



Il ruolo strategico del Visual Hospital

Elena Braschi – Eleonora Salutini
Ospedale Santa Maria Nuova

Visual Hospital: gestore di risorse

Il Visual Hospital è colui che gestisce la risorsa «posto letto» e i percorsi clinici assistenziali relativi alla dimissione del paziente (il nome deriva dallo strumento informatico «Visual Management» utilizzato)

SMN_tablet_monitor_base.xlsxm - Excel

File Home Inserisci Layout di pagina Formule Dati Revisione Visualizza Power Pivot Che cosa si desidera fare? Accedi Condividi

Taglia Copia Copia formato Incolla Appunti Carattere Allineamento Numeri Formattazione condizionale Formatta come tabella Stili cella Inserisci Elimina Formato Cella Somma automatica Riempimento Cancellazione Ordina e filtra Trova e seleziona

L108

Medicina A								
		ORE 9:00		ORE 11:00		ORE 14:00		
	U/D	STATO	CAUSE	STATO	CAUSE	STATO	CAUSE	Note
LETTO 1								
LETTO 2								
LETTO 3								
LETTO 4								
LETTO 5								
LETTO 6								
LETTO 7								
LETTO 8								
LETTO 9								
LETTO 10								
LETTO 11								
LETTO 12								
LETTO 13								
LETTO 14								
LETTO 15								
LETTO 16								

Legenda stato	
R	Letto occupato percorso in atto
T	Appoggio (specificare tipologia nelle note)
N	Letto occupato da defunto
W	Letto libero
V	Letto liberabile (descrivere le cause: "a" "b" "c" "d" "f" "g")
O	Dimissione programmata domani
X	Letto bloccato (descrivere le cause "e" "f" "g" "h")
Z	Letto non utilizzabile (specificare le cause "i" "j" "m")
P	Letto Prenotato

Legenda cause	
a	In ATTESA di documentazione necessaria per la dimissione
b	In ATTESA arrivo ambulanza
c	In ATTESA arrivo parenti per portare via il pz.
d	In attesa farmaci
l	Manca ok del medico
e	Manca il posto letto in struttura o ADI
f	Manca accoglienza temporanea della famiglia
g	Manca l'attivazione percorso Dim. Compl. per ripensamento dei familiari
h	Mancano presidi
i	Letto da sanificare
j	Letto rotto
m	Intera stanza inagibile

Medicina C								
		ORE 9:00		ORE 11:00		ORE 14:00		
	U/D	STATO	CAUSE	STATO	CAUSE	STATO	CAUSE	Note
LETTO 30								
LETTO 31								
LETTO 32								
LETTO 33								
LETTO 34								
LETTO 35								
LETTO 36								

Legenda stato	
R	Letto occupato percorso in atto
T	Appoggio (specificare tipologia nelle note)
N	Letto occupato da defunto
W	Letto libero
V	Letto liberabile (descrivere le cause: "a" "b" "c" "d" "f" "g")
O	Dimissione programmata domani
X	Letto bloccato (descrivere le cause "e" "f" "g" "h")
Z	Letto non utilizzabile (specificare le cause "i" "j" "m")
P	Letto Prenotato

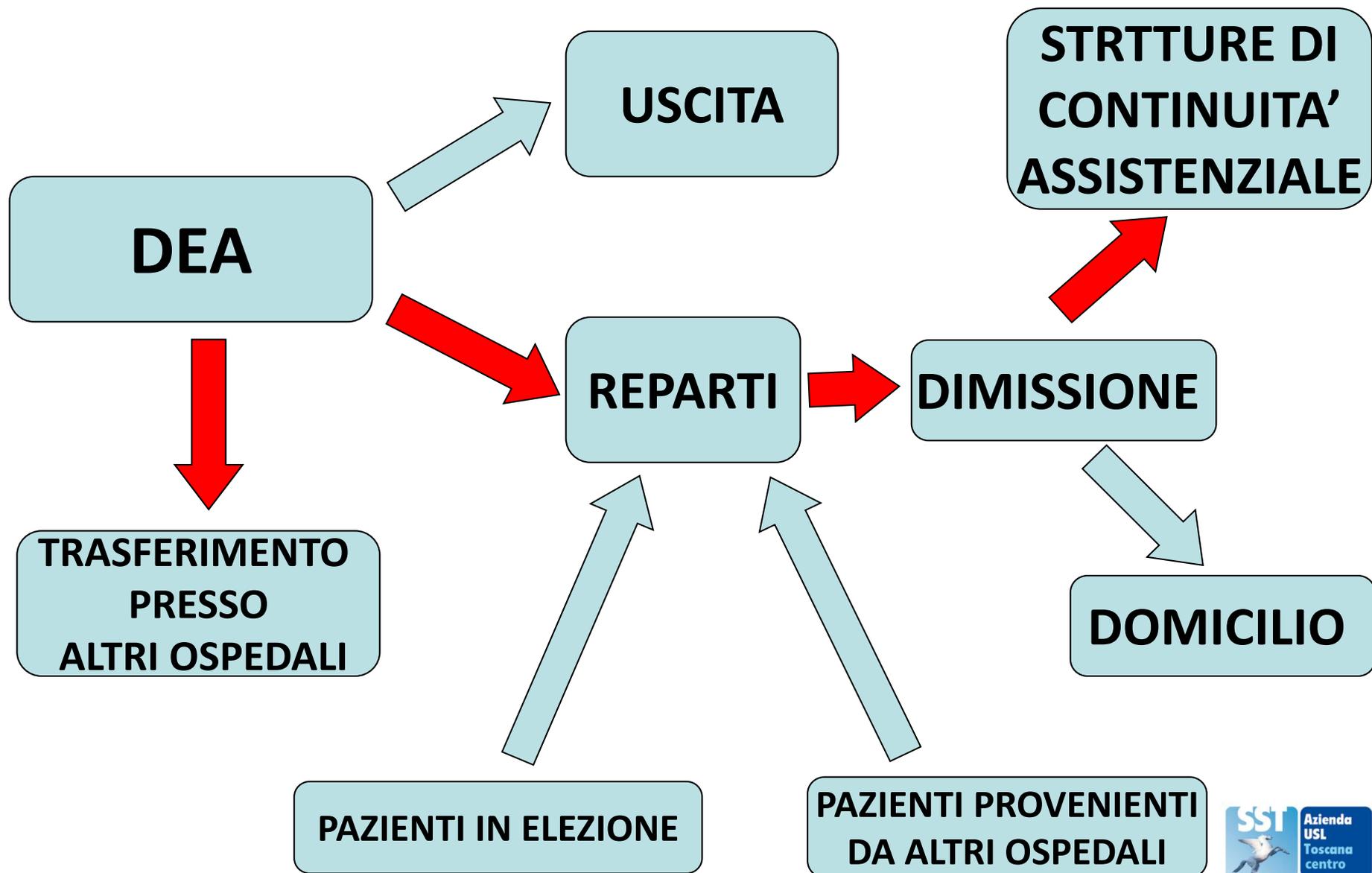
Legenda cause	
a	In ATTESA di documentazione necessaria per la dimissione
b	In ATTESA arrivo ambulanza
c	In ATTESA arrivo parenti per portare via il pz.
d	In attesa farmaci
l	Manca ok del medico
e	Manca il posto letto in struttura o ADI
f	Manca accoglienza temporanea della famiglia
g	Manca l'attivazione percorso Dim. Compl. per ripensamento dei familiari
h	Mancano presidi

Pronto

Il Visual Hospital ha la **visione dei flussi** interni all'ospedale e rileva i punti dove si verificano **congestionamenti/blocchi** di tali flussi.

Mette in atto tutte le azioni necessarie al ripristino dei percorsi laddove si bloccano

FLUSSI



DEA (circa 100 accessi/giorno)



REPARTI: 90 posti letto (in elezione e in urgenza)
Pazienti ricoverati: circa 12% degli accessi



**PROCESSO DI
DIMISSIONE**

Visual Hospital

Azioni di decongestionamento

- orienta i professionisti sulle linee rispetto all'offerta territoriale dei servizi sanitari garanti della continuità assistenziale
- contatta la centrale di coordinamento per l'inserimento dei pazienti nelle case di cura
- contatta gli ingegneri gestionali per l'assegnazione di posti letto per pazienti acuti in strutture sanitarie accreditate
- contatta visual hospital di altri presidi

Visual Hospital

Il Visual Hospital è anche garante dell'appropriatezza del setting assistenziale del paziente (ospedale per intensità di cure)

«paziente giusto nel letto giusto»

Vengono riallocati i pazienti negli appropriati livelli assistenziali, anche per patologia (pazienti cardiologici, pazienti con ictus, pazienti nefrologici)

Il Visual Hospital

Altre funzioni:

Supervisiona la programmazione degli accessi in elezione in parallelo ai casi urgenti.

Particolarità del presidio di S. Maria Nuova per l'assenza di spazi riservati all'attività in elezione.

In estrema sintesi:

L'obiettivo finale del Visual Hospital è

- rendere l'ospedale più ricettivo possibile (controllo della programmazione delle dimissioni)
- collocare tutti i pazienti nel giusto setting
- ridurre le attese di posto letto per i pazienti in DEA

In che modo?

➤ Attraverso l'acquisizione di **informazioni capillari** dei pazienti

Contatto diretto con tutti i professionisti coinvolti nei processi clinico-assistenziali.

Maggiori e puntuali sono le informazioni, migliore è la gestione dei flussi (briefing multidisciplinare in DEA)

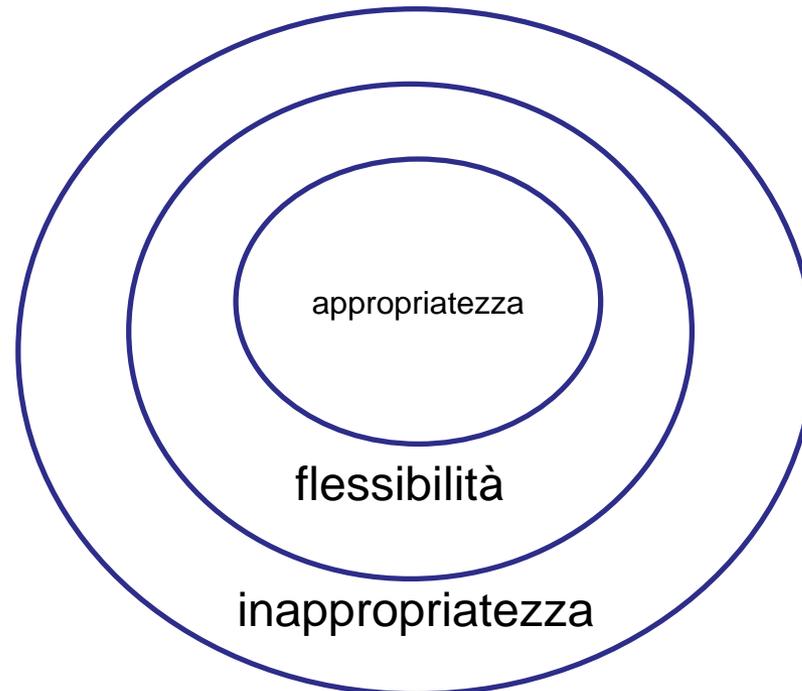


In che modo?

➤ Attraverso la **flessibilità** del sistema

Adeguare l'offerta alla domanda:

rimodulare i posti letto in base al genere,
all'intensità di cura, alla specialistica di
appartenenza



In che modo?

➤ Attraverso la **collaborazione** dei professionisti

Condivisione di spazi comuni a tutela dei pazienti talvolta a scapito degli obiettivi di ogni singola Unità Operativa



Gli Ospedali - il Contesto

GRANDE

Ospedale Santo Stefano - Prato



Accessi al PS: 98198*
Posti Letto: 572

Ospedale San Jacopo - Pistoia

Accessi al PS: 62232*
Posti Letto: 404



MEDIO - GRANDE

MEDIO - PICCOLO

Ospedale San Giovanni di Dio - Firenze



Accessi al PS: 45321*
Posti letto: 300

Ospedale Santa Maria Nuova - Firenze

Accessi al PS: 36712*
Posti letto: 105



MEDIO - PICCOLO

PICCOLO

Ospedale Serristori - Figline Valdarno



Accessi al PS: 14932*
Posti letto: 60

Visual Hospital: la misurazione dell'attività

L'attività può essere misurata con dati indiretti:

- degenza media;
- tempi di attesa in pronto soccorso;
- rispetto della programmazione in elezione.

KNOWING HOW WE ARE DOING Month YOUR LOGO HERE **NHS**

Ward Visiting Times
Parents and Guardians have open visiting.
All other visitors are encouraged to visit in the afternoon between the hours of 1400hrs - 2000hrs.
However if this is not convenient please see a member of staff to make alternative arrangements.
Maximum of 3 visitors at any time.
Ward Phone No.
Wi-Fi Access Password I agree
User Name Guard

Don't Take Your Troubles Home
If you have any comments or questions concerning your child's stay with us and would like to discuss them further, please ask to speak to the Senior Sister or Matron.
Your Name is:
Your Senior Nurse is:
We also hold regular 'Meet the Matron' sessions. The next meeting for this unit is on at in room

The Friends and Family Test
All Trusts are required to ask patients a simple question when they are discharged: 'How likely are you to recommend our ward to friends and family if they need similar care or treatment?'
A4 Pocket

Patient Feedback Child Assessment Unit
We value feedback from our patients and their families. This gives us the opportunity to improve the service we offer by hearing what we could do better in.
You said...
So we have

Infection Control
A4 Pocket

Patient Feedback Outwood Ward
We value feedback from our patients and their families. This gives us the opportunity to improve the service we offer by hearing what we could do better in.
You said...
So we have

VISUAL

Conclusioni

- ✓ Limitare i “giri”
- ✓ Andare oltre alla definizione dello stato del posto letto
- ✓ Integrazione con la cartella clinica
- ✓ Integrazione con il sw dea da perfezionare
- ✓ Cercare di dare una linea comune di “funzionamento” da adattare a ogni singola realtà