

PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI NEL CARDIOPATICO CRONICO COMPLESSO

INTRODUZIONE

In ambito cardiovascolare la cronicità è lo scenario con cui il sistema sanitario deve confrontarsi per sviluppare risposte assistenziali efficaci e sostenibili. L'esigenza di offrire ai pazienti complessi e cronici punti di riferimento lungo tutto il percorso di cura, in contrasto con la usuale discontinuità e frammentarietà assistenziale, può trovare soluzione solo attraverso la ridefinizione di ruoli e responsabilità delle diverse figure professionali nell'ambito di una efficiente rete assistenziale integrata tra ospedale e territorio.

MATERIALI E METODI

L'implementazione della rete in una Provincia di 250.000 abitanti dotata di una Struttura Complessa Cardiovascolare territoriale ha seguito queste fasi:

- Realizzazione di una rete telematica integrata tra tutte le strutture cardiologiche cittadine, ospedaliere e territoriali (cartella clinica, rete ECG, visualizzatore referti, sistema PACS integrato ospedale-territorio per la gestione delle immagini angiografiche, ecocardiografiche e radiologiche, telemedicina).
- Apertura dell'Ambulatorio cardiologico ed infermieristico del Cardiopatico Cronico per la sistematica presa in carico dei pazienti con patologie cardiovascolari croniche;
- Attivazioni di Ambulatori dedicati specifici (Ambulatorio cardiologico ed internistico dello Scompenso avanzato e cure palliative, GUCH, Cardio-Oncologia);
- PDTA integrati ospedale-territorio bidirezionali a garanzia della continuità assistenziale, secondo tempi e modalità condivisi, con Cardiologia e Cardiocirurgia, Pneumologia (OSAS), Chirurgia Vascolare e Radiologia Interventistica (Patologie vascolari), Medicine e Geriatria (Scompenso Cardiaco);
- PDTA aziendali (ASS1) per lo screening dei pazienti diabetici con patologia cardiovascolare, dei pazienti con problemi di dipendenza, con cardiotoxicità da chemioterapici e la presa in carico dei pazienti con scompenso cardiaco avanzato degenti in RSA;
- Applicazione dei Criteri condivisi di Appropriatazza e Prioritarizzazione delle richieste di Prestazione Cardiologiche per la Medicina Generale con telefono dedicato per presa in carico urgente e personalizzata;
- Implementazione attività cardiologica di distretto: presa in carico medico-infermieristica del paziente cronico, referenza cardiologica per la medicina generale, ADI, RSA, ecocardiografia 1° livello a livello distrettuale;
- Programma di Prevenzione Cardiovascolare e Medicina dello Sport in collaborazione con altre strutture aziendali;
- Sistematica archiviazione e monitoraggio degli indicatori di processo e outcome, qualità delle cure ed efficienza organizzativa.

RISULTATI RAGGIUNTI

In una realtà di medie dimensioni, la presenza di una struttura complessa cardiologica territoriale può essere motore della creazione di una rete integrata territoriale e tra ospedale e territorio con la promozione della salute e la formalizzazione di percorsi condivisi ed integrati per lo screening e/o la presa in carico personalizzata e prioritizzata del paziente cardiopatico cronico.

Antonella Cherubini, Andrea Di Lenarda
Centro Cardiovascolare, Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina"