



9° Congresso SIPMeL

28- 30 Ottobre 2024
Riva del Garda (TN)



ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI UNA RETE DI SISTEMI POCT

Autori :

Vincenzo Palumbieri - ASREM Molise P.O. Termoli (CB); Angela Ficco - ASL BT P.O. Barletta; Davide Farci Santarcangeli - IRCCS Ca' Granda Policlinico di Milano; Pietro Del Fine - ASL Lanciano Vasto Chieti P.O. Chieti; Maria Todaro - AOU di Parma; Luciano Petrucci - ASL Lanciano Vasto Chieti P.O. Vasto (CH); Ferrara Gianfilippo - AOUC Policlinico di Bari; Monica Mei - AOU Sant'Andrea di Roma; Anna Periccioli - AUSL Toscana sud est P.O. Poggibonsi (SI); Simona Mauro - ASL Lanciano Vasto Chieti P.O. Vasto (CH); Marina Bertolini - IFO Roma.

INTRODUZIONE

Dai recenti modelli organizzativi sanitari si evince la necessità di focalizzarsi sull'appropriatezza dell'ospedalizzazione utilizzando dei filtri territoriali per la riduzione degli accessi inappropriati agli ospedali. In tale contesto, l'informatizzazione e la disponibilità di dispositivi di diagnostica di 1° livello ovvero i Point of Care Testing (POCT), rivestono un ruolo cruciale. È fondamentale ideare, organizzare, implementare e gestire continuamente una rete di strumenti in grado di fornire dati analitici conformi a elevati standard qualitativi, comparabili a quelli dei laboratori centrali. Investire in questi aspetti è essenziale per garantire e tutelare la salute dei pazienti.

OBIETTIVO

Sviluppare un modello organizzativo plasmato per una governance efficace di una rete di sistemi Point of Care Testing, concentrandosi sul percorso da seguire con strumenti e strategie adeguati a supportare il progetto. L'obiettivo è quello di elaborare uno studio pratico per l'installazione, l'organizzazione, la gestione e l'utilizzo dei POCT.

MATERIALI E METODI

Il percorso da intraprendere per progettare e assemblare un sistema POCT deve considerare molteplici requisiti e condizioni, tra cui l'ambito di applicazione, la strumentazione da utilizzare, l'interfacciamento informatico e un insieme di aspetti logistici più o meno complessi. Il modello si basa su due pilastri fondamentali che guidano quotidianamente l'organizzazione sanitaria: la strategia della "Clinical Governance" (Figura 1) e la metodologia del "Brain-to-brain loop" proposto da Georg Lundberg (Figura 2).



Figura 1- Modello Clinical Governance

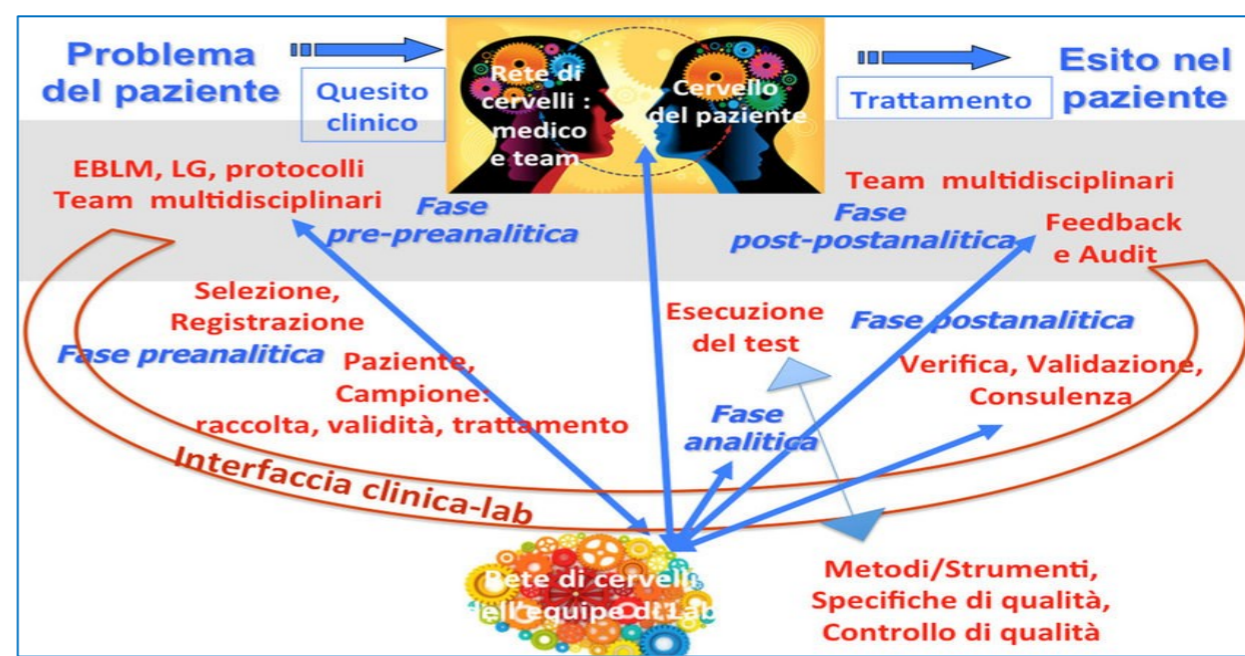


Figura 2 Modello "Brain-to-brain loop" di Lundsberg

RISULTATI

OPPORTUNITA'

- ✓ Riduzione del tempo di risposta (Tourn Around Time)
 - ✓ Capillarità della medicina territoriale
 - ✓ Impiego di piccole quantità di matrici biologiche
 - ✓ Riduzione dell'ospedalizzazione
- ✓ Facilità di utilizzo da parte anche di personale non formato negli ambienti del laboratorio
 - ✓ Pazienti trattati in ambulanza, elicottero o presso il proprio domicilio
- ✓ Produzione di risultati precisi e accurati allineati con quelli del Laboratorio centrale

OSTACOLI

- ✓ Incremento dei costi
- ✓ Personale non sufficientemente formato
- ✓ Supervisione non adeguata
- ✓ Governance carente
- ✓ Programmi di CQ assenti
- ✓ Risultati non interpretati correttamente
- ✓ Tracciabilità carente

DISCUSSIONE

Una governance efficace dei sistemi POCT offre una serie di vantaggi significativi per il benessere dell'intera comunità poiché consente di ottenere una serie di informazioni accurate e tempestive in grado di produrre numerosi benefici per la tutela della salute riducendo al tempo stesso i rischi strumentali e donando particolare risalto al fattore umano ed agli aspetti organizzativi, strutturali e tecnologici.

CONCLUSIONE

L'implementazione continua dei sistemi POCT porterà a nuovi importanti traguardi negli anni futuri alla luce dei numerosi vantaggi a disposizione dell'intera collettività. L'avvicinamento delle cure al domicilio del paziente, attraverso il potenziamento dell'assistenza domiciliare, favorirà una sanità più attenta, efficace e radicata nel territorio. Le reti di sistemi POCT potranno conservare la loro validità nel tempo solo se si investe costantemente nella formazione e nell'implementazione delle tecnologie con la finalità ultima di garantire la salute dei pazienti attraverso una perfetta integrazione tra ospedale e territorio.

BIBLIOGRAFIA

1 - Stanziale S, Pasi F, La gestione aziendale del point of care testing. Raccomandazioni Riv Ital Journal SITLaB News 2019 - 4; 2 - Di Serio F, Trenti T, Carraro P. Raccomandazioni per l'implementazione e la gestione del "point-of-care testing" (POCT). Biochim Clin 2011;35:242-52; 3 - Chaisirin, Wansiri et al. "Ruolo dei test al punto di cura nella riduzione del tempo necessario per prendere decisioni sul trattamento nei pazienti d'urgenza". Il giornale occidentale di medicina d'urgenza vol. 21, 2, 404-410. 25 febbraio 2020, DOI: 10.5811/westjem.2019.10.43655; 4 - Stanziale S, Bartolotti F, Bellonzi S, Scarfone F, Maiese D, Pasi F, Uso dei test rapidi in point of care testing IgM - IgG per SARS-Cov-2. Raccomandazioni del GdL Point of Care Testing. Riv Ital Journal SITLaB News 2020 - 8.