

## STANDARD DI PRODOTTO/SERVIZIO



## UOC RIABILITAZIONE INTENSIVA OSPEDALIERA

REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
<b>RESPONSABILE GRUPPO DI LAVORO Maurizio Massucci</b>	<b>RESPONSABILE QUALITA' Giuliana Orecchini/Santuccia Petretti</b>	<b>RESPONSABILE STRUTTURA EMITTENTE Maurizio Massucci</b>

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 2 di 43
---	--	---

GRUPPO DI LAVORO	
Nome	Funzione
Giuliana Orecchini	RGQ
Antonello Nocella	Referente sistema informativo
Lorena Rasimelli	Referente formazione
Milena Saltalippi	Referente sicurezza
Elisa Miccio	Infermiera
Manuela Dondi	Coordinatrice area prof. riabilitativa
Santuccia Petretti	RGQ
Michela Lorenzini	Referente Formazione
Giuliana Riviello	Referente Sistema informativo
Stefano Cecchini	Coordinatore Area Professionale Riabilitativa

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N°	Pag. e/o §	Natura della modifica <sup>1</sup>	Data
05	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6/42</li> <li>• 09/42</li> <li>• 10 e 15/42</li> <li>• 14/42</li> <li>• 31/42</li> <li>• 35/41</li> <li>• 42/42</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserimento incarico IPAS.</li> <li>• Nuove linee guida cliniche Linee guida.</li> <li>• Consulenza fisiatrica presso reparti acuti Az. Osp. Perugia.</li> <li>• Inserimento di istruzione di lavoro Gestione Filmati/immagini.</li> <li>• Inserimento mappa del processo di consulenza fisiatrica nei reparti dell'Azienda ospedaliera di Perugia</li> <li>• Revisione indicatori qualità</li> <li>• Revisione organigramma/funzionigramma</li> </ul>	15/12/2018
04	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14/41</li> <li>• 34/41 e 41/41</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riferimento alla introduzione di specifica istruzione di lavoro su "Gestione filmati/immagini"</li> <li>• Introduzione di TABELLA RIEPILOGO INDICATORI DI PROCESSO/ESITO (MOD 06 SPS R.I.O.).</li> </ul>	30/05/2018
03	Documento completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unificazione dei documenti SPS del C.O.R.I. e della UO Riabilitazione ortopedica dell'ospedale MVT.</li> <li>• Ridefinizione dei principali processi descritti e delle relative mappe di attività;</li> <li>• Semplificazione e revisione degli indicatori di qualità dei singoli processi;</li> <li>• Revisione dell'organigramma/funzionigramma</li> </ul>	29/09/2017
02	Documento completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versione della Riabilitazione ortopedica dell'ospedale della Media Valle del Tevere</li> <li>• Revisione dell'organigramma/funzionigramma</li> </ul>	26/10/2015
01	Documento completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versione iniziale del C.O.R.I.</li> </ul>	14/12/2013

1 [le ultime modifiche del testo introdotte sono evidenziate in carattere grassetto e sono precedute da un asterisco]

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**

<b>N.</b>	<b>COGNOME NOME</b>	<b>FUNZIONE E STRUTTURA</b>	<b>N.</b>	<b>COGNOME NOME</b>	<b>FUNZIONE E STRUTTURA</b>
1	Teresa Tedesco	Direttore POU	8	Stefano Lentini	Responsabile Direzione Sanitaria Stabilimento Ospedaliero Trasimeno
2	Teresa Tedesco	Direttore sanitario di PO Gubbio-Gualdo Tadino	9	Giuseppina Bioli	Direttore Distretto sanitario del Perugino
3	Silvio Pasqui	Direttore Sanitario di PO Città di Castello e Umbertide	10	Gigliola Rosignoli	Direttore Distretto sanitario dell'Assisano
4	Antonio Selvi	Direttore Dipartimento Medicine specialistiche	11	Simonetta Simonetti	Direttore Distretto sanitario del Trasimeno
5	Borghesi Patrizia	Dirigente del SITRO	12	Daniela Felicioni	Direttore Distretto sanitario dell'Alto Tevere
6	Maria Donata Giaimo	Direttore Distretto sanitario MVT USL Umbria 1	13	Anna Rita Comodi	Direttore Distretto sanitario dell'Alto Chiascio
7	Francesco Iannacci	Responsabile Direzione Sanitaria Stabilimento Ospedaliero della MVT	14	Roberto Bacchetta	Dirigente del SITRO

**Indice del documento**

<b>1. PRESENTAZIONE DELLA UOC RIABILITAZIONE INTENSIVA OSPEDALIERA.....</b>	<b>6</b>
1.1 Vision .....	6
1.2 Mission .....	6
1.3 Formazione ed aggiornamento del personale .....	7
1.4 Riferimenti normativi e linee guida.....	8
<b>2. IMPEGNI ED OBIETTIVI GENERALI DELLA UOC RIABILITAZIONE INTENSIVA OSPEDALIERA....</b>	<b>10</b>
2.1 Impegni verso il Paziente/Utente .....	10
2.2 Impegni verso la Direzione Aziendale.....	10
2.3 Impegni verso altre Unità Operative / Servizi.....	10
<b>3. STANDARD DI PRODOTTO E CATALOGO DELLE PRESTAZIONI .....</b>	<b>11</b>
3.1 Prodotti offerti dall'U.O.....	11
3.2 Principali utenti del Servizio .....	11
3.2.1 Principali disabilità trattate .....	11
3.3 Principali prestazioni eseguite .....	12
3.4 Principali processi assistenziali .....	15
3.4.1 Ricovero in degenza ordinaria .....	15
3.4.1.1 Orario apertura al pubblico ed organizzazione delle attività .....	15
3.4.1.2 Mappa del processo di ricovero in degenza ordinaria .....	17
3.4.2 Ricovero per pazienti esterni in regime di Ciclo Diurno (RCD).....	22
3.4.2.1 Orario apertura al pubblico ed organizzazione delle attività.....	22
3.4.3 Visite fisiatriche e riabilitazione per pazienti esterni .....	26
3.4.3.1 Organizzazione delle attività ed Orario apertura al pubblico.....	26
3.4.4 Visite fisiatriche per valutazione e trattamento della spasticità.....	29
3.4.4.1 Organizzazione dell'attività ed orario di attività.....	29
3.4.4.2 Mappa del processo di trattamento della spasticità .....	29
3.4.4.3 <b>*Mappa del processo di consulenza fisiatrice nei reparti dell'Azienda ospedaliera di Perugia</b> .....	<b>31</b>
3.4.5 Consulenza fisiatrice e trattamento fisioterapico presso reparti per acuti UOS R.O. e in RSA Pantalla .....	32
3.4.5.1 Organizzazione ed orario di attività.....	32
3.4.5.2 Mappa del processo di consulenza fisiatrice e trattamento fisioterapico nei reparti per acuti ospedale MVT.....	32
3.4.5.3 Mappa del processo di consulenza fisiatrice e trattamento fisioterapico in RSA .....	33
3.4.6 Visite fisiatriche per utenti esterni UOS R.O.....	33
3.4.6.1 Orario di attività ed organizzazione.....	33
3.4.6.2 Mappa del processo ambulatorio specialistico fisiatrico per utenti esterni UOS R.O.....	34
<b>4. INDICATORI DI QUALITA' .....</b>	<b>35</b>
4.1 Qualità Organizzativa per ricovero degenza ordinaria (C.O.R.I. e UOS R.O.).....	35
4.2 Qualità Professionale per ricovero degenza ordinaria (UOS R.O.).....	35
4.3 Qualità verso l'Utente per ricovero degenza ordinaria (C.O.R.I. e UOS R.O.).....	36

	<p align="center"><b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b></p> <p align="center"><i>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</i></p>	<p align="center"><b>SPS R.I.O.</b>  Rev.05 del  15/12/2018  Pagina 5 di 43</p>
---	---	---

4.4	Qualità Organizzativa in Ciclo Diurno *(RCD).....	37
4.5	Qualità Professionale in Ciclo Diurno.....	37
4.6	Qualità verso l'Utente in Ciclo Diurno.....	37
4.7	Qualità verso l'Utente in Visita fisiatrica e Riabilitazione Ambulatoriale in Palestra e Piscina Terapeutica.....	38
4.8	Qualità verso l'utente nella Valutazione e trattamento spasticità .....	38
4.9	Qualità Organizzativa per consulenza fisiatrica e trattamento fisioterapico in reparti per acuti osp. MVT .....	38
<b>5.</b>	<b>ALTRI STANDARD DI QUALITA' DEI PRINCIPALI PRODOTTI OFFERTI.....</b>	<b>40</b>
5.1	Tattamento riabilitativo dell'ictus cerebrale .....	40
5.2	Tattamento riabilitativo artroprotesi anca e ginocchio.....	40
5.3	Altre caratteristiche di qualità garantite.....	40
<b>6.</b>	<b>DATI DI ATTIVITA' ED INDICATORI DI QUALITA' .....</b>	<b>41</b>
6.1	Dati di esito della Riabilitazione Intensiva in degenza ordinaria (2016) .....	41
6.1.1	C.O.R.I. ....	41
6.1.2	UOS R.O.....	41
6.2	Attività nei reparti per acuti UOS R.O.....	42
6.3	Attività ambulatoriale per esterni UOS R.O.....	42
<b>7.</b>	<b>ALLEGATI.....</b>	<b>43</b>

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 6 di 43
---	--	---

## 1. PRESENTAZIONE DELLA UOC RIABILITAZIONE INTENSIVA OSPEDALIERA

### 1.1 Vision

La UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera pone al centro del proprio operare la persona adulta portatrice di disabilità conseguente a malattie o traumi insieme al suo contesto ambientale/familiare. L'obiettivo è quello di ottenere il massimo recupero possibile, compatibilmente con i limiti imposti dalla malattia causa, anche mediante compensi funzionali od ausili. La struttura rivolge particolare attenzione alla riabilitazione in fase immediatamente post-acuta e dispone delle competenze mediche e tecniche professionali necessarie alla gestione complessiva del processo di recupero nei vari ambiti di funzionamento della persona con disabilità di tipo complesso. Essa attribuisce significato fondamentale al ruolo dei fattori contestuali nel processo di recupero e per questo coinvolge attivamente la famiglia o il caregiver nel programma riabilitativo. L'attività della Struttura si inserisce inoltre all'interno di un percorso riabilitativo complessivo del paziente e per questo la struttura si collega funzionalmente ai reparti per acuti ed alla strutture riabilitative dei Distretti sanitari.

La UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera considera un valore le risorse umane assegnategli ed intende valorizzarle attraverso la formazione e la collaborazione tra professionisti, anche al fine di individuare percorsi di cura sempre più efficaci.

Ritiene mandatorio sia partecipare ad iniziative di ricerca clinica riabilitativa per mantenere adeguati standard di competenza del personale che collaborare con l'Università nell'insegnamento e tirocinio dei Medici e dei professionisti della riabilitazione in formazione.

La UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera ispira ogni azione a valori di rispetto, collaborazione, trasparenza, responsabilità e collabora e stabilisce buoni rapporti con tutte le unità operative ed i servizi dell'Azienda con i quali interagisce, ritenendo la collaborazione indispensabile per ottenere migliori prestazioni. Partecipa inoltre all'attività della Rete della riabilitazione della Regione dell'Umbria fornendo il proprio contributo tecnico alla programmazione delle attività di riabilitazione.

La UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera si sente parte integrante dell'Azienda Sanitaria e contribuisce alla missione aziendale che, come indicato nell' Atto Aziendale, è quella di "promuovere e tutelare la salute degli individui e della collettività nell'ambito delle indicazioni programmatiche nazionali e regionali, in coerenza con gli indirizzi della conferenza dei sindaci".

### 1.2 Mission

La UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera Il C.O.R.I. è struttura dedicata alla presa in carico complessiva di persone affette da limitazione nelle attività della vita quotidiana per limitazioni di attività e restrizione di partecipazione dovute a patologie d'organo o apparato (prevalentemente neurologiche ed ortopediche) anche in condizioni di comorbidità multipla e complessa. La struttura è funzionalmente collegata ai reparti per acuti degli ospedali della USL Umbria 1 e dell'Azienda ospedaliera di Perugia. Essa opera la presa in carico con un'équipe multidisciplinare attraverso lo strumento del Progetto e Programmi Riabilitativi Individuali ed inserisce la persona in un percorso riabilitativo unico che collega l'ospedale al territorio al fine del suo pieno reinserimento.

### Organizzazione

La Struttura Complessa (SC) di Riabilitazione Intensiva Ospedaliera (R.I.O.) della USL Umbria 1 è il servizio ospedaliero per la riabilitazione della Azienda USL Umbria 1. La UOC R.I.O. si distingue dai servizi di riabilitazione territoriali dei Distretti sanitari ed opera in due sedi:

- 1) il Centro Ospedaliero Riabilitazione Intensiva (C.O.R.I.) del Presidio di Passignano sul Trasimeno
- 2) la Riabilitazione Intensiva e Terapia Conservativa del Paziente Ortopedico dell'ospedale della Media Valle del Tevere – **Centro Ausili aziendale (R.O.-MVT) (delibera del Direttore Generale N° 1520 del 28/11/2018).**

La Struttura è stata istituita con Delibera del Direttore Generale n. 35 del 14/01/2016 "Assetto Organizzativo Aziendale - Organigramma Incarichi Dirigenziali" prevedendo un'organizzazione iniziale in tre strutture semplici (UOS):

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 7 di 43
---	--	---

- UOS Day Hospital Riabilitativo
- UOS Riabilitazione Estensiva (UOS R.E.)
- UOS R.O.-MVT

#### **\*Riorganizzazione del 2016-2017**

A seguito della ridenominazione della UOS Day Hospital Riabilitativo in UOS Riabilitazione a ciclo diurno e ambulatoriale (Delibera del Direttore Generale n. 1256 del 09/11/2016 "Assetto Organizzativo Aziendale - Organigramma Incarichi Dirigenziali") e della istituzione della U.O.S. "Riabilitazione territoriale Area Trasimeno" afferente al Distretto del Trasimeno (Delibera del Direttore Generale n. 110 del 01/02/2017 "Dipartimento Medicine Specialistiche e Distretto del Trasimeno – Variazioni assetto organizzativo"), la UOC R.I.O. ha assunto la seguente articolazione organizzativa attuale:

- **UOS Riabilitazione a Ciclo Diurno ed Ambulatoriale (Passignano sul Trasimeno)**
- **UOS R.O. (ospedale MVT)**

**\*Nella UOC R.I.O.-C.O.R.I. sono presenti anche due incarichi professionali di alta specializzazione (IPAS). Il primo si riferisce ad un'attività per la gestione della spasticità muscolare rivolta sia a pazienti esterni che interni ed è denominato "Valutazione e trattamento spasticità muscolare" (Delibera del Direttore Generale N° 1215 del 18/11/2015). Il secondo consiste nella definizione del percorso riabilitativi in fase post-acuta ed è denominato "Riabilitazione intensiva e percorsi in fase post-acuta (Delibera del Direttore Generale N° 263 del 02/03/2017).**

Nella UOC R.I.O. operano due équipe riabilitative multidisciplinari (una nel C.O.R.I. e l'altra nella UOS R.O.) che si occupano di analizzare i complessi aspetti che compongono la disabilità e di ricondurli all'unicità della persona per ottenere il massimo recupero. I Medici sono tutti specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa ed il Responsabile anche in Malattie dell'Apparato Respiratorio.

Nel C.O.R.I. il personale medico opera in turno di guardia attiva ore 8-20 mentre dalle 20 alle 8, nel pomeriggio del sabato e nei festivi è prevista reperibilità. Alla struttura afferiscono anche altri specialisti in regime di consulenza: ortopedico, urologo, cardiologo, chirurgo vascolare, oculista, diabetologo, dermatologo e otorinolaringoiatra. Il personale dell'Area professionale riabilitativa opera nell'arco di turni di mattina e spezzati mattina/pomeriggio. Gli infermieri, gli OSS operano nell'arco delle 24 ore. Questi, insieme alla dietista che opera nella struttura debbono, avere delle competenze professionali aggiuntive per essere in grado sia di riconoscere le menomazioni funzionali modificabili che di stimolarne il recupero spingendo il paziente ad utilizzare attivamente i miglioramenti funzionali motori e cognitivi acquisiti durante il trattamento riabilitativo con i fisioterapisti e le logopediste. Questi ultimi lavorano in modo intensivo in ambienti dedicati diverse ore al giorno sul singolo paziente integrandosi coordinandosi nell'équipe riabilitativa. Tutto il personale attraverso riunioni di équipe comunica ed interagisce costantemente con la famiglia per assicurare al paziente un rientro a casa preparato al meglio.

Nella UOS R.O. i Medici operano in turno di guardia attiva ore 8.00-18.00, mentre dalle 18.00 alle 8.00 dei giorni feriali, nel pomeriggio del sabato e nei festivi è prevista copertura medica da parte del servizio di guardia interdivisionale dell'ospedale della MVT. La struttura usufruisce delle competenze specialistiche presenti nell'ospedale della MVT. Il personale infermieristico/OSS e dell'Area professionale riabilitativa opera nell'arco di turni sia di mattina (ore 8.00-14.00) che mattina/pomeriggio (ore 8.00-14.00/14.30-17.30). Gli infermieri e gli OSS operano nell'arco delle 24 ore.

La strutturazione organizzativa e funzionale del personale è specificata nel dettaglio nell'\*organigramma/funzionigramma (All.02).

#### 1.3 Formazione ed aggiornamento del personale

La struttura è impegnata nella didattica e formazione per gli operatori della riabilitazione collaborando con l'Università degli Studi di Perugia per l'insegnamento e tirocinio dei fisioterapisti. Inoltre la UOC R.I.O. promuove eventi formativi interni aziendali in materia riabilitativa finalizzati a diffondere la cultura riabilitativa negli ambiti sanitari e quindi aperti anche a personale non della riabilitazione.

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 8 di 43
---	--	---

La UOC R.I.O. organizza momenti formativi e riunioni per il personale sul tema dell'accreditamento istituzionale della struttura. In tale ambito viene dato anche rilievo alla conoscenza delle procedure per la tutela della sicurezza degli utenti e del personale.

#### 1.4 Riferimenti normativi e linee guida<sup>2</sup>

Sul piano della missione della struttura, della collocazione organizzativa all'interno del SSR, la UOC R.I.O. fa riferimento alla seguente normativa nazionale e regionale:

- Linee guida del Ministero della sanità per le attività di riabilitazione, Conferenza Stato-Regioni, 7 maggio 1998.
- Piano di Indirizzo per la Riabilitazione, Conferenza Stato-Regioni, 10 febbraio 2011.
- Piano Sanitario Regione Umbria 2009-2011, parte terza.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 1411 del 30 novembre 2015. Linee di indirizzo vincolanti per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale riabilitativo del paziente anziano ospedalizzato per frattura di femore.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 1627 del 29/12/2015 OGGETTO: Documento di indirizzo per il percorso diagnostico terapeutico assistenziale e riabilitativo del paziente affetto da artrosi trattato con artroprotesi di anca e di ginocchio.
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 902 del 28/07/2017 OGGETTO: Piano Nazionale della cronicità, recepito con DGR 28.12.2016, n. 1600. Determinazioni.
- Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (17A02015) (G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017).
- Delibera del Direttore Generale n. 914 del 24/10/2014 'Atto Aziendale.
- Delibera del Direttore Generale n. 1504 del 15/11/2017 Ulteriore riformulazione integrazione Atto Aziendale USL Umbria 1 approvato con la Delibera n° 914 del 24.10.14 relativamente a strutture complesse.
- Normativa per l'Accreditamento istituzionale della Regione Umbria (<http://www.regione.umbria.it/salute/accreditamento-istituzionale>)

Sul versante tecnico **\*riabilitativo**, il personale della UOC R.I.O. segue, ove presenti, le indicazioni della **\*"evidence based medicine"** ed "evidence based rehabilitation" e per questo fa riferimento per la presa in carico riabilitativa alle seguenti linee guida o position paper nazionali ed internazionali:

- International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), 2001. <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- Linee organizzative per il governo clinico delle più comuni patologie/disabilità dell'apparato locomotore. Documento interdisciplinare Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione 24/10/2005. [<http://www.simfer.it/index.php/linee-guida-simfer/627-linee-organizzative-per-il-governo-clinico-delle-piu-comuni-patologie-disabilita-dell-apparato-locomotore>]
- La Riabilitazione delle persone in condizione di disabilità e cronicità. Position Paper della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER) 10/12/2015. [<http://www.simfer.it/index.php/documenti-simfer/835-position-paper-la-riabilitazione-delle-persone-in-condizioni-di-cronicita-e-disabilita>].
- Linee Guida SIMFER sulla gestione dell'Osteoporosi e delle Fratture da fragilità 04/08/2017. [<http://www.simfer.it/index.php/linee-guida-simfer/1357-linee-guida-sulla-gestione-dell-osteoporosi-e-delle-fratture-da-fragilita>].
- Chudyk AM, Jutai JW, Petrella RJ and Speechley M. Systematic Review of Hip Fracture Rehabilitation Practices in the Elderly. Arch Phy Med Rehabil 2009; 90:246-262.
- Brusco NK, Taylor NF, Watts JJ and Shields N. Economic evaluation of adult rehabilitation: a

<sup>2</sup> I documenti relativi sono reperibili in intranet aziendale nell'area dedicata alla Struttura o nei siti internet indicati

systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials in a variety of setting. Arch. Phys. Med. Rehabil. 2014;95:94-116.

- Total Knee Arthroplasty Protocol. The Brigham and Women's Hospital Inc., Department of Rehabilitation Service 2012.
- Total Hip Arthroplasty/Hemiarthroplasty Protocol. The Brigham and Women's Hospital Inc., Department of Rehabilitation Service 2011.
- Buona pratica clinica nella riabilitazione ospedaliera delle persone con gravi cerebrolesioni acquisite. 3<sup>a</sup> Conferenza nazionale di consenso. Documento della Giuria, 2010.
- ISO-SPREAD VIII edizione 2016. Ictus cerebrale: linee guida italiane di prevenzione e trattamento Raccomandazioni e Sintesi
- Linee guida sulla disfagia (FLI e SIFEL). APPROPRIATEZZA E LINEE GUIDA IN LOGOPEDIA LINEE GUIDA SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE DISFAGICO ADULTO IN FONIATRIA E LOGOPEDIA CONSENSUS CONFERENCE TORINO, 29 GENNAIO 2007 RACCOMANDAZIONI DEL COMITATO PROMOTORE FEDERAZIONE LOGOPEDISTI ITALIANI. 17/07/2009 [<http://www.simfer.it/index.php/altre-linee-guida/646-linee-guida-sulla-disfagia-fli-e-sifel>]
- Intesa del 20 dicembre 2012 sul documento recante "Disciplina per la revisione delle normative dell'accreditamento" e Intesa del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie, approvate in Conferenza Stato-Regioni.
- **\*Linee guida per la profilassi del tromboembolismo venoso nei pazienti ospedalizzati. SNLG-Regioni – Linee guida per la profilassi del tromboembolismo venoso nei pazienti ospedalizzati. Consiglio Sanitario Regionale Toscana. Anno pubblicazione 2011. Anno aggiornamento 2015. [<http://www.salute.toscana.it/sst/consiglio-sanitario-regionale.shtml>]**
- **\*Pauker and Clifford W. Colwell, Jr, Curley, Ola E. Dahl, Sam Schulman, Thomas L. Ortel, Stephen G. Yngve Falck-Ytter, Charles W. Francis, Norman A. Johanson, Catherine. Clinical Practice Guidelines College of Chest Physicians Evidence-Based**
- **Prevention of Thrombosis, 9th ed: American Patients: Antithrombotic Therapy and Prevention of VTE in Orthopedic Surgery.**

	<p align="center"><b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b></p> <p align="center"><b><i>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</i></b></p>	<p align="center"><b>SPS R.I.O.</b>  Rev.05 del  15/12/2018  Pagina 10 di 43</p>
---	--	--

## **2. IMPEGNI ED OBIETTIVI GENERALI DELLA UOC RIABILITAZIONE INTENSIVA OSPEDALIERA**

### 2.1 Impegni verso il Paziente/Utente

La UOC R.I.O. si impegna a garantire:

- l'interesse generale della collettività, attraverso il miglioramento continuo della qualità e della performance nella erogazione del proprio prodotto/servizio
- una presa in carico della persona con disabilità secondaria a patologie post-acute suscettibili di miglioramento funzionale e di diversa gravità
- una valutazione globale dell'individuo in team multidisciplinare rivolta sia, alle menomazioni funzionali e di strutture corporee, che alle limitazioni di attività e restrizioni di partecipazione
- la formulazione di un progetto riabilitativo individuale multidisciplinare condiviso con la persona ed i suoi familiari, con declinazione degli obiettivi funzionali e dei tempi necessari per raggiungerli
- una valutazione/trattamento riabilitativo in linea con le attuali evidenze scientifiche di efficacia e le modalità organizzative previste dalla normativa nazionale e regionale sia in ambito di degenza riabilitativa intensiva che nei reparti per acuti e in RSA
- precocità dell'intervento rispetto alla fase acuta e continuità assistenziale riabilitativa con le altre strutture riabilitative del territorio
- il rispetto della privacy

### 2.2 Impegni verso la Direzione Aziendale

La UOC R.I.O. si impegna a garantire:

- lealtà e coerenza con gli obiettivi aziendali negoziati
- integrazione professionale, organizzativa e gestionale, finalizzata all'ottimizzazione delle risorse e delle risposte al cittadino
- comportamento consono alla tutela dell'immagine dell'Azienda
- assicurare il raggiungimento degli obiettivi negoziati sia in termini di produzione di prestazioni centrate sul bisogno della persona, sia in termini di organizzazione e di gestione efficiente delle risorse assegnate in sede di negoziazione budgetaria

### 2.3 Impegni verso altre Unità Operative / Servizi

La UOC R.I.O. si impegna a:

- garantire una risposta tempestiva e motivata
- offrire disponibilità e collaborazione nel perseguire gli obiettivi condivisi aziendali, dipartimentali e distrettuali
- collaborare con altre U.O. Aziendali e Servizi anche extra-aziendali nel rispetto delle relative specificità.

### 3. STANDARD DI PRODOTTO E CATALOGO DELLE PRESTAZIONI

La qualità del servizio offerto dalla UOC R.I.O. è legata alla metodologia stessa di presa in carico riabilitativa adottata. Questa si basa infatti su una standardizzazione della valutazione funzionale della persona con disabilità, sulla definizione del progetto riabilitativo individuale con la declinazione del/i programma/i di trattamento riabilitativo conseguenti e sulla valutazione di efficacia-efficienza del processo mediante utilizzo di misure di outcome validate.

#### 3.1 Prodotti offerti dall'U.O.

La presa in carico riabilitativa, a seconda della tipologia, gravità della disabilità, distanza dall'evento acuto e della stabilità clinica e/o comorbidità, avviene attraverso differenti processi identificabili come riabilitazione "intensiva ospedaliera ordinaria e a ciclo breve" ed estensiva ambulatoriale". Le problematiche trattate sono elencate al punto 3.3.

- Riabilitazione intensiva in degenza ordinaria (cod. 56) (C.O.R.I. e UOS R.O. (MVT)
- Riabilitazione intensiva per pazienti esterni a ciclo diurno (cod. 56) (C.O.R.I.)
- Riabilitazione per pazienti esterni in palestra o piscina terapeutica (C.O.R.I.)
- Presa in carico riabilitativa in reparto per acuti (UOS R.O. (MVT) (cod. 56)
- Presa in carico riabilitativa in RSA Pantalla (UOS R.O. (MVT)
- Visita specialistica fisiatrica ambulatoriale (C.O.R.I. e UOS R.O. (MVT)
- Visita fisiatrica per la valutazione e trattamento della spasticità muscolare
- **\*Consulenza Fisiatrica presso i reparti dell'azienda Ospedaliera di Perugia (Delibera del Direttore Generale N° 953 del 12/07/2017 "Accordo di programma tra l'Azienda Ospedaliera di Perugia ed Azienda USL Umbria 1 di Perugia per l'integrazione delle risorse professionali" e successive integrazioni).**

#### 3.2 Principali utenti del Servizio

- **Utenti interni:**
  - persone ricoverate in reparto C.O.R.I. e UOS Riabilitazione intensiva e terapia conservativa paziente ortopedico MVT in regime di degenza ordinaria
  - persone ricoverate in reparti per acuti osp. MVT
  - persone ospiti della RSA Pantalla
- **Utenti esterni:** persone che accedono alla fisioterapia ambulatoriale e piscina terapeutica del C.O.R.I. ed a visita fisiatrica ambulatoriale nel C.O.R.I. e UOS Riabilitazione intensiva e terapia conservativa paziente ortopedico MVT

#### 3.2.1 Principali disabilità trattate

<b>Disabilità conseguenti a patologie/problematiche conseguenti a:</b>	<b>Degenza ordinaria</b>	<b>Riabilitazione a ciclo diurno</b>	<b>Ambulatorio</b>	<b>Piscina terapeutica</b>	<b>Reparti acuti/RSA</b>
Sistema nervoso centrale e/o periferico					
-Ictus cerebrale	X*	X	X	X	X
-Neuropatie periferiche a	X*	X	X	X	X

vari etiologia					
-SM	X*	X	X		X
-SLA		X	X		X
-TCE	X*	X	X		X
-Neoplasie cerebrali		X			
-M. di Parkinson	X*	X	X	X	X
-Encefalopatie a varia etiologia	X	X	X		X
-Mielolesioni traumatiche e non	X	X	X	X	X
-Malattie neuromuscolari	X	X	X		X
-Spasticità	X	X	X	X	
<b>Apparato locomotore</b>					
-Postumi interventi su articolazioni maggiori	X	X	X	X	X
-Postumi interventi/fratture arto inferiore	X	X	X	X	X
-Postumi interventi/fratture arto superiore		X	X	X	X
-Postumi fratture complesse bacino	X	X	X	X	X
-Postumi lesioni/interventi app. muscolo-tendineo arto superiore/inferiore		X	X	X	X
-Postumi di amputazioni	X	X	X		X
-Sindrome da immobilizzazione	X	X	X		X
-Lombalgia		X	X	X	X
-Postumi interventi chirurgici al rachide	X	X	X	X	X

**\*Nell'ambito della Degenza Ordinaria della UOS Riabilitazione intensiva e terapia conservativa del paziente ortopedico (R.O.-MVT), la disabilità ad eziologia neurologica è trattata di norma come comorbidità.**

### 3.3 Principali prestazioni eseguite

Prestazione	Degenza ordinaria	Ciclo diurno	Fisioterapia ambulatoriale	piscina terapeutica	RS A	Reparti per acuti	Visite fisiatriche ambulatoriali
-------------	-------------------	--------------	----------------------------	---------------------	------	-------------------	----------------------------------

1. Valutazione/diagnosi funzionale delle competenze neuromotorie	X	X	X	X	X	X	X
4. Bilancio cognitiva di minima	X	X					
5. Valutazione delle funzioni cognitive	X	X					
6. Valutazione delle funzioni cognitive computerizzata	X	X					
7. Valutazione afasia	X	X					
8. Valutazione disartria	X	X					
9. Valutazione disfonia	X	X					
10. Valutazione deglutizione	X	X					
11. Rieducazione funzioni cognitive	X	X					
12. Rieducazione afasia	X	X					
13. Rieducazione disartria	X	X					
14. Rieducazione disfonia	X	X					
15. Rieducazione deglutizione	X	X					
16. Rieducazione cognitiva con software riabilitativi	X	X					
17. Rieducazione neuromotoria	X	X	X	X	X	X	
18. Rieducazione funzionale individuale	X	X	X	X	X	X	
19. Rieducazione funzionale di gruppo	X	X	X				
20. Attività con compiti specifici per tempi ridotti	X	X	X				
21. Attività autogestite	X	X			X		
22. ADL/IADL in situazioni contestuali	X	X			X		
23. Costruzione splint dinamico	X	X	X				
24. Costruzione splint statico	X	X	X				
25. Individuazione e personalizzazione ausili	X	X	X		X	X	X
26. Verifica dell'appropriatezz	X	X	X		X		X

a dell'ausilio							
27. Training neuropsicologico individuale	X	X					
28. Training neuropsicologico di gruppo	X	X					
29. Piscina terapeutica	X	X	X				
30. Supervisione durante i pasti	X	X					
31. Counselling	X	X			X	X	X
32. Consigli ed addestramento del care giver	X	X			X	X	
33. Elettrostimolazioni e funzionale	X	X	X		X		
34. Valutazione manuale di funzione muscolare e articolare	X	X					X
35. Valutazione/diagnosi funzionale delle competenze motorie	X	X	X		X	X	X
36. Elettroterapia antalgica	X	X	X		X		
37. Mobilizzazione della colonna vertebrale	X	X	X		X		
38. Mobilizzazione di altre articolazioni	X	X	X		X	X	
39. Rieducazione funzionale	X	X	X			X	
40. Rieducazione posturale individuale	X					X	
41. Rieducazione posturale di gruppo	X	X					
42. Compilazione di documentazione clinica	X	X	X		X	X	X
43. Incontri interdisciplinari sul caso	X	X			X		
44. Confronti intraprofessionali sul caso	X	X					
45. Miniéquipe degli operatori per progetto riabilitativo (su casi complessi)	X	X			X		

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 15 di 43
---	--	--

46. Visita Fisiatrica specialistica	X	X	X		X	X	X
47. Valutazione e trattamento farmacologico della spasticità							X
48. Infiltrazioni articolari	X	X	X		X		X
49. Mesoterapia							X

### 3.4 Principali processi assistenziali

I principali processi della UOC R.I.O. sono:

1. Ricovero riabilitativo in degenza ordinaria
2. Ricovero per pazienti esterni in regime di Ciclo Diurno
3. Visite fisiatriche e riabilitazione ambulatoriale C.O.R.I.
4. Trattamento fisioterapico ambulatoriale C.O.R.I.
5. Consulenze fisiatriche **\*nei reparti per acuti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e dell'ospedale della MVT** e trattamento fisioterapico presso reparti dell'ospedale della MVT e presso RSA Pantalla
6. Visite fisiatriche per utenti esterni UOS R.O.
7. Valutazione e trattamento spasticità

Vengono descritte in questo documento le modalità di accesso e definite le caratteristiche di appropriatezza. Sono descritti, nei punti successivi, le fasi dei processi e le relative responsabilità. Per ogni processo sono individuate le fasi critiche, che necessitano di indicatori e standard per tenere costantemente sotto controllo l'intero processo.

Per ciascuna fase critica vengono esplicitati: le caratteristiche monitorate, gli indicatori e relativi standard, i responsabili della rilevazione, i responsabili della valutazione e la periodicità di rilevazione e valutazione.

Le registrazioni degli indicatori di qualità sono annotate in moduli specifici archiviati presso la UOC R.I.O. del C.O.R.I. e della UOS Riabilitazione intensiva e terapia conservativa paziente ortopedico MVT.

I principali processi sopra indicati sono definiti in altrettante procedure operative (PO) ed istruzioni di lavoro correlate (IST). Altri processi nella struttura presentano tuttavia delle particolarità rispetto alle Procedure Generali Aziendali (PGA), ai regolamenti e disposizioni emanati dall'Azienda Usl Umbria 1 a cui fanno riferimento, per cui si è ritenuto opportuno definirli in specifici documenti (Istruzioni di Lavoro) di seguito elencati:

- Gestione dei sollevatori
- Gestione della colonizzazione da germi multiresistenti **\*(MDR)**
- **\*Gestione Filmati/immagini**

#### 3.4.1 Ricovero in degenza ordinaria

##### 3.5.1.1 Orario apertura al pubblico ed organizzazione delle attività

Il ricovero in reparto avviene per pazienti con disabilità rilevante, modificabile, che possano essere sottoposti a trattamento riabilitativo intensivo attraverso la presa in carico da parte di un'équipe multidisciplinare e non gestibili in altro setting riabilitativo. Questi pazienti possono presentare labile stabilità internistica, richiedono un elevato impegno diagnostico medico specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico, in termini di intensità, precocità e complessità dell'intervento e necessitano di una tutela medico/infermieristica nelle 24 ore.

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 16 di 43
---	--	--

I pazienti ricoverati al C.O.R.I. sono portatori di disabilità neurologica ed ortopedica e provengono da reparti per acuti dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e da altri ospedali territoriali. Il ricovero è programmato secondo la sequenza temporale delle richieste e una priorità clinico-funzionale.

I pazienti ricoverati in degenza ordinaria possono provenire dal reparto di chirurgia dell'ospedale MVT dove sono operati di chirurgia ortopedica protesica di anca e ginocchio e da reparti per acuti esterni. Il ricovero dei pazienti operati nell'ospedale MVT è programmato mensilmente in base alla lista operatoria del reparto di chirurgia. Per casi particolari (per es. avvenuta concessione del carico su pregressa frattura) vengono ricoverato persone dal territorio (RSA o domicilio).

L'attività riabilitativa nel C.O.R.I. si svolge nelle palestre, negli ambienti di terapia occupazionale, negli ambulatori di logopedia dove la persona acquisisce il recupero motorio e cognitivo necessario, ma anche negli altri spazi del reparto come il refettorio e le stanze di degenza dove il personale sanitario con nursing e counselling specifico, aiuta il paziente ed i familiari ad integrare nelle attività della vita quotidiana i livelli di recupero raggiunto. Anche l'attività riabilitativa nell'ospedale MVT si svolge nelle palestre di fisioterapia e negli altri spazi del reparto come il refettorio e le stanze di degenza. Il personale della UOC R.I.O. coinvolge la famiglia attivamente nel processo di recupero e la addestra, soprattutto nei casi più complessi, alla corretta gestione del paziente soprattutto in vista della dimissione. Al momento della dimissione viene definito e comunicato al paziente il successivo percorso di continuazione della riabilitazione in ambito territoriale.

Le visite ai pazienti sono ammesse dall'ora del pranzo fino all'ora della cena, esclusi gli orari di coinvolgimento del paziente nel trattamento riabilitativo. Il momento del pranzo e della cena, se necessario, sono supervisionati e gestiti dal personale sanitario ed hanno anch'essi finalità riabilitative.

I familiari dei pazienti che richiedano la presenza di assistenza privata o amicale al di fuori degli orari di apertura al pubblico, devono compilare un modello fornito dal reparto per poi essere autorizzato dalla Coordinatrice infermieristica e registrato all'URP come da normativa aziendale (PGA 05/2017).

C.O.R.I.  
Orario attività e apertura al pubblico\*

	7.00-12.30	12.30-13.00	13.00-14.00	14.00-17.30	18.30-19.30	19.30-7.00
Lunedì-Venerdì	Nursing/ Fisioterapia logopedia/ T.O.	Pranzo	Riposo	Nursing/ Fisioterapia logopedia/ T.O.	Cena	Nursing e riposo notturno
Sabato	Nursing/Fisioterapia logopedia/T.O.	Pranzo	Riposo	Nursing	Cena	Nursing e riposo notturno
Domenica	Nursing	Pranzo	Riposo	Nursing	Cena	Nursing e riposo notturno

\*Le caselle con sfondo grigio rappresentano gli orari di apertura al pubblico.

UOS Riabilitazione intensiva e terapia conservativa paziente ortopedico MVT  
Orario attività

	07:00-12:30	12:30-13:30	13:30-14:30	14:30-17:30	18:30-19:30	19:30-07:00
Lunedì-Giovedì	Nursing/Fisioterapia	pranzo	riposo	Nursing/Fisioterapia	Cena	Nursing e riposo notturno
venerdì	Nursing/Fisioterapia	pranzo	riposo	Nursing	Cena	Nursing e riposo notturno
Sabato	Nursing/Fisioterapia	pranzo	riposo	Nursing	Cena	Nursing e

						riposo notturno
Domenica	Nursing	pranzo	riposo	Nursing	Cena	Nursing e riposo notturno

Orario apertura al pubblico

Lunedì- Sabato	12:30-14:30 18:30-21:00
Domenica	07:00-08:00 12:30-21:00

3.4.1.2 Mappa del processo di ricovero in degenza ordinaria

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	RESPONSABILE	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
1 A	Accettazione richieste di ricovero C.O.R.I.	a	Ricezione richiesta di ricovero	Coordinatrice infermieristica	File "MOD02_PO01 elenco richieste ricoveri" sito in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri" e registro cartaceo
		b	Programmazione dei ricoveri in équipe secondo criteri di idoneità clinica e disponibilità di posto letto	Responsabile UO	File "MOD02_PO01 elenco richieste ricoveri" sito in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri"
		c	Comunicazione esito della valutazione	Coordinatrice infermieristica	Fax o telefono (file: "MOD02_PO01 elenco richieste ricoveri" sito in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri" e registro cartaceo)
1 B	Accettazione richieste di ricovero UOS R.O.	a	Ricezione della lista operatoria mensile dei pazienti candidati alla chirurgia ortopedica programmata da parte della P.O. Direzione medica di stabilimento	Coordinatrice infermieristica	percorso di rete> mvt-fs(\\ausl2.lan)(T:)> riabilitazione ortopedica > ricoveri pazienti> liste operatorie 2017 > azienda ospedaliera pg oppure ortopedia Proietti
		b	Ricezione della lista operatoria mensile della Clinica Ortopedica/traumatologica da parte della P.O. Direzione medica di stabilimento	Coordinatrice infermieristica	
		c	Conferma telefonica del ricovero dalla	Coordinatrice infermieristica	

			Coordinatrice infermieristica del reparto di Chirurgia MVT il giorno stesso dell'intervento chirurgico		
		d	Ricezione richiesta fax altri reparti o strutture esterne	Coordinatrice infermieristica	File excel MOD02_PO01_R.I.O. elenco richieste ricoveri in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri"
2 A	Programmazione e ricovero C.O.R.I.		Assegnazione paziente al Medico referente	Responsabile UO	File "MOD04 PO01_R.I.O._anno" Pazienti C.O.R.I. posto in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri"
			Programmazione ed assegnazione paziente a Ft/Log	Coordinatrice area prof. riabilitativa	File: "Scheda FT ingresso" sito nel sito aziendale "area CORI"
			Predisposizione pasto ingresso in base alla tipologia di paziente	Dietista	File dedicato "scheda bromatologica diete CORI" posto nel sito aziendale "area CORI"
			Approvvigionamento farmaci, presidi e prodotti nutrizione enterale se necessari al caso	Coordinatrice infermieristica	Software aziendale ("Servizi per la sanità", PC Servizi Infermieristici )
2 B	Programmazione e ricovero UOS R.O.	a	Programmazione dei ricoveri in équipe	Responsabile UO	File MOD04A PO01 R.I.O._anno" Pazienti Pantalla sito in "risorse di rete >192.168.140.106 > RiabilitOrt > ricoveri pazienti"
		b	Comunicazione esito richiesta di ricovero da strutture esterne secondo criteri di idoneità clinica e disponibilità di posto letto	Coordinatrice Infermieristica	Fax o telefono: registrazione su file excel MOD02 PO01_R.I.O. elenco richieste ricoveri in "risorse di rete/192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > prenotazione ricoveri"
3 A	Accesso alla struttura (1° giorno) C.O.R.I.		Accoglienza in reparto	Infermiere	Cartella clinica (scheda accoglienza ) (All. 6 PO01 R.I.O.)
			Apertura SDO	Infermiere	Software aziendale (ADT Web, PC Servizi Infermieristici )
			Acquisizione consenso e trattamento dati	infermiere	Cartella clinica – Modulo consenso trattamento

			personali		dati personali (All. 6 PO01 R.I.O.)
			Sistemazione alberghiera	OSS	Cartella clinica (Scheda accoglienza) (All. 6 PO01 R.I.O.)
			Valutazione funzionale multidisciplinare iniziale	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
				Infermiere	
				Fisioterapista	
				Logopedista	
			Dietista		
		f	Definizione progetto riabilitativo con operatori	Medico Fisiatra	Cartella clinica – sez Progetto riabilitativo
		g	Assegnazione e prova ausili per gestione in reparto	Medico Fisiatra	Scheda FT ingresso
3 B	Accesso alla struttura (1° giorno) UOS R.O.	a	Assegnazione camera al paziente	Coordinatrice infermieristica	File excel MOD04A PO01_R.I.O. Pazienti Pantalla in “risorse di rete >192.168.140.106 > RiabilitOrt > ricoveri pazienti”
		b	Accoglienza in reparto	Infermiere	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.) (MOD01_IST01B PO01_R.I.O._RO Check-list “Accoglienza”)
		c	Apertura SDO	Infermiere	Software aziendale (ADT Web) PC servizio infermieristico
		d	Acquisizione consenso al trattamento dei dati personali	Infermiere	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)MOD02_PGA07
		e	Sistemazione in camera	OSS	
		e	Prenotazione quotidiana dei vitti	OSS	Software aziendale “it-chef” su pc servizio infermieristico
		f	Approvvigionamento farmaci, presidi se necessari	Coordinatrice infermieristica	Software aziendale (“Servizi per la sanità”, PC Servizi Infermieristici)
		g	Valutazione multidisciplinare iniziale	Medico fisiatra Infermiere Fisioterapista	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		h	Definizione progetto riabilitativo e programma/i riabilitativo/i	Medico fisiatra Fisioterapista Infermiere	Cartella clinica-sezione progetto riabilitativo e programma riabilitativo (All. 6 PO01 R.I.O.)
		i	Scelta ausilio idoneo per spostamenti in reparto	Medico fisiatra e fisioterapista	Cartella clinica - Scheda Programma di trattamento (All. 6 PO01 R.I.O.)
4	Pianificazione e	a	Condivisione progetto	Medico Fisiatra	Cartella clinica – Sez

A	realizzazione della degenza riabilitativa (dal 2° giorno) C.O.R.I.		riabilitativo con operatori e suoi aggiornamenti		Progetto riabilitativo (All. 6 PO01 R.I.O.)
		b	Aggiornamento progetto riabilitativo con famiglia e caregiver (per casi neurologici o altra disabilità complessa)	Medico Fisiatra	Cartella clinica – Scheda “miniequipe” (All. 6 PO01 R.I.O.)
		c	Misurazione di indicatori funzionali in relazione a specifiche menomazioni e disabilità con scale di misura validate	Infermiere	Cartella clinica – sez. infermieristica, fisioterapica, logopedica - Scale misura/schede specifiche (All. 6 PO01 R.I.O.)
				Fisioterapista	
				Logopedista	
		d	Elaborazione, attuazione e rivalutazione efficacia dei programmi riabilitativi ed assistenziali	Infermiere	Cartella clinica (schede di “programma”) (All. 6 PO01 R.I.O.)
				Fisioterapista	
				Logopedista	
		e	Pianificazione e gestione clinica di reparto	Medico Fisiatra	Cartella Clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		f	Valutazione/prescrizione indagini diagnostiche e/o consulenze specialistiche con acquisizione consenso informato se necessario	Medico Fisiatra	Cartella clinica – Modulo cartaceo aziendale “acquisizione consenso informato prestazioni invasive” (quando necessario) (All. 6 PO01 R.I.O.)
		g	Organizzazione accertamenti diagnostici/visite specialistiche	Infermiere	Cartella clinica. Software prenotazione viaggi (“ORG. Viaggi”, PC Servizi Infermieristici ) (All. 6 PO01 R.I.O.)
		h	Briefing di reparto	Medico Fisiatra	Registrazione cartacea custodita nell’armadio della C.A.P.R.
		i	Prenotazione quotidiana dei vitti, riattivazione dei pasti e preparazione di generi vari	Dietista	Software (IT CHEF PC Servizio Dietetico , PC Servizi Infermieristici )
l	Aggiornamento programmazione attività fisioterapica/logopedica	Coordinatrice area prof. riabilitativa	Supporto cartaceo: “Scheda di programmazione delle attività”		
m	Prescrizione e collaudo ausili	Medico Fisiatra	Cartella clinica - Modulo prescrizione ausili (All. 6 PO01 R.I.O.)		
n	Valutazione ed addestramento ausili	Fisioterapista	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)		
4 B	Pianificazione e realizzazione della degenza riabilitativa (dal 1° o 2° giorno) UOS R.O.	a	Misurazione di indicatori funzionali in relazione a specifiche menomazioni e disabilità con scale di misura validate	Infermiere fisioterapista	Cartella clinica sezione infermieristica e fisioterapica – scale di misura/schede specifiche (All. 6 PO01 R.I.O.)
		b	Elaborazione, attuazione	Infermiere	Cartella clinica (schede

			e rivalutazione dei programmi riabilitativi ed assistenziali	fisioterapista	di programma) (All. 6 PO01 R.I.O.)
		c	Valutazione/prescrizione indagini diagnostiche, consulenze specialistiche e trasfusioni con acquisizione consenso informato	Medico fisiatra	Cartella clinica-modulo cartaceo "acquisizione del consenso informato prestazioni invasive" (quando necessario) MOD01_PG
		d	Organizzazione indagini diagnostiche, consulenze specialistiche e trasfusioni	Infermiere/Coordinatrice e inf./Medico fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.) Software intranet aziendali: -Software Elefante -Software TDWEB -Software prenotazione viaggi ("SAT1")
		e	Briefing di reparto	Medico Responsabile o fisiatra di reparto	Registrazione cartaceo custodita nell'armadio della RGQ
		f	Aggiornamento progetto riabilitativo con famiglia e caregiver (se necessario)	Medico Fisiatra	Cartella clinica – Scheda "miniequipe" (All. 6 PO01 R.I.O.)
		g	Aggiornamento programmazione attività fisioterapica	fisioterapisti	Cartella clinica – scheda di programma (All. 6 PO01 R.I.O.)
		h	Proposta prescrizione ausili	Medico Fisiatra	Cartella clinica – Modulo proposta prescrizione ausili (All. 6 PO01 R.I.O.)
5 A	Dimissione C.O.R.I.		Decisione dimissibilità	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
			Valutazione funzionale finale e verifica del progetto riabilitativo	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		c	Misurazione di indicatori di esito fisioterapico ed infermieristico con scale di misura validate	Fisioterapista	Cartella clinica – Sez. Fisioterapista/Logopedista - Scale di misura specifiche (All. 6 PO01 R.I.O.)
				Logopedista	
		d	Counselling e addestramento per aspetti assistenziali e riabilitativi ai familiari/caregiver a seconda del bisogno	Infermiere	Cartella clinica (Scheda di Counselling) (All. 6 PO01 R.I.O.)
				Fisioterapista	
				Logopedista	
		e	Attivazione percorso dimissione protetta se necessario	Medico Fisiatra	Scheda aziendale di "dimissione protetta"
f	Programmazione prosecuzione trattamento riabilitativo territoriale se necessario	Medico Fisiatra	Lettera di dimissione (All. 6 PO01 R.I.O.)		
g	Preparazione e	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6		

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 22 di 43
---	--	--

			consegna lettera di dimissione integrata		PO01 R.I.O.)
		h	Organizzazione eventuale trasporto	Infermiere	Modulo in cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		i	Chiusura cartella clinica e SDO	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)e Software specifico (ADT WEB, PC Servizi Infermieristici )
		l	Archiviazione della cartella clinica	Direzione Sanitaria	Archivio C.O.R.I.
5 B	Dimissione UOS R.O.	a	Decisione dimissibilità	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		b	Valutazione funzionale finale e verifica del progetto riabilitativo	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		c	Misurazione di indicatori di esito fisioterapico ed infermieristico con scale di misura validate	Fisioterapista Infermiere	Cartella Clinica – scale di misura specifiche (All. 6 PO01 R.I.O.)
		d	Attivazione percorso dimissione protetta se necessario	Medico Fisiatra	Scheda aziendale di “dimissione protetta”
		e	Programmazione prosecuzione trattamento riabilitativo territoriale	Medico Fisiatra	Lettera dimissione (All. 6 PO01 R.I.O.)
		f	Programmazione prosecuzione trattamento riabilitativo territoriale per pazienti distretto MVT (percorso dedicato)	Fisioterapista	Invio e-mail di MOD06B PO01_R.I.O.
		g	Preparazione e consegna lettera di dimissione	Medico Fisiatra	Lettera dimissione (All. 6 PO01 R.I.O.)
		h	Registrazione della dimissione in ADT	infermiere	Software specifico “ADT web” PC servizio infermieristico
		i	Assemblaggio cartella clinica	Infermiere e Coordinatrice inf.	Check list aziendale
		l	Chiusura SDO	Medico Fisiatra	Cartella clinica (All. 6 PO01 R.I.O.)
		m	Archiviazione della cartella clinica	Direzione Sanitaria	Archivio ospedale MVT

### 3.4.2 Ricovero per pazienti esterni in regime di Ciclo Diurno (RCD)

#### 3.4.2.1 Orario apertura al pubblico ed organizzazione delle attività

Il ricovero riabilitativo in regime di Ciclo Diurno avviene per pazienti con disabilità modificabile, che possano essere sottoposti a trattamento riabilitativo intensivo (fisioterapia, logopedia, terapia occupazionale) attraverso la presa in carico da parte di un team multidisciplinare. I pazienti richiedono un impegno diagnostico medico specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico, in termini di intensità, precocità e

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 23 di 43
---	--	--

complessità dell'intervento, stabili clinicamente, possono essere trasportati dal proprio domicilio alla struttura.

A parità di Rischio Benefico la prestazione riabilitativa può essere erogata in Ciclo Diurno piuttosto che in regime ordinario in base al principio di appropriatezza del consumo di risorse. L'attività riabilitativa si svolge nella palestra, negli ambienti di terapia occupazionale, in piscina, negli ambulatori di logopedia dove la persona si esercita per acquisire il recupero delle funzionalità motorie e cognitive, ma anche gli altri spazi del reparto come il refettorio e la stanza di degenza hanno valenza riabilitativa. Il team con nursing specifico aiuta il paziente a trasferire i livelli di recupero di menomazione e funzionalità nelle attività della vita quotidiana.

L'attività a Ciclo Diurno coinvolge la famiglia attivamente nel processo di recupero e la addestra alla corretta gestione del paziente.

Al Ciclo Diurno riabilitativo si accede con visita fisiatrica ambulatoriale prenotata presso il CUP per la Sclerosi Multipla o direttamente presso il servizio tramite agenda interna oppure con richiesta da parte delle degenze ordinarie per acuti o riabilitative.

#### Orario attività Ciclo Diurno

	8.00-13.00	13.00-14.30	14.30-17.30
Lunedì-venerdì	Fisioterapia/logopedia/T.O.	Pranzo (se necessario)	Fisioterapia/logopedia/T.O.

#### 3.5.2.3 Mappa del processo di ricovero a Ciclo Diurno (RCD)

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	Responsabile	Documento di riferimento
1	Richiesta ricovero	a	Ricezione e Registrazione	Infermiere	MOD01 PO03_MF VISITA FISIATRICA ARCHIVIO Cartella : GESTIONE MOD01 PO02 Lista ricovero
		b	Valutazione	Medico Fisiatra C.A.R.P. Infermiere	ARCHIVIO Cartella : GESTIONE MOD01 PO02 Lista ricovero
		c	Comunicazione esito	Medico Fisiatra Infermiere	ARCHIVIO Cartella : GESTIONE MODO2 PO02 registro comunicazione non ricovero
2	Accettazione ricovero		Assegnazione data, orario ricovero	C.A.R.P. INFERMIERE	MOD05 PO02 : Orario settimanale
3	Programmazione ricovero	a	Assegnazione paziente al Medico Fisiatra	Responsabile UO	ARCHIVIO Cartella : GESTIONE MOD03 PO02 : mese/anno
		b	Programmazione ed assegnazione paziente a Ft/Log	C.A.R.P.	MOD04 PO02 Programmazione attività settimanale Fisioterapista e Log.
		c	Predisposizione pasto s.n. in base alla tipologia di paziente	Dietista OSS	File dedicato "scheda bromatologica diete CORI" posto nel sito aziendale "area CORI"
		d	Approvvigionamento farmaci, presidi e prodotti nutrizione enterale	Infermiere	Software aziendale ("Servizi per la sanità", PC Servizi Infermieristici)

4	Accesso alla struttura	a	Accoglienza in reparto	Infermiere	Istruzione operativa 01 PO 02 (Scheda accoglienza)
		b	Apertura SDO	Infermiere	Software aziendale (ADT Web, PC Servizi Infermieristici )
		c	Acquisizione consenso e trattamento dati personali	Infermiere	PGA 06 Cartella clinica – Modulo consenso trattamento dati personali
		d	Sistemazione alberghiera	OSS	Istruzione operativa 01 PO 02 (Scheda accoglienza)
		e	Richiesta trasporto assistito	Medico Fisiatra	Regolamento Aziendale ( Delibera DG n718 del 19/12/2012)
		f	Valutazione funzionale multidisciplinare iniziale	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica Sez. dedicate dei vari professionisti
		Infermiere			
Fisioterapista					
Logopedista					
Dietista					
g	Definizione progetto riabilitativo	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD01 PO02_MF Sez. Progetto riabilitativo		
5	Degenza Riabilitativa Ciclo Diurno	a	Aggiornamento progetto riabilitativo con famiglia e caregiver (per casi neurologici o altra disabilità complessa)	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD02 PO02_MF Sez. riunioni di team
		b	Misurazione di esito in in-come	Medico Responsabile	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica  sez. medico infermieristica, fisioterapica, logopedica - Scale misura/schede specifiche
				Infermiere	
				Fisioterapista	
		Logopedista			
		c	Comunicazione progetto riabilitativo e programmi ed acquisizione consenso informato	Medico fisiatra	ALLEGATO CARTELLA CLINICA MOD03 PO02_MF (neurologico) MOD03 PO02_INT (ortopedico)
Fisioterapista					
d	Realizzazione programmi riabilitativi	Infermiere	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica: Riunioni di team MOD02 PO02_MF Schede di programma		
		Fisioterapista			
		Logopedista			
e	Pianificazione e gestione clinica del paziente	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 MOD05 PO02_MF Diario Medico		
f	Acquisizione consenso informato a indagini diagnostiche	Medico Fisiatra	PGA 06 CARTELLA CLINICA Modulo cartaceo aziendale “acquisizione consenso informato prestazioni invasive”		

		g	Organizzazione accertamenti diagnostici/visite specialistiche	Medico Fisiatra Infermiere	ALLEGATO 1 PO 02 MOD05 PO02_MF Diario Medico, Software prenotazione viaggi ("ORG. Viaggi", PC Servizi Infermieristici )
		h	Riunioni di reparto	Medico Fisiatra	ARCHIVIO MOD10 PO02 Riunioni di reparto
		i	Prenotazione quotidiana dei vitti, riattivazione dei pasti e preparazione di generi vari	Dietista OSS	Software (IT CHEF PC Servizio Dietetico , PC Servizi Infermieristici )
		l	Prescrizione e collaudo ausili	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD09 PO02_MF Modulo prescrizione ausili
		m	Valutazione ed addestramento ausili	Fisioterapista	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD13 PO02_FT
6	Dimissione	a	Decisione dimissibilità	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD04 PO02_MF : Diario Medico
		b	Valutazione funzionale finale e verifica del progetto riabilitativo	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD01 PO02_MF Sez. Progetto riabilitativo
		c	Valutazione Globale Finale	Infermiere FT Logopedica	MOD03 PO02_FT
		d	Valutazione Dolore	Medico Fisiatra Infermiere Fisioterapiasta	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD01 PO02_INT
		e	Misurazione di esito (outcome)	Medico Responsabile Fisioterapista Logopedista Infermiere	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica Sez. Medico -infermiere- Fisioterapista/Logopedista - Scale di misura specifiche
		f	Counselling e addestramento per aspetti assistenziali e riabilitativi ai familiari/caregiver	Infermiere Fisioterapista Logopedista	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD02 PO02_INT
		g	Counselling rischio caduta	Ft	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD12 PO02_FT
		h	Programmazione continuità riabilitativa	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 PO 02 Cartella clinica MOD08 PO02_MF Lettera di dimissione

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 26 di 43
---	--	--

		l	Redazione /Consegna lettera di dimissione	Medico Fisiatra	ALLEGATO 1 Cartella Clinica MOD08 PO02_MF Lettera di dimissione
		m	Verifica e chiusura Cartella Clinica Compilazione SDO	Infermiere Medico fisiatra	ALLEGATO 1 Cartella Clinica Check list Software aziendale (ADT Web)
		n	Registrazione misure di in-out come	Ft Infermiere	ARCHIVIO Cartella :INDICATORI ORTOPEDICO NEUROLOGICO
		o	Archiviazione della cartella clinica	Direzione Sanitaria	Archivio C.O.R.I.

### 3.4.3 Visite fisiatriche e riabilitazione per pazienti esterni

#### 3.4.3.1 Organizzazione delle attività ed Orario apertura al pubblico

La visita fisiatrica viene prenotata dall'utente direttamente presso la medicheria del servizio presentandosi personalmente o telefonicamente (0758298775) dalle 12.00 alle 13.00 dal lunedì a venerdì; l'appuntamento viene inserito in agende dedicate (informatizzata out-look). I pazienti affetti da Sclerosi Multipla possono accedere su prescrizione specialistica dei neurologi del centro di riferimento regionale prenotando al Centro Unico di Prenotazione (CUP) ove saranno inseriti in una corsia dedicata. I pazienti affetti da disfagia , qualora non siano in nutrizione enterale devono essere valutati entro 7 gg lavorativi.

Giovedì (ore 9-12)	Visite fisiatriche ambulatoriali Visite fisiatriche per Sclerosi Multipla Visite fisiatriche per disfagia (entro 7 gg lavorativi dalla richiesta)
--------------------	---

Il trattamento riabilitativo in palestra terapeutica si rivolge a pazienti con disabilità di tipo motorio che non richiedono programma terapeutico-riabilitativo intensivo, che possono essere trasportati dal proprio domicilio. A parità di Rischio Benefico possono essere erogati in ambulatorio piuttosto che in regime diurno, nel principio di appropriatezza del consumo di risorse. Le attività di fisioterapia ambulatoriale, sono regolate da una visita fisiatrica di accesso e si distinguono in fisiochinesiterapia in palestra ed in piscina terapeutica a seconda delle indicazioni del progetto riabilitativo.

#### Orario attività trattamento ambulatoriale per l'utenza

	Visita fisiatrica	Fisiochinesiterapia	Piscina terapeutica
Lunedì		8.00-13.00	10.00-12.15 14.30-16.45
Martedì		8.00-13.00	10.00-12.15 14.30-16.45
Mercoledì		8.00-13.00	10.00-12.15 14.30-16.45
Giovedì	15.00-18.00	8.00-13.00	10.00-12.15 14.30-16.45
Venerdì		8.00-13.00	10.00-12.15 14.30-16.45

#### 3.4.3.2 Mappa del processo di Visita fisiatrica e Riabilitazione Ambulatoriale in palestra e piscina terapeutica

FASE DEL	AZIONE	Responsabile	Documento di riferimento
----------	--------	--------------	--------------------------

	PROCESSO			
<b>VISITA FISIATRICA</b>				
1	Prenotazione Visita Fisiatrica	Accettazione Informatizzata e Prenotazione Visita	Infermiere	Agenda Zimbra In Mail Aziendale: Ambulatorio Cori Agenda Ises Web
2	Definizione Piano di Lavoro	Stampa Piani di Lavoro	Infermiere	Agenda Zimbra In Mail Aziendale : Ambulatorio Cori Agenda Ises Web
3	Accettazione dell'utente	Controllo Presenza Pazienti e Pagamento Ticket	Infermiere	Registrazione Su Agenda Zimbra Ambulatorio Ricevuta pagamento CUP
4	Effettuazione visita:	Visita Fisiatrica Definizione Percorso Riabilitativo con Priorità accesso e Progetto Prescrizione ausili Certificato lavoro	Medico Fisiatra	MOD01 PO03_MF MOD02 PO03_MF MOD01 PO03_INT MOD03 PO03_INT MOD01 PO03_COM
5	Archivio Visite Fisiatriche	Registrazione Visita Fisiatrica	Infermiere	-ARCHIVIO Cartella Visite Fisiatriche -Raccogliatore cartaceo Armadio Infermeria
6	Prescrizione prestazioni Riabilitative	Prescrizione WEB (palestra) Prescrizione cartacea (piscina)	Medico Fisiatra	-PRESCRIZIONE WEB <a href="https://sar.regione.umbria.it/prescrizione">https://sar.regione.umbria.it/prescrizione</a> (Palestra riabilitativa) -MOD07 PO03 (piscina terapeutica)
7	Liste d'attesa ciclo diurno e ambulatorio	Registrazione in lista d'attesa per ciclo diurno ed ambulatorio	Infermiere	ARCHIVIO cartella: GESTIONE: MOD_01 lista di attesa,
8	Lista d'attesa piscina terapeutica	Rigistrazione in lista d'attesa per la piscina terapeutica		ARCHIVIO cartella: GESTIONE: Piscina riabilitativa MOD_01 lista attesa
9	Programmazione trattamenti in piscina e palestra terapeutica	Trascrizione e pianificazione date ed orari dei trattamenti		Agenza zimbra palestra Agenda zimbra piscina
<b>PISCINA TERAPEUTICA</b>				
1	Pianificazione Percorso Riabilitativo in piscina	Consegna Calendario Sedute di Trattamento E Registrazione Informatica In agende zimbra piscina	C.A.R.P. O Suo Delegato	MOD05 PO03 Calendario trattamenti
2	Controllo ingresso in piscina	Controllo Livello Ph e Cloro Libero (Secondo Protocollo);Eventuale Richiesta eventuali Interventi Tecnici Relativa Registrazione IS01 PO03	Ft	MOD6_ PO03

		Verifica ambiente Accoglienza ed Assistenza Al Paziente	OSS	Scheda controllo ambiente MOD13 PO03 Registrazione Su Piano Di Lavoro(Calendario zimbra) Presenze Dei Pazienti* Assenti segnati in rosso
3	Prima Seduta di Trattamento	Trascrizione Valutazione Funzionale Iniziale e verifiche	Medico Fisiatra Fisioterapista	Schede: Valutazione compatibilità MOD06 PO03 Valutazione pagamento MOD07 PO03 Valutazione Acquaticità MOD 08 PO03 Controllo Cloro ph MOD12 PO03 Progetto Programmi MOD01 PO 03_INT Diario clinico funzionale MOD02 PO03_INT Consenso informato Ort. MOD02 PO03_COM Valutazione Fisioterapica MOD09 PO03
4	Rilevazione misure di income	Somministrazione Scale Di Valutazione	Fisioterapista	Allegato 3 alla PO03
5	Ciclo Di Trattamento	Registrazione Trattamento	Medico Fisiatra Fisioterapista	Diario clinico funzionale MOD02 PO03_INT Scheda di trattamento MOD10 PO03
6	Rilevazione misure di outcome	Somministrazione Scale Di Valutazione	Fisioterapista	Allegato 3 di PO03
7	Valutazione Finale	Valutazione Fisioterapica Finale	Fisioterapista	Valutazione Fisioterapica MOD09 PO03
<b>PALESTRA TERAPEUTICA</b>				
1	Pianificazione Percorso Riabilitativo in Ambulatorio	Consegna Calendario Sedute di Trattamento e Registrazione Informatica In agende zimbra Ambulatorio	C.A.R.P. O Suo Delegato	Agenda Zimbra "Ambulatorio MOD04 PO03
2	Controllo pagamento prestazione	Verifica della presenza di ricevuta CUP	Fisioterapista	Ricevuta CUP

3	Prima Seduta di Trattamento e successive	Valutazione Fisioterapica	Fisioterapista	Schede: Valutazione pagamento Ricevuta CUP Progetto Programmi MOD01 PO 03_INT Intestazione MODO1 PO03 Scheda anagrafica MOD02 PO03 Valutazione Fisioterapica MOD03 PO03 Consenso al trattamento riabilitativo MOD02 po03_COM Informativa Privacy MOD03 PO03_COM
4	Rilevazione misure di in come	Somministrazione Scale di Valutazione	Fisioterapista	Allegato 2 alla PO03
5	Controllo andamento riabilitativo	Trascrizione diario clinico funzionale	Fisioterapista	MOD02 PO03_INT Diario clinico-funzionale
6	Rilevazione misure di in come	Somministrazione Scale di Valutazione	Fisioterapista	Allegato 2 alla PO03
7	Valutazione Finale	Trascrizione esito Valutazione Funzionale Finale	Fisioterapista	Valutazione Fisiatrica MOD03 PO03
1	Registrazioni Misure di in ed outcome	Trascrizioni delle misure di in ed out come	Fisioterapista Infermiere	ARCHIVIO in cartella INDICATORI Indicatori ambulatorio Indicatori Piscina
2	Conservazione Documenti	Deposito Documentazione Clinica Cartacea Piscina e Ambulatorio	Fisioterapista	Schedario "AMBULATORIO Schedario "PISCINA"

### 3.4.4 Visite fisiatriche per valutazione e trattamento della spasticità

#### 3.4.4.1 Organizzazione dell'attività ed orario di attività

L'ambulatorio della valutazione e trattamento della spasticità è aperto il lunedì ed il giovedì dalle ore 10 alle ore 13.

Ogni valutazione e trattamento ha la durata di 1 ora per paziente.

La prima visita si effettua il giovedì alle ore 11.

Le visite di follow up ed i relativi trattamenti si effettuano il lunedì alle ore 10, 11 e 12 ed il giovedì alle ore 10 e alle ore 12.

#### 3.4.4.2 Mappa del processo di trattamento della spasticità

n°	FASE DEL		AZIONE	RESPONSABILE	REGISTRAZIONE
----	----------	--	--------	--------------	---------------

PROCESSO					
1A	Programmazione delle visite fisiatriche per valutazione della spasticità pazienti esterni usl1	a	Ricezione richieste di prima visita fisiatrica per spasticità inviate tramite fax	OSS	“elenco richieste delle visite in attesa” sito nell'armadio dell'ambulatorio spasticità (mod. 07)
		b	Prenotazione al CUP di Passignano sT	OSS	mod. 07
		c	Comunicazione telefonica al paziente della data della visita prenotata dal CUP	OSS	mod. 07
1B	Programmazione delle visite fisiatriche per valutazione della spasticità pazienti usl 1	a	Presenza visione della data di programmazione della visita	Medico	Ises Web
2	Visita fisiatrica	a	Valutazione clinica del paziente. Identificazione obiettivi. Decisione percorso terapeutico. Programmazione eventuale percorso diagnostico strumentale. Programmazione eventuale percorso riabilitativo successivo al blocco neuromuscolare	Medico	Database (mod 06) Archivio *
3	Trattamento	a	Firma consensi e informativa	Medico (R) Infermiere (C)	Archivio *
		b	Effettuazione del blocco neuromuscolare	Medico (R) Infermiere (C)	Database Archivio *
		c	Relazione valutazione clinica e del trattamento effettuato e del percorso riabilitativo successivo	medico	Archivio *
		d	Compilazione impegnativa di “infiltrazione tossina botulinica” riportante il numero di muscoli infiltrati ed invio al	Medico/OSS	Ises web

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 31 di 43
---	--	--

			CUP di Passignano per l'accettazione.		
		e	Compilazione modello file F ed invio mensile dei modelli file F al servizio farmaceutico asl1	Medico/OSS	servizio farmaceutico asl1
4	follow up	a	Programmazione successiva visita fisiatrica, Compilazione della impegnativa di visita fisiatrica per valutazione spasticità riportante la data del successivo appuntamento, Invio al CUP di Passignano per la programmazione a CUP della impegnativa per la successiva "visita fisiatrica"	Medico/OSS	Agenda zimbra. Archivio Ises Web

\*Archivio: fascicolo documentazione del paziente posto in forma cartacea in raccoglitore conservato nell'armadio medico IPAS. Il fascicolo comprende: il modello anagrafica, l'assessment clinico, le informative ed i consensi informati firmati (MOD01-05 PO04), il progetto riabilitativo (MOD08 PO04).

#### 3.4.4.3 \*Mappa del processo di consulenza fisiatrica nei reparti dell'Azienda ospedaliera di Perugia

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	RESPONSABILE	REGISTRAZIONE
1	Programmazione della consulenza	a	Registrazione della richiesta di consulenza	Medico del reparto per acuti	Software Galileo dell'Az. Osp. Perugia (consulenze inviate)
2	Effettuazione della consulenza	a	Visita fisiatrica del paziente e refertazione della consulenza con eventuali indicazioni fisioterapiche	Medico Fisiatra UOC R.I.O.	Software Galileo (consulenze erogate)
3	Definizione del percorso riabilitativo alla dimissione	a	Scelta del percorso riabilitativo	Medico Fisiatra UOC R.I.O. o componente team Az. Osp. Pg	Software Atl@nte ove previsto (Scheda Percorso Riabilitativo Unico-PRU)/scheda cartacea di percorso

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 32 di 43
---	--	--

		b	Invio della scheda di percorso riabilitativo al servizio di destinazione individuato	Coordinatore inf del reparto per acuti/addetto del servizio dimissioni protette	software Atl@nte/Scheda cartacea
--	--	---	--	---	----------------------------------

### 3.4.5 Consulenza fisiatrica e trattamento fisioterapico presso reparti per acuti UOS R.O. e in RSA Pantalla

#### 3.4.5.1 Organizzazione ed orario di attività

Le consulenze fiatriche nei reparti per acuti dell'ospedale della MVT vengono effettuate dopo la ricezione di una specifica richiesta da parte dei rispettivi reparti recante le generalità del paziente, il motivo della richiesta, data e firma del medico richiedente. Di norma esse vengono effettuate dal Fisiatra in servizio nelle ore dell'attività mattutina. Se necessario, il Fisiatra nella scheda della consulenza presente in cartella clinica del reparto, redige il progetto riabilitativo individuale (PRI) ed attiva il Fisioterapista per la esecuzione del programma riabilitativo correlato e definisce se necessario il percorso di presa in carico riabilitativa alla dimissione. La eventuale proposta prescrittiva di ausili viene effettuata su apposito modello e consegnato al paziente per l'attivazione del percorso prescrittivo.

Nei casi di pazienti con *sindrome da allettamento* la richiesta reca la dicitura "FKT" o similari e l'intervento del Fisioterapista in reparto avviene di routine senza la necessità di consulenza fiatrica preliminare sulla base di protocolli operativi concordati tra la UOC R.I.O. ed i reparti per acuti. Parimenti per i pazienti con *recente intervento chirurgico di protesi di anca e ginocchio*, l'intervento del fisioterapista avviene su analoga richiesta senza la necessità di richiesta di consulenza.

Le *consulenze fiatriche nella RSA di Pantalla* vengono effettuate dopo la ricezione di una richiesta di visita fiatrica redatta dal Medico di Medicina Generale (MMG) su Ricettario regionale e registrata al CUP in accettazione. Il fisiatra effettua la visita richiesta nelle ore del mattino e compila una scheda riabilitativa dedicata posta nella cartella clinica della RSA ove, oltre alla valutazione, definisce se necessario, il progetto riabilitativo individuale (PRI) con gli obiettivi, le modalità e i tempi dell'intervento del fisioterapista. Nella stessa scheda il Fisioterapista definisce il/i programma/i riabilitativo/i conseguente al PRI.

#### Orario attività consulenze e trattamento fisioterapico

Setting	Giorni	Consulenza fiatrica	fisioterapia
Reparti per acuti	lunedì-sabato	Ore 12.00-13:00	
	Lunedì-venerdì		Ore 10:30-13:00
RSA "Pantalla"	lunedì-sabato	Ore 12.00-13:00	
	Lunedì-venerdì		Ore 8:15-10:30

### 3.4.5.2 Mappa del processo di consulenza fiatrica e trattamento fisioterapico nei reparti per acuti ospedale MVT.

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	RESPONSABILE	REGISTRAZIONE
1	Attivazione della procedura	a	Ricezione della richiesta di consulenza fiatrica/FKT da reparto	Fisioterapisti	

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 33 di 43
---	--	--

			per acuti		
2	Effettuazione dell'intervento riabilitativo	a	Visita fisiatrica ed eventuale definizione del PRI	Fisiatra	Registro cartaceo "Prestazioni reparti per acuti" sito in armadio palestra UOS R.O.
		b	Esecuzione del programma/i riabilitativo/i *(se indicato)	Fisioterapista	
		c	Prescrizione ausili se necessari	Fisiatra	MOD02 PO05_ R.I.O.

### 3.4.5.3 Mappa del processo di consulenza fisiatrica e trattamento fisioterapico in RSA

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	Responsabile	Documento di riferimento
1	Attivazione della procedura	b	Ricezione della richiesta del MMG di visita fisiatrica su ricettario regionale e registrazione CUP in accettazione	Coordinatrice infermieristica	Archiviazione richieste presso ufficio dei Poliambulatori come "erogato"
2	Effettuazione dell'intervento riabilitativo	a	Effettuazione visita fisiatrica con definizione del PRI e/o sua rivalutazione	Fisiatra	-Cartella clinica della RSA (scheda di PRI) Registro cartaceo "Prestazioni RSA" sito in armadio palestra UOC R.I.O.
		b	Esecuzione del programma riabilitativo se necessario	Fisioterapista	Cartella clinica della RSA (Scheda riabilitativa) Registro cartaceo "Prestazioni RSA" sito in armadio palestra UOS R.O.
		c	Prescrizione ausili	Fisiatra	MOD01 PO06 R.i.O.
		d	Addestramento all'uso di ausili	Fisioterapista	Cartella clinica della RSA (Scheda riabilitativa)

### 3.4.6 Visite fiatriche per utenti esterni UOS R.O.

#### 3.4.6.1 Orario di attività ed organizzazione

L'ambulatorio fiatrico della UOC R.I.O. si rivolge a pazienti con disabilità solitamente di tipo motorio segmentario che possono essere trasportati dal proprio domicilio. L'ambulatorio fornisce una visita fiatrica e/o effettuazione di procedure interventistiche (infiltrazioni farmacologiche intrarticolari/mesoterapia) se indicato. Tali procedure vengono effettuate in accettazione CUP. Non è prevista l'erogazione di trattamento fisioterapico nello stesso ambulatorio. Se il paziente necessita di fisioterapia viene inviato al servizio di Riabilitazione del distretto di competenza.

L'accesso all'attività ambulatoriale avviene tramite richiesta di visita fiatrica su ricettario regionale da parte del MMG o altri specialisti e modalità di prenotazione CUP. Per le infiltrazioni e /mesoterapia la richiesta viene effettuata dal MF. In questo caso la ricetta viene registrata al CUP in accettazione. Per i pazienti ricoverati in RSA tutte le visite vengono effettuate in accettazione CUP.

Orario attività ambulatorio UOS R.O.

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 34 di 43
---	--	--

Martedì	15:00-16:30
Venerdì	14:00-16:00

3.4.6.2 Mappa del processo ambulatorio specialistico fisiatrico per utenti esterni UOS R.O.

n°	FASE DEL PROCESSO		AZIONE	RESPONSABILE	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
1	Definizione del piano di lavoro	a	Acquisizione e stampa "Lista di prenotazione"	Fisiatra	Software az. ISES- Centro Unificato Prenotazioni
		b	Verifica lista urgenze e infiltrazioni art./mesoterapia	Fisiatra	Lista urgenze dell'ambulatorio (agenda interna)
2	Accettazione dell'utente	a	Controllo presenza pazienti e pagamento ticket	Fisiatra	Annotazione su "Lista di prenotazioni"
3	Esecuzione della visita fisiatrica	a	Visita fisiatrica	Fisiatra	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Scheda valutazione fisiatrica (MOD01 PO07_R.I.O.)</li> <li>2. Scheda progetto riabilitativo (MOD02_PO07_R.I.O.)</li> <li>3. Modulo proposta prescrizione ausili (MOD03 PO07_R.I.O.)</li> </ul>
		b	Infiltrazione articolare/mesoterapia		Modello aziendale consenso informato
4	Validazione visite effettuate	a	Validazione erogato sul Software az. ISES- Centro Unificato Prenotazioni	Fisiatra	Nota del Dir. San. USL Umbria 1 prot 0005647 del 21/01/2015 "Validazione prestazioni specialistiche erogate e indicazione della priorità per le prestazioni RAO da parte dell'erogatore"
5	Archiviazione ricette rosse ricettario regionale	a	Archiviazione richieste rosse nell'apposito armadio del poliambulatorio	Infermiere poliambulatorio	Nota del Dir. San. USL Umbria 1 prot 0005647 del 21/01/2015 "Validazione prestazioni specialistiche erogate e indicazione della priorità per le prestazioni RAO da parte dell'erogatore"

#### 4. INDICATORI DI QUALITA'

Sono state individuate le fasi critiche principali dei processi su cui applicare monitoraggi specifici attraverso l'individuazione di indicatori e standard secondo tre indirizzi:

Qualità Organizzativa

Qualità Professionale

Qualità Percepita

**\*Gli indicatori di qualità sono riassunti nella TABELLA RIEPILOGO INDICATORI DI PROCESSO/ESITO (MOD 06 SPS\_R.I.O.).**

##### 4.1 Qualità Organizzativa per ricovero degenza ordinaria (C.O.R.I. e UOS R.O.)

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>3Af (C.O.R.I.)</b> Pianificazione e realizzazione della degenza riabilitativa	Presenza progetto riabilitativo	*C.O.R.I.	N° progetti riabilitativi/N° totale ricoverati	100%	12 mesi	Direzione sanitaria	
<b>3Bh (UOS R.O.)</b> Pianificazione e realizzazione della degenza riabilitativa	Presenza progetto riabilitativo	§ UOS R.O.	N° progetti riabilitativi/N° totale ricoverati	100%	12 mesi	Direzione sanitaria	

\* File MOD10 PO01\_R.I.O. "data base ricoveri CORI\_ANNO" posto in Rete > 192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > dati accreditamento

§ File MOD09 PO01\_R.I.O. "data base ricoveri RO\_ANNO" posto in Rete > mvt-fs (\\ausl2.lan) (T:) > Riabilitazione Ortopedica > data base ricoveri

##### 4.2 Qualità Professionale per ricovero degenza ordinaria (UOS R.O.)

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>*4A (C.O.R.I.)</b> Pianificazione e realizzazione della degenza riabilitativa (dal 2° giorno) C.O.R.I.	Misurazione di indicatori funzionali in relazione a specifiche menomazioni e disabilità con scale di misura validate	*C.O.R.I.	N° pazienti neurologici con scheda di counselling compilata/N° pazienti neurologici	75%	12 mesi	R.U.O.	

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 36 di 43
---	--	--

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/ valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>4Ba (UOS R.O.)</b> Misurazione di indicatori funzionali in relazione a specifiche menomazioni e disabilità con scale di misura validate	Compilazione Scheda medicazione ferita chirurgica	§UOS R.O.	N° pz con compilazione Scheda medicazione ferita chirurgica/N° tot. Pz ricoverati provenienti chirurgia MVT	100%	12 mesi	R.U.O.	

§§ File MOD09 PO01\_R.I.O. "data base ricoveri RO\_ANNO" posto in Rete > mvt-fs (\\laus2.lan) (T:) > Riabilitazione Ortopedica > data base ricoveri

#### 4.3 Qualità verso l'Utente per ricovero degenza ordinaria (C.O.R.I. e UOS R.O.)

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard / valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>5Bc (UOS R.O.)</b> Misurazione di indicatori di esito fisioterapico ed infermieristico con scale di misura validate	Riduzione della sintomatologia a dolorosa nei pz operati di chirurgia protesica (Chir. MVT)	§ UOS R.O.	Efficacia del trattamento sul dolore misurato con scala di misura specifica all'ingresso/dimissioni e (VAS)	Riduzione del punteggio medio VAS ≥ 20 %	12 mesi	R.U.O.	
<b>5Ac (C.O.R.I.)</b> Misurazione di indicatori di esito fisioterapico ed infermieristico con scale di misura validate	Valutare l'efficacia del trattamento riabilitativo in termini di disabilità	*C.O.R.I.	Montebello Rehabilitation Factor Score (FIM dim – FIM ing)/(FIM max – FIM ing)*100	≥0,30 per pazienti con ictus cerebrale (dato medio)	12 mesi	R.U.O.	

§ File MOD09 PO01\_R.I.O. "data base ricoveri RO\_ANNO" posto in Rete > mvt-fs (\\laus2.lan) (T:) > Riabilitazione Ortopedica > data base ricoveri

\* File "MOD10 PO01\_R.I.O.\_CORI" in Rete > 192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > dati accreditamento

## 4.4 Qualità Organizzativa in Ciclo Diurno \*(RCD)

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati§§	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>1b (RCD)</b> Valutazione Richieste Attribuzione priorità di ricovero	Garantire continuità assistenziale degenza ordinaria per acuti e riabilitativa	ARCHIVIO Cartella GESTIONE File lista d'attesa	N° di richieste accolte provenienti dalla degenza acuta e riabilitativa/N richieste pervenute	70%	12 mesi	R.U.O.	

§§Percorso di rete > DFS(//uslumbria1.it)(Y:) > FS-PG > Passignano > cartella "Ciclo diurno ed ambulatorio > cartella nominata per anno di lavoro: 20...

## 4.5 Qualità Professionale in Ciclo Diurno

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati*	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>4g (RCD)</b> Progetto riabilitativo Individuale	Pianificazione attività riabilitativa (presenza di PRI)	Cartella Clinica: progetto ARCHIVIO Indicatori	N° pz con progetto riabilitativo/N° tot. pz ricoverati	90%	12 mesi	R.U.O.	
<b>*5 (RCD)</b>	Miglioramento della capacità di cammino nella persona con ictus cerebrale	Cartella clinica ARCHIVIO indicatori**	N° pazienti affetti da ictus cerebrale con incremento di 1 punto alla scala FAC alla dimissione rispetto al valore all'ingresso/pazienti affetti da ictus cerebrale con obiettivo riabilitativo cammino.	70%	12 mesi	R.U.O.	

§§Percorso di rete > DFS(//uslumbria1.it)(Y:) > FS-PG > Passignano > cartella "Ciclo diurno ed ambulatorio > cartella nominata per anno di lavoro: 20...

## 4.6 Qualità verso l'Utente in Ciclo Diurno

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati*	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>6f (RCD)</b> Counselling	Gestire la relazione con la disabilità	Cartella clinica ARCHIVIO Indicatori	N° schede counselling in pz neurologici/ n°totale dei pazienti neurologici	90%	12 mesi	R.U.O.	

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 38 di 43
---	--	--

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati*	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
*6f (RCD)	Contenimento rischio cadute	Cartella clinica ARCHIVIO indicatori**	N° pazienti neurologici con caduta documentata/N° paziente neurologici trattati	<8%	12 mesi	R.U.O.	

§§Percorso di rete > DFS(\\uslumbria1.it)(Y:) > FS-PG > Passignano > cartella "Ciclo diurno ed ambulatorio > cartella nominata per anno di lavoro: 20...

#### 4.7 Qualità verso l'Utente in Visita fisiatrica e Riabilitazione Ambulatoriale in Palestra e Piscina Terapeutica

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
7 (visita fisiatrica RCD) Liste d'attesa ciclo diurno e ambulatorio	Gestire Complicanze della disfagia	Registrazione chiamata – attesa utente	N° Pazienti disfagici (senza alimentazione enterale) valutati entro 7 gg/ numero pazienti con richiesta.	80%	12 mesi	R.U.O.	

#### 4.8 Qualità verso l'utente nella Valutazione e trattamento spasticità

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
Raggiungimento obiettivi riabilitativo	Raggiungere l'obiettivo concordato con il paziente	Data base dedicato*§	N° pz con score GAS ≥0/ N° totale pz	75%	12 mesi	IPAS	

\*§\*File MOD06 PO04\_R.I.O. "database pazienti" posto in: percorso di rete > DFS(\\uslumbria1.it)(Y) > fs-pg-passignano > valutazione e trattamento della spasticità > SPASTICITA' > ATTIVITA'.

#### 4.9 Qualità Organizzativa per consulenza fisiatrica e trattamento fisioterapico in reparti per acuti osp. MVT

FASE DEL PROCESSO	Fattore critico	Fonte dati	Indicatore (formula)	Standard/valore atteso	Frequenza rilevazione	Respons. Rilevazione	Risultato Rilevazione
<b>2b (UOS R.O.)</b> Visita fisiatrica ed eventuale definizione del PRI	Garantire adeguata risposta alle richieste di presa in carico riabilitativa	Registro cartaceo "Prestazioni reparti per acuti" sito in armadio palestra UOS R.O.	N° consulenze fisiatriche reparti per acuti effettuate/anno	≥60	12 mesi	R.U.O.	
<b>2b (UOS R.O.)</b> Esecuzione del programma/i riabilitativo/i	Garantire adeguata risposta alle richieste di presa in carico riabilitativa	Registro cartaceo "Prestazioni reparti per acuti" sito in armadio palestra UOS R.O.	N° accessi fisioterapisti reparti per acuti effettuate/anno	≥700	12 mesi	R.U.O.	

## 5. ALTRI STANDARD DI QUALITA' DEI PRINCIPALI PRODOTTI OFFERTI

### 5.1 Trattamento riabilitativo dell'ictus cerebrale

Fattori di qualità monitorati:

Fattore di Qualità	Indicatore	Standard
Raggiungere il cammino in ambito terapeutico come esito finale dei pazienti con esiti di ictus cerebrale alla dimissione della degenza ordinaria	N° pazienti con esiti di ictus cerebrale alla dimissione con scala FAC $\geq 2$ /N° totale pazienti con ictus dimessi con scala FAC	70%*

\*Dati rilevabili da File "MOD10 PO01\_R.I.O.\_CORI" in Rete > 192.168.54.252 > fs-pg-passignano > Cori > dati accreditamento

### 5.2 Trattamento riabilitativo artroprotesi anca e ginocchio

Fattori di qualità monitorati:

Fattore di Qualità	Indicatore	Standard
Effettuare corretto monitoraggio delle infezioni post-operatorie superficiali precoci (tampone e/o emocoltura positiva) nei pazienti operati di protesi ginocchio presso l'ospedale MVT	N° pazienti con tampone della ferita chirurgica positivo e/o emocoltura positiva/N° totale pazienti operati	$\leq 2,5\%$ §

§ File MOD09 PO01\_R.I.O. "data base ricoveri RO\_ANNO" posto in Rete > mvt-fs (\\ausl2.lan) (T:) > Riabilitazione Ortopedica > data base ricoveri

### 5.3 Altre caratteristiche di qualità garantite

	Caratteristica	Standard Operativo
a	Chiara informazione su struttura e vita dell'ospedale e della U.O.	Consultazione in bacheca opuscolo aziendale presentazione servizio C.O.R.I.
b	Rischio clinico: prevenzione cadute	Delibera del Direttore Generale N° 667, 12 dicembre 2012 Revisione scheda: prevenzione gestione rischio cadute

## 6. DATI DI ATTIVITA' ED INDICATORI DI QUALITA'

### 6.1 Dati di esito della Riabilitazione Intensiva in degenza ordinaria (2016)

#### 6.1.1 C.O.R.I.

Di seguito i dati di esito espresso del C.O.R.I. 2016 in termini FIM, escludendo i pazienti per cui la scala di misura non è stata compilata alla dimissione perché trasferiti in altri reparti per acuti (N.°44, stesso dato del 2015).

DIAGNOSI	N°	FIM MEDIA ING	FIM MEDIA DIM	GUADAGNO MEDIO FIM	FIM EFF. MEDIA
altro neuro	20	75,05	96,30	21,25	0,69
altro ortop.	17	64,82	84,18	19,35	0,79
amputazione	17	89,47	101,41	11,94	0,48
frattura femore	27	69,37	89,44	20,07	0,77
ictus cerebrale	90	56,33	77,56	21,22	0,60
protesi anca	56	75,48	95,38	19,89	0,96
protesi ginocchio	39	82,13	102,64	20,51	1,23
s. immobilità	9	69,56	93,11	23,56	0,83
SM	17	79,47	87,67	8,20	0,31
	<b>292</b>	<b>70,05</b>	<b>89,56</b>	<b>19,51</b>	<b>0,77</b>

Secondo la letteratura (R. Teasell, N. Foley. Managing the Stroke Rehabilitation Triage Process, 2008. [www.ebrsr.com](http://www.ebrsr.com)) la gravità della disabilità dei pazienti ricoverati in riabilitazione in termini FIM si può dividere in: lieve (FIM: 80-126), moderata (FIM: 40-80) e grave (FIM: 18-40). Da segnalare che il C.O.R.I., riguardo all'ictus cerebrale, ricovera pazienti con disabilità medio-grave (FIM 56,33) ed un buon recupero funzionale alla dimissione (FIM 77,56).

#### 6.1.2 UOS R.O.

La tabella seguente sintetizza i principali dati medi di esito del ricovero riabilitativo in termini di dolore (scala Visual Analogue Scale), di menomazione (scala Harris Hip Score per l'anca e Knee Rating Scale for the Hospital per il ginocchio) e di disabilità (scala FIM). I dati di esito si riferiscono all'ingresso (I) e dimissione (D).

	N°	età	Durata ric. (gg)	int-ric	VAS-I	VAS- D	HHS-I	HHS- D	KRSH- I	KRSH- D	FIM-I	FIM-D
frattura femore	27	81	16,4	23,8	49	25	37,9	51,1			66,2	84,6
protesi anca	47	69	15,2	6,8	51	19	39,8	63,7			84,6	107,9
protesi ginocchio	168	72	14,5	4,7	61,5	24,4			42,9	71,65	86,9	114,4

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 42 di 43
---	--	--

### 6.2 Attività nei reparti per acuti UOS R.O.

Vengono riportati i dati di attività per quanto riguarda le consulenze ed il trattamento riabilitativo nei reparti per acuti dell'osp-MVT e nella RSA Pantalla del 2016 confrontati con gli anni precedenti.

	Cons. fisiatriche		Tot. Cons. fisiatriche	Accessi fisioterapisti			Tot. accessi fisioterapisti
	Rep Medicina/Chir.	RSA Pantalla		Rep. Medicina	Rep. Chirurgia	RSA Pantalla	
2014	71	53	124	417	371	690	1478
2015	67	52	119	332	291	633	1256
2016	81	47	128	626	457	679	1762

### 6.3 Attività ambulatoriale per esterni UOS R.O.

L'ambulatorio specialistico della struttura eroga solo viste fisiatriche e non trattamento riabilitativo. Nel 2016 è stata svolta la seguente attività specialistica fiatrica ambulatoriale (comprese le visite in RSA):

	Visite fisiatriche (cod. 89.7)	Iniezioni intra-articolari (cod. 81.92)
2014	311	62
2015	381	82
2016	309	97

	<b>STANDARD PRODOTTO/SERVIZIO</b>  <b>UOC Riabilitazione Intensiva Ospedaliera</b>	<b>SPS R.I.O.</b> Rev.05 del 15/12/2018 Pagina 43 di 43
---	--	--

## 7. ALLEGATI

All.01	Delibera del Direttore Generale n. 696 del 25/06/2015 conferimento incarico di Struttura Semplice "Riabilitazione intensiva e terapia conservativa del paziente ortopedico"
All.02	Delibera del Direttore Generale n. 1256 del 09/11/2016 "Assetto Organizzativo Aziendale - Organigramma Incarichi Dirigenziali"
All. 03	Delibera del Direttore Generale n. 1428 del 14/12/2016 - Ridenominazione incarico dirigenziale di Struttura Semplice "Day Hospital Riabilitativo" in "Riabilitazione a ciclo diurno ed ambulatoriale"
	Delibera del Direttore Generale n. 110 del 01/02/2017 "Dipartimento Medicine Specialistiche e Distretto del Trasimeno – Variazioni assetto organizzativo"
All.04	Delibera Direttore Generale n 263 del 2/03/2017 attribuzione Incarico Professionale Alta Specializzazione "Riabilitazione intensiva e percorsi in fase post-acuta"
<b>*All.05</b>	<b>Organigramma/fuzionigramma</b>
All.06	Linee guida/position paper nazionali ed internazionali in materia di riabilitazione ortopedica
All.07	Tabella riepilogo indicatori SPS UOC R.I.O.
MOD01A SPS_R.I.O.	Orario medici UOC R.I.O. CORI
MOD01A1 SPS_R.I.O.	Pronta disponibilità mensile medici UOC R.I.O. CORI
MOD01B SPS_R.I.O.	Orario mensile medici UOC R.I.O. UOS R.O.
MOD02A SPS_R.I.O.	ORARIO INFERMIERI PRESIDIO SANITARIO DI PASSIGNANO REPARTO C.O.R.I.
MOD02A1 SPS_R.I.O.	ORARIO INFERMIERI PRESIDIO SANITARIO DI PASSIGNANO REPARTO C.O.R.I. - CICLO DIURNO
MOD02B SPS_R.I.O.	ORARIO OSS PRESIDIO DI PASSIGNANO - REPARTO C.O.R.I.
MOD03A SPS_R.I.O.	ORARIO INFERMIERI OSPEDALE MVT - RIABILITAZIONE ORTOPEDICA
MOD03B SPS_R.I.O.	ORARIO OSS OSPEDALE MVT - REPARTO RIABILITAZIONE ORTOPEDICA
MOD04A SPS_R.I.O.	ORARIO FISIOTERAPISTI-LOGOPEDISTI PRESIDIO SANITARIO DI PASSIGNANO REPARTO C.O.R.I.
MOD04B SPS_R.I.O.	ORARIO FISIOTERAPISTI OSPEDALE MVT - RIABILITAZIONE ORTOPEDICA
MOD05 SPS_R.I.O.	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
<b>*MOD06 SPS_R.I.O.</b>	<b>TABELLA RIEPILOGO INDICATORI DI PROCESSO/ESITO</b>
IST01 SPS_R.I.O.	Gestione dei sollevatori
IST02 SPS_R.I.O.	Gestione pazienti colonizzati/infetti da germi multiresistenti