

4^a Conferenza Nazionale GIMBE®
Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance

Bologna, 6 febbraio 2009

L'audit è efficace nel ridurre la degenza media in Medicina Interna?
Il progetto dimissioni lunghe (ProDil)

A.Casadei^o, E.Carion^o, M.Cristini^o, S.Tschager^o, A.Fanolla[^], M.Floreni^{*}
^oDivisione Medicina Interna, ^{*}Laboratorio Biochimica Clinica
[^]Osservatorio Epidemiologico Provincia Autonoma di Bolzano
Ospedale Centrale di Bolzano



Background

Divisione Medicina Interna

Personale

- Medici: 18
- Infermieri: 34
- OSS: 8
- Assistenti sociali: 2

Posti letto

Uomini	Donne
23 letti	29 letti
<i>(8 per pazienti critici)</i>	

Ambulatori

Diabete, Reumatologia, Ecografia, Cardiologia

**Rapporto annuale
sull'attività di ricovero ospedaliero
DATI SDO 2004**

DEGENZE PER ACUTI

età	F	M
65-74 aa	8,1 (9,2)	8,0 (8,4)

Ministero della Salute

Obiettivi

Pro Dil

- ▶ Determinare la prevalenza dei pazienti con degenze ≥ 9 giorni
- ▶ Determinare la tipologia dei pazienti con degenze ≥ 9 giorni
- ▶ Individuare le cause principali di prolungamento della degenza
- ▶ Proporre soluzioni di miglioramento

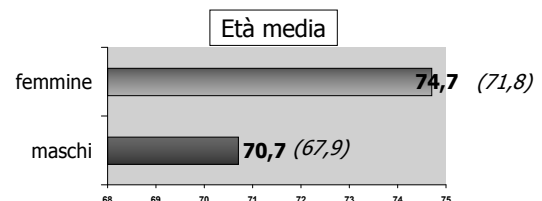
Metodi

- 1.CARDIOGICA
- 2.PNEUMOLOGICA
- 3.NEUROLOGICA
- 4.GASTROENTEROLOGICA
- 5.METABOLICA
- 6.NEOPLASIA
- 7.REUMATOLOGICA
- 8.VASCOLARE PERIFERICA
- 9.UROLOGICA
- Altra: (sincope, dolore toracico, vertigine..)

▶ Diagnosi principale **ingresso**:
▶ Diagnosi principale **giorno 9**:
▶ Diagnosi **secondarie** (Nr):.....
MOTIVAZIONE PRINCIPALE DEGENZA:

Risultati

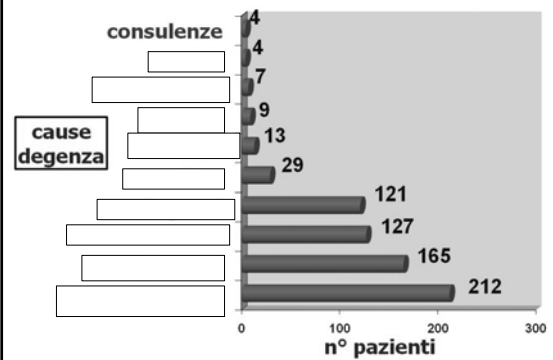
- Ricoveri urgenti 2006: 2148
- Ricoveri DIL ≥ 9 gg: 693 (32,3%)
 - Femmine: 353 (32,5%)
 - Maschi: 340 (31,9%)



Diagnosi al 9° giorno

DIAGNOSI AL 9° GIORNO	F	M
CARDIOLOGICHE	70	93
PNEUMOLOGICHE	63	51
NEUROLOGICHE	48	57
GASTROENTEROLOGICHE	16	13
METABOLICHE	16	13
NEOPLASIE	28	28
REUMATOLOGICHE	12	3
VASCOLARI PERIFERICHE	9	7
UROLOGICHE	8	9
ALTRE(sincope, dolore toracico, vertigine)	82	65

Cause degenza al 9° giorno



Interventi di miglioramento

► **Inquadramento diagnostico-terapeutico**

- M.Cardiologiche, M.Neurovascolari

► **Profilassi TEV**

- Mobilizzazione anziani - FKT, LMWH, calze elastiche

► **Indagini diagnostiche**

- Posti dedicati per: TC, RM, ecocardiogramma, Holter, MAP, ECD-TSA

► **Assistenti Sociali**

- Incontri programmati → trasferimenti

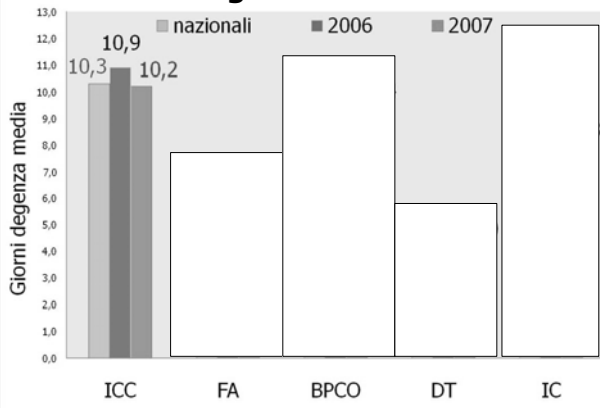
► **Ricovero pazienti nell' "area critica":**

- Scheda con score (MEW score, Charlson Index)

Degenze medie

Degenze medie	Tot.	F	M
2006	7.9	8.0	7.8
2007	7.6	8.4	6.9

Degenze medie



Rientri 2007

anno	Pazienti totali	rientri	femmine	maschi	%
2006	2148	203	106	97	9.4
2007	2297	209	103	106	9.0

Limiti e Conclusioni

Pro DiI

- ▶ Ridurre le degenze medie: quali pazienti?
- ▶ Coinvolgimento di tutti gli "attori"

PROGETTO GLOBALE

- ▶ Riorganizzazione dei flussi assistenziali all' interno H
- ▶ Differenziazione funzionale strutture H
- ▶ Sviluppo forme alternative e complementari di cura extra-H

4ª Conferenza Nazionale GIMBE® Dall' Evidence-based Practice alla Clinical Governance

Bologna, 6 febbraio 2009

