



Firenze, 23 gennaio 2020 - Da lunedì 20 gennaio è in funzione in tutti gli ospedali della Toscana il numero unico per le emergenze intraospedaliere. Un numero conosciuto solo dagli operatori (non c'è motivo che venga comunicato all'esterno, e non è il caso di farlo, per evitare di creare confusione) che mette in moto un'assistenza tempestiva in tutti quei casi di eventi acuti che possono accadere all'interno di un ospedale: a un paziente, ma anche a un visitatore o a un operatore. Una caduta dal letto o dalle scale, un infarto, un ictus; o un peggioramento clinico in una persona già ricoverata in ospedale.

Il numero unico, e tutta l'organizzazione per far fronte alle emergenze intraospedaliere sono stati presentati stamani, nel corso di una conferenza stampa, dall'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi, assieme a Maria Teresa Mechi, responsabile settore qualità dei servizi e reti cliniche dell'assessorato, e Matteo Nocci, coordinatore e responsabile scientifico del gruppo di lavoro che ha prodotto le linee di indirizzo varate nell'aprile 2019; presenti anche alcuni specialisti del sistema sanitario dello stesso gruppo di lavoro.

“Quando un evento acuto avviene fuori dall'ospedale - spiega l'assessore Saccardi - viene chiamato il 118. In ospedale no, perché culturalmente siamo orientati a pensare i nostri ospedali come luoghi estremamente sicuri. In realtà non è così, incidenti ed eventi avversi si possono verificare anche dentro l'ospedale. Ed è necessario intervenire con tempestività e nella maniera giusta. Il numero unico intraospedaliero aumenta la sicurezza per tutti coloro che a vario titolo (pazienti, visitatori, operatori) si trovano all'interno

delle aree ospedaliere. Si tratta di circa 40.000 pazienti che ogni giorno sono nei nostri ospedali, a cui si aggiungono gli operatori della sanità e i tanti visitatori”.

“Evidenze

scientifiche - sottolinea Maria Teresa Mechi - ci dicono che la risposta alle emergenze mediche intraospedaliere rischia di essere meno adeguata di quanto avviene fuori dall'ospedale. Da qui l'esigenza di potenziare ancora di più il nostro sistema, già di per sé all'avanguardia. Obiettivo principale, quello di intercettare quanto più precocemente possibile i segni di un eventuale peggioramento clinico, uniformare le procedure di attivazione di emergenza e garantire una risposta sanitaria tempestiva e avanzata a questi eventi”.

“Il

modello - chiarisce Matteo Nocci - mira in particolare a superare la possibile variabilità e frammentazione correlata alla presa in carico delle urgenze/emergenze intraospedaliere, come infezioni, ictus, traumi o emergenze cardiologiche, uniformandone le modalità di attivazione e le procedure operative su tutto il territorio regionale. Si vuole garantire maggiore sicurezza, risolvere alcune criticità, favorire il lavoro dei professionisti e pareggiare alcune disparità tra i diversi ospedali”.

Questa

avviata dalla Toscana è la prima esperienza strutturata a livello regionale come risposta agli eventi acuti che avvengono dentro gli ospedali. È un modello avanzato e coerente con le più recenti evidenze scientifiche, che dimostrano come questi sistemi permettano una diminuzione della mortalità intraospedaliera e del ricorso a livelli di cura maggiore, assicurando un notevole progresso in termini di sicurezza e performance ospedaliera.

Il

nuovo modello è partito in tutti i 43 ospedali della regione, dove sono stati identificati i team dell'emergenza intraospedaliera, composti da professionisti estremamente qualificati, in grado di garantire H24 la risposta a queste emergenze e indirizzare i pazienti nel percorso più adeguato di diagnosi e cura.

“La realizzazione del nuovo sistema - dicono gli esperti che hanno messo a punto le linee guida - ha visto un forte coinvolgimento di moltissimi professionisti delle aziende, tra cui medici, infermieri, tecnici ed esperti del rischio clinico, in stretta collaborazione con le relative direzioni aziendali, e il cui coordinamento è stato assicurato dai project manager aziendali”.

Nei prossimi mesi sono previste azioni per il consolidamento e il monitoraggio di questo modello. Saranno migliorati i sistemi di monitoraggio, grazie a una sempre maggiore informatizzazione del sistema, e i piani di formazione riguarderanno tutti gli operatori potenzialmente coinvolti.