

Autore/i: M. Nelli

**1. Descrizione del problema**

Si registra una crescente difficoltà ad accogliere i pazienti provenienti dal Pronto Soccorso o i pazienti che si aggravano durante le sedute di day hospital ed ambulatoriali, nel posto letto che consenta loro di avere una cura maggiormente appropriata.

**2. Situazione attuale**

Può accadere che durante il ricovero in day hospital o durante una seduta ambulatoriale per un paziente particolarmente critico il medico che lo ha in carico richieda il ricovero. In questo caso il paziente viene inviato al Pronto Soccorso dove viene inserito nel flusso dei pazienti gravi già presenti in quel servizio ed in attesa di essere ricoverati. I pazienti possono rimanere in PS solo per un tempo limitato di xx ore dopodichè devono essere inviati al reparto di competenza per consentire al flusso dei pazienti che accedono al Pronto Soccorso e che richiedono un tempo di osservazione limitata di essere accolti nel servizio. A questo punto i pazienti provenienti dal Pronto Soccorso non sempre trovano collocazione nel reparto di competenza nosologica e possono essere ricoverati in reparti che non hanno i requisiti strutturali ed organizzativi per consentire le cure più appropriate.

**3. Analisi del processo**

PAZIENTE RICOVERATO IN REPARTO DIVERSO DA QUELLO DI COMPETENZA PER:

**CAUSE**

IPERAFFLUSSO

NON ALLINEAMENTO TRA L'ATTIVITÀ PROGRAMMATA E QUELLA LEGATA ALL'EMERGENZA

RIDOTTA COMUNICAZIONE FRA PRONTO SOCCORSO E MEDICI

CONSEGUENZA:

**EFFECT**

INAPPROPRIATEZZA DEL RICOVERO

**4. Piano d'azione**

	CRITICITA' (non conformità)	RISOLUZIONI (azioni correttive)
<b>A</b>	Iperafflusso	Tempestivo coordinamento con il 118 Formazione del personale Redazione procedura per: <ul style="list-style-type: none"> <li>definire le modalità di accettazione/dimissione del ricovero ordinario in relazione alla migliore efficacia del turn-over dei posti letto per fronteggiare l'emergenza/urgenza;</li> <li>realizzare una visione chiara, in tempo reale dei posti letto disponibili per le urgenze e delle caratteristiche dei pz;</li> </ul>
<b>B</b>	Ridotta comunicazione tra PS e medici	
<b>C</b>	Gestione pz programmati	Condivisione liste

**5. Risultati misurabili**

CASI RICOVERATI	PRIMA	DOPO	
	11.474	2.988	
Si fa riferimento ai casi di PS che hanno avuto come esito un ricovero nel periodo 01/01/2014 – 31/07/2015			
.....			
Dal 15/04/2015 ha preso avvio la nuova modalità operativa monitorata con questi indicatori:			
<u>1 – % DI PAZIENTI FUORI REPARTO</u>	PRIMA	DOPO	
	13%	7%	-47%
<u>2 – TEMPO DI PERMANENZA IN PS</u>	PRIMA	DOPO	
	7,2 ore	6,2 ore	-14%
<u>3 – TEMPO MEDIO DURATA RICOVERO</u>	PRIMA	DOPO	
	10 gg.	9 gg.	-10%