



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara  
Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara



**C**entrale **D**imissioni e **C**ontinuità **A**ssistenziale

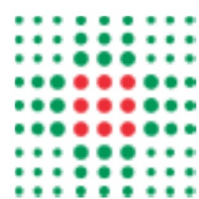
# Il Modello Organizzativo

*Elisa MAZZINI*

*Margherita SPATOLA*



*Ferrara, 23 Settembre 2017*



# Perché la CDCA ...



## LA STORIA

*Il signor T. ha 31 anni e vive solo in un paese della provincia*

**Ricovero presso AOU:** Chirurgia d'Urgenza con diagnosi di ulcera gastrica perforata

**Diagnosi di Dimissione:** Encefalopatia su base tossica esogena (potus) con episodi di disorientamento temporo-spaziale. Esiti di raffia di ulcera duodenale perforata.

**Terapia:** Serenase 0,2% 10 gtt 3 volte al dì, Fluxum 1fl al dì, En 10 gtt.

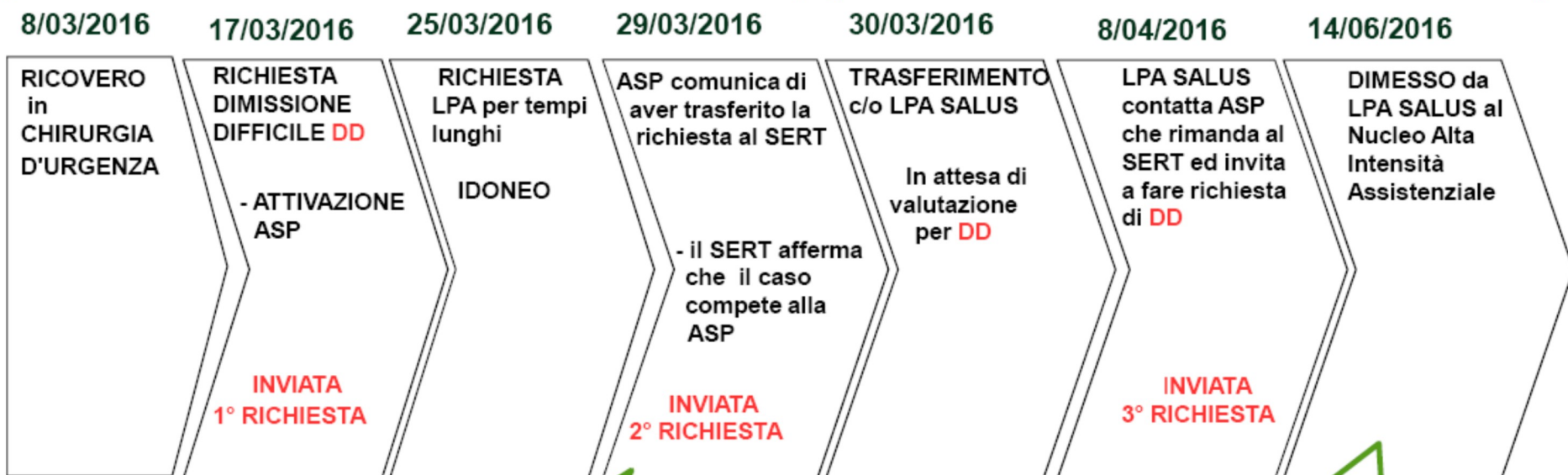
# Perché la CDCA ...



## LA STORIA

AOU S. Anna  
22 giorni

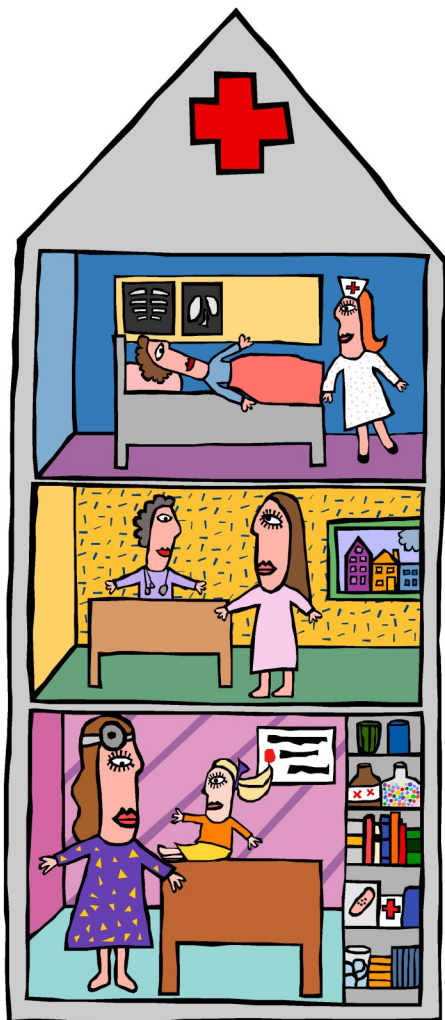
LPA Salus  
76 giorni



Paziente non ancora valutato per DD

Richieste da SALUS:  
Consulenza Psichiatrica: Negativa  
Valutazione UVM: idoneo

# La continuità delle cure tra ricovero ospedaliero e assistenza territoriale



*I difetti che possiamo rilevare fanno essenzialmente riferimento alla continuità delle cure ed in particolare alla gestione delle interfacce tra i diversi momenti assistenziali :  
dal domicilio all'ospedale, dall'ospedale al domicilio o ad altra struttura di proseguimento delle cure.*

*questo comporta*

**INUTILI SOVRAPPOSIZIONI,  
INGIUSTIFICATI RITARDI,  
INCOMPRESIBILI RINVII**

**L' INTEGRAZIONE dei NODI della RETE  
è ELEMENTO CHIAVE  
per la CONTINUITA' ASSISTENZIALE**



## TRANSITIONAL CARE

«Serie di azioni limitate nel tempo messe in atto con l'obiettivo di garantire l'**assistenza coordinata e continua nel tempo**, durante il trasferimento della persona tra i diversi setting e livelli assistenziali» (*Parry et al, 2008*)

**Strategia organizzativa e modello concreto che privilegia la gestione integrata del paziente attraverso:**

- il coordinamento e l'integrazione tra gli operatori
- il coordinamento delle fasi del percorso assistenziale della dimissione
- il coordinamento del processo

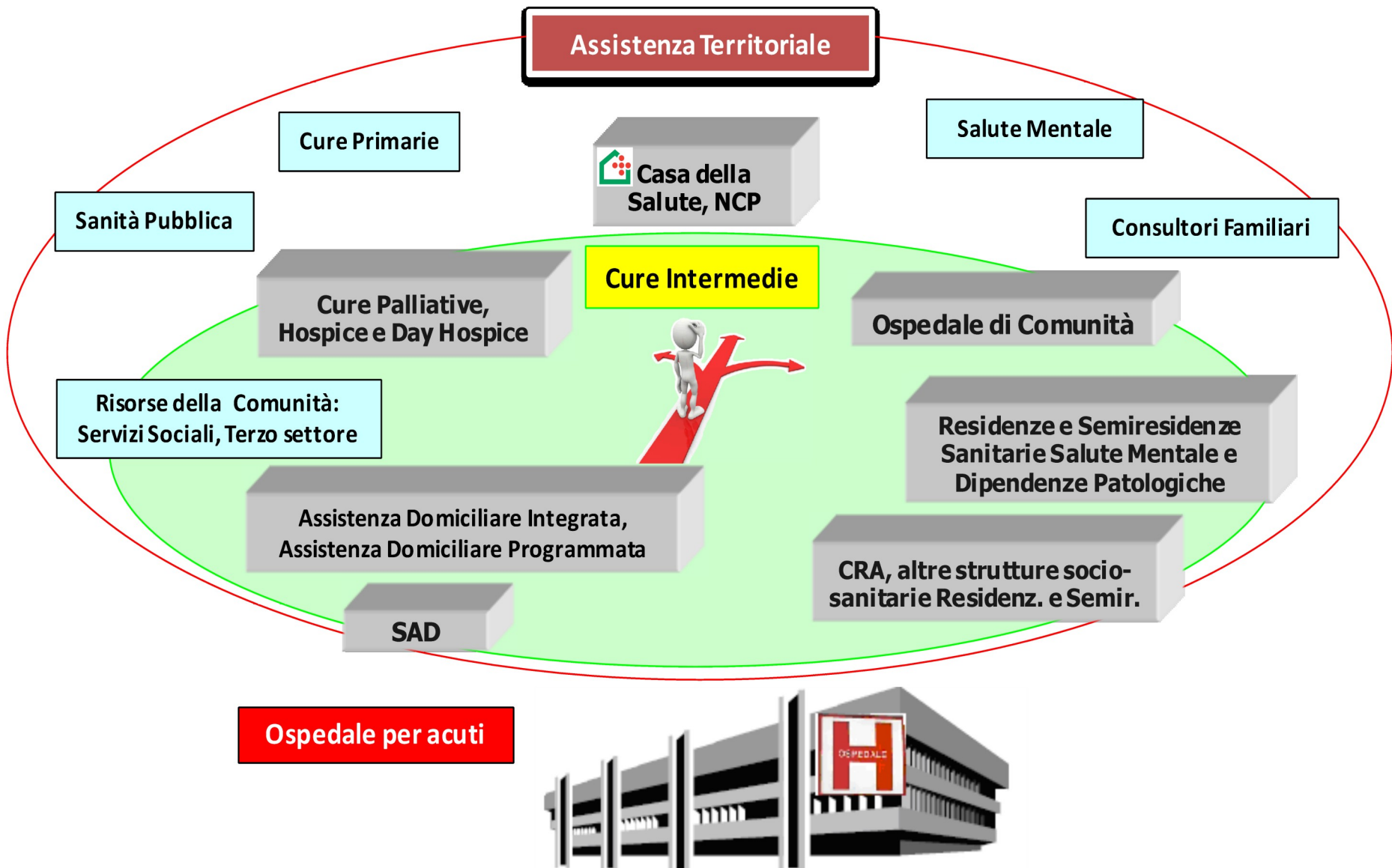
## MODELLO ORGANIZZATIVO

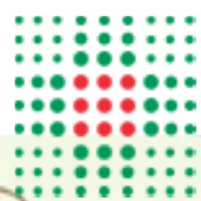
**1 CD CA per ogni Distretto**

**le cui funzioni afferiscono alla Direzione del Distretto**

**quale garante della continuità dell'assistenza prima e dopo il ricovero**

# La Rete Assistenziale Distrettuale Tra Territorio e Ospedale





**Distretto CENTRO NORD**  
 CRA Ordinarie 605 PL  
 CRA Temporanee 55 PL  
 Nucleo Alta Int. Ass. 85 PL  
 Nucleo Sp. Demenze 20 pl

# L'Assetto della RETE dei SERVIZI



**Distretto OVEST**  
 CRA Ordinarie 226 PL  
 CRA Temporanee 20 PL

**Distretto SUD EST**  
 CRA Ordinarie 354 PL  
 CRA Temporanee 64 PL

- Ospedale
- Hospice Os.Co.
- Casa della Salute

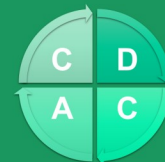
GESTIONE ASSOCIATA  
 FUNZIONI SOCIO ASSISTENZIALI

1 A OU  
 3 Ospedali Distrettuali  
 2 Ospedali di Comunità (Os.Co.) 40 Pl  
 6 Case della Salute + 2 In Sviluppo

AOU CONA PL 680  
 H.CENTO PL 145 (28 LPA)  
 H ARGENTA PL 106 (27 LPA)  
 H DELTA PL 204 (33 LPA)

**POSTI LETTO ACCREDITATI**  
 QUISISANA PL 65 (34 LPA)  
 SALUS PL 90 (30 LPA)

# MODELLO ORGANIZZATIVO

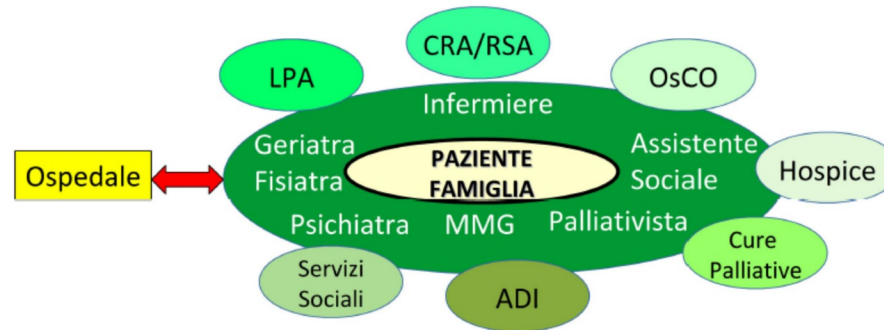


La CD CA è il RIFERIMENTO UNICO per le varie TIPOLOGIE di DIMISSIONE e riceve la RICHIESTA dalle UUOO Ospedaliere e dalle Strutture Private Accreditate

**E' costituita da un TEAM MULTIPROFESSIONALE INTER/AZIENDALE Orizzontale A GESTIONE INFERMIERISTICA**

Si interfaccia a MONTE con i Dipartimenti OSPEDALIERI a VALLE con i Dipartimenti TERRITORIALI e i SERVIZI SOCIALI

# IL TEAM MULTIPROFESSIONALE



Il team multiprofessionale interaziendale é costituito da *geriatra, infermiere e assistente sociale* e si avvale delle competenze di altri professionisti, al fine di individuare il setting appropriato al bisogno del paziente:

- Psichiatra in caso di valutazione di pazienti con problemi psichiatrici o di dipendenza
- Palliativista per L'attivazione della Rete Locale di Cure Palliative
- MMG per una presa in carico del paziente in ADI, OsCo
- Pediatra (PLS) in previsione la progettazione di percorsi condivisi per la gestione della fragilità in ambito pediatrico, di natura sanitaria e sociale



## A geometria variabile

### Distretto Centro Nord (CDCA Cona)

1 PO (Dir. Prof. San.)  
2 Infermieri (AOU)  
1 Coordinatore (AUSL)  
2 Infermieri CMADI/UVG  
Geriatra (AOU o AUSL)  
1 Assistente sociale

### Distretto Ovest (CDCA Cento)

1 Coordinatore  
Geriatra (LPA/ Salute Anziani)  
2 Infermieri CM ADI/UVG  
1 Assistente sociale

### Distretto Sud Est (CDCA Lagosanto)

1 Coordinatore  
Geriatra (LPA o Salute Anziani)  
2 Infermieri CM ADI/UVG  
1 Assistente sociale

l'ICM dell'AOUFE è un'interfaccia della CDCA di Cona per l'identificazione tempestiva del paziente con probabile dimissione problematica

Gli Infermieri Flussisi nel Modello di Intensità di Cura sono le'interfaccia delle CDCA di Argenta,Cento Lagosanto per l'identificazione tempestiva del paziente con probabile dimissione problematica

**SANITA' - Anche l'ass. Chiara Sapigni alla presentazione delle nuove strutture, al via a Cona da martedì 18 luglio**  
**Centrale unica di dimissioni e assistenza per i pazienti degli ospedali ferraresi**

04-07-2017 | [Giorno per giorno](#)



(Comunicato a cura di Azienda Usi di Ferrara)  
 Una centrale di dimissione e continuità assistenziale per gli ospedali della provincia di Ferrara: è stata presentata oggi - martedì 4 luglio 2017 - ai giornalisti delle redazioni locali l'avvio della Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale - CDCA - che interesserà tutta la provincia di Ferrara.

Alla presenza del direttore generale dell'Azienda Usi, **Claudio Vagnini** e del direttore sanitario dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, **Eugenio di Ruscio**, insieme alle direttrici dei tre distretti aziendali, **Chiara Benvenuti**, per il distretto Centro nord, **Romana Bacchi** per il distretto sud-est e **Nicoletta Natalini** per il distretto ovest, si è presentato il progetto e le modalità operative della Nuova Centrale di Dimissione che ha come obiettivo l'individuazione di un unico modello di governo della dimissione dei pazienti, inteso come passaggio Organizzato del paziente da un setting di cura ad un altro nel territorio della provincia di Ferrara.

Insieme ai diversi professionisti sanitari dell'Azienda USL e AOSP, che fanno parte del team di lavoro per la realizzazione della Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale, anche i rappresentanti dei medici di Medicina Generale e i referenti delle ASP territoriali con i professionisti del settore Sociale. Rappresentate, in quanto direttamente coinvolti e partecipi nel progetto anche le Amministrazioni Comunali che afferiscono ai tre distretti, con la presenza

**Dimissioni e continuità assistenziale: la centrale unica degli ospedali ferraresi**

**Per garantire al cittadino la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità dei suoi bisogni**

Ferrara, 04.07.2017. Presentata oggi - martedì 4 luglio 2017 - ai giornalisti delle redazioni locali l'avvio della Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale - CDCA - che interesserà tutta la provincia di Ferrara.

Alla presenza del direttore Generale dell'Azienda USL, Claudio Vagnini e del direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, Eugenio di Ruscio, insieme alle direttrici dei tre distretti aziendali, Chiara Benvenuti, per il distretto Centro Nord, Romana Bacchi per il Sud Est e Nicoletta Natalini per l'Ovest, si è presentato il progetto e le modalità operative della Nuova Centrale di Dimissione che ha come obiettivo l'individuazione di un unico modello di governo della dimissione dei pazienti, inteso come passaggio Organizzato del paziente da un setting di cura ad un altro nel territorio della provincia di Ferrara.

Insieme ai diversi professionisti sanitari dell'Azienda USL e AOSP, che fanno parte del team di lavoro per la realizzazione della Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale, anche i rappresentanti dei Medici di Medicina Generale e i referenti delle ASP territoriali con i professionisti del settore Sociale. Rappresentate, in quanto

[G+](#) [in](#) [Share](#) [Tweet](#)



**Archivi**

- Il fatto
- Notizie da Regione e Aziende sanitarie
- Le campagne informative
- Tutti gli appuntamenti

**Solo le notizie da ...**

- Regione Emilia-Romagna
- Azienda Usi di Fiacenza
- Azienda Usi di Parma
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
- Azienda Usi di Reggio Emilia
- Azienda Usi di Modena
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
- Azienda Usi di Bologna
- Azienda Ospedaliero-

# Attivazione CDCA a Cona

#Cura Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA)

Diagnostici Terapeutici  
 Di Dimissione e Continuità Assistenziale

Stampa del 4/07/2017

presentazione della Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale.pdf

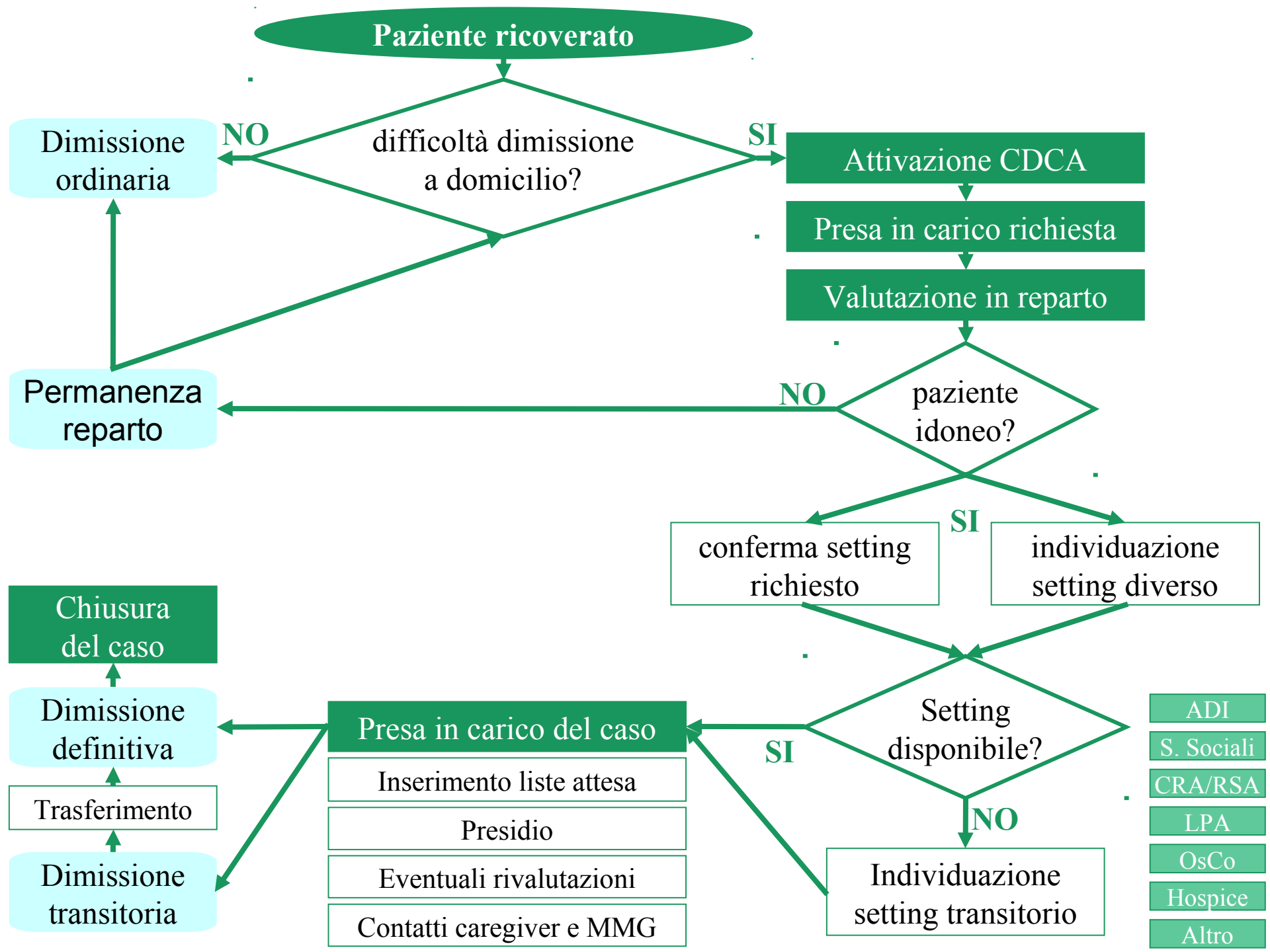
**Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA)**

Una centrale unica per garantire al cittadino in uscita da un "Setting ospedaliero", la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità dei suoi bisogni. La Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale (CDCA), prevede la costituzione, all'interno degli Ospedali della provincia di Ferrara, di una struttura organizzativa costituita da un team multi professionale - Geriatri, Infermieri, Assistenti Sociali - con lo specifico compito della gestione unificata dei diversi percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio (LPA, ADI, OsCo, Hospice e cure palliative ambulatoriali e domiciliari, CRA/RSA e la presa in carico a cura dei Servizi Sociali), per tutti i pazienti in cui la dimissione dai reparti Ospedalieri, presenti elementi di problematicità. La CDCA, quindi, attraverso una regia unica dei percorsi, si pone l'obiettivo di garantire al cittadino in uscita da un "Setting ospedaliero", la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato, secondo la complessità dei suoi bisogni, preferibilmente al suo domicilio.

a Comunicato Stampa del 4 luglio 2017  
 Una centrale di dimissione e continuità assistenziale per gli ospedali della provincia di Ferrara

[Slide di presentazione della Centrale Dimissioni e Continuità Assistenziale.pdf](#)  
 Avvio delle attività - 18 luglio 2017

a cura di: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e Azienda USL di Ferrara



# I passi della CDCA



Attivazione

Presa in carico della richiesta

Valutazione del caso in reparto

Presa in carico del caso

Chiusura del caso



I reparti ospedalieri segnalano alla CDCA:

- ✓ pazienti che presentano **bisogni assistenziali e sanitari**, potenzialmente candidati al trasferimento/dimissione in:
  - **LPA**
  - **ADI**
  - **CRA**
  - **OsCo**
  - **Hospice/Rete Cure Palliative**
- ✓ pazienti, adulti o anziani, con **bisogni sociali** (grandi anziani che vivono soli, giovani, tossicodipendenti, homeless, extracomunitari...)

**MODULO di ATTIVAZIONE**

(ESPRIMERE UNA SOLA SCELTA)

- SERVIZI SOCIALI     OsCo     LPA     DIMISSIONE DIFFICILE (età ≥65 anni)  
 ADI (compilare anche la sezione II)     HOSPICE     DIMISSIONE DIFFICILE (età <65 anni)

(Per facilitare la presa in carico le richieste devono essere complete e leggibili)

**SEZIONE I**

Cognome e Nome				Nato il			
Comune di residenza		via		Sesso	M	F	
Ospedale		U.O.		Data di ricovero			
Medico strutturato				Tel U.O			
Diagnosi di ricovero							
Terapia in corso							
Patologie concomitanti							

ADL (prima del ricovero)	SI	NO	Anamnesi sociale
FARE IL BAGNO (riceve assistenza nel lavare non più di una parte del corpo)			
VESTIRSI (escluso l'allacciarsi le scarpe)			
USO DEL GABINETTO (vi si reca con ausili, si pulisce e riveste da solo)			
MOBILITÀ (si alza e siede sulla sedia senza appoggiarsi, può usare il bastone)			
CONTINENZA (controllo completo di feci ed urine)			
ALIMENTAZIONE (escluso il tagliare la carne)			
ADL: autonomia in ...../6 (sommare solo i SI)			

**Vive con:**  
 Solo     Coniuge     Figli     Badante  
 Convivente     Struttura Protetta .....  
 Altro.....  
 Tel. familiari/Caregiver.....

**Parenti non conviventi:**  
 Figli     Nipoti     Fratello/sorella

**Riceve assistenza da:**  
 Servizio Sociale  
 Dipartimento Salute Mentale (DSM)  
 Ser.T. Programma Dipendenze Patologiche  
 Percepisce pensione di invalidità  
 Altro.....

**Informati i familiari dell'attivazione della CDCA**

**Orientamento spazio/tempo (prima del ricovero):**     Buono     Sufficiente     Scarso

**Causa di eventuali difficoltà al rientro al domicilio**

perdita dell'autonomia  
 famiglia non in grado di provvedere (esplicitare motivazione).....  
.....  
 solitudine  
 alloggio non idoneo  
 altro .....

**Data della presunta dimissione** (Indicare per Dimissione Difficile, ADI).....

**Data richiesta**     **Firma del medico**

**SEZIONE II**

(da compilare solo in caso di attivazione ADI)

**COMUNICAZIONE**  Deficit di linguaggio  Deficit visivo  Deficit uditivo

**RESPIRAZIONE**  Tracheotomia .....  Ossigeno terapia lt/min ..... ore/die.....

**ALIMENTAZIONE**  Dieta .....  Nutrizione enterale ( PEG  endo  ch  SNG)  
 Nutrizione parenterale

**MOBILIZZAZIONE**  Con ausili .....  Limitata letto - poltrona  Allettato/a

**INCONTINENZA URINARIA/FECALE**  Pannoloni  Condom o Urocontrol  
 Sonda vescicale: Tipo.....Calibro..... Data sostituzione .....

**PRESIDI**  Stomia .....  
 CVC .....(data posiz.....)  CVP .....(data posiz.....)  
 PICC/Midline .....(data posiz.....)  
 Pompa Infusione  Pompa Infusione enterale  Elastomero  
 Altro.....

**MMG**  **Tel.**

**Data richiesta**  **Firma del medico**

# Presenza in carico della richiesta



La CDCA:

- ✓ valuta e verifica la congruità delle richieste pervenute
- ✓ valuta la necessità di informazioni integrative
- ✓ osserva il quadro di disponibilità nella rete
- ✓ pianifica e organizza la valutazione in reparto
- ✓ attiva altri professionisti all'interno del team

# Presa in carico della richiesta



<b>Attivazioni CDCA Cona</b> <i>(dal 18/7/2017 al 17/9/2017)</i>	
CRA	71
ADI	81
LPA	306
Hospice/RCP	35
OsCo	36
Servizi sociali	11
<b>Totale</b>	<b>540</b>

# Valutazione del caso in reparto



## Briefing del team in CDCA



# Valutazione del caso in reparto



Il team di valutazione multidisciplinare della CDCA (infermieri esperti, geriatra e assistente sociale, altri necessari):

- ✓ valuta l'idoneità del paziente al percorso proposto
- ✓ individua e condivide eventuali setting alternativi
- ✓ individua e condivide eventuale setting transitorio

# Valutazioni CDCA Cona



*(dal 18/7/2017 al 17/9/2017)*

LPA	267	Media valutazioni al giorno (5/7)  <b>11,5</b>
CRA	67	
Hospice/RCP	34	
ADI	81	
OsCo	36	
Servizi sociali	11	
<b>Totale</b>	<b>494</b>	

# Valutazione del caso in reparto



## ... il setting alternativo

LPA (n. 267)	5	CRA
	3	OsCo
	2	ADI
	4	Attivazione Servizi Sociali
CRA (n. 67)	8	LPA
	1	OsCo
	3	ADI
	4	Attivazione Servizi Sociali
Hospice/RCP (n. 34)	1	LPA
OsCo (n. 36)	1	LPA
	7	CRA
	2	Attivazione Servizi Sociali

# Presca in carico del caso



L' infermiere CDCA prende in carico l'organizzazione ed il presidio del percorso di dimissione individuato dal team

- ✓ restando in contatto con il reparto di dimissione
- ✓ restando in contatto con il team di valutazione
- ✓ restando in contatto con la struttura di destinazione

## ... il setting transitorio



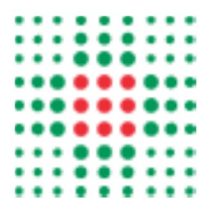
Hospice/RCP (n. 25)	10	LPA
CRA (n. 61)	8	LPA
	2	OsCo

# Chiusura del caso



L' infermiere CDCA chiude il caso :

- ✓ dopo aver verificato il trasferimento con successo presso setting definitivo
- ✓ registrando tutte le informazioni che consentono in seguito di valutare l'efficacia del modello CDCA



**Grazie per  
l'attenzione**