



**SAN GIACOMO
OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO
UU.FF. OMNICOMPRESIVE
DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA**

***PROGETTO RIABILITATIVO
DI STRUTTURA***



Preparato	Controllato	Verificato	Approvato
Direttore Sanitario Dott. M. Maini Resp.le U.F. Med. Riab. Neurologica Dott. G. Ambiveri Resp.le U.F. Med. Riab. Ortopedica Dott. P. Bordignon Resp.le U.F. Med. Riab. Cardiologica Dott. A. Rosi Direttore Servizio di Neuropsicologia e Psicologia Dott.ssa S. Toniolo Direttore Laboratorio Analisi Dott. S. Biasion Direttore Servizio di Radiodiagnostica Dott. A. Parenti	Direttore Sanitario Dott. M. Maini	Resp. Sistema Qualità Dott.ssa C. Bernini	Presidente Dott. G. Melani
REV n°	Descrizione natura della modifica		
Rev. 1	Pag. 21: inserito "ambulatorio deglutizione"		25/09/2007
Rev. 2	Aggiornamento dati al 2008		03/04/2009
Rev. 3	Aggiornamento dati al 2009		05/11/2010
Rev. 4	Aggiornamento dati al 2010 Inserimento Ambulatori/Laboratori Diagnostica Funzionale		14/11/2011
Rev. 5	Aggiornamento dati al 2011		26/11/2012
Rev. 6	Aggiornamento dati al 2012		25/11/2013
Rev. 7	Aggiornamento dati al 2013		24/11/2014
Rev. 8	Aggiornamento dati al 2014		23/10/2015
Rev. 9	Aggiornamento dati al 2015		21/10/2016
Rev. 10	Aggiornamento dati al 2016		20/10/2017
Rev. 11	Aggiornamento dati al 2017		12/01/2018

Introduzione

La Casa di Cura San Giacomo Polispecialistica inizia l'attività sanitaria nell'anno 1961 con reparti di degenza di chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, ortopedia, medicina, cardiologia, oncologia e radioterapia.

Nel periodo in cui ha operato con attività polispecialistica ha sempre avuto anche un ruolo di struttura di primo intervento, in particolare per l'alta Val Nure, essendo collocata a Ponte dell'Olio che dista circa 25 Km da Piacenza.



Dal 1994, con la denominazione di **Ospedale Privato San Giacomo**, si configura come “Unità Operativa Omnicomprensiva di Riabilitazione Intensiva ed Estensiva” ed è riferimento regionale ed interregionale per la diagnosi e la cura di patologie di competenza riabilitativa.

E' accreditata al Sistema Sanitario Regionale ed opera in convenzione con l'Azienda USL di Piacenza le cui strutture sanitarie di maggior rilievo sul territorio sono gli Ospedali di Piacenza, Bobbio, Fiorenzuola d'Arda e Castel San Giovanni dai quali vengono inviati pazienti post-acuti con necessità di riabilitazione intensiva; i criteri di appropriatezza per l'accesso di questi pazienti sono prestabiliti e periodicamente verificati.

a) Sono poi operanti rapporti di collaborazione per la gestione di percorsi riabilitativi dei pazienti con altre strutture ospedaliere regionali ed extra-regionali, fra le quali l'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano, l'Istituto Gaetano Pini di Milano, l'Ospedale San Raffaele di Milano, le Cardiochirurgie dell'Ospedale Maggiore di Parma, dell'Istituto San Donato Milanese, del Centro Cardiologia Monzino (MI), della Clinica Humanitas (MI), del Policlinico S. Matteo di Pavia, dell'Ospedale Mutimedica (MI), del Sant'Ambrogio (MI) e di Villa Salus (RE), l'Ospedale Città di Parma (PR), l'Ospedale di Codogno (LO) e di Casalpusterlengo (LO), l'Ospedale di Fidenza (PR) l'Ospedale di Lodi, l'Ospedale Niguarda (MI), l'Ospedale Sacco (MI), l'Ospedale di Cremona, l'Ospedale di Suzzara (MN), l'Ospedale Besta (MI), l'Ospedale di Melegnano (MI), l'Ospedale Fatebenefratelli (MI), la Fondazione Poliambulanza, l'Istituto Ospedaliero di Brescia, l'Ospedale S. Camillo (CR), il Sant'Ambrogio a Milano, Città Clinica di Alessandria, il Policlinico di Monza e l'Humanitas Gavezzeni di Bergamo.

La **MISSION** della struttura consiste nell'offrire prestazioni di riabilitazione specialistica negli ambiti neurologico, ortopedico, cardiovascolare, attraverso:

- l'assistenza, la tutela della salute, la cura e il recupero funzionale e sociale di individui in età adulta che presentano menomazioni che necessitano di interventi valutativi e terapeutici che richiedono un elevato impegno medico specialistico ad indirizzo riabilitativo, rivolti al trattamento di patologie complesse per le quali è necessaria la permanenza in ambiente riabilitativo dedicato e specialistico ad integrazione pluridisciplinare;
- l'organizzazione ed erogazione delle prestazioni dirette alla cura ed alla riabilitazione di soggetti con patologie invalidanti temporanee o stabilizzate.

La **VISION** della struttura si basa sulla traduzione operativa dei concetti di Governo Clinico, inteso come strategia attraverso la quale l'organizzazione sanitaria si rende responsabile del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale. Cardini di questa strategia sono rappresentati dall'approccio riabilitativo interdisciplinare



attuato da team interprofessionali, dal coinvolgimento attivo del paziente e dell'entourage familiare nel progetto e nei programmi riabilitativi che lo riguardano, dalla gestione delle problematiche relative al risk management, dallo sforzo costante di adeguamento alle principali innovazioni diagnostico-terapeutiche di ambito riabilitativo sulla base di criteri EBM, e dall'attenzione all'aggiornamento continuo ed al miglioramento professionale degli operatori per incrementare la loro competenza e motivazione, e stimolarne il senso di appartenenza alla struttura.

- Le attività sono così distribuite:

- Piano Interrato: Archivio e locali tecnici, spogliatoi per i dipendenti, guardaroba e lavanderia, deposito carrozzine.
- Piano Terra: Servizio Radiologia, Deposito Farmaci, Assistente Sociale, Palestra Riabilitazione Neuromotoria, Palestra Ergoterapia, Sezione Terapia Fisica, Laboratorio di diagnostica e terapia dei disturbi dell'equilibrio, Ambulatorio di diagnostica ecografica internistica, Ambulatorio di fisiatria, Ambulatorio osteoporosi, Ambulatorio di Urodinamica e riabilitazione pavimento pelvico, Ambulatorio di Fisiopatologia respiratoria, Ambulatorio per la diagnosi e la terapia del Diabete e Malattie del Metabolismo, Ambulatorio Nutrizione Clinica.
- Accettazione, Direzione Sanitaria e Amministrativa, Direzione Sistema Informativo, Ufficio Qualità, Servizio di Prevenzione e Protezione, Ufficio Personale, Sala Congressi, Cucina, Bar.
- Primo Piano: Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Cardiovascolare, Palestra Riabilitazione Cardiologica, Servizio di Neuropsicologia, Servizio di Logopedia, Ambulatori di diagnostica Cardiologica (Ecocardiografia, Holter ECG e PA, Prova da sforzo), Ambulatorio di Neurofisiopatologia.
- Secondo Piano: Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Neurologica
- Terzo Piano: Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Ortopedica
- Quarto Piano: Laboratorio Analisi

Ogni Unità Funzionale è dotata di una Sala da Pranzo per i pazienti, separata dalle camere di degenza e di studi medici in numero adeguato.

Sono da tempo stati attuati interventi volti all'abbattimento delle barriere architettoniche. Si sono predisposti scivoli ed ascensori, attualmente in numero di sei, che permettono ai pazienti e ai visitatori di raggiungere i diversi servizi, le palestre ed i luoghi di relax. Le zone soggiorno comuni sono il giardino, il cortile, il bar con lo spazio antistante.

Sono disponibili diversi parcheggi intorno alla struttura disponibili per i visitatori e per i dipendenti.



L'Ospedale Privato San Giacomo è una struttura sanitaria interamente dedicata alla riabilitazione specialistica, dispone di 122 posti letto di degenza ordinaria, suddivisi nelle seguenti Unità Funzionali:

- Medicina Riabilitativa Cardiovascolare dotata di 40 posti letto di degenza ordinaria, di cui 32 di intensiva e 8 di estensiva/PARE;
- Medicina Riabilitativa Ortopedica con 38 posti letto di degenza ordinaria, di cui 32 di intensiva e 6 di estensiva/PARE;
- Medicina Riabilitativa Neurologica con 44 letti di degenza ordinaria di cui 32 di intensiva e 12 di estensiva/PARE.

Sono ammessi pazienti in Day Hospital presso le Unità Funzionali di Medicina Riabilitativa Cardiologica e Neurologica secondo gli accordi in vigore con l'Azienda USL di Piacenza.

Vengono ricoverati pazienti sia nell'immediata fase post acuta conseguente ad un evento indice e/o quando l'intervento riabilitativo, fondato su un elevato impegno medico e tecnico-strumentale specialistico, può positivamente influenzare i processi biologici che sottendono il recupero o il corretto evolversi della funzione riducendo l'entità della menomazione/disabilità, sia in presenza di recidive con elevata probabilità di recupero funzionale.

I principali indicatori di efficienza della struttura* per l'anno 2017 sono:

n. casi	1.617
n. giornate degenza	39.440
Occupazionalità posti letto	99,80 %

*su casi dimessi

Contemporaneamente all'attività clinica è costante l'impegno rivolto alla formazione del personale e alla creazione di Piani Formativi Aziendali che tengano conto contemporaneamente delle esigenze rilevate a livello direzionale, dei bisogni formativi espressi dagli Operatori, dai vincoli di natura normativa e della coerenza con gli obiettivi formativi di natura regionale e nazionale.

L'attività formativa svolta dal San Giacomo nel 2017 è conforme al Documento Piano Formativo anno 2017 e a quanto successivamente incrementato nel corso dell'anno stesso.

Dei 49 Progetti Formativi autorizzati, 7 di Formazione Residenziale, 36 di Formazione Esterna, 5 di Formazione a Distanza e 1 Formazione Tutorial, ne sono stati svolti 48, il 100%.

La formazione nell'anno 2017, ha coinvolto il Personale Medico, Infermieristico, fisioterapista, Oss, Ausiliario, Amministrativo per un totale di circa 120 operatori.



Alcuni operatori sono stati coinvolti in più di un evento.

Il numero complessivo delle ore di formazione erogate nell'anno 2017 si attesta intorno alle 1.741,10 ore, di cui n. 1.191,50 di aggiornamento interno e n. 549,60 di aggiornamento esterno, come specificato nella tabella sotto riportata:

Ore di formazione	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Formazione INTERNA	1.724,00	123,25	668,00	373,20	549,60
Formazione ESTERNA	93,00	183,40	223,20	270,40	1191,50
TOTALE	1.817,00	306,65	891,20	646,60	1741,10

Sono attive diverse forme di collaborazione con Università sia in termini di didattica che di ricerca, ed in particolare con:

- Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Università degli Studi di Pavia per la frequenza, per l'attuazione di tirocinio e la supervisione di tesi di laurea per Medici specializzandi in Medicina Fisica e Riabilitazione e per allievi del Corso di Laurea in Fisioterapia.
- Università di Parma per allievi del Corso delle Professioni Sanitarie
- Facoltà di Psicologia dell'Università degli Studi di Pavia
- Facoltà di Psicologia presso l'Università degli Studi di Padova
- Facoltà di Psicologia presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca
- Facoltà di Psicologia e Scienze della Formazione presso l'Università degli Studi di Bologna
- Facoltà di Psicologia presso l'Università degli Studi di Parma
- Libera Università LUSPIO di Roma
- Facoltà di Psicologia Università di Firenze
- Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia - Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze.
- Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Brescia

- Scuole di Specializzazione per la Psicoterapia:
 - Scuola A.S.I.P.S.E. di Formazione in Psicoterapia comportamentale e cognitiva di Milano
 - Scuola Lombarda di Psicoterapia, Scuola di Specializzazione in Psicoterapia a indirizzo Cognitivo Neuropsicologico



- Scuola di Psicoterapia Cognitiva Studi Cognitivi di Milano
- Istituto Miller di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale di Genova
- Istituto Watson di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale di Torino
- Associazione di Psicologia Cognitiva di Roma
- Accademia Scienze Comportamentali e Cognitive di Parma
- Scuola di Psicoterapia Cognitiva di Como
- Scuola di Psicologia Cognitiva e Comportamentale di Padova
- Scuola Superiore di Specializzazione in Psicologia Clinica SSPC – IFREP Roma
- Istituto di Psicoterapia Sistemica Integrata di Parma
- Istituto Gestalt H.C.C. Psicoterapia Siracusa

Intensa è infine la collaborazione con gli Istituti Superiori di Piacenza e Provincia per l'organizzazione di Tirocini Orientativi durante l'anno scolastico.

In ogni Unità Operativa opera personale medico con specializzazione adeguata alla tipologia di pazienti accolti, un coordinatore infermieristico è presente in ogni piano e coordina personale qualificato ed aggiornato; per ciascuna tipologia di riabilitazione specialistica un coordinatore dei fisioterapisti si dedica all'organizzazione delle attività delle palestre svolte da personale qualificato ed aggiornato.

L'organizzazione dei turni di lavoro prevede la seguente modalità:

1. Personale medico: è presente dal lunedì al venerdì con orario elastico dalle 8.00-9.30 alle 16.00-17.00; oltre tale fascia e durante il fine settimana ed i festivi è presente un medico di guardia;
2. Personale infermieristico: il coordinatore infermieristico è presente nella fascia centrale, il personale ruota secondo la turnistica tipica con la fascia del mattino, pomeriggio e notte;
3. I fisioterapisti sono presenti dal lunedì al venerdì nella fascia oraria centrale;
4. Il Servizio di Radiodiagnostica è disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 7:30 alle ore 13:00; il Laboratorio Analisi dal lunedì al venerdì dalle ore 7:30 alle ore 15:00.

Le Unità Funzionali condividono le modalità di accesso per la degenza definendo i propri criteri di accettabilità e priorità e garantendone l'appropriatezza. L'accoglienza presso il reparto viene assicurata dal personale infermieristico: è un momento importante nel quale vengono offerte le informazioni basilari in merito alla struttura, all'organizzazione delle attività ed agli impegni che il paziente si assume. Presso le Unità Funzionali sono disponibili i percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi per le patologie più frequenti: essi costituiscono strumenti operativi di lavoro. I percorsi sono stati stilati basandosi sull'EBM, se esistente o, comunque, sui migliori dati scientifici disponibili; sono plurispecialistici e interdisciplinari. Le competenze non disponibili all'interno sono



garantite dall'attivazione di convenzioni con Enti o liberi professionisti. Ogni percorso comprende la descrizione dei progetti riabilitativi generici sulla base dei quali si dovranno definire quelli individuali, derivanti dalle specificità del singolo soggetto e dal suo consenso al trattamento, ed i conseguenti programmi riabilitativi.

Per le singole tipologie di riabilitazione sono definiti gli indicatori di outcome veri e proxy quali l'analisi dei questionari di soddisfazione ed i reclami.

1. UNITA' OPERATIVE DI DEGENZA

1. U.F. Medicina Riabilitativa Cardiologica

Le definizioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dell'American Heart Association e dell'European Society of Cardiology concordano nell'attribuire alla Riabilitazione cardiologica l'obiettivo ultimo di recuperare e mantenere al livello più elevato possibile le condizioni fisiologiche, psicologiche, sociali e ricreative del paziente cardiopatico, preservando il più a lungo possibile la qualità della vita e la sua indipendenza nella società. Non deve essere limitato alla sola fase post acuta delle malattie cardiovascolari, ma deve estendere il suo intervento anche nell'ambito della loro evoluzione cronica e nella gestione delle loro fasi d'instabilità.

È inoltre da sottolineare come i contenuti della Riabilitazione Cardiologica debbano essere intesi in senso sempre più estensivo coinvolgendo l'esecuzione di una stratificazione funzionale e prognostica, l'impostazione e l'ottimizzazione di una terapia farmacologica e fisica (training fisico) di un'opera di prevenzione secondaria e di educazione sanitaria con coinvolgimento di numerose competenze anche extra-cardiologiche (psicologo, nutrizionista, infettivologo, medici di medicina del lavoro) specie in quelle patologie a più elevato contenuto assistenziale come la post-cardiochirurgia (le complicanze cardiologiche e non cardiologiche) e presenza di gravi comorbilità.

L'Unità Funzionale è collocata in un unico reparto di Medicina Riabilitativa Cardiologica per patologie cardiovascolari (40 posti letto di cui 32 di Riabilitazione Intensiva e 8 di Riabilitazione Estensiva/PARE).

L'U.F. si avvale di alcuni Ambulatori interni all'Ospedale, per il processo valutativo e diagnostico:

- Ambulatorio di Ecocardiografia
- Ambulatorio di Ergometria Cardiologica
- Ambulatorio Holter ECG e PA
- Ambulatorio ECG e Visite Cardiologiche



(su casi dimessi)

Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Cardiologica		Posti letto 40	
Cod. ICD9-CM	Descrizione	N. ricoveri	%
V434	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	181	31,70%
V422	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	126	22,07%
4280	INSUFFICIENZA CARDIACA CONGESTIZIA NON SPECIFICATA (SCOMPENS)	59	10,33%
41012	INFARTO MIOCARDICO ACUTO DI ALTRA PARTE DELLA PARETE ANTERIO	36	6,30%
4149	CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA NON SPECIFICATA	28	4,90%
V433	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI	27	4,73%
41002	INFARTO MIOCARDICO ACUTO DELLA PARETE ANTEROLATERALE, EPISOD	23	4,03%
4148	ALTRE FORME SPECIFICATE DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA	18	3,15%

Indicatori di efficacia	Risultati 2017
Miglioramento dello stato di salute percepito alla dimissione rispetto all'ingresso (Euroqol)	82.15% (Standard 70%)
Miglioramento delle capacità funzionale alla dimissione rispetto all'ingresso (6' walking test)	65.67% (Standard 80%)

Le modalità di accesso prioritarie sono:

- a) Provenienza diretta da una Divisione di Cardiochirurgia per acuti. I principali Ospedali invianti sono: Ospedale Maggiore di Parma, Istituto San Donato Milanese, Centro Cardiologia Monzino (MI), Clinica Humanitas (MI), Policlinico S. Matteo di Pavia, Villa Salus di Reggio Emilia, Policlinico di Milano, Ospedale di Niguarda, Ospedale Sacco (M), Fondazione Poliambulanza – Istituto Ospedaliero di Brescia, la Cardiologia di Lodi, il Sant'Ambrogio a Milano, Città Clinica di Alessandria.
- b) Provenienza diretta dal Reparto di Cardiologia dell'Ospedale di Piacenza (regime di degenza) e dal Reparto di Cardiologia di Lodi (regime di degenza e day hospital) per pazienti che presentano le seguenti caratteristiche:
 - post sindrome coronarica acuta ad elevato rischio clinico per scompensi cardiaci e/o disfunzione ventricolare sinistra;
 - post scompenso cardiaco cronico giudicati meritevoli di percorsi riabilitativi appropriati.

**Pazienti acuti post-cardiochirurgia, IMA**

Il nostro programma riabilitativo prevede obiettivi a breve/medio termine così articolato nelle sue linee essenziali:

- Riduzione dei sintomi legati alla malattia (assistenza clinica, stratificazione prognostica ed ottimizzazione della terapia medica)
- Riduzione della disabilità e del rischio di nuovi eventi cardiovascolari
- Miglioramento della capacità funzionale e/o della tolleranza allo sforzo (training fisico e prescrizione di programmi di attività fisica)
- Correzione dei fattori di rischio (educazione sanitaria specifica)
- Monitoraggio dello stato di benessere psicofisico e della qualità della vita a breve e medio termine.

Tale programma, chiaramente interdisciplinare, ha mediamente una durata di 15-18 giorni (a seconda della patologia e della gravità dei pazienti) e mira a stabilizzare le condizioni cliniche dei pazienti, eseguirne una valutazione funzionale e prognostica e dare loro una serie di informazioni e consigli comportamentali (fra cui l'impostazione di un programma di training fisico e psico-sociale), indispensabili per il successivo reinserimento del paziente nella sua vita familiare e sociale.

All'ingresso in Reparto viene svolta una valutazione infermieristica, cardiologica, fisioterapia, psicologica e all'occorrenza specialistica (fisiatrica o neurologica) con successiva stesura del progetto ed attivazione dei programmi riabilitativi.

La cartella clinica dei pazienti in età lavorativa residenti in provincia di Piacenza vengono inviate ai medici della medicina del lavoro dell'Asl per il reinserimento nell'attività lavorativa; per i pazienti con cardiopatia ischemica e insufficienza cardiaca con residenza extra Regione Emilia Romagna su richiesta del medico curante (medico di medicina generale/cardiologo)

2. U.F. Medicina Riabilitativa Ortopedica

L'Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Ortopedica dispone di 38 posti letto di degenza ordinaria, di cui 30 di intensiva e 8 di estensiva/PARE



Nella Riabilitazione Ortopedica l'intervento è strutturato per rispondere ai problemi ed alle necessità del singolo paziente ed è disegnato in modo personalizzato da un team composto da diverse figure professionali secondo una metodica di approccio interdisciplinare.

L'U.F. di medicina riabilitativa ortopedica eroga prestazioni di riabilitazione specialistica in regime di degenza ordinaria. Tali prestazioni comprendono la diagnosi, la valutazione funzionale, la cura e la riabilitazione di pazienti che presentano disabilità conseguenti alle seguenti patologie: fratture e polifratture, protesi di spalla, anca e ginocchio, AOCF e amputazione di arti inferiori.

L'attività dell'U.F. si svolge attenendosi a quanto stabilito nei percorsi diagnostico-terapeutici e programmi di patologia, codificati e periodicamente aggiornati con caratteristiche interprofessionali, che comprendono:

- Criteri di accesso alle prestazioni
- Procedure e modalità di accesso
- Criteri di priorità
- Descrizione della documentazione clinica impiegata
- Progetti riabilitativi generali
- Programmi riabilitativi di patologia

Obiettivi principali del trattamento riabilitativo sono:

- ▶ La diminuzione della disabilità
- ▶ Il miglioramento della qualità globale di vita, anche in presenza di irreversibili alterazioni morfo-strutturali d'organo.
- ▶ Una maggiore partecipazione alle attività fisiche e sociali

Questi obiettivi sono raggiunti attraverso molteplici processi, che comprendo, secondo la patologia trattata :

- Recupero funzionale del distretto corporeo interessato
- Prevenzione patologie da allettamento
- Profilassi movimenti lussanti dell'impianto protesico (relativo solo alla protesi d'anca)
- Interventi educazionali sul paziente e sulla sua famiglia.
- Interventi psicosociali e comportamentali
- Ottimizzazione del trattamento farmacologico

Per l'attuazione delle procedure diagnostiche, valutative, terapeutiche, e riabilitative che rientrano nella sua mission, l' U.F. di Medicina Riabilitativa Ortopedica si avvalgono, in aggiunta alle prestazioni fornite dal personale medico, tecnico ed infermieristico prevalentemente operante nei reparti di degenza, dell'attività svolta da:



- a) Sezioni interne all'U.F. (che hanno acquisito professionalità specifiche in settori clinici o riabilitativi di particolare rilevanza per permettere un approccio globale alle problematiche del disabile);
- b) Servizi autonomi;
- c) altre U.F. della Struttura

Uno dei principali elementi che caratterizzano l'attività dell'Ospedale Privato San Giacomo è infatti rappresentato dall'approccio interdisciplinare e multiprofessionale che è possibile garantire al paziente riabilitativo complesso. Tale approccio consente di affrontare le problematiche di salute del soggetto disabile in ottica globale, evitando il rischio di interventi settoriali esclusivamente rivolti a patologie d'organo e, come tali, non idonei ad ottenere un duraturo miglioramento della qualità di vita del paziente, ed un suo reinserimento familiare e sociale ai migliori livelli compatibili con il grado di disabilità.

In particolare, all'interno dell'Unità Funzionale operano settori clinici o riabilitativi di particolare rilevanza rappresentati da:

Degenza riabilitativa:

- Sezione per pazienti amputati di arto inferiore
- Sezione per pazienti affetti da AOCP

Ambulatori aggregati di diagnostica e terapia:

- Ambulatorio di Ecografia internistica e vascolare
- Laboratorio per la diagnosi e la terapia di alterazioni dell'equilibrio e della propriocezione
- Ambulatorio per la diagnosi e la terapia dell'osteoporosi

L'attività delle Unità Funzionali viene monitorata utilizzando una serie di indicatori di outcome che consentono di impostare, coerentemente con i principi basilari del Sistema Qualità applicato presso la Struttura, azioni correttive e migliorative qualora si riscontrasse un andamento complessivo non conforme alle attese. Gli indicatori utilizzati sono di seguito elencati:

Indicatore di efficacia	Risultati 2017
Miglioramento dello stato di salute percepito alla dimissione rispetto all'ingresso (Euroqol)	83.70% (Standard 70%)
Miglioramento del livello di disabilità/autonomia alla dimissione rispetto all'ingresso (Scala FIM)	83.31% (Standard 80%)
Miglioramento del livello di deambulazione (Scala Tinetti andatura)	78.17% (Standard 80%)
Prevenzione lesioni da decubito: pazienti che presentano punteggio all'ingresso \leq 16 alla scala di Braden che non sviluppano lesioni cutanee. Tutte le UU.FF.	99.62 (standard 90%)

**Case-mix anno 2017**

(su casi dimessi)

Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Ortopedica Posti letto 38			
Cod. ICD9-CM	Descrizione	N. ricoveri	%
V4365	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONE DEL GINOCCHIO	134	22,37%
V4364	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONE DELL'ANCA	111	18,53%
9053	POSTUMI DI FRATTURE DEL COLLO DEL FEMORE	94	15,69%
7812	DISTURBI DELL'ANDATURA	65	10,85%
9059	POSTUMI DI AMPUTAZIONE TRAUMATICA	53	8,85%
9055	POSTUMI DI FRATTURE DI OSSA MULTIPLE E NON SPECIFICATE	27	4,51%
7282	ATROFIA MUSCOLARE DA INATTIVITA NON CLASSIFICATA ALTROVE	22	3,67%
9054	POSTUMI DI FRATTURE DEGLI ARTI INFERIORI	20	3,34%
V434	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	18	3,01%

3. U.F. Medicina Riabilitativa Neurologica

L'U.F. di Riabilitazione Neurologica garantisce la presa in carico diagnostica-terapeutica e riabilitativa omnicomprensiva a pazienti con disabilità multiple e complesse, conseguenti a neurolesione centrale, prevalentemente cerebrale, di eziologia traumatica, vascolare, neofornativa, post-chirurgica, post-anossica, post-infettiva.

In relazione alla complessità di un approccio riabilitativo mirato alla soluzione di problemi inerenti non solo la sfera biologica del paziente ma anche quella socio-ambientale, culturale, affettiva e relazionale, l'attuazione di tale processo richiede il coinvolgimento di un team multispecialistico costituito da professionisti (team interprofessionale) che predispongono e realizzano il progetto ed i programmi riabilitativi unitamente al paziente ed al suo entourage familiare.

Tale approccio consente di affrontare le problematiche di salute del soggetto disabile in ottica globale, evitando il rischio di interventi settoriali esclusivamente rivolti a patologie d'organo e, come tali, non idonei ad ottenere un duraturo miglioramento della qualità di vita del paziente. In particolare i professionisti che contribuiscono alla predisposizione ed alla attuazione dei programmi riabilitativi sono:

- medico



- fisioterapista
- infermiere
- neuropsicologo
- psicologo
- logopedista
- terapeuta occupazionale
- assistente sociale

L'Unità Funzionale si avvale inoltre di alcuni Ambulatori/Laboratori interni all'Ospedale, ad integrazione delle risorse per il processo valutativo, diagnostico e terapeutico:

- Ambulatorio Neurofisiopatologia: svolge attività di diagnostica strumentale mediante tecniche EEG ed EMG
- Ambulatorio per la Valutazione ed il Trattamento della Spasticità: svolge attività di inquadramento diagnostico e impostazione terapeutica relativa alle principali forme di spasticità secondarie a patologie neurologiche di interesse riabilitativo
- Ambulatorio di Urodinamica e Riabilitazione pavimento pelvico: svolge attività di valutazione e trattamento delle alterazioni funzionali urologiche e proctologiche conseguenti a danno neurologico
- Ambulatorio di Fisiopatologia Respiratoria: svolge attività di valutazione e trattamento delle alterazioni della funzionalità respiratoria primitive o secondarie
- Ambulatorio per la diagnosi e la terapia dei disturbi della deglutizione: svolge attività di valutazione e trattamento dei alterazioni nelle funzioni di deglutizione.
- Laboratorio di Ergoterapia: svolge attività di valutazione e trattamento di patologie che richiedono il recupero delle attività senso motorie.

I principali ambiti di intervento del team riabilitativo sono:

- stabilizzazione medica internistica
- rieducazione delle funzioni vitali di base (deglutizione, vescica, intestino)
- rieducazione motoria
- riabilitazione cognitivo/comportamentale, della comunicazione e del linguaggio
- terapia occupazionale e propedeutica al reinserimento lavorativo
- counseling psicologico
- rieducazione alle abilità di vita quotidiana
- consulenza e reinserimento sociale



Gli indicatori utilizzati sono di seguito elencati:

Indicatore di efficacia	Risultati 2017
Miglioramento del livello di disabilità/autonomia alla dimissione rispetto all'ingresso (Scala FIM)	66.67%
Prevenzione lesioni da decubito: pazienti che presentano punteggio all'ingresso ≤ 16 alla scala di Braden che non sviluppano lesioni cutanee. Tutte le UU.FF.	99.62%

Case-mix anno 2017

(su casi dimessi)

Unità Funzionale di Medicina Riabilitativa Neurologica		Posti letto 44	
Cod. ICD9-CM	Descrizione	N. ricoveri	%
43821	EMIPLEGIA DELL'EMISFERO DOMINANTE	92	20,58%
43822	EMIPLEGIA DELL'EMISFERO NON DOMINANTE	90	20,13%
V4365	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONE DEL GINOCCHIO	42	9,40%
V4364	SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONE DELL'ANCA	40	8,95%
43889	ALTRI POSTUMI DI MALATTIE CEREBROVASCOLARI	33	7,38%
9053	POSTUMI DI FRATTURE DEL COLLO DEL FEMORE	27	6,04%
43884	ATASSIA	15	3,36%
3320	PARALISI AGITANTE	14	3,13%
9055	POSTUMI DI FRATTURE DI OSSA MULTIPLE E NON SPECIFICATE	9	2,01%
9070	POSTUMI DI TRAUMATISMI INTRACRANICI SENZA MENZIONE DI FRATTU	9	2,01%
7813	TURBE DELLA COORDINAZIONE	6	1,34%
7282	ATROFIA MUSCOLARE DA INATTIVITA NON CLASSIFICATA ALTROVE	5	1,12%

- L'approccio riabilitativo alle patologie sopra riportate avviene sulla base di percorsi diagnostico-terapeutici realizzati con criteri EBM e periodicamente aggiornati; tali percorsi valorizzano il ruolo del team interprofessionale come modalità organizzativa in grado di garantire i migliori risultati a pazienti di particolare complessità riabilitativa e con alta percentuale di comorbilità.



3. Servizi Autonomi

Il **Servizio di Laboratorio Analisi** è classificato come laboratorio generale di base, cioè è un presidio pluridisciplinare che svolge indagini diagnostiche in vari settori della Patologia Clinica (D.P.C.M. 10.02.1984, art.3).

In particolare l'attività laboratoristica si articola in questi principali settori:

- **Chimica Clinica:** determinazione di substrati ed attività enzimatiche
- **Ematologia:** referti a 22 parametri compresa la formula leucocitaria a cinque popolazioni
- **Immunoenzimatica:** markers dell'epatite, markers tumorali, dosaggio di farmaci, ormoni tiroidei
- **Microbiologia:** ricerca ed identificazione dei principali microrganismi provenienti da campioni biologici, e valutazione in vitro della loro sensibilità agli agenti antibatterici, espressa in MIC
- **Attività di sorveglianza e monitoraggio delle infezioni nosocomiali**

Il Laboratorio Analisi effettua regolari Controlli di Qualità intra-laboratorio, seguendo apposita procedura interna, e aderisce ai seguenti programmi di Qualità inter-laboratorio:

- a) Valutazione Esterna di Qualità di Oneworld Accuracy (coagulazione funzionalità tiroidea) e Azienda Ospedaliera Università di Padova CRB (chimica clinica).
- b) Valutazione Esterna di Qualità per la Microbiologia Clinica (NEQAS).
- c) Valutazione Esterna di Qualità per l'Ematologia (Beckman Coulter's Interlaboratory Quality Assurance Program – IQAP)

Le prestazioni offerte dal Laboratorio Analisi sono, per la gran parte, eseguite all'interno del Servizio stesso.

Per l'esecuzione di alcune indagini il Laboratorio si avvale poi, in regime di "service", del Centro Analisi SynLab di Brescia.

I documenti: "standard di prodotto" e "garanzie offerte" sono disponibili in Intranet e presso il Laboratorio Analisi.

Il **Servizio di radiologia** esegue prestazioni di radiologia tradizionale e MOC. Il Servizio, avvalendosi del Manuale della Qualità, assicura i principi di giustificazione ed ottimizzazione.

L'attività è rivolta sia a pazienti ricoverati che esterni.

Unità Operativa di Neuropsicologia e Psicologia



E' destinata ad affrontare le problematiche diagnostiche e riabilitative relative a menomazioni e disabilità cognitive, emotive, motivazionali secondarie a lesioni cerebrali acquisite o a malattia cronica invalidante.

Sono presenti attività specialistiche di psicologia clinica, neuropsicologia e riabilitazione neuropsicologica, psicoterapia ad orientamento cognitivo-comportamentale.

I percorsi diagnostici, psicoterapeutici, di riabilitazione neuropsicologica sono realizzati in base ai dati delle revisioni sistematiche, delle linee guida, degli studi scientifici di settore. Gli strumenti diagnostici utilizzati sono validati, le metodologie di intervento di provata efficacia empirica, Evidence Based Psychology.

Il Servizio di Neuropsicologia e Psicologia si caratterizza con interventi finalizzati a:

all'approfondimento diagnostico relativo a disturbi neuropsicologici e a disturbi dell'adattamento psicologico;

alla formulazione tecnica operativa del programma di interventi psicologici, psicoterapeutici, di riabilitazione neuropsicologica, nonché controllo sulla sua realizzazione;

all'individuazione di presidi per il compenso di turbe neuropsicologiche;

alla progettazione di una adeguata stimolazione cognitiva, relazionale prodotta nell'ambiente riabilitativo;

a favorire la riduzione del disagio psicologico e dei fattori di rischio per la salute;

a garantire una adeguata informazione ed addestramento ai familiari relativamente alle seguenti problematiche: turbe cognitive, del comportamento, della comunicazione, emozionali, necessità di controlli, indicazioni di trattamento. Eroga loro prestazioni di counseling e supporto psicologico.

Particolare attenzione viene rivolta allo sviluppo e alla misurazione di indicatori psicologici di efficacia.

L'Unità Operativa di Neuropsicologia e Psicologia è dotata di quattro psicologi clinici con formazione neuropsicologica e specializzazione in psicoterapia ad orientamento cognitivo comportamentale, un tecnico specificatamente addestrato. Dispone di cinque ambulatori assegnati a ciascun operatore, un ambulatorio per la riabilitazione cognitiva e di una sala per gli incontri di gruppo.

La formazione professionale viene effettuata periodicamente attraverso la partecipazione a congressi, corsi di formazione, riunioni di società scientifiche e studio della letteratura scientifica del settore.

L'Unità Operativa di Neuropsicologia e Psicologia inoltre è convenzionata con le Università di Bologna, Parma e Pavia per la formazione di tirocinanti con laurea specialistica in neuroscienze cognitive e psicologia e per la formazione di specializzandi per le scuole di specializzazione in psicoterapia.



4. Ambulatori/Laboratori di Diagnostica Funzionale aggregati alle Unità Funzionali

U.F. MEDICINA RIABILITATIVA NEUROLOGICA

AMBULATORIO DI NEUROFISIOPATOLOGIA

SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'

Coordinatore:

Dott.ssa L.Parietti

Operatori sanitari coinvolti:

Dott.ssa L. Parietti

CRITERI DI ACCESSO

Pazienti affetti da patologie del Sistema Nervoso Centrale e del Sistema Nervoso Periferico

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Elettromiografia

Elettroencefalogramma

Valutazione clinica della spasticità

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Riduzione focale della spasticità tramite l'utilizzo della Tossina Botulinica

MODULISTICA UTILIZZATA

La richiesta viene inoltrata al medico mediante l'utilizzo di modulo cartaceo. Al termine della prestazione viene rilasciato un referto.

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

L' Ambulatorio dedicato ha sede al primo piano della Struttura.

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Elettroencefalografo: DG Discovery della Medelec

Elettromiografo: Sapperhire 4 ME della Medelec

**MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

L'Ambulatorio si svolge unicamente nella giornata di Lunedì mattina.

Per i pazienti interni, una volta ricevuta la richiesta di valutazione su modulo cartaceo, l'esame viene prenotato direttamente dall'Ambulatorio tramite il software. Una volta eseguito l'esame clinico o neurofisiologico, viene redatto un referto che viene consegnato al reparto.

Per i pazienti esterni gli appuntamenti vengono gestiti direttamente dalla Dott.ssa Parietti. Gli esami vengono eseguiti come da appuntamento e i referti finali vengono consegnati al paziente.

Copia degli esami e delle visite eseguite resta in memoria negli archivi computer.

**AMBULATORIO DI URODINAMICA E RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dr.ssa Elena Mami

Operatori sanitari coinvolti:

- Dr.ssa E. Mami

CRITERI DI ACCESSO

Patologie urologiche (patologie renali, ureterali, uretrali, ipertrofia prostatica e disfunzioni minzionali associate, patologie vescicali, incontinenza urinaria maschile e femminile), patologie neurourologiche (vescica neurologica areflessica, ipereflessica, dissinergia vescico-sfinterica). Patologie proctologiche (stipsi e disturbi della defecazione, sindrome da defecazione ostruita, tenesmo rettale, dissinergia ano-sfinteriale, intestino neurologico).

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Visita specialistica urologica, visita specialistica neuro-urologica, visita specialistica uro-ginecologica, visita specialistica proctologica, visita specialistica andrologica, Uroflussometria, Cistomanometria, Studio pressione-flusso, Profilo pressorio uretrale (statico e dinamico).

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Riabilitazione del piano perineale (Kinesiterapia, TENS superficiale del perineo)

MODULISTICA UTILIZZATA

La richiesta di consulenza viene inoltrata su CCE; consegna di referto finale (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata)

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Ambulatorio N° 4, Piano terra

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Apparecchiatura per urodinamica

Apparecchiatura per TENS superficiale.

**MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Una volta ricevuta la richiesta cartacea, la data e l'orario di esecuzione della consulenza vengono inserite in agenda. Il referto viene redatto in CCE ed in cartaceo.

Per i pazienti esterni il tariffario delle prestazioni è disponibile presso l'Accettazione. Per gli appuntamenti i pazienti possono contattare direttamente il centralino che provvederà a contattare la coordinatrice del servizio (Dr.ssa Mami) per concordare la data e l'ora della visita.

**AMBULATORIO PER LA DIAGNOSI E LA TERAPIA DEI DISTURBI DELLA
DEGLUTIZIONE****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore:**

Dott.ssa S. Morandi

Operatori sanitari coinvolti:

- Dott.ssa S. Morandi
- Dott.ssa A. Nolivari

CRITERI DI ACCESSO

L'Ambulatorio offre prestazioni a pazienti ricoverati in regime di degenza, day hospital e ambulatoriale che presentano disturbi della deglutizione.

La valutazione avviene entro 24 ore dalla richiesta del Medico Responsabile.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Valutazione della tipologia e del grado di compromissione del disturbo della deglutizione uniti al loro impatto sulla vita di relazione del paziente.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Promozione di strategie atte al superamento del deficit emerso con tecniche terapeutiche mirate.

A seconda dell'eziologia del deficit in esame il trattamento mira a ristabilire la mobilità, la forza e la sensibilità delle strutture lese o di quelle residue nonché all'attività riabilitativa sui riflessi patologici e normali. Ulteriore fonte di lavoro è il tentativo di compensare le disabilità del paziente suggerendo posture facilitanti, manovre volontarie di difesa, accorgimenti dietetici, ecc.

Si esegue inoltre supervisione durante i pasti.

MODULISTICA UTILIZZATA

Referto logopedico iniziale e finale. Diario clinico aggiornato quotidianamente. Stesura di Menù speciali (Menù di consistenza).

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Il trattamento si svolge al letto del paziente e in sala mensa, durante i pasti (colazione e pranzo).

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO



Il Medico Responsabile attiva la richiesta di consulenza della logopedista la quale procede ad una analisi dettagliata dei dati relativi al paziente.

In seguito programma ed esegue una intervista semistrutturata e redige un referto logopedico, relazionando in equipe.

Al raggiungimento degli obiettivi riabilitativi prefissati viene effettuata una nuova valutazione del paziente che permette di stendere un secondo referto logopedico contenente dettagliate spiegazioni del trattamento eseguito.

**AMBULATORIO ERGOTERAPIA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Scaglia Gianguido

Operatori sanitari coinvolti:

- Maggi Roberta
- Montanari Laura
- Sartori Sabrina

CRITERI DI ACCESSO

Pazienti con Patologie neurologiche o ortopediche che causano disabilità.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Valutazione trasferimenti; valutazione abilità di vita quotidiana; profilassi movimenti lussanti; valutazione cognitiva e manipolativa dell'arto superiore; valutazione-studio ausili; consulenza per barriere architettoniche; valutazione uso carrozzina; valutazione del grave traumatizzato cranico.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Addestramento trasferimenti con o senza ausili; addestramento attività di base semplici e strumentali complesse; addestramento pazienti operati di protesi di anca per prevenzione lussazione; confezionamento tutori statici-dinamici per arto superiore; studio-prova di ausili personalizzati; consegna materiale informativo per agevolazioni disabili.

MODULISTICA UTILIZZATA

Valutazione ADL FIM

Valutazione IADL

Valutazione barriere architettoniche

Valutazione arto superiore Wade e coll

Valutazione amputato

Valutazione funzionale motoria

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Palestra neuromotoria reparto terapia occupazionale con ambienti adattati (bagno e camera da letto) e stanza per terapie funzionali attrezzata

**APPARECCHIATURE UTILIZZATE**

Bollitore per materiale termoplastico
Oggetti per l'integrazione funzionale dell'arto paretico
Oggetti per la stimolazione della sensibilità
Strutture per attività quotidiana
Strumenti per reinserimento socio lavorativo(computer)
Strumenti per attività di gruppo in bimanuale

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Le richieste vengono effettuate tramite foglio elettronico e cartella elettronica integrata: solitamente si effettua una selezione dando priorità alla data richiesta, viene successivamente eseguita la valutazione ed impostato l'eventuale trattamento individuale.

Non sono previste erogazioni per pazienti esterni.

**LABORATORIO DI FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dr.ssa A. Bosoni

Operatori sanitari coinvolti

Dr.ssa A. Bosoni

CRITERI DI ACCESSO:

Pazienti con patologia polmonare primitiva o con complicanze respiratorie secondarie.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Raccolta anamnesi specialistica

Esecuzione EO Toraco/Polmonare

Saturimetria

Esecuzione ed interpretazione EGA arteriosa

Esecuzione di Spirometria di flusso completa

Test di reversibilità

MODULISTICA UTILIZZATA

La richiesta viene inoltrata al medico mediante l'utilizzo di modulo cartaceo (Mod 33) o tramite CCE.

Il Medico al termine della prestazione stila l'esito della visita effettuata su carta intestata allegando l'eventuale referto spirometrico in cartaceo e in pdf (nel caso di CCE).

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Ambulatorio di Fisiatria PT Ospedale San Giacomo

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Spirometro portatile "Spirostick"

Saturimetro

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Viene compilata la richiesta su apposito modulo e l'esame viene eseguito rispettando un criterio cronologico di richiesta per esami di routine.

**U.F. MEDICINA RIABILITATIVA ORTOPEDICA****AMBULATORIO PER LA DIAGNOSI E LA TERAPIA DELL'OSTEOPOROSI****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dr. Maurizio Maini

CRITERI DI ACCESSO

Pazienti con sospetto di demineralizzazione ossea (criteri di individuazione descritti in ALLEGATO 1)

Principali obiettivi:

Attuazione delle indagini cliniche, strumentali, e biomorali necessarie all'inquadramento diagnostico e prognostico della patologia osteoporotica, e successiva impostazione dei conseguenti programmi terapeutici e riabilitativi.

Monitoraggio nel tempo dell'evoluzione della patologia osteoporotica, per la sorveglianza dell'efficacia e tollerabilità terapeutica e l'eventuale variazione di terapie rivelatesi non idonee

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

L'inquadramento diagnostico-prognostico ed il monitoraggio della patologia osteoporotica vengono attuati attraverso:

- Valutazione clinico-anamnestica, analisi dei fattori di rischio, individuazione del rischio di frattura tramite algoritmi predefiniti (DEFACALC)
- Valutazione mineralometrica con DEXA lombare o femorale
- Eventuale valutazione di dati biomorali relativi al metabolismo fosfo-calcico ed alla diagnostica differenziale delle forme osteopenizzanti
- Eventuale valutazione radiografica del rachide o di altri distretti ossei

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

L'intervento terapeutico viene attuato in relazione ai dati derivanti dalle suddette valutazioni e basandosi, a seconda delle esigenze del singolo caso clinico, su uno o più dei seguenti interventi:

Prescrizione di Correzione dei fattori di rischio modificabili

Prescrizione di Terapia farmacologia con impostazione di programmi terapeutici di lungo periodo comprendenti le molecole di provata efficacia (Bifosfonati, SERM, Teriparatide, Denosumab, Integrazione calcica e vitaminica D)



Prescrizione di Terapia riabilitativa dell'osteoporosi indirizzata principalmente a tecniche cinesiologiche di incremento della massa ossea e metodiche di riduzione e prevenzione del rischio di caduta

RISORSE UTILIZZATE

SPAZI OPERATIVI: 1) Ambulatorio Fisiatria per l'attuazione di visite e controlli
2) Locale adiacente a Servizio Radiologia per apparecchiatura DEXA

TECNOLOGIE STRUMENTALI: Apparecchiatura DEXA per mineralometria ossea

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Per pazienti interni:

Medico di Reparto valuta il paziente e, sulla base di criteri predefiniti (ALLEGATO 1) che indicano i casi in cui è consigliata l'esecuzione dell'indagine diagnostica, inoltra la richiesta di Esame densitometrico al Servizio Radiologia, con le modalità previste in Cartella Clinica Elettronica

Servizio Radiologia esegue Esame densitometrico e consegna referto al Medico inviante (originale con firma autografa per inserimento in Cartella cartacea) oltre ad inviare il referto stesso con le apposite modalità previste in CCE.

Su eventuale richiesta del Medico inviante (trasmessa con le modalità previste in CCE), Dr. Maini valuta referto densitometrico e caso clinico; compila poi relazione con indicazioni diagnostiche e terapeutiche e provvede ad inviarla con le modalità previste in CCE.

Per pazienti esterni:

Il Paziente accede su prenotazione al Servizio di Radiologia dove viene eseguito l'esame densitometrico; la refertazione dell'esame e la valutazione complessiva del caso vengono successivamente attuate dal Dr. Maini, che consegna al Paziente le conclusioni diagnostiche e le indicazioni terapeutiche per il Medico inviante.

ALLEGATO 1

SOGGETTI CHE PRESENTANO INDICAZIONE A VALUTAZIONE MINERALOMETRICA CON DEXA :



FEMMINE O MASCHI CON FRATTURA DA FRAGILITA' IN ANAMNESI

FEMMINE OLTRE I 65 ANNI

FEMMINE SOTTO I 65 ANNI CON UNO O PIU' FATTORI DI RISCHIO (vedi punto 2)

FEMMINE O MASCHI CON SOSPETTA OSTEOPOROSI SECONDARIA A:

- Iperparatiroidismo
- Ipertiroidismo
- Mieloma
- Morbo di Cushing
- Insufficienza renale
- Malassorbimento intestinale o malnutrizione
- Terapie prolungate con: Cortisonici, Anticonvulsivanti, Eparine

2) FATTORI DI RISCHIO CHE CONSIGLIANO L'ESECUZIONE DI MINERALOMETRIA IN

FEMMINE SOTTO I 65 ANNI:

PRINCIPALI:

- Menopausa precoce
- Scarsa attività fisica e/o periodi prolungati di ipomobilità o immobilità
- Dieta a scarso contenuto calcico
- Abitudine al fumo

SECONDARI:

- Storia familiare di osteoporosi o fratture
- Magrezza accentuata
- Costituzione longilinea
- Assunzione stabile di alcolici
- Menarca tardivo e/o storia di prolungati periodi di amenorrea



U.F. MEDICINA RIABILITATIVA ORTOPEDICA
AMBULATORIO ECOGRAFIA INTERNISTICA E VASCOLARE

SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'

Coordinatore

Dr. Paolo Bordignon

Operatori sanitari coinvolti:

Dr. Paolo Bordignon

CRITERI DI ACCESSO

Pazienti affetti da patologie di carattere internistico coinvolgenti gli organi addominali o patologie legate al distretto vascolare sia arterioso che venoso.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Ecografie internistiche e vascolari

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Nessuna, in quanto trattasi di attività prettamente di tipo diagnostico.

MODULISTICA UTILIZZATA

Apposito modulo di refertazione (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata)

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

L' Ambulatorio dedicato è posto a Piano Terra.

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Ecografo G.E con sonda di tipo convex da 3,5 M.hz PER ECOGRAFIA INTERNISTICA e sonda lineare da 7,5 M.hz per DIAGNOSTICA VASCOLARE.

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Per i pazienti interni viene compilata la richiesta su apposito modulo e l'esame viene eseguito rispettando un criterio cronologico di richiesta per esami di routine; gli esami con criterio di urgenza vengono eseguiti con priorità entro e non oltre le 24 ore dalla richiesta.

Per quanto riguarda le prestazioni per pazienti esterni alla Struttura si seguono le normali procedure di prenotazione previste.



**LABORATORIO PER LA VALUTAZIONE E LA TERAPIA DI ALTERAZIONI
DELL'EQUILIBRIO E DELLA PROPRIOCEZIONE**

SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'

Coordinatore

Dr. Maurizio Maini

Operatori sanitari coinvolti:

Medici e Fisioterapisti delle U.F. di Riabilitazione Neurologica e Riabilitazione Ortopedica

CRITERI DI ACCESSO

Si esegue valutazione e trattamento di Pazienti con le seguenti diagnosi:

ORTOPEDICHE: Protesi (Anca – Ginocchio – Arto), Postumi di Frattura arto inferiore, Patologie del Rachide;

NEUROLOGICHE: Presbiastasia, Postumi di Stroke, Parkinson, Sclerosi Multipla, Sdr. atassiche/polineuropatie.

Criteri per l'invio del Paziente al Laboratorio:

- cognitivo con capacità di apprendimento e collaborazione (ev. Mini Mental)
- carico concesso e possibilità di mantenere l'ortostasi

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Valutazioni Stabilometriche in Pazienti affetti da disturbi di equilibrio, alterata capacità/percezione di distribuzione del carico

Valutazioni Propriocettive: deficit segmentario e/o plurisegmentario

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

I trattamenti effettuati sono basati su metodiche di allenamento a feedback visivo – propriocettivo – vestibolare

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Il Laboratorio è situato presso una sala apposita posta all'interno della Palestra Ortopedica del Piano terra

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Pedana Stabilometrica (NBP) e Pedana Pro-Kin (TecnoBody)



Doc 17

PROGETTO RIABILITATIVO DI STRUTTURA

Data : 01/2018

Pag. 32/46

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il Team Riabilitativo decide di effettuare in parallelo alla fisioterapia in palestra una serie di valutazioni/trattamenti ritenuti opportuni per il Paziente in carico.

**U.F. MEDICINA RIABILITATIVA CARDIOLOGICA****AMBULATORIO ECOCARDIOGRAFIA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dott. Rosi Alessandro

Operatori sanitari coinvolti

- Dott. Rosi Alessandro
- Dott. Gandolfini Antonio
- Dr.ssa Valentina Schettino

CRITERI DI ACCESSO

L'ecocardiogramma è l'esame del cuore basato sull'impiego degli ultrasuoni (suoni con frequenze elevatissime, non udibili dall'orecchio umano). Permette la visualizzazione dell'anatomia cardiaca e di studiare il cuore in azione.

Consente di esaminare la morfologia delle strutture cardiache (pareti, valvole, cavità) e di studiare il funzionamento del cuore in movimento (contrattilità, flussi, portata). Permette quindi di vedere l'interno del cuore e di valutare come funzionano le valvole e rilevare eventuali anomalie. Gran parte delle patologie cardiache trovano indicazione all'ecocardiografia, in particolar modo le malattie valvolari e parietali del cuore, la cardiopatia ischemica.

Si esegue quando serve una:

- valutazione qualitativa e quantitativa delle malattie delle valvole cardiache,
- valutazione del movimento delle pareti cardiache e sue anomalie,
- valutazione delle cardiopatie congenite,
- valutazione del danno miocardico in malattie ed elevato interesse sociale ed a notevole incidenza della popolazione: ipertensione arteriosa, infarto del miocardio, diabete, ecc...,
- valutazione degli esiti di un intervento operatorio correttivo nelle cardiopatie congenite o acquisite,
- valutazione delle protesi valvolari- misurazione semiquantitativa di gradienti e flussi in presenza di valvole stenotiche o insufficienti.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Con l'esame ecocardiografico si può:



1. valutare la funzione ventricolare calcolando le dimensioni delle varie strutture, volume e massa del ventricolo sinistro, funzione sistolica globale (con il calcolo della frazione di eiezione), funzione sistolica dei vari segmenti della parete dei ventricoli; con il doppler è possibile ottenere anche notizie sullo stato emodinamico del cuore, sia nella fase sistolica che diastolica;
2. ottenere valutazioni emodinamiche (informazioni che prima dell'ecocardiografia erano fornite solo dallo studio invasivo con cateterismo cardiaco): volume di gittata e portata cardiaca, gradienti di pressione, aree valvolari, pressioni intracardiache, funzione sistolica e diastolica;
3. valutare le funzioni valvolari quantificando le alterazioni (stenosi, insufficienze) delle valvole cardiache e delle protesi valvolari, le pressioni all'interno di alcune strutture (arteria polmonare), la gittata cardiaca, l'entità dello shunt nelle comunicazioni patologiche tra strutture cardiache;
4. valutare la situazione del miocardio in corso di malattia coronarica mediante l'esame della motilità (cinesi), dello spessore e della qualità parietale. In questo campo, l'ecocardiografia gioca un ruolo importante nella diagnostica delle coronaropatia, nel riconoscimento e trattamento precoce dell'infarto del miocardio e delle sue complicanze, nella stratificazione prognostica dei pazienti postinfartuati, nel follow-up di pazienti sottoposti a procedure di rivascularizzazione cardiaca chirurgica o con angioplastica.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Attività esclusivamente di tipo diagnostico

MODULISTICA UTILIZZATA

Referto finale (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata).

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Laboratorio di Ecocardiografia

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Ecografo

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Accesso in regime di libera professione previo contatto diretto con il Medico esecutore

Accesso per i pazienti ricoverati in altre Unità Funzionali dopo richiesta formale (in formato cartaceo o tramite cartella informatizzata) sempre da concordare con il Medico esecutore (generalmente, essendo un esame di secondo livello deve essere preceduto da valutazione clinica cardiologica).

**AMBULATORIO di ERGOMETRIA CARDIOLOGICA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore:**

Dott. Rosi Alessandro

Operatori sanitari coinvolti:

- Dott. Rosi Alessandro
- Dr.ssa Valentina Schettino
- Dr. Mariano Mussida
- I.P. Laura Colombi, Giorgia Filippini

CRITERI DI ACCESSO

Indicato come screening diagnostico in persone senza cardiopatia coronarica nota ma ad elevato rischio cardiovascolare e nell'ambito del follow up in cardiopatici ischemici già sottoposti a rivascolarizzazione miocardica mediante PTCA o CABG. Nell'ambito della riabilitazione cardiologica indicato anche in pazienti sottoposti a chirurgia valvolare al fine di individuare carico di lavoro allenante.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Indagine volta alla valutazione di: riserva coronarica/aritmie ipo-ipercinetiche/profilo pressorio durante sforzo.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Attività esclusivamente di tipo diagnostico

MODULISTICA UTILIZZATA

Referto finale (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata)

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Laboratorio di ergometria.

Nel laboratorio di ergometria sono presenti una cyclette dedicata e un tapis roulant dedicato. Viene utilizzata prevalentemente la cyclette (tapis solo in casi di pazienti non idonei o non complianti all'utilizzo della cyclette)

**APPARECCHIATURE UTILIZZATE****TREADMILL**

- per valutazione sospetta angina, valutazione post-IMA o aritmie: Bruce
- in pazienti con scompenso cardiaco cronico o con angina grave: Bruce modificato

CICLOERGOMETRO

- per valutazione sospetta angina, valutazione post-IMA o aritmie:
30 W ogni 3 min (25 W ogni 3 minuti nel corso di ricovero post-intervento cardiocirurgico)
- in pazienti con scompenso cardiaco cronico o con angina grave: 10 W al minuto
- in pazienti per idoneità sportiva: 30 W ogni 2 minuti

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Accesso mediante prenotazione CUP previa richiesta da parte del Medico di medicina Generale.

Accesso in regime di libera professione previo contatto diretto con il Medico esecutore.

Accesso per i pazienti ricoverati dopo accordi diretti con Medico esecutore per i pazienti dell'Unità funzionale cardiologica o dopo richiesta formale (in formato cartaceo o tramite cartella informatizzata) se degenti in altre Unità Funzionali

**AMBULATORIO ECG DINAMICO SEC. HOLTER E MONITORAGGIO P.A. 24 ORE****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dott. Rosi Alessandro

CRITERI DI ACCESSO

Valutazione di pazienti cardiopatici noti.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE**HOLTER ECG:**

Questa metodica consiste nella registrazione prolungata del comune elettrocardiogramma e, a differenza di quest'ultimo, il tracciato viene trascritto mediante dispositivi a memoria solida e successivamente elaborato dal computer.

Il registratore Holter viene collegato, tramite comuni cavi per elettrocardiografo, al paziente ed avendo dimensioni ridotte (paragonabili ad un libro tascabile) non interferisce con le normali attività quotidiane. Il dispositivo viene applicato ambulatorialmente e la registrazione dura in genere 24 ore, durante le quali il paziente è invitato a svolgere le abituali attività, compreso eventuali sforzi fisici.

Durante l'esame è importante la corretta compilazione di un diario dove vengono annotate le varie attività svolte, gli eventuali sintomi avvertiti e la loro correlazione temporale. Questo aspetto è di grande importanza per mettere in relazione eventuali modificazioni del tracciato elettrocardiografico con i disturbi avvertiti o le attività svolte.

L'Holter trova indicazione soprattutto nell'individuazione delle aritmie cardiache e dei disturbi di conduzione; fornisce inoltre informazioni importanti riguardo alla cardiopatia ischemica, in special modo nelle fasi successive ad infarto miocardico, contribuendo alla valutazione di eventuali rischi aggiuntivi.

E' un esame innocuo, privo di controindicazioni ed eseguibile facilmente presso tutti i centri di diagnostica cardiovascolare.

MONITORAGGIO PA 24 ORE:

Esame utile per valutare i valori di pressione arteriosa nell'arco delle 24 ore, per porre una corretta diagnosi, per valutare la necessità della terapia farmacologica e per valutarne gli effetti. Viene fissato un bracciale al braccio del paziente, collegato mediante un cavo ad un registratore applicato



sul fianco. Periodicamente il bracciale si gonfia e registra i valori pressori. Il paziente svolge la normale giornata di lavoro e tiene un diario delle attività e dei sintomi delle 24 ore.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

Attività esclusivamente di tipo diagnostico

MODULISTICA UTILIZZATA

Referto finale (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata).

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Laboratorio di Ergometria, dove hanno sede sia il lettore dedicato per Holter ecg sia per il monitoraggio pressorio. Nella stesa sede vengono applicati i registratori ai pazienti e vengono illustrate le informazioni riguardo il diario da compilare

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

2 Apparecchiature Holter ECG;

1 Apparecchiatura Holter pressorio.

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Accesso mediante prenotazione CUP previa richiesta da parte del Medico di medicina Generale (solo per Holter ecg)

Accesso in regime di libera professione previo contatto diretto con il Medico esecutore

Accesso per i pazienti ricoverati in altre Unità Funzionali dopo richiesta formale (in formato cartaceo o tramite cartella informatizzata).

**AMBULATORIO ECG E VISITA CARDIOLOGICA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'****Coordinatore**

Dott. Rosi Alessandro

Operatori sanitari coinvolti

- Dott. Rosi Alessandro
- Dott. Giacani Marcello (per refertazione ECG in assenza del Dott. Rosi Alessandro)
- I.P. Dander Stefania

CRITERI DI ACCESSO

Indagine volta alla valutazione di pazienti cardiopatici noti, nell'ambito del follow up o come screening diagnostico in persone senza cardiopatia coronarica nota ma ad elevato rischio cardiovascolare o con sintomatologia sospetta per essere di origine cardiogena. Inoltre indicazione per screening preoperatorio in pazienti candidati a interventi chirurgici per patologie extracardiologiche o per ottenere rilascio di certificazioni di idoneità (attività sportiva, patente di guida, ecc.)

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

L'attività cardiaca è un fenomeno prevalentemente meccanico, avendo alla base eventi biochimici ed elettrici. Questi ultimi possono essere rilevati all'esterno da particolari strumenti chiamati elettrocardiografi.

L'ECG basale è il più semplice esame strumentale cardiologico e consiste nella rappresentazione grafica degli eventi elettrici propri del cuore. Infatti le varie onde registrate corrispondono a differenti momenti dell'attività cardiaca (contrazione e rilasciamento).

L'elettrocardiogramma ha una durata di pochi secondi e di norma accompagna la visita cardiologica evidenziando patologie sospettate durante l'esame clinico oppure decorse in maniera silente e quindi riscontrate casualmente.

Le patologie cardiache nelle quali l'ECG riveste rilievo diagnostico sono la cardiopatia ischemica nelle sue manifestazioni cliniche, infarto miocardico e angina pectoris, le aritmie, i disturbi di conduzione. Nella diagnosi delle malattie delle valvole cardiache e nello scompenso cardiaco, l'ECG integrato nel contesto clinico, svolge un ruolo importante.

**PRESTAZIONI TERAPEUTICHE**

Si tratta di un esame prettamente diagnostico.

MODULISTICA UTILIZZATA

Apposito referto (in formato cartaceo e tramite cartella informatizzata)

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

Ambulatorio dedicato.

APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Elettrocardiografo.

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Accesso mediante prenotazione CUP previa richiesta da parte del Medico di medicina Generale

Accesso in regime di libera professione previo contatto diretto con il Medico esecutore.

Accesso per i pazienti ricoverati in altre Unità Funzionali dopo richiesta formale (in formato cartaceo o tramite cartella informatizzata). Nel caso di valutazione cardiologica urgente quest'ultima viene eseguita dopo contatto telefonico da parte di un medico dell'U.F. richiedente .

**AMBULATORIO PER LA DIAGNOSI E LA TERAPIA DEL DIABETE E
MALATTIE DEL METABOLISMO****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'**

RESPONSABILE

Dr. D.Zavaroni

CRITERI DI ACCESSO

a)Pazienti con sospetto o diagnosi accertata di diabete mellito (criteri di individuazione descritti in ALLEGATO 1)

Principali obiettivi:

Attuazione delle indagini cliniche e bioumorali necessarie all'inquadramento diagnostico e successiva impostazione dei conseguenti programmi terapeutici.

Monitoraggio nel tempo dell'evoluzione delle patologie.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

a)L'inquadramento diagnostico ed il monitoraggio della patologia diabetica vengono attuati attraverso:

- Valutazione clinico-anamnestica
- Valutazione dati bioumorali , profilo glicemico, compenso glicometabolico, fattori di rischio cardiovascolari associati.
- Educazione alla dietoterapia ed all'autocontrollo domiciliare
- Educazione alla corretta gestione della terapia insulinica per i pazienti insulinotrattati
- Correzione dei fattori di rischio associati
- Screening delle complicanze con programmazione di ECG, scheda di valutazione per neuropatia periferica, monofilamento , ecocolordoppler arti inferiori.

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

L'intervento terapeutico viene attuato in relazione ai dati derivanti dalle suddette valutazioni e basandosi, a seconda delle esigenze del singolo caso clinico, su uno o più dei seguenti interventi:

Prescrizione di correzione dei fattori di rischio modificabili



Prescrizione di terapia dietetica e farmacologia con impostazione di programmi terapeutici di provata efficacia.

SPAZI OPERATIVI: 1) Ambulatorio 1 a Piano terra

Le valutazioni per i pazienti ricoverati vengono eseguite , se possibile, direttamente la letto dei pazienti.

TECNOLOGIE STRUMENTALI: strumenti per il monitoraggio della glicemia.

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI DIABETOLOGIA

Per pazienti interni:

Medico di Reparto valuta il paziente e, sulla base di criteri predefiniti (ALLEGATO 1) che indicano i casi in cui è consigliata l'esecuzione dell'indagine diagnostica, inoltra la richiesta di consulenza diabetologia con le modalità previste in Cartella Clinica Elettronica

Lo specialista diabetologo esegue la visita e inserisce in Cartella elettronica le indicazioni di monitoraggio glicemico e terapia. Per i pazienti in terapia insulinica specifica la necessità di applicare l'algoritmo presente nei reparti, a gestione infermieristica .

Per pazienti esterni:

Il Paziente accede su prenotazione all'ambulatorio di Diabetologia . Lo specialista esegue la visita medica, la valutazione glicometabolica, la prescrizione della terapia dietetica e farmacologica .

Infine consegna al Paziente le conclusioni diagnostiche e le indicazioni terapeutiche per il successivo follow up indirizzate al Medico Curante.

ALLEGATO 1

CRITERI DIAGNOSTICI PER DIABETE MELLITO

PAZIENTI A RISCHIO DI DIABETE

**AMBULATORIO NUTRIZIONE CLINICA****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'**

RESPONSABILE

Dr. D.Zavaroni

CRITERI DI ACCESSO

a)Pazienti con sospetto o diagnosi accertata di malnutrizione per eccesso o per difetto (allegato 2)
Per malnutrizione per eccesso si intende un BMI > 30 (BMI = peso on kg / altezza al 2 , in cm)
La malnutrizione per difetto viene valutata con scheda MUST compilata dalle infermiere. Se il punteggio è a rischio alto di malnutrizione, si richiede la consulenza specialistica con valutazione e compilazione della scheda NRS 2002 o MNA-SF.

b)Pazienti con patologie che richiedono una valutazione nutrizionale con diete speciali (malattia renale cronica, insufficienza epatica, celiachia ecc)

Principali obiettivi:

Attuazione delle indagini cliniche e biomorali necessarie all'inquadramento diagnostico , e successiva impostazione dei conseguenti programmi terapeutici.

Monitoraggio nel tempo dell'evoluzione della patologie.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

L'inquadramento diagnostico ed il monitoraggio della malnutrizione per eccesso o per difetto vengono attuati attraverso:

- Valutazione clinico-anamnestica, anamnesi alimentare con questionario INRAM, dati antropometrici BMI, circonferenza addominale
- Valutazione dati biomorali
- Valutazione nutrizionale per malnutrizione con scheda MUST e NRS 2002 – MNA SF

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE

L'intervento terapeutico viene attuato in relazione ai dati derivanti dalle suddette valutazioni e basandosi, a seconda delle esigenze del singolo caso clinico, su uno o più dei seguenti interventi:



Prescrizione di correzione dei fattori di rischio modificabili

Prescrizione di terapia dietetica e farmacologia con impostazione di programmi terapeutici di provata efficacia.

RISORSE UTILIZZATE : schede di valutazione, misure antropometriche , plicometria.

SPAZI OPERATIVI: 1) Ambulatorio 1 a Piano terra

Le valutazioni per i pazienti ricoverati vengono eseguite direttamente la letto dei pazienti.

TECNOLOGIE STRUMENTALI: plicometro

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI NUTRIZIONE CLINICA

Per pazienti interni:

Medico di Reparto valuta il paziente e, nel sospetto di malnutrizione per eccesso o per difetto o per esigenza di diete speciali, inoltra la richiesta di consulenza diabetologia / nutrizionale con le modalità previste in Cartella Clinica Elettronica

Lo specialista esegue la visita , le schede di valutazione e inserisce in Cartella elettronica le indicazioni di monitoraggio glicemico e terapia nutrizionale .Per i pazienti in terapia insulinica specifica la necessità di applicare l'algoritmo presente nei reparti, a gestione infermieristica .

Per pazienti esterni:

Il Paziente accede su prenotazione all'ambulatorio di Nutrizione clinica . Lo specialista esegue la visita medica, la valutazione dello stato di nutrizione con misure antropometriche , plicometria , la prescrizione della terapia dietetica e se necessario farmacologica .

Infine consegna al Paziente le conclusioni diagnostiche e le indicazioni terapeutiche e per il successivo follow up indirizzate al Medico Curante.

ALLEGATO 2

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI MALNUTRIZIONE

SCHEDE MUST

SCHEDE NRS 2002- MNA SF

Questionario INRAN

**CONSULENZA PER INTERNI PER “PIEDE DIABETICO “****SCHEMA DESCRITTIVO DELL'ATTIVITA'**

RESPONSABILE

Dr. D.Zavaroni

CRITERI DI ACCESSO

- Pazienti diabetici a rischio di ulcera arti inferiori
- Pazienti diabetici con ulcera in atto
- Pazienti diabetici con esiti amputazione per ulcera

PRINCIPALI OBIETTIVI

Prevenzione dell'ulcera in paziente diabetici ricoverati per riabilitazione.

Accelerazione dei tempi di guarigione attraverso controllo dell'evoluzione dell'ulcera , della ferita chirurgica nel paziente amputato, del compenso glicemico.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE**-SCREEING DEL PIEDE DIABETICO NEL PAZIENTE RICOVERATO A RISCHIO DI ULCERA**

Visita medica mirata al piede diabetico

Valutazione della perdita della sensibile protettiva con monofilamento e vibratoria con biotesiometro /

diapason nei pazienti a rischio di ulcera.

-VALUTAZIONE SPECIALISTCA NEI PAZIENTI DIABETICI CON ULCERA IN ATTO O ESITI AMPUTAZIONE PER ULCERA.**PRESTAZIONI TERAPEUTICHE**

L'intervento terapeutico viene attuato in relazione ai dati derivanti dalle suddette valutazioni e basandosi, a seconda delle esigenze del singolo caso clinico, su uno o più dei seguenti interventi:

Prescrizione di correzione dei fattori di rischio modificabili.



Prescrizione di terapia dietetica e farmacologia con impostazione di programmi terapeutici di provata efficacia.

RISORSE UTILIZZATE : schede di valutazione neuropatia ,misure antropometriche ,

SPAZI OPERATIVI:

Le valutazioni per i pazienti ricoverati vengono eseguite direttamente la letto dei pazienti.

TECNOLOGIE STRUMENTALI:

Monifilamento, diapason, medicazioni avanzate (vedi procedura Piede diabetico)

MODALITA' OPERATIVE DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Per pazienti interni:

Medico di Reparto valuta il paziente e, inoltra la richiesta di consulenza diabetologia per piede diabetico con le modalità previste in Cartella Clinica Elettronica

Lo specialista esegue la visita e inserisce in Cartella elettronica le indicazioni di monitoraggio glicemico e terapia. Per i pazienti in terapia insulinica specifica la necessità di applicare l'algoritmo presente nei reparti, a gestione infermieristica. Esegue gli esami strumentali programmati scrivendo i referti nella cartella elettronica.

Per i pazienti diabetico con piede diabetico in peggioramento viene attivato un percorso di valutazione tematica con immagini fotografiche con l'Umanitas Gavazzeni (dott. Clerici).