

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
---	--	-----------------------------

DATI ANAGRAFICI ASSISTITO

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
COMUNE DI RESIDENZA	
CF/ cod. STP	
N° TELEFONO	
FAMIGLIARE DI RIFERIMENTO	
TEL FAMIGLIARE DI RIFERIMENTO	
TUTORE/ADS	
TEL TUTORE/ADS	

PARTE I: SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO

MEDICO SPECIALISTA CHE VALUTA IL PAZIENTE
NOME E COGNOME
STRUTTURA ED AZIENDA DI APPARTENENZA (ASL/AOU/ASO)
TELEFONO
MAIL
SPECIALISTA TERRITORIALE DI RIFERIMENTO PER IL CASO (RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DEL PERCORSO E DELLA DIMISSIONE) (se diverso dal compilatore)
NOME E COGNOME
STRUTTURA ED ASL DI APPARTENENZA
TELEFONO
MAIL

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	--	-----------------------------

PROGRAMMA IN ATTO AL MOMENTO DELLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA

PAZIENTE RICOVERATO PRESSO SPDC/STRUTTURA OSPEDALIERA	<input type="radio"/> SÌ	<input type="radio"/> NO
PAZIENTE GIA'PRECEDENTEMENTE IN CARICO AL SERVIZIO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO	<input type="radio"/> SÌ	<input type="radio"/> NO

<p>ORIENTAMENTO DIAGNOSTICO SECONDO ICD 9 CM <i>(INDICARE DIAGNOSI PRINCIPALE ED EVENTUALE DIAGNOSI SECONDARIA CON CODICE, ANCHE PER PATOLOGIE ORGANICHE/INFETTIVOLOGICHE SIGNIFICATIVE)</i></p>
<p>PAZIENTE AUTORE DI REATO o CON ALTRO PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO (es. Misura di alternativa alla pena, arresti domiciliari, ecc.); <i>(INDICARE IL TIPO DI PROVVEDIMENTO, LE RESTRIZIONI, L'UFFICIO DI SORVEGLIANZA TITOLARE DEL CASO)</i></p>
<p>TERAPIA FARMACOLOGICA IN ATTO <i>(INDICARE TUTTI I FARMACI ASSUNTI DAL PAZIENTE) (PER LA TERAPIA PSICOFARMACOLOGICA INDICARE EVENTUALI MODIFICHE CHE SI VOGLIONO PROPORRE O FARMACI IN CORSO DI TITOLAZIONE)</i></p>
<p>REAZIONI AVVERSE A TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI PRECEDENTI</p>
<p>ALLERGIE NOTE</p>

CONDIZIONE ORGANICA

<p>PATOLOGIE ORGANICHE ASSOCIATE: <i>(indicare anche se sieropositività, Epatiti e terapie antiretrovirali in corso)</i></p>

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	---	---------------------

DISTURBO DA USO DI SOSTANZE/ALCOL e/o DA COMPORTAMENTI

<p>DISTURBO DA USO DI SOSTANZE/ALCOL e/o DA COMPORTAMENTI (<i>specificare tipo di disturbo, gravità, eventuali poliabusi etc.</i>)</p> <p>Data ed Esito ultimi esami tossicologici</p>
<p>TERAPIE SOSTITUTIVE IN ATTO: (<i>ES: metadone, buprenorfina, Alcover</i>)</p>

STORIA CLINICA ATTUALE E PREGRESSA

<p>ELEMENTI ANAMNESTICI E DEL QUADRO CLINICO ATTUALE</p> <p><i>(Indicare tutti gli elementi utili alla successiva scelta del setting ed alla definizione del progetto, in particolare indicare se è presente o meno una stabilizzazione clinica o comportamentale, se presente auto/eterolesività nell'episodio attuale o storia ripetuta di agiti auto-eterolesivi, se si tratti di esordio o ricaduta per il DUS, DUA, se abbia già effettuato percorsi comunitari, se vi siano patologie infettive (HIV, Epatiti o altre)</i></p>

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVI- DUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSI- CHIATRICI TERRITORIALI A VALEN- ZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	--	----------------------------------

SOLO PER PAZIENTI PROVENIENTI DA SPDC E/O AREA OSPEDALIERA

DATA DEL RICOVERO
INDICARE TEMPISTICA (<i>giorni entro cui il paziente sarà ipoteticamente dimissibile, dalla data di compilazione della scheda</i>)

**SOLO PER PAZIENTI CHE EFFETTUANO UN RICOVERO IN PREVISIONE DI INVIO
DIRETTO IN COMUNITA' TERAPEUTICHE**

DATA DELL'INGRESSO IN COMUNITA' TERAPEUTICA DATI e RIFERIMENTI DELLA COMUNITA' TERAPEUTICA

DATA

TIMBRO E FIRMA DELLO SPECIALISTA CHE VALUTA IL PAZIENTE

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	--	-----------------------------

PARTE II: PTI

SCELTA SETTING IDONEO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE

- **SA1 (intensivo per subacuti) MAX 45 GG**

PROGETTO DI INSERIMENTO

(indicare se necessità di stabilizzazione clinica o comportamentale, necessità di revisione della terapia o titolazione farmaci in corso, necessità di valutazione psico-diagnostica, Trattamento del Craving, disintossicazione da sostanze e/o alcol.

AREE SU CUI FOCALIZZARE GLI INTERVENTI RIABILITATIVI

- *Insight e compliance alla terapia*
- *Cura di sé e dell'ambiente*
- *Riconoscimento emotivo*
- *Abilità interpersonali*
- *Gestione comportamenti aggressivi o disturbanti*
- *Motivazione al progetto post dimissione (se previsto inserimento residenziale)*

- **PA2 (estensivo per postacuti) MAX 60 GG**

PROGETTO DI INSERIMENTO

(indicare es: necessità di monitoraggio clinico e della terapia, approfondimento diagnostico, osservazione e valutazione funzionamento, Trattamento del Craving, disintossicazione da sostanze e/o alcol

AREE SU CUI FOCALIZZARE GLI INTERVENTI RIABILITATIVI

- *Insight e compliance alla terapia*
- *Cura di sé dell'ambiente*
- *Riconoscimento emotivo*
- *Area interpersonale*
- *Sviluppo abilità cognitive*
- *Abilità di base della vita quotidiana e problem solving*
- *Motivazione al progetto post dimissione (se previsto inserimento residenziale)*

STRUTTURA RITENUTA APPROPRIATA PER L'INSERIMENTO

SA1	PA2
○ Ville Turina A.	○ Ville Turina A.
○ Villa Augusta	○ Villa Augusta
○ Villa Patrizia	○ Villa Patrizia
○ Villa di Salute	○ Villa di Salute
○ San Michele	○ San Michele

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	--	-----------------------------------

○ San Giorgio	○ San Giorgio
○ Villa Cristina	○ Villa Cristina

INDICARE DURATA PREVEDIBILE DELL'INSERIMENTO *(di norma non più di 45 giorni in SA1 e 60 giorni in PA2)*

PROGETTO POST DIMISSIONE:

DATA

TIMBRO E FIRMA REFERENTE EQUIPE' DI VALUTAZIONE

DIREZIONE SANITA' E WELFARE REGIONE PIEMONTE	SCHEDA DI PROPOSTA INSERIMENTO E PIANO DI TRATTAMENTO INDIVIDUALE (PTI) PER POSTI LETTO PSICHIATRICI TERRITORIALI A VALENZA RIABILITATIVA	N° 7 PAG. REV. 0
--	--	---------------------

INDICAZIONI PER LA SCELTA DEL SETTING

TIPOLOGIA POSTO LETTO	CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI
SA1 (POSTI LETTO INTENSIVI PER SUBACUTI)	<p>Pazienti provenienti dal territorio (domicilio/Strutture Residenziali) che non hanno caratteristiche di acuzie tali da necessitare di un urgente ricovero ospedaliero, ma che necessitano di interventi riabilitativi ed assistenza nelle 24 ore.</p> <p>Pazienti provenienti da Struttura Ospedaliera con trend di miglioramento rispetto alla fase/episodio acuto, ma che per le caratteristiche sintomatologiche, ancora clinicamente significative, hanno necessità di una maggior assistenza in termini di cura e riabilitazione.</p> <p>Pazienti ad alta complessità clinica (es: comorbidità per uso di sostanze psicotrope o comorbidità con patologie mediche...)</p>
PA2 (POSTI LETTO ESTENSIVI PER POSTACUTI)	<p>Pazienti provenienti dal territorio (domicilio/Strutture Residenziali) stabilizzati sul piano clinico (es sintomi residui..) ma con basso funzionamento personale e sociale e difficoltà temporanea nella gestione ambulatoriale, necessitando quindi di interventi riabilitativi.</p> <p>Pazienti provenienti da Struttura Ospedaliera che hanno superato la fase acuta e sono sufficientemente stabilizzati sul piano clinico e comportamentale, ma con basso funzionamento personale e sociale e difficoltà temporanea nella gestione ambulatoriale, per la quale necessitano di interventi riabilitativi.</p>

PARTE III: AUTORIZZAZIONE ALLA SPESA

**AUTORIZZAZIONE ALLA SPESA DEL DIRETTORE DSM O SUO DELEGATO-
DIRETTORE DIPENDENZE O SUO DELEGATO
(DATA E FIRMA)**