



## SOVRAFFOLLAMENTO IN PRONTO SOCCORSO: ANALISI DEL PS SANT'ELIA DI CALTANISSETTA ED ELABORAZIONE DI INTERVENTI O AZIONI DI CONTRASTO AL SOVRAFFOLLAMENTO

B. Trobia1, M.P.Santino2, V.Cucchiara3, C.Trobia4, G.Roccia5, A.CirroneCipolla6, C. Liotta7, L.Mastrosimone8

1 Direttore Medico di Presidio P.O. Sant'Elia - Caltanissetta

2 Direttore Sanitario ASP Caltanissetta

3 Dirigente Biologo P.O. Sant'Elia Caltanissetta

4 Dirigente Farmacista UOC Farmacia P.O. Sant'Elia - Caltanissetta

5 Direttore UOC Cure Primarie - Caltanissetta

6 Responsabile Direzione Medica di Presidio P.O. Suor Cecilia Basarocco – Niscemi

7 Responsabile Hub Vaccinale Area Nord – Caltanissetta

8 CPS Infermiere – Direzione Medica di Presidio P.O. Sant'Elia - Caltanissetta

**PAROLE CHIAVE:** prevenzione, pronto soccorso, sovraffollamento

### INTRODUZIONE:

I servizi di Pronto Soccorso (PS) rappresentano il principale punto di riferimento per i bisogni sanitari urgenti e non programmati dei cittadini che vi ricorrono, in modo non preordinato, con esigenze e priorità differenti. Attualmente la principale criticità dei servizi di PS è rappresentata dal Sovraffollamento, ovvero quel fenomeno che periodicamente compromette il normale funzionamento del PS, determinato dallo squilibrio tra domanda sanitaria e la capacità di offerta della struttura. Il sovraffollamento incide negativamente sulla qualità del servizio offerto e sugli esiti delle prestazioni in termini di mortalità o morbilità ospedaliera, aumenta il rischio di eventi avversi, peggiora la qualità percepita da parte dei pazienti e familiari/accompagnatori, peggiora il benessere psico-fisico degli operatori (burn out), riduce il rendimento lavorativo, compromette la privacy dei pazienti, aumenta il rischio di aggressioni ed episodi di violenza a danno degli operatori e compromette la fiducia dei cittadini verso i servizi di emergenza.

La misurazione e il monitoraggio degli indicatori di sovraffollamento costituisce il presupposto fondamentale per consentire alle Direzioni aziendali, ai Bed Manager, ai Responsabili dei PS e a tutte le figure coinvolte nei processi governance di intervenire tempestivamente per contrastare il sovraffollamento e/o il suo peggioramento.

### MATERIALI E METODI:

Sono stati monitorati i valori medi di K1, K2 e K3 nella 1° settimana dei mesi di febbraio, maggio, agosto e novembre 2017 con quattro misurazioni giornaliere, prendendo in esame:

K1 (t) = n. pazienti presenti al tempo t al PS con una permanenza <24h

K2 (t) = n. pazienti presenti al tempo t al PS con una permanenza compresa tra 24h e 48h

K3 (t) = n. pazienti presenti al tempo t al PS con una permanenza >48h

### RISULTATI:

Nel 2017 il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero Sant'Elia di Caltanissetta ha registrato 32.495 accessi con tempi di permanenza standard ( p10=0,29; p25=1,09; p50=2,50; p75=6,24; p90=18,19).

Di seguito si riportano i Valori Medi di K1,K2 e K3 nella prima settimana dei mesi di febbraio, maggio,agosto e novembre dell'anno 2017 presso il Pronto Soccorso del P. O. Sant'Elia di Caltanissetta.

Pronto Soccorso	K1 <24h	K2 24-48h	K3 > 48h	K1 <24h	K2 24-48h	K3 > 48h	K1 <24h	K2 24-48h	K3 > 48h	K1 <24h	K2 24-48h	K3 > 48h
	16,8	3,5	1,8	16,4	2,7	0,8	20,8	4,4	1,9	16,9	2,9	2,2

Il problema del sovraffollamento è complesso e la soluzione implica una pluralità di interventi con significativo impegno di risorse e osservanza dei Piani Aziendali per la Gestione del Sovraffollamento (PAGS).

