# PDTA SCOMPENSO CARDIACO

### RAZIONALE

La gestione sul territorio delle malattie croniche è la vera sfida del presente e del futuro, al fine di garantire appropriatezza assistenziale e sostenibilità economica.

I PDTA (percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali) sono interventi complessi basati sulle migliori evidenze scientifiche e caratterizzati dall'organizzazione del processo di assistenza per gruppi specifici di pazienti, attraverso il coordinamento e l'attuazione di attività consequenziali standardizzate da parte di un team multidisciplinare (MMG, Cardiologo, Infermiere)

### PDTA SCOMPENSO CARDIACO - obiettivi

- Ritardare la comparsa (nei pazienti con fattori di rischio) e la progressione (nei pazienti già diagnosticati o con neo-diagnosi) della disfunzione ventricolare sinistra
- Garantire una diagnosi corretta e rapida a pazienti sintomatici
- Garantire una terapia basata sulle evidenze ai pazienti con diagnosi di SC
- Prevenire riacutizzazioni e ricoveri ospedalieri
- Garantire assistenza specifica a pazienti con patologie relativamente rare come la cardiomiopatia ipertrofica e l'ipertensione arteriosa polmonare pre-capillare
- Garantire assistenza specifica al paziente scompensato anziano e fragile
- Garantire assistenza di tipo palliativo al paziente con SC terminale.

# BREVE CENNO SULLA CLASSIFICAZIONE ACC/AHA

- <u>STADIO A</u> soggetti ad alto rischio in assenza di alterazioni strutturali e/o funzionali cardiache e di segni e/o sintomi
- <u>STADIO B</u> presenza di alterazioni strutturali e/o funzionali cardiache in assenza di segni e/o sintomi
- STADIO C presenza di alterazioni strutturali e/o funzionali cardiache e di segni e/o sintomi
- <u>STADIO D</u> presenza di alterazioni strutturali e/o funzionali cardiache avanzate e di segni e/o sintomi refrattari alla terapia

#### PAZIENTI CON DIAGNOSI GIA' CODIFICATA DI SCOMPENSO DI CIRCOLO

Individuare i pazienti in possesso di un referto di visita Cardiologica ed ecocolordoppler cardiaco, effettuati presso centro/ambulatorio dello scompenso, che documenti la diagnosi di scompenso cardiaco in stadio C



Inserire i pazienti in stadio C, oppure D in assistenza domiciliare, nel proprio registro di gestione integrata dello Scompenso Cardiaco, registrando nella Scheda Sanitaria Individuale i parametri diagnostici (FE<40% e VtDi > 90 ml/m² per scompenso con ridotta FE oppure FE>40% e VtDi<90ml/m² per scompenso con FE preservata) e prenderli in carico secondo quanto previsto dal PDTA e dalle indicazioni cardiologiche.

Notulare il paziente nel modulo PPIP con la dicitura 'SCOMPENSO ATTIVATO'

PAZIENTI NEO-DIAGNOSTICATI 

La funzione del MMG è quella di diagnosticare i pazienti in sospetto STADIO C, sorvegliando i pazienti dei due stadi precedenti, soprattutto il B.

- 1. Individuare i pazienti con sospetto scompenso cardiaco in STADIO C
- 2. Richiedere gli accertamenti, con priorità B, <u>tramite CUP</u>, per la conferma del sospetto diagnostico:
  - ECG (forte potere predittivo negativo)
  - ESAMI EMATOCHIMICI di routine (glucosio, emocromo, funzionalità renale ed epatica, elettroliti) e il BNP o Pro-BNP (fattore natriuretico atriale, forte potere predittivo negativo). A Ferrara viene dosato BNP (vn < 100 pg/mL)
  - RX TORACE standard

- 3. <u>Se gli esami al punto 2 sono compatibili con diagnosi di scompenso cardiaco</u> richiedere ECOCOLORDOPPLER CARDIACO presso l'Ambulatorio Cardiologico, attraverso il percorso PDA/Agenda dedicata (<u>CON IMPEGNATIVA DEMA o ROSSA</u>),
- 4. Se l'ECOCOLORDOPPLER CARDIACO eseguito presso l'ambulatorio Cardiologico riporta la dicitura "esame compatibile con SC a funzione sistolica depressa" o "esame compatibile con SC a funzione sistolica conservata" compilare il MODULO 1 e richiedere la visita cardiologica presso il Centro dello SC, attraverso il percorso PDA/Agenda dedicata (CON IMPEGNATIVA DEMA o ROSSA)
- 5. Inserire il paziente nel proprio registro di GI dello SC al ricevimento della <u>MODULO</u> <u>2</u> da parte del Centro dello SC, registrando nella Scheda Sanitaria Individuale i parametri diagnostici (<u>FE<40% e VtDi > 90 ml/m² per scompenso con ridotta FE oppure FE>40% e VtDi<90ml/m² per scompenso con FE preservata</u>)
- 6. Notulare il paziente nel modulo PPIP con la dicitura 'SCOMPENSO ATTIVATO'

Modulo n°1	Percorso Diagnostico Terapeutico Scompenso Cardiaco (I Fase Diagnostica)					
Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale			
Breve anamne	si:					
Data esordio s	intomatologia:					
Data inizio PD	T					
ECG	non eseguito €	eseguito in data	positivo € negativo €			
Rx Torace	non eseguito €	eseguito in data	positivo € negativo €			
Esami di labor	ratorio non eseg	uito€ eseguiti in data	ı			
BNP/NT-pro-l	BNP non eseg	uito € eseguito in dat	a positivo€ negativo€			
Ecocardio	non eseguito €	eseguito in data	positivo € negativo €			
Conclusione:						
a) invio in data	a Centro p	er lo Scompenso €	Cardiologo Ambulatoriale €			
b) priorità di invio al Centro per lo Scompenso			Urgente € Elettivo €			
c) dopo consul	lenza con il Cardio	ologo ambulatoriale inv	io al Centro per lo scompenso in data			
d) paziente con	n SC associato a d	isfunzione ventricolare	sinistra € o a funzione sistolica preservata €			
e) PDT conclu	so per esito negat	ivo in data				

Modulo n°2	ulo n°2 <b>Percorso Diagnostico Terapeutico Scompenso Cardiaco</b> (Modulo di Continuità Assistenziale)						
Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale				
Diagnosi:-							
Data inizio PD	T						
Data invio pre	sso il Centro per lo Sco	mpenso:					
Prestazioni es	eguite presso il Centr	o per lo Scompenso					
Ecocardio		eseguito € in data	non eseguito €				
Titolazione ter	rapia farmacologica	eseguito € in da	ta non eseguito €				
Counseling		eseguito € in data	non eseguito €				
Riabilitazione	motoria	eseguito € in data	non eseguito €				
Arruolamento	in studi clinici	eseguito € in da	ta non eseguito €				
Valutazione fu	nzionale mediante test	ergospirometrico eseg	guito € in data non eseguito €				
1)							
4) 5)							
8)							
Appuntamenti	presso Centro per lo So	compenso a cadenza: annu	uale € semestrale € mensile €				
Valutazioni pr	esso il MMG consigliat	te:					

- 7. Seguire il paziente scompensato fra un controllo e l'altro, presso il Centro dello scompenso, secondo quanto previsto dal PDTA o secondo le indicazioni date dal medico del Centro dello SC, riportate sul MODULO 2 e successivi referti.
- 8. Seguire il paziente scompensato non deambulante al domicilio, attivando l'Assistenza Domiciliare.

# CHI CHIAMARE PER AVVIARE IL PERCORSO?

SEDE	MAIL	TEL	FAX
PdA Casa della Salute Bondeno	pdabondeno@ausl.fe.it	0532-884336	0532-884331
PdA Poliambulatorio Villa Verde Presidio Ospedaliero Cento	pdacento@ausl.fe.it	051-6838159	051-6838131
PdA Casa della Salute S.Rocco Ferrara	pdaferrara@ausl.fe.it	0532-235774	0532-235577
PdA Casa della Salute Terre e Fiumi Copparo	pdacopparo@ausl.fe.it	0532-879713	0532-879781
PdA Poliambulatorio Ospedale di Lagosanto	pdalagosanto@ausl.fe.it	0533-723531	0533-7233252
PdA Casa della Salute Portomaggiore Ostellato	pdaportomaggiore@ausl.fe.it	0532-817424	0532-817534
Pda Poliambulatorio Ospedale di Argenta	pdaargenta@ausl.fe.it	0532-317694	0532-317730
PdA Casa della Salute Comacchio	pdacomacchio@ausl.fe.it	0533-3108627	0533-3108839

#### CENTRI/AMBULATORI DELLO SCOMPENSO

#### **DISTRETTO SUD-EST**

- Portomaggiore → Ambulatorio dello scompenso
- Ospedale del Delta → Centro dello scompenso

#### DISTRETTO CENTRO-NORD

- Copparo → Ambulatorio dello scompenso
- Ferrara → Centro dello scompenso
   Cona

#### **DISTRETTO OVEST**

**Cento** → Centro dello scompenso

# MODALITA' <u>ATTUALE</u> DI INVIO PER ECOCOLORDOPPLER CARDIACO E SUCCESSIVA VISITA PRESSO CENTRO/AMBULATORIO DELLO SCOMPENSO

In <u>questa prima fase</u> sarà necessario inviare il paziente al PDA di riferimento con ricetta dematerializzata/rossa, dove verrà prenotato l'esame/visita secondo agende dedicate

## MODALITA' <u>FUTURA</u> DI INVIO PER ECOCOLORDOPPLER CARDIACO E VISITA PRESSO CENTRO/AMBULATORIO DELLO SCOMPENSO

#### MEDICINA DI GRUPPO

Il medico invia il paziente, con ricetta dematerializzata/rossa, al proprio infermiere, che terrà i rapporti con il PDA di riferimento. Nel caso la MDG effettuasse servizio CUP o prenotazioni dirette, potrà prenotare le prestazioni su agende dedicate

#### MEDICINA IN RETE AVANZATA

Il medico invia il paziente, con ricetta dematerializzata/rossa, al proprio infermiere, che terrà i rapporti con il PDA di riferimento OPPURE

Il medico invia il paziente con ricetta dematerializzata/rossa al PDA di riferimento

#### MEDICO SINGOLO

Il medico invia il paziente con ricetta dematerializzata/rossa al PDA di riferimento

# QUALI SONO I COMPITI DEL CARDIOLOGO DEL CENTRO/AMBULATORIO DELLO SCOMPENSO?

- 1. Confermare la diagnosi di SC ed eventualmente completare la fase diagnostica (coronarografia, RM cardiaca, ecc ecc);
- 2. Compilare il MODULO 2 per le nuove diagnosi di scompenso cardiaco in STADIO C, da seguire in GI col MMG;
- 3. Prendere in carico i pazienti in STADIO D;
- 4. Eseguire le visite di controllo nei pazienti in gestione integrata;
- 5. Fornire consulenza telefonica al MMG per i pazienti con scompenso cardiaco in classe D, seguiti in Assistenza Domiciliare;
- 6. Rilasciare la eventuale Esenzione ticket;

# QUALI SONO I COMPITI DELL'INFERMIERE DELLE MdG O DELLE MIR AVANZATE O DELLE CdS?

- 1. Seguire, su indicazione del MMG, i pazienti con scompenso cardiaco stadio C attraverso:
  - il monitoraggio delle condizioni cliniche, anche con contatti telefonici
  - l'educazione alla salute, finalizzata all'adozione di corretti stili di vita
  - l'addestramento del Paziente e del care-giver ai fini dell'identificazione precoce di segni e sintomi.
- Richiedere, su indicazione del MMG, appuntamento per Visita ed ecocolordoppler cardiaco presso l'ambulatorio cardiologico e/o il centro/ambulatorio dello scompenso cardiaco, attraverso il percorso PDA/Agenda dedicata.