**SCIENCE MAGAZINE**

**Rivista Scientifica Aziendale**

**Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli**

**Reggio Calabria**

Azienda Ospedaliera “Bianchi-Melacrino-Morelli” Reggio Calabria

**U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D’URGENZA**

**DIRETTORE F.F. DOTT. FRANCESCO MOSCHELLA**

F. Moschella-F.Caccamo-M.R.Giofrè-D.Giustra-G.Lavilla-M.G.Pensabene-L.Africa

**CODICI BIANCHI E SOVRAFFOLLAMENTO DEL P.S.**

**PROPOSTA OPERATIVA PER IL P.S. DI REGGIO CALABRIA**

**Dott. Francesco Moschella Via S. Caterina Dir. I n. 14 Reggio Calabria. email:f.moschella@alice.it**

Dott. Filippo Caccamo

Dott. Maria Rosa Giofrè

Dott. Diego Giustra

Dott. Giuseppe Lavilla

Dott. Maria Grazia Pensabene

Dott.Liana Africa

**Parole chiave**: Codici bianchi, pronto soccorso, sovraffollamento

**Key words**: white codes, first aid, overcrowding

**Riassunto**: Gli autori propongono una soluzione operativa per la gestione dei codici bianchi in Pronto Soccorso.

**Summary**: The authors propose an operational solution for the management of white codes in the emergency department.

**Introduzione**

Una costante dei servizi di emergenza è stata negli ultimi anni,l’aumento degli accessi,soprattutto quelli riguardanti i codici bianchi,cioè quei pazienti che presentano dei problemi non urgenti e che nonostante ciò affollano le sale d’aspetto dei Pronto Soccorso.

Questa mole d’accessi,da luogo al fenomeno del sovraffollamento o come definito nella letteratura anglosassone **overcrowding.**

La mission del Pronto Soccorso secondo la SIMEU (Società Italiana Medicina Emergenza Urgenza) è la seguente: “… **garantire risposte e interventi tempestivi, adeguati e ottimali ai pazienti giunti in ospedale in modo non programmato per problematiche di urgenza e di emergenza”.**

L’interpretazione del Pronto Soccorso da parte dell’utenza è:

* Servizio gratuito
* Accesso immediato
* Rapida e completa risposta ai propri bisogni di salute.

Ne risulta che il Pronto Soccorso diventa unico punto di riferimento anche per richieste che dovrebbero essere erogate da altri servizi socio-assistenziali:  
-Poliambulatori  
-Medico di Medicina Generale

-Medici di Continuità assistenziale

Il costante aumento del numero di accessi in PS genera un sovraffollamento ambientale in certi momenti quasi insostenibile,ne deriva una impressione di caos sia per i pazienti in attesa sia per gli operatori.

Il sovraffollamento,oltre a creare un aumento dei tempi di attesa,con conseguenti situazioni di stress,porta ad una insoddisfazione dei pazienti per le prestazioni ricevute e di tale stress ne risentono anche gli operatori che si trovano quotidianamente a dover gestire un numero eccessivo di utenti,senza trascurare che tali situazioni sono elementi di rischio sanitario.

**Materiali e metodi**

Il P.S. dell’Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria ha erogato nel secondo semestre del 2012 ,41372 prestazioni.

In tale periodo gli accessi di pazienti codificati al Triage con codice bianco sono stati 9.172 pari al 22,17 %.(Grafico 1)

Tali pazienti sono stati suddivisi per :

**per sesso:**

-maschi:5127

-femmine:4045

(Grafico 2)

**per età:**

-0-20 anni:1814

-20-50 anni:5528

->50 anni:1830

(Grafico 3)

Si è notato come l’accesso dei codici bianchi in P.S. sia maggiore sia nelle ore pomeridiane dalle ore 16 alle ore 19 (+ 24%),che nei fine settimana(+ 29%).

Ciò si potrebbe spiegare con le difficoltà che i pazienti incontrano in tali periodi a contattare i medici di famiglia o le strutture ambulatoriali territoriali.

Le patologie maggiormente rappresentate sono:

-pediatriche (21%)

-oculistiche (28%)

-otoiatriche (22%)

-dermatologiche (17%)

-altre patologie (12%).

(Grafico 4)

I tempi di attesa,si aggirano intorno ai 60-90 minuti e la percentuale dei pazienti che si sono allontanati prima della visita è del 7,9%.

**Discussione**

E’ indubbio che tali pazienti, affetti da patologie non urgenti, rappresentino una delle cause di sovraffollamento dei P.S., ma nonostante ciò vanno visitati e trattati,ricercando delle soluzioni alternative che conducano al decongestionamento delle strutture.

In diverse realtà sono state ricercate soluzioni per permettere a tali pazienti un rapido accesso alle prestazioni, con riduzione sia dei tempi di attesa che del sovraffollamento dei P.S.

Nella nostra Azienda, in considerazione dell’alto numero di accessi in codice bianco e della caratteristica del P.S., unico nella città di Reggio Calabria, sarebbe opportuna la creazione di un ambulatorio dedicato esclusivamente ai codici bianchi.

Tale ambulatorio, gestito dai sanitari del P.S., dovrebbe essere attivo nelle ore di maggiore afflusso (9-13 e 16-20) dal lunedì al sabato, essere contiguo al P.S. Generale, operare con procedure semplificate e codificate.

Ne conseguirebbe, senza dubbio, una riduzione dei tempi di attesa, un migliore utilizzo delle risorse, una maggiore soddisfazione sia degli utenti che del personale, una riduzione della conflittualità, considerando che nelle varie realtà nazionali, le principali proteste degli utenti riguardano i tempi di attesa e problemi di comunicazione con il personale operante nei P.S. ed il 74% di tali lamentele provengono dai pazienti con codici bianchi e verdi

Grafico 1

Grafico 2

Grafico 3

Grafico 4

**Bibliografia:**

-R.Recupero: “Il sovraffollamento.I codici bianchi come risposta sociale ai bisogni.

Atti Congresso nazionale SIMEU Rimini 2008.

-Acad.Emerg.Med.February 1 2001:Frequent overcrowding in U.S. emergency departments

-Med.Care Res Rev.november 1 1995:The use of hospital emergency departments for nonurgent health problems:a national perspective.

-Acad.Emerg. Med. November 1 1999:Emergency medical care:types,trends,and factors related to

nonurgent visits.

-Acad.Emerg.Med.Volume 9 :usual Source of care and nonurgent emergency departments use.

-Archivio informatico Pronto Soccorso Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria.