

Verso il Digital Triage nei Pronto Soccorso:

la sperimentazione di Mytravelcare in Regione Lombardia

Autori: Francesco Locati, Franco Cammarota, Mattia Cattaneo, Francesca Del Carro, Ettore Fiore, Luisa G. Giuliano, Pietro Imbrogno, Filippo Manelli, Chiara Morlotti, Micaela Aminta Nastasi, Stefano Paleari, Giovanni Pavesi, Gabriele M. Perotti, Alice Ubiali.

Le tecnologie digitali, unite a una reingegnerizzazione dei processi possono portare a recuperi rilevanti di produttività, spesso migliorando la qualità del servizio e tenendo in considerazione le specifiche situazioni che si presentano tutte le volte che abbiamo a che fare con la “cura della persona”: vale per la sanità ma anche per la scuola, l’università e per tutte le attività di servizio con cui il cittadino si misura.

In questo scenario si inserisce l’innovazione indicata con il termine Mytravelcare, che la Lombardia sperimenta, prima in Europa, dopo la prima sperimentazione avvenuta nel 2021 presso il Pronto Soccorso dell’Ospedale Bolognini di Seriate, ASST Bergamo Est, in 8 Pronto Soccorso di altrettanti presidi ospedalieri con l’obiettivo di estenderla nel 2023 e 2024 a tutta la Lombardia. Si tratta di una modalità di “presa a carico” nei Pronto Soccorso che si avvale di un sistema multilingua per la compilazione da parte del paziente del proprio profilo sanitario, comprensivo di farmaci in uso, patologie e interventi pregressi, viaggi e sintomi. Esso è oggi particolarmente indicato per i pazienti stranieri essendo multilingua (la sperimentazione in questa fase si inserisce nel quadro del “Progetto Accoglienza” di Regione Lombardia), ma si rivela utile anche per gli altri, soprattutto se provenienti da altre regioni, il che, a regime, può dare compimento a un vero e proprio Digital Triage.

La sperimentazione ha riportato i codici di minore gravità che, tuttavia, sono quelli prevalenti (circa il 75% degli accessi ai Pronto Soccorso) e con elevati tempi di boarding (dai 120 ai 240 minuti come minimo). In termini pratici, vengono installati dei totem multilingua all’interno del Pronto Soccorso che possono essere pre-alimentati dal paziente anche con l’uso di Webapp da dispositivi mobili. Ciò è particolarmente utile per soggetti stranieri e residenti al di fuori della Regione che sono da un punto di vista sanitario totalmente o poco sconosciuti alla struttura che deve prendersene cura (i cosiddetti “pazienti ignoti”). La pre-alimentazione da parte del paziente può essere svolta anche prima dell’accesso al Pronto Soccorso e anche solo per motivi precauzionali permette di ridurre i tempi associati al triage. La stratificazione del rischio associato al paziente, generalmente di responsabilità del personale infermieristico, si fonda, infatti, sul combinato tra intensità (gravità

clinica) e complessità (profilo di rischio di base). Quest'ultimo può almeno in parte essere acquisito dal paziente in forma digitale prima o all'arrivo al Pronto Soccorso, attraverso un processo che si autoalimenta.

Durante la prima fase sperimentale tra giugno e settembre del 2021 presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Bolognini di Seriate 310 pazienti hanno utilizzato il Totem (75% del totale) con il 100% di compilazione della sezione relativa ai sintomi di presentazione e percentuali inferiori nelle sezioni farmaci, precedenti patologie, allergie. La valutazione di pazienti sulla facilità nell'uso e sull'utilità presentava percentuali sopra il 90%.

Un risultato addizionale altrettanto importante del progetto Mytravelcare e, a regime, del Digital Triage è la possibilità di raccogliere in tempo reale una quantità notevole di informazioni e di rielaborarle anche in chiave predittiva. Per quanto l'elemento predittivo comporti le sue delicatezze (il dibattito sui vantaggi e le conseguenze del machine learning e l'uso dell'intelligenza artificiale in campo sociale è assai attuale e dibattuto), la conoscenza di molte informazioni è fondamentale per capire le caratteristiche e i trend nella domanda sanitaria, per prevenire comportamenti opportunistici, per promuovere campagne e iniziative mirate di informazione e responsabilizzazione. Basti pensare che oggi non sappiamo nulla, ma proprio nulla dei profili sanitari dei visitatori stranieri, eppure ce ne dobbiamo giustamente far carico in caso di necessità. Lo stesso vale per le stesse regioni italiane e i relativi cittadini che non si "conoscono" l'un l'altro se non in minima parte.

L'attuale scenario di grandi trasformazioni che investe il Servizio Sanitario, a tutti i livelli, spronato dalla "messa a terra" del PNRR, trova nell'area dell'emergenza urgenza un campo di applicazione tra i più sfidanti e che si integra con la presa in carico del paziente dalla fase di acuzie alla fase di criticità.

Bibliografia

DGR n. 6387 del 16/05/22 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022", Regione Lombardia.

e-Poster "High-throughput SARS-CoV-2 innovations – Lab 2.0 & Digital Triage", Gothenburg 21 - 22 giugno 2022 (presented by Francesco Locati).