CENTRO DI RIABILITAZIONE PER DISABILITA' COMPLESSE

(EX ART. 26 Legge 833/78)

REGOLAMENTO INTERNO REGIME RESIDENZIALE

NOMENTANA HOSPITAL

Largo Nicola Berloco n. 1 – Fonte Nuova (RM)

NOMENTANA HOSPITAL®
CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA

CENTRO DI RIABILITAZIONE PER DISABILITA' COMPLESSE

EX ART. 26 Legge 833/78

REGOLAMENTO INTERNO REGIME RESIDENZIALE

ART. 1 Posti letto

Il Centro di Riabilitazione Ex Art. 26 della Casa di Cura accreditata Nomentana Hospital è accreditato con DCA Regione Lazio n. U00282 del 27/06/2013 e DCA n. U00530 del 23/12/2013 per:

- N. 23 posti letto in regime residenziale socio-riabilitativo o mantenimento ad elevato impegno.

ART. 2 Durata del ricovero

Il Centro Residenziale prevede una degenza nelle 24 ore per una durata massima di 365 giorni, prorogabile, con rivalutazione del bisogno riabilitativo da parte dei competenti servizi dalla ASL di residenza del paziente o, per delega, da parte della ASL dove insiste la Struttura.

È prevista una **quota di compartecipazione del 30% della retta giornaliera, a carico dell'utente o del Comune di residenza,** tenuto conto del reddito personale comprensivo dell'indennità di accompagnamento, secondo quanto previsto nel Decreto U0095/2009 della Regione Lazio.

ART. 3 Dotazione organica

- ✓ Medico Responsabile. Monitora lo stato clinico funzionale dei pazienti, prescrive la terapia farmacologica di concerto con il Medico di Medicina Generale, valuta i trattamenti riabilitativi in corso, dispone briefing con le figure professionali dell'equipe multidisciplinare.
- ✓ Medico Specialista. Monitora lo stato clinico del paziente, la corretta applicazione delle metodologie diagnostico-strumentali in uso; compila il diario clinico, rimodula la terapia farmacologica di concerto con il Medico Responsabile.
- ✓ Psicologo. Effettua valutazioni neuropsicologiche, somministra le scale di valutazione, esegue interventi di stimolazione/mantenimento abilità cognitivo-comportamentali, facilita l'operatività delle altre figure professionali, supporta il care giver.
- ✓ Logopedista. Somministra le scale di valutazione, predispone ed attua i trattamenti specifici.
- ✓ Fisioterapista. Predispone ed attua le attività di fisiokinesiterapia.
- ✓ Terapista Occupazionale. Promuove la performance occupazionale, l'acquisizione e/o il consolidamento dell'autonomia funzionale di base mediante attività di prassia, disegno, bricolage, addestramento del paziente all'uso delle protesi e degli ausili.
- ✓ Musicoterapeuta. Interviene nel progetto con vari strumenti musicali e dispositivi elettronici.
- ✓ Assistente Sociale. Supporta i familiari/care giver nella redazione di documenti e modulistiche, nei rapporti con i servizi territoriali; effettua counseling sociale, interagisce con gli operatori del volontariato.
- ✓ Infermiere. Cura gli aspetti sanitari e assistenziali relativi alla cura del paziente (monitoraggio dei parametri vitali, somministrazione delle terapie, esecuzione di procedure tecniche).
- ✓ Coordinatore Infermieristico. Cura gli aspetti organizzativi del reparto, effettua briefing giornalieri con il personale infermieristico.

- ✓ Coordinatore dei Fisioterapisti. Cura gli aspetti organizzativi delle attività dei fisioterapisti, effettua briefing con gli operatori sanitari di riabilitazione.
- ✓ Operatori Socio-sanitari. Figura direttamente impegnata nell'assistenza di base degli ospiti.
- ✓ Dietista. Predispone diete e menu equilibrati per le esigenze individuali del singolo paziente.

ART. 4 Finalità e metodi riabilitativi

La finalità della riabilitazione in regime residenziale ricomprende la presa in carico della persona, nella sua interezza, ponendo accurata attenzione alla dimensione di "Attività e Partecipazione" secondo ICF (International Classification of Functioning). La riabilitazione, in tal ottica, si arricchisce di elementi psico-socio-ambientali ed acquista plus valore nella gestione dell'assistenza intesa come "Universo del Benessere", anche inteso come riduzione del carico evolutivo, fisico e psicologico dei familiari del paziente.

Il Centro ex art. 26 della Casa di Cura Nomentana Hospital eroga le seguenti prestazioni in base alla valutazione dell'equipe multidisciplinare:

- Fisiokinesiterapia,
- Terapia Occupazionale,
- Terapia Cognitiva,
- Colloquio Psicologico,
- Musicoterapia.

ART. 5 Gestione del paziente

5.1 Modalità di accesso ai trattamenti riabilitativi

La richiesta di attivazione di percorso residenziale è a cura del Medico di Medicina Generale o Medico Ospedaliero in caso di paziente ricoverato in struttura ospedaliera pubblica, i quali redigono l'apposito modulo "Allegato 2" (al D.C.A. n.431/2012) che, congiuntamente alla documentazione anagrafica e clinica, andranno recapitati al Servizio Disabile Adulto del Distretto Socio Sanitario della ASL di competenza territoriale. L'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD) programmerà la valutazione del paziente e rilascerà l'autorizzazione, se sussistono i requisiti clinico-funzionali, al trattamento riabilitativo con indicazione della durata espressa in giorni. L'autorizzazione verrà recapitata alla Direzione Sanitaria della Casa di Cura Nomentana Hospital, anche tramite mail, o anche direttamente alla Struttura Residenziale ex. articolo 26, dove si provvederà ad inserire il paziente nella lista di attesa. La data orientativa di ingresso verrà comunicata ai familiari/amministratore di sostegno/tutore del paziente e alla ASL che ha redatto l'autorizzazione.

5.2 Presa in carico del paziente e dimissione

- ✓ **La presa in carico del paziente** presso il Centro residenziale ex art. 26 prevede la seguente procedura:
  - compilazione di una cartella clinica riabilitativa territoriale con dati anagrafici del paziente, diagnosi, valutazione sociale, operatori di riferimento, progetto riabilitativo individuale (PRI), registrazione di eventuali assenze con motivazione.
  - stesura del progetto riabilitativo individuale (PRI) da parte dell'equipe, dove verranno individuati gli obiettivi riabilitativi e socio-relazionali, il modello bio-psico-sociale e verranno esplicitate le risorse, i tempi di trattamento, le modalità di realizzazione, le modalità di verifica con l'indicazione degli strumenti standardizzati di valutazione
  - consenso da parte del paziente o del *caregiver.*
  - presa in carico e inizio dei trattamenti
    - ✓ Il PRI viene redatto entro 20 giorni dalla presa in carico
    - ✓ È prevista una riunione di equipe per valutare il quadro clinico-riabilitativo del paziente.

La riunione di equipe per verifica e aggiornamento del PRI viene effettuata periodicamente e al termine del progetto e ogni qualvolta ci sia una variazione delle condizioni clinico-riabilitative del paziente.

- ✓ **Dimissione**

La dimissione viene valutata dal Medico Responsabile per i motivi di seguito elencati:

- ✓ Trasferimento in altra struttura
- ✓ Abbandono del progetto da parte dell'utente
- ✓ Conclusione naturale del progetto senza nuova apertura
- ✓ Conclusione naturale del progetto con nuova apertura (proroga mediante apposita modulistica)
- ✓ Chiusura non programmata del progetto riabilitativo
- ✓ Decesso dell'utente

Art.6 Norme igienico-sanitarie

- ➢ **Il paziente all'ingresso in reparto viene sottoposto agli accertamenti diagnostici di seguito elencati**:
  - ✓ **esami di laboratorio, ematochimici e colturali**

esami ematochimici, , screening per enterobatteri Carbapenemi resistenti, , tampone molecolare per ricerca Sars-cov2.

- ✓ **Esami strumentali**

Rx torace, elettrocardiogramma

- ✓ **Visita specialistica**

Videat cardiologico

➢ **Operazioni di pulizia**

La pulizia del reparto è attuata in ottemperanza alle attuali linee guida più accreditate per la gestione delle operazioni di pulizia e sanificazione nelle strutture sanitarie, tenendo conto anche dell'attuale emergenza SARS-COV 2, ovvero:

• pulizie ordinarie: attività di pulizia di carattere continuativo e routinario che vengono condotte tre volte al giorno.

• pulizie periodiche: attività di pulizia più profonda a periodicità più lunga che vengono svolte settimanalmente.

• pulizie straordinarie: interventi imprevedibili richiesti per esigenze occasionali che possono comprendere attività di tipo quotidiano e periodico.

Le operazioni di pulizia routinaria vengono condotte in orari che non creano intralci o impedimento alla normale attività di reparto (turni smontanti di notte, di mattina, turno pomeridiano).

La pulizia accurata delle superfici ambientali viene effettuata con acqua e detergente.

La disinfezione viene effettuata con l'utilizzo di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero:

- ✓ candeggina con diluizione di 1:100 a partire da ipoclorito di sodio al 5%, per una concentrazione finale dello 0,05%
- ✓ etanolo al 70% per la disinfezione di piccole superfici

Le operazioni sopra riportate, unitamente al frequente ricambio d'aria in tutti gli ambienti, producono un livello di sanificazione rispondente a buoni standard di qualità.

Tutte le operazioni di sanificazione sono condotte da personale che indossa dispositivi di protezione individuale, anche in ottemperanza alla normativa vigente per SARS-COV2:

- ✓ Mascherine chirurgiche,
- ✓ Guanti monouso,
- ✓ Occhiali protettivi/visiera,
- ✓ Copri scarpe monouso.

- **Smaltimento Rifiuti**

Nel corso della giornata, il personale di reparto provvede alla raccolta dei rifiuti speciali e urbani che si producono durante l'erogazione delle prestazioni sanitarie e delle attività collaterali quali la somministrazione dei farmaci, le operazioni di pulizia, le operazioni di pulizia dei pazienti, smaltimento dei DPI, ecc.

I rifiuti pericolosi a rischio infettivo, che rappresenta la quota prevalente dei rifiuti speciali, sono raccolti e depositati in ambiente dedicato e in appositi contenitori forniti giornalmente dalla Ditta incaricata. La chiusura dei contenitori viene effettuata dal personale di reparto; i contenitori vengono successivamente stoccati in ambiente dedicato, accessibile agli addetti al ritiro e smaltimento finale.

ART. 7 Servizi

- Le attività del Servizio Residenziale iniziano alle ore 7:00 con le cure igieniche e vestizione assistita

  - La prima colazione viene servita alle ore 8:00, seguita dalla somministrazione della terapia farmacologica.
  - Le attività riabilitative si svolgono durante le ore antimeridiane, dalle 9:00 alle 12:00, dal lunedì al sabato. Vengono altresì svolte a giorni alterni attività di tipo cognitivo di gruppo della durata di 60 minuti.
  - Il pranzo viene servito alle ore 12:00. Seguono le cure igieniche e un periodo di riposo. Dopo il riposo sono previste attività di tipo ludico della durata di almeno 60 minuti.
  - La cena viene servita alle ore 18:30. Seguono le operazioni di svestizione assistita, cure igieniche e il riposo notturno.

Le operazioni riguardanti la somministrazione del vitto, alimentazione assistita, monitoraggio/verifica della corretta assunzione degli alimenti, sono ricomprese nelle attività di recupero delle autonomie di base.

Il vitto viene predisposto in base alle esigenze individuali di ciascun paziente, di concerto con la dietista e lo specialista otorinolaringoiatra, in caso di disturbi della deglutizione.

Nel corso della mattinata viene svolta l'attività clinica e l'aggiornamento delle cartelle sanitarie e dei trattamenti riabilitativi.

Il Centro residenziale è dotato di spazi esterni, dove i pazienti possono svolgere anche attività riabilitative e ludiche.

- Approvvigionamento farmaci: i farmaci sono prescritti con ricettazione dai MMG, i quali si interfacciano con i Medici di reparto. I familiari si impegnano a consegnare i farmaci al Coordinatore Infermieristico o al personale di assistenza delegato.
  Il rifornimento dei farmaci potrà essere, inoltre, garantito dalla Farmacia della Casa di Cura con richiesta del Medico Responsabile.

- I pazienti possono usufruire di un servizio di consulenza specialistica in regime privato con gli specialisti presenti in Struttura, oppure avvalersi dei servizi territoriali ASL, con le procedure ad hoc previste (ricetta del SSR predisposta dal medico di MMG o dallo specialista ambulatoriale o ospedaliero - prenotazione C.U.P.). Il care giver assicura l'accompagnamento del proprio congiunto.

ART. 8 Visite dei familiari Le visite dei familiari sono regolamentate dalle procedure previste per tutti i degenti della Casa di Cura e in ottemperanza a quanto sancito in materia dalla normativa vigente, previo contatto e appuntamento concordato con l'Ufficio Relazioni Pubbliche (URP). Tel. 06.90017332. email: urp@nomentanahospital.it

Art.9 Norme di comportamento e salvaguardia dei principi organizzativi della Struttura

- ✓ La permanenza nel Centro comporta il rispetto di norme finalizzate ad una corretta esecuzione del progetto riabilitativo, compatibilmente con la condizione di disabilità complessa del paziente.
- ✓ I familiari sono tenuti al rispetto delle norme di prevenzione Covid durante le visite e le uscite all'esterno.
- ✓ I familiari sono tenuti altresì a rispettare gli orari delle visite concordate con l'URP/Assistente sociale.
- ✓ I farmaci vengono forniti dai familiari secondo la procedura sopra riportata.
- ✓ Le terapie farmacologiche in atto al momento della presa in carico o successivamente devono essere comunicate al Medico Responsabile.
- ✓ Gli utenti e i familiari sono tenuti al rispetto degli altri utenti e del personale di assistenza.
- ✓ L'introduzione di alimenti in reparto è consentita se autorizzata dal Medico Responsabile, sentita la Direzione Sanitaria. Gli alimenti devono, in ogni caso, essere confezionati e tracciabili. Non sono ammessi cibi prodotti e/o confezionati in ambito domestico.
- ✓ Il vestiario dei pazienti prevede un cambio completo al giorno e più capi-scorta per possibili imprevisti. I familiari sono, pertanto, tenuti a fornire alla Struttura un numero sufficiente di indumenti e biancheria intima.
- ✓ Permessi uscita per rientro in famiglia: è consentita l'uscita del paziente sia per permessi con rientro in giornata sia permessi con pernotti. In quest'ultimo caso, il numero di assenze

consentito è fino a 20 giorni per PRI di 365 giorni ovvero un numero di assenze proporzionale rispetto alla durata del PRI (10 giorni per PRI di 180 giorni).

- ✓ È consentito un numero di assenze sino a 10 giorni per ogni ricovero ospedaliero.
- ✓ L'avvio del ricovero è subordinato all'acquisizione del consenso informato in ottemperanza al Regolamento (UE) GDPR 2016/679 (*normativa europea in materia di protezione dei dati personali. General Data Protection Regulation*) e al D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii (*Codice Privacy*).

Art. 10 Reclami

Per segnalare un eventuale disservizio, o situazioni che abbiano impedito o limitato la fruibilità delle prestazioni è attivo presso il Nomentana Hospital l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), aperto tutti i giorni, dal lunedì al sabato, dalle ore 10.00 alle ore 13.00. Nella stessa fascia oraria è possibile contattare l'URP telefonicamente (06 90017223) oppure tramite mail: urp@nomentanahospital.it.

Le osservazioni, i reclami o anche i suggerimenti vengono analizzati e condivisi con i familiari per la loro risoluzione e/o chiarimento.

ART. 11 Contatti ed orario per colloquio con i Medici e i componenti dell'equipe multidisciplinare

- Contatto telefonico: 06/90017116, orario dal lunedì al sabato, dalle 11:00-13.00

- Personale medico: exart26@nomentanahospital.it

- Coordinatrice infermieristica: paola.mattei@nomentanahospital.it