

## **LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DETENUTO**

La presa in carico del paziente detenuto si basa sull'attribuzione a ogni detenuto, al momento della visita di primo ingresso o di visite successive, di tre classi di osservazione sanitaria, di seguito specificate, in funzione del bisogno assistenziale rilevato.

Alla Classe A afferiranno tutti i detenuti che necessitano di controlli sanitari giornalieri per patologie acute accertate sia al momento dell'ingresso in istituto sia in qualunque periodo della detenzione.

L'evento acuto si suddivide in:

- emergenza: intervento assistenziale non procrastinabile per interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali
- urgenza: intervento assistenziale a breve termine (entro 60 minuti) per rischio evolutivo medio o sofferenza moderata.

Il trattamento dell'evento acuto potrà essere effettuato presso l'istituto penitenziario oppure, tramite la richiesta di trasferimento del detenuto, presso un Pronto Soccorso territoriale esterno. Per tali pazienti non è possibile prevedere le successive necessità assistenziali che saranno determinate dall'esito degli accertamenti effettuati.

Alla Classe B afferiranno tutti i detenuti portatori di patologie croniche accertate sia al momento dell'ingresso in istituto sia in qualunque periodo della detenzione.

A tali pazienti verrà assegnato un percorso diagnostico e assistenziale (PAI) previsto per ogni singola categoria di cronicità, con esami e visite mediche programmate con cadenza temporale così come descritto in Appendice.

Alla Classe C afferiranno i detenuti che al momento della prima visita d'ingresso in istituto non presentano patologie acute o croniche e che pertanto non necessitano di particolari provvedimenti diagnostici e/o terapeutici. Il percorso della presa in carico per questi detenuti si sviluppa tramite programmi di prevenzione e monitoraggio.

I piani di prevenzione e monitoraggio contemplano l'attività di équipe multidisciplinari costituite dal medico referente, dal coordinatore infermieristico, dagli specialisti di salute mentale, da eventuali altri specialisti e da professionisti sanitari e non sanitari.

Il programma di prevenzione si articola in:

- interventi individuali di educazione sanitaria inerenti agli stili di vita tenendo conto anche della provenienza etnica, del contesto culturale e delle barriere linguistiche
- promozione di gruppi di auto-aiuto
- interventi di screening oncologico, ginecologico, infettivologico.

Il monitoraggio dello stato di salute di un soggetto in Classe C prevede, durante tutto il periodo di permanenza in istituto, una visita medica periodica a 6 e a 12 mesi dall'ingresso e successivamente 1 volta all'anno.

Qualora gli accertamenti condotti determinassero un transito dello stesso nelle classi

A o B, l'assistenza verrà erogata secondo le modalità previste per tali classi.

La classificazione verrà applicata al momento della visita di ingresso in base all'anamnesi raccolta, all'obiettività rilevata e alla documentazione esibita, e potrà essere modificata a seguito delle successive visite specialistiche e/o degli accertamenti ematochimici e strumentali.

Al detenuto sarà comunque garantito l'accesso a visita medica in qualunque situazione di urgenza indipendentemente dalla classe di appartenenza.

L'assegnazione della Classe di assistenza ed il conseguente Piano di Assistenza Individuale (PAI) dovrà essere sottoscritto dal medico di reparto e dal paziente. Tale documento sarà condiviso con il coordinatore infermieristico. La Direzione dell'istituto ed eventuali suoi delegati dovranno essere informati della Classe di assegnazione al momento della sua attribuzione.

All'applicazione del nuovo modello organizzativo concorrono tutti gli operatori sanitari e non sanitari degli istituti penitenziari, ognuno in relazione al ruolo e alle relative funzioni loro assegnate.

Ogni istituto elaborerà una procedura specifica determinata dalle rispettive caratteristiche organizzative, provvedendo anche alla relativa formazione e informazione del proprio personale.

## Appendice

### ASSISTENZA AI PAZIENTI CRONICI IN CLASSE B

#### Apparato cardio-circolatorio

#### BC

- Cardiopatia ischemica BC1
- Cardiopatia aritmica BC2
- Cardiopatia valvolare BC3
- Ipertensione arteriosa BC4

#### Apparato respiratorio

#### BR

- Broncopneumopatia cronico-ostruttiva BR1
- Asma BR2
- Insufficienza respiratoria BR3

#### Infettivologia

#### BI

- Tubercolosi BI1
- HIV BI2
- Epatite B BI3
- Epatite C BI4
- Cirrosi BI5

#### Endocrinologia

#### BE

- Diabete non insulino-dipendente BE1
- Diabete insulino-dipendente BE2

#### Apparato Urinario

#### BU

- Insufficienza renale cronica BU1

#### Oncologici in follow up

#### BO

#### Patologia psichiatrica

#### BP

#### Epilessia

#### BN

## PIANI DI ASSISTENZA AL CRONICO

Cardiopatía ischemica	BC1	Visita medico di reparto mensile ECG e visita cardiologica annuale Ecocardiografia annuale Esami ematochimici semestrali
Cardiopatía aritmica	BC2	Visita medico di reparto trimestrale Holter ECG annuale Esami ematochimici annuali
Cardiopatía valvolare	BC3	Visita medico di reparto trimestrale Visita cardiologica annuale Ecocardiografia annuale Esami ematochimici annuali
Ipertensione arteriosa	BC4	Visita medico di reparto mensile ECG con visita cardiologica biennale Ecocardiografia biennale Visita oculistica e fundus oculi annuali Ecografia renale biennale Esami ematochimici annuali
Broncopneumopatía cronico- ostruttiva	BR1	Visita medico di reparto trimestrale Spirometria annuale Visita pneumologica semestrale Esami ematochimici annuali
Asma	BR2	Visita medico di reparto trimestrale Radiografia torace annuale Spirometria semestrale Visita pneumologica semestrale Esami ematochimici annuali
Insufficienza respiratoria	BR3	Visita medico di reparto bimestrale Radiografia torace annuale Spirometria annuale Visita pneumologica semestrale ECG con visita cardiologica annuale Esami ematochimici annuali
Diabete non insulino- dipendente	BE1	Visita medico di reparto bimestrale ECG con visita cardiologica biennale Ecocolordoppler tronchi-sovráortici biennale Visita oculistica e fundus oculi annuali Visita endocrinologica semestrale Esami ematochimici ogni 4 mesi
Diabete insulino-dipendente	BE2	Visita medico di reparto ogni mese ECG con visita cardiologica annuale Ecocolordoppler tronchi-sovráortici biennale Visita oculistica e fundus oculi annuali Visita endocrinologica trimestrale Esami ematochimici trimestrali

Insufficienza renale cronica	BU1	Visita medico di reparto bimensile Ecografia apparato renale annuale Visita nefrologica annuale Esami ematochimici trimestrali
Tubercolosi	BI1	Visita medico di reparto mensile Radiografia torace alla diagnosi a 2 e a 6 mesi Esame espettorato alla diagnosi a 2 e a 6 mesi Visita infettivologica mensile
HIV	BI2	Visita medico di reparto trimestrale Esami ematochimici trimestrali Visita infettivologica trimestrale
Epatite B	BI3	Visita medico di reparto semestrale Esami ematochimici semestrali Ecografia epatica annuale Visita infettivologica semestrale
Epatite C	BI4	Visita medico di reparto trimestrale Esami ematochimici trimestrali Ecografia epatica annuale Visita infettivologica trimestrale
Cirrosi	BI5	Visita medico di reparto trimestrale Esami ematochimici semestrali Ecografia epatica annuale Esofagogastroduodenoscopia annuale Visita infettivologica semestrale
Oncologici in follow up	BO	Visita medico di reparto trimestrale Esami ematochimici semestrali
Psichiatrici	BP	Programma stabilito dagli Specialisti Psichiatri in collaborazione con gli Psicologi

## MODULO DI CONSENSO DEL PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE

Il Piano di Assistenza al Cronico è stato proposto e discusso con il paziente e lo stesso ha condiviso ed accettato quanto proposto in data odierna dal medico proponente. Il medico di reparto in collaborazione con l'infermiere di reparto valuterà per ogni singolo paziente la necessità di stilare uno specifico PAI.

Necessità di stesura PAI

SI		NO	
----	--	----	--

Firma del sanitario:

In considerazione delle condizioni psico-fisiche del paziente, il medico firmatario PROPONE che la somministrazione della terapia cronica del paziente debba essere effettuata:

	GIORNALMENTE
	SETTIMANALMENTE
	OGNI 15 GIORNI
	UNA VOLTA AL MESE
	UNA VOLTA OGNI DUE MESI
	.....

Firma del Paziente

.....

Il Medico di Reparto

.....

*Per Presa Visione*

Il Coordinatore Medico

.....

Il Coordinatore Infermieristico

.....