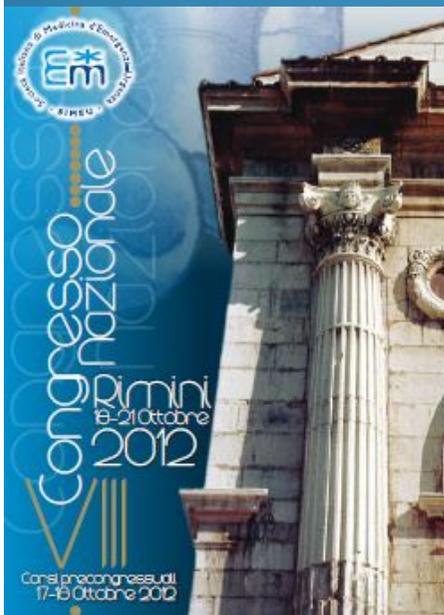




GESTIONE DELLA SALA DI ATTESA

E' VERAMENTE POSSIBILE
RIDURRE LE ATTESE?

Dr Franco Laterza
U.O.C. Pronto Soccorso
San Donà di Piave/Jesolo



Le attese pro di tu

TERRACINA Marocchino arrestato In attesa al pronto s

I DATI

QUASI DUECENTO VISITE AL PRONTO SOCCORSO ATTESA PER L'“ASSALTO” DI OGGI E DOMANI

*** PROSEGUE la lunga estate calda per gli operatori del pronto soccorso di Lavagna, a cui l'altro ieri si sono rivolte 191 persone per malori e disturbi legati al caldo (168 a Lavagna e 23 a Santa Margherita). Intanto c'è attesa per il picco di accessi al Dipartimento per le emergenze, che si dovrebbe registrare oggi e doma-

ni. Giorni per i quali i meteorologi hanno previsto il culmine del clima afoso e umido di questi ultimi 10 giorni. Le temperature potrebbero smettere di salire tra domani notte e domenica, quando una perturbazione dovrebbe portare ad un abbassamento della colonna di mercurio e a valori di umidità più normali.

dove un mar
anni è stato
nieri dopo a
della porta d
to soccorso
militari che s
sciti a blocca
ne avrà per
dio è accad
torno alle 10
arrivato al p
come semp
d'agosto, eta

Raffica di richieste che arrivano alla sala operativa dell'Ares

Accessi impropri da record

Emergenze da codice verde e ambulanze ferme al pronto soccorso



COSA ACCADE

Il personale deve garantire il servizio, ma a volte le chiamate non sono urgenti

CONCRETI di emergenza che si devono attendere con un certo numero di minuti. In alcuni casi, però, il personale sanitario si trova a dover gestire situazioni che non sono urgenti. Il personale sanitario si trova a dover gestire situazioni che non sono urgenti. Il personale sanitario si trova a dover gestire situazioni che non sono urgenti.

INCIDENTI di pronto soccorso dell'ospedale «Pietro di Terracina» che ieri mattina si è manifestato per alcuni minuti un servizio di pronto soccorso. Un servizio di pronto soccorso che si è manifestato per alcuni minuti un servizio di pronto soccorso.

Ma quando il servizio di pronto soccorso si è manifestato per alcuni minuti un servizio di pronto soccorso. Un servizio di pronto soccorso che si è manifestato per alcuni minuti un servizio di pronto soccorso.

FANICO IERI AL PRONTO SOCCORSO: PAZIENTI DIROTTATI A FONDI. IL MAROCCHINO È STATO FERMATO

Far west in sala d'aspetto

Straniero distrugge i vetri: troppo tempo per la visita

ci
re
le
ri
n
n
star
ent
me
ai

giorno dell'epi
le persone in
re il pronto
re il pronto
re il pronto

le «Piemonte»
di del sistema
anche il sistema
dell'Uigi Saverio,
Pietro Ci
poco, che stabi
l'ospedale. In
Dove il sostituito

del di servizio
servizio di guardia
solo sistema ma
le condizioni,
del letto, non
gli incidenti. In
Dove il sostituito

patient e le
della dove il
sistema di
servizio sono
troppo, un
crisis.

Francesco Arca

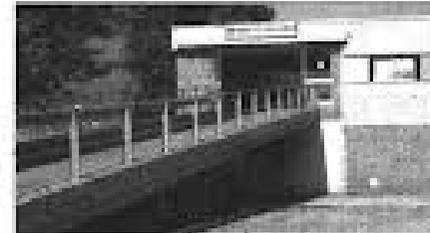
quasi momento
pattuglia dei
a seguendo un
dale, e quindi
i militari del

DOPO L'EPISODIO DI MARTEDÌ QUANDO UN INDIANO HA CREATO IL CAOS IN SALA D'ASPETTO

Pronto soccorso sotto assedio

Pazienti e personale medico chiedono un vigile anche di giorno

UN pronto soccorso che sembra un porto di mare, dove si entra, si è liberi di andare in scandinavia e sfondare tutto come successo martedì mattina quando un indiano ha mandato in frantumi le vetrate che dividono le mobiliere con la sala d'aspetto dei pazienti. Con gli operatori sanitari barriati al pronto soccorso, i pazienti in attesa, posti dal panico, c'è solo l'intervento del leone dell'ordine per «piacere» l'indiano, che avrebbe perso il controllo perché «giorno in ospedale per un mal di testa» stava aspettando troppo tempo la sua cura per essere visitato. Ma al di là del singolo episodio, comunque, i medici e infermieri del pronto soccorso, bisogna sottolineare che non c'è sicurezza nei locali del «Piemonte». Per



Il pronto soccorso dell'ospedale «Piemonte»

questo obbligo a gran voce la guardia anche nelle ore del giorno, che alla presenza auspicabile della forza dell'ordine. Intanto nel caso del tavolo operatorio contro dimante un intervento chirurgico nei giorni soco-

di è intervenuto anche il consigliere regionale del Pd Montino: «quello che è successo fu dell'incredibile ma che non è addebitabile al caso visto che lo stesso tavolo operatorio era stato già volte ripulito da un tecnico che aveva avvisato i responsabili dell'ospedale e della Asl della necessità di sostituirlo. Pattuglia senza risultato, visto l'incidente di ieri che è frutto di una gestione superficiale e disattenzione della sanità laziale».

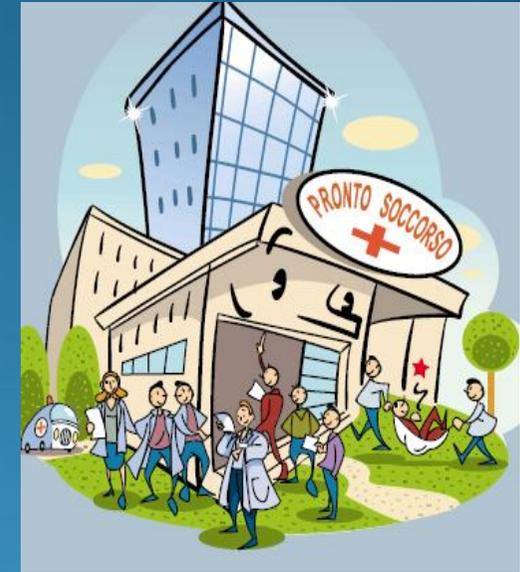
E.A.

Come ci vede l'utenza



Analisi delle cause

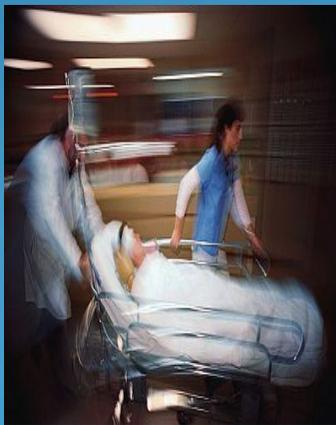
- Eccessivo afflusso
 - Spesso patologie non urgenti
 - Pazienti che non si rivolgono al M.M.G.
- Mancato deflusso
 - Mancanza posti letto
 - Eccessive lungaggini dei servizi di diagnostica
 - Eccessi di indagini, consulenze esami (medicina difensiva)



ESISTONO SOLUZIONI?

- Scoraggiare l'accesso improprio → TICKET
 - Ma secondo voi funziona?
- Creare PERCORSI BREVI per minimizzare l'attesa
- Utilizzare l'Osservazione Breve per migliorare la diagnostica ed in contempo liberare gli ambulatori
- Adottare protocolli diagnostico terapeutici che limitino l'eccesso di indagini inutili e diano nel contempo copertura medico-legale all'operatore

Percorsi Brevi a Gestione Medica



Questo protocollo aziendale si propone di ridurre il tempo medio di permanenza in pronto soccorso del paziente a bassa priorità attraverso l'immediata presa in carico da parte dell'infermiere di triage che utilizza specifici strumenti di valutazione precedentemente codificati e condivisi con gli specialisti di interesse .

STRUMENTI PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE A BASSA PRIORITA

ORTOPEDIA

SI

- Paziente con frattura accertata, in possesso di radiografia eseguita in altra struttura esterna
- Ritorno per stessa patologia dopo recente trattamento ortopedico
- Dolore o fastidio in sede di apparecchio gessato

NO

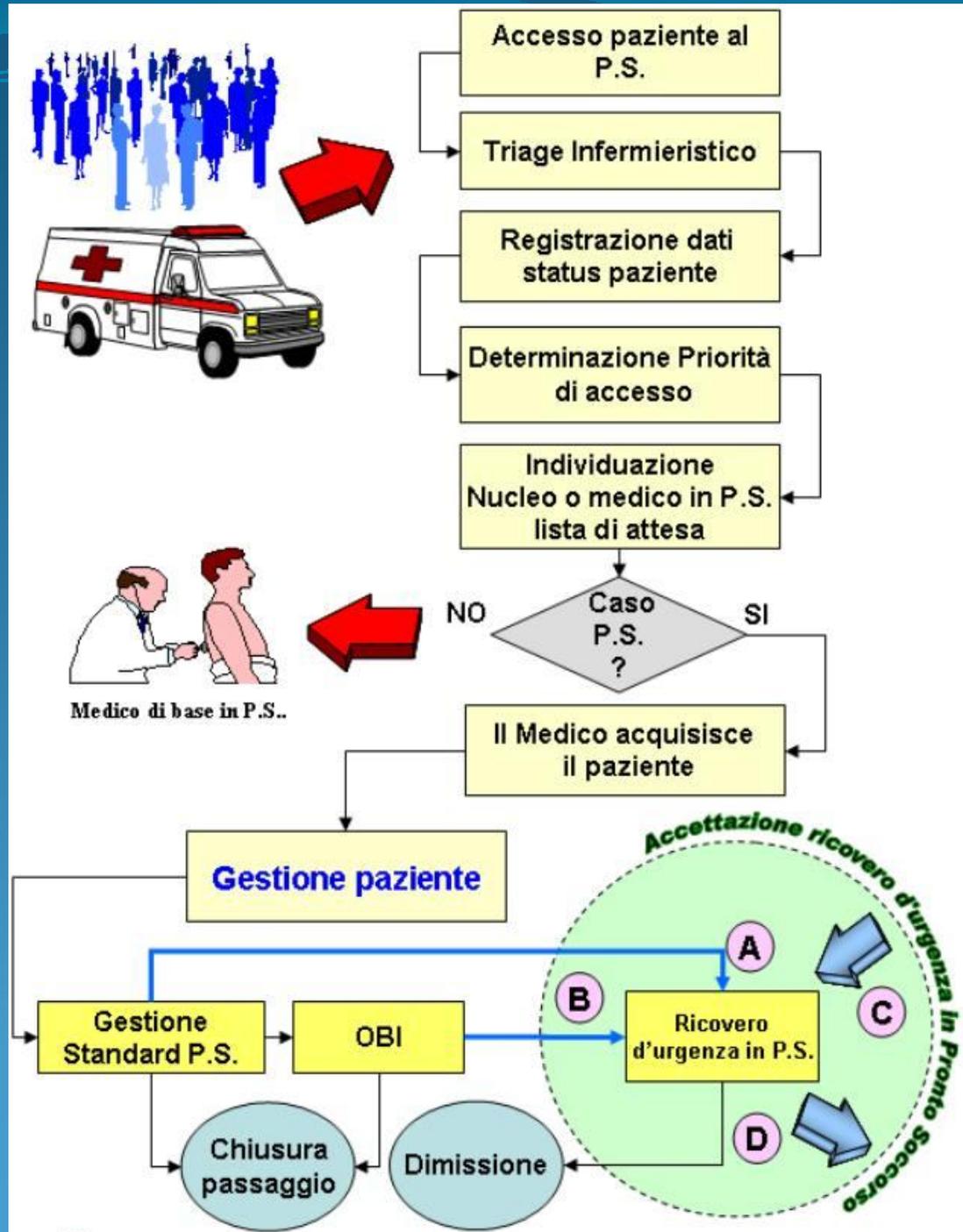
- ❑ Trauma conseguente a malore o con dinamica poco chiara/complessa
- ❑ Parametri vitali alterati
- ❑ Sanguinamento abbondante
- ❑ Sindromi emorragiche
- ❑ Abuso/maltrattamento
- ❑ Referto A.G. (casi in cui sia previsto)

STRUMENTI PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE A BASSA PRIORITA

OSTETRICA	
SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> • Dolore pelvico • Dolore al seno • Infiammazione al seno • Ragadi al seno • Perdite vaginali • Contrazioni • Perdite ematiche in assenza di alterazione dei parametri vitali • Riferita mancanza di movimenti attivi fetali 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Parto in corso con impegno vaginale di parti fetali ○ Parametri vitali alterati con ipotensione o ipertensione ○ Temperatura >38,5 C ○ Evento traumatico ○ Abuso o maltrattamento
GINECOLOGIA	
SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gravidanza entro la XXII settimana di gravidanza con: <ul style="list-style-type: none"> □ Dolore pelvico □ Perdite vaginali □ Contrazioni ▪ Donna non gravida con: <ul style="list-style-type: none"> □ Perdite vaginali □ Ritenzione di corpi estranei in vagina □ Intercezione post-coitale (pillola del giorno dopo) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Parametri vitali alterati in corso di perdite ematiche ○ Terapia con anticoagulanti ○ Temperatura >38,5 C ○ Abuso e maltrattamento ○ Denuncia Autorità giudiziarie ○ Presenza di dolore addominale con difesa muscolare, gonfiore, dolore iperacuto ○ Evento traumatico maggiore

Osservazione Breve

- Presenza di un medico ed un infermiere dedicato h12
- Percorsi diagnostico terapeutici precodificati
- Quattro letti monitorizzati in telemetria
 - Ecg PA non invasiva ed invasiva, saturimetrica, capnografia, temperatura
- Due letti non monitorizzati
- Una stanza per osservazione di breve durata
 - Patologie a risoluzione veloce



- (A) ricoverato, proveniente dalla gestione standard di Pronto soccorso
- (B) ricoverato, proveniente dalla gestione standard + dall'OBI del Pronto Soccorso
- (C) trasferito nel reparto di emergenza da altri reparti interni della struttura ospedaliera
- (D) trasferito dal reparto di emergenza presso altri reparti della struttura ospedaliera

BASTA QUESTO A RIDURRE L'ATTESA?

Dalla nostra esperienza assolutamente **nò**



Da qui l'esigenza di UMANIZZARE L'ATTESA

- Gestione del dolore dal triage
- Maggiore confort della sala d'attesa
- Creazione di un angolo pediatrico
- Angolo informa utenti e non solo
- Presidio del libro
- Accesso alla sala di attesa di volontari (clown e volontari A.V.O C.R.I.)
- Questionario di gradimento dispensato al triage

Porre il Paziente al centro della scena



Porre il Paziente al centro della scena

- Il Paziente da mero spettatore diventa soggetto attivo, consapevole di ciò che gli avviene attorno, acquisendo potere decisionale sulle scelte inerenti alla sua salute, coltivando aspettative nella possibilità della medicina, facendo presenti preferenze, gusti, sensibilità e culture diverse.
- Il primo passo che ci è parso utile da attuare è stato quello di raccogliere in modo sistematico anche le notizie inerenti allo stato di sofferenza del paziente misurando il parametro "**dolore**" oltre alle notizie sulle preferenze del Paziente.

Valutazione del Dolore in Triage

REGIONE DEL VENETO
Azienda ULSS n.10 "Veneto Orientale"
U.O.C. DI PRONTO SOCCORSO
Presidio Ospedaliero di San Donà di Piave
Direttore: Dr. Franco Laterza

REVISIONE Settembre2011

SCHEDA ACCESSO DEL PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO

NOME E COGNOME

POTESTA' GENITORIALE DI

IN QUALITA' DI

QUALE E' IL MOTIVO DELL'ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO?
.....

CHE COSA SI SENTE?
.....

SCHEDA DOLORE: metta una crocetta in corrispondenza del livello di dolore che avverte. **ORA DI RILEVAZIONE:** _____ = TO

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ASSENZA DI DOLORE										MASSIMO DOLORE IMMAGINABILE

T1 ora T2 ora ... T3 ora ... T4 ora ... T5 ora ...

TRATTAMENTO? SI NO

COSA?

HA QUALCHE ALLERGIA? SI NO

.....

REGIONE DEL VENETO
Azienda ULSS n.10 "Veneto Orientale"
U.O.C. DI PRONTO SOCCORSO
Presidio Ospedaliero di San Donà di Piave
Direttore: Dr. Franco Laterza

REVISIONE Settembre2011

ASSUME FARMACI? SI NO

QUALI FARMACI ASSUME? IN QUALI DOSAGGI? Ha una lista con se?
.....

HA QUALCHE MALATTIA IN ATTO? SI NO

.....

HA AVUTO MALATTIE IN PASSATO? SI NO

.....

ORA DELL'ULTIMO PASTO.
.....

NOTE / esigenze-richieste DI TIPO RELIGIOSO/culturale
.....

POTETE DARE INFORMAZIONI SUL MIO STATO DI SALUTE ALLE SEGUENTI PERSONE
.....

Data Firma

SCHEDA DOLORE: metta una crocetta in corrispondenza del livello di dolore che avverte. **(Da compilare alla dimissione dal P.S.)**

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ASSENZA DI DOLORE										MASSIMO DOLORE IMMAGINABILE

Data Firma







REGIONE DEL VENETO
Azienda U.L.S.S. N° 10 "Veneto Orientale"
U.O.C. Pronto Soccorso di San Donà di Piave
Direttore: Dr. Franco Laterza



Sono graditi anche
i vostri suggerimenti
(da apporre sull'apposita
scheda)
su come migliorare l'attesa
in P.S.



I QUI N F O R M M U T E N A T E

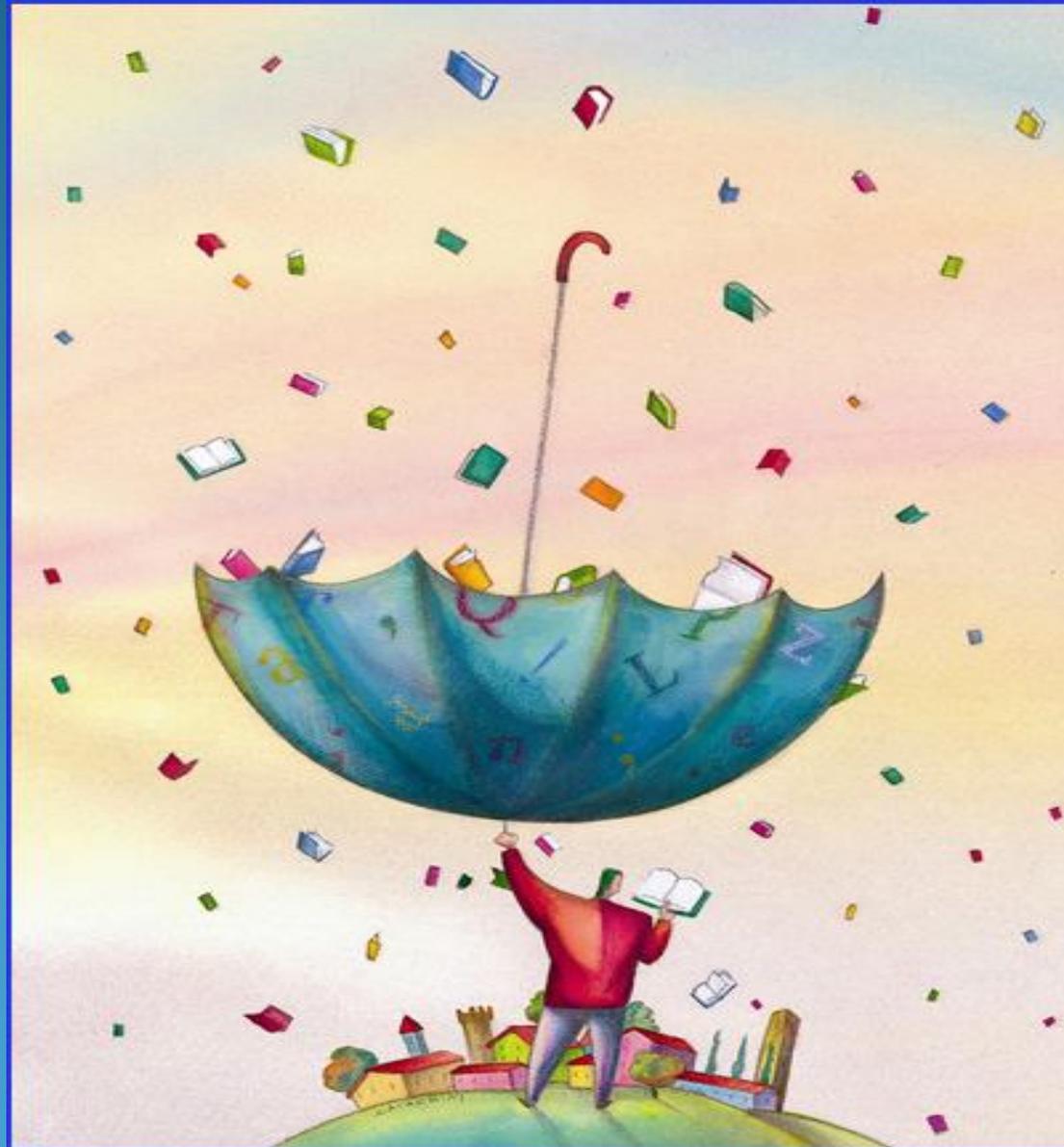


e non solo
Spazio informativo per gli utenti di P.S. in attesa....





Ultima iniziativa nata il “ PRESIDIO DEL LIBRO”



GRAZIE PER L'ATTENZIONE