

LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO IN P.S. NEL PERIODO INFLUENZALE: MISURE STRAORDINARIE E TEMPORANEE DI POTENZIAMENTO DI POSTI LETTO NELLA ASST DI MANTOVA

Autori:

C. Basili, Direttore Sanitario presidio ospedaliero Mantova, ASST di Mantova

M. Bolognini, Bed Manager, Struttura Semplice Governo dei Processi Clinici Aziendali, Direzione Sanitaria ASST di Mantova

M. Galavotti, Direttore Sanitario ASST di Mantova

Parole chiave: sovraffollamento PS, picco influenzale, posti letto per acuti

INTRODUZIONE

La Regione Lombardia con la Delibera n. X/7406 del 20/11/2017 regola le azioni volte a favorire l'efficienza del sistema emergenza urgenza nel periodo invernale a causa delle condizioni climatiche e delle possibili epidemie influenzali. La Delibera Regionale prevede 3 modalità di incremento temporaneo di posti letto:

- Modalità 1 : aumento temporaneo del contingente di posti letto di area medica interno alla struttura ospedaliera
- Modalità 2: utilizzo da parte della struttura ospedaliera di posti letto messi a disposizione da strutture sanitarie private accreditate
- Modalità 3: attivazioni di convenzioni con strutture sanitarie e unità d'offerta sociosanitarie di RSA per la conversione temporanea di parte dei posti accreditati in degenze per sub acuti.

Nella ASST Carlo Poma ogni anno si verifica nei mesi invernali un aumento degli accessi da PS che necessitano di ricovero di conseguenza la Direzione Sanitaria ha deciso di sviluppare per il periodo Dicembre 2017 –Marzo 2018 un programma d'intervento in rispondenza a quanto previsto dalla sopracitata DGR

MATERIALI E METODI

Modalità 1

E' stato attivato un reparto di medicina supplementare con 10 Posti Letto per acuti. Ciò ha comportato una valutazione logistica degli spazi, una analisi organizzativa volta al reclutamento del personale infermieristico e medico ed l'elaborazione di una procedura per la definizione dei criteri di eleggibilità dei pazienti da ricoverare.

Modalità 2:

E' stata stipulata una convenzione con la Casa di Cura privata accreditata San Clemente per garantire il ricovero quotidiano da PS di pazienti con definiti criteri clinici.

Modalità 3:

E' stata effettuata una analisi del fabbisogno di Posti Letto per sub-acuti nel territorio dell'ASST ed è stata formulata richiesta formale in ATS di attivazione di 12 posti letto aggiuntivi nella provincia di Mantova attraverso la conversione di posti letto per RSA

RISULTATI

Le modalità organizzative sono state attivate in fase sequenziale secondo il sotto riportato schema di GANNT:

Diagramma di Gantt e attivazione cronologica delle modalità 1.2.3.	novembre	dicembre	gennaio	febbraio	marzo
	Convenzione Medicina San clemente (1 PL die)	dal 6 novembre al 31 marzo 2018			
Medicina supplementare (10 PL)		dal 22 dicembre 2017 al 31 marzo 2018			
Posti letto di sub acuti in RSA (7 PL)			dal 15 gennaio al 15 marzo 2018		

Modalità 1 : Misurazione indicatori

- Diminuzione del tempo di permanenza in Pronto Soccorso del paziente in attesa di ricovero in Medicina (riduzione media di 5 ore e 48 minuti periodo di osservazione dal 1/1 al 31/03 2017 vs 2018)
- Diminuzione del tempo medio di degenza in tutte le aree interessate dal percorso del paziente in urgenza in particolare della SC di Medicina che passa da oltre 14 giorni (febbraio 2017) a 11,4 giorni (febbraio 2018);
- Diminuzione dei ricoveri in appoggio
- Diminuzione del 75% delle segnalazioni in URP per attesa di ricovero in ambito medico

Modalità 2: Misurazione indicatori

- 107 ricoveri effettuati dal 10 novembre al 12/03/2018: il 98% da PS mentre il 2% da altre degenze.
- Diminuzione del tempo di permanenza in PS dei pazienti che attendono ricovero in medicina di 5 ore e 41 minuti (calcolato nel periodo dal 6 novembre 2017 al 21/12 2017 prima dell'attivazione della medicina supplementare)
- Tasso di occupazione Medicina ASST Poma 99% (dicembre 2017/ febbraio 2018)
- Tasso di saturazione Medicina San Clemente 98%

Ricoveri da PS in Medicina Generale di Mantova

Reparto di ricovero	Attesa media (da triage a presa in carico)			Permanenza media (da presa in carico a dimissione) prima di un ricovero in medicina			Attesa + Permanenza medie		
	Precedente	Corrente	Delta	Precedente	Corrente	Delta	Precedente	Corrente	Delta
Medicina Generale Mantova	2:22	1:55	-0:27	17:16	11:35	-5:41	19:38	13:30	-6:08

Periodo precedente: 06/11 - 21/12/2016

Periodo corrente: 06/11 - 21/12/2017

Modalità 3: indicatori

RSA Sub acuti Melograni Mantova

- Ricoveri totali numero 55
- Degenza media 7,44 gg
- Giornate disponibili Usufruite il 92,14%

RSA Sub acuti Scarpari Forattini Schivenoglia MN

- Ricoveri totali numero 30 Pazienti :
- Degenza media 8,23 gg
- Giornate disponibili Usufruite il 82,3%

Conclusioni

La generazione di un offerta rappresentata dalla disponibilità di più posti letto non ha generato l'allungamento delle degenze medie ma le risorse sono state utilizzate in modo appropriato creando efficienza e soprattutto risposta di salute al paziente che necessitava di un ricovero in medicina e garantendo la continuità delle cure in ambiente sub acuto