

SALA POLISSENA B

GESTIONE DEL RISCHIO

Moderatori: Anna Paola Murgia, Gian Alfonso Cibinel

Matteo Cosi

Boarding: correlazione con il rischio

Boarding: correlazione con il rischio

parte 2



XII congresso nazionale

simeu

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

Dr Cosi Matteo

Infermiere

Bed Manager

IRCCS Fondazione San Matteo, Pavia



Revisione della letteratura

Definizione



Definizione di *boarding*

ACEP ritiene che un "paziente in boarding" sia definito come colui che rimane nel PS dopo che è stato ricoverato o posto in stato di osservazione presso la struttura , ma non è stato trasferito a un'unità di ricovero o di osservazione.

Il «tempo zero» è l'ora in cui è stata presa la decisione di ricoverare o porre il paziente in stato di osservazione.

ACEP

*Revised September
2018*



Definiz *boarding* 3

BOARDING:

- Tempo totale trascorso nel PS
- Tempo dalla decisione del ricovero a.....
- Calcolato solo su alcuni specifici pazienti (intubati)
- Tutti dopo 6 ore



Boudi Z, Lauque D, Alsabri M, et al. Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. PLoS One. 2020;15(4)

Da che ora definiamo il *boarding*?



Attesa oltre le **4h** dopo una decisione di ricovero, altri una soglia temporale superiore a **2, 4 o 6 h...**

Attesa oltre "**un tempo minimo**" dopo che era stata presa una decisione di ricovero.

I ricercatori utilizzano anche **definizioni diverse** di *boarding* limitandone la comparabilità e la capacità di valutare l'entità del problema.

Mohr, N. M., (2020). Boarding of critically ill patients in the emergency department. *Journal of the American College of Emergency Physicians open*, 1(4), 423–431.



Revisione della letteratura

Chi colpisce?



Quali pazienti subiscono maggiormente *boarding*?

MEDICINA

ISOLAMENTO

TELEMETRIA

ANZIANI

POLIPATOLOGICI

*Emergency department boarding: a descriptive analysis and measurement of impact on outcomes CJEM 2018 Nov;20(6):929-937.
doi: 10.1017/cem.2018.18. Epub 2018 Apr 5.*



Revisione della letteratura

Strumenti per la qualità



Admit Decision Time to ED Departure Time for Admitted Patients (0497)

Mediana del tempo dal momento della decisione di ricovero, al momento della partenza dal PS verso il ricovero



Revisione della letteratura

Ricadute



Ricadute sul cittadino dell' EDB

I pazienti anziani e quelli con comorbidità multiple affrontano il rischio maggiore di eventi avversi, come la mancata somministrazione di dosi di farmaci durante il boarding in pronto soccorso.

Liu SW, Thomas SH, Gordon JA, et al. A pilot study examining undesirable events among emergency department-boarded patients awaiting inpatient beds. Ann Emerg Med 2009;54(3):381-5.

i pazienti anziani avevano i tempi di boarding più lunghi, la mortalità più alta e le maggiori possibilità di sviluppare un'infezione da *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina durante il loro decorso ospedaliero

Gilligan P, Winder S, Singh I, et al. The Boarders in the Emergency Department (BED) study. Emerg Med J 2008;25(5):265-9.

I pazienti preferiscono accedere in boarding nei reparti di degenza piuttosto che nel pronto soccorso, citando il rumore e la privacy come preoccupazioni primarie.

PUBLIC HEALTH

Opinion: Emergency Rooms Shouldn't Be Parking Lots For Patients

November 30, 2019 · 7:00 AM ET

CLAYTON DALTON

DANIEL TONELLATO



I ricercatori hanno recentemente scoperto che le lunghe attese nei letti del corridoio del PS sono associate al **delirium**.

Ricadute sul cittadino dell' EDB

50% degli studi hanno mostrato un'associazione significativa tra ED boarding e mortalità, 40% non hanno mostrato alcuna associazione

Ricoveri in intensiva e non intensiva hanno mostrato risultati contrastanti, con un'associazione positiva per i pazienti non in terapia intensiva ma nessuna per i pazienti in terapia intensiva

Boudi Z, Lauque D, Alsabri M, et al. Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. PLoS One. 2020;15(4)

Relazione EDB e mortalità

<u>Authors /reference</u>	<u>Title</u>	<u>Association of ED boarding with in-hospital mortality</u> <u>Yes/ No</u>
<u>Al-Qahtani et al. [28]</u>	The association of duration of boarding in the emergency room and the outcome of patients admitted to the intensive care unit	Yes
<u>Cha et al. [29]</u>	The impact of prolonged boarding of successfully resuscitated out-of-hospital cardiac arrest patients on survival-to-discharge rates.	Yes
<u>Chalfin et al. [30]</u>	Impact of delayed transfer of critically ill patients from the emergency department to the intensive care unit	Yes
<u>Hsieh et al. [31]</u>	Impact of delayed admission to intensive care units on patients with acute respiratory failure	Yes
<u>Gilligan et al. [32]</u>	The boarders in the emergency department (BED) study	No
<u>Junhasavasdikul et al. [33]</u>	Association between admission delay and adverse outcome of emergency medical patients	No
<u>Singer et al. [34]</u>	The association between length of emergency department boarding and mortality	Yes

Boudi Z, Lauque D, Alsabri M, et al. Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. PLoS One. 2020;15(4)

Relazione EDB e mortalità

Augustin et al. [35]	Impact of delayed admission to the intensive care unit from the emergency department upon sepsis outcomes and sepsis protocol compliance	No
Lord et al. [36]	Emergency department boarding and adverse hospitalization outcomes among patients admitted to a general medical service	No
Reznek et al. [37]	Mortality associated with emergency department boarding exposure: Are there differences between patients admitted to ICU and non-ICU settings	Yes: for non-ICU-admitted patients No: for ICU-admitted patients
Al-Khathaami et al. [38]	The impact of “admit no bed” and long boarding times in the emergency department on stroke outcome	No
Hong et al. [39]	The effects of prolonged ED stay on outcome in patients with necrotizing fasciitis	Yes

Boudi Z, Lauque D, Alsabri M, et al. Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. PLoS One. 2020;15(4)

Relazione EDB e mortalità

La nostra revisione sistematica non ha trovato prove evidenti di un aumento dell'IHM correlato all'EDB, ma sembra che ci sia una tendenza verso un'associazione tra EDB e IHM.

- come ritardi nella somministrazione di antibiotici
- ritardi nella somministrazione di farmaci antidolorifici
- minore soddisfazione del paziente
- tassi di complicanze più elevati per eventi cardiovascolari

La letteratura mirata a quest'area di ricerca è cresciuta, ma sorprendentemente solo poco più della metà degli studi che abbiamo selezionato ha mostrato un'associazione tra ED boarding e IHM.

Boudi Z, Lauque D, Alsabri M, et al. Association between boarding in the emergency department and in-hospital mortality: A systematic review. PLoS One. 2020;15(4)

Se il boarding è la prima causa di Overcrowding..

Contribuisce negativamente alle esperienze psicosociali degli infermieri

(Eriksson, Gellerstedt, Hillerås e Craftman, 2018).

Impatto sul cittadino

I risultati di questa revisione suggeriscono che il boarding al pronto soccorso è associato a un aumento degli eventi avversi e a una riduzione della qualità dell'assistenza a causa del ritardo o dell'omissione delle cure prescritte; anche i risultati negativi sembrano influenzare il verificarsi di esiti sfavorevoli anche dopo il ricovero in reparto.

prescrizioni, assunzione di liquidi, cibo, eliminazione, mobilitazione e identificazione dei bisogni dei pazienti e del loro rischio individuale di incontrare eventi avversi

*J of Nursing Scholarship - 2021 - Rocha - Adverse Events in Emergency
Department Boarding A Systematic Review*

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Bed Manager

IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo

Pavia

Cosi Matteo

matteo.cosi@gmail.com



Revisione della letteratura

Soluzioni



XII congresso nazionale

simeu

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

Fuori tutti subito dal PS?

..... Ciò suggerisce che per una minoranza di pazienti una permanenza più lunga in PS era meglio...

Review article: Emergency department crowding measures associations with quality of care: A systematic review
Peter G Jones, David Mountain, Roberto Forero
First published: 16 March 2021

*...così i pazienti in boarding **vengono spostati nei corridoi delle unità di degenza**, dove possono essere trattati in un'unità progettata per la loro condizione, fino a quando una stanza diventa disponibile. Queste unità sono anche meno affollate.*

Alcuni ospedali hanno espresso preoccupazione per l'impatto del sistema del Dr. Viccellio sul personale infermieristico.

The New York Times

The Patients in the Hallways



Give this article



Norwalk Hospital's emergency department.

Thomas MacDonald for The New York Times

By David Holmberg

June 10, 2007



"Penso che gli studi abbiano dimostrato che quando si mette un paziente su un piano di emergenza, si ottiene i letti molto più velocemente di quando è fuori dalla vista in un dipartimento di emergenza",

*Donna Mason,
Presidente dell'Emergency Nurses Association*

USA o ITALIA?

La maggior parte degli ospedali opera, in media, solo al 65% circa della loro capacità totale di ricovero - e questo numero è effettivamente diminuito dal 1975.

Il rimborso è una parte fondamentale del puzzle.

I tassi di rimborso hanno fortemente favorito le procedure invasive come la chirurgia, la colonscopia e il cateterismo cardiaco.

La semplice gestione delle condizioni mediche in ospedale è molto meno redditizia.

E' solo un problema di letti?

Una revisione del 2012 ha **identificato l'inefficienza** piuttosto che i letti insufficienti come la causa principale del boarding.

Altre fonti di inefficienza includono la limitazione di alcuni letti a certe specialità, il personale ridotto durante le notti e i fine settimana e la scarsa pianificazione delle dimissioni.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Bed Manager

IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo

Pavia

Così Matteo

matteo.cosi@gmail.com