

ADMISSION DISCHARGE UNIT COME STRUMENTO PER LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO DI PRONTO SOCCORSO

C. Florescu – Medico Direzione Sanitaria AUSL Romagna, A. Strada – Direttore Pronto Soccorso e Medicina d’Urgenza Ravenna, M.G. Sama – Direttrice Medicina Interna 2 Ravenna, V. Sisti - Ingegnere Gestionale Direzione Medica Ravenna, F.Bravi – Direttrice Presidio Ospedaliero Ravenna, S. Cantagallo – Controllo di Gestione, U. Carioli – Medico Direzione Medica Ravenna, M. Altini – Direttore Sanitario AUSL Romagna, T. Carradori – Direttore Generale AUSL Romagna

BACKGROUND

La Delibera della Regione Emilia Romagna n. 1827/2017, “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione Emilia-Romagna” suggerisce alcune strategie operative in relazione ai livelli di sovraffollamento riscontrati nei Pronto Soccorso.

Attuando le indicazioni regionali, partire dalla fine del 2020, presso l’Ospedale di Ravenna, è stato istituito un reparto “polmone”, denominato *Admission Discharge Unit* (ADU), come risposta contingente al problema del sovraffollamento del Pronto Soccorso.

L’ADU ha dato una risposta di tipo logistico-organizzativo alle criticità dell’intero ospedale, andandosi poi a configurare come un vero e proprio dispositivo di *Transitional Care*, dove team multiprofessionali e multidisciplinari, realizzano un approccio assistenziale “transmurale”.

L’interfaccia strutturata e regolare con il Nucleo di Continuità Ospedale territorio (NUCOT), infatti, facilita e anticipa il ricorso alle strutture assistenziali territoriali di provenienza dei pazienti.

Ad ulteriore supporto del Pronto Soccorso, alla fine del primo semestre del 2022, il Presidio di Ravenna ha implementato la gestione dei posti letto secondo lo schema del Cingolo, attraverso una apposita procedura per cui ogni Unità Operativa mette a disposizione un numero definito di posti letto quotidiani e investimenti sul servizio di Bed Management, allo scopo di migliorare la fase di Output del percorso del paziente dal Pronto Soccorso.

RISULTATI

Le soluzioni citate hanno permesso di decongestionare le aree di emergenza e urgenza del Pronto Soccorso. Rispetto al periodo gennaio-luglio 2021, il pari periodo 2022 vede un aumento degli accessi in Pronto Soccorso del 15%, tuttavia, sia i tempi medi che mediani di Boarding si sono ridotti. Anche il ricorso agli appoggi extra reparto risulta sporadico, consentendo di minimizzare il rischio clinico per i pazienti.

Inoltre, grazie all’utilizzo di aree di *Discharge* per i pazienti stabili, in via di dimissione verso strutture territoriali, si sono ridotti i tempi di occupazione del posto letto delle Unità Operative di Medicina Interna, a vantaggio del Pronto Soccorso.

CONCLUSIONI

In conclusione, a distanza di quasi 2 anni dalla sua apertura, l’Admission Discharge Unit si conferma come soluzione organizzativa capace di influire sul percorso di cura del paziente, sia migliorando il tempo di boarding verso le Unità Operative riducendo l’affollamento delle aree del Pronto Soccorso, sia migliorando le fasi di ricovero e dimissione, ponendosi come dispositivo di integrazione ospedale – territorio.