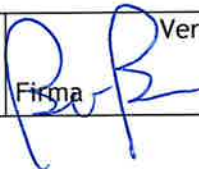


SOMMARIO

1. Scopo
2. Modalità operative

Redazione		Verifica		Casa di Cura Privata Città di Bra s.p.a. DIRETTORE SANITARIO	
Firma		data	12/01/23	Firma	
				data	13/01/23
				Firma	
				data	14/01/23

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione è quello di delineare la provenienza dei pazienti che accedono al reparto medico, di definire i criteri di priorità e di prenotazione dei pazienti stessi al fine di migliorare la qualità del servizio e di uniformare il comportamento degli operatori.

2. MODALITA' OPERATIVE

2.1 PROVENIENZA

I pazienti che afferiscono al Raggruppamento Medico (unità funzionale di medicina) provengono da diverse fonti:

- a) pazienti inviati direttamente dal medico di medicina generale o dai medici specialisti;
- b) pazienti visitati presso l'ambulatorio di Endocrinologia interdivisionale o che si sono rivolti alla struttura per visita neurologica o psichiatrica qualora vengano ravvisate condizioni che richiedono un trattamento in regime di degenza;
- c) pazienti visitati presso gli studi privati dei medici che operano nel reparto di degenza;
- d) pazienti ricoverati in altri reparti della struttura che presentano complicanze durante la degenza o patologie che necessitano di trasferimento nel reparto di medicina e/o psichiatria (per esempio "Delirium post chirurgico non reversibile, focolaio b-p riscontrato nella routine pre-operatoria");
- e) pazienti già ricoverati nel reparto e quindi seguiti presso l'ambulatorio che presentano una recidiva della patologia.

2.2 CRITERI DI PRIORITÀ

Per le tipologie a) e b) viene richiesto un colloquio telefonico tra il medico che segue il paziente ed uno dei medici del reparto, al fine di verificare che sussistano le condizioni di ricovero volontario e di gestibilità del paziente nel reparto. Per i pazienti con storie cliniche particolarmente complesse viene richiesto l'invio della documentazione inerente il paziente via fax.

Viene inoltre richiesto se esiste una condizione di autosufficienza del paziente nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana al fine di predisporre un'assistenza più adeguata all'atto del ricovero (i pazienti non autosufficienti verranno infatti sistemati in camere di degenza più vicine alla medicheria al fine di garantire una migliore assistenza infermieristica e verrà eventualmente richiesta un'assistenza continuativa da parte di un familiare.

In base alla gravità del quadro clinico del paziente illustrato dal medico curante e l'eventuale richiesta di urgenza di trattamento, il medico del reparto stabilisce quale codice di priorità assegnare (A, B, C, D)

Per le tipologie c), d), e), f) sono i medici stessi della struttura a ravvisare che esistano le condizioni precedentemente descritte, per il ricovero.

2.3 PRENOTAZIONE

Tutti i pazienti la cui richiesta di ricovero avanzata venga accettata, vengono messi in prenotazione, su apposito registro dove vengono annotati la data di prenotazione, le generalità del paziente, i numeri di telefono con cui poter comunicare per precisare la data del ricovero, la patologia, il nome del medico che avanza la richiesta e la data del ricovero. La gestione dei ricoveri è affidata alla AFD, la quale sulla base della disponibilità dei posti letto derivata dalla programmazione delle dimissioni, provvede alla chiamata dei pazienti tenendo conto dell'ordine sul registro e del codice di priorità. La comunicazione della data del ricovero solitamente avviene con alcuni giorni di anticipo per permetterne l'organizzazione in ambito familiare.