

Tavola rotonda:

Focus: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO

Quali i casi e come gestirli a livello ospedaliero

Dott. Massimiliano Mazzolini
UOC Pneumologia Osp. Bellaria
AUSL Bologna

Tavola rotonda:

Focus: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO

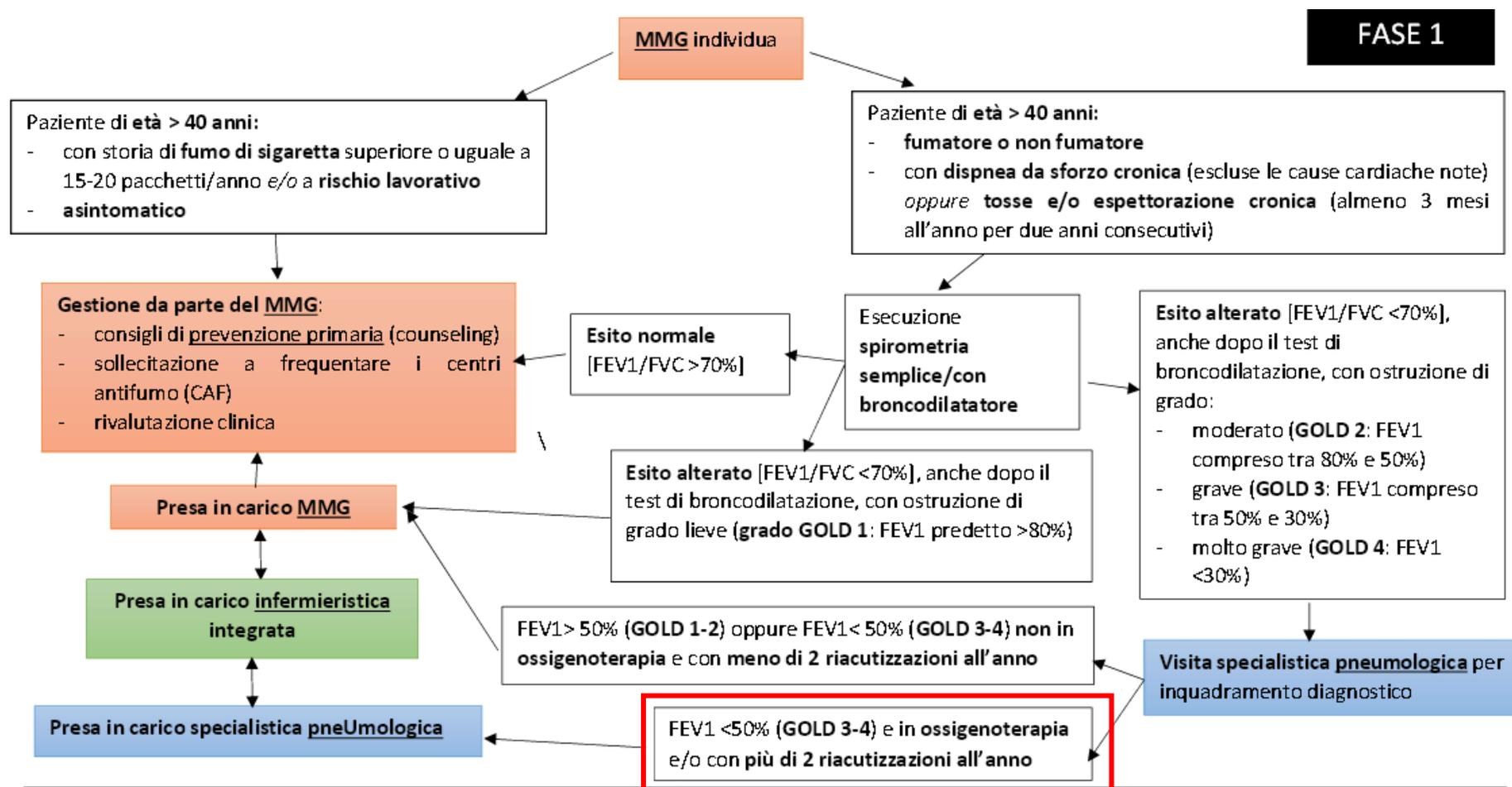


Tavola rotonda:

Focus: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO

3.2.1 Presa in carico dei pazienti con BPCO di prima diagnosi

La presa in carico dei pazienti con BPCO è differenziata sulla base della presentazione clinica e della gravità della patologia. In particolare:

- a. I pazienti con BPCO lieve o moderata ($FEV_1 > 50\%$ del predetto; stadio di malattia GOLD 1-2) e con BPCO severa ($FEV_1 < 50\%$ del teorico; stadio GOLD 3-4) non in ossigenoterapia e con meno di 2 riacutizzazioni/anno sono presi in carico dal MMG che richiederà una spirometria semplice di controllo ogni anno via CUP (eventualmente con organizzazioni interne nell'ambito delle Case della Salute, vedi Piano di implementazione-Allegato 16). Dal momento che questa indagine ha un particolare valore per il decadimento del FEV_1 nel tempo, è molto importante che il paziente porti con sé il referto della spirometria precedente ad ogni controllo successivo.
- b. I pazienti con BPCO severa ($FEV_1 < 50\%$ del teorico; stadio GOLD 3-4) in ossigenoterapia e/o con più di 2 riacutizzazioni/anno sono presi in carico dallo pneumologo che, dopo l'inquadramento diagnostico, prescrive loro la terapia farmacologica e decide i tempi del follow up. Il paziente si riferirà al MMG per la prosecuzione delle terapie e, in caso di riacutizzazione, il MMG richiederà la visita specialistica pneumologica urgente differibile o invierà il paziente in PS a seconda della gravità delle riacutizzazioni (vedi paragrafo successivo)

Tavola rotonda:

Focus: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO

b) Paziente con follow-up presso lo pneumologo con BPCO stadio GOLD 3-4 in ossigenoterapia e/o con più di 2 riacutizzazioni/anno

Questi pazienti hanno una gravità ed una frequenza di riacutizzazioni tale da necessitare un follow-up specialistico, con presa in carico del paziente (in particolare, coerentemente al documento regionale, per pazienti in ventiloterapia o con più di due riacutizzazioni l'anno).

L'estrema variabilità di questi quadri clinici impedisce una pianificazione a priori di un percorso per questo tipo di pazienti, ma si prevede almeno una rivalutazione con visita specialistica, spirometria ed EGA ogni 3-6 mesi in presenza di due o più riacutizzazioni l'anno e/o paziente in ossigenoterapia domiciliare.

Inoltre, anche per questi pazienti, il MMG segnala il caso al PCAP territoriale con indicazione di eventuale presa in carico assistenziale tempestiva) ed eventuale strutturazione di un PAI (come sopra).

Tavola rotonda:

Focus: Il Piano Aziendale per la presa in carico integrata del paziente con BPCO

3.2.2 Presa in carico infermieristica integrata

Effettuata la diagnosi di BPCO stadio GOLD 2,3,4 una volta condiviso collegialmente, il MMG o l'infermiere (dove presente) trasmette al PCAP di competenza l'informazione di ingresso nel percorso del paziente segnalando attraverso FAX o posta elettronica indicando *Nome Cognome data di Nascita e stadio BPCO*, e informa il paziente che entro 20 giorni sarà contattato dall'infermiere del territorio (fare riferimento all'Allegato 10 per l'elenco dei PCAP aziendali).

Per i pazienti in dimissione dall'ospedale si effettua la segnalazione in Garsia per l'inserimento in dimissione protetta nel Percorso PDTA BPCO.

Il PCAP è uno snodo organizzativo del DCP con il compito di assicurare la presa in carico territoriale e l'attivazione dei servizi a supporto della domiciliarità secondo logiche di lavoro multiprofessionale.

Il personale integrato nel PCAP (infermiere, MMG, medico DCP) effettua una prima valutazione di eleggibilità al setting appropriato Ambulatoriale o Domiciliare per pazienti affetti da BPCO stadi GOLD 2,3,4, in caso di esigenze particolari segnalate dal medico anche per BPCO stadio I.