

*Best Practices Socio-Sanitarie in
Regione Lombardia: misurare per innovare*

Team di Risposta Rapida Domiciliare (TRRD) e Obi Virtuale: sicurezza ed efficacia nella gestione domiciliare di pazienti fragili dimessi da Pronto Soccorso

Francesca Cortellaro - Giuseppe Bertino

Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Ospedale Circolo

Dott. Giuseppe Calicchio

Direttore Socio Sanitario, ASST Sette Laghi

Contesto e problema

Pazienti over 80

- 11 % degli accessi in PS in Lombardia
- 18 % degli accessi PS Varese
- Il 40% di questi pazienti viene ricoverato
- Rappresentano il 44% dei ricoveri totali da Pronto Soccorso
- Boarding e complicanze (cadute, delirium, mortalità, RAU)
- Ospedalizzazione e rischio elevato di complicanze
- Durata degenza prolungata

Obiettivi e metodologia di lavoro

Obiettivi Strategici

- Ridurre i ricoveri e le complicatezze legate all'ospedalizzazione
- Ridurre il boarding e le complicatezze ad esso correlate (cadute, delirium..)

Obiettivi Specifici

- Garantire dimissioni sicure (in termini di mortalità e complicatezze) ed efficaci, assicurando qualità di cure a domicilio pari a quelle ospedaliere

Metodologia di lavoro

- Identificazione del paziente fragile potenzialmente candidato al progetto
- Eventuale osservazione in area dedicata del PS (area fragili)
- Dimissione e presa in carico entro 24 ore da parte del Team di Risposta Rapida Domiciliare (TRRD), per 5 giorni consecutivi
- Attività del TRRD: 7/7 (8-18) per un massimo di 8 pazienti die



Il progetto

DM 77 prevede di implementare l'**Unità di Continuità Assistenziale (UCA)** composta da medico e infermieristico, per la **gestione delle dimissioni difficili, il supporto in situazioni di instabilità clinica o di emergenti necessità diagnostico/terapeutiche**

Regione Lombardia, attraverso la **DGR 2588/2024 (5) del 21/06/2024**, definisce che il **Team di Risposta Rapida Domiciliare (TRRD)**, può espletare alcune delle **funzioni assegnate alle UCA**, potendo quindi assimilarsi a tal unità.

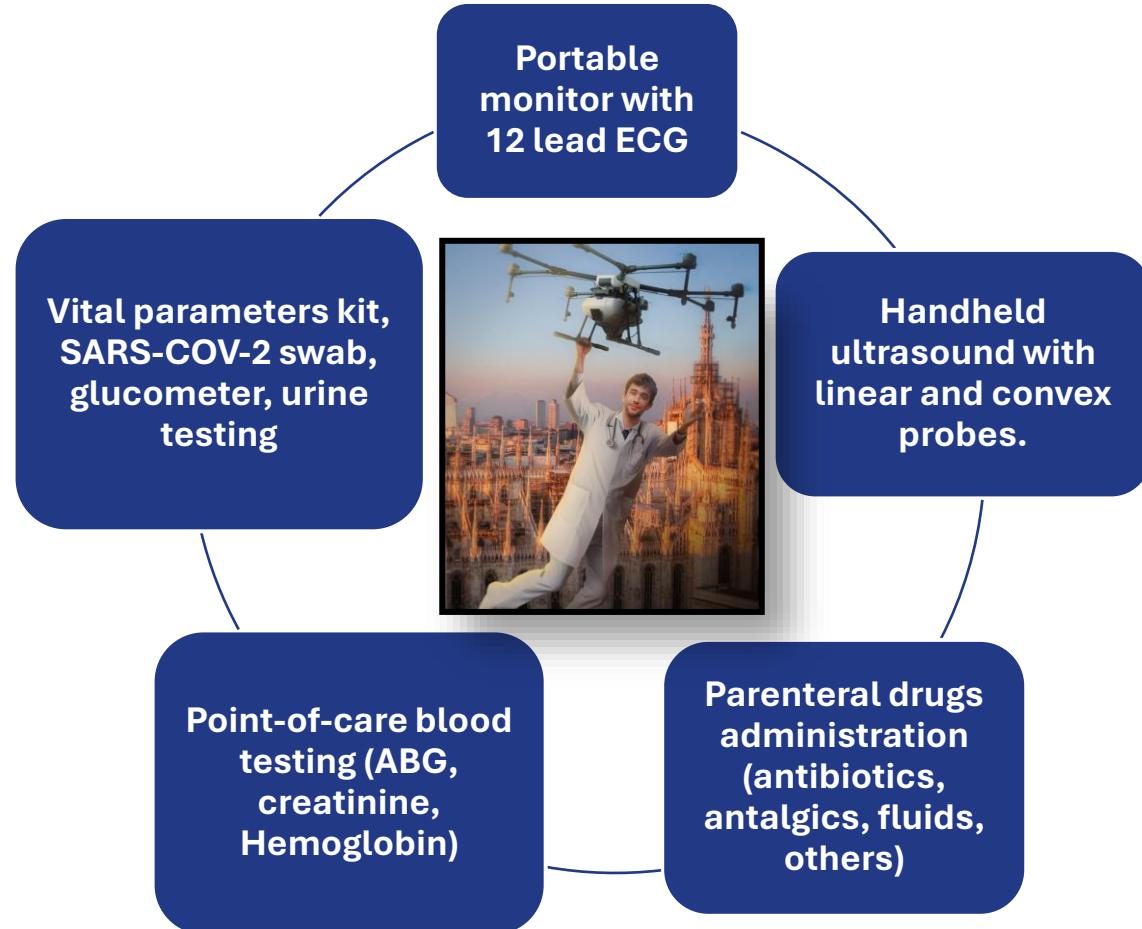
Criteri di inclusione:

- Pazienti fragili (CFS>4)
- Over 80 o con demenza
- con indicazione a proseguire trattamenti parenterali, monitoraggio e diagnostica POCT a domicilio.
- residenti in un area distante massimo 30' dall'Ospedale di Varese.

Criteri di esclusione:

- assenza di caregiver o setting domiciliare inadeguato

Il progetto: il TRRD (medico e infermiere)



Risultati raggiunti

Dal 18/12/24 al 30/09/25

- **406 pazienti** (età media 82 anni) per una media di 3,6 giorni
- Le **principali diagnosi** di dimissione da PS:
 - **Scompenso cardiaco**
 - **Infezioni** respiratorie, vie urinarie, cutanee
 - **Sindromi geriatriche:** cadute e sindromi post-traumatiche (TC, toracico)
- **Rientri a 10 giorni:** 13 %
- **Ricoveri a 10 giorni:** 8 % (nessuno in TI)
- **Decessi non attesi:** 2
- **Attivati servizi territoriali** (CdC, ADI, IfeC) nel 20% dei pazienti
- Tutti i **pazienti** sono stati **riaffidati al MMG** tramite COT



Implicazioni per il paziente e per il sistema

IMPLICAZIONI PER IL PAZIENTE

Questionario CSQ-8 somministrato a 98 pazienti:

- Punteggio medio 31/32 (DS=3), indice di gradimento molto alto
- Soddisfazione del bisogno di sicurezza nelle cure
- Riduzione del disagio secondario alla permanenza in PS o ricovero
- Percezione della continuità assistenziale tra Ospedale e territorio

IMPLICAZIONI PER IL SISTEMA

Il TRRD ha contribuito a:

- Ridurre il tasso di ricovero da PS (dal 23% al 17%)
- Ridurre il tempo di boarding da 30 a 22 ore
- Rafforzare il collegamento tra PS e territorio e favorito l'attivazione di servizi territoriali (IFeC, ODCP, ADI), contribuendo a un utilizzo più efficiente delle risorse ospedaliere



Conclusioni e sviluppi futuri

- Pianificare un'analisi costi-benefici per valutare la sostenibilità ed efficienza del nuovo modello organizzativo
- Arruolare maggior numero di pazienti, associando al TRRD un team solo infermieristico che lavora in parallelo con supervisione medica
- Intervenire favorendo l'home treatment, prima dell'accesso in PS
- Attivazione del TRRD da MMG, RSA, CdC, ODC e SOREU (Centrale Medica Attivata)



Grazie a tutti per l'attenzione!

Ringrazio tutto il Team
del PS di Varese per il
«magico contributo»!



Best Practices Socio-Sanitarie in Regione Lombardia: misurare per innovare

Evento promosso e
organizzato da:

PERFORMA
Osservatorio sulle Performance
Organizzative Sanitarie e Socio-Sanitarie

Con il contributo non
condizionante di:

MENARINI
group

