



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 1 di 11

1. Generalità

1.1 Obiettivi e mission

Obiettivo primario di una Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) è il miglioramento o almeno la conservazione dello stato psicofisico della persona, e la prevenzione di eventuali aggravamenti e decadimenti funzionali (vedi DGR 41/95), a volte inevitabili per l'inarrestabile aumento dell'età anagrafica delle persone ospitate.

La DGR 17/05 prevede, a tal fine, che ogni attività svolta nelle RSA debba porre in primo piano la persona attraverso l'elaborazione di progetti socio sanitari assistenziali individuali.

Questo percorso viene effettuato attraverso la elaborazione ed il monitoraggio dei bisogni della persona per mezzo di uno strumento definito:

Piano di Assistenza individuale (P.A.I.)

che coinvolge nella pianificazione tutti i soggetti competenti a garantire lo stato di salute dell'ospite.

1.2 Scopi

Elaborazione di un documento applicativo del punto 1.1, affinché tutti gli operatori del Presidio possano applicarne le prescrizioni in modo consapevole.

1.3 Applicabilità

Tale protocollo si applica in modo continuativo, nella gestione ordinaria del Presidio e della vita degli ospiti.

1.4 Riferimenti normativi

I riferimenti normativi sono archiviati in modo informatico all'indirizzo:

G:\documenti\rubrica e modelli\leggi sanità\regionale\...

D.G.R. 41/95	L.R. 37/90 – Progetto Obiettivo “Tutela della salute degli anziani” – Deliberazione attuativa relativa alle attività svolte nelle strutture residenziali
D.G.R. 29/00	Criteri di indirizzo per l'adeguamento della D.G.R. 41-42433/95 a quanto previsto dal D.Lgs 229/99
D.G.R. 17/2005	Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti. Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n° 51-11389 del 23.12.2003 “D.P.C.M. 29.11.2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria”



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 2 di 11

1.5 Documenti correlati

1.5.1 Documenti esterni

Tra i documenti correlati (esterni) previsti dalla D.G.R. 17/05 è presente:

- **P.A.I. preliminare**, redatto dalla Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) della A.S.L. territoriale che è competente circa la definizione di un Progetto assistenziale preliminare nel quale sono contenuti la indicazione:
 - delle esigenze assistenziali, sanitarie e riabilitative (fisiche e psichiche) della persona che ha chiesto l'inserimento in un presidio socio-sanitario
 - della tipologia di presidio socio-sanitario che presenta le caratteristiche adatte al caso in oggetto, al fine di permettere una libera scelta consapevole
 - L'indicazione delle esigenze assistenziali sanitarie e riabilitative che dovranno essere fornite dal presidio socio sanitario
 - dei tempi per la verifica e/o la rivalutazione del medesimo da effettuarsi dagli enti gestori delle prestazioni residenziali
 - L'indicazione dei termini entro i quali l'UVG è tenuta a validare le proposte di rivalutazione progettuale formulate dai competenti enti gestori, che comportano un mutamento di fascia assistenziale e/o livello di intensità delle prestazioni.

1.5.2 Documenti interni

servizio	Documenti correlati a cura di: Senior Residence		Documenti correlati a cura di: Appaltatore servizi di gestione
Assistenza Infermieristica	- Gestione Farmaci e Terapie	PR 03	PR 22 Modalità Operative assistenza infermieristica
	- Medicazioni	PR 05	
	- Prevenzione e tratt. lesioni da decubito	PR 07	
	- Gestione ausili	PR 14	
	- Gestione urgenze	PR 16	
Servizi di riabilitazione	- Trattamenti di riabilitazione psicofisica	PR 18	PR 22 Modalità Operative riabilitazione psicofisica
Assistenza socio-assistenziale	- Prevenzione cadute Contenzione Fisica	PR 04	PR 22 Modalità Operative assistenza socio-sanitaria
	- Igiene personale degli ospiti	PR 06	
	- Incontinenze	PR 09	
Preparazione e somministrazione dei pasti	- Corretta alimentazione	PR 13	PR 22 Modalità Operative alimentazione



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 3 di 11

1.6 Elementi del sistema informatico

Lo strumento base per la gestione del Piano di Assistenza Individuale è il software informatico PCCAR, attraverso il percorso:

G:\PCCAR \ infermeria \ Scheda PAI \

ed è impostato sui seguenti elementi identificativi

• Matricola	Da 0001 a 9889	è il numero di codice/matricola dell'ospite
• Anni		Età dell'ospite espressa in anni
• A.D.L.	Da "A" a "G"	Valutazione in base alla scala: "Index of Independence in Activities of Daily Living"
• Operatore		La persona che redige il PAI
• Operatori	vari	Professionalità presenti alla redazione del PAI
• Valutazione	A.I. Alta Intensità M.I. Media Intensità B.I. Bassa Intensità Incr. Incrementativo	Esprime il livello di esigenza assistenziale in base alle D.G.R. 17/2005, con eventuali incrementi su M.I. e A.I.
• V. (obiettivi)	1 non conseguito 2 parz. conseguito 3 conseguito	Esprime la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del periodo Esprime la valutazione della partecipazione dell'ospite al trattamento
• Data rev. PAI		Data limite per la revisione del PAI
• Figure professionali presenti alla redazione		- DG direttore generale - DS direttore sanitario - CS I.P. capo sala - MD medico di base - FT fisioterapista - PS psicologo - OS operatori socio-sanitari - RS referente servizi socio- assistenziali - IP infermiere professionale

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 4 di 11

2. Programmazione, realizzazione e controllo della attività

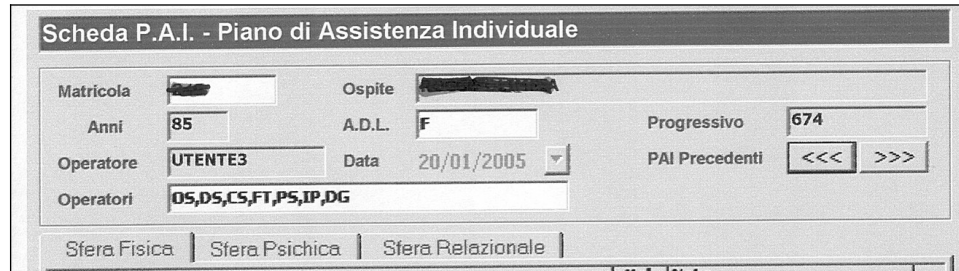
2.1 Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.)

Viene elaborato da:

- Unità di Valutazione Interna (U.V.I.) del presidio, costituita come da 2.1.4.1 e 2.1.4.2

2.1.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Modello della schermata di inserimento dei dati



Durante la permanenza nel presidio socio-sanitario, la U.V.I., tenuto conto delle indicazioni del PAI preliminare della U.V.G., elaborerà il "PAI" in progress, documento assistenziale base, articolato su tre aree primarie

- Fisica
- Psicica
- Relazionale

e su due fasi distinte:

- PAI "iniziale" documento D.S.A. 21 contenente gli elementi in Ingresso, di provenienza esterna, alla progettazione del servizio iniziale
- PAI "in progress" documento D.S.A. 22 contenente gli elementi in ingresso, di provenienza interna ed esterna, alla progettazione del servizio ordinario



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 5 di 11

2.1.2 Elementi di ingresso la compilazione dei P.A.I.

2.1.2.1 PAI “iniziale”

documento D.S.A. 21

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE Piano di Assistenza Individuale PAI INIZIALE	Cod. DSA 21 Rev. 00 Pagina 1 di 1	
Cognome Nome			
Camera	Codice	Tutore	
Elementi in ingresso			
oggetto	provenienza	Data	relatore
Relazione U.V.G./H/O		.....	.....
Valutaz. multidimensionale		.....	.....
Relazione medico curante		.....	.....
			
			
			
Per riesame (la Direzione Sanitaria) dr.ssa Laura Bert			
Sfera Fisica			
☐ Continenza	☐ Stato cognitivo	☐ Relazioni interpersonali	
☐ Continenza	☐ Agitazione	☐ Attività di gruppo	
☐ Alimentazione	☐ Aggressività	☐ Espressione individuale	
☐ Mobilitazione	☐ Memoria	☐ Volontariato	
☐ Igiene personale	☐	☐	
☐ Abbigliamento	☐	☐	
☐	☐	☐	
☐	☐	☐	
Per emissione e controllo (la Direzione Sanitaria) dr.ssa Laura Bert			

Sul P.A.I. Iniziale sono riportati gli elementi in ingresso di provenienza esterna, che uniti agli elementi di valutazione interna base, sono utili alla definizione del progetto assistenziale

2.1.2.2 PAI “in progress”

documento D.S.A. 22

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE Piano di Assistenza Individuale PAI “in progress”	Cod. DSA 22 Rev. 00 Pagina 1 di 1	
Cognome Nome Data Progr.			
Elementi in ingresso			
oggetto	provenienza	Data	relatore
Comunicazione interna		.....	.....
Comunicazione interna		.....	.....
Indicazioni Medico Curante		.....	.....
			
			
Per emissione e controllo (la Direzione Sanitaria) dr.ssa Laura Bert			
Sfera Fisica			
☐ Continenza	☐ Agitazione	☐ Attività di gruppo	
☐ Alimentazione	☐ Aggressività	☐ Espressione individuale	
☐ Mobilitazione	☐ Memoria	☐ Volontariato	
☐ Igiene personale	☐	☐	
☐ Abbigliamento	☐	☐	
☐	☐	☐	
☐	☐	☐	
Per emissione e controllo (la Direzione Sanitaria) dr.ssa Laura Bert			
Sfera Fisica			
☐ Continenza	☐ Agitazione	☐ Attività di gruppo	
☐ Alimentazione	☐ Aggressività	☐ Espressione individuale	
☐ Mobilitazione	☐ Memoria	☐ Volontariato	
☐ Igiene personale	☐	☐	
☐ Abbigliamento	☐	☐	
☐	☐	☐	
☐	☐	☐	
Per emissione e controllo (la Direzione Sanitaria) dr.ssa Laura Bert			

Sul P.A.I. In Progress sono riportati gli elementi in ingresso di provenienza esterna ed interna utili alla definizione del progetto assistenziale

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 6 di 11

2.1.3 Metodologie strumenti di realizzazione

Sulla base di quanto indicato al punto 2.1.1, viene elaborato il documento del Piano di Assistenza Individuale DSA 07, mediante inserimento dei dati progettuali nella schermata

Scheda P.A.I. - Piano di Assistenza Individuale

Matricola: Ospite:
 Anni: A.D.L.: Progressivo:
 Operatore: Data: PAI Precedenti:
 Operatori:

Sfera Fisica | Sfera Psicica | Sfera Relazionale

Obiettivi ed Azioni	Val.	Note
1-mantenimento delle buone condizioni generali controllando la completa e corretta assunzione del cibo (dieta libera). PROSEGUIRE	3	
2-prevenzione delle ulcere da decubito utilizzando ausili idonei (materasso) e mobilizzandola in carrozzina 2 volte al giorno .	3	
3-riduzione dei danni da eventuale caduta utilizzando letto elettrico abbassabile a 25 cm dal suolo. PROSEGUIRE	3	
4-evitare il rischio di lussazione della protesi muovendo cautamente l'arto inferiore sx evitando movimenti di rotazione e di chiusura della	3	
5-migliorare le performances motorie facendole eseguire spostamenti progressivamente più lunghi sorretta da 1 persona (coinvolto anche il	3	

Note:
 entro il 1 = Non Conseguito, 2 = Parzialm. Conseguito, 3 = Conseguito

il sistema informatico permette la elaborazione dei PAI, come da modello

- (Modello DSA 07 (documento del PAI))

Scheda riepilogativa individuale

P.A.I. Piani di Assistenza Individuale 2005

Ospite: anni cam.
 ADL F oper. OS,DS,CS,FT,PS,I P,DG

mese												Obiettivi ed Azioni	Valut.	Note	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
20													Sfera Fisica 1-mantenimento delle buone condizioni generali controllando la completa e corretta assunzione del cibo (dieta libera). PROSEGUIRE 2-prevenzione delle ulcere da decubito utilizzando ausili idonei (materasso) e mobilizzandola in carrozzina 2 volte al giorno .	3	
20													Sfera Psicica 1-evitare di accentuare la sintomatologia ansiosa rassicurandola e utilizzando un approccio tranquillo. PROSEGUIRE 2-ono dell'umore depresso, la dott.ssa Patruno valuterà l'opportunità e l'efficacia di un intervento di sostegno individuale. Effettuare se possibile i colloqui lontano dalla vicina di letto. STOP 3-stimolazione cognitiva attraverso riferimenti verbali ai tempi, agli eventi e alle azioni della vita quotidiana da effettuarsi nel corso delle manovre assistenziali.	3	meno ansiosa rispetto al passato

Per riesame e verifica
 Data: Firma:

Rivalidare entro il 20/04/2005

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 7 di 11

2.1.4 Modalità di gestione del documento

2.1.4.1 Fase di ingresso (PAI iniziale)

In questa fase la U.V.I. costituita da:

- Medico Direttore Sanitario
- I.P. Capo Sala
- Fisioterapista

Sulla base delle indicazioni fornita dalla UVG e della valutazione multidimensionale dell'ospite elabora il primo Piano di Assistenza Individuale (elementi di ingresso).

I documenti sono registrati nel PAI e riesaminati per evitare incongruenze

Tale documento dovrà contenere le seguenti indicazioni:

- Autosufficienza dell'ospite (ADL) e funzioni nelle quali necessita di aiuto, eventuali modalità specifiche nell'erogazione dell'assistenza
- Aree per le quali è necessario un periodo di osservazione più prolungato da parte degli operatori socio-sanitari
- Indicazioni specifiche qualora si configuri un rischio di caduta (precauzioni da adottare nella movimentazione, utilizzo di ausili, necessità di contenzione fisica)
- Indicazioni specifiche qualora siano presenti ulcere da pressione o si configuri un elevato rischio
- Indicazioni relative alla necessità di esercizi di riorientamento o di approcci alla persona con modalità particolari
- Indicazioni sulle possibilità e le modalità di intervento sulla capacità relazionali e di partecipazione alle attività di gruppo



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 8 di 11

2.1.4.2 Fase di evoluzione (PAI in progress)

In questa fase la U.V.I. costituita da:

- Direttore Generale (facoltativo)
- Medico Direttore Sanitario (responsabile)
- I.P. Capo Sala
- Fisioterapista
- Psicologo
- Referente servizi socio assistenziali
- OSS Responsabili di Nucleo
- Infermiera Professionale di turno
- ADEST/OSS del piano
- Medico di fiducia dell'Ospite (facoltativo)
- Delegato dell'Ospite (facoltativo)

Nel corso della riunione i diversi soggetti che operano sulla persona riporteranno le loro osservazioni in merito alle:

- condizioni e caratteristiche dell'ospite
- evoluzione delle condizioni psicofisiche della persona

e daranno i loro suggerimenti, in base alle specifiche competenze, per eventuali variazioni delle indicazioni presenti nel PAI precedente, al fine di migliorare la condizione di vita socio sanitaria della persona.

Alla scadenza pianificata, comunque non superiore a 3 mesi, salvo variazioni nelle condizioni psico-fisiche dell'ospite che influiscono sullo stato di autosufficienza, il PAI è validato al fine di assicurare la rispondenza alle esigenze dell'ospite.

Nel corso della validazione sono considerate le azioni decise nel PAI ed il loro grado di raggiungimento. In caso di conferma dell'assistenza pianificata, il PAI è aggiornato con la data della verifica e la nuova data di scadenza.

In caso di modifica del tipo di assistenza, la Direzione Sanitaria emette un nuovo PAI e l'operatore che ne ha curato l'emissione aggiorna gli operatori ritirando le copie superate.

Le modifiche approvate comportano l'emissione di un nuovo PAI verificato e riesaminato dalla Direzione Sanitaria ed entra in vigore immediatamente.

2.1.4.3 Sospensione del P.A.I.

Il PAI viene sospeso a seguito di:

- Ricovero ospedaliero

Al rientro in struttura, il Direttore Sanitario, esaminata la Scheda di Dimissione dall'ospedale, deciderà se:

- Validare il P.A.I. precedente
- procedere alla redazione di un Piano di Assistenza Individuale aggiornato alle nuove condizioni psicofisiche

2.1.4.4 Chiusura del PAI

Il PAI è chiuso a seguito delle seguenti circostanze:

- Decesso dell'ospite
- Dimissione dell'ospite

La data di chiusura è registrata nella cartella Clinica DSA 06



SENIOR RESIDENCE

PAI

Piano di Assistenza Individuale

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 9 di 11

2.1.5 Responsabilità

2.1.5.1 Direttore Sanitario che:

- redige il PAI e lo trasmette:
 - alla responsabile dei Servizi Assistenziali dell'appaltatore
 - al Servizio di Riabilitazione Fisica (accesso diretto via rete informatica)
 - al Servizio di Riabilitazione Psichica (accesso diretto via rete informatica)
 - al Servizio Infermieristico (accesso diretto via informatica)
- programma le revisioni
- provvede ad inserire una copia del PAI nella Cartella Clinica dell'ospite
- provvede a custodire l'elenco storico dei PAI su supporto informatico nel software "PCCAR"
- riporta nella scheda individuale le figure professionali partecipanti alla riunione di Equipe, con le iniziali

2.1.5.2 Referente servizi S.A. dell'Appaltatore che:

- Trasmette il P.A.I. alle operatrici dei nuclei interessati
- Redige il documento attestante la partecipazione di Adest/Oss alla discussione del P.A.I.

2.1.6 Controlli

- Direttore Sanitario
- Direttore Generale

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	 SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 10 di 11

2.2 Registro di controllo della frequenza temporale dei PAI

Viene elaborato da:

2.3 Direttore Sanitario

2.3.1 Metodologie strumenti di realizzazione

2.4 (Modello DSA 08 (Riepilogo PAI))

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino		 SENIOR RESIDENCE RIEPILOGO PAI		Cod. DSA 08	
				Rev. 00	
				Pagina 1 di 1	
Ord. Alfabetico		Anno 2004	Aggiornamento 13/10/2004		

cod.	cam.	Ospite	mese della revisione											
			gen.	feb.	mar.	apr.	mag.	giu.	lug.	ago.	set.	ott.	nov.	dic.
314	359	AMOROSO MARIA GRAZIA								2			2	
306	204	ARESE ROSA							20		9	7		
311	353	ARNAUD FRANCESCA							30	9			9	
118	452	AVELARDO LUIGINA		27	1		27	7			30	12		
22	409	AVVISTI EMMA	1			26				31			30	
279	210	BALDUINO ENZO	27	10			10			12			12	
188	254	BARBERI FRANCESCA		4					14		2			2
36	206	BARBERO OLGA		16				8		26			26	
309	108	BASSO LUIGIA							20			20		
140	304	BEGALLA ONORATA				21				24			24	
73	201	BERGADANO MARIA		16				8		26			26	

2.4.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Il software preleva i dati dal documento di cui al punto 2.1

2.4.2 Modalità di gestione del documento

Il software, in automatico, permette di tenere sotto controllo i tempi di elaborazione dei PAI, e riporta:

- La data di elaborazione dei singoli PAI (in grassetto)
- La data prevista per le successive valutazioni

2.4.3 Responsabilità

- Direttore Sanitario

2.4.4 Controlli

- Direttore Sanitario
- Direttore Generale

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE PAI Piano di Assistenza Individuale	Cod. PR 01
		Rev. 00
		Pagina 11 di 11

3. Attività svolte dall'appaltatore dei servizi di gestione integrata

3.1 Attività

3.1.1 Partecipazione dei lavoratori dell'appaltatore alle riunioni di equipe.

3.1.2 Presentazione e messa a disposizione della equipe delle schede di monitoraggio:

- DSA 17 Scheda A.D.L. Index of Independence in Activities of Daily Living
- INF 22 Programma posture
- INF 24 Programma ausili incontinenza
- INF 25 Controllo evacuazione
- INF 27 Bagni e spugnature
- INF 28 Controllo peso ospiti
- INF 30 Controllo diuresi
- URP 29 Consegne OSS

3.2 Pianificazione della attività

3.2.1 La attività è pianificata con:

- Piano di Assistenza Individuale DSA 07

3.3 Realizzazione delle attività

3.3.1 La attività è realizzata a mezzo:

- Attuazione delle disposizioni del PR 22 – Modalità Operative

4. Non Conformità

Se la Responsabile DSA o la Responsabile della Qualità di Senior Residence rilevano non conformità alla presente procedura o fatti che richiedono azioni correttive o preventive o ancora fatti che ritengono opportuno segnalare per predisporre adeguati interventi, riportano gli estremi della Non Conformità, se minore, sul registro Non Conformità RGQ 01 relativo alla macroarea DSA.

Se la Non Conformità è di tipologia Maggiore è emesso un Rapporto di Non Conformità, RGQ 02, che descrive e gestisce adeguatamente la non conformità rilevata. Anche in questo caso è aggiornato il Registro Non Conformità RGQ 01.

data	Emissione	Controllo	Approvazione