



# Osservatorio Nazionale

## delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

### LIVELLO

- Ospedale
- Università degli Studi di Parma
- ASL

### MACROTEMA

- Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)

Descrizione dell'esperienza di risposta all'emergenza covid -19 che si intende condividere

### **UNITÀ MOBILI MULTIDISCIPLINARI (UMM) – in fase pandemica 1**

#### *Background:*

- Iperafflusso al Pronto Soccorso dell'AOU di Parma di pazienti con insufficienza respiratoria e febbre da sospetta infezione da SARS-COV-2.
- Numerosi pazienti sono stati ricoverati per febbre elevata in assenza di dispnea e desaturazione o con sintomi gastrointestinali lievi. Tali pazienti sono stati dimessi anche entro 24 dal ricovero talvolta in attesa del referto del tampone garantendo quarantena fiduciaria. E' pertanto auspicabile che per tale cluster di pazienti sia attivo un servizio di valutazione territoriale immediata per evitare l'afferenza al PS in modo da ridurre il numero dei posti letto necessari per i pazienti COVID.
- I pazienti erano provenienti sia dal domicilio che dalla CRA.
- I bisogni di cura dei pazienti portavano alla necessità del ricovero e così di reperire numerosi posti-letto

#### *Metodologia:*

Dai primi giorni di aprile 2020 sono stati organizzati 3 equipaggi multidisciplinari con specialisti sia dell'AOU che dell'AUSL (internisti, geriatri, pneumologi, infettivologi e radiologi) dotati di DPI, emogasanalizzatore portatile ed ecografo multifunzione portatile per:

- visitare tutte le CRA del Distretto di Parma e Provincia e, successivamente, tutte le comunità e quindi pazienti a domicilio segnalati da USCA/MMG.
- eseguire ad ogni intervento una valutazione multidisciplinare (comprensiva di ecografia toracica ed emogasanalisi se indicata) su tutti i pazienti residenti in CRA o a domicilio proposti dal Medico di struttura o dal Coordinatore Infermieristico.
- agevolare il Servizio di Igiene, qualora necessario, eseguendo tamponi per ricerca SARS-COV-2.
- predisporre il ricovero, se necessario, con accesso diretto al padiglione Barbieri (COVID Hospital) senza passaggio dal PS.

E' stato creato un numero di cellulare attivo h 24 consultabile dai MMG, dai medici USCA e dai Medici delle CRA a cui chiedere consulenza per pazienti affetti da COVID o sintomatologia simil-COVID e per organizzare eventuali interventi di valutazione dell'UMM. Inoltre il Servizio di Igiene Territoriale comunicava via mail al medico referente dell'U.O. gli interventi già eseguiti o in programma di modo che fossero condivisi ed eseguiti di concerto tra UMM ed Igiene Territoriale. Al termine di ogni giornata/intervento veniva redatta una relazione inviata ai referenti dell'AOU e dell'ASL. Elaborazione di un software in cui venissero censiti tutti gli accessi in CRA e tutti gli interventi erogati.



# Osservatorio Nazionale

## delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Attualmente l'esperienza è a regime e la refertazione avviene con computer portatile collegato in remoto al sistema ospedaliero con referto rilasciato in tempo reale su FSE/SoLE

### *Efficacia della pratica*

- *La pratica è stata implementata? Sì, è a regime*
- *A che livello è avvenuta l'implementazione? A livello aziendale*
- *Si sono avuti risultati specifici e misurabili? Sì*
- *È stata effettuata una misurazione baseline prima dell'implementazione? Sì*
- *È stata effettuata una misurazione successiva all'implementazione? Sì*
- *Riportare i risultati utilizzando dati di processo e/o di esito:*

### *Valutazione di processo:*

- Al termine di ogni giornata/intervento veniva redatta una relazione inviata ai referenti dell'AOUPR e dell'ASL.
- E' stato elaborato ed utilizzato un software in cui sono stati censiti tutti gli accessi dell'UMM in CRA e tutti gli interventi erogati.

### *Valutazione di esito:*

Gli indicatori di esito individuati riguardano principalmente l'appropriatezza clinica ed organizzativa:

Nel complesso dal 2 aprile al 30 luglio 2020 (fase sperimentale)

- Appropriatezza del setting: N. Strutture residenziali visitate: 71 Strutture
- Totale valutazioni specialistiche multidisciplinari effettuate in setting extra-ospedaliero: 1064 pazienti sottoposti a valutazione specialistica multidisciplinare e screening ecografico toracico (160 a domicilio dal 22/4; 904 in CRA – di cui circa 600 visti nel periodo 2/4-27/4)
- Totale trattamenti clinici effettuati sul territorio: Oltre 100 pazienti trattati in loco e rivalutati a distanza di giorni/settimane con nuovi consulti di follow-up, con evitamento del ricovero
- Totale accessi in PS: 150 accessi al PS / ricoveri potenziali evitati
- Appropriatezza nella tempestività del ricovero: Totale ricoveri senza passaggio dal PS: oltre 90 ricoveri diretti nel padiglione Barbieri senza passaggio dal PS.

### *Conclusioni:*

La gestione/valutazione del paziente in loco da parte dell'UMM è di grande soddisfazione sia per il paziente che per i suoi familiari oltre che per gli operatori sanitari, in quanto stimola ad un confronto tra professionisti, consente una crescita personale e fa sì che l'ospedale di "esca" dalle sue mura. E' in corso il consolidamento dell'esperienza con implementazione della collaborazione tra i medici specialisti ospedalieri e gli specialisti del Territorio ed i MMG.

Riferimento email e telefonico di contatto

Prof. Tiziana Meschi: [tiziana.meschi@unipr.it](mailto:tiziana.meschi@unipr.it)

TELEFONO: +39 0521 033510