



**CONVEGNO CARD TRIVENETO**  
**L'Autonomia professionale, la Responsabilità e l'Innovazione**  
**San Bonifacio 7 ottobre 2016**

**Centrale Operativa Territoriale:  
supervisione, monitoraggio e supporto  
del percorso Ospedale – Territorio per i  
pazienti fragili**

**Nicola Zanetti**, infermiere - Responsabile Centrale Operativa Territoriale



# La Centrale Operativa Territoriale nell'ULSS 20

5 Strumenti a supporto

## 5.1 Centrale Operativa Territoriale

*"La Centrale Operativa rappresenta l'elemento cardine dell'organizzazione territoriale in quanto svolge una **funzione di coordinamento** della presa in carico dell'utente "protetto" e di **raccordo fra i soggetti** della rete assistenziale. Rappresenta, infatti, lo strumento di raccolta e classificazione del problema/bisogno espresso, di attivazione delle risorse più appropriate, di programmazione e pianificazione degli interventi attivando i soggetti della rete assistenziale, **tutelando le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico/assistenziale all'altro**"*

Dgr n. 2271 del 10 dicembre 2013 "Nuove disposizioni in tema di organizzazione delle aziende ULSS e ospedaliere. Linee guida per la predisposizione del nuovo atto aziendale, per l'organizzazione del Dipartimento di prevenzione e per l'organizzazione del Distretto socio sanitario"



# Fragilità, invecchiamento e patologie croniche

Il contesto attuale chiede un'assistenza differenziata da quella tradizionale con modalità di erogazione basata sui principi di:

- 1. Continuità delle cure per periodi di lunga durata;*
- 2. Integrazione di prestazioni sanitarie e sociali erogate in ambiti di cura diversificati.*

## Continuità dell'assistenza

Estensione non interrotta nel tempo degli obiettivi assistenziali attraverso una **linearità di svolgimento degli interventi** fra i diversi livelli e ambiti di erogazione delle cure e dell'assistenza.



# Passaggio di cure Ospedale Territorio

La Continuità dell'Assistenza si ottiene quanto il passaggio di cure diventa un passaggio di presa in carico tra l'Ospedale e il Territorio.

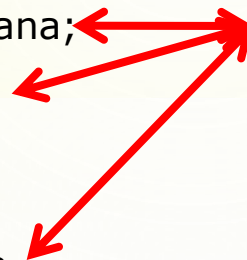
## Gli attori

### Ospedale

- \* Ospedale di San Bonifacio e Marzana;
- \* Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- \* Privati Accreditati e Ospedali della Provincia;

### Territorio

- \* Due Distretti con 4 PUA e 4 ADI;
- \* Strutture per la residenzialità temporanea (Hospice, SVP, RSA, Ospedale di Comunità);
- \* Residenzialità e altre unità di offerta per Anziani;





# FOCUS

- Apertura di un dialogo Ospedale Territorio bi-direzionale
- Massimo coinvolgimento degli attori del processo
- Monitoraggio del processo
- Utilizzo di strumenti flessibili e semplici
- Accesso ai dati
- Automazione dei processi



# Scheda di Dimissione Protetta Informatizzata

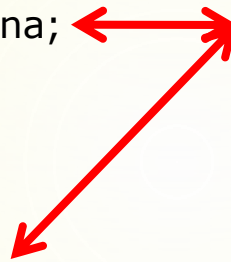
## Gli attori

### Ospedale

- \* Ospedale di San Bonifacio e Marzana;
- \* Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- \* Privati Accreditati e Ospedali della Provincia;

### Territorio

- \* Due Distretti con 4 PUA e 4 ADI;
- \* Strutture per la residenzialità temporanea (Hospice, SVP, RSA, Ospedale di Comunità);
- \* Residenzialità e altre unità di offerta per Anziani;



# Scheda di Dimissione Protetta Informatizzata



AZIENDA ULSS 20 VERONA - DIPARTIMENTO

## Presa in carico del paziente in Dimissione Protetta

### Scheda di dimissione protetta

Presidio Ospedaliero di test  
Reparto di test  
Anagrafica assistito test  
Codice fiscale BRVSN69C25L781V

Anagrafe Regionale

Cognome BRAVI Nome STEFANO  
N° tessera sanitaria 600111279 Data nascita 25/03/1969  
Residente a VERONA CAP 371  
Residenza VIA SILVIO PENAZZI n. 1

### Luogo Previsto per l'assistenza domiciliare

Indirizzo \_\_\_\_\_

### Dati Ricovero

Data ricovero \_\_\_\_\_  
Motivo del ricovero \_\_\_\_\_  
Diagnosi di dimissione e patologie concomitanti \_\_\_\_\_  
Data presunta di dimissione 17/09/2016  
Familiare di riferimento \_\_\_\_\_  
N° di telefono del familiare \_\_\_\_\_  
Nominativo MMG o PLS DAL CORTIVO GIANNI MICHELE  
Codice Regionale MMG 003842

### Situazione abitativa/familiare in cui avverrà l'assistenza

Casa Privata:  
 vive da solo  vive con i figli  
 vive con il coniuge  altro



AZIENDA ULSS 20 VERONA - DIPARTIMENTO

## Presa in carico del paziente in Dimissione Protetta

### Condizioni generali del paziente

#### Stato di Coscienza

Orientato  Disorientato  Coma

#### Respirazione

Autonoma  Ventilazione assistita meccanica  Ossigeno

#### Paziente Collaborante

Sì  No

#### Deambulazione Autonoma

Sì  No  Assistita

#### Alimentazione

Autonoma  
 Sondino nasogastrico  
 PEG  
 TPN

altro Specificare \_\_\_\_\_ TEST

#### Continenza Urinaria

Sì  No  Pannoloni  
 Catetere vescicale  
 Stomia

#### Continenza Fecale

Sì  No  Stomia

#### Presenza di accesso venoso centrale

No  Sì



AZIENDA ULSS 20 VERONA - DIPARTIMENTO

## Presa in carico del paziente in Dimissione Protetta

### Lesioni da pressione

No  Sì

### Previsione bisogni assistenziali per la dimissione

Ausili  
- TEST +

Medicazioni-Tipo \_\_\_\_\_

Frequenza medicazioni \_\_\_\_\_

Terapia Infusionale  
- +

Altri Bisogni Assistenziali  
- +

### Il compilatore

Data \_\_\_\_\_

e-mail stefano.bravi@ulss20.verona.it

Attenzione, inserire un indirizzo email valido, a questo indirizzo verranno inviate automaticamente tutte le successive notifiche.

Nominativo Medico di Reparto \_\_\_\_\_

Nominativo Infermiere \_\_\_\_\_

Telefono Medico \_\_\_\_\_

Telefono Infermiere \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_


Note

test

Salva

Campi espandibili

# Scheda di Dimissione Protetta Informatizzata

 AZIENDA ULSS 20 VERONA - DIPARTIMENTO

## Presenza in carico del paziente in Dimissione Protetta

Al reparto di medicina

Presso il presidio ospedaliero san bon facio

Dottor veronica bocchieletti

Caposala \_\_\_\_\_

Si comunica che:  
Il/La Signor/ra [redacted] nato/a il [redacted] residente a **LAVAGNO** via **VIA OSTERIA** n. **11** CAP **37030** - Provincia **VR** - Telefono **045 [redacted]**

In dimissione dal Vostro reparto con data presunta il **05/10/2016**, sarà preso in carico in assistente territoriale, per i bisogni da Voi indicati.  
(per eventuali variazioni del giorno di dimissione indicato nella Vostra comunicazione, si prega di contattare i riferimenti sotto indicati).

Data 05/10/16 Servizio assistenza territoriale sede distrettuale di Distretto 1

medico Luigi Iurà telefono 0456138308 - 342

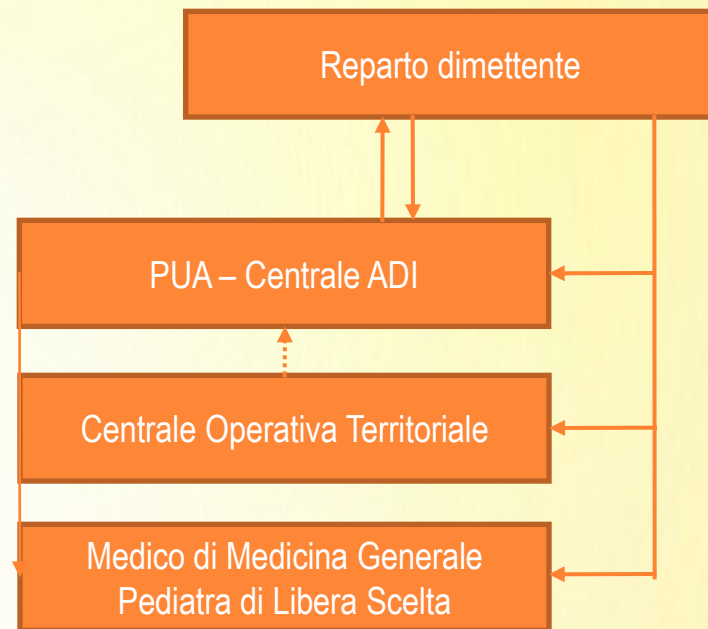
indirizzo email luigi.iura@ulss20.verona.it

nome \_\_\_\_\_

03/10/2016 15:51:33 [pus] Presa visione della dimissione protetta. Verra' avvisato MMG.

nome ncle \_\_\_\_\_

**InoltraPDF**



- Attivazione della SDPI nei presidi di macroarea e privati accreditati
- Monitoraggio attraverso il sistema informatizzato del processo da parte della COT
- Dialogo Reparto – ADI – MMG – COT



# **GECOS ADP**

## **Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – ULSS20**

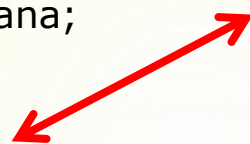
### **Gli attori**

#### **Ospedale**

- \* Ospedale di San Bonifacio e Marzana;
- \* Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- \* Privati Accreditati e Ospedali della Provincia;

#### **Territorio**

- \* Due Distretti con 4 PUA e 4 ADI;
- \* Strutture per la residenzialità temporanea (Hospice, SVP, RSA, Ospedale di Comunità);
- \* Residenzialità e altre unità di offerta per Anziani;





# GECOS ADP

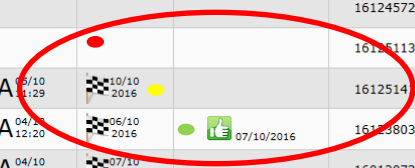
## Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - ULSS20

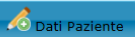

Filtro elenco

Cognome  Nome

Reparto/MDA  Distretto

Reparto Mda	Letto	Data Ricovero	Paziente	Data Nascita	H	BTH	BDN	BRS	ANA	BAC	DIM	CONF	NOSOGR
M00490 MDA DEG 7B NEUROLOGIA BR 000492 NEUROLOGIA B BR	19	26/09/2016	MARIA	25/10/1936	BR				21				16012803
M00490 MDA DEG 7B NEUROLOGIA BR 000492 NEUROLOGIA B BR	06	26/09/2016	ILIO	03/07/1925	BR				21	U 03/10 14:44			16012766
M00535 MDA DEG 3 SUD ONCOLOGIA BR 000538 ONCOLOGIA BR - Ist Pancreas	12	27/09/2016	Q	07/01/1948	BTR				21	A 05/10 13:04			
M00807 MDA DEG 4A NEUROLOGIA BT 000290 NEUROLOGIA A BT	02	20/09/2016	ANTONIO	03/07/1946	BT				21	A 04/10 13:08			16124523
M00814 DEG 5A CHIRURGIE GENERALI BT 000130 CHIR. GEN ED ENDOS URG BT	01	05/09/2016	RINO	09/12/1969	BT				21	A 04/10 02:43			
M00821 MDA DEG 0F MED GEN BT 000110 MEDICINA GENERALE E SDC BT	01	27/09/2016	2	22/06/1949	BT				21	A 28/09 11:29			16125238
M00822 5P GERIATRICO BT 000720 GERIATRIA A BT		20/09/2016	ARMELA	02/04/1931	BT				21				16124530
M00822 5P GERIATRICO BT 000720 GERIATRIA A BT		21/09/2016	PPINA	10/02/1938	BT				21				16124572
M00824 2P GERIATRICO BT 000735 GERIATRIA B BT	21	26/09/2016	PE ANTONIO	29/12/1929	BT				21				16125113
M00824 2P GERIATRICO BT 000735 GERIATRIA B BT	23	27/09/2016	LVINO	26/09/1934	BT				21	A 05/10 14:29			1612514
M00825 MDA DEG 4G MED. SPECIALIST. BT 000106 ENDOCR, DIABET E MAL MET BT	02	13/09/2016	IDO	18/09/1931	BTR				21	A 04/10 12:20			
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	12	01/10/2016	ONIA	31/01/1937	BR				21	A 04/10 08:56			16013072
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	10	30/09/2016	BERTO	17/07/1944	BR				21	A 04/10 08:55			16013048
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	25	24/09/2016	LO	11/06/1931	BR				21	A 04/10 08:30			16012697
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	27	22/09/2016	A	17/08/1927	BR				21	A 04/10 10:11			16012626
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	33	14/09/2016	ANTONIO	12/07/1926	BR				21	A 05/10 13:30			16012228
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000560 MED GEN MAL ATEROTROM DEG BR	40	27/09/2016		06/05/1929	BR				21	A 04/10 12:03			16012882
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	28BIS	29/09/2016	VA	12/12/1935	BR				21	U 05/10 10:02			16012970
M00900 MDA DEG 6B MEDICINE EST BR 000401 MED GEN IND IMMUNOEM EMOCOAG B	24BIS	19/09/2016	VA	21/06/1932	BR				21	U 05/10 13:00			



<b>Paziente</b>	[REDACTED]	<b>Data Nascita</b>	[REDACTED]	<b>Sesso</b>	F
<b>Consenso</b>	3 - trattamento dei dati, più DSE con pregresso	<b>EPID</b>	1VSLG	<b>Cod.Fiscale</b>	FRLCST29546H703N
<b>Nosografico</b>	16123989 (CD)	<b>Data Ricovero</b>	20/09/2016 14:26 (15 gg)	<b>Letto</b>	08 - Stanza: B
<b>MdA</b>	M00824 2P GERIATRICO BT	<b>UO</b>	000709 GERIATRIA B - POST ACUZIE		
<b>Residenza</b>	VIA SETTIMO MORO...				
<b>Domicilio</b>	VIA A. CRISTOFOL...				

<b>Servizi attivi</b>	01 (ASSISTENZA MEDICA PRIMARIA) - 02 (ASSISTENZA INFERMIERISTICA) -		
<b>Distretto (tel)</b>	DIST. 1 SEDE VIA CAMPANIA (11) ( 045/8075549 )	<b>Comune</b>	065116 (SALERNO)
<b>Codice Assistito</b>	612578945		
<b>Note generiche:</b>	nessuna esenzione attiva presente		
<b>Assistito da</b>	DELL'AVERSANA GIOVANNI (Tel: 338 880 7106)	<b>Periodo Assistenza</b>	24/11/2015 -
<b>Note ricovero attuale:</b>	20/09/2016		

**Provenienza** altro reparto

**Diagnosi Attuale** dimessa il 20/09/2016 da Geriatria B con diagnosi: "Sepsi da Proteus Mirabilis e Candida Glabrata a partenza verosimilmente urinaria e insufficienza renale acuta. Posizionamento endoscopico di sondino naso digiunale in paziente con ernia mesogastrica. Lesione da decubito sacrale 2 stadio e ai talloni in via di risoluzione. Esiti di ictus ischemico"

**Annotazioni**

**Diagnosi Ingresso** Da Opera: proseguimento cure in paziente con febbre

**Patologie concomitanti** sindrome da immobilizzazione in esiti di ictus ischemico encefalico sinistro, anemia intercorrente multifattoriale

**Annotazioni**

**Familiare di riferimento** [REDACTED]

**Familiare N. di Telefono** [REDACTED]





**Tutore di riferimento** [REDACTED]

**Tutore N. di Telefono** [REDACTED]

**Bacheca di dialogo**

A	03/10/2016 11:04 INF - PELOSO MICHELA - medicazione sacro ,presenza di piaga 2 stadio,posizionata in data odierna placca schiuma di poliuretano...ai talloni solo esiti
U	04/10/2016 13:34 INF - GUERRA ROBERTA - adi: abbiamo bisogno di sapere ultimo cambio catetere vescicale ed ultimo cambio sng.....non sembra una data aggiornata quella presente nel pdf dei bisogni assistenziali...grazie
U	03/10/2016 15:20 INF - GUERRA ROBERTA - ADI: CI POTETE RIFERIRE LA QUANTITA' DI NUTR.STANDARD CHE LA PZ DOVRA' ASSUMERE A DOMICILIO...? GRAZIE
U	03/10/2016 08:33 INF - GUERRA ROBERTA - (Tipologia di presa in carico AD) adi: chiediamo di scrivere la data di dimissione nell'apposito spazio e non come comunicazione in bacheca....altrimenti non possiamo dare il consenso alla dimissione e comunicarvi la nostra presa in carico
	02/10/2016 10:14 MED - PEROLI PAOLA -

A	02/10/2016 10:14 MED - PEROLI PAOLA - La paziente può continuare con il prodotto domiciliare per alcuni giorni successivamente passare al Nutrison standard poichè ora sta facendo quello e gli stick vanno bene. Da decidere prima della dimissione se togliere la PICC.
A	30/09/2016 15:35 MED - PEROLI PAOLA - al momento tutto invariato
U	30/09/2016 13:44 INF - ZANDOMENEGHI SARA - in ADI la nutrizione era con Novasource diabet 1500cc, abbiamo bisogno di sapere se prosegue con la stessa o no...x procedere con la presa in carico...piaghe, picc ...rimangono invariate?
A	29/09/2016 16:01 MED - PEROLI PAOLA - Prevista dimissione per martedì 4-10. Nutrizione per SNG

<b>Data possibile di dimissione per il territorio</b>	05/10/2016
<b>Presenza in carico AD per il</b>	 06/10/2016 Attivato percorso per NAD e altri bisogni espressi
<b>Mancata presa in carico ADP per</b>	
<b>Modalità dimissione</b>	
<b>Controlli programmati</b>	
<b>Informati familiari per assistenza territoriale</b>	
<b>Medico di riferimento</b>	Paola Peroli
<b>Infermiere di riferimento</b>	sezione 1 3795
<b>Telefono di riferimento</b>	3795
<b>Data Dimissione</b>	
<b>Schede di dialogo precedenti</b>	 14/09/2016  20/07/2016  23/08/2016

# Percorso Organizzativi per bisogni e prestazioni assistenziali



<b>PERCORSO 1 - OSSIGENOTERAPIA</b> Ossigeno terapia a lungo termine (OTLT) Ossigeno gassoso	<b>Ospedale Familiari</b>
<b>PERCORSO 2: NUTRIZIONE ARTIFICIALE</b> Nutrizione Enterale e Parenterale.	<b>Ospedale Familiari</b>
<b>PERCORSO 3: GESTIONE CATETERE VESCICALE</b> Catetere vescicale.	<b>Ospedale Familiari</b>
<b>PERCORSO 4: TRATTAMENTO MEDICAZIONI</b> Trattamento pazienti con lesioni da pressione, medicazioni, drenaggi ed ulcere vascolari.	<b>Ospedale Familiari</b>
<b>PERCORSO 5: RICHIESTA PROTESI AUSILI</b> Richiesta Presidi/Protesi/Ausili / Presidi di assorbenza.	
<b>PERCORSO 6: TERAPIA INFUSIVA</b> Terapia infusiva, centrale e periferica (con farmaci NON ad uso ospedaliero).	<b>Ospedale</b>
<b>PERCORSO 7: TERAPIA INFUSIVA FARMACI AD USO OSPEDALIERO</b> Prescrizione farmaci ad uso ospedaliero E.V. (Endovenoso).	
<b>PERCORSO 8: CURE PALLIATIVE</b> Continuità delle cure per pazienti inguaribili in fase di fine vita.	<b>Ospedale</b>
<b>PERCORSO 9: RIABILITAZIONE</b> Trattamento Riabilitativo a domicilio.	<b>Ospedale Familiari</b>
<b>PERCORSO 10: TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE</b> Prelievo venoso per il monitoraggio della fluidità del sangue di quei pazienti che fanno uso di anticoagulanti Indice INR (International Normalized Ratio).	<b>Ospedale Familiari</b>





## Percorso 2 Nutrizione Artificiale Domiciliare

### NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE ENTERALE/PARENTERALE

Per	Come	Note
Dimissione paziente con richiesta Nutrizione Artificiale Domiciliare Enterale	<p><b>Il medico ospedaliero:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ invia la modulistica compilata, definita dalla Regione, <b>entro 5 giorni almeno</b> dalla data prevista per la dimissione, al numero fax o mail dell'ADI di appartenenza;</li> <li>✓ segnala su scheda dialogo Gecos la miscela nutrizionale prescritta e la posologia giornaliera.</li> </ul> <p><i>Per l'attivazione è fondamentale segnalare la data di presunta dimissione per avviare il servizio esterno in convenzione con Azienda ULSS 20.</i></p>	<p><b>ADI Distretto SS n. 1</b> Via Campania Tel 045/8157342 Fax 045/8157343 adipoloni@ulss20.verona.it</p> <p>Via del Capitel Tel 045/8787703 Fax 045/8787753 adidistretto3@ulss20.verona.it</p> <p><b>ADI Distretto SS n. 2</b> Tel 045/500136 Via Bengasi Fax 045/8203782 adiviabengasi@ulss20.verona.it</p>
Dimissione paziente con richiesta Nutrizione Artificiale Domiciliare Parenterale di Sacche pre-costituite o personalizzate	<p><b>Il medico ospedaliero:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ invia la modulistica compilata, definita dalla Regione, <b>entro 5 giorni almeno</b> dalla data prevista per la dimissione, al numero fax o mail dell'ADI di appartenenza;</li> <li>✓ segnala su scheda dialogo Gecos la miscela nutrizionale prescritta e la posologia giornaliera.</li> </ul> <p><i>Per l'attivazione è fondamentale segnalare la data di presunta dimissione per avviare il servizio esterno in convenzione con Azienda ULSS 20.</i></p> <p><i>E' preferibile venga sempre effettuata attraverso un catetere venoso centrale che è necessario posizionare prima della dimissione.</i></p> <p><b>Il medico ospedaliero</b> raccomanda al paziente/caregiver di consegnare la lettera di dimissione al proprio Medico di Medicina Generale il prima possibile, per l'attivazione del percorso assistenziale.</p>	<p>San Bonifacio Tel 045/6138574 Fax 045/6138170 adisanbonifacio@ulss20.verona.it</p> <p>Tregnago Tel 045/6138308 Fax 045/6138347 aditregnago@ulss20.verona.it</p> <p>Cologna Veneta Tel 0442/425124 Fax 0442/425116 distribuzionefarmacicologna@ulss20.verona.it</p> <p><b>Documenti di Riferimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delibera Giunta Regione Veneto n. 2634 del 27 luglio 1999</li> <li>• Comunicazione Direzione Sanitaria ULSS20 prot. n. 25093 del 18/08/2008</li> <li>• Convenzione per la nutrizione parenterale domiciliare e prodotti galenici intercorsa tra Azienda Ospedaliera di Verona ed Azienda U.L.S.S. n. 20 di Verona.</li> </ul>

**ATTENZIONE:** In caso di rinvio della data di dimissione del paziente è fondamentale avvisare la centrale ADI immediatamente, al fine di evitare l'inutile fornitura degli alimenti a domicilio.

#### MEDICI ADI DISTRETTI 1-2

Dott.ssa Maria Giovanna Capuzzo

Dott.ssa Maria Beatrice Gazzola

Dott.ssa Antonella Vesentini

Dott.ssa Lorella Zambelli



# Percorso 4 Trattamento pazienti con lesioni da pressione, medicazioni, drenaggi e ulcere vascolari

TRATTAMENTO PAZIENTI CON LESIONI DA PRESSIONE, MEDICAZIONI, DRENAGGI ED ULCERE VASCOLARI		
Per	Come	Note
Dimissione paziente con lesioni da pressione, medicazioni a piatto, drenaggi, ulcere vascolari ecc.	<p><b>Il Medico ospedaliero</b>, possibilmente <b>5 giorni prima ma non meno di 3 giorni lavorativi prima della prevista dimissione</b>, segnala, tramite la bacheca di dialogo Gecos, la richiesta di trattamento delle lesioni da pressione, medicazioni, drenaggi ed ulcere vascolari dettagliando sede e tipo di lesione.</p> <p>L'infermiere aggiornerà la <i>Scheda dei Bisogni Assistenziali alla dimissione</i>, segnalando:</p> <p>✓ tipologia di medicazione e frequenza.</p> <p><i>In caso di eventuali indicazioni date dallo specialista che prevedano medicazioni particolari, inviare relazione al fax o mail all'ADI di appartenenza.</i></p> <p><b>Il medico ospedaliero</b> raccomanda al paziente/caregiver di consegnare la lettera di dimissione al proprio MMG il prima possibile per l'attivazione del percorso assistenziale.</p>	<p><b><u>ADI Distretto SS n. 1</u></b> Via Campania Fax 045/8157343 <a href="mailto:adipoloni@ulss20.verona.it">adipoloni@ulss20.verona.it</a></p> <p>Via del Capitel Fax 045/8787753 <a href="mailto:adidistretto3@ulss20.verona.it">adidistretto3@ulss20.verona.it</a></p> <p><b><u>ADI Distretto SS n. 2</u></b> Via Bengasi Fax 045/8203782 <a href="mailto:adiviabengasi@ulss20.verona.it">adiviabengasi@ulss20.verona.it</a></p> <p>San Bonifacio Fax 045/6138170 <a href="mailto:adisanbonifacio@ulss20.verona.it">adisanbonifacio@ulss20.verona.it</a></p> <p>Tregnago Fax 045/6138347 <a href="mailto:aditretnago@ulss20.verona.it">aditretnago@ulss20.verona.it</a></p> <p>Cologna Veneta Fax 0442/425116 <a href="mailto:distribuzionefarmacocologna@ulss20.verona.it">distribuzionefarmacocologna@ulss20.verona.it</a></p> <p><b><u>Documenti di Riferimento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedura per la presa in carico in Dimissione Protetta del paziente dall'ospedale</li> </ul>

MEDICI ADI DISTRETTI 1-2
Dott.ssa Maria Giovanna Capuzzo
Dott.ssa Maria Beatrice Gazzola
Dott.ssa Antonella Vesentini
Dott.ssa Lorella Zambelli



# Percorso 7 Farmaci uso ospedaliero

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

Via Poloni, 1 - 37122 Verona - Tel. 0458787758 - cot@ulss20.verona.it

## PRESCRIZIONE FARMACI AD USO OSPEDALIERO E.V. (Endovenoso)

Per	Come	Note
Dimissione paziente con prescrizione farmaci ad uso ospedaliero E.V.	<p><b>Il Medico ospedaliero:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ somministra le prime dosi in ambiente ospedaliero;</li> <li>✓ prescrive il farmaco per l'erogazione extra-ospedaliera utilizzando la "Scheda per la prescrizione a domicilio di farmaci ad uso ospedaliero";</li> <li>✓ acquisisce il consenso informato alla somministrazione domiciliare del farmaco, da parte del paziente o del legale rappresentante;</li> <li>✓ contatta il Medico di Medicina Generale per condividere le indicazioni al trattamento;</li> <li>✓ invia, tramite fax o mail la modulistica (Allegato A1 ed Allegato A2) correttamente compilata al Distretto di appartenenza del paziente possibilmente 5 giorni, ma non meno di 3 giorni, lavorativi prima della prevista dimissione.</li> </ul> <p><i><b>Si ricorda che il numero massimo di accessi a domicilio attivabili nella giornata è pari a UNO. Diverse necessità devono essere concordate preventivamente con il medico ADI del distretto che erogherà le prestazioni (si veda campo note).</b></i></p> <p>Il medico ospedaliero raccomanda al paziente/caregiver di consegnare la lettera di dimissione al proprio Medico di Medicina Generale il prima possibile per l'attivazione del percorso assistenziale.</p> <p><b>Documenti di Riferimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allegati A1 e A2 al Decreto n. 84 del 8 aprile 2015 della Regione Veneto</li> <li>• Procedura per la presa in carico in Dimissione Protetta del paziente dall'ospedale</li> </ul>	<p><b>Riferimenti per invio mod. A1 e A2</b> <b>ADI Distretto SS n. 1</b></p> <p>Via Campania Medico: Dr.ssa Lorella Zambelli Tel. 045 815 7347 Fax 045/8157343 adlpoloni@ulss20.verona.it</p> <p>Via del Capitel Medico: Dr.ssa Maria Giovanna Capuzzo Tel. 045 878 7704 Fax 045/8787753 adlidistretto3@ulss20.verona.it</p> <p><b>ADI Distretto SS n. 2</b></p> <p>Via Bengasi Medico: Dr.ssa Antonella Vesentini Tel. 045 493 2104 - 045 493 2118 Fax 045/8203782 adlviabengasi@ulss20.verona.it</p> <p>San Bonifacio Medico: Dr.ssa Maria Beatrice Gazzola Tel. 045 613 8433 Fax 045/6138170 adlsanbonifacio@ulss20.verona.it</p> <p>Tregnago Medico: Dr. Luigi Turrà Tel. 045 613 8342 Fax 045/6138347 adltregnago@ulss20.verona.it</p> <p>Cologna Veneta Medico: Dr.ssa Giulia Schibuola Tel. 0442 425121 Fax 0442/425116 distribuzionefarmacicologna@ulss20.verona.it</p>

### MEDICI ADI DISTRETTI 1-2

Dott.ssa Maria Giovanna Capuzzo

Dott.ssa Maria Beatrice Gazzola

Dott.ssa Antonella Vesentini

Dott.ssa Lorella Zambelli





# Supervisione dei processi

## Attraverso:

Rilevazione dati da GECOS ADP

Rilevazione dati da SDPI

Rilevazione dei dati di attività da SISTE

## **Viene alimentato un data base che ci permette di monitorare costantemente:**

- % di pazienti presi incarico sul totale delle segnalazione
- % di pazienti presi in carico che hanno avuto una prestazione di cure domiciliari
- Tipologia di profili di Cure Domiciliari attivati (esito della richiesta)
- Tempi di accesso a domicilio (anche per profilo di cura)
- % di pazienti già conosciuti inseriti in dimissione protetta
- Tempi di preavviso
- Spostamento data presunta di dimissione comunicata
- Pz fragili dimessi senza richiesta di presa in carico
- Esito del percorso di dimissione protetta



# Pazienti con richiesta di dimissione protetta



CD Tipologia attivata	n.	%
ADI A	18	3,0%
ADI A+B	2	0,3%
ADI A+D	1	0,2%
ADI B	86	14,6%
ADI B+C	7	1,2%
ADI B+D	2	0,3%
ADI C	27	4,6%
ADI D	253	42,8% (64%)
<b>Nessuna</b>	<b>195</b>	<b>33,0%</b>
<b>Totale</b>	<b>591</b>	<b>100,0%</b>

cure già attivate al ricovero	Cure domiciliari attivate alla dimissione					Totale
	ADI A	ADI B	ADI C	ADI D	Nessuna	
ADI A	2		1	6	1	10
ADI B		32	2	27	17	78
ADI C	2	6	11	12	15	46
ADI D		2	2	127	15	146
Totale	4	40	16	172	48	280

# Pazienti con richiesta di dimissione protetta



CD Tipogia attivata	Pre-avviso	N	%
ADI A	5 o più giorni	3	0,8%
	da 3 a 5 giorni	4	1,0%
	meno di 3 giorni	11	2,9%
ADI B	5 o più giorni	8	2,1%
	da 3 a 5 giorni	37	9,6%
	meno di 3 giorni	41	10,7%
ADI C	5 o più giorni	1	0,3%
	da 3 a 5 giorni	14	3,6%
	meno di 3 giorni	12	3,1%
ADI D	5 o più giorni	34	8,9%
	da 3 a 5 giorni	130	33,9%
	meno di 3 giorni	89	23,2%
<b>Totale</b>		<b>384</b>	<b>100,0%</b>

Scostamento data presuta con data dimissione effettiva	Conteggio di N.	%
Confermata	355	60,1%
Anticipata	37	6,3%
Posticipata	199	33,7%
	591	100,0%

# VISION

## SULLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

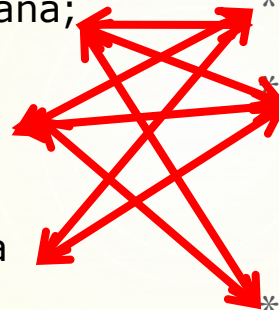
### Gli attori

#### Ospedale

- \* Ospedale di San Bonifacio e Marzana;
- \* Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- \* Privati Accreditati e Ospedali della Provincia;

#### Territorio

- \* Due Distretti con 4 PUA e 4 ADI;
- \* Strutture per la residenzialità temporanea (Hospice, SVP, RSA, Ospedale di Comunità);
- \* Residenzialità e altre unità di offerta per Anziani;



# La Centrale Operativa Territoriale nell'ULSS 20



Tel. 045 8787758 – [cot@ulss20.verona.it](mailto:cot@ulss20.verona.it)  
Apertura: Lunedì - Venerdì dalle 8.00 alle 16.00  
Sabato dalle 8.00 alle 13.00

Resp. Nicola Zanetti [nzanetti@ulss20.verona.it](mailto:nzanetti@ulss20.verona.it)  
Maria Luisa Bravi  
Daniela Dal Zovo  
Paola Maestrelli  
Bruna Simeoni





# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

