

ABSTRACT

Analisi dei Frequent Users (FU) nel Pronto Soccorso dell'AOU delle Marche anno 2023

Fedrigucci S.¹, Bardhi D.², Barbadoro P.¹; Contucci S.³; Orazi P.²; Incicchitti L.²; Martini C.⁴

¹Dipartimento Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Sezione di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche, Ancona

²SO Direzione Medica Ospedaliera, Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, Ancona

³SOD Pronto Soccorso e OBI, Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, Ancona

⁴Direzione Aziendale, Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, Ancona

Parole chiave

Frequent users

Pronto Soccorso

Introduzione

Il Pronto Soccorso (PS) rappresenta la porta d'accesso dell'ospedale per le patologie acute che richiedono assistenza immediata. Un afflusso di pazienti maggiore rispetto alle risorse disponibili genera il cosiddetto fenomeno di *sovrappollamento del PS* che può avere carattere episodico, durante le cosiddette "maxi-emergenze", oppure cronico, dove le cause possono essere multifattoriali e non sempre attribuibili solo all'organizzazione interna dell'ospedale.

È fondamentale analizzare e comprendere le variabili che contribuiscono a tale fenomeno; tra queste ci sono i fattori in ingresso, come un eccessivo o improprio accesso di utenti, i fattori interni strutturali, come percorsi interni all'ospedale o la carenza di personale, e i fattori di uscita come le dimissioni difficili e la carenza di strutture extraospedaliere per il post-acuzie. Tra i fattori di ingresso, emerge il fenomeno dei cosiddetti "Frequent Users" (FU), ovvero pazienti che ricorrono ripetutamente al servizio di emergenza, generando molteplici accessi al PS. Non esiste una definizione univoca di FU; per questa analisi abbiamo considerato come soglia i pazienti che effettuano 4 o più visite all'anno.

Contenuti

Sono stati analizzati tutti gli accessi al PS dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche nell'anno 2023. Sono stati eliminati gli accessi senza anagrafica e studiati i casi di omonimia.

Complessivamente, si sono registrati 53.289 accessi, corrispondenti a 38.519 pazienti, di cui 1.083 (2,8%) hanno effettuato 4 o più accessi, generando 5.652 accessi (10,6%). La mediana di età dei Non Frequent Users (NFU) è risultata di 55 anni, mentre dei FU di 60 anni. I codici triage di bassa intensità (bianco, verde e azzurro) sono stati assegnati all'81,4% dei NFU e al 78,7% dei FU, mentre i codici di alta intensità (arancione e rosso) al 18,6% dei NFU e al 21,3% dei FU. L'esito della dimissione è stato per "abbandono prima della visita" nel 8,0% nei NFU e nel 9,4% nei FU, per "abbandono in corso di accertamenti" per il 1,4% nei NFU e per il 3,0% nei FU. Le diagnosi di dimissione da PS più frequenti nei FU sono risultate essere stato ansioso, stato di agitazione, abuso alcolico, coliche.

Analizzando gli orari di accesso, la fascia notturna dalle 24:00 alle 6:00, ha interessato il 9,5% degli accessi nei NFU e il 12% degli accessi nei FU. Sono stati inoltre individuati 50 pazienti (0,13%) che hanno effettuato più di 10 accessi, con un'età mediana di 50 anni, per un totale di 624 accessi (1,2%), caratterizzati principalmente da diagnosi di dimissione da PS di stato ansioso e abuso di alcol.

Conclusioni

I dati analizzati evidenziano differenze tra NFU e FU soprattutto nelle diagnosi di dimissione dal PS; in particolare, i pazienti FU presentano un maggior numero di accessi legati a problemi psicopatologici o comportamentali di abuso, questo spiega il maggior accesso durante le ore notturne e il maggior tasso di abbandono prima o durante la visita.

Alla luce di quanto emerso, sarebbe opportuno promuovere un approccio più integrato tra i servizi ospedalieri e quelli territoriali, al fine di garantire un'adeguata presa in carico dei pazienti sia sotto il profilo sanitario che sociale. Questa prospettiva risulta in linea con le disposizioni della più recente normativa.