

LETTERA PER IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Su carta intestata della UO ove si svolge la sperimentazione

PERCORSO ASSISTENZIALE PER LA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEL PAZIENTE CON COMORBILITA' CARDIORESPIRATORIA FINALIZZATO ALLA RIDUZIONE DELLA MORBILITA' E AL MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

ENTE PROMOTORE: Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Mantova

Iniziali del paziente: _____

Numero del paziente: _____

Al Medico di Medicina Generale del sig. _____

Gentile Dottore,

Il Suo assistito ha dato il proprio consenso a partecipare allo studio in oggetto promosso dall'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova, e condotto localmente dal Dr. della Divisione di dell'Azienda Ospedaliera

Il Suo assistito ha dato inoltre il proprio consenso ad informarla come suo medico di fiducia.

RAZIONALE E SCOPO DELLO STUDIO:

Lo studio consiste nell'applicazione di un percorso assistenziale multidisciplinare che ha l'obiettivo di migliorare la diagnosi e le cure dei pazienti affetti da BPCO e malattie cardio-vascolari e, in questo modo, di ridurre le riacutizzazioni ed i ricoveri ospedalieri.

La presenza contemporanea della BPCO e delle malattie cardio-vascolari rende infatti difficile la diagnosi e il trattamento in quanto prevede un approccio terapeutico complesso con farmaci che hanno tra loro un effetto antagonista come i Beta Bloccanti e B2 agonisti.

I pazienti con comorbilità cardio-respiratoria hanno inoltre una peggior prognosi e vanno incontro a più frequenti ricoveri ospedalieri.

Per tale motivo abbiamo proposto al Suo Assistito di partecipare a un percorso assistenziale che prevede un approccio multidisciplinare da parte dello Pneumologo e del Cardiologo e che garantisce la continuità delle cure grazie ad una fattiva collaborazione tra specialisti e MMG.

PROCEDURE DELLO STUDIO:

Dopo l'arruolamento il Suo paziente sarà visitato dai due specialisti al fine di confermare la diagnosi e studiare la gravità della malattia.

Sulla base della diagnosi e del confronto tra Specialisti, la terapia farmacologia potrà essere eventualmente modificata secondo quanto indicato dalle Linee Guida Internazionali e Nazionali. .

Al termine della prima visita è previsto un incontro educativo. Successivamente verranno programmati due contatti telefonici con il paziente (il primo entro 48 ore dalla visita e il secondo dopo 10 giorni) al fine di valutare l'adesione del paziente al progetto e la compliance alla terapia prescritta; inoltre verranno programmati una serie di controlli specialistici nel corso dei due anni di durata del progetto.

Versione 1.0

Il Call Center opererà come punto di contatto tra MMG, specialista e paziente. Il Call Center potrà essere da Lei contattato dal lunedì al giovedì dalle 10 alle 12 per richiedere il parere di uno specialista o una visita specialistica urgente.

Pertanto l'intervento medico dello specialista non sostituisce, nella gestione quotidiana, quello del MMG ma lo completa.

Il MMG rimane a tutti gli effetti responsabile della conduzione clinica del paziente sul territorio ma si può avvalere della consulenza dello specialista per la gestione integrata del suo Assistito.

Il progetto prevede dei momenti di formazione tra MMG e specialisti sotto forma di incontri interdisciplinari dove il progetto verrà presentato nei dettagli e Le verrà consegnato il protocollo completo.

Per qualsiasi necessità, La preghiamo di mettersi in contatto con i medici referenti per questo studio che sono:

il Dott.:

reperibili ai seguenti numeri telefonici (fax - email).....

Si specifica che il suddetto studio è stato approvato dal CE locale in data.....e verrà svolto secondo le linee guida internazionali e le vigenti leggi in materia di Ricerca Clinica.

Sarà nostra cura tenerla informata sull'andamento dei periodici esami clinici/laboratoristici/strumentali condotti e sull'eventuale abbandono dello studio da parte del paziente.

Restiamo a disposizione per eventuali altri chiarimenti e la ringraziamo per la collaborazione.

Cordiali saluti.

Lo Sperimentatore

Dr. _____

Allegati:

- Copia del protocollo di studio
- Copia del foglio informativo consegnato al paziente
- Copia del consenso informato sottoscritto dal paziente