

## AMBULATORI DI SPECIALISTICA MEDICA PER DISTURBI DELLA NUTRIZIONE ED ALIMENTAZIONE (DNA)

Per ambulatorio di assistenza specialistica si intende la struttura o luogo fisico, intra o extra ospedaliero, preposto alla erogazione di prestazioni sanitarie, di prevenzione, diagnosi e terapia, nelle situazioni che non richiedono ricovero neanche a ciclo diurno. I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione o da comportamenti connessi all'alimentazione che determinano un alterato consumo o assorbimento di cibo e che danneggiano significativamente la salute fisica e/o il funzionamento psicosociale. L'ambulatorio di specialistica medica DNA si pone come obiettivo quello di valutare la presenza di un DNA e di elaborare un percorso di trattamento individualizzato, attraverso un modello integrato e multidisciplinare.

### REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

1	I locali e gli spazi sono correlati alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate	SI	NO
2	Il locale ambulatorio ha una superficie non inferiore a 12 mq	SI	NO
3	E' presente una sala dedicata all'esecuzione delle prestazioni che garantisca il rispetto della privacy dell'utente (con annesso separato spazio spogliatoio)	SI	NO
4	L'ambulatorio è collocato in zona facilmente accessibile, dotata di adeguata segnaletica e rispondente alle normative vigenti in materia di abbattimento delle barriere architettoniche, tale da favorire un agevole afflusso di pazienti	SI	NO
5	Sono presenti spazi per attesa (dotati di numero di posti a sedere adeguato al numero di pazienti che usufruiscono del servizio), per accettazione e per attività amministrative	SI	NO
6	E' presente un locale/spazio per archivio	SI	NO
7	Sono presenti servizi igienici distinti per utenti e personale	SI	NO
8	Sono presenti servizi igienici attrezzati di ausili per la non autosufficienza	SI	NO
9	E' presente spazio/locale adibito a deposito di materiale pulito	SI	NO
10	E' presente spazio/locale adibito a deposito di materiale sporco	SI	NO
11	E' presente spazio/locale adibito a deposito di materiale per pulizie	SI	NO
12	Sono presenti spazi o armadi per deposito di materiali d'uso, attrezzature, strumentazioni	SI	NO
13	E' presente un locale spogliatoio per il personale secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro	SI	NO
14	Per lo svolgimento delle attività invasive o potenzialmente rischiose è disponibile uno spazio tale da consentire agevoli movimenti del personale	SI	NO
15	I locali hanno pavimenti lavabili e disinfettabili	SI	NO
16	I locali sono dotati di pavimento con raccordo arrotondato alle pareti	SI	NO
17	I locali hanno pareti con rivestimento impermeabile e lavabile per un'altezza di almeno 2 mt.	SI	NO
18	I locali sono dotati di porte a superficie lavabile	SI	NO
19	Nelle sale dedicate alla esecuzione di prestazioni è presente un lavabo in acciaio o ceramica	SI	NO
20	Gli arredi sono a superficie facilmente lavabile e disinfettabile	SI	NO

### REQUISITI MINIMI IMPIANTISTICI

21	In tutti i locali sono assicurate efficaci condizioni di illuminazione e ventilazione (vedi riferimento normativo vigente)	SI	NO
22	E' presente un impianto di riscaldamento e/o di climatizzazione che assicuri una temperatura degli ambienti di 20°/22° centigradi nel semestre invernale (ora solare) e possibilmente non inferiore a quella esterna per più di 6° centigradi (e comunque non inferiore a 20° centigradi) nel semestre estivo	SI	NO
23	Se si utilizzano attrezzature elettriche con parti applicate è presente nodo equipotenziale ed interruttore differenziale con "in" inferiore o uguale a 30mA	SI	NO

REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI			
24	Il locale ambulatorio dispone di arredi, attrezzature e presidi medico-chirurgici adeguati alla specificità delle attività svolte	SI	NO
25	<b>E' presente un carrello per la gestione dell'emergenza (Rianimazione cardio-polmonare) di cui viene verificata periodicamente la funzionalità, dotato di:</b>		
	a) pallone autoespansibile con maschere di varie misure	SI	NO
	b) cannule orofaringee di varie misure	SI	NO
	c) sfigmomanometro con fonendoscopio	SI	NO
	d) laccio, siringhe e agocannule	SI	NO
	e) materiale per medicazione	SI	NO
	f) farmaci salvavita	SI	NO
	g) defibrillatore con pacing esterno	SI	NO
26	E' presente un armadietto per la conservazione di farmaci e presidi medico-chirurgici	SI	NO
27	E' presente un frigorifero per la conservazione dei farmaci dotato di requisiti idonei alla loro conservazione (segnalatore esterno di temperatura ecc.)	SI	NO
28	E' presente defibrillatore (con pacing esterno) anche eventualmente in comune con altro ambulatorio attiguo	SI	NO
REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI			
29	<b>E' prevista la presenza di una equipe multidisciplinare per lo svolgimento delle attività ambulatoriali composta da:</b>	SI	NO
	a) psichiatra/neuropsichiatra infantile		
	b) medico specialista con competenze per l'area internistica - metabolico-nutrizionale per l'adulto e/o per l'età evolutiva		
	c) psicologo		
	d) dietista		
	e) infermiere		
30	La valutazione ed eventuale successiva presa in carico del paziente è interdisciplinare ed è effettuata dall'equipe multidisciplinare	SI	NO
31	E' possibile richiedere consulenze specialistiche esperte (ginecologia, endocrinologia, cardiologia, etc.)	SI	NO
32	Esiste un documento che attesta le modalità del trattamento interdisciplinare secondo le attuali linee di indirizzo nazionali e regionali	SI	NO
33	Il personale, appositamente formato, è in numero adeguato agli accessi ambulatoriali e alla tipologia dell'attività svolta	SI	NO
34	Tutti i materiali, i farmaci e le confezioni riportano in evidenza la data della scadenza	SI	NO
35	Nelle cartelle cliniche sono documentate le attività ambulatoriali svolte	SI	NO
36	Esiste un progetto terapeutico condiviso con il paziente ed eventualmente con i familiari	SI	NO
37	E' documentato l'utilizzo di validati test psicometrici per la valutazione diagnostica standardizzata	SI	NO
38	<b>Per ogni prestazione erogabile vengono esplicitate:</b>		
	a) modalità di prenotazione	SI	NO
	b) tempi d'attesa (max) per la prestazione	SI	NO
	c) modalità di gestione delle liste d'attesa	SI	NO
	d) eventuale costo della prestazione svolta e modalità di pagamento	SI	NO
	e) modalità amministrative d'accesso alla struttura per una corretta comunicazione e prima accoglienza	SI	NO
	f) orari di erogazione delle prestazioni	SI	NO
39	<b>Le prestazioni effettuate sono registrate specificando:</b>		
	a) le generalità dell'utente rilevate dal documento sanitario	SI	NO
	b) la tipologia delle procedure terapeutiche individualizzate per le differenti situazioni cliniche del paziente	SI	NO

40	E' presente uno schedario/sistema informatico per l'archiviazione della documentazione clinica rilasciata anche al paziente	SI	NO
41	Le registrazioni e le copie dei referti di indagini diagnostiche effettuate in regime d'attività ambulatoriale sono effettuate secondo le modalità e i tempi sanciti dalla normativa vigente	SI	NO
42	<b>Esistono e vengono seguiti protocolli per garantire l'efficacia delle procedure di:</b>		
	a) sanificazione degli ambienti	SI	NO
	b) deterzione, lavaggio, disinfezione di tutti gli strumenti ed accessori	SI	NO
	c) sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori che richiedono tale trattamento	SI	NO
43	Esistono procedure finalizzate a garantire il confort ed il rispetto della privacy durante le attività ambulatoriali	SI	NO
44	Vengono seguiti periodicamente corsi di formazione per la rianimazione cardio-polmonare (BLS di base e BLS avanzato)	SI	NO