

obi

In OBI propriamente detto (PAZIENTE DIMISSIBILE NELLE 24 ORE)

- Disionie (iperkaliemia con $K > 6.5$ o ipokaliemia con $K < 2.8$, ipercalcemia con $CA > 13-14$ mg, Iponatriemia con $NA < 125$ o ipernatriemia > 150 , etc)

- Scompenso glicometabolico (glic compresa fra 350 e 450 mg)

- Sincope a basso rischio

- Dolore toracico in accertamento (enzimi a 6-12 ore)

- Polmonite in OBI se: CURB 2 e/o PORT <4

Ricovero se $CURB > 2$ o $PORT > 3$

- TC commotivi in OBI per 24 ore

- Epilessia nota (necessita' di monitoraggio e eventuale adeguamento posologico)

Ricovero in neurologia sempre se:

ictus ischemico

TIA recidivanti

Crisi comiziale di nuova insorgenza o refrattaria alla terapia

Coma

Emorragia cerebrale

RICOVERARE in TI in presenza di:

ARDS

MOF

Sepsi con Piu' di 2 organi compromessi

CGS < 10

porpora cutanea

Fascite o forme necrotizzanti con $PCR > 10$ - $GB > 10000$ - $Hb < 10$ - $Glic > 250$

PAZIENTI DA NON TRATTARE MAI IN OBI

Paz da contenzionare ^{ERE}

Paz con volontà autolesiva

Paz con sanguinamento in atto

Paz con indicazione a ricovero in TI

Paz con indicazione a ricovero in area chirurgica

Criteri di appropriatezza nell'utilizzo dell'OBI

Percentuale di pazienti in OBI ricoverati in Reparto

Percentuale di pazienti presenti in OBI > 24 ore

Percentuale di pazienti in OBI senza "indicazione" di cui sopra

RICOVERARE (se e quando possibile) in medicina per acuti (EX MEDICINA D'URGENZA):

- Scompenso cardiaco cronico "refrattario"

- BPCO riac (eventuale NIV "prolungata")

- Sepsi con necessità di riempimento volêmico e ATB ??

- Fratture costali multiple ?

In ASTANTERIA di PS (In attesa in PS)

Dolore toracico con < 2 fattori di rischio in valutazione (Dimissione a 6 ore)

Dolore addominale in accertamento

Dolore lombare

Sospetta TVP

obi
Cefalea con obiettivita' neurologica NEGATIVA all'ingresso e non fattori di rischio
S vertiginosa periferica
Trasfusioni??

Inoltre:

terapia antalgica
reazioni allergiche
monitoraggio tachiaritmie SV (complessi stretti) prima e dopo CVE o CVF
Etilismo acuto
Stato ansioso-depressivo/attacco di panico
Maltrattamento-abuso