

Le specificità della pianificazione del percorso di dimissione in Area Medica

Baggiani S.¹, Pallucca M.², Vadackakathu L.³, Sani R.⁴, Chiarelli R.⁵, Pesci A.⁶, Vannucchi V.⁷, Braschi E.⁸, Salutini E.⁹, Coppini D.¹⁰

(¹) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro, (²) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro, (³) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, (⁴) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro, (⁵) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro (⁶) Medico, Dipartimento Specialistiche Mediche, USL Toscana Centro, (⁷) Medico, Dipartimento Specialistiche Mediche, USL Toscana Centro (⁸) Inf.re Coordinatore, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro (⁹) Infermiere, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro (¹⁰) Inf.re Coordinatore, SOS Assistenza Infermieristica Firenze, USL Toscana Centro

INTRODUZIONE

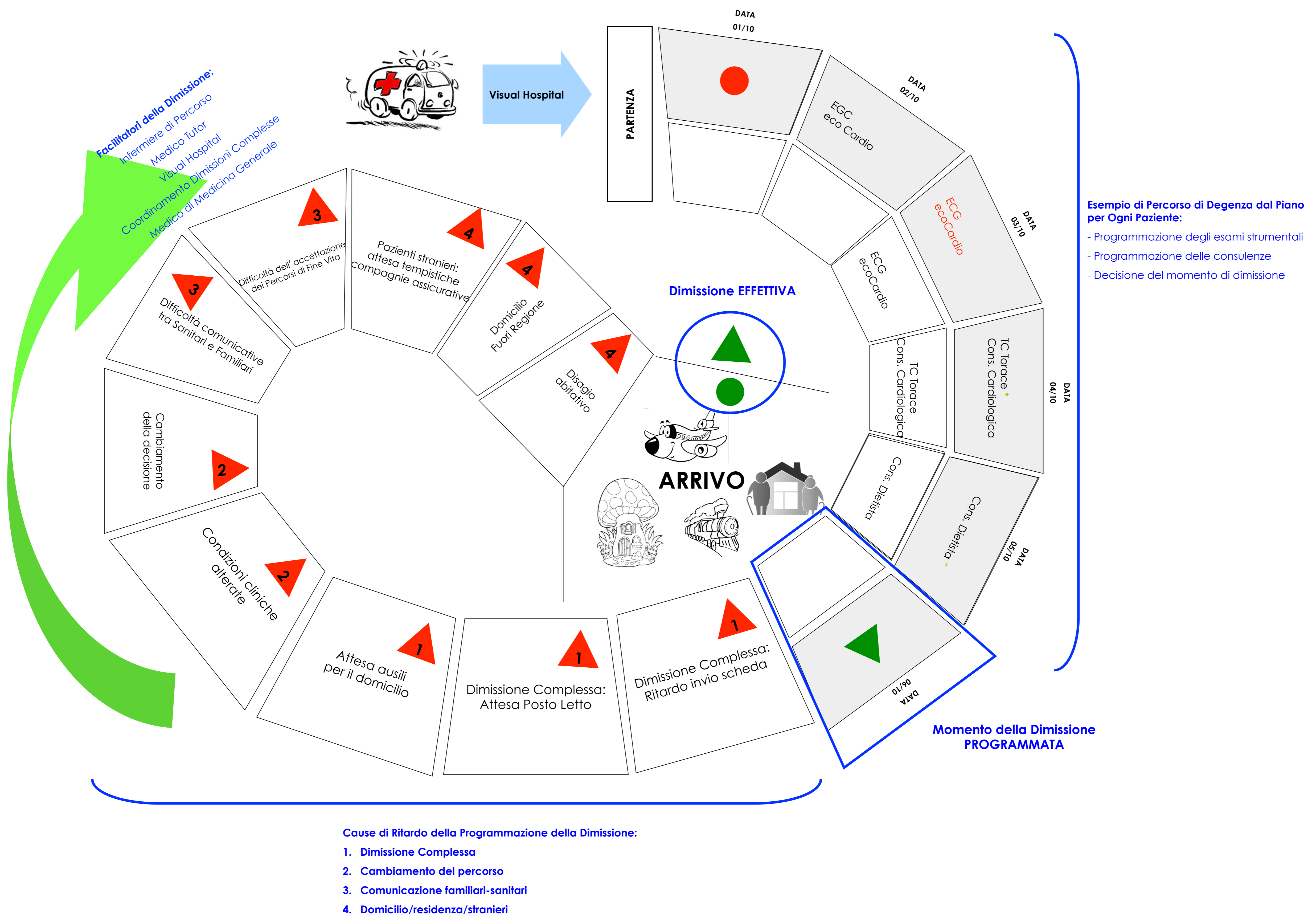
La riduzione dei tempi di degenza rappresenta uno dei temi più complessi e attuali che un'azienda sanitaria deve affrontare. L'importanza di una "dimissione precoce", al fine di ridurre gli sprechi in ambito sanitario, si scontra ogni giorno con molte criticità clinico-sociali. I pazienti che si ricoverano oggi, sono spesso anziani e con molte comorbidità (tra cui demenza, sindrome da allattamento e agitazione psico-motoria, instabilità psicofisica) presentano un elevato rischio di complicanze e un alto grado di invalidità con relativa perdita di autonomia, aumento del rischio di cadute, necessità di nutrizioni artificiali o di presidi salvavita. Alle problematiche cliniche si aggiungono poi quelle sociali che sono frequentemente il maggiore ostacolo a una dimissione precoce. La mancanza di un appoggio familiare, le difficoltà economiche, la disgregazione del tessuto sociale, sono alla base di una sempre maggiore difficoltà alla gestione domiciliare del paziente, con la necessità di accedere a percorsi "alternativi" che inevitabilmente prolungano i tempi di degenza (¹). L'individuazione di tutte queste problematiche in ogni paziente permette la formulazione di un percorso che riduca il più possibile i tempi di degenza una volta raggiunto "il momento teorico di dimissione".

METODOLOGIA

I posti letto dell'Area Medica e dell'Ospedale in genere sono gestiti dal Visual Hospital che coordina le decisioni cliniche in merito all'assegnazione del setting di ricovero sulla base delle risorse disponibili (posto letto).

Il percorso del paziente nell'Area Medica può essere rappresentato come un "Gioco dell'Oca".

Il momento della "dimissione programmata" dovrebbe rappresentare l'atto conclusivo del "Gioco dell'Oca" ma proprio in quel momento ogni attore che ruota attorno all'assistito può tirare i dadi e creare una moltitudine di cause che portano al ritardo di pianificazione: l'obiettivo dell'équipe è di gestire al meglio questo momento prima del giorno in cui è programmata la dimissione.



RISULTATI

Gli strumenti operativi di supporto all'équipe medico-infermieristica sono principalmente la cartella clinica informatizzata e il Piano per Ogni Paziente, mentre il Visual Hospital e il Coordinamento Dimissioni Complesse sono fondamentali all'équipe per capire meglio quale sia la realtà familiare quindi diventano consulenti per eccellenza alla scelta del percorso più adeguato. Di seguito i volumi di attività dell'Area Medica relativamente al primo semestre 2017.

Periodo: 01/01/2017 - 30/06/2017 ⁽¹⁾		
Ricoveri Area Medica	1166	
Età media ricoverati (anni)	80	
	numero	%
Schede Dimissioni Complesse	308	26,42%
Schede "annullate"	66	5,66%
Schede "annullate" per decesso	21	1,80%
Schede Sociali	24	2,06%
Schede Funzionali	42	3,60%
Schede lavorate dal Coordinamento Dimissioni Complesse più di una volta	43	3,69%



CONCLUSIONI

Fondamentale per conoscere la situazione familiare è il colloquio dei sanitari con i familiari: è un momento atteso e carico di aspettative soprattutto per i familiari che si prederanno cura del paziente all'uscita dall'Ospedale, in particolare diviene il momento chiave per la decisione di qualsiasi percorso post-dimissione. Il colloquio però è sempre fatto in un tempo breve e stringato, sarà necessario per il prossimo futuro lavorare per dargli una giusta collocazione tempo-spazio.

Inoltre la conoscenza delle criticità cliniche e sociali da parte di tutto il personale sanitario è indispensabile per la costruzione di un buon percorso post-ricovero che permetta di ridurre il più possibile il tempo di degenza non necessario.

Il contesto in cui è inserito il paziente, la comunicazione, il sistema "Dimissioni Complesse" sono determinanti chiave sul "tempo di gioco" dei giocatori (pazienti) all'interno dell'Area Medica.

Bibliografia

(1) Legge Regionale n°40 del 2005

(2) Fonte dati: elaborati da SOC Controllo di Gestione e Reporting e SOC gestione ospedale-territorio e pianificazione post-acute