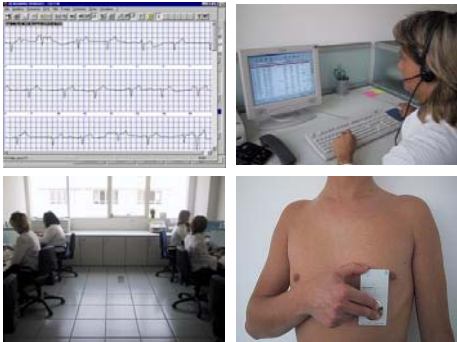


Servizio Autonomo di Telemedicina
Via Mazzini 129; al piano -3, Lumezzane
(BS)

Tel. 030.227227
Fax 030.2272111

Responsabile: Dr.ssa Simonetta Scalvini
Info: simonetta.scalvini@fsm.it
www.fsm.it/telemedicina

Il programma di **Ospedalizzazione Domiciliare post- cardiochirurgica**



L'ospedalizzazione domiciliare riabilitativa (OD) per pazienti che hanno subito un recente intervento di cardiocirurgia.

Presso le singole Divisioni di Cardiologia Riabilitativa dell'Istituto dell'I.R.C.C.S. Fondazione Salvatore Maugeri sono già in uso modelli assistenziali a lungo termine che rappresentano la strategia gestionale, oggi possibile, nella riabilitazione del paziente post-cardiocirurgico, secondo le linee guida delle principali Società di Cardiologia Riabilitativa.

In quest'ottica pertanto, il progetto "Ospedalizzazione Domiciliare" ci ha permesso di poter realizzare lo stesso percorso, presente all'interno del Centro Ospedaliero, presso il domicilio del paziente.

Il percorso è riservato a pazienti a basso profilo di rischio e che non abbiano avuto complicanze di grande rilievo nella fase post-operatoria. La decisione di inserimento del paziente nel percorso domiciliare è stabilita dal cardiocirurgo che valuta l'idoneità del paziente al percorso stesso.

Come inizia il percorso del paziente seguito in ospedalizzazione domiciliare riabilitativa post-cardiocirurgica (OD)

Il percorso del paziente inizia dalla sua dimissione dal reparto di Cardiocirurgia. Quello stesso giorno, l'Infermiera e/o il cardiologo della struttura riabilitativa si recano presso la Cardiocirurgia per accogliere il paziente nel nuovo percorso e gli consegnano tutto l'occorrente (dispositivo elettrocardiografico monotraccia, farmaci e Kit per la medicazione) da portare al proprio domicilio. Il cardiologo della struttura riabilitativa visita il paziente in presenza del cardiocirurgo e istruisce l'Infermiera sul percorso riabilitativo che dovrà iniziare, raccogliendo tutta la documentazione per la compilazione della scheda clinica. Ogni paziente arruolato nel percorso potrà usufruire delle stesse consulenze, dietologica e/o psicologica, su eventuale indicazione del cardiologo. Inoltre verranno forniti al domicilio del paziente un videoregistratore ed un cicloergometro (se non già in suo possesso). I pazienti in qualunque momento, 24/24 ore, 365 giorni all'anno, in presenza di sintomi, possono chiamare il centro servizi (**teleassistenza**) e parlare con il personale infermieristico.

Lo Specialista del Centro Ospedaliero di riferimento viene contattato ed aggiornato dal personale infermieristico sull'andamento del paziente, potendo intervenire in qualsiasi momento per aggiustamenti diagnostico-terapeutici. Il Medico di Medicina Generale, adeguatamente informato all'inizio del percorso di OD, viene contattato dallo Specialista ogni qualvolta sia ritenuto necessario.

Le Fasi

- Consegna di un dispositivo per la registrazione di una traccia elettrocardiografia monocanale
- Assegnazione di un IP Tutor di riferimento
- Educazione sanitaria al paziente ed al caregiver
- Programmazione contatti telefonici
- Teleassistenza 24 ore su 24 da parte degli operatori sanitari. Il paziente può inviare in qualsiasi momento un tracciato elettrocardiografico al CS e parlare con un Infermiere e/o con uno Specialista.
- L'IP Tutor svolge un ruolo centrale nella gestione del paziente, nelle attività di:
 - Educazione sanitaria al paziente, insegnamento, stimolo e verifica dell'aderenza del paziente al percorso
 - Riconoscimento eventi significativi
 - Raccolta dati follow-up
 - Programma visite mediche e/o controlli strumentali
 - Coordina le figure professionali coinvolte (cardiologo, fisioterapista, psicologo, dietista, ecc.)

Giornata tipo del paziente che esegue la riabilitazione cardiologia a domicilio

La mattina (il training è costituito sia dagli esercizi callistenici che dal training al cicloergometro):

1. Secondo il programma dell'IP Tutor, il CS contatta il paziente
2. Il CS chiede l'invio dell'elettrocardiogramma monotraccia registrato dal paziente in precedenza.
3. L'infermiere Tutor riceve il tracciato, lo confronta con i precedenti archiviati e chiede notizie sulle condizioni generali del paziente (come sta? come ha trascorso la notte?..) e da il consenso all'inizio della fase riabilitativa.

4. Il paziente con l'aiuto della videocassetta/DVD (sulla quale sono stati riprodotti gli esercizi da eseguire) esegue tutti gli esercizi callistenici effettuando anche un tracciato elettrocardiografico monotraccia basale ed uno finale.
5. Il paziente esegue poi il training al cicloergometro eseguendo un tracciato iniziale, uno al massimo sforzo e uno finale al termine della fase di recupero.

Al termine del training il paziente chiama il call center di telemedicina ed invia tutti i tracciati eseguiti durante la fase riabilitativa, parla con l'infermiera (che valuta se si è verificato qualcosa di anomalo) e termina l'attività della mattinata.

Il pomeriggio:

1. Il training è costituito esclusivamente dalla seduta al cicloergometro.
2. La procedura è la stessa eseguita nella mattina.

Le visite domiciliari del fisioterapista

Con cadenza bisettimanale o quando il cardiologo lo ritiene necessario, l'attività di riabilitazione fisica (ossia la seduta di esercizi callistenici ed il training al cicloergometro) si svolge in presenza del fisioterapista a casa del paziente. Il fisioterapista provvede al controllo dell'esecuzione degli esercizi stessi e del training fisico al cicloergometro valutando anche la possibilità di incrementare il carico lavorativo stabilito. Corregge le posture ed individua eventuali problematiche di movimento del paziente stesso.

Le visite domiciliari dell'infermiere professionale

Settimanalmente o quando la situazione lo rende necessario, l'infermiere, a casa del paziente, valuta le sue condizioni generali, esegue il prelievo sanguigno e un tracciato elettrocardiografico a 12 derivazioni, valuta la valutazione della ferita sternale ed qualsiasi nuova problematica si presenti; in quella occasione, l'attività di riabilitazione fisica si svolge in presenza del dell'infermiere stesso.

Le visite domiciliari del medico

Il medico (cardiologo o cardiocirurgo) visita il paziente a domicilio solo nel caso in cui ci siano problematiche emergenti o l'insorgenza di instabilità cliniche.

L'accesso programmato del paziente alla struttura ospedaliera

Quando il medico lo ritiene opportuno, il paziente si reca presso la divisione ospedaliera per eseguire gli esami ematochimici, l'ecocolordoppler cardiaco e la visita cardiologica. Durante la visita cardiologica sono presenti tutti gli operatori sanitari (medico, infermiere e fisioterapista) che seguono il paziente in OD.

La dimissione del paziente dal programma

Il giorno di dimissione dal programma riabilitativo, tra la 20° e la 28° giornata dalla dimissione dal reparto di Cardiocirurgia o Cardiologia riabilitativa, il paziente si reca presso la struttura ospedaliera riabilitativa dove vengono eseguiti gli esami ematochimici, ecocolordoppler cardiaco, RX torace, six-minute walking test, colloquio psicologico, test psicologici e la valutazione finale da parte del cardiologo. Il programma di OD termina con la visita cardiocirurgica presso la divisione di cardiocirurgia che ha operato il paziente.

Cosa fare in caso di sintomi improvvisi o all'insorgere di un'emergenza durante il programma di OD?

In presenza di qualunque sintomo improvviso o all'insorgenza di qualsiasi tipo di complicanza il paziente deve chiamare il Centro Servizi di telemedicina, e, se possibile, registrare e trasmettere il tracciato elettrocardiografico. Il paziente è immediatamente messo in contatto con l'infermiere e/o con il cardiologo di riferimento. Il cardiologo, secondo la gravità della situazione clinica decide se il paziente deve essere visitato a domicilio, richiamato presso la struttura ospedaliera riabilitativa o inviato direttamente in pronto soccorso tramite il 118.

In questo ultimo caso più grave, il cardiologo che segue il paziente in OD prende contatti diretti con il pronto soccorso.