



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

## LIVELLO

- Regione: **Friuli Venezia Giulia**
- ASL: **Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale**
- Ospedale: **Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia**
- Struttura socio-sanitaria
- Reparto/Area specialistica: **Gestione Rischio Clinico – Dir f.f. dr. Roberto COCCONI**
- Società scientifica

## MACROTEMA

- Gestione DPI
- Formazione, informazione e gestione degli operatori sanitari
- Comunicazione ai cittadini
- **Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali**
- **Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID** (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)
- Soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID
- Altro (specificare)

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

### FORMULAZIONE DI PERCORSI COVID E NON COVID ALL'INTERNO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

Il Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine è un ospedale di riferimento regionale organizzato in padiglioni, con circa 1000 posti letto in totale.

Il bacino d'utenza si estende oltre la provincia di Udine per le patologie complesse. Pertanto, la probabilità di accesso di pazienti affetti da COVID piuttosto elevata ha determinato la necessità di organizzare percorsi specifici per i pazienti con COVID o sospetti tali, al fine di dedicare alcune aree del presidio alla gestione dei pazienti COVID e mantenerne altre COVID-free.

A tal fine, due operatori afferenti alla struttura "Gestione del Rischio Clinico" hanno coadiuvato la Direzione Medica, già impegnata in molte altre attività, alla definizione di tali percorsi, interfacciandosi con il personale dei reparti coinvolti.

Nello specifico, i percorsi si sono costruiti attraverso le fasi di seguito schematizzate:

1. gli operatori dei reparti hanno proposto una soluzione di percorsi differenziati in base alla tipologia di pazienti (COVID, sospetto COVID, NO-COVID)
2. gli operatori della Gestione del Rischio Clinico hanno svolto le seguenti attività:
  - verificato la fattibilità sul campo, definendo sulle planimetrie i flussi differenziati per pazienti, operatori, materiali puliti e sporchi, anche tramite sopralluoghi



# Osservatorio Nazionale

## delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

- condiviso con gli operatori dei reparti (Direttori e Coordinatori infermieristici) la soluzione integrata, affrontando e risolvendo le criticità emerse
  - coinvolto gli operatori del Rischio Infettivo, dell'Ufficio Tecnico, dell'Ingegneria Clinica, dei servizi di trasporto, di igiene ambientale, di ristorazione, ecc.
3. se necessari, sono stati eseguiti, in urgenza, sia traslochi di sezioni di reparto o di interi reparti che interventi strutturali da parte dell'Ufficio Tecnico (installazione di divisori o nuove pareti, apertura di vani o installazione di nuove porte, ecc)
  4. il percorso definitivo è stato redatto in un documento agile, con allegate le planimetrie riportanti i vari flussi, in particolare percorso pazienti COVID, percorso pazienti NON COVID, percorso ingresso operatori, zone di adozione DPI, percorso uscita operatori, zone di smaltimento DPI, percorso uscita materiale sporco
  5. il documento finale è stato validato dalla direzione medica e diffuso a tutti gli operatori interessati via posta elettronica
  6. spesso il personale del reparto ha effettuato simulazioni del percorso per valutarne ulteriormente la solidità e per abituarsi alle nuove disposizioni

La modalità di lavoro si è consolidata nelle settimane, diventando via via più rapida e strutturata.

### Vantaggi:

- il documento finale ha permesso agli operatori di avere percorsi chiari e ufficiali da seguire
- le planimetrie illustrano il percorso in maniera rapida e immediata
- la direzione medica è stata sollevata da una delle numerose incombenze di questo periodo, mantenendo il ruolo di supervisione, approvazione e validazione finale
- l'attività ha permesso di rivedere i percorsi in essere in senso migliorativo, anche al di là del fenomeno coronavirus
- la definizione di percorsi prima dell'arrivo dei pazienti COVID ha reso le strutture pronte all'accoglienza dei primi pazienti COVID

### Limiti:

- la redazione di nuovi flussi aziendali, non essendo disponibili documenti consolidati sulla definizione di percorsi nel contesto ospedaliero ordinario, ha richiesto tempo (in media 3-4 giorni per percorso), cosa possibile nello scenario locale in cui l'emergenza non è esplosa in maniera drammatica come in altre zone d'Italia
- non sempre è stato possibile separare nettamente i percorsi COVID e NON COVID, dati i vincoli strutturali di alcuni padiglioni/reparti



# Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Riferimento email e telefonico di contatto

SOC Accreditamento e Gestione Rischio Clinico

[rischioclinico@asufc.sanita.fvg.it](mailto:rischioclinico@asufc.sanita.fvg.it)

Roberto Cocconi (direttore f.f.)

Federico Farneti [*federico.farneti@asufc.sanita.fvg.it 0432-559959*]

Fabrizio Bellomo [*fabrizio.bellomo@asufc.sanita.fvg.it 0432-559838*]

Rosanna Quattrin

Carla Londero

Luca Arnoldo

Laura Brunelli

Stefania Degan

Daniela De Corti

Ornella Dal Bò