

Sistema informativo per la gestione di una casa di cura

Consigliato per gruppi composti da 3-4 persone

Descrizione generale

Il progetto prevede la realizzazione di un sistema informativo che supporti i processi di una casa di cura che ospita anziani ed anche persone con invalidità (fisiche e/o mentali) che non le rendono autosufficienti. nella stessa casa di cura sono inoltre ospitate persone convalescenti che sono state dimesse dall'ospedale (in seguito a traumi e/o patologie varie) e che necessitano di un decorso controllato da personale tecnico specializzato.

Camere disponibili

A fronte di ciò la casa di cura dispone di differenti tipologie di camere:

- Camere senza attrezzature mediche in cui soggiornano le persone senza gravi invalidità, ma che necessitano di cure standard.
- Camere di tipo ospedaliero dotate di letti reclinabili provvisti di ruote, di flebo e di condotti per l'ossigeno.
- Camere speciali in cui sono presenti apparecchiature mediche speciali (ad esempio ventilatori per la respirazione) generalmente non di proprietà della struttura, ma affittate da strutture ospedaliere, nel momento del ricovero di malati con patologie gravi.

Personale e mansioni

Nella casa di cura lavorano a tempo pieno con contratto di lavoro continuativo a tempo indeterminato:

- Uno o più infermieri con mansioni di supervisione e gestione della struttura.
- Operatori Socio Sanitari (OSS), operatori medici non specializzati addetti alla pulizia delle camere, alla vigilanza ed alla cura igienica dei pazienti e ad altre mansioni particolarmente semplici.
- Infermieri Qualificati.
- Staff addizionale addetto alla mensa, alle riparazioni ecc.

Oltre a supervisionare la struttura e ad intervenire in caso di emergenza, ogni mattina ed ogni sera, l'infermiere di turno somministra le cure e/o altri trattamenti ai pazienti della casa di cura. Per cui, a inizio turno preleva a magazzino i medicinali necessari e li ripone in un carrello che userà per trasportare i medicinali a ciascun paziente. Le terapie di base (bendaggi, controlli della temperatura, controlli della pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione d'ossigeno, stick per diabete, somministrazione medicine, ecc.), sono somministrate, di norma, due volte al giorno ma non è detto che tutti i pazienti necessitino di queste cure. analogamente, per quanto riguarda le medicine, è ovvio che ogni paziente assumerà medicine differenti in funzione delle proprie patologie, in dosi e modalità che potranno cambiare in funzione dell'ora, della giornata e/o da altre condizioni stabilite dal medico curante. Inoltre, l'infermiere è tenuto ad annotare, nel "diario delle consegne", le terapie somministrate, particolari problematiche riscontrate ed eventuali commenti dei pazienti. Tali annotazioni devono poter essere registrate sul sistema informativo al fine di tener traccia della storia clinica di tutti i pazienti in cura.

Sempre a proposito dei medicinali, si nota che, a magazzino verranno prelevate quantità discrete di medicinali (una confezione di aspirina piuttosto che una boccetta di Minias) mentre le quantità somministrate avranno

una dose precisa (1 pillola, 10 gocce, ecc.) di norma molto più piccola dell'unità prelevata. Per questo motivo, finito il giro ci saranno delle rimanenze sul carrello, che non possono essere rimesse in magazzino (es., una boccetta di Minias al 40%), ma che potranno essere riutilizzate ai giri successivi.

Infermieri e OSS lavorano su turni che possono essere di tre tipi¹:

- Turno Mattutino (TM) dalle 7.00 alle 14.00,
- Turno Pomeridiano (TP) dalle 14.00 alle 21.00
- Turno di Notte (TN) dalle 21.00 alle 7.00.

Dopo il turno di notte il dipendente ha diritto ad un giorno di riposo (R). Oltre a questo è previsto per legge un ulteriore giorno di riposo settimanale. Pertanto, il turno settimanale tipico è così composto: TM-TP-TP-TN-R-R. In caso di necessità sono comunque possibili anche altre sequenze. Sia nel TM, sia nel TP sono necessari 3 OSS ed 1 infermiere. Nel TN sono invece necessari 2 infermieri e 1 OSS².

Tutto il personale turnista percepisce uno stipendio che dipende sia dalla paga base (funzione di ruolo ed anzianità), sia dal numero di notti fatte, sia dal numero di giorni festivi (domeniche, Natale, Pasqua, ecc.) in cui hanno prestato servizio.

Viceversa, il personale non turnista (infermieri gestionali e staff addizionale), percepisce una paga fissa, che dipende esclusivamente da ruolo, anzianità ed ore settimanali previste (ad esempio gli infermieri gestionali potrebbero lavorare 6 ore al giorno dal lunedì al sabato e i fisioterapisti solo la mattina dalle 8.00 alle 12.00 dal lunedì al venerdì).

Nella stessa struttura operano a tempo parziale, psicologi, fisioterapisti ed i medici di base che hanno in cura i pazienti ricoverati. Psicologi e fisioterapisti lavorano a partita iva e vengono pagati dalla casa di cura in funzione delle ore di lavoro svolto. Viceversa, i medici effettuano visite periodiche (1 o 2 volte la settimana) e definiscono la cura ed i trattamenti che i loro pazienti devono seguire. Tali attività non vengono retribuite (perché già incluse nel contratto di lavoro sottoscritto con l'ASL di riferimento); tuttavia, i medici possono anche essere chiamati in caso di emergenza e, in quest'ultimo caso, la casa di cura deve riconoscere loro un'adeguata remunerazione.

Si precisa altresì che il costo (e quindi le rette pagate) dei pazienti è legato al tipo di assistenza ad essi fornito (tipo di controlli, attività di riabilitazione e/o consulti psicologici), al tipo di camera occupata ed alle medicine da essi assunte.

¹ *Gli orari sono puramente indicativi*

² Anche questi valori sono puramente indicativi e, nel sistema informativo, deve essere possibile la loro modifica/definizione

Processi ed utenti

Per quanto detto, il sistema informativo deve essere utilizzabile, con livelli di accesso differenti (mediante password personale), almeno due tipi di utenti:

- Gli Infermieri gestionali.
- Gli Infermieri specializzati.

Gli OSS svolgono mansioni generiche e non hanno necessità di accedere ai dati. Al limite, si potrebbe pensare di dare agli OSS la possibilità di visualizzare il turno ad essi assegnato. Medici, psicologi e fisioterapisti potrebbero costituire un'ulteriore tipologia di utenti del sistema informativo. Ad esempio, si potrebbe pensare di dar loro accesso alle informazioni dei pazienti che hanno in cura e/o di ricevere la lista dei pazienti che devono ricevere particolari trattamenti.

Infermieri

Gli infermieri devono avere una pagina personale tramite cui:

- Vedere il proprio turno di lavoro.
- Vedere le notule di pagamento che hanno ricevuto.
- Accedere alla storia clinica (cartelle) dei pazienti della casa di cura. In particolare, la storia clinica dovrebbe indicare: patologie e/o interventi sostenuti in passato dal paziente, le cause per le quali è ricoverato, le terapie attualmente in corso e quelle precedentemente effettuate, uno storico dei parametri fisiologici (pressione, temperatura, ecc.) registrate quotidianamente.
- Stampare la lista delle medicine che devono essere somministrate ai pazienti. Tale lista deve essere disponibile sia a livello aggregato (si tratta in pratica della definizione delle medicine che devono essere presenti sul "il carrello dei medicinali"), sia a livello di singolo paziente.
- Registrare i prodotti prelevati a magazzino. Ovviamente il sistema, in funzione del "carrello creato" dovrebbe predisporre automaticamente i quantitativi da scaricare da magazzino, lasciando facoltà all'infermiere di confermare e/o modificare tali valori.
- Avvertire di mancanze riscontrate a magazzino (nuovi ordini vengono infatti delegati agli infermieri gestionali)

Infermieri con mansioni di gestione

Devono avere una pagina personale tramite cui:

- Generare i turni rispettando il vincolo sul numero di OSS e di Infermieri necessari per ogni turno e cercando di rispettare i vincoli legati all'alternanza e al riposo. Il sistema informativo dovrebbe dare supporto attivo alla generazione dei turni. A tal fine potrebbe suggerire personale idoneo che non è stato già impiegato nella stessa giornata e che non ha diritto a turno di riposo. In alternativa il sistema potrebbe creare automaticamente il turno, dando comunque facoltà all'infermiere di modificarlo. Sicuramente il sistema deve verificare la congruenza del piano evitando che:
 - Vengano assegnati OSS e/o infermieri in numero inferiore a quanto richiesto in ogni turno
 - Una stessa persona sia assegnata a più turni di una stessa giornata.e, possibilmente, dovrebbe indicare situazioni "critiche", ossia personale assegnato per troppe ore, personale per il quale non è rispettata l'alternanza di giorni di lavoro diurni, notturni e riposo, ecc.
- Accedere alla storia clinica (cartelle) dei pazienti della casa di cura.

- Cambiare, su indicazione del medico, trattamenti e i medicinali somministrati ai pazienti
- Valutare la possibilità di accogliere nuovi pazienti (disponibilità di camere dotate delle attrezzature necessarie al ricovero).
- Registrare nuovi ingressi assegnando ai nuovi pazienti una camera adeguata.
- Registrare le uscite (per fine cura, decessi, altri motivi, ecc.).
- Effettuare l'inventario fisico del magazzino medicinali (ovvero conteggiare manualmente le medicine a magazzino e correggere quantitativi sbagliati registrati a SI).
- Effettuare ordini di medicinali (idoneamente supportato dal SI).
- Generare le buste paghe per il personale, in funzione di uno stipendio base, dell'anzianità, delle ore effettivamente fatte, del numero di ore in giorni festivi e in turni di notte.

Il sistema può inoltre prevedere una pagina generale, con la descrizione della casa di cura e dei servizi offerti, più una pagina con accesso limitato a OSS, medici e altri operatori, per vedere i turni (o i giorni) loro assegnati.