

Triage Sieve e Sort

Triage Sieve

È un triage primario. Può essere effettuato da *qualsiasi operatore dell'emergenza*, sanitario oppure no. Si usa principalmente in ambiente extra-ospedaliero ma vi si può ricorrere anche durante la Fase di Ricezione se la situazione è veramente caotica.

L'obiettivo del triage sieve è di trasformare il caos di un grande numero di vittime in una qualche forma di ordine per gli operatori sanitari. Poiché è probabile che la maggior parte delle vittime abbia danni lievi, il primo passo più efficace consiste nel separare quelli con priorità T3-verde (*delayed*) dai restanti. In questa fase, è ragionevole presumere che **chi è in grado di camminare** non richieda misure urgenti o immediate, per cui tutti questi pazienti ricevono la categoria di priorità T3-verde. Se la vittima non riesce a camminare viene valutato lo stato di vie aeree, ventilazione e circolo, come illustrato nella scheda-azione in Figura B.1.

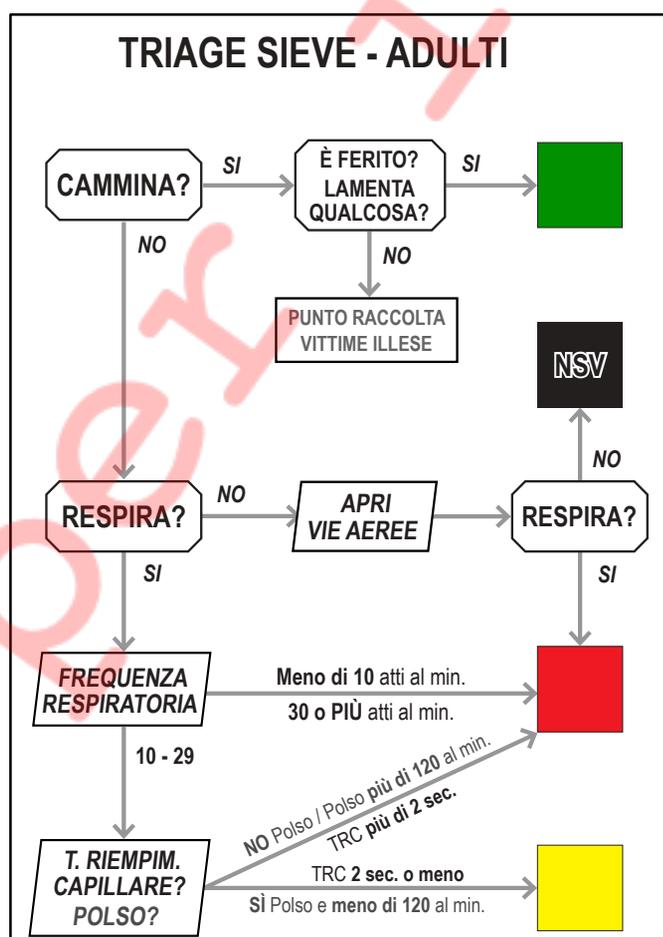


FIGURA B.1 - SCHEDA-AZIONE PER TRIAGE SIEVE

Le vittime che restano dopo aver usato il "setaccio" (in Inglese: *sieve*) sulla mobilità, potranno essere di categoria di priorità T1-rosso (*immediate*) o T2-giallo (*urgent*), oppure saranno morti. Vengono divisi nelle giuste categorie attraverso la valutazione di semplici aspetti di vie aeree, ventilazione e circolo.

Nei pazienti coscienti, la pervietà (non la sicurezza) delle vie aeree è data per presunta mentre, in quelli incoscienti viene valutata impiegando semplici manovre di apertura (sollevamento del mento o sublussazione della mandibola) e accertandosi che vi sia passaggio d'aria. Le vittime che non respirano nonostante semplici manovre di apertura, sono morti. I pazienti che respirano solo dopo che le loro vie aeree siano state aperte sono di categoria T1-rosso. Alcuni pazienti avranno bisogno di semplici sussidi (cannula orofaringea o nasofaringea) per mantenere l'apertura delle vie aeree: questi presidi possono essere usati in questa fase.

Se il paziente respira da solo, si conta la frequenza ventilatoria. Una frequenza bassa o troppo alta (9 o meno, oppure 30 o più atti al minuto) assegna al paziente una categoria T1-rosso. Se la frequenza è compresa fra 10 e 29 atti al minuto, si procede alla valutazione del circolo.

Una valutazione del circolo è difficile anche all'interno dell'ospedale e non vi è un unico mezzo per ottenere una risposta complessiva accurata. Nonostante queste riserve, il tempo di riempimento capillare (TRC) soddisfa altri criteri, in quanto può essere misurato semplicemente e velocemente sul letto ungueale della mano. Si fa pressione sulla radice dell'unghia per 5 secondi e poi si lascia: il tempo necessario affinché il colore roseo ritorni è il TRC. Se è maggiore di 2 secondi, si assegna la priorità T1-rosso, se invece è uguale o inferiore a 2 secondi, si assegna la priorità T2-giallo. Se non è possibile misurare il TRC, allora si valuta la frequenza del polso e, se è maggiore di 120 battiti al minuto, si assegna la priorità T1-rosso.

Non dovrebbero essere necessari più di 20-30 secondi per portare a termine il triage sieve su un paziente non deambulante, per cui questa prima fase di triage può compiersi molto velocemente. Questo approccio abbastanza grossolano fornisce agli operatori una veloce risposta di cui c'è molto bisogno in questa fase permettendo di focalizzare il trattamento sui pazienti con priorità T1-rosso. Data la velocità del triage sieve, si può facilmente ripetere in ogni fase della risposta e andrebbe impiegato ogniqualvolta è necessario valutare velocemente un gran numero di pazienti.

Triage Sort

È un triage secondario.

Decisioni di triage più complesse vengono fatte con metodi di triage più raffinati. Il triage "sort" (*to sort*, in Inglese: mettere in ordine) è il passo successivo al triage sieve e richiede una formale valutazione delle condizioni fisiologiche del paziente. In questa fase, non si cercano segni anatomici descrittivi del danno subito poiché il trattamento da dare o meno (cioè, la necessità o meno di manovre salvavita) non dipende da tali informazioni.

Il triage sort si basa sul Triage Revised Trauma Score (TRTS) così come sviluppato da Champion. Usa la frequenza respiratoria (FR), la pressione arteriosa sistolica (PAS) e la Scala del Coma di Glasgow (GCS) per attribuire a ciascun paziente un punteggio da 0 a 12. (Tabella B.1).

Tabella B.1 - Il Triage Revised Trauma Score		
Parametro fisiologico	Valore misurato	Punteggio
Frequenza respiratoria	10-29	4
	> 29	3
	6-9	2
	1-5	1
	0	0
Pressione sanguigna sistolica	≥90	4
	76-89	3
	50-75	2
	1-49	1
	0	0
Glasgow Coma Scale	13-15	4
	9-12	3
	6-8	2
	4-5	1
	3	0

Il punteggio ottenuto per ciascun parametro viene sommato per ottenere un altro punteggio da 0 a 12. Il TRTS può essere usato per assegnare le categoria di priorità di triage come indicato in Tabella B.2.

Tabella B.2 - Triage Revised Trauma Score e priorità	
TRTS	Categoria di triage
1-10	T1-rosso
11	T2-giallo
12	T3-verde
0	Morto * (bianco/nero)

★ In Italia, la categoria "Morto" è stata sostituita con "NSV" = Non Segni Vitali per non confondere questa valutazione con una "dichiarazione di morte".

Il calcolo del TRTS è relativamente rapido da eseguire e dà risultati consistenti e validi. Esso completa ed estende il triage sieve descritto prima in quanto usa una delle stesse misure (la frequenza respiratoria), una misura più complessa della funzione circolatoria (la pressione arteriosa sistolica) e introduce una valutazione dello stato di coscienza. La necessità di misurare la pressione arteriosa e di calcolare il valore di GCS aumenta il tempo necessario a valutare ciascun paziente: un valutatore addestrato dovrebbe riuscire comunque a categorizzare un paziente entro 1 minuto.

Il triage sort qui descritto è appropriato in situazioni nelle quali è possibile dedicare un po' più di tempo per la valutazione dei pazienti: perché ci sono meno pazienti, oppure perché ci sono più persone disponibili per la valutazione, oppure perché la velocità della valutazione è meno importante della sua accuratezza. I parametri fisiologici utilizzati da questo punteggio sono gli stessi misurati quando si monitora un paziente. Il TRTS ha quindi un duplice valore in quanto serve sia come strumento di triage, sia come strumento clinicamente utile per monitorare velocemente le condizioni dei pazienti, per esempio al Posto Medico Avanzato in ambito extra-ospedaliero.

Nota

Entrambi i metodi, sieve e sort, non hanno mai ricevuto formale validazione scientifica. Si veda al riguardo il Capitolo 13.

