



PREMIO PROGETTI INNOVATIVI - BANDO OPEN

Annualità 2017

Abstract Progetto

| | | | |
|--------------------|--|--|----------------------------------|
| TITOLO: | "Flow management: la gestione Infermieristica dei flussi intraospedalieri" | | |
| Area tematica: | | Percorso chirurgico programmato: 'time management' del percorso chirurgico | |
| | | Gestione integrata di percorsi di cura | |
| | x | Pronto Soccorso – Aree di degenza: ottimizzazione dei flussi | |
| Referente | ZOPPI PAOLO | Email | paolo.zoppi@uslcentro.toscana.it |
| Team | | | |
| Soggetti coinvolti | | | |

Durante il periodo di degenza del paziente nella fase acuta, si rende necessario porre particolare attenzione alla gestione del percorso del paziente stesso dal momento dell'ingresso sino alla dimissione dalla struttura ospedaliera.

A tale proposito nel corso degli anni in alcune strutture della Asl Toscana Centro è stato implementato un modello organizzativo assistenziale all'interno del quale era prevista una figura professionale specifica _infermiere di percorso_ con obiettivi specifici atti a garantire una costante attenzione sul percorso del paziente.

L'infermiere di percorso, assicura il ciclo di servizio nell' orario diurno, prende in carico il percorso del paziente fino alla dimissione, coordinando la rete delle cure attraverso strumenti gestionali e organizzativi facilitandone la sincronizzazione durante i vari snodi decisionali.

L'infermiere di percorso rappresenta l'interfaccia fra la struttura e la componente familiari e/o care giver al fine di facilitare ogni comunicazione ed informazione.

L'infermiere di percorso si avvale di PDTA, Clinical P, protocolli e procedure presenti nei vari abiti organizzativi al fine di garantire la fluidità del percorso stesso.

Inoltre si interfaccia con il gestore del visual hospital il quale ha una funzione complessiva di coordinamento, esegue le rilevazioni, facilita e mette in atto direttamente le azioni per garantire lo scorrimento del flusso dei pazienti dal DEA verso le linee, tra le linee e verso l'uscita definendo la priorità delle azioni.

L'infermiere di percorso tende a favorire la sicurezza e il comfort della persona assistita nella linea assistenziale e collabora con il Gestore del V.H. a ridurre la degenza media; migliora l'integrazione dei professionisti attraverso l'implementazione di strumenti condivisi che facilitano la comunicazione organizzativa nelle linee e verso la dimissione; promuove la definizione di un "Piano Per Ogni Paziente" nei settori di degenza, secondo la metodologia "Lean", favorendo il percorso alla dimissione.

Nel corso degli anni l'esperienze fatte hanno dimostrato che l'implementazione di questo modello, infermiere di percorso e gestore del V.H, ha generato una gestione efficace ed efficiente del flusso dei pazienti tali da ipotizzare di estendere il modello nelle restanti struttura delle Azienda.

Keywords : infermiere di percorso; Visual Hospital, Piano per Ogni Paziente

**Progetto radice: FLOW MANAGEMENT: Implementazione infermiere di percorso****Tema: Linea Medica P.O. Empoli****DEFINIZIONE DEL PROBLEMA**

La complessità dei pazienti ed i percorsi indicati nella LR 1235 hanno evidenziato modalità della gestione dei flussi difficoltose in special modo nella gestione nelle dimissioni dei pazienti affetti da co-morbilità (dimissioni complesse in pazienti fragili).

L'assenza di una figura che garantisca una facilitazione del percorso del paziente ha determinato la non completa tenuta sotto controllo dei flussi dei pazienti, portando ad un disconoscimento di eventuali colli di bottiglia organizzativi senza la possibilità di avere evidenze che favorissero i processi di miglioramento

Inoltre l'assenza di strumenti atti alla mappatura del percorso del paziente ne complica ulteriormente la fluidità del percorso stesso.

PROPOSTE (TATTICA)

Introduzione, nelle aree di degenza medica, dell'Infermiere di Percorso con implementazione di strumenti operativi facilitanti la gestione del percorso in maniera proattiva del paziente (piano per ogni paziente) con la condivisione della DSPO, DIPO, Servizi e Dipartimento dei tecnici

DEFINIZIONE OBIETTIVO

Implementazione della figura dell'infermiere di percorso al fine di:

- Facilitare il flusso dei pazienti con tutte le azioni atte alla risoluzione dei nodi organizzativi determinanti sia il PDTA che la dimissione.
- Facilitare e favorire l'integrazione ospedale territorio con il coinvolgimento del caregiver
- Introduzione dei pannelli per PPOP nei reparti della linea medica
- Analisi degli scostamenti delle prestazioni erogate dai servizi

ANALISI

Con l'introduzione dell'ospedale per intensità di cura, si è resa necessaria l'introduzione di un modello organizzativo che prevede una figura che, trasversalmente alle varie specialistiche, gestisce il percorso del paziente dal momento dell'ingresso alla dimissione / trasferimento.

La non definizione proattiva degli snodi diagnostici e dei servizi non essendo monitorata non riusciva a creare il contesto ove tali scostamenti possano diventare una opportunità di miglioramento individuando le cause e trattandole, facilitando così l'aumento del tasso di rotazione ed una diminuzione della degenza medica

PIANO DI IMPLEMENTAZIONE

| FASE | STEPS | Descrizione attività | RESPONSABILE | PERSONE COINVOLTE | PLAN ACTUAL | 11/10/2017 | 20/11/2017 | 18/12/2017 | 15/01/2018 | 15/01/2018 | 01/02/2018 | 01/02/2018 | 02/04/2018 | 16/04/2018 |
|--|-------|---|--------------|---|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| fase 1. COMMITENZA | 1 | Incontro con DIPO per ridefinire strategia, obiettivi e priorità (coinvolgimento, responsabilizzazione) | DSPO | DIPO- Direttore linea medica- Dip. Servizi | PLAN | x | | | | | | | | |
| | | | | | ACTUAL | x | | | | | | | | |
| fase 2. FASE OPERATIVA PARTENZA STRUMENTI PPOP | 1 | Incontro OPERATIVO per progettazione pannello ed identificazione modalità di ingaggio dei servizi | DSPO | DIPO- Direttore linea medica Pers. Inf.co | PLAN | | x | | | | | | | |
| | | | | | ACTUAL | | x | | | | | | | |
| | 2 | Tavoli di discussione con i servizi | DSPO | DIPO- Direttore linea medica- Dip. Servizi | PLAN | | | x | | | | | | |
| | | | | | ACTUAL | | | x | | | | | | |
| | 3 | procedura/istruzione operativa di Presidio PIANO PER OGNI PAZIENTE | DSPO | DIPO- Direttore linea medica- Dip. Servizi | PLAN | | | | x | | | | | |
| | | | | | ACTUAL | | | | x | | | | | |
| fase3. MONITORAGGIO PROGETTO e PDCA | 4 | Montaggio pannelli | DSPO | Pers. Tecnico | PLAN | | | | | x | | | | |
| | | | | | ACTUAL | | | | | x | | | | |
| | 5 | Start Up PPOP linee Mediche | DSPO | DIPO- Direttore linea medica DSPO, DIPO | PLAN | | | | | | x | | | |
| | | | | | ACTUAL | | | | | | x | | | |
| fase3. MONITORAGGIO PROGETTO e PDCA | 6 | Affiancamento PPOP | Dip.Inf.co | Dip.Inf.co | PLAN | | | | | | | x | | |
| | | | | | ACTUAL | | | | | | | x | | |
| fase3. MONITORAGGIO PROGETTO e PDCA | 1 | analisi REPORT SCOSTAMENTI PPOP per individuare aree di miglioramento | DSPO | DIPO- Direttore linea medica- Dip. Servizi | PLAN | | | | | | | | x | |
| | | | | | ACTUAL | | | | | | | | x | |
| fase3. MONITORAGGIO PROGETTO e PDCA | 2 | Attivazione e Facilitazione TAVOLI PERIODICI DI MIGLIORAMENTO: PPOP | DSPO | DIPO- Direttore linea medica- Dip. Servizi, | PLAN | | | | | | | | | x |
| | | | | | ACTUAL | | | | | | | | | x |

MONITORAGGIO (verifica e follow up)

Rispetto crono programma

Redazione ed approvazione I.O. di presidio

Utilizzo PPOP e monitoraggio del grado di compilazione (n°pazienti presenti/ triangoli verdi): standard 60%

Rilevazione monitoraggio scostamenti (una rilevazione al mese)

Monitoraggio criticità

Data:**04/12/2017****Responsabile:****Dr Paolo Zoppi, Dr.ssa Loriana Meini**