



Duilio BRAGLIA  
*Presidente*  
Daniele MARCHISIO  
*Vice Presidente*  
Angela BRUNI  
*Tesoriere*  
Davide BONI  
*Segretario*  
Meris CUSCINI  
*Consigliere*  
Eduardo DE MARIA  
*Consigliere*  
Federico PODESCHI  
*Consigliere*  
Francesca RIGHI  
*Consigliere*  
Laura TRABUCCO  
*Consigliere*

Spett. Direttore di rete La7  
dott. Fabrizio Salini

e p.c. spett. Ministro della Salute  
on. Beatrice Lorenzin

spett. Presidente Conferenza Stato Regioni  
dott. Stefano Bonaccini

spett. Presidente Federazione IPASVI  
dott. Barbara Mangiacavalli

spett. dott. Tiziana Panella

spett. dott. Daniela Grandi

spett. dott. Alessandro Cecchi Paone

spett. Presidente Nazionale SIMEU  
dott. Maria Pia Ruggeri

spett. Rappresentante Area Nursing SIMEU  
dott. Matteo Cosi

spett. Presidente Nazionale ANIARTI  
dott. Fabrizio Moggia

Egregio Direttore,

Il GFT, Gruppo Formazione Triage, associazione italiana di studio e formazione sul Triage in Pronto Soccorso composta da medici, infermieri, infermieri pediatrici e coordinatori operanti nei contesti dell'emergenza-urgenza, fin dalla sua fondazione nel 1996, si occupa di diffondere la cultura del Triage di Pronto Soccorso e della formazione attraverso corsi di base, corsi avanzati e specialistici. Organizza congressi nazionali ed internazionali su questo tema, cura la pubblicazione di articoli scientifici e volumi monografici, svolge attività di consulenza per enti pubblici, promuove confronti e scambi con realtà nazionali e internazionali, partecipa a tavoli di lavoro ministeriali.

A nome del Direttivo dell'associazione, di tutti i nostri istruttori, dei nostri associati e simpatizzanti, esprimiamo il più profondo sgomento e dissenso per quanto sostenuto nella trasmissione Tagadà del 18 marzo 2016 su La7 durante la quale, con un'azione di retroguardia, partendo dal comprensibile dolore di una cittadina per un evento inatteso, tuttora oggetto di indagine giudiziaria, con l'ausilio di ospiti sicuramente di grande valore culturale ma inesperti sul tema, si torna a mettere in dubbio la professionalità e la competenza degli infermieri di Triage, delegittimando il loro ruolo a favore del "medico al triage". Ciò, oltre ad essere in netto contrasto con la legge italiana, e a contraddire quanto la comunità scientifica internazionale ha recepito e sostiene da molti anni, pianificando i percorsi formativi e le attività di verifica, crea disorientamento nella popolazione. Il Triage in Pronto Soccorso è peculiarità degli infermieri che hanno fatto un percorso formativo specifico e che agiscono secondo protocolli preordinati, costruiti da equipe multidisciplinari (medici, infermieri, coordinatori, esperti di risk management) e sottoposti a continue verifiche.



Duilio BRAGLIA  
*Presidente*  
Daniele MARCHISIO  
*Vice Presidente*  
Angela BRUNI  
*Tesoriere*  
Davide BONI  
*Segretario*  
Meris CUSCINI  
*Consigliere*  
Eduardo DE MARIA  
*Consigliere*  
Federico PODESCHI  
*Consigliere*  
Francesca RIGHI  
*Consigliere*  
Laura TRABUCCO  
*Consigliere*

Nel nostro paese l'infermiere segue un percorso di studi complesso e strutturato che lo porta a conseguire dopo la maturità una laurea di primo livello, cui segue l'abilitazione professionale; vi è poi la possibilità di proseguire il percorso di studi universitari frequentando master di 1° e 2° livello e/o conseguendo la laurea magistrale ed eventualmente il dottorato di ricerca. A questa formazione generale si affianca quella specifica dell'infermiere di Pronto Soccorso che attraverso la formazione continua perfeziona ed accresce le sue competenze relative all'emergenza – urgenza. Per svolgere la funzione di Triage, come previsto dalla normativa vigente e da numerose evidenze scientifiche, è necessario un ulteriore percorso formativo specifico. L'infermiere, come tutti i professionisti sanitari, ha inoltre l'obbligo della formazione continua e permanente per tutta la sua carriera. Diventano quindi infondate affermazioni come "l'infermiere non ha studiato per questo ..." o che esprimono preoccupazione per l'inadeguatezza di affidare a questa figura professionale l'accoglienza e la gestione della persona presa in carico al suo ingresso in Pronto Soccorso.

Dal punto di vista normativo il Triage di Pronto Soccorso in Italia è previsto dall'Atto di intesa Stato-Regioni: "Approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del d.p.r. 27 marzo 1992" (G.U. n.114 del 17-5-1996): già in questo documento si afferma che tale funzione è svolta da personale infermieristico adeguatamente formato.

Successivamente l'Atto d'intesa Stato-Regioni del 7/12/2001 (G.U.n.285) ribadisce l'importanza e la specificità di questa funzione infermieristica, definisce ambiti di attività, percorsi formativi, organizzazione del lavoro ed informazione all'utenza; la nostra associazione ha partecipato al tavolo tecnico attivato dal Ministero della Salute per l'elaborazione di una proposta di nuove linee guida nazionali per l'attività di triage di cui si auspica a breve il recepimento normativo. Oltre alla normativa nazionale sono da ricordare una serie di normative regionali tra cui le più recenti: Piemonte (d.g.r. 23 marzo 2005, n.43-15182 - B.U.R. n° 20 del 19/05/2005), Toscana (d.g.r.7 dicembre 2007, n.958 - B.U.R. n° 1 del 2.1.2008), Emilia Romagna (d.g.r. 26 luglio 2010, n.1184 - B.U.R. n° 105 del 18.8.2010), Veneto (d.g.r. 4 febbraio 2014, n.74 - B.U.R. n° 24 del 26/02/2014).

Anche a livello internazionale, da anni, viene riconosciuto ed attribuito all'infermiere il ruolo di valutare segni e sintomi dei pazienti che afferiscono ai Pronto Soccorso, per identificare un livello di priorità per l'accesso alle cure ed attivare risorse organizzative, cliniche ed assistenziali adeguate al caso.

Già negli anni 60 in USA era riconosciuta l'importanza del Triage in Pronto Soccorso (Weinerman ER, Edwards HR. "Triage" system shows promise in management of emergency department load. Hospitals 1964); una ricerca eseguita dall'E.N.A. (Emergency Nurses Association) nel 2001 ha evidenziato che nell'88% dei Dipartimenti di Emergenza statunitensi era attivo un sistema di Triage infermieristico; nel 2010 l'American College of Emergency Physicians (ACEP) insieme all'ENA hanno standardizzato le codifiche e l'attività di Triage nei Dipartimenti di Emergenza Urgenza.

Particolare menzione merita il "Manchester Triage System", pubblicato nel 1997 e adottato come sistema di Triage in tutti i Pronto Soccorso del Regno Unito.

In Canada, la scala di gravità CTAS "Canadian Triage Acuity Scale," pubblicata nel 1999 con lo scopo di migliorare e standardizzare il triage, divenne il modello di riferimento nazionale.

La Scala di Triage Australo-Asiatica ATS "Australasian Triage Scale", approvata nel 1995 e utilizzata in tutta l'Australia e la Nuova Zelanda, richiede che

# G.F.T. GRUPPO FORMAZIONE TRIAGE



“Registered Nurses” specificamente formati valutino tutti i pazienti al loro arrivo in Pronto Soccorso.

Le numerose evidenze scientifiche disponibili in letteratura (nazionale ed internazionale) oltre a definire nel dettaglio l'essenza dell'attività di triage e validare la scelta di affidare ad un infermiere adeguatamente formato l'accoglienza e la valutazione del grado di priorità dei pazienti che accedono al Pronto Soccorso, documentano il continuo lavoro che le comunità professionali dell'emergenza (medici ed infermieri) svolgono affinché gli infermieri di Triage siano ogni giorno all'altezza di una funzione che la legge italiana attribuisce loro dal 1996.

Riconoscendo il ruolo fondamentale svolto dai mezzi di informazione nella costruzione dell'opinione pubblica, riteniamo indispensabile che i messaggi diffusi non siano superficiali e fuorvianti, ma basati su corrette informazioni e veritieri, in particolar modo quando si parla di sanità. Questo perché non venga minato il rapporto di fiducia che deve essere alla base dell'alleanza persona bisognosa di cure - professionisti della sanità, indispensabile, assieme alla professionalità e al corretto utilizzo delle risorse per il raggiungimento del miglior esito possibile di ogni progetto di cura.

Ringraziando dell'attenzione porgiamo distinti saluti

Moncalieri lì 25-3-2016

Il Segretario Nazionale G.F.T.  
Dott. Davide Boni

Il Vicepresidente Nazionale G.F.T.  
Dott. Daniele Marchisio

Il Presidente Nazionale G.F.T.  
Dott. Duilio Braglia

Duilio BRAGLIA  
*Presidente*  
Daniele MARCHISIO  
*Vice Presidente*  
Angela BRUNI  
*Tesoriere*  
Davide BONI  
*Segretario*  
Meris CUSCINI  
*Consigliere*  
Eduardo DE MARIA  
*Consigliere*  
Federico PODESCHI  
*Consigliere*  
Francesca RIGHI  
*Consigliere*  
Laura TRABUCCO  
*Consigliere*