
Introduzione

La Casa di Cura Pineta del Carso dispone di una U.O. di Riabilitazione Cardiologica che offre il proseguimento degenziale sia in regime di convenzione con il S.S.R. che privatamente per i pazienti ricoverati presso reparti cardiologici e cardiocirurgici per i quali si pongano le indicazioni ad un percorso post acuto di riabilitazione in regime di ricovero.

Tutti i Cardiologi che lavorano presso l'U.O. mantengono uno stretto rapporto con il Dipartimento Cardiovascolare del Polo Cardiologico di Trieste dove vengono riferiti i pazienti che necessitano di approfondimenti diagnostici o trasferimento per riacutizzazione della patologia o procedure invasive non eseguibili presso l'U.O.

01 Come raggiungere e contattare l'Unità Operativa

La U.O. di Riabilitazione Cardiologica è ubicata presso la sede di Pineta del Carso, palazzina C, e dispone di 15 posti letto. La struttura accoglie i pazienti in stanze dotate di telemetria per il monitoraggio cardiaco sulle 24 ore e di palestre per trattamenti individuali e di gruppo.

I recapiti telefonici sono i seguenti:

- **Responsabile** 040 3784156
- **Coordinatore infermieristico** 040 3784138
- **Coordinatore attività riabilitative** 040 3784191
- **Accettazione Ricoveri** 040 3784414/416
- **Centralino** 040 3784111

La presenza medica è così garantita: dal lunedì al sabato mattina sono presenti i medici dell'U.O. mentre i pomeriggi dal lunedì al sabato, le domeniche e i festivi il reparto è coperto dal medico di guardia. Esiste in ogni caso una reperibilità di 24 ore, per i pazienti ricoverati, garantita dai medici dell'U.O.

02 Modalità di accesso

Accoglimento: I pazienti vengono segnalati dalle strutture del SSR che li hanno in carico con approvazione da parte della Direzione Sanitaria del presidio da cui vengono trasferiti oppure anche dalle strutture cardiologiche territoriali.

Sono possibili ricoveri in regime privato previa valutazione da parte di un medico dell'U.O.

Conferma data ricovero: sulla base della priorità della patologia e dell'anzianità di inserimento nella lista di attesa, il Responsabile dell'U.O. di Riabilitazione Cardiologica decide i nominativi dei pazienti da ricoverare, quindi concorda, con Il Responsabile Infermieristico e con l'impiegata dell'Ufficio Accettazione Ricoveri, in base alla disponibilità dei posti letto, i tempi del ricovero.

Ricovero: il giorno fissato per il ricovero, per i pazienti ricoverati in altre strutture viene organizzato il trasporto dal reparto di provenienza mentre i pazienti che accedono dal proprio domicilio si presentano direttamente al reparto presso la palazzina C.

Dimissione: all'atto della dimissione il paziente riceve la lettera di dimissione, predisposta dal medico dell'U.O. che contiene la diagnosi, la descrizione completa dell'evoluzione della degenza, i trattamenti riabilitativi svolti, la terapia consigliata, le raccomandazioni da seguire a domicilio e la data di eventuali visite di controllo programmate in base alle condizioni cliniche alla dimissione.

03 Tempi di attesa

Le prestazioni erogate in regime accreditato con il S.S.R. vengono programmate secondo una lista d'attesa che tiene conto della priorità clinica indicata dallo specialista della Casa di Cura. Il tempo di attesa è variabile in base alla disponibilità di posti letto. Gli accoglimenti in regime privato vengono pianificati secondo criteri di flessibilità che tengono conto delle richieste del paziente e dalla disponibilità di letti della Casa di Cura e dunque i tempi di attesa sono ridotti.

04 Personale

L'equipe dell'U.O. di Riabilitazione Cardiologica è composta da due medici, da un Coordinatore Infermieristico e da un Coordinatore attività riabilitative:

Dr.ssa Lara Gombac – Responsabile

L.Gombac@polifvg.it

Dr.ssa Francesca Della Barca – Aiuto Medico

F.DellaBarca@polifvg.it

Paola Nobili – Coordinatore attività riabilitative

P.Nobili@polifvg.it

Pavle Drakulic – Coordinatore infermieristico

p.drakulic@polifvg.it

Nel corso dell'attività l'U.O. di Riabilitazione Cardiologica si avvale della collaborazione del personale infermieristico, O.S.S. e fisioterapista del reparto di degenza e di altre figure professionali presenti in struttura (logopedisti, psicologi, ecc.).

05 Formazione del personale

Il personale medico dell'U.O. di Riabilitazione Cardiologica partecipa a congressi e corsi di aggiornamento organizzati dalle più importanti società italiane di cardiologia.

Inoltre tutto il personale, medico e non medico, oltre ai normali corsi di istruzione sull'uso delle apparecchiature disponibili presso l'Unità Operativa, segue periodicamente corsi di aggiornamento e formazione come previsto dalle direttive ministeriali in materia di Formazione Continua in Medicina (ECM).

Il personale segue infine corsi di aggiornamento organizzati dalla Direzione del Policlinico Triestino per ottemperare a quanto previsto in materia di sicurezza e di formazione professionale.

06 Prestazioni erogate

L'U.O. di Riabilitazione Cardiologica prende in carico per la cura e per la riabilitazione, persone affette da patologie cardiologiche post acute quali:

- Recente intervento di sostituzione valvolare
- Recente intervento di bypass aortocoronarico
- Infarto miocardico acuto complicato (scompenso persistente, aritmie da monitorare durante attività, rivascolarizzazione incompleta, frazione d'eiezione <40%)
- Scompenso cardiaco recidivante anche in dobutamina
- Tavi
- Cardiopatia congenita dell'adulto operata
- Vasculopatia periferica

La riabilitazione cardiologica è un trattamento che, secondo una logica multidisciplinare, combina in modo integrato, assistenza medica e infermieristica, terapia farmacologica, terapia riabilitativa, supporto psicologico e sociale, norme comportamentali, con lo scopo di aiutare i pazienti al controllo dei sintomi, al miglioramento della qualità della vita attraverso la restituzione anche parziale della loro indipendenza funzionale e della loro capacità di esercizio.

Per tutti i pazienti accolti, viene redatto (in accordo con Il Piano di Indirizzo per la Riabilitazione approvato in conferenza Stato-Regioni nel febbraio 2011) il "Progetto Riabilitativo Individuale", definito dal medico specialista in collaborazione con gli altri professionisti dell'equipe. Il PRI definisce gli interventi utili al raggiungimento degli obiettivi prefissati, incentrati sui diversi problemi rilevati, prevede la valutazione periodica dei risultati raggiunti e la verifica degli obiettivi stessi. Ciascun componente del team riabilitativo elabora di conseguenza il proprio "Programma Riabilitativo Individuale" nel quale specifica gli interventi e le modalità utilizzate per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Obiettivi della riabilitazione cardiologica degenziale

- Raggiungimento della stabilità clinica
- Superare le disabilità fisiche e talora psichiche della malattia cardiovascolare e delle procedure della fase acuta
- Migliorare la capacità funzionale per incidere sul grado di autonomia, indipendenza e qualità della vita

Modalità di esecuzione

L'attività fisica dei pazienti viene svolta in palestre dedicate solo alla patologia cardiaca e con monitoraggio cardiaco da stabilire su base clinica.

Sono previste due sedute di attività al giorno ove possibile (mattina e pomeriggio) da dividere tra stanza degenza e palestre. Per i pazienti stabilizzati e durante i mesi estivi è possibile usufruire dell'area esterna. I sabati ed in generale nei festivi è prevista 1 seduta riabilitativa.

07 Volumi di attività

I volumi di attività in regime di convenzione con il S.S.R. vengono stabiliti ogni anno in base agli accordi sottoscritti con l'Asugi.

Il numero delle prestazioni ambulatoriali convenzionate e private erogate negli ultimi tre anni è il seguente:

Prestazioni	2021	2022	2023
Ricoveri A.S.S.	180	178	205
Ricoveri Privati	0	1	5
Totali	180	179	210

08 Risorse tecnologiche a disposizione

L'U.O. di Riabilitazione Cardiologica dispone di apparecchiature di ultima generazione sottoposte annualmente a manutenzione preventiva e a manutenzione ordinaria da parte del personale tecnico di Policlinico Triestino e delle ditte produttrici.

Lo stato di efficienza o di usura delle apparecchiature viene periodicamente sorvegliato dalla Direzione di Policlinico Triestino. A tale scopo ogni anno il Responsabile dell'Unità Operativa è chiamato a predisporre una relazione ove vengono riportate le criticità emerse, le esigenze di sostituzione di apparecchiature o di acquisto di nuova strumentazione, le necessità di addestramento del personale.

Presso il piano della Degenza Riabilitativa Cardiologica è presente un sistema di monitoraggio cardiaco H24 (telemetria) per i pazienti ricoverati.

L'U.O. dispone delle seguenti apparecchiature:

- Elettrocardiografi.
- Ecocardiografi.
- Apparecchiatura completa per test da sforzo al cicloergometro (ergometro e monitor).
- Sistema per la registrazione e per la lettura dell'Holter Cardiaco (7 registratori).

- Sistema Holter Pressorio.
- Defibrillatore.
- Sistema telemetrico di monitoraggio cardio H24 (degenze/palestra).
- Tapis roulant e cyclette (in condivisione con la riabilitazione neuromotoria).
- Lettini da palestra, parallele, deambulatori anche a rotelle, pedaliera, carrozzine anche basculanti e verticalizzatori, pesi, elastici rulli e altro materiale da palestra.

09 Principali linee guida adottate

L'Attività di Riabilitazione Cardiologica segue le principali e più recenti Linee Guida della Associazione Nazionale dei Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) e universitari (SIC) e della Società Europea di Cardiologia (ESC). In particolare:

- **Exercise intensity assessment and prescription in cardiovascular rehabilitation and beyond: why and how: a position statement from the Secondary Prevention and Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology** Eur J Prev Cardiol 2022 Feb 19;29(1):230-245. Hansen et al.
- **Medical Director Responsibilities for Outpatient Cardiac Rehabilitation/Secondary Prevention Programs: 2012 Update.** Circulation 2012; 126: 2535-2543, King M. et al.
- **La prescrizione dell'esercizio fisico in ambito Cardiologico**, Documento della Task Force Multisocietaria G. Ital. Cardiologia 2007; 8(11): 681-731.
- **2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension**
- **2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation**
- **2024 ESC Guidelines for the management of peripheral arterial and aortic diseases**
- **2024 ESC Guidelines for the management of chronic coronary syndromes**
- **2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure**
- **2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes**
- **2023 ESC Guidelines for the management of cardiovascular disease in patients with diabetes**
- **2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis**
- **2022 ACC/AHA Guideline for the Diagnosis and Management of Aortic Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines**
- **2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death**
- **2021 ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization: A Report of the American College of Cardiology / American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines**
- **2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy**
- **2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice**

- **What constitutes the 'Minimal Care' interventions of the nurse, physiotherapist, dietician and psychologist in Cardiovascular Rehabilitation and secondary prevention: A position paper from the Italian Association for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Epidemiology** European Journal of Preventive Cardiology 2018, Vol. 25(17) 1799–1810
- **A Clinical Guide for Assessment and Prescription of Exercise and Physical Activity in Cardiac Rehabilitation. A CSANZ Position Statement** Heart, Lung and Circulation (2023) 32, 1035–1048, 1443-9506
- **Linee guida Nazionali su Cardiologia Riabilitativa e Prevenzione secondaria delle Malattie Cardiovascolari**, Monaldi Arch. Chest Dis. 2006; 66: 81-116.
- **ATS Statesment Guidelines for Six Minutes Walk Test** Am. J. Resp. Critical Care Med.: 2002 Vol 166, 111-117.

10 Miglioramento della qualità

Il Policlinico Triestino ottempera alle proprie Politiche della Qualità, nel rispetto delle quali si impegna ad individuare obiettivi, standard e metodi di misurazione dei risultati raggiunti, a totale garanzia di un servizio accurato e misurabile. Standard, obiettivi e indicatori vengono stabiliti con cadenza annuale. Il lavoro di monitoraggio dell'attività è costante in modo da implementare un sistema di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati.