

La gestione decentrata della TAO nel Centro 461 Barletta

2° Convegno di Anticoagulazione .it
Scienza e pratica clinica per il management dei pazienti anticoagulati
Aggiornamenti 2017 Bologna 2/2/2017

Paolo Pedico

- * Nella ASL BT il numero di pazienti che necessitano di terapia anticoagulante ammonta a circa 5200.
- * I pazienti gestiti dai due Centri FCSA insistenti sul territorio ammontano a circa 3500 con un congruo numero di quasi 2000 paziente di cui in realtà non si hanno notizia (Non gestiti?, in automanagement?, gestiti da altri specialisti?, gestiti dai medici generalisti?)



L'organizzazione del Centro di Barletta

- * Il centro di sorveglianza accreditato FCSA 461 del P.O. Dimiccoli di Barletta gestisce sia i pazienti di Barletta che per quelli dei centri limitrofi ma soprattutto per quanto riguarda le Città di Margherita di Savoia, S. Ferdinando di Puglia e Trinitapoli (DSS1) già da 8 anni grazie all'ausilio della telemedicina e della attività di prelievo dei poliambulatori delle Città coinvolte è possibile effettuare terapie anticoagulanti senza la necessità che il singolo paziente si porti presso il centro di riferimento di Barletta.

Gestione centralizzata della terapia



Prelievi decentralizzati

D.S.S. n. 1
Margherita di S. – San Ferdinando di P. - Trinitapoli



Prelievo campione



Analisi campione



Piano Terapeutico



Validazione Terapia



Consegna Risposta

Centralizzazione della sorveglianza della terapia con gestione periferica del paziente

... attraverso un collegamento informatico bidirezionale che permetta di seguire tutti i pazienti con le medesime modalità operative.

I pazienti di tale territorio afferiscono presso il Centro Trombosi di Barletta unicamente per la prima visita di inquadramento dove il medico valuta la indicazione alla terapia anticoagulante ed appronta una cartella informatica dove riporta tutti i dati utili alla gestione della terapia.

- * La cartella creata nel gestionale del Centro Trombosi è poi visionabile per via informatica attraverso una connessione protetta presso le sede periferica della Città dove il paziente risiede.
- * Il paziente, quindi, dalla seconda visita di monitoraggio in poi si porta al poliambulatorio di pertinenza territoriale e viene sottoposto al prelievo venoso per la determinazione del PT INR, dato indispensabile per approntare il protocollo terapeutico.
- * Attraverso un sistema navetta i campioni delle tre sedi periferiche del DSS1 (Margherita di Savoia, Trinitapoli, San Ferdinando di Puglia) vengono trasportati, al Centro Trombosi di Barletta dove vengono accettate e processate

- * Il dato ottenuto viene trasferito al sistema gestionale TAO e viene preparato un protocollo terapeutico che viene memorizzato nel sistema.
- * I pazienti del DSS1 ricevono, in tarda mattinata o nel primo pomeriggio, dal personale presente nel punto prelievi del DSS1 i propri referti.
- * Nell'organizzazione di domiciliatura dei referti è comunque inserita la possibilità, da parte di tutti i pazienti, di ricevere direttamente il referto attraverso fax o @mail.

Risposte



Personalmente
o per delega:
17-18.30



Domicilio

Via Fax o @mail o per
utente del DSS 1
direttamente dal
programma gestionale
Parma GTS

POCT (Point Of Care Testing)

- * E' possibile ottenere nelle sedi periferiche un risultato di PT trasmesso direttamente al PC del gestionale della terapia TAO con la possibilità da parte del Medico del Centro Trombosi di riceverne il risultato in tempo reale ed effettuare in brevissimo tempo la terapia con consegna diretta del referto al paziente da parte del personale del poliambulatorio periferico.

VANTAGGI ATTESI

- * Tale organizzazione presenta una serie di vantaggi di indubbio significato clinico e sociale per il paziente:
- * Accessibilità ai servizi del territorio più vicini all'abitazione del paziente che limiterà i disagi legati agli spostamenti spesso frequenti.
- * I POCT si adattano inoltre brillantemente anche ai prelievi domiciliari grazie alla memoria di cui sono dotati gli stessi apparecchi capaci in maniera univoca di individuare attraverso codici i pazienti.
- * Possibilità di seguire i pazienti con la medesima qualità clinica del Centro di Sorveglianza.
- * Riduzione dell'affollamento e conseguente disagio per i pazienti del Centro di Sorveglianza.
- * Possibilità per il medico del centro di Sorveglianza di avere più tempo a disposizione per la gestione dei casi più complessi e per le urgenze/emergenze.
- * I pazienti possono in tal modo ottenere il referto di terapia anticoagulante immediatamente dopo (pochissimi minuti al massimo) l'effettuazione del prelievo capillare.
- * Limitazione della perdita di ore lavorative dei pazienti o dei loro familiari e/o caregivers.
- * Superamento del disagio legato all'assenza o carenza di collegamenti stradali tra i paesi e la città.

L'attività del centro

Percentuale dei pazienti per indicazioni terapeutiche (2016)

* Fibrillazione Atriale	54.8 %	* Cardiopatia dilatativa	1.2 %
* Embolia Polmonare	4.6 %	* Cardiopatia Ischemica	3.5 %
* TVP arti inferiori	5.7 %	* Arteriopatie periferiche	0.5 %
* TVP sedi diverse	1.3%	* Arteriopatia cerebrale	2.9 %
* TV endocavitarie	0.1 %	* Altre diagnosi	5.9 %
* TVS	1.1 %		
* Protesi meccaniche	13.3%		
* Protesi Biologiche	2.9 %		
* Valvulopatie	1.2 %		
* Valvuloplastiche	1.0 %		

Percentuale di pazienti per farmaco

Warfarin	83.3 %
Acenocumarolo	14.6 %
DOAC	2.1 %

Pazienti attivi al 31/12/2016

Totale : 1750 (controllati)

202 (non controllati)

Barletta : 1431 (compresi pz. da Trani, Bisceglie, Canosa)

D.S.S. 1 : 343 (Margherita/S.Ferdinando/Trinitapoli)

Nuovi programmi terapeutici

276

(dal 01/01/2016 al 31/12/2016)

Barletta : 239

DSS1 : 48

Visite totali effettuate : 28000
(dal 01/01/2016 al 31/12/2016)

DSS1 5672

Numero medio di accessi per paziente :
16

TTR : 66 %