

La macchina dell'AUDIT ovvero verificare per migliorare

ESPERIENZA PILOTA:

- Tenutasi nei mesi di aprile e maggio 2004 nell'ASL 20 – Verona
- Rivolta a oltre 300 MMG + 5 formatori
- Corso in 2 moduli di circa 4 ore ciascuno
- Gradimento: OTTIMO MA ...

Qualita'? Appropriatezza?



- **Realtà o araba fenice?**

Erodoto: che ci sia ciascun lo dice, ove sia nessun lo so

LG ultima spes?

- Le LG sono ammalate...
- ... ma non lo sanno...
- ... e non si preoccupano di saperlo



**AUDIT - scacco matto
in tre mosse:
- criteri, indicatori,
standard**

Criterio

- È quanto la comunità scientifica riconosce espressione di qualità

Per esempio:

Tutti i pazienti nel post-infarto andrebbero considerati candidati ad asa e beta-bloccanti alla dimissione e per tutta la vita

Indicatore: cosa stiamo facendo?

- **Descrive quello che stiamo facendo nella pratica**
- **Per esempio: sto dando asa al 55% dei miei pazienti infartuati**

Standard: quale obiettivo ci poniamo?

- **L'obiettivo è quello che si è stabilito essere il livello da raggiungere**
- **Per esempio: il 100% dei miei pazienti infartuati (che non abbiano controindicazioni o intolleranza) deve assumere asa**

AUDIT:

Metodologia di lavoro che:

- **Analizza quello che si sta facendo o che si è fatto**
- **Lo confronta con quello che le prove di letteratura dicono che bisogna fare**
- **Valuta l'appropriatezza delle decisioni**

Perché l'audit?

- Se non si misura quello che si fa non è possibile quantificarlo
- Se non si documenta quello che si fa non è possibile dimostrare le **barriere** che si oppongono alla applicazione delle evidenze

Quale argomento
sceglierè?

Un esempio pratico di audit

Lo scompenso cardiaco

Criteri: cosa dicono gli studi sullo scompenso?

- **Aceinibitori e betabloccanti:** riducono mortalità e morbidità
- **Diuretici:** riducono sintomi se ritenzione idrica
- **Spiroinolattone:** riduce mortalità in fase III e IV
- **Digitale:** riduce ospedalizzazioni

Quali criteri scegliere?

- Prescrizione di aceinibitori e betabloccanti
- Sono i due interventi che più hanno cambiato la prognosi dei pazienti con scompenso cardiaco

Primo passo

- **Raccolta , dal proprio archivio, di tutti i pazienti che hanno una diagnosi di scompenso cardiaco**

ASSIRELLI MARIA 10-10-45 Età 58 < 2 non esente > SSRMRA45R50F839E - 0201 1137680 [LF] - [Visita]

Paziente Schede Cambia Linee guida Test Win Viste Stampe Carte sanitarie Scambio dati Millenet Altro ?

Lista Problemi protocolli

00	↑	*Scopenso cardiaco
99	↑	*Nevrosi ansiosa
90	↑	*Ipertensione art.iosa

Terapie Richieste Vaccini consigli mBds flash

		Farmaco	n°	Posologia	E	Tipc
22.01.04	✓					NM
18.12.03	✓	CARVIPRESS*30CPR DIV		UNA AL DI		CD A
	✓	TRIA TEC 5*14CPR 5MG	1	UNA AL DI		CD A
	✓	LANOXIN*30CPR 0,250MG	1	UNA AL DI		CD A
	✓	LASIX*30CPR 25MG	1	UNA AL DI		CD A

SOVP Diari

Sogg.	Ogg.	Valut.	Piano	Definizione	SOVP	Diari
22.01.04	✓					V

Accertamenti Pressione Certificati Intolleranze Esenz. Allegati

		Accertamento	Risulta	OE	N	Rip.	Tipc	S
22.01.04	✓							
22.01.02	✓	ECO CARDIACA <ECOCA					C	A

22/01/00 - Scopenso cardiaco

Start Presentazi... LA MACC... ASSIRE... Mille 10.25

Secondo passo:

- **Quanti sono in terapia con ace inibitori e beta bloccanti (indicatore)**

Analisi delle barriere: perché le LG sono malate?

Perché il gruppo si comporta diversamente da quanto stabilito dalla comunità scientifica?

Barriere legate al medico

- **Non tutti i medici erano a conoscenza degli studi sui BB**
- **Ho paura ad usare i BB negli stadi avanzati di scompenso**
- **Ho avuto esperienza di pazienti che con i BB sono peggiorati**
- **Non ho il tempo di analizzare tutta la letteratura e mi fido della terapia prescritta dal cardiologo oppure non me la sento di metterla in discussione**

Barriere legate al paziente

- **Molti pazienti non tollerano l'aceinibitore (tosse)**
- **Molti pazienti rifiutano il betabloccante perché li fa sentire troppo stanchi o abbassa troppo la pressione**
- **I pazienti non vogliono cambiare la terapia prescritta dal cardiologo**
- **I pazienti, dopo essere stati ricompensati, si sentono meglio e non vogliono più assumere farmaci**

Barriere legate al paziente

- **I pazienti che curo sono diversi da quelli degli RCT: più anziani, con pluripatologie o pluritrattati o con ipercreatininemia o con FE > 40 (tutti criteri di esclusione negli studi di intervento)**

Barriere legate al contesto in cui si lavora

- **Tutti i miei pazienti sono seguiti dal centro cardiologico che prescrive poco i beta-bloccanti e lo spironolattone mentre abbonda in digitale e diuretici**
- **I pazienti sono usciti dall'ospedale che poi li richiama e li gestisce by-passandomi**

Obiettivi futuri: la cura

- Elaborazione di soluzioni e progetti per superare le difficoltà e le barriere...

Problem solving: lavoro a piccoli gruppi

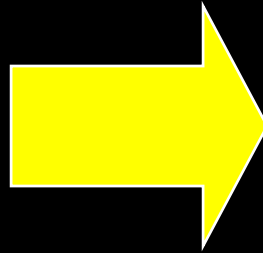
- Quali possono essere possibili soluzioni alle barriere riscontrate?
- Sono applicabili nella pratica?
- Bisogna coinvolgere altre figure (specialisti)?

Elaborazione di un obiettivo (standard)

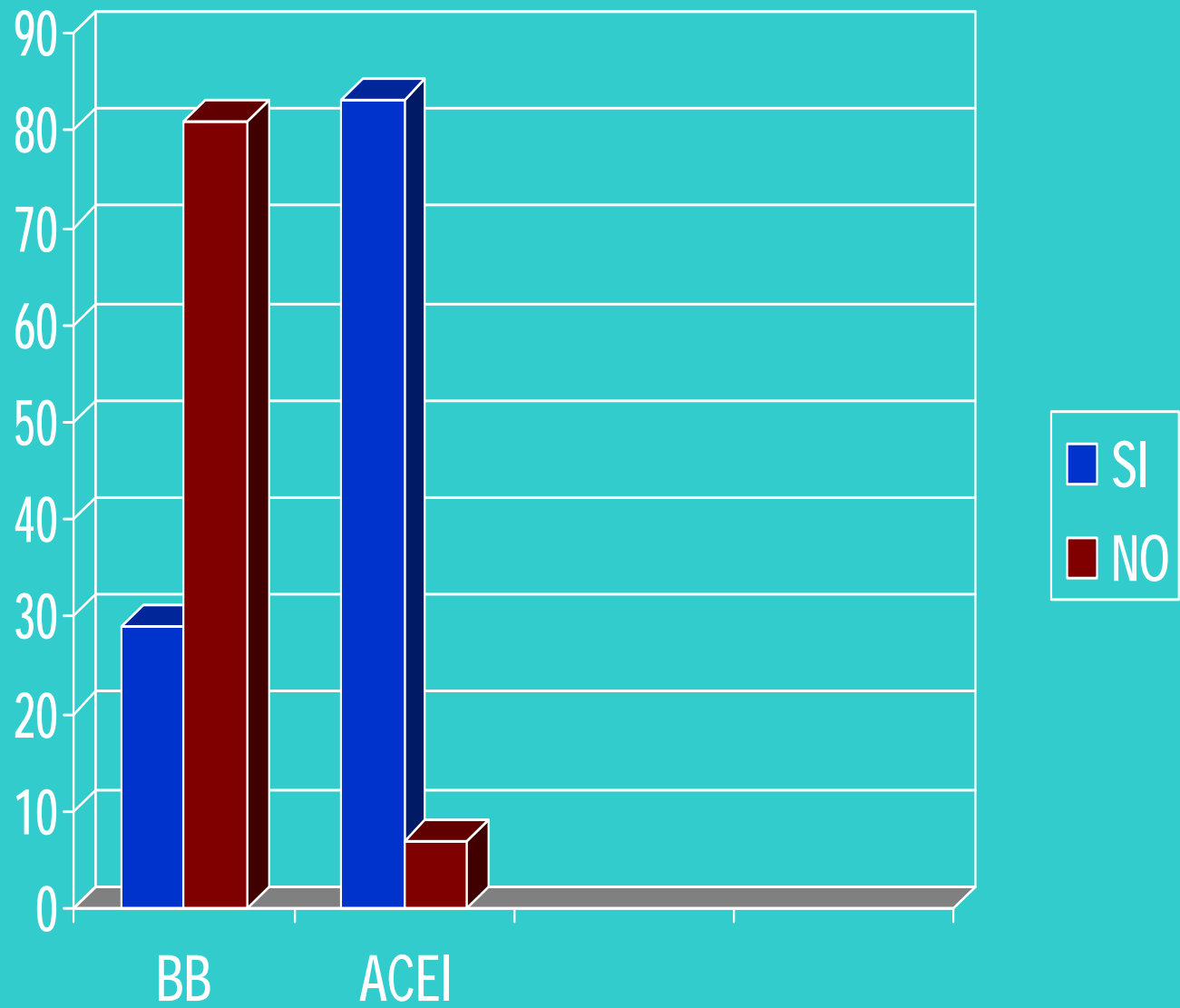
- **Il gruppo, sulla base dell'audit sui propri dati, della analisi delle difficoltà emerse e delle possibili soluzioni, propone un obiettivo "fattibile"**

Casistica:

- **Su 22 medici che hanno eseguito la ricerca**



- **230 pazienti sono riconosciuti affetti da scompenso cardiaco**



BARRIERE β -BLOCCANTI

controindicazioni

35,70

specialista

25,7

è difficile

17,1

paziente

5,7

non credo

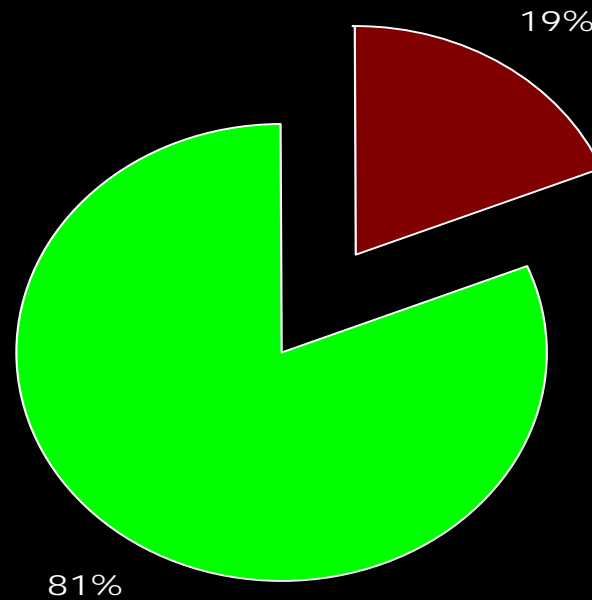
2,9

BARRIERE ACE-INIBITORI

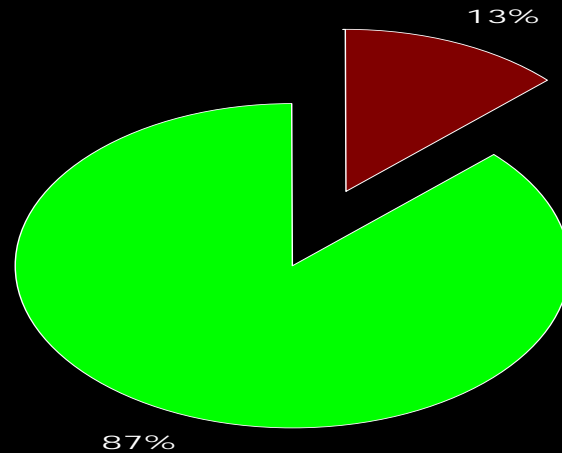


Altri criteri scelti dal gruppo

- La pressione arteriosa deve essere inferiore a 140/90 mmHg
- I pazienti con scompenso cardiaco devono essere vaccinati contro l'influenza



in ogni caso... il 19%
dei pazienti ha Ta PA alta !

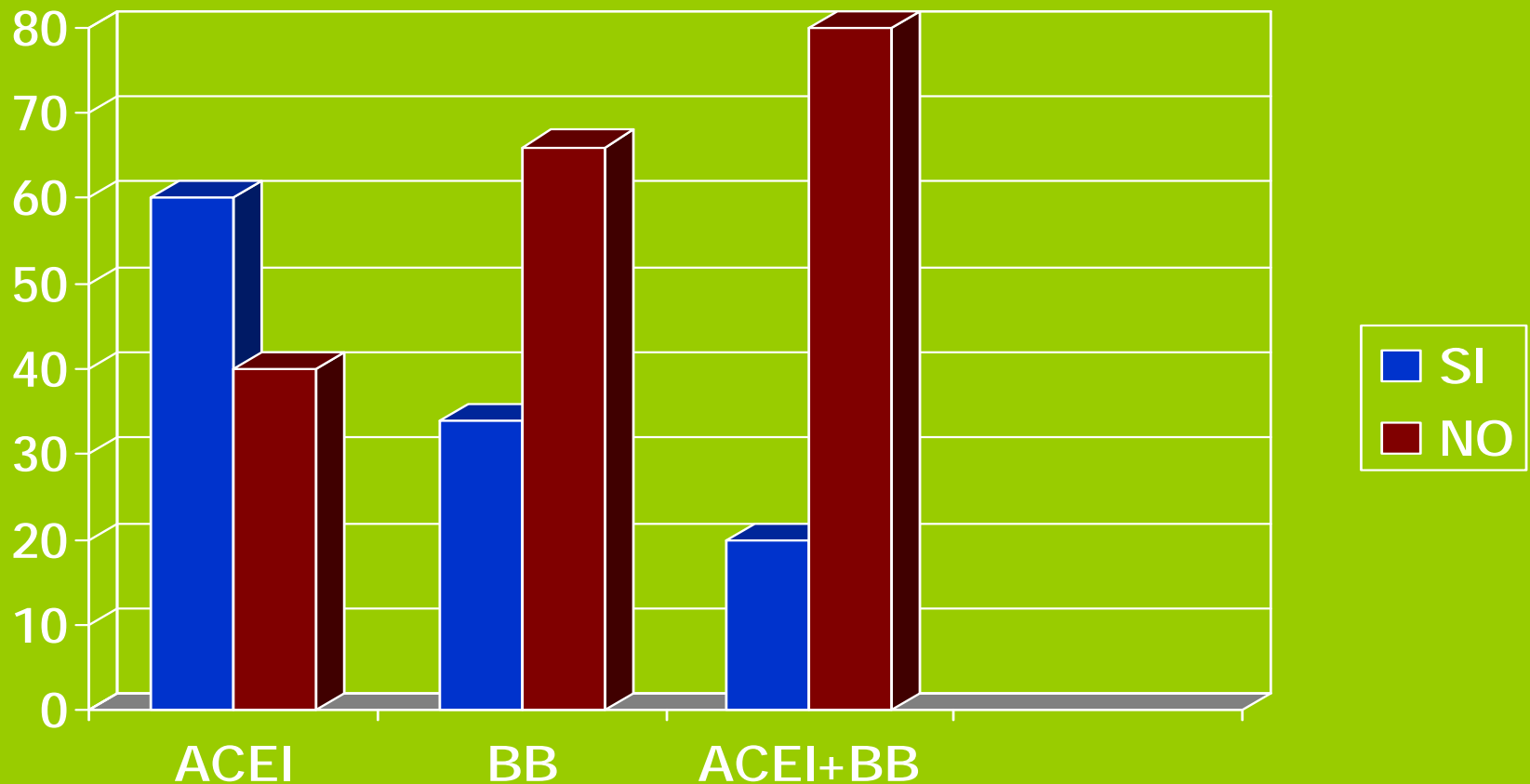


in ogni caso.. il 13%
dei pazienti scompensati
non è vaccinato !

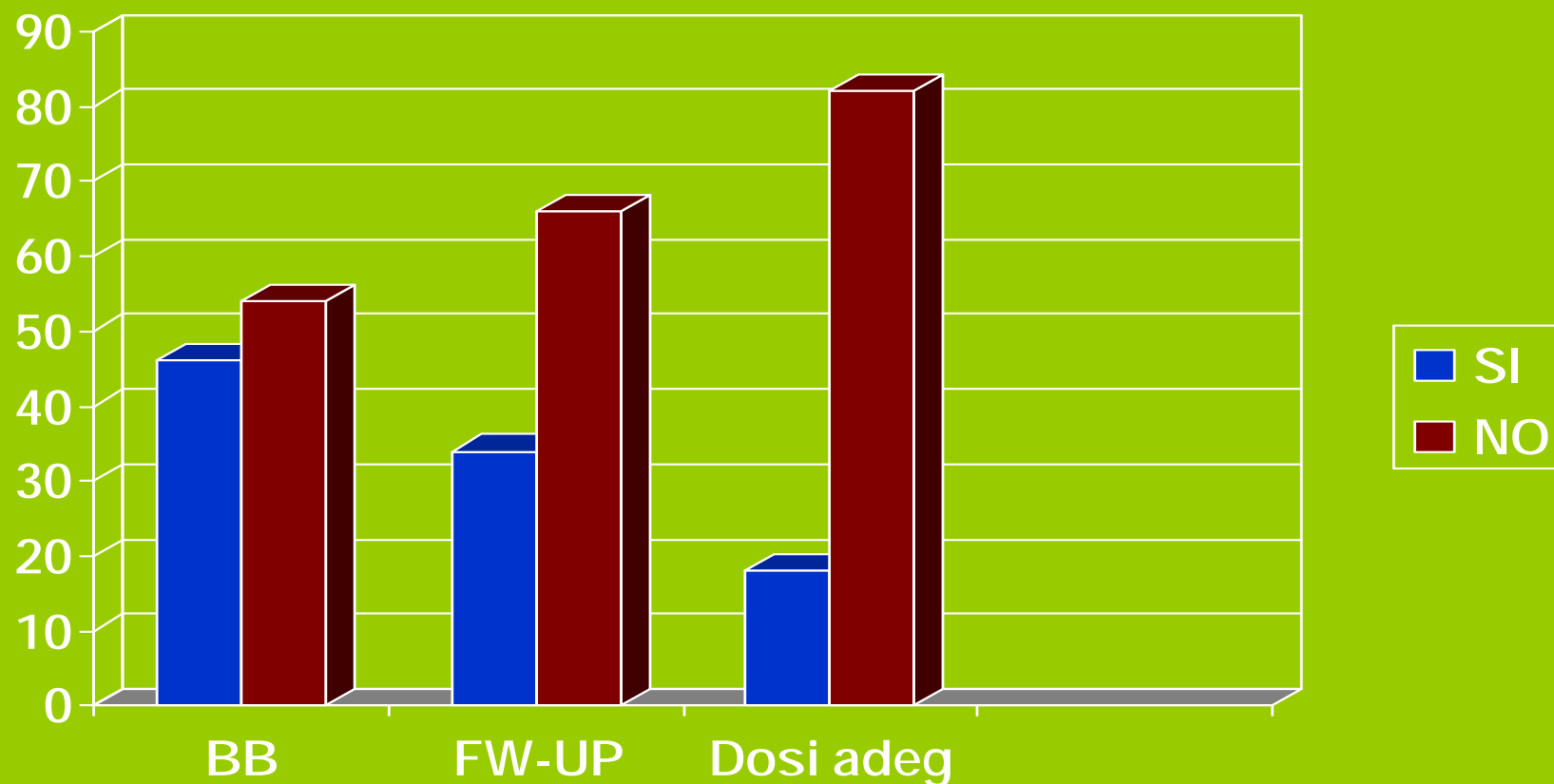
Scompenso cardiaco

- **Cosa fanno altrove i medici?**

Cleland JGF et al. Lancet 2002; 360:1631-39



BB in una clinica per lo scompenso (Tandon P et al. Arch Intern Med 2004;164:769-774)



Conclusioni



- **Esperienza iniziale e incompleta**
- **I MMG possono raggiungere livelli di assistenza simili a quelli di altri paesi**
- **L'audit è ancora un bimbo che deve muovere i primi passi**

Conclusioni

- **Audit ...**
- **Potente mezzo di aggiornamento**
- **... e di verifica della qualità dell'assistenza**

Grazie per
l'attenzione