

Studio CaRED:

Modello di comunicazione fra
medici ospedalieri e MMG come
possibile strumento per ridurre
le riammissioni precoci

Le riammissioni in Medicina Interna

- Indicatore della qualità e sicurezza del sistema (ospedale + territorio)
 - Letteratura internazionale abbondante
 - Dati italiani e regionali non noti
- Le riammissioni sono dannose per il paziente e le famiglie
 - Causano spreco di risorse
 - Espongono il paziente a rischi ulteriori

Alcune riammissioni non sono evitabili

... conseguenza di aggravamento di malattie

Altre possono esserlo migliorando

... qualità e sicurezza delle cure

... comunicazione e gestione della dimissione




Studio RED: Re-Engineered Discharge

(Jack, B. *An overview of the Re-Engineered Discharge (RED) Toolkit*. AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) 2013.




Manasseh, C. *Implementing an Evidence Based Hospital Discharge Process. Learning from the experience of Project Re-Engineered Discharge (RED)* 2013

Da Boston alla realtà toscana

Scompenso cardiaco

	OR	P> z
Cardiopatie	1,27	0,03
Mal vascolari	1,17	0,1
Malattie ematologiche	1,21	0,02
 Durata ricovero	1,02	0,000
 Farmaci assunti	1,01	0,000
 Ricoveri precedenti	1,10	0,000

Polmonite

	OR	P> z
Neoplasie	1,36	0,01
Pregressa PTCA	1,54	0,19
CVC	1,6	0,01
 Durata ricovero	1,02	0,000
 Farmaci assunti	1,01	0,006
 Ricoveri precedenti	1,17	0,000

Scopo dello Studio Ca-RED:

- **Riduzione tassi di riammissione**
- **Migliorare la qualità del processo di dimissione**

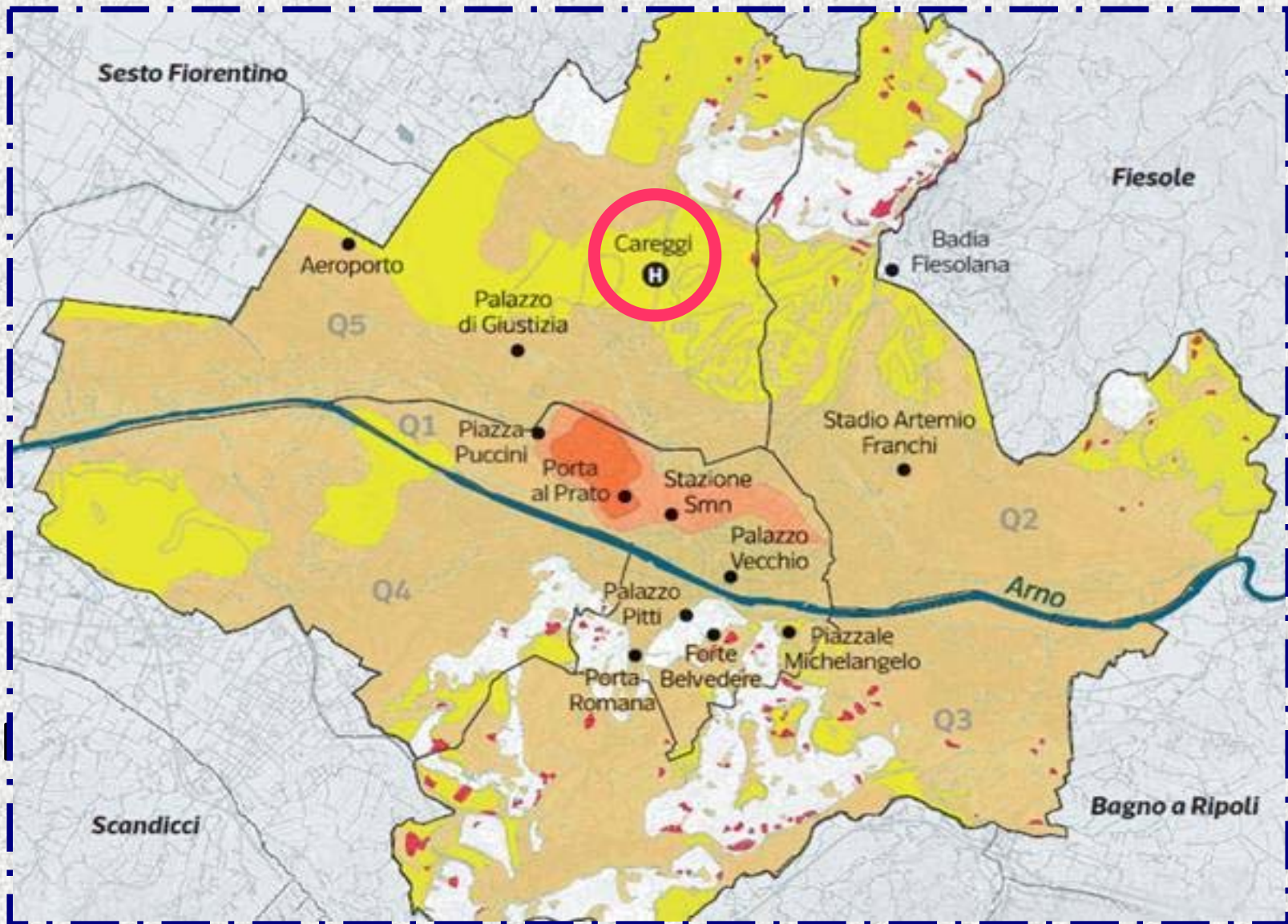
Valutazione End-Point:

- ◆ Calcolo tassi di riammissione pre – post
- ◆ Questionari pre – post a pazienti e MMG
- ◆ Questionari post a medici e infermieri del reparto

Promotori dello Studio:

- AOUC: SOD OACA2 e Agenzia di Continuità Assistenziale
- ASF: Azienda Sanitaria Fiorentina
- 6 AFT limitrofe alla AOUC
- ARS: Agenzia Regionale di Sanità Toscana
- GRC: Gestione Rischio Clinico

I MMG afferenti alle 6 AFT inseriti nel progetto sono **168**:



Lo studio CaRED si propone di migliorare il processo di dimissione ospedaliera attraverso due tipi di intervento:



Interazione con i MMG



Nuova lettera di dimissione

Protocollo di dimissione in 5 punti:

1) *Terapia farmacologica*

2) *Appuntamenti e Follow-up*


3) *Contatti con l'ospedale*

4) *Contatti con il MMG*

5) *Lettera di dimissione standardizzata*

I 5 punti chiave della check list

1) Terapia farmacologica

 Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

MEDICINA PER LA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE 2
DIPARTIMENTO DAI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE
DEGENZA ORDINARIA DI MEDICINA B
Padiglione: 12 - DEAS - Pronto Soccorso
Direttore: Dr. Alessandro Moretini
Tel.: 055-7946268 055-7946412 - 0557946268 - 0557946412 - 0557946287
email: moretina@ao-u-careggi.toscana.it

Agenda del paziente

Da assumere la Mattina

Farmaco	Dose	Via	Giorni	Motivo	Note
PLAVIX*28CPR RIV 75MG (Clopidogrel)	1 Capsula	Per bocca			Continuare 1 mese
CEFIXORAL*5CPR RIV 400MG (Cefixima)	1 Compressa	Per bocca		ancora per 5 giorni	

Da assumere la Sera

Farmaco	Dose	Via	Giorni	Motivo	Note
ASCRIPTIN*20CPR DIV 300MG (Acido acetilsalicilico)	1 Compressa	Per bocca			Continuare per 6 mesi

2) Appuntamenti e Follow-up

Controlli programmati

Descrizione	Data/ora	Nota
Rx torace	06/11/2015 15:50	Radio 4

Controlli da programmare

Descrizione	Data/ora	Nota
Eco-cardiogramma		

3) Contatti con l'ospedale:

Equipe di riferimento per informazioni dopo la dimissione

Dopo la dimissione, è possibile chiamare il numero dedicato negli orari prestabiliti per informazioni, dubbi e chiarimenti rispetto alla lettera di dimissione o a eventuale supporto per la gestione della propria terapia e situazione clinica.

Dr.ssa S. Vecchiarino
Dr. F. Ferrante
Dr. F. Falcini
Dr.ssa E. Ciani

Telefono: 055 7946135
Orario: 12:30 - 13:30

4) Contatti con il medico di medicina generale:

Note Medico Medicina Generale (curante)

Data/Ora	Nota	Operatore
14/01/2016 13:27	Ciao [redacted], in realtà la malata etichettata all'inizio come polmonite potrebbe avere uno scompenso cardiaco (pro-bnp 8.000 e congestione polmonare all'rx torace) magari innescato da una situazione infettiva (39.3 TC all'ingresso). Vediamo cosa dice la TC del torace. Sandro	[redacted]
14/01/2016 18:16	hai avuto la lista dei problemi e dei farmaci continuativi?	[redacted]
15/01/2016 10:20	No, può per favore inviarceli? La malata è clinicamente migliorata.	[redacted]
16/01/2016 11:45	scusate il ritardo ma ieri? stata una giornata infernale e ancora non ho esperienza con questo programma per cui ho bisogno di tempo e calma. Se avete bisogno della risposta di qualche accertamento, li ho tutti salvati in PDF per cui posso inviavveli. Non sono riuscito a vedere il risultato della TAC, colpa mia che sono una pippa?	[redacted]
16/01/2016 14:30	Gentile dottore, la TC non la vedeva in quanto non ancora eseguita. La malata da punto di vista respiratorio sta molto meglio, al momento satura bene con 2L/min tramite occhiali nasali. La fibrillazione atriale risulta al momento sotto controllo dal punto di vista della frequenza dopo aver introdotto Tapazole per	[redacted]

- Email al ricovero e alla dimissione
- Chat in tempo reale
- Contatti telefonici con orari garantiti

Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Reparto
[redacted]	09/05/1939		TOSSICOLOGIA MEDICA
[redacted]	13/10/1915	ROCCASTRADA	TOSSICOLOGIA MEDICA

Aggiorna

5) Lettera di dimissione standardizzata

A partire da Settembre u.s. il modello di comunicazione tra MMG e medici ospedalieri è stato ulteriormente migliorato:



Ogni volta che un medico ospedaliero invia un messaggio attraverso la chat inserita nella cartella elettronica, il MMG ne viene avvisato tramite una mail in tempo reale

Collegamento del MMG alla cartella elettronica del reparto (Archimed)

Per l'accesso ad ArchiMed collegarsi a:

<http://www.aou-careggi.toscana.it>

Nella schermata che compare andare in fondo alla pagina cliccare sul link **Servizi intranet**.

Sulla schermata di accesso al portale della AOUC inserire **USERNAME E PASSWORD** e cliccare Entra.

Nella schermata delle applicazioni disponibili si trova il link per accedere ad **ArchiMed**.

Cliccando sul link ArchiMed si apre la schermata iniziale di ArchiMed, dove inserire lo **USERNAME E LA PASSWORD** per accedere.

Protocollo CaRED



Protocollo CaRED 2

Questionario ai pz
dimessi con
protocollo CARED



Gen-Mar 2016

Elaborazione dati inerenti gli
accessi alla cartella, ai contatti
tra MMG e medici ospedalieri e
all'impatto sulle riammissioni

Agosto- Settembre 2017



Questionario ai
MMG
—
Questionario ai
medici ospedalieri

Settembre-Ottobre 2017

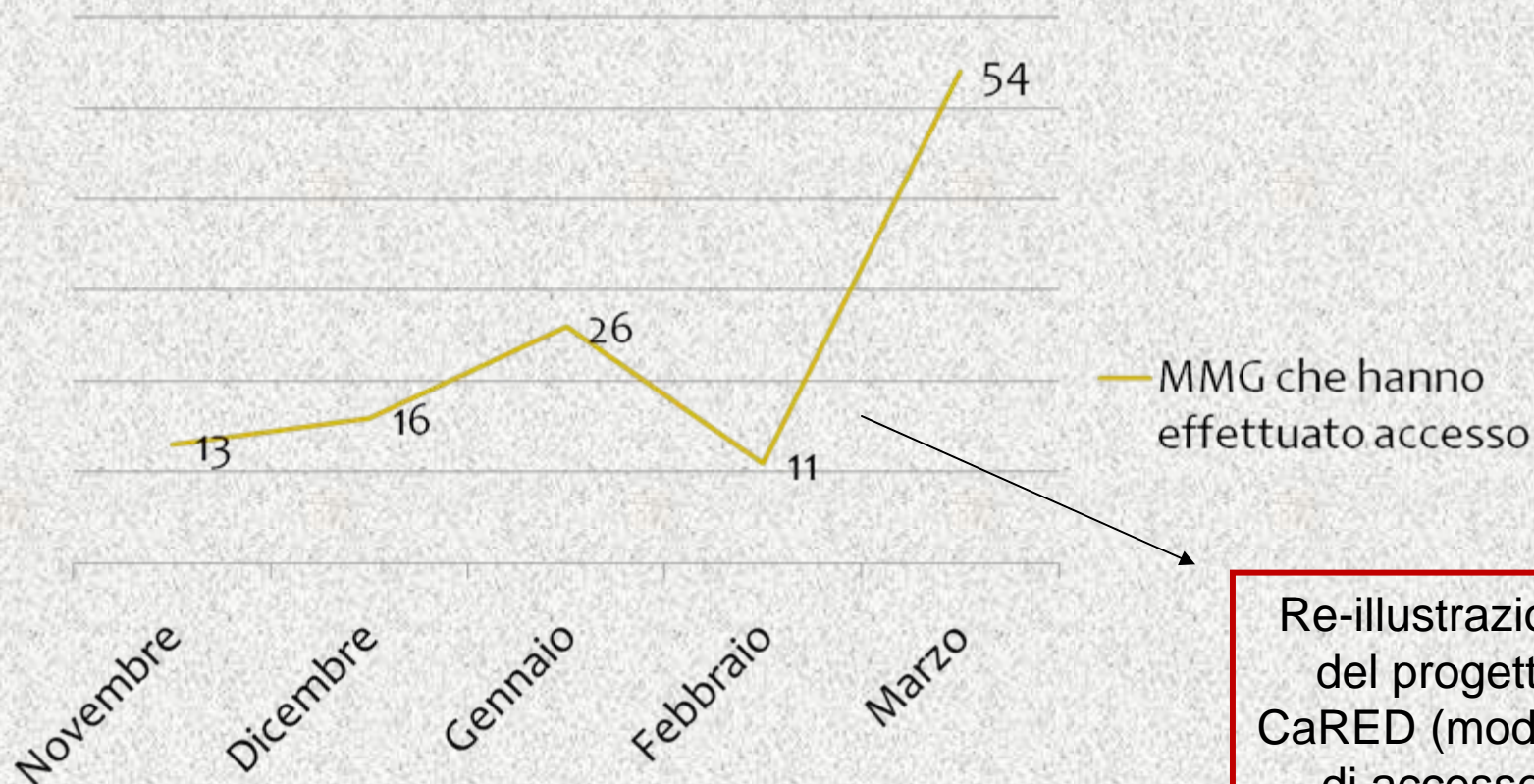


Creazione di un sistema di
avviso mail per i MMG al
momento della ricezione di un
messaggio sulla chat della
cartella Archimed

Inizio attuazione del protocollo Ca-RED (novembre 2015):

- Modifiche sulla cartella elettronica ArchiMed
- Contatto con i MMG e formazione all'uso della cartella informatica tramite corsi accreditati ECM
- Adozione della check-list in 5 punti per i pazienti dimessi dal reparto Medicina Interna 2
- Studio osservazionale prima-dopo su campioni omogenei di pazienti

Numero accessi dei MMG ad Archimed novembre 2015 – marzo 2016



Re-illustrazione
del progetto
CaRED (modalità
di accesso)
durante riunioni
AFT

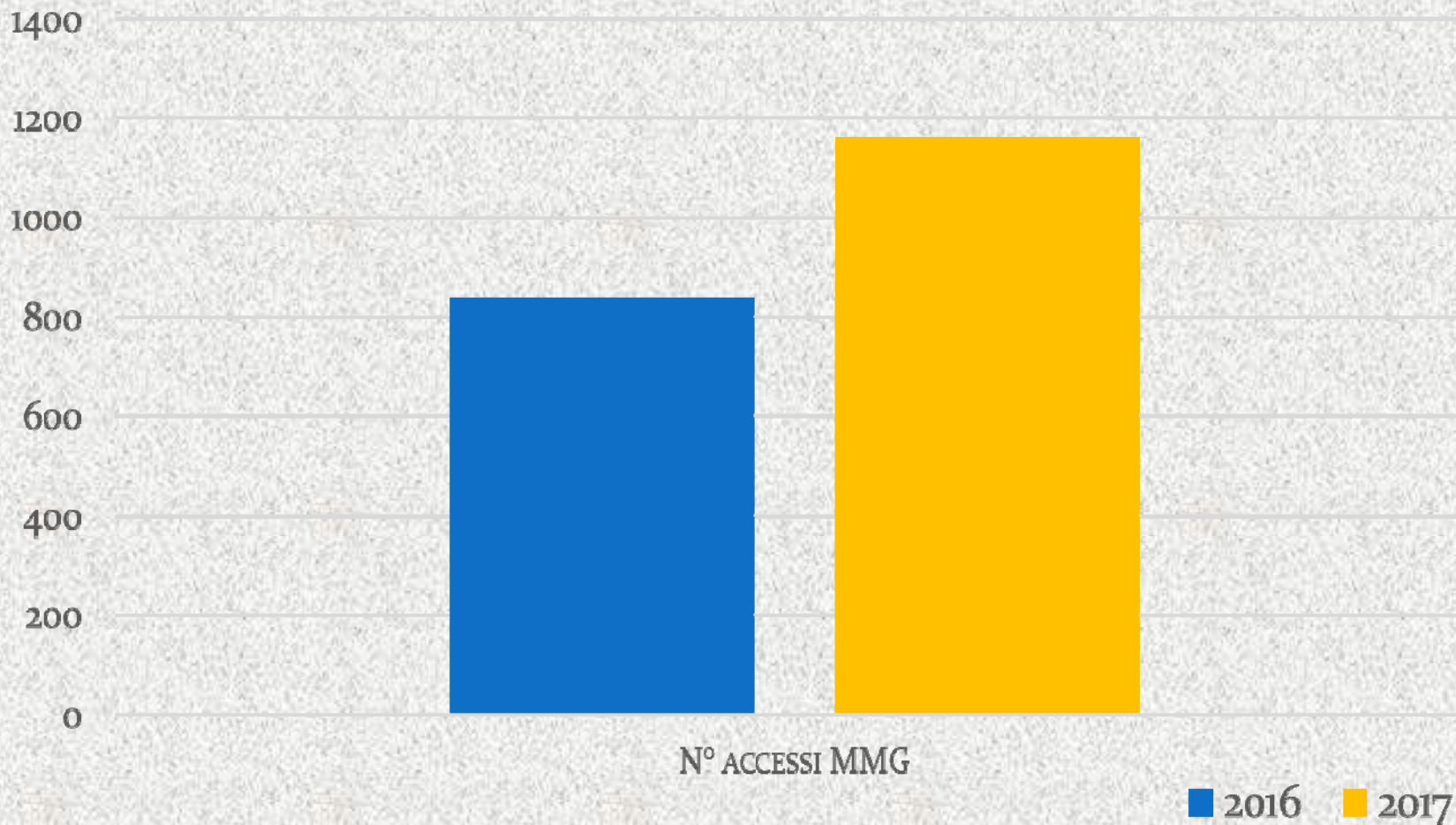
Dati relativi al periodo Gennaio-Dicembre 2016

Ricoveri	Email ricovero	Email dimissione	N. accessi	Media Mensile Accessi	Msg MMG→ AOUC	Msg AOUC→ MMG
785	625	560	1132	94	77	139

Dati relativi al periodo Gennaio-Settembre 2017

Ricoveri	Email ricovero	Email dimissione	N. accessi	Media Mensile Accessi	Msg MMG→ AOUC	Msg AOUC→ MMG
503	422	376	1161	129	30	26

Numero accessi dei MMG ad Archimed (gen-set 2016 vs gen-set 2017)



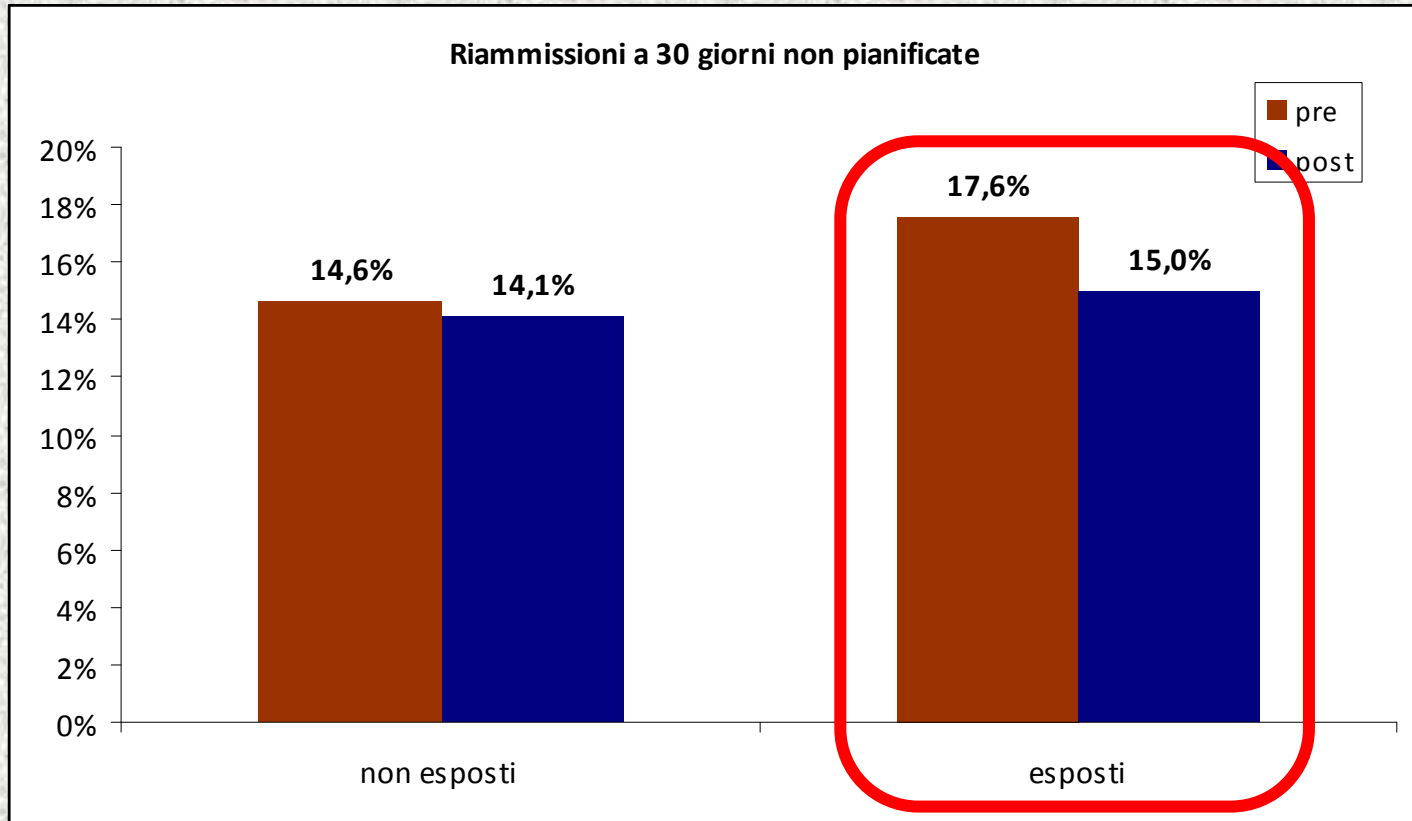
Analisi dei risultati attuali

- **MMG partecipanti:** +24% (da 82 a 123, tot 168 afferenti alle 6 AFT del progetto).
- **N. accessi alla cartella:** incremento progressivo dal 2015 al 2017.
- **N. di messaggi scambiati:** graduale aumento fino al 2016, in diminuzione sui dati del 2017



Per facilitare lo scambio messaggi, è stato creato un sistema automatico che invia una mail al MMG in tempo reale ogni volta che il medico ospedaliero inoltra un messaggio sulla chat della cartella elettronica

Analisi dei risultati in termini di riammissioni precoci



Esposti: dimessi in vita dal reparto medicina OACA di AOU Careggi e residenti nella zona fiorentina

Non esposti: dimessi in vita da un reparto medicina di altra AOU Toscana e residenti in zone limitrofe all'azienda
Periodo:

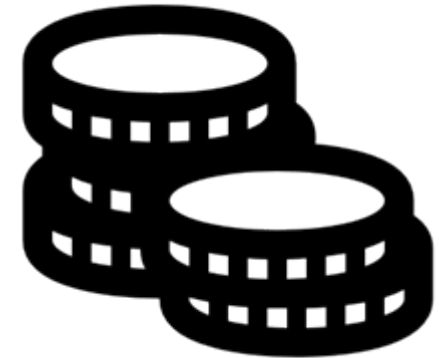
Pre: dimessi tra marzo e ottobre 2014 O 2015

Post: dimessi tra marzo e ottobre 2017

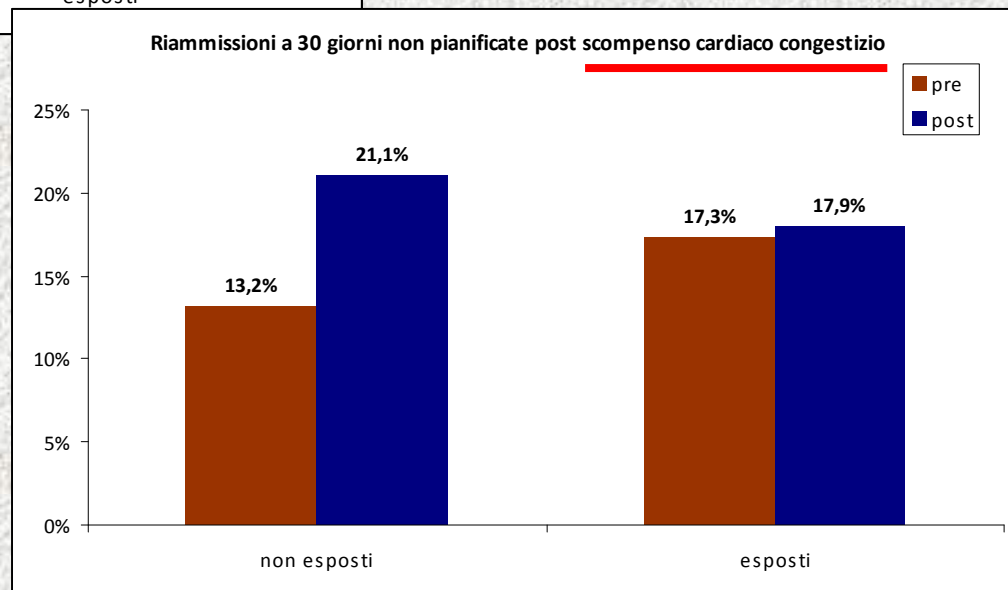
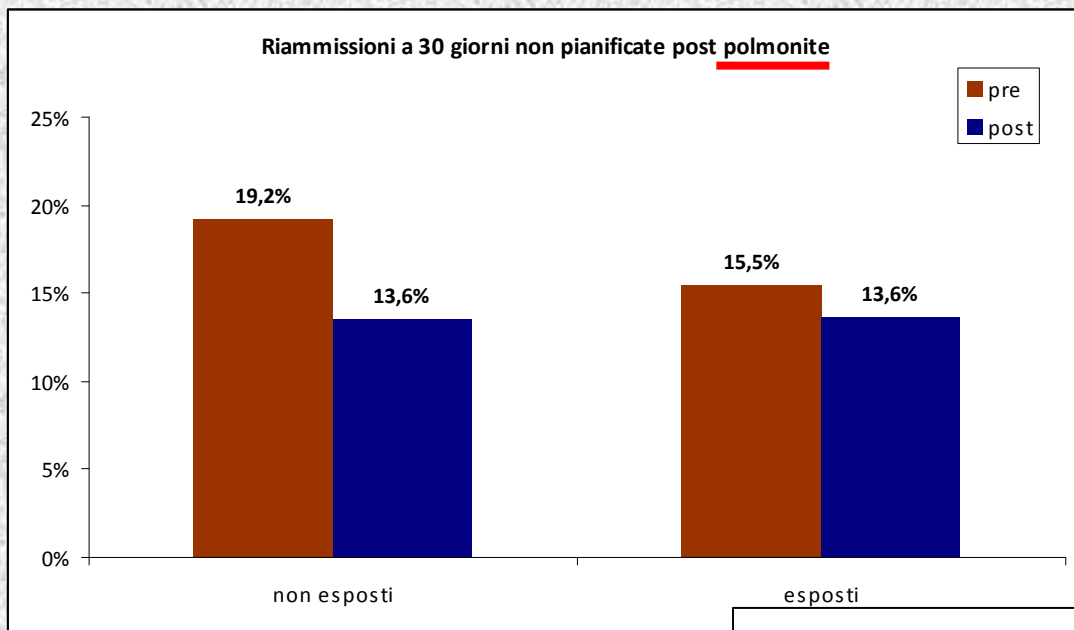
I non esposti sono appaiati per sesso, età, periodo e diagnosi di dimissione (per le riammissioni non pianificate).

Analisi dei risultati in termini di risparmio economico

Ipotizzando il costo di un singolo ricovero pari a circa 4100 euro, la riduzione della percentuale di ricoveri evidenziata nell'ambito del reparto coinvolto dal progetto CaRED si traduce in un ipotetico risparmio di circa **165.000 euro annui.**



Analisi dei risultati in termini di riammissioni inquadrate nell'ambito delle principali diagnosi di dimissione



Conclusioni

- ❖ Il progetto CaRED ha messo in **COMUNICAZIONE** due mondi, ospedale e territorio, finora poco abituati a dialogare.
- ❖ Ha indotto un miglioramento della **QUALITÀ DELL'ASSISTENZA** percepita da paziente e care-giver.
- ❖ Potrebbe tradursi in un ipotetico significativo **RISPARMIO ECONOMICO** in quanto capace di ridurre le riammissioni.
- ❖ E' in atto la proposta di estendere le metodiche di lavoro previste da CaRED agli altri reparti di Medicina Interna dell'AOUC e di ampliare il numero di MMG coinvolti.
- ❖ Presso la AOUC è stata attuata l'estensione dell'utilizzo della cartella Archimed a tutti i reparti dell'Azienda: uno stesso linguaggio permetterà la facile diffusione del modello di comunicazione nato con il progetto CaRED.

Grazie per l'attenzione