

**Parole Chiave:** presa in carico, appropriatezza, boarding

## INTRODUZIONE

La riorganizzazione dell'U.O. di Medicina Interna del P.O. di Andria ha permesso grazie al progetto A.M.A. di: 1) favorire l'integrazione e i rapporti di collaborazione tra le varie reti assistenziali 2) precoce presa in carico dei pazienti il cui iter diagnostico è destinato al ricovero in Medicina Interna 3) riduzione del "boarding" in PS 4) riduzione della gestione dei pazienti internistici da parte del PS 5) riduzione del tempo medio di degenza 6) favorire una azione di filtro per i ricoveri in Medicina Interna.



## CONTENUTI

Visti i cambiamenti assistenziali nazionali a causa dell'aumento della speranza di vita (83,1 anni) e i bassi tassi di fecondità; con un costante aumento della popolazione di età pari o superiore a 65 anni si rende necessario un cambio di concezione della Medicina Interna e dei PS. Il Progetto A.M.A. prevede uno spazio O.B.I. presso il Pronto Soccorso che consta di 5 posti letto con personale dedicato tra cui Dirigenti Medici specialisti in Medicina Interna.

Dai dati raccolti dall'inizio del progetto 11/12/2023 sino al 31/03/2024 (**gruppo A.M.A.**) confrontati con pazienti presi in carico dal PS e successivamente ricoverati in Medicina Interna nello stesso periodo di riferimento dell'anno precedente 11/12/2022 al 31/03/2023 (**gruppo non A.M.A.**) si evidenzia quanto segue:

- ▶ **gruppo A.M.A.:** 393 pazienti presi in carico dall'A.M.A. di cui 63 dimessi al domicilio, 11 pazienti dimessi sul territorio (LDPA), 4 pazienti affidati ai servizi territoriali (assistenza domiciliare, cure palliative, day service e visite ambulatoriali), la permanenza media in P.S. dei pazienti dal Triage alla presa in carico in A.M.A. è di circa 25 ore e la permanenza media dei pazienti in A.M.A. prima del ricovero in reparto è di 25 ore. Sono 315 pazienti ricoverati in Medicina Interna con degenza media di 3,9 giorni.
- ▶ **gruppo non A.M.A.:** 250 pazienti ricoverati in Medicina Interna, con una degenza media 7,5 giorni in reparto, zero pazienti affidati ai servizi territoriali, la permanenza in PS dall'accesso al triage al ricovero in medicina interna è in media di 32,75 ore.



## CONCLUSIONI

I dati illustrati in questo lavoro evidenziano come dopo la prima fase diagnostica terapeutica in P.S. vi è una precoce presa in carico con una riduzione del boarding in PS del paziente anziano di circa il 30,8%, dimissioni del 24,7% dei pazienti ricoverati in A.M.A. con un'azione di filtro dei ricoveri in Medicina Interna pari al 100% con aumento dei ricoveri in Medicina Interna pari al 26% e riduzione della degenza media di 3,6 giorni rispetto al periodo di riferimento.

E' opportuno evidenziare che a seguito dell'attivazione del progetto A.M.A. vi è una migliore appropriatezza delle cure e dei ricoveri grazie ad una presa in carico precoce, appropriatezza del setting assistenziale, integrazione delle reti e riduzione del boarding in PS del paziente anziano con comorbilità sempre più in aumento visto l'aumento della vita media.