

## 9.2. Integrazione del Percorso del paziente fragile in ambito vaccinale

<i>Laboratorio</i>	<b>9.2. Integrazione del Percorso del Paziente Fragile in ambito vaccinale</b>
<i>Area</i>	9. Vaccinazione in ospedale
<i>Abstract</i>	<p><i>Nella cosiddetta 'epoca d'oro' del progresso in campo vaccinale, una delle sfide rimaste aperte è la capillarità della copertura vaccinale nelle popolazioni target. Tra queste, i pazienti fragili rappresentano una priorità, a fronte dell'incremento dell'età media e dell'aumento di incidenza e prevalenza di patologie caratterizzanti lo stato di fragilità e/o determinanti uno stato di immunodepressione.</i></p> <p><i>Le recenti disposizioni ministeriali e regionali hanno tutte al centro tale categoria di pazienti, che trova nello specialista ospedaliero che lo segue abitualmente un punto di riferimento importante per una efficace messa in atto del percorso vaccinale.</i></p> <p><i>Il confronto tra gli specialisti coinvolti in prima persona in contesti di alta specialità è quanto mai necessario per migliorare gli outcome legati alle campagne vaccinali ed aprire nuovi orizzonti.</i></p>

### Scenario di riferimento

La discussione è stata aperta dalla Dott.ssa Magri che ha analizzato attraverso il supporto di una presentazione due delle tematiche centrali di questo laboratorio:

1. perché è importante vaccinare il paziente fragile
2. perché la vaccinazione è fondamentale che avvenga in ospedale

La discussione è stata arricchita quindi dalla sua esperienza diretta, analizzando nello specifico la complessità di contesto nel quale il paziente fragile vive, il ruolo del territorio rispetto a questa condizione, la necessità di avviare un percorso centrato sul paziente, adottando una logica proattiva, il ruolo dello specialista in questo contesto, la possibilità di coinvolgere e raggiungere anche i pazienti ricoverati, l'importanza di lavorare partendo da un follow up ambulatoriale.

Già a seguito di questa breve introduzione iniziale sono emerse numerosissime criticità ma anche possibilità di lavorare per migliorare la situazione. L'intervento del Dott. Del Mastro è proseguito esattamente in questa direzione: un focus particolare sulla necessità di raggiungere categorie difficilmente raggiungibili e l'importanza di lavorare sulla prevenzione. Portare alla luce queste

esigenze ha fatto emergere, in questa prima fase introduttiva alcune problematiche aperte condivise e suggerite dall'intera platea, racchiuse e sintetizzate con le seguenti parole chiave:

- Diffidenza da parte della popolazione
- mancanza di consapevolezza anche da parte dei colleghi
- carenza di personale
- inserire la prescrizione vaccinale in ospedale
- maggiore coinvolgimento delle aziende ospedaliere
- migliorare la capillarità
- definire e circoscrivere il termine "fragilità"
- il ruolo dei sindacati del personale del comparto nella ricettività e attuazione delle procedure vaccinali da parte del personale infermieristico

Gli interventi successivi, tenuti dai partecipanti, tutti attivamente coinvolti, hanno contribuito ad ampliare la discussione offrendo spunti densi e ricchi di contenuto, hanno fatto emergere buone pratiche ed esempi concreti dai quali poter realizzare un piano d'azione concreto e condiviso.

Partendo dalla propria esperienza diretta ciascuno ha apportato quindi un contributo significativo alla discussione che è proseguita con il racconto delle seguenti esperienze:

1. un centro vaccinale itinerante che risponde alla difficoltà frequente di trovare spazi dedicati alla vaccinazione;
2. "sfruttare" il rapporto fiduciario che si instaura tra medico specialistico e paziente (nel caso ad esempio dell'HIV) per estendere e diffondere questa pratica anche nei confronti del paziente fragile;
3. lavorare sulla sensibilizzazione rispetto al tema presso i medici di riferimento, per questa categoria di paziente;
4. studiare l'impatto dei vaccini nella real life in tale categoria e il monitoraggio della risposta immunitaria ( il ruolo della ricerca in sinergismo con i grandi ospedali );
5. migliorare l'informazione attraverso un'ottimizzazione del tempo con il paziente;
6. sfruttare e migliorare la digitalizzazione per poter utilizzare ed avere accesso ai dati vaccinali in maniera uniforme (criticità per le RSA)
7. creazione di una rete vaccinale in grado di coordinare, definire linee guida e svolgere una funzione clinica (il modello della Toscana)

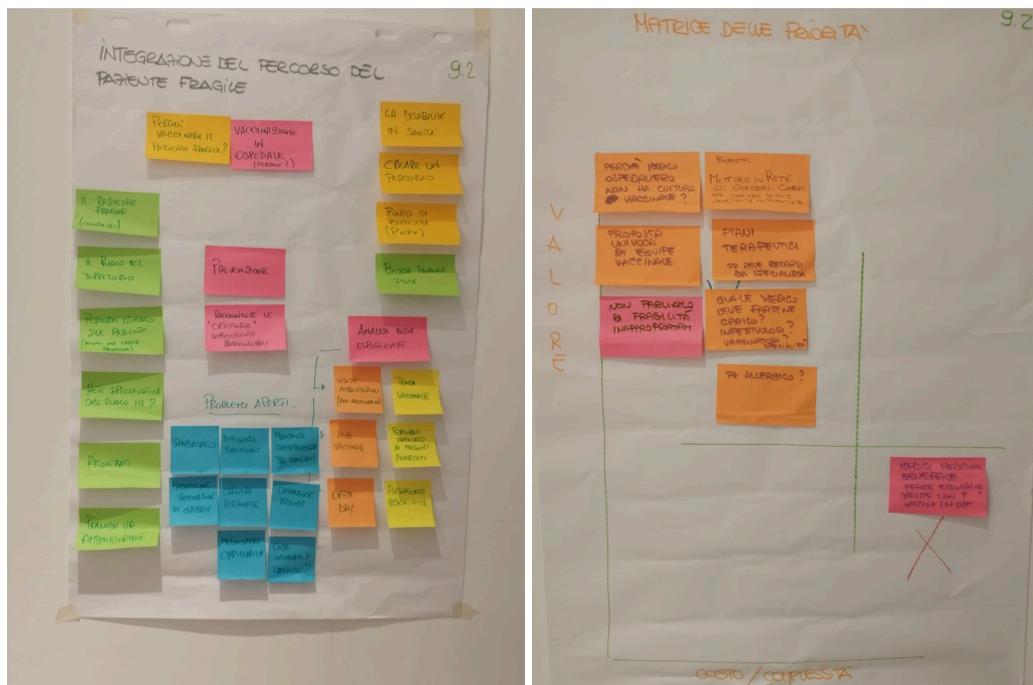
Tutti questi interessantissimi spunti hanno portato ad unico piano d'azione proposto e condiviso, guidato dalla parola chiave: **NECESSITÀ DI VACCINARE!**

## Le azioni proposte e le azioni prioritarie

Durante la seconda ed ultima fase del laboratorio i partecipanti hanno esplorato i possibili scenari di un futuro da sogno che auspicerebbe la realizzazione dei seguenti punti:

- La creazione di un impegno o piano condiviso (commitment) che faccia capo ad un Direttore Generale, di cui debba rispondere nel corso del suo mandato
- la necessità di includere nel progetto associazioni di categoria di pazienti onde favorire la campagna comunicativa e quindi la capillarità
- stabilire e fissare dei criteri non emendabili quali: isorisorse (laddove oggettivamente praticabile nelle singole realtà, prevedendo in alternativa un fondo specifico per le ore dedicate a tale prestazione) , chiari percorsi di approvvigionamento dei vaccini , uniformità digitale, middle management (formazione, UFA, stabilire obiettivi di performance)
- creare un piano vaccinale con timing definito
- fissare degli standard minimi di risorse, ambienti etc. (esempio localizzazione di 1 stanza con x postazioni computer, x poltrone, carrello emergenze, vicinanza alla rianimazione o presenza del rianimatore, x personale infermieristico, specializzazione del medico vaccinatore es. Spec.Igiene, Immunologo, infettivologo, geriatra..., a creare una rete di specialisti coinvolti e di percorsi condivisi e istituzionalizzati sul modello della Rete Oncologica Campana ROC )
- monitoraggio dell'outcome clinico anche attraverso percorsi e dati condivisi tra stakeholder diversi, coinvolgendo anche istituti di ricerca nell'ambito di una piattaforma immunologica permanente che consenta la valutazione della risposta immunitaria ai vari vaccini via via introdotti nel setting di real life e alla luce da un lato delle epidemie/pandemie future, dall'altro delle sempre nuove terapie immunosoppressive impiegate nei vari ambiti clinici
- stabilire un contatto diretto con i pazienti fragili che afferiscono alla nostra azienda ospedaliera
- GDL

La proposta sopra descritta potrà ritenersi attuabile e di grande valore solo se accompagnata da una maggiore cultura verso la vaccinazione da parte del medico ospedaliero, una proposta univoca di equipe vaccinale, non parlare più di fragilità in maniera inappropriata, provare a mettere in contatto attraverso la creazione di una "rete" informativa tutti gli ospedali campani per condividere criticità, opportunità ed operatività.



## Conclusioni

Il laboratorio ha rappresentato un momento prezioso di condivisione di esperienze tra realtà di alto profilo nell'ambito del tema trattato, ed ha consentito di analizzare l'esperienza pregressa (essenzialmente la pandemia Sars-Cov2) e le criticità e i punti di forza attuali delle singole realtà ospedaliere impegnate nella copertura vaccinale dei pazienti fragili. Sono emersi quindi spunti preziosi per la risoluzione di tali criticità. Essenziale in tal senso è parsa la costituzione di una rete 'vaccinologica' dei professionisti coinvolti, quale piattaforma permanente di scambio di opinioni, esperienze, condivisione di criticità e ricerca di soluzioni condivise declinate nelle singole realtà. Tale rete si porrà in dialogo con le istituzioni di riferimento a livello regionale e nazionale onde favorire il conseguimento degli obiettivi di salute pubblica legati alla vaccinazione del paziente fragile, anche grazie al sinergismo con le altre figure di riferimento sul tema, come ad esempio i laboratori di Immunologia.

## Hanno partecipato

**Moderatori:** Andrea Del Mastro, AORN A. Cardarelli, Napoli e Paola Magri, AOU Federico II, Napoli

**Facilitatore:** Maria Borrelli, facilitatrice e soft skills trainer, Scrum master certificata

*Partecipanti:* Francesco De Caro, Claudio De Lucia, Elena De Sanctis, Giovanna Del Pozzo, Vincenzo Esposito, Giuseppina Faletto, Marco Laccetti, Paola Magri, Giuseppe Rengo.

