

Programma Ospedale Territorio nella rete socio-sanitaria milanese



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



Maria Teresa Zocchi

9 giugno 2023

In piena pandemia nasce un Gruppo di lavoro costituito da MMG e Medici Ospedalieri con la finalità di pensare una modalità per aiutarci reciprocamente nella gestione dei pazienti COVID19

Dal lavoro nascono linee guida condivise di monitoraggio e gestione dei pazienti



HOT SPOT COVID

- **Proposta di ambulatori dedicati nel giugno 2020 auspicando 1 sede per ognuno dei 9 municipi milanesi**
- **approvati con delibera XI/3876 del 19 novembre 2020**
- **a Milano ne vengono creati 3 (Sacco, Niguarda, HSR)**

Criteria condivisi

PAZIENTE A RISCHIO INTERMEDIO DI EVOLUZIONE A COVID GRAVE

- Paziente con età superiore a 65 anni e con 1 (o più) indicatori di fragilità
- Pazienti con 2 o più indicatori di fragilità seppure di età inferiore a 65 anni
- Paziente con TA>38°C da più di 72 ore
- Paziente con SpO2 90-94% (in caso di BPCO SpO2 88-90%)

INDICATORI DI FRAGILITA':

- o Età >65 anni
- o Malattia neoplastica attuale o in trattamento nel precedente anno
- o Patologia respiratoria nota
- o Obesità (BMI>30)
- o Cardiopatia ischemica
- o Eventi ischemici cerebrali pregressi
- o Diabete mellito
- o Insufficienza renale cronica
- o Infezione attuale o pregressa da HIV
- o Coagulopatie
- o Storia di immunodepressione/trapianto d'organo

Percorso ambulatoriale pazienti COVID19

MMG

Medico-HOT SPOT

A. TRIAGE

Caso positivo accertato o fortemente sospetto ma con necessità di valutazione urgente o per caratteristiche anamnesitiche o per caratteristiche del COVID19*

B. SEGNALAZIONE

Contattare il medico dell'ambulatorio COVID19 attraverso mail dedicata oppure telefonicamente 7/7 dalle 8.00 alle 20.00

A. VISITA

La visita prevede:
Tampone Antigenico
Visita internistica
Ecoscopia polmonare
Emogasanalisi
ECG
Esami di laboratorio
TAC polmone smc

B. RESTITUZIONE

Le valutazioni vengono trasmesse al MMG che segue il percorso del paziente

però.....

- **numero insufficiente (3 attivi su 9 proposti)**
- **scarsa comunicazione ai medici dell'attivazione di queste strutture**
- **eccesiva burocratizzazione dell'invio**
- **esclusivo invio da parte dei MMG e non di altri medici curanti o specialisti**



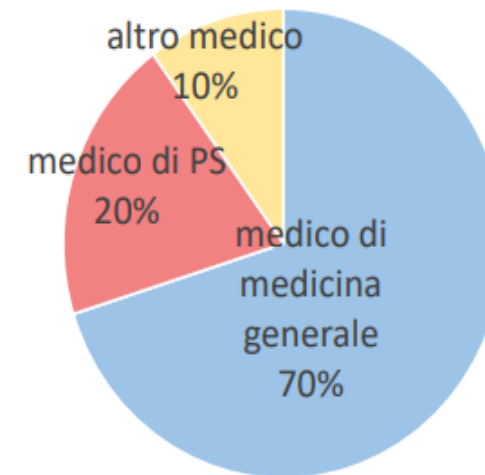
Resoconto dell'attività di Hotspot Paucisintomatici COVID19 di Milano Città

ASST FBF-Sacco, ASST GOM Niguarda, Ospedale San Raffaele

593 pazienti valutati (Ottobre 20 – Luglio 21)

1036 visite totali (Ottobre 20 – Luglio 21)

Fonte di invio



Newsletter mensile

Integrazione Ospedale Territorio

Edizione 1 – Febbraio 2021



Introduzione

Buongiorno a tutti!

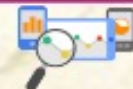
Eccoci finalmente giunti alla stesura della nostra Newsletter, un progetto condiviso da molti colleghi per riuscire ad avere un filo conduttore da seguire nella gestione di questo difficile periodo storico.

Siamo partiti dal Progetto **PANDEMIA**, grazie al quale abbiamo proposto un approccio molto efficace e chiaro al paziente affetto da infezione da Sars-Cov2, in modo da creare uno schema gestionale condiviso basato sulla stratificazione del rischio clinico di tali pazienti. Ora ci ritroviamo qui con un ulteriore obiettivo: fare chiarezza sul nostro operato, capire cosa è stato fatto e cosa c'è ancora da fare, quali sono gli strumenti a nostra disposizione e come possiamo rimanere aggiornati sugli ultimi studi riguardanti il tema Covid19 e non solo.

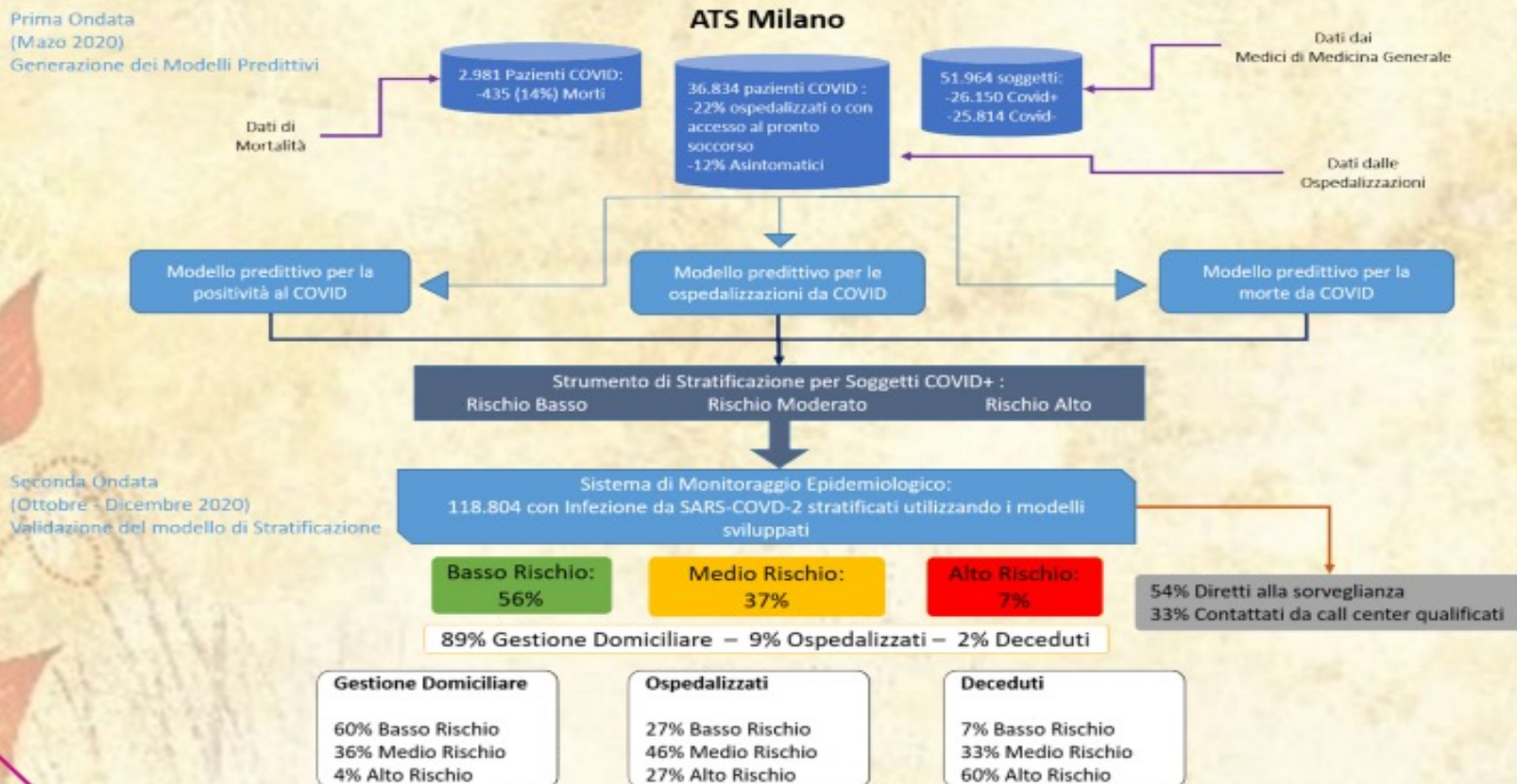
Ogni mese cercheremo di fornirvi il maggior numero di informazioni su come il territorio dell'Area Metropolitana di Milano stia gestendo la pandemia da Sars-Cov2, attraverso diverse Sezioni che analizzeranno il funzionamento dei Centri Territoriali per i pazienti Covid (gli Hot Spot), gli aggiornamenti in campo terapeutico e diagnostico e molto altro ancora.

Allegata alla newsletter potrete trovare una mappa dettagliata con indicati tutti i centri Hot Spot presenti nell'Area Metropolitana di Milano

Dati provenienti da ATS Milano



Grazie al lavoro dell'Unità di Epidemiologia della ATS Città di Milano è stato realizzato un modello di stratificazione prognostica dei pazienti con infezione COVID, molto utile per guidare la gestione terapeutica di questi pazienti. La figura che riportiamo è originale e tratta dal lavoro in corso di sottomissione.



Pillole di Terapia

L'Agenzia Italiana del Farmaco ci mette a disposizione diverse schede consultabili sul suo sito internet, aggiornate costantemente in base alla letteratura ed alle indicazioni esistenti.

Ecco quindi un sintetico vademecum sui farmaci al momento consigliati per la terapia, soprattutto domiciliare, dei pazienti affetti da infezione da Sars-Cov2.

PRINCIPI DI GESTIONE DEI CASI COVID-19 NEL SETTING DOMICILIARE:

www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SOC_territoriale_09.12.2020.pdf/0f4896f4-1eac-32e2-bc26-5f5d279492b4

FARMACI SINTOMATICI: FANS E PARACETAMOLO EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1123276/Eparine_update_01_24.11.2020.pdf/e6188538-9478-9625-55e3-8dcc5dae02c6

CORTICOSTEROIDI:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1123276/Corticosteroidi_06.10.2020.pdf/075c9302-895c-4d7e-11bc-0e2319082ffc

TERAPIA ANTIBIOTICA:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1123276/azitromicina_05.05.2020.pdf/272d910e-1f59-d69c-28f0-805f096ae4d3

In data 4 febbraio il CTS dell' AIFA ha dato parere favorevole all'impiego dei monoclonali in fase precoce alla diagnosi nei pazienti a rischio non ancora ospedalizzati:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1289678/parere_cts_monoclonali_04.02.2021.pdf/68737075-6f07-2a43-7f94-0bc55f2e38f1

In data 8 febbraio è stato pubblicato il decreto del Ministro sulla temporanea autorizzazione alla distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19. Con successivi provvedimenti, l'Agenzia italiana del farmaco definirà modalità e condizioni d'impiego dei medicinali di cui al comma 2, in coerenza con la scheda informativa dei prodotti approvata dalla medesima Agenzia.

La disponibilità di questa opzione ha profonde ricadute sulla pratica medica quotidiana e sulla logistica che richiedono una forte interazione tra MMG Specialisti ATS ed ASST. I medici di medicina generale dovranno identificare all'insorgenza dei sintomi i pazienti a rischio (indicati nelle categorie del parere del CTS) e segnalarli alle strutture deputate alla somministrazione del farmaco perché possano usufruire di questa opportunità terapeutica. Attendiamo le indicazioni di AIFA per trasformare l'attività collaborativa in un protocollo di gestione condiviso.

Newsletter mensile

Sperimentazioni Cliniche e Nuovi Trial

Nell'ambito dell'emergenza epidemiologica del Coronavirus all'AIFA è stato affidato il compito di valutare tutte le sperimentazioni cliniche sui medicinali per i pazienti con Covid-19. Ecco di seguito alcune sperimentazioni cliniche riguardanti nuove strategie terapeutiche per pazienti in ambiente extraospedaliero:

ANTICORPI MONOCLONALI: al via il bando di AIFA per lo studio clinico randomizzato sull'efficacia degli anticorpi monoclonali nel trattamento dell'infezione da Coronavirus-19. Al momento il protocollo dovrà includere almeno i seguenti due prodotti: bamlanivimab (Eli-Lilly) e casirivimab/imdevimab (Regeneron).

<https://www.aifa.gov.it/-/aifa-promuove-studio-sull-efficacia-degli-anticorpi-monoclonali-per-covid-19>

e presumibilmente includerà le popolazioni non eleggibili per la terapia con monoclonali secondo il parere del CTS AIFA

CONVINCE TRIAL: studio che ha come oggetto quello di valutare la sicurezza e l'efficacia della somministrazione di **edoxaban e colchicina** nei pazienti affetti da SARS-CoV-2 gestiti in ambiente extra ospedaliero in merito al numero di decessi, ricoveri ospedalieri, eventi trombotici vascolari maggiori o grado di clearance di SARS-CoV-2 attraverso RT-PCR. Questo studio ha un forte razionale clinico alla luce delle più recenti evidenze (molte non ancora pubblicate) e potrebbe avere un notevole impatto nella gestione terapeutica domiciliare.

Newsletter mensile

Aree di Incertezza e di approfondimento



PROBLEMI: riguardanti i sistemi di sorveglianza

SITUAZIONE VACCINI: quanti ne sono stati somministrati? Verranno gestiti dal territorio o rimarranno somministrabili solo da enti regionali?

SECONDA DOSE DI VACCINO: è davvero necessario somministrare entrambe le dosi di vaccino ai soggetti che sono stati infettati precedentemente da Sars-CoV2 ? Da questo studio emerge quanto la risposta anticorpale alla prima dose di vaccino, nei suddetti individui, sia pari o addirittura superiore ai titoli riscontrati nei soggetti naive dopo la seconda dose di vaccino.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.29.21250653v1>

SIGNIFICATO E RUOLO DEI TAMPONI DEBOLMENTE POSITIVI: come considerare la debole positività ai tamponi antigenici naso-faringei

Percorsi di Formazione



Corso teorico-pratico di formazione in ecografia toracica, realizzato all'interno del progetto PANDEMIA e supportato da un grant di fondazione veronesi (nella prossima newsletter saranno disponibili le nuove date dei prossimi incontri)

Proposta di FAD sull'uso degli anticorpi monoclonali

CORSO DI ECOGRAFIA POLMONARE

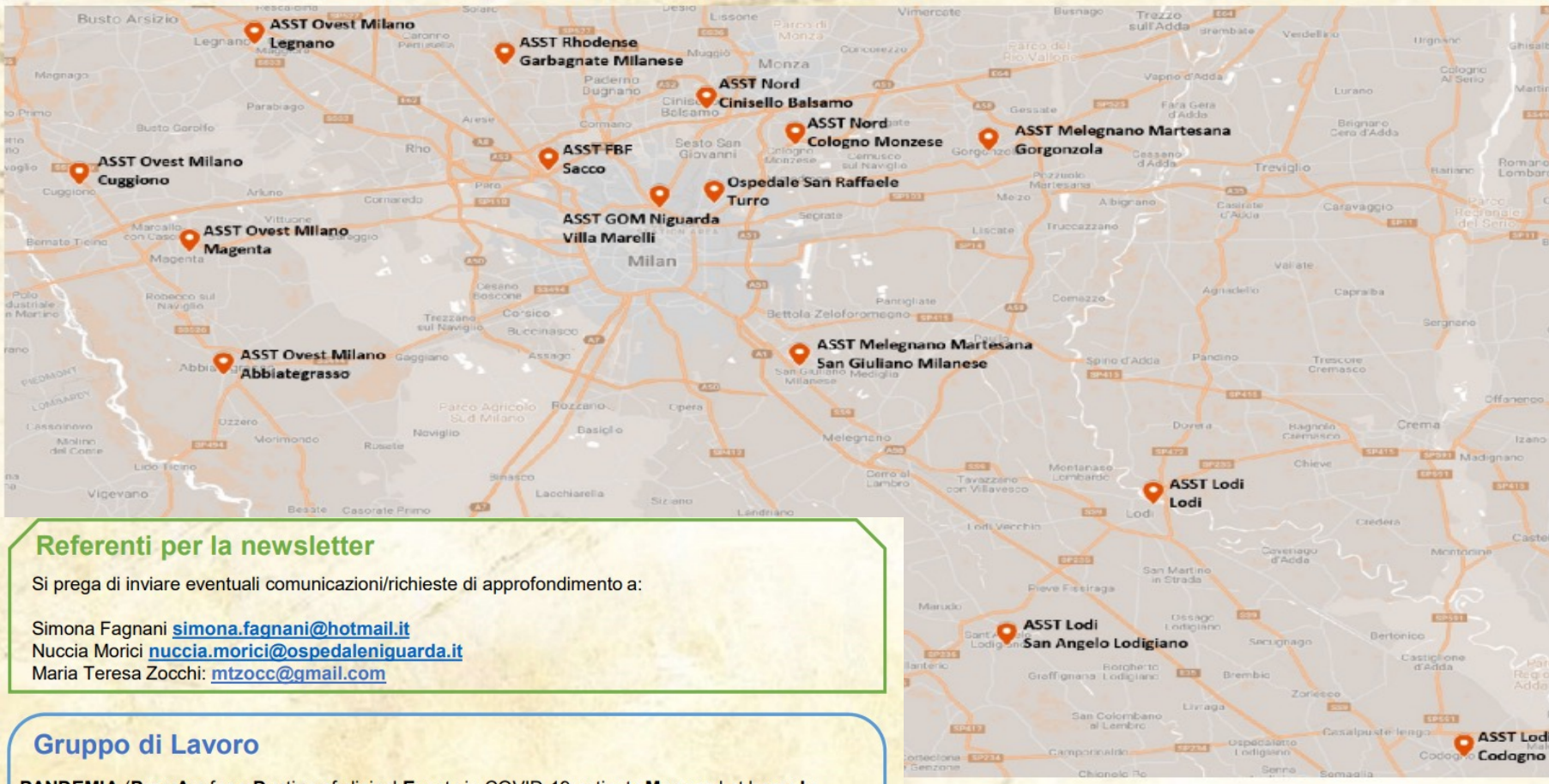
L'ecografia polmonare è divenuta negli ultimi 15 anni una metodica diagnostica e di monitoraggio al letto del paziente. Le evidenze scientifiche riguardanti la sua accuratezza diagnostica quale mezzo di estensione dell'esame obiettivo sono ormai davvero consistenti, sia in ambito di Pronto Soccorso che nei reparti. Caratterizzata da relativa semplicità di esecuzione e rapida curva di apprendimento almeno nelle applicazioni di base, è uno strumento che ben si adatta anche alla valutazione del paziente nel contesto ambulatoriale: la diagnosi differenziale del paziente dispnoico, il monitoraggio della congestione polmonare nel paziente con scompenso cardiaco sono tra i setting di possibile applicazione. Nel corso della pandemia da Covid-19 l'ecografia polmonare ha visto un'enorme diffusione, per le sue caratteristiche di rapida disponibilità, gestione da parte del clinico, ripetibilità. Le caratteristiche delle lesioni polmonari da Covid-19 la rendono particolarmente adatta alla valutazione di questi pazienti. Scopo del corso, che inserisce nel contesto del progetto Ospedale-Territorio, è quello di fornire conoscenze di base sull'Ecografia Polmonare con particolare riferimento alla polmonite da COVID-19, tema al quale vengono dedicate alcune relazioni e discussione di casi clinici.
(PER INFORMAZIONI AGGIUNTIVE VEDERE LOCANDINA IN CALCE ALLA NEWSLETTER)

ECOGRAFIA POINT OF CARE NELLA DIAGNOSI DELLA TROMBOSI VENOSA PROFONDA: LA 'COMPRESSIVE ULTRASOUND'.

Nell'ambito dell'ecografia point of care -l'ecografia multiorgano eseguita al letto del paziente quale estensione dell'esame obiettivo e mirata alla risposta a domande cliniche immediate-la Compressive Ultrasound rappresenta una parte importante, avendo una buona accuratezza diagnostica nella diagnosi di trombosi venosa profonda delle grosse vene ed essendo di facile esecuzione e rapido apprendimento. Il MMG frequentemente si trova ad affrontare la diagnosi differenziale della 'gamba gonfia' in ambulatorio.

Scopo del corso è quello di fornire le conoscenze minime teoriche di base inquadrato nel contesto clinico della patologia, fornire le basi di competenza pratica per l'esecuzione dell'esame con approccio critico ai possibili 'pitfalls'.

(PER INFORMAZIONI AGGIUNTIVE VEDERE LOCANDINA IN CALCE ALLA NEWSLETTER)



Referenti per la newsletter

Si prega di inviare eventuali comunicazioni/richieste di approfondimento a:

- Simona Fagnani simona.fagnani@hotmail.it
- Nuccia Morici nuccia.morici@ospedaleniguarda.it
- Maria Teresa Zocchi: mtzocc@gmail.com

Gruppo di Lavoro

PANDEMIA (ProgrAm for reDuction of clinical Events in COVID-19 patients Managed at home In collaboration with general prActitioners) collaboration group:

- Nuccia Morici, Stefano Savonitto, Massimo Puoti, Maria Teresa Zocchi, Andrea Mangiagalli, Carla Brambilla, Chiara Cogliati, Patrizia Querini Rovere, Francesca Di Marco, Maria Grazia Manfredi, Antonio Voza, Barbara Omazzi, Filippo Galbiati, Valeria Tombini, Stefano Paglia, Luca Bonacchini, Anna Maria Brambilla, Filippo Ottani, Riccardo Bottelli, Davide Lauri, Marco Magri, Mauro Martini, Michele Marzocchi, Nicolò Minghetti, Cristian Pellegrini, Maddalena Wu, Sergio Leonardi, Stefania Piconi, Paolo Bonfanti, Giulio Stefanini, Guido Bertolini, Dario Brunelli, Francesca Cortellaro.

Si ringrazia per il costante supporto:

- L' Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano
Drssa Claudia Toso
Dr Walter Bergamaschi
Dr Marco Bosio
Dr Matteo Corradin
Dr Antonio Russo
Drssa Rossella Murtas
Dr Marco Trivelli



HOT SPOT COVID 2022

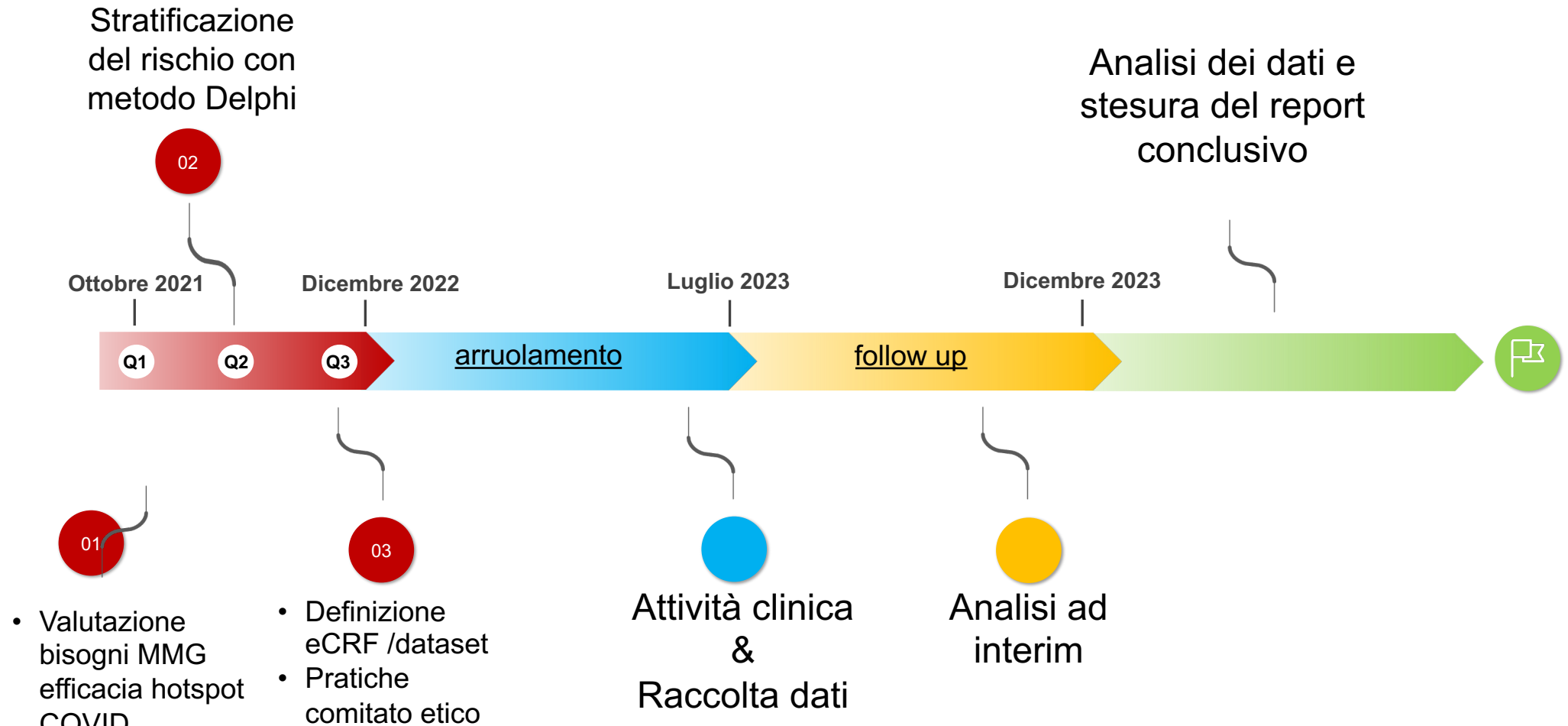
(hsr)

- **Valutazione pazienti COVID-19 a rischio di evoluzione**
- **Somministrazione di antivirali e anticorpi monoclonali**
- **Continuità di cura per paziente con malattia cronica
tampono positivo**

Hot-spot oltre il COVID19

Come sfruttare l'esperienza fatta durante il COVID per affrontare altri ambiti di potenziale gestione condivisa del paziente

PRIMary care-hospital Embedding (PRIME)



Ambulatory Care Sensitive Conditions

- Riacuteizzazioni di malattie croniche
 - BPCO riacutizzata
 - Scompenso cardiaco
 - Ipertensione arteriosa mal controllata
 - Insufficienza renale acuta su cronica
 - Diabete mellito
- Stati febbrili
 - Sospetta polmonite
 - Sospetta infezione delle vie urinarie
- Stati dolorosi non traumatici

Esempio di stratificazione

INDICATORI DI FRAGILITA':

Malattia neoplastica attuale o in trattamento nel precedente anno
Patologia respiratoria nota
Obesità (BMI>30)
Cardiopatía ischemica
Eventi ischemici cerebrali pregressi
Diabete mellito
Insufficienza renale cronica
Infezione attuale o pregressa da HIV
Coagulopatie
Storia di immunodepressione/trapianto d'organo

Sospetta polmonite (febbre, sintomi respiratori)



Valutazione presso MMG
Anamnesi + esame obiettivo + parametri

- <2 criteri di fragilità
- Febricola
- Saturazione > 95%

Gestione con MMG e
esami ambulatoriali +
Eventuale Rx Torace
con ricetta urgente

PSI I or II
CRB-65 0

- Due criteri di fragilità + età > 65
- Febbre persistente >38° C
- Saturazione 90% < x < 95%

Contatto con
specialista per
urgenza intermedia

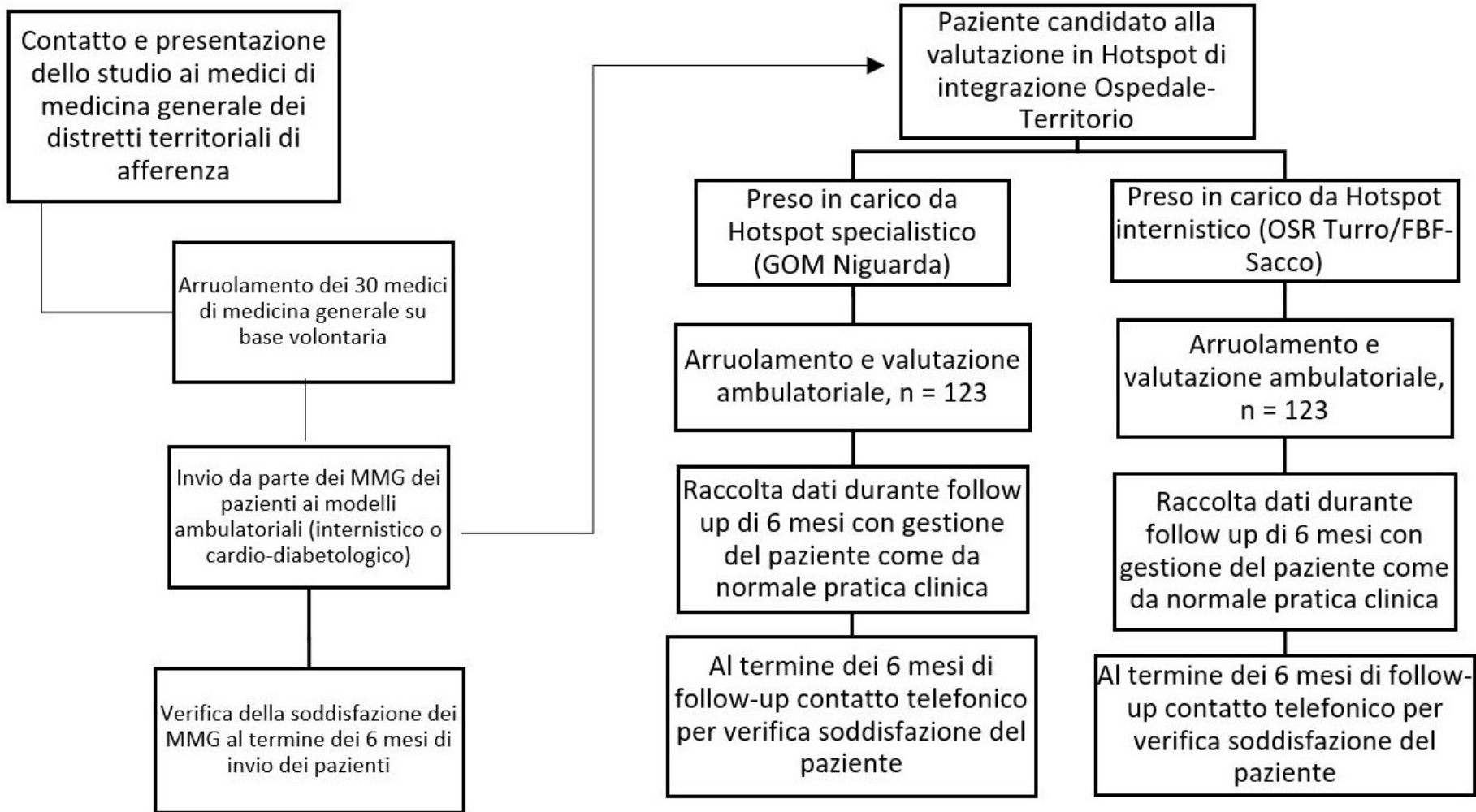
PSI III
CRB-65 1-2

- Rischio di shock (PAS < 90, cianosi)
- Saturazione < 90%
- Incapacità di mantenere adeguata idratazione orale e di assumere terapia per os

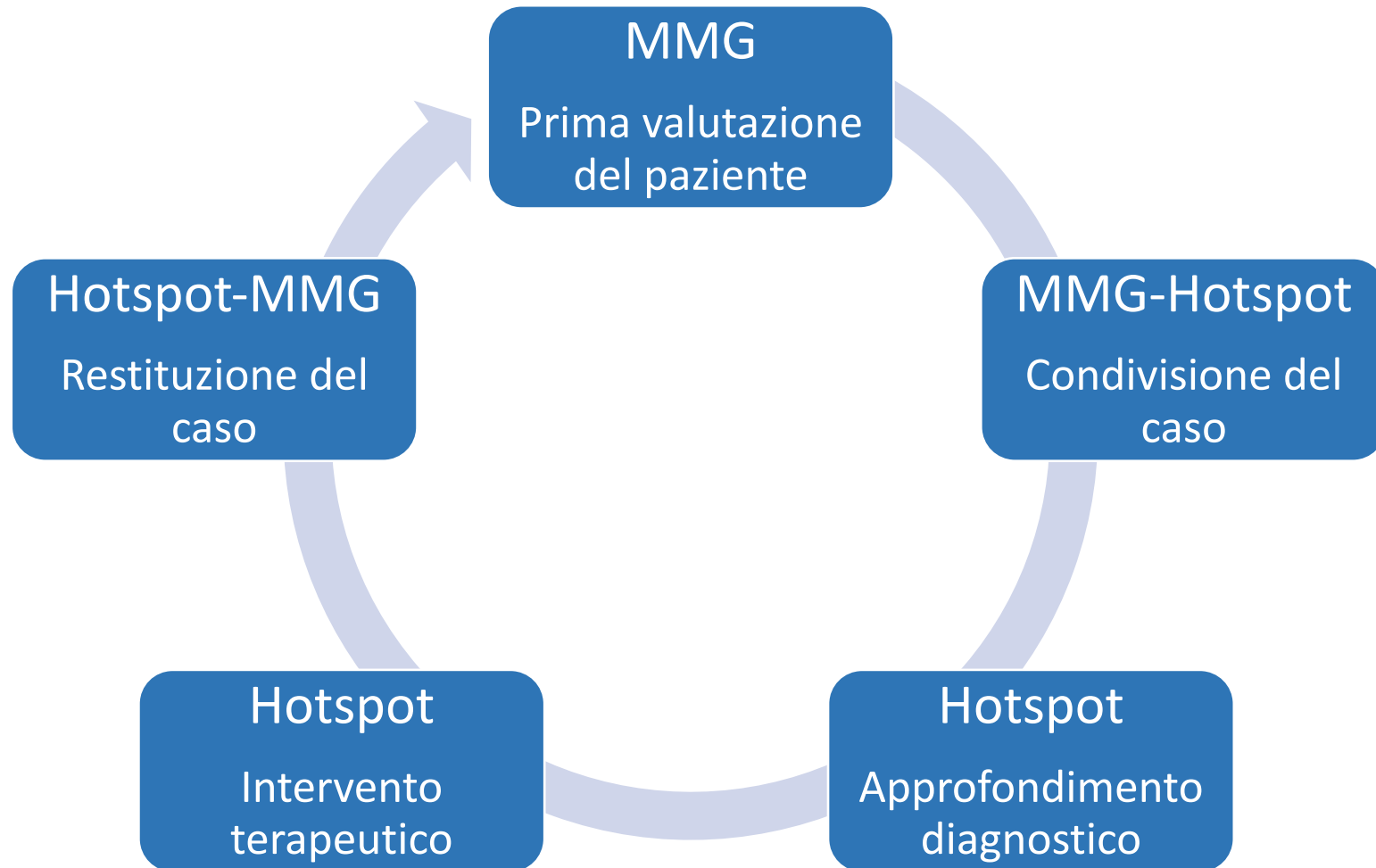
Invio presso
Pronto Soccorso

PSI IV or V
CRB-65 3+

Schema del progetto



Interazione MMG-Hotspot



Modello Standard



Accessi inappropriati in PS
(581.597 codici bianchi nel 2017)



Medico di Medicina Generale (MMG)
visita in ambulatorio un paziente con
patologie croniche definite come
«Ambulatory Care Sensitive Conditions»
(es. Diabete, BPCO, SCC)

INCLUSIONE

- > 18 anni
- accesso ambulatorio di urgenza intermedia
- in grado di dare il consenso informato
- in grado di comprendere lo studio e compilare il questionario
- MMG dell'Area Metropolitana di Milano
- Autosufficienti
- in grado di seguire un programma di visite ambulatoriali

ESCLUSIONE

- Pazienti con quadri critici
- Donne in gravidanza

Monitoraggio e verifica soddisfazione (a 6 mesi da prima visita ambulatoriale)

Gestione come **normale pratica clinica**

Possibile visita specialistica **entro 24h** con
cardiologo o diabetologo
in presenza

Consulenze **cardiologiche, diabetologiche,
pneumologiche ed oncologiche**
in presenza o in telemedicina

3 pomeriggi a settimana
14-20: contatto telefonico per counseling

Contatto **telefonico o e-mail:**
Apposita scheda di presentazione per
servizio ambulatoriale con **specialisti in
medicina interna**

**Modello
Cardio-Diabetologico**



123 pazienti

**Modello
Internistico**



123 pazienti

Modello Proposto

TITOLO DELLO STUDIO

Integrazione Ospedale-Territorio: uno studio osservazionale prospettico multicentrico

ACRONIMO

PRIME

VERSIONE PROTOCOLLO E DATA

Versione protocollo 1.1 del 30/01/2022

CONTATTI PRINCIPALI

| | |
|--|--|
| Sponsor | IRCCS Ospedale San Raffaele, Via <u>Olgettina 60</u> , 20132 Milano (IT) |
| Centro coordinatore dello studio | IRCCS Ospedale San Raffaele |
| Investigatore principale (PI) | Prof.ssa Patrizia Rovere-Querini – rovere.patrizia@hsr.it – Ospedale San Raffaele/Università Vita-Salute San Raffaele |
| Co - Investigatore | Dott. Montagna Marco – Università Vita-Salute San Raffaele Dott. Giuseppe Esposito – ASST GOM Niguarda |
| Collaboratori principali | Prof.ssa Chiara Cogliati – ASST FBF-Sacco/Università degli Studi di Milano Dott.ssa Nuccia Morici – ASST GOM Niguarda Dr Basilio Pintaudi – ASST GOM Niguarda Dott.ssa Carla Brambilla – MMG-ATS Milano Dott.ssa Maria Teresa Zocchi – MMG-ATS Milano/ <u>OMCeOMI</u> Dott.ssa Francesca <u>Cortellaro</u> – AREU Lombardia |
| Referente infermieristico per il modello specialistico | Giusi Longo – ASST GOM Niguarda |

PRIME

istruzioni di invio



Ai Medici di Medicina Generale

Oggetto: istruzioni per invio dei pazienti nel contesto del progetto PRIME – integrazione ospedale-territorio

Contattarci telefonicamente per discutere il caso
(i numeri sono attivi orientativamente in orario d'ufficio)

- a. Grande Ospedale Niguarda, Diabetologia: **3357552167**
- b. Grande Ospedale Niguarda, Cardiologia: **3204398198**
- c. Ospedale San Raffaele, Internisti: **3316726514**

Preparare le impegnative:

- a. Grande Ospedale Niguarda, Diabetologia:
 - Prima visita: 1° Visita Diabetologica + ECG
 - Visite successive: Visita Diabetologica + ECG
- b. Grande Ospedale Niguarda, Cardiologia:
 - Prima visita: 1° Visita Cardiologica + ECG
 - Visite successive: Visita Cardiologica + ECG
- c. Ospedale San Raffaele: 1° Visita di Medicina Interna + eventuali esami ematici

Sportelli Sistema Famiglie



Stai facendo fatica ad accedere ai servizi sociali e/o sanitari?
Noi possiamo aiutarti.
Prendi appuntamento in uno degli sportelli del progetto

 **Coop Lo Scigno**
Via Boifava 14/b
Milano

 **Binari Kaleidoscopi
Metropolitani**
Forum Cooperazione e
tecnologia
Viale Faenza 27 Milano

 **Coop. Piccolo Principe**
Via Rimini 29 Milano

 Lunedì 8:30-12:30

 Martedì 9.30 - 13.30

 Mercoledì 9.30 - 13.30

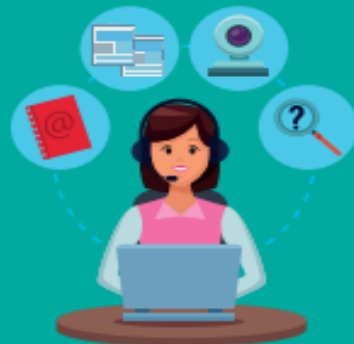
 T. 340 86 37 917
 sistema.famiglie@gmail.com

 T. 346 21 00 370
 sistema.famiglie@gmail.com

 T. 340 62 18 136
 sistema.famiglie@gmail.com

In assenza di risposta sarete richiamati

Progetti 2023



**IN COSA
POSSIAMO
AIUTARTI?**

PRENOTAZIONE ESAMI
DIAGNOSTICI E VISITE
MEDICHE

INFORMAZIONI SULLA
PREPARAZIONE AGLI
ESAMI E MODALITÀ DI
CONSERVAZIONE DEI
CAMPIONI

INFORMAZIONI SU
MODALITÀ DI SCELTA E
REVOCA, ESENZIONI PER
PATOLOGIA

RINNOVO TESSERA
SANITARIA

INFORMAZIONI SULLA
DOCUMENTAZIONE
SANITARIA DA AVERE CON
SÉ DURANTE UNA VISITA
MEDICA

ORIENTAMENTO PER
PROCEDURE INVALIDITÀ

ORIENTAMENTO SU
AMMINISTRAZIONE DI
SOSTEGNO

ORIENTAMENTO ACCESSO
AGEVOLAZIONI

ORIENTAMENTO A SUPPORTO
PSICOSOCIALE TERRITORIALE

ORIENTAMENTO ACCESSO AI
PERMESSI PER LAVORATORI

ATTIVAZIONE ADI
(Assistenza Domiciliare Integrata)

CURE PLURIME

Percorsi di cure condivise tra sistemi sociale e sanitario con la partecipazione di persone con decadimento cognitivo

Fondazione CARIPLO

Partner e ruoli

| Ente | Ruolo | Stato |
|---|---|------------|
| Piccolo Principe cooperativa sociale onlus | Capofila. Coinvolto nelle fasi: A., B., C., D., E., F., H. | confermato |
| Il Cerchio FareAssieme TN | Partner tecnico Coinvolto nelle fasi: A., B., H. | confermato |
| Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri | Partner Coinvolto nelle fasi: A., B., C., H. | confermato |
| Eureka! cooperativa sociale | Partner. Coinvolto nelle fasi: A., B., C., D., H. | confermato |
| InCerchio associazione MI | Partner. Coinvolto nelle fasi: A., B., D., E., H. | confermato |
| Università di Pavia - Department of Brain and Behavioral Sciences | Partner Coinvolto nelle fasi: A., B., G., H. | confermato |

*Piccolo Principe S.C.S Onlus
Via Rimini, 29 – 20142 Milano – Tel/fax 0284893234
Via San Francesco, 3 – 26841 – Casalpusterlengo (LO) – Tel/fax 0377460043
Albo regionale Cooperative sez. A n935
P.Iva/C.F. 05013870968
www.piccoloprincipeonlus.org*



*Mi domando se le stelle
sono illuminate perché ognuno possa
un giorno trovare la sua*

| | | |
|----------------------------|---------------------------------------|---------------|
| Fondazione Ravasi Garzanti | Rete Coinvolto nella fase: A. e H. | richiesta |
| ATS | Rete Coinvolto nella fase: A. e H. | richiesta |
| Comune di Milano | Rete Coinvolto nella fase: A. e H. | Da richiedere |
| Città Metropolitana | Rete Coinvolto nella fase: A. e H. | Da richiedere |

