



Unità di Degenza Infermieristica

L'UDI è un modulo organizzativo individuabile all'interno della Casa della Salute ed afferente gerarchicamente alla responsabilità della Direzione di Distretto di riferimento e funzionalmente alla Direzione Assistenziale Infermieristica.

La gestione dell'UDI è affidata ad un Coordinatore Infermieristico il quale risponde funzionalmente e gerarchicamente alla Direzione Assistenziale Infermieristica. In questo contesto la responsabilità clinica del paziente è affidata al medico di medicina generale mentre la responsabilità organizzativa dell'assistenza è a carico del personale infermieristico, che gestisce direttamente il paziente assumendo come modello il case management.

Obiettivi e funzioni della "UDI"

Favorire un'appropriata gestione del ricovero ospedaliero fornendo un'alternativa di cura e assistenza per pazienti post acuti o per soggetti con patologie cronico degenerative in fase di riabilitazione;

Ridurre giornate di degenza ospedaliera inappropriate, attraverso il monitoraggio dello stato clinico generale dei pazienti con patologie cronico-degenerative e consolidando i risultati terapeutici ottenuti nel reparto ospedaliero per acuti, prevenire le complicanze e favorire il recupero dell'autonomia, in un'ottica di rientro a domicilio, o di ricorso a forme assistenziali territoriali e residenziali;

Limitare gli ingressi a carattere definitivo in strutture residenziali, legati all'insorgenza di difficoltà familiari e sociali o alle difficoltà di gestione delle mutate condizioni fisiche e funzionali dell'anziano dopo un'evenienza acuta;

Favorire l'integrazione tra strutture ospedaliere e territoriali e la condivisione di risorse umane e tecnologiche al fine di assicurare la continuità assistenziale.

Modalità accesso all' UDI

L'accesso all' UDI deve avvenire sulla base di appositi criteri validati di eleggibilità su proposta del Medico di Medicina Generale e/o Medico Ospedaliero dell'unità operativa di riferimento concordando l'accettazione con il Medico referente della CdS e con il coordinatore infermieristico dell'UDI e/o l'infermiere Case Manager dell'UDI iter assistenziale in base alla tipologia dei pazienti.

MMG

Inoltrano la richiesta direttamente alla Porta Unica di Accesso (PUA) personale altamente qualificato costituito: medico, infermiere, assistente sociale, assistente sanitario, valuteranno in modo congiunto la proposta nonché l'ammissione al ricovero;

Medici Ospedalieri

inoltrano la proposta di ricovero direttamente alla struttura territoriale UDI – dove concordano l'accettazione con il coordinatore infermieristico/case manager il medico del distretto sull'iter CLINICO e ASSISTENZIALE da seguire;

Tipologie di pazienti eleggibili per UDI:

- senza limiti di età, caratterizzati da non autosufficienza, anche temporanea e che necessitano di assistenza infermieristica continuativa;
- senza elevato impegno tecnologico e la presenza/assistenza medica continuativa come nel ricovero ordinario per acuti;
- con pregressa malattia acuta dimissibili dall'ospedale per acuti il cui bisogno sanitario è quello di mantenere e completare la stabilizzazione clinica;
- assistenza infermieristica (ad es: terapia farmacologica ospedaliera, recupero dell'autonomia in tempo contenuto, etc.) continuativa nelle 24 ore prima rientrare a domicilio o essere trasferiti presso altra struttura;
- particolare situazione socio-sanitaria necessita di un percorso diagnostico, terapeutico e di monitoraggio difficilmente gestibile a domicilio con l'Assistenza Domiciliare per la complessità clinico-assistenziale richiesta o per ragioni di tipo sociale nei casi in cui la famiglia o una struttura sociale non riescono comunque a supportare il paziente nella malattia.

Documentazione Infermieristica

- Utilizzo delle Diagnosi Infermieristiche secondo NANDA;
- Incontri per strutturare protocolli e procedure; Scheda per la valutazione clinico-assistenziale multidimensionale e per la verifica dei criteri di eleggibilità dell'utente attraverso appositi strumenti validati, dei problemi/bisogni sanitari, riabilitativi, cognitivi, psicologici e di nursing della persona al momento dell'ammissione e periodicamente;
- Cartella personale dell'utente contenente tutte le informazioni sanitarie necessarie per la continuità assistenziale, sistematicamente aggiornata dall'equipe professionale; Piano Assistenziale Individuale, contenente gli obiettivi assistenziali con il relativo programma di intervento alla cui redazione collaborano i componenti dell'equipe professionale; Scheda di dimissione, contenente le informazioni amministrative, assistenziali e cliniche finalizzate ad alimentare lo specifico flusso informativo;

LARINO



VENAFRO

