



V Congresso Nazionale Slow medicine

Slow medicine: la salute come sistema

Firenze, 7 febbraio 2020

Modulo abstract

Inviare via e-mail entro il 15 gennaio all'indirizzo:

eventi@newaurameeting.it

| | |
|---|--|
| | <p>Programma di scrittura Word Carattere Times New Roman. Dimensione carattere 12. Interlinea singola. Allineamento: giustificato. Per riferimenti bibliografici (max 3) tipo: Barter PJ, et al. Titolo. Sigla rivista anno; vol: pag-pag.</p> |
| Titolo dell'abstract (in grassetto) | E' possibile migliorare l'appropriatezza degli esami di laboratorio nei pazienti ricoverati? Esperienza di un Dipartimento di Medicina Interna |
| Sessione del convegno | <input type="checkbox"/> Deprescrizione |
| Autore/i (cognome e iniziale del nome puntato tipo: Rossi A., Bianchi B.) | <p>1)Rino Migliacci,2) Rossella Nassi,3)Paolo Pagni, 4)Gino Parca, 5)Emilio Santoro,6)Stefania Arniani</p> <p>1:Direttore Medicina Interna Ospedale Valdichiana 2:Direttore Medicina Interna Ospedale Sansepolcro 3:Direttore Medicina Interna Ospedale Valdarno 4:Direttore Medicina Interna Ospedale Arezzo 5:Direttore Medicina Interna Ospedale Casentino Dipartimento Medicina Generale e Specialistica AUSL Toscana Sud Est 6: Stefania Arniani Sistema Demografico ed Epidemiologico AUSL Toscana sud-est</p> |
| Ente/i di appartenenza (in corsivo) | <i>USL Toscana Sud-Est</i> |
| E-mail | rino.migliacci@uslsudest.toscana.it |

Abstract

(max 1500 caratteri, spazi inclusi)

Premessa

Tra le TOP 5 del Dipartimento di Medicina Interna (5 strutture complesse (S.C.); 6.406 ricoveri nel 2016) la raccomandazione “non richiedere test diagnostici od esami ematochimici ad intervalli regolari ma in risposta a precisi quesiti clinici” è stata implementata da un gruppo di lavoro, che ha prodotto un documento condiviso identificando un gruppo di esami di laboratorio a rischio di inappropriatezza.

Obiettivo

Per valutare l’impatto del progetto sulla pratica clinica è stato confrontato il numero di esami di laboratorio del 2016 (post-intervento) rispetto agli anni 2014 e 2015, corretto per il numero di ricoveri.

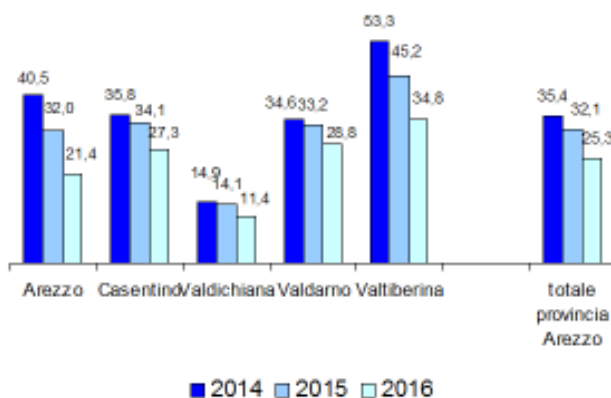
Risultati

Il numero di esami totali è risultato in calo non significativo nel 2015 rispetto al 2014 (-4% degli esami totali). Nel 2016 si è osservata una riduzione media del numero di esami del 22% (variabile da -29% a -16% ma significativa per tutte le S.C.) con una riduzione in valore assoluto di 43.496 esami. (Tab 1)

Il numero di esami per paziente si è ridotto in valore assoluto di 6,8 (da 32,1 a 25,3) (Tab 2).

| Struttura Complessa | 2014 | 2015 | 2016 | var%2015 vs 2014 | var%2016 vs 2015 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|---------------------|
| AREZZO- Medicina Interna Degenza | 42.374 | 43.891 | 30.981 | 4% | -29% |
| CASENTINO Medicina Interna Degenza | 48.960 | 45.047 | 35.033 | -8% | -22% |
| VALDICHIANA-Medicina Interna Degenza | 13.940 | 13.172 | 10.494 | -6% | -20% |
| VALDARNO-Medicina Interna Degenza (A) | 31.715 | 31.455 | 26.537 | -1% | -16% |
| VALDARNO-Medicina interna Degenza (B) | 31.887 | 29.575 | 24.806 | -7% | -16% |
| SANSEPOLCRO-Medicina Interna Degenza | 44.114 | 42.234 | 34.027 | -4% | -19% |
| Totale | 212.990 | 205.374 | 161.878 | -4% | -21% |

Tab 1 :Numero totale di esami per S.C. anni 2014-2016 e percentuale di riduzione



Tab 2:Numero di esami / paziente per S.C ,trend 2014-2016

Conclusioni

Un intervento strutturato, ma a basso consumo di risorse, è stato in grado di migliorare significativamente l’appropriatezza dell’uso degli esami di laboratorio nei reparti di Medicina Interna, suggerendo ampi margini di miglioramento in questo campo.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|