DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (SPDC).

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE ASL CN1
3 SPDC

MISSION E VISION

ASL CN 1 → PROMOZIONE E TUTELA DELLA SALUTE INDIVIDUALE E COLLETTIVA AL FINE DI CONSENTIRE LA MIGLIORE QUALITA' DI VITA POSSIBILE, GARANTENDO I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA COME PREVISTO DALLA NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE

PRINCIPI GUIDA CHE L'SPDC ADOTTA PER LA REALIZZAZIONE DI TALE SCOPO

RISPETTO DELLA PERSONA

CENTRALITA' DEL CLIENTE

PRIORITA' DEI SUOI BISOGNI

COSTANTE FORMAZIONE DEL PERSONALE

ETICA PROFESSIONALE

QUALITA' CLINICO PROFESSIONALE

APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI

ORIENTAMENTO ALL'INNOVAZIONE PER ALLINEARLA ALL'EVOLUZIONE DEI FABBISOGNI E DELLA DOMANDA

SPDC

E' LO SPAZIO OSPEDALIERO IN CUI SI EFFETTUANO:

- INTERVENTI DI URGENZA E GESTIONE DELLE CRISI;
- INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO;
- IMPOSTAZIONE DI ADEGUATA TERAPIA;
- FORMULAZIONE O RIFORMULAZIONE DI UN PROGETTO DI PRESA IN CURA CHE SARA' MESSO IN ATTO SUL TERRITORIO.

RICOVERI IN REGIME

TRATTAMENTO SANITARIO VOLONTARIO

NECESSITA' DELLA TERAPIA E MANCANZA DI UN EVIDENTE DISSENSO DA PARTE DEL CLIENTE. L'UTENTE ACCETTA IL RICOVERO ED E' COMPLIANTE AL RICOVERO. HA FACOLTA' DI AUTODIMETTERSI. IN CASO DI PERSONA INTERDETTA DOVRA' ESSERE INTERPELLATO IL TUTORE.

TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

E' LA RESTRIZIONE TEMPORANEA DELLA LIBERTA' DI UN CITTADINO (IN UN OTTICA GARANTISTICA DELLO STESSO E DELLA SOCIETA'). E' UN EVENTO STRAORDINARIO, MESSO IN ATTO IN CASI ESTREMI .

TSO

ATTO DI DUPLICE NATURA:
SANITARIA E DI ORDINE PUBBLICO
IL PERSONALE ASSISTENZIALE PARTECIPA
AL RICOVERO COATTO SUPPORTATO DALLE FORZE DELL'ORDINE

ARTICOLO 34 DELLA LEGGE 833/1978

STABILISCE

3 CONDIZIONI

L'ESISTENZA DI ALTERAZIONI PSICHICHE TALI DA RICHIEDERE URGENTI INTERVENTI TERAPEUTICI

IL RIFIUTO DEL PAZIENTE ALLA CURA

L'IMPOSSIBILITA' DI EFFETTUARE L'INTERVENTO EXTRAOSPEDALIERO

PROCEDURA

2 MEDICI
1 PROPONE E
1 (DIPENDENTE SSN) LO CONVALIDA

PROPOSTA E CONVALIDA, MOTIVATE E FIRMATE, DEVONO DESSERE INVIATE AL SINDACO CHE, IN VESTE DI AUTORITA' SANITARIA, EMETTE L'ORDINANZA DI RICOVERO

IL SINDACO DEVE NOTIFICARE L'ATTO ENTRO 24 ORE AL GIUDICE TUTELARE, IL QUALE HA IL COMPITO DI VERIFICARE LE MOTIVAZIONI CHE HANNO ORIENTATO LA SCELTA COERCI= TIVA E DI VIGILARE SUI DIRITTI DEL CITTADINO RICOVERATO.

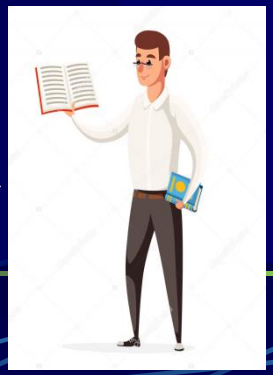
IL NUMERO DI POSTI LETTO E' IN RAPPORTO AGLI ABITANTI DELLA ZONA DI RIFERIMENTO

- 1 POSTO LETTO OGNI 10.000 ABITANTI
- 16 POSTI LETTO

PERSONALE (EQUIPE)

MEDICI E INFERMIERI
- SERVIZIO SULLE 24 ORE CON REPERIBILITA'

INPS E INVALIDITA' CIVILE



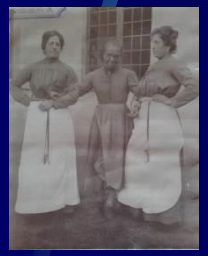
L'organizzazione del servizio deve essere responsiva alle peculiarità dell'utenza soprattutto in termini di <u>sicurezza ambientale e di confort, di clima emotivo e di contenimento emozionale</u>, nel rispetto della dignità del paziente e delle sue abitudini personali.

Il paziente, in autonomia o accompagnato, può recarsi all'esterno del SPDC, anche per permessi giornalieri, quando le sue condizioni psicopatologiche lo consentono.

SICUREZZA

L'INFERMIERE IN SPDC : DAL CUSTODIRE ALL'ASSISTERE

La L. 180 del 1978 ha radicalmente modificato l'approccio alla malattia mentale restituendo al paziente psichiatrico la dignità di persona.



CUSTODE

RESPONSABILE ASSISTENZA GENERALE
(responsiva ai bisogni della persona ed atta al recupero dell'autonomia).

L'infermiere in SPDC: dal custodire all'assistere.

La professione infermieristica nell'ambito del DSM utilizza soprattutto competenze relazionali ed educative: la relazione d'aiuto.

L'operatore in SPDC:

- utilizza costantemente queste competenze, attuando interventi assistenziali personalizzati alle esigenze della p.a. ed Integrandosi con l'equipe multiprofessionale;
- deve individuare i problemi/bisogni della p.a., osservando, decodificando e prevedendo;
- definire obiettivi realistici ed interventi prioritari e valutare l'efficacia delle proprie attività, contestualizzando tutto questo processo nello specifico del disagio mentale. L'infermiere deve inoltre saper gestire le situazioni critiche (urgenza), avvalendosi di competenze specifiche (rispetto della giusta distanza, governo emotivo, applicazione di procedure organizzative....)

CONCLUSIONI

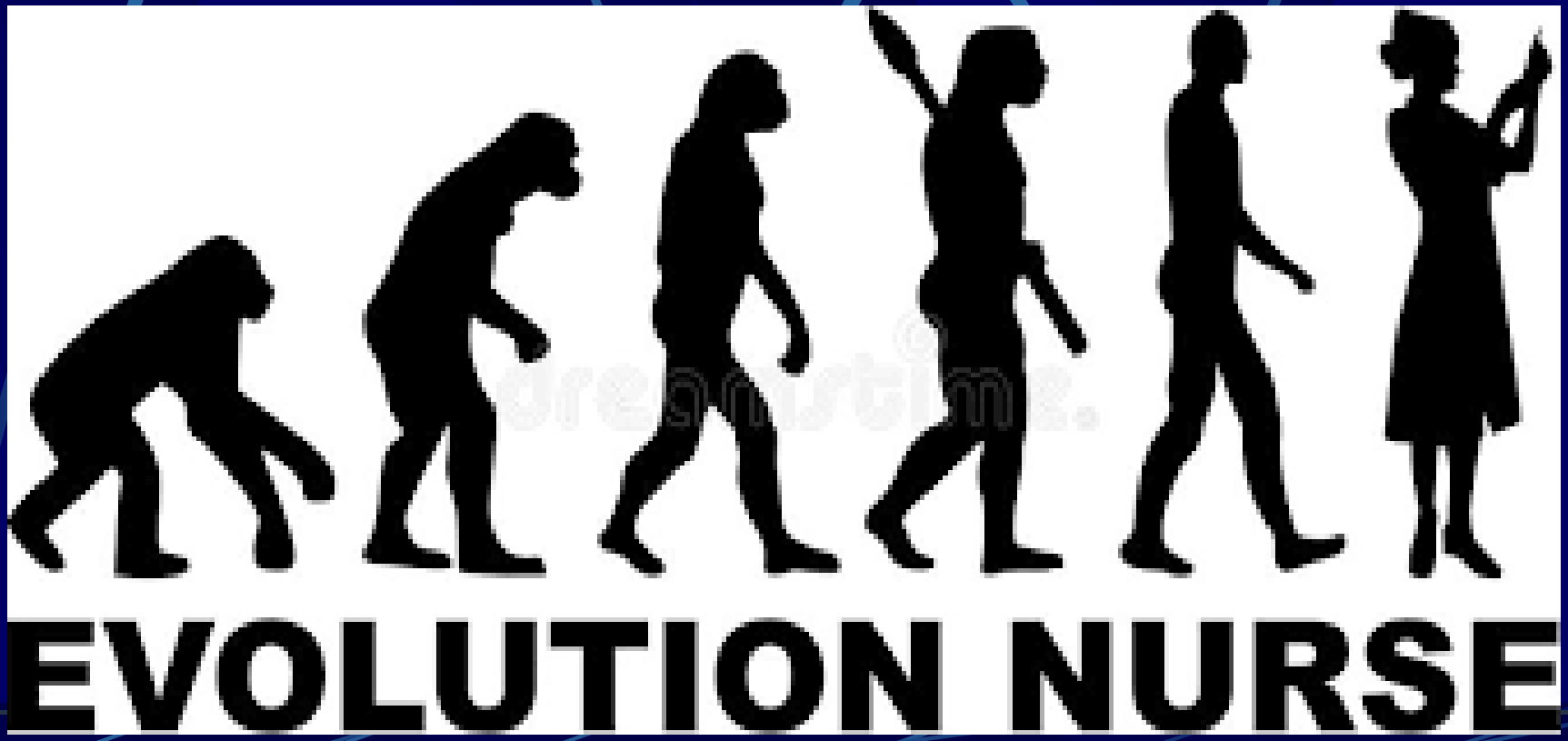
RELAZIONE TERAPEUTICA

SICUREZZA

AMBIENTE

LAVORATORI

DEI PAZIENTI (RISCHIO CLINICO)

SORVEGLIANZA DEL MALATO

GRAZIE PER L'ATTENZIONE