

Questionario su valutazione del dolore al triage.

Il questionario è anonimo ed è rilevato a soli scopi statistici. È pertanto essenziale l'assoluta sincerità delle risposte.

Barrare con una X la casella corrispondente alla risposta.

Dati generali:

Età	20-30	
	30-40	
	40-50	
	50-60	
	>60	

Sesso	F	M
--------------	---	---

Anni di laurea o diploma	<3	
	3-5	
	5-10	
	10-20	
	>20	

Anni di attività come triagista	≤1	
	1-3	
	3-5	
	5-10	
	10-20	
	>20	

Lavoro in un PS con...accessi all'anno	<20.000	
	20.000-40.000	
	40.000-60.000	
	>60.000	

Questionario. Utilizzando una scala da 1 a 5 (dove: 1 = totalmente in disaccordo, e 5 = totalmente d'accordo) esprimete la vostra posizione rispetto alle seguenti affermazioni. Barrare la casella corrispondente al valore assegnato.

Importante! Tutte le affermazioni sono riferite all'attività di triage su pazienti di età superiore a 14 anni.

NRS = Numeric Rating Scale (Scala di valutazione numerica del dolore)

	1 totalmente in disaccordo	2 abbastanza in disaccordo	3 né d'accordo né in disaccordo	4 abbastanza d'accordo	5 totalmente d'accordo
Ritengo indispensabile misurare, e non solo valutare, il dolore del paziente al triage.					
Misuro sempre il dolore del paziente utilizzando la NRS.					
Assegno al paziente il codice colore basandomi sui valori della NRS.					
Il valore della NRS è solo indicativo. Decido il codice in base al mio giudizio.					
Molti pazienti indicano un valore elevato di NRS per ottenere un codice di maggiore priorità.					
Molti pazienti indicano un valore basso di NRS per il timore di penalizzare i pazienti più gravi.					
Ritengo di attribuire codifiche corrette in base allo stato di sofferenza dei pazienti.					
Talvolta sovrastimo il codice per evitare problemi.					
Talvolta sottostimo il codice per non sovraccaricare la struttura.					
Utilizzando la NRS si rischia di sottostimare il paziente.					
Utilizzando la NRS si tende a sovrastimare il paziente.					