

PROGETTO IPERTENSIONE

Gestione infermieristica del paziente iperteso

Esperienza ambulatorio ipertensione

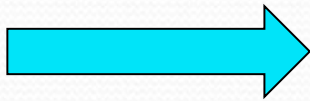
UTAP Crespano

DISTRETTO SS UNICO –ULSS 8

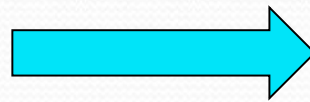
PROBLEMATICHE



Attivazione non strutturata della gestione integrata del paziente iperteso.
Obiettivo UTAP di Crespano del Grappa



Numerosità delle richieste inappropriate di controlli cardiologici annuali in ipertesi



Prevalenza/incidenza/rilevanza della patologia

TARGET DEI SOGGETTI DESTINATI ALL'INTERVENTO

- Pazienti a rischio – Fascia di età fino a 65 anni
- Pazienti arruolati con prima diagnosi di ipertensione
- Pazienti ipertesi con o senza danno d'organo
- Pazienti noti in terapia, instabili e/o con patologie note

CONTESTO AMBIENTALE

L'area di intervento è inserita in un contesto pedemontano periferico rispetto all'ubicazione dei presidi ospedalieri e dove comunque le distanze logistiche non favoriscono l'accesso facilitato ai servizi di secondo livello

INTERVENTO

PRESA IN CARICO INTEGRATA
INFERMIERE- MMG-CARDIOLOGO
DEL PAZIENTE IPERTESO
SECONDO LA LINEA-GUIDA EUROPEA

TEAM DI LAVORO

- 10 MMG dell'UTAP di Crespano
- 1 Specialista Cardiologa
- 3 Infermiere formate
- 1 Referente infermieristica del progetto
- Segreteria UTAP

Con la supervisione del Direttore del Distretto

RUOLO DELL'INFERMIERE CARE MANAGER

- Compila la scheda raccolta dati ed esegue anamnesi infermieristica
- Insegna la corretta misurazione della pressione arteriosa
- Verifica l'aderenza dei pazienti alla terapia
- Esegue la rilevazione dei parametri e il follow-up di competenza
- Esegue colloquio motivazionale
- Promuove corretto stile di vita
- Contatta il MMG in caso di valori pressori ripetutamente elevati o in presenza di problematiche non note in precedenza

RISORSE IMPIEGATE

- **Ambulatorio infermieristico** dedicato 60' tempo infermiere per 1° accesso e 30' per controllo (ambulatorio prevede due accessi settimanali per circa 8 ore complessive).
- **Spazio specialistico cardiologico**
(agende prenota reparto per casi selezionati secondo protocollo)
- **Apparecchiature:** Ecocardiografo, Takeda, Elettrocardiografo, apparecchiature per misurazione BP e attrezzatura specifiche.
- **Formazione:** attivazione di progetto formativo interno di 15 ore per personale selezionato e motivato che ha aderito volontariamente alla proposta, successivi corsi aziendali di aggiornamento ECM
- Le risorse infermieristiche sono state individuate con una riorganizzazione interna, ISORISORSE

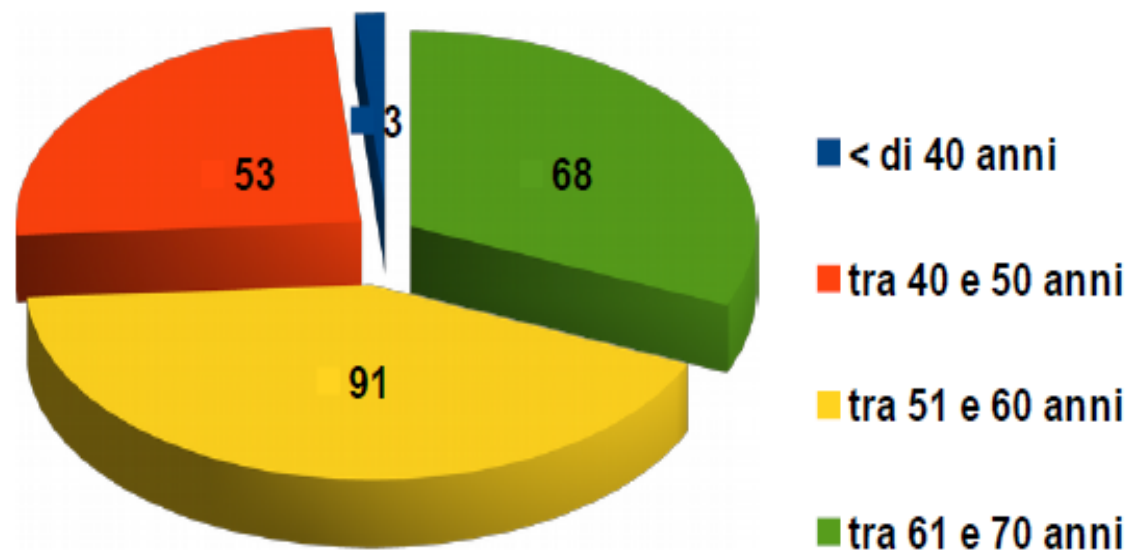


RISULTATI

DICEMBRE 2014–AGOSTO 2016

10/10/16

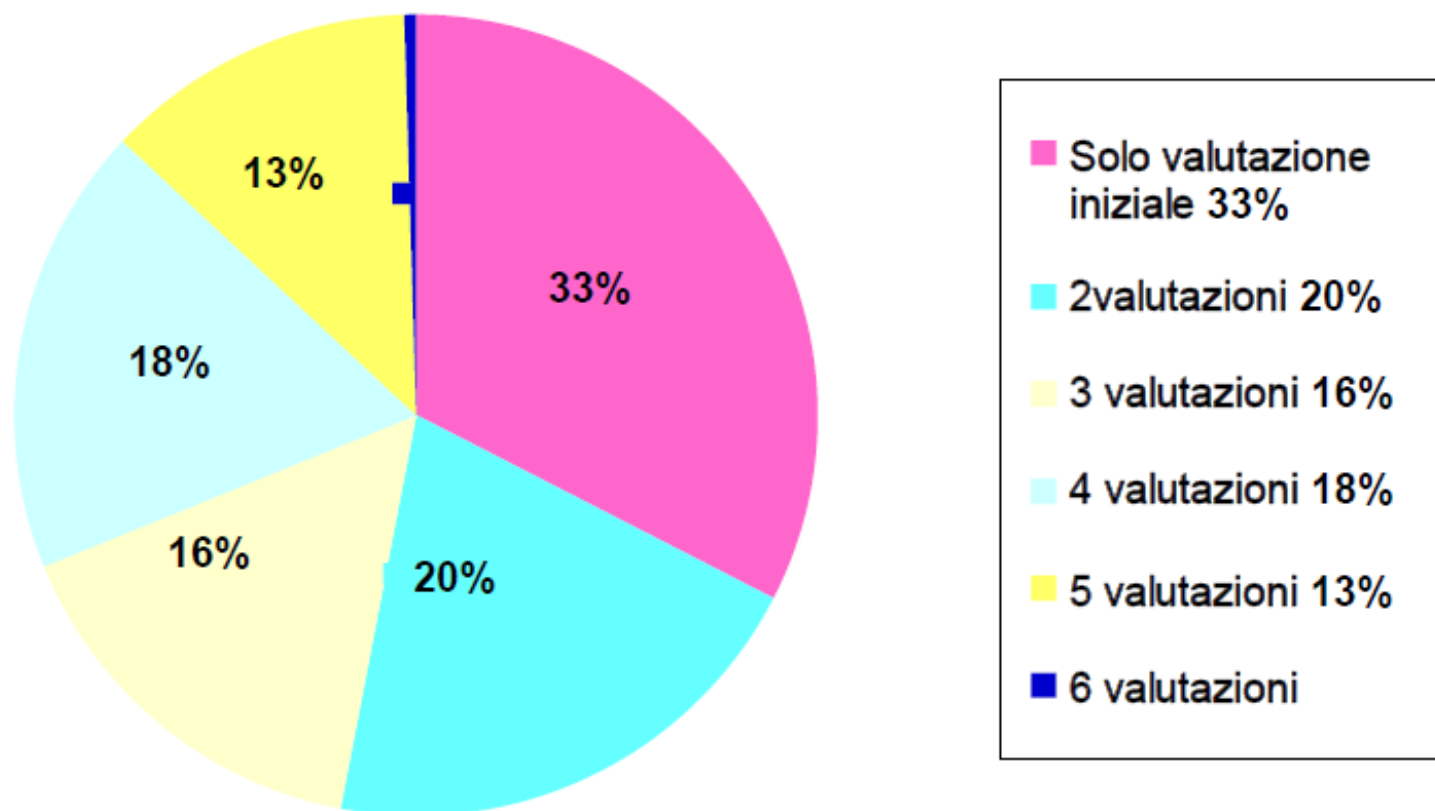
pazienti arruolati per classi di età



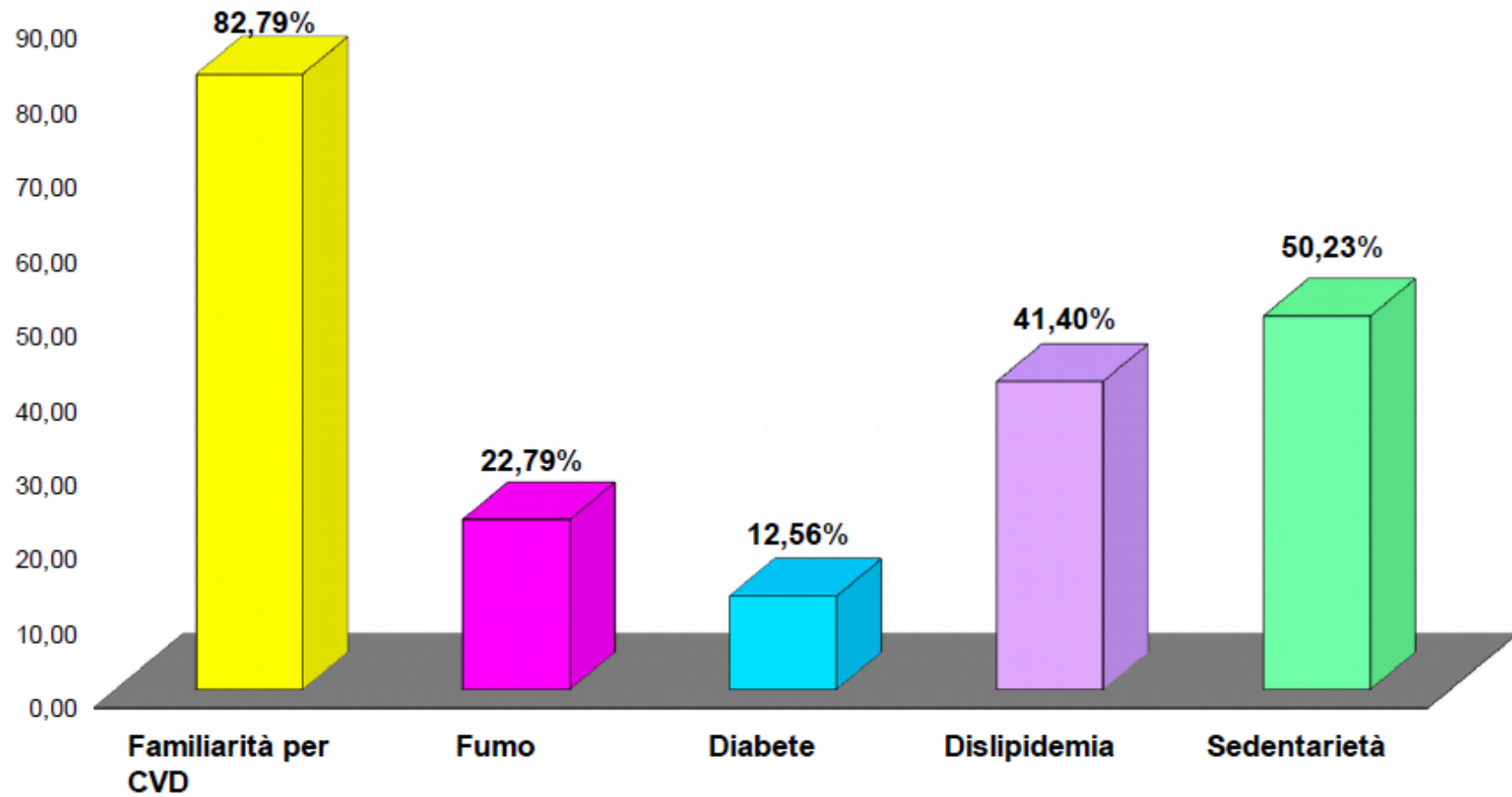
distinzione sesso

106 femmine 109 maschi

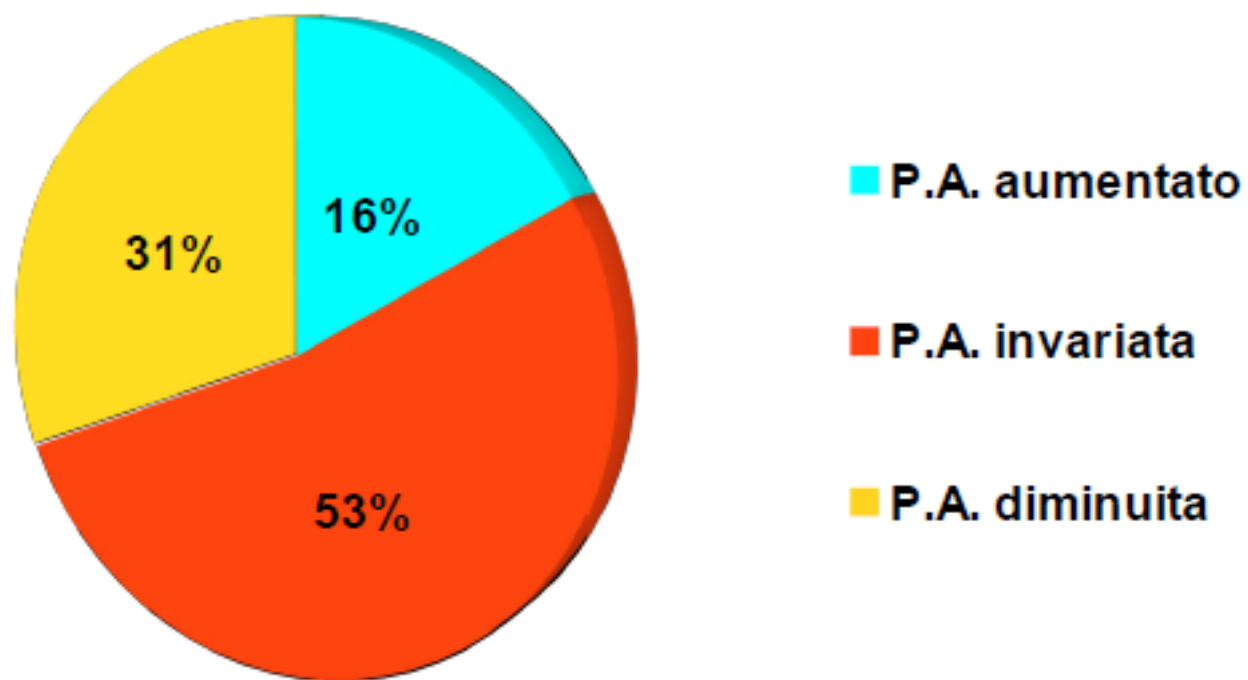
**distribuzione del numero di valutazioni per paziente
dicembre 2014 - agosto 2016**



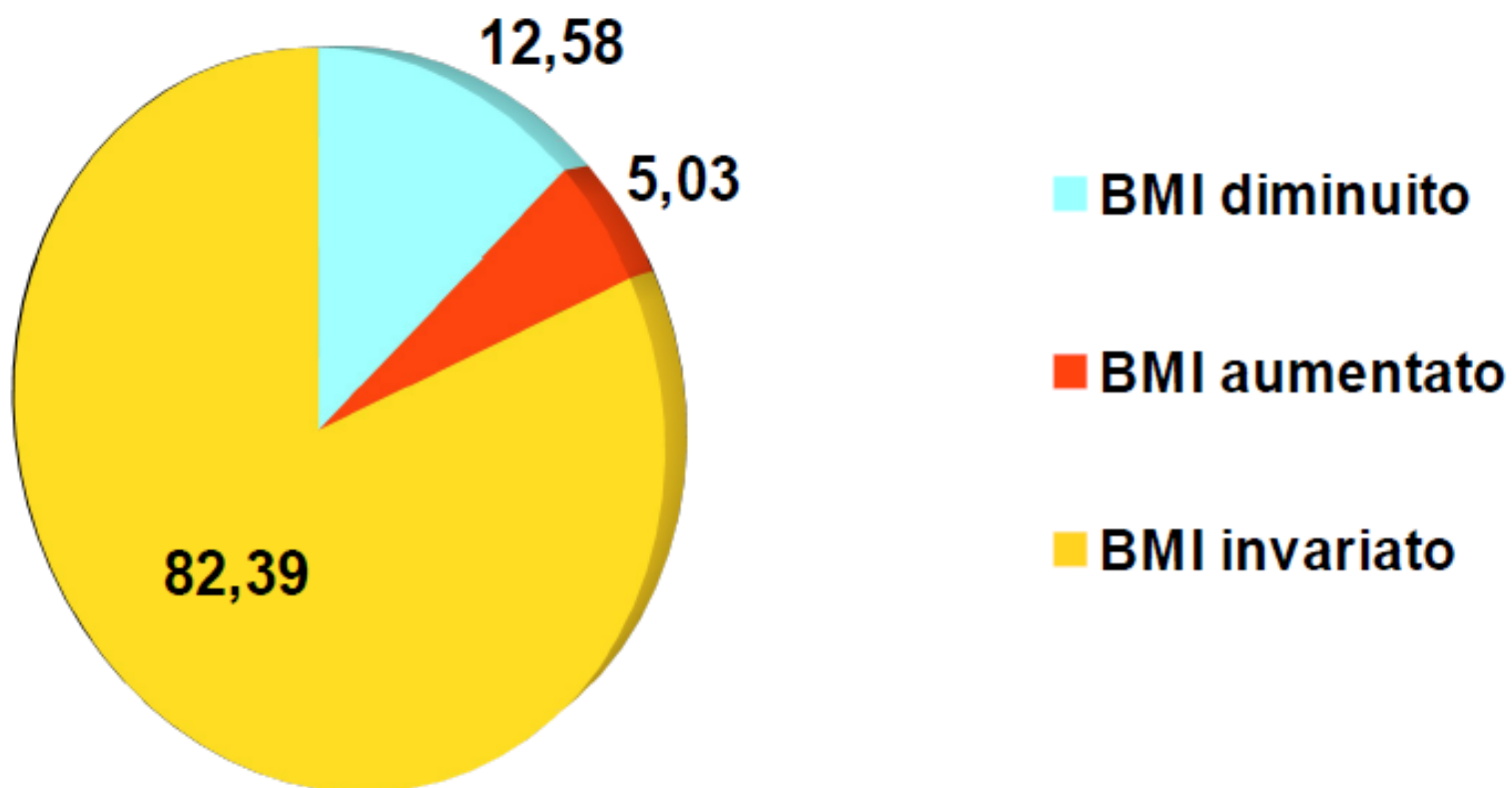
fattori di rischio / comorbilità segnalati



variazioni P.A. tra prima e ultima valutazione con valori >120



variazione BMI > 25 tra prima e ultima valutazione



PUNTI DI FORZA

- Integrazione dell'infermiera formata nel gruppo dei MMG dell'UTAP con l'opportunità di sperimentare nuovi modelli organizzativi assistenziali (cambiamento culturale della professione infermieristica che facilita la comunicazione all'interno del team di lavoro)
- Inserimento dei protocolli di intervento aderenti alle nuove linee guida europee, condivisi tra Specialista, MMG e Infermiera
- Personale infermieristico dedicato all'empowerment, soprattutto al primo accesso (**contratto paziente/infermiere**)

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Difficoltà di integrazione del personale infermieristico nella condivisione del lavoro di equipe nell'UTAP
- Mancata informatizzazione del percorso
- Mancanza di una figura di coordinamento continuativa presente in loco e mancanza in loco della figura professionale psicologo e dietista (paziente rifiuta appuntamento in altra sede per lavoro, mancanza di tempo, distanza..)
- Mancanza di incontri periodici fra cardiologo e MMG

chi va da solo va veloce
chi va insieme va lontano





Grazie per
l'attenzione