A.S.L. TO4
Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)
Tel. +39 011.9176666
Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)
Tel. +39 0125.4141
www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

UFFICIO COMUNICAZIONE
Responsabile: dott.ssa Tiziana Guidetto
tel. 0125 414726 – 011 9176594
cell. 335 5812438
e-mail: tguidetto@aslto4.piemonte.it

COMUNICATO STAMPA

Prosegue l'impegno dell'Azienda nel potenziare la rete aziendale per il trattamento delle lesioni cutanee croniche con un seminario sul tema

A distanza di alcuni mesi dalla delibera della Direzione Generale dell'ASL TO4 dello scorso 7 ottobre, che ha istituito la nuova rete aziendale vulnologica (cioè la rete per il trattamento delle lesioni cutanee croniche, le lesioni comunemente definite come "ulcere della pelle"), e dopo l'attivazione, lo scorso novembre, di un nuovo ambulatorio di secondo livello dedicato alla cura di tali lesioni presso l'Ospedale di Cuorgnè, oltre a quello territoriale già presente a Volpiano presso la sede distrettuale, l'Azienda ha organizzato un seminario sul tema.
Seminario, che si è svolto martedì 14 aprile presso il Polo formativo Officine H di Ivrea, rivolto ai Coordinatori infermieristici dell'ASL. In questa sede, dopo l'intervento iniziale del Direttore Generale, dottor Flavio Boraso, sono stati presentati il Coordinamento scientifico e organizzativo della rete aziendale per il trattamento delle lesioni cutanee croniche e il progetto aziendale sulla gestione di tali lesioni. Ma l'evento ha rappresentato anche l'occasione per confrontare l'esperienza dell'ASL TO4 con quella di altre due realtà piemontesi che hanno avviato percorsi simili: l'Ospedale di Tortona (ASL di Alessandria) e l'ASL Cuneo1. Entrambe hanno un'esperienza consolidata nel settore e, tra l'altro, la rete vulnologica dell'Ospedale di Tortona è nata diversi anni fa, con il supporto del dottor Boraso, Direttore Generale dell'ASL TO4 da maggio 2012 e allora Direttore Sanitario degli Ospedali di Novi Ligure e Tortona e Coordinatore della rete dei presidi ospedalieri dell'ASL di Alessandria. E proprio l'esperienza dell'Ospedale di Tortona ha costituito il modello ispiratore e il supporto per la costituzione della rete vulnologica dell'ASL TO4.

“La nostra volontà di definire un modello organizzativo aziendale per il trattamento delle lesioni cutanee croniche – commenta il dottor Boraso – *trova il fondamento nel fatto che si tratta di un fenomeno importante per diverse motivazioni. Sia per il numero di utenti coinvolti, sia perché si tratta di lesioni che, soprattutto in fase avanzata, sono debilitanti, spesso dolorose e riducono la qualità di vita delle persone interessate, sia per i tempi e le risorse necessarie per il trattamento del problema”.*

Le lesioni cutanee croniche più note sono quelle da decubito, le più frequenti quelle venose, le più preoccupanti quelle del piede diabetico, che portano all’amputazione nel 15% dei soggetti colpiti, le più dolorose quelle vascolari arteriose, che sono in grado di portare, se non curate in modo appropriato, alla perdita degli arti. In complesso, in Italia, oltre 2 milioni di persone ne soffrono, in particolare gli anziani, ma anche 30 mila bambini.

“Si tratta di «malattie povere e dimenticate» – prosegue il dottor Boraso –*, che costringono le persone interessate a veri e propri pellegrinaggi tra le varie strutture. Noi abbiamo voluto evitare tutto questo, creando una rete aziendale dedicata in cui si integrano professionisti diversi, infermieri e medici, e operatori con specializzazioni diverse. E che si ispira a un’idea dinamica dell’assistenza, collegata a gradi di complessità. Dove, cioè, superata una certa soglia di complessità, si trasferisce la sede dell’assistenza da unità periferiche a unità centrali di riferimento”.*

La rete aziendale presuppone il collegamento organizzativo e operativo tra i diversi presidi ospedalieri dell’Azienda e le attività territoriali. E prevede un’attività di primo livello ospedale-territorio nelle tre aree di Chivasso, di Ciriè e di Ivrea e due centri di riferimento di secondo livello, di cui uno ospedaliero (Cuorgnè) e uno territoriale (Volpiano, presso la sede distrettuale di piazza Cavour).

Per rendere ottimali e uniformi i percorsi diagnostici e assistenziali, sono, quindi, stati identificati i professionisti componenti del Coordinamento scientifico e organizzativo della rete. All’interno del Nucleo di Coordinamento, poi, sono stati nominati il Coordinatore della rete aziendale (Eleonora Aloi, caposala della Lungodegenza di Cuorgnè) e il Referente medico aziendale (Eraldo Personnettaz, medico chirurgo dell’Ospedale di Cuorgnè).

“Ma la rete aziendale può funzionare al meglio – spiega il dottor Boraso – *soltanto se gli operatori facenti parte del Coordinamento scientifico e organizzativo si impegnano nel far conoscere le modalità organizzative e gli strumenti della rete stessa a tutti gli operatori interessati dal problema delle lesioni cutanee croniche. Questo impegno è iniziato con l’evento del 14 aprile e il prossimo step formativo sarà costituito da un corso rivolto a tutti gli infermieri dell’Azienda. Così come è fondamentale il confronto con gli esperti di altre realtà per superare le criticità e per potenziare le possibilità di miglioramento dell’assistenza. In questo senso, il seminario del 14 aprile è stato il punto iniziale di un percorso di confronto*

reciproco che continuerà nella pratica quotidiana, per volontà stessa degli operatori delle tre Aziende”.

Il modello organizzativo della rete, peraltro, è una strategia aziendale per favorire la gestione integrata e condivisa tra i diversi professionisti aziendali competenti nello specifico ambito e per assicurare una crescita scientifica progressiva e multidisciplinare. L’obiettivo è quello di uscire dalla logica di settore, per rendere i percorsi diagnostici e assistenziali ottimali, personalizzati e uniformi su tutta l’Azienda.

Un punto di forza del progetto è sicuramente rappresentato dal ruolo strategico svolto dagli infermieri. Fanno parte della rete, infatti, infermieri esperti nel campo, con competenze avanzate acquisite tramite uno specifico iter formativo nel settore. Nell’ambito della rete questi professionisti operano in stretta sinergia con altri professionisti: medico internista, chirurgo, ortopedico, chirurgo vascolare, chirurgo plastico.

“Con la costituzione della rete – riferisce Eleonora Aloi – *si è anche dato una corretta qualificazione agli infermieri formati ed esperti nel trattamento delle lesioni cutanee croniche, che da anni si dedicano con passione e forte motivazione a questa attività. La loro presenza garantisce la presa in carico degli utenti con una risposta assistenziale personalizzata, efficace ed efficiente”.*

Nell’ambito della rete, la presa in carico della persona assistita è globale e comprende diversi step: la diagnosi, il trattamento delle cause (se possibile), il trattamento locale della ferita, l’educazione all’autocura nei confronti dell’utente e dei suoi familiari, le eventuali terapie sistemiche e gli esami strumentali per il trattamento generale dell’utente, la collaborazione sinergica con i medici di famiglia e gli specialisti.

Le consulenze infermieristiche per il trattamento delle lesioni cutanee croniche sono effettuate, per le persone ricoverate, dagli infermieri ospedalieri facenti parte della rete, e, per gli utenti in carico all’assistenza domiciliare e alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), dagli infermieri, sempre facenti parte della rete, del Distretto di riferimento.

Gli ambulatori infermieristici di secondo livello si rivolgono alle persone ricoverate, a coloro che sono in dimissione, e ai quali si garantisce la continuità delle cure, e agli utenti esterni. Questi ultimi possono accedere, previa prenotazione tramite CUP, su indicazione del proprio medico curante o di specialisti ospedalieri o territoriali.

Chivasso, 16 aprile 2015