



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Il percorso di cura della persona con **SCOMPENSO CARDIACO**



PERCORSI
DIAGNOSTICO
TERAPEUTICO
ASSISTENZIALI

PDTA

Questo opuscolo è stato scritto dai professionisti coinvolti nel
Percorso di cura con la collaborazione delle Unità Operative

- Qualità, Accredimento e Relazioni con il Cittadino
- Governo clinico e Sistema Qualità
- Comunicazione

e del Comitato Consultivo Misto aziendale

Bologna, **18 aprile 2019**

Gentile Signora, Gentile Signore,
il presente opuscolo ha lo scopo di fornire le principali informazioni sul **Percorso di cura dedicato alle persone con Scopenso Cardiaco** (PDTA Scopenso Cardiaco) adottato presso le strutture dell'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze neurologiche di Bologna (di seguito chiamata AUSL di Bologna).

PERCHÉ È STATO CREATO UN PERCORSO DI CURA DEDICATO ALLE PERSONE CON SCOPENSO CARDIACO?

Lo Scopenso Cardiaco rappresenta una patologia cronica molto frequente, la cui prevalenza sta aumentando rapidamente e il cui andamento nel tempo è caratterizzato da frequenti riacutizzazioni che spesso conducono a nuovi ricoveri ospedalieri. In questi casi la modalità tradizionale di affrontare i problemi di salute, cioè quella di intervenire solo quando si manifesta un peggioramento, non è più adeguata. Pertanto, per garantire migliori risultati, è necessario prevedere una presa in carico personalizzata, efficace e continuativa da parte di diversi professionisti sanitari, non solo medici, con diverse specializzazioni, che collaborano nella definizione di un Percorso di cura che segue la persona in tutte le fasi di malattia.

Il PDTA prevede che il suo Medico di famiglia venga affiancato da un **Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale** formato da cardiologi, internisti, geriatri, infermieri, medici di organizzazione, assistenti sociali e altri professionisti sanitari per prendersi cura di lei e cercare di prevenire le riacutizzazioni e risolvere i problemi emergenti legati allo Scopenso Cardiaco.

Gli obiettivi principali del Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale sono:

- 1. garantire la gestione della persona in maniera efficace ed efficiente il più possibile vicino al suo domicilio** - per questo motivo questi Gruppi agiscono a livello dei Distretti - Appennino, Reno-Lavino-Samoggia, San Lazzaro di Savena, Pianura Ovest, Pianura Est - e, nel caso del Distretto della Città di Bologna, a livello di quartieri - San Donato-San Vitale, Porto-Saragozza, Borgo-Reno, Navile, Savena-Santo Stefano - avendo come riferimento locale prioritario la Casa della Salute;
- 2. assicurare la continuità, l'integrazione e la tempestività degli interventi sanitari**, sia quelli ordinari, sia quelli che devono essere messi in atto quando le condizioni cliniche peggiorano;
- 3. promuovere l'autocura e coinvolgere il più possibile nella gestione della malattia i familiari e coloro che si prendono cura delle persone con Scopenso Cardiaco** perché pos-

sano partecipare il più possibile in maniera attiva e responsabile e nella consapevolezza che la persona assistita e familiari devono condividere gli obiettivi terapeutici e saper riconoscere e valutare precocemente i sintomi e i segni che annunciano un peggioramento.

COME SI ACCEDE E COSA PREVEDE IL PERCORSO DI CURA PER LO SCOMPENSO CARDIACO?

L'accesso al Percorso di cura per lo Scompenso Cardiaco può essere proposto:

- dai medici del reparto ospedaliero che dimette una persona con diagnosi di Scompenso Cardiaco
- dal Medico di famiglia quando ritiene che una persona con Scompenso Cardiaco possa beneficiare di questo Percorso di cura

In questo Percorso il Medico di famiglia è il professionista responsabile della cura globale della persona, con il supporto dei servizi forniti dal Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale che, caso per caso, su suggerimento del reparto che ha dimesso la persona con Scompenso Cardiaco, orienta la persona stessa verso una presa in carico:

- 1. CARDIOLOGICA**, per mettere a punto terapie sia farmacologiche sia interventistiche eventualmente necessarie;

2. **SOCIO-SANITARIA**, se le condizioni cliniche, l'età avanzata, oppure le condizioni sociali rendono necessario un intervento dei servizi socio-sanitari per definire, caso per caso e insieme alla famiglia, quando presente, la sede e la modalità più idonea per garantire l'assistenza cronica
3. **INTERNISTICA**, se sono presenti anche altre patologie. In questi casi il Medico di famiglia concorda con gli infermieri del servizio territoriale e domiciliare le priorità da affrontare, i parametri da monitorare e la terapia da effettuare decidendo i tempi e le modalità per tenere sotto controllo la condizione clinica complessiva.

Nel caso in cui l'accesso al Percorso avvenga mediante la dimissione ospedaliera, la proposta formulata dall'équipe ospedaliera viene inviata ai professionisti del Punto di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP) di riferimento territoriale che contattano telefonicamente la persona con Scopenso Cardiaco per fissare un primo appuntamento che avverrà nell'ambulatorio infermieristico più vicino al domicilio o direttamente presso la sua abitazione. Il Medico di famiglia e l'infermiere di riferimento, dopo una prima visita, definiscono il programma, la frequenza dei controlli e, quando lo ritengono opportuno, definiscono un Piano Assistenziale Individuale Integrato (PAII) dove vengono riportati gli obiettivi da raggiungere e gli interventi da mettere in

atto, prevedendo anche quali altri accertamenti siano necessari e quali altri professionisti o specialisti devono essere coinvolti, compresi i cardiologi che operano a livello territoriale.

La partecipazione al Percorso di cura non cambia i comportamenti da adottare nel caso in cui le condizioni cliniche peggiorino rapidamente (chiamata al 118 e accesso al Pronto Soccorso). Tuttavia, la segnalazione agli operatori del Pronto Soccorso che la persona è già inserita nel Percorso di cura per lo Scompenso Cardiaco può facilitarne la gestione perché, se ci sono problematiche cliniche che si possono affrontare senza ricorrere al ricovero ospedaliero, la persona potrà essere riaffidata direttamente al Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale che la sta già seguendo che deciderà come modificarne la gestione in base al quadro clinico e ai problemi sopraggiunti.

I professionisti del Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale coinvolgeranno le persone che necessitano di cura e i suoi familiari nelle scelte e nelle decisioni da prendere, forniranno spiegazioni chiare sullo stato di salute, informeranno sui possibili benefici e gli eventuali rischi dei trattamenti proposti e in ogni momento le persone potranno chiedere chiarimenti o partecipare alle scelte terapeutiche.

I professionisti cercheranno sempre di sostenere la persona durante il Percorso di cura, identificando le solu-

zioni in grado di migliorare la qualità della vita e che vengono incontro alle preferenze della persona stessa.

A discrezione del Medico di famiglia o del Gruppo multidisciplinare e multiprofessionale può accadere che, dopo un periodo di controlli intensivi e programmati previsti dal Percorso di cura, non sia più necessario proseguire con questa tipologia di assistenza e la persona possa tornare ad essere seguita in maniera tradizionale.

QUANDO OCCORRE RICORRERE CON URGENZA ALLE CURE SANITARIE?

Le situazioni-tipo che possono essere espressione di un peggioramento clinico e che meritano una valutazione tempestiva da parte dei sanitari prima che un ulteriore aggravarsi della situazione renda necessario il ricovero ospedaliero (considerato che, in genere, ci sono 7-10 giorni tra i primi segnali di peggioramento e la necessità del ricovero) sono:

- aumento di peso di 2-3 kg in pochi giorni
- piedi, caviglie o altre parti del corpo che diventano gonfi
- comparsa di respiro faticoso
- non riuscire più a svolgere le normali attività quotidiane senza avere problemi respiratori
- necessità di aumentare il numero di cuscini nel letto per respirare bene

- presenza di tosse insistente, anche senza catarro
- comparsa di nausea/vomito/incapacità di alimentarsi
- diminuzione dello stimolo o della necessità di urinare;
- presenza di febbre
- giramenti di testa anche in posizione seduta;
- comparsa di dolori toracici
- irregolarità del battito cardiaco in modo prolungato (inferiore a 50 battiti al minuto oppure superiore a 100 battiti al minuto)
- pressione arteriosa massima (sistolica) che scende sotto ai 90 mmHg
- comparsa di sanguinamenti (specie se la persona sta assumendo terapia anticoagulante).

Altre situazioni, come quelle che seguono, possono rappresentare delle situazioni di emergenza di fronte alle quali è raccomandabile chiamare il 118:

- difficoltà di respiro importante (senso di soffocamento) che non migliora mettendosi a sedere
- dolore o senso di oppressione al petto prolungati
- svenimento o perdita di coscienza
- improvviso disturbo alla parola, della vista o della sensibilità o della forza muscolare di un arto
- battito cardiaco troppo veloce o troppo lento associato ad altri sintomi come affanno di respiro o sensazione vertiginosa o di imminente svenimento.

GARANZIE

All'interno di questo Percorso di cura, l'Azienda USL di Bologna si impegna a garantire:

GARANZIE	INDICATORE*
Presenza in carico delle persone in ambulatorio o presso il domicilio.	% di persone prese in carico rispetto alle persone segnalate.
Disponibilità dei professionisti a fornire informazioni e chiarimenti sul Percorso di cura.	<ul style="list-style-type: none"> ■ % di persone che dichiarano di aver ricevuto informazioni chiare sul Percorso di cura in rapporto al totale di persone che rispondono al questionario. ■ Numero di segnalazioni pervenute.
Prenotazione accertamenti diagnostici/visite a cura dei professionisti del Team multidisciplinare.	La valutazione dell'effettiva applicazione di queste garanzie è effettuata tramite il monitoraggio continuo delle prestazioni e delle attività svolte nell'ambito del Percorso.
Condivisione e sottoscrizione del Piano Assistenziale Individuale Integrato.	
Rispetto dei tempi dichiarati per la rivalutazione del PAII.	
Trattamento farmacologico adeguato rispetto alle condizioni cliniche delle persone.	La valutazione dell'effettiva applicazione di questa garanzia è effettuata tramite il monitoraggio continuo delle prescrizioni farmaceutiche.

*Indicatore: è la modalità attraverso la quale viene misurata l'effettiva applicazione della garanzia descritta

IL QUESTIONARIO

L'Azienda verifica l'effettiva applicazione delle garanzie attraverso un Piano che prevede la rilevazione sia della qualità dell'assistenza percepita dagli utenti sia di informazioni e dati specifici. È quindi possibile che le venga richiesto di collaborare con l'Azienda USL per queste rilevazioni compilando un apposito questionario. Il nostro obiettivo è conoscere la sua opinione su questo Percorso di cura e assistenza e ottenere la sua valutazione. Questo lavoro e le segnalazioni pervenute ci aiuteranno ad attivare programmi di miglioramento dei servizi e dell'assistenza.

Vogliamo essere certi di averle offerto tutto ciò che le serve e cambiare ciò che può aver causato disagi o si fosse rilevato non adeguato ai bisogni di assistenza.

ABBREVIAZIONI USATE NEL TESTO

AUSL Azienda Unità Sanitaria Locale

PAII Piano Assistenziale Individuale Integrato

PCAP Punto di Coordinamento Assistenza Primaria

PDTA Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

PS Pronto Soccorso

SC Scompenso Cardiaco

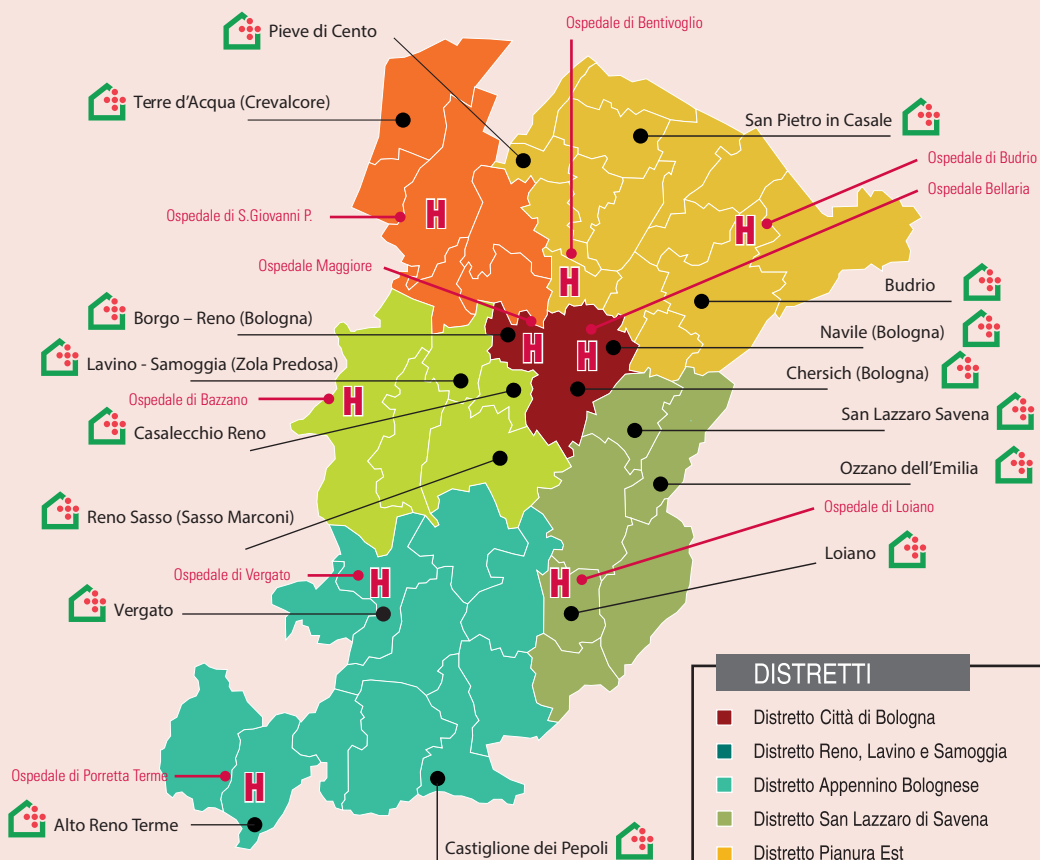
MINIGLOSSARIO

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)

Piano di cura ed assistenza strutturale e multidisciplinare che delinea i passaggi essenziali per la cura di persone con uno specifico problema di salute, basandosi sulle migliori pratiche cliniche al fine di ottenere il miglior risultato di salute possibile.

Punti di coordinamento dell'assistenza primaria (PCAP)

I PCAP sono snodi organizzativi del Dipartimento di Cure Primarie che promuovono la presa in carico del cittadino nella rete delle cure territoriali con l'obiettivo di assicurare la presa in carico territoriale e l'eventuale attivazione dei servizi a supporto della domiciliarità.



DISTRETTI

- Distretto Città di Bologna
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Distretto Appennino Bolognese
- Distretto San Lazzaro di Savena
- Distretto Pianura Est
- Distretto Pianura Ovest

- Casa della Salute**
- H **Ospedale**

Argelato
Baricella
Bentivoglio
Budrio
Castelmaggiore
Castello d'Argile
Castenaso
Galliera
Granarolo
Malalbergo
Minerbio
Molinella
Pieve di Cento
San Giorgio di Piano
San Pietro in Casale

Bologna

Anzola dell'Emilia
Calderara di Reno
Crevalcore
Sala Bolognese
S Giovanni in Persiceto
Sant'Agata Bolognese

Loiano
Monghidoro
Monterenzio
Ozzano dell'Emilia
Pianoro
San Lazzaro di Savena

Casalecchio di Reno
Monte San Pietro
Sasso Marconi
Valsamoggia (Bazzano, Castello di Serravalle, Crespellano, Monteveglio e Savigno)
Zola Predosa

Alto Reno Terme (Porretta Terme e Granaglione)
Camugnano
Castel d'Aiano
Castel di Casio
Castiglione dei Pepoli
Gaggio Montano
Grizzana Morandi
Lizzano in Belvedere
Marzabotto
Monzuno
San Benedetto Val di Sambro
Vergato

COME PRESENTARE SUGGERIMENTI, RECLAMI E RINGRAZIAMENTI

Le segnalazioni possono essere presentate utilizzando l'apposito modulo disponibile presso le sedi dell'Azienda, compilato, firmato e inserito nelle apposite cassette, o attraverso il modulo per segnalazioni elettronico disponibile nel sito internet dell'Azienda: www.ausl.bologna.it, cliccando su "Relazioni con il cittadino". Possono inoltre essere trasmesse al Comitato Consultivo Misto Aziendale presso l'Azienda USL di Bologna.

Il Comitato Consultivo Misto è un organismo formato da rappresentanti di Associazioni di volontariato e rappresentanti dell'Azienda USL e si occupa del controllo di qualità dal lato degli utenti. Nell'ambito delle sue attività, partecipa al monitoraggio dei segnali di disservizio e di soddisfazione, nonché alla rilevazione di criticità emergenti.