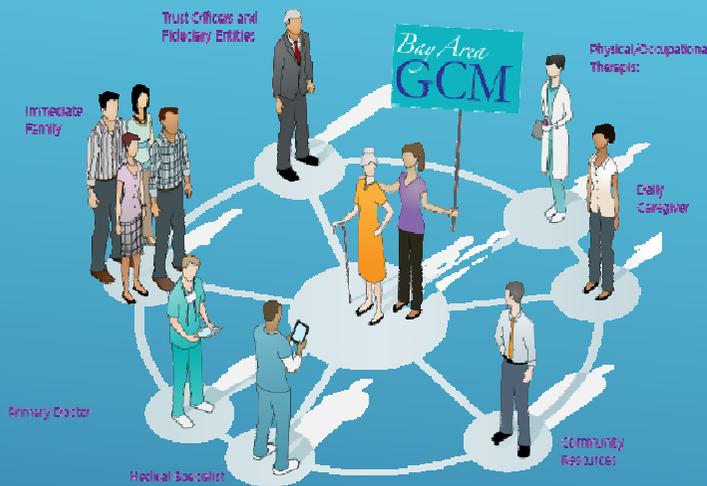


FIRENZE, 17 Marzo 2018
Sala Blu, Cenacolo del Fuligno – Via Faenza, 40



La gestione
del paziente complesso nel territorio:
un compendio di buone pratiche

L'esperienza della casa della
salute di Guardistallo

ccm



Regione Toscana



ARS TOSCANA
agenzia regionale sanità

Dr. Andrea Panetta

Dr.ssa Fiorella Signorini

Casa Della Salute Di Guardistallo: Integrazione Con Il Distretto E Gestione Del Paziente Complesso In Ospedale Di Comunità



Dr. Andrea Panetta
Coord. AFT 7
Cecina – Castagneto CC
Resp. CdS Guardistallo

Firenze 17 marzo
2018

- La gestione del paziente complesso nel territorio: un compendio di buone pratiche

Fiorella Signorini
Coord. Pers. Inferm.
Cure Primarie – ADI
Zona Bassa Val di Cecina



GUARDISTALLO. Dopo quella di Donoratico una nuova Casa della Salute ha aperto le porte a Guardistallo, nei locali della ex scuola elementare di via Roma. Una casa che accoglie un lavoro lungo almeno 7 anni, da quando cioè nel paese collinare venne aperta l'Unità di cura primaria. Erano gli albori di un progetto che si è concretizzato portando a compimento quell'assistenza territoriale e di prossimità voluta dalla Regione nel più ampio programma di riorganizzazione del sistema sanitario toscano. La Casa della Salute, sarà una sede unitaria di prestazioni extra-ospedaliere erogate da un team multidisciplinare formato da medici di medicina generale, infermieri, altri professionisti sanitari (cardiologo, geriatra, ortopedico) personale sociale e amministrativo che garantirà la presa in carico globale della persona e soprattutto la continuità assistenziale.



Cardiologi, pediatri e Cup via alle Case della salute

20
dicemb
re 2014

La ristrutturazione del modello sanitario locale parte da Guardistallo e Donoratico. Lucchesi: «Fondamentale assicurare più servizi sul territorio»

06
dicem
bre
2014



Progetto Sanità di iniziativa

- La gestione del paziente complesso nel territorio: un compendio di buone pratiche

«Grossi, piccoli la quantità e limita la quantità...
 I grassi essenziali contenuti in 25-30%...
 hanno un alto contenuto calorico...
 Olio e oli sono costituiti fondamentalmente da...
 cellule e favoriscono l'assorbimento di alcune vit...
 mine. Sul piano energetico tutti i...
 grassi sono uguali, ma sul piano...
 nutrizionale sono molto diversi. I...
 migliori sono quelli di derivazione...
 vegetale (oli). Questi oli sono...
 contenuti nel pesce, occorre fare atten...
 zione ai grassi delle carni, ed a...
 quelli aeridi a temperatura ambiente in generale...
 come le margarine.
 «Devi ogni giorno acqua in abbondanza...
 (almeno 2 litri) e il formato per il 55-60%...
 di acqua. Inoltre, il nostro corpo perde continuan...
 te acqua, abbiamo quindi bene spesso e in...
 quentemente, una quantità di almeno 1,5-2 litri al...
 giorno.
 «Il sale? Meglio poco. Ogni giorno ingeriamo in...
 media 10 gr. di sale mentre abbiamo...
 bisogno solo di 5-6 grammi per ripri...
 stare il sodio che perdiamo. Nelle per...
 sone anziane il sale può favorire...
 l'insularità di ipertensione.
 «Dieta alcolica. Se si in modo controllato ed...
 a stomaco pieno. Attenzione però l'alcol ha un...
 ruolo energetico e non ha altra funzione nutritiva...
 (oltre "bevande"). L'alcol interferisce con...
 l'assorbimento ed il metabolismo di alcuni farmaci...
 (invia al tuo medico se e quanto)



Una sana alimentazione

Linee Guida dell'Istituto Nazionale per la Ricerca sull'Alimentazione e Nutrizione

- Controlla il peso e mantienilo sempre attivo: il diabete di tipo 2 è spesso legato al sovrappeso; la riduzione del peso aiuta a controllare la glicemia ed a mantenere un buon compenso metabolico. Il controllo del peso non si ottiene con la sola alimentazione, ma unendo a questa l'esercizio fisico.
- Più cereali, legumi, ortaggi e frutta. Zuccheri, dolci e bevande zuccherate: nei giusti limiti

Cereali integrali, legumi, ortaggi e frutta apportano amidi, fibre, vitamine e sali minerali. Nella frutta sono presenti inoltre zuccheri semplici. Le fibre sono fondamentali perché non sono digerite dal nostro organismo, quindi non hanno una funzione nutritiva, ma è ugualmente fondamentale per regolare alcune funzioni fisiologiche (come il transito intestinale); inoltre rallentano e riducono l'assorbimento di zuccheri e grassi, contribuendo così al controllo del livello di glucosio e di grassi nel sangue. Gli amidi e i carboidrati ed hanno una funzione energetica.

Controllo delle complicanze a cura del Centro Diabetologia

Glicemia _____ HBa1C _____
 Creatininemia _____ GOT/GPT _____ / _____
 Colesterolemia _____ HDL _____
 Trigliceridemia _____ LDL _____
 ACR _____
 Altro _____
 Giudizio sul compenso glicometabolico: _____

Arti inferiori

ABI: _____
 Neuropatia: monofilamento _____
 Neuropatia: biotesiometria _____
 Ispezione del piede: _____

Esame del fondo: _____

ECG: _____

ECOCOD TSA _____

Obiettivi terapeutici

Glicemico _____ Pressorio _____
 Lipidico _____ Altri _____

Terapia

Glicemico _____ Pressorio _____
 Lipidico _____ Altri _____

Data _____ Lo specialista _____

ATTIVITA' ED ESERCIZIO FISICO

una tabella del consumo calorico delle principali attività fisiche e intellettuali. I valori sono riferiti a **10 minuti di attività** e tengono conto della **variabile peso**: una persona che pesa 90 chili consuma in 10 minuti di corsa più calorie di una persona che ne pesa 60.

Attività (praticata per 10 minuti)	60 kg	90 kg	120 kg
Necessità personali			
Andare in bicicletta	10	14	20
Andare alla TV	11	16	23
Andare a lavarsi	26	37	53
Movimento			
(continua)			
Lavori di casa			
fare i letti	32	46	65
lavare i pavimenti	38	53	75
pulire i vetri	35	48	69
spolverare	22	31	44
tagliare l'erba	38	52	74
Occupazioni sedentarie			
sedere e scrivere	15	21	30
lavoro d'ufficio	25	34	50
Lavori leggeri			
riparare l'auto	35	48	69
pitturare un muro	29	40	58
Lavori pesanti			
spaccare la legna	60	84	121
lavorare col badile	56	78	110
trasportare peso	158	220	315

Episodi di ipoglicemia

In questa sezione è possibile registrare episodi di ipoglicemia che si verificano, per parlarne con l'infermiera al controllo successivo.

Data _____

Ora ultimo pasto _____ Glicemia _____

Causa probabile _____

Cosa è stato fatto? _____

Con quali risultati? _____

Data _____ Ora _____

Ora ultimo pasto _____ Glicemia _____

Causa probabile _____

Cosa è stato fatto? _____

L'IPOLICEMIA

L'ipoglicemia è l'abbassamento al di sotto dei valori normali del livello di zucchero nel sangue ed è una delle complicanze acute del diabete. Si manifesta con uno o più dei seguenti sintomi: malessere generale, sensazione di fame, sudorazione, palpitazioni cardiache, indebolimento della vista, sonnolenza, irritabilità. Normalmente nella stessa persona si manifesta con gli stessi sintomi. Le cause sono di solito: a) mancata osservanza degli orari dei pasti b) attività fisica non preceduta da un pasto, c) insulina iniettata in quantità eccessiva, d) assunzione di alcool senza contemporanea assunzione di carboidrati. Si parla di ipoglicemia al di sotto di 70mg/dl.

Cosa fare?
 sospendere le attività e sedersi
 Se possibile controllare la glicemia
 Se i sintomi sono evidenti assumere subito carboidrati ad assorbimento veloce (20 gr) es: 4 zollette o 2 bustine da bar di zucchero, 1 peccialia di miele o marmellata, 2 barrette di cioccolato al latte, 5-6 caramelle, 1 succo di frutta; se invece i sintomi sono più leggeri si può mangiare 30 gr di pane (1 fetta) o 1 frutto. Controllare la glicemia dopo l'assunzione dello zucchero o del cibo (l'effetto dell'assunzione si ha almeno dopo 20 minuti).
 I sintomi o la glicemia non migliorano o peggiorano oltre 15-20 minuti di assunzione di zuccheri anche questa volta i sintomi non migliorano chiamare il 118

LA CURA DEL PIEDE

Tra le complicanze del diabete un ruolo sempre più rilevante è assunto da quella che va sotto il nome di "diabete del piede". Una persona con il diabete soffre di piede diabetico, una sindrome nella quale neuropatia e arteriosclerosi congiungono impedendo ai tessuti di scartazzarsi o di combattere una infezione, il rischio è che una lesione anche minima del piede si trasformi in necrosi e renda necessaria una amputazione. Meglio quindi prevenire.

- Scogliere scarpe comode, cambiate spesso, controllare l'interno per evidenziare irregolarità o salienze che potrebbero provocare compressioni o ulcerazioni
- Non camminare a piedi nudi;
- Lavare ogni giorno i piedi con acqua tiepida ed asciugarli con un asciugamano morbido specialmente tra le dita
- Controllare spesso i piedi per individuare calli e duroni, piccole ferite, cambiamenti di colore, screpolature...
- Non utilizzare oggetti taglienti, lamette, forbici e lame metalliche. Per calli e duroni usare preferibilmente pietra pomice o limetta di carboni.
- Se i piedi sono freddi indossare calze di lana;
- Evitare il contatto dei piedi con fonti di calore eccessivo (termosifoni, borsa acqua calda...)
- Trattare con crema idratante la cute dei piedi quando è secca.

SCHEMA DI TERAPIA

- ORE 8 _____
- ORE 12 _____
- ORE 16 _____
- ORE 20 _____
- Ore 22 _____



Azienda USL Toscana Nord Ovest
 Progetto Sanità d'iniziativa



Percorso per Scempenso Cardiaco

Medico di medicina generale _____ Sig. _____
 Dr. _____



Azienda USL Toscana Nord Ovest
 Progetto Sanità d'iniziativa



Percorso per Scempenso Cardiaco

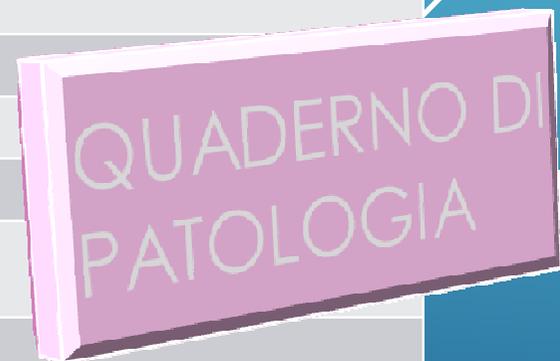
Medico di medicina generale _____ Sig. _____
 Dr. _____





**N.B. gli esami sono riportati solo a scopo indicativo; per il valore certo occorre conservare e fare riferimento al referto di laboratorio
rolli periodici**

CONTROLLI PERIODICI	DATA	RISULTATO
glicemia		
Hb A1C		
PA		
Esame urine		
Verifica autocontrollo glicemico		
Digiuno e p. prandiale		
Rinforzo educativo-specificare argomento		
BNI (circonferenza vita)		
peso		
Ispezione del piede e polsi periferici		
E.O. cardiovascolare		
E.O neurologico		
OBIETTIVO PESO BNI		
OBIETTIVO ATTIVITA' FISICA		
INDICAZIONI MONITORAGGIO GLICEMICO		
NOTE		



**Casa della
Salute di
Guardistallo**

Intervistati	47/54
OTTIMO	21
BUONO	13
SUFFICIENTE	5
SCARSO	8

**GRADIMENTO
SERVIZIO**



Casa della
Salute di
Guardistallo

Intervistati	47/54
SCARSO	1
INSUFFICIENTE	2
SUFFICIENTE	4
BUONO	18
OTTIMO	22

GRADIMENTO QUADERNO



**Casa della
Salute di
Guardistallo**

Intervistati	47/54
PARTE GENERALE	3
NOTIZIE SULLA PATOLOGIA	6
ALIMENTAZIONE	31
ATTIVITA' FISICA	17
CONTROLLO PERIODICO	12
COMPLICANZE	5

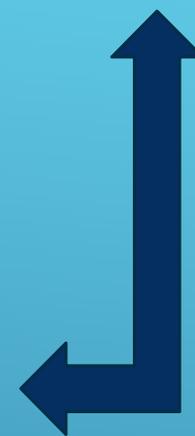
PARTI DEL QUADERNO



**Casa della
Salute di
Guardistallo**

Intervistati	47/54
SI	32
NO	10
NON SO	5

MIGLIORAMENTI



Casa della Salute di Guardistallo

Intervistati	47/54
SI	31
NO	11
NON SO	5

INTERESSE
APPROFONDIMENTI



QUALI STRATEGIE SONO STATE UTILIZZATE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI A GARANZIA DEI PAZIENTI COMPLESSI ?

Riunione Dei Responsabili AFT Territoriali Dei Medici Di Medicina Generale Con Gli Specialisti E Coordinatore Territoriale:

STABILITI AMBULATORI prioritari come da indicazioni del PDTA «Scompenso» e «Diabete» su tutto il territorio,

- La gestione del paziente complesso nel territorio: un compendio di buone pratiche



Na (v.n. 135-145 mEq/L)

		IPER		IPO	
		fino a 150 mEq/L	oltre a 150 mEq/L	fino a 125 mEq/L	sotto 125 mEq/L
INDICAZIONI	di solito ipovolemica, da eccessiva perdita di acqua: aumentare l'introduzione di acqua per os a domicilio		infusione, per 24 ore, di soluzione ipotonica: NaCl 40 mEq in 500 cc di Acqua x Soluz Iniett, max a 21ml/h ovvero a 7 gtt/min (non a domicilio)		infusione, per 24-48 ore, di NaCl 40-60 mEq in 500 cc Soluz Fisiol 0,9%, max a 21 ml/h ovvero a 7 gtt/min
	ridosare i vari diuretici che il soggetto assume	ridosare i vari diuretici che il soggetto assume	se ipovolemica, da eccessiva perdita di acqua e sale, a domicilio aumentare idratazione (anche con infusione di Soluz Fisiol 0,9%) e/o ridurre eventuale eccesso di diuretici	se ipovolemica, da eccessiva perdita di acqua e sale, a domicilio aumentare idratazione (anche con infusione di Soluz Fisiol 0,9%) e/o ridurre eventuale eccesso di diuretici	se ipovolemica, da eccessiva perdita di acqua e sale, ridurre eventuale eccesso di diuretici
			rivedere anche l'indicazione all'associazione ACE-i/Sartani + diuretici tiazidici	rivedere anche l'indicazione all'associazione ACE-i/Sartani + diuretici tiazidici	rivedere anche l'indicazione all'associazione ACE-i/Sartani + diuretici tiazidici
			se ipervolemica, cioè associata a aumento di acqua corporea, ridurre introduzione di liquidi e non ridurre i diuretici	se ipervolemica, cioè associata a aumento di acqua corporea, ridurre introduzione di liquidi e non ridurre i diuretici	se ipervolemica, cioè associata a aumento di acqua corporea, ridurre introduzione di liquidi e non ridurre i diuretici

K (v.n. 3,5-5,1 mEq/L)

	IPER		IPO	
	fino a 5,9 mEq/L	oltre 5,9 mEq/L	fino a 3,2 mEq/L	sotto 3,2 mEq/L
	INDICAZIONI	Kayexalate oppure Sorbisterit: 1 misurino, per os a domicilio	trattamento e monitoraggio in Ospedale (accesso PS)	utilizzare KCl Retard o Lentokalium o analoghi, per os a domicilio
valutare incremento di Furosemide, per os o bolo iv a domicilio			ridosare i vari diuretici che il soggetto assume	ridosare i vari diuretici che il soggetto assume
valutare sospensione ACE-i, Sartani, Antialdosteronici a domicilio				

	HCT/OSM. PLAs.		DIURETICI	
	iper	ipo	incremento peso da 2 a 3 kg in 3 gg	incremento peso oltre 3 kg in 3 gg
INDICAZIONI	soggetto emoconcentrato	soggetto emodiluito	incremento diuretici a domicilio, per os o bolo iv	infusione, per 12-48 ore, di Lasix 250 in 250 cc Soluz Fisiol 0,9%, max a 21ml/h ovvero a 7 gtt/min
	ridurre diuretici, aumentare introduzione di liquidi	aumentare diuretici, ridurre introduzione di liquidi	ridurre introduzione di liquidi per os in scompenso avanzato	ridurre introduzione di liquidi per os in scompenso avanzato



Percorsi attivati



PERCORSO SCOMPENSO

Cardiologia

Medicina

Ospedale di Comunità

PERCORSO DIABETE

diabetologia

cardiologia

oculistica

Percorso NAD

Procedura di
riferimento territoriale

Percorso PEG

Anestesisti

Ospedale di Comunità



Percorsi attivati



SCOMPENSO

Cardiologia H. Cecina (1
Ambulatorio al mese) Ecg , visita
cardiologica successiva ed
ecocardiografia

Medicina Cecina Ricoveri
lungo periodo

Ospedale di Comunità Cecina
Ricoveri breve periodo

DIABETE

Diabetologia come da
PDTA con Visite se HbA1c
>8,7 (3 visite / sett.)

Cardiologia con Day
Service (4 posti x 2 amb.
Mese) Ecg e Visita
Cardiologica
Oculistica (F. O.)



Percorsi attivati



CASA DELLA SALUTE GUARDISTALLO

Percorso Scompenso

Ambulatorio i Cardiologia 1 al mese
Ecg, Visita Vardiologica, 1 Ecocardio

Percorso Diabete

Ambulatorio di Cardiologia 1 al mese
Ecg, Visita Vardiologica, 1 Ecocardio



N.A.D.

Percorsi attivati

P.E.G.



Ospedale di Comunità



visita → valutazione
Referente MMG, richiesta



Specialistica ↓
Piano terapeutico



DOMICILIO

Ospedale di Comunità



Intervento
programmato operato
dagli Anestesisti e
successivo ricovero
per 24 ore in H.C.



DOMICILIO



grazie per
l'attenzione

Dr. Andrea Panetta
Coord. AFT 7
Cecina – Castagneto CC
Resp. CdS Guardistallo



Fiorella Signorini Coord. Pers. Inferm.
Cure Primarie – ADI
Zona Bassa Val di Cecina