

ANALISI DI INDICATORI DI ATTIVITÀ E DEI TEMPI DI SALA NEI PRESIDI DI CASTELFRANCO E MONTEBELLUNA

AUTORI: ROSSO E.[1], LORENZONI M.[2], BERTI C.[3]

[1] MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA, [2] DIRETTORE MEDICO PRESIDIO OSPEDALIERO DI FELTRE, ULSS 1 DOLOMITI [3] DIRETTORE UNICO DELLA FUNZIONE OSPEDALIERA, PRESIDIO DI CASTELFRANCO VENETO E MONTEBELLUNA, ULSS 2 MARCA TREVIGIANA.

PAROLE CHIAVE: SALE OPERATORIE, EFFICIENZA, TEMPI DI TURNOVER

INTRODUZIONE

Le sale operatorie rappresentano il cardine dell'organizzazione ospedaliera sia in termini di complessità che di costi. Analizzare i dati di performance è fondamentale non solo per incrementare l'efficienza delle sale, ma anche per controllarne la sicurezza. Il Manuale per la Sicurezza in sala operatoria raccomanda infatti tra i punti irrinunciabili "Attivare sistemi di valutazione dell'attività in sala operatoria".

MATERIALI E METODI

Sono stati analizzati i dati relativi al periodo settembre 2017-maggio 2018, estratti dal database Opera, che permette l'inserimento delle singole tempistiche da parte del personale in sala operatoria.

Si sono calcolati gli indicatori di attività delle sale. Sono stati esclusi dal calcolo gli interventi che iniziano dopo l'orario decretato come fine attività delle sale.

Sono stati analizzati media e mediana dell'orario di ingresso in sala e di incisione del primo paziente della giornata per ciascuna chirurgia e media e mediana dell'orario di uscita dalla sala e sutura dell'ultimo paziente.

Si sono ricavati i tempi chirurgici (incisione-sutura) e i tempi anestesilogici (ingresso in sala-incisione, sutura-estubazione, estubazione-uscita sala) e i tempi di turnover per ciascuna U.O.

RISULTATI

Sono stati analizzati 6108 interventi: 3287 a Montebelluna, 2821 a Castelfranco.

L'indice di occupazione maggiore a Castelfranco Veneto è rappresentato da Chirurgia generale (88,1%), il minore da Ortopedia (64,7%) (Tab. n. 1). A Montebelluna la Chirurgia migliore è Otorinolaringoiatria (90,1%), la peggiore Ortopedia (75,7%). U.O. Maxillofacciale entra per prima in sala, mentre Ortopedia per ultima. La chirurgia che incide per prima è Chirurgia generale, l'ultima Ortopedia. A Montebelluna la prima per ingresso in sala è Ginecologia e per incisione Otorinolaringoiatria, l'ultima Chirurgia generale.

Chirurgia generale e Ginecologia hanno la percentuale più bassa di tempo chirurgico sul totale a Castelfranco. Tempi anestesilogici più lunghi si hanno per Chirurgia vascolare. A Montebelluna la Chirurgia con percentuale più alta di tempo chirurgico è Otorinolaringoiatria (65,1%).

A Castelfranco Veneto i tempi di turnover più bassi appartengono a Ginecologia e Chirurgia Maxillofacciale. Otorinolaringoiatria ha la percentuale più bassa a Montebelluna. (Fig. n. 1)

A Castelfranco la percentuale degli interventi programmati rinviati è pari al 7,4%; il 29% dei casi è legato ad una programmazione in lista operatoria inadeguata.

Tabella n. 1: Calcolo dell'indice di utilizzazione delle sale per il presidio di Castelfranco V.to

Indice di utilizzazione grezzo (%)								
	Chirurgia generale	Breast unit	Chirurgia vascolare	Urologia	Chirurgia maxillo	Ginecologia	Ortopedia	IOV
SETTEMBRE	86,7	94,4	86,5	70,6	66,5	72,6	67,8	
OTTOBRE	92,5	77,2	82,0	63,7	77,8	56,8	62,3	
NOVEMBRE	93,4	74,4	79,5	52,0	73,8	71,6	64,0	
DICEMBRE	104,4	80,0	83,1	78,6	69,4	57,7	69,9	
GENNAIO	88,0	83,0	100,9	89,5	84,0	58,4	63,6	
FEBBRAIO	87,2	82,8	72,3	64,6	73,2	81,8	56,6	
MARZO	72,9	78,2	70,2	62,4	58,9	83,4	53,6	181,2
APRILE	67,7	83,9	77,2	99,4	69,1	76,8	70,0	108,8
MAGGIO	104,6	81,6	82,0	96,8	71,0	78,2	78,9	116,3
TOTALE	88,1	81,5	81,4	75,2	71,6	70,6	64,7	124,0

Figura n.1: Percentuale di tempi di turnover, tempi chirurgici veri e propri e tempi anestesiológicos e di preparazione del paziente sul totale (somma dei tempi anestesiológicos e di preparazione, tempi chirurgici e tempi di turnover). Presidio ospedaliero di Montebelluna.

