

Secondo convegno di anticoagulazione.it . Scienza e pratica clinica
per il management dei pazienti anticoagulati
Bologna 1-3 Febbraio 2017

L'affollamento dei Centri TAO e dei Centri Trombosi. Esperienze dai centri in cui è attivo un sistema di decentramento

Nicoletta Erba - Lecco



Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lecco
ASST – Lecco

Agenzia di Tutela della Salute – Brianza
ATS – Brianza

Ospedale di Lecco

Ospedale di Merate

- Coincidenza territoriale Distretto di Lecco ed ambito di servizio dei due ospedali della ASST
- Rete di punti prelievo periferici (ex distretti)
- Servizio di assistenza domiciliare (DIFRA)
- Servizio Emostasi e Trombosi - CSA: presa in carico di tutti i pazienti candidati alla TAO ricoverati o afferenti ai PS.

ASST- Lecco

Abitanti: 340.000

Stima dei pazienti in TAO: 7000

Pazienti in AVK afferenti ai CSA Lecco + Merate: 6500

Pazienti in NOA: 1500

Accessi pazienti AVK giornalieri: > 400

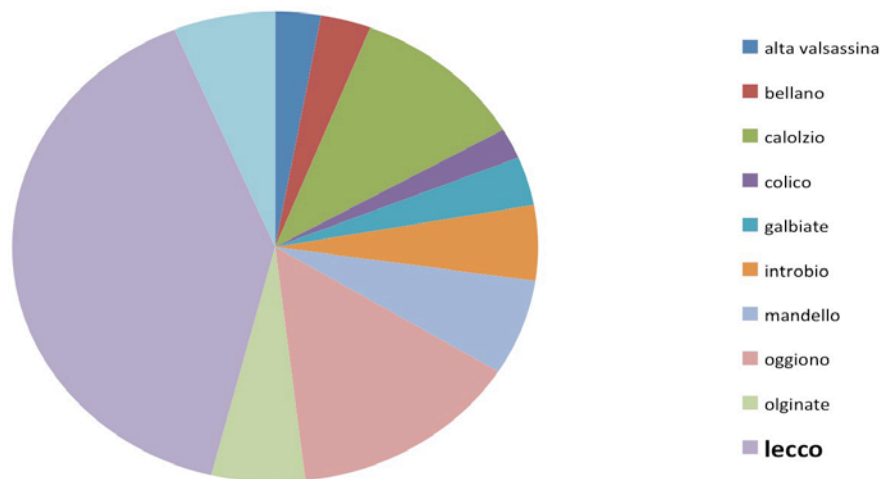
Postazioni mediche CSA: Merate - Lecco

Decentralizzazione del prelievo: a domicilio

Circa il 20% dei pazienti in AVK esegue il prelievo a domicilio

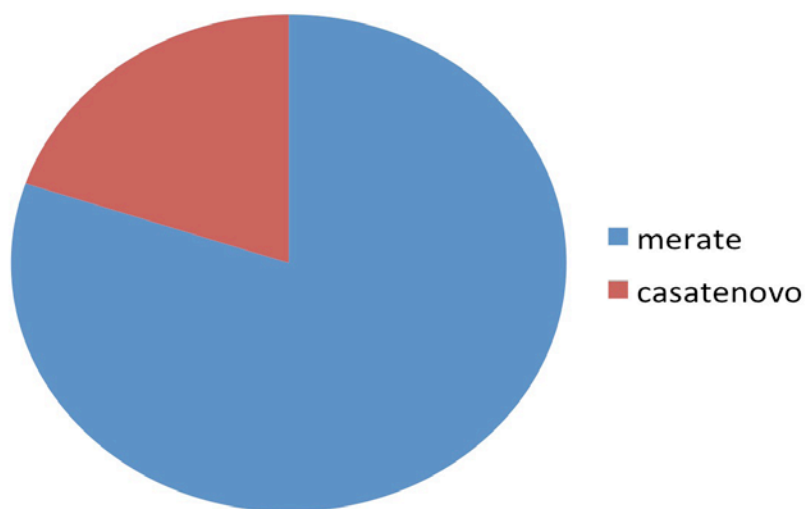
7 strutture accreditate per il prelievo a domicilio

AVK-Lecco: decentralizzazione del prelievo





AVK Merate: decentralizzazione del prelievo

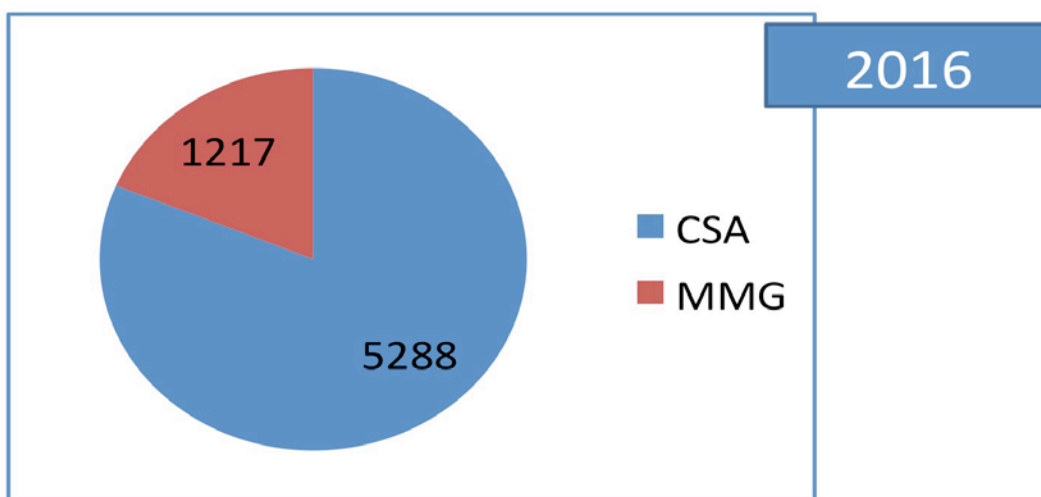




Ospedale di Merate

Casatenovo

Decentralizzazione della sorveglianza clinica del paziente in AVK: MMG



La rete con i Medici di Medicina Generale

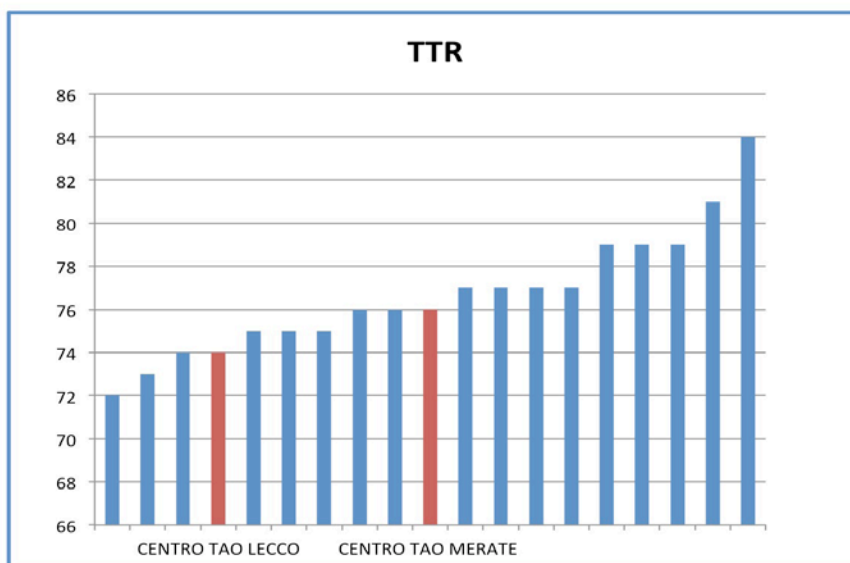
Obiettivi:

Avvicinare il paziente al Medico di Famiglia
Decongestionare l'attività del Centro Trombosi Ospedaliero e svilupparne il ruolo specialistico

Strumenti:

Condivisione di archivi e strumenti informatici
Percorsi di formazione del MMG
Condivisione del percorso del paziente nel rispetto dei ruoli

La qualità del lavoro: gruppi di MMG



Il modello organizzativo sviluppato nel territorio lecchese permette di raggiungere tutti i pazienti che necessitano di terapia anticoagulante

Criticità: obiettivi organizzativi

- Centralità dei laboratori ospedalieri: viene meno il principio di libera scelta del cittadino
- Macchinosità del flusso amministrativo
- Frammentazione e limitata competenza dei soggetti intermediari
- Adesione dei MMG su base “volontaria”: offerta sanitaria non omogenea sul territorio della ASST

Criticità: obiettivi clinici

- “Distanza” tra paziente e medico:
 - CSA:
 - regole di validazione del dato analitico
 - ruolo di coordinamento del personale infermieristico tra medico e paziente
 - applicazione di PDTA
 - MMG: difficoltà dei flussi di informazione
- Obiettivi di qualità del trattamento e clinica non vincolanti

Futuro

- Progetto in linea con i principi della legge regionale N° 23- 11 agosto 2015:
 - Garanzia della continuità terapeutica e assistenziale, attraverso l’implementazione della rete sanitaria e sociosanitaria ospedaliera e territoriale
 - Promozione delle forme di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori dei servizi sanitari

Rete integrata: modello

- Centro Trombosi: ruolo specialistico
- Medicina Generale: coinvolgimento generalizzato:
 - AVK
 - NOA
- Avvicinamento del paziente al MMG-
semplificazione: coagulometri portatili

Rete integrata: strumenti

- Rete informatica
- Regole condivise, automatismi
- PTDA
- Formazione continua
- **Risorse**