

XI congresso nazionale

SIMEU

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Appropriatezza.... anche nel boarding

Dott. Pierconti Silvia
silvia.pierconti@alsroma2.it

Med. D'Urgenza e Pronto Soccorso
Osp. Sandro Pertini

BOARDING

COLLO DI BOTTIGLIA DELL'OVERCROWDING

INPUT
ACCESSI IN PS
TRATTAMENTO
EMERGENZA/
URGENZA

THROUGHPUT
COMPLETAMENTO
ACCERTAMENTI/
OSSERVAZIONE
SCELTA PERCORSI

OUTPUT

- OSSERVAZIONE
- RICOVERO
- DIMISSIONI
- TRASFERIMENTI

Il 50% degli eventi sentinella che si verificano nei DEU e che conducono alla morte del pz, sono legati in 1/3 dei casi al boarding*

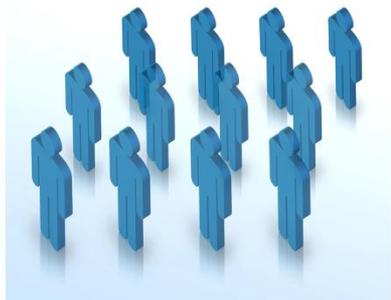
*Hong KJ et al.. Association between ED crowding and delay in resuscitation effort. Am J Emerg Med 31, 509-515, 2013

SUBIRE IL BOARDING



..... O GESTIRLO CON APPROPRIATEZZA?

Studi internazionali dicono che mediamente più del 40% del tempo di lavoro delle equipe nei DEU è speso nella gestione del boarding.....**quindi facciamolo al meglio!!**

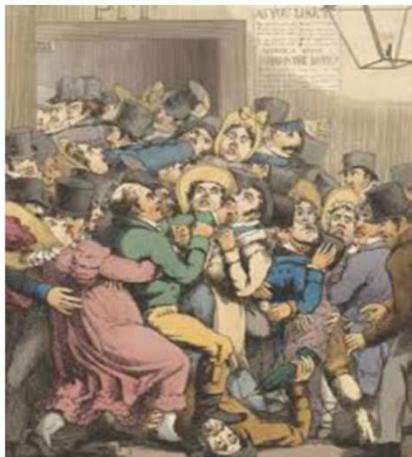


**PRONTO SOCCORSO : SISTEMA APERTO DOVE L'INPUT
NON E' CONTROLLABILE**

Effetto criceto



**OSPEDALE : SISTEMA CHIUSO CHE CERCA DI MANTENERE
LA PROPRIA OMEOSTASI INTERNA**



MA E' VERAMENTE NECESSARIO TRATTENERE QUESTO PAZIENTE ??

QUALE E' LA MIA FUNZIONE DI MEDICO D'URGENZA??

ABBIAMO PAURA NOI O IL PAZIENTE????

LEAN THINKING

IL PRIMO PRINCIPIO E' **CREARE VALORE**: COSA E' VALORE PER IL PAZIENTE??

- RICEVERE UN ALTA PERFORMANCE MEDICA ED ASSISTENZIALE
- NON PERCEPIRE DI PERDERE TEMPO
- ESSERE RISPETTATO NELLA PERSONA (confort, privacy, familiari)
- ESSERE RASSICURATO DI CORRERE IL MINOR RISCHIO POSSIBILE (informazione)



Gestione dell'attesa in .. Boarding

**UNIFORMARE IL COMPORTAMENTO DEL PERSONALE COINVOLTO
TRAMITE SPECIFICHE PROCEDURE**

GESTIONE MEDICA

- **PASSAGGIO DI CONSEGNE**
- **VISITA MEDICA/RIVALUTAZIONE**
- **COLLOQUIO CON I FAMILIARI**
- **PERCORSI CONDIVISI**
- **PRIVACY**
- **PRESA IN CARICO DEL PZ**
- **CURE IGIENICHE E SOMMINISTRAZIONE TERAPIA**
- **PASSAGGIO DELLE CONSEGNE**
- **COLLOQUIO CON I FAMILIARI**
- **RICHIESTA PRESIDII SPECIFICI, NPT MAD**
- **PRIVACY**

GESTIONE INFERMIERISTICA

**Capire le esigenze del pz, anche se vanno al di là delle nostre competenze,
tracciare un percorso condiviso evita dissapori e contenziosi futuri**

Effetto rampa



- **BRIEFING mattina /pomeriggio**
- **Valutazione dei ricoveri interni (in base a priorità temporale e criticità)**
- **Supporto del Bed Management Team**
- **Ricognizione dei PL nelle CDC mattina e pomeriggio**
- **Rivalutazione dei pz mattina e pomeriggio**
- **Applicazione delle Procedure per sovraffollamento**
- **Autonomia del medico di urgenza nello stabilire il percorso dei pz.**

Il boarding 2017... nella nostra realtà

Sala Urgenza

Accettazione
Box Visita

7 Tempo permanenza: 22 h a

9000

27-30 letti tecnici
4 postazioni monitor
18 postazioni Ossigeno

Domicilio
Mdf
Ambulatorio
PAC

2900

Dimissioni

obi

RICOVERI
Trasfer.

RICOVERI

DIMISSIBILI

1120

ESTERNI
cdc/hub

INTERNI

2500 Med

DIMISSIONI
DIFFICILI
• Assis. Sociali
• Dir. Sanitaria
• AMBI

400

HOSPICE
RES/DOM
• Avvio
richiesta
• AMBI

13



APPROPRIATEZZA ... NEL BOARDING CHE COSA E'?

**ATTIVARE IL PERCORSO PIU' IDONEO ALLE
ESIGENZE DEL PZ, IN AUTONOMIA,
SFRUTTANDO TUTTE LE RISORSE DISPONIBILI**



GRAZIE PER L'ATTENZIONE