

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Ovest Milanese

I presidi dell'Asst Ovest Milanese fanno squadra mettendo in comune i migliori professionisti al teleconsulto. Si parte dall'ictus: Pronto Soccorso e Neurologia in presa diretta



Legnano, 1 febbraio 2017 – Per la prima volta in un ospedale pubblico è operativa la tecnologia “Intouch”, che grazie a un sistema sofisticato di televisita permette di far dialogare professionisti che fisicamente stanno a chilometri di distanza. Apripista per l'Italia è l'Asst Ovest Milanese, che raggruppa gli ospedali di Legnano, Magenta, Abbiategrasso e Cuggiono: grazie a “robot” posizionati nei Pronto Soccorso è ora possibile collegarsi direttamente con il reparto di Neurologia (con la stroke Unit), che h24 fornirà un consulto in presa diretta facendo risparmiare al paziente preziosi minuti fondamentali in questo tipo di eventi acuti. Non solo si guadagnerà tempo ma si metteranno in comune esperienze e competenze, offrendo al paziente sempre la migliore soluzione possibile.

Intouch, di nome e di fatto. L'installazione dei dispositivi di telemedicina che mette in comunicazione i presidi dell'Asst Ovest Milanese pone le basi per quella che sarà una rete ospedaliera di condivisione e collaborazione del personale medico e infermieristico, con il risultato di una migliore assistenza ai pazienti.

Il progetto nasce con la chiara intenzione di rispondere concretamente alle indicazioni fornite dal Ministero della Sanità, circa l'importanza di contribuire, anche tramite l'innovazione digitale, a migliori standard di salute per il cittadino, oltre che all'efficientamento delle risorse impiegate in campo sanitario.

In concreto, questa rete si traduce in realtà grazie all'impiego della tecnologia Intouch Health. Il dispositivo, dedicato alla telemedicina, permette di eseguire televisite e teleconsulti anche multidisciplinari in tempo reale tra il medico ed il paziente, integrando competenze diverse, grazie al confronto reciproco del personale medico.



Un vero network. Collega diverse strutture sanitarie in una rete “hub e spoke”: da questa interconnessione deriva la possibilità di assistere tempestivamente i pazienti che giungono negli ospedali spoke, qualora in questi ultimi non fossero presenti gli specialisti richiesti. Le stazioni di controllo, installate a Legnano, rispettivamente nei reparti di Neurologia, Cardiologia e Pronto Soccorso, comunicano con i robot RP-Lite, collocati presso Abbiategrasso, Magenta e in un secondo tempo Cuggiono.

Sottolinea Massimo Lombardo, direttore generale dell’Asst Ovest Milanese: “I quattro ospedali della nostra Azienda presidiano il territorio ognuno con eccellenze e una propria vocazione, sono capaci cioè di giocare il ruolo di hub e spoke per meglio rispondere alle esigenze del cittadino. Per questo il nuovo modello proposto dal Poas (Piano organizzativo aziendale strategico), seguendo le linee del Decreto ministeriale 70 e della Riforma sociosanitaria di Regione Lombardia, permetterà flessibilità e interazione a tutto vantaggio dei pazienti. In quest’ottica fondamentale è dotare gli operatori sanitario dei giusti strumenti, compresi quelli della telemedicina. A Magenta in particolare si potenzia la risposta dell’emergenza urgenza per il paziente colpito da ictus: il collegamento con Legnano in teleconsulto permette di trattare farmacologicamente da subito qui a Magenta la persona colpita, azione fondamentale in tutte le patologie tempo dipendenti”.

“Il nostro impegno – aggiunge il Direttore sanitario Giuseppe De Filippis – è quello di assicurare a tutti i pazienti, indipendentemente dal presidio ospedaliero al quale si è rivolto, gli stessi standard di qualità e questo vale a maggior ragione per chi accede ai Pronto Soccorso: la tecnologia Intouch permette l’attuazione dell’organizzazione in rete collegando i Dea di primo livello a quello di secondo con dispositivi medicali garantiti”.

Per rispondere alle esigenze sempre in divenire dei cittadini, la rete in futuro verrà implementata e arricchita da nuovi intrecci: “Le nostre aspettative – chiosa De Filippis – sono ambiziose: stiamo già lavorando per estendere questo network anche al reparto di Cardiologia, altra specialità nella quale il pronto intervento è tutto”.

Così le opinioni dei nostri clinici

Patrizia Perrone, direttore del Dipartimento di Neuroscienze Asst Ovest Milanese: “Questa tecnologia è stata accolta con entusiasmo dai neurologi che, abituati a lavorare in rete avevano bisogno di condividere anche l’immagine visiva della valutazione del paziente oltre all’immagine radiologica. Il vantaggio per il paziente è stato invece quello di essere sottoposto alla terapia trombolitica il più precocemente possibile e quindi con maggiore efficacia (da qui lo slogan “il tempo è cervello” che ora può essere integrato con “la telemedicina è cervello”).

Afferma Giancarlo Razionale, responsabile del Pronto soccorso dell’Ospedale di Legnano: “Nella medicina moderna servono interventi diagnostici/terapeutici non solo efficaci ma anche tempestivi. La telemedicina permette di creare una rete efficiente fra ospedali. Ora è di grande aiuto per i pazienti neurologici dove Legnano è l’ospedale hub ma nel prossimo futuro sarà utilizzata anche per pazienti con tante altre tipi di patologie come le problematiche di piede diabetico ed è interessante notare che in questi casi l’ospedale di Abbiategrasso (avendo un centro del piede diabetico) fungerà da hub mentre Magenta e Legnano risulteranno ospedali spoke”.

Massimo Dello Russo, responsabile del Pronto Soccorso di Magenta: “Il personale medico e infermieristico è stato formato all’utilizzo della tecnologia attraverso una serie di incontri e di simulazioni. La ricaduta in termini di efficacia del sistema InTouch è innegabile, in quanto lo stesso consente non solo di effettuare una vera e propria visita medica a distanza, ma anche (e soprattutto) una interazione diretta col paziente, con possibilità di interrogarlo circa la propria storia clinica e le modalità di insorgenza dei sintomi; nel contempo è possibile monitorare real time i parametri vitali sia durante la visita che in corso di eventuali trattamenti”.

Maria Vittoria Calloni, responsabile della Stroke Unit dell’Ospedale di Legnano: “Dal 2008 abbiamo avviato un percorso diagnostico terapeutico per il paziente che giunge in Dea con sospetto ictus. Gli operatori del triage allertano immediatamente il medico di Dea, il neurologo ed eseguono le analisi del sangue, l’Ecg, e la Tac, per capire se candidare il paziente alla trombolisi. La telemedicina ci permette di estendere il nostro protocollo, operando a distanza, con risparmio di tempo per il paziente”.

Francesco Muscia, neurologo dell’Ospedale di Legnano: “L’ictus è una malattia tempo-dipendente. La tecnologia ci permette di evitare di trasportare il paziente da un Ospedale all’altro, perdendo tempo prezioso. Cambia positivamente il nostro lavoro, permettendoci di valutare immediatamente il paziente, ma cambia significativamente anche la vita del malato, migliorando l’esito neurologico.

Tre casi clinici

PRIMO CASO: con il teleconsulto trombolisi iniziata 120 minuti prima

Una signora di 80 anni che alle 15:30 presenta un difetto di forza e di sensibilità all’arto superiore e inferiore dx; alla scala di gravità dell’ictus il punteggio era di 7 (NIHSS 7: National Institute of Health Stroke Scale). Giunge in Pronto Soccorso a Magenta alle ore 16:59. Esegue esami del sangue e TAC encefalo i cui risultati sono disponibili alle ore 17:30. La signora ha indicazione ad eseguire terapia con trombolisi e quindi viene consultato il Neurologo a Legnano che trasferisce la paziente in Stroke Unit ove inizia trombolisi ev alle ore 19:30 (a 4 ore dall’esordio). Se vi fosse stata disponibile la telemedicina: la trombolisi ev sarebbe iniziata alle 17.30 cioè 120 minuti prima. Alla dimissione ripresa della forza con cammino autonomo NIHSS 2.

SECONDO CASO: si guadagna anche nelle procedure endovascolari

Signora di 70 anni che alle 7:00 presenta grave paresi (difetto di forza) a tutto l'emicorpo sinistro (NIHSS 25). Giunge in Pronto Soccorso a Magenta alle ore 8:49. Esegue Esami ematici e TAC encefalo i cui risultati sono disponibili alle ore 9:30. La signora ha indicazione ad eseguire terapia con trombolisi e quindi viene consultato il Neurologo a Legnano che trasferisce la paziente in Stroke Unit ove inizia trombolisi ev alle ore 10:50 (a 3:50 ore dall'esordio). Per il grave quadro clinico viene eseguita angioTAC che documenta occlusione di un grosso vaso intracranico. Si prende contatto con neuroradiologia (10:50) e si procede a disostruzione del trombo per via endo vascolare alle ore 12:30. Vantaggi della telemedicina: trombolisi ev sarebbe stata iniziata 80 minuti prima. Eseguendo a Magenta angio TAC e iniziando a Magenta trombolisi ev si sarebbe evitato ritardo anche nella successiva procedura endovascolare. Alla dimissione ancora paresi agli arti di sinistra con NIHSS migliorata ma ancora elevata 16.

TERZO CASO: trattamento farmacologico a Magenta (100 minuti guadagnati)

Uomo di 61 anni; alle ore 14:00 presenta grave paresi (difetto di forza) a tutto l'emicorpo destro e disturbo del linguaggio (non riesce a parlare) (NIHSS 18). Giunge in PS Magenta alle ore 14:27. Esegue Esami ematici e TAC encefalo i cui risultati sono disponibili alle ore 14:50. Il signore ha indicazione ad eseguire terapia con trombolisi e quindi viene consultato il Neurologo a Legnano che trasferisce la paziente in Stroke Unit ove inizia trombolisi ev alle ore 16:30 (a 2:30 ore dall'esordio). Vantaggi della telemedicina: trombolisi ev sarebbe stata iniziata 100 minuti prima. Alla dimissione comunque non difetti di forza solo impaccio nella parola NIHSS 2.

fonte: ufficio stampa