PRONTO SOCCORSO TALLIA

Quali eccellenze e cosa migliorare nei servizi di emergenza





Roma, 6 ottobre 2016

Maria Pia Ruggieri Presidente Nazionale SIMEU Società Italiana Medicina di Emergenza Urgenza

Storie di Pronto Soccorso.....



ITALIA

Malasanità o malaumanità?



Roma: muore dopo 56 ore al pronto soccorso. Il figlio scrive alla Lorenzin

E' successo al padre di un collega di Askanews che ha voluto raccontare la storia nella speranza che esperienze come la sua non abbiano a ripetersi



video mag news people beauty benessere fashion show food firme oroscopo traveller lifestale onstage mybusiness vfinetwork



{ RICOMINCIAMO }



Mia madre al pronto soccorso, e quel bacio



COMMENTI CHIUSI

Storie di Pronto Soccorso.....

Ogni giorno il medico del Pronto Soccorso è costretto ad operare delle scelte su chi ricoverare su quei posti letto che si rendono disponibili, insufficienti rispetto alle richieste.

E' comunque una sconfitta,
Per il cittadino paziente che chiede cure e assistenza,
Per il cittadino operatore sanitario che non è messo
nelle condizioni di curare e assistere,
Per tutto il Sistema Sanitario

I numeri del Pronto Soccorso.....

ACCESSI PS 2014

20.444.857

1.800.000 al mese

60.000 al giorno

2.500 all'ora

PS TOTALI

660

PERSONALE

12.000 medici

25.000 infermieri





(PNE-Ministero della Salute)

Standard relativi all'assistenza ospedaliera Rete dell'Emergenza

ITALIA - DM 70/2015	N°
PS totali	660
PS non sede di DEA	279
DEA 1° livello	252
DEA 2° livello	129
OBI	660

Strutture monitorate	Presenza OBI	n. medio posti letto	
Italia			
PS	60%	6	
DEA I Livello	83%	7	
DEA II Livello	81%	11	

Il cittadino che va in Pronto Soccorso....

Chi avete contattato prima di recarvi al pronto soccorso/chiamare il 118?	PS	Tot. Accessi
Il Medico di medicina generale (MMG) ci ha indicato di rivolgerci al Pronto soccorso	26%	5.315.000
La Guardia Medica ci ha indicato di rivolgerci al Pronto soccorso	6%	1.226.000
Il MMG, ma non siamo riusciti a parlarci	3%	613.350
La Guardia Medica, ma non siamo riusciti a parlarci	3%	613.350
Siamo venuti qui perché riteniamo che il caso sia grave	34%	6.951.000
Siamo venuti direttamente qui perché ci fidiamo solo dell'ospedale	23%	4.702.000
Siamo venuti direttamente qui perché il MMG è fuori dalla sua fascia oraria di reperibilità	6%	1.226.000
Altro	14%	2.852.000

LO STATO DI SALUTE DEI PRONTO SOCCORSO ITALIANI



Perché oggi SIMEU è qui?

La società scientifica rappresenta il punto di vista di professionisti dell'emergenza, medici ed infermieri, e del servizio che essi rappresentano, cioè il servizio pubblico d'urgenza, garantito sempre e a tutti e senza distinzioni.



Alcune PROPOSTE di miglioramento SOVRAFFOLLAMENTO

Piani di Gestione del Sovraffollamento obbligatorio (Policy Statement SIMEU 2015)

Cruscotto h24 posti letto disponibili, Bed Management, OBI, Holding area, discharge room, dimissioni 7 gg/7 programmate e organizzate.

Alcune PROPOSTE di miglioramento

ATTENZIONE AL DOLORE

Cultura: rilevazione, rivalutazione e trattamento del dolore *in acuto* in PS, e al momento della *dimissione*

90% dei medici del PS ha modificato modalità approccio al dolore; 80% ha aumentato la somministrazione precoce di farmaci per il dolore; in alcuni PS il consumo di oppiacei è aumentato di oltre 100% (Settimana SIMEU del PS 2015)

10 milioni gli accessi in PS per dolore 60% delle richieste al MMG L'anticipazione del trattamento del dolore acuto contribuirebbe a un significativo risparmio di ore di sofferenza (es. Colica renale: 432.000 casi/anno, anticipo terapia di 20 minuti = 4333 ore dolore risparmiate)

(Osservatorio del dolore SIMEU-SIMG)

Alcune PROPOSTE di miglioramento

LA COMUNICAZIONE EFFICACE



In PS c'è una porta: da un lato, familiari che aspettano informazioni; dall'altro, medici ed infermieri, impegnati in cure urgenti; vorrebbero dare informazioni, ma

La presenza di operatori laici, volontari, personale ospedaliero dedicato ad accoglienza e comunicazione, potrebbe aprire quella porta e favorire uno scambio di informazioni, diminuendo le situazioni di tensioni e conflittualità.

troppo spesso non riescono.



Alcune PROPOSTE di miglioramento

TEMPI DI ATTESA



Al TRIAGE: 9-13 minuti

Alla VISTA MEDICA (POST TRIAGE): 4-11 minuti

All'ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO: 22 min per codice giallo -98

min per codice bianco

Al RICOVERO: 80% dei Primari dichiara CARENZA POSTI LETTO per

RICOVERO da PS

- Servizi diagnostici ospedalieri dedicati esclusivamente o prioritariamente al PS.
- Miglioramento dell'organizzazione e della gestione dei posti letto ospedalieri

In SINTESI

La Carta dei Diritti al Pronto Soccorso

Realizzata da SIMEU e Tdm-Cittadinanzattiva

8 Diritti per TUTTI

Cittadini pazienti



Cittadini operatori sanitari

UNA CARTA PER FARE SQUADRA



Grazie a tutti!

Maria Pia Ruggieri

Presidente.nazionale@simeu.it

