

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	1 di 8

Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare di pazienti fragili istituzionalizzati e non

Data	Redazione Referenti	Verifica Processo	Approvazione
30/12/2020	Gruppo di redazione: Coordinatore Special Care Aziendale Adele De Simone Specialista Ambulatoriale Caterina Perra Direttore SOS Pistoia Luca Lillo	Direttore SOC Odontoiatria Marco Massagli Adele De Simone Coordinatore Special Care Aziendale	Direttore Sanitario Emanuele Gori Direttore Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Stefano Michelagnoli Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale Daniele Mannelli Direttore Dipartimento Medicina Generale Emanuele Croppi Direttore Dipartimento Assistenza infermieristica e ostetrica Paolo Zoppi Direttore Area Testa e collo Marco Massagli
		SGQ Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	

Gruppo di redazione:

- Cinzia Beligni, Coordinatore Infermieristico SOC Odontoiatria, Presidio Ospedaliero Piero Palagi e Ambulatorio Lastra a Signa
- Alessandro Bertini, Posizione Organizzativa Servizi Amministrativi Odontoiatria, Dipartimento Decentramento
- Adele De Simone, Dirigente medico, Coordinatore Special Care Aziendale,
- Andrea Tori, Specialista Ambulatoriale SOC Odontoiatria,
- De Fusco Giuditta, Infermiere Odontoiatria
- Alessandro Sacchini Odontoiatria Responsabile di Branca Odontoiatria Firenze
- Ferando Piccolo specialista Ambulatoriale responsabile di Branca Prato

Supporto metodologico:

- Mauro Romilio SOSD Governance Clinico assistenziale

Parole chiave: Assistenza Domiciliare, RSA, pazienti fragili istituzionalizzati e non, odontoiatria, attività extrambulatoriale Special Care

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	2 di 8

Indice

1.	Premessa	2
2.	Scopo/ Obiettivi	2
3.	Campo di applicazione.....	3
4.	Glossario e Definizioni	3
5.	Responsabilità e descrizione delle attività	3
6.	Diagramma di flusso	5
7.	Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione	5
8.	Monitoraggio e controllo.....	6
9.	Strumenti / Registrazioni	6
10.	Revisione	6
11.	Riferimenti	6
12.	Indice revisioni.....	8
13.	Lista di diffusione.....	8

1. Premessa

L'esperienza di odontoiatria domiciliare nasce in Toscana con la Delibera n. 623 del 06-06-2005. Questa prevedeva azioni mirate alla tutela dell'anziano fragile ed in particolare l'attivazione di un programma di assistenza odontoiatrica presso le strutture residenziali. Successivamente, sia l'Azienda Sanitaria 10 di Firenze, promuovendo con Delibera 776 dell'11 ottobre 2007 il Progetto "Promozione della salute orale anziani fragili ospiti in RSA", sia l'Azienda Sanitaria 11, con il Progetto "La tutela della salute orale negli anziani ospiti dei servizi residenziali e semiresidenziali" promosso nel 2009, hanno avviato il servizio di odontoiatria domiciliare.

Lo stato di salute orale rappresenta un elemento determinante nel mantenimento del benessere generale sia fisico che psicologico dell'individuo, poiché l'efficienza del sistema stomatognatico non riguarda solo la capacità masticatoria con i conseguenti effetti alimentari e nutrizionali, ma svolge anche un ruolo fondamentale nell'integrazione sociale e familiare. Il percorso di odontoiatria domiciliare dell'Azienda Toscana Centro si propone di omogeneizzare ed uniformare i servizi resi al cittadino, in particolare nei confronti dei cittadini in condizioni di fragilità sociosanitaria.

2. Scopo/ Obiettivi

Lo scopo di questa procedura è di facilitare l'operatore sanitario attraverso i seguenti punti:

- Integrarsi al PS.ATC.03, Percorso assistenziale di odontoiatria speciale Special Care (SC)
- migliorare lo stato di salute orale per pazienti in:
 - RSA
 - RSD
- Intervenire nel contesto DOMICILIARE avvalendosi del supporto dell'assistenza infermieristica territoriale (ADI e ADP)
- fornire assistenza odontoiatrica nei pazienti ricoverati presso l'Hospice
- Intervenire nei casi cui si ravvisi la impossibilità ad accedere ai servizi odontoiatrici aziendali ambulatoriali ed ospedalieri;
- prevenire e curare le patologie del distretto orofacciale e realizzare a domicilio gli interventi protesici e riabilitativi più semplici;

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	3 di 8

- istruire il personale assistenziale, familiari e care-givers riguardo alle corrette manovre di igiene orale ed alla idonea manutenzione dei manufatti protesici;
- intercettare il maggior numero di persone con fragilità sanitaria che rischierebbero di essere non trattate

3. Campo di applicazione

Questo documento è applicato dai medici della SOC Odontoiatria e del Dipartimento Medicina Generale, dagli infermieri, dagli operatori socio-sanitari, dagli amministrativi della SOC Odontoiatria.

4. Glossario e Definizioni

ACOT: Agenzia della Continuità Ospedale - Territorio *controllare*
ADI: Assistenza Domiciliare Integrata
ADO: Assistenza Domiciliare Odontoiatrica
ADP: Assistenza Domiciliare Programmata
CUP: Centro Unico di Prenotazione
MMG: Medici di Medicina generale
OSS: Operatore Socio-Sanitario
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
RSD: Residenze Sanitarie per Disabili.
Pdc: piano di cura

5. Responsabilità e descrizione delle attività

I MMG che hanno in carico i pazienti in RSA/RSD o in assistenza domiciliare integrata (ADI) o in assistenza domiciliare programmata (ADP), valutato il bisogno odontoiatrico richiedono, su ricettario regionale, visita odontoiatrica domiciliare specificando la "**NON ELEGIBILITA' AL TRASPORTO**" del paziente e una valutazione sulla criticità delle condizioni cliniche generali.

La visita specialistica dovrà essere prenotata su agenda Cup dedicata dal paziente/care-giver. Il codice di riferimento della prestazione sarà 170-901 (89.7 cod. nomenclatore reg.).

L'agenda Cup sarà nominativa dell'Odontoiatra che darà la propria disponibilità a svolgere attività extra ambulatoriale (secondo l'art 32 comma 5 del ACN 2020) indicando ambito territoriale e giorno/i.

La prenotazione sarà presa in carico dall'Odontoiatra che dovrà relazionarsi con il paziente/care giver per confermare o differire la visita.

Nelle more dell'introduzione di un nuovo sistema di prenotazione CUP, si prosegue a processare le richieste attraverso l'invio alla mail: testacollo.bisognispeciali@usltoscancentro.it come fin qui effettuato. A regime saranno approntate agende CUP come sopra descritto

In assenza di disponibilità di specialista ambulatoriale, il Coordinatore porterà la problematica al Direttore SOC che potrà individuare un dirigente medico o adottare altre soluzioni.

L'Odontoiatra che effettua la visita domiciliare valuta necessità di trattamento e redige piano di cura in base ai criteri della procedura.

Valuta la Possibilità di eseguire i trattamenti terapeutici a domicilio in base a criteri clinici condivisi all'interno della Special care.

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	4 di 8

Le prestazioni odontoiatriche erogabili a domicilio in soggetti in buone condizioni generali oltre alla visita e valutazione del setting assistenziale sono:

1. estrazione di denti parodontopatici in assenza di rischio clinico
2. aggiustamenti protesici (correzioni, riparazioni, aggiunte o sottrazioni di resina acrilica fino al relining o ribasamento dell'intera base protesica)
3. riabilitazioni protesiche ex novo.
4. rimozione del tartaro con l'uso di strumenti manuali
5. istruzioni di igiene orale

Per pazienti clinicamente molto compromessi è necessaria una valutazione multidisciplinare tra i sanitari che hanno in cura il paziente e il Coordinatore della special-care.

Le prestazioni domiciliari possono essere erogate contestualmente alla visita o differite come per esempio NUOVE RIABILITAZIONI PROTESICHE

L'odontoiatria ,a fine visita, rilascia referto con piano di cura per il MMG e attiva la SPECIAL CARE con mail a testacollo.bisognispeciali@uslcentro.toscana.it per la programmazione accessi successivi e valutazione setting dei trattamenti non erogabili a domicilio

La SOC Odontoiatria monitora il percorso.

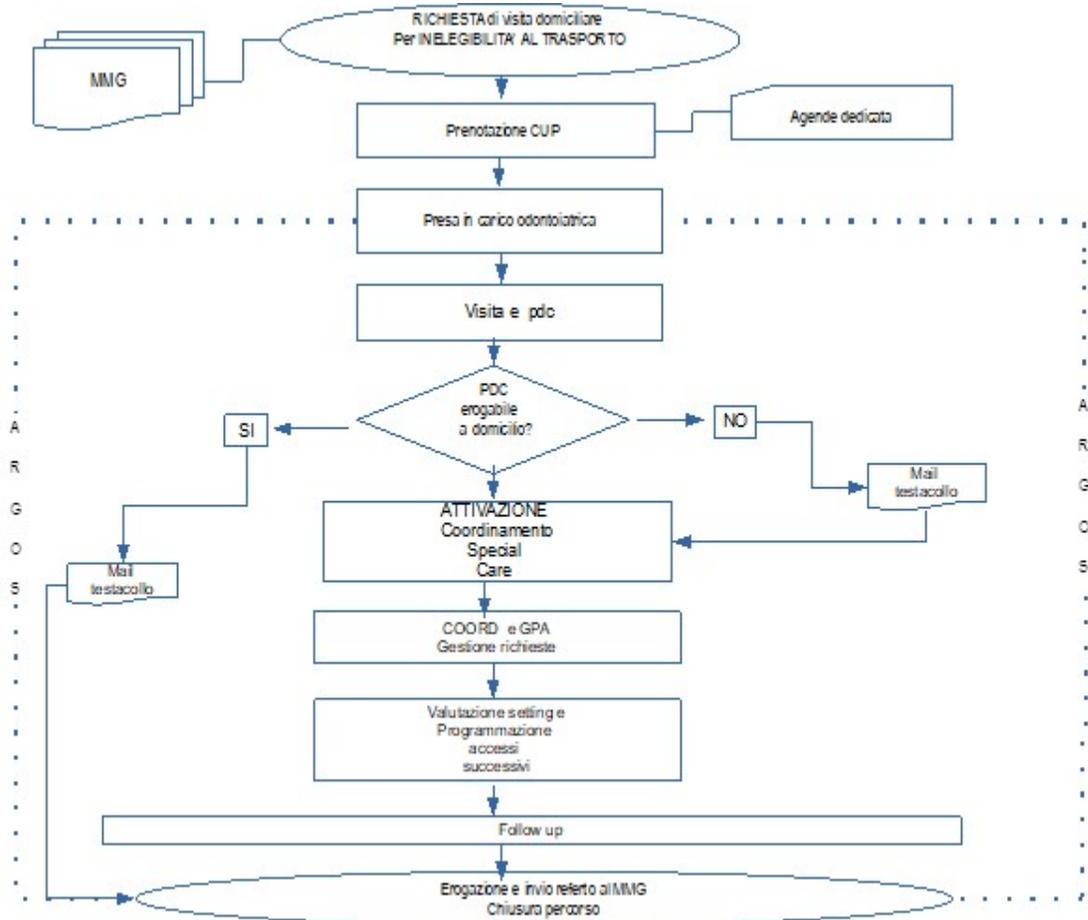
Tutte le prestazioni effettuate devono essere registrate su CUP dagli amministrativi e su ARGOS dai sanitari.

Lo specialista al rientro dall'intervento domiciliare deve registrare la visita cod. 170-901 e le prestazioni effettuate e da effettuare su applicativo ARGOS.

All'interno del percorso assistenziale è prevista anche un'attività di formazione PS.ATC.03, Percorso assistenziale di odontoiatria speciale (SC).

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	5 di 8

6. Diagramma di flusso



7. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

La Direzione dell' Area Testa Collo:

- conserva il frontespizio originale firmato con il pdf copia conforme del documento
- in accordo con il referente del gruppo di redazione/Direttore Area SOC SOS conserva **nello storico i documenti annullati/superati (vedi indice revisioni)**
- con "modalità a cascata" invia per email il documento e comunica agli operatori coinvolti indicati nella lista di diffusione, che il documento è consultabile sulla Repository "Gestione documenti", del Sito Intranet Aziendale, conservando l'email.

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	6 di 8

8. Monitoraggio e controllo

Il presente documento è **monitorato** dai verificatori di processo attraverso verbali semestrali relativi alla discussione sui dati di adesione al documento, agli obiettivi, e con gli indicatori:

1. INDICATORE	1. NUMERATORE	1. DENOMINATORE	1. STANDARD BASE	1. TIPOLOGIA FONTE
Rispetto del tempo di attesa di 30 giorni dall'arrivo dalla prenotazione CUP all'erogazione della visita.	Numero delle prenotazioni su agende dedicate	Numero delle visite erogate entro 30 giorni dalle prenotazioni CUP	85%.	CUP

9. Strumenti / Registrazioni

Cartella clinica (sistemi informatizzati) ARGOS e CUP

10. Revisione

Il presente documento è **revisionato** a seguito di modifiche sostanziali di tipo organizzativo, normativo, clinico e comunque si consiglia ogni tre anni dalla data di applicazione.

11. Riferimenti

- DCR 163/2003. DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", allegato 2B-modalità assistenziali relative alla specialità di odontoiatria
- Italian Journal of Public Health VIII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Roma 2003 "Studio epidemiologico sullo stato di salute orale in una popolazione di pazienti ultrasessantacinquenni afferenti al servizio odontostomatologico della AUSL 11 di Empoli" C.Perra, A. Nisi, P. Porciani, C. Pacini, A. Montaruli, P. Salvatori, T. Pozzi
- DGR 861/2004. Delibera di CR 163/2003 -Progetto odontoiatria- Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie
- Journal of Preventive Medicine and Hygiene. 41° Congresso Nazionale della Società italiana di igiene, medicina Preventiva e Sanità Pubblica, Genova 2004 "Stato di salute orale negli anziani: confronto tra pazienti istituzionalizzati e non" C.Perra, A. Nisi, P. Porciani, Montaruli, T. Pozzi
- Geriatria Suppl. Vol. XVII Gennaio/Febbraio 2005 Atti del XVIII Congresso Nazionale Società Italiana Geriatri Ospedalieri "L'assistenza odontostomatologica al paziente anziano. L'esperienza dell'AUSL11" V.Vismara, C.Perra
- Roma Atti del Congresso del Collegio dei Docenti di Odontoiatria 2005 "Indagine Epidemiologica sullo Stato di Salute Orale negli Anziani" C. Perra, P.F. Porciani, T. Pozzi
- GR 623/2005. PSR 2005-2007: odontoiatria un percorso sostenibile. Indirizzi per la salute orale in età geriatrica

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	7 di 8

- Roma Atti del Congresso del Collegio dei Docenti di Odontoiatria 2006 "Scale di autonomia geriatrica nella valutazione preprotetica del paziente anziano" P.F. Porciani, C. Perra, M. Gabriele, S. Cei P. Rolla
- Risoluzione A/RES/61/106 del 13 dicembre 2006 Assemblea Generale delle Nazioni Unite, Convenzione sui diritti delle persone con disabilità
- G. Preti "SET Simplified Edentulous Treatment" Edizioni Quintessenza 2010
- Prevenzione Odontostomatologica 2010;4:13-16 "Il trattamento odontoiatrico del paziente con disturbo cognitivo" C. Perra, A. Notarelli, E. Lopresti
- "Odontoiatria di comunità: criteri di appropriatezza clinica, tecnologica e strutturale" Quaderni del Ministero della Salute n° 7, Gennaio-Febbraio 2011
- D. Calamassi, C. Baldini, S. Niccolini, C. Perra, E. Rinaldini, M. Poli, T. Nannelli Le alterazioni del cavo orale negli utenti in carico ai servizi di assistenza domiciliare: un'indagine di prevalenza Prevenzione & Assistenza Dentale 2012;38:117-12325
- DGR 426/2014. Assistenza Odontoiatrica. Linee di indirizzo per l'implementazione dell'offerta odontoiatrica in Toscana
- Ministero della salute-dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione : "Raccomandazioni per la promozione della salute orale la prevenzione delle patologie orali e la terapia odontostomatologica nei pazienti adulti con malattia neoplastica" Gennaio 2014 www.salute.gov.it
- Maria Lunardelli, Emilio Martini, Anna Nardelli, Fulvio Lauretani, Caterina Perra, Silvia Pizzi "Alimentazione sana in bocca sana nell'anziano" I luoghi della cura Anno XII 2015(2): 14-18
- C. Perra "L'importanza della salute orale nell'anziano" Medical Network 2016 Anno XVI N 1:19-21
- Ministero della salute-Segretariato generale "raccomandazioni cliniche in Odontostomatologia - settembre 2017
- SNLG 21 Regioni "La fragilità dell'anziano" LINEA GUIDA Consiglio Sanitario Regionale
- PA.DDEC.01 Procedura Aziendale, Organizzazione dell'accesso ai percorsi di specialistica ambulatoriale Azienda USL Toscana Centro
- PA.DS.03 Procedura Aziendale per l'informazione ed il consenso all'atto sanitario
- PA.DCH.01 Inserimento, revisione e deflusso delle liste di attesa per intervento chirurgico
- DOC.ATC.01 Odontoiatria, Ambulatorio Odontoiatrico
- PS.DDEC.02 Percorso assistenziale e procedure tecnico amministrative in odontoiatria per l'attuazione della GRT 426 del 2014
- PS.ATC.03, Percorso assistenziale di odontoiatria speciale Special Care (SC).

	Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa e Collo SOC Odontoiatria	Codice	Revisione	Pagina
	Procedura Specifica Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non	PS.ATC.04	0	8 di 8

12. Indice revisioni

Revisione e n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	30/12/2020	PRIMA EMISSIONE Il presente documento annulla e sostituisce il Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionalizzati, codice aziendale PA.ATC.01 revisione n.0 del 18/11/2017	Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare pazienti fragili istituzionalizzati e non

13. Lista di diffusione

- Direttore Sanitario
- Direttore Rete Ospedaliera
- Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche
- Direttore Dipartimento Assistenza infermieristica e ostetrica
- Direttore Area Testa e collo
- Direttore SOC Odontoiatria
- Direttori SOS Odontoiatria (Firenze, Pistoia, Prato, Empoli)
- Gruppo di redazione.