



*Progetto*  
***INTENSITA' DI CURA***  
***AO Ordine Mauriziano***



***DIPARTIMENTO***  
***CARDIOVASCOLARE***

***TORINO, 18 OTTOBRE 2013***

# Realizzazione del modello organizzativo ospedaliero per complessità di cure e per intensità assistenziale

## Obiettivi

Identificazione delle differenti classi di complessità delle cure e intensità assistenziali

Identificazione dei corretti standard assistenziali specifici

Identificazione dei corretti gradi di responsabilità e autonomia professionale di tutte le categorie professionali coinvolte nella gestione del paziente

Identificazione di un modello predittivo per la corretta gestione del paziente in urgenza/elezione all'interno del nuovo modello assistenziali

# Perché?

Per continuare a perseguire il miglioramento dell'assistenza, utilizzando le risorse a disposizione

Per garantire una corretta attribuzione delle risorse evitando sprechi di processo

Per garantire a tutti i pazienti le migliori possibilità di cura e assistenza: la cosa giusta, al paziente giusto, nel momento giusto

**AMBULATORI centralizzati**

**DAY SERVICE –AMBULATORIO INFERMIERISTICO - INFUSIONI**

**PRE- RICOVERO**

**DIAGNOSTICHE**

**TERAPIE INTENSIVE**

**LOWCARE – STEPDOWN UNIT – RICOVERO SOCIALE**

**DISCHARGE ROOM**

**NOCC**

**Percorso  
Nascita**

**DEA**

**Percorso  
Psichiatria**

# PROGETTO INTENSITA' DI CURE AO ORDINE MAURIZIANO

## I LIVELLI ASSISTENZIALI

### TERAPIE INTENSIVE ED ALTA' INTENSITA' DI CURA

RIANIMAZIONE generale  
RIANIMAZIONE cardiovascolare  
UTIC  
HIGH CARE – Recovery room  
Strok unit

### COMPLESSITA' MEDIO ALTA

DEGENZE ordinarie

### COMPLESSITA' MEDIO BASSA

DEGENZE ordinarie – DH –  
DAY SURGERY –  
WEEK HOSPITAL

### BASSA COMPLESSITA'

LOW CARE – RICOVERI SOCIALI  
DISCHARGE ROOM - STEP DOWN UNIT  
PRERICOVERO  
DAY SERVICE  
AMBULATORI specialistici – AMBULATORI infermieristici  
NOCC

Percorso  
NASCITA

Percorso  
PSICHIATRIA

## PROGETTO INTENSITA' DI CURE AO ORDINE MAURIZIANO

GLI STRUMENTI  
PER  
LA  
VALUTAZIONE  
DELL'  
INTENSITA'  
CURA:

### **TERAPIE INTENSIVE ED ALTA' INTENSITA' DI CURA**

*Criteria di inclusione e dimissione uniformi a prevalenza medica  
su insufficienza d'organo*

### **COMPLESSITA' MEDIO ALTA**

*DEA TRICO+ Problema d'organo prevalente  
PRERICOVERO medico chirurgico :  
criteri tipologia intervento – ASA...per ricoveri chirurgici .  
o criteri .... per week hospital*

### **COMPLESSITA' MEDIO BASSA**

### **BASSA COMPLESSITA'**

*Criteria uniformi di inclusione e dimissione a prevalenza infermieristica  
(livelli dipendenza e capacità comprensione/scelta pazienti)*

**Percorso  
NASCITA**

**Percorso  
PSICHIATRIA**



## ***MODELLO MEDICO - RESPONSABILITA' CLINICA***

### **I principi guida:**

- **Il paziente al centro**
- **Attività integrata multidisciplinare e multiprofessionale - PDTA**
- **Responsabilità clinica d'èquipe**
- **Disciplina prevalente**



# MODELLO INFERMIERISTICO – RESPONSABILITA' ASSISTENZIALI

**COORDINATORE AREA /DIPARTIMENTO**  
**( strategico/decisionale)**

**COORDINATORE LINEA/LIVELLO**  
**( gestione risorse umane e materiali)**

**COORDINATORE LINEA /LIVELLO**  
**(gestione posti letto e dimissioni difficili)**

**INFERMIERE DI PROCESSO**  
**(facilitatore percorsi – assistenza prevalente indiretta)**

**INFERMIERE CELLULA/EQUIPE + OSS**  
**(assistenza prevalente diretta)**

PROGETTO INTENSITA' DI CURE  
ASO ORDINE MAURIZIANO

## **GLI STANDARD ASSISTENZIALI**

### **IL PASSATO**

*DPR 128/1969*

*DELIBERA CIPE 1984*

*DM 1988*

*DRG Regione Piemonte 1995*

### **IL FUTURO**

**M.A.P**

**(modello assistenziale  
Professionalizzante)**

**Per Area Medica**

**E Area Chirurgica**

**4 Livelli assistenziali**

**Pianificazione Assistenziale**

**Infermieri/OSS**

**STANDARD  
SPECIFICI  
PER TERAPIE  
INTENSIVE  
ED HIGH CARE**

**CASE-MIX**

**Coefficienti**

**N° posti letto**

**Tasso occupazione**

**4 livelli assistenziali**

**Infermieri / OSS**

# Fase propedeutica

## ORGANIZZAZIONE

- Riunioni plenarie con personale
- dal 1/5 inizio integrazione dei gruppi inf.ci
- condivisione delle reperibilità notturne per le degenze
- revisione organizzativa con i gruppi dei tre reparti di degenza per uniformare l'organizzazione secondo il modello modulare , mirato alla presa in carico
- Definizione degli standard assistenziali
- riunioni con i medici sulla condivisione del progetto, PDTA, organizzazione dell'attività operatoria...

## FORMAZIONE

- valutazione con gruppo di lavoro composto da infermieri dei tre reparti delle cartelle infermieristiche
- Revisione dei protocolli assistenziali presenti
- costruzione di un percorso standard per la cardiocirurgia con l'aiuto dello studente della laurea specialistica dell'università cattolica
- corso di formazione ECM sull'emergenza cardiovascolare e progettato per l'intensità di cura .
- Corso di formazione per il personale OSS previsto a partire dal mese di settembre

# DOVE SIAMO?



RESISTENZA

CONDIVISIONE

MANTENIMENTO

collaborazione

OBIETTIVI

Crescita professionale

CULTURA

ABITUDINI

ORGANIZZAZIONE

## ***I VANTAGGI***

### **Area medica**

Risposte di cura e assistenza appropriate, in termini di luoghi, attrezzature, competenze

Focus sull'attività clinica e non sulla gestione delle risorse

Incremento di reti cliniche, di sviluppo di competenze e di eccellenze

### **Area Infermieristica**

**Favorisce l'ampliamento e la valorizzazione delle competenze infermieristiche**

**Crea le condizioni necessarie per fornire una appropriata risposta organizzativa alle reali necessita' di assistenza della persona assistita**



*“Nel mio regno ci sono i miei Medici, la mia Caposala, i miei infermieri, i miei letti, la mia sala operatoria, . . . devo difendere i miei possedimenti e, a volte, rimango senza risorse ”*



*Desenho representa os elementos de um feudo.*

*Oswaldo Sequetin*

*Il Primario*

“Nell'Area a differente intensità di cura

Le persone assistite sono prese in carico dai Medici della nostra equipe, in proficua e sinergica integrazione con i Colleghi delle altre discipline, e dagli Infermieri, dai coordinatori, secondo le migliori competenze possibili, nei tempi e modi più appropriati...”



Il Direttore