


**U.O. OSPEDALE DI COMUNITA'
 NOVENTA VICENTINA**
CARTA DEI SERVIZI

Preparazione	Coordinatore GdL T. Ambrosi (f.to) Coordinatore Infermieristico T. Ambrosi (f.to) Infermiere Case Manager E. Pasqualotto (f.to)
Verifica	Referente Qualità Dott. M. Mezzasalma (f.to)
Approvazione	Direttore Dott.
Rev. 0	Data 07/08/2023
Riconferma	Responsabile Data

Sommario

MISSION.....	3
1. ORGANIGRAMMA.....	3
2. FUNZIONIGRAMMA.....	4
3. CHI SIAMO.....	7
3.1 Presentazione dell’Ospedale di Comunità di Noventa Vicentina.....	7
3.2 La struttura residenziale	7
4. DESCRIZIONE DEL PERCORSO.....	8
4.1 Modalità di accesso.....	8
4.2 Costi a carico dell’assistito.....	8
4.3 Criteri di ammissione in OdC	9
5. LA DEGENZA IN OdC.....	10
5.1. Accoglienza ed inserimento.....	10
5.2. Orari di visita.....	11
5.3. La gestione delle emergenze	12
5.4. Ospedale senza dolore.....	12
5.5. Come migliorare il nostro servizio	12
COME CONTATTARCI.....	13

Terminologia e Abbreviazioni

NBM: Nucleo Bed Management

OdC: Ospedale di Comunità

UOS: Unità Operativa Semplice

UO: Unità Operativa

ICM: Infermiere Case Manager

OSS: Operatore Socio Sanitario

FKT: fisioterapista

PAI: Progetto assistenziale individuale

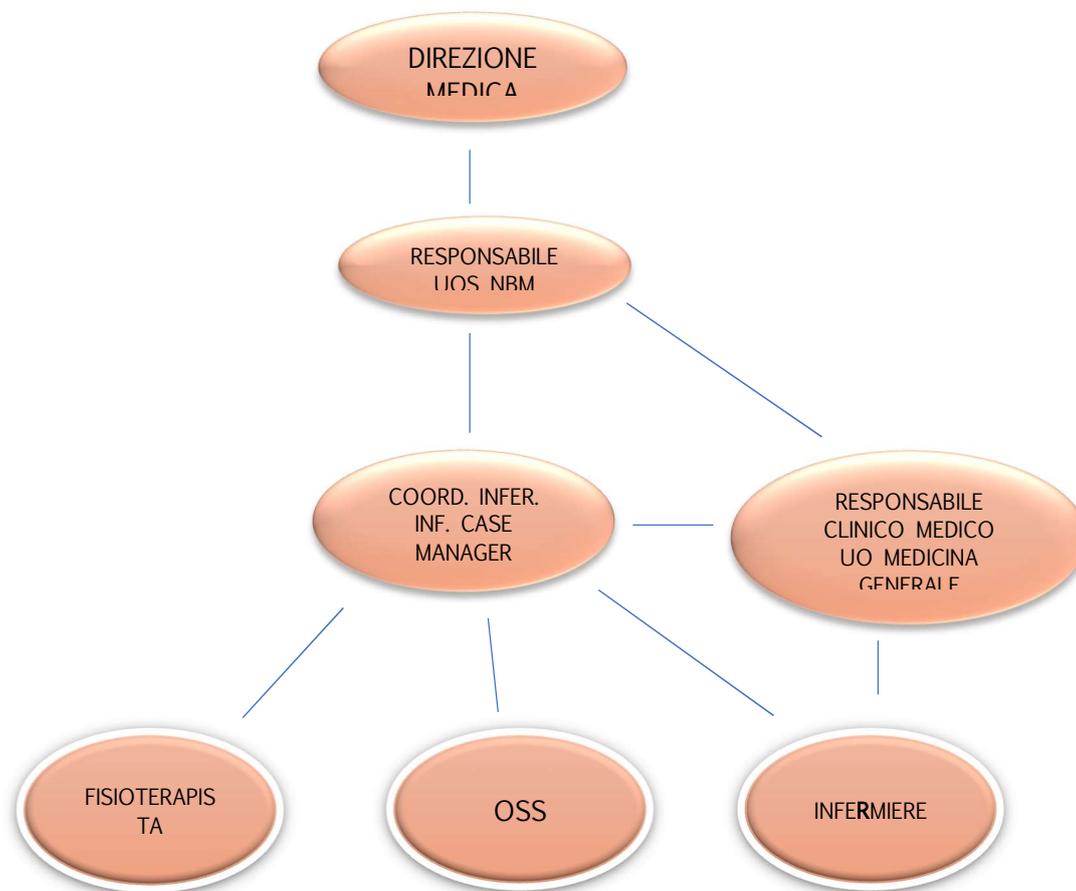
DPI: dispositivi di protezione individuale

MISSION

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra domicilio e il ricovero ospedaliero, con finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.

Per quanto riguarda i valori, l'Ospedale di Comunità di Noventa Vic., intende operare senza distinzione di etnia, genere, età, condizione sociale o possibilità economiche, a fare dell'universalità, della solidarietà, dell'equità di accesso, della sostenibilità, della qualità, della trasparenza, della responsabilizzazione, dell'equità di genere, della dignità e del diritto partecipare ai processi decisionali, i valori di riferimento per l'organizzazione e il finanziamento del proprio sistema sanitario e sociosanitario tramite le risorse ad esse assegnato.

1. ORGANIGRAMMA



**Infermiere Case
Manager dell'OdC**

E' la figura di riferimento per il paziente, i familiari e/o il *caregiver* e gli operatori sanitari.

Accoglie il paziente e pianifica gli interventi assistenziali ed educativi identificando il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) individuando il bisogno dell'utente.

E' responsabile del colloquio informativo di ingresso con l'utente e familiari/ *caregiver*, condividendo il percorso di presa in carico, avvalendosi del supporto delle altre figure professionali (OSS, Infermiere, FKT).

Effettua la raccolta delle informazioni sulle abilità pregresse, sulla situazione abitativa e se sono presenti barriere architettoniche.

Predisporre tutte le azioni necessarie a favorire la dimissione secondo i criteri di continuità delle cure (prescrizione presidi e/o ausili, segnalazione bisogni infermieristici, segnalazione di presa in carico sociale, attivazione di associazioni di volontariato....). Cura l'istruttoria delle richieste di accoglimento presso le struttura residenziali.

Infermiere

Come previsto dal profilo professionale (DM n 739 del 14. 09. 1994)

l'infermiere è responsabile dell'assistenza al Paziente.

L'infermiere svolge la sua attività in stretta collaborazione con il Medico, con l'OSS ed il FKT contribuendo alla presa in carico dell'utente.

Svolgono la loro attività in stretta collaborazione con il team multiprofessionale che opera in reparto. Aiutano la persona nelle

OSS

FKT

attività di vita quotidiana e nelle attività di riattivazione pianificate nel PAI.

Eroga servizi fisioterapici di riattivazione secondo il PAI.

Il FKT opera con pazienti prevalentemente affetti da:

- Patologie ortopediche: esiti di traumi, fratture, esiti di interventi di osteosintesi, esiti di protesi articolari
- Patologie neurologiche: esiti di ictus, neuropatie periferiche, Morbo di Parkinson, cerebropatie
- Altre patologie o quadri sindromici: limitazioni funzionali conseguenti ad interventi chirurgici, affezioni cardio-respiratorie.
- Affianca il personale socio-sanitario con indicazioni sulle specifiche pratiche di gestione assistenziale; affianca i familiari attraverso l'addestramento sulle modalità di assistenza al rientro a domicilio e fornisce indicazioni sull'adattamento dell'ambiente domestico, propone l'adozione di protesi ed ausili, ne addestra all'uso l'utente ed il *caregiver* e ne verifica l'efficacia; monitora periodicamente la risposta al percorso terapeutico del paziente rispetto gli obiettivi di recupero funzionale previsti.

3. CHI SIAMO

3.1 Presentazione dell'Ospedale di Comunità di Noventa Vicentina

L'OdC del Distretto Est dell'AULSS8 Berica è una struttura residenziale ospedaliera temporanea socio-sanitaria ubicata presso il Presidio Ospedaliero "Pietro Milani".

L'OdC opera nel contesto delle Strutture Intermedie ed eroga assistenza socio-sanitaria prevalentemente a pazienti in dimissione dall'ospedale in fase post acuta che non possono tuttavia essere assistiti a domicilio per mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare).

L'OdC riserva attenzione specifica nell'assistenza alle persone adulte e anziane finalizzata al consolidamento delle condizioni psico-fisiche e al recupero delle autonomie, alla valorizzazione del potenziale residuo nonché all'accompagnamento in piena dignità nei casi di irreversibilità delle condizioni, opera attraverso la presa in carico globale dei bisogni della persona assicurando ai pazienti continuità di assistenza tra ospedale e domicilio con piani di cura personalizzati.

La nostra visione dell'OdC è quindi quella di un servizio di professionisti che accoglie e ascolta il paziente e la sua famiglia e agisce al fine di perseguire l'obiettivo di cura personalizzato e condiviso.

3.2 La struttura residenziale

L'OdC del Distretto Est dell'AULSS 8 Berica è collocato al 3^a piano del presidio ospedaliero "Pietro Milani" di Noventa Vicentina, nel lotto delle U.O. Medicina Generale e Week Surgery.

E' dotato di 24 posti letto, 5 stanze doppie o ad uso singola e 4 stanze da 4 posti letto; tutte le stanze sono dotate di propri servizi igienici e di televisori e rete wi-fi. Inoltre è prevista la dotazione di ausili per la deambulazione (carrozzine, deambulatori) per facilitare il recupero e il mantenimento delle funzioni e delle capacità residue delle persone degenti.

All'ingresso, vi è una sala d'attesa dove i familiari possono sostare in attesa di far visita al degente, uno studio medico, dove opera il medico e l'Infermiere Case Manager (ICM) per l'espletamento delle attività professionali nel rispetto della privacy del paziente e dei familiari, uno studio per il Coordinatore Infermieristico e la Sala Infermieri di reparto dove operano in collaborazione con gli Operatori Socio Sanitari (OSS). Inoltre sono presenti i depositi del materiale e stanza decontaminazione, vestizione e svestizione DPI.

L'OdC è dotato di uno schermo di video sorveglianza delle stanze di degenza.

La struttura può usufruire di tutti i servizi sanitari presenti all'interno della struttura ospedaliera, in particolare:

- Attività di prelievo ematico per esami di laboratorio
- Attività di indagini radiologiche tradizionali, sala TAC ed ecografia, endoscopia
- Attività di consulenza specialistica (chirurgia, cardiologia, urologia, oculistica, dermatologica, ORL, neurologica, ortopedica, fisiatrica, psichiatrica..).

Inoltre, si può avvalere della consulenza del medico delle Cure Palliative territoriale, che su chiamata opera a supporto dei pazienti nelle ultime fasi della vita.

4. DESCRIZIONE DEL PERCORSO

4.1 Modalità di accesso

Il servizio è offerto ai residenti di tutti i Comuni dell'AULSS 8 Berica, in particolare per quelli residenti nel Distretto Est.

Per i residenti fuori ULSS verrà attivata una procedura autorizzativa specifica dal Medico Responsabile del Nucleo Bed Management (NBM) Est.

L'ammissione in OdC avviene su proposta del Medico di Unità Operativa (U.O.) per acuti e dopo successiva valutazione del paziente ricoverato da parte del Medico Responsabile del NBM Est, valuta i bisogni di salute, definisce il progetto assistenziale individuale (PAI), individua le modalità e i tempi del ricovero (di norma non oltrepassa i 30 giorni di ricovero). In casi particolari si può prorogare il ricovero qualora il medico responsabile certifichi la non dimissibilità, in quanto la stabilizzazione del quadro clinico è condizione necessaria per pianificare la dimissione del paziente.

4.2 Costi a carico dell'assistito

La permanenza in OdC non è soggetta a pagamento fino al 60° giorno.

Dal 61° al 90° giorno è previsto un contributo economico di 25 euro al giorno che diventano 45 euro dal 91° giorno.

La conclusione del progetto clinico-assistenziale viene comunicata al paziente e/o al suo *caregiver* di riferimento dal Medico Responsabile Clinico di reparto e la pianificazione del percorso di rientro a domicilio viene gestita dall'ICM.

Può essere addebitata a carico del paziente la quota economica onnicomprensiva di 145 euro al giorno a conclusione del progetto clinico-assistenziale, in caso di rifiuto della dimissione.

E' previsto il pagamento del ticket per indagini sanitarie ai pazienti non esenti.

4.3 Criteri di ammissione in OdC

Presso l'OdC non è previsto il ricovero in regime di urgenza.

Possono accedere in OdC:

- Pazienti, prevalentemente affetti da multimorbilità, provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili per conclusione del percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa.
- Pazienti che necessitano di assistenza nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi, che necessitano di interventi di affiancamento, educazione ed addestramento del paziente e del *caregiver* prima del ritorno a domicilio.
- Pazienti con perdita recente di alcune funzioni basilari della vita quotidiana e di autocura con altre traiettoria prognostiche:
 - Pazienti le cui funzioni/abilità perse possono essere recuperate, ma è necessario un periodo di convalescenza durante il quale favorire la riattivazione e la ripresa dell'autonomia residua.
 - Pazienti le cui funzioni/abilità sono definitivamente perse, non sono recuperabili, per cui si rende necessario adattare il paziente e la famiglia all'utilizzo di ausili/protesi ed eseguire cambiamenti dell'ambiente domestico. In questo contesto è necessario monitorare la nuova situazione funzionale al fine di aiutare la famiglia a comprendere la compatibilità con il rientro a domicilio, o se necessita di istituzionalizzazione (adattamento alla disabilità definitiva).

- Pazienti le cui funzioni/abilità sono definitivamente perse, in cui la malattia ha una prognosi infausta a breve termine.

5. LA DEGENZA IN OdC

5.1. Accoglienza ed inserimento

Il paziente accede alla struttura di degenza in modalità programmata previa esecuzione di tampone molecolare per la ricerca del virus Sars-cov2, ed è garantito il trasporto con ambulanza.

Il paziente viene accolto dal personale infermieristico, accompagnato alla propria stanza ed effettuata la visita medica d'ingresso.

L'ICM ed il personale infermieristico, forniscono tutte le informazioni relative al percorso di cura, alla durata della degenza e alle modalità assistenziali al paziente e/o al *caregiver*.

Al momento del ricovero l'ICM contatta il familiare di riferimento per fissare un colloquio d'ingresso per dare le prime informazioni relative all'orario di visita e sul vestiario necessario durante la degenza. Il colloquio avviene su disponibilità del familiare, generalmente il giorno seguente, nel quale verranno presentati alcuni documenti da firmare quali il documento di accettazione delle condizioni di ricovero, il consenso al trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle attività sanitarie ed assistenziali, l'informativa sulla custodia degli effetti personali e viene chiesto copia del documento di riconoscimento e TEAM (tessera europea assicurazione malattia). Viene inoltre chiesto al paziente e/o *caregiver* qualora lo stesso fosse impossibilitato, di indicare le persone autorizzate a ricevere informazioni riguardanti il proprio stato di salute.

Al colloquio il familiare riceve la brochure di reparto contenente informazioni utili relative agli orari di visita, al vestiario per le attività riattive ed i contatti telefonici del reparto. In particolari situazioni cliniche l'orario di visita può essere flessibile e rimodulato alle esigenze del paziente e della famiglia.

Durante il colloquio con l'utenza viene illustrato dall'ICM il progetto assistenziale individualizzato sui bisogni espressi, si individuano gli obiettivi da raggiungere e si condividono con il medico e il team multiprofessionale. I progetti assistenziali e riattivi potranno essere modificati in itinere a seconda delle necessità durante la degenza e comunque verranno sempre condivisi. I familiari/ *caregiver*

autorizzati possono richiedere colloqui con il Medico circa le condizioni cliniche e i trattamenti previsti tramite l'ICM che fisserà un appuntamento.

Nel reparto operano diverse figure professionali con ruoli diversi.

E' utile ricordare che ognuno di essi indossa una divisa di diverso colore a seconda del ruolo professionale:

- ✚ MEDICO: casacca blu, pantalone bianco e camice bianco
- ✚ Coordinatore infermieristico: casacca verde, pantalone bianco e camice bianco
- ✚ ICM: casacca verde, pantalone bianco
- ✚ Infermiere: casacca verde, pantalone bianco
- ✚ OSS: casacca grigia, pantalone bianco
- ✚ FKT: casacca bordeaux, pantalone bianco

5.2. Orari di visita

L'OdC è aperto al pubblico per le visite nei seguenti orari:

- Dalle ore 11.30 alle 12.30 dal lunedì alla domenica
- Dalle ore 17.30 alle 18.30 dal lunedì alla domenica

Con modalità di massimo due persone che si alternano nella stanza di degenza.

Al *caregiver* e/o i familiari che supportano il paziente nelle attività della vita quotidiana, preferiamo che siano presenti durante l'attività riattivativa/ educativa in modo che possano garantire la continuità assistenziale anche dopo la dimissione dall'OdC. In queste situazioni si possono avere orari di visita flessibili, concordati con l'ICM e l'equipe di cura in base alle singole esigenze.

I visitatori devono attenersi alle indicazioni fornite dal reparto durante tutto il periodo di degenza del proprio familiare, aggiornate alle normative vigenti in essere.

E' necessario tuttavia rispettare le esigenze di tutti i pazienti, consentendo loro la necessaria tranquillità e riposo. Si prega pertanto di rispettare le indicazioni del personale per non recare disturbo durante le visite dei Medici e degli interventi di assistenza del personale infermieristico, in particolare durante la somministrazione della terapia farmacologica ai pazienti.

5.3. La gestione delle emergenze

L'OdC è dotata di dispositivi medici, dispositivi di sicurezza ambientale, piani e procedure operative interne ed aziendali che permettono di trattare le emergenze con professionalità e tempestività

5.4. Ospedale senza dolore

L'OdC aderisce al programma aziendale "Ospedale senza dolore". Sono utilizzati specifici strumenti per la valutazione del dolore e viene garantito ogni trattamento possibile per alleviare o eliminare il dolore associato a tutte le situazioni o procedure diagnostiche e terapeutiche.

5.5. Come migliorare il nostro servizio

Per tutelare i propri diritti di cittadino, l'utente può presentare le proprie rimostranze all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) telefonando al numero 0444/753535, inviando una comunicazione scritta tramite e-mail protocollo@aulss8.veneto.it o recandosi personalmente in ufficio. La risposta avverrà a nome del Direttore o da chi da esso delegato con comunicazione scritta entro il termine massimo di 90 giorni dalla data di ricezione della stessa.

All'ingresso dell'ospedale è presente un punto di raccolta denominato "aiutaci a migliorare la sanità", fornito di modulo appositamente predisposto dalla Direzione Generale per segnalare suggerimenti, reclami e/o apprezzamenti.

COME CONTATTARCI

Presidio Ospedaliero "Pietro Milani" di Noventa Vicentina

U.O. Ospedale di Comunità

Via Capo di Sopra 1 36025

Telefono Coordinatore Infermieristico 3312674271

Telefono Infermiere Case Manager 0444/755682

Telefono Sala Infermiere 0444/755854

E-mail odcnoventa@aulss8.veneto.it