

SaronnoNews

Ambulatorio di follow up post ricovero per i pazienti fragili dimessi dall'ospedale di Saronno

Tommaso Guidotti · Monday, November 15th, 2021

In Ospedale i professionisti sanitari gestiscono la routine delle giornate del malato, lo rassicurano con la loro continua presenza. Al momento delle sue dimissioni, specialmente nel caso del paziente anziano, fragile e con più patologie, spesso si fanno largo sentimenti di timore e disorientamento. Magari fa ritorno a casa e dimentica come assumere la terapia. Peggio: vive solo e non ci sono figli al suo fianco ad aiutarlo. Oppure: la badante ancora non padroneggia bene la lingua e non capisce la prescrizione.

Le dimissioni del paziente fragile, in sintesi, sono complesse. Ma proprio per non dimenticare questi malati, **il Direttore della Medicina, dottoressa Alba Sciascera, ha voluto e strutturato un progetto sperimentale: l'Ambulatorio di follow up post ricovero.**

«Quando mi è stato conferito l'incarico di dirigere l'Unità operativa di Medicina Interna dell'Ospedale di Saronno mi ero posta come obiettivi la multidisciplinarietà e l'innovazione, sia tecnologica che gestionale – ricorda il clinico -. Da giugno abbiamo **aperto un Ambulatorio di follow up per i pazienti fragili multipatologici, che vengono ricoverati e poi dimessi al domicilio** dal mio reparto, o per la stessa tipologia di pazienti che dal Pronto soccorso vengono rimandati al domicilio da parte dei colleghi medici internisti. L'Ambulatorio è multidisciplinare e multiprofessionale: sono infatti presenti medici specialisti e un'infermiera che ha il master in "assistenza integrata Ospedale territorio"».

La responsabile è la dottoressa Francesca Zanchettin (specialista in Medicina interna), affiancata dalla **dottoressa Silvia Freri** (specialista in Medicina interna con indirizzo cardiovascolare), dalla **dottoressa Anna Fiengo** (internista con competenze in ecografia internistica), dalla **dottoressa Cristina Zarcone** (geriatra), dalla **dottoressa Alba Sciascera** (pneumologa e reumatologa) e dall'**infermiera Rosaria Bonacci**.

Riprende il Direttore: «**Gli obiettivi della visita di controllo eseguita a breve distanza dalla dimissione sono molteplici:** -verificare che la terapia sia efficace e non abbia bisogno di aggiustamenti dovuti alle condizioni modificate dopo il ritorno a casa del paziente (le abitudini domiciliari modificano il bisogno del paziente); -controllare l'aderenza terapeutica; -accertare che tutti i presidi dati a domicilio, grazie all'ambulatorio di dimissioni protette, siano sufficienti e adeguati; -constatare che il familiare o la badante che si prende cura del paziente fragile sia idoneo/a a interpretare i bisogni senza farsi sopraffare dalle emozioni, che a volte condizionano le persone care più prossime».

La presenza di più medici permette, in base alle differenti specialità, di discutere e **affrontare problematiche cliniche di multipatologia** evitando così la ridondanza di più visite specialistiche, che spesso confondono il malato, viceversa facilitandogli il suo percorso di cura. L'infermiera coglie i problemi più prettamente assistenziali.

«Quindi si ottiene una sintesi clinica e terapeutica con una reale presa in carico – prosegue la dottoressa Sciascera -. **Il clima di attenzione verso le necessità del paziente fragile e complesso e del suo nucleo familiare di appartenenza, da parte dell'équipe che lo ha dimesso, viene suffragato dalle indicazioni internazionali del National Institute of Health and Clinical Excellence (NICE)**, nelle quali si afferma che in questo tipo di paziente non è importante individuare la patologia-indice quanto soddisfare il bisogno clinico assistenziale principale».

I pazienti vengono rivisti più volte fino a completa stabilizzazione. **L'Ambulatorio ha la possibilità di teleconsulto con il medico di Medicina generale** e viene associato al telemonitoraggio. A distanza dall'evento acuto, il paziente viene ripreso in carico dal medico di Medicina generale.

«Gli obiettivi dell'Ambulatorio sono quelli di implementare il servizio in collaborazione con il medico di Medicina generale e con l'infermiera di famiglia, di far crescere la consapevolezza del nucleo familiare e di sviluppare una medicina sempre più partecipativa oltre che predittiva, personalizzata e preventiva – conclude il Direttore -. Non ultimo, **l'Ambulatorio ha anche lo scopo di “rendersi conto” per “rendere conto”**, in un'ottica di accountability: rispondere del proprio operato, e soprattutto avere una rendicontazione di quanto fatto, è fondamentale per creare una vera e propria rete sul territorio. Ecco che allora multidisciplinarietà e innovazione gestionale e tecnologica vanno in aiuto dei più fragili allo scopo di avvicinarli al medico ed allontanarli da eventuali ulteriori ricoveri o accessi in Pronto soccorso: eventi che per i pazienti anziani sono decisamente deleteri. Ma se abbiamo iniziato proprio con questi due termini, **multidisciplinarietà e innovazione** (che stiamo applicando anche ad altre iniziative) voglio terminare con parole quali accoglienza e presa in carico: questo per cercare di combattere quella solitudine dei pazienti e dei parenti, e quindi della famiglia in toto, che spesso cogliamo data la complessità della fragilità, con un percorso di crescita in umanizzazione della medicina».

La Direzione Generale ASST Valle Olona: «La vicinanza professionale e umana al paziente durante il percorso clinico- assistenziale è essa stessa parte della cura. **L'esperienza dell'Ambulatorio di follow up post-ricovero dell'Ospedale di Saronno ne rappresenta un importante esempio da seguire e implementare.** Un esempio reso possibile dall'impegno costante dei professionisti che vi lavorano».

This entry was posted on Monday, November 15th, 2021 at 11:32 am and is filed under [Salute, Varesotto](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.

