

29° Congresso Nazionale Aniarti 2010

DALL'ASSISTENZA IN AREA CRITICA ALL'ASSISTENZA PRIMARIA



- ✓ Una continuità che ristrutturata il sistema per la salute
- ✓ Riequilibra la valenza fra il curare e l'assistere
- ✓ Garantisce le persone anche nella cronicità

10 - 11 -12 Novembre 2010 - Palacongressi della riviera di Rimini, Via della Fiera, 52 - Rimini

Dipartimento Emergenza Urgenza
U.O./F. Assistenza Infermieristica
Emergenza Sanitaria



Servizio Sanitario della Toscana

Dr. Lorenzo Baragatti: Direttore U.O./F.
Assistenza Infermieristica Emergenza Sanitaria

Adriano Turchi: Infermiere Coordinatore U.F.
Centrale Operativa Siena 118

Dr. Francesco Palumbo: Responsabile U.F.
Centrale Operativa Siena 118

**Sistema 118 e Cure Primarie: progetto di continuità
assistenziale Infermieristica**

Rimini, 11 novembre 2010

Il contesto



ANNO 2009



Emergenza Sanitaria: 34.949

Continuità Assistenziale: 36.570

Trasporto ordinario: 74.906

Totale: 146.425

Superficie: 3821 Km^q

Popolazione: 271.363 (2009)

Densità Abitativa: 71ab/Km^q vs 162,20

ASSISTENZA DOMICILIARE - NUMERO ACCESSI E NUMERO UTENTI

	2009	
	N° accessi	N° utenti
<i>Alta Val d'Elsa</i>	31.349	3.282
<i>Val di Chiana</i>	37.797	3.741
<i>Amiata Senese</i>	13.890	1.199
<i>Senese</i>	52.965	5.331
Provincia	136.001	13.553

Fonte procedura SINSS



Le necessità e gli obiettivi

- ✓ Garantire la continuità assistenziale infermieristica a favore dei pazienti presi in carico dalle UU.OO.
Assistenza Infermieristica Comunità e Sanità Pubblica
- ✓ Evitare il trasporto verso e da il Pronto Soccorso per prestazioni erogabili a domicilio.
- ✓ Utilizzare i modo appropriato le strutture ed i servizi del S.S.N.

Far bene le cose giuste

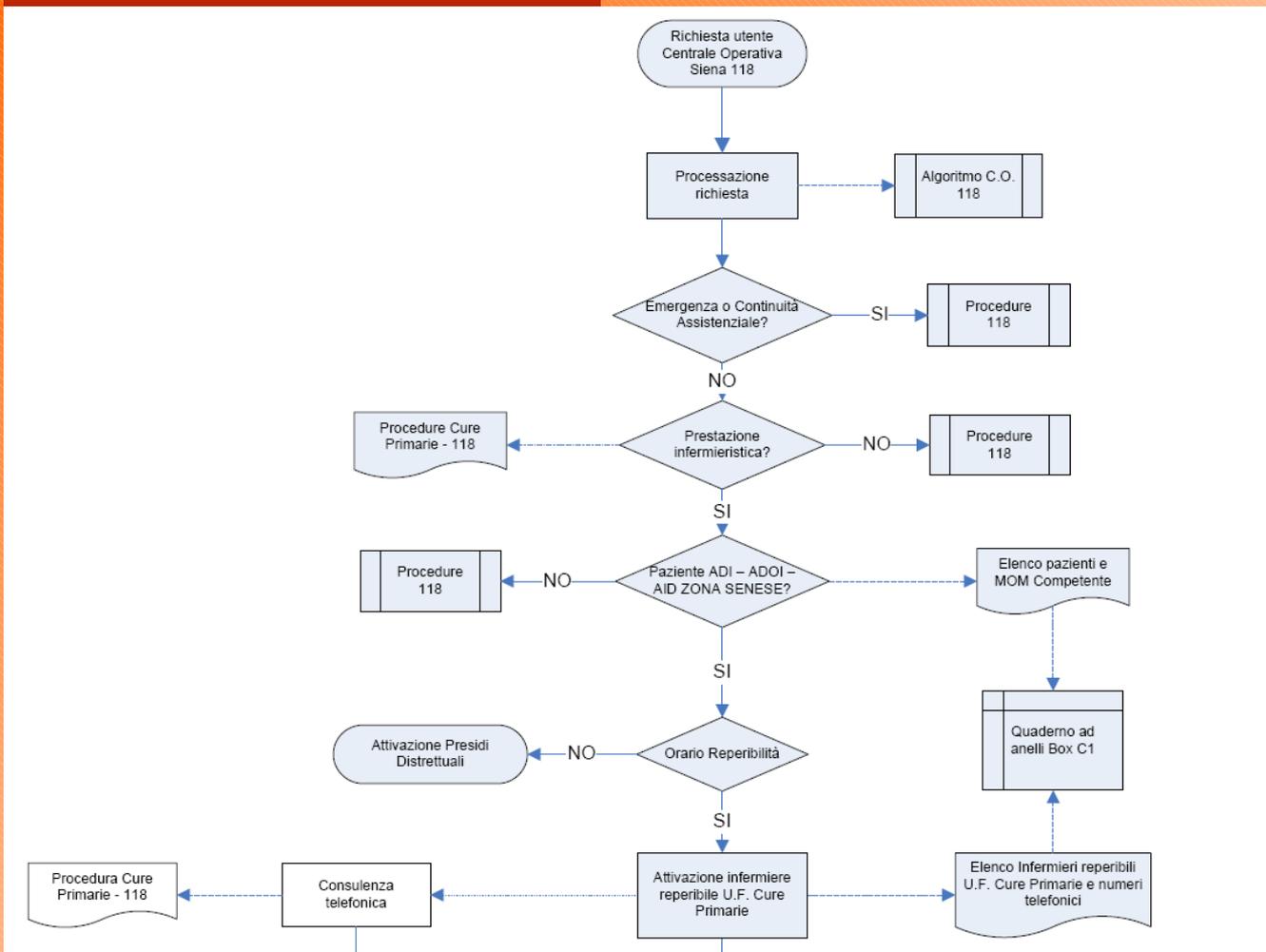


Gli ambiti di intervento

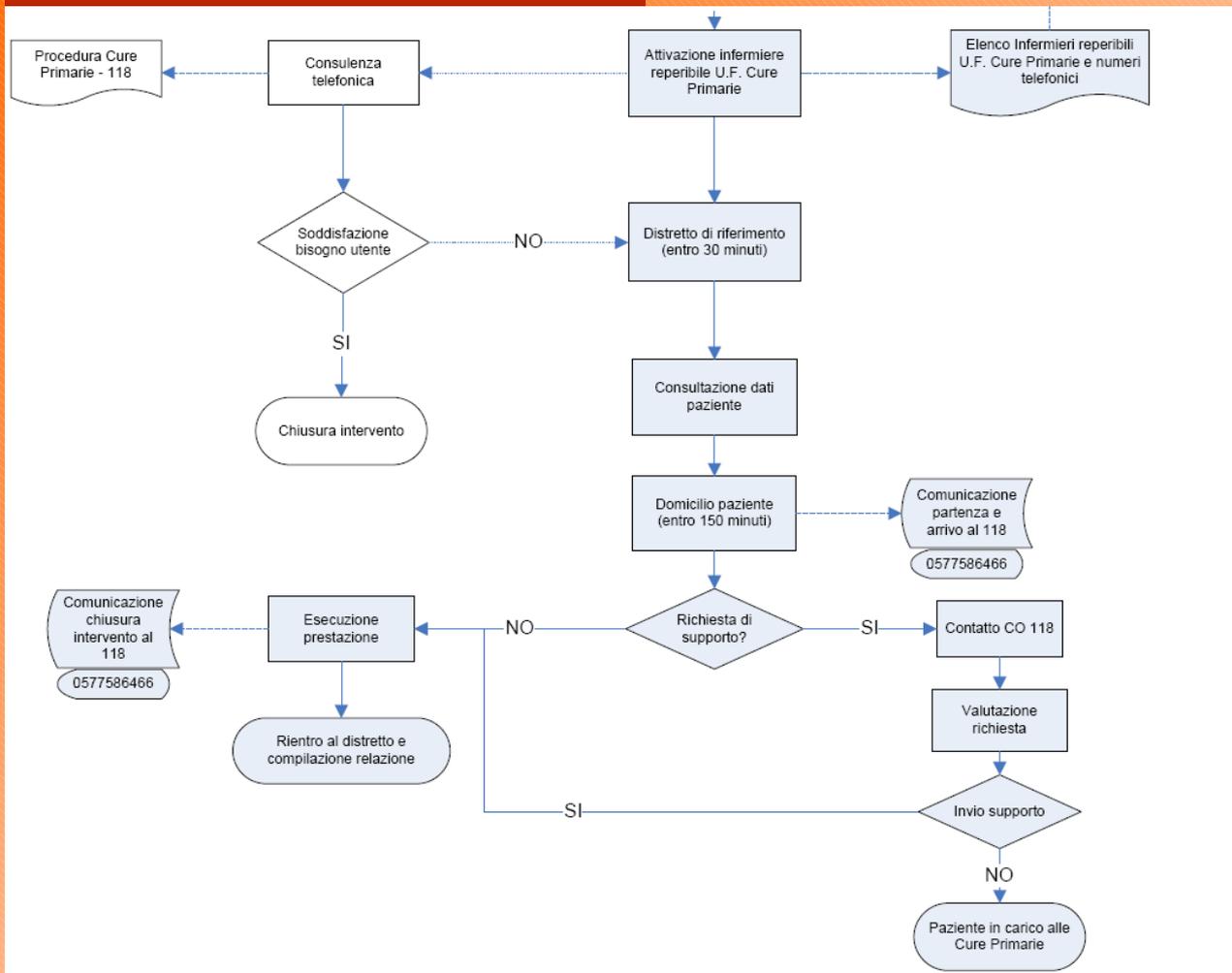
Bisogno espresso	Possibili attività
<ul style="list-style-type: none"> • Rimozione accidentale medicazione di CVC – CVP nei pazienti con infusione continua • Infusione ferma 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo condizioni generali del paziente • Medicazione accesso venoso CVC- CVP • Verifica del circuito infusionale • Eventuale richiesta di consulenza medica
<ul style="list-style-type: none"> • Rimozione accidentale, occlusione sondino naso - gastrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo condizioni generali del paziente • Verifica del funzionamento del SNG • Eventuale richiesta di consulenza medica e/o prescrizione di inserimento SNG • Inserimento SNG
<ul style="list-style-type: none"> • Mancato deflusso di urina associato o meno a dolore addominale lieve in paziente portatore di catetere vescicale • Disinserimento di catetere vescicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo condizioni generali del paziente • Verifica circuito catetere vescicale • Eventuale richiesta di consulenza medica in caso di dolore addominale • Richiesta consulenza medica per valutazione di necessità e prescrizione di inserimento catetere • Inserimento catetere vescicale • Richiesta di consulenza medica in caso di inserimento catetere vescicale difficoltoso nell'uomo
<ul style="list-style-type: none"> • Lieve difficoltà respiratoria da abbondanti secrezioni delle vie aeree superiori o in pazienti tracheostomizzati (solo in situazioni lievi e con aspiratore presente a domicilio) 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo condizioni generali del paziente • Aspirazione secrezioni • Eventuale richiesta di consulenza medica
<ul style="list-style-type: none"> • Pompa di infusione/nutrizione in allarme o ferma 	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo condizioni generali del paziente • Verifica circuito infusione/nutrizione • Eventuale richiesta di consulenza medica



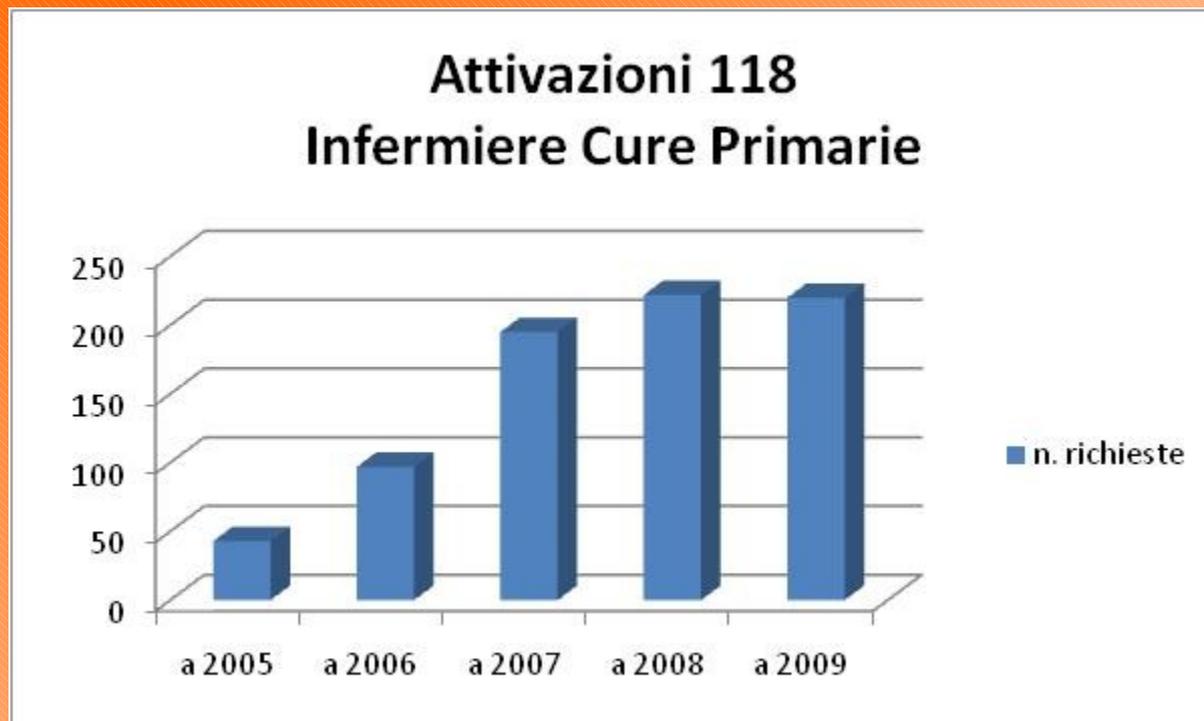
Il processo 1/2



Il processo 2/2

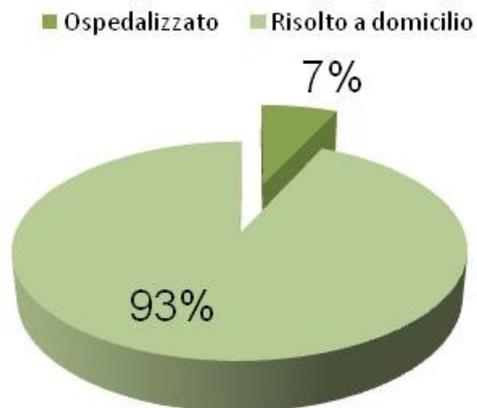


Volumi di attività

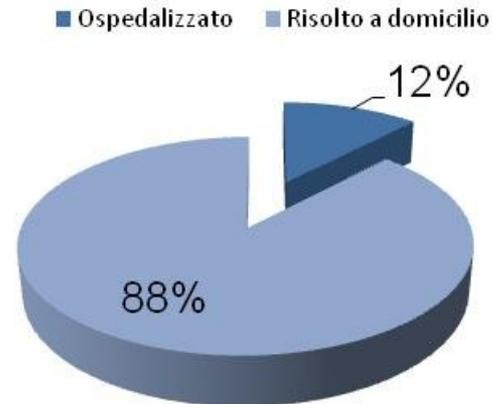


Esito intervento

Esito intervento anno 2008



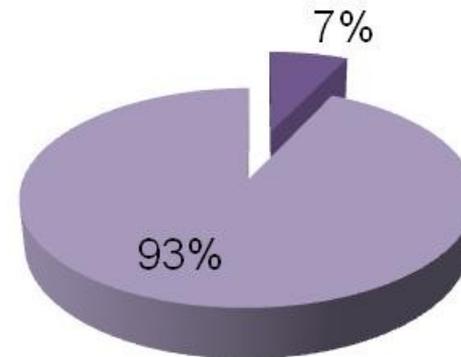
Esito intervento anno 2009



Modalità intervento

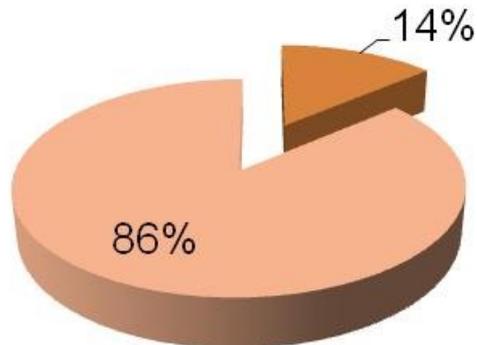
Anno 2008

■ Consulenza telefonica ■ Intervento a domicilio

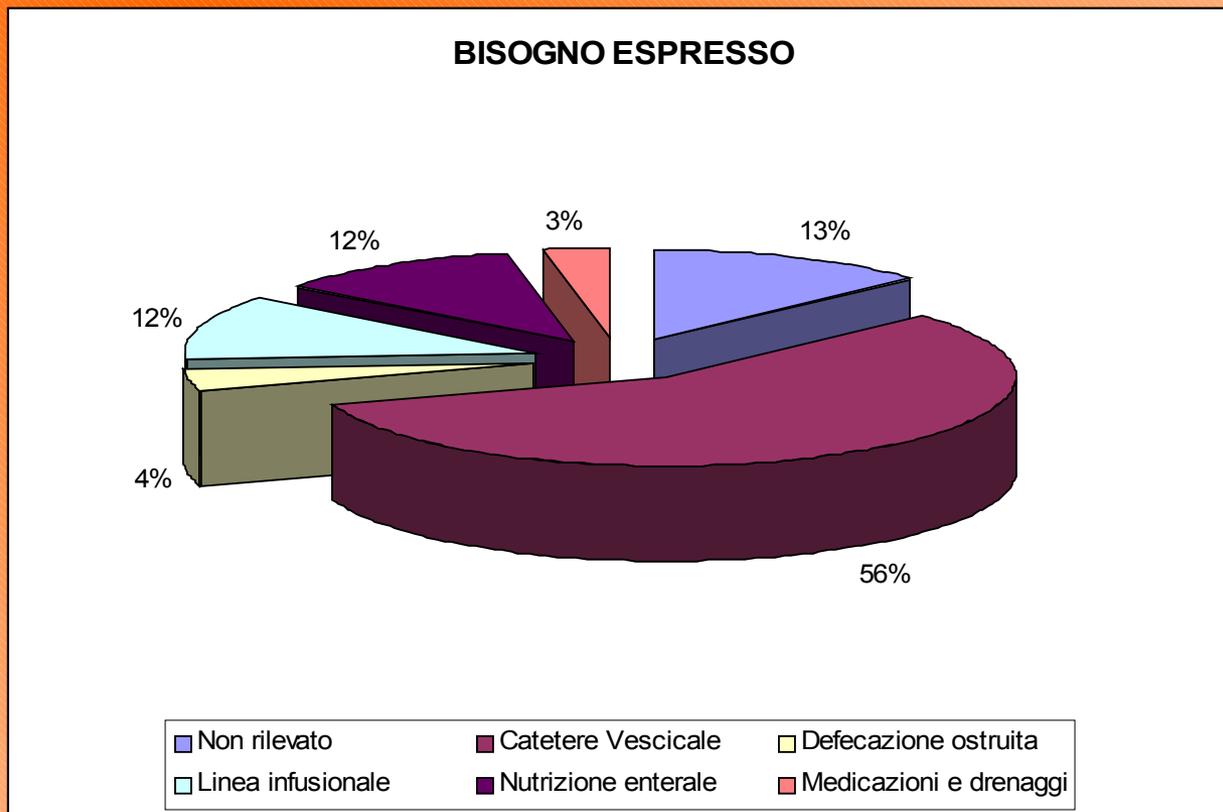


Anno 2009

■ Consulenza telefonica ■ Intervento a domicilio



Le cause del contatto



La tracciabilità e la documentazione

- ✓ L' infermiere reperibile Cure Primarie, attivato dalla centrale operativa 118, comunica via telefono l'avvenuta partenza dalla sede distrettuale di riferimento e l'arrivo a domicilio del paziente.
- ✓ L'infermiere 118 registra la tempistica sull' applicativo software; per ciascuna richiesta di prestazione viene aperta un scheda intervento.
- ✓ Conclusa la prestazione, l' infermiere reperibile è tenuto a comunicare l'esito alla centrale operativa 118 alla quale successivamente è tenuto a comunicare il rientro nella sede distrettuale di riferimento.
- ✓ L' infermiere reperibile è tenuto a conclusione di ogni intervento a compilare un'apposita relazione secondo le indicazioni della U.O. Assistenza Infermieristica Territoriale.



Conclusioni

- ✓ Continuità assistenziale infermieristica garantita
- ✓ Intervento domiciliare o consulenza telefonica risolutivi
- ✓ Riscontri positivi circa il gradimento dell'utente e dei care giver
- ✓ Revisione delle procedure assistenziali domiciliari

***Una continuità che garantisce le persone
anche nella cronicità***



Grazie per l'attenzione

l.baragatti@usl7.toscana.it

