



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**Gestione del paziente in**  
**dimissione protetta**



Dipartimento Medico  
Dipartimento Farmaco e Diagnostica

|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 1 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

**INDICE**

1. **PREMESSA**
2. **SCOPO**
3. **TERMINOLOGIA, ACRONIMI, SIGLE**
4. **CAMPO DI APPLICAZIONE**
5. **MATRICE DELLA RESPONSABILITA'**
  - 5.1 **Esami ematochimici**
  - 5.2 **Esami strumentali, consulenze, altre prestazioni specialistiche**
  - 5.3 **TNF per ricerca Sars-Cov-2**
6. **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'**
  - 6.1 **Esami ematochimici**
  - 6.2 **Esami strumentali, consulenze, altre prestazioni specialistiche**
  - 6.3 **TNF per ricerca Sars-Cov-2**
7. **INDICATORI DI RISULTATO E REVISIONI**
8. **BIBLIOGRAFIA**

|  |   |   |
|--|---|---|
| Rev.   |   |   |
| Preparato da:<br>Dott.ssa Chiara Pes - Direzione Sanitaria Aziendale<br>Prof. Ciriaco Carru - Responsabile Programma Riorganizzazione Laboratori | Verificato da:<br>Dott. Bruno Contu - Direzione Medica Presidio<br>Dott. Roberto Foddanu - S.C. Qualità, Accreditamento, Gestione Rischio | Approvato da:<br>Dott. Francesco Luigi Bandiera<br>Direttore Sanitario f.f. AOU Sassari |
| Data e firma: 09/09/2021   | Data e firma: 09/09/2021  | Data e firma: 09/09/2021  |



## 1.PREMESSA

L'assistenza ospedaliera garantisce il trattamento di condizioni patologiche che necessitano di interventi diagnostico-terapeutici di emergenza/urgenza, di patologie acute non gestibili in ambito ambulatoriale e/o domiciliare, o patologie croniche che richiedono un trattamento non erogabile in sede extra-ospedaliera.

La tendenza generale all'interno delle strutture sanitarie pubbliche mostra da alcuni anni una progressiva riduzione di disponibilità dei posti letto per acuti, legata all'aumento della spesa sanitaria e all'evoluzione in senso aziendalista delle strutture ospedaliere, con necessità di garantire una maggiore efficienza nell'uso delle risorse; allo stesso tempo, tuttavia, l'invecchiamento della popolazione e l'aumento del tasso di patologie croniche (es. scompenso cardiaco, BPCO, diabete, epatopatie), e di recente, l'epidemia da Sars-Cov-2, che ha reso più complicato l'accesso alle cure sul territorio, hanno comportato un aumento del ricorso al ricovero ospedaliero, determinando di frequente condizioni di sovraffollamento dei reparti ospedalieri, specialmente di quelli internistici, con conseguente peggioramento della qualità dell'assistenza e aumento del rischio clinico.

Spesso, inoltre, il momento della dimissione diventa complicato specie per quella categoria di pazienti definiti "fragili", la cui gestione, per le condizioni cliniche precarie o l'inadeguatezza socio-economica non può essere demandata unicamente alla famiglia. Talora la dimissione viene vissuta come momento di disorientamento, abbandono, interruzione delle cure, e può portare a gravi disagi per il paziente ed i *caregivers* con conseguente rischio di aumento della durata di degenza o di ricoveri ripetuti.

Questo ha portato le strutture ospedaliere a prevedere delle modalità di dimissione che supportino il rientro al domicilio, quando attuabile, o nelle strutture territoriali, secondo un concetto di "presa in carico globale dell'assistito", attraverso un Piano Assistenziale Individuale ritagliato sul singolo paziente, tra cui:

- **Dimissione protetta**, oggetto della presente procedura
- Presa in carico Ambulatoriale presso servizi Ospedalieri (inclusi DH) e Territoriali
- Attivazione Cure Domiciliari Integrate (CDI)
- Trasferimento in strutture di Lungodegenza Post-Acuzie (LPA)
- Trasferimento in Residenze Sanitarie o Sociosanitarie Assistite (RSA o RSSA)
- Trasferimento in Hospice per i pazienti destinati a cure palliative/terminali

Per pazienti in condizioni di sufficiente stabilità clinica che permettano il rientro al domicilio, ma che necessitano ancora di controlli ospedalieri al termine del ricovero ad es. controllo esami ematochimici, esami strumentali (radiologici/endoscopici) che non è stato possibile completare durante la degenza, è stata istituita la cosiddetta "**dimissione protetta**", che prevede il rientro del paziente ai Servizi messi a disposizione dal Presidio Ospedaliero nei 30 giorni successivi alla dimissione, con lo scopo di completare l'iter diagnostico-terapeutico, per prestazioni di breve durata che non comportano necessità di permanenza ospedaliera.



|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 3 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

## 2. SCOPO

Scopo del presente documento è quello di garantire, mediante l'individuazione di un percorso aziendale definito, una procedura per permettere il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico per pazienti afferenti ai Reparti internistici dell'AOU-Sassari, in condizioni di stabilità clinica, non necessitanti di prosecuzione delle cure in regime di degenza ospedaliera, nell'arco di tempo di massimo 30 giorni dalla dimissione (in regime di "dimissione protetta").

Questo permette di ridurre i tempi di degenza con benefici gestionali ed economici, ma allo stesso tempo di assicurare cure complete ed efficaci ai pazienti che accedono ai Reparti internistici aziendali, interessati sempre più spesso da problemi di "sovraffollamento", con notevole carico sia per il personale medico che infermieristico e socio-sanitario, garantendo risposte assistenziali appropriate per il singolo paziente ed evitando un inutile allungamento della durata del ricovero quando non siano necessari interventi terapeutici particolari a breve termine. Gli esami eseguiti in Dimissione Protetta sono gratuiti per il paziente e rientrano nel DRG relativo alla degenza ospedaliera del recente ricovero.

## 3. TERMINOLOGIA, ACRONIMI, SIGLE

DP = Dimissione Protetta

CPP = Centro Pre-ospedalizzazione / Centro Prelievi Palazzo Clemente

UU.OO.= Unità Operative

AOU Sassari = Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari

SSA = Presidio Ospedaliero Santissima Annunziata

TNF = Tampone naso-faringeo

MMG = Medico di Medicina Generale

TLSB = Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico

DPI= Dispositivi di Protezione Individuale



|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 4 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

#### 4. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si inserisce tra gli interventi volti a contenere il problema del “sovraccollamento”, e si occupa di definire delle istruzioni operative riguardanti la gestione dei pazienti in “Dimissione Protetta” dalle UU.OO. Aziendali afferenti al “Dipartimento Medico”, sia del plesso Cliniche di San Pietro che del plesso SSA, che rientrano presso le Strutture dell’AOU di Sassari entro 30 giorni dalla dimissione, per il completamento di esami ematochimici o strumentali. In genere si prevedono al massimo due rientri in ospedale per paziente, programmati dallo staff medico del reparto, per l’esecuzione di esami ematochimici, e quelli necessari al completamento degli esami strumentali (es. endoscopici/radiologici).

Sono comprese nel procedimento le seguenti UU.OO.:

- S.C. Medicina Interna Uomini/Donne
- S.S.D. Geriatria
- S.S.D. Patologia Medica
- S.C. Clinica Medica

Sono inoltre coinvolti:

- Centro di Pre-ospedalizzazione / Centro Prelievi Palazzo Clemente
- Centro Tamponi Palazzo Rosa
- U.O.C. Patologia Clinica, U.O.C. Diagnostica per Immagini I e II, Centro di Endoscopia SSA/ Centro di Endoscopia Palazzo Clemente e tutti i servizi (es. consulenze, altre prestazioni specialistiche) messi a disposizione dall’AOU Sassari per i pazienti ricoverati.

Le modalità di gestione del paziente in dimissione protetta definite dalla presente procedura potranno essere estese ad altri Dipartimenti dell’Azienda e alle altre UU.OO. non specificamente indicate nella procedura, secondo quanto precisato nei seguenti paragrafi.

**5. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'**5.1 Esami ematochimici

| Responsabilità<br><br><b>Attività</b>  | Medico di<br>Reparto | Infermiere<br>di Reparto | Infermiere<br>CPP<br>Palazzo<br>Clemente | Tecnico di<br>Laboratorio<br>Biomedico | Dirigente di<br>Laboratorio |
|--|----------------------|--------------------------|--|--|-----------------------------|
| Richiesta di esame per paziente dimesso (<30 giorni)                             | R                    | C                        |  |  |                             |
| Inserimento esami richiesti su piattaforma informatica (Galileo)                 |                      | R                        | I  | I                                      |                             |
| Prelievo ematico   |                      |                          | R  |  |                             |
| Trasferimento campioni e relativa richiesta informatica al Laboratorio Analisi   |                      |                          | R  | I                                      |                             |
| Presa in carico richiesta e accettazione campioni                                |                      |                          | I  | R                                      | C                           |
| Refertazione   | I                    |                          |  | I                                      | R                           |
| Controllo referto e contatto col paziente per eventuali successivi provvedimenti | R                    | C                        |  |  |                             |

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato

5.2 Esami strumentali, consulenze, altre prestazioni specialistiche

| Attività   | Responsabilità   |
|--|--|
| Programmazione e prenotazione esame                    | Medico di reparto  |
| Preparazione all'esame (es. accesso venoso periferico) | Infermiere di reparto/Infermiere della struttura erogante              |
| Accompagnamento del paziente alla sede di svolgimento  | Accesso autonomo (ove previsto)/ Personale ausiliario/ Squadra Volante |
| Controllo referto e comunicazione al paziente          | Medico di reparto/ Medico erogante la prestazione                      |

5.3 TNF per ricerca Sars-Cov-2 (ove previsto)

| Attività   | Responsabilità                                    |
|--|---|
| Richiesta esame su piattaforma informatica (Galileo)         | Medico/Infermiere di Reparto                      |
| Prelievo tampone rinofaringeo (almeno 24 h prima dell'esame) | Centro TNF Palazzo Rosa                           |
| Trasferimento provetta al Laboratorio Infettivi              | Centro TNF Palazzo Rosa                           |
| Refertazione   | Medico del Laboratorio Infettivi                  |
| Controllo referto e informazione paziente/struttura erogante | Medico di reparto/ Medico erogante la prestazione |



|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 7 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

## 6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

### 6.1 Esami ematochimici

Il medico di reparto, che intenda richiedere esami ematochimici di controllo per il paziente dimesso, è tenuto a registrare gli stessi nell'Agenda di reparto, nello spazio riservato ai pazienti esterni in dimissione protetta, e a darne comunicazione al paziente (se la programmazione degli esami avviene entro il momento della dimissione, l'appuntamento andrà indicato sul foglio di uscita). Lo stesso medico di reparto può provvedere all'inserimento delle richieste su sistema "Galileo"; in caso contrario a questo provvede, presa visione della richiesta in Agenda, l'infermiere di reparto del turno notte precedente il giorno dell'esame. L'accesso al Centro Prelievi del Palazzo Clemente è organizzato direttamente dai reparti e non è previsto, pertanto, l'accesso su prenotazione diretta o tramite CUP.

Il paziente dovrà presentarsi alla data e ora indicati sul foglio di dimissione, munito di tessera sanitaria e della scheda di autocertificazione dello stato di salute e di eventuali contatti a rischio di contagio Sars-Cov-2 compilata, presso il CPP situato al Piano Terra del Palazzo Clemente dalle ore 8.30 alle ore 10.00 (per minori o pazienti con disabilità è prevista la presenza di un accompagnatore). Il personale del CPP è autorizzato ad effettuare i dovuti controlli di "pre-triage" al momento dell'accesso. Il personale infermieristico del CPP preposto all'accettazione prende in carico il paziente provvedendo alla sua registrazione su un apposito Registro degli Accessi cartaceo. I prelievi, eseguiti in base alla richiesta del reparto di competenza, vengono inviati al Laboratorio Centralizzato e le relative richieste sono trasferite ad opera dell'infermiere del CPP. Il TSLB del Laboratorio Analisi prende in carico la richiesta e provvede all'accettazione dei campioni, il Dirigente del Laboratorio valida i risultati e rilascia il referto con firma digitale. Il medico di Reparto avrà il compito di visualizzare non appena disponibile il referto e darne comunicazione al paziente per i successivi provvedimenti.

Si segnala che non rientrano tra gli esami da erogare in regime di dimissione protetta quelli non inerenti alla problematica del ricovero o che non completano l'iter diagnostico, non richiedendo successivi interventi da parte del reparto che ha in cura il paziente, e che eventualmente possono essere effettuati dal paziente semplicemente su richiesta del MMG, se da lui ritenuti opportuni.

### 6.2 Esami strumentali, consulenze, altre prestazioni specialistiche

E' compito del medico di reparto che ha in cura il paziente, la programmazione e la prenotazione su piattaforma informatica "Galileo" degli esami strumentali es. radiologici/endoscopici, delle consulenze specialistiche e di eventuali altre prestazioni necessarie al completamento dell'iter diagnostico-terapeutico, di cui deve essere data debita comunicazione al paziente riguardante la data e la sede di effettuazione della prestazione e le indicazioni per il suo svolgimento (se possibile al momento stesso della dimissione con i riferimenti contenuti all'interno del foglio di uscita).



|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 8 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

In genere per i pazienti ricoverati al plesso SSA le prestazioni radiologiche/endoscopiche verranno effettuate, previ accordi con la struttura erogante, all'interno dello stesso plesso; mentre per i pazienti ricoverati presso il plesso Cliniche di San Pietro, nei servizi ubicati al plesso Stecca Bianca/Palazzo Clemente tramite le stesse modalità. E' comunque possibile che le prestazioni vengano effettuate presso altra sede, previ accordi tra le strutture e o in caso di prestazioni erogate solo in uno dei due plessi.

Il giorno previsto per l'esame il paziente dovrà recarsi, secondo le indicazioni ricevute dal medico e le disposizioni previste per l'accesso alle strutture dell'AOU-Sassari, presso il Reparto di competenza per la preparazione allo svolgimento dell'esame, es. preparazione dell'accesso venoso periferico da parte dell'infermiere di reparto o per l'accompagnamento da parte di personale dedicato, es. personale ausiliario o della squadra volante ove previsto (con ritiro contestuale della cartella clinica del paziente che dovrà essere restituita al reparto al termine dell'esame, eventualmente completa di referto se questo fosse già disponibile); in alternativa si recherà autonomamente presso la Struttura Erogante portando con sé eventuale documentazione richiesta. E' prevista la presenza di un solo accompagnatore per minori, pazienti con disabilità o non autosufficienti.

Il referto dell'esame e i successivi provvedimenti diagnostico-terapeutici dovranno essere comunicati al paziente dal medico di reparto, eventualmente in accordo con il medico specialista che ha effettuato la prestazione.

### 6.3 TNF per ricerca Sars-Cov-2 (ove previsto)

In considerazione della situazione pandemica in atto, taluni esami, ad es. esami endoscopici, possono necessitare di uno screening microbiologico preliminare per garantire lo svolgimento in sicurezza dell'esame stesso. La richiesta di TNF per ricerca Sars-Cov-2 al Laboratorio Infettivi deve avvenire su piattaforma informatica (Galileo) da parte del medico o dell'infermiere del reparto di appartenenza. Sarà compito del medico di reparto richiedente la prestazione informare il paziente della data di esecuzione del TNF, che avverrà presso il Centro Tamponi situato al Palazzo Rosa II sottopiano, almeno 24 h prima dell'esame programmato. Il paziente, dovrà recarsi, tra le ore 8.30 e le ore 9.30 del giorno stabilito, al Centro Tamponi. Il campione sarà prelevato da personale dedicato, munito degli opportuni DPI, che sarà responsabile anche del trasferimento della provetta al Laboratorio Infettivi. Il referto dell'esame, sarà visualizzato sulla piattaforma Galileo dal medico di reparto entro i tempi previsti per lo svolgimento dell'esame, e comunicato al paziente o alla struttura erogante la prestazione richiesta.





AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**Gestione del paziente in**  
**dimissione protetta**



Dipartimento Medico  
Dipartimento Farmaco e Diagnostica

|                        |                          |                |                        |                |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 9 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|----------------|

## 7. INDICATORI DI RISULTATO E REVISIONI

A sei mesi dalla delibera del presente documento verranno valutati i seguenti dati:

- Numero di pazienti in dimissione protetta del plesso SSA/Cliniche di San Pietro sottoposti ad esami ematici presso gli Ambulatori del Centro Prelievi del Palazzo Clemente
- Numero di esami strumentali eseguiti in regime di dimissione protetta
- Numero di ricoveri nei reparti coinvolti
- Durata media della degenza dei reparti coinvolti
- Numero di riospedalizzazioni entro 30 giorni nei reparti coinvolti

I Direttori delle UU.OO. di ricovero e i Coordinatori di reparto sono responsabili della vigilanza dell'applicazione della presente procedura. Il monitoraggio del processo e degli esiti è affidato alla SSD Performance Sanitarie e Flussi Informativi. Il gruppo di lavoro che ha stilato il presente documento potrà vagliare nell'ambito di un audit clinico delle figure coinvolte, eventuali modifiche da apportare, con successiva revisione del presente documento.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**Gestione del paziente in**  
**dimissione protetta**



Dipartimento Medico  
Dipartimento Farmaco e Diagnostica

|                        |                          |                |                        |                 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|-----------------|
| TIPOLOGIA<br>PROCEDURA | CODIFICA<br>DIM PROTETTA | VERSIONE<br>01 | DATA<br>Settembre 2021 | Pagina 10 di 10 |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------------------|-----------------|

## 8. BIBLIOGRAFIA

- Ministero della salute. Stato di salute e prestazioni sanitarie nella popolazione anziana. 2000
- [https://fimmg.bari.it/documenti/8F833\\_1.pdf](https://fimmg.bari.it/documenti/8F833_1.pdf)
- Fini M. Progetto Codice Argento. <https://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=node/1353&idP=740>
- Nardi R et al. The assessment of complexity in internal medicine patients. The FADOI Medicomplex Study. Eur J Intern Med 2007.
- Cameron PA. Hospital overcrowding: a threat to patient safety? Med J Aust 2006
- Arienti V et al. IL RICOVERO NEI REPARTI DI MEDICINA INTERNA, Eccesso di domanda come causa di inappropriatezza, Ital Emerg Med 2009
- Nardi R et al. Sovraffollamento nei reparti di degenza e clinical risk management. Italian Journal of Medicine 2009