



Avviati due progetti medico-infermieristici nella Cardiologia dell'Ospedale Pio XI di Desio e sul territorio dell'ASST Brianza

# È possibile e utile misurare la qualità delle cure dei pazienti con Infarto Miocardico e Scompenso Cardiaco?

**Il progetto QiC (Qualità in Cardiologia) valuterà la qualità delle cure durante il ricovero in ospedale e il progetto DIMACC (Progetto di dimissione accompagnata dopo un ricovero ospedaliero per infarto miocardico acuto o scompenso cardiaco acuto) dopo il rientro al domicilio**

La qualità delle cure offerte ai pazienti è sempre stata la prima preoccupazione di ogni cardiologo, ma solo di recente è divenuta oggetto di particolare attenzione. La qualità delle cure nelle malattie cardiovascolari è determinata da molti fattori e per valutarla occorre utilizzare più indicatori che esplorano strutture, procedure ed esiti. Nel 2017 è stato pubblicato il primo documento della European Society of Cardiology (ESC) sugli indicatori di qualità (IQ) nella cura dell'infarto miocardico acuto (IMA), aggiornato nel 2021. Nel 2022 è stato elaborato il primo documento dell'ESC sugli IQ nella cura dello scompenso cardio-circolatorio (SCC). Numerosi studi hanno documentato come una

migliore qualità della cura si associ ad una prognosi migliore, sia nei pazienti con IMA sia in quelli con SCC. Nonostante questo, mentre

**Mentre è entrata da tempo nella routine di ogni Cardiologia l'abitudine di misurare tempi e numeri delle prestazioni sanitarie effettuate, non è diventata ancora pratica corrente misurarne la qualità**

è entrata da tempo nella routine di ogni Cardiologia l'abitudine di misurare tempi e numeri delle

prestazioni sanitarie effettuate, non è diventata ancora pratica corrente misurarne la qualità. Nel 2021, nel pieno della pandemia da COVID-19, incoraggiati da una Direzione Strategica illuminata, all'Ospedale di Desio si è incominciato a pensare di misurare la qualità delle cure offerte ai pazienti con IMA e SCC non solo durante la loro degenza in ospedale (dove rappresentano la causa di ricovero più frequente in UCIC ed in Cardiologia) ma anche dopo la dimissione. A motivo del numero e della complessità delle procedure da avviare e dei dati da monitorare per misurare gli IQ, abbiamo pensato di strutturare questa attività in due progetti di ricerca in collaborazione con l'Università di Torino. I progetti hanno ricevuto un finanziamento



SC Cardiologia e UCIC, Ospedale Pio XI, Desio, ASST Brianza  
Scienze Infermieristiche - Università degli Studi di Torino



**QIC**

**Qualità in Cardiologia**

SC Cardiologia e UCIC, Ospedale Pio XI, Desio, ASST Brianza  
Scienze Infermieristiche - Università degli Studi di Torino

# DIMACC

Progetto di **dimissione accompagnata**  
dopo un ricovero ospedaliero  
per infarto miocardico acuto o  
scompenso cardio-circolatorio acuto



Figura 1 - I Progetti di ricerca QiC e DIMACC

incondizionato da parte di Novartis per la raccolta e l'elaborazione dei dati ed il supporto da parte della Direzione Strategica di una figura di *data manager*. Sono così nati il progetto 'Qualità in Cardiologia' (QiC) per misurare la qualità delle cure durante il ricovero e il 'Progetto di **dimissione accompagnata** dopo

un ricovero ospedaliero per infarto miocardico acuto o scompenso cardiaco acuto' (DIMACC) per misurare la qualità delle cure nel primo anno dopo il ricovero (Figura 1). I due progetti sono stati concepiti come attività mediche ed infermieristiche strettamente interconnesse sia in ospedale che sul

territorio, dove sono state coinvolte le nuove figure degli infermieri di famiglia e comunità (IFeC). La costruzione dei progetti è avvenuta attraverso un serrato confronto con medici e infermieri dell'ospedale e del territorio con rivalutazioni cicliche dell'utilità e della fattibilità delle procedure da seguire e dei

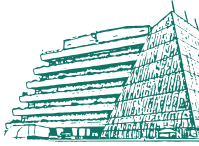


Figura 2 - Progetto QiC: schede di sintesi del ricovero per infarto miocardico acuto o scompenso cardiaco acuto con le misure degli indicatori di qualità delle cure

dati da raccogliere. Nel 2022 è stata avviata la fase pilota e il primo maggio 2023 hanno preso avvio entrambi i progetti che valuteranno per due anni tutti i ricoveri in Cardiologia-UCIC per IMA o SCC (circa 500-600 pazienti all'anno) ed il follow-up nei primi 12 mesi dopo la dimissione di tutti i pazienti che aderiranno all'iniziativa (nella fase pilota hanno partecipato al progetto DIMACC due pazienti su tre).

### Il Progetto QiC

Il progetto QiC prevede di misurare durante la degenza tutti gli IQ suggeriti dall'ESC: 26 indicatori in 7 differenti aree nei pazienti ricoverati per IMA e 16 indicatori in 4 differenti aree nei pazienti ricoverati per SCC, e riportarne l'esito in una

scheda ad hoc (Figura 2) che viene allegata alla lettera di dimissione così da informare il paziente e il suo medico. A partire dai dati raccolti saranno organizzate periodicamente attività di audit con il personale medico ed infermieristico della Cardiologia, per analizzare la qualità della cura nei pazienti ricoverati

**La qualità delle cure nelle malattie cardiovascolari è determinata da molti fattori e per valutarla occorre utilizzare più indicatori che esplorano insieme strutture, procedure ed esiti**

per IMA o SCC e confrontarla con l'atteso e con quanto registrato in altre realtà. Sarà interessante monitorare l'andamento nel tempo degli IQ per esplorare la possibilità di migliorare la qualità delle cure quando insufficiente, e mantenerla quando già ottimale.

### Il Progetto DIMACC

Il primo anno dopo un ricovero per IMA o SCC è il periodo più critico, con la più alta incidenza di complicanze e necessità di riospedalizzazione. A fronte di un miglioramento della prognosi nella fase acuta di queste malattie, molti studi documentano che la mortalità dopo la dimissione negli ultimi anni non si è ridotta e, addirittura, talvolta è aumentata. Questo fatto è

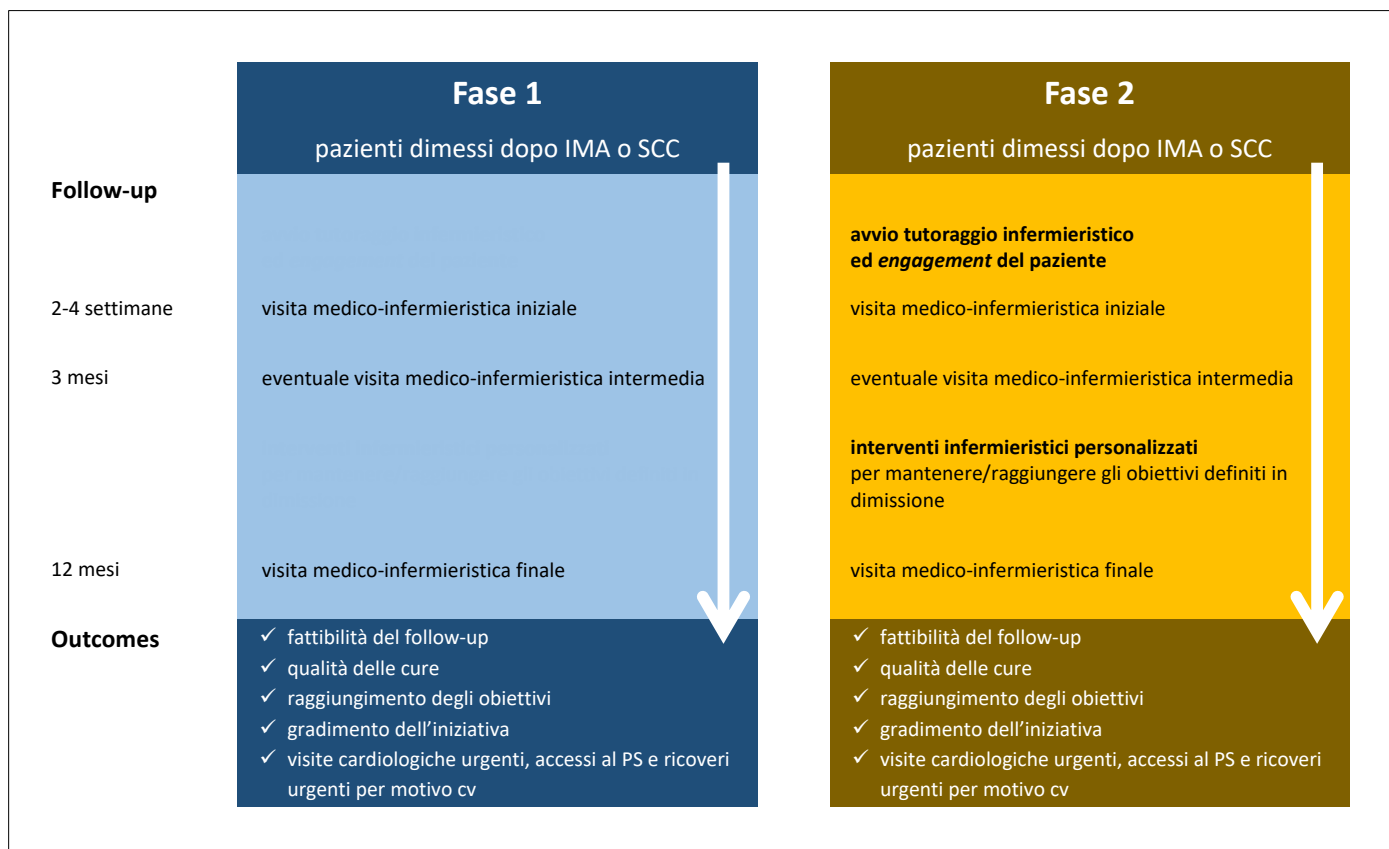


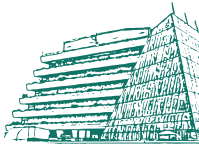
Figura 3 - Progetto DIMACC: disegno delle Fasi 1 e 2

verosimilmente legato ad una qualità delle cure non sempre adeguata in una fase della malattia in cui il paziente è ancora molto vulnerabile. Con il progetto DIMACC ci siamo posti l'obiettivo di valutare la qualità delle cure dei nostri pazienti dopo il ricovero in ospedale, con una particolare attenzione al controllo dei fattori di rischio e all'aderenza ai trattamenti consigliati. Per fare questo al momento della dimissione diamo ai pazienti ricoverati per IMA o SCC un elenco di obiettivi da mantenere o raggiungere e li invitiamo a seguire un percorso di esami e visite ambulatoriali nei 12 mesi dopo la dimissione, strutturato in base alla gravità/complessità del caso e flessibile in base

all'andamento clinico (Fase 1, Figura 3). Nel percorso di follow-up ciascun paziente è seguito dai cardiologi dell'ospedale e dagli IFeC che hanno un ruolo chiave nel garantire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e valutano in occasione di ogni visita il raggiungimento degli obiettivi definiti al momento della dimissione (Figura 4). Nel corso del secondo anno di studio si valuterà la fattibilità e l'utilità di associare al follow-up strutturato di esami e visite ambulatoriali un vero e proprio tutoraggio da parte dell'IFeC e attività di engagement dei pazienti, che possano migliorare la qualità delle cure favorendo il conseguimento degli obiettivi clinico-terapeutici definiti al momento

della dimissione (Fase 2, Figura 3). Se i progetti QiC e DIMACC dimostreranno di essere fattibili e utili nel migliorare la qualità delle cure, sarà importante trovare il modo di incorporarli nella pratica quotidiana della nostra Cardiologia e magari anche diffonderne l'uso in altre realtà cardiologiche.♥

**I progetti QiC e DIMACC valuteranno fattibilità e utilità di misurare la qualità delle cure dei pazienti con infarto miocardico o scompenso cardiaco durante il ricovero e dopo la dimissione**



Un reparto di Cardiologia prova a misurare e migliorare la qualità delle cure offerte durante il ricovero e dopo la dimissione ai propri pazienti con infarto miocardico e/o scompenso cardiaco avviando due progetti di ricerca che coinvolgono medici e infermieri dell'ospedale e del territorio, utilizzando indicatori di qualità condivisi ed un programma di follow-up comune in un arco temporale di 2 anni



Figura 4 - Progetto DIMACC: valutazione infermieristica nel corso di una visita di follow-up