

Documento di riferimento

Spiegazioni complementari sui requisiti minimi del codice CHOP BB.42.- «Monitoraggio intensivo in situazione momentanea di pericolo di vita»

(Versione del documento: 15.12.2023; estratti CHOP evidenziati in blu secondo CHOP 2024 e circolare 2024/1)

Requisiti minimi punto 0, base

Deve essere svolta la riabilitazione corrispondente secondo i requisiti minimi dei codici BA.-.

Nessuna spiegazione complementare.

Requisiti minimi punto 1, documento di riferimento

Le esigenze riguardanti le condizioni strutturali e il team di trattamento figurano nel documento di riferimento «Documento di riferimento per la sottocategoria CHOP BB.42.- Monitoraggio intensivo in situazione momentanea di pericolo di vita». Questo documento è disponibile nella sezione «Requisiti minimi per quel che concerne il personale e l'infrastruttura – documento di riferimento» al seguente link:

<https://www.fmh.ch/it/temi/tariffe-ospedaliere/st-reha.cfm>. La versione definitiva viene pubblicata sul sito Internet della FMH entro il 1° gennaio 2024.

Nessuna spiegazione complementare.

Requisiti minimi punto 2, indicazione

Situazione momentanea di pericolo di vita con necessità di monitoraggio per pazienti clinicamente instabili, associata a una limitazione temporanea della capacità di riabilitazione.

Nel corso dell'intera degenza in riabilitazione deve essere rispettata la corrispondente soglia del codice BA.- in termini di media settimanale dei minuti di terapia.

Spiegazioni complementari:

Il monitoraggio intensivo in situazione momentanea di pericolo di vita viene fornito, se indicato, in aggiunta a tutti i tipi di riabilitazione. Serve per il monitoraggio temporaneo delle pazienti e dei pazienti diventati instabili a intermittenza durante la riabilitazione, in modo da evitare il ritrasferimento in un ospedale per cure acute. Lo spettro di questi pazienti clinicamente instabili è molto eterogeneo. Complicanze comuni sono per esempio:

- infezioni, p. es. polmonite;
- complicazioni operatorie;
- disturbi elettrolitici;
- aritmie cardiache;
- delirio di nuova insorgenza;
- esacerbazione di una malattia primaria, p. es. insufficienza renale o cardiaca cronica.

Esistono intervalli di normalità riconosciuti per vari parametri vitali come frequenza cardiaca/polso, pressione arteriosa, temperatura corporea, frequenza respiratoria e saturazione di ossigeno. Tuttavia, non esiste una definizione universalmente valida di «pericolo di vita» con valori limite netti. La valutazione dei

corrispondenti rischi e la prescrizione di misure appropriate sono di responsabilità del medico e si basano sulle diagnosi specifiche del caso e sulla valutazione delle condizioni generali della/del paziente.

Requisiti minimi punto 3, sorveglianza

Sorveglianza monitorata in modo continuativo nonché documentazione di almeno 4 dei seguenti parametri: ECG, sorveglianza di reazione di rigetto tramite ECG intramiocardico, saturazione dell'ossigeno, temperatura corporea, pressione arteriosa, frequenza cardiaca, respirazione.

All'occorrenza, monitoraggio non continuativo dei valori glicemici, renali o di coagulazione. Il monitoraggio può essere interrotto per l'esecuzione di esami supplementari e trattamenti nonché per la sostituzione del sistema di sorveglianza. Viene effettuato almeno un controllo medico al giorno.

Nessuna spiegazione complementare.