

Indicazioni per il triage di cani e gatti

Livello di urgenza	ESEMPIO DI PROBLEMI	SUGGERIMENTI DI AZIONE
<p>Urgente</p> <p>Rischio per la vita del paziente, per la sua salute o evidente rischio per il suo benessere se non viene visitato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nuova insorgenza di convulsioni/attacco epilettico di oltre 2 minuti OPPURE attacco convulsivo ripetuto nell'arco di 6 ore se non è ancora in terapia con anticonvulsivanti ■ Animale collassato/incapacità di mantenere la stazione quadrupedale (compreso paralisi e paresi) ■ Non responsivo o iporesponsivo in breve tempo ■ Affanno, difficoltà/stress respiratorio significativo ■ Sanguinamento cospicuo secondo il proprietario ■ Lesioni significative ad es. fratture evidenti, ferite ampie, proptosi, ustioni ■ Tre o più episodi di vomito o diarrea con letargia associata nelle ultime ore in animali che di norma non sono letargici ■ <i>Retching</i> (fuoriuscita di materiale schiumoso biancastro) ripetuto (>triage per" tosse dei canili") ■ Ingestione di tossine conosciute (non cioccolato, vd. sotto) ■ Ingestione di materiali che possono causare ostruzione gastrointestinali ■ Ripetuti tentativi infruttuosi di urinare ■ Distocia ■ Reazione anafilattica significativa 	<p>E' richiesto un veloce triage telefonico per verificare la reale gravità dei sintomi. Verificare se il paziente sia migliorato da quando i proprietari hanno telefonato.</p> <p>Verificare se il proprietario può trasportare l'animale, quale sia la situazione in casa (COVID_19 positivi/quarantena)e dare informazioni appropriate per il trasporto in sicurezza.</p> <p>Il cliente telefona dal parcheggio, il personale della struttura porta il cane all'interno per il triage e l'anamnesi va raccolta al telefono con il proprietario.</p> <p>Ai cani il guinzaglio va sostituito con uno pulito.</p> <p>Valutare se si è in grado di garantire eventuali terapie o ricoveri prolungati, in termini di personale e di risorse anche di tempo (ad es. disponibilità di DPI e/o se la prognosi sfavorevole)</p>
<p>Potenzialmente urgente</p> <p>Potrebbe evolvere in un problema rilevante per il benessere, compromettere o mettere a rischio la vita del paziente in questo momento di restrizione degli spostamenti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Affanno, difficoltà/stress respiratorio moderato o intermittente ■ Emorragie che non mettono in pericolo di vita ■ Distensione addominale acuta e progressiva ■ Manifestazioni di dolore ■ Ferite superficiali o traumi lievi ad es. morsi, lesioni oculari, zoppia senza fratture evidenti ■ Nuove masse, visibili e gonfiori escluso quello addominale ■ Collasso intermittente/incompleto/recente o incapacità a mantenere la stazione quadrupedale ■ Ingestione di cioccolato ■ Vomito, diarrea, anoressia non acuti ■ Improvviso aumento della sete o dell'urinazione ■ Scarsa produzione di feci o di urine ■ Prurito inteso con gravi lesioni da grattamento ■ Angioedema, ulcerazioni cutanee gravi ■ Ittero acuto senza diagnosi pregressa ■ Scolo vaginale purulento ■ Peggioramento delle condizioni di un paziente già conosciuto ■ Il proprietario ha terminato i farmaci indispensabili al benessere del paziente, ad es. insulina, anti-epilettici, cortisonici ■ Richiesta di eutanasia da parte del proprietario 	<p>Il MV telefona o videochiama il proprietario se sono casi diversi da quelli della tipologia precedente.</p> <p>Raccogliere l'anamnesi completa per arrivare ad una decisione e informare il proprietario se è una emergenza o se è un problema gestibile da remoto tramite consigli, prescrizione di farmaci o se necessita di un successivo triage telefonico per rivalutare il caso.</p> <p>Verificare i documenti/cartella clinica del paziente per ottenere indicazioni per la diagnosi differenziale.</p> <p>Valutare se si è in grado di garantire eventuali terapie o ricovero in termini di personale e di risorse di tempo (ad es. disponibilità di DPI e/o la prognosi è sfavorevole)</p>
<p>Al momento non urgente</p> <p>Effettuare teleconsulto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aggiornamento sull'andamento di un caso clinico ■ Modificazioni terapeutiche per casi clinici già in terapia, a seguito della attuale situazione (ad es. cancellare o posticipare procedure programmate) ■ Prescrizione di medicazioni da ripetere ■ Problemi nuovi ma di minore entità che impattano sul benessere, ad es. congiuntivite, scolo nasale, insorgenza di zoppia moderata, rottura di un ascesso da morso di gatto, massa cutanea neoformata. 	<p>Probabilmente per la gestibile è sufficiente il consulto telefonico o videotelefonico. Valutare se prescrivere farmaci, programmare un nuovo appuntamento telefonico per controllo .</p> <p>Visite solo se il problema pregiudica realmente il benessere del paziente.</p>
<p>Da posticipare</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prestazioni che al momento non hanno impatto sul benessere del paziente, ad es. svuotamento periodico delle ghiandole para anali in assenza di sintomi clinici, richiami vaccinali in animali adulti, taglio delle unghie periodico. 	<p>Il personale della struttura informa i clienti che sono casi differibili. Valutare di prendere i dati del proprietario per poterli avvisare alla ripresa della normale attività. Invitare a richiamare se l'animale dovesse sviluppare sintomi clinici.</p>

CREDITS: **Zoe Belshaw** MA Vet MB PhD Cert SAM Dip ECVIM-CA MRCVS (RCVS & European Specialist in Internal Medicine); **Jenny Stavisky** BVM&S, PhD, PGCHE, FHEA, MRCVS (Shelter Medicine lecturer); **Adam Mugford** BVetMed MVetMed DACVECC MRCVS (RCVS & American Specialist in Emergency and Critical Care); **Dr Sue Paterson** MA VetMB DVD DipECVD FRCVS (RCVS & European Specialist in Veterinary Dermatology); **Rachel Dean** BVMS CertSAM DSAM(Feline) PhD MSc MRCVS; **Dominic Barfield** BSc BVSc MVetMed DACVECC DECVECC FHEA MRCVS (RCVS, American and European Veterinary Specialist in Emergency and Critical Care).