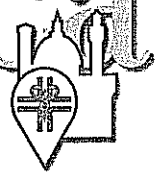


Toscana Medica

MENSILE DI INFORMAZIONE E DIBATTITO PER I MEDICI TOSCANI
A CURA DELL'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI FIRENZE



**Lo stato vegetativo:
la gestione della fase cronica**

P. Tosi, R. Chiamonti, G. Zaccara

L'Audit clinico

M. Gaddes, F. Venneri

**Test genetici:
come e quando usarli**

M. Genuardi, F. Torricelli

**Ancora un valido contributo
giurisprudenziale sulla P.M.A.**

Mauro Barni

N° 3 MARZO 2010

Lo stato vegetativo: la gestione della fase cronica

Il modello operativo dell'azienda sanitaria fiorentina

Lo Stato Vegetativo (SV), con una prevalenza stimata di 3.5-5 casi/100.000 abitanti nel nostro Paese, persistenti ed elevati tassi di errore diagnostico anche in centri altamente qualificati ed un'aspettativa di vita media di 2-5 anni, rappresenta una condizione di grande attualità in senso clinico, etico ed economico.

La puntualità della diagnosi e della rivalutazione diagnostica dei pazienti in SV -imprescindibile data la possibile evoluzione dello stesso in Stato di Minima Coscienza (SMC), primo passo di un eventuale recupero dello stato di coscienza - ne condiziona il rapido accesso alla tipologia di assistenza e/o riabilitazione più adatte, anche in considerazione della particolare situazione familiare ed ambientale.

In altri termini, l'equità d'accesso alle cure e l'appropriatezza delle stesse, nell'interesse del singolo paziente e del SSN, dipendono strettamente dalla correttezza, dalla precocità dell'inquadramento diagnostico e, in particolare nella fase "cronica" di gestione di questi pazienti - dopo la dimissione dalle terapie intensive (fase acuta) e dalle terapie subintensive (fase subacuta) ovvero dalle strutture Codice 75 (non ancora presenti nel territorio fiorentino) - dalla garanzia di continuità dell'osservazione clinica "esperta" da parte di un "team" multiprofessionale (neurologo/neurofisiopatologo, internista, fisiatra, neurochirurgo, neuroriabilitatore, fisioterapista, terapeuta occupazionale, musicoterapeuta, psicologo).

Dal 2006 l'Azienda Sanitaria Fiorentina (ASF), in collaborazione con l'U.O. di Neurologia diretta dal Dott. G. Zaccara, ha messo a punto e per gradi posto in essere un modello di monitoraggio clinico qualificato, longitudinale, seriato dei 40 pazienti in SV ricoverati nelle due Strutture fiorentine private, convenzionate con la nostra Azienda, di Villa delle Terme, (sede Marconi e sede Falciani; Gruppo Segesta; Direttore Medico Dott. M. Lino), con molteplici finalità:

- 1) valutazione / rivalutazione "esperta" della diagnosi d'ingresso;
- 2) individuazione della sede - struttura per

pazienti critici con trattamento riabilitativo più intensivo ovvero lungodegenza - che meglio corrisponde alle necessità cliniche del paziente;

3) eventuale riallocazione del paziente in SMC in letti ove sia possibile un grado più intensivo di riabilitazione;

4) ottimizzazione, individualizzandolo ad hoc, dell'impiego delle risorse assistenziali e

riabilitative a disposizione;

5) costruzione di un "team" multiprofessionale integrato;

6) assistenza psicologica ai familiari dei pazienti in SV/SMC, ovvero in eccezionali casi al paziente stesso;

7) miglioramento del rapporto con le famiglie dei pazienti.

Il complesso lavoro di monitoraggio clinico "esperto" è organizzato e svolto, da alcuni anni, per l'U.O. di Neurologia della ASF, dalla Dott.ssa R. Chiaramonti, neurologa-neurofisiopatologa, che coordina e supervisiona anche l'attività di neurofisiologia (EEG, Potenziali Evocati), dal 2008 effettuabile "in loco" da parte dei tecnici di neurofisiopatologia della stessa U.O., utilizzata a supporto della valutazione clinica e del trattamento neuroriabilitativo.

In questo modo si distinguono i singoli pazienti, sulla base dell'inquadramento / re-inquadramento diagnostico derivante da un'osservazione clinica qualificata, e dalla continuità della stessa, in tre categorie:

A) pazienti in SMC e pazienti in cui la diagnosi clinica di SV/SMC sia incerta, stabili dal punto di vista cardiologico, pressorio e respiratorio e che possano essere sottoposti ad una riabilitazione più intensiva, ovvero instabili sul piano cardiologico, pressorio e respiratorio e che non possano o possano solo parzialmente essere trattati sul piano riabilitativo;

B) pazienti in SV ma ancora con probabilità di recuperare lo stato di coscienza (per es. lo SV post-traumatico del giovane) sia stabili che instabili sul piano cardiologico, pressorio e respiratorio;

C) pazienti in SV senza ragionevole probabilità di recupero dello stato di coscienza (per es. lo SV post-iposo-ischemico dell'anziano) sia stabili

PIERLUIGI TOSI, ROBERTA CHIARAMONTI*,
GAETANO ZACCARA°

Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Fiorentina (ASF)

° Direttore U.O. Neurologia-Neurofisiopatologia - ASF

** Dirigente Medico I Livello Neurofisiopatologia - U.O. Neurologia-Neurofisiopatologia - ASF*

che instabili dal punto di vista cardiologico, pressorio e respiratorio.

Ogni paziente viene assegnato alla Struttura più adeguata alle proprie attuali necessità.

Mentre per i pazienti di categoria A e B, sia stabili che instabili, e per i pazienti di categoria C instabili si individuano i letti dedicati a malati critici di Villa delle Terme - Falciani (ove esiste un'organizzazione in moduli differenziati per intensità di cura e la possibilità di riabilitazione motoria e cognitiva più intensiva), per quelli di categoria C, stabili, si scelgono i posti letto di lungodegenza della sede Marconi di Villa delle Terme.

Allo scopo di garantire un'osservazione longitudinale "esperta" di questi malati si prevedono rivalutazioni periodiche (ogni tre-sei mesi per le categorie A e B; ogni sei mesi per la categoria C) e rivalutazioni dettate dalla necessità o dall'incertezza clinica, con possibilità di "turn over interno" alle due strutture extra-ospedaliere di Villa delle Terme in relazione alle condizioni ed ai bisogni attuali del singolo paziente.

Per l'efficiente ed efficace svolgimento di questa articolata attività la Dott.ssa R. Chiaramonti è chiamata a svolgere un continuativo lavoro d'integrazione/integrazione/coordinamento con i clinici, i riabilitatori, il personale paramedico delle strutture extra-ospedaliere di Villa delle Terme, il personale tecnico di neurofisiopatologia della ASF e con le psicologhe che l'ASF, in collaborazione con l'Ass.C.A (Associazione Cerebrolesioni Acquisite), da alcuni anni, ha incaricato di seguire i familiari dei pazienti in SV.

Si è così progressivamente realizzato quell'"approccio multidisciplinare-individualizzato" che va nella direzione di precocemente identificare e sempre meglio rispondere alle necessità cliniche attuali del paziente in SV, ottimizzando l'utilizzo di tutte le nostre risorse, umane, professionali,

strumentali ed economiche.

Il gruppo multidisciplinare, coordinato dal Dott. M. Lino e dalla Dott.ssa R. Chiaramonti, con cadenza periodica e secondo necessità, organizza riunioni tra gli operatori sanitari e tra gli operatori sanitari ed i familiari del paziente in SV ("Focus Groups") riuscendo a realizzare sempre meglio una "gestione clinico-riabilitativa partecipata", che trova il consenso ed il gradimento delle famiglie di questi malati.

In particolare, il modello di "care" della fase di cronicità degli SV, messo a punto ed operativo nella nostra Azienda, in collaborazione con le Strutture di Villa delle Terme e l'Ass.C.A, ha permesso ai familiari dei pazienti una palpabile percezione di presa in carico e di continuità assistenziale che, insieme al supporto psicologico individuale ed al sostegno derivante dall'"essere parte" e dall'"essere messo a parte" della gestione e/o del percorso prospettato/prospettabile per il proprio Caro dal gruppo multidisciplinare, ha decisamente migliorato il clima interno, spesso conflittuale, alle sedi extra-ospedaliere di ricovero.

Il gruppo di lavoro multidisciplinare, coordinato dalla Direzione Sanitaria e dalla U.O. di Neurologia della ASF, in collaborazione con l'Ass.C.A, è, inoltre, impegnato nella costruzione di un qualificato e sempre più efficiente continuum assistenziale e/o riabilitativo dei pazienti in SV/SMC attraverso la collaborazione e l'integrazione sia con le strutture intensive, subintensive del nostro territorio ed i Codici 75 (limitrofi), da cui i malati provengono, che con le strutture e le risorse del nostro territorio, il cui ausilio risulta di fondamentale importanza per i malati che recuperino al punto da poter rientrare in sicurezza al proprio domicilio, sia pure con residua possibile disabilità motoria e/o cognitivo-comportamentale di grado variabile.

TMI

ORDINE DI FIRENZE

E-mail:

presidenza@ordine-medici-firenze.it - informazioni@ordine-medici-firenze.it
 amministrazione@ordine-medici-firenze.it - toscanameдика@ordine-medici-firenze.it
 relazioniesterne@ordine-medici-firenze.it

Orario di apertura al pubblico:

MATTINA: dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 12,30
 POMERIGGIO: lunedì e mercoledì dalle ore 15,30 alle ore 18,45

Rilascio certificati di iscrizione:

UFFICI: in orario di apertura al pubblico - INTERNET: sul sito dell'Ordine - TELEFONO: 055 496 522

Tassa annuale di iscrizione:

bollettino postale, delega bancaria (RID) o carta di credito tramite il sito <http://www.italriscossioni.it>
 (POS virtuale fornito da Banca Monte dei Paschi di Siena)

Cambio di indirizzo:

comunicare tempestivamente ogni variazione della residenza anagrafica o del domicilio, specificando chiaramente presso quale indirizzo si desidera ricevere la corrispondenza

Consulenze e informazioni:

COMMISSIONE ODONTOIATRI - il lunedì dalle ore 17 alle ore 18,45 - CONSULTAZIONE ALBI PROFESSIONALI
 sito Internet dell'Ordine

AMMI - e-mail: ammifirenze@virgilio.it - sito: ammifirenze.altervista.org
 FEDERSPEV - 1° mercoledì del mese dalle ore 10 alle ore 11,30

Newsletter:

tutti i giovedì agli utenti registrati sul sito Internet dell'Ordine

Info: Via Giulio Cesare Vanini 15 - 50129 Firenze - Tel. 055 496 522 - Fax 055 481 045

Sito Internet: www.ordine-medici-firenze.it