

Presa in carico utenti domiciliari

Sintesi contenuti del documento

Indicazioni per la presa in carico degli utenti in assistenza infermieristica domiciliare nelle Zone Distretto

Redatto	Verificato	Approvato
UOC Progettazione, Sviluppo, Formazione e Ricerca <i>Moira Borgioli</i> Direttore Dipartimento Sanità Territoriale <i>Tomei Antonella</i>	VERIFICA TECNICA/SOSTANZIALE Direttore Dipartimento Medicina Generale <i>Maria Stella Adami</i> Direttore Dipartimento Infermieristico e Ostetrico <i>Andrea Lenzini</i>	Direttore Generale <i>Maria Letizia Casani</i> Direttore Sanitario <i>Giacomo Corsini</i>
	VERIFICA FORMALE UOC Sviluppo Qualità Aziendale e Accreditamento <i>Ivano Cerretini</i>	
Referente del documento UOC Progettazione, Qualità, Ricerca e Monitoraggio esiti assistenziali – Moira Borgioli		



PRESA IN CARICO UTENTI DOMICILIARI

IOP AZ 022 SA Rev. 0
 Pubblicato il 05.08.24
 Prescrittivo dal 20.08.24
 Pag. 2 di 4

ELENCO ALLEGATI //

ELENCO ALLEGATI DI ORIGINE ESTERNA (da identificare con lettere dell'alfabeto)

e/o allegati di altri doc. pubblicati All.//

Parole chiave: Assistenza, domiciliare, accessi, bisogno, semplice, complesso, acot, cot

SOMMARIO

1. SCOPO/OBIETTIVI.....	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
3. ABBREVIAZIONI/DEFINIZIONI (ORDINE LOGICO O ALFABETICO).....	2
4. CONTENUTI/DESCRIZIONI DELLE ATTIVITÀ/MODALITÀ OPERATIVE.....	2
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ / DIAGRAMMA DI FLUSSO / CHECK LIST CONTROLLO DOCUMENTI.....	3
6. DOCUMENTI SOSTITUITI O AGGIORNATI.....	4
7. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO INTERNI.....	4
8. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO ESTERNI.....	4
9. DISTRIBUZIONE.....	4
10. GRUPPO DI REDAZIONE/VERIFICA.....	4

1. Scopo/obiettivi

Garantire la continuità dei processi assistenziali nella presa in carico delle persone con bisogno semplice o complesso nelle Zone

2. Campo di applicazione

Medici medicina generale e Infermieri del territorio

3. Abbreviazioni/definizioni (ordine logico o alfabetico)

ACOT Agenzia Continuità Ospedale Territorio

COT Centrale Operativa Territoriale

MMG Medico di Medicina Generale

UdP ulcere da pressione

IFC Infermieri incaricati Funzioni Coordinamento

IfeC Infermiere di famiglia e Comunità

4. Contenuti/Descrizioni delle attività/Modalità operative**Premessa**

La richiesta di prestazioni domiciliari infermieristiche limitate nel tempo o ripetitive può essere erogata a pazienti non in assistenza domiciliare programmata o integrata ai sensi dell'ACN della Medicina Generale e non costituiscono requisito per attivare tale tipologia di assistenza.

PRESA IN CARICO UTENTI DOMICILIARI**Tabellare**

Fase /Attività	Funzione Responsabile	Funzione coinvolta	Modalità operative della Fase/Attività	Output
Accessi non congiunti - tipologia	MMG	Infermiere coordinatore / IFeC	Il medico dopo aver visitato il paziente, può richiedere un intervento infermieristico domiciliare, senza effettuare l'accesso congiunto. Gli infermieri sono attivabili con impegnativa circostanziata per quanto riguarda le modalità e tempi di esecuzione per: <ul style="list-style-type: none"> • educazione terapeutica • counseling terapeutico • medicazioni e medicazioni Udp primo e secondo livello • medicazioni cateteri venosi periferici e centrali • introduzione e/o sostituzione catetere vescicale foley silicone nella donna e nell'uomo • enteroclisma evacuativo e medicamentoso • gestione delle stomie e drenaggi • terapia iniettiva • terapia reidratante con fisiologica o glucosata isotonica fino a un max di 1000ml giorno, senza presenza di farmaci. • modifiche di terapie già in atto 	Attivazione accesso non congiunto
Richiesta accesso infermieristico	MMG	Infermiere coordinatore / IFeC	La richiesta viene effettuata dal MMG ed inviata all'Infermiere Coordinatore/ IfeC della zona di riferimento	Richiesta inviata
Monitoraggio del percorso	MMG	Infermiere/ IFeC	Sono previste possibilità di interazione tra medico e infermiere nel prosieguo del trattamento del pz, ove si ritenga necessaria una rivalutazione o cambio terapia dalle singole professionalità, che può essere svolta sotto forma di consulto e, se necessario, con accessi condivisi o separati.	Rivalutazione in Cartella
Accessi condivisi	MMG	Infermiere coordinatore / IFeC	Gli accessi condivisi sono previsti nei casi considerati complessi o nei casi in cui si ritiene opportuna e necessaria una valutazione congiunta	Registrazione accesso condiviso in Cartella

5. Matrice delle Responsabilità / Diagramma di flusso / check list controllo document

Operatore/ Struttura	MMG	Infermiere coordinatore/ IFeC	Infermiere/ IFeC	utente/ famiglia care giver
Fasi/Attività				
Accessi non congiunti -tipologia	R	C		
Richiesta accesso infermieristico	R	C	C	I
Monitoraggio	R		C	
Accessi condivisi	R	C	C	I

R: Responsabile; C: Collabora; I: Informato

**PRESA IN CARICO UTENTI DOMICILIARI**

IOP AZ 022 SA Rev. 0
Pubblicato il 05.08.24
Prescrittivo dal 20.08.24
Pag. 4 di 4

6. Documenti sostituiti o aggiornati

Nessuno

7. Documenti di riferimento interni

Piano di attività

Turnistica

8. Documenti di riferimento Esterni

CCNL

ACN Medicina Generale

9. Distribuzione

Il presente documento viene pubblicato nel Repository Aziendale presente su IGEA - sezione qualità e accreditamento e diffuso periodicamente tramite info aziendale a tutti i dipendenti titolari di email. Localmente i Direttori, il gruppo di lavoro, i FQS e RQS, a pubblicazione avvenuta si assicureranno che i professionisti interessati dall'applicazione ricevano l'informazione, anche mediante mail list, lista di distribuzione, riunioni verbalizzate con firma dei partecipanti.

- IFC, Infermieri
- Resp UF Cure Primarie
- ACOT/COT
- Coordinatore AFT

10. Gruppo di redazione/verifica

Referente del documento: Moira Borgioli – UOC Progettazione, Qualità, Ricerca e Monitoraggio Esiti assistenziali

Alessandro Dini – Medico medicina generale