

QUALI PAZIENTI SONO A RISCHIO PER RICOVERI RIPETUTI NON PROGRAMMATI? ANALISI DELLA POPOLAZIONE AFFERENTE ALL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA NELL'ANNO 2012



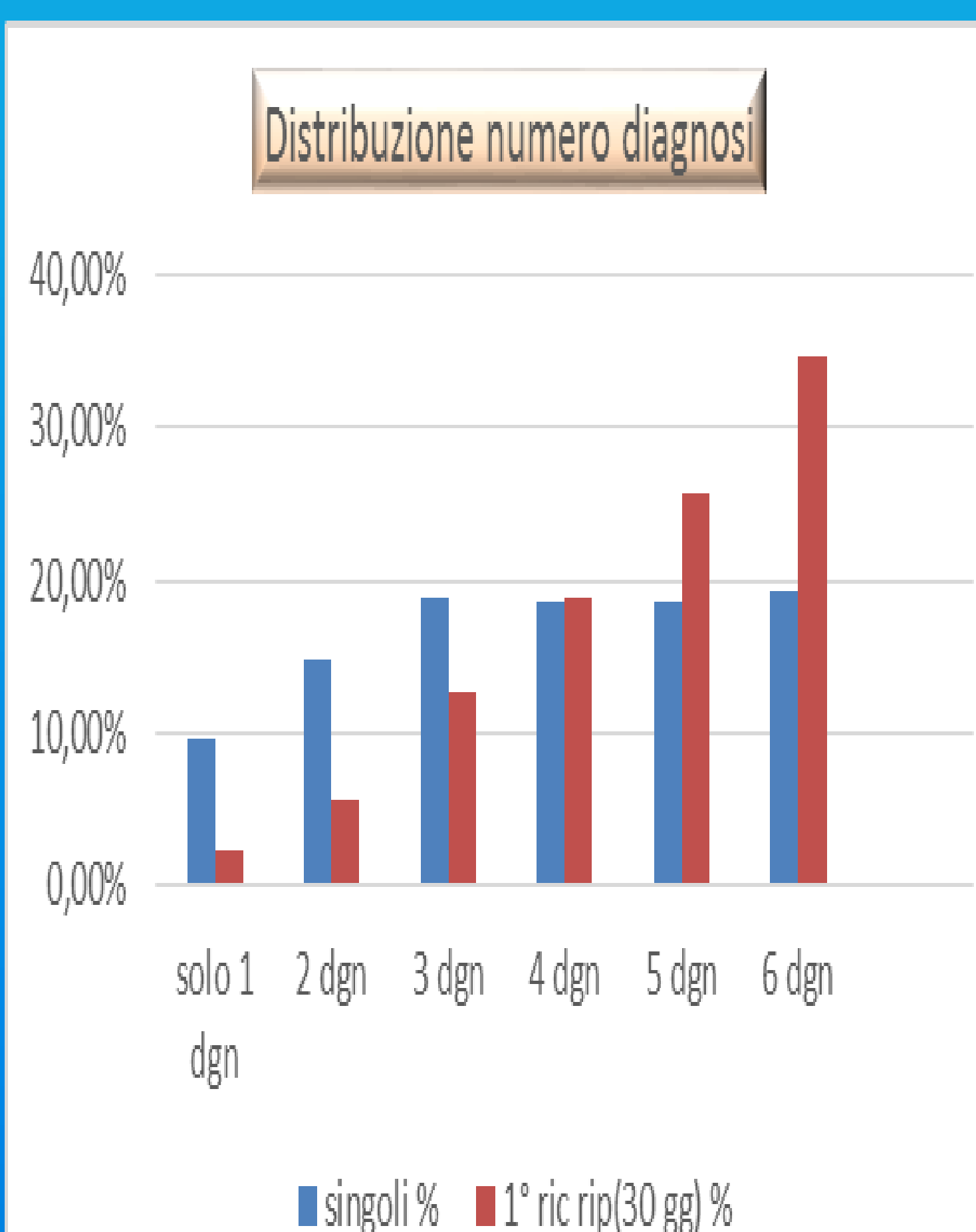
F. Casalini 1; S. Salvetti 1; M. Macchiarulo 1; S. Memmini 1; E. Lucaccini 1; F. Gemmi 2; G. Privitera 1 2
1: Dipartimento di Ricerca Traslazionale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Università di Pisa;
2: Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

Introduzione

La revisione della documentazione relativa ai pazienti che effettuano ricoveri ospedalieri ripetuti può essere uno strumento per la valutazione di appropriatezza delle modalità di gestione e dei percorsi assistenziali dei pazienti. A tal fine è stato effettuato un confronto tra i parametri demografici e sanitari dei pazienti che hanno effettuato ricoveri non programmati ripetuti entro 30 giorni e quelli dei pazienti con un singolo ricovero nell'anno 2012 nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (AOUP).

Metodologia

A partire dal database dell'AOUP, sono stati estratti i dati dei ricoveri con modalità di ammissione urgente relativi all'anno 2012 dei pazienti residenti nella provincia di Pisa, con almeno un ricovero ripetuto entro 30 giorni dalla data di dimissione o con un singolo ricovero nell'anno. È stata quindi effettuata un'analisi comparativa delle caratteristiche demografiche, delle diagnosi segnalate nelle SDO e dei reparti di dimissione.



Risultati

Su un totale di 6248 ricoveri da accesso al Dipartimento di Emergenza e Urgenza (DEU), 3962 (63,4%) erano i ricoveri singoli, 872 (14%) quelli relativi a pazienti riammessi con un intervallo superiore a 30 giorni e 1414 (22,6%) quelli relativi a pazienti riammessi entro 30 giorni. Questi ultimi interessavano 508 pazienti, con una media di 2,78 ricoveri/paziente e 1,78 riammissioni/paziente (range 1-9). La percentuale dei ricoveri ripetuti relativi a pazienti riammessi entro 30 giorni, rispetto al totale dei ricoveri ripetuti era del 61,9%. L'intervallo medio dalla precedente dimissione era di 13,6 giorni e nell'80,5% dei pazienti con ricoveri ripetuti in urgenza, l'intervallo di tempo inferiore a 30 giorni era riferibile all'intervallo tra il primo e il secondo ricovero.

ICD-9	SINGOLI % 1° dgn	RIP 30 gg (1° RIC) % 1° dgn
mal cardiocirc	25,44%	24,90%
mal respiratorie	19,59%	23,32%
mal digerente	10,95%	8,69%
traumatismi/avvel	8,32%	6,52%
pat oncologiche	7,53%	12,85%
mal non definite	6,19%	2,96%
mal neurologiche	5,44%	4,35%
mal genitourinario	5,11%	5,93%
mal endocrino-imm	3,24%	4,74%
mal mentali	2,30%	1,38%
mal sangue	1,69%	1,58%
mal infettive	1,52%	0,79%
mal osteomuscolari	0,88%	0,79%
grav/parto/puerperio	0,83%	0,00%
mal dermatologiche	0,81%	0,99%
malf congenite	0,13%	0,20%
mal perinatali	0,03%	0,00%

I pazienti con ricoveri ripetuti erano più anziani rispetto a quelli con ricoveri singoli (48,1% dei pazienti con età maggiore o uguale a 80 anni, vs 35,5%). Tali pazienti erano caratterizzati da maggiori comorbidità: presentavano infatti almeno 3 diagnosi nel 91,9% dei casi, vs 75,4% per i pazienti che effettuavano ricoveri singoli. Inoltre, nello stesso gruppo si evidenziava una maggiore prevalenza di patologie respiratorie (23,3% vs 19,6%) e oncologiche (12,9% vs 7,5%) nella prima diagnosi della SDO. I pazienti con almeno 4 diagnosi segnalate nella SDO presentavano un rischio di re-ricovero 5 volte maggiore rispetto ai pazienti con una singola diagnosi.

Conclusioni

I ricoveri ripetuti non programmati rappresentano una quota rilevante dei ricoveri successivi agli accessi al DEU e i pazienti presentano profili demografici e di morbosità differenti rispetto a coloro che effettuano un ricovero singolo. Sono necessari ulteriori studi per valutare se tali profili, evidenti al primo ricovero, possano fungere da indicatori di rischio per successive ospedalizzazioni e quindi essere utilizzati per attivare appropriate risposte di continuità assistenziale sul territorio e ridurre gli accessi inappropriati al DEU.