

Contatto post-dimissione pazienti chirurgici.

Risultati preliminari

L. Lesa*, L. Deroma*, A. Panzera*, M. Mesaglio**, R. Vesca**, L.Lattuada*

*Direzione medica di Presidio, Ospedale “Santa Maria della Misericordia” di Udine, ASUIUD.

**Direzione delle Professioni Sanitarie, Ospedale “Santa Maria della Misericordia” di Udine, ASUIUD

Introduzione e inquadramento

Sulla base della linea di gestione regionale riguardante il contatto telefonico dei pazienti dopo la dimissione da un reparto chirurgico dopo intervento, l’Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD) ha iniziato a contattare i propri pazienti in una logica di continuità assistenziale e per il consolidare il rapporto tra strutture sanitarie e cittadino rafforzandone l’immagine di vicinanza.

Obiettivi

Indagare l’impatto dell’applicazione della linea guida a livello aziendale e gli esiti dei contatti avvenuti.

Descrizione

Dopo aver predisposto e condiviso con le strutture il piano d’azione e le modalità operative, il contatto telefonico post-dimissione è stato attivato in 18 strutture chirurgiche.

I pazienti arruolati rispondevano ai seguenti criteri di inclusione: età >18 anni; intervento chirurgico programmato in ricovero ordinario; dimissione a domicilio da reparto chirurgico (tranne ginecologia e ostetricia) senza assistenza domiciliare.

Le analisi preliminari sono state condotte su fonte dati SDO e consultazione diretta della documentazione clinica.

Risultati

• Dal 17.07.17 al 15.10.17, su 1327 sono stati arruolati 535 pazienti (40%) dimessi dai reparti chirurgici individuati, di cui 470 (88%) hanno dato il consenso alla telefonata (fig.1).

• Per quanto riguarda l’esito del contatto, su 48 cartelle (10%) esaminate: il 5% è stato definito “non reperibile” (tre tentativi non andati a buon fine), mentre 43 pazienti (90%) hanno risposto esitando nel 93% dei casi in “nulla da segnalare” (tab.1).

Discussione e Conclusioni

Dai dati preliminari presentati si evidenzia che i pazienti arruolabili sono quasi la metà dell’attività totale sebbene non richiedano, nella maggior parte dei casi ulteriore assistenza. Da sottolineare l’apprezzamento dei cittadini che in oltre l’80% dei casi ha dato il consenso alla telefonata.

Tuttavia rimane necessaria un’analisi più approfondita per una migliore definizione dell’impatto su lungo periodo e in termini di esito.

Bibliografia

DGR 2275 del 24 novembre 2016 e allegato alla DGR 2275-2016

Nota regionale 6955 del 05 aprile 2017

Fig.1. Consenso e motivi di dissenso al contatto telefonico

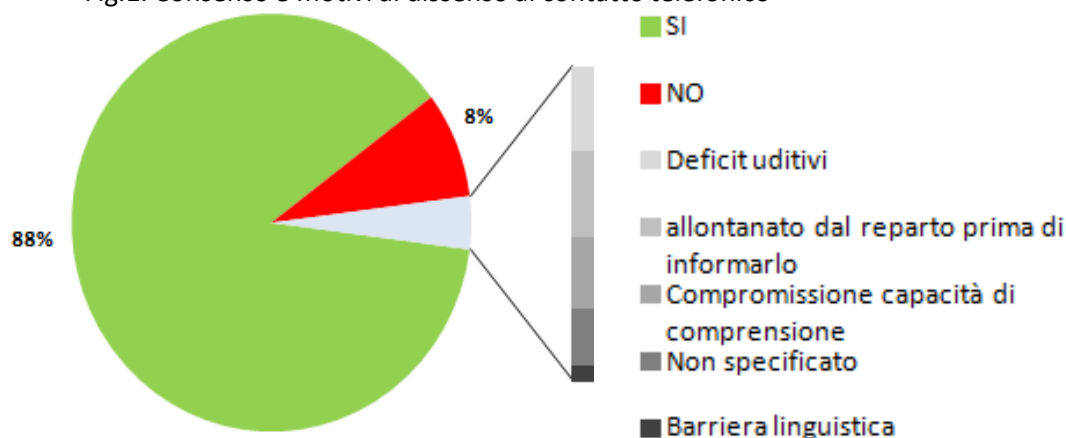


Tabella 1. Esito dei contatti telefonici avvenuti

Esito della telefonata	N (%)
“Nulla da segnalare”	40 (93%)
“Consultazione medico di reparto	2 (5%)
“Riammissione in ospedale prima della telefonata”	1 (2%)
TOTALE	43 (100%)