



18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Anna Rita Marucci

Responsabile P.O. Governo Assistenziale Dip. Emergenza Accettazione e delle
Ch. Specialistiche A.O. San Camillo Forlanini di Roma

Digitalizzazione e nuovi modelli organizzativi di presa in carico: l'esperienza Holding polispecialistica dell'AO San Camillo Forlanini

Lucia Mitello - Anna Rita Marucci

PREMESSA



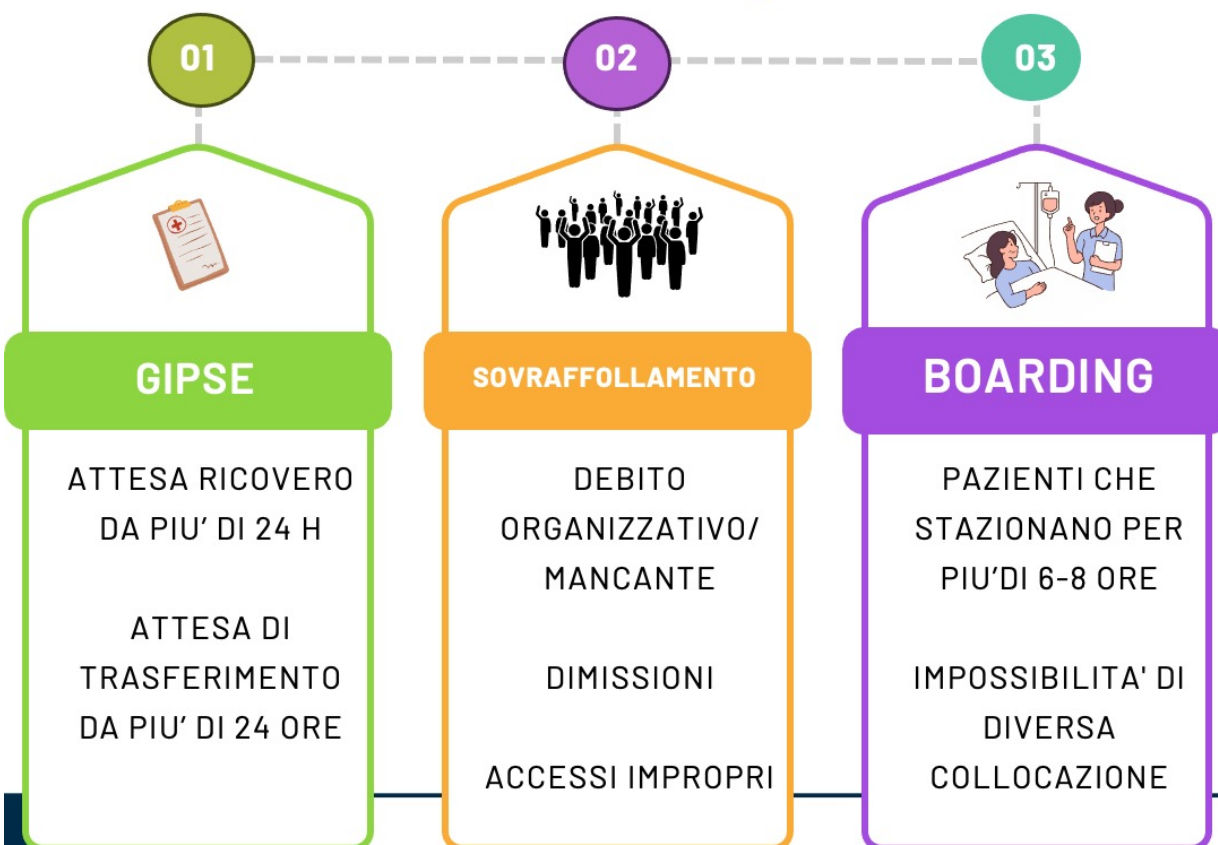
Ministero della Salute

LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI PER LO SVILUPPO DEL PIANO DI GESTIONE
DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN PRONTO SOCCORSO

1.3 BOARDING

E' la "cattiva pratica" di tenere pazienti da ricoverare sulle barelle nei corridoi del Pronto Soccorso per ore o giorni per la mancanza di posto letto; rappresenta la causa primaria del sovraffollamento del Pronto Soccorso. Le conseguenze del boarding sono:

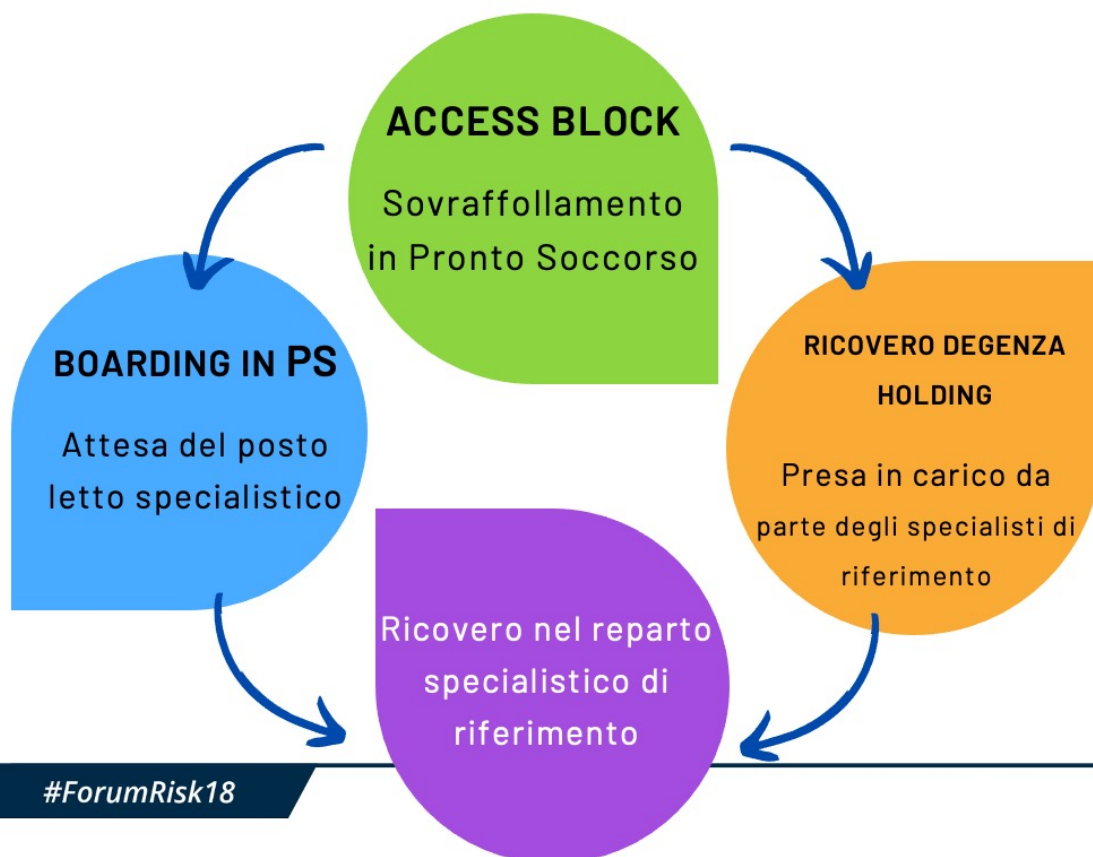
- per i pazienti: aumento della morbidità, della lunghezza del ricovero, della mortalità e aumento della sofferenza
- per gli operatori: aumento dello stress e burn out, diminuzione della capacità di rispondere alle emergenze
- per il sistema: la diversione o il blocco delle ambulanze, l'aumento dei tempi di attesa inPS



**LA HOLDING POLISPECIALISTICA: IL
MODELLO ALTERNATIVO AL BOARDING**

**LA HOLDING POLISPECIALISTICA:
OBIETTIVI (delibera 6/ aprile 23)**

18



- **Migliorare e velocizzare la presa in carico del paziente che accede in PS**
- **Perseguire l'appropriatezza clinico - organizzativa dei ricoveri da PS per tutte le UU00**
- **Conseguire una reale continuità assistenziale, condividendo strumenti, metodi e procedure tra le diverse UU00**
- **Implementare le competenze infermieristiche nella gestione delle complessità assistenziali e favorire la formazione del interdisciplinare di personale**
- **Miglior confort del paziente**

ACCESSO ALLA HOLDING

INCLUSIONE

i pazienti che in esito all'eventuale trattamento di stabilizzazione e alle procedure di inquadramento di PS, risultano da ricoverare nelle aree di degenza (MEWS inferiore o = 4)



ESCLUSIONE

Pazienti con parametri vitali instabili per i quali è necessaria la tempestiva collocazione in aree ad alte intensità assistenziali (MEWS superiore a 4)



FLUSSO DI RICOVERO IN HOLDING

1

Il Team Bed Management comunica la disponibilità di PL al medico di PS

2

Il medico di PS ricovera il pz in HOLDING per la specialità di competenza

3

Il medico di PS condivide il ricovero con lo specialista di riferimento previa consulenza

4

Il medico di PS comunica il ricovero al personale medico ed infermieristico della HOLDING

I ricoveri in Holding si effettuano tutti i giorni dalle 08:00 alle 20:00



La presa in carico da parte del Medico specialista di riferimento deve avvenire entro 2 ore dal ricovero

Presa in carico
assistenziale in
Holding

ASSISTENZA
MODULARE

FORMAZIONE
INTERDISCIPLINARE

SISTEMI INFORMATIVI/
INFORMATIZZATI

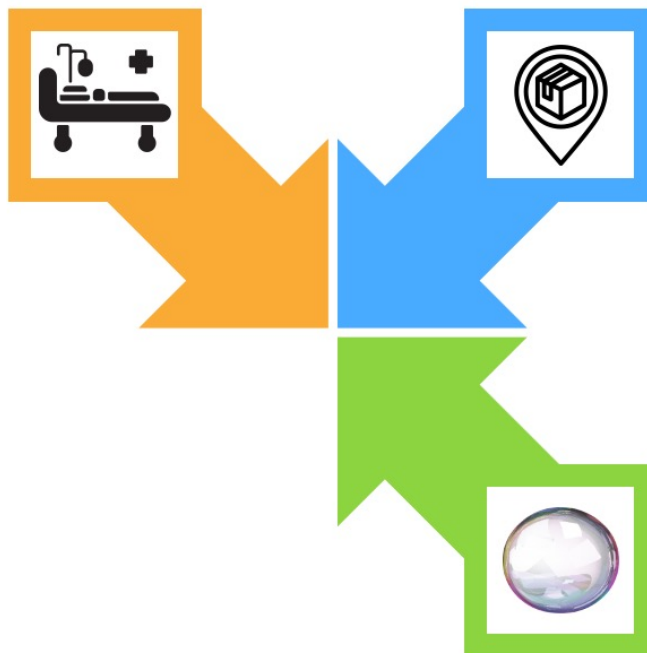
- ACCETTARE IL PAZIENTE SU Sis4care:
 - compilare le schede di valutazione inf.ca che si trovano sotto la voce *cura*
- ACCETTARE IL PAZIENTE SU SOFIA :
 - assegnare il paziente al numero di stanza ed applicare il bracciale identificativo completo di barcode che servirà per la somministrazione della terapia.
 - identificare il vitto corrisponde al paziente specificare eventuali allergie e intolleranze alimentari ed in caso di pazienti infetti richiedere il monouso.
- CONTATTARE LO SPECIALISTA DI RIFERIMENTO DELL'ARRIVO DEL PAZIENTE
 - rilevazione dei parametri vitali e consegna inf.ca.

PRESA IN CARICO HOLDING TRASFERIMENTO

DISPONIBILITA'
POSTO LETTO

TRASFERIMENTO SU SIS4CARE.
(INFERMIERE HOLDING)

ACCETTAZIONE RICOVERO
(INFERMIERE REPARTO)



LOGISTICA

ATTIVAZIONE IPOGEI

DEFINIZIONE PERCORSI

ACQUISIZIONE BARELLA
ELETTRICA

PAZIENTI CHE NECESSITANO
ISOLAMENTO
PAZIENTI COVID +/-BOLLA

CENTRALITA' DEL PAZIENTE

- PORTE APERTE
- BISOGNO/NECESSITA' DI INFORMAZIONI
- IMPORTANZA DEI FAMILIARI

PRONTO SOCCORSO

- PORTE CHIUSE
- INGRESSI FILTRATI
- NON ESPOSTI AD OSSERVAZIONE/VALUTAZIONE

LA NOSTRA SCELTA DALLA PARTE
DEL PAZIENTE

FIGURE RESPONSABILI	MEDICO PS/OBI	INFERMIERE DEGENZA	MEDICO SPECIALISTA UO/GUARDIA	COORDINATORE	MEDICO DEGENZA HOLDING
ATTIVITA'		HOLDING POLISPECIALISTICA	DIPARTIMENTALE	INFERMIERISTICO	POLISPECIALISTICA
RICOVERO DEL PAZIENTE DA PS/OBI	R				
ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE		C	R		C
GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE		C	R		C
GESTIONE URGENZE CLINICHE DIFFERIBILI		C	C		R
GESTIONE ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE		R			
DIMISSIONE / TRASFERIMENTO E RAD			R		
ARCHIVIAZIONE CARTELLE				R	

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

indicatori

OBIETTIVO	INDICATORE (FORMULA)	STANDARD / VALORE ATTESO	RESP. RILEVAZIONE
APPROPRIATEZZA UTILIZZO DELLA DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA PER PAZIENTI CHIRURGICI	N. PAZIENTI CHIRURGICI PRESI I CARICO IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA/ N. PAZIENTI CON INDICAZIONE AL RICOVERO CHIRURGICO	60%	DS- FONTE DATI: ADT / GIPSE
APPROPRIATEZZA UTILIZZO DELLA DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA PER I PAZIENTI MEDICI	N. PAZIENTI MEDICI PRESI IN CARICO IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA / N. PAZIENTI CON INDICAZIONE AL RICOVERO IN UUOO DI MEDICINA	70%	DS - FONTE DATI: ADT / GIPSE
INDICATORE PROCESSO VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO	N. PAZIENTI INSERITI IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA/ N. PAZIENTI CON INDICAZIONI AL RICOVERO IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA	30%	DS - FONTE DATI: ADT / GIPSE
RIDUZIONE TEMPI PRESA IN CARICO	N. PAZIENTI IN ATTESA DI RICOVERO/ TRASFERIMENTO PER LE UUOO AFFERENTI ALLA DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA CHE PERMANGONO IN PS DA OLTRE 48/72 H PER UO	-20%	DS - FONTE DATI: ADT / GIPSE
RIDUZIONE DELLA DEGENZA MEDIA DEI PAZIENTI RICOVERATI DALLE UUOO AFFERENTI ALLA DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA	DEGENZA MEDIA PER UO	RIDUZIONE DI 1GG PER UO, DELLA DEGENZA MEDIA	DS - FONTE DATI: RITORNI REGINE LAZIO
TURNOVER DEI POSTI LETTI DI DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA	N. DI PAZIENTI TRANSITATI/SETTIMANA IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA	> 60 PAZIENTI	DS - FONTE DATI: HERO
PERCENTUALE DELLA DEGENZA MEDIA STANDARD DEI POSTI LETTO IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA	PERCENTUALE DI PAZIENTI TRANSITATI IN DEGENZA HOLDING POLISPECIALISTICA, PER UN TEMPO \leq A 48H PER UO	80%	DS- FONTE DATI: ADT

GIPSE

- sistema regionale in uso in Pronto soccorso

SIS4CARE

- sistema integrato sanitario

Pronto Soccorso – Accessi in tempo reale

Struttura	Comune	ASL Territoriale	Tipo	Ultimo aggiornamento	Pazienti in attesa					Pazienti in trattamento					Pazienti in attesa di Ric. o Trasf.	Pazienti in Osservazione (breve o intensiva)					TOT		
					●	●	●	●	●	(TOT)	●	●	●	●	●	(TOT)	(TOT)	●	●	●		●	(TOT)
Aurelia Hospital	Roma	RME	DEA I	13/01/2016 11:58	0	1	7	0	0	8	0	5	8	0	0	13	4	0	0	0	0	0	25
Padre Pio	Bracciano	RMF	PS	13/01/2016 11:58	0	0	4	2	1	7	0	6	3	0	0	9	0	0	0	0	0	0	16
San Giovanni Evangelista	Tivoli	RMG	DEA I	13/01/2016 11:58	0	0	1	0	0	1	1	17	2	0	0	20	20	0	1	0	0	1	42
A. Angelucci	Subiaco	RMG	PS	13/01/2016 11:58	0	1	2	0	0	3	0	6	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	10
Coniugi Bernardini	Palestrina	RMG	PS	13/01/2016 11:58	0	2	5	0	0	7	0	6	9	0	0	15	8	0	0	0	0	0	30
Santissimo Gonfalone	Monterotondo	RMG	PS	13/01/2016 11:58	0	0	0	0	0	0	0	14	6	0	0	20	0	0	0	0	0	0	20
San Sebastiano Martire	Frascati	RMH	PS	13/01/2016 11:58	0	2	5	0	1	8	0	2	6	0	0	8	1	1	4	2	0	7	24
L. Parodi Delfino	Colleferro	RMG	PS	13/01/2016 11:58	0	1	0	0	0	1	1	8	7	0	0	16	3	0	0	0	0	0	20
San Paolo	Civitavecchia	RMF	DEA I	13/01/2016 11:58	0	2	5	1	1	9	1	5	1	0	0	7	12	1	12	0	0	13	41

RIPILOGO CURA

Ultime rilevazioni scale

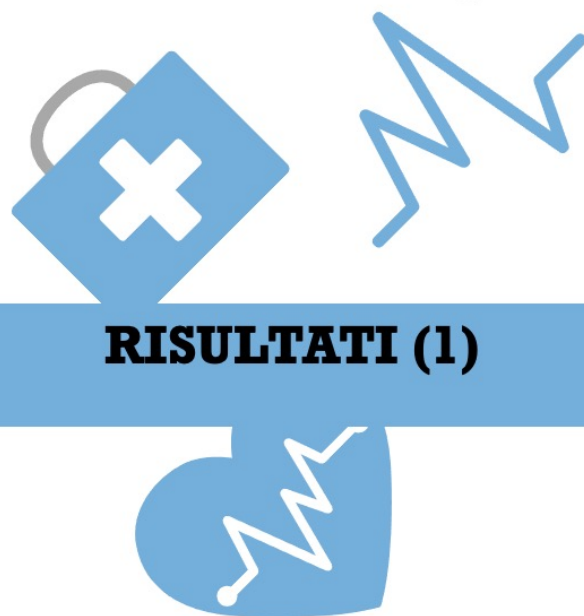
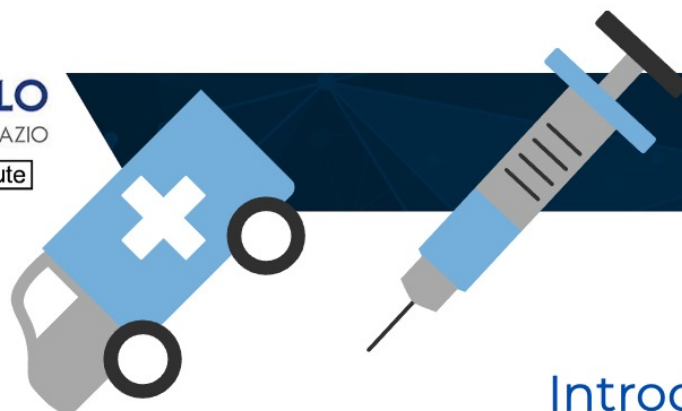
Data	Scala	Valutazione	Operatore
04/11/21 11:48	LesioniCutanee	Punteggio totale: 6	EMILIA FLIPPI
04/11/21 11:27	Norton	Valutazione fiscale: Medio	EMILIA FLIPPI

Ultime Devices Inzanti

Data	Parametro	Valore	Operatore
13/10/22 19:38	HGT	33mg/dl	EMILIA FLIPPI
13/10/22 19:38	Temperatura	34°C	EMILIA FLIPPI

Ultime NIC

Data	NIC	NOC	Performance	Operatore
13/10/22 19:39	Gestione delle vie aeree	Stato respiratorio: pervietà delle vie aeree, Ventilazione	1: gravemente compromesso 2: sostanzialmente compromesso 3: moderatamente compromesso 4: lievemente compromesso 5: non compromesso	Mario Rossi



RISULTATI (1)

Introdotta da poco circa 6 mesi, la Holding Polispecialistica ha mostrato un potenziale impatto nella riduzione delle attese in PS per i pazienti ricoverati presso l'A.O. San Camillo-Forlanini (- 38%). Gli indicatori concepiti per monitorarne l'attività consentiranno nel tempo di consolidare le informazioni e valutare la Holding sul complesso della performance ospedaliera (es. appropriatezza, durata della degenza), oltre che sui tempi di attesa in PS.

Ulteriori accorgimenti organizzativi (es. logistica e trasporti) potranno offrire nuovi elementi per ampliare le potenzialità della Holding a servizio delle performance assistenziali

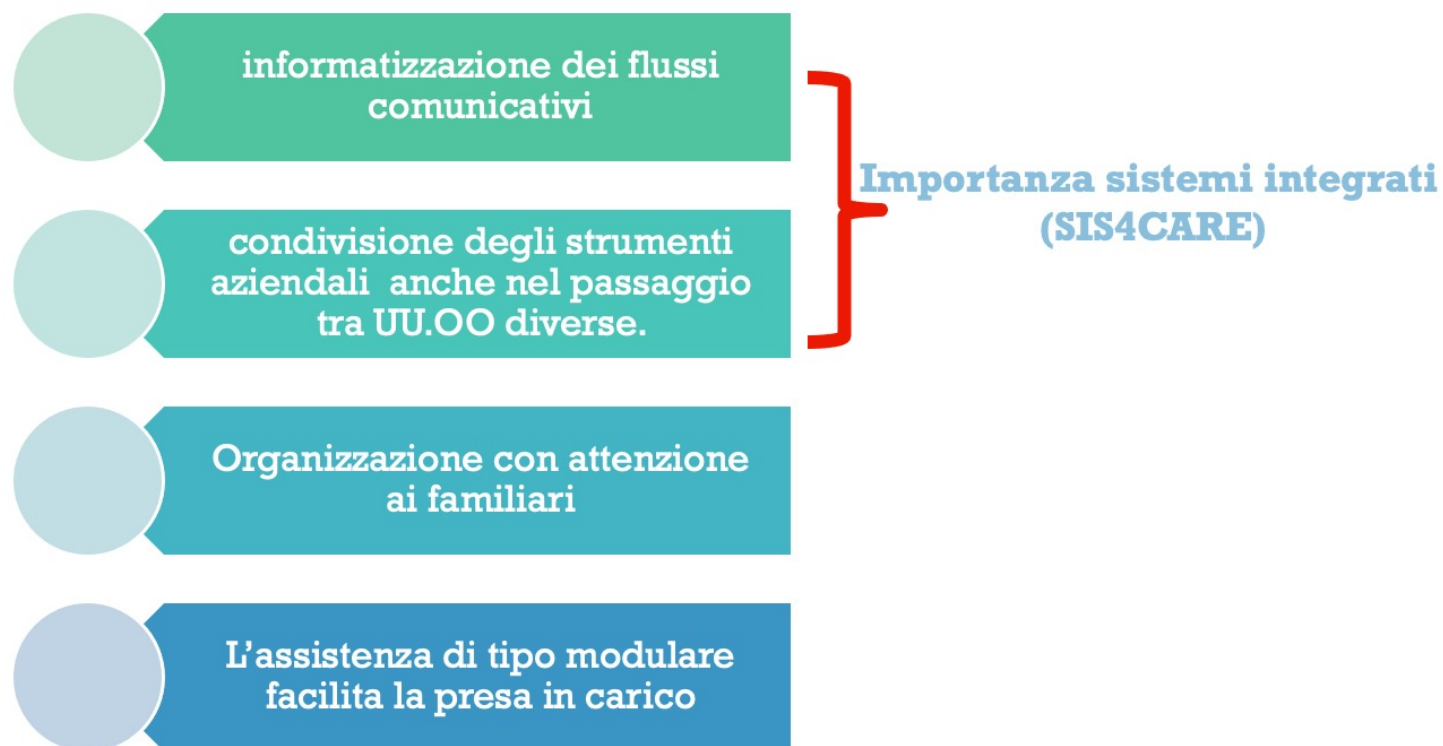
RISULTATI (2)

Monitoraggio indicatori permette la valutazione delle performance

Apertura dell' Holding ad ulteriori specialistiche (stroke)

Diminuzione tempi di attesa in PS

miglioramento dei sistemi di trasporto



CRITICITA'

- **PRESA IN CARICO MEDICO SPECIALISTA**
- **TRASFERIMENTO IN REPARTO SUPERIORE ALLE 72 ORE (REGOLAMENTO)**
- **BLOCCO DELLA HOLDING MEDICA E/O BOARDING**

GRAZIE