

## **Allegato II**

### **Indicatori per verifica di qualità nell'Osservazione Breve**

Per quanto riguarda la verifica di qualità nell'Osservazione Breve, il Gruppo di Lavoro ha ritenuto potesse essere estesa anche a questa modalità assistenziale l'applicazione del Manuale per l'Accreditamento della Funzione di Pediatria Ospedaliera, (Manuale di Accreditamento Volontario della Funzione Pediatria Ospedaliera – Vol. 26, 2002, CSE) prodotto dal Gruppo di Studio per l'Accreditamento e il Miglioramento Continuo della Qualità della SIP.

Le caratteristiche del metodo utilizzato sono descritte in dettaglio nella parte introduttiva del volume. In estrema sintesi, sono state individuate le principali aree di attività della Pediatria Ospedaliera (Pronto Soccorso, Degenza Ordinaria, Day Hospital, Ambulatorio). Per ogni area sono state definite le dimensioni di maggior impatto con l'utenza (accesso/accettazione, presa in carico, trattamento, dimissione/follow-up). Sono stati, quindi, individuati 14 criteri di qualità (9 di tipo organizzativo e 5 di umanizzazione) da applicare ad ogni dimensione di ciascuna area. Sono stati, poi, individuati degli indicatori in grado di misurare quanto ciascun criterio venisse soddisfatto in ogni area. La proposta del Gruppo di Lavoro è di aggiungere alla 4 aree di attività già prese in considerazione, l'area Osservazione Breve. Diventa, quindi, necessario individuare gli indicatori specifici per questa nuova area.

A titolo puramente esemplificativo, il Gruppo ha proposto degli indicatori per la dimensione dimissione/follow-up.

La proposta è sicuramente incompleta. Può, però, dare un'idea abbastanza precisa delle caratteristiche del metodo (analisi del processo in una visione dinamica, estrema analiticità dell'osservazione).

La valutazione delle attività può essere fatta soltanto dal personale della U.O. (autovalutazione) oppure quest'ultima può essere seguita dalla visita di valutatori esterni (Procedura di Accreditamento vero e proprio).

<b>PEDIATRIA GENERALE</b> <b>Dimensione: dimissione/follow-up</b>	<b>Area: OSSERVAZIONE</b> <b>BREVE</b>
<b>1. Deve essere assicurata la specialità del trattamento</b>	
a) E' formalizzato che un operatore con competenza pediatrica accompagna l'utente in caso di trasferimento	
<b>2. Deve essere assicurata la tempestività dell'intervento</b>	
a) La consegna della relazione clinica avviene contestualmente alla dimissione. b) L'archiviazione della cartella clinica avviene non appena pervenuti tutti gli esami.	
<b>3. Deve essere assicurata la continuità dell'assistenza</b>	
a) La lettera di dimissione contiene i seguenti elementi: - iter diagnostico e terapeutico durante l'O.T. - diagnosi di dimissione espressa chiaramente - indicazioni al trattamento a domicilio - indicazioni di trattamento per eventuali ricadute - programmazione del follow-up b) Una copia della lettera di dimissione viene trasmessa al medico curante, o tramite la famiglia, o direttamente, previo consenso dei genitori. c) In caso di pazienti già in cura presso il DH/ambulatori, una copia della relazione di dimissione viene inviata a tali servizi d) In caso di trasferimento in degenza ordinario o presso altra struttura è garantita oltre alla trasmissione della relazione di dimissione anche quella di tutta la documentazione clinica.	
<b>4. Deve essere assicurata l'integrazione fra i servizi e le competenze professionali</b>	
a) Esiste un elenco, con numero telefonico, delle strutture identificate come riferimento per le varie patologie (in caso di necessità di trasferimento) b) E' formalizzato un rapporto di integrazione con i servizi di assistenza domiciliare c) Sono formalizzate le procedure di rapporto con l'Autorità Giudiziaria e con i Servizi Sociali. d) I dati inerenti all'utilizzo dell'Osservazione Breve vengono resi noti ai Medici del territorio.	
<b>5. Deve essere assicurato un sistema di miglioramento e valorizzazione delle risorse umane</b>	
Non sono stati, per ora, individuati indicatori	
<b>6. Deve essere assicurata la tutela della salute all'interno dell'Unità Operativa</b>	
Non sono stati, per ora, individuati indicatori	
<b>7. Deve essere assicurato un utilizzo delle risorse adeguato agli obiettivi della funzione</b>	
a) Al momento della dimissione il personale medico ed infermieristico fornisce elementi di educazione sanitaria	
<b>8. Deve essere garantita l'appropriatezza degli interventi</b>	
a) La dimissione avviene sulla base di criteri concordati b) Il tasso di ricovero in degenza ordinaria da OT è inferiore al 30%	
<b>9. Deve esistere un sistema di verifica e revisione</b>	
a) Esiste un sistema di verifica degli esiti finali delle O.B.: - % Dimissioni - % Ricoveri in Degenza Ordinaria - % Trasferimenti in terapia intensiva - % Autodimissione (standard da definire localmente)	

- % Decessi
- % Ritorni in PS entro 48 ore (ipotesi:standard 0.5%)
- b) Esiste un sistema di verifica della durata delle O.B.:
  - % OB durata > 6 ore < 24 (standard da definire localmente)
  - % OB durata >24 ore < 36 (standard da definire localmente)
- c) Funziona un sistema di monitoraggio dell'opinione dell'utente sul Servizio di Osservazione Breve.
- d) Viene sistematicamente valutata la comprensione della comunicazione fornita
- e) Esiste un sistema di verifica del tempo intercorso tra il raggiungimento dei criteri di dimissione e la dimissione dell'utente (ipotesi. Standard 60')

**10. Deve essere assicurato un sistema di accoglienza e informazione**

- a) Le conclusioni diagnostico-terapeutiche vengono illustrate all'utente e ai familiari in modo adeguato alle loro capacità di comprensione linguistica e culturale.  
Vengono comunicati i tempi necessari di follow-up e le informazioni necessarie per accedere ai servizi.

**11. Deve essere garantita la semplificazione delle procedure**

- a) Alla dimissione vengono fornite, sulle modulistiche interne o regionali, se previsto dalla normativa regionale, tutte le prescrizioni necessarie.
- b) E' stato concordato un sistema di semplificazione delle procedure amministrative per gli accessi alla struttura ospedaliera del follow-up

**12. Deve essere promosso il coinvolgimento dell'utente pediatrico e dei genitori**

- a) L'utente pediatrico è presente alla consegna della relazione di dimissione, ogni qualvolta sia opportuno  
E' incentivata la possibilità di un colloquio personale con l'adolescente in dimissione

**13. Deve essere assicurato il comfort dell'utente pediatrico e dei familiari**

Se è possibile l'orario di dimissione viene adattato alle esigenze dell'utente pediatrico e dei familiari

**14. Deve essere garantito il rispetto dell'utente pediatrico e dei familiari**

- a) La comunicazione della dimissione avviene in luogo dedicato