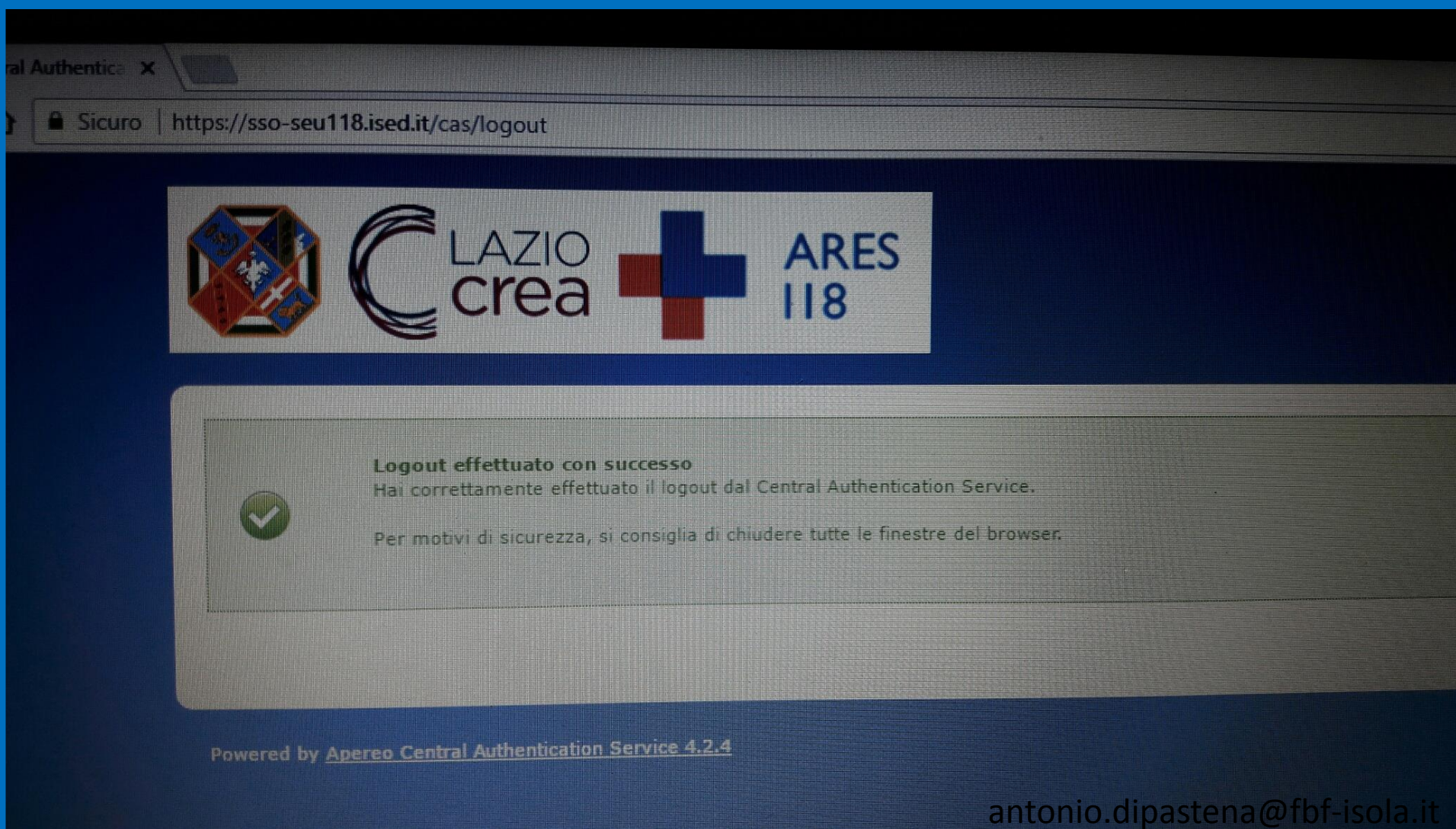


- 12 PL
- Emerg Intraosp
- PEIMAF

# ARES 118





# Schermata 118



# Appropriatezza del ricovero in TI

- Reversibilità dello stato patologico acuto
- Ragionevole probabilità di benefici attesi dal trattamento intensivo
- Ragionevoli aspettative di risoluzione dello stato critico

# Appropriatezza

Per quanto possibile in ambito intensivo,  
l'appropriatezza va valutata  
alla luce del consenso al trattamento



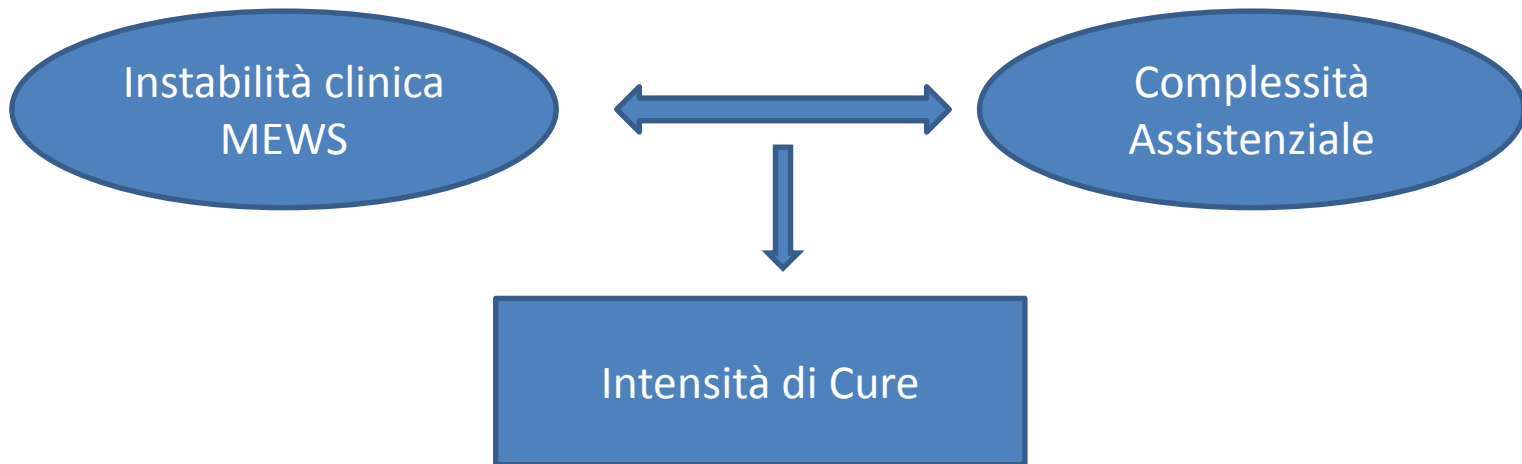
## **ICU Admission, Discharge, and Triage Guidelines: A Framework to Enhance Clinical Operations, Development of Institutional Policies, and Further Research**

Joseph L. Nates, MD, MBA, FCCM (Chair)<sup>1</sup>; Mark Nunnally, MD, FCCM<sup>2</sup>;  
Ruth Kleinpell, PhD, RN, FAAN, FCCM<sup>3</sup>; Sandralee Blosser, MD, FCCP, FCCM<sup>4</sup>;  
Jonathan Goldner, DO, FCCP, FCCM<sup>5</sup>; Barbara Birriel, MSN, CRNP, ACNP-BC, FCCM<sup>6</sup>;  
Clara S. Fowler, MS<sup>7</sup>; Diane Byrum, RN, MSN, CCRN, CCNS, FCCM<sup>8</sup>;  
William Scherer Miles, MD, FACS, FCCM<sup>9</sup>; Heatherlee Bailey, MD, FAAEM, FCCM<sup>10</sup>;  
Charles L. Sprung, MD, JD, MCCM<sup>11</sup>

# Indicazioni al ricovero in CRTI

- Stato Critico attuale per insufficienza di una o più funzioni vitali (**Trattamento Intensivo**)
- Rischio elevato di sviluppare uno stato critico per il sopraggiungere di complicanze gravi e prevedibili (**Monitoraggio Intensivo**)

# criteri di valutazione



	IDA 20-28 0	IDA 12-19 1	IDA 7-11 2
MEWS 0-2 0	Bassa	Media	Alta
MEWS 3-4 1	Media	Media	Alta
MEWS >5 2	Alta	Alta	Alta



# Rianimazione Aperta

**Una realtà dall'anno 2000**