

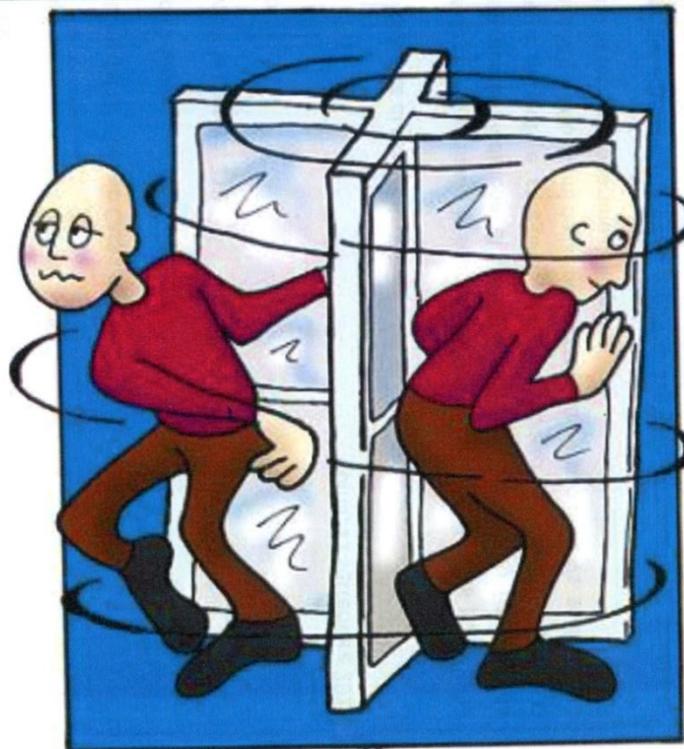
**80° CONGRESSO NAZIONALE SIC
HOTEL ROME CAVALIERI HILTON
14 DICEMBRE 2019 - ROMA**

L' ORIZZONTE OPPOSTO NELLE COMPETENZE RELAZIONALI: LA PAROLA AI PAZIENTI

***L'INFERMIERE SPECIALIZZATO ED IL PAZIENTE INFORMATO: UN VALORE AGGIUNTO
PER IL SISTEMA SANITARIO***

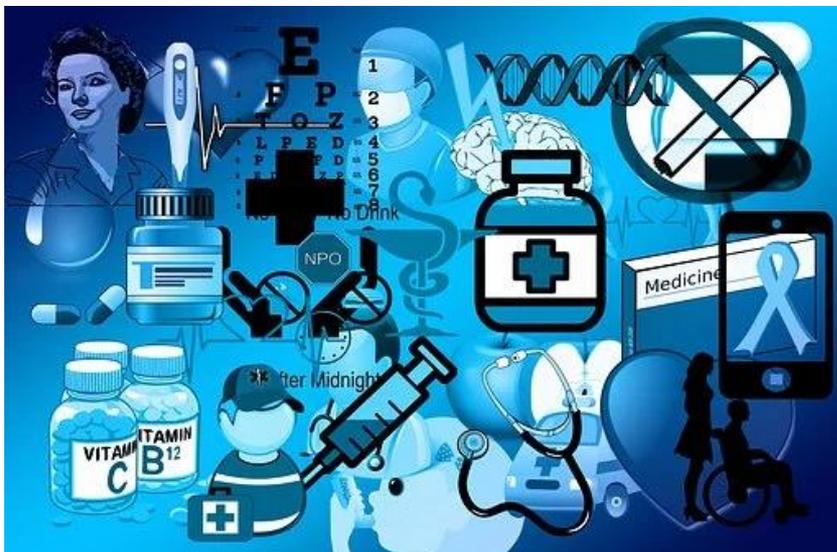
**Dr.ssa Maria Rosaria Di Somma
Consigliere Delegato Relazione Esterne AISC**

IL PAZIENTE "TIPO"



COSA SIGNIFICA GESTIONE INTEGRATA E MULTIDISCIPLINARE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

1. Assistenza coordinata incentrata sulla persona e sulle persone che si prendono cura del paziente
2. Garantire la cura delle comorbidità
3. I membri dell'equipe devono lavorare in stretto coordinamento (incluso il paziente) con rispetto reciproco, comunicazione chiara, separazione delle responsabilità
4. Deve essere adattata alle varie fasi della cura



Percorso di gestione multidisciplinare e integrata dello scompenso cardiaco: principali componenti di qualità

E' necessario avere transizioni assistenziali efficienti attraverso i momenti critici e di cambiamento dei bisogni, in tutti i contesti e in tutti gli stadi del percorso del paziente

Come si configura un'assistenza di alta qualità?

Lo SC è spesso preceduto da altre malattie, quali patologie cardiache, diabete e patologie ai reni.⁵

Diagnosi

- Rapido riconoscimento dei segnali e dei sintomi dello SC da parte dei professionisti del personale sanitario che lavorano in stretta collaborazione nei diversi ambiti.¹³
- Richiesta da parte dei medici di medicina generale di visite diagnostiche specialistiche, con esecuzione di ecocardiogramma e test del peptide natriuretico di tipo B^{13 23}
- Diagnosi tempestiva e definitiva che comprenda il tipo di SC e le comorbidità sottostanti.^{6 13 23}
- Inizio dell'educazione alla cura di sé per i pazienti, i familiari e gli addetti all'assistenza.^{6 13 23}

Perché è fondamentale un approccio multidisciplinare e integrato?

- Lo SC è spesso difficile da diagnosticare e i pazienti affetti da SC possono rivolgersi a strutture diverse.¹³
- La diagnosi, inclusa la comprensione delle cause dello SC, richiede vari esami e il giudizio di uno specialista.⁶
- L'inizio tempestivo del trattamento è essenziale per allungare la vita e minimizzare i sintomi.⁶
- Molti pazienti ad alto rischio necessitano di una visita specialistica in tempi rapidi.⁶

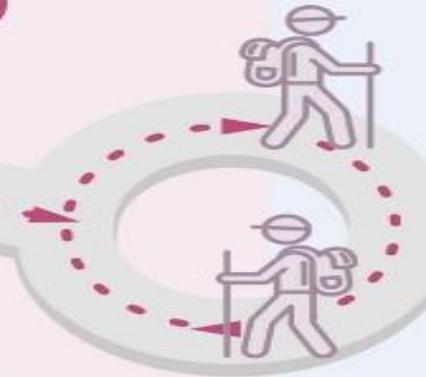
Dove fallisce di solito la cura?



1
Presentazione e diagnosi

Cura e follow-up

- Cura incentrata sulla persona guidata da un cardiologo (specializzato in SC) o da uno specialista di medicina interna.¹³
- Sforzi volti al rapido sollievo dai sintomi⁶ valutazione dell'eventuale impianto di un defibrillatore cardiaco; transizione verso l'assunzione di medicinali per via orale dopo la stabilizzazione
- Piano di dimissione dall'ospedale e stretto follow-up con punti di contatto dedicati.²³
- Avvio di piani di assistenza individualizzati; coinvolgimento dei pazienti nei programmi di gestione dello SC.^{6 13 17}



- I pazienti affetti da SC presentano esigenze di cura complesse, sia da parte di specialisti che di generalisti.¹³
- Nelle settimane successive alla dimissione si corre il rischio di perdere informazioni chiave e di ritardare o frammentare le cure.^{6 23}
- I pazienti cui venga dato il giusto supporto e forniti di un pacchetto di cure post-dimissione tornano meno spesso in ospedale.²⁴



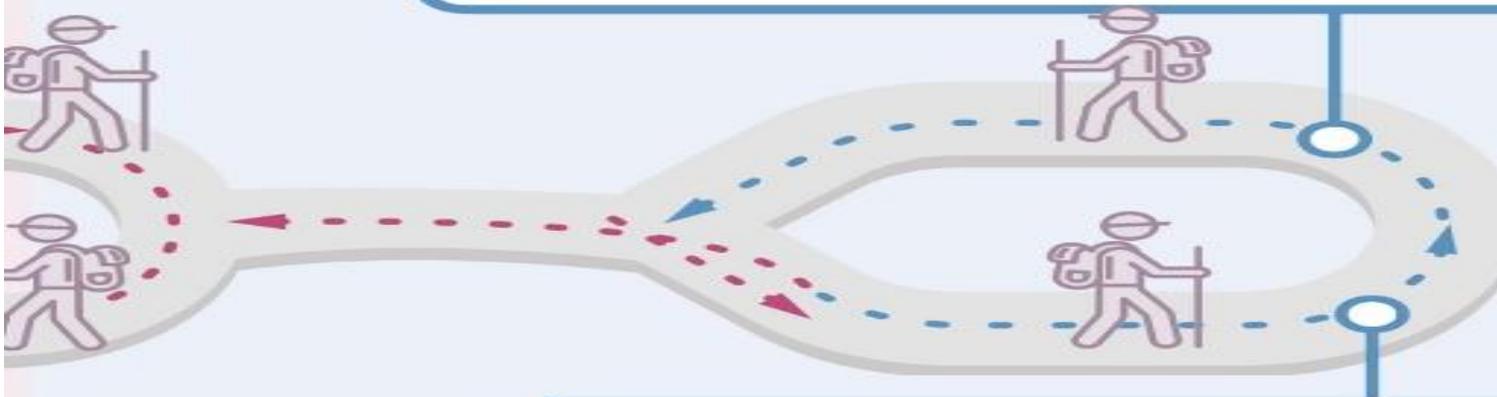
2
Piano di
dimissione
e follow-up



3
Gestione clinica

Vivere con lo SC

- Formazione di elevata qualità per pazienti, addetti all'assistenza e familiari al fine di supportare le competenze nella cura di sé del paziente a lungo termine.^{13 23}
- Approccio integrato alla persona con sostegno psicologico e riabilitazione.^{6 13 23}
- Assistenza continua diretta con monitoraggio stretto, gestione personalizzata¹³ e sostegno congiunto da parte del personale sanitario, pazienti-esperti e altri pazienti.



- Lo SC richiede sostegno psicologico e clinico personalizzato e continuo.¹³
- È possibile prevenire i ricoveri ospedalieri non programmati attraverso modelli di gestione multidisciplinare.^{14 15}
- I pazienti strettamente coinvolti nella cura di sé sono a più basso rischio di riospedalizzazione e godono di una migliore qualità di vita e di migliori esiti clinici.^{13 23}



4
Mettere il paziente
nella condizione
di avere cura di sé



5
Piani preventivi

**“COINVOLGERE E RESPONSABILIZZARE TUTTE LE COMPONENTI, DALLA PERSONA AL
MACROSISTEMA DELLA SALUTE”**

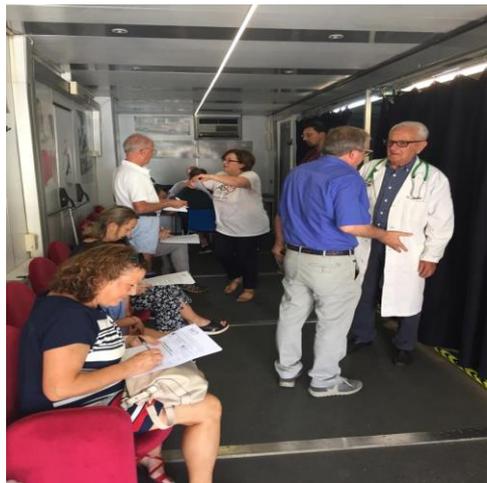




IL PAZIENTE INFORMATO

<p>Conoscere la patologia</p>	<p>Conviverci</p>	<p>Curarsi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Riconoscere i sintomi • Monitorare: pressione, frequenza cardiaca, peso, glicemia, colesterolo 	<p><u>Stili di vita consigliati:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieta Mediterranea • Attività Fisica • Aspetti Psicologici 	<ul style="list-style-type: none"> • Sapere terapia • Conoscere i nuovi aspetti diagnostici e terapeutici

PUNTO ITINERANTE AISC 2019



80° Congresso Nazionale SIC – 14 Dicembre 2019 – ROMA
HOTEL ROME CAVALIERI

PUNTO ITINERANTE AISC 2019



80° Congresso Nazionale SIC – 14 Dicembre 2019 – ROMA
HOTEL ROME CAVALIERI

- 15 Giugno 2019 ore 10:00/13:00

Roma - Ospedale M.G. Vannini

- 20 Giugno 2019 ore 08:00/13:00

Bassano del Grappa «VI» - Chiesa S. Bonaventura

- 21 Giugno 2019 ore 08:00/13:00

Marostica «VI» - Piazza Castello

- 28 Giugno 2019 ore 10:00/16:00

Napoli - Piazza Municipio

- 7 Settembre 2019 ore 10:00/14:00

Agropoli «SA» - Piazza Vittorio Veneto

- 14 Settembre 2019 ore 10:00/17:00

Cassano delle Murge «BA» - ICS Maugeri

- 19 Settembre 2019 ore 10:00/18:00

Jesi «AN» - Ospedale Carlo Urbani di Jesi

- 30 Settembre 2019 ore 08:00/18:00

**Ascea Marina «SA» - Fondazione Alario - sede del
 convegno nazionale AISC**

- 9 Ottobre 2019 ore 10:00/17:00

Pavia «PV» - Piazzetta Ferreri

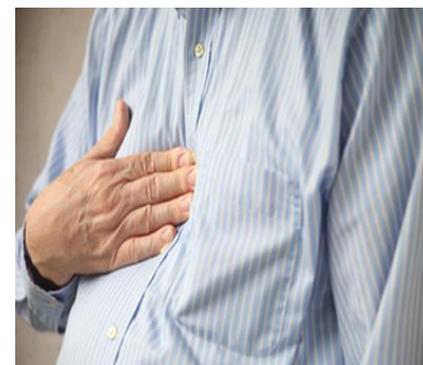
- 13 Ottobre 2019 ore 09:00/13:00

Altamura «BA» - Piazza Zanardelli



IL VALORE NELLA CURA DEL PAZIENTE SCOMPENSATO

1. Centralità del malato
2. Umanizzazione delle cure
3. Trasparenza
4. Lavoro in equipe
5. Presa in carico del paziente (PDTA)
6. Paziente informato
7. Centri per lo scompenso cardiaco
8. Infermiere specializzato
9. Telemedicina
10. Sistema interdisciplinare ed integrato



AL CENTRO LA UMANIZZAZIONE DELLE CURE



- 1. Rispetto della persona**
- 2. Il paziente deve essere ascoltato, informato, seguito nei vari percorsi terapeutici, aiutato a superare i disagi della malattia**
- 3. Umanizzazione come prerogativa degli obiettivi delle aziende sanitarie moderne**
- 4. Umanizzazione quale caposaldo della medicina intesa come scienza rivolta alla salute dell'uomo**



IL LAVORO IN EQUIPE

“LAVORARE INSIEME PER SERVIRE MEGLIO”

- Elemento qualificante e determinante dell'ospedale è l'aggiornamento e la formazione del personale
- La motivazione è fondamentale



I RISULTATI

1. Riduzione della fase acuta della malattia
2. Riduzione delle ospedalizzazioni e reospedalizzazioni
3. Paziente e caregiver consapevoli della cura della patologia
4. Ambulatorio dedicato con team medico ed infermieristico per un paziente costantemente assistito
5. Ruolo attivo del paziente
6. Miglioramento delle condizioni di vita
7. Riduzione del carico di lavoro per il medico



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!