Università degli Studi di Torino

Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche

Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica

Tesi di Laurea:

"Studio Valutativo dell'Appropriatezza nella Compilazione delle Schede P-Alarm"

"Evaluation Study of Pertinence in Filling-in P-Alarm Charts"

Anno Accademico 2014-2015

Relatore: Antonio Urbino **Candidato: Erica Tozzato**

ABSTRACT

INTRODUZIONE: In letteratura esistono degli strumenti per l'intercettazione precoce dell'arresto cardiaco. Il PEWS è stato definito il più efficace in questo scopo ed è stato adattato alla nostra realtà come Pediatric-Alarm.

OBIETTIVO: Questo studio analizza l'appropriatezza nella compilazione delle schede p-Alarm. I parametri valutati sono la correttezza complessiva, la compilazione dei parametri vitali, l'appropriatezza del timing nella rivalutazione dei pazienti, la corrispondenza tra schede p-Alarm e diario clinico.

MATERIALI E METODI: Sono stati scelti tre reparti campione nel Presidio Ospedaliero Infantile Regina Margherita: Pediatria D'urgenza, Pediatria 2, Chirurgia di Medio-Bassa Complessità. In questi reparti sono stati randomizzati un paziente ogni 5 ricoverati nel periodo compreso tra il 1/04/14 e il 30/09/14. Di questi pazienti sono state reperite e analizzate tutte le schede p-Alarm e il diario clinico medico e infermieristico.

RISULTATI: Sono state analizzate le schede p-Alarm dei 151 pazienti randomizzati. L'appropriatezza complessiva risulta essere scarsa, ma non si sono riscontrati rilevanti discordanze con quanto scritto sul diario clinico. Si sono evidenziati 3 casi in cui sarebbe stata necessaria l'attivazione del MET che invece non è avvenuta. I pazienti con le schede p-Alarm più appropriate nella compilazione sono stati quelli affetti da patologia respiratoria.

CONCLUSIONI: Lo strumento PEWS è stato ritenuto valido per l'intercettazione precoce del paziente critico da molti studi. Sebbene non sia stato ancora completamente interiorizzato nella nostra realtà pediatrica, sarebbe bene implementarne l'utilizzo per poter migliorare l'assistenza erogata ai pazienti ricoverati.

PAROLE CHIAVE: Pediatric Early Warning Score, Evaluation, Pediatric C.P.R. outcome, Pediatric Vital Sign, Rapid Response System, Medical Emergency Team.