

# CERTIFICARE I PERCORSI DI CURA CON IL SISTEMA C.O.P.

---

CORSO DI FORMAZIONE  
MILANO, 19 – 20 SETTEMBRE 2019



# Documentazione clinica

---

**Tenuta** e **gestione** della documentazione sanitaria

**Contenuto** della documentazione sanitaria (ad esempio valutazioni, informazioni, educazione e cura del paziente)

**Integrazione** tra professionisti

# Documentazione clinica – tenuta e gestione

---

Con le informazioni contenute nella documentazione è possibile identificare (DAT\_3)

- Paziente
- Diagnosi
- processo di cura
- percorso del paziente: valutazione e pianificazione
- continuità della cura

# Documentazione clinica – tenuta e gestione

---

- esiste una procedura che standardizza l'utilizzo di **simboli e abbreviazioni** (PDC\_3)
- Le annotazioni sono **rintracciabili**

# Documentazione clinica – tenuta e gestione

---

- Esiste un processo per la **valutazione della completezza** della documentazione sanitaria (DAT\_3)
- Il processo è finalizzato a **migliorare il contenuto** della documentazione sanitaria

# Documentazione clinica – tenuta e gestione

---

- sono attivate le procedure per garantire il rispetto della normativa in termini di informativa e consenso **al trattamento dei dati** (DAT\_1)
- è definito in procedura **chi può scrivere** sulla documentazione clinica del paziente e **chi può accedere in lettura** alla documentazione (DAT\_5)
- le informazioni sono **accessibili ai professionisti** coinvolti nel percorso, ai professionisti esterni, ai pazienti/familiari (DAT\_4)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- Sono valutati i bisogni del paziente alla presa in carico e documentati nei tempi definiti (SO\_2)
- Il **contenuto minimo** atteso delle valutazioni è definito?
- Sono documentate le **problematiche cliniche**?
- Sono documentati i **bisogni infermieristici** (problemi aperti)?
- Le valutazioni sono **integrate** tra i diversi professionisti?

# Documentazione clinica – contenuto

---

- esiste una **pianificazione della cura e dell'assistenza** (SO\_2)
- esiste un processo di **aggiornamento** della pianificazione dell'assistenza in relazione ai bisogni dei pazienti (SO\_2)
- il processo di valutazione dei bisogni dei pazienti garantisce la **continuità assistenziale dopo la dimissione** (SO\_2)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- sono implementati protocolli e procedure per trattare le **comorbidità** (SO\_3)
- è verificata l'adeguatezza delle **prestazioni acquistate all'esterno** dell'azienda per l'erogazione del percorso (SO\_4)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- sono **identificati** i pazienti a **rischio cadute** (GEN\_4)
- l'equipe ha implementato un processo sicuro per monitorare e ridurre il rischio caduta nei propri pazienti (GEN\_4)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- esistono procedure per la **prescrizione**, preparazione, la distribuzione al paziente e la **somministrazione del farmaco** (GEN\_5)
- l'equipe ha implementato un processo sicuro per garantire che siano disponibili tutte le informazioni utili alla **riconciliazione della terapia** (GEN\_6)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- si seguono LG e procedure come previste dalla normativa italiana per le **trasfusioni** (acquisizione consenso, approvvigionamento del sangue, identificazione del paziente, **somministrazione**, **monitoraggio**, identificazione dei sintomi di potenziali reazioni) – GEN\_9
- il **time-out** è svolto appena prima dell'inizio della procedura coinvolgendo tutta l'equipe (GEN\_10)
- è eseguito il **sign-out** prima che il paziente lasci la sala (GEN\_11)

# Documentazione clinica - Empowerment

---

- I pazienti e, se necessario, i caregiver condividono con i professionisti le **decisioni cliniche?** (CFP\_1)
- I pazienti e, se necessario, i caregiver condividono con i professionisti gli **obiettivi di cura/assistenza?** (CFP\_1)
- I pazienti, e se necessario i familiari, sono informati sugli eventuali **rischi del non trattamento?** (CFP\_1)

# Documentazione clinica - Empowerment

---

- I professionisti coinvolti valutano la **capacità di comprensione** del paziente e dei caregiver? (CPF\_2)
- Si valuta anche **l'efficacia della formazione/educazione** sanitaria erogata al paziente o caregiver? (CPF\_2)
- le informazioni fornite ai pazienti sono in **linea con il percorso** e **comprensibili**? (CPF\_3)

# Documentazione clinica - contenuto

---

- sono implementate procedure, in linea con la normativa vigente, per l'acquisizione del **consenso** da parte del paziente e/o dei suoi familiari? –  
DAT\_2

# Documentazione clinica - Empowerment

---

- esiste un processo che promuove i **cambiamenti dello stile di vita** e che coinvolge le famiglie e le strutture sociali quando ritenuto utile (CPF\_4)

# Il percorso del paziente

---

# Il percorso del paziente

---

## Linee guida (PDC\_1)

- **ridurre i rischi** nei processi di assistenza;
- **uniformare i processi** di assistenza clinica;
- garantire che l'assistenza sia fornita in modo efficiente ed efficace
  
- **basate sull'evidenza clinica** e promosse dalle società scientifiche di riferimento;
- **aggiornate** sulla base delle innovazioni che via via si vanno introducendo;
- essere **approvate dalla direzione e formalmente adottate dai professionisti sanitari**;

# Il percorso del paziente

---

## Linee guida (PDC\_1)

- un processo per **condividere ed approvare linee guida** di riferimento per la definizione di un percorso di cura;
- esiste una procedura che definisce **come si progetta** il percorso, **come si implementa**, **come si monitora** e **come è sottoposto a revisione**.

# Il percorso del paziente

---

## strutturazione (PDC\_2)

- la mission del percorso e gli obiettivi di salute che si prefigge;
- la popolazione target;
- la strutturazione e l'organizzazione delle attività, dalla presa in carico al follow up nonché alla continuità assistenziale al domicilio (dove previsto), nonché le risorse coinvolte;
- i trattamenti e i servizi garantiti ai pazienti arruolati;
- le responsabilità nell'erogazione dei servizi

# Il percorso del paziente

---

## strutturazione (PDC\_2)

- esiste un **piano di qualità** che recepisce i contenuti gli obiettivi e le responsabilità dell'organizzazione del percorso (fasi, output e servizi erogati);
- il percorso è **formalmente approvato** dalla Direzione e dai professionisti;
- il percorso viene **rivisto ed aggiornato con cadenza almeno annuale** o quando necessario

# Il percorso del paziente

---

## Criteria arruolamento (PDC\_4)

- il percorso identifica i **criteri di reclutamento** della popolazione;
- il percorso definisce la **popolazione target** e **servizi offerti** alla stessa.

# Il percorso del paziente

---

## Valutazione continua (PDC\_5)

- **tutti i professionisti** sono coinvolti nella valutazione del percorso
- viene valutata l'aderenza della pratica clinica al percorso di cura anche attraverso **report di monitoraggio**. Questo anche al fine di modificare eventualmente le prassi quando eccessivamente divergenti;
- gli **outcome del percorso** vengono analizzati per valutarne l'aderenza alle Linee Guida ed eventualmente modificare le pratiche cliniche.

# Il percorso del paziente

---

## Formazione del personale (PDC\_6)

- I clinici e gli operatori coinvolti sono **formati** sul percorso di cura e sulle Linee Guida di pertinenza
- il **personale è valutato** anche sull'aderenza del percorso di cura alle linee guida identificate.

# Il percorso del paziente

---

## Formazione del personale (PDC\_6)

- I clinici e gli operatori coinvolti sono **formati** sul percorso di cura e sulle Linee Guida di pertinenza
- il **personale è valutato** anche sull'aderenza del percorso di cura alle linee guida identificate.

# Il percorso del paziente

---

## Integrazione diverse discipline (PDC\_7)

- **tutti** i servizi coinvolti nel percorso aderiscono allo stesso;
- i servizi coinvolti **rispettano i tempi** previsti dal percorso;
- **gli esiti della valutazione** del percorso sono presi in considerazione dai responsabili per la definizione dei piani di miglioramento.

---

Grazie per l'attenzione!