

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali	<b>PA.ATC.01</b>	0	1 di 8

## Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionalizzati

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
18/11/2017	Referenti Gruppo di Redazione  Caterina Perra  Antonella Notarelli	<b>Processo</b> Specialista Ambulatoriale SOC Odontoiatria Caterina Perra	Direttore Sanitario Emanuele Gori  Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale Nedo Mennuti
		<b>SGQ</b> Direttore SOSD Documentazione sanitaria e mediazione linguistica e culturale Dr Mauro Romilio	Direttore Dipartimento delle specialistiche Chirurgiche Stefano Michelagnoli  Direttore SOC Odontoiatria Marco Massagli

### Gruppo di redazione

- Caterina Perra (Specialista Ambulatoriale SOC Odontoiatria)
- Luca Lillo (Dirigente Medico Direttore SOS Odontoiatria Area Pistoiese)
- Adele De Simone (Dirigente Medico Coord. Special Care Vicedirettore SOC Odontoiatria)
- Andrea Tori (Specialista Ambulatoriale SOC Odontoiatria)
- Antonella Notarelli (Dirigente Medico SOC Geriatria Firenze Empoli)
- Donatella Calvani (Dirigente Medico Direttore SOC Geriatria Prato)
- Piero Salvadori (SOC Gestione Convenzionati)
- Massimo Giraldi (Medico Di Comunità – Coordinatore ACOT Z\D Empolese Valdarno Inferiore - Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale)
- Patrizio Zanobini (Medico in formazione specialistica in Igiene e medicina preventiva)
- Cinzia Beligni (Coordinatore infermieristico Direzione Infermieristica)
- Marinella Fossi (Coordinatore Odontotecnici Azienda Toscana Centro)
- Alessandro Bertini (SOC Servizi ai cittadini Dipartimento Decentramento)

**Parole chiave:** Assistenza Domiciliare, RSA, anziani fragili istituzionalizzati, odontoiatria

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali	<b>PA.ATC.01</b>	0	2 di 8

## Indice

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

Copia conforme all'originale

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali			

## 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.

L'attività svolta in questi anni, oltre a confermare l'utilità e l'appropriatezza del percorso odontoiatrico domiciliare per far fronte al numero crescente di ospiti negli Istituti Residenziali e Semiresidenziali dell'Azienda Toscana ha rappresentato un'esperienza "pilota" nel panorama regionale e nazionale e realizzato un approccio assistenziale appropriato e ripetibile. In particolare, l'esperienza svolta con malati con decadimento cognitivo, incompetenti e incapaci di comunicare i loro bisogni, ha sviluppato negli operatori una sensibilità particolare per queste persone e la capacità di intervenire con tempestività e maggiore competenza relazionale.

Appare pertanto strategico rafforzare il percorso domiciliare nell'ambito dell'Azienda Toscana Centro nell'ottica di omogeneizzare ed uniformare i servizi resi al cittadino, in particolare nei confronti dei cittadini in condizioni di fragilità sociosanitaria.

Lo stato di salute orale infatti 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.

## 2. Scopo/ Obiettivi

Uniformare le modalità di erogazione dei servizi della ASL Toscana Centro nell'ambito della assistenza odontoiatrica domiciliare al fine di:

- Migliorare lo stato di salute orale per pazienti in RSA, RSD o accuditi all'interno del contesto familiare con il supporto dell'assistenza infermieristica territoriale ed impossibilitati 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;
- Istruire il personale assistenziale, familiari e caregivers riguardo alle corrette manovre di igiene orale ed alla idonea manutenzione dei manufatti protesici;
- Intercettare il maggior numero delle persone con decadimento cognitivo che rischierebbero di rimanere isolate o non trattate;
- Ridurre i costi ed i disagi prodotti dai trasferimenti in ambulatorio con ambulanze e mezzi attrezzati.

## 3. Campo di applicazione

Questo documento è rivolto a tutto il personale medico, a tutte le figure professionali nonché a tutte le strutture ospedaliere e/o territoriali dell'Ausl Toscana Centro coinvolti a vario titolo nel percorso dell'odontoiatria domiciliare .

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali	<b>PA.ATC.01</b>	0	4 di 8

#### 4. Glossario e Definizioni

**ACOT:** Agenzia della Continuità Ospedale - Territorio

**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 Disabilità

**SET:** Simplified Edentulous Treatment

**SIGRC:** Sistema Integrato Gestione Rischio Clinico

**SOC:** Struttura Operativa Complessa

**SOS:** Struttura Operativa Semplice

**SOSD:** Struttura Operativa Semplice Dipartimentale

**UFC:** Unità Funzionale Complessa

**UFS:** Unità Funzionale Semplice

**Z\D:** Zona\Distretto

#### 5. Responsabilità e descrizione delle attività

Le RSA/RSD e i MMG che hanno in carico i pazienti in assistenza domiciliare integrata (ADI) e in assistenza domiciliare programmata (ADP) devono compilare la richiesta di visita domiciliare su ricettario regionale. Ove possibile la richiesta potrà essere accompagnata da un modulo appositamente predisposto che consente la trasmissione di tutte le informazioni utili alla più corretta ed appropriata gestione del caso già in sede di primo accesso (Allegato 1).

Il centro di coordinamento abbina ogni richiesta ricevuta ad una equipe ADO. Quest'ultima è composta da uno specialista odontoiatra eventualmente affiancato, a seconda delle necessità, da un odontotecnico e/o da personale infermieristico/OSS di supporto.

Le richieste vengono assegnate in base alla tipologia dell'intervento ed alla prossimità territoriale, rispettando il principio di continuità assistenziale basato su eventuali rapporti pregressi e consolidati dei professionisti con alcune strutture residenziali. Ottenuta conferma dell'accettazione, viene inoltrata richiesta dalla email di servizio a quella personale dello specialista incaricato.

L'odontoiatra valuta la possibilità di eseguire i trattamenti terapeutici a domicilio in base a due criteri principali: condizioni generali di salute del soggetto e natura del trattamento terapeutico. Le condizioni generali devono consentire l'esecuzione delle procedure odontoiatriche con un rischio di complicanze basso, tale da non richiedere l'intervento in ambiente protetto. Le prestazioni che possono essere agevolmente eseguite a domicilio in soggetti in buone condizioni generali includono visite e valutazione del setting assistenziale, aggiustamenti protesici (correzioni, riparazioni, aggiunte o sottrazioni di resina acrilica fino al relining o ribasamento dell'intera base protesica), riabilitazioni protesiche ex novo grazie all'utilizzo di metodiche specificamente sviluppate per l'attività domiciliare (SET Allegato 2), rimozione del tartaro con l'uso di courettes e strumenti manuali, avulsioni di elementi fortemente parodontopatici in pazienti non a rischio di

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>  <b>PA.ATC.01</b>	<b>Revisione</b>  0	<b>Pagina</b>  5 di 8
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali			

sanguinamento, sedute di motivazione all'igiene per i pazienti collaboranti e suggerimenti personalizzati ai caregiver nel caso di pazienti non collaboranti.

Lo stesso odontoiatra provvede anche a realizzare la programmazione degli accessi successivi alla prima visita qualora necessari (ad esempio in caso di riabilitazione protesica).

Nel caso in cui si ravvisi la necessità di un intervento in ambiente protetto il paziente viene inviato direttamente al Servizio Special Care attraverso specifica modulistica (Allegato 3) a firma e timbro dello specialista. In caso di pazienti intrasportabili (ventilazione assistita, barriere architettoniche, condizioni di precarietà clinica o altro) possono essere programmati, in accordo con i sanitari che hanno in cura il paziente, interventi più complessi da realizzare in collaborazione con i referenti del Servizio Special Care, per i quali si rende necessario un bagaglio strumentale più articolato da valutare e modulare in base alle peculiari esigenze terapeutiche del caso.

Le visite domiciliari vengono effettuate nell'ambito di ore specificamente dedicate oppure in regime di attività esterna e pronta disponibilità (TPX 3454). Tutte le prestazioni effettuate vengono registrate su CUP utilizzando una griglia sintetica che facilita la registrazione amministrativa dell'attività domiciliare (Allegato 4).

Al rientro dall'intervento domiciliare, la prestazione verrà registrata su cartella informatizzata ARGOS ove presente (codice 170-901 consulto odontoiatrico domiciliare) oppure riportata su cartella clinica cartacea secondo le modalità vigenti nell'ambulatorio di riferimento.

- Nel caso se ne riscontri la necessità o su proposta dei diretti interessati, lo specialista odontoiatra consegna le apposite brochure informative (Brochure Informativa Valutazione della salute orale nei soggetti residenti in RSA: studio osservazionale per valutare il rapporto tra salute orale e malnutrizione)e programma:
  - percorsi formativi "on the job" rivolti al personale assistenziale/OSS dedicati alla corretta gestione della salute orale;
  - corsi accreditati rivolti ai coordinatori infermieristici delle strutture residenziali e semiresidenziali, al personale impegnato sul territorio nell'assistenza infermieristica domiciliare e ai referenti infermieristici dei reparti di lungo degenza e riabilitazione;
  - corsi accreditati rivolti al personale medico e delle professioni sanitarie coinvolto a vario titolo nella cura ed assistenza delle persone anziane fragili (Allegato 5)

## 6. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

Per il presente documento la struttura preposta:

- Diffonde ai destinatari indicati nella lista di diffusione
- Registra/conserva l'originale firmato

## 7. Monitoraggio e controllo

Il monitoraggio avviene annualmente confrontando il numero di richieste inoltrate rispetto alle prestazioni erogate entro i 30 giorni dalla richiesta.

## 8. Strumenti / RegISTRAZIONI

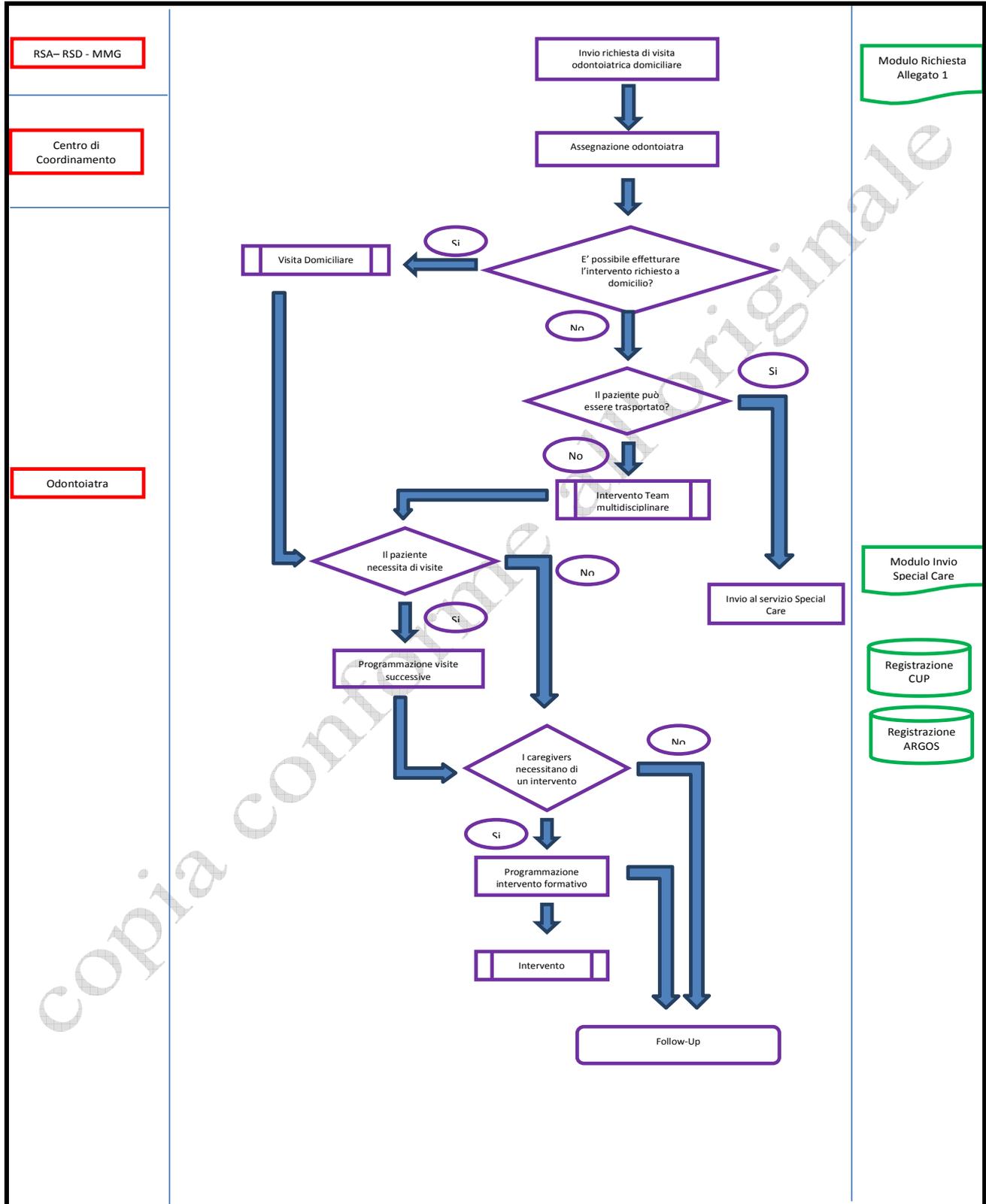
Condivisione su intranet aziendale

## 9. Revisione

La revisione del presente documento si effettua con cadenza biennale ed in caso di aggiornamenti legislativi.

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>	<b>Revisione</b>	<b>Pagina</b>
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali	<b>PA.ATC.01</b>	0	6 di 8

## 10. Diagramma di processo



	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>  <b>PA.ATC.01</b>	<b>Revisione</b>  0	<b>Pagina</b>  7 di 8
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali			

## 11. Allegati

Allegato 1: Modulo di accompagnamento richiesta di visita odontoiatrica Domiciliare Usl-Centro

Allegato 2: Riabilitazione Protetica Semplificata (SET-Simplified Edentulous Treatment)

Allegato 3: Modulo Relazione Clinica ed Invio Servizio Special Care

Allegato 4: Griglia Registrazione CUP Attività Domiciliare

Allegato 5: Programma Corsi Formativi

## 12. Riferimenti

- DCR 163/2003. DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", allegato 2B-modalità assistenziali relative alla specialità di odontoiatria
- DGR 861/2004. Delibera di CR 163/2003 -Progetto odontoiatria- Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie
- DGR 623/2005. PSR 2005-2007: odontoiatria un percorso sostenibile. Indirizzi per la salute orale in età geriatrica.
- DGR 537/2006. PSR 2005-2007 Odontoiatria un percorso sostenibile. Indirizzi alle aziende Sanitarie per la prevenzione in età evolutiva.
- DGR 426/2014. Assistenza Odontoiatrica. Linee di indirizzo per l'implementazione dell'offerta odontoiatrica in Toscana.
- "Odontoiatria di comunità: criteri di appropriatezza clinica, tecnologica e strutturale" Quaderni del Ministero della Salute n° 7, Gennaio-Febbraio 2011
- SNLG 21 Regioni "La fragilità dell'anziano" LINEA GUIDA Consiglio Sanitario Regionale <http://www.salute.toscana.it/sst/consiglio-sanitario-regionale.shtml>
- Ministero Della Salute Dipartimento Della Sanità Pubblica e Dell'innovazione "Raccomandazioni Cliniche In Odontostomatologia" Gennaio 2014 [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)
- Brochure Informativa Valutazione della salute orale nei soggetti residenti in RSA: studio osservazionale per valutare il rapporto tra salute orale e malnutrizione

### Bibliografia

1. 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
2. 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
3. Geriatria Suppl. Vol. XVII Gennaio/Febrero 2005 Atti del XVIII Congresso Nazionale Società Italiana Geriatri Ospedalieri "L'assistenza odontostomatologica al paziente anziano. L'esperienza dell'AUSL11" V.Vismara, C.Perra
4. G. Preti "SET Simplified Edentulous Treatment" Edizioni Quintessenza 2010

	Struttura Organizzativa Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche Area Testa collo SOC Odontoiatria	<b>Codice</b>  <b>PA.ATC.01</b>	<b>Revisione</b>  0	<b>Pagina</b>  8 di 8
	Procedura Aziendale Percorso assistenziale di odontoiatria domiciliare anziani fragili istituzionali			

5. 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
6. 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
7. 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
8. Prevenzione Odontostomatologica 2010;4:13-16 "Il trattamento odontoiatrico del paziente con disturbo cognitivo" C. Perra, A. Notarelli, E. Lopresti
9. C. Perra "L'importanza della salute orale nell'anziano" Medical Network 2016 Anno XVI N 1:19-21
10. (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

### 13. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	18/11/2017	PRIMA EMISSIONE	

### 14. Lista di diffusione

Pubblicazione sul sito della "Qualità" del link aziendale, consultabile in intranet da parte di tutto il personale della AUSL TC.

Per una diffusione mirata, la procedura sarà inviata per e-mail a:

- Direttori dei Dipartimenti;
- Direttori delle SOC, SOS, SOS D, UFC, UFS;
- Facilitatori del SIGRC.