



REGIONE ABRUZZO - Azienda Sanitaria Locale Lanciano-Vasto-Chieti


Via Martiri Lancianesi, 17 - 66100 CHIETI

CF e P. IVA 02307130696

Stabilimento Ospedaliero di Atessa (CH)

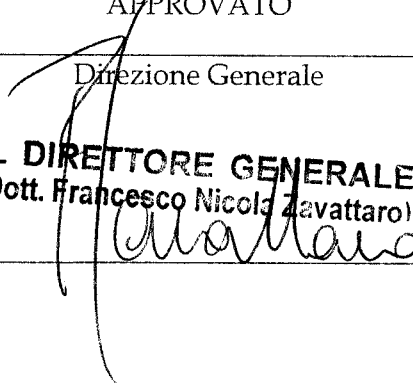
DIREZIONE MEDICA
Telefono **0872.864216** - Fax **0872.866009** - Email: direzione.atessa@asl2abruzzo.it

PRESIDIO OSPEDALIERO di ATESSA


	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	<p>"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa".</p>	Pag. 1 di 9

NUCLEO FORMULAZIONE PROPOSTA MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE:

DIREZIONE SANITARIA P.O. ATESSA

DATA	VERIFICATO	APPROVATO
	S.Q.A.	Direzione Generale  IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Francesco Nicola Zavattaro)

Il Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Pasquale Facco

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa"	Pag. 2 di 9

INDICE


INTRODUZIONE	pag. 3
OBIETTIVI	pag. 3
CAMPO DI APPLICAZIONE	pag. 4
DESCRIZIONE ATTIVITA'	pag. 5
RESPONSABILITA' E CONTROLLI	pag. 9

ALLEGATI

SCHEDA INDICE DI INTENSITA' DI CURE

SCHEDA INDICE DI DIPENDENZA ASSISTENZIALE

SCHEDA MODIFIED EARLY WARNING SCORE (MEWS)

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	<p align="center">"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atesa".</p>	Pag. 3 di 9

INTRODUZIONE

La Week Surgery rappresenta un modello assistenziale e organizzativo in grado di migliorare e razionalizzare servizi sanitari il cui obiettivo fondamentale è quello di promuovere un sistema che migliori la risposta al bisogno di salute da parte dell'utenza e realizzare la razionalizzazione dell'offerta chirurgica.


OBIETTIVI

Obiettivo Generale:

Attivazione modello organizzativo-assistenziale "Week Surgery" AFO Chirurgica delle UU.OO. di Ortopedia e Chirurgia Generale (n. 30 p.l.) presso la Struttura Ospedaliera di Atesa.

Obiettivi Specifici:

- Riduzione della degenza ospedaliera per i pazienti con patologie di complessità medio – basse;
- Riduzione della lista di attesa per interventi maggiori presso altre strutture ospedaliere aziendali;
- Razionalizzazione e valorizzazione delle risorse umane;
- Riduzione dei costi ospedalieri/alberghieri.

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	“Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa”.	Pag. 4 di 9

CAMPO DI APPLICAZIONE

Pazienti da sottoporre ad intervento chirurgico *non erogabili in Day Surgery, con ricovero ordinario con degenza inferiore ai 5 giorni e superiore ai 2 giorni.*


Il nuovo modello si configura quindi in un sistema organizzativo di accoglienza programmata, per:

- Pazienti ASA 1-2-3 (selezionati);
- Degenza di breve durata;
- Interventi di *media e bassa complessità eseguite in anestesia generale con eventuali sistemi di drenaggio post-operatorio mantenuti per periodi limitati.*

Le sedute operatorie saranno organizzate in base alla degenza prevista.

Caratteristiche fondamentali Week Surgery:

- **Monitoraggio:** del decorso post-operatorio per un tempo sufficientemente sicuro (*attività organizzate e svolte con modalità che assicurano condizioni di sicurezza non minori rispetto a quelle proprie della chirurgia ordinaria*).
- **Durata:** degenza post-operatoria entro i 4 giorni e comunque con dimissioni entro il venerdì pomeriggio alle ore 20.00.
- **Continuità assistenziale:** *relazione per il medico curante ed informazioni per pazienti e/o familiari, distribuzione diretta dei farmaci necessari nell'immediato post-operatorio, programmazione dei controlli clinici ambulatoriali.*
- **Gestione dei pazienti urgenti** con i protocolli operativi già definiti per il trasferimento e per i ricoveri urgenti da trattare presso altre Strutture dell'azienda.
- **Gestione dei pazienti non dimissibili** il venerdì per eventi eccezionali in altre aree all'interno della rete ospedaliera aziendale.

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	<p align="center">"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa".</p>	Pag. 5 di 9

Descrizione attività

Il modello gestionale prevede la realizzazione di un sistema di ricovero diversificato per tipologia di degenza, localizzato sui due Presidi Ospedalieri: Atessa e Lanciano.


Modalità di arruolamento dei Pazienti

Tutti i pazienti con patologie di interesse chirurgico devono fare riferimento all'Ambulatorio Chirurgico Specialistico per poter essere indirizzati alla forma ottimale di ricovero (Day Surgery, Week Surgery, Degenza Ordinaria).

La tipologia del ricovero viene scelta, dopo aver completato la fase della preospedalizzazione, in base alla valutazione dei seguenti parametri:

- Patologia e tipo di intervento chirurgico previsto;
- Valutazione anestesiológica;
- Valutazione della condizione Socio-Assistenziale secondo i parametri a seguire:


REQUISITI	SI	NO
Disponibilità di telefono.		
Distanza, dal domicilio all'ospedale, non superiore ad 1 ora di macchina.		
Convivenza con famigliari in grado di prestare assistenza e di contattare il servizio in caso di necessità.		
Disponibilità di mezzo privato, per il trasferimento dall'ospedale al domicilio.		
Possibilità di essere accompagnati, nel ritorno a casa, dopo l'intervento.		

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa".	Pag. 6 di 9

Il paziente sarà valutato e avviato ad un ricovero in Day Surgery e/o in Week Surgery che sarà effettuato presso il Presidio Ospedaliero di Atessa; quello in Degenza Ordinaria sarà invece effettuato presso il Presidio Ospedaliero di Lanciano.

Si riporta a seguire la descrizione semplificata per passaggi sequenziali:

FASE	DESCRIZIONE ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	DOCUMENTAZIONE
1	Valutazione clinica e socio assistenziale del paziente da sottoporre ad intervento chirurgico con individuazione della tipologia di ricovero	Dirigente medico Ambulatorio Specialistico	<i>Scheda di valutazione clinica sulla scorta dell'elenco dei DRGs ammessi in Week Surgery</i> <i>Schede di valutazione Eventuale utilizzo : Scheda IDA Scheda MEWS</i>
2	Valutazione anestesiológica per selezione pazienti	Anestesista per valutazione ASA	<i>Scheda di valutazione anestesiológica</i>
3	Accettazione da parte del paziente del consenso informato, ivi inclusa la possibilità di un prolungamento della degenza presso le UU.OO. di Ortopedia e Chirurgia Generale su P.L. Ordinario presso il P.O. di Lanciano	Dirigente Medico Ambulatorio Specialistico Paziente	Scheda consenso informato

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	"Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atessa".	Pag. 7 di 9

Tipologia dei ricoveri

E' imperativo che nel Presidio Ospedaliero di Atessa vengano accettati inderogabilmente solo pazienti di elezione, che sono stati **valutati** per degenze di Day Surgery e/o Week Surgery: qualsiasi deroga comporterebbe la impossibilità a mantenere coerenza con la programmazione dei ricoveri e la certezza dei tempi di degenza.

Sarà il reparto di Degenza Ordinaria del P.O. di Lanciano a dover garantire sempre la disponibilità ad accogliere, l'urgenza h 24, e tutte le altre tipologie di patologie che non possono essere trattate con una degenza breve.

Prolungamento degenza nel Presidio della Week Surgery


A regime per garantire un'elevata qualità nell'assistenza ai pazienti degenti in Week Surgery è necessario prevedere una guardia medica chirurgica attiva 8.00-20.00 dal lunedì al venerdì, con una doppia reperibilità notturna per disciplina dal lunedì al giovedì compreso.

In via temporanea e sperimentale continuerà ad essere attiva una sola reperibilità per disciplina il venerdì, il sabato e la domenica, per consulenze di casi urgenti che potrebbero afferire al Pronto Soccorso con mezzo proprio.

La possibilità che la durata programmata della Degenza possa essere modificata in base a complicazioni insorte nel periodo post-operatorio rende necessaria una pianificazione operativa rigorosa.

Premesso che quanto maggiore è il rigore nella selezione dei pazienti tanto minore è il rischio che eventi imprevisti prolunghino la degenza programmata e, acclarato che il paziente sarà in ogni caso edotto - al momento di sottoscrivere il consenso informato all'intervento - sul rischio che la tipologia del suo ricovero possa, in corso di degenza post operatoria, subire un prolungamento è comunque da mettere nel preventivo che per una variabilmente piccola percentuale di casi potrebbe essere necessario prolungare la degenza ordinaria.

Pertanto in caso di eventi imprevisti che possono insorgere in corso di degenza post-operatoria e che possono protrarre la degenza oltre il venerdì, se si tratta di complicanze di tipo medico, il paziente sarà valutato dal consulente internista per un eventuale trasferimento presso l'U.O. di Medicina presente nella struttura o verso altre strutture aziendali ad alta intensità di cura. Per pazienti degenti già sottoposti ad intervento chirurgico, qualora abbiano necessità di "reintervento d'urgenza", sarà valutata dal consulente chirurgo l'opportunità di poter eseguire l'urgenza in sede secondo il criterio della continuità terapeutica chirurgica; altrimenti per altri eventi di natura chirurgica i pazienti saranno trasferiti presso i reparti di Ortopedia e/o di Chirurgia Generale del P.O. di Lanciano dove è attiva una doppia reperibilità h 24 anche il Sabato e la Domenica.

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	“Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atesa”.	Pag. 8 di 9

Questi casi di mancata dimissione andranno individuati nelle 24 ore precedenti la chiusura del reparto di Degenza Breve (giovedì) al fine di poterne predisporre l'accoglimento presso i reparti sopra citati.

Inoltre deve essere sempre prevista e deve esserci sempre la possibilità - con un meccanismo che viene definito "a cannocchiale" - che la Week Surgery accolga un Paziente trattato in Day Surgery nell'impossibilità di dimetterlo nelle 12/24 ore.

L'organizzazione come ulteriore garanzia nei confronti del paziente, prevede che dal Presidio Ospedaliero di Atesa (come da procedura attiva), sia presente un servizio per il trasporto di pazienti critici verso il P.O. di Lanciano dove dovrà essere garantito il posto letto.

Programmazione attività chirurgiche

Per garantire il successo della riorganizzazione dell'attività chirurgica nel Presidio Ospedaliero di Atesa, sarà determinante la capacità di porre in essere una sinergia operativa con le Sale Operatorie.

Per quel che concerne la disponibilità delle Sale Operatorie è prevista una disponibilità di accessi alle S.O. condizionata dall'articolazione organizzativa dei Reparti Chirurgici quantificata, sulla scorta dei n. **30 posti letto** disponibili.


Le sedute operatorie saranno così articolate:

GIORNO	SEDUTE	U.O.
LUNEDI'	2 WEEK SURGERY	ORTOPEDIA-CHIRURGIA
MARTEDI'	2 WEEK SURGERY	ORTOPEDIA-CHIRURGIA
MERCOLEDI'	2 DAY SURGERY	ORTOPEDIA-CHIRURGIA
GIOVEDI'	1 DAY SURGERY	ORTOPEDIA
VENERDI'	1 DAY SURGERY	CHIRURGIA

L'attività operatoria verrà espletata **dalle ore 08.00 alle ore 14.00** con una media di n. 4 pazienti a seduta. Le liste operatorie dovranno pervenire entro il giovedì della settimana precedente gli interventi.

Le attività chirurgiche ambulatoriali saranno garantite tutti i pomeriggi e nelle mattine di giovedì e venerdì.

In via sperimentale e temporanea, potranno essere effettuati (su pazienti selezionati), esclusivamente il lunedì **“un intervento di protesi d'anca e un intervento di protesi di ginocchio”**, con dimissione del paziente entro il venerdì e con conseguente ricovero presso l'U.O.C. di Riabilitazione che, su richiesta, avrà già riservato il posto letto al paziente operato.

	ASL 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI	REVISIONE N. 0 del
	“Attivazione Modello Organizzativo-Assistenziale Week Surgery AFO Chirurgica UU.OO. Chirurgia- Ortopedia P.O. Atesa”.	Pag 9 di 9

Tali attività richiedono:

- n. 3 Dirigenti Medici di Anestesia;
- n. 1 Pronta Disponibilità anestesiologicala dal Lunedì al Venerdì dalle ore 20.00 alle ore 08.00;
- n. 1 Pronta Disponibilità anestesiologicala dalle ore 20.00 del Venerdì alle ore 08.00 del Lunedì.

Attività chirurgica nel Presidio Ospedaliero di Lanciano

In questo Presidio sarà collocata la Degenza Ordinaria che dovrà far fronte alle emergenze chirurgiche, al trattamento delle patologie e/o dei casi che non siano suscettibili di trattamento in degenza breve.

Attività ambulatoriale

Gli Ambulatori specialistici continueranno ad essere attivi in entrambi i Presidi per quel che concerne la fase di arruolamento dei pazienti.

RESPONSABILITÀ E CONTROLLI

Impegni della Direzione

La Direzione si impegna, nella costante evoluzione del proprio incarico, ad adeguare le risorse umane, ed infrastrutturali, nei limiti delle risorse disponibili e fatte salve priorità prevalenti, alle esigenze che si proporranno in corso di gestione.

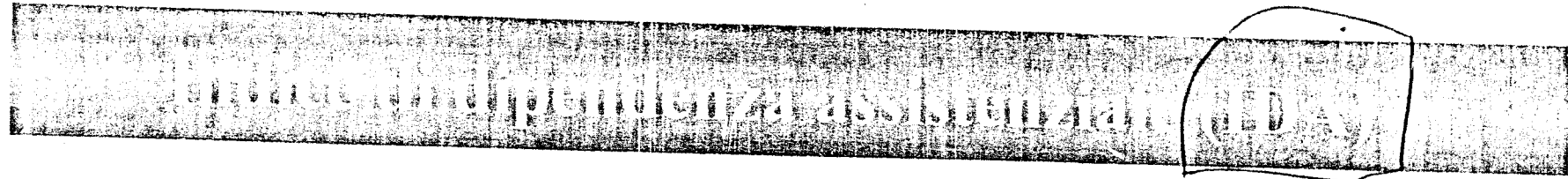
La sintesi dei dati derivanti, redatti e prodotti dai Reparti Chirurgici saranno analizzati dalla Direzione **almeno ogni 3 mesi**, per verificarne l'attuazione e l'efficacia e per promuoverne il miglioramento continuo.

Riesame da parte della Direzione

Con cadenza trimestrale la Direzione esaminerà i risultati conseguiti provvedendo all'analisi dei dati elaborati e ad esprimere azioni di miglioramento e nuovi obiettivi cui protendere.

INDICE DI INTENSITA' DI CURE

	IDA 20-28 0	IDA 12-19 1	IDA 7-11 2
MEWS 0-2 0	Bassa	Media	
MEWS 3-4 1	Media	Media	
MEWS >5 2			



Scor e	Aliment a-zione	Eliminazio ne (feci e urine)	Igiene e comfort	Mobiliz-zazione	Procedur e diagnosti che	Procedure terapeutich e	Percezione sensoriale
1	NPT o NET	Incontinenza permanente	Igiene a letto senza l'aiuto del paziente	Allettato	Monitoraggio Continuo dei parametri	CVC per infusione continua nelle 24 ore	Stato soporoso Coma
2	Deve essere imboccato	Incontinenza occasionale	Igiene a letto con l'aiuto del paziente	Mobilizza-zione in poltrona	Monitoraggio ripetuto ad intervalli < 1 h	CVC o periferico per infusioni discontinue	Disorientamento continuo, uso sedativi di giorno e di notte
3	Necessita di aiuto per alimentarsi	Catetere vescicale a permanenza	Igiene intima a letto, indipendente nell'uso dei servizi	Cammina con l'aiuto di una o più persone	Monitoraggio ripetuto ad intervalli > 1 h	Terapia per os, im, ev (incluse le flebo)	Disorientato occasionale, dorme di notte con o senza sedativi
4	Autonomo	Autonomo	Autonomo	Autonomo	Esami di routine e altri accertamenti	Terapia solo per os o nessuna terapia	Vigile e orientato non sedativi

la: NPT⁴ = Nutrizione Parenterale Totale; NET = Nutrizione Enterale Totale; CVC = Catetere Venoso Centrale

*** Punteggio complessità assistenziale: 7-11: alta; 12 - 19: media; 20 - 28: bassa**

Scala di valutazione della criticità clinica (instabilità/criticità)

Modified Early Warning Score (MEWS)

Attenzione se punteggio > 4

	3	2	1	0	1	2	3
Frequenza cardiaca		<40	41-50	51-100	101-110	111-129	≥ 130
PA sistolica mm Hg	< 70	71-80	81-100	101-199		≥ 200	
Frequenza respiratoria		< 9		9-14	15-20	21-29	≥ 30
Temperatura °C		<35		35-38,4		≥ 38,5	
Livello di coscienza				Alert	Voice	Pain	Uncons

PROBABILITA' DETERIORAMENTO CLINICO: 0-2 BASSO ; 2-4 MEDIO; >4 ALTO

Subbe CP et al Q J Med 2001 ; 94: 521-526

Taormina maggio 2013