

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

AGGIORNAMENTI IN TEMA DI HIV

PREVENZIONE, TERAPIA E
PROBLEMATICHE DI GESTIONE
NEI LUNGO SOPRAVVIVENTI

AULSS 8 BERICA
CONTESTUALIZZAZIONE
DEL MODELLO ASSISTENZIALE
E DELL'ACCESSO AI SERVIZI

2018 **MOTORE** 
SANITÀ
Sanità Universale

VICENZA 24 GENNAIO 2018

AULA MAGNA "IGNAZIO ONZA" - POLO UNIVERSITARIO AULSS 8 BERICA - CONTRÀ SAN BORTOLO 85

STRUTTURA U.O. MALATTIE INFETTIVE

AMBULATORIO

PIANO TERRA

EDIFICIO E

1 Direttore
8 Medici
17 Infermieri
Degenze
5 Infermieri
Ambulatorio
1 Amministrativo
5 OSS

DEGENZE PIANO PRIMO

20 POSTI LETTO

13 stanze

(7 stanze con pressione
negativa controllata)

OFFERTA ASSISTENZIALE

CARTA DEI SERVIZI MAL INF

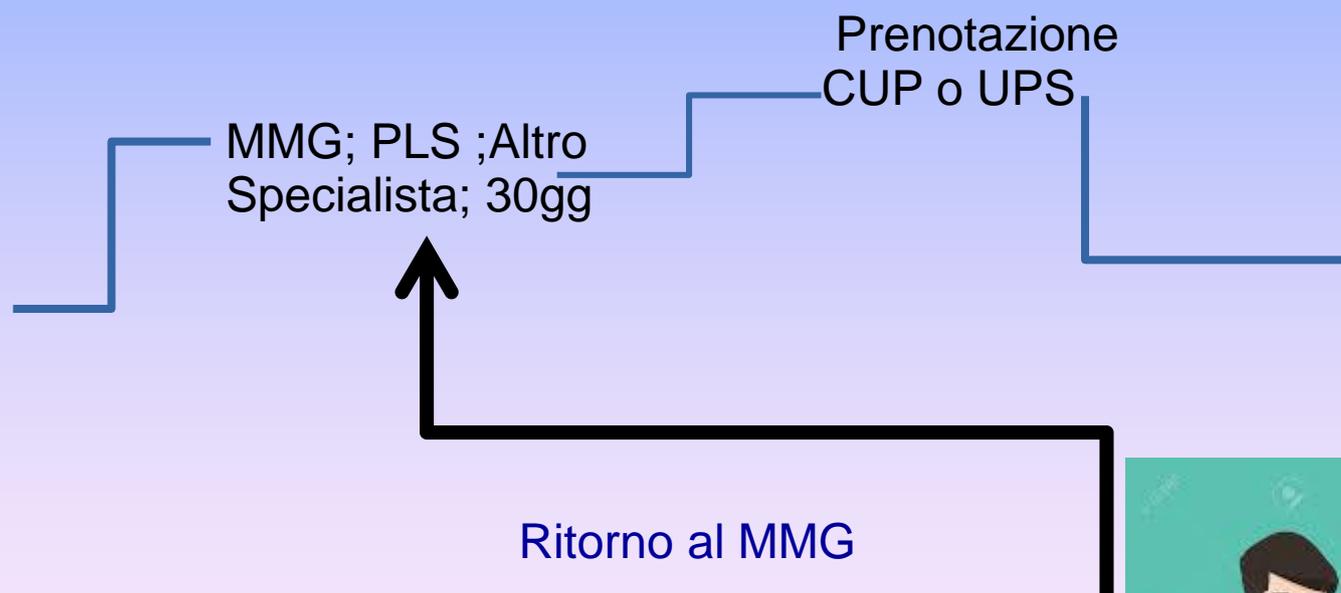
Lo standard di prodotto della UO di Malattie Infettive e Tropicali di Vicenza si riferisce alla SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), che individua nella diagnosi, nella terapia e nelle prevenzione della diffusione delle infezioni, i prodotti standard che un reparto di malattie infettive e tropicali deve soddisfare.

Dall'analisi della casistica, la causa più frequente di ricovero o attività ambulatoriale, sono le seguenti:

- Sepsi
- Endocarditi
- Epatiti acute
- Epatiti croniche
- Febbre di origine sconosciuta
- HIV
- Malaria
- Meningo- Encefaliti
- Polmoniti
- Tubercolosi
- Sifilide
- Spondilodisciti
- Infezioni della cute-tessuti molli e scheletriche
- Infezioni Materno -Fetali

Modello Assistenziale

1. Prestazione Specialistica Ambulatoriale



PRESTAZIONI A CUP

**189
AMBULATORIO
DIVISIONALE**

89.01_25 VISITA MALATTIE INFETTIVE DI CONTROLLO

**187 AMBULATORIO
EPATOPATIE**

89.7_23 PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE

197 AMB. FIBROSCAN

88.74.1_4 ECO CON ELASTOMETRIA EPATICA

**192 AMB. VISITE
MATERNO FETALI**

89.01_25 VISITA MALATTIE INFETTIVE DI CONTROLLO

89.7_23 PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE

89.7_34 PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE PEDIATRICA

VISITA MALATTIE INFETTIVE PEDIATRICA DI
89.01_35 CONTROLLO

88.74.1_2 ECO ADDOME SUPERIORE

88.75.1_2 ECO ADDOME INFERIORE

88.76.1_2 ECO ADDOME COMPLETO

Paola Mantoan Coord. Infermieristica

A.I. UTENTI CHE RISPONDONO AI CRITERI DI :

Criticità

Complessità

Cronicità

Modello Assistenziale

2. ASSISTENZA AMBULATORIALE INTEGRATA

1 DAY HOSPITALS

Delibera Giunta Regionale
Veneto 5272 del 29 - 12 -1998

2 AMBULATORIO INTEGRATO

Delibera ULSS 6 n. 9 del 24/01/2001

3 DAY SERVICE AMBULATORIALE

Gestione utente attraverso i PACC

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1079
del 17 aprile 2007

4 GESTIONE AZIENDALE PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI REGIONALI - PDTA - 2015

REGIONE DEL VENETO



Paola Mantoan Coord. Infermieristica

PRINCIPI GUIDA

- Utente al centro del percorso
- Risposta integrata al bisogno di salute della persona con patologia complessa
(Approccio Multidisciplinare)
- Percorsi aggiornati, personalizzati e utilizzo razionale degli interventi sanitari
 - Rispetto dello status di lavoratore
- Interazione Servizi Sociali e Territoriali

UTENTI IN CARICO ALL'AMBULATORIO INTEGRATO

TIPOLOGIA UTENTI	2015	2016	2017
H + HCO	830	841	869
EPA	789	1041	1235
FM	44	68	101
GR	39	57	67
PPE	14	46	82
TOTALE	1716	2053	2354

279 HCO

STRUMENTI OPERATIVI DELL'A.I.

PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI E PACCHETTI DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI COORDINATE (PACC)

PROTOCOLLI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI DELL'U.O. E AZIENDALI

CARTELLA AMBULATORIALE CARTACEA

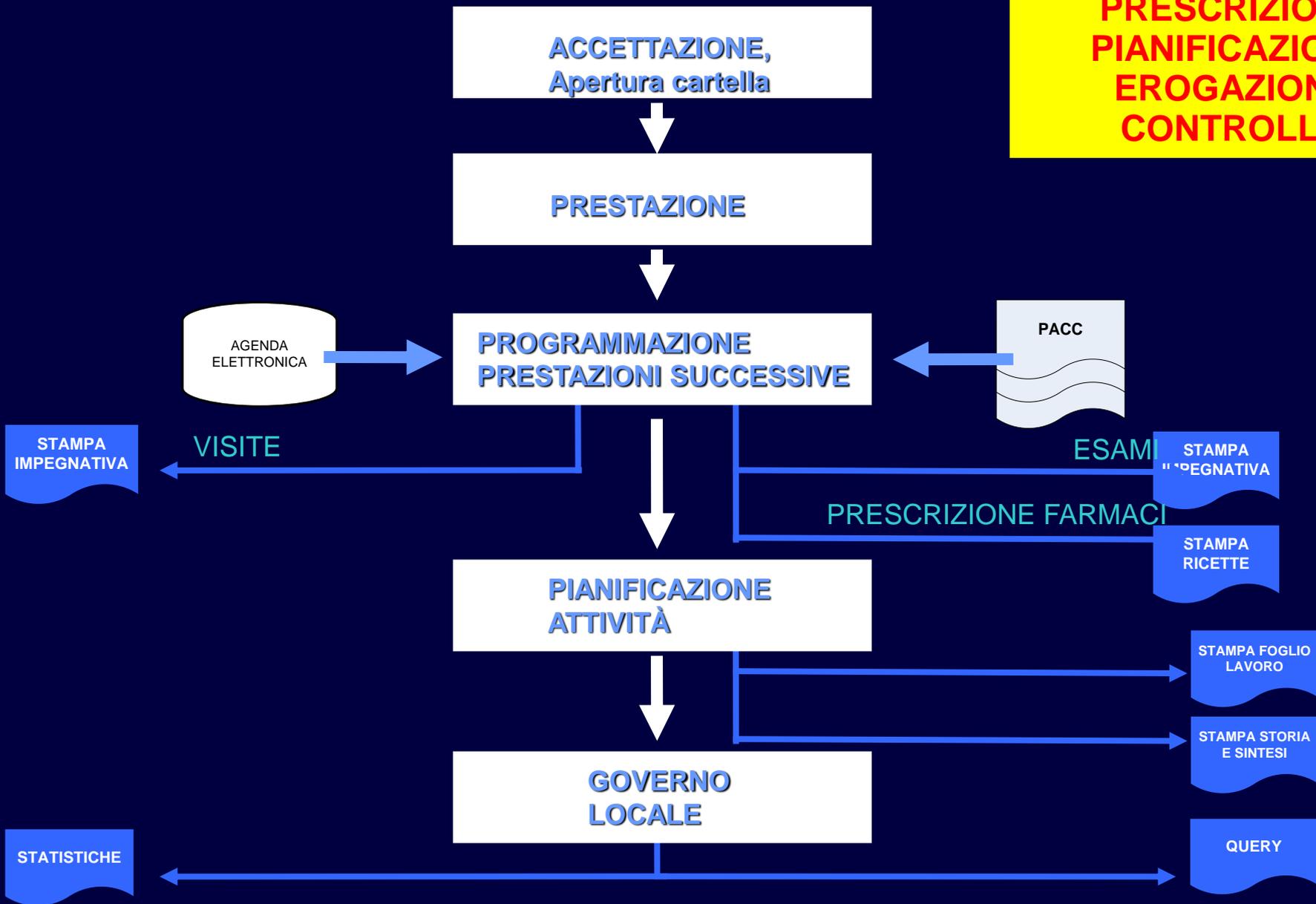
finalizzata a raccogliere e conservare la documentazione relativa agli accertamenti diagnostici

SISTEMA INFORMATIVO ELETTRONICO

che sostiene le attività di programmazione e pianificazione , risponde in parte alla raccolta della documentazione sanitaria elettronica e all'esigenza di valutazione delle attività (statistiche)

PROCESSO ORGANIZZATIVO

**PRESCRIZIONE
PIANIFICAZIONE
EROGAZIONE
CONTROLLO**



SERVIZI /UU.OO. > COLLABORAZIONE per Gestione Utenti

MICROBIOLOGIA
VI - PD

RADIOLOGIA /NRX

MEDICINA
NUCLEARE

SERT

Lab. Analisi
Anat.Pat.

A.I MAL INF

OGN

SERVIZIO
PSICOLOGIA
OSPED.

NEFROLOGIA

DISPENSARIO
Funzionale

CARDIOLOGIA

NEUROLOGIA

DERMATOLOGIA

FARMACIA

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE EFFETTUATE IN AMBULATORIO INTEGRATO

34.04.1	POSIZIONAMENTO DI DRENAGGIO PLEURICO
34.91_2	TORACENTESI
40.19.1_2	AGO ASPIRATO /AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI DX ECOGUIDATA
40.19.1_3	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI SX ECOGUIDATA
40.19.1_4	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA LINFONODI CERVICALI DX ECOGUIDATA
40.19.1_5	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA LINFONODI CERVICALI SX ECOGUIDATA
41.31_0	AGOBIOPSIA DEL MIDOLLO OSSEO
43.41.2_0	ASPORTAZ/DEMOLIZ LOCALE LESIONE-TESSUTO
50.11	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA PERCUTANEA FEGATO ECOGUIDATA
50.91.1_0	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA PERCUTANEA CISTI FEGATO ECOGUIDATA
54.24.1_10	AGOASPIRATO/AGOBIOPSIA PERCUTANEA TORACE ECOGUIDATA
54.91_0	PARACENTESI
83.21.1_0 83.21_0	AGOBIOPSIA/AGOASPIRATO TESSUTI MOLLI/MUSCOLI ECOGUIDATA/AGOBIOPSIA/AGOASPIRATO TESSUTI MOLLI/MUSCOLI
86.01_3 86.01_2	ASPIRAZIONE SIEROMA EMATOMA CUTE/SOTTOCUTE
86.01_4 86.04_0	INCISIONE CON DRENAGGIO DI FAVO /INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE EFFETTUATE IN AMBULATORIO INTEGRATO

86.11_0	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTENEO
88.73.3_2	ECOGRAFIA POLMONARE
88.74.1_2	ECO ADDOME SUPERIORE
88.74.1_4	ECO CON ELASTOMETRIA EPATICA
88.75.1_2	ECO ADDOME INFERIORE
88.76.1_2	ECO ADDOME COMPLETO
88.79.1_2	ECO PARTI MOLLI EVENT. COLOR DOPPLER COM
88.79.9_2	ECO REGIONE INGUINO/CRURALE
88.79.H_0	ECO ORGANO MIRATA CON MDC
88.79.J_0	MDC ECOGRAFICO IN CORSO DI ESAME DI BASE
89.52_2	ELETTROCARDIOGRAMMA
91.05.5_0	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
	PUNTURA LOMBARE

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI EFFETTUATE IN AMBULATORIO INTEGRATO

89.01_25	VISITA MALATTIE INFETTIVE DI CONTROLLO
89.01_35	VISITA MALATTIE INFETTIVE PEDIATRICA DI CONTROLLO
89.7_23	PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE
89.7_34	PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE PEDIATRICA
90.70.3_2	INTRADERMOREAZIONI CON PPD,CANDIDA.....
91.48.5	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
57.94_3	CATETERISMO VESCICALE
93.94_2	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE (Ciclo 10 sed)
93.94_3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE (Singola seduta)
99.23_3	INIEZIONE DI STEROIDI
99.29_3	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE
99.76_0	SALASSO TERAPEUTICO
99.25.1_0	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE
99.14.1_0	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA
	VACCINAZIONI
89.52_2	ELETTROCARDIOGRAMMA

OPAT

PRESTAZIONI ASSISTENZIALI EFFETTUATE IN AMBULATORIO INTEGRATO

96.59.1_2	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE (ESTENSIONE 10 X 10 CM) E/O SUPERFICIALE (Ciclo 8 sed)
96.59.1_3	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE (ESTENSIONE 10 X 10 CM) E/O SUPERFICIALE (singola seduta)
96.59.2_2	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA ESTENSIONE 10-25 CM2 E/O PROFONDITA' LIMITATA AL DERMA (Ciclo 10 sed)
96.59.2_3	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA CON ESTENSIONE 10-25 CM2 E/O PROFONDITA' LIMITATA AL DERMA (singola seduta)
96.59.5_3	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON INVOLUZIONE FAGEDENICA, INFEZIONE SEVERA CON COINVOLGIMENTO DEI TESSUTI PROFONDI (singola seduta)
96.59_11	MEDICAZIONE DI FERITA
96.59_2	MEDICAZIONE DI FERITA
96.59_3	MEDICAZIONE DI FERITA [DERMATOLOGIA]
96.59_4	MEDICAZIONE DI FERITA [IN DIABETICO]

Nursing : i nostri Obiettivi Generali

I “risultati di salute” non dipendono solo dalla qualità tecnica della prestazione, ma trovano radici più profonde nella responsabilizzazione dei soggetti coinvolti e nella capacità di collaborare.

- ▶ Rafforzare l'autonomia decisionale degli utenti
- ▶ Promuovere e Facilitare l'uso appropriato dei servizi sanitari
- ▶ Aiutare a convivere attivamente con la cronicità

“Core Nursing” in A.I.

- **COUNSELLING PRE /POST TEST HIV**
- **DISTRIBUZIONE FARMACI ANTIRETROVIRALI**
- **MONITORAGGIO ADERENZA ALLA TERAPIA**
- **IDENTIFICAZIONE PRECOCE EFFETTI COLLATERALI**
- **“TRIAGE” PROBLEMATICHE CLINICHE**
- **COLLOQUI MOTIVAZIONALI**

RUOLO INFERMIERI : "BACK OFFICE"

- Gestione Agende AI : Visite ; Ecografie ; Fibroscan; Materno fetale
Inizio trattamento epatite C
- Gestione Agenda Prelievi: registrazione impegnative
- Gestione Percorsi Diagnostici: prenotazione e comunicazione
all'utenza
- Gestione Cartelle e Archivio : Apertura /Chiusura ; Controllo
Amministrativo
- Archiviazione Esami/Referti
- Registrazione Dati Sorveglianza SSRV
- Registrazione File F : distribuzione farmaci
- Check IN – Check OUT utenti in visita

AMMINISTRATIVO

Front Office

Registrazione Impegnative; Flusso CUP; Gestione Flussi dati Locali

NURSING E ADERENZA ALLA TERAPIA

Fattori che aiutano l'aderenza all'utente da parte del team sanitario:

- **Conoscenza delle terapie antiretrovirali**
 - **Educazione e counselling al paziente prima d'iniziare il trattamento e durante tutto il trattamento**
 - **Offrire promemoria (tabelle, agende, app ..ecc)**
 - **Approvvigionamento di farmaci FACILITATO**

Adherence for long-term therapies **World Health Organization 2003**

Utenti con Infezione da Hiv

UTENTI	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
TOTALI seguiti	830	841	869
IN TERAPIA ANTIVIRALE	795 (95%)	815 (96%)	844 (97.12%)
HIV VIRAL LOAD CONTROL-LATO	96 %	95%	95%

**UTENTI NON CITTADINI ITALIANI IN
TERAPIA 187 (21 %)**

HCV / COINFETTI	2015	2016	2017	Totale
Trattati	134 (176)	149 (181)	280 (327)	563 (684)
Fallimenti	10 (7.5 %)	3 (2.0%)	5 (1,7 %)	18

GUIDA UTILIZZO FARMACI ANTIRETROVIRALI AD USO INFERMIERISTICO

- NOME COMMERCIALE
- PRINCIPIO ATTIVO (PA) e ACRONIMO INTERNAZIONALE (ACR)
- FORMA FARMACEUTICA, UNITÀ POSOLOGICA e DOSAGGIO
- MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE e CONSERVAZIONE
- EFFETTI COLLATERALI
- INTERAZIONI FARMACOLOGICHE
- AVVERTENZE CON ALIMENTI o ALTRE SOSTANZE

A CURA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO ED OSS DELLE UU.OO DI MALATTIE INFETTIVE DELLA REGIONE VENETO

CON LA SUPERVISIONE DELLA DOTT.ssa STEFANIA PRETTO, FARMACISTA RESPONSABILE UOS - UOC FARMACIA OSPEDALIERA ULSS 8 BERICA

RINGRAZIAMO PER LA COLLABORAZIONE BEATRICE TODESCATO, FACOLTÀ DI FARMACIA DELL'UNIVERSITÀ DI FERRARA

<i>nome commerciale</i>	<i>principio attivo</i>	<i>Abb internazionale</i>	<i>classe</i>	<i>STANDARD ADULT DOSE</i>
REGIMI A TERAPIA SINGOLA				
ATRIPLA	EFAVIRENZ 600 MG/EMTRICITABINA 200 MG/TENOFOVIR DISOPROXIL 245 MG	EFV + FTC +TDF	2NRTI+1NNRTI	1 CP /DIE
EVIPLERA	EMTRICITABINA 200 MG/RILPIVIRINA CLORIDRATO 25 MG/TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 245 MG	FTC+ RPV +TDF	ASSOCIAZIONE	1 CP /DIE
ODEFSEY	EMTRICITABINA 200 MG/RILPIVIRINA CLORIDRATO 25 MG/TENOFOVIR ALAFENAMIDE 25 MG	FTC+ RPV +TAF	ASSOCIAZIONE	1 CP /DIE
GENVOYA	ELVITEGRAVIR 150 MG/COBICISTAT 150 MG/EMTRICITABINA 200 MG /TENOFOVIR ALAFENAMIDE 10 MG	EVG/COBI/TAF/FTC	2NRTI+I INTEGRASI	1 CP /DIE
STRIBILD	EMTRICITABINA 200 MG/TENOFOVIR DISOPROXIL 245 MG /ELVITEGRAVIR 150 MG/COBICISTAT 150 MG	FTC/TDF/EVG/COBI/	2NRTI+I INTEGRASI	1 CP /DIE
TRIUMEQ	DOLUTEGRAVIR 50 MG /ABACAIVIR 600 MG/LAMIVUDINA 300 MG	DTG+ABC+3TC	IINTEGRASI + 2 NRTI	1 CP /DIE
NUCLEOSIDI INIBITORI DELLA TRANSCRIPTASI INVERSA NRTIS				
ZIAGEN	ABACAIVIR SOLFATO 300 MG O 600 MG	ABC	NRTI	300 MG DUE VOLTE AL GIORNO O 600 MG UNA DIE
EMTRIVA	EMTRICITABINA 200 MG	FTC	NRTI	1 CP /DIE
LAMIVUDINA EPIVIR	LAMIVUDINA 150 MG - 300 MG	3TC	NRTI	150 MG DUE VOLTE AL GIORNO O 300 MG UNA DIE
RETROVIR	ZIDOVUDINA 250MG 200ML 100MG/10ML	ZDV - AZT	NRTI	250 MG DUE VOLTE AL GIORNO
VIREAD	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 245 MG	TDF	NRTI	1 CP /DIE
TENOFOVIR ALAFENAMIDE	TENOFOVIR ALAFENAMIDE	TAF	NRTI	
NRTI fixed dose combination				
KIVEXA	ABACAIVIR SOLFATO 600 MG/LAMIVUDINA 300 MG	ABC+ 3TC	NRTI	1 CP /DIE
TRIZIVIR	ABACAIVIR 300 MG /LAMIVUDINA 150 MG /ZIDOVUDINA 300 MG	ABC+ 3TC+ZDV	NRTI	1 COMPRESSA DUE VOLTE AL GIORNO
TRUVADA	EMTRICITABINA 200 MG /TENOFOVIR DISOPROXIL 245 MG	FTC + TDF	NRTI	1 CP /DIE
DESCOVY	EMTRICITABINA 200 MG /TENOFOVIR ALAFENAMIDE 25 MG (O 10 MG)	FTC+ TAF	NRTI	1 CP /DIE
COMBIVIR	LAMIVUDINA 150 MG/ZIDOVUDINA 300 MG	3TC/ZDV	NRTI	1 COMPRESSA DUE VOLTE AL GIORNO

INIBITORI INTEGRASI

TIVICAY	DOLUTEGRAVIR 50 MG	DTG	I INTEGRASI	50 MG 1 VOLTE AL GIORNO O DUE VOLTE AL GIORNO SE ASSOCIATO A EFAVIRENZ O NEVIRAPINA
ISENTRESS	RALTEGRAVIR POTASSICO 400 MG	RAL	I INTEGRASI	1 COMPRESSA DUE VOLTE AL GIORNO

NON NUCLEOSIDI INIBITORI TRANSCRIPTASI INVERSA NNRTIs

SUSTIVA EFAVIRENZ	EFAVIRENZ 600 MG O 200 MG	EFV	NNRTI	600 MG 1 V. DIE
INTELENCE	ETRAVIRINA 100 MG O 200 MG	ETV	NNRTI	200 MG DUE VOLTE AL GIORNO
NEVIRAPINA VIRAMUNE	NEVIRAPINA 400 MG	NVP	NNRTI	200 MG UNA V. AL GIORNO PER 15 GG POI 200 MG DUE VOLTE AL GIORNO
EDURANT	RILPIVIRINA CLORIDRATO 25 MG	RPV	NNRTI	1 CP /DIE

INIBITORI PROTEASI

REYATAZ	ATAZANAVIR SOLFATO 150 - 200 - 300 MG	ATV	PI	300 MG CON 100 MG DI NORVIR UNA VOLTA DIE
PREZISTA	DARUNAVIR ETANOLATO 800MG - 600 MG - 400 MG	DRV	PI	800 MG CON 100 MG DI RITONAVIR UNA VOLTA DIE O 600 MG CON 100 MG DI RITONAVIR 2 VO.TE DIE
REZOLSTA	DARUNAVIR ETANOLATO 800 MG+ COBICISTAT 150 MG	DRV + COBI	PI	1 CP /DIE
TELZIR	FOSEMPRENAVIR SALE DI CALCIO 700 MG	FOS	PI	700 MG CON 100 MG DI ROTONAVIR DUE VOLTE AL GIORNO
KALETRA	LOPINAVIR 200 MG /RITONAVIR 50 MG	LPV/r	IP	DUE CP DUE VOLTE AL GIORNO O 4 COP UNA VOLTA DIE
EVOTAZ	ATAZANAVIR SOLFATO 300 MG + COBICISTAT 150 MG	COBI	PI	1 CP /DIE

CCR5 INIBITORI

CELSENTRI	MARAVIROC 150 MG 300 MG	MVC	CCR5	DA DUE A 4 SECONDO DOSAGGIO E ASSOCIAZIONE ALTRI ARV.
------------------	-------------------------	------------	------	---

FARMACI BOOSTER

NORVIR	RITONAVIR 100 MG	RTV	IP	100 O 200 MG UNA O DUE V. DIE SECONDO ASSOCIAZIONE
TYBOST	COBICISTAT	COBI		1 CP /DIE

NOME COMMERCIALE	PA ACR	FF/ UNITA' POSOLOGICA DOSAGGIO	MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE	CPR TRITURABILE	CP S AP RIBILE	CONSERVAZIONE	IN CASO DIMENTICANZA ASSUNZIONE DOSI	IN CASO DI ASSUNZIONE DI PIU' DOSI	EFFETTI COLLATERALI	INTERAZIONI COMUNI CON ALTRI FARMACI	AVVERTENZE CON ALIMENTI O ALTRE SOSTANZE
ATRIPLA	EFAVIRENZ EFV	COMPRESSE RIVESTITE CON FILM 600 MG	UNA COMPRESSA AL GIORNO, DA ASSUMERE PER BOCCA A STOMACO VUOTO,	NO	NO	CONSERVARE NELLA CONFEZIONE ORIGINALE PER PROTEGGERE IL MEDICINALE DALL'UMIDITA'.	ENTRO 12 ORE: ASSUMERE LA CPR IL PRIMA POSSIBILE E PRENDERE LA DOSE SUCCESSIVA ALL'ORA PREVISTA.	AVVISARE IL MEDICO	MOLTO COMUNI: <ul style="list-style-type: none"> o CAPOGIRI o MAL DI TESTA o DIARREA o SENSAZIONE DI MALESSERE o NAUSEA o VOMITO o ERUZIONI CUTANEE o SENSAZIONE DI DEBOLEZZA 	NON ASSUMERE MAI CON: <ul style="list-style-type: none"> o ASTEMIZOLO O TERFENADINA o BEPRIDIL o CISAPRIDE o ALCALOIDI DELLA SEGALE CORNUTA o MIDAZOLAM O TRIAZOLAM o PIMOZIDE o VORICONAZOLO 	ERBA DI SAN GIOVANNI GINKGO BILOBA
	EMTRICITABINA FTC	200 MG	PREFERIBILMENTE PRIMA DI ANDARE A LETTO.			TENERE IL FLACONE BEN CHIUSO.	SE MANCANO MENO DI 12 ORE ALLA DOSE SUCCESSIVA: NON PRENDERE LA DOSE DIMENTICATA. ATTENDERE E PRENDERE LA DOSE SUCCESSIVA REGOLARMENTE. NON PRENDERE UNA DOSE DOPPIA PER COMPENSARE LA DIMENTICANZA DELLA COMPRESSA		COMUNI: <ul style="list-style-type: none"> o REAZIONI ALLERGICHE o TURBE DELLA COORDINAZIONE E DISTURBI DELL'EQUILIBRIO o DEPRESSIONE o DIFFICOLTÀ NEL DORMIRE DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE o SONNOLENZA o DOLORE o MAL DI STOMACO o PROBLEMI DI DIGESTIONE CON MALESSERE DOPO I PASTI o SENSAZIONE DI SAZIETÀ' o PERDITA DI APPETITO o STANCHEZZA o PRURITO o CAMBIAMENTO DEL COLORE DELLA PELLE CON INSORGENZA DI CHIAZZE SCURE, A PARTIRE DALLE MANI E DALLA PIANTA DEI PIEDI 	Interazione con: <ul style="list-style-type: none"> o AMINOGLICOSIDI * FARMACI ANTIMICOTICI: ITRACONAZOLO- POSACONAZOLO o FANS o ANTIVIRALI USATI PER IL TRATTAMENTO DELL'EPATITE C o STATINE o ATORVASTATINA- PRAVASTATINA- SIMVASTATINA o ANTICONVULSIVANTI: CARBAMAZEPINA- FENITOINA, FENOBARBITAL o ANTIMALARICI o ANTIBATTERICI o ANTITUBERCOLARI o CONTRACCETTIVI ORMONALI o METADONE o SERTRALINA o BUPROPIONE o CALCIO-ANTAGONISTI o IMMUNOSOPPRESSORI o ANTICOAGULANTI WARFARIN- ACENOCUMAROLO 	
	TENOFOVIR DISOPROXIL TDF	245 MG	DEGLUTIRE LA CPR INTERA CON ACQUA.				IN CASO DI VOMITO ENTRO 1 ORA DOPO L'ASSUNZIONE DI ATRIPLA: PRENDERE UN'ALTRA COMP		SE IL PAZIENTE AVVERTE DISTURBI LEGATI A SONNOLENZA E/O DISTURBI DELLA CONCENTRAZIONE SI DEVE RACCOMANDARE AL PZ DI NON GUIDARE E/O DI NON USARE STRUMENTI O MACCHINARI		

 Avvio |
  Rafforzamento |
  Follow Up |
  Test Valutazione

DATI GENERALI DEL PAZIENTE

- Vive Solo
- Senza Fissa Dimora
- Capisce la Lingua
- Richiesta presenza di intermediario

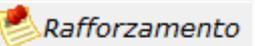
- Informato sulle modalità di ritiro (ORARI)
- Consegnato foglio informativo HIV

CONDIVISO PIANO TERAPEUTICO

- Consegnato OPUSCOLO informativo
- Evidenziato TERAPIA
- Riconosciuto farmaco in POSTER
- Consegnato SCHEMA organizzazione assunzione
- Verificato necessità di adattamento Terapia/STILE DI VITA

- Consegnato foglio informativo DSA
- Verifica comprensione

Riferisce EFFETTI COLLATERALI

 Avvio |
  Rafforzamento |
  Follow Up |
  Test Valutazione

PAZIENTE STABILE

- Ritira **DUE** confezione ogni 30 giorni

Motivo

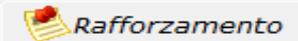
Valutazione MNEMONICA



Valutazione **DEPRESSIONE**

Valutazione DISTROFIA LIPOATROFIA

Riferisce EFFETTI COLLATERALI

 Avvio |
  Rafforzamento |
  Follow Up |
  Test Valutazione

RAFFORZAMENTO / VERIFICA dopo giorni INIZIO TERAPIA

- Ripete correttamente gli orari e la posologia dei farmaci
- Ripete autonomamente il nome dei farmaci
- Conosce la loro metodologia di conservazione
- Ricorda la data del prossimo appuntamento

Riferisce EFFETTI COLLATERALI

TEST DI SCREENING PER HIV

RISPONDE ALL'ESIGENZA DI FACILITARE
L'ACCESSO:

ANONIMO,

GRATUITO,

SENZA APPUNTAMENTO;

COUNSELLING PRE E POST TEST

INSERIMENTO DATI FLUSSO REGIONALE

FLUSSO ACCESSI TEST HIV

	gennai o	 febbra io	mar zo	apri le	mag gio	giugl no	lugli o	ago sto	sette mbre	ottob re	nove mbre	dice mbre	TOT	schede nuove
anno 2011	30	31	14	23	20	36	31	37	15	20	18	23	298	234
anno 2012	20	30	41	25	34	28	35	40	29	23	54	41	400	291
anno 2013	47	34	30	30	49	44	29	46	35	47	47	57	495	314
anno 2014	39	36	58	41	33	59	50	34	27	36	34	55	502	330
anno 2015	62	34	41	32	42	56	51	46	57	52	42	89	604	351
anno 2016	57	54	77	45	47	39	41	51	53	43	48	45	600	366
anno 2017	56	65	52	38	38	47	49	51	42	59	42	67	606	373

Nuove diagnosi HIV

	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
schede positive	20 /502	11/604	12/600	3/606
NUOVE DIAGNOSI HIV	39	34	22	23

	2015	2016	2017
CARTELLE APERTE NUOVE H	47	36	34
CARTELLE APERTE NUOVE HCO	12	13	6
ARCH. RIATTIVATE H	4	5	5
ARCH. RIATTIVATE HCO	9	13	5

ANALISI SWOOT

PUNTI DI FORZA:

LE ATTRIBUZIONI
DELL'ORGANIZZAZIONE
CHE SONO UTILI A
RAGGIUNGERE
L'OBIETTIVO

PUNTI DI DEBOLEZZA :

LE ATTRIBUZIONI
DELL'ORGANIZZAZION
E CHE SONO
OSTACOLO AL
RAGGIUNGIMENTO
DELL'OBIETTIVO

OPPORTUNITA' :

CONDIZIONI ESTERNE
CHE SONO UTILI A
RAGGIUNGERE
L'OBIETTIVO

RISCHI:

CONDIZIONI
ESTERNE CHE
POTREBBERO
ARRECCARE DANNO
ALLA PERFORMANCE

PUNTI DI FORZA DELL'ATTUALE MODELLO DI A.I

- **GARANZIA DELLA PRESA IN CARICO E DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**
- **(cambio terapia, semplificazione , gestione percorso di cura)**
- **Rapporto di fiducia tra utenti ed èquipe**
- **Personalizzazione degli interventi**

Sostegno del percorso di cura anche a fronte di un aumento degli utenti , riduzione spazio per visite controlli: (consegna farmaci circa 6-12 volte all'anno vs controllo clinico 2-3 volte all'anno)

- **Facilità di scambio delle informazioni tra infermiere medico relative a prescrizioni / gestione effetti collaterali ...**
- **Indicatori di processo e di risultato “ centralizzati” facilmente reperibili**
- **Facilità di Adeguamento dei Percorsi diagnostici (CONTROLLO PRESTAZIONI)**
- **Risposta alla criticità'**
- **Integrazione, Consulenza /Sostegno alle comunità sociali (Casa Speranza, comunità per tossicodipendenti, Immigrati...)**

PUNTI DI DEBOLEZZA

Non Restituzione dei Flussi Amministrativi agli utilizzatori ai fini della valutazione complessiva (elaborazione semplici a quesiti quali: quanti utenti in terapia sono stati regolari nel ritiro? Quanti utenti ho “perso” ? A quanti ho consegnato più di due mesi ?

- **PROGRAMMI INFORMATICI NON ANCORA “TARATI” SULLE ESIGENZE DI UN AMBULATORIO INTEGRATO (work in progress adattamento nuovo sistema)**
- **PERCORSI ULTRAVENTENNALI DEGLI UTENTI : LIMITI DELLA GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE**
- ▶ **ACCESSO ALLE LISTE DI ATTESA COME GLI ESTERNI, PERCORSO DI PRENOTAZIONE PER GLI AMBULATORI INTEGRATI GESTITO PER LE VIE BREVI**

RISCHI

- ▶ Aumento annuale dell'utenza che non ha dimissione nel breve / medio periodo influenza la qualità della performance senza adeguamento
- ▶ **Indicatori di performance e bancemarking tra i vari centri basati sul costo medio** (la soppressione virologica e l'aderenza alla terapia ?)
- ▶ **La consegna dei due mesi si scontra non le variabili sociali degli utenti: problemi lavorativi, difficoltà economiche (anche a pagare il trasporto al centro di malattie infettive)**

OPPORTUNITA'

- UTENTE DELL' A.I. DI MALATTIE INFETTIVE CON HIV CONDOTTO ATTRAVERSO PIÙ PDTA ; (ESPERIENZA DI COMPLESSITA');
- SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI INNOVATIVI :
 - Connessioni tra specialistiche
 - Integrazione tra Ambulatorio e Servizi Territoriali
 - Indicatori di Efficacia Clinica correlata al modello Organizzativo

GRAZIE DELL'ATTENZIONE