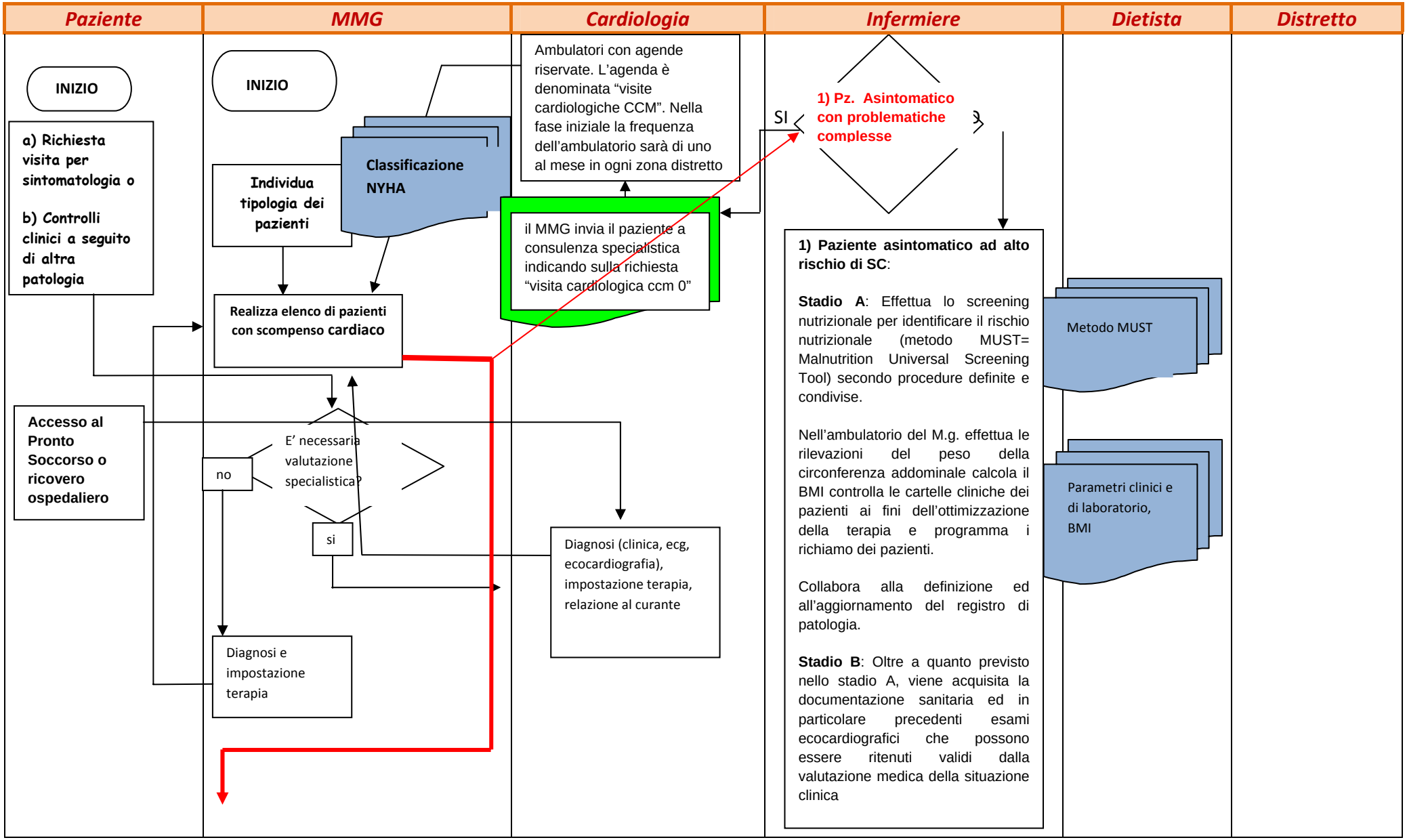
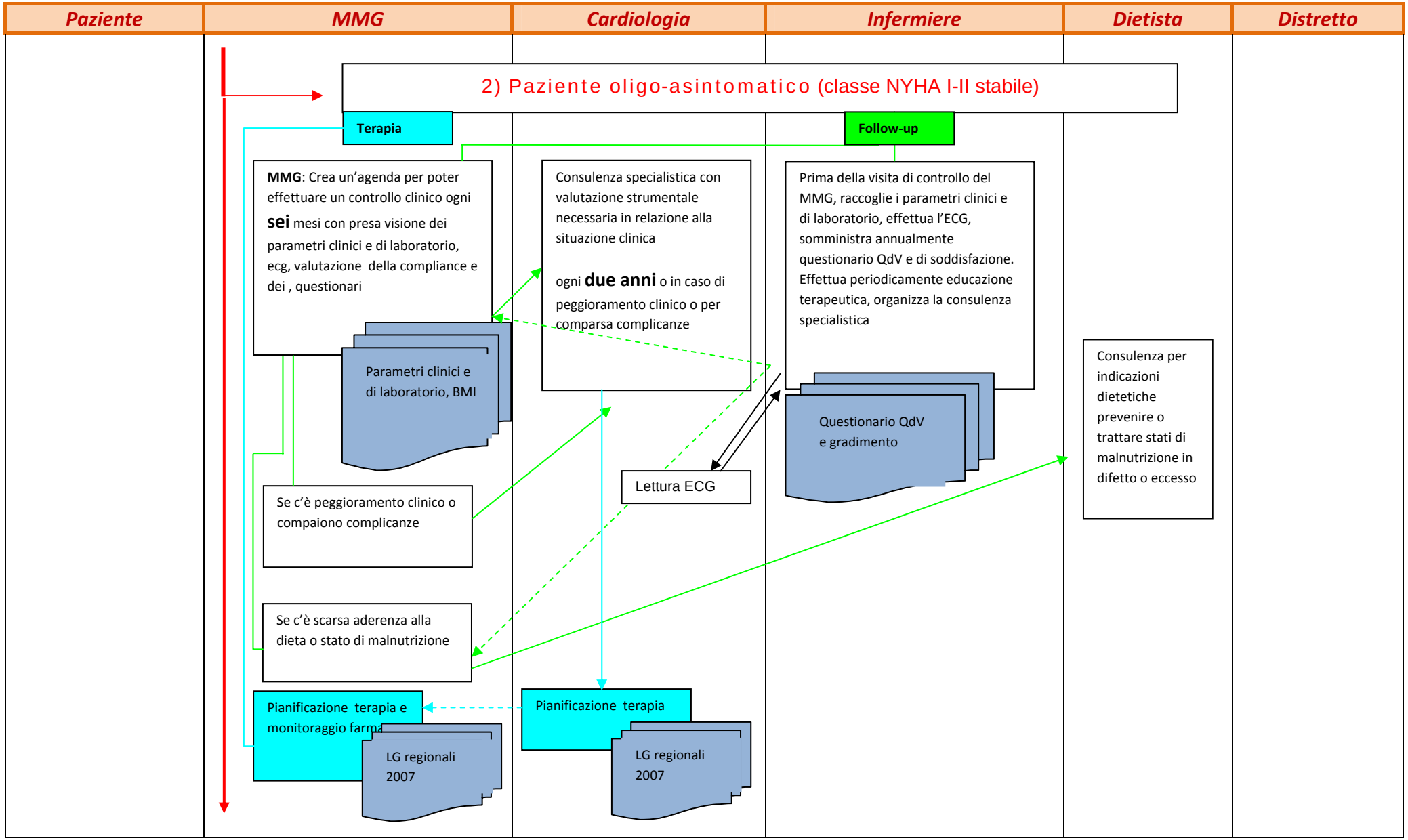
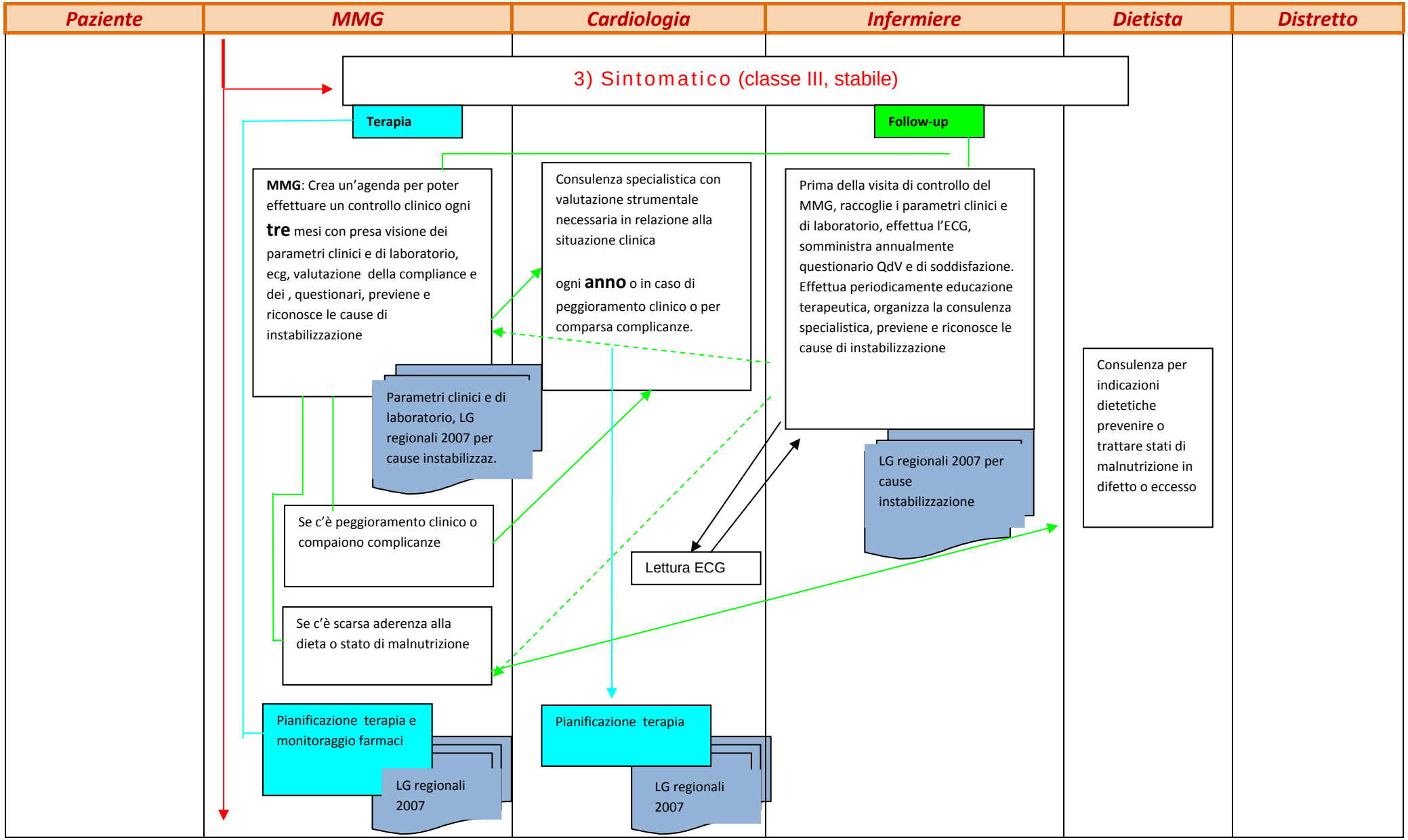
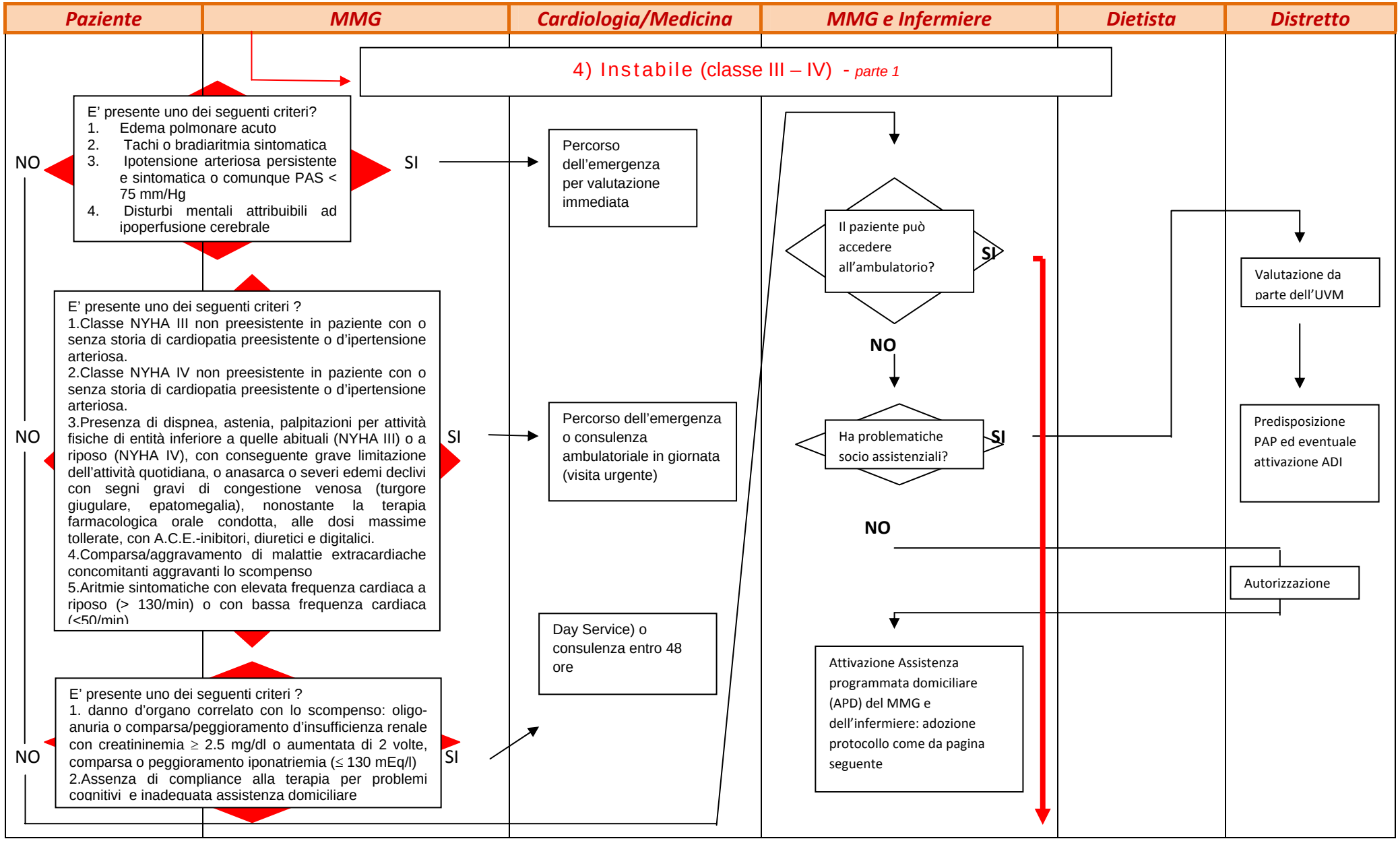

Paziente
MMG
Cardiologia
Infermiere
Dietista
Distretto
INIZIO
a) Richiesta visita per sintomatologia o
b) Controlli clinici a seguito di altra patologia
Accesso al Pronto Soccorso o ricovero ospedaliero
INIZIO
Individua tipologia dei pazienti
Classificazione NYHA
Realizza elenco di pazienti con scompenso cardiaco
E' necessaria valutazione specialistica?
no
si
Diagnosi e impostazione terapia
Ambulatori con agende riservate. L'agenda è denominata "visite cardiologiche CCM". Nella fase iniziale la frequenza dell'ambulatorio sarà di uno al mese in ogni zona distretto
il MMG invia il paziente a consulenza specialistica indicando sulla richiesta "visita cardiologica ccm 0"
Diagnosi (clinica, ecg, ecocardiografia), impostazione terapia, relazione al curante
SI
1) Pz. Asintomatico con problematiche complesse
1) Paziente asintomatico ad alto rischio di SC:
Stadio A: Effettua lo screening nutrizionale per identificare il rischio nutrizionale (metodo MUST= Malnutrition Universal Screening Tool) secondo procedure definite e condivise.
Nell'ambulatorio del M.g. effettua le rilevazioni del peso della circonferenza addominale calcola il BMI controlla le cartelle cliniche dei pazienti ai fini dell'ottimizzazione della terapia e programma i richiamo dei pazienti.
Collabora alla definizione ed all'aggiornamento del registro di patologia.
Stadio B: Oltre a quanto previsto nello stadio A, viene acquisita la documentazione sanitaria ed in particolare precedenti esami ecocardiografici che possono essere ritenuti validi dalla valutazione medica della situazione clinica
Metodo MUST
Parametri clinici e di laboratorio, BMI


Paziente
MMG
Cardiologia
Infermiere
Dietista
Distretto
2) Paziente oligo-asintomatico (classe NYHA I-II stabile)
Terapia
Follow-up
MMG: Crea un'agenda per poter effettuare un controllo clinico ogni sei mesi con presa visione dei parametri clinici e di laboratorio, ecg, valutazione della compliance e dei , questionari
Consulenza specialistica con valutazione strumentale necessaria in relazione alla situazione clinica
ogni due anni o in caso di peggioramento clinico o per comparsa complicanze
Prima della visita di controllo del MMG, raccoglie i parametri clinici e di laboratorio, effettua l'ECG, somministra annualmente questionario QdV e di soddisfazione. Effettua periodicamente educazione terapeutica, organizza la consulenza specialistica
Parametri clinici e di laboratorio, BMI
Questionario QdV e gradimento
Consulenza per indicazioni dietetiche prevenire o trattare stati di malnutrizione in difetto o eccesso
Lettura ECG
Se c'è peggioramento clinico o compaiono complicanze
Se c'è scarsa aderenza alla dieta o stato di malnutrizione
Pianificazione terapia e monitoraggio farma
LG regionali 2007
Pianificazione terapia
LG regionali 2007


Paziente
MMG
Cardiologia
Infermiere
Dietista
Distretto
3) Sintomatico (classe III, stabile)
Terapia
Follow-up
MMG: Crea un'agenda per poter effettuare un controllo clinico ogni tre mesi con presa visione dei parametri clinici e di laboratorio, ecg, valutazione della compliance e dei , questionari, previene e riconosce le cause di instabilizzazione
Consulenza specialistica con valutazione strumentale necessaria in relazione alla situazione clinica
ogni anno o in caso di peggioramento clinico o per comparsa complicanze.
Prima della visita di controllo del MMG, raccoglie i parametri clinici e di laboratorio, effettua l'ECG, somministra annualmente questionario QdV e di soddisfazione. Effettua periodicamente educazione terapeutica, organizza la consulenza specialistica, previene e riconosce le cause di instabilizzazione
Consulenza per indicazioni dietetiche prevenire o trattare stati di malnutrizione in difetto o eccesso
Parametri clinici e di laboratorio, LG regionali 2007 per cause instabilizzaz.
LG regionali 2007 per cause instabilizzazione
Se c'è peggioramento clinico o compaiono complicanze
Lettura ECG
Se c'è scarsa aderenza alla dieta o stato di malnutrizione
Pianificazione terapia e monitoraggio farmaci
LG regionali 2007
Pianificazione terapia
LG regionali 2007


Paziente
MMG
Cardiologia/Medicina
MMG e Infermiere
Dietista
Distretto
4) Instabile (classe III – IV) - parte 1
E' presente uno dei seguenti criteri?
1. Edema polmonare acuto
2. Tachi o bradiaritmia sintomatica
3. Ipotensione arteriosa persistente e sintomatica o comunque PAS < 75 mm/Hg
4. Disturbi mentali attribuibili ad ipoperfusione cerebrale
NO
SI
Percorso dell'emergenza per valutazione immediata
E' presente uno dei seguenti criteri ?
1.Classe NYHA III non preesistente in paziente con o senza storia di cardiopatia preesistente o d'ipertensione arteriosa.
2.Classe NYHA IV non preesistente in paziente con o senza storia di cardiopatia preesistente o d'ipertensione arteriosa.
3.Presenza di dispnea, astenia, palpitazioni per attività fisiche di entità inferiore a quelle abituali (NYHA III) o a riposo (NYHA IV), con conseguente grave limitazione dell'attività quotidiana, o anasarca o severi edemi declivi con segni gravi di congestione venosa (turgore giugulare, epatomegalia), nonostante la terapia farmacologica orale condotta, alle dosi massime tollerate, con A.C.E.-inibitori, diuretici e digitalici.
4.Comparsa/aggravamento di malattie extracardiache concomitanti aggravanti lo scompenso
5.Aritmie sintomatiche con elevata frequenza cardiaca a riposo (> 130/min) o con bassa frequenza cardiaca (<50/min)
NO
SI
Percorso dell'emergenza o consulenza ambulatoriale in giornata (visita urgente)
E' presente uno dei seguenti criteri ?
1. danno d'organo correlato con lo scompenso: oligo-anuria o comparsa/peggioramento d'insufficienza renale con creatininemia ≥ 2.5 mg/dl o aumentata di 2 volte, comparsa o peggioramento iponatriemia (≤ 130 mEq/l)
2.Assenza di compliance alla terapia per problemi cognitivi e inadeguata assistenza domiciliare
NO
SI
Day Service) o consulenza entro 48 ore
Il paziente può accedere all'ambulatorio?
SI
NO
Ha problematiche socio assistenziali?
SI
NO
Attivazione Assistenza programmata domiciliare (APD) del MMG e dell'infermiere: adozione protocollo come da pagina seguente
Valutazione da parte dell'UVM
Predisposizione PAP ed eventuale attivazione ADI
Autorizzazione

Paziente	MMG	Cardiologia	Infermiere	Dietista	Distretto

4) Instabile (classe III – IV) - *parte 2*

Terapia

MMG: Crea un'agenda per poter effettuare un controllo clinico almeno **una volta al mese e a richiesta dell'infermiere** con presa visione dei parametri clinici e di laboratorio, ecg, valutazione della compliance e dei , questionari. Valutazione e controllo delle comorbilità e delle complicanze nel paziente in più gravi condizioni, ad esempio gestione lesioni da pressione, catetere vescicale, eventuale terapia infusiva

Parametri clinici e di laboratorio, LG regionali 2007 per cause instabilizzaz.

Se c'è peggioramento clinico o compaiono complicanze

Se c'è scarsa aderenza alla dieta o stato di malnutrizione

Pianificazione terapia e monitoraggio farmaci

LG regionali 2007

Consulenza specialistica con valutazione strumentale necessaria in relazione alla situazione clinica almeno una volta l'anno

Pianificazione terapia

LG regionali 2007

Follow-up

Uno-due accessi settimanali. Prima della visita di controllo del MMG, raccoglie i parametri clinici e di laboratorio, effettua l'ECG, somministra annualmente questionario QdV e di soddisfazione. Effettua periodicamente educazione terapeutica, organizza la consulenza specialistica. Valutazione e controllo delle comorbilità e delle complicanze nel paziente in più gravi condizioni, ad esempio gestione lesioni da pressione, catetere vescicale, eventuale somministrazione di terapia infusiva con ADI

Consulenza per indicazioni dietetiche prevenire o trattare stati di malnutrizione in difetto o eccesso