

6.1 Tracciato 1

Tabella: Alimentazione sistema informativo - Tracciato 1

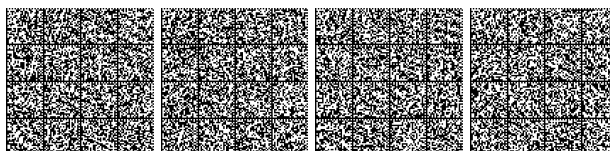
TRACCIATO 1		
Evento	Contenuti Informativi	Descrizione
Trasmissione	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate
Presa in carico	CUNI	Identificativo unico non invertibile dell'assistito
	Validità del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla validità del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF
	Tipologia del codice Identificativo dell'assistito	Informazione relativa alla tipologia del codice identificativo dell'assistito recuperata a seguito della chiamata al servizio di validazione esposto dal sistema TS del MEF
	Anno Nascita	Identifica l'anno di nascita dell'utente
	Genere	Indica il sesso dell'assistito.
	Cittadinanza	Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione.
	Stato Civile	Indica lo stato civile dell'assistito al momento della rilevazione
	Responsabilità Genitoriale	Indica chi ha la responsabilità nei confronti dell'assistito se minorenni
	Regione di residenza	Indica la Regione di residenza dell'assistito.
	ASL di residenza	Indica il codice dell'azienda unità sanitaria locale che comprende il comune, o la frazione di comune, in cui risiede l'assistito.
	Comune di residenza	Identifica il comune nella cui anagrafe (Anagrafe della Popolazione Residente) è iscritto l'assistito.
	Stato Estero di residenza	Codice dello Stato estero in cui risiede l'assistito a cui è stata erogata la prestazione.
	Nucleo Familiare convivente	Indica il numero dei componenti del nucleo familiare convivente, escluso l'assistito e l'eventuale assistente convivente (rientrano nel conteggio ad esempio: coniuge/partner convivente, figlio/a, fratello/sorella, nipote, genero/nuora, cognato/a).
	Assistente Non Familiare convivente	Indica la presenza o meno di una persona, non appartenente al nucleo familiare (es.: badante), che convive con l'assistito (24h).
	Codice Regione erogante	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico
	Codice ASL erogante	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.
	Appartenente alla rete	Indica se l'erogatore appartiene alla rete
Tipo rete	Indica a quale rete appartiene l'erogatore	
Data della presa in carico	Indica la data della presa in carico dell'assistito.	



	Id Record	Codice identificativo unico del record
	Soggetto richiedente	Indica il soggetto richiedente la presa in carico.
	Tipologia Presa in Carico	Indica la tipologia di presa in carico
	Pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo	Indica se esiste una pianificazione condivisa delle cure in cartella/fascicolo ai sensi della l. 219/2017 art. 5
Valutazione	Data della prima valutazione	Indica la data in cui è stata effettuata la valutazione iniziale dell'assistito
	Patologia Prevalente	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza
	Patologia Concomitante	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico
	Autonomia	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni
	Grado Mobilità	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni
	Disturbi Cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.
	Disturbi Comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.
	Supporto Sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari.
	Fragilità Familiare	Indica la presenza di Fragilità familiare
	Rischio Infettivo	Indica se l'assistenza è a rischio infezione
	Rischio sanguinamento acuto	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto
	Broncospirazione / Drenaggio Posturale	Indica la presenza del bisogno di Broncospirazione/drenaggio posturale. Comprende tutte le tecniche-procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni
	Ossigeno Terapia	Indica la presenza del bisogno di ossigeno terapia
	Ventiloterapia	Indica la presenza del bisogno di ventiloterapia
	Tracheostomia	Indica la presenza del bisogno di tracheostomia
	Alimentazione Assistita	Indica la presenza del bisogno di alimentazione assistita
	Alimentazione Enterale	Indica la presenza del bisogno di alimentazione enterale
	Alimentazione Parenterale	Indica la presenza del bisogno di alimentazione parenterale
	Gestione Stomia	Indica la presenza del bisogno di gestione della stomia
	Manovre per favorire eliminazione Urinaria Intestinale	Manovre per favorire eliminazione Urinaria e Intestinale anche attraverso cateterismo vescicale
Assistenza per alterazione Ritmo Sonno /Veglia	Indica la presenza del bisogno di assistenza per alterazione del ritmo sonno/veglia	
Interventi Educazione Terapeutica	Indica la presenza del bisogno di interventi di educazione terapeutica	



	Lesioni della cute da patologie correlate	Medicazioni/Trattamenti preventivi e/o terapeutici della cute
	Cura Ulcere Cutanee 1° e 2° Grado	Indica la presenza del bisogno di cura per ulcere cutanee di 1° e 2° grado
	Cura Ulcere Cutanee 3° e 4° Grado	Indica la presenza del bisogno di cura per ulcere cutanee di 3° e 4° grado
	Prelievi Venosi Non Occasionali	Indica la presenza del bisogno di prelievi venosi non occasionali
	ECG	Indica la presenza del bisogno di Elettrocardiogramma (ECG)
	Telemetria	Indica la presenza del bisogno di telemetria
	Procedura terapeutica Sottocutanea/ Intramuscolare/Infusionale	Indica la presenza del bisogno di procedure terapeutiche sottocutanee/intramuscolari/infusionali
	Gestione Catetere centrale	Indica la presenza del bisogno di gestione del catetere centrale
	Trasfusioni	Indica la presenza del bisogno di trasfusioni
	Controllo Dolore	Indica la presenza del bisogno di controllo del dolore
	Cure Palliative	Indica se il Paziente al momento dell'attivazione della UCPD presenta un'aspettativa di vita presumibilmente molto breve (per adulto Performance Status sec Karnofsky < o = a 30)
	Trattamenti Riabilitativi Neurologico in presenza di disabilità	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo neurologico in presenza di disabilità
	Trattamenti Riabilitativi Motorio	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo motorio
	Trattamenti Riabilitativi Di Mantenimento in presenza di disabilità	Indica la presenza del bisogno di trattamento riabilitativo di mantenimento in presenza di disabilità
	Supervisione Continua di utenti con disabilità	Indica la presenza del bisogno di supervisione continua di utenti con disabilità
	Assistenza IADL per utenti con disabilità	Indica la presenza del bisogno di assistenza nelle attività quotidiane strumentali (Instrumental activities of daily living - «IADL») di utenti con disabilità
	Assistenza ADL per utenti con disabilità	Indica la presenza del bisogno di assistenza nelle attività quotidiane per la cura di sé (Activities of daily living - «ADL») di utenti con disabilità
	Supporto Care Giver	Indica se la famiglia o l'assistente familiare necessita di supporto psicologico, formativo e di sollievo
Valutazione UCPDOM	Segno/Sintomo clinico	Indica il segno/sintomo più rilevante, identificato come il principale responsabile del bisogno di presa in carico e conseguente gestione da parte della rete.
	Utilizzo Strumento identificazione bisogno CP presente in cartella/fascicolo	Indica la presenza o meno dell'utilizzo di uno strumento per l'identificazione del bisogno di cure palliative all'interno della documentazione clinica dell'assistito, cartacea ovvero digitale



	Utilizzo Strumento valutazione multidimensionale presente in cartella/fascicolo	Indica la presenza o meno dell'utilizzo di uno strumento per la valutazione multidimensionale all'interno della documentazione clinica dell'assistito, cartacea ovvero digitale
--	--	---

6.2 Tracciato 2

Tabella: Alimentazione sistema informativo - Tracciato 2

TRACCIATO 2		
Evento	Contenuti Informativi	Descrizione
Trasmissione	Tipo	Campo tecnico utilizzato per distinguere trasmissioni di informazioni nuove, modificate o eventualmente annullate
Presa in carico	Codice Regione erogante	Identifica la Regione in cui avviene l'erogazione del servizio. Individua la Regione a cui afferisce la struttura presso la quale il soggetto è stato preso in carico
	Codice ASL	Identifica l'Azienda Sanitaria/Azienda Ospedaliera che eroga il servizio.
	Data della presa in carico	Indica la data della presa in carico dell'assistito.
	Id Record	Codice identificativo unico del record
Rivalutazione	Data rivalutazione	Indica la data in cui si è effettuata la rivalutazione dell'assistito.
	Motivo della rivalutazione	Individua la motivazione alla base della rivalutazione dell'assistito.
	Conferma Precedente	Indica la conferma della valutazione o rivalutazione precedente
	Patologia Prevalente	Identifica il codice della patologia prevalente nel determinare l'attivazione dell'assistenza
	Patologia Concomitante	Individua il codice della/delle patologia/e concomitante/i, eventualmente presente/i, in grado di condizionare la presa in carico
	Autonomia	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 6 anni.
	Grado Mobilità	Indica il livello di autonomia dell'assistito nell'area di mobilità condizionato all'età - a partire dai 3 anni.
	Disturbi Cognitivi	Identifica l'entità dei disturbi cognitivi (memoria, orientamento, attenzione) eventualmente presenti.
	Disturbi Comportamentali	Individua l'entità dei disturbi comportamentali eventualmente presenti.
	Supporto Sociale	Identifica la presenza di un supporto da parte di reti formali e informali (della famiglia e della rete informale). Include il supporto per le pratiche burocratiche per i diritti di legge, inserimento scolastico o nelle comunità di pari
	Fragilità Familiare	Indica la presenza di Fragilità familiare
	Rischio Infettivo	Indica se l'assistenza è a rischio infezione.
	Rischio sanguinamento acuto	Indica se l'assistito è a rischio sanguinamento acuto.
	Broncorespirazione / Drenaggio Posturale	Indica la presenza del bisogno di Broncorespirazione/drenaggio posturale. Comprende tutte le tecniche-procedure di riabilitazione respiratoria inclusi presidi di assistenza alla tosse e per la clearance delle secrezioni.
	Ossigeno Terapia	Indica la presenza del bisogno di ossigeno terapia
	Ventiloterapia	Indica la presenza del bisogno di ventiloterapia
Tracheostomia	Indica la presenza del bisogno di tracheostomia	
Alimentazione assistita	Indica la presenza del bisogno di alimentazione assistita	
Alimentazione Enterale	Indica la presenza del bisogno di alimentazione enterale	

