



2009  
ANNO del  
RESPIRO

**X<sup>UIP</sup>** **UIP**  
CONGRESSO  
NAZIONALE  
UNIONE ITALIANA  
PER LA PNEUMOLOGIA

**XL** **AIPO**  
CONGRESSO  
NAZIONALE  
ASSOCIAZIONE ITALIANA  
PNEUMOLOGI OSPEDALIERI

## **AUDIT CLINICO SUL MANAGEMENT DELL' INSUFFICIENZA RESPIRATORIA SECONDARIA A BPCO IN PAZIENTI RICOVERATI IN REPARTI OSPEDALIERI DI AREA MEDICA**

**AUTORI:** F. Menzella, N. Facciolongo, C. Castagnetti, R. Piro, N. Lusuardi, A. Simonazzi, F. Falco, L. Zucchi

**PRIMO AUTORE:** Menzella Francesco

**DIPARTIMENTO/OSPEDALE:** Arcispedale Santa Maria Nuova- Reggio Emilia

### **INTRODUZIONE**

L'audit clinico è un processo in cui gli operatori sanitari effettuano una revisione regolare e sistematica della pratica clinica e, se necessario, la modificano.

### **PAZIENTI E METODI**

Il nostro studio è basato su un'analisi retrospettiva dei pazienti ricoverati con diagnosi insufficienza respiratoria (IR) secondaria a BPCO, per 18 mesi (2007-08), selezionati sulla base delle SDO. L'end-point primario era la congruenza e correttezza della diagnosi di IR rispetto alle linee guida ( $PaO_2 < 60$  mmHg). Gli end-point secondari erano mortalità, percentuale di re-ricoveri, degenza media, congruenza della prescrizione di OTLT, conformità delle terapie in degenza e dimissione verso le linee guida GOLD 2008.

### **RISULTATI**

Sono stati studiati 130 pazienti, 80 maschi (62%) e 50 femmine (38%), età media 76,6 anni. Il 54% proveniva dalla Pneumologia. In 118 pazienti (95,2%) è stata effettuata l'EGA di cui 55 (46,6%) con  $PaO_2 > 60$  mmHg e 63 (53,4%) con  $PaO_2 < 60$  mmHg al ricovero. Nel primo gruppo, in 6 (11%) la diagnosi era di IR all'ingresso, in 33 (60%) è stata formulata alla dimissione, in 16 (29%) in ingresso e dimissione. Nel secondo gruppo, 30 (47,3%) ricevevano una corretta diagnosi in ingresso di IR mentre 60 (95,2%) ricevevano la suddetta diagnosi solo in dimissione. La percentuale più alta di mortalità si è riscontrata nelle Medicine (14,7%). Il tasso di re-ricoveri a 90 giorni è stato del 19,5%. La congruenza delle terapie in ricovero e dimissione si è attestata al 76%. Nel 43,8% è stata prescritta OTLT e quasi tutti i casi presentavano valori di  $PaO_2 < 55$  mmHg.

### **DISCUSSIONE**

La diagnosi corretta di IR al ricovero è stata effettuata solo nella metà dei casi, dato non eccezionale anche se la letteratura non permette raffronti. La prescrizione di OTLT è risultata più elevata rispetto a quella di importanti studi con una elevata congruenza. I pazienti delle medicine presentavano maggiori comorbidità ed età media più elevata, cosa che giustifica la maggiore mortalità. La degenza media è risultata maggiore sempre nelle Medicine seguite dalla Pneumologia, con tempi superiori (soprattutto nel primo caso) a quelli di altri studi. I dati analizzati mostrano una congruenza della diagnosi di IR rispetto all'EGA non soddisfacente; sarà necessario applicare i criteri di audit per risolvere tale criticità. Al contrario l'aderenza delle terapie alle linee guida durante il ricovero e in dimissione è soddisfacente.