

ALLEGATO 2- STRATIFICAZIONE DELLA GRAVITA' CLINICA E PROGNOSTICA

La **definizione della gravità delle condizioni cliniche** del paziente dovrà avvalersi di criteri oggettivabili, ovvero di:

- misura dei lattati e rilevazione della pressione arteriosa,
- criteri diagnostici di sepsi e *shock* settico definiti nel *Sepsis 3* e basati sulla rilevazione del *Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) score* o impiego sistematico di uno *score* di allerta precoce validato e di più immediata rilevazione, come il *National Early Warning System 2 (NEWS2)*, soprattutto in ambiti non ad alta intensità di cure,
- verifica della presenza o meno di immunocompromissione grave (Tabella 1).

Tabella 1 – Criteri per la stratificazione prognostica

Parametri di valutazione		Paziente a basso rischio di outcome avverso	Paziente ad alto rischio di outcome avverso
Gravità dell'infezione	<i>National Early Warning System 2 (NEWS2) score</i>	< 5	≥ 5
	<i>Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) score</i>	< 2	≥ 2
	Dosaggio dei lattati ematici (mmol/L)	≤ 2 mmol/L	> 2 mmol/L
Immunocompromissione	Presenza di almeno una delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> ▪ infezione da HIV con CD4+ <200 mm³ ▪ trapianto di midollo e/o trapianto di organo solido ▪ chemioterapia negli ultimi due mesi ▪ terapia steroidea (prednisone 20 mg/die o equivalenti) da almeno 4 settimane ▪ neutropenia persistente (< 500/mm³) ▪ splenectomia 	Assenza	Presenza