

PROCEDURA PER LA REALIZZAZIONE IN REMOTO (TELE VISITA) DELLE VISITE AMBULATORIALI PROGRAMMATE

Il protrarsi dell'emergenza COVID-19 determinerà l'annullamento di centinaia di visite ambulatoriali programmate (controlli). Per ridurre i disagi degli utenti e le prevedibili difficoltà per recuperare queste visite nei mesi futuri, è stata fatta richiesta alla Responsabile della Specialistica ambulatoriale di autorizzazione di svolgere tali visite in remoto (dicesi TELE VISITA) con il paziente a domicilio che viene contatto telefonicamente.

Si dispone perciò quanto segue:

1) L'operatore dell'UO telefona a tutti i pazienti che hanno in programma una visita di controllo su tutte le agende sia dell'ospedale che di via... (1230, 1232, 1246, 5900, 5907, 5901) (vedi turni appesi) un paio di giorni prima della visita prevista e fornisce le seguenti informazioni:

- la diabetologia ha attivato un servizio di tele visita che significa che il medico contatterà il paziente la mattina/pomeriggio (fascia oraria approssimativa) in cui era prenotata la visita;
- per fare questa visita a distanza è necessario che il paziente invii tutta la documentazione clinica (esami , visite, copie degli ultimi giorni dell'autocontrollo della glicemia, eventuale scarico dati microinfusore sensore su appositi portali) via fax o via mail (si forniscono la mail e il fax,@..... Fax, specificare bene cognome del medico altrimenti risulterebbe molto problematico smistare gli esami);
- Chiedere un fax/email a cui inviare la documentazione che esita dalla visita;
- In caso di pazienti anziani non in grado di gestire l'invio della documentazione si chiede un recapito di caregiver a cui rivolgersi per avere mail/fax; potrà anche essere richiesta che per il momento della visita accanto al paziente ci sia un caregiver;
- la stampa della SLIS con relative note verrà consegnata al medico che gestirà l'ambulatorio in remoto.

2) Il medico titolare della corsia ambulatoriale avrà cura di verificare (preferibilmente il giorno prima dell'ambulatorio) che la procedura di prenotazione sia completa: in caso di prenotazione 1 (non completa) emetterà la ricetta NRE e le consegnerà in segreteria per eseguire l'accettazione;

3) il personale della segreteria avrà cura di stampare (o recuperare da fax) la documentazione ricevuta riponendola in apposite cartelle NOMINALI (medico);

4) il medico avrà cura di recuperare la documentazione relativa alla propria corsia ambulatoriale;

5) il medico nella giornata /fascia oraria della visita prevista contatterà il paziente, eseguirà le normali pratiche della visita (anamnesi, valutazione esami ematochimici, strumentali, inserimento nella cartella elettronica di ogni dato, variazioni terapeutiche); verrà redatto il referto indicante programma terapeutico e diagnostico con eventuale allegato di nuovo piano terapeutico; in caso di problematiche non gestibili in remoto il medico stabilirà modalità differente di valutazione diretta (urgenze?);

6) il medico segnala al paziente che il referto sarà caricato sul suo Fascicolo elettronico e quindi disponibile per il MMG;

7) Il medico consegnerà copia del referto, eventuali piani terapeutici, le impegnative per esami e controlli successivi (che verrà fissato dalla segreteria) verranno preparati dal medico ed consegnati al personale di supporto che invierà il tutto a fax email forniti da paziente/care giver.