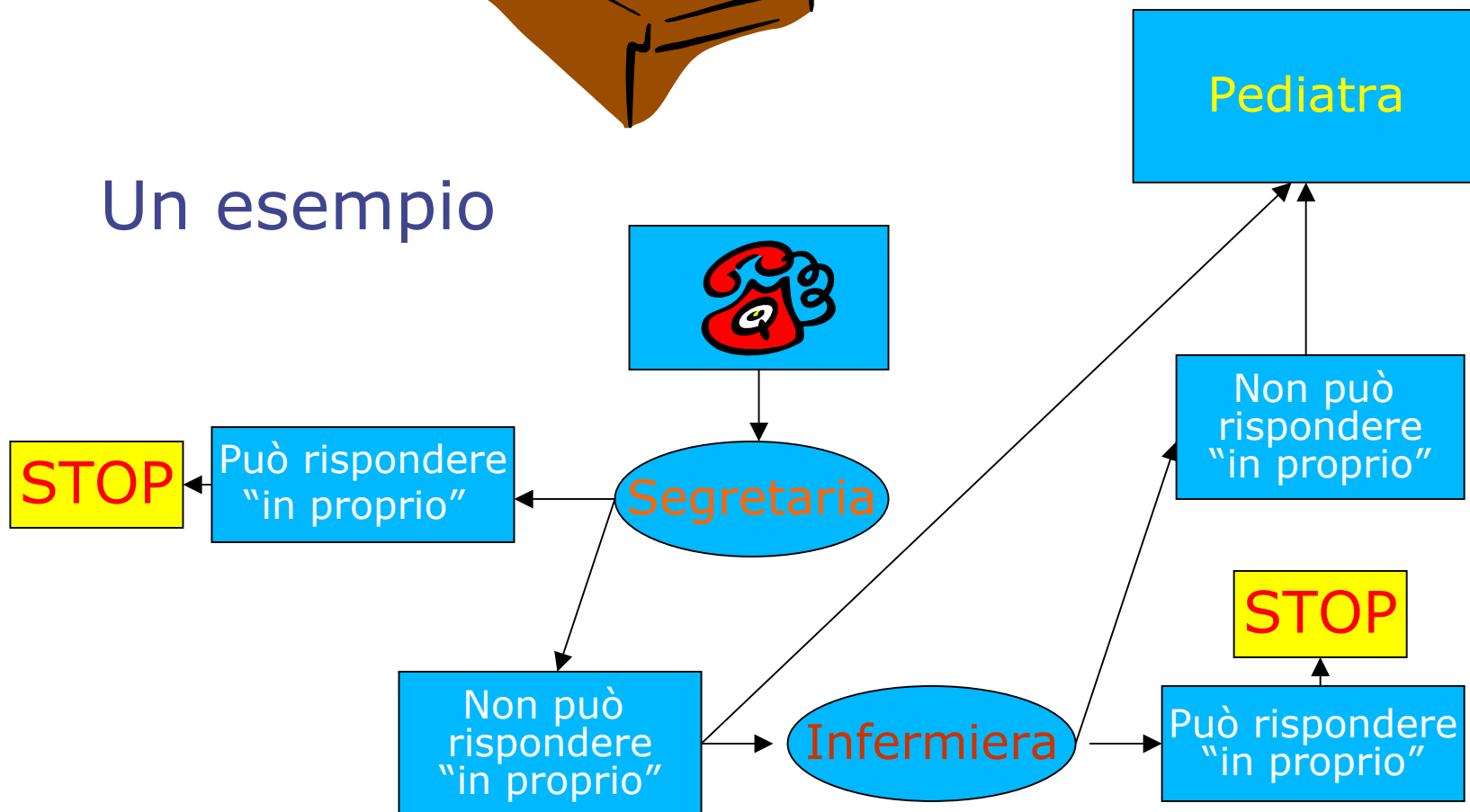
- Le telefonate in arrivo vengono recepite dal personale infermieristico
- Le infermiere applicano il triage
- Si fissano gli appuntamenti (spesso in giornata)
- Si passano al medico le telefonate problematiche, quelle che necessitano di terapia, quelle critiche per la relazione

LO SCHEMA DECISIONALE NELLA CONSULENZA TELEFONICA





Un esempio





Il triage

Sistema di selezione e di aiuto telefonico in base a domande appropriate, atte a discernere:

1. i pazienti urgenti
2. quelli visitabili in giornata
3. quelli che necessitano di semplici consigli via telefono



Caratteristiche del triage

- Preparazione sanitaria
- Attitudine al counselling
- Moduli o registri delle consultazioni
- Schede orientate ai problemi



Preparazione sul triage

- Conoscere il triage clinico pediatrico (conoscenza dei parametri vitali)
- conoscere l'epidemiologia dei problemi esposti al telefono
- maturare esperienza diretta sulle patologie ricorrenti ambulatoriali (assistenza alle visite o al pronto soccorso pediatrico)

Schede di TRIAGE

Triage telefonico

FEBBRE

Definizione

Si parla di febbre quando la temperatura corporea scende sopra i:

- 37-37,2°C se misurata ascellare
- 37,5-38°C se misurata rettale o auricolare
- 37,3-37,8°C se misurata in bocca

Consigliare sempre i genitori a utilizzare un idoneo sistema di controllo mediante termometro, in quanto il solo non garantisce una misurazione accurata della temperatura.
Sono possibili variazioni individuali (fino a 1 grado) di temperatura e anche variazioni durante la giornata (temperatura corporea è più bassa al mattino e si alza di 0,5-1 grado verso sera).
Una temperatura corporea di 38°C o superiore è considerata febbrile.
Una temperatura corporea di 39°C o superiore è considerata febbrile.
Una temperatura corporea di 40°C o superiore è considerata febbrile.
Una temperatura corporea di 41°C o superiore è considerata febbrile.

Moduli o registri delle chiamate

MODULO DI CONSULTAZIONE TELEFONICA

Infermiera: Paziente del medico

Data., ora, Chi chiama:

Cognome e nome Et`..... Peso.....

Problema: (principale)

(secondari)

triage: visita urgente
visita programmata
consigli infermiera
consigli pediatra
altro

richiamare in caso di peggioramento o per dubbi

Paziente a rischio

Paziente	M	Chi chiam	Descrizio
sciani asia	C	Madre	gastroenterite ancora vomito
soni simone	V	Madre	tosse e raffreddore chiede visita
esano francesco	V	Madre	febbre cert x oggi e domani correale angela
erno	V	Padre	chiede visita priv
sperti michelangelo	V	Madre	visita orl di controllo
boni nicolo	C	Madre	irrequietezza, pianti inconsolabile saltuari
etti tullia	C	Madre	da 1 settimana bruciore a urinare già sentita e cons
i	V	Madre	b.s. + febbre
ni andrea	C	Madre	b.s. richiamerà al rientro del dr.caso
etti jacopo micol	V	Padre	b.s
etti andrea	M	Madre	scariche liquide da poco inserito latte di latteria, rife
ola ilaria	C	Madre	b.s. richiamerà al rientro del dr. Caso
gantino leonardo	C	Padre	persiste febbre
onesi elena	V	Madre	chiede visita priv
ani francesco	C	Madre	visita ctrl patologia
pepe francesca	V	Madre	alito acetonemico, urina frequentemente è in vacan
zi margherita	V	Madre	vacc antitifica
Causa	V		



Protocolli telefonici

- Febbre
- Tosse
- Congiuntivite
- Stomatite
- Vomito
- Diarrea
- Mal di gola
- Dolori alle gambe
-



Tosse "triage"

- **Domande** (se il genitore non ha già spiegato tutto):
 - Età + eventuale patologia cronica
 - Durata
 - Tipo di respiro
 - Tosse secca o catarrale
 - Caratteristiche del muco se presente



Tosse "trriage"

- **Visita subito se:**
 - Cianosi (situazione assai rara)
 - Età < 3-4 mesi
 - Respiro sibilante o tosse continua ogni 5-10 min (asma, laringospasmo, corpo estraneo)
 - Asma non controllata dalla terapia
 - Dolore toracico sotto i colpi di tosse (polmonite, pleurite)
 - Tosse secca con stridore
- **Visita in giornata o nelle 24 ore se:**
 - Tosse + altri disturbi (dolori, febbre sui 38, ...)
 - Tosse da più di 10-14 gg.
 - Muco giallo-verdastro persistente



Tosse "trriage"

- **Passaggio a consulenza pediatrica:**
 - Preoccupazione dei genitori non sedata
 - Uso di farmaci (sedativi, mucolitici, antiasmatici,)
 - Richiesta di visita non ritenuta necessaria
 - Insistenza per parlare col pediatra
 - Sintomatologia non diminuita
 - Tosse persistente di poca intensità



Tosse "trriage"

- **Consigli telefonici dell'infermiere:**
 - Se tosse umida: aerosol con fisiologica + lavaggi nasali
 - Se tosse secca: inalazioni di vapore
 - Spiegazione sul decorso normale della tosse
 - Indicazioni sui segnali di allarme o di ricontatto:
 - Respiro in peggioramento
 - Comparsa altri disturbi
 - Muco giallo-verdastro persistente
 - Disponibilità al ricontatto



Altre tipologie di risposta telefonica infermieristica, oltre al triage

Consigli (ed.salute / counselling ?) su:

- alimentazione
- segnali di allarme o sui segni di peggioramento delle patologie
- cure e terapie in senso lato (aerosol, reidratazione, alimentazione)
- terapie già codificate o da automedicazione (farmaci antipiretici, preparati topici, farmaci già presenti in casa e già conosciuti dai genitori per la terapia)
- Vaccinazioni ed effetti collaterali
- Malattie infettive e periodi contumaciali
- Sport e stili di vita



Altri percorsi

- **Consulenza telefoniche** su problemi alimentari, allattamento al seno, regimi dietetici e alterazioni dell'alvo, problemi di comportamento, di sonno, di disciplina,
- Utilizzo del telefono per **interazione di rete** (altri servizi sanitari, sociali, ospedale, scuola, distretto)
- **Contatti programmati**, periodici con gruppi di pazienti (inviti vaccinali, attivazione profilassi antiallergica)
- **Follow-up telefonico personalizzato** su percorsi di cura, di indagini, di controlli (bambino con asma, con otiti ricorrenti, con problemi di crescita staturponderale, obeso, ecc.)



Quante telefonate al giorno? (1 pediatra di gruppo dello studio di Bergamo)

- Numero di telefonate pervenute allo studio nell'anno 2002 : 7369

Media giornaliera : 28

Massima incidenza: inverno/primavera: 65 telefonate (circa 180 chiamate giornaliere pervenute allo studio per 3 pediatri)

Motivi di chiamata

(pediatria di gruppo di Bergamo)

(Ospedale e Territorio, 2000, 2: 66-71)

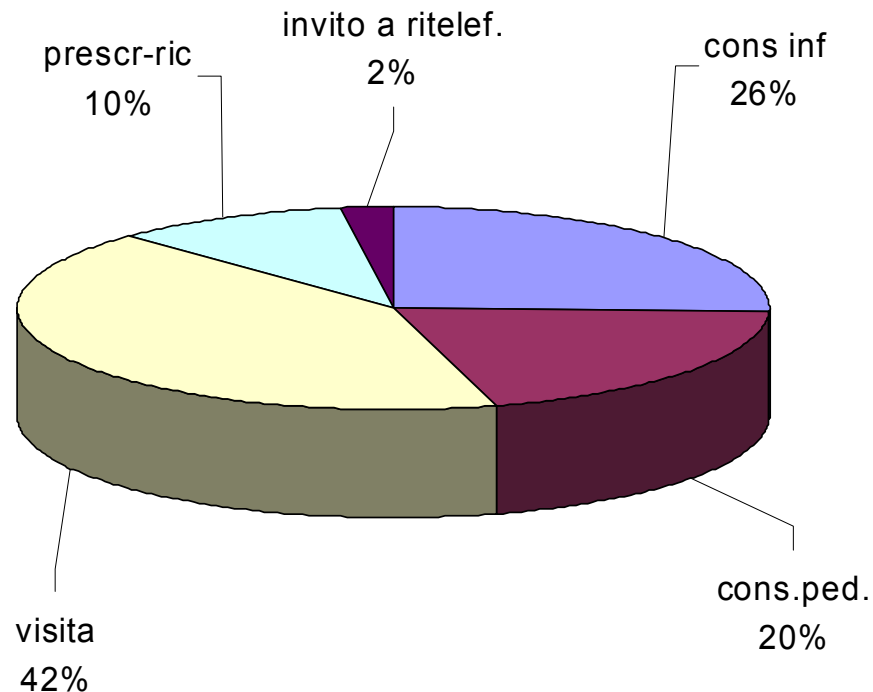
- Febbre14,5 %
- Tosse11
- Richiesta certificati, ricette,prescr. 11
- Richiesta diretta del medico 7
- Riferimento anamnestico6,5
- Eruzioni cutanee6
- Prenotazioni dei Bilanci di Salute ..6
- Varie5
- Otaglia4
- Diarrea3,5
- Tumefazioni2,5
- Alimentazione2,5
- Faringodinia2
- Vomito2
- Addominalgie2
- Dosaggio farmaci1,5
- Vaccinazioni1,5 %
- Dispnea1,5
- Rinite1
- Congiuntiviti1
- Traumi, ferite, ustioni1
- Cefalea1
- Problemi comportamentali.....1
- Informazioni sui servizi sanit.....1
- Disturbi al cavo orale1
- Puericoltura1
- Coliche, pianto in lattante0,5
- Stipsi0,5
- Problemi auxologici0,5
- Parassitosi0,2
- Trauma cranico0,1
- Intossicazioni, avvelenamenti.....0,1

Esito delle telefonate

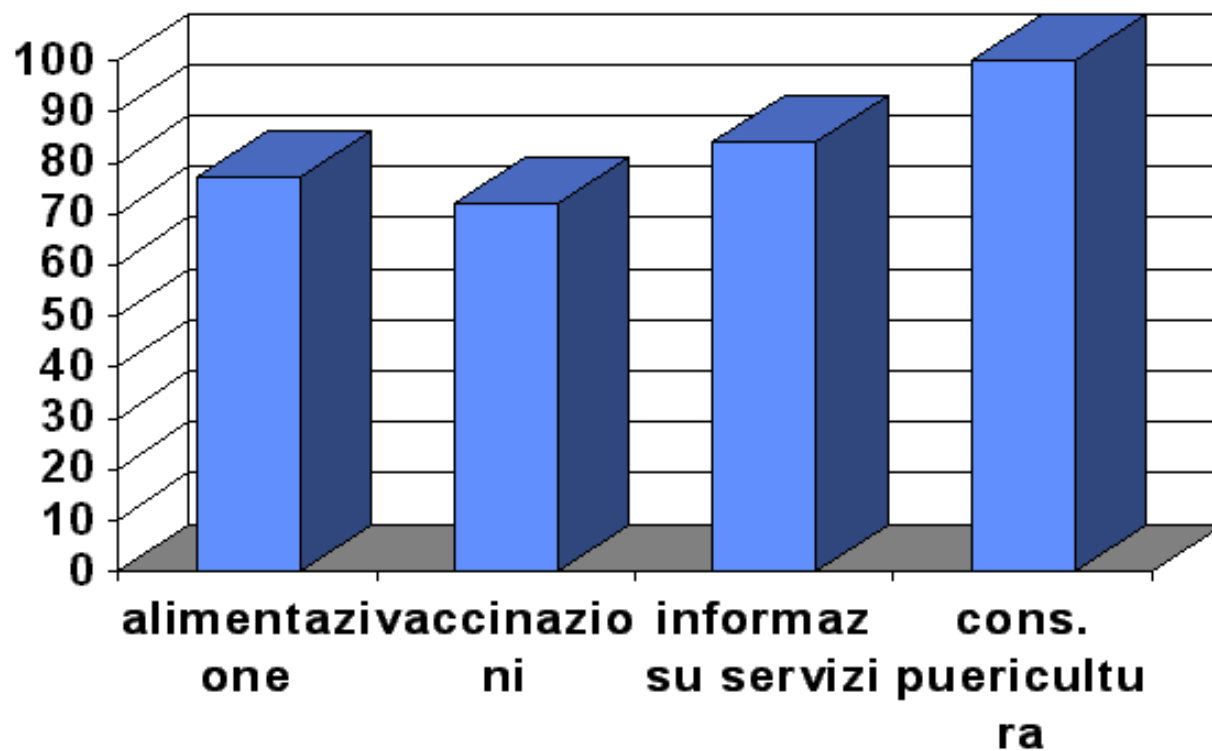
(pediatria di gruppo di Bergamo)

(Ospedale e Territorio, 2000, 2: 66-71)

telefonate - Bergamo, 3 pediatri in gruppo, 2000



Infermiera: i primi 4 motivi di chiamata





Ricerca epidemiologica

- Periodo di osservazione : gennaio/aprile 2007
- Numero telefonate ricevute: 8157
- Telefonate relative a patologia : 5380 (66%)
- Di queste, Telefonate tot. relative a problemi gastro-enterici: 557 (10,4%), di cui:
 - Vomito: 248 (4,6%)
 - Diarrea: 155 (2,9%)
 - Vom.+diarrea: 154 (2,9%)

GRAFICO 1: vomito

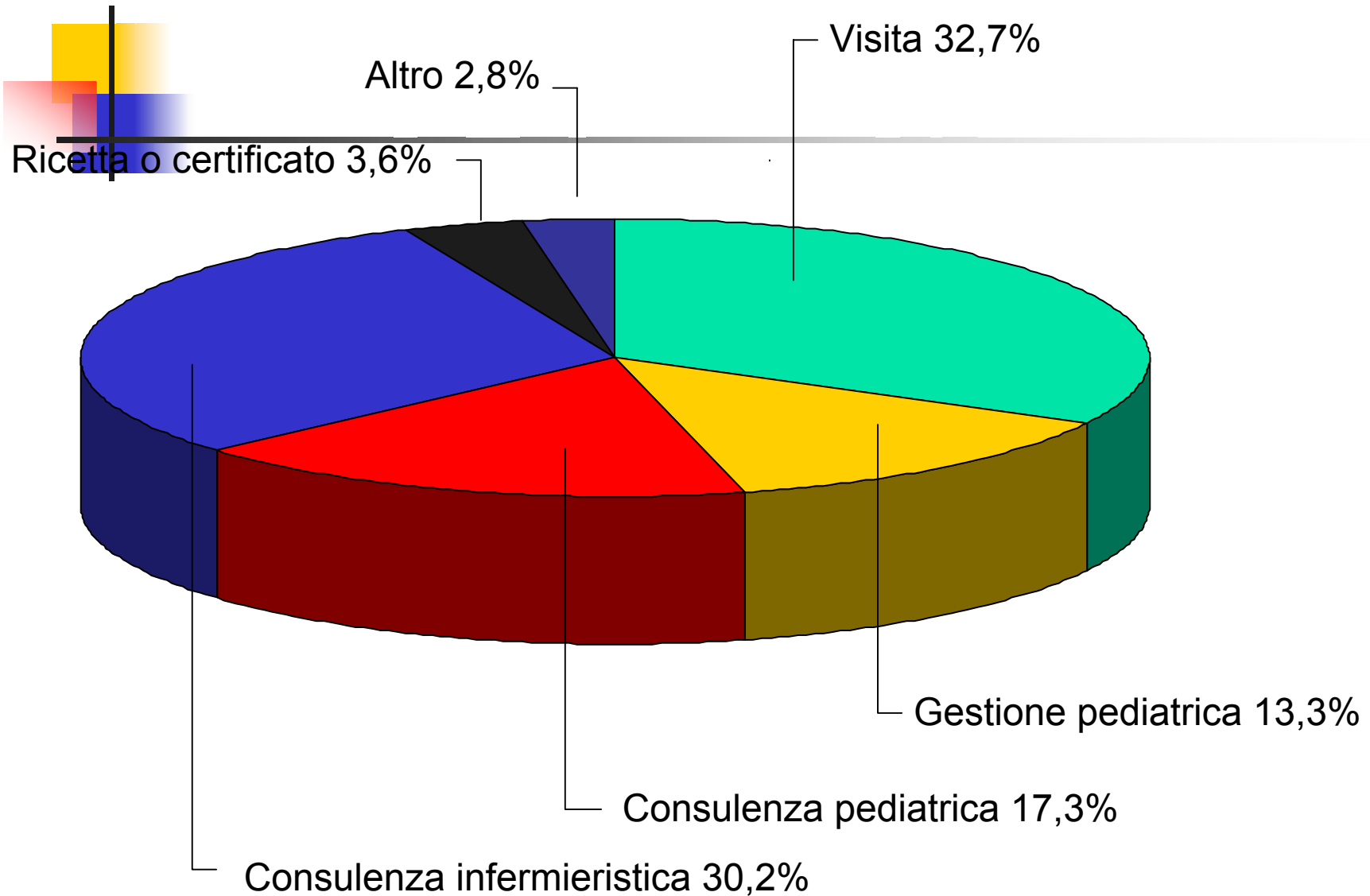
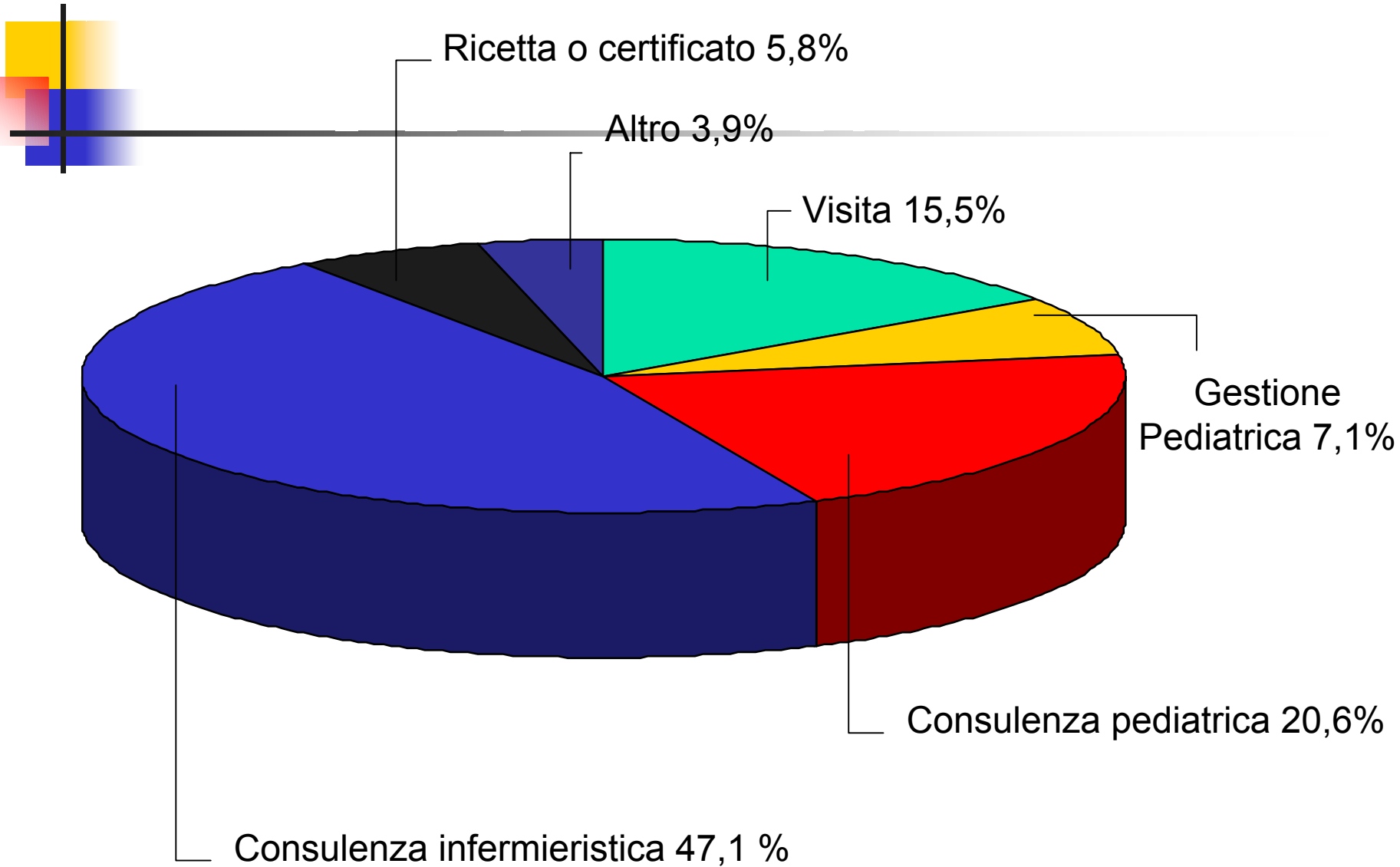


Grafico 2 : diarrea





Sul problema DIARREA

- Spesso è sufficiente la sola consulenza telefonica fornita da personale infermieristico per rispondere alle domande più comuni dei genitori e per indicare loro quali siano i comportamenti più opportuni da assumersi in caso di disturbi gastrointestinali

Risponde un collaboratore di studio (segretaria)

- Fasce orarie più ampie
- Contatto con voce umana e non con segreterie
- Utilità per la prenotazione degli appuntamenti
- Gestione delle richieste telefoniche

(se collaboratore di studio:
riduzione
del 40% delle chiamate in
arrivo)



Risponde una infermiera

- Seleziona più facilmente le telefonate in arrivo
- Esercita il triage telefonico nei casi previsti
- È in grado di eseguire educazione sanitaria
- Seleziona con competenza le telefonate da passare al medico (20% delle telefonate)





Conclusioni

- Il telefono deve rappresentare sempre più una funzione (consulto) e non uno strumento
- La consultazione telefonica deve avvenire in modo sereno ed esclusivo
- La consultazione telefonica affidata al personale non medico negli studi dei pediatri può diventare una risorsa per la qualità di vita del pediatra e per il miglioramento continuo di qualità dello studio