

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

Provincia di Bari

Distretto Socio Sanitario Uno

Via Provinciale per Terlizzi - Presidio Ospedaliero

70056 Molfetta (BA) -Tel. 080 3357682

Mail: dss.molfetta@asl.bari.it

PEC: distretto1.aslbari@pec.rupar.puglia.it

Ambito Territoriale

Comuni di Giovinazzo-Molfetta

Alla c.a. del Direttore
Distretto Socio Sanitario Uno
Comuni di Giovinazzo-Molfetta
ASL Bari

Dimissione Protetta da

PROPOSTA

Assistito

Cognome		Nome		
Nato/a a	Prov.	il	Residente a	Prov.
Via	n.	C.F.		
Familiare di riferimento			Tel.	

PROPOSTA DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

- Persona in fase immediatamente post-acuta, con adeguato supporto familiare, che presenta bisogni di salute con un elevato livello di complessità per la presenza di criticità specifiche, mediante interventi, tra loro integrati, di tipo medico, medico specialistico, infermieristico, riabilitativo.
- Persona portatore di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, impossibilitati ad essere trasportati presso gli ambulatori e per i quali occorre raggiungere obiettivi relativi all'autonomia nel proprio ambito di vita.
- Persona con adeguato supporto familiare o informale, che presentano dei bisogni di salute con un elevato livello di complessità per la presenza di criticità socio-sanitarie specifiche. Caratteristica peculiare dell'ADI è una forte integrazione tra componenti sanitarie e quelle socio-assistenziali. L'ADI prevede l'erogazione di prestazioni professionali a basso, medio e alto peso assistenziale, di tipo medico, infermieristico, riabilitativo, medico-specialistico, psicologico e sociale.
- Persona che presenta bisogni di salute con un elevato livello di complessità e instabilità clinica per la presenza di criticità oncologiche specifiche. L'ADO comprende prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, medico specialistiche, psicologiche e sociali ad alto peso assistenziale. E' previsto l'intervento di équipe specialistiche di cure palliative per i pazienti oncologici terminali che decidono di concludere la loro esistenza a casa.

PROPOSTA DI ASSISTENZA RESIDENZIALE SANITARIA /SOCIO-SANITARIA

Residenza Sanitaria Assistenziale RSA - Nucleo ordinario (art. 2 Reg. Reg. n. 8/02)

- Persona non più in età evolutiva portatrice di alterazioni morbose stabilizzate o morfo-funzionali, che ha superato la fase acuta della malattia e per la quale è stato compiuto un adeguato trattamento terapeutico o di riabilitazione di tipo intensivo, ma che abbisogna di trattamenti terapeutici protratti nel tempo (*Assistenza medica, infermieristica e riabilitativa estensiva post-acuzie*)
- Persona anziana che presenta patologie cronico-degenerative che non necessita di assistenza ospedaliera, ivi compreso soggetto affetto da patologie psico-geriatriche (demenza senile)
(*Complessa e continua assistenza geriatrica*)
- Persona adulta colpita da handicap di natura fisica, psichica o sensoriale in condizioni di non autosufficienza o affetta da malattie croniche
(*Complessa e continua assistenza dell'adulto/anziano disabile grave affetto da patologie croniche*)
- Persona adulta portatrice di disturbi psichiatrici in condizioni di non autosufficienza o affetta da malattie croniche, per la quale sia stata esclusa la possibilità di utilizzare altre soluzioni terapeutico-assistenziali
(*Assistenza socio-sanitaria all'adulto/anziano con disturbo psichiatrico affetto da patologie croniche*)

Residenza Sanitaria Assistenziale RSA - Nucleo Alzheimer (Reg. Reg. n. 8/02)

- Persona anziana affetta da sindrome demenziale con grave compromissione dell'autonomia e dell'autosufficienza con preminenti disturbi del comportamento ancora responsiva agli interventi riabilitativi
(*Riabilitazione cognitiva, occupazionale e neuromotoria; gestione dei disturbi del comportamento*)

Residenza Socio Sanitaria Assistenziale RSSA - Disabili (art. 58 Reg. Reg. n. 4/07 e smi)

- Persona in situazione di handicap con gravi deficit psico-fisici, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse in RSA, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.
(*Attività di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria*)

Residenza Socio Sanitaria Assistenziale RSSA - Anziani (art. 66 Reg. Reg. n. 4/07 e smi)

- Persona anziana, in età superiore ai 64 anni, non autosufficiente, con gravi deficit psico-fisici, nonché persona anziana affetta da demenza senile, che non necessita di prestazioni sanitarie complesse, ma un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziale e socio-riabilitativo ad elevata integrazione socio-sanitaria, che non in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e che non può essere assistita a domicilio, *(Assistenza geriatrica non complessa)*
- Persona non autosufficiente che non ha raggiunto l'età dei 64 anni affetta da demenza senile o Malattia di Alzheimer e demenze correlate, non in grado di svolgere autonomamente gli atti della vita quotidiana, con limitati livelli di recuperabilità e che non richiede prestazioni sanitarie complesse. *(Assistenza medica, riabilitativa e infermieristica)*

Casa per la Vita (art. 70 Reg. Reg. n. 4/07 e smi)

- MEDIA intensità assistenziale per persone con patologia psichiatrica stabilizzata
- BASSA intensità assistenziale per persone con problematiche psicosociali

Struttura riabilitative extraospedaliere (ex art. 26 l. n. 833/78)

- Persona con patologia acuta (ictus con emiplegia, frattura di femore ecc.) che ha sviluppato una disabilità che richiede di essere corretta con un intervento riabilitativo in degenza, di tipo intensivo o semi-intensivo nonché i pazienti che necessitano di interventi riabilitativi per il mantenimento di abilità residue.

Hospice

- Paziente terminale, colpito da una malattia che non risponde più a trattamenti guaritivi, la cui diretta conseguenza è la morte e per i quali il controllo del dolore e di altri sintomi è di fondamentale importanza. Lo scopo delle cure palliative è il raggiungimento della miglior qualità di vita possibile per i pazienti e le loro famiglie. *(Assistenza medica, infermieristica, psicologica, spirituale e lotta al dolore)*

Grado di non autosufficienza Totalmente non autosufficiente Parzialmente autosufficiente

Stato di coscienza: Collaborativo Lucido Disorientato Confuso Stuporoso

Non autosufficienza in: Igiene personale Mangiare Vestirsi Toilette Continenza

Mobilità: Cammina autonomamente Cammina con ausilio Cammina con assistenza
 Seduto su carrozzina Allettato Altro _____

Patologie prevalenti _____

Patologie concomitanti _____

Trattamento farmacologico in atto _____

Trattamento non farmacologico in atto Catetere vescicale Catetere venoso centrale Sondino naso-gastrico
 PEG Ossigenoterapia Ventilazione meccanica Stomie Terapia antalgica Nutrizione enterale
 Nutrizione parenterale Lesioni ulcerative cutanee Altro _____

Presidi sanitari

Necessità di presidi ? NO SI

Tipo di presidi _____

Presenti al domicilio Prescritti dall'U.O.A. Da prescrivere
 Presenti al domicilio Prescritti dall'U.O.A. Da prescrivere

Obiettivo della proposta _____

Il proponente dott.ssa/dott. _____ Qualifica _____

U.O. Ospedaliera _____ Tel. _____

Data _____ Timbro e Firma _____

Note: _____

Visto il MMG / PLS dott.ssa/dott. _____		
Città _____	e-mail _____	Tel. _____
Data _____	Firma _____	