

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO:	ASL_TA
REGISTRO:	DELIBERAZIONI
NUMERO:	1041
DATA:	04/05/2023
OGGETTO:	Procedura aziendale "Procedura di Approccio olistico alla Cura della Persona nei MECAU"

Sottoscritto digitalmente da:

dr. Vito Gregorio Colacicco in qualità di Direttore Generale nominato con D.G.R. n. 99 del 07/02/2022
con il parere favorevole del dr. Sante Minerba - Direttore Sanitario
con il parere favorevole del dott. Vito Santoro - Direttore Amministrativo

Struttura proponente : **Rischio Clinico**

Estensore: Biagio Russo

Istruttore: Biagio Russo

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: GIUSEPPE CARBOTTI

Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

DOCUMENTI:

<i>Documento</i>	<i>Impronta Hash</i>
MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE	B4D0FD6EAE0614FEEA9880AE89611814E72F3942C4 4F451BBE6F89CF4B56BE64

L'originale del provvedimento indicato nel presente frontespizio, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente e deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 99 del 07/02/2022)

OGGETTO: Procedura aziendale "Procedura di Approccio olistico alla Cura della Persona nei MECAU"

IL DIRETTORE GENERALE

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità

Premesso che la Gestione del Rischio Clinico e la prevenzione degli eventi avversi in ambito sanitario sono obiettivi prioritari per le Aziende Sanitarie e che la definizione di protocolli e procedure è utile ad esplicitare i processi per singole fasi così da uniformare le attività, i comportamenti e ridurre la discrezionalità del singolo operatore;

Ritenuto che i percorsi di Risk Management hanno come obiettivo il miglioramento della sicurezza delle cure e della qualità delle prestazioni;

Considerato che i percorsi clinico-organizzativi sono la risposta all'esigenza di avere una visione sistemica e complessiva delle prestazioni;

Preso atto della necessità di dover procedere alla Adozione della Procedura aziendale "Procedura di Approccio olistico alla Cura della Persona nei MECAU"

Ritenuto, per tutto quanto rappresentato, di poter procedere all'approvazione della Procedura aziendale "Procedura di Approccio olistico alla Cura della Persona nei MECAU", secondo lo schema allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

L'Istruttore: CPS-Infermiere Dr Biagio Russo

Il Responsabile: Dr Giuseppe Carbotti

I soggetti di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa e dei regolamenti aziendali e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti attestano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale e indipendente delle funzioni attribuite, in relazione al procedimento indicato in oggetto ai sensi della normativa nazionale, del codice di comportamento aziendale e del PIAO vigenti.

DELIBERA

per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

di approvare la procedura aziendale "Procedura di Approccio olistico alla Cura della Persona nei MECAU" allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

1. di trasmettere il presente provvedimento, a mezzo procedura informatizzata interna ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri della ASL che ne assicureranno loro tramite la diffusione ai Direttori ed ai Responsabili delle Unità Operative interessate.

Con la sottoscrizione del presente provvedimento, i Direttori attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale e indipendente delle funzioni attribuite, in relazione al procedimento indicato in oggetto ai sensi della normativa nazionale, del codice di comportamento aziendale e del PIAO vigenti.

Il numero di registro e la data del presente provvedimento, nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.



**PROCEDURA DI APPROCCIO
OLISTICO ALLA CURA DELLA
PERSONA NEI MECAU**

DIREZIONI MEDICHE
OSPEDALIERE

DIREZIONI SERVIZIO
PROFESSIONI SANITARIE
SS.PP.SS.

S.S.D. RISCHIO CLINICO

PROCEDURA DI APPROCCIO OLISTICO ALLA CURA DELLA PERSONA NEI MECAU

Data Redazione	Gruppo di lavoro	Verifica Direttore Dipartimento	Approvazione
10/03/2023	<p>Coord. Inf. MECAU CPSE Dr. G. Quarto</p> <p>CPSI Dr. A. Paradiso CPSI Dr. G. Infesta CPSI Dr.ssa A. Bisanti</p> <p>CPSI Dr. B. Russo CPSI Dr.ssa A. Pagliara CPSI Dr.ssa I. Friuli</p>	<p>Direzioni Mediche Dott.ssa M. Leone</p> <p>Dirigente S.P.S POC S.S.D. Coordinamento SS. PP. SS Dott.ssa G. Suma</p> <p>Responsabile S.S.D Rischio Clinico Dott. G. Cardella Direttore S.C. MECAU P.O. SS. Annunziata Dott.ssi G. Bellavita</p> <p>Delegato del Datore del Lavoro sulla sicurezza D. Lgs 81/2008 Dr. G. Cardella</p>	<p>Direttore Generale ASL TA Dott. V. G. Colacicco</p> <p>Direttore Sanitario ASL TA Dott. S. Minerba</p>

INDICE

PREMESSA.....	3
SCOPO/OBIETTIVI.....	3
DESTINATARI.....	4
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....	4
MODALITA' OPERATIVE.....	4

PROCEDURA DI APPROCCIO OLISTICO ALLA CURA DELLA PERSONA NEI MECAU

PREMESSA

L'approccio olistico alla cura della persona nei MECAU è caratterizzato da una complessità intrinseca, ma anche alla percezione di necessità, che può variare in intensità e mettere la persona e la famiglia in uno stato di allarme.

Per fornire risposte concrete è essenziale un progetto multidimensionale, che prenda in considerazione il notevole numero di operatori coinvolti e la grande varietà di professionisti interessati.

La comunicazione efficace tra gli operatori e tra questi e gli utenti gioca un ruolo fondamentale, permettendo sin dall'inizio di costruire una relazione di fiducia e collaborazione, che favorisce la riduzione dello stress da ospedalizzazione e una assistenza appropriata, efficiente ed equa. In tal senso, è importante assicurare una comunicazione rispettosa ed efficace tra tutti gli attori coinvolti.

In sintesi, l'approccio olistico alla cura della persona nei MECAU richiede un'attenzione particolare alla complessità della situazione che richiede un'organizzazione multidimensionale e una comunicazione efficace, al fine di garantire un'assistenza adeguata e di qualità, percepita come tale dagli stakeholder, anche al fine di ridurre gli episodi di violenza.

SCOPO/OBIETTIVI

Per rendere confortevole la permanenza dell'utente nel pronto soccorso necessario a soddisfare i suoi bisogni di base ed è fondamentale che l'utente si senta accolto e considerato adeguatamente. Inoltre, è importante garantire una comunicazione soddisfacente con le persone rappresentative identificate dalla persona assistita.

Per raggiungere questi obiettivi, si è proceduto con un'attenta analisi del vissuto dell'utente, seguita da una consensus conference per definire gli intenti comuni tra i vari professionisti coinvolti e gli stakeholder. Dopo aver preso in considerazione il macrosistema, il percorso della persona assistita è stato scomposto in fasi sequenziali al fine di individuare eventuali criticità e valutare le azioni correttive da intraprendere per ridurre le tensioni e lo stress percepiti dall'utente e aumentare il benessere organizzativo degli operatori.

Questo lavoro ha permesso di individuare alcuni elementi di interesse, strettamente interconnessi tra loro, quali:

- 1) garantire un'assistenza continua alla persona;
- 2) comunicare in modo efficace con la persona e con le persone di riferimento;
- 3) decongestionare, per quanto possibile, la struttura.

DESTINATARI

La presente procedura sperimentale si applica al pronto soccorso del P.O. SS. Annunziata, per tutti gli utenti in regime di urgenza e/o elezione. È rivolta a tutti gli operatori sanitari e sociosanitari della struttura, compresi gli operatori delle ditte esterne e il personale volontario impegnati nella S.C. MECAU.

La procedura deve essere implementata nei MECAU della Provincia entro sei mesi dalla presentazione, con la verifica e la valutazione di tutti gli items del presente documento, valutazioni che saranno integrate per la revisione della procedura al fine di garantire la pari dignità delle persone assistite in tutti i presidi Ospedalieri della ASL di Taranto.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Professionista	Preso in carico	Accoglienza	Sostegno e supporto
Medico	R	C	C
Coordinatore	R	R	C
Infermiere	R	R	C
OSS	R	R	R
Volontario	C	R	R

R= Responsabile C=Conoscenza

MODALITA' OPERATIVE

Il percorso di cura presenta un aspetto multidimensionale; pertanto sono stati individuati diversi interventi, spesso connessi tra loro, che sono elencati di seguito. La componente operativa di ciascun intervento coinvolge attori diversi ed è stata sviluppata separatamente, per poi essere definite in successione.

Interventi posti in essere:

1. Garantire assistenza di base alla persona attraverso un operatore (Infermiere ed OSS) individuato dal turno giornaliero al quale si aggiungerà il personale volontario, a seguito di specifico accordo, tra le associazioni di volontariato e la direzione strategica della ASL (previa partecipazione a corsi di formazione).

- Indicatori di esito e di processo: tracciare e monitorare l'attività svolta dall'operatore responsabile di tale processo assistenziale.
- garantire che i volontari, a tale scopo formati, abbiano sempre come riferimento professionale l'Infermiere individuato dal Coordinatore ed indicato sul turno di servizio per affrontare qualsiasi situazione imprevista.

AMBITI DI COMPETENZA DEI VOLONTARI

Nello specifico i volontari dovranno:

- Fornire assistenza sociale, assistendo l'utente, confortandolo.
- Favorire, se richiesto dall'utente, supporto per l'utilizzo di sistemi di comunicazione telefonici.
- Il volontario non fornisce alcun tipo di informazioni, può supportare l'utente a fare chiamate/videochiamate (tra utente e famigliari).
- Verificare e valutare le richieste espresse dalla persona assistita, dare risposte coerenti con le competenze/conoscenze possedute dallo stesso volontario (es. fornire coperte qualora il sogg. Ha freddo etc.) e chiedere al personale sanitario per altro genere di richieste (es. l'utente può bere o alimentarsi etc.).
- Per qualsiasi modifica dello stato di salute e/o richieste specifiche dell'utente, il personale volontario deve fare riferimento all'Infermiere individuato da turno per le attività di supporto.

2. Progettazione e realizzazione di corsi di formazione (eseguiti dalla struttura preposta) sulla comunicazione, con particolare attenzione alla gestione delle situazioni critiche, rivolti al personale sanitario e ai volontari coinvolti nell'assistenza alla persona nonché corsi di de-escalation (gestione della conflittualità ed aggressività dell'utenza).

- Obiettivi: migliorare la qualità della comunicazione tra il personale e gli utenti, in particolare durante le situazioni critiche; acquisire competenze atte ad un comportamento assertivo nel caso vi siano utenti aggressivi.
- Indicatori: valutare l'efficacia dei corsi di formazione attraverso il feedback dei partecipanti, la garanzia di una comunicazione fluida ed efficace e l'aumento della soddisfazione degli utenti e dei loro familiari.

3. Individuazione del congiunto significativo e comunicazione attiva tra il personale sanitario e la famiglia (in regime ordinario).

- Obiettivo: stabilire un rapporto di fiducia continuativo con il congiunto e tracciare l'attività svolta.
- Procedura: la struttura, contatta il congiunto individuato dalla persona (già attivo nel turno di mattina).
- Verranno fornite esclusivamente informazioni di tipo logistico -assistenziale-sociale.
- Implementazione: la comunicazione con la famiglia sarà attivata nel turno pomeridiano, in base alle risorse umane disponibili e/o quando i volontari, completata la formazione, potranno accedere e collaborare con il personale sanitario.
- Documentazione: si utilizza la scheda di "Scheda di Pre-Triage" che identifica la persona di riferimento, attraverso una autorizzazione sottoscritta dall'utente (allegato 1). Tale scheda verrà archiviata nella documentazione sanitaria per riferimenti futuri. Detta scheda permette all'utente di scegliere la persona significativa al quale comunicare le informazioni, o in alternativa fornite personalmente.
- Verificare che gli utenti dispongano di un cellulare e che siano in grado di comunicare con la famiglia e qualora necessario fornire un supporto tecnico.
- Risultato atteso: permettere alla persona assistita di essere in contatto con la famiglia; sarà opportuno informare la famiglia che il paziente ha scelto di dare personalmente le informazioni (tale volontà sarà scritta e firmata sull'apposito modulo) utilizzando l'allegato 2 per verificare e certificare l'avvenuta comunicazione.
- Infine, è importante verificare periodicamente l'efficacia del sistema di comunicazione e apportare eventuali miglioramenti in base ai feedback degli utenti e del personale sanitario.

4. agli operatori sarà fornito un cellulare da consegnare nei diversi turni; si tratta di un telefono di emergenza per fornire informazioni anche alle istituzioni della ASL. L'Infermiere addetto all'assistenza di base sarà responsabile del cellulare (con un dispositivo di scorta previsto in caso di malfunzionamento del principale).

- Risultato atteso: poche figure professionali individuate avranno accesso alle informazioni in caso di urgenze o emergenze di interesse sociale al fine di stabilire rapporti sociali e professionali utili. Questo sistema di comunicazione è fondamentale quando si verificano interventi a valenza sociale al fine di avere un unico canale comunicativo con il Direttore Generale o suo delegato al fine di dare eventuali informazioni agli organi di stampa e/o ai siti istituzionali.

5. Percorso obbligato per le auto che arrivano al MECAU:

- Le auto che accompagnano gli utenti non devono avere la possibilità di parcheggiare all'interno dell'ospedale. Gli accompagnatori dovranno affidare l'utente al personale del P.S. e portare il veicolo fuori dall'area del nosocomio.
- Il risultato atteso è quello di evitare parcheggi selvaggi che possono bloccare le uscite e/o limitare/ritardare la disponibilità dei mezzi di soccorso.
- L'attivazione del progetto richiede l'intervento dell'area tecnica per la definizione di un percorso obbligato che vada

dalla portineria alla rampa MECAU e da quest'ultima all'uscita di via Crispi.

6. Dotare gli accompagnatori autorizzati di un cartellino identificativo numerato (vedi procedura allegata n°4).

• Il personale del triage a seguito dell'anamnesi, identifica gli accompagnatori autorizzati e li invia ai vigilanti della VIS. A seguito della consegna di un documento di riconoscimento, l'accompagnatore autorizzato riceverà un pass (allegato 3) che dovrà essere esposto e verificato su richiesta, che lo autorizzerà a sostare con il congiunto nell'area del MECAU.

• Risultato atteso: ridurre il numero di accompagnatori, rendere identificabili quelli autorizzati e permettere di allontanare quelli non autorizzati.

La consegna del pass ed il ritiro del documento saranno previsti al momento della definizione del percorso clinico assistenziale presso il MECAU.

7. Fast track: attualmente presso il SS. Annunziata il servizio Fast Track è fornito dalle SC di Oftalmologia, Pediatria, Ostetricia ed Ortopedia. Il fast track ortopedico in particolare è attivo nei locali adiacenti al MECAU; attualmente, solo per quattro giorni la settimana e per 6 ore giornaliere. Si auspica che, in futuro, le ore di presenza degli specialisti di branca possano essere aumentate.

• Risultato atteso: ridurre i tempi di attesa per i pazienti che afferiscono al Fast Track, garantendo comunque la consulenza dello specialista. L'attivazione delle credenziali del programma Edotto potrà inoltre semplificare la gestione delle cartelle dei pazienti e decongestionare il MECAU.

8. Il Bed Manager: nel MECAU del P.O. SS. Annunziata, in fase sperimentale, è attiva la figura del Bed Manager, ovvero, un professionista sanitario che persegue l'efficientamento e garantisce l'appropriatezza dei ricoveri, affrontando il problema del sovraffollamento (overcrowdin) del Pronto soccorso e quello delle unità operative.

Molti dei problemi affrontati sono legati ad una cattiva gestione del "patient flow", ovvero il trasferimento del paziente all'interno della struttura sanitaria dall'ammissione alla dimissione. Il bed manager nella ASL Taranto gestisce ed integra i posti letto negli ospedali pubblici con quelli messi a disposizione delle Case di Cura. Il Bed Manager gestisce il percorso del paziente all'interno del MECAU al fine di garantire il setting assistenziale adatto, ed è quindi quella figura in grado di coordinare e garantire un corretto "patient flow".

Nello specifico il Bed Manager interviene:

- nel monitoraggio dei ricoveri in acuto dal MECAU verso i reparti di degenza ordinaria;
- nello sfollamento del MECAU; allocando i pazienti nelle diverse U.O., sulla base di disponibilità giornaliere concordate e nelle case di cura; inoltre, provvede all'attuazione di misure straordinarie attraverso la richiesta di posti letto "aggiuntivi" alle UU. OO.;
- facilitando la gestione dei pazienti fragili, non autosufficienti, frequent users, senza fissa dimora, etilisti ecc. in Mecau, in collaborazione con servizi sociali ospedalieri e territoriali, così da evitare ricoveri impropri.

9. Dell'organizzazione del MECAU, dei processi di presa in carico dell'utente, della comunicazione con le famiglie e di tutto quanto contemplato in tale procedura deve essere informata la popolazione mediante gli organi di stampa ed i social media. Le funzioni svolte dal MECAU devono essere conosciute da parte dell'utenza e della popolazione, e che le attese, anche protratte, sono dettate da accessi impropri effettuati da utenti che possono accedere a percorsi alternativi previsti quali Sanità del Territorio o Medici/Pediatri di Famiglia e Guardie Mediche.



Data: ___/___/___

SCHEDA DI PRE-TRIAGE

PAZIENTE: Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita ___/___/___

Individua quale persona significativa a cui dare le informazioni sul suo stato di salute il/la:

(1) GENITORE - ACCOMPAGNATORE: Cognome _____ Nome _____

N° Telefonico per le comunicazioni: ___/___/___

Il paziente autorizza SI NO gli operatori di questa SC ad informare, per mezzo telefonico, il parente indicato al punto "1" delle proprie condizioni Assistenziali, Logistiche ed Amministrative.

Il paziente ritiene di dare personalmente le informazioni ai propri congiunti in quanto è provvisto di cellulare proprio.

Nei 14 giorni precedenti all'accesso in Ospedale

Table with 3 columns: Paziente, Eventuale Accompagnatore, and rows for symptoms like Febbre > 37,5, Temperatura attuale, Tosse, Difficoltà Respiratoria, SPO2, and Precedente Infezione confermata da SARS-COV-2.

Firma del Paziente

Firma del Genitore/Accompagnatore

Firma del Cps Infermiere

Allegato 2

SCHEDA DI INFORMAZIONE

PAZIENTE: Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____
IN STAMPATELLO IN STAMPATELLO

N° Telefonico per le comunicazioni: _____

Dati del Cps Infermiere (che effettua la chiamata)

Cognome: _____ (IN STAMPATELLO)
Nome: _____ (IN STAMPATELLO)

Data del contatto telefonico: _____ / _____ / _____
Ora del contatto telefonico: _____

Note: _____

Firma del Cps Infermiere



ASL Taranto

PugliaSalute

ALLEGATO 3

OGGETTO: individuazione dei caregiver autorizzati ad accompagnare i famigliari ovvero ad essere presenti nel MECAU

dall'analisi dei dati dei verbali della VIS si evince che, spesso, nei locali del MECAU sono presenti un significativo numero di congiunti.

Gli operatori sanitari del triage individuano i congiunti che hanno diritto a permanere nei locali ma, non di rado il loro numero aumenta nelle successive ore.

Al fine di individuare tempestivamente e facilmente i congiunti autorizzati alla permanenza si ritiene utili avviare una sperimentazione che preveda:

1. individuazione degli autorizzati, secondo le norme di legge e le procedure aziendali. Detta individuazione è in capo al CPS Infermiere addetto al triage, che nella rilevazione valorizza i criteri di ammissione
2. l'infermiere triagista informa l'operatore della VIS presente al posto fisso della struttura, di attribuire un pass
3. l'operatore VIS ritira un documento del famigliare e attribuisce un pass numerato
4. il documento viene inserito nell'apposito contenitore al numero corrispondente del pass
5. il famigliare deve indossare e rendere ben visibile, la collana con il pass, per tutta la permanenza dell'utente presso il MECAU,
6. la VIS dovrà fare accomodare fuori dalla struttura, qualsiasi persona che non indossa il pass perché non autorizzato
7. alla dimissione ovvero al trasferimento dell'utente presso altro reparto, il congiunto consegnerà all'operatore VIS il pass e ritirerà il proprio documento di riconoscimento.

PRESIDIO OSPDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D' ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Direttore Dr.ssa Gemma BELLAVITA

Allegato 4

CARTELLINO
IDENTIFICATIVO

<p>M.E.C.A.U.</p> <p>P.O. _____</p> <p>ACCOMPAGNATORE</p> <p>1</p> <p><small>ISTITUTO OSPEDALIERO CENTRALE STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D' ACCETTAZIONE E D'URGENZA Via S. Annunziata, 1 - 74100 Taranto (TA) - Tel. 099/444111</small></p>

CARTELLINO
IDENTIFICATIVO