

SOMMARIO

1. Scopo
2. Generalità
3. Applicabilità
4. Termini e Definizioni
5. Riferimenti
6. Responsabilità
7. Definizione operativa del servizio
8. Documentazione
9. Requisiti strutturali

REVISIONI

N° REV.	DATA STESURA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR.	Rif. PAGINA
00	21/02/2003	Prima emissione	Tutti	Tutte
01	03/03/2005	Revisione del documento	Tutti	Tutte
02	28/03/2006	Revisione del documento	Paragrafo 7-8	Pag. 4, 5, 6, 7
03	21/01/2016	Revisione del documento	Tutti	Tutte
04	24/01/2023	Revisione del documento	Tutti	Tutte

Redazione		Verifica		Casa di Cura Città di Bra s.p.a.
Firma	data	Firma	data	Firma IL DIRETTORE SANITARIO
	12/01/23		25/01/23	

1. SCOPO

Lo scopo della seguente procedura è quello di definire le responsabilità, le attività e le modalità operative relative alla erogazione ed al controllo dell'area dedicata alle Degenze Mediche.

2. GENERALITÀ

Le specifiche modalità di erogazione del Servizio sono definite in specifici documenti del Sistema di Gestione per la qualità dell'area dedicata alle Degenze Mediche (Istruzioni Operative). Le istruzioni operative inerenti l'erogazione ed il controllo delle attività dell'area contengono al loro interno la descrizione delle modalità per l'erogazione ed il controllo dello stesso e servono a:

- facilitare gli operatori nello sviluppo dell'attività di loro competenza, in particolare per quanto riguarda la definizione delle modalità operative e degli standard da adottare;
- consentire al Direttore del Servizio e al Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità di verificare le attività svolte dagli operatori e l'andamento generale delle attività;
- dare un valido supporto al Direttore del Servizio e al Responsabile Assicurazione Qualità per verificare e migliorare la qualità del servizio fornito.

3. APPLICABILITÀ

Le attività descritte nella seguente procedura vengono applicate a tutte le attività svolte dall'Area dedicata alla Degenza Medica.

4. TERMINI E DEFINIZIONI

- ☐ Si fa riferimento al Glossario del Manuale della Qualità.
- ☐ Sigle ed abbreviazioni utilizzate nel presente documento:
 - U.F.: Unità Funzionale
 - Coordinatore: (ex A.F.D. Abilitato Funzioni Direttive)
 - IP : Infermiere
 - OSS: Operatore Socio Sanitario
 - E.C.G.: Elettrocardiogramma
 - S.D.O: Scheda Dimissione Ospedaliera

5. RIFERIMENTI

Norma UNI EN ISO 9001:2000

6. RESPONSABILITÀ

Redazione: Direttore Sanitario/Capo Servizi Sanitari

Verifica: Responsabile di settore per la Qualità

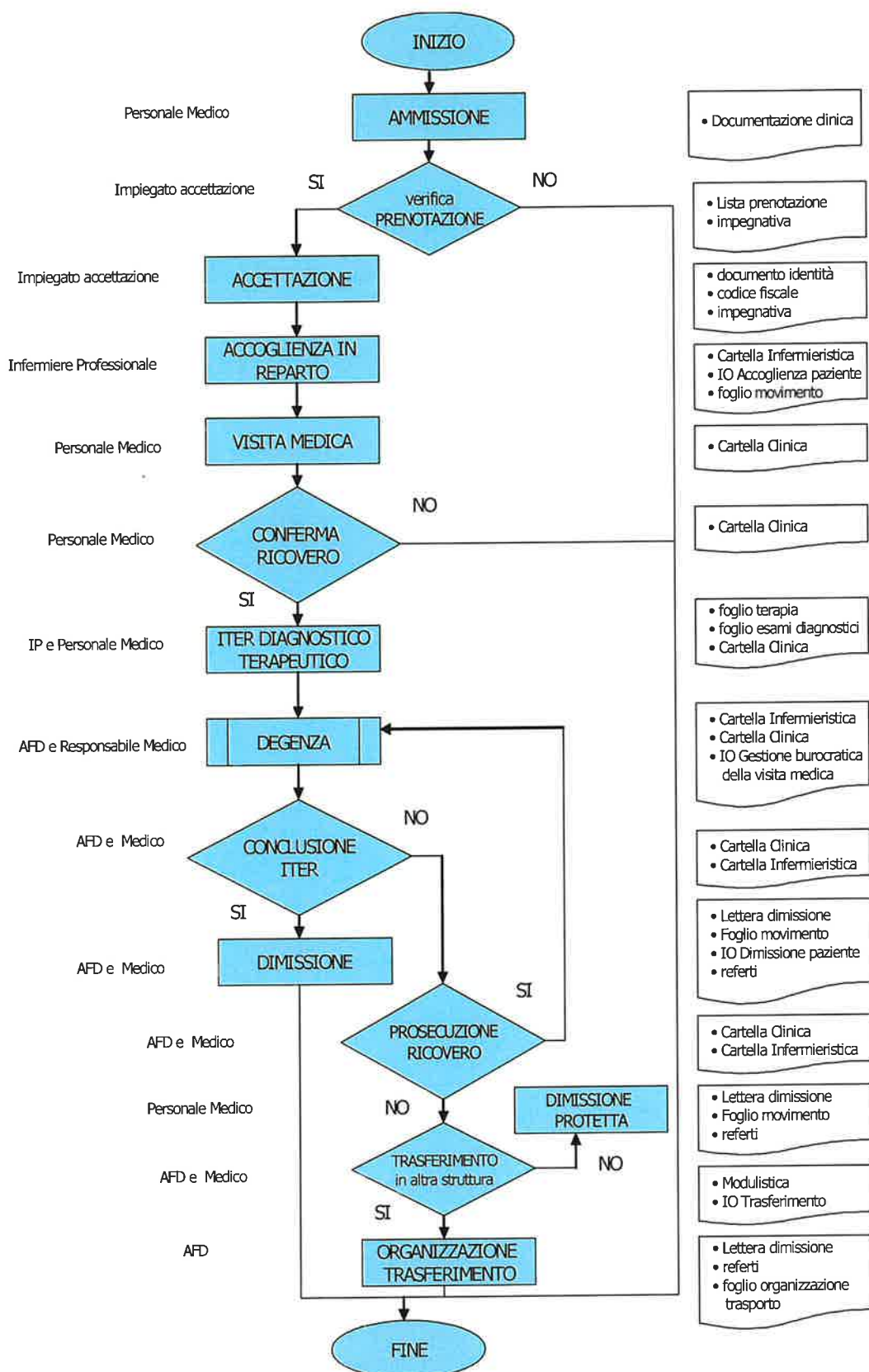
Approvazione: Legale Rappresentante

Applicazione: la responsabilità relativa all'applicazione è di tutto il personale operativo dell'area di degenza medica.

7. DEFINIZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO

Gestione delle attività di erogazione del Servizio

Il processo dell'Area medica si articola in diverse fasi che si possono evincere dal diagramma di flusso sotto riportato:



7.1 Fase di Ammissione del paziente medico

Provenienza del paziente e definizione dei criteri di priorità

Cfr. All. 07/Sez. 7.5 Programmazione e Prenotazione dell'Attività Clinica e Modalità di Accesso e Istruzione Operativa I MED 11 /P MED 01 La fase di ammissione del paziente medico.

7.2 Accettazione del paziente

All'atto dell'accettazione del paziente il personale amministrativo verifica la presenza di tutti i documenti richiesti per espletamento del ricovero secondo quanto indicato.

Cfr. All. 02 Sez. 7.5 Accettazione Amministrativa Degenza Ricovero Ordinario e Day Surgery.

7.3 Accoglienza dei pazienti in reparto

Il personale infermieristico accoglie il paziente in reparto e tramite colloquio compila la Cartella Infermieristica e imposta la Cartella Clinica.

Cfr. Istruzione Operativa I MED 01/P MED 01 Accoglienza del paziente medico e Istruzione I MED 02/P MED 01 Preparazione della documentazione).

Inoltre in questa fase provvede alla compilazione dei moduli di reparto (foglio movimento, menù, foglio pazienti, inserimento dei dati sul PC).

7.4 Visita medica

Il personale medico effettua la visita medica, provvede alla compilazione della Cartella Clinica, eventuale richiesta di esami diagnostici, strumentali, consulenze specialistiche e imposta la terapia.

Cfr. Istruzione Operativa I MED 07/P MED 01 Visita Medica

7.5 Avvio iter diagnostico terapeutico

il personale infermieristico, previo controllo Cartella Clinica, avvia le procedure dell'iter diagnostico terapeutico:

- esegue il prelievo ematico Cfr Istruzione operativa I MED 10/P MED 01 Profili esami di Laboratorio)
- esegue E.C.G.;
- smista le varie richieste di esami nei vari servizi di competenza;

Le attività espletate vengono registrate sulla Cartella Infermieristica.

7.6 Degenza

Durante la degenza il paziente viene sottoposto a visita medica quotidianamente durante la quale si valutano le variazioni del quadro clinico - e se ne adatta la terapia, la tollerabilità alla terapia in corso, l'eventuale necessità di programmare ulteriori accertamenti sulla base dei dati ottenuti da quelli già effettuati, la necessità di monitoraggio dei parametri biologici qualora richiesti dal farmaco in uso; se subentrano effetti collaterali al trattamento vengono adottate le misure atti a limitarli. Se dopo il periodo di latenza farmacologia della terapia impostata non si assiste ad un miglioramento clinico, si prenderà in considerazione un cambiamento terapeutico, sempre secondo le modalità previste dalle linee guida per la patologia.

Qualora se ne ravveda la necessità, per alcuni pazienti al trattamento farmacologico viene affiancato anche un supporto psicologico o psicoterapico. Quando il paziente incomincia a migliorare si prosegue il trattamento che ne ha determinato il miglioramento, cambiando progressivamente unicamente solo la via di somministrazione da quella parenterale, se in corso, a quella orale al fine di rendere più agevole l'assunzione della terapia in previsione della dimissione. Per agevolare la *compliance* alla terapia domiciliare si cerca inoltre negli ultimi giorni di degenza di semplificare il più possibile il trattamento, sia per quanto riguarda il numero di somministrazioni nella giornata che il quantitativo di farmaci per somministrazione. Il personale infermieristico supporta il medico durante la visita ed effettua l'assistenza infermieristica di routine necessaria per ogni tipo di paziente.

7.7 Dimissione

Concluso l'iter diagnostico terapeutico il medico valuta se il paziente è dimissibile oppure necessita di ulteriori approfondimenti. Se è necessario un approfondimento si prolungherà la degenza e si avvieranno gli esami richiesti.

Cfr. Istruzione I MED 08/P MED 01 **Dimissione del paziente medico**

7.8 Appropriatezza indicazioni terapeutiche

Il Responsabile del Raggruppamento valuta l'appropriatezza delle indicazioni terapeutiche e invia alla Direzione Sanitaria una relazione mensile sulle attività di controllo effettuate.

7.9 Trasferimento

Nel caso di trasferimento presso altra struttura il personale medico ed infermieristico prepara la documentazione clinica necessaria. In questa fase viene contattata la struttura di riferimento ed organizzato il trasporto.

Cfr. Istruzione operativa I_{MED} **09/P_{MED} 01 Trasferimento del paziente medico.**

8. DOCUMENTAZIONE

La documentazione relativa alle Degenze Mediche è costituita da:

- Cartella Clinica contenente SDO, moduli e referti allegati
- Cartella Infermieristica
- Scheda Accettazione e Monitoraggio del paziente
- Documentazione radiologica
- Istruzioni operative specifiche
- Modulistica interna

Tale documentazione è archiviata presso l'archivio generale in appositi armadi chiusi a chiave.

La documentazione radiologica deve essere conservata per un tempo non inferiore ai 10 anni.

9. REQUISITI STRUTTURALI DEGENZE MEDICHE

→ La dotazione per gli ambienti di degenza prevede:

- Camera singola: con un'area calpestabile superiore a 10 mq per posto letto;
- Camera doppia: con un'area calpestabile superiore a 14.5 mq che consente ampiamente di rispettare il limite previsto di 7 mq per posto letto;
- Tutte le camere di degenza sono dotate di proprio servizio igienico. Ogni reparto è inoltre dotato di bagno assistito.
- Il 10% delle stanze di degenza è formato da un solo letto dotato di proprio servizio igienico.

→ La camera di degenza garantisce l'accesso ed il movimento di barelle e carrozzine, le normali e urgenti operazioni del personale medico e non medico ai due lati di ciascun letto.

→ Nella camera di degenza è adeguato il posizionamento degli arredi fissi quali la porta, il lavandino, il tavolo e gli armadi ed i letti fissi

- La camera di degenza oltre ad un adeguato posizionamento degli arredi fissi è dotata di dispositivi di allarme e di chiamata del personale per ciascun letto.
- Ogni camera di degenza è dotata di pavimentazione antiscivolo
- Le aree di degenza della Casa di Cura garantiscono inoltre:
 - un locale per medici;
 - uno spazio per il medico di guardia;
 - un locale per soggiorno;
 - un locale per il deposito del materiale pulito;
 - un locale per deposito attrezzature;
 - spazio di attesa per i visitatori.
 - Un locale per visita e medicazioni dotato di lavabo con comandi non manuali;
 - Un locale di lavoro, per il personale di assistenza diretta;
 - Uno spazio per la caposala
 - Un locale per il materiale sporco, dotato di vuotatolo e lavapadelle
 - Una cucina
 - Servizi igienici per il personale
 - Un bagno assistito
- La dotazione minima per gli ambienti di degenza prevede servizi igienici dimensionati e attrezzati per consentire l'accessibilità o l'agevole adattabilità all'uso dell'utenza anche temporaneamente disabile presente nell'area di degenza. Ogni camera è dotata di un servizio. E comunque assicurata la presenza di un bagno accessibile ai disabili in almeno il 20% delle camere;
- In particolare per le degenze mediche della Casa di Cura, è stato predisposto:
 - un locale specifico per colloqui e visite specialistiche,
 - un locale dedicato a soggiorno per i pazienti, in relazione al numero di posti letto;
 - è garantita un'area ricreativa con l'accesso al giardino (area verde) a tutti i pazienti con annesso campo da bocce.
- Per i pazienti con malattie infettive, all'interno della struttura è presente un locale di isolamento per il passaggio momentaneo dei pazienti ad altra struttura in conformità alla legge 135/1990 e successive modificazioni.
- All'interno dei reparti di degenza è prevista la seguente dotazione minima impiantistica
 - Impianto di illuminazione di emergenza

- Impianto forza motrice nelle camere con almeno una presa per alimentazione normale
 - Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa
 - Impianto di gas medicali (prese vuoti e ossigeno)
- Tutti i pazienti dispongono della fornitura di accessori completi per la consumazione dei pasti (posate bicchieri tovagliolo)
- Le aree di degenza della Casa di Cura presentano le seguenti caratteristiche tecnologiche:
- in ogni reparto di degenza è presente un carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale;
 - un carrello per la gestione terapia suddiviso per sezioni in relazione alla quantità di farmaci;
 - un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico.

Il servizio Tecnico della Casa di Cura monitorizza il livello di utilizzo delle apparecchiature in uso presso i reparti di degenza tramite delle verifiche periodiche, stimando un tempo medio di utilizzo per ogni tipologia di prestazione diagnostica e/o terapeutica eseguita per mezzo della tecnologia.

[nello specifico vedere Allegato 1 della Sez. 6.4 Controllo delle Apparecchiature]

Grazie all'impianto di condizionamento ambientale presente nelle aree di degenza, la struttura è in grado di rispondere ai requisiti relativi le caratteristiche strutturali.

- La temperatura interna invernale è non inferiore a 20°C, non inferiore a 22°C per gli ambulatori;
- La temperatura interna estiva è non superiore a 28°C;
- [nello specifico vedere Registri di Rilievi ambientali]
- L'umidità relativa è compresa nell'intervallo: 40% - 60%
- Il numero ricambi aria/ora è: 2 v/h per camere di degenza normali (anche non forzata per le strutture esistenti; 2 v/h per la medicheria e visita (anche non forzata); 12 v/h per i servizi igienici;
- La velocità dell'aria è compresa nell'intervallo: 0,05 - 0,15 m/s;
- La pressione è positiva o neutra per le camere di degenza
- La classe di purezza è a filtrazione con filtri a media efficienza
- L'illuminazione di esercizio è:
 - 200 lx per l'illuminazione generale

Procedura

Erogazione del servizio:

Gestione Degenze Mediche

Codice	P MED 01
Rif. Sez. MQ 7.5	Pag. 10 di 10
Rev. 04	del 24/01/2023

- 300-750 lx per la medicheria e la sala visita
- Esiste un impianto di rilevazione incendi (vedere Autocertificazione CSSDEG 27)
- E' previsto un estrattore d'aria con idonea filtrazione per i servizi igienici ed il deposito sporco dell'area di degenza se i locali non sono serviti da un impianto di condizionamento che garantisca una efficace estrazione forzata.
- Ogni posto letto ha a disposizione un armadio guardaroba singolo o un'anta di armadio multiplo
- Tutti i letti hanno:
 - lo schienale regolabile
 - una luce individuale funzionante
- Per quanto concerne la telefonia mobile e fissa viene garantito:
 - il rapporto 0,1 tra telefoni mobili per uso ricoverati e posto letto totali
 - il rapporto 0,05 tra telefoni fissi per uso ricoverati e posti letto totali