

Il Pronto soccorso cittadino si amplia con gli ambulatori di Urologia e Otorino

In Regione approvate le linee per la gestione del sovraffollamento. Verrà individuata la figura del "bed manager"

PIACENZA

● Novità per il Pronto soccorso dell'ospedale di Piacenza: sono stati attivati due nuovi ambulatori, quello di Otorinolaringoiatria e quello di Urologia. La rinnovata organizzazione - viene spiegato in una nota dell'Asl - permetterà di creare minori disagi agli utenti che necessitano di un consulto in queste due discipline specialistiche. Dopo il triage in Pronto soccorso, in caso di necessità di visita in Otorinolaringoiatria o Urologia, i pazienti saranno presi in carico dal personale infermieristico dei due ambulatori. Saranno poi gli specialisti dei due ambiti a venire a svolgere il consulto in loco, senza dover spostare la persona.

Gli ambulatori, gestiti da personale infermieristico dedicato, saranno aperti in orario diurno, dalle 8 alle 20, ovvero nelle fasce in cui si concentra la maggior affluenza di persone.

Intanto a Bologna sono stati approntati piani operativi per far fronte al sovraffollamento, con la definizione di indicatori e soglie di criticità uniformi per tutta la regione, e individuazione di specifiche strategie organizzative che coinvolgano l'intera struttura ospedaliera. Anche attraverso la funzione di Bed Management, ovvero di un team dirigenziale che gestisca le problematiche relative al posto letto. O, an-

cora, attraverso il potenziamento delle attività di consulenza e diagnostica in emergenza; l'attivazione di ricoveri con letti aggiuntivi; sistemi di rafforzamento del personale medico e infermieristico in situazioni particolarmente critiche. È, in estrema sintesi, quanto prevedono le Linee di indirizzo - approvate con una delibera dalla Giunta regionale - alle Aziende sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso dell'Emilia-Romagna.

«L'obiettivo è quello di garantire un percorso sempre più efficace e tempestivo di accesso, cura e ricovero per la gestione dei picchi di afflusso nei Pronto soccorso - sottolinea l'assessore regionale alle Politiche per la salute, Sergio Venturi in una nota della Regione -. Con questo documento indichiamo alle Aziende una serie di azioni da adottare in relazione al livello di criticità dell'affollamento, per snellire e velocizzare le fasi di ingresso, transito e uscita del paziente dal sistema di emergenza-urgenza. Spetterà poi alle Aziende - aggiunge l'assessore - mettere a punto piani specifici, anche sulla base del proprio contesto organizzativo e sull'esempio di azioni già sperimentate con efficacia in altre realtà».

Quando in Pronto soccorso è presente un elevato numero di pazienti ma ancora gestibile con le normali risorse interne, le azioni indicate



Da sinistra Loredana Scalambra, Fabiana Draghi, Ombretta Mori, Marina Lentini

Prima erano i pazienti a spostarsi dal Ps ai reparti

Ora saranno gli specialisti a recarsi dai pazienti

Il bed management sarà formato da quattro dirigenti

Ovvero il bed manager e i direttori di Ps, assistenziale e sanitario

sono, ad esempio: l'aumento delle attività di consulenza e diagnostica in emergenza; o, per favorire l'uscita dei pazienti che necessitano di ricovero, l'attivazione di ricoveri "sovranumerari" all'interno dei reparti (cioè con letti aggiuntivi, se le condizioni strutturali lo consentono). In caso di situazioni di affollamento ancora più consistente possono essere previsti sistemi di "rinforzo" del personale medico e infermieristico e, per quanto riguarda i posti letto, è possibile una riduzione dei ricoveri programmati o non urgenti per un intervallo di tempo rapportato alla "severità" del sovraffollamento. Le nuove soluzioni organizzative devono poi favorire un governo complessivo del

posto letto, per coordinare le necessità di ricovero urgente con le altre attività di ricovero di natura programmata. In quest'ottica le Linee di indirizzo individuano la funzione di Bed Management, che dovrà essere garantita e affidata, con mandato della Direzione aziendale, a un team dedicato composto da almeno quattro figure: bed manager, direttore di Pronto Soccorso, direttore assistenziale e direttore sanitario. Il team potrà funzionare con modalità differenziate in relazione al livello di criticità (per esempio, solo bed manager nelle situazioni non critiche, attivazione della direzione sanitaria in situazioni specifiche, fino all'istituzione di unità di crisi nelle situazioni più gravi). **._Fri.**