

XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Contrastare il Boarding: Esperienza del
Team Bed management

CPSI Valentina Capparozza ASL ROMA 2

The *Health Policy* 120 (2016) 1337–1349

Contents lists available at ScienceDirect
Health Policy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/healthpol



Review

Interventions to reduce emergency
review of reviews☆

Manager dei letti, dall'ospedale al territorio
Gruppo di lavoro ha monitorato la filiera dal pronto soccorso alle dimissioni e proposte
ASL TO4
SANTITÀ
BED MANAGER
5 gennaio 2017



REGIONE LAZIO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE FROSINONE

Via A. Fabi, s.n.c. - 03100 - FROSINONE - tel. 0775-8821



**Percorso Clinico sulle “Modalità di Accettazione/Dimissione di
Pazienti che necessitano di Ricovero”
(D.G.R. n° 821 del 03.11.2009)**

**Posti letto al pronto soccorso, arrivo
manager”**

Genova - S

IDI E RICERCHE

**Dal team accoglienza al
management ospedaliero**



XI congresso nazi

sime

ROMA 24-26 MAGGIO

The Earlier, the Better

**Aggressive Bed Management Increases Capacity and Revenue-Generating Opportunities Without
Added Costs**

Richard Quinn

DISCLOSURE The Hospitalist. 2011;15(10):1,36-38.



S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE

COMUNICATO STAMPA



Clin Exp Emerg Med 2016;3(2):63-68
<http://dx.doi.org/10.15441/ceem.16.127>

OSPEDALI DI PINE

E RIVOLI: ARRIV

BED MANAGE

Improving emergency department
patient flow

Paul Richard Edwin Jarvis

Emergency Department, Calderdale & Huddersfield NHS Foundation Trust, West Yorkshire, UK

eISSN: 2383-4625

Sanita': Inrca, convegno nazionale "Bed management" ad Ancona

MANAGEMENT

Bed manager: l'infermiere manager dei letti a Bergamo

Pubblicato il 24.05.16 di [Mimma Sternativo](#) Aggiornato il 23.05.16

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Liguria
Azienda Sanitaria Locale n. 5 "Spezzino"
LA SPEZIA

L'esperienza del "Bed management" al S.Orsola di Bologna

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Delibera n° 874 del 6 OTT. 2016

DI REDAZIONE - 17 APRILE 2016 - VERSIONE STAMPABILE

Il Direttore Generale, Dottor Andrea CONTI

Chi è l'infermiere dei flussi di ricovero



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Perché questa figura?

maggiore trasparenza nell'utilizzo dei posti letto

- ✓ evitando i rischi di agevolazioni a vantaggio di singoli pazienti
- ✓ raccomandazioni di sorta
- ✓ clientelismo

circostanze che a volte possono stravolgere le priorità di ricovero che devono essere invece improntate sul reale bisogno del paziente.



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Perché questa figura?

- Sovraffollamento
-in PS “teoricamente”, siamo sempre in allerta che possa essere attivato per qualsiasi motivo e IN QUALSIASI momento...
il nostro PEIMAF!!!



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



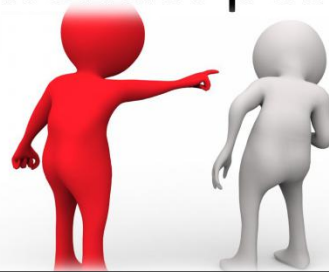
Esperienza del bed management

Sandro Pertini - Roma

- Inizio febbraio 2016 figura professionale inesistente fino ad allora
- Protocollo/incarico
- Vita non facile all'inizio/resistenze al cambiamento (forma mentis: posto letto = potere)



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



PROCEDURA PER LA GESTIONE OPERATIVA DEL FLUSSO PAZIENTI IN OSPEDALE

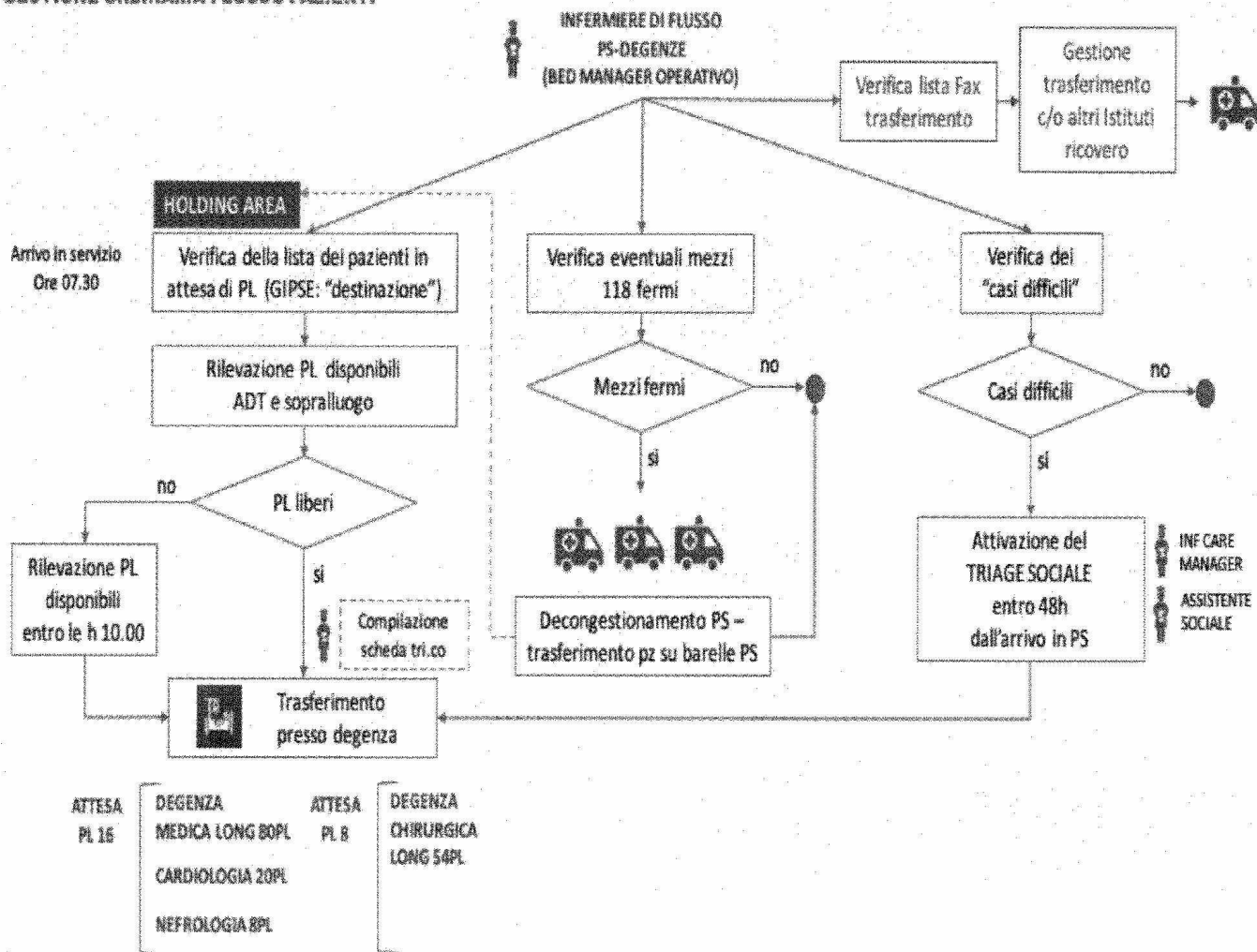
Revisione n. 0

(ai sensi della deliberazione CS n.37 del 32.12.2015 "Approvazione dei piani per il sovraffollamento e la gestione dei ricoveri")

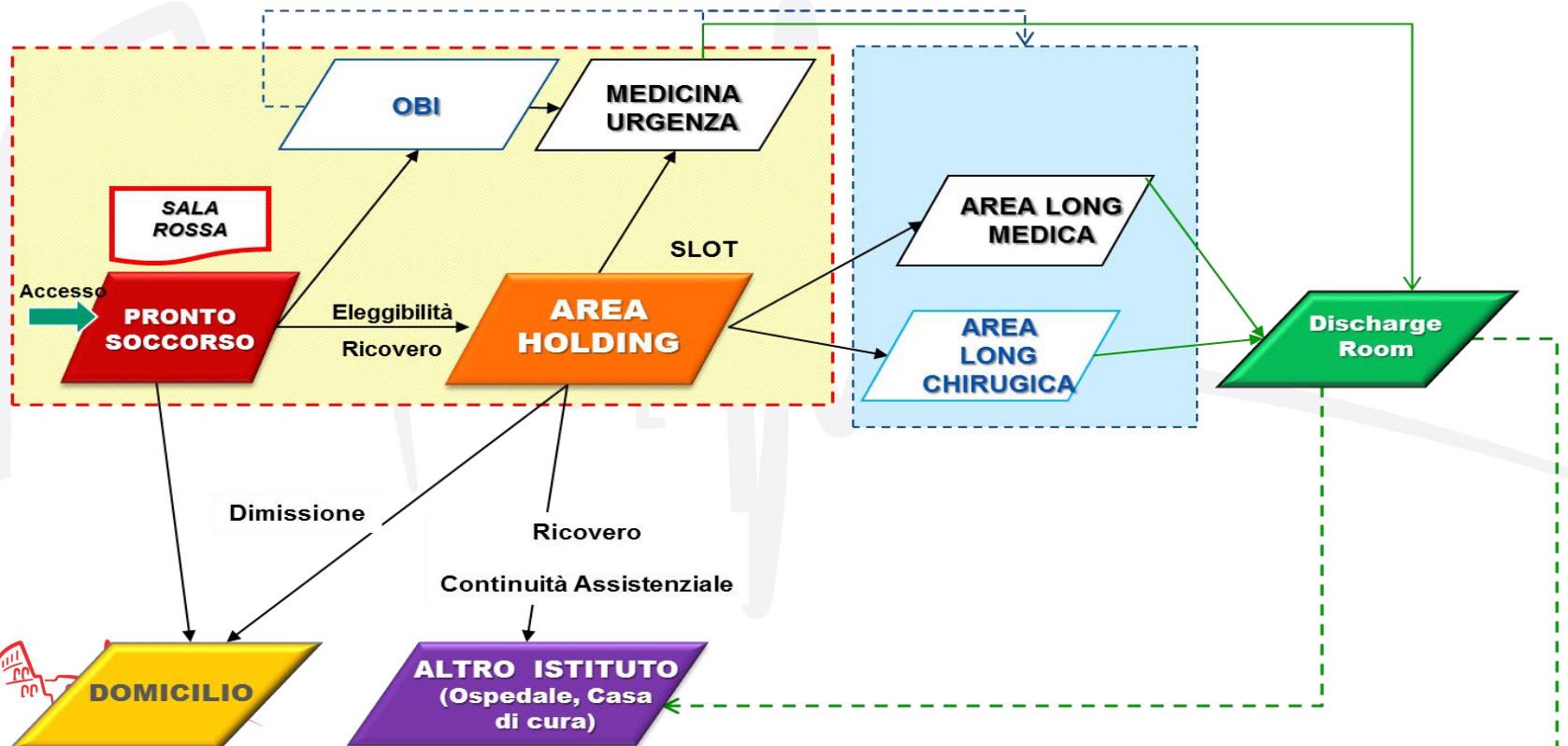
Rev. Programmata 2017
Cod. Documento DSPO-2016
Pag. 11 a 14

a. FLUSSO PAZIENTI INTERNO: PRONTO SOCCORSO → DEGENZE OSPEDALIERE
b. FLUSSO PAZIENTI ESTERNO: PRONTO SOCCORSO → ALTRE STRUTTURE DI RICOVERO

GESTIONE ORDINARIA FLUSSO PAZIENTI



PATIENT-FLOW BED MANAGEMENT



Attività quotidiane



briefing standardizzati durante la giornata:

- ore 8.45 l'ibm si incontra con il team PS per “reclutare” i pz da ricoverare/trasferire/dimettere
- Dalle Ore 9 l'ibm, oltre al cruscotto dei PL , deve **condividere di persona** con tutto l'ospedale e gli operatori, le richieste provenienti dal PS, migliorando quotidianamente le relazioni interprofessionali



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

COINVOLGERE TUTTO L'OSPEDALE



Attività quotidiane



- Ore 13 brifieng con tutta l'area cardiologica per gestire con i specialisti sia i pz di ps sia di elezione sia di trasferimento da/per altri reparti di degenza
- Ore 14.45 briefing con il personale del PS. Momento strategico per pianificare “gli ultimi posti letto ancora disponibili”, ma anche per programmare percorsi diagnostico assistenziali a volte, anche già per la mattina successiva

Attività quotidiane



l'ibm deve conoscere le esigenze di tutto l'ospedale:

- ✓ pz da trasferire da reparto a reparto
- ✓ pz da ricoverare dal ps
- ✓ Pz in destinazione AMBI e/o Discharge Room

Con l'aiuto del Bed Manager (Direzione Sanitaria)
laddove necessario, si trasformano stanze di
degenza da uomini a donne o viceversa, sempre in
base alla richiesta.



Ospedale Sandro Pertini

“intensità di cura”

Permettendo di ricoverare così i pz nelle aree e
“non in reparto”, migliorando anche il concetto
che è il medico che ruota intorno al pz e non il
contrario

(molte resistenze!!!)



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Presa in carico INTEGRATA

L'ibm è Anello di congiunzione tra PS e il reparto che accoglie il pz:

Riporta ai CM tutte le info e i percorsi assistenziali dei pz che verranno ricoverati:

- consulenze, esami, richieste di MAD/NPT/PICC ecc

I CM successivamente si occuperanno della dimissione/riabilitazione



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Presa in carico INTEGRATA...da PS

- Assistente sociale
- UVG
- Aumento attivazione PAC
- Agenda CUP a triage
- Attivazione HOSPICE



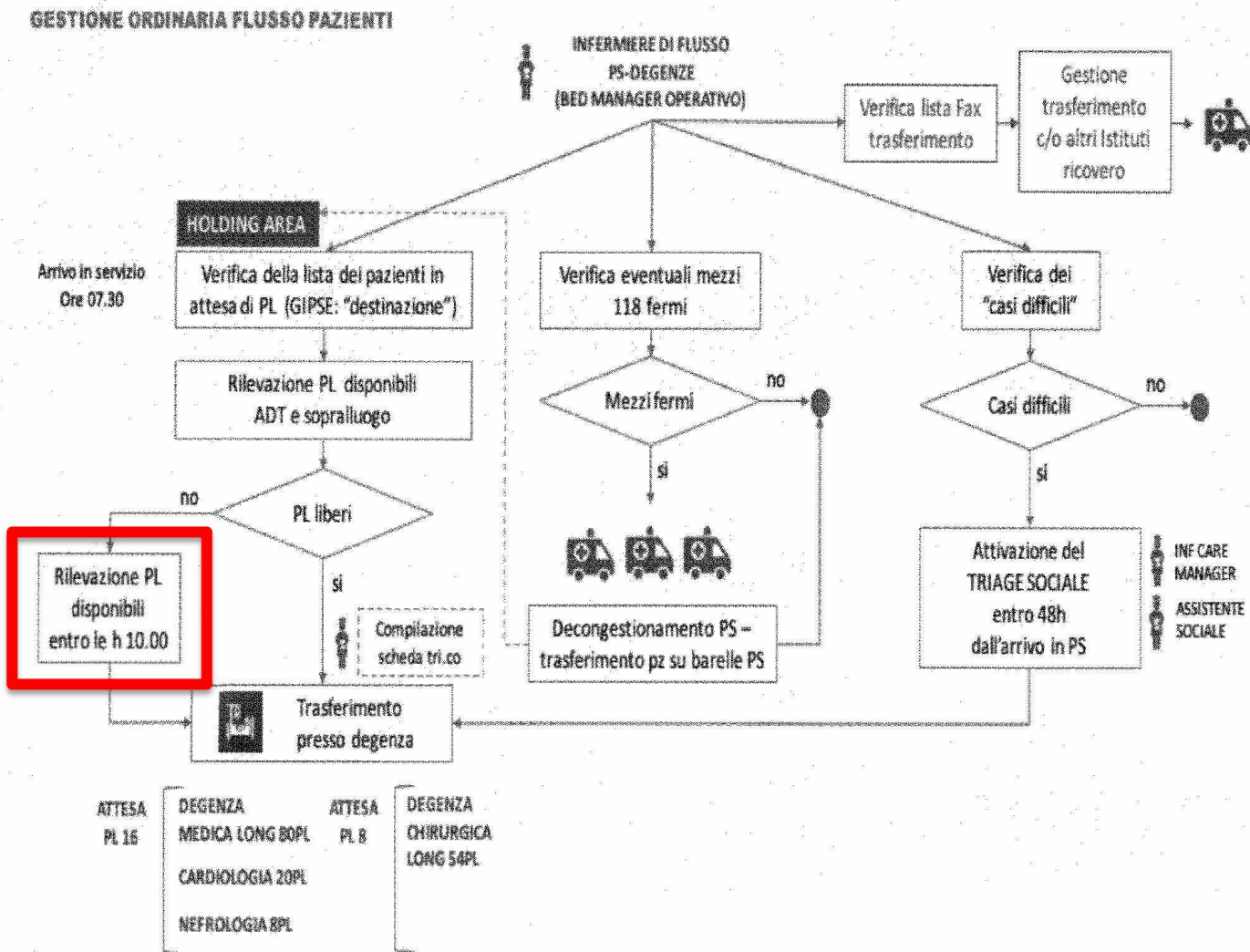
PROCEDURA PER LA GESTIONE OPERATIVA DEL FLUSSO PAZIENTI IN OSPEDALE

Revisione n. 0

Rev. Programmata 2017
Cod. Documento DSPO-2016
Pag. 11 a 14

(ai sensi della deliberazione CS n.37 del 32.12.2015 "Approvazione
dei piani per il sovraffollamento e la gestione dei ricoveri")

- a. FLUSSO PAZIENTI INTERNO: PRONTO SOCCORSO → DEGENZE OSPEDALIERE
b. FLUSSO PAZIENTI ESTERNO: PRONTO SOCCORSO → ALTRE STRUTTURE DI RICOVERO



Nella Realtà...

- Le dimissioni non sono costanti nelle settimane e nei mesi
- La degenza media si allunga (problematiche legate alle pluripatologie dei pz, infezioni sopraggiunte, difficoltà ad affidare sia a parenti sia a strutture residenziali i pz, ecc)
- La diagnostica, non segue gli orari dei reparti
- La giornata di degenza è pagata interamente...anche se il pz è stato ricoverato nel tardo pomeriggio



Con i trucchi del mestiere però...

Si cerca di forzare un po' l'organizzazione tutta

- Ricoveri non proprio nel reparto specifico, ma nella stessa area assistenziale (medica/chirurgica)
- Letti bis, attuando e attenendosi al protocollo ospedaliero del sovraffollamento

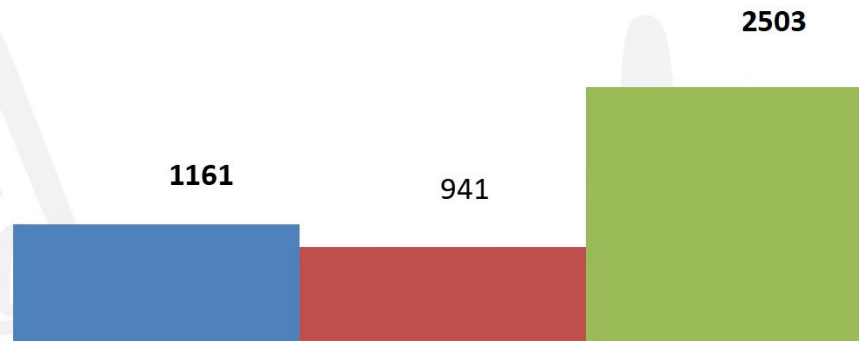
• **Blocco dei ricoveri di elezione**



Dati a confronto 2015-2017

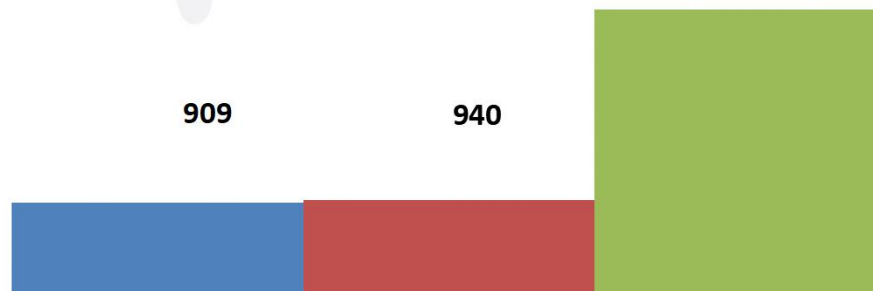
Ricoveri totali 2015 (4605)

■ entro le 6h ■ > 6h entro le 18 h ■ oltre le 18h



Ricoveri totali 2017 (4643)

■ entro le 6h ■ > 6h entro le 18h ■ oltre le 18h



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



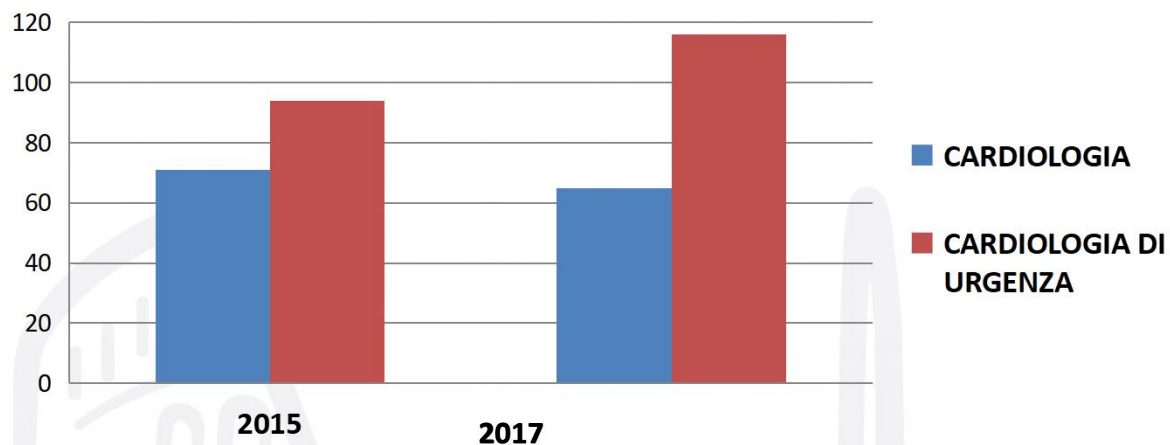
Dati a confronto 2015-2017

Ricoveri 2015	
> 18h ed entro le 48h	1137
dopo le 48h	1368

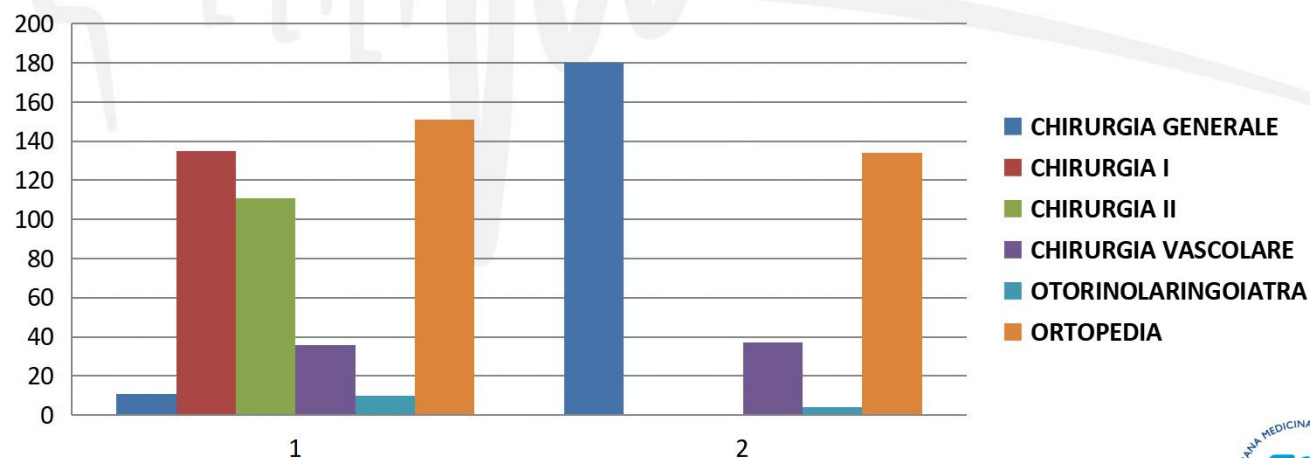
Ricoveri 2017	
> 18h ed entro le 48h	2035
dopo le 48h	759



Ricoveri ENTRO le 14

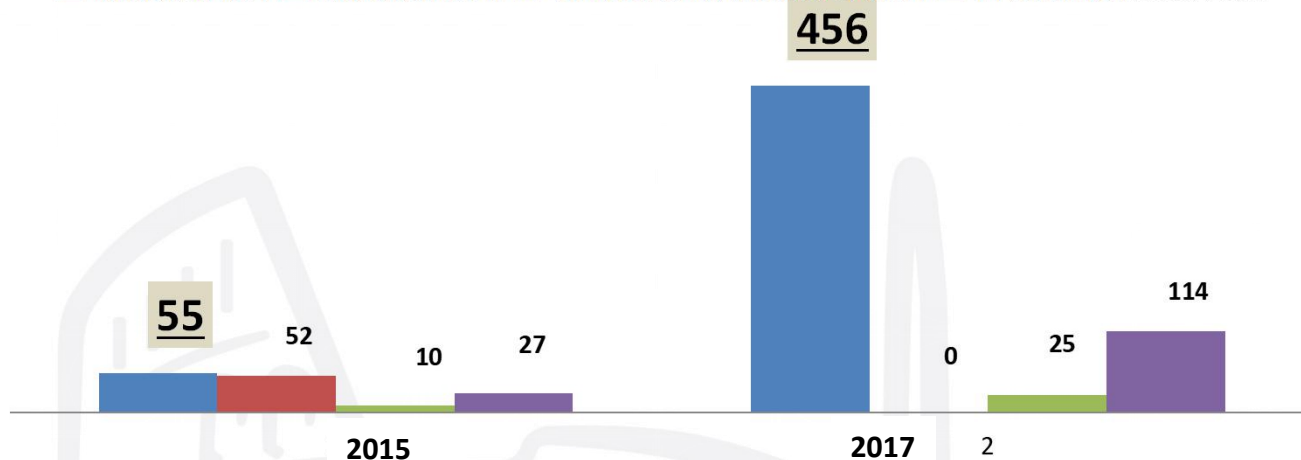


Ricoveri ENTRO le 14



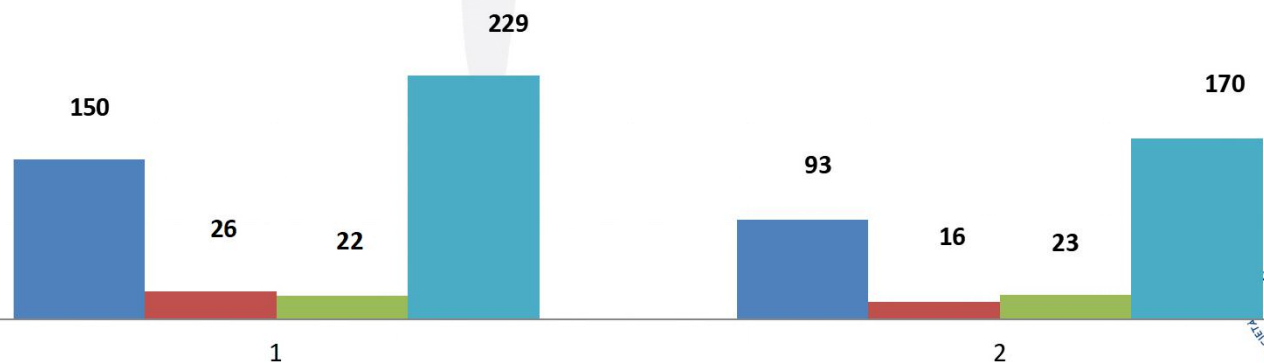
Ricoveri ENTRO le 14

■ MEDICINA I ■ MEDICINA II ■ ONCOLOGIA MEDICA DH ■ PNEUMOLOGIA DH



Ricoveri ENTRO le 14

■ MEDICINA DI URGENZA ■ NEFROLOGIA/DIALISI/LITOTRISSIA
■ ANESTESIA E RIANIMAZ. ■ UN. TERAPIA INTENS. CORONARICA



XI congresso nazionale
simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



conclusioni

Ancora non siamo del tutto bravi,
molte cose da migliorare,
l'importante è iniziare...ma
soprattutto non mollare!!



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018