

L'APPROPRIATEZZA IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

(Convegno - Ferrara, 25 Novembre 2011)

L'appropriatezza delle prestazioni
infermieristiche in Endoscopia Digestiva

D.D.S.I. Roberto Gaiani

Docente infermieristico GIMBE

APPROPRIATEZZA E “L.E.A.”

- Nella normativa sui Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), si legge che “le prestazioni che fanno parte dell’assistenza erogata, non possono essere considerate essenziali, se non sono appropriate”.

Definizioni

- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista **professionale** se:
 - è di efficacia provata, da variabili livelli di evidenza
 - viene prescritto al “paziente giusto, nel momento giusto e per la giusta durata”
 - gli effetti sfavorevoli sono accettabili rispetto ai benefici



**Appropriatezza
professionale**

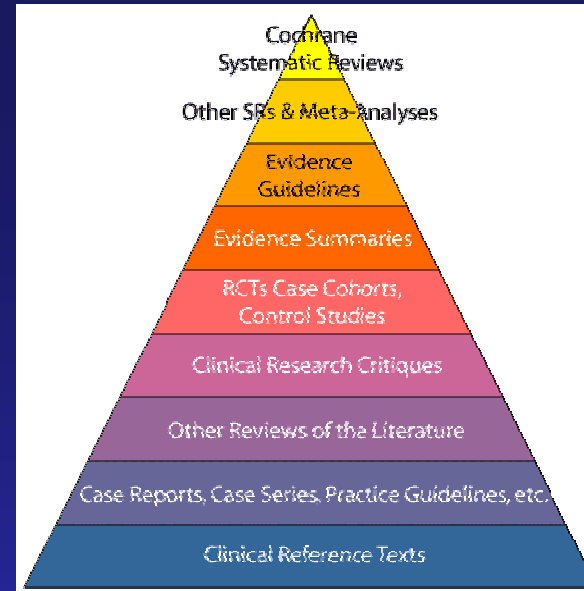
Definizioni

- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista dell'**organizzazione sanitaria** se viene erogato in condizioni tali (setting, professionisti) da “consumare” un'appropriata quantità di risorse

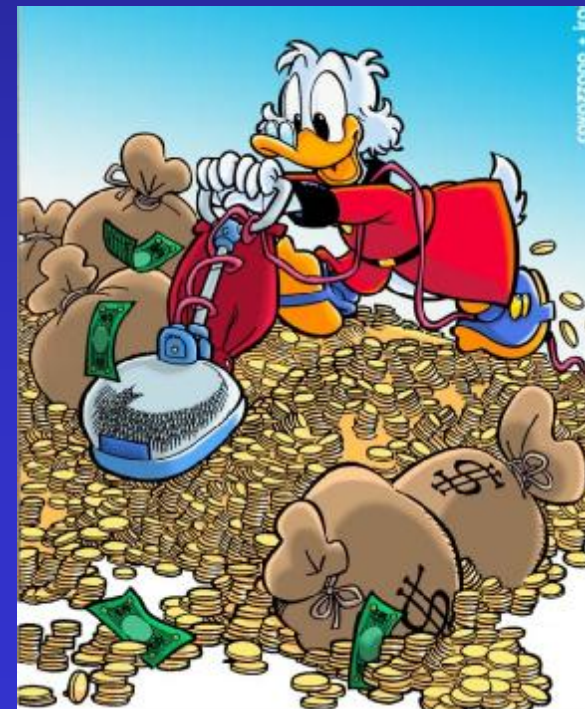


**Appropriatezza
organizzativa**

**Appropriatezza
professionale**



**Appropriatezza
organizzativa**



Definizioni

1. Health Interventions

- Trattamenti
 - preventivi, terapeutici, riabilitativi, palliativi
 - farmaci, interventi chirurgici
- Test diagnostici e di screening
- Visite specialistiche
- Interventi educazionali

Definizioni

2. Timing

- Efficacia dell'intervento sanitario condizionata da:
 - Tempistica di erogazione
 - Continuità terapeutica

Definizioni

3. Setting

- **Territorio**
- **Presidi e Aziende ospedaliere**

Definizioni

4. Professional

- Medico, Infermiere, fisioterapista, tecnico, altre professioni
- Professionista del territorio: MMG, PLS, altri Specialisti di settore

APPROPRIATEZZA professionale

Definizioni

- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista **professionale** se:
 - è di efficacia provata, da variabili livelli di evidenza
 - viene prescritto al “paziente giusto, nel momento giusto e per la giusta durata”
 - gli effetti sfavorevoli sono accettabili rispetto ai benefici



**Appropriatezza
professionale**



European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis

First Edition

Editors

N. Segnan

J. Patnick

L. von Karsa

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- **CONCLUSIONI** per sigmoidoscopia
- Non è stata trovata alcuna differenza significativa tra preparazione orale (bisacodil o picolax), un clistere ipertonico o due clisteri ipertonici quando si consideri la qualità della preparazione, la proporzione di esami completi ed il tasso di rilevazione dei polipi.
- Un'indagine più estesa ha mostrato una resa migliore del gruppo clistere paragonato alla preparazione orale; un'indagine più ristretta ha mostrato una resa migliore della preparazione orale e la terza indagine ha mostrato l'equivalenza dei differenti regimi.
- Il clistere a sodio ipertonico clorato ed il clistere a sodio ipertonico fosfato sono paragonabili in quanto a sicurezza accettabilità e qualità della preparazione intestinale. (Chapter 5 QUALITY ASSURANCE IN ENDOSCOPY – EVIDENCE)

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- **CONCLUSIONI** per sigmoidoscopia
- Nessun significativo miglioramento è stato trovato nell'accettabilità o nell'efficacia con l'aggiunta di un clistere o due clisteri, o singolo clistere con lattulosio orale.
- La preparazione orale è stata preferita rispetto al clistere in una indagine (usando il bisacodil), comunque associato con una bassa compliance in un altro studio usando il picolax.
- La frequenza di effetti collaterali registrati era paragonabile sia con il clistere che con la preparazione orale, sebbene siano stati riportati effetti di tipo diverso. (liv II)

(Chapter 5 QUALITY ASSURANCE IN ENDOSCOPY – EVIDENCE

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- **CONCLUSIONI** per colonscopia
- A tutt'oggi nessuna singola preparazione intestinale si è dimostrata coerentemente superiore su qualunque altra. Gli autori sottolineano che il formato relativamente piccolo di molti studi, i risultati di efficacia incoerenti e la debolezza di progetto rendono difficile ricavare chiare conclusioni. Inoltre l'interpretazione degli studi è limitata dalla inconsistenza e povertà delle misurazioni di efficacia dell'outcome (livello evidenza I).

(Chapter 5 QUALITY ASSURANCE IN ENDOSCOPY – EVIDENCE

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- RACCOMANDAZIONI
- 5,21 La preparazione intestinale per la **sigmoidoscopia** di screening dovrebbe prevedere una procedura unica, sia clistere o preparazione orale (II). Un singolo clistere auto-somministrato sembra essere l'opzione preferita ma, dovrebbero essere presi in considerazione fattori culturali, e devono essere valutate le preferenze del paziente (v. anche Cap. 2, Rec. 2.20..) (II - B). Sez. 5.3.3

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- RACCOMANDAZIONI:
- 5,22 Fino ad oggi nessuna singola preparazione intestinale per **colonscopia** si è rivelata coerentemente superiore (I), anche se il fosfato di sodio può essere meglio tollerato ed è dimostrato che risultati migliori si ottengono quando la preparazione intestinale viene somministrato in due fasi (la sera prima e la mattina del procedimento) (II). Si raccomanda che ci siano protocolli di pulizia aggiornati e l'efficacia di questi deve essere monitorata continuamente. (VI - A) Sez 5.3.

APPROPRIATEZZA PROFESSIONALE

- 5,24 soluzione detergente contenente mannitolo o altri carboidrati (ad esempio sorbitolo) devono essere evitati nella preparazione del colon a causa del rischio di esplosione con elettrocauterizzazione.
(III - A). Setta 5.4.4

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista dell'**organizzazione sanitaria** se viene erogato in condizioni tali (setting, professionisti) da “consumare” un'appropriata quantità di risorse

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

Applying evidence-based guidelines improves use of colonoscopy resources in patients with a moderate risk of colorectal neoplasia

Peter A Bampton, Jane J Sanford and Graeme P Young

– MJA 2002; 176 18 February: 155-157

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

Contesto:

Lo studio è stato condotto nell'ambito del Programma Southern Co-operative per la prevenzione del cancro coloretale (SCOOP), un programma congiunto del Sud Australia del Flinders Medical Centre, del Repatriation General Hospital e del Southern Division of General Practice, nel giugno 1999.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

- Obiettivi del programma:
- diffondere le linee guida NHMRC sulla prevenzione del cancro coloretale tra i medici generalisti nella regione meridionale dello stato di Adelaide (Australia), e di integrare gli aspetti ospedalieri della prevenzione del cancro del colon-retto con la pratica delle cure primarie.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

- **Obiettivi dello studio:**
- stabilire se l'applicazione delle linee guida per la prevenzione del cancro del colon-retto del National Health and Medical Research Council (NHMRC) riducano il numero di colonscopie di follow-up.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

Progetto:

- audit prospettico delle decisioni di sorveglianza colonscopica prima e dopo l'intervento.

Ambito:

- suite di endoscopia in un ospedale metropolitano terziario tre mesi prima e dopo il gennaio 2000.

Intervento:

- diffusione delle linee guida NHMRC, e la supervisione dell'applicazione delle stesse effettuata da un **coordinatore infermieristico**.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

- **Soggetti:**

- sono state confrontate le decisioni di sorveglianza colonscopica prima e dopo l'intervento in due gruppi di 100 pazienti consecutivi dopo polipectomia e in due gruppi di 50 pazienti consecutivi con una storia familiare di cancro coloretale dopo una colonscopia normale.

- **Misure di outcome principali:**

- cambiamenti in accordo con le linee guida NHMRC delle decisioni, ed effetto sul numero di colonscopie di follow-up.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

ruolo del coordinatore infermieristico

- Le linee guida NHMRC sono state diffuse a tutti gli specialisti all'interno dell'ospedale, e ***il coordinatore infermieristico “SCOOP”, in collaborazione con uno specialista del gruppo di riferimento, ha monitorato tutte le decisioni dei successivi follow up.***
- Se tali decisioni fossero apparse difformi dalle linee guida, il ***coordinatore infermieristico*** avrebbe contattato il proceduralista per ulteriori chiarimenti.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

ruolo del coordinatore infermieristico

- *Il ruolo dell'infermiere comprendeva anche la revisione dell'istologia dei polipi asportati, la presentazione del referto comprendente un intervallo di follow up opportunamente suggerito (basato sulle linee guida NHMRC) in accordo con il medico responsabile.*

Veniva poi contattato il paziente (ed il medico generalista di riferimento) per telefono e per posta.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

- **Risultati:** Dopo l'intervento,
- *percentuale di decisioni di sorveglianza post polipectomia corrispondenti alle raccomandazioni:
dal 37% al 96% ($P < 0,05$).*
- *tempo medio per ripetere la colonscopia dopo polipectomia:
2,7 a 3,5 anni ($P < 0,005$)
(una riduzione del 23% nel numero di colonscopie di sorveglianza post polipectomia eseguite ogni anno)*

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

Risultati:

- percentuale di *decisioni di sorveglianza per pazienti con storia familiare, aderente agli orientamenti:*
dal 63% al 96%.
- *L'adesione alle linee guida ha comportato una riduzione del 17% di colonscopie effettuate sulla base di una storia familiare di cancro coloretta.*

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA

Conclusioni:

- *L'applicazione nella clinica di linee guida evidence-based per un programma di sorveglianza del cancro coloretale riduce significativamente il numero di colonscopie di sorveglianza svolte.*

La visione “strabica” dell’inappropriatezza

Inappropriatezza
in eccesso



Tagli

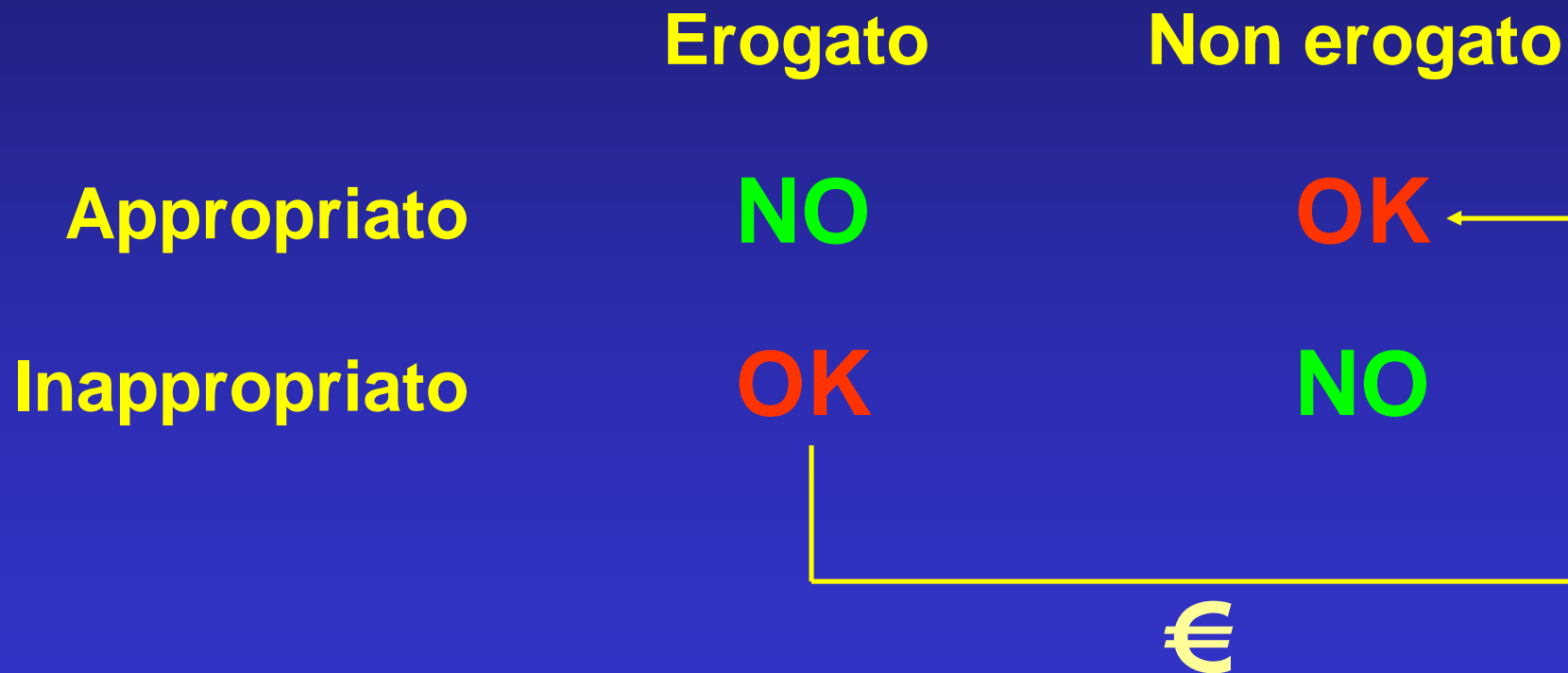


Risparmio



Inappropriatezza

Dallo “strabismo” alla visione bidimensionale



Inappropriatezza

Dallo “strabismo” alla visione bidimensionale



PERCORSI ASSISTENZIALI

- *Pertanto, le linee guida prodotte da gruppi multiprofessionali con rigorosa metodologia evidence-based, previo **adattamento locale in percorsi assistenziali**, rappresentano lo strumento di riferimento per definire i criteri di appropriatezza professionale*