

Interventi di ristrutturazione e adeguamento del DEA degli OO.RR. Anzio-Nettuno ex-DGR671/2020/DL.34



Ciriaco Alfonso Consolante¹, Fabio Ingravalle², Eugenio di Palma³,
Barbara Grilli⁴, Vincenzo La Regina⁵



Introduzione

L'Ospedale di Anzio Polo H4 della Asl Roma 6 è uno dei 5 ospedali della rete aziendale della Asl Roma 6, il cui bacino di utenza comprende di più di 200.000 abitanti. Il DEA ha una media annuale di 30.000 accessi.

I fondi del DGR 671/2020/DL.34 hanno creato l'opportunità della ristrutturazione dei locali. Trattandosi di un ospedale terminale nella rete regionale dei PP.SS. non è stato possibile programmare la chiusura. La Direzione Strategica ha messo pertanto in atto una complessa attività organizzativa per minimizzare i disagi per la cittadinanza.

Attività organizzative

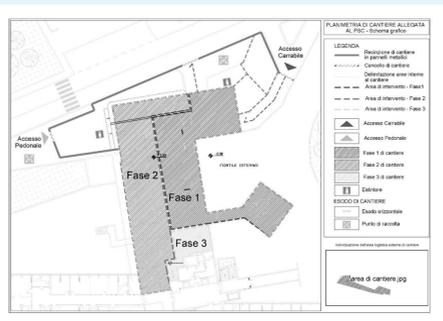
La Direzione ha coinvolto tutti gli stakeholder presenti tra operatori sanitari e associazioni locali per la quale è stata avviata anche una campagna di comunicazione tramite agenzie di stampa e social network, condivisa dalle amministrazioni comunali di Anzio e Nettuno.

Presso la Casa della Salute è stato istituito un ambulatorio quotidiano per codici minori. Si è aumentata la capacità recettiva dell'ospedale tramite la creazione di un'area Boarding (10 letti tecnici) ed Holding (12 posti letto). Si è implementato un percorso di accoglienza con un progetto condiviso con Croce Rossa Italiana

Sono state dislocate due ambulanze supplementari per facilitare trasferimenti ed esecuzione di diagnostica presso altri ospedali limitrofi. Si sono tenute successive riunioni presso l'ospedale di Anzio, condotte dalla Direzione Strategica o dalla DMPO.

Aspetti Operativi e Sanitari nel Corso dei Lavori

I Lavori iniziati il 20/03/2023, sono caratterizzati da 3 Fasi secondo un preciso cronoprogramma ed hanno comportato la riduzione del 45% circa della superficie del P.S. nelle prime due fasi; nella terza fase è stata ristrutturata la sala rossa. Ogni fase è caratterizzata dalla compartimentazione della zona di cantiere rispetto alla zona di assistenza garantendo percorsi separati. In entrambe le prime due fasi è stato necessario ricreare l'area di triage in altri locali mentre per l'attesa sono state installate 4 tensostrutture.



Risultati

Il numero quotidiano di accessi si è ridotto progressivamente dal 20 marzo, nonostante l'aumento della popolazione a partire dalle festività di Pasqua.

L'area di boarding contigua al DEA è stata attivata in sole 2 occasioni, a seguito della riduzione dei tempi di degenza ed al maggior turnover; non è stato raggiunto in nessun caso il livello di criticità nello stazionamento dei pazienti.

La rete di bed management ha soprattutto ricollocato in tempi rapidi i pazienti Covid 19 che necessitavano di isolamento presso gli altri ospedali aziendali, in particolare presso il P.O. di Velletri è stata tenuta attivo un reparto Covid per eventuali esigenze aziendali.



Conclusioni

La ristrutturazione di un reparto come il DEA caratterizzato da un continuo accesso di utenti ha molti elementi di criticità che possono essere contenuti tramite una puntuale programmazione di azioni e condivisione, sostenuti dalla Direzione Strategica e dal coinvolgimento anche emotivo degli operatori.

La corretta attività di informazione con successivi rilanci è un elemento decisivo per ridurre gli accessi; la attivazione di ambulatorio per codici minori in collaborazione tra medici Asl e MMG ha permesso di limitare gli accessi impropri contribuendo a compensare la riduzione degli spazi disponibili in P.S.