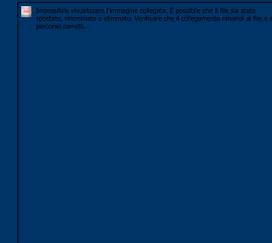


PROGETTO NUOVA ORGANIZZAZIONE AMBULATORIALE PER LA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE; GLI STRUMENTI DI DISEASE MANAGEMENT E DEL GOVERNO CLINICO

- LA GESTIONE DEL
PAZIENTE
SCOMPENSATO
- NCP IMOLA
CENTRO OVEST
- AMBULATORIO
SCOMPENSO
- INFERMIERI
NUCLEO



OBIETTIVI PROGETTO "NOA" IMOLA

Gestione integrata di un gruppo di pazienti scompensati



OBIETTIVI "ALTI" vs OBIETTIVI "REALISTICI"

- Ridurre i sintomi
- Migliorare la qualità della vita
- Prevenire la progressione della disfunzione V.S.
- Ridurre ricoveri e morbidità
- Ridurre la progressione della malattia
- Ridurre le morti improvvise
- Ridurre la mortalità

P W F Bruggink-André de la Porte

Heart 2007;93:819-

Added value of a physician-and-nurse-directed heart failure clinic: results from the Deventer-Alkmaar heart failure study

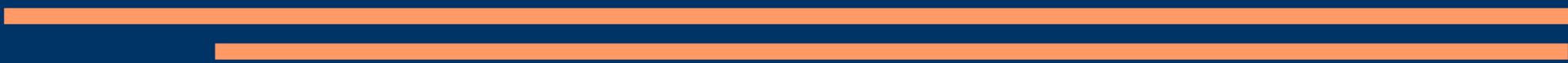
825

Chi sono i nostri pazienti scompensati?

Il paradosso dei due triangoli

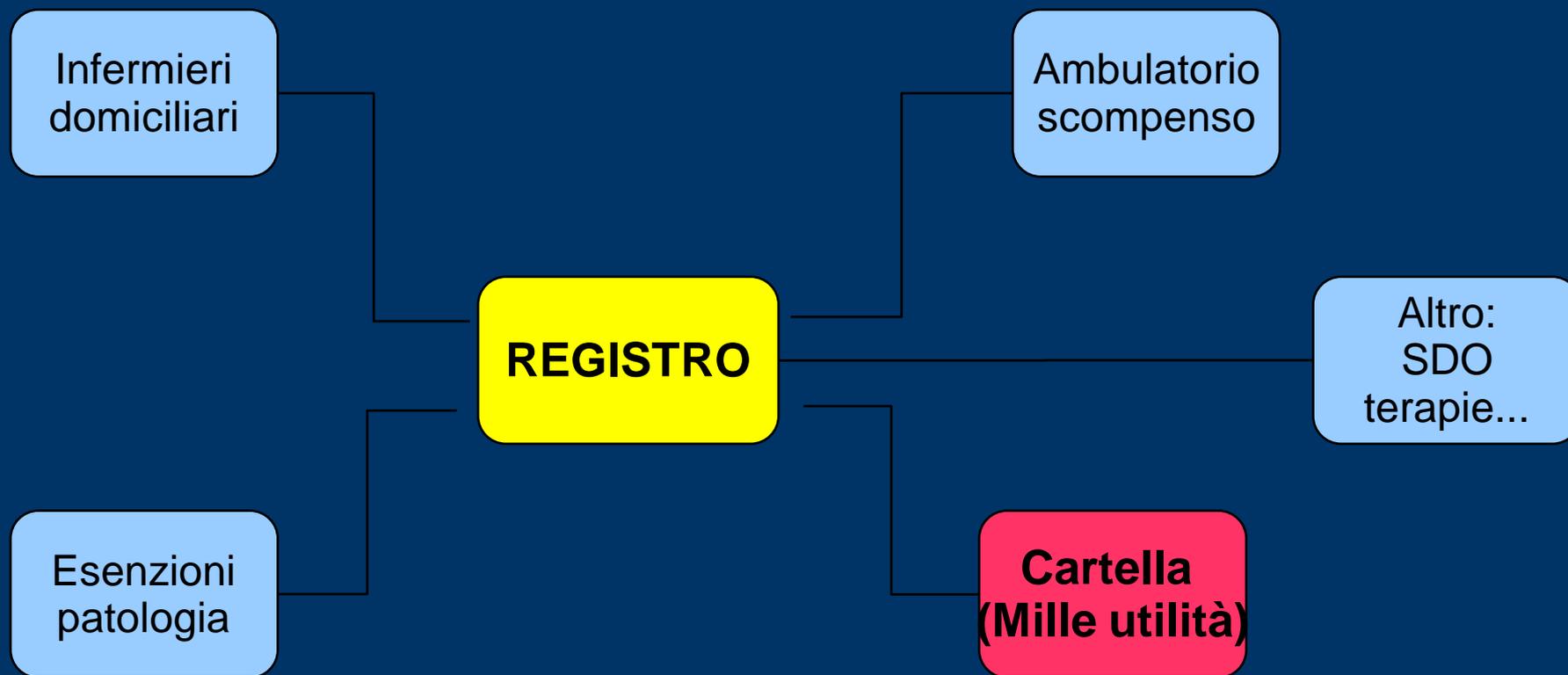
EPIDEMIOLOGIA

PERCEZIONE MMG



Chi sono i nostri pazienti scompensati?

Fonti di dati



La lista dei problemi...noti...(x 140 ..)

(428.9)	INSUFFICIENZA CARDIACA PLASTICA MITRALICA E RIVASC. (2002)
(433.1)	STENOSI CAROTIDE (2008 Lug)
(585)	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (2004)
(V42.2)	PROTESI MITRALICA OMOLOGA (2002)
(722.10)	LOMBOSCIATALGIA DX (1998)
(427.31)	FIBRILLAZIONE ATRIALE (2007 Dic)
(574.2)	COLELITIASI (2003)
(600)	IPERTROFIA PROSTATICA (2002)
(532.7)	ULCERA DUODENALE CRONICA (2002)
(272.0)	IPERCOLESTEROLEMIA PURA (2002)

La formazione: parte prima

Corso ECM 09/11/2010

➤ *FOCUS GROUP*

➤ *IL CARDIOLOGO*

Epidemiologia

Fisiopatologia

Classificazione

Terapia

➤ *L'INFERMIERE*

➤ *I percorsi*

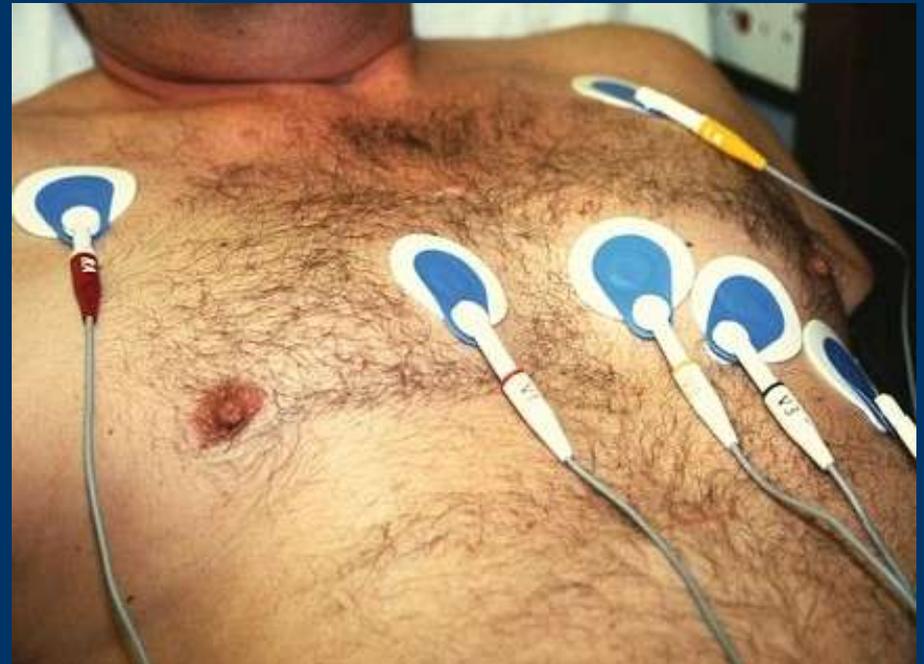
➤ *Le flow charts*

➤ *IL MMG*

➤ *I percorsi*

➤ *La comunicazione*

➤ *Gli indicatori*



La formazione: parte seconda

*Anastasia e le tre
infermiere territoriali in:*

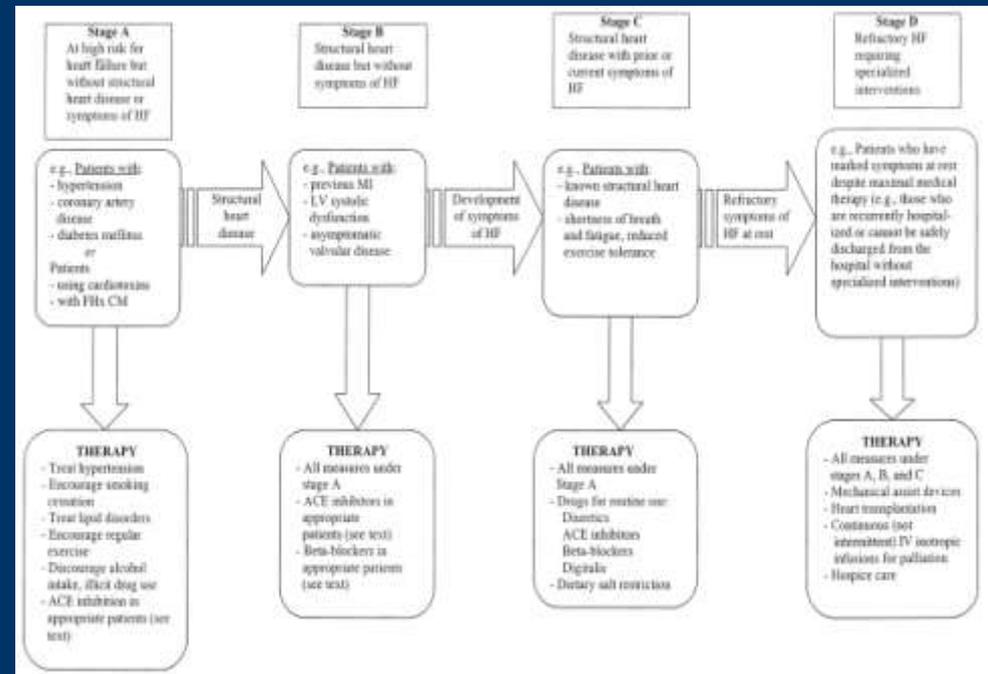
- *Ambulatorio scompenso*
- *Day hospital
cardiologico*
 - *(in corso:*
 - *Settembre*
 - *Ottobre)*



La formazione: parte terza

I GIOVEDÌ DI OTTOBRE:

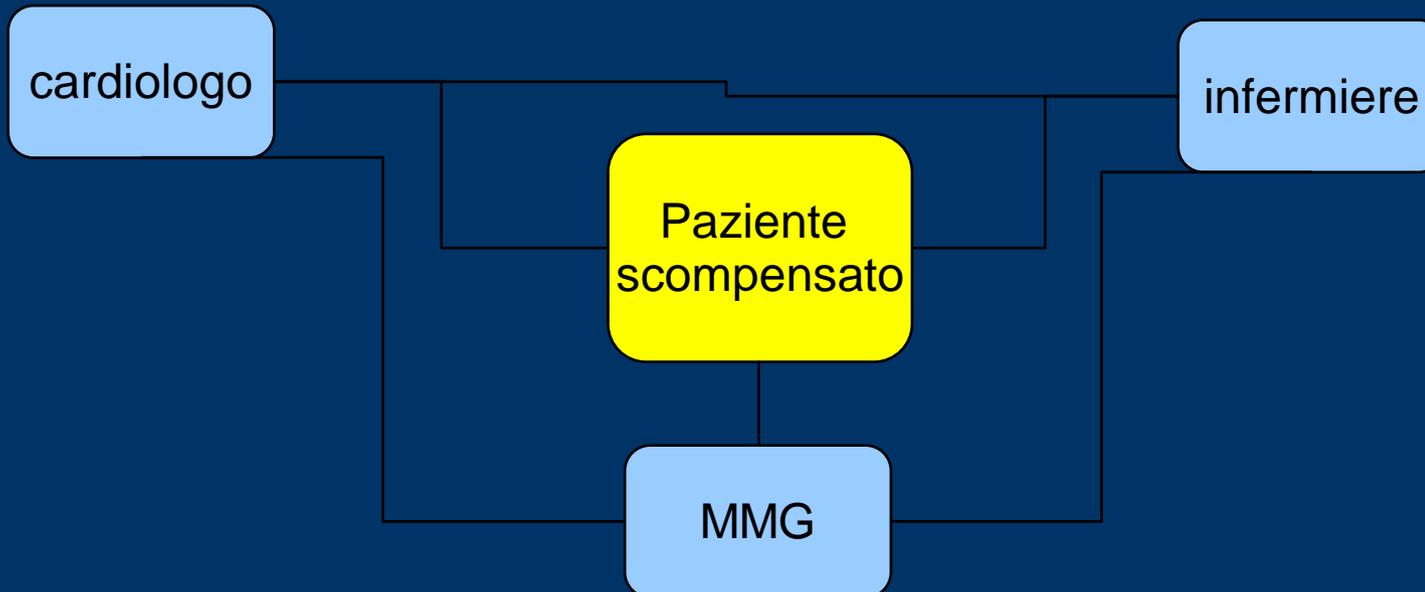
- **A partire dal 7 ottobre**
- **Quattro incontri pomeridiani di 2 ore**
- **Presentazione e discussione di casi dubbi (stadiazione, scelte terapeutiche)**
- **2 cardiologi e 2 MMG**



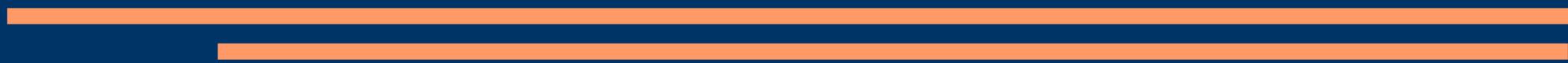
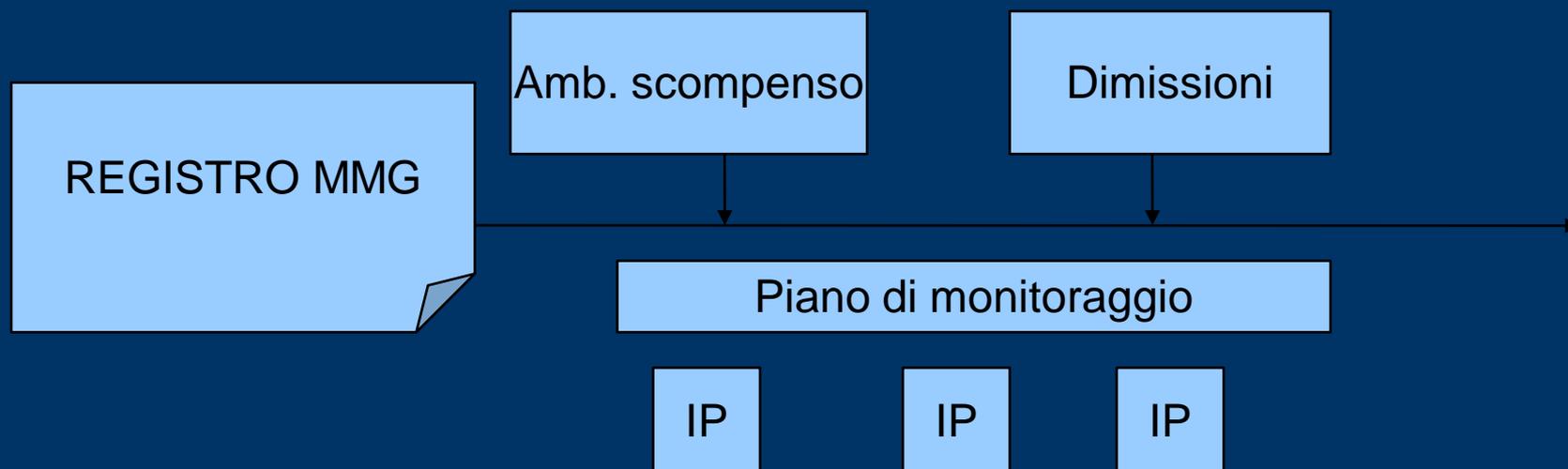
SI PARTE!

COME COMUNICARE TRA NOI?

- vedersi all'inizio per ogni caso
- telefonarsi
- mandarsi mail, fax...utilizzare lo stesso software



Si prosegue...



Osservare, annotare, registrare: strumenti

- *Check lists:*
 - *Dell'infermiere (come trasmetterla?)*
 - *Di autovalutazione del paziente*
 - *Cartella clinica del MMG (Millewin):*
 - *Registri per patologia*
 - *Protocolli per patologia*
 - *PDT personalizzabili*
 - *Software dedicato*
-
-

Gli indicatori

- Ricoveri
 - Giornate di degenza
 - Accessi al p.s.
 - Consumo farmaci (ddd per farmaci specifici)
 - Qualità percepita
 - Soddisfazione utenti e operatori
 - altro...(ADI?)
-
-

Aspettative

- *Focus group*
- *Questionari su qualità (di vita/percepita)*
- *Incontri (formazione, verifica) interprofessionali*



.... fin da ora promette bene!
