

VareseNews

Dal teleconsulto alla telesorveglianza: in pneumologia e cardiologia a Varese la cura è a distanza

Pubblicato: Sabato 20 Aprile 2024



Più curati e più sani ma stando a distanza. Nel futuro della sanità, la tecnologia avrà un ruolo crescente. Il PNRR prevede cospicui finanziamenti per la **telemedicina** che permetterà ai medici di visitare, monitorare e consultarsi tra colleghi per fare in modo che il paziente stia bene a lungo.

IL PROGETTO TELEMACO DI TELESORVEGLIANZA

All'Asst Sette Laghi ci sono già **alcune esperienze ultradecennali** che, pur non riguardando in modo stretto la telemedicina, si affidano alla tecnologia per **seguire i pazienti da remoto**, attraverso sistemi di monitoraggio, letture dei parametri registrati e consulti telefonici: « Siamo partiti con il **Progetto Telemaco** finanziato da Regione Lombardia – spiega la **dottorssa Cinzia Gambarini** direttore della pneumologia all'ospedale di Circolo di Varese – Il dottor Fausto Colombo l'attivò per i pazienti in cura all'ospedale di Cuasso. Il servizio permette di tenere monitorati in maniera molto stretta i pazienti, soprattutto quelli con patologia cronica. **In pneumologia parliamo di insufficienza respiratoria e di BPCO di grado moderato/severo.** Questi pazienti vengono controllati ogni settimana telefonicamente dall'equipe infermieristica. È un modello che consente ai medici di monitorare l'andamento della malattia così da **evitare scompensi, riacutizzazioni e, quindi, accessi in pronto soccorso.** Un ambulatorio, con un medico dedicato un giorno alla settimana, serve per le prime visite e per quelle finali, oltre ad altre eventuali, per situazioni particolari nel corso dei sei mesi di presa in carico».

UNA PRESA IN CARICO DA REMOTO CHE RASSICURA IL PAZIENTE

C'è un team infermieristico dedicato che instaura un rapporto diretto con il paziente: « **Abbiamo due tipologie di percorsi uno a bassa e una ad alta intensità** – chiarisce la dottoressa Gambarini – Il paziente viene inserito in uno dei due programmi dopo la visita dello specialista, se ci sono le caratteristiche richieste in base ai risultati ottenuti da alcuni esami. Viene arruolato d'intesa con il suo medico di medicina generale. **Settimanalmente o ogni 15 giorni, il paziente riceve una telefonata** in cui gli vengono chiesti alcuni parametri che può ricavare da solo utilizzando un semplice device, il **saturnmetro**. Ecco, la parte organizzativa richiede un minimo di **educazione sanitaria**: i nostri infermieri spiegano come utilizzare il device e danno i consigli per una migliore qualità della vita. Assicuro che questo costante controllo e la responsabilizzazione inducono il paziente a rispettare le regole, prendersi cura di sé collaborando con il risultato».

La presa in carico da remoto dura all'incirca 6 mesi : « Il momento del distacco è sempre difficile – commenta il primario – perchè la rete di assistenza, anche distante, crea sicurezza».

[lefoto id=1194125]

250 PAZIENTI SEGUITI OGNI ANNO MA L'OBIETTIVO È AMPLIARE LA PLATEA

I risultati ottenuti in questi 10 anni dimostrano che il modello è efficace, sia dal punto di vista dell'andamento della patologia, dato che lo scompenso nei casi di BPCO è spesso molto grave, sia per l'adozione di stili di vita corretti: « Il nostro obiettivo è di aumentare il reclutamento dei pazienti. **Oggi abbiamo un numero standard di casi che possiamo seguire** – aggiunge la dottoressa Gambarini – ma sono in corso tavoli regionali per potenziare la piattaforma e allargare la casistica. **Oggi non riusciamo a seguire casi di BPCO di grado lieve e questo avviene perchè è molto difficile individuarla**. È una patologia che non viene riconosciuta, la si definisce orfana perchè, anche da parte dei pazienti, non c'è consapevolezza. Pensano di avere un po' di tosse, la bronchite cronica, e viene banalizzata».

Al momento **la pneumologia segue circa 250 pazienti all'anno e tra questi rientra anche una piccola quota di cardiopatici**.

LA TELESORVEGLIANZA ANCHE PER I PAZIENTI CON SCOMPENSO CARDIOLOGICO

Il teleconsulto vede coinvolto tutto il **Dipartimento cardio torace vascolare**. L'equipe infermieristica dedicata è identica: « La multidisciplinarietà porta a costruire modelli e percorsi integrati – spiega la **dottoressa Battistina Castiglioni Direttore del Dipartimento** – un cardiologo è sempre in equipe con gli pneumologi. Al momento, **il teleconsulto per lo scompenso cardiaco è una nicchia**, che riguarda un numero basso di pazienti rispetto a quelle che vorrebbero essere le nostre progettualità. Tra gli obiettivi c'è **una piattaforma capace di reclutare tutti i pazienti dimessi dalle cardiologie così da inserirli nel percorso dello scompenso**. Nelle case di comunità abbiamo già dato vita a un percorso per il paziente scompensato cronico e fragile che vede un medico dedicato, un giorno particolare della settimana, per controlli o prime visite. Si lavora per **intercettare precocemente l'insorgenza di quadri clinici instabili** evitando gli accessi in pronto soccorso. Poter allargare il servizio di telemedicina, ci consentirebbe di ottenere questo risultato in un modo più strutturato e, probabilmente, numericamente maggiore perché riusciremmo ad intercettare un numero dei pazienti molto più elevato».

IL CONTROLLO DA REMOTO DEI DEVICE IMPIANTATI NEL CUORE

Perchè la telemedicina diventi un asset strategico della sanità mancano ancora alcuni passaggi, sia di

tipo burocratico amministrativo, sia tecnologico : « **Anche la cardiologia ha alle spalle anni di controllo a distanza dei device impiantati** , monitorati da tecnici di cardiologia qualificati nell'elettrofisiologia. Sono controlli sull'andamento dei device sia per quanto riguarda il profilo aritmico, sia per lo scompenso cardiaco».

LA TELEMEDICINA PERMETTERÀ UN'INTEGRAZIONE TRA OSPEDALI CENTRALI E PERIFERICI, MEDICI SPECIALISTI E DI MEDICINA GENERALE

Per il futuro, la dottoressa Castiglioni vede **un'integrazione maggiore tra ospedali centrali e periferici**, tra specialisti e medici di medicina generale che potranno consultarsi direttamente, con dati condivisi così da definire puntualmente il percorso e tenere sotto controllo il paziente: «Tutti saranno parte del modello, anche i pazienti chiamati a essere responsabili, consapevoli del perchè seguire le cure e gli accertamenti, a mantenere stili di vita appropriati e a non prendere decisioni autonome».

IL RUOLO CENTRALE DEGLI INFERMIERI

Una medicina più presente anche se a distanza: « Lo abbiamo scoperto con il covid e ora si sta affinando un modello che, alla lunga, permetterà di organizzare meglio anche il personale. **Tutti i sanitari saranno coinvolti a partire dagli infermieri** il cui ruolo diventerà ancora più centrale e professionale – commenta la dottoressa Giamberini – Oggi il personale manca ma noi possiamo contare su un team infermieristico specializzato di 4 persone che è un ottimo risultato. In futuro l'evoluzione permetterà di rivedere modelli e percorsi, integrando tutto il sistema, così da razionalizzare rendendo tutto più efficiente».

MEDICINA PERSONALIZZATA E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

E dalla sinergia deriverà anche un altro effetto fondamentale: « Ci si aspetta **una maggiore appropriatezza prescrittiva**, un'aderenza alle necessità in modo condiviso – sottolinea la dottoressa Castiglioni – Si eseguiranno esami e controlli quando ci sarà il motivo. **Arriveremo a una medicina personalizzata e nella personalizzazione ci sarà maggiore appropriatezza del percorso terapeutico.** Ma in questo processo sarà fondamentale l'empowerment del paziente. Quando lo si metterà a bordo, occorrerà dargli gli strumenti tecnici ma anche informazione, educazione, counseling infermieristico per una presa di coscienza della patologia che renda saldo il rapporto di fiducia medico e paziente, costruito sulla consapevolezza che il monitoraggio sia in grado di allertare la struttura a disposizione a ogni instabilizzazione del quadro clinico».

Condivisione, appropriatezza, tecnologia ed empowerment del paziente: in futuro la medicina dovrà cambiare. A partire dai pazienti.

[Alessandra Toni](#)

alessandra.toni@varesenews.it