Allegato 2 Scheda di valutazione clinica domiciliare

SCHEDA DI VALUTAZIONE CLINICA DOMICILIARE

Protocollo NEWS2 (National Early Warning Score 2)

Cognome	**Nome**	**Data di nascita**	**Codice fiscale**
Data / ora della visita	**Operatore (nome e qualifica)**	**Accesso** ☐ **Prima visita** ☐ **Follow-up n. ___**	**Provenienza** ☐ **Domicilio** ☐ **Dimissione ospedaliera**

1. CALCOLO PUNTEGGIO PARAMETRI FISIOLOGICI

Parametro fisiologico	**3**	**2**	**1**	**0**	**1**	**2**	**3**	**Valore rilevato**	**Punti**
Frequenza respiratoria (atti/min)	≤ 8		9–11	12–20		21–24	≥ 25		
SpO_2 scala 1 % (standard)	≤ 91	92–93	94–95	≥ 96					
SpO_2 scala 2 % (target BPCO)	≤ 83	84–85	86–87	88–92	93–94 +O_2	95–96 +O_2	≥ 97 +O_2		
Ossigeno supplementare				No / Aria		Sì / O_2			
Pressione sistolica (mmHg)	≤ 90	91–100	101–110	111–219			≥ 220		
Frequenza cardiaca (bpm)	≤ 40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥ 131		
Stato di coscienza / vigilanza				Vigile (A)			Nuova Conf/V/P/U		

Temperatura corporea (°C)	≤ 35.0		35.1–36.0	36.1–38.0	38.1–39.0	≥ 39.1			

PUNTEGGIO TOTALE NEWS2	**_____ / 20**

Nota su stato di coscienza: A = Alert (Vigile); V = Voice (Risponde alla voce); P = Pain (Risponde al dolore); U = Unresponsive (Non risponde).

2. LEGENDA DEL RISCHIO E AZIONI CLINICHE DA INTRAPRENDERE

Punteggio totale	**Livello di rischio**	**Frequenza monitoraggio e risposta clinica domiciliare**
0	Nullo	Minimo ogni 12 ore. Monitoraggio medico ordinario.
1–4	Basso	Minimo ogni 4–6 ore. L'infermiere valuta se intensificare i controlli.
3 in un singolo parametro	Basso-medio (rosso singolo)	Minimo ogni ora. Richiede valutazione medica urgente per decidere l'iter.
5 o 6	Medio	Minimo ogni ora. Attivazione immediata del Medico di Medicina Generale / Guardia Medica.
≥ 7	Alto	Monitoraggio continuo. Emergenza sanitaria: allertare immediatamente il 112.

Se il paziente proviene da un ricovero ospedaliero (NEWS2): per la presa in carico UCA occorre un punteggio 1–4 mantenuto da almeno 72 ore, con nessuna variabile singola pari a 3. Un punteggio superiore a 4 costituisce criterio di esclusione dall'UCA, salvo diversa valutazione condivisa con il Medico del ruolo unico di assistenza primaria.

3. ESITO DEL TRIAGE DOMICILIARE (a cura dell'équipe UCA)

☐ Richiesta di ricovero urgente — instabilità clinica non gestibile a domicili

☐ Richiesta di ricovero programmato — rivalutazione o inquadramento diagnostico

☐ Attivazione di percorso ambulatoriale in tempi brevi per la cronicità

☐ Attivazione dei servizi territoriali a supporto del transitional care

☐ Richiesta di ammissione concordata, anche dopo tentativo terapeutico non riuscito

☐ Richiesta di attivazione di altro setting assistenziale dopo valutazione multidimensionale

☐ Riaffidamento al servizio di presa in carico / Medico del ruolo unico / PLS

☐ Attivazione di Radiologia Domiciliare

4. NOTE CLINICHE / PROVVEDIMENTI ADOTTATI

Firma dell'operatore sanitario	Prossimo accesso programmato (data/ora), se previsto