

# U. O. DI RIABILITAZIONE GENERALE E GERIATRICA\*

Vengono definiti interventi riabilitativi in area generale e geriatrica quelli da effettuarsi:

- in fase di consolidamento della disabilità da pregresso evento (evento indice) e quando le condizioni generali del Paziente e la prognosi degli esiti della menomazione controindicano un intervento riabilitativo intenso e settoriale,
- in presenza di recidive dell'evento indice con ridotta probabilità di recupero funzionale,
- in età evolutiva, in presenza di disabilità che richiedono tempi protratti di intervento abilitativi-riabilitativi,
- in seguito a trasferimento da unità operativa (U.O.) di riabilitazione specialistica per la continuazione del progetto riabilitativo individualizzato (P.R.I.),
- in età geriatrica in concomitanza di pluripatologia a rischio di riaccutizzazione (instabilità).



\* l'U.O. di riabilitazione generale e geriatrica si configura come macroattività dell'U.O. di riabilitazione specialistica

L'attività riabilitativa mira al raggiungimento di livelli ottimali di recupero funzionale e dell'autonomia e, ove questo non sia possibile per le condizioni intrinseche delle patologie in essere, cerca di assicurare al Paziente uno stato soddisfacente, sia fisico che della vita di relazione.

## FINALITÀ

Il modello organizzativo dell'U.O. garantisce l'assistenza medica ed infermieristica, l'assistenza riabilitativa, l'aiuto per lo svolgimento delle attività quotidiane, oltre all'alloggio ed al vitto.

## ORGANIZZAZIONE

Gli strumenti utilizzati sono:

- la valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni riabilitativi, sanitari, cognitivi e psicologici dell'Ospite al momento dell'ammissione e periodicamente,
- la stesura di un progetto riabilitativo individuale corrispondente ai bisogni/risorse identificati,
- il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'équipe interdisciplinare,
- la raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionali tali da permettere il controllo continuo delle attività riabilitative.

alle ore 6.30	prima colazione
alle ore 7.00	cambio degli Ospiti igiene personale bagni completi
alle ore 10.00	termine del cambio attività individualizzate: visita medica, esami, accertamenti diagnostici,... cure fisioterapiche bagni protetti programmati
alle ore 11.20	distribuzione vitto
alle ore 12.10	preparazione dei Pazienti per il riposo pomeridiano
alle ore 14.10	inizio cambio pomeridiano
alle ore 16.00	termine del cambio attività individualizzate: visita medica, esami, accertamenti diagnostici,... cure fisioterapiche bagni protetti programmati
alle ore 18.00	preparazione dei Pazienti nella sala da pranzo e nelle stanze per la distribuzione del vitto
alle ore 18.20	distribuzione del vitto
alle ore 19.50	preparazione degli Ospiti per la notte
dalle ore 20.00	riposo con vigilanza e interventi al
alle ore 6.30	bisogno.

## MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO

## GIORNATA TIPO DI UN OSPITE DELL'U.O. DI RIABILITAZIONE GENERALE E GERIATRICA



- La degenza nelle Unità operative di riabilitazione è gratuita.
- Su richiesta dell'interessato possono essere attivati:
  - \* il servizio di lavaggio della biancheria personale del Paziente per un importo giornaliero (vedi capitolo "Rette e tariffe"), determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione;
  - \* il telefono personale al comodino, con rimborso delle telefonate effettuate, per un importo giornaliero (vedi capitolo "Rette e tariffe"), determinato annualmente dal Consiglio di Amministrazione;
  - \*\* l'attivazione di entrambi i suddetti servizi non comporta il cumulo delle tariffe.

Per essere accolti nell'U.O. di riabilitazione generale e geriatrica è necessario presentare apposita domanda su modulo prestampato riportante i dati anagrafici del richiedente, nonché informazioni sulla situazione personale/sanitaria e familiare del Paziente.

La modulistica è reperibile presso gli uffici delle Assistenti sociali nella sede della Fondazione. Lo stesso ufficio seguirà l'iter di valutazione della domanda, il suo inserimento in graduatoria, gli eventuali aggiornamenti, fino all'accoglimento dell'interessato o alla cancellazione della domanda.

Si accede al ricovero su prescrizione del Medico di Medicina Generale di libera scelta o degli Specialisti delle Strutture di ricovero e cura autorizzate all'emissione di prescrizioni per il SSN.

Limitatamente al ricovero ordinario in riabilitazione generale e geriatrica si accede anche su prescrizione dei medici delle RSA e RSD accreditate.

La valutazione delle domande viene effettuata dal Dirigente Sanitario o suo delegato e dalle Assistenti Sociali, secondo un Regolamento interno approvato dal Consiglio di Amministrazione.

La graduatoria è liberamente consultabile presso le Assistenti Sociali.

- Salvo i trasporti per l'ingresso e la dimissione dall'U.O., che sono a carico del Paziente, gli altri trasporti anche con ambulanza che si rendessero necessari durante il ricovero sono a carico della Fondazione.
- L'orario delle visite agli Ospiti è consentito, salvo specifiche autorizzazioni da parte del Medico dell'U.O., dalle ore 10 alle 12 e dalle 16 alle 19.
- Le regole vigenti all'interno dell'U.O. sono riassunte in un Regolamento deliberato dal Consiglio di Amministrazione e consegnato al Paziente o ai suoi familiari al momento del ricovero.

*Di seguito si riporta il questionario di valutazione della soddisfazione degli/delle Ospiti/famiglie, da somministrare prima della dimissione, con socializzazione dei risultati preferibilmente all'interno della tradizionale Festa annuale dell'Anziano.*

## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI/ FAMIGLIARI

La preghiamo di rispondere con attenzione alle seguenti domande che riguardano l'ambiente, le prestazioni ed i servizi che riceve presso le Unità Operative di Riabilitazione ed il suo grado di soddisfazione al riguardo. Compilare il seguente questionario rappresenta un'importante collaborazione per la tutela dei suoi diritti.

La formulazione di un giudizio corretto è nel suo interesse, poiché in base ad esso si potrà migliorare la qualità dei servizi e quindi soddisfare nel modo più completo le esigenze degli Ospiti.

È necessario rispondere a tutte le domande e depositare il questionario nell'apposito contenitore presente presso il Reparto. L'anonimato garantisce il rispetto della privacy.

**ISTRUZIONI** Nel caso l'Ospite non sia in grado di rispondere al questionario, può essere compilato dal parente referente.

OSPITE

PARENTE  Grado di parentela \_\_\_\_\_

Reparto di degenza \_\_\_\_\_

Metta una crocetta sulla risposta che Lei vuole dare.

**1** Come valuta il livello di cura dell'igiene personale?

ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**2** Come valuta il livello di pulizia degli ambienti?

ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**3** Come giudica gli orari della veglia e del sonno?

ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**4** Come valuta la funzionalità:

del letto  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

dell'illuminazione  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

della temperatura degli ambienti  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**5** Come giudica la qualità del vitto (orario, quantità, qualità e varietà del cibo) ed il servizi di refezione?

ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**6** Come valuta la disponibilità dei seguenti servizi:

- parrucchiere/barbiere  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE
- giornalaio  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE
- bar  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**7** Come valuta gli orari concessi per le visite di parenti e amici?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**8** Come giudica la possibilità di tenere nella sua stanza piccoli oggetti personali?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**9** Come valuta la disponibilità e fruibilità degli spazi:

- interni al Reparto  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE
- verdi/esterni  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE
- dedicati alle funzioni religiose  ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**10** Come giudica la chiarezza e completezza delle informazioni fornite a Lei ed ai Suoi familiari da parte del Servizio Sociale?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**11** Come giudica la disponibilità del Servizio Sociale in relazione alle necessità emerse durante la Sua permanenza?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**12** Come valuta le attività di animazione (giochi e lavori di gruppo, feste, ecc.)?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**13** Come considerate il rapporto umano di disponibilità e professionalità del personale di Reparto (attenzione, premura, ascolto, comprensione, riservatezza e gentilezza)?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**14** Come giudica la disponibilità dei Medici ad informare Lei ed i Suoi familiari circa le Sue condizioni di salute?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

**15** In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la sua autosufficienza (camminare, vestirsi, mangiare, igiene, tono dell'umore)?

- ECCELLENTE  BUONO  SUFFICIENTE  INSUFFICIENTE

16 Come giudica l'intervento fisioterapico che riceve (informazioni, recupero motorio, prescrizione ausili e protesi)?

ECCELLENTE    BUONO    SUFFICIENTE    INSUFFICIENTE

17 In quale misura le cure ricevute corrispondono alle Sue aspettative?

ECCELLENTE    BUONO    SUFFICIENTE    INSUFFICIENTE

18 Com'è secondo Lei il "clima" del reparto?

ECCELLENTE    BUONO    SUFFICIENTE    INSUFFICIENTE

19 Al momento del ricovero ha ricevuto copia o ha preso visione della Carta dei Servizi della Fondazione?

SÌ    NO

Esponga se lo desidera le Sue osservazioni o i Suoi suggerimenti:

---



---



---



---



---

Grazie per la collaborazione

Luogo e Data \_\_\_\_\_

### MODALITÀ DI INOLTRO DELLE LAMENTELE

**IL RECLAMO INFORMALE** Gli Ospiti o i loro Familiari presentano reclamo verbale al Responsabile del Servizio; se il reclamo risulta fondato, si procede, immediatamente, qualora sia possibile, ad eliminare l'irregolarità. Se il reclamo non può essere soddisfatto immediatamente, gli Utenti verranno informati sulla possibilità di presentare il reclamo formale.

**IL RECLAMO FORMALE** Gli Ospiti o i loro Familiari possono presentare il reclamo formale in forma scritta all'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico. A tal fine possono utilizzare il modulo riportato in calce, che sarà disponibile presso tutti i Servizi, gli Uffici e la Portineria dell'Ente.

Ai reclami viene data risposta per lettera entro 30 giorni.

Se la complessità del reclamo non consente il rispetto del termine indicato, la Direzione comunicherà agli Utenti lo stato di avanzamento della pratica ed il nuovo termine del procedimento.

## SEGNALANTE

nome \_\_\_\_\_

cognome \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

cap. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

## RAPPORTO CON LA STRUTTURA

 ospite dell'U. O. parente dell'ospite sig./sig.ra \_\_\_\_\_ visitatore occasionale volontario altro

## SEGNALAZIONE

data/e \_\_\_\_\_

servizio/reparto \_\_\_\_\_

descrizione del/i fatto/i \_\_\_\_\_

eventuali persone al corrente del/i fatto/i esposti:

osservazioni:

data \_\_\_\_\_ n. progressivo \_\_\_\_\_

operatore che ha raccolto la segnalazione

- Prima dell'accoglimento, su richiesta dell'interessato o di un Familiare all'ufficio delle Assistenti sociali, è possibile effettuare visite guidate alla struttura.
- Le modalità di accoglienza, presa in carico e dimissione degli Ospiti sono precisate nel seguente Protocollo, disponibile in ciascuna guardiola infermieristica di U.O.

## PROTOCOLLO DI ACCOGLIMENTO DEGLI OSPITI DELL'U.O.

Non appena il personale dell'U.O. segnala l'imminente dimissione di un Paziente, il Servizio Sociale della Fondazione contatta i parenti del ricoverando, offrendo, se gradita, la possibilità di visitare il reparto e concorda l'ingresso informando:

- il Reparto, trasmettendo copia della scheda sanitaria,
- la Portineria, fornendo il nominativo e la stanza di degenza,
- l'Ufficio Accettazione, fornendo copia della scheda anagrafica.

All'ingresso la portineria indirizza il Paziente ed i suoi parenti all'U.O. ed al piano di riferimento. Informa dell'arrivo il reparto ed il Servizio Sociale, che si attivano per l'accoglienza. Esaurite le comunicazioni con il reparto, segue il colloquio dei Familiari con l'assistente sociale ed il completamento dell'accoglimento presso gli Uffici Amministrativi. Al Paziente ed ai suoi Familiari viene consegnata la Carta dei Servizi ed altro materiale contenente informazioni utili riguardanti i servizi della Fondazione.

All'arrivo nell'U.O., il Paziente viene accolto dal personale A.S.A. e/o infermieristico ed accompagnato nella propria stanza, viene fatto accomodare a letto e preparato per la visita medica.

Vengono valutate le condizioni igienico-sanitarie del Paziente (necessità di un bagno di pulizia, taglio unghie, taglio barba, ecc.)

L'A.S.A. prende visione del vestiario che i Familiari hanno portato, ne verifica l'idoneità in relazione alle condizioni psico-fisiche del Paziente, stila l'elenco degli indumenti ritirati che necessitando di numerazione vengono portati dal personale, appena possibile, in guardaroba (solo se richiesto dai Familiari). Ai Familiari è reso il vestiario non idoneo insieme al documento contenente le informazioni relativa al funzionamento del servizio Guardaroba-Lavanderia.

L'Infermiera Professionale rileva i parametri vitali, esegue l'E.C.G., compila la scheda "anamnesi infermieristica", informa il Medico dell'arrivo del nuovo Paziente e lo assiste nella visita medica.

Al termine della visita, il Medico durante il colloquio con i Familiari ritira la documentazione sanitaria del Paziente (cartelle cliniche, referti diagnostici, esami, ecc...).

Terminato il colloquio con il Medico e l'Infermiera, al Paziente (qualora le condizioni lo permettono) e ai Familiari viene fatto visitare il reparto e tutti gli ambienti di uso comune.

- Chiunque operi a qualsiasi titolo nella struttura è tenuto a portare un cartellino di riconoscimento visibile in ogni momento all'Ospite ed ai suoi Familiari, che riporti fotografia, nome, cognome e qualifica agevolmente percepibili.

*Di seguito si riporta un menù-tipo settimanale e giornaliero. In relazione alle prescrizioni del P.A.I. è garantita la possibilità per gli Ospiti di fruire di diete speciali.*





## MENÙ INVERNALE MENÙ TIPO SETTIMANALE E GIORNALIERO

### PRANZO

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VEDERDÌ	SABATO	DOMENICA
penne amatriciana	risotto con zucca	tagliatelle ai funghi	pasta e fagioli	spaghetti pomodoro	riso e verze	lasagne al forno
penne olio/burro	riso olio/burro	tagliatelle olio/burro	pasta olio/burro	spaghetti olio/burro	pasta al burro	filini in brodo
passato di verdura	filini in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	
bisteche ai ferri	sgombri	scaloppine al mars.	brasato	halibut	lingua in salsa	pollo al forno
petto di pollo	manzo lessò	manzo lessò	petto di pollo	manzo lessò	petto di pollo	manzo lessò
polpette	polpette	polpette	polpette	polpette	polpette	polpette
piselli	insalata	finocchio	cavolfiore	insalata mista	fagioli cannellini	spinaci
purea	sformato di verdura	purea	polenta	sformato di verdura	sformato di carote	purea
frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	frutta fresca	macedonia/frutta	frutta/torta di mele

### CENA

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VEDERDÌ	SABATO	DOMENICA
filini in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	pastina in brodo	passato di verdura	riso/seedano in brodo
pastina olio/burro	tagliatelle burro/olio	riso olio/burro	pastina al burro	riso olio/burro	tagliatelle olio/burro	pastina al burro
caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte	caffè latte
mortadella	polpettone tacchino	speck	pizza margherita	prosciutto cotto	salame mantovano	sogliola al limone
prosciutto cotto	tallegio	prosciutto cotto	prosciutto cotto	frittata	gorgonzola	prosciutto cotto
stracchino	formaggi	ricotta	formaggi	formaggio fresco	stracchino	formaggio a spicchi
formaggio	stracchino	formaggio fresco	stracchino	stracchino	formaggio a spicchi	stracchino
zucchine	fagiolini	coste	carote	spinaci	piselli	cavolfiore
patate trifolate	purea	sformato di verdura	purea	purea	polenta	purea
yogurt	dessert	prugne	budino	yogurt	prugne	yogurt
frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta	frutta cotta

Gli standard gestionali sono i seguenti (D.G.R. n.VII/19883 del 16.12.2004):

- n.1 Medico ogni 20 posti letto, oltre al Dirigente Medico,
- l'assistenza infermieristica garantita è di 120/minuti/per Paziente/al giorno. Da un minimo di un quarto fino a un terzo dei minuti di assistenza deve essere garantito da figure professionali educativo-riabilitative,
- la presenza infermieristica è garantita nelle 24 ore,
- nel computo dei minuti di assistenza il personale inquadrato come OSS può essere considerato per non oltre il 30% del totale.

Le responsabilità delle prestazioni sono assegnate secondo l'organigramma riportato di seguito.

