

	<p><b>La pandemia influenzale H1N1 2009 Parma, 12 settembre 2009</b></p>
	<p><b>Le misure di controllo in ambiente ospedaliero</b></p> <p><b>G.L. Giovanardi</b> Azienda USL di Parma</p>

	<p><b>La pandemia influenzale H1N1 2009 Parma, 12 settembre 2009</b></p>
	<p>Le misure di controllo in ambiente ospedaliero</p> <p><b>ovvero...</b></p> <p><b>Gli Ospedali verso la predisposizione di un piano straordinario per la pandemia</b></p>

	<b>La dimensione del problema: i ricoveri attesi nelle 15 settimane</b> (tasso di ospedalizzazione stimato: 2%)

	<b>La dimensione del problema: i ricoveri attesi nelle 15 settimane</b> (tasso di ospedalizzazione stimato: 2%)		
		con T.A. 20%	con T.A. 30%
	vs. Azienda Ospedaliera e privato	<b>1138</b>	<b>1708</b>
	vs. Fidenza-S.Secondo	<b>406</b>	<b>608</b>
	vs. Borgotaro	<b>186</b>	<b>278</b>

**La dimensione del problema:  
i ricoveri attesi nelle 7 settimane**

(90% dei ricoveri attesi nelle 15 settimane)

<b>T.A. 20%</b>	vs. AOU e privato	vs. Fidenza-S.Secondo	vs. BTaro
5° settimana	120	42	19
6° settimana	246	88	41
7° settimana	242	86	39
8° settimana	162	57	28
9° settimana	110	40	18
10° settimana	86	33	13
11° settimana	60	20	10

**La dimensione del problema:  
i ricoveri attesi nelle 7 settimane**

(90% dei ricoveri attesi nelle 15 settimane)

<b>T.A. 30%</b>	vs. AOU e privato	vs. Fidenza-S.Secondo	vs. Borgotaro
5° settimana	180	63	27
6° settimana	368	132	61
7° settimana	362	129	59
8° settimana	244	85	42
9° settimana	166	60	27
10° settimana	128	50	19
11° settimana	90	30	15

	<h2 style="text-align: center;">4 precondizioni per una efficiente assistenza ospedaliera in corso di pandemia</h2>			
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="padding: 10px; text-align: center;">Efficiente assistenza ai casi <b>H1N1</b></td><td style="padding: 10px; text-align: center;">Efficiente assistenza ai casi di <b>influenza stagionale</b> che necessitano di ricovero</td><td style="padding: 10px; text-align: center;">Efficiente assistenza ai casi in <b>emergenza-urgenza,</b> <b>gravi e complessi</b> che necessitano di ricovero</td></tr></table>	Efficiente assistenza ai casi <b>H1N1</b>	Efficiente assistenza ai casi di <b>influenza stagionale</b> che necessitano di ricovero	Efficiente assistenza ai casi in <b>emergenza-urgenza,</b> <b>gravi e complessi</b> che necessitano di ricovero
Efficiente assistenza ai casi <b>H1N1</b>	Efficiente assistenza ai casi di <b>influenza stagionale</b> che necessitano di ricovero	Efficiente assistenza ai casi in <b>emergenza-urgenza,</b> <b>gravi e complessi</b> che necessitano di ricovero		

	<h2 style="text-align: center;">4 precondizioni per una efficiente assistenza ospedaliera in corso di pandemia</h2>
	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Formazione degli operatori</li><li>■ Vaccinazione degli operatori sanitari: obiettivo almeno il 50%</li><li>■ Percorsi territoriali e vs. ospedale secondo criteri di appropriatezza</li><li>■ Comunicazione univoca e concertata tra Aziende</li></ul>

	<p><b>Piano pandemico interaziendale: Piani straordinari di Ospedale</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Unità di crisi</b> (Azienda Ospedaliera, Presidio Ospedaliero AUSL)</li> <li>■ <b>L'accesso agli Ospedali</b></li> <li>■ <b>La disponibilità di posti letto</b></li> <li>■ <b>L'impatto sui servizi</b></li> <li>■ <b>L'impatto sulle risorse umane</b></li> </ul>

	<p>Piani straordinari di Ospedale: <b>L'accesso agli Ospedali</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>L'emergenza urgenza territoriale</b></li> <li>■ <b>I percorsi:</b> differenziati per sintomatologia "sospetta" secondo le possibilità logistiche</li> <li>■ <b>I criteri</b> di ospedalizzazione: Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</li> </ul>

	<p><b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b></p> <p><a href="http://www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf">www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf</a></p>
	<p><b>adulti</b></p> <p><b>bambini</b></p>

<b>adulti</b>	<p><b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b></p> <p><a href="http://www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf">www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf</a></p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Giudizio clinico globale del medico</li><li>■ Fattori di rischio</li><li>■ Criteri clinici</li><li>■ Dati di laboratorio</li></ul>

<b>adulti</b>	<b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b> <a href="http://www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf">www.pnlg.it/cms/files/LG_Influenza_unico_2008.pdf</a>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Giudizio clinico globale del medico</li> <li>■ <b>Fattori di rischio:</b> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gravidanza</li> <li>- età &gt; 65 anni</li> <li>- condizioni sociali disagiate</li> </ul> </td> </tr> </table> </li> <li>■ Criteri clinici</li> <li>■ Dati di laboratorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gravidanza</li> <li>- età &gt; 65 anni</li> <li>- condizioni sociali disagiate</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- gravidanza</li> <li>- età &gt; 65 anni</li> <li>- condizioni sociali disagiate</li> </ul>		

<b>adulti</b>	<b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Giudizio clinico globale del medico</li> <li>■ Fattori di rischio</li> <li>■ <b>Criteri clinici:</b> <table border="1" style="margin-left: 20px; width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">           Frequenza respiratoria &gt;30 atti/min            PA sist.&gt;90 PA diast.&lt;60mmHg            Frequenza cardiaca&gt;125 bpm         </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">           Gravi malattie croniche concomitanti            Variazioni stato psichico            Insufficienza cardiorespiratoria         </td> </tr> </table> </li> <li>■ Dati di laboratorio</li> </ul>	Frequenza respiratoria >30 atti/min PA sist.>90 PA diast.<60mmHg Frequenza cardiaca>125 bpm	Gravi malattie croniche concomitanti Variazioni stato psichico Insufficienza cardiorespiratoria
Frequenza respiratoria >30 atti/min PA sist.>90 PA diast.<60mmHg Frequenza cardiaca>125 bpm	Gravi malattie croniche concomitanti Variazioni stato psichico Insufficienza cardiorespiratoria		

bambini	<b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b>	
	<b>Ricovero raccomandato</b>	
	<p><b>Insufficienza respiratoria</b></p> <p><b>Presenza di cianosi</b></p> <p><b>FR&gt;70/min o saturazione O2&lt;90</b></p> <p><b>Disidratazione grave</b></p>	<p><b>Convulsioni o sintomi neurologici</b></p> <p><b>Bronchiolite &lt;3 mesi</b></p> <p><b>Alterazioni stato di coscienza</b></p> <p><b>Segni di setticemia</b></p>

bambini	<b>Linee guida per la gestione della sindrome influenzale 2008</b>	
	<b>Ricovero da valutare</b>	<b>Ricovero da evitare</b>
	<p>Insufficienza respiratoria</p> <p>Presenza di cianosi</p> <p>FR&gt;70/min o saturazione O2&lt;90</p> <p>Disidratazione grave</p> <p>Convulsioni o sintomi neurologici</p> <p>Bronchiolite &lt;3 mesi</p> <p>Alterazioni stato di coscienza</p> <p>Segni di setticemia</p>	<p>Disidratazione correggibile per via orale</p> <p>Basso peso neonatale o prematurità</p> <p>Lieve distress respiratorio</p>



	<p>Piani straordinari di Ospedale</p> <p><b>La disponibilità di posti letto: criteri</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ospedalizzazione pediatrica a PR</li> <li>■ Pianificazione di "riserva" a rapido utilizzo</li> <li>■ Pianificazione di incremento graduale della recettività con blocco degenze programmate (eccetto neoplasie)</li> <li>■ Concentrazione dei p.l. in aree ospedaliere omogenee</li> <li>■ Partecipazione delle case di cura private</li> </ul>

	<p>Piani straordinari di Ospedale</p> <p><b>La disponibilità di posti letto ventilati</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ventilazione assistita non invasiva</li> <li>■ Ventilazione forzata invasiva</li> </ul> <p><b>20-25% dei p.l.</b></p>

	<p>Piani straordinari di Ospedale <b>L'impatto sui servizi</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>■ <b>Servizi di radiologia:</b> diagnostica toracica per PS e reparti e per percorsi urgenti con NCP?</li><li>■ <b>Servizi di laboratorio?</b></li></ul>

	<p>Piani straordinari di Ospedale <b>L'impatto sulle risorse umane</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>■ <b>Incremento quota pazienti internistici critici</b></li><li>■ <b>Assenze per malattia</b></li></ul>

	<p>Piani straordinari di Ospedale</p> <p><b>L'impatto sulle risorse umane</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Incremento quota pazienti internistici critici</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>competenze professionali necessarie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Assenze per malattia</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>interventi di mitigazione</b></p>

	<p><b>Assenze per malattia</b></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>possibili interventi di mitigazione</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Azioni su ferie e congedi</li> <li>■ Utilizzo istituti contrattuali (emergenza estiva, aggiuntiva, ecc.)</li> <li>■ Azioni sulle attività programmate (ambulatoriali, day hospital, ricoveri ordinari)</li> <li>■ Utilizzo temporaneo RAL, previa valutazione medica?</li> <li>■ Integrazione organici? Anticipo della copertura del turnover 2010 ?</li> </ul>

**La pandemia influenzale H1N1 2009  
Parma, 12 settembre 2009**

Gli Ospedali verso la predisposizione  
di un piano straordinario  
per la pandemia

***Work in progress.....***