

LA GESTIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO IN MG: UN ESEMPIO PRATICO DI AUDIT TRA I MEDICI VERONESI

Uno dei problemi maggiori delle linee guida è la loro trasferibilità nella pratica, tanto che qualcuno ha parlato di "linee guida ammalate". Questa difficoltà di applicazione pratica dipende da barriere legate al medico, al paziente e al contesto. L'audit, una metodologia di lavoro che verifica e confronta quello che effettivamente si fa nella pratica con gli standard di comportamento ottimali ricavabili dalla letteratura, si pone lo scopo di esaminare le barriere e di studiare le soluzioni per superarle.

Nei mesi di aprile e maggio 2004 nell'ASL 20 di Verona si è svolta un'esperienza di audit, rivolta a oltre 300 medici di medicina generale

I partecipanti sono stati suddivisi in piccoli gruppi con lo scopo di fornire

- a) i principi generali che governano l'audit
- b) le modalità pratiche di attuazione
- c) gli scopi e le finalità.

Il corso era strutturato in due serate di quattro ore ciascuna, gestito a rotazione dai cinque formatori designati.

Nella prima sessione veniva illustrata la filosofia dell'audit e le modalità pratiche con cui si attua, dopo aver identificato i bisogni (patologie ad alta frequenza o a importante impatto dal punto di vista sanitario, sociale ed economico). Come esempio è stato scelto lo scompenso cardiaco trattandosi di un argomento ben conosciuto dai MMG nelle sue implicazioni diagnostiche e terapeutiche, relativamente frequente, importante causa di disabilità e di impegno in risorse sanitarie. Definito l'argomento il passo successivo era quello di mostrare come si possa impostare una metodologia di ricerca nel proprio archivio informatizzato per identificare i pazienti scompensati e le modalità di gestione terapeutica (in pratica si trattava di rispondere alla domanda: quanti scompensati ho e come li tratto?). Nella seconda sessione venivano raccolti i dati, identificate le barriere e gli ostacoli che si frappongono alla trasferibilità delle evidenze e proposte eventuali soluzioni. Il fine ultimo era quello di poter identificare un obiettivo "ragionevole" col quale confrontarsi in una successiva verifica (audit di ritorno).

L'esperienza, per necessità di cose, è stata incompleta (numero di partecipanti, breve durata, novità dell'argomento trattato, ecc.)

Tuttavia i dati raccolti (ancorché limitati) permettono di affermare che i MMG gestiscono lo scompenso cardiaco in modo relativamente soddisfacente e comunque non molto diverso da quanto segnalato in letteratura.

Il passo successivo sarebbe l'implementazione e la diffusione dell'audit come metodo naturale di "verifica" della qualità dell'assistenza erogata.