

ATTIVAZIONE DI UN AMBULATORIO INFERMIERISTICO PER LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO



Azienda Ospedaliera di Perugia

SIMONE CAPPANNELLI

GIANLUCA CASTELLETTI

GABRIELLA CARNIO

MONICA TROTTA



USL Umbria 1

Approccio Multidisciplinare per lo SC: Richiede appropriatezza, presa in carico e continuità delle cure.



Attivazione dell'Ambulatorio Infermieristico: Un'opportunità innovativa per l'integrazione Ospedale-Territorio.



Risultati Attesi:

- **Liberare** *capacity* ospedaliera.
- **Ridurre** le liste d'attesa.
- **Migliorare** il benessere e la **qualità di vita** dei pazienti.

Ruolo Cruciale: Supporto educativo e coordinamento del processo di cura per pazienti e *caregiver*.



Ambulatorio Infermieristico: Un Modello di Value Based Healthcare

L'implementazione dell'ambulatorio Infermieristico rappresenta una trasformazione strategica del percorso di cura del paziente, fondata sui principi della **Value Based Healthcare (VBHC)**. Questo approccio innovativo ridefinisce l'organizzazione assistenziale ponendo al centro il valore generato per il paziente, misurato attraverso gli esiti clinici e l'esperienza di cura.

Pilastri Fondamentali del Modello

Il modello si sviluppa attraverso condizioni organizzative ottimali che assicurano **continuità assistenziale e tempestività di accesso**, elementi essenziali per generare risultati tangibili e migliorare l'esperienza complessiva del paziente nel sistema sanitario.



Tempestività nella Presa in Carico

Riduzione dei tempi di attesa e accesso immediato alle cure, garantendo interventi precoci che prevengono il deterioramento delle condizioni cliniche.



Migliore Aderenza alla Terapia

Monitoraggio continuo e supporto personalizzato per assicurare che i pazienti seguano correttamente i piani terapeutici prescritti.



Continuità del Percorso di Cura

Coordinamento integrato tra diversi livelli assistenziali con follow-up strutturato per garantire transizioni sicure ed efficaci.

Impatto sul Paziente e sul Sistema

Benefici per il Paziente

- **Migliore Qualità di Vita:** Interventi tempestivi e personalizzati che contribuiscono a migliorare lo stato di salute generale e il benessere quotidiano.
- **Empowerment e Partecipazione Attiva:** Il paziente diventa protagonista del proprio percorso di cura, con accesso a informazioni chiare e supporto decisionale.
- **Maggiore Soddisfazione e Fiducia:** Un ambiente assistenziale empatico e professionale che aumenta la fiducia nel sistema sanitario e la soddisfazione complessiva dell'esperienza.

Benefici per il Sistema Sanitario

- **Riduzione degli Accessi Impropri al PS:** La gestione proattiva delle condizioni croniche e degli episodi acuti minori diminuisce il ricorso non necessario al Pronto Soccorso.
- **Ottimizzazione delle Risorse:** Un utilizzo più efficiente del personale infermieristico e delle strutture riduce i costi operativi e libera risorse per altre necessità.
- **Miglioramento degli Esiti a Lungo Termine:** La continuità assistenziale e l'educazione alla salute favoriscono esiti clinici più stabili e duraturi, prevenendo ricadute e complicanze.

 **Valore Misurabile:** La misurazione degli esiti di salute e dell'esperienza del paziente diventa il fondamento per valutare l'efficacia del modello e orientare le future strategie.

RISULTATI ATTESI



Riduzione Accessi Impropri

al Pronto Soccorso, grazie a una gestione proattiva



Incremento Soddisfazione Paziente

grazie a un percorso di cura centrato sulle sue esigenze



Miglioramento Aderenza Terapeutica

con un supporto infermieristico personalizzato e continuo

In sintesi, l'ambulatorio infermieristico non è solo un cambiamento organizzativo, ma una vera e propria evoluzione culturale che sposta il focus dalla cura della malattia alla promozione della salute e del benessere a lungo termine, con il paziente al centro di ogni decisione.



FASI DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE

L' INFERMIERE E/O CORDINATORE DEL REPARTO DIMETTENTE COMPILA LA SCHEDA DI BRASS
(Blaylock risk assessment screening score)



RISCHIO ASSISTENZIALE

LA SCHEDA DI BRASS VIENE INVIATA TRAMITE MAIL DEDICATA PRESSO L'AMBULATORIO INFERMIERISTICO
PER LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

L'INFERMIERE DELL' AMBULATORIO DELLO SCOMPENSO VALUTA IL RISCHIO ASSISTENZIALE (Scheda di BRASS)

≥ 20
RISCHIO ASSISTENZIALE ALTO

11 - 19
RISCHIO ASSISTENZIALE MEDIO

0 - 10
RISCHIO ASSISTENZIALE BASSO

- IN QUESTE PRIME FASI SONO STATI PRESI IN CARICO I PAZIENTI A **MEDIO** ED **ALTO** RISCHIO ASSISTENZIALE
- I PAZIENTI A **BASSO** RISCHIO ASSISTENZIALE NON RIENTRANO NEL PERCORSO AD ECCEZIONE DI QUELLI PER CUI VIENE RILEVATO UN RISCHIO CLINICO **MEDIO** O **ALTO**

L'INFERMIERE DELL' AMBULATORIO PRENDE IN CARICO IL PAZIENTE COMPILANDO:

- **SCHEDA DI VALUTAZIONE INFERMIERISTICA MULTIDIMENSIONALE (ANA)**
 - SCALA ADL e IADL (Grado di AUTONOMIA)
 - SCALA MNA (NUTRIZIONE)
 - SCALA DI MORINSKY (Aderenza alla TERAPIA)
- **SCHEDA DI VALUTAZIONE TELEFONICA** (a 7 gg dalla dimissione nei pz ad **Alto** rischio)
- **SCHEDA DI MONITORAGGIO DEI PARAMETRI VITALI**

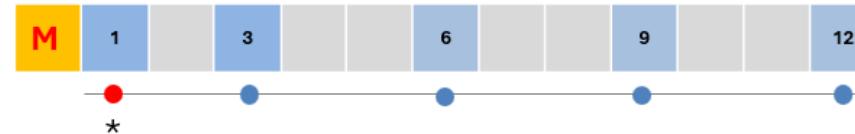
DOPO LA COMPILAZIONE DI OGNI SINGOLA SCHEDA SI OTTIENE UN PUNTEGGIO CHE INDICA IL PERCORSO DA INTRAPRENDERE

LIVELLO DI RISCHIO ASSISTENZIALE PZ

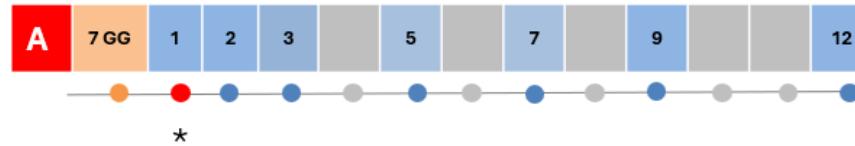
STRATEGIA DI FOLLOW UP

PRESA IN CARICO ASSISTENZIALE

MEDIO RISCHIO



ALTO RISCHIO



IN BASE AI CAMBIAMENTI NEL LIVELLO DI RISCHIO
DEL PAZIENTE CAMBIA IL PROFILO DI FU

* Ad integrazione del Follow up medico

● Da effettuare

- Scheda di valutazione ANA
- Counceling
- Prems

● Da effettuare

- Scheda di valutazione ANA + C
- Counceling o ~~referrale~~ medico
- Proms

- Valutazione telefonica
- Eventuale adattamento terapia diuretica o ~~referral~~ medico teleconsulto / invio ambulatorio

* Ad integrazione del Follow up medico

● Da effettuare

- Scheda di valutazione ANA
- Counceling
- Prems

- Da effettuare
- Scheda di valutazione ANA + C
- Counceling o ~~referrale~~ medico
- Proms

- Contatto telefonico su parametri specifici

Risultati dei primi 12 Mesi

109

Pazienti Totali

78

In Follow-up

210

Prestazioni Totali

8

Re-ricoveri

Pazienti attualmente seguiti

Consulenze e valutazioni erogate

Risultato eccellente nella
prevenzione

156

Dimissioni con DRG 127

46

Consulenze Telefoniche

Sistema di Monitoraggio e Valutazione

Per monitorare l'esperienza degli utenti e valutare l'efficacia del servizio è stato implementato un sistema basato su indicatori specifici:

PREMs

ALTO grado di soddisfazione dei pazienti nei confronti della relazione terapeutica e dell'educazione sanitaria

PROMs

Impatto POSITIVO sul benessere percepito, sul miglioramento dei sintomi.
Moderata soddisfazione della qualità di vita.
Moderata limitazione delle attività di vita quotidiana vita e delle attività sociali.

CROMs

- Miglioramento indici PNE
- Mortalità a 30 gg
- Riammissione a 30gg (solo 8 pazienti transitati presso l'ambulatorio è ricorso ad una reospedalizzazione)

PREMs

Miglioramento Kansas city
Cardiomiopathy questionnaire
(KCC-12)
11pt vs 5

+120%

Alta soddisfazione dei pazienti nei confronti della relazione terapeutica e dell'educazione sanitaria

PROMs

NHS Adult: Inpatient Survey Care
Quality commision
7,8/10 pt vs 8,7/10 pt

+12%

Impatto **POSITIVO** sul benessere percepito, sul miglioramento dei sintomi, moderata soddisfazione del miglioramento della qualità di vita, moderata limitazione della qualità di vita e delle attività sociali

Take home messages



Modello Centrato sul Paziente

L'ambulatorio infermieristico per lo scompenso cardiaco implementa con successo un modello assistenziale innovativo, garantendo un'interazione costante tra medici, infermieri e altri professionisti sanitari per offrire una risposta integrata e assicurare la continuità delle cure



Ruolo Centrale dell'Infermiere

L'analisi di fattibilità ha confermato il ruolo fondamentale e strategico dell'infermiere specializzato, che agisce sia in autonomia professionale che in stretta collaborazione con il team multidisciplinare, coordinando i percorsi di cura e fungendo da punto di riferimento costante per i pazienti



Valutazione Patient-Centered

L'utilizzo sistematico di PREMs e PROMs si è dimostrato essenziale per valorizzare autenticamente il punto di vista del paziente, monitorare continuamente la qualità dell'assistenza erogata e identificare tempestivamente aree di miglioramento nel percorso di cura



Progetto Pilota Scalabile

L'attivazione dell'ambulatorio infermieristico rappresenta un progetto pilota strategico per la presa in carico delle patologie croniche. Il successo ottenuto nella gestione dello scompenso cardiaco apre la strada all'estensione di questa metodologia ad altre cronicità nel prossimo futuro, trasformando l'approccio assistenziale territoriale



PREMS E PROMS COME INDICATORI DI EFFICIENZA E QUALITÀ

NELL'AMBULATORIO INFERMIERISTICO PER LO SCOMPENSO CARDIACO INTEGRATO OSPEDALE E TERRITORIO ORIENTATO ALLA VBHC AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA E AZIENDA USL UMBRIA I

Gianluca Castelletti, Gabriella Camid, Monica Trotta, Simone Cappanelli
Azienda Ospedaliera di Perugia
2 Aziende USL Umbria I

INTRODUZIONE

Il trattamento dello scompenso cardiaco (SC) richiede un approccio multidisciplinare per garantire una appropriata, presta la cura e la assistenza delle cure.

Caratteristica di un modello infermieristico clinico è l'integrazione di interventi assistenziali e terapeutici, con il coinvolgimento di altri professionisti della sanità. Questo modello organizzativo è stato ideato per affrontare le diverse esigenze di salute dell'utente e la qualità di vita.

Il ruolo infermieristico è cruciale nel fornire supporto assistenziale e cura alle persone con SC.

E' stato infatti dimostrato che i risultati sono migliori quando i pazienti sono seguiti da infermieri.

METODOLOGIA

Il progetto nasce dalla linea di lavoro sul fronte della Value Based Healthcare (VBHC), definendo le finalità del servizio di salute e la qualità dei risultati.

Per questo motivo è stato scelto come strumento di valutazione del progetto lo strumento di valutazione della qualità della cura e della assistenza (QI).

Questa metodologia permette di misurare la qualità della cura e della assistenza, attraverso la valutazione della qualità della cura e della assistenza (QI).

OBIETTIVO

Obiettivo generale è di creare un percorso assistenziale continuativo e integrato per i pazienti affetti da scompenso cardiaco, mirando a migliorare la qualità di vita e a ridurre il rischio di ricovero e ricoveri.

Lo specifico obiettivo è di realizzare un percorso infermieristico clinico che favorisca la migliore assistenza organizzativa per generare risultati in termini di salute del punto di vista del paziente, garantendo assistenza e assistenza.

Obiettivo specifico del progetto è di creare uno strumento organizzativo basato su assistenzialista, presta la cura e assistenza alla persona.

Tempo medio nella nostra clinica: 10 giorni almeno alla terapia. Confronto con il personale cura e di infermieristica. Miglioramento.

Obiettivo specifico del progetto è di creare uno strumento organizzativo basato su assistenzialista, presta la cura e assistenza alla persona.

RISULTATI

PROMS

- Prova Rapporto Infermieristico Multidimensionale (PIR-M) adattato per infermieristica clinica
- Dimensione cura
- Dimensione salute
- Qualità della vita

PROMs

- Prova Rapporto Infermieristico Multidimensionale (PIR-M) adattato per infermieristica clinica
- Dimensione cura
- Dimensione salute
- Qualità della vita

PROMs

- Prova Rapporto Infermieristico Multidimensionale (PIR-M) adattato per infermieristica clinica
- Dimensione cura
- Dimensione salute
- Qualità della vita

CONCLUSIONI

Concluso l'ambulatorio infermieristico per lo scompenso cardiaco, si è dimostrato che il percorso infermieristico clinico è efficace e sicuro.

Integrare la continuità delle cure durante la transizione ospedale-clinica, è fondamentale per garantire una cura continua e sicura, che agisce sia su elementi che si riferiscono alla clinica e all'ospedale.

Obiettivo: creare un percorso infermieristico clinico per realizzare il punto di vista del paziente, riducendo continuamente la qualità della assistenza e la sicurezza dei risultati.

L'obiettivo è di creare un percorso infermieristico clinico per realizzare il punto di vista del paziente, riducendo continuamente la qualità della assistenza e la sicurezza dei risultati.

Un altro obiettivo è di creare un percorso infermieristico clinico per realizzare il punto di vista della politica sanitaria, con l'obiettivo di creare una metacognizione sui dati e sulla cura.

I° Convegno annuale
Network PREMs e PROMs
Pisa, 13 Ottobre 2025

20m's  

