

## Un Ambulatorio di qualità artistica e professionale nella Valle dell'Agno

Alberto Dolci - mmg - Castelgomberto (VI)  
[albertodol@libero.it](mailto:albertodol@libero.it)

A Castelgomberto, un paese di 5000 abitanti in provincia di Vicenza, all'inizio della Valle dell'Agno, si trova Palazzo Barbaran, un edificio di proprietà del Comune le cui origini risalgono al XV secolo. Il Comune ha concesso, in affitto, alcune stanze del piano terra dell'ala orientale, da utilizzare come polo socio-sanitario polifunzionale.

Palazzo Barbaran, situato in posizione centrale, a poche decine di metri dalla piazza, risale al 1450-60 ad opera del Conte Trissino che costruì la "villa" in forme gotiche, molto simile alle ville gotiche del vicentino, con portico a grandi archi sovrastato da una loggia.

Il suo ruolo era di villa residenziale nobiliare di campagna circondata da vaste proprietà terriere.

Attualmente è sede della Biblioteca civica, di una palestra, del gruppo alpini, del gruppo anziani, del Distretto Nord e degli ambulatori medici.



### Le soluzioni originali

***Ambulatorio come Sede distrettuale in cui è inserito un Laboratorio.***

Il fabbricato adibito a STRUTTURA SANITARIA POLIFUNZIONALE è ubicato nella parte orientale dell'edificio che dà su via Villa. L'ingresso, attraverso un imponente portone a volta in legno massiccio, conduce

nell'atrio che funge da sala d'attesa per la sede staccata del Distretto Nord.



Il Distretto opera in due stanze, una adibita ad ufficio amministrativo e l'altra ad ambulatorio di Medicina Pubblica e Centro Prelievi.

Dall'atrio si passa alla sala d'attesa degli studi medici di medicina generale e dello studio medico del pediatra di base.



L'attività di Distretto è presente un giorno la settimana il mercoledì mattina, giorno in cui si svolge il mercato del paese. I cittadini possono così abbinare nello stesso giorno la visita del mercato con l'adempimento delle pratiche socio-sanitarie.

Sia il mercoledì che il venerdì dalle ore 8.00 alle ore 9.00 si effettuano i prelievi di sangue che saranno poi portati ad analizzare al laboratorio analisi dell'ospedale di

Valdarno. Il responsabile sanitario del centro prelievi sono io e il mio collega di MG che operiamo negli studi medici attigui alla sala prelievi. Per questa attività abbiamo concordato con la nostra ULS un incentivo economico.

Il nostro compito non si limita solo ad essere presenti, a turno, durante l'ora dei prelievi ma anche nel raccogliere le richieste di esami, di prenotare gli stessi e di consegnare le risposte ai pazienti.

#### **Medicina di gruppo e medicina di vallata con un server**

Io e il mio collega siamo inseriti in una medicina di gruppo di 6 medici tutti collegati in rete telematica tramite un server centrale al quale fa capo anche un'altra medicina di gruppo della vallata; in totale il server contiene, per ora, l'archivio dei dati clinici dei pazienti di 11 medici per un totale di 15000 assistiti. Altri colleghi del Distretto Nord si stanno attivando per connettersi al server. L'essere collegati in rete ci dà la possibilità di poter conoscere in tempo reale i dati clinici dei pazienti dei colleghi con cui si lavora in medicina di gruppo o in associazione.

In futuro il server diventerà un database di notevole potenzialità per eventuali studi epidemiologici relativi alla popolazione della vallata.

#### **CONCLUSIONE**

L'aver raggruppato un insieme d'offerte socio-sanitarie in una sede unica, centrale, elegante e alla quale la popolazione del paese è particolarmente affezionata, è stata una soluzione molto apprezzata dai cittadini di Castelgomberto.



## **NET-AUDIT sul trattamento dell'asma**

**Enzo Brizio - mmg - Fossano (CN)**

[e.brizio@tin.it](mailto:e.brizio@tin.it)

**Marina Balestrazzi - mmg - Bari**

[bsmari@tin.it](mailto:bsmari@tin.it)

**Nicola Renzo Laurora - mmg - Murano (VE)**

[nrlaurora@inwind.it](mailto:nrlaurora@inwind.it)

**Francesco Del Zotti - mmg - Verona**

[francesco.delzotti@tin.it](mailto:francesco.delzotti@tin.it)

L'asma bronchiale rappresenta una causa non indifferente di mortalità, dal momento che in Italia, considerando gli

ultracinquantenni, si hanno 20 decessi all'anno ogni 100.000 abitanti (cioè oltre 10.000 persone).

#### **Terapia farmacologica dell'asma**

Le LG internazionali raccomandano per il trattamento dell'asma l'utilizzo permanente o ciclico di corticosteroidi per via inalatoria. A questa terapia di fondo devono essere aggiunti in caso di necessità i broncodilatatori a breve durata di azione ( $\beta_2$ -agonisti short-acting).

Nel caso che la sintomatologia non venga tenuta sotto controllo con questi due presidi, si aggiunge un trattamento regolare mediante un  $\beta_2$ -agonista a lunga durata d'azione (salmeterolo o formoterolo per via inalatoria) oppure un teofillinico (anche se in verità della teofillina si parla sempre più raramente).

Non abbiamo considerato nel nostro audit l'uso dei recenti inibitori della sintesi dei leucotrieni, che deve essere considerata un'opzione di seconda scelta, da valutare solamente dopo l'uso massimale di corticosteroidi inalatori, nel trattamento dell'asma lieve persistente (Ducharme, 2002).

#### **Scopo dell'audit**

Determinare la prevalenza dell'asma bronchiale tra i pazienti. Si è limitata la ricerca ai soggetti di età compresa tra i 20 ed i 55 anni, con asma nominale o definito in base a criteri clinici e strumentali. La scelta di limitare la fascia d'età è dettata dalla considerazione che al di sotto dei 20 anni esistono molte guarigioni spontanee, mentre al di sopra dei 55 la maggior parte dei pazienti con problemi pneumologici è affetta da BPCO più che non da asma semplice.

Per ogni paziente asmatico si è calcolato il numero ed il tipo di prescrizioni effettuate negli ultimi 6 mesi, al fine di verificare l'aderenza di ogni MMG alle direttive terapeutiche delle LG internazionali.

Questo Audit costituirà il baseline per un secondo Audit in cui andremo a vedere come si sarà modificato il rapporto asmatici definiti/asmatici totali e come saranno cambiati i rapporti di consumo tra le varie categorie di farmaci anti-asmatici.

#### **Metodologia**

Le tappe dell'Audit sono state:

- Verificare lo stato di fumatore ed il grado di severità della malattia, ed incrociare questi dati con le variabili terapeutiche
- Contare i pazienti asmatici di età compresa tra 20 e 55 anni mediante estrapolazione dall'archivio computerizzato
- Verificare la correttezza della diagnosi di asma in base ai criteri operativi che vengono acclusi
- Contare il numero e verificare il tipo di prescrizioni effettuate negli ultimi 6 mesi
- Verificare se la terapia impostata rispetta le linee-guida suddette