



Il personale sanitario sfrutta le potenzialità del CTI? Opportunità perse.

Miotto Serena, Lynn McNicoll, Mriganka Singh, Christina Rincon, Stefan Gravenstein

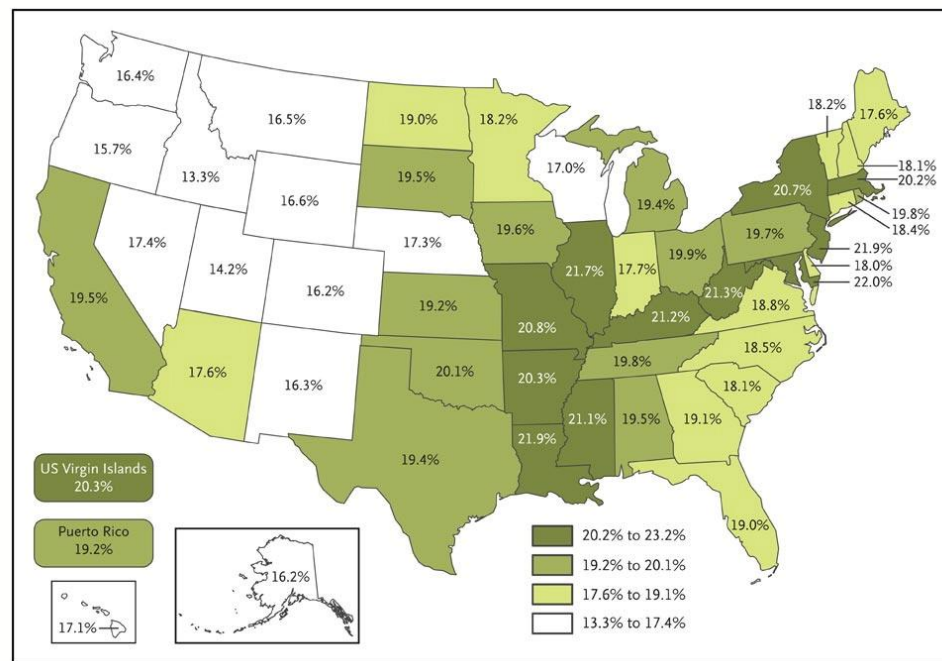
Università degli Studi di Padova
SIGG – 58° Congresso Nazionale
Torino, 28 Novembre 2013

IL FENOMENO DELLE RIOSPEDALIZZAZIONI

Negli USA, il tasso di riospedalizzazione a 30 giorni per pazienti ≥ 65 anni è 20%-25% (1).

- ❖ Scompenso cardiaco
- ❖ Polmonite
- ❖ Infarto miocardico

Le 3 cause più frequenti di riospedalizzazione



(1) Jencks SF et al. (2009) *N Engl J Med*;360:1418-1428.

Programmi efficaci

- MW Rich – a multidisciplinary intervention for patients with congestive heart failure (1995)¹
- EA Coleman - The Care Transitions Intervention (2006)²
- BW Jack – The Reengineered Hospital Discharge Program (2009)³
- MD Naylor – a Comprehensive discharge planning for elders⁴

Nel 2006 il “Care Transitions Intervention” (CTI) ha riportato una riduzione delle riospedalizzazioni del 30%. La replicazione di questo intervento ha confermato la sua efficacia⁵.

1. Rich MW (1995) *N Engl J Med.* ;333:1190-1195
2. Coleman E. (2006) *Arch Intern Med.* ;166:1822-1828
3. Jack BW. *Ann Intern Med.* 2009;150:178-187.
4. Naylor MD. *JAMA.* 1999;281:613-620.
5. Voss (2011); *Arch Intern Med.* 2011;171(14):1232-1237

Care Transitions Intervention (CTI)

Il CTI è un programma educativo che :

- Si concentra sull'empowerment del paziente
 - Non suggerisce cambiamenti nei farmaci o nel piano di cura
- Aumenta la sicurezza dei pazienti
- Ha un effetto prolungato nel tempo
- Semplice ma molto efficace

I pazienti vengono istruiti su 4 contenuti basilari o

4 PILASTRI:

1. Lista delle patologie
2. Farmaci
3. Segnali d'allarme
4. Fissare un appuntamento



Do I look like an idiot?

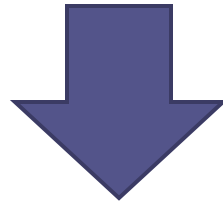


«How many times a day should someone take this medicine?»

Pharmacy
123 Somewhere St. Closta, RI
PHONE: (401)555-5555 Rph: Rita Wright
RX# 1888820
DEA# D09876543
Dr. Harry Foryeau
JOE SHMOE
155 Long St., Placement, RI
TAKE 2 TABLETS BY MOUTH
AT BEDTIME
Qty: 60 SOMA 100 MG TABLET
Use By: 12/31/2010
1 Refill Thru 31Mar2010

Il 41.7% di 260 pazienti anziani intervistati (≥ 65 anni) non ha saputo rispondere a questa domanda

L'insegnamento dei 4 pilastri a domicilio funziona



- 1) I 4 pilastri sono insegnati durante la normale degenza?
- 2) I 4 pilastri vengono compresi?

Metodi

Popolazione in studio:

- pazienti ≥ 18 anni di area medica, loro visitatori o caregiver e personale ospedaliero del Rhode Island Hospital.

Disegno dello studio

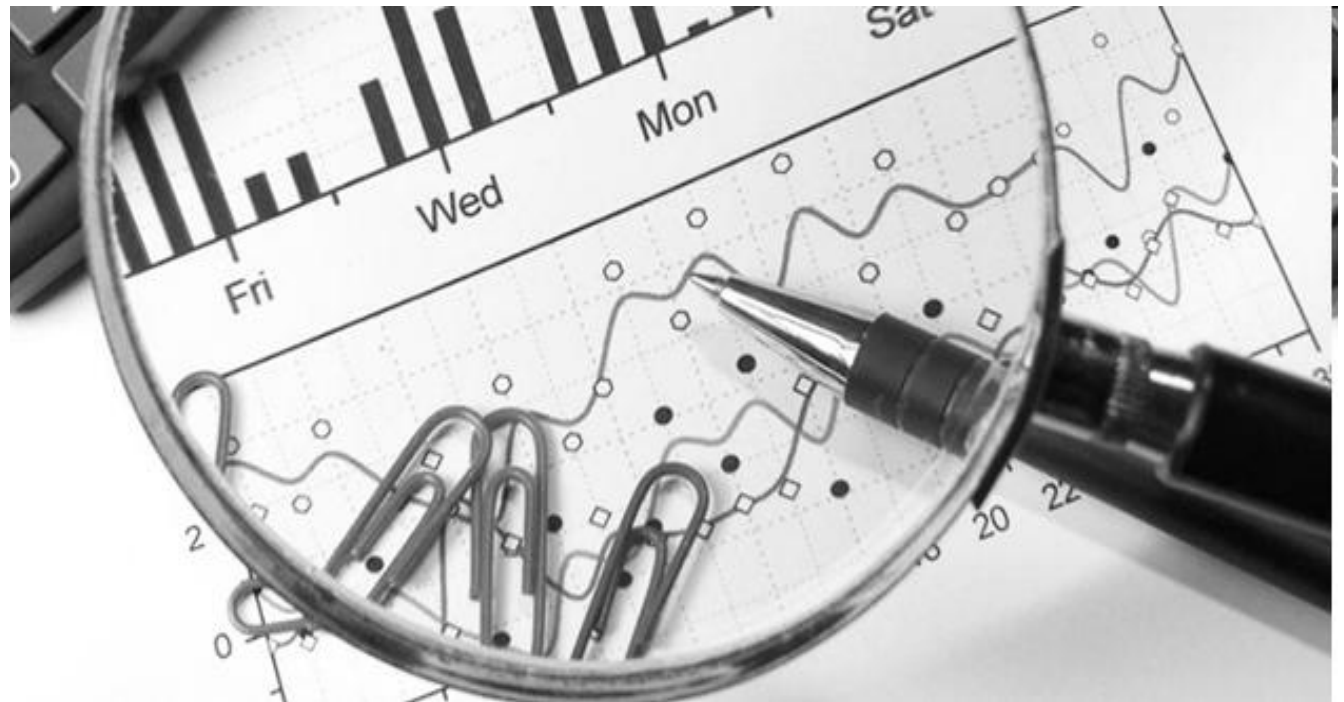
- studio di tipo osservazionale
- conteggio della frequenza con cui il contenuto dei 4 pilastri veniva menzionato o insegnato durante gli incontri tra paziente e/o caregiver e staff ospedaliero
- monitoraggio degli incontri (2-6 ore a soggetto) da parte di un ricercatore opportunamente addestrato.
- Dopo ogni incontro, il ricercatore intervistava il paziente e/o caregiver per registrare quali informazioni erano state memorizzate e comprese.

Attività di controllo (“always events”)

Come confronto sono state utilizzate 5 attività effettuate di routine ad ogni incontro:

1. Presentazione del ruolo e del nome del professionista sanitario
2. Lavaggio delle mani in ingresso/uscita dalla stanza
3. Informazioni circa i successivi esami da effettuare
4. Discussione degli esami di laboratorio eseguiti
5. Invito il paziente ad ulteriori domande.

RISULTATI



CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI

	n	%
Classe d'età		
18-50	9	16,1%
51-65	22	39,3%
66-75	9	16,1%
76 +	16	28,6%
Sesso		
M	31	55,4%
F	25	44,6%
Lingua		
Prima lingua Inglese	48	85,7%
Prima lingua ≠ Inglese	8	14,3%
Se inglese non è prima lingua (n=8)		
Paziente necessita dell'interprete	4	50,0%
Paziente non necessita dell'interprete	4	50,0%
Principali condizioni discusse		
Dolore	22	39,3%
Problemi cardiaci	10	17,9%
Problemi tratto GE (non sanguinamento)	8	14,3%
Diabete	7	12,5%
Infezioni	7	12,5%
Problemi polmonari (non asma e polmonite)	5	8,9%
Diarrea	4	7,1%
Ipertensione	3	5,4%

Pazienti: 56

CARATTERISTICHE DEGLI INCONTRI

Incontri: 326

	n	%
Reparto		
Universitario	260	79,8%
Non Universitario	66	20,2%
Tipo di professionista sanitario presente		
Medici strutturati	39	12,0%
Medici Specializzandi	45	13,8%
Studenti medicina	18	5,5%
Medici consulenti	15	4,6%
Infermieri (inclusi studenti)	134	41,1%
Altre figure professionali	163	50,0%
Visitatori presenti		
Sì	30	9,2%
No	296	90,8%
Se visitatore presente (n=30)		
Solo Caregiver	4	13,3%
Solo membro della famiglia	23	76,7%
Caregiver e membro della famiglia	3	10,0%

ATTIVITÀ DI CONTROLLO (ALWAYS EVENTS)

	Tutti professionisti (N=414)		Medici (N=117)		Infermieri (N=134)		Altre figure (N=163)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Identificazione del ruolo	122	29.5	37	31.6 *	29	21.6**	56	34.4
Lavaggio delle mani in ingresso alla stanza	145	35.0	61	52.1*+	52	38.8**	32	19.6
Lavaggio delle mani in uscita alla stanza	171	41.3	64	54.7 +	74	55.2**	33	20.2
Piano per il giorno rivisto	40	9.7	30	25.6*+	7	5,2	3	1.8
Risultati dei test di laboratorio rivisti	39	9.4	32	27.4*+	6	4.5**	1	0.6
Chiesto se il paziente avesse domande	79	19.1	52	44.4*+	16	11,9	11	6.7

* Statisticamente significativi per $\alpha=.05$ per medici vs infermieri

+ Statisticamente significativi per $\alpha=.05$ per medici vs altre figure

** Statisticamente significativi per $\alpha=.05$ per infermieri vs altre figure

I 4 pilastri

	Pilastro menzionato n (%)	Pilastro insegnato n (%)
Pilastro 1: Condizioni	43 (22.8*)	7 (3.7)
Pilastro 2: Farmaci	38 (20.1*)	7 (3.7)
Nome del farmaco	31 (16.4*)	4 (2.1)
n° di assunzioni/die	11 (5.8)	3 (1.6)
Via di somministrazione	16 (8.5)	3 (1.6)
Pilastro 3: Segnali d'allarme	4 (2.1)	2 (1.1)
Pilastro 4: fissare un appuntamento	2 (1.1)	0 (0)
Qualsiasi pilastro	54 (28.6*)	12 (6.3*)

Incontri:
326

Incontri
clinici: 189

Comprensione dei 4 pilastri

	pilastro menzionato n (%)			pilastro insegnato n (%)			p-value
	n	N	%	n	N	%	
Pilastro 1: Condizioni	5	36	13,9%	3	7	42,9%	NS
Pilastro 2: Farmaci							
Nome Farmaco	3	27	11,1%	2	4	50,0%	NS
n assunzioni/die	1	9	11,1%	1	3	33,3%	NS
via di somministrazione	1	16	6,3%	1	3	33,3%	NS
Pilastro 3: Segnali d'allarme	0	2	0,0%	1	2	50,0%	NS
Pilastro 4: Fissare un appuntamento	0	2	0,0%	0	0	0,0%	NS
Qualsiasi pilastro	6	51	11,8%	5	12	41,7%	0,03

CONCLUSIONI



1) l'insegnamento ai pazienti è raro nonostante numerose opportunità



2) Ampia possibilità di miglioramento



3) quando l'insegnamento avviene, vi è una migliore comprensione da parte dei pazienti

A CLEVELAND

(Case Western Reserve University hospitals)

- Sono stati formati 26 volontari ospedalieri a insegnare i 4 pilastri ai pazienti all'interno dell'ospedale.
- Distribuzione ai pazienti di un Personal Health Record che devono compilare con i 4 pilastri
- È stato avviato un progetto pilota con specializzandi e infermieri per insegnare loro la tecnica del “write back”

GRAZIE