

Nella scheda che elenca i servizi previsti dalla Riforma per l'Ospedale di Sacile troviamo unitamente alla riconversione del Pronto Soccorso in "punto di primo intervento" ( [la cui definizione avevamo già riportato in altro articolo](#)

) il cosiddetto “

**point of care**

”.

Cosa significa, al di là della solita promettente definizione straniera?

SPS se lo è infatti chiesto e ha ricercato pazientemente nella letteratura specifica così come di seguito riassume per i lettori di questo articolo:

Con il termine Point of Care si indica la modalità con la quale si possono eseguire test analitici al di fuori delle strutture del Laboratorio clinico di riferimento. Test analitici immediati che non necessariamente richiedono spazi strutturati permanenti e che possono consistere in kit e strumentazione trasportabile manualmente nel modo più comodo e a più immediata disposizione del paziente. Si tratta spesso dell'utilizzo di strumenti trasportabili, portatili e palmari (ad esempio, il glucometro nel sangue) e kit test (ad esempio, PCR, HbA1c, omocisteina, test HIV salivare ed altri).

Infatti un test al point-of-care (POCT) è definito come un'analisi medica svolta in prossimità del sito di cura ed assistenza del paziente e vorrebbe aumentare la probabilità che il paziente, il medico, ed il team assistenziale pervenga più celermente ai risultati. Di conseguenza anche le decisioni diagnostiche e terapeutiche e le ulteriori analisi da effettuare potrebbero avere una maggiore immediatezza.

I Point of Care si distinguono in: POCT di “emergenza”, che immaginiamo sia quanto previsto per Sacile, POCT da “ricovero” e POCT da “self testing”, che sono le strumentazioni ad uso diretto del paziente.

I Point of Care dovrebbe avere le seguenti caratteristiche:

1. fornire risultati in tempo reale, cioè entro 10 min.;
2. disporre di una strumentazione di facile uso;
3. richiedere un minimo volume di sangue;
4. garantire precisione e accuratezza;
5. garantire archiviazione e tracciabilità dei dati, il che significa che tutti gli esami eseguiti devono essere controllati on line dal Servizio di Laboratorio che li valida, li archivia e li ritrasmette al punto di partenza;
6. prevedere infine l'istituzione di una Commissione POCT Interdisciplinare, costituita, di norma, da: Direttore sanitario (o suo delegato), Direttore del Laboratorio Analisi, Resp. del Servizio infermieristico, Coordinatore dei Tecnici del Laboratorio. Partecipa, inoltre, d'ufficio il Responsabile della Struttura organizzativa/Reparto interessato alla installazione del sistema o suo delegato.

Tutto potrebbe suonar bene se ..... se, a detta degli esperti, come si rileva da numerosi interventi in convegni sul tema, il Point of Care non soffrisse di "essere una procedura giovane e poche sono ancora le informazioni sul suo uso ottimale", tanto da esser [definito dagli stessi esperti un "Far West"](#)

La cosa ancora una volta non ci pare dunque molto rassicurante a parte l'elegante definizione.

Continuando nella ricerca si trovano ben elencati i **rischi**. Leggete un po' in cosa consistono:

- Incremento di costi, ad es. per il pericolo della duplicazione delle apparecchiature;
- Impiego di personale non sufficientemente formato e/o aumento degli operatori coinvolti;
- Incerta registrazione dei risultati;
- Inadeguata supervisione;
- Mancanza di governance e di accreditamento del sistema;
- Assenza di schemi di controllo qualità;
- Inappropriata interpretazione dei risultati.

In conclusione, il principale svantaggio di un Point of Care è rappresentato da una sostanziale incompatibilità con i risultati del laboratorio centralizzato. Inoltre si debbono tenere presenti altri possibili problemi, in genere determinati da una cattiva progettazione del POCT. Per cui potrebbe anche verificarsi l'effetto contrario, cioè di una lievitazione dei costi causata da un aumento di analisi inappropriate o non necessarie "generate" proprio dalla presenza del POCT. In particolare, devono essere definiti i modelli organizzativi per l'operatività prevista, anche con riferimento alla coerenza dei sistemi diagnostici con gli obiettivi clinici, la formalizzazione delle procedure operative e dei processi relativi, i piani di formazione del personale interessato, il controllo interno e la valutazione esterna della qualità.

!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! Vi basta???

Pare dunque motivata la **domanda**: se la Riforma [mira all'efficacia](#) , all'efficienza e al contempo al risparmio, l'istituzione di un Point of Care all'interno del [punto di primo intervento](#)

, in sostituzione del Pronto Soccorso di Sacile, rappresenterà in questo senso una garanzia?

[SEO by Artio](#)