



**I PERCORSI APPROPRIATI
ASSISTENZIALI E TERAPEUTICI
IN PREVENZIONE SECONDARIA**

**Approccio al paziente
ad alto rischio cardiovascolare**

**10 GIUGNO
2022**

**COME FARE LA
TELERIABILITAZIONE
CON POCHI MEZZI**

**DR.SSA MARIKA WERREN
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA
IMFR GERVASUTTA –ASUFC - UDINE**

LA TELEREABILITAZIONE -DEFINIZIONE

La teleriabilitazione consiste nell'erogazione a distanza di prestazioni e servizi intesi ad abilitare, ripristinare, o comunque migliorare, il funzionamento psicofisico di persone di tutte le fasce di età, con disabilità o disturbi, congeniti o acquisiti, transitori o permanenti, oppure a rischio di svilupparli

Ministero della Salute 28 gennaio 2021

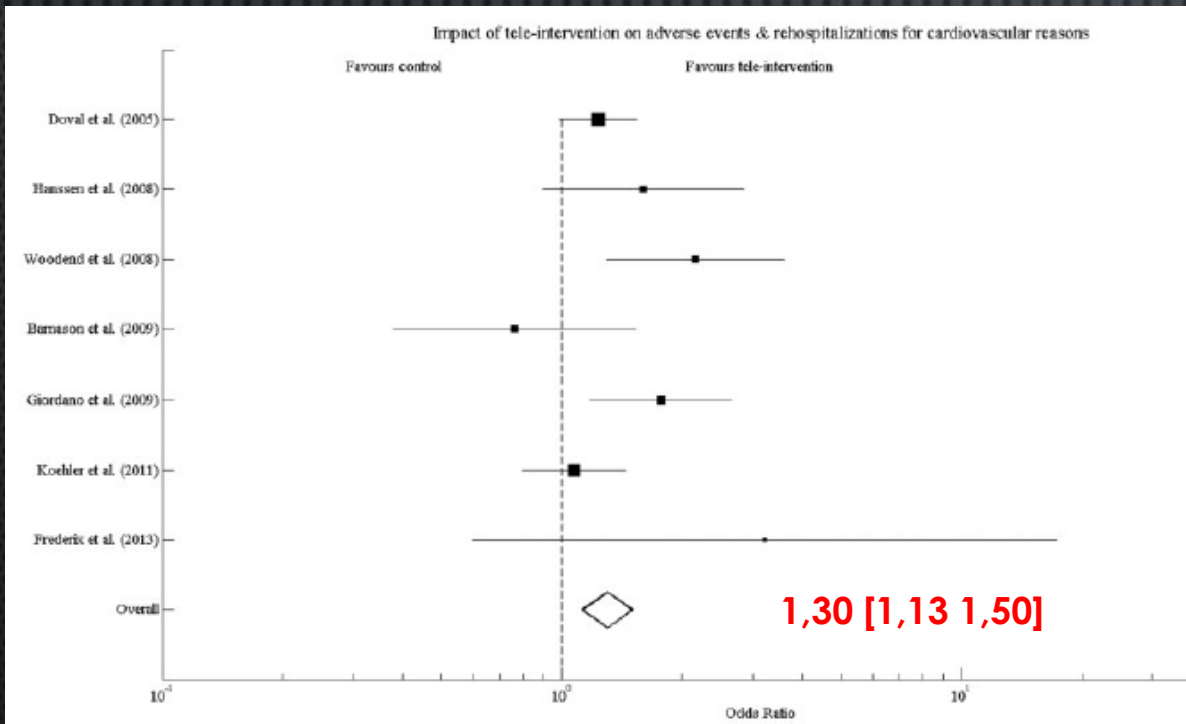


- TELEVISITA
- TELEASSISTENZA (COUNSELLING INFERMIERISTICO, SUPPORTO PSICOLOGICO)
- E-LEARNING
- TELEMONTORAGGIO
- RIABILITAZIONE FISICA DOMICILIARE (HOME-REHABILITATION)

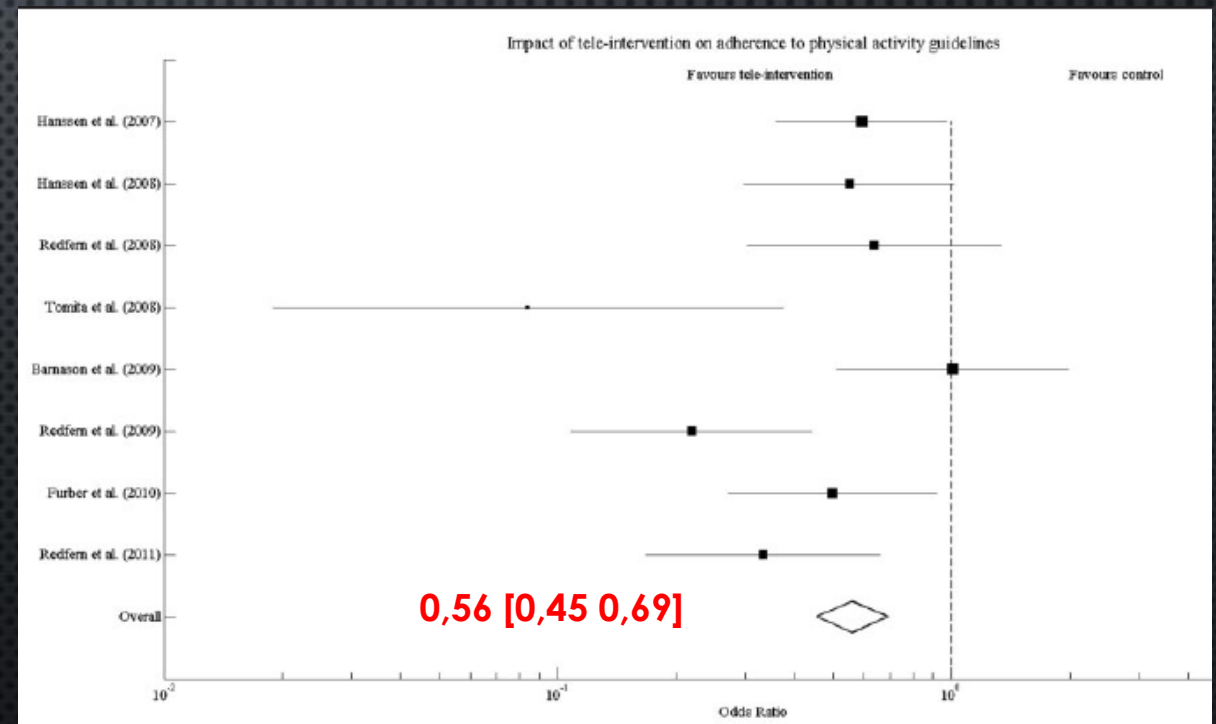
A review of telerehabilitation for cardiac patients

Ines Frederix^{1,2}, Luc Vanhees³, Paul Dendale⁴ and Kaatje Goetschalckx⁵

Journal of Telemedicine and Telecare
2015, Vol. 21(1) 45–53



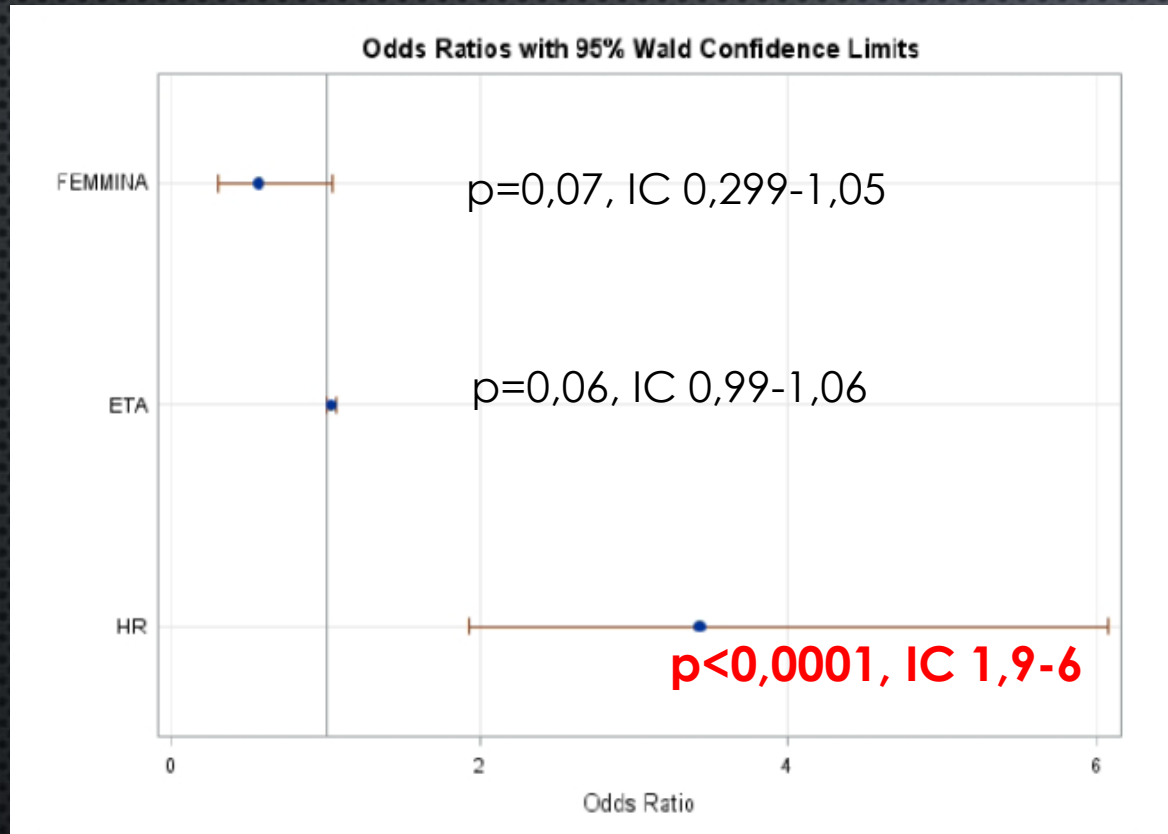
Impatto del tele-intervento
su **eventi avversi e re-ospedalizzazioni**



Impatto del tele-intervento
sull'**aderenza all'attività fisica**

LA HOME-REHABILITATION COME STRUMENTO PER FAVORIRE L'ADERENZA ALL'ATTIVITA' FISICA NEL FOLLOW-UP DEI PAZIENTI CON CARDIOPATIA ISCHEMICA SOTTOPOSTI A RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

(TESI DI LAUREA IN FISIOTERAPIA DI BARBARA NORIO – NOVEMBRE 2020)



372 pazienti

International Journal of Cardiology Cardiovascular Risk and Prevention 14 (2022) 200131

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

**International Journal of Cardiology
Cardiovascular Risk and Prevention**

journal homepage: www.journals.elsevier.com/international-journal-of-cardiology-cardiovascular-risk-and-prevention

Effectiveness of home-rehabilitation in patients after an acute coronary syndrome and myocardial revascularization

Marika Werren^a, Francesca Valent^b, Antonio Di Chiara^{c,*}

^a Cardiologia Riabilitativa, Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione, Azienda Sanitario-Universitaria Friuli Centrale, Udine, Italy
^b Servizio di Epidemiologia Clinica e Valutativa, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento, Trento, Italy
^c Cardiologia Ospedale Tolmezzo-San Daniele, Azienda Sanitario-Universitaria Friuli Centrale, Udine, Italy

L'aver partecipato ad un percorso di HR **triplica la probabilità** di essere fisicamente attivo nel follow-up (FU medio 30,8 mesi)

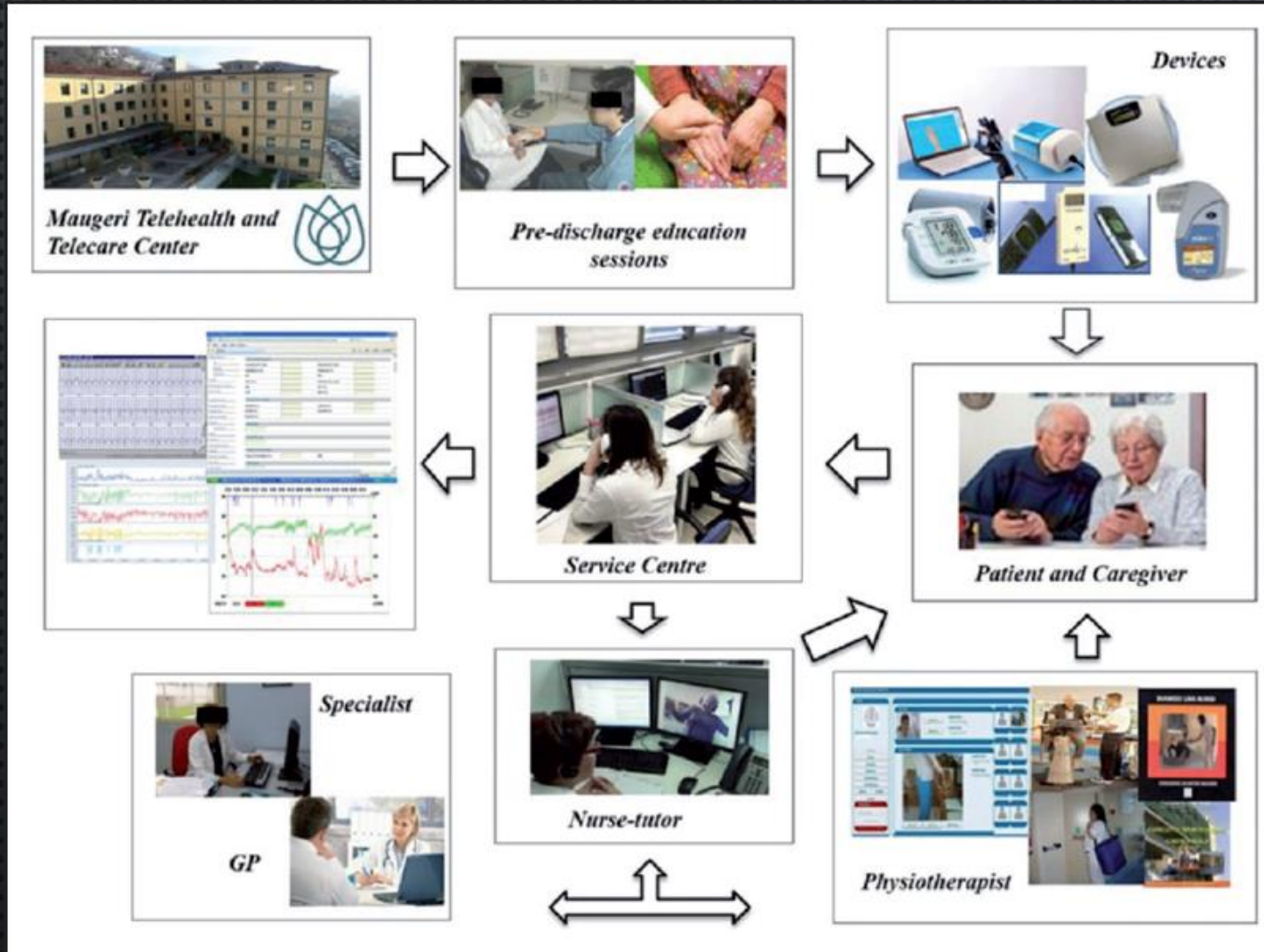
Maugeri Centre for Telehealth and Telecare: A real-life integrated experience in chronic patients

Simonetta Scalvini MD^{1,2}, Palmira Bernocchi¹, Emanuela Zanelli², Laura Comini³ and Michele Vitacca⁴; on behalf of the Maugeri Centre for Telehealth and Telecare (MCTT)

Gennaio 2000 - Dicembre 2015

1635 pazienti (71% maschi)

- BPCO/IRC
 - Scompenso cardiaco
 - Post-CCH
 - SLA/malattie neuromuscolari
 - Post-ictus
- } 80%



IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLE CARDIOLOGIE RIABILITATIVE



IL **25%** DELLA **CARDIOLOGIE RIABILITATIVE HA INTERROTTO COMPLETAMENTE** LA PROPRIA ATTIVITÀ, **IL 61% L'HA RIDOTTA** MENTRE SOLO IL 14% DELLE UNITÀ DI CR HA PROSEGUITO LE ATTIVITÀ DI ROUTINE SENZA SUBIRE ALCUNA RIORGANIZZAZIONE



Cardiologia Riabilitativa Ambulatoriale
IMFR Gervasutta -Udine

- **9 MARZO 2020 PRIMO LOCKDOWN**
- CHIUSURA PALESTRA E ATTIVITA' DI GRUPPO (lezioni di educazione sanitaria, psicoterapia di gruppo)
- GARANTITE LE PRIME VISITE E I CONTROLLI «URGENTI»
- **FOLLOW-UP TELEFONICO**
- **COUNSELLING INFERMIERISTICO TELEFONICO**
- Chiusura della Cardiologia Riabilitativa Degengiale di Gemona

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC)

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

italiano

segui su

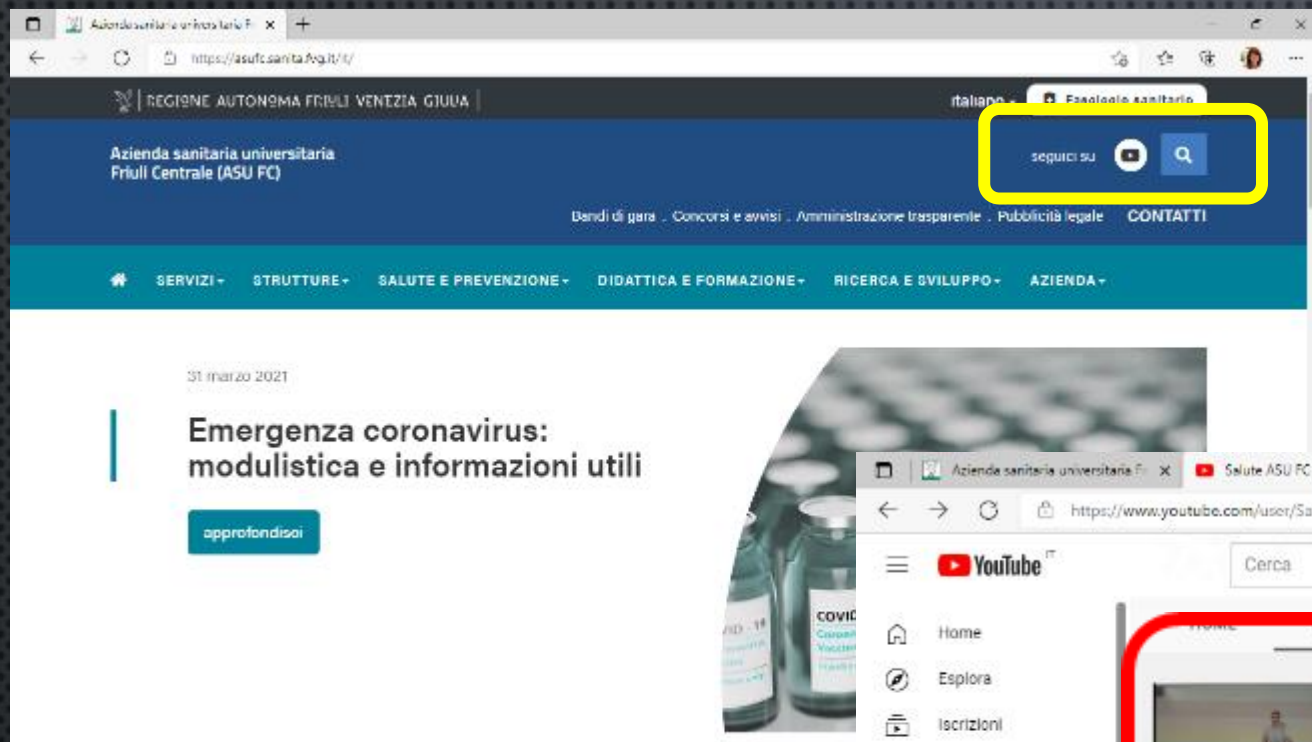
Bandi di gara · Concorsi e avvisi · Amministrazione trasparente · Pubblicità legale · CONTATTI

SERVIZI · STRUTTURE · SALUTE E PREVENZIONE · DIDATTICA E FORMAZIONE · RICERCA E SVILUPPO · AZIENDA

31 marzo 2021

Emergenza coronavirus: modulistica e informazioni utili

approfondisci



Azienda sanitaria universitaria F... Salute ASU FC - YouTube

https://www.youtube.com/user/SaluteAitoFriulITV/videos

Cerca

Home

VIDEO

Training fisico - riabilitazione del paziente cardiopatico - ... 40:14

Training fisico - riabilitazione del paziente cardiopatico - ... 37:09

Training fisico - riabilitazione del paziente cardiopatico... 35:56

Le avventure di Chicco e Nanà al tempo del... 6:18

Le avventure di Chicco e Nanà al tempo del... 6:11

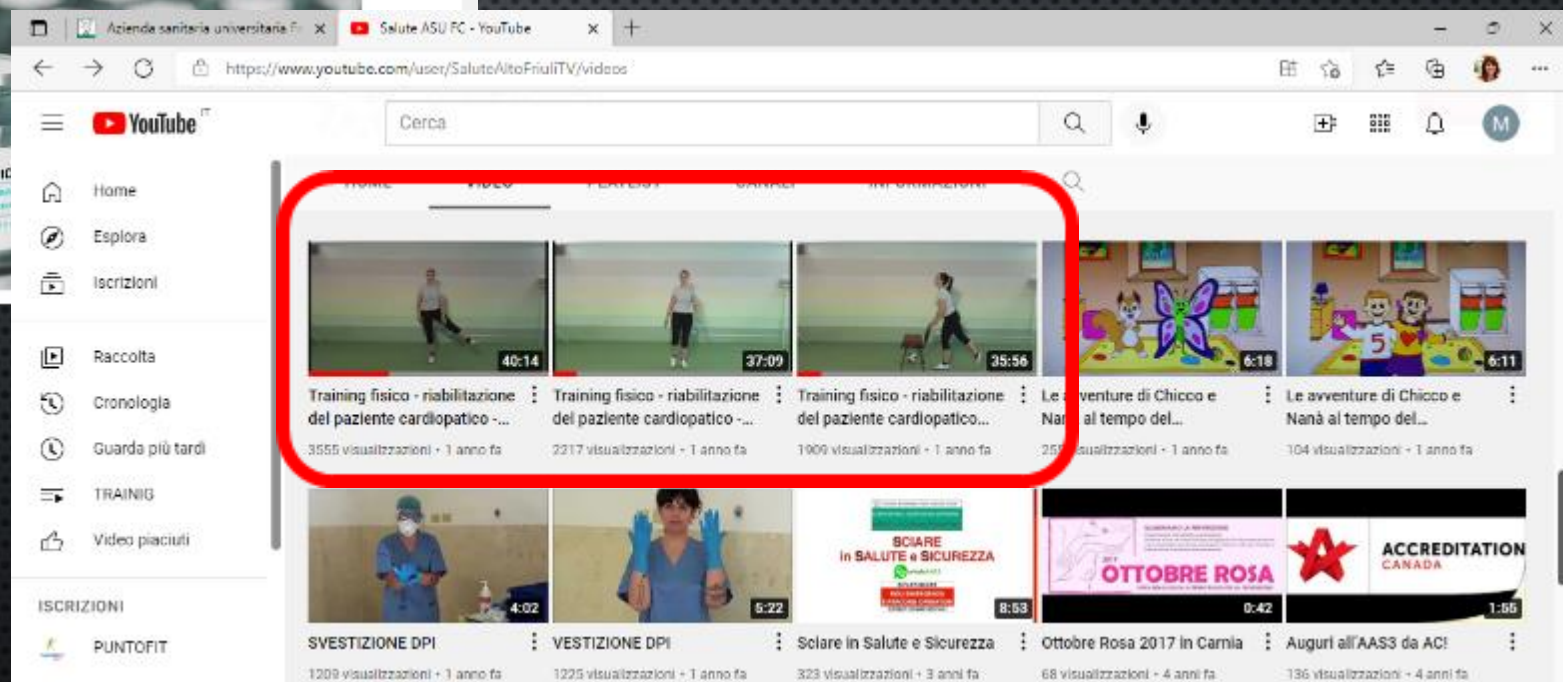
SVESTIZIONE DPI 4:02

VESTIZIONE DPI 5:22

Sciare in Salute e Sicurezza 8:53

Ottobre Rosa 2017 in Carnia 0:42

Auguri all'AAS3 da AC! 1:56

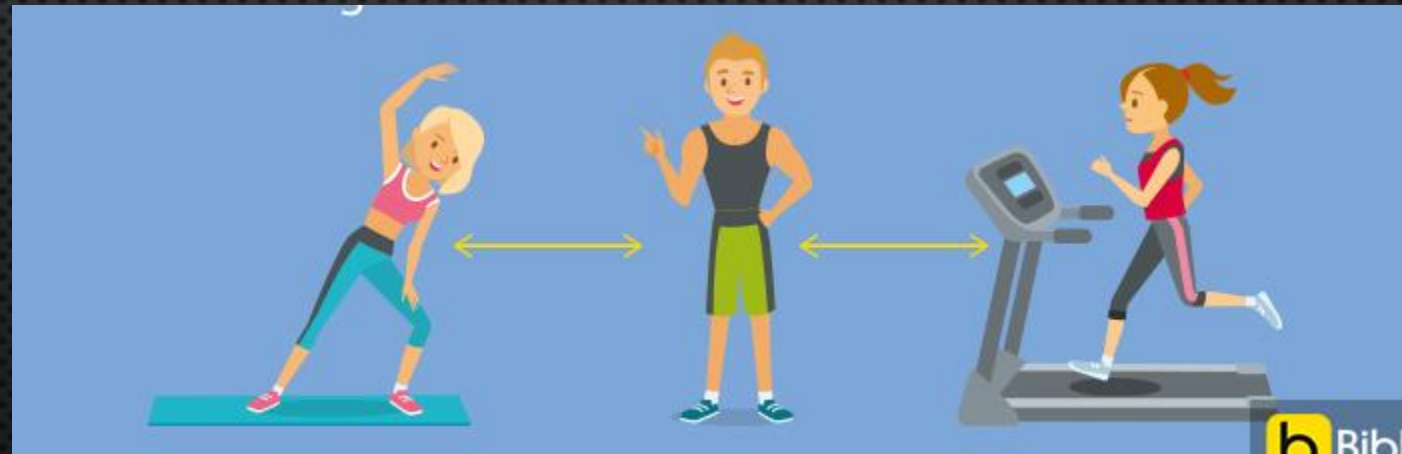




12-15
pazienti



FINE MAGGIO 2020 RIAPERTURA DELLA PALESTRA



5 metri -> max 4 pazienti per gruppo



HOME-REHABILITATION



PROVA DA SFORZO
Calcolo FC di
allenamento

oppure 6-MWT



Training fisico - riabilitazione
del paziente cardiopatico -...



Training fisico - riabilitazione
del paziente cardiopatico -...



Training fisico - riabilitazione
del paziente cardiopatico...

4 sedute supervisionate in palestra
12 sedute nei pazienti con HF



Programma domiciliare

HOME-REHABILITATION

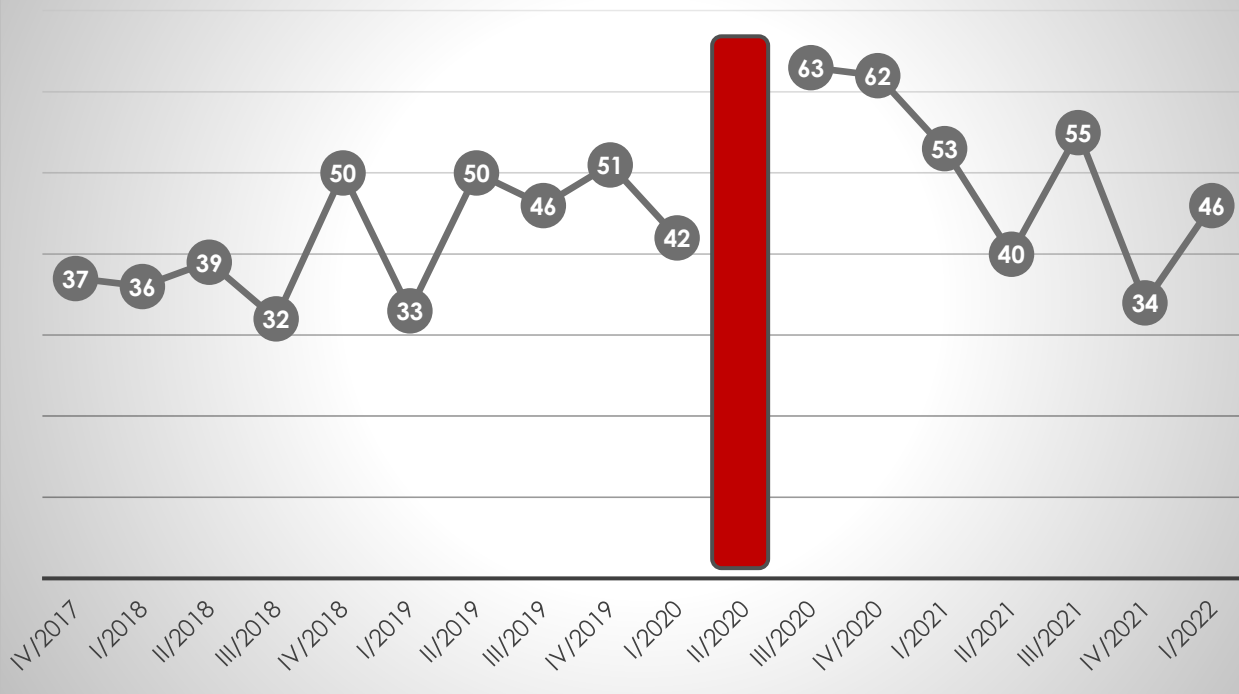


1 telefonata alla settimana per 4-6 settimane

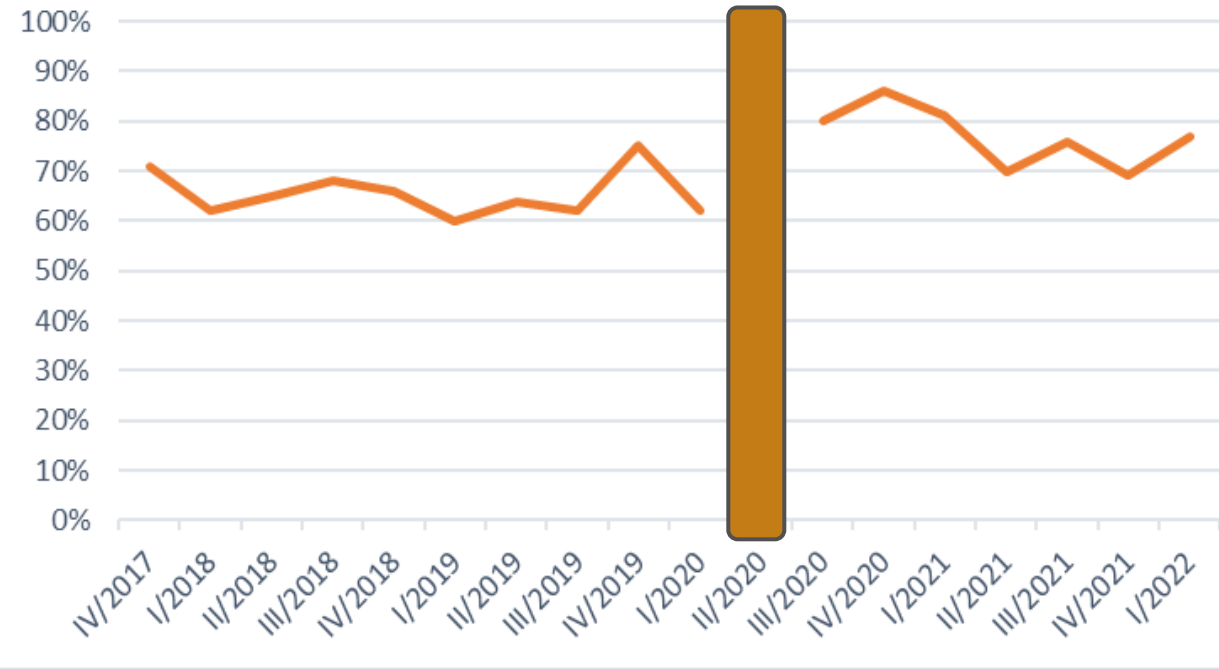
DOMANDE	1° SETTIMANA (data/ora _____)	2° SETTIMANA (data/ora _____)	3° SETTIMANA (data/ora _____)	4° SETTIMANA (data/ora _____)
Come va? Ha qualche disturbo?				
Compila il diario?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì
	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no
Misura e registra sul diario la Pa, la Fc ed il Peso?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no
	<input type="checkbox"/> meno di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> meno di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> meno di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> meno di 2 volte/sett
	<input type="checkbox"/> più di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> più di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> più di 2 volte/sett	<input type="checkbox"/> più di 2 volte/sett
	<input type="checkbox"/> ogni giorno	<input type="checkbox"/> ogni giorno	<input type="checkbox"/> ogni giorno	<input type="checkbox"/> ogni giorno
	Pa: _____	Pa: _____	Pa: _____	Pa: _____
	Fc: _____	Fc: _____	Fc: _____	Fc: _____
	Kg: _____	Kg: _____	Kg: _____	Kg: _____
Svolge attività fisica con regolarità (almeno 30'/die)?	<input type="checkbox"/> sedentario < 100'/sett	<input type="checkbox"/> sedentario < 100'/sett	<input type="checkbox"/> sedentario < 100'/sett	<input type="checkbox"/> sedentario < 100'/sett
	<input type="checkbox"/> moderato 100-150'/sett	<input type="checkbox"/> moderato 100-150'/sett	<input type="checkbox"/> moderato 100-150'/sett	<input type="checkbox"/> moderato 100-150'/sett
	<input type="checkbox"/> attivo > 150'/sett	<input type="checkbox"/> attivo > 150'/sett	<input type="checkbox"/> attivo > 150'/sett	<input type="checkbox"/> attivo > 150'/sett
Misura la Fc sotto sforzo?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì
	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no
Raggiunge il suo THR sotto sforzo?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> sì
	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no
E' aderente alla terapia farmacologica?*	1. Si è mai dimenticato di assumere farmaci?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	1. Si è mai dimenticato di assumere farmaci?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
	2. E' occasionalmente poco attento nell'assunzione dei farmaci?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	2. E' occasionalmente poco attento nell'assunzione dei farmaci?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
	3. Quando si sente meglio, a volte interrompe la terapia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	3. Quando si sente meglio, a volte interrompe la terapia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
	4. Quando si sente peggio, a volte interrompe la terapia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	4. Quando si sente peggio, a volte interrompe la terapia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
	Risultato MMS=		Risultato MMS=	

Indicatore di performance

6-MWT delta (metri) tra I e II test



6-MWT % pazienti > 25 metri



L'EDUCAZIONE SANITARIA



EMERGENZA URGENZA

- Pronto Soccorso
- Numero unico per le emergenze 112
- Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)
- Pronto Soccorso Odontoiatrico

ASSISTENZA E CURA

- Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta
- Farmacie
- Teleassistenza / Telesoccorso / Telecontrollo
- Carta Regionale dei Servizi
- Certificato medico - invalidità civile
- Cittadini stranieri
- Riabilitazione cardiologica

VISITE ESAMI E PRELIEVI

- Prelievi ed esami di laboratorio
- Esenzioni
- Medicina trasfusionale e donazioni di sangue
- Pazienti e visitatori
- Visite ed esami specialistici
- Sportelli CUP aziendali
- Tempi di attesa

VEDI ANCHE

- Trattamento dei dati personali - informazioni
- Per imprese e professionisti convenzionati
- Richiesta documentazione sanitaria e copia cartella clinica
- Servizio Wi-Fi

TUTTI I SERVIZI DALLA A ALLA Z



[SERVIZI](#) ▾

[STRUTTURE](#) ▾

[SALUTE E PREVENZIONE](#) ▾

[DIDATTICA E FORMAZIONE](#) ▾

[RICERCA E SVILUPPO](#) ▾

[AZIENDA](#) ▾

Riabilitazione cardiologica



Riabilitazione cardiologica

[Gli esperti rispondono - FAQ](#)

[Lezioni](#)

[Materiale informativo](#)

[Riabilitazione fisica](#)

[Telemedicina](#)

Marika Werren – Responsabile Cardiologia Riabilitativa IMFR” Gervasutta”

Antonio Di Chiara – Direttore Cardiologia e Riabilitazione Cardiologica San Daniele-Tolmezzo

Lezioni

La riabilitazione c

📄 [Cos'è la riabilitazione](#)

📄 [Anatomia, fisiologia e](#)

Segni e sintomi c

📄 [Segni e sintomi cardiaci](#)

📄 [Consigli per i pazienti](#)

📄 [Dolore toracico - Gerv](#)

📄 [Dispnea - Gervasutta](#)

Fattori di rischio cardiovascolari, prevenzione cardiologica primaria e secondaria, terapia farmacologica

- 📄 [Gli obiettivi di prevenzione cardiovascolare - San Daniele-Tolmezzo \[mp4 - 175,33 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [I fattori di rischio cardiovascolari \[mp4 - 484,23 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Dislipidemia - Gervasutta \[pptx - 37,88 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Fumo - Gervasutta \[mp4 - 115,59 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Ipertensione arteriosa - Gervasutta \[mp4 - 302,1 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Diabete - Gervasutta \[mp4 - 129,75 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)

Attività fisica e sessuale

- 📄 [Cardiopatie e attività sessuale - Gervasutta \[mp4 - 399,83 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)

Terapia

- 📄 [I più comuni farmaci cardiovascolari \[mp4 - 220,47 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Terapia farmacologica e non - parte 1 - Gervasutta \[mp4 - 312,06 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Terapia farmacologica e non - parte 2 - Gervasutta \[mp4 - 174,87 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)

Materiale informativo

Opuscoli informativi

- 📄 [Attività fisica nel paziente cardiopatico anziano fragile \[pdf - 477,18 KB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Anatomia del sistema cardio circolatorio segni e sintomi cardiovascolari \[pdf - 1,15 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Cardiopatía e attività sessuale \[pdf - 621,61 KB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Cardiopatía e attività fisica \[pdf - 803,85 KB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Consigli alimentari per la prevenzione delle malattie cardiovascolari \[pdf - 582,6 KB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Farmaci e aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti cardiopatici \[pdf - 1,15 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [L'alimentazione che salva il tuo cuore \[pdf - 570,82 KB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Posso fare una domanda \[pdf - 1,32 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)
- 📄 [Prevenzione cardiovascolare nel paziente ad alto rischio \[pdf - 1,37 MB\] \(il link apre una nuova finestra\)](#)

Regole generali:

- Scegliere un'alimentazione varia
- Preferire le carni a seppia, ai ferri, alla griglia, al cartoccio per carni e pesci; al ripieno o al forno per le verdure
- Evitare il sapore degli alimenti usando il riccio di limone, l'aceto, la passata di pomodoro, le erbe aromatiche o le spezie
- Prediligere condimenti semplici, come salse di pomodoro o alla vodka per la pasta e brodi vegetali preparati con verdure fresche e poco sale per i risotti
- Evitare alimenti conservati come salse o sott'olio, pisconti e salse (come ad esempio la maionese, il ketchup...)
- Frizionare la spata calcifica generalizzata in collirio, crema, cura o una crema, preferibilmente a base di frutta, evitando di salare la collirio e di somministrare gran parte del cibo che ha un unico punto magro con sale
- Per chi deve perdere peso preferire solo un piatto (il primo o il secondo) con la verdura e alternarla con la carne
- Se si è in terapia anticoagulante, non eccedere con l'assunzione quotidiana di vitamina K. Gli alimenti ricchi di questa sostanza sono: broccolo, cavolo, spinaci, cavolfiori, lattuga, zucca, carvi di Brindisi, ... ma niente paura se il vostro consumo di verdura è costante, tali alimenti andranno semplicemente assunti in piccole porzioni, occasionalmente abbinati ad altre verdure



**ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale**

CARDIOLOGIA RIABILITATIVA
Istituto di Medicina Fisiologica e Riabilitativa

"IMFR" - GERIASUTTA

**L'alimentazione che
salva il tuo cuore**





Edizione 2019 - Questo materiale è stato elaborato a cura della Cardiologia Riabilitativa, Istituto di Medicina Fisiologica e Riabilitativa e della Direzione Sanitaria, con la collaborazione del Sig. Giovanni Cuccato.

Cibi da preferire

Sono alimenti a basso contenuto di grassi animali (saturi) e/o ad elevato contenuto di fibre.

- **Verdure** (di qualsiasi tipo, fresca o surgelata) e frutta (di qualsiasi tipo, comprese le frutta secca (oliva tipo noci, nocciola e mandorle) di stagione. E' opportuno assumere 4-5 porzioni in frutta e verdura al giorno.
- **N.B.** la frutta secca è ricca di grassi polinsaturi, benefici per il nostro cuore; va però mangiata in piccole dosi in quanto ricca anche di calorie.
- **Cereali preferibilmente integrali** (riso, pasta, orzo, avena, grano duro, polenta e pane). Tutti i giorni.
- **Latte e yogurt scremati, latticini magri** (a contenuto di grassi < 10% come fischi di latte e ricotta di mucca). Tutti i giorni.
- **Pesce** (fresco surgelato) almeno 2 volte a settimana di cui 1 volta pesce azzurro (ad es. sardine, sgombrini, sardine...) e almeno due di omega 3.
- **Carni bianche** (ad es. pollo, tacchino, coniglio) non più di 3 volte a settimana.
- **Legumi** (ad es. lenticchie, fagioli, ceci, ...) almeno 2-4 volte a settimana.
- **Oli vegetali per cuocere e condire**: preferire l'olio extra vergine d'oliva e oli di semi come mais e girasole. Usare la quantità necessaria (2-3 cucchiaini al giorno) e preferibilmente a crudo.
- **Erbe aromatiche** (ad es. rosmarino, salvia, maggiorana, basilico, timo, ...) e le spezie (ad es. pepe, scorzonella, cannella, curcuma, ...) per insaporire la pietanza.



Cibi da usare con moderazione

Sono alimenti a medio contenuto di grassi animali (saturi) o ricchi di sale o di zuccheri semplici.

- **Formaggi**: una volta alla settimana.
- **Uova**: 2-3 uova a settimana.
- **Pesce ricco di colesterolo**: crostacei, cozze e vongole (da non consumare tutte le settimane e preferibilmente in piccole quantità - se in una pietanza).



Cibi da usare molto raramente

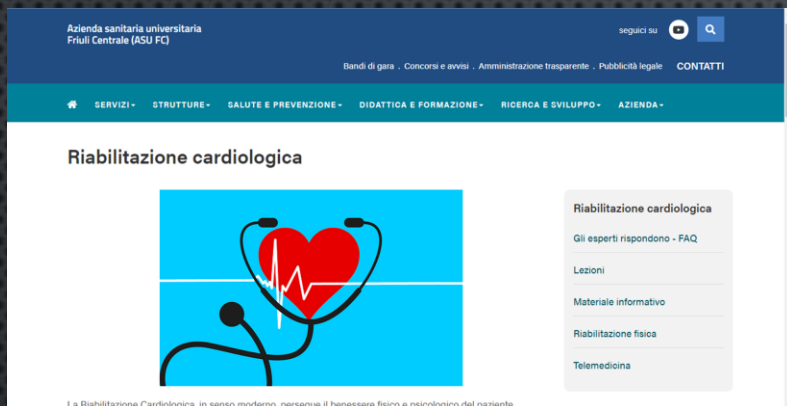
- **Latte e yogurt interi**
- **Fritti**
- **Salsami** (ad es. prosciutti crudi, salame, bresaola, speck, mortadella, ...) non vanno mangiati più di 2-3 volte al mese, preferendo quelli magri.
- **Dolci**: zucchero da cucina raffinato e non, gelati, creme, torte confezionate o molto elaborate, frutta candita o sciroppata, caramelle, ...
- **Prodotti dalla pasta particolarmente ricchi di colesterolo**: tonno e salsiccia.
- **Bevande zuccherate e superalcolici**
- **Condimenti** (di origine animale o molto grassi) burro, pasta, lardo, smetto, margarina, ...



Consigli per un'alimentazione sana

Una sana alimentazione deve avere un contenuto calorico proporzionale alle necessità energetiche (età e sesso) e all'apporto muscolare (tipo di lavoro, attività sportiva, ...). Inoltre l'alimentazione deve essere equilibrata cioè deve garantire un apporto adeguato di energia e di nutrienti, prevenendo sia carenze che eccessi nutrizionali.

COUNSELLING- VERIFICA



Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC)

Bandi di gara · Concorsi e avvisi · Amministrazione trasparente · Pubblicità legale · CONTATTI

SERVIZI · STRUTTURE · SALUTE E PREVENZIONE · DIDATTICA E FORMAZIONE · RICERCA E SVILUPPO · AZIENDA

Riabilitazione cardiologica

Riabilitazione cardiologica

Gli esperti rispondono - FAQ

Lezioni

Materiale informativo

Riabilitazione fisica

Telemedicina

La Riabilitazione Cardiologica, in senso moderno, persegue il benessere fisico e psicologico del paziente.



EDUCAZIONE SANITARIA - QUESTIONARIO FINALE

Nome e Cognome

Data di nascita

Domande generali

Quale strumento hai usato per acquisire le informazioni sulla prevenzione cardiovascolare?

- Ho letto il materiale cartaceo che mi è stato consegnato (indica quali)
 - Prevenzione cardiovascolare nel paziente ad alto rischio
 - Consigli alimentari per la prevenzione delle malattie cardiovascolari
 - Anatomia del sistema cardio-circolatorio. Segni e sintomi cardiovascolari
 - Farmaci e aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti cardiopatici. Procedure interventistiche e chirurgia cardiaca
 - Terapia anticoagulante orale (TAO): guida pratica per il paziente e il caregiver
 - Cardiopatia e attività sessuale
 - Attività fisica nel paziente cardiopatico anziano fragile
 - Cardiopatia e attività fisica
- Ho visto le lezioni di educazione sanitaria sul Portale della Cardiologia Riabilitativa
- Non ho utilizzato nessuno degli strumenti proposti

Quale strumento hai usato per fare l'attività fisica a domicilio?




- Ho letto il materiale cartaceo che mi è stato consegnato
- Ho visto i video sul Portale della Cardiologia Riabilitativa
- Ho visto il CD che mi è stato consegnato
- Non ho utilizzato nessuno degli strumenti proposti

Se hai utilizzato il Portale della Cardiologia Riabilitativa:

1. come ne valuti l'uso:
 - Semplice
 - Abbastanza semplice
 - Poco semplice
 - Per nulla semplice
2. Come valuti le informazioni che ha trovato:
 - Chiare
 - Abbastanza chiare
 - Poco chiare
 - Per nulla chiare

TELEMEDICINA (TELEVISITA E TELE-ASSISTENZA)


Azienda sanitaria universitaria
Friuli Centrale (ASU FC)

seguici su   

Bandi di gara · Concorsi e avvisi · Amministrazione trasparente · Pubblicità legale · CONTATTI

SERVIZI · STRUTTURE · SALUTE E PREVENZIONE · DIDATTICA E FORMAZIONE · RICERCA E SVILUPPO · AZIENDA

Riabilitazione cardiologica



- Riabilitazione cardiologica
- Gli esperti rispondono - FAQ
- Lezioni
- Materiale informativo
- Riabilitazione fisica
- Telemedicina**

La Riabilitazione Cardiologica, in senso moderno, persegue il benessere fisico e psicologico del paziente,



 [Istruzioni](#) [pdf - 213,88 KB] *(il link apre una nuova finestra)*

 [Collegamento a Lifesize](#) *(il link apre una nuova finestra)*

**Tariffario
regionale**

La telereabilitazione (anche con pochi mezzi)

SETTING AGGIUNTIVO NELLA CARDIOLOGIA RIABILITATIVA AMBULATORIALE NELLA FASE POST-ACUTA E CRONICO

VANTAGGI

- CONTINUITÀ DI CURE (NON SOLO IN PERIODO DI PANDEMIA)
- MAGGIORE OFFERTA RIABILITATIVA (PAZIENTI CON RECENTE INFARTO CHE NON VENGONO RIFERITI ALLE CARDIOLOGIE RIABILITATIVE AMBULATORIALI)
- MANTENERE I BENEFICI A DISTANZA ATTRAVERSO LA TELEASSISTENZA (AMBULATORIO INFERMIERISTICO) E IL TELEMONTORAGGIO
- CONTENIMENTO DI COSTI E SPOSTAMENTI DA PARTE DEI PAZIENTI

LIMITI

- INSOSTITUIBILITÀ DELLA MODALITÀ IN PRESENZA PER VALUTAZIONI O TERAPIE MANUALI
- SELEZIONE DEL PAZIENTE (NON PER TUTTI)
- ADEGUATA ALFABETIZZAZIONE DIGITALE
- RISORSE (TECNOLOGICHE E DI PERSONALE)