

AGRIGENTODELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 130 DEL 04.02.2016

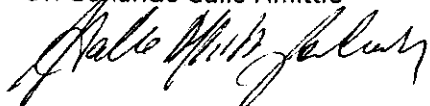
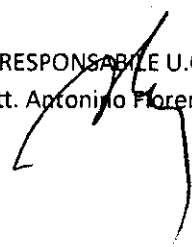
OGGETTO: Piano Attuativo Aziendale 2015. Capitolo 3.1 "Ottimizzazione dei percorsi assistenziali di emergenza. Adozione del documento "Discharge room. Documento attuativo".

U.O. PROPONENTE: STAFF DIREZIONE GENERALE

PROPOSTA N. 137 DEL 26-01-2016

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr. Gerlando Gallo Afflitto

IL RESPONSABILE U.O.C.
Dott. Antonino Fiorentino**VISTO CONTABILE**

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

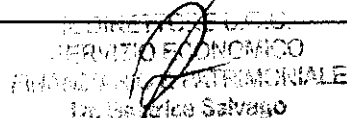
() Autorizzazione Non comporta ordine di spesa N. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

S. E. F.
L'ADDETTO RESPONSABILE
(Coll. Amm.vo Sig.ra C. BAIO)
P. DIRETTORE UOC
SERVIZIO ECONOMICO
FINANZIARIO PATRIMONIALE
Ing. Gerardo SalvatoRICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 02-02-2016L'anno duemilaquindici ^{SEDI} il giorno QUATTRO del mese di FEBBRAIO

nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALEDott. Salvatore Lucio Ficarra, giusta D.P.R.S. n. 197/serv.1/S.G. del 24/06/2014, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Lombardo e dal Direttore Sanitario Dott. Silvio Lo Bosco con l'assistenza del Segretario verbalizzante Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

VISTO il D.Lgs 502/92 e s.m.i. ;

VISTA la L. R. n. 5/2009;

VISTO l'Atto Aziendale di questa ASP, approvato con D.A. n. 2514 del 15/10/10 ed adottato con la Delibera n. 1088 del 18/11/2010;

VISTO IL PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2015 capitolo 3, sub 1 "ottimizzazione dei percorsi assistenziali di emergenza" nel quale è previsto la stesura di linee-guida atte ad ottimizzare i percorsi assistenziali in emergenza con l'utilizzo di soluzioni appropriate che rendano fruibili in tempi rapidi i posti letto resisi liberi a seguito della dimissione dei pazienti già ospedalizzati, realizzando una migliore compliance dell'utilizzo dei posti letto di degenza;

PRESO ATTO del documento allegato "DISCHARGE ROOM Documento attuativo" che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo, e che definisce criteri e modalità operative per l'ottimizzazione dei processi di gestione del paziente in fase di postospedalizzazione;

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

di approvare il documento allegato "DISCHARGE ROOM Documento attuativo" che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo;

di notificare alle Strutture e alle UU.OO. interessate, il presente atto deliberativo a cura della Direzione Sanitaria Aziendale;

di dare al presente atto deliberativo clausola immediatamente esecutiva.



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Lombardo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Salvatore Lucio Ficarra

IL DIRETTORE SANITARIO
Prof. Dott. Silvio Lo Bosco

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

S. Terrasi



DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

DISCHARGE ROOM Documento attuativo

BOZZA

data di emissione	rev.	redazione	verifica	approvazione
20.07.2015	00	Dr. A. Cavaleri Direttore incaricato UOC MCAU	Dr. Antonello Seminerio Direttore Sanitario P.O. Agrigento Dr. Francesco Ferrara Direttore del Dipartimento di Emergenza AG1 Dr.ssa E. Bonelli Responsabile Servizio Infermieristico AG1	Prof. Dr. S. Lo Bosco Direttore Sanitario Aziendale

INDICE

INDICE	pag. 2
PREMESSA	pag. 3
GRUPPO DI LAVORO	pag. 3
CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI	pag. 3
OBBIETTIVI	pag. 3
LINEE DI INDIRIZZO ATTUATIVE	pag. 4
ALLEGATI	pag. 5

PREMESSA

A causa del sovraffollamento che quotidianamente si registra nei Pronto Soccorso delle strutture ospedaliere di questa ASP, si è avvertita l'esigenza di interventi continui di potenziamento e miglioramento.

Tra le iniziative poste in essere dalla Direzione Strategica appare di un certo interesse, in ordine alla facile attuazione, al costo di realizzazione contenuto e alle aspettative attese la realizzazione delle cosiddette "DISCHARGE ROOM" (camera delle dimissioni).

La "discharge room" nasce per facilitare lo scorrere del flusso dei pazienti in uscita dall'ospedale e quindi per ridurre l'attesa di coloro che, entrati dal pronto soccorso, vengono destinati ai vari reparti.

Le esperienze effettuate lo scorso anno da Aziende Ospedaliere Italiane del centro-nord (prima tra tutte La Azienda Universitaria "Le Scotte" di Siena, che l'ha introdotta per prima) hanno fatto registrare un netto miglioramento dei tempi di permanenza al Pronto soccorso di circa 10 punti percentuali, passando dal 72 all'83% dei pazienti trattati e dimessi entro le 4 ore.

GRUPPO DI LAVORO

Dr. Antonello SEMINERIO, Direttore Sanitario Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Francesco FERRARA, Direttore del Dipartimento di Emergenza Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Alfonso CAVALERI, Direttore incaricato UOC MCAU, Ospedale «San Giovanni di Dio» di Agrigento
Dr. Vincenzo SCATURRO, *Risk Manager* Aziendale, ASP di Agrigento
Dr.ssa Elvira BONELLI, Responsabile del Servizio Infermieristico Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Salvatore PANTALENA, Titolare posizione organizzativa Area di Emergenza AG1
Giacchino LA MARCA, Infermiere, UOC MCAU, Ospedale «San Giovanni di Dio» di Agrigento

CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

Le indicazioni e le procedure descritte in questo documento devono essere applicate in tutte le UU.OO. di degenza dei Presidi Ospedalieri della ASP; sono altresì destinate al personale di assistenza sanitaria (medici, coordinatori infermieristici ed infermieri) che operano presso le stesse UU.OO. aziendali.

OBBIETTIVI

Obiettivo principale della "discharge room" è quello di fornire un più rapida fruibilità del posto letto reso disponibile al momento della dimissione del paziente, il quale sovente – pur dimesso – continua ad occupare fisicamente il posto letto in attesa che arrivino i familiari o il personale deputato al trasporto al domicilio o presso la sede residenziale di assistenza sul territorio.

Ne consegue una notevole riduzione dell'attesa di coloro che, già valutati e studiati al pronto soccorso, sono in attesa della disponibilità del posto letto nei vari reparti di destinazione.

PROCEDURE GESTIONALI

Questa ipotesi di organizzazione, da discutere, condividere, approvare e deliberare, si avvale di un protocollo che prevede i seguenti step:

- identificazione ed approntamento, all'interno della struttura ospedaliera di una stanza di soggiorno per i pazienti in dimissione definita "discharge-room";
- organizzazione di un servizio di sorveglianza attiva con personale dedicato;
- comunicazione al paziente con un giorno di anticipo della dimissione;
- comunicazione al personale della discharge room dei pazienti dimessi;
- ottimizzazione della discharge room in funzione della tipologia e del numero dei pazienti in dimissione;
- organizzazione dell'allontanamento definitivo del paziente dall'ospedale.

OPERATORE COINVOLTO NEL PROCESSO	FUNZIONI E MATRICI DI RESPONSABILITÀ
DIRETTORE SANITARIO DI PRESIDIO	• Individua il locale per la discharge room • Provvede all'arredamento del locale individuato • Provvede alla manutenzione e pulizia quotidiana del locale
DIRIGENTE DEL SERVIZIO INFERMIERISTICO	• Individua il personale addetto alla gestione della discharge room • Gestione e comunicazione dei turni di servizio
DIRETTORE UNITÀ OPERATIVA	• Comunicazione al paziente della dimissione con un giorno di anticipo • Comunicazione al personale della discharge room del numero e delle necessità assistenziali dei pazienti dimessi. • Trasferisce con personale proprio i pazienti dimessi alla discharge room, munito di modello DR1, opportunamente compilato
PERSONALE DI SALA DELLA DISCHARGE ROOM	• Presa in carico e sorveglianza attiva del paziente nella discharge room, secondo quanto specificato nel modello DR1 • Allertamento della U.U.O.O. di provenienza laddove si manifestassero criticità nel processo di dimissione • Distribuzione di alimenti o di generi di primo conforto, se necessari • Affidamento del paziente dimesso ai familiari o al personale incaricato, previa esibizione del documento di dimissione da parte del direttore della UO di provenienza
PERSONALE AUSILIARIO	• Non è prevista la presenza di personale ausiliario; laddove necessario, il personale di sala può farne richiesta alla UO di provenienza

LINEE DI INDIRIZZO ATTUATIVE

LOCALI

E' opportuno che i locali siano allocati sul piano stradale o in prossimità di esso; devono essere confortevoli, muniti di servizi igienici e di servizio telefonico per le comunicazioni con le U.U.O.O. di provenienza dei pazienti.

ARREDI E SUPPELLETTILI

Possono essere previste forme diverse di sistemazione del paziente (poltrone riposo, letti, ...) in relazione alle necessità assistenziali degli stessi. Devono essere previste sedie per eventuali accompagnatori (non più di 1 per paziente).

Può essere previsto impianto televisivo o di diffusione musicale per rendere più gradevole il soggiorno. Al pari possono essere presenti distributori di bevande o generi di primo conforto.

ATTREZZATURE ED APPARECCHIATURE

Prese per ossigeno medicale e vuoto.

Il carrello di emergenza deve essere presente in sala o in un ambiente viciniore, facilmente raggiungibile in caso di evento non previsto.

PERSONALE DI SORVEGLIANZA

E' consigliabile l'utilizzo di personale infermieristico (magari con limitazioni funzionali che ne rendono improponibile l'utilizzo in corsia).

Può in alternativa essere utilizzato personale operante a titolo volontario, se opportunamente formato.

DISTRIBUZIONE DEL VITTO

Non è prevista la distribuzione del vitto; può essere però presa in considerazione la distribuzione di alimenti semplici, di facile consumo, (toast, panini, dolci pre confezionati, ...) sostituiti del pasto ospedaliero, laddove indicati.

DIMISSIONE

Ad orari prestabiliti, o allorquando il paziente è pronto per l'allontanamento definitivo dall'ospedale, il medico della UO di appartenenza si recherà nella discharge room per la illustrazione della terapia o degli atti assistenziali necessari al paziente o ai familiari; nonché delle procedure di consegna diretta dei farmaci. In alternativa, i familiari si recheranno presso la UO di appartenenza per quanto sopra esposto.

ALLEGATI

Modello DR1



PRESIDIO OSPEDALIERO DI _____
U.O. _____

al personale della Discharge Room

Come da accordi telefonici si invia il paziente _____
dimesso da questa UO e in attesa di essere accompagnato al proprio domicilio.

Nell'attesa il paziente necessita di:

- ☐ SISTEMAZIONE A LETTO ☐ SISTEMAZIONE IN POLTRONA ☐ SISTEMAZIONE INDIFFERENTE
☐ SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO: l. _____ ☐ in maschera ☐ con occhiale nasale
☐ SOMMINISTRAZIONE DEI SEGUENTI FARMACI

Altre prescrizioni o avvertenze

Sono contattabile per qualsiasi necessità al seguente recapito telefonico: _____

data _____

IL DIRIGENTE MEDICO
firma e timbro

modello DR1

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Per delega del Direttore ^{07111.VO}~~Generale~~

Il Dirigente D.G.
Direttore U.O. e Gran D.G.
Dr. Antonino Fiorentino

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

☒ Immediatamente esecutiva dal 04.02.2016

Agrigento, li _____

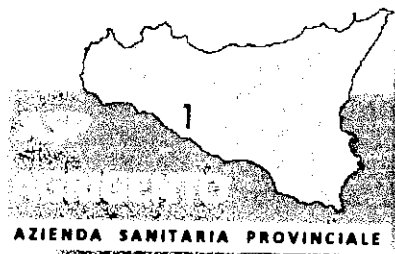
IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO



DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

DISCHARGE ROOM

Documento attuativo

data di emissione	rev.	redazione	verifica	approvazione
20.07.2015	00	Dr. A. Cavaleri Direttore incaricato UOC MCAU	Dr. Antonello Seminerio Direttore Sanitario P.O. Agrigento Dr. Francesco Ferrara Direttore del Dipartimento di Emergenza AG1 Dr.ssa E. Bonelli Responsabile Servizio Infermieristico AG1	Prof. Dr. S. Lo Bosco Direttore Sanitario Aziendale

INDICE

INDICE	pag. 2
PREMESSA	pag. 3
GRUPPO DI LAVORO	pag. 3
CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI	pag. 3
OBBIETTIVI	pag. 3
LINEE DI INDIRIZZO ATTUATIVE	pag. 4
ALLEGATI	pag. 5

PREMESSA

A causa del sovraffollamento che quotidianamente si registra nel Pronto Soccorso delle strutture ospedaliere di questa ASP, si è avvertita l'esigenza di interventi continui di potenziamento e miglioramento.

Tra le iniziative poste in essere dalla Direzione Strategica appare di un certo interesse, in ordine alla facile attuazione, al costo di realizzazione contenuto e alle aspettative attese la realizzazione delle cosiddette "DISCHARGE ROOM" (camera delle dimissioni).

La "discharge room" nasce per facilitare lo scorrere del flusso dei pazienti in uscita dall'ospedale e quindi per ridurre l'attesa di coloro che, entrati dal pronto soccorso, vengono destinati ai vari reparti.

Le esperienze effettuate lo scorso anno da Aziende Ospedaliere Italiane del centro-nord (prima tra tutte La Azienda Universitaria "Le Scotte" di Siena, che l'ha introdotta per prima) hanno fatto registrare un netto miglioramento dei tempi di permanenza al Pronto soccorso di circa 10 punti percentuali, passando dal 72 all'83% dei pazienti trattati e dimessi entro le 4 ore.

GRUPPO DI LAVORO

Dr. Antonello SEMINERIO, Direttore Sanitario Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Francesco FERRARA, Direttore del Dipartimento di Emergenza Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Alfonso CAVALERI, Direttore incaricato UOC MCAU, Ospedale «San Giovanni di Dio» di Agrigento
Dr. Vincenzo SCATURRO, *Risk Manager* Aziendale, ASP di Agrigento
Dr.ssa Elvira BONELLI, Responsabile del Servizio Infermieristico Distretto Ospedaliero AG1
Dr. Salvatore PANTALENA, Titolare posizione organizzativa Area di Emergenza AG1
Giacchino LA MARCA, Infermiere, UOC MCAU, Ospedale «San Giovanni di Dio» di Agrigento

CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

Le indicazioni e le procedure descritte in questo documento devono essere applicate in tutte le UU.OO. di degenza dei Presidi Ospedalieri della ASP; sono altresì destinate al personale di assistenza sanitaria (medici, coordinatori infermieristici ed infermieri) che operano presso le stesse UU.OO. aziendali.

OBBIETTIVI

Obiettivo principale della "discharge room" è quello di fornire un più rapida fruibilità del posto letto resosi disponibile al momento della dimissione del paziente, il quale sovente – pur dimesso – continua ad occupare fisicamente il posto letto in attesa che arrivino i familiari o il personale deputato al trasporto al domicilio o presso la sede residenziale di assistenza sul territorio.

Ne consegue una notevole riduzione dell'attesa di coloro che, già valutati e studiati al pronto soccorso, sono in attesa della disponibilità del posto letto nei vari reparti di destinazione.

PROCEDURE GESTIONALI

Questa ipotesi di organizzazione, da discutere, condividere, approvare e deliberare, si avvale di un protocollo che prevede i seguenti step:

- identificazione ed approntamento, all'interno della struttura ospedaliera di una stanza di soggiorno per i pazienti in dimissione definita "discharge-room";
- organizzazione di un servizio di sorveglianza attiva con personale dedicato;
- comunicazione al paziente con un giorno di anticipo della dimissione;
- comunicazione al personale della discharge room dei pazienti dimessi;
- ottimizzazione della discharge room in funzione della tipologia e del numero dei pazienti in dimissione;
- organizzazione dell'allontanamento definitivo del paziente dall'ospedale.

OPERATORE COINVOLTO NEL PROCESSO	FUNZIONI E MATRICI DI RESPONSABILITA'
DIRETTORE SANITARIO DI PRESIDIO	• Individua il locale per la discharge room • Provvede all'arredamento del locale individuato • Provvede alla manutenzione e pulizia quotidiana del locale
DIRIGENTE DEL SERVIZIO INFERMIERISTICO	• Individua il personale addetto alla gestione della discharge room • Gestione e comunicazione dei turni di servizio
DIRETTORE UNITA' OPERATIVA	• Comunicazione al paziente della dimissione con un giorno di anticipo • Comunicazione al personale della discharge room del numero e delle necessità assistenziali dei pazienti dimessi. • Trasferisce con personale proprio i pazienti dimessi alla discharge room, munito di modello DR1, opportunamente compilato
PERSONALE DI SALA DELLA DISCHARGE ROOM	• Presa in carico e sorveglianza attiva del paziente nella discharge room, secondo quanto specificato nel modello DR1 • Allertamento della UU.OO. di provenienza laddove si manifestassero criticità nel processo di dimissione • Distribuzione di alimenti o di generi di primo conforto, se necessari • Affidamento del paziente dimesso ai familiari o al personale incaricato, previa esibizione del documento di dimissione da parte del direttore della UO di provenienza
PERSONALE AUSILIARIO	• Non è prevista la presenza di personale ausiliario; laddove necessario, il personale di sala può farne richiesta alla UO di provenienza

LINEE DI INDIRIZZO ATTUATIVE

LOCALI

E' opportuno che i locali siano allocati sul piano stradale o in prossimità di esso; devono essere confortevoli, muniti di servizi igienici e di servizio telefonico per le comunicazioni con le UU.OO. di provenienza dei pazienti.

ARREDI E SUPPELLETTILI

Possono essere previste forme diverse di sistemazione del paziente (poltrone riposo, letti, ...) in relazione alle necessità assistenziali degli stessi. Devono essere previste sedie per eventuali accompagnatori (non più di 1 per paziente).

Può essere previsto impianto televisivo o di diffusione musicale per rendere più gradevole il soggiorno.

Al pari possono essere presenti distributori di bevande o generi di primo conforto.

ATTREZZATURE ED APPARECCHIATURE

Prese per ossigeno medicale e vuoto.

Il carrello di emergenza deve essere presente in sala o in un ambiente vicino, facilmente raggiungibile in caso di evento non previsto.

PERSONALE DI SORVEGLIANZA

E' consigliabile l'utilizzo di personale infermieristico (magari con limitazioni funzionali che ne rendono improponibile l'utilizzo in corsia).

Può in alternativa essere utilizzato personale operante a titolo volontario, se opportunamente formato.

DISTRIBUZIONE DEL VITTO

Non è prevista la distribuzione del vitto; può essere però presa in considerazione la distribuzione di alimenti semplici, di facile consumo, (toast, panini, dolci pre confezionati, ...) sostituiti del pasto ospedaliero, laddove indicati.

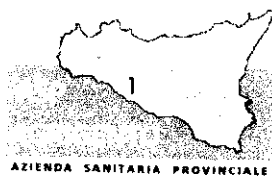
DIMISSIONE

Ad orari prestabiliti, o allorché il paziente è pronto per l'allontanamento definitivo dall'ospedale, il medico della UO di appartenenza si recherà nella discharge room per la illustrazione della terapia o degli atti assistenziali necessari al paziente o ai familiari; nonché delle procedure di consegna diretta dei farmaci.

In alternativa, i familiari si recheranno presso la UO di appartenenza per quanto sopra esposto.

ALLEGATI

Modello DR1



PRESIDIO OSPEDALIERO DI _____
U.O. _____

al personale della Discharge Room

Come da accordi telefonici si invia il paziente _____

dimesso da questa UO e in attesa di essere accompagnato al proprio domicilio.

Nell'attesa il paziente necessita di:

- ☐ SISTEMAZIONE A LETTO ☐ SISTEMAZIONE IN POLTRONA ☐ SISTEMAZIONE INDIFFERENTE
☐ SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO: l _____ ☐ in maschera ☐ con occhiale nasale
☐ SOMMINISTRAZIONE DEI SEGUENTI FARMACI

Altre prescrizioni o avvertenze

Sono contattabile per qualsiasi necessità al seguente recapito telefonico: _____

data _____

IL DIRIGENTE MEDICO
firma e timbro

modello DR1