

Assistenza domiciliare integrata (Adi) Distretto di Sanluri

Il Servizio: Tratta interventi di assistenza sanitaria e sociale che prevedono trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, assistenziali, farmacologici, prestati a persone non autosufficienti, prevalentemente allettate, finalizzati a stabilizzare il quadro clinico o a mantenerne la stabilità e migliorare la qualità della vita. Le prestazioni sono definite in un Piano Attuativo degli Interventi (PAI), redatto a seguito di una Valutazione Multidimensionale a cura di professionisti della sanità e del sociale ed erogate da operatori specifici (infermieri, fisioterapisti, operatori sociosanitari, medici specialisti , etc). Prestazioni particolari come le emotrasfusioni domiciliari vengono effettuate su richiesta del Medico curante a pazienti inseriti in Cure Domiciliari quando sussistono condizioni di grave anemia e vengono garantite da personale specificamente qualificato attraverso la collaborazione con il Centro Trasfusionale dell'ospedale di San Gavino.

Attività: Vengono erogate a domicilio prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, socio assistenziali; visite medico specialistiche e di medicina generale; Accertamenti diagnostici e prelievi ematici; Trasfusioni ematiche domiciliari compresi i prelievi e gli esami necessari per il monitoraggio prima(prelievo ematico per emocromo e prove crociate di compatibilità) e dopo la trasfusione (emocromo di controllo),visionati direttamente dal Centro trasfusionale.

Tempi e modalità: L'accesso al servizio deve avvenire attraverso una segnalazione presentata al Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto Sociosanitario di appartenenza (Sanluri: Via Bologna Tel/ Fax 070/9359549; Guspini: via Montale Tel. 070/97611604- Fax 070/ 97611628) con la compilazione di una scheda di contatto. La presa in carico avviene attraverso una valutazione domiciliare da parte di una équipe multiprofessionale. La stessa équipe provvede alla elaborazione di un piano assistenziale (PAI) nel quale sono indicate :gli obiettivi e la durata del Piano, la tipologia e la durata degli interventi, la tipologia degli operatori, gli operatori coinvolti, il piano terapeutico con le modalità di trattamento, i farmaci.

Buone pratiche: Nel 2011 i casi trattati sono stati 790 di cui 646 ultrasessantacinquenni su una popolazione di circa 100.000 abitanti che rappresentano il 3,04 della popolazione anziana . Sono state effettuate un totale di 63.345 prestazioni a domicilio. I ricoveri ospedalieri sono stati limitati ai soli casi di evento acuto non trattabile a domicilio. Particolare rilevanza assume l'effettuazione delle emotrasfusioni domiciliari che hanno evitato il ricovero a pazienti e un risparmio di risorse economiche che hanno potuto essere destinate al potenziamento di altri settori della assistenza.

Qualità e vantaggi: Favorire la continuità assistenziale attraverso una presa in carico globale, tempestiva e continuativa anche nei passaggi da un regime assistenziale ad un altro (es dalla dimissione ospedaliera alla cura a casa). Evitare il ricovero ospedaliero intervenendo quando le condizioni rendono ancora possibile l'effettuazione delle prestazioni a domicilio in condizioni di sicurezza limitando, quindi, il ricovero ai casi acuti. Evitare inutili spostamenti del paziente in condizioni di precaria stabilità. Favorire la creazione di una rete di servizi attorno al paziente, che dialoghino tra loro, per assicurare una assistenza più idonea. Migliorare la qualità della vita. Offrire il supporto di figure professionali non altrimenti disponibili come risorse aggiuntive (Psicologo). Migliorare il rapporto tra l'offerta di servizi (per rispondere ai bisogni di salute) e la spesa per soddisfare gli stessi.