

|  |  |                      |
|--|--|----------------------|
| <br>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE<br>BASILICATA<br>Azienda Sanitaria Locale di Potenza | <b>PSA – OSPEDALE DI VILLA D'AGRI</b>        | Sigla SCHESS21       |
|  | <b>Scheda di Progettazione Audit Clinico</b> | Rev.00<br>pag.1 di 3 |

**Tema dell'Audit Clinico:** Perdita di coscienza transitoria (PdCT) di sospetta natura sincopale )

### Motivazione e rilevanza dell'audit clinico

- La PdCT rappresenta il 3% di tutti gli accessi in pronto soccorso e l'1-3% di tutti i ricoveri. Nella valutazione del paziente con PdCT, il problema principale è costituito dal fatto che al momento della valutazione, questi risulta sintomatico. Le linee guida GIMSI (Gruppo Italiano Multidisciplinare per lo studio della Sincope) costituiscono un riferimento fondamentale per l'approccio al paziente con PdCT. Tuttavia la corretta applicazione di queste linee guida non permette di definirne la causa in tutti i pazienti che arrivano in P.S., di conseguenza il medico d'urgenza si trova molto spesso nella scomoda posizione di dover disporre la dimissione o il ricovero di un paziente con perdita di coscienza di natura indeterminata. Una possibile soluzione al problema è quella di studiare questi pazienti in Osservazione Breve Intensiva

### Estensione del processo preso in considerazione per lo studio (inizio e fine)

Tutti i pazienti con PdCT che accedono al PSA nel periodo Ottobre-Novembre, Dicembre 2014

### Obiettivi dell'audit clinico

2. Individuazione della corretta tipologia di PdCT al fine di prevenire la dimissione dei pazienti con sincope cardiogena (ad elevato rischio di morte improvvisa da causa aritmica) e la riduzione di DRG medici inappropriati (ricoveri brevi 0-2gg) in pazienti con sincope vaso vagale e/o situazionale.

### Committente dell'audit

3. La Direzione Generale

### Responsabile dell'Audit clinico

4. Dott. Carlo Toscano

### Responsabile operativo

Dr. Domenico Bartiromo

### Gruppo di lavoro

5. Dr. Carlo Toscano, Dr. Domenico Bartiromo, Dr. Alberto Iorio (coordinatore infermieristico)

Affiancamento e Supporto metodologico :  
dirigente Area di Staff Qualità

6. **Professionisti che svolgono l'attività oggetto dell'audit:**

Affiancamento e supporto metodologico dirigente Area di Staff Qualità

|  |  |                              |
|--|--|------------------------------|
| <br>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE<br>BASILICATA<br>Azienda Sanitaria Locale di Potenza | <b>PSA – OSPEDALE DI VILLA D'AGRI</b>        | Sigla SCHESS21<br><br>Rev.00 |
|  | <b>Scheda di Progettazione Audit Clinico</b> | pag.2 di 3                   |

Medici e Infermieri in dotazione organica presso il PSA

7. **Criteria di qualità che si intende tenere sotto controllo, loro fonte bibliografica o documentale, relativi indicatori di cui si intende svolgere monitoraggio, standard di riferimento per la verifica dei risultati con relativo riferimento bibliografico**

Vedi allegato n. 2

**Popolazione oggetto di studio / casistica di riferimento**

Tutti i pazienti che giungono al PSA con PdCT

**Periodo di riferimento della casistica**

Ottobre-novembre-dicembre 2014

**Criteria di inclusione dei casi in PSA**

8. Tutti i pazienti che giungono con PdCT

**Criteria di esclusione dei casi in OBI**

Pazienti che alla valutazione iniziale presentano sincope di origine vasovagale e/o situazionale

**Sede della raccolta dati**

PSA- ospedale di Villa d'Agri

9. **Tipo di studio**

prospettico

10. **Fonte dei dati**

Cartelle cliniche PSA

11. **Come sarà espresso il giudizio sull'aderenza dei risultati osservati allo standard?**

In valori assoluti e in %

12. **A chi verranno presentati i dati? e in quale occasione**

v. piano di comunicazione allegato n.1

13. **In quale occasione?**

v. piano di comunicazione allegato n.1

14. **Chi individuerà le eventuali azioni correttive?**

Il gruppo di lavoro e tutti i professionisti coinvolti supportato dal Dirigente Area di Staff Qualità

|  |  |                      |
|--|--|----------------------|
| <br>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE<br>BASILICATA<br>Azienda Sanitaria Locale di Potenza | <b>PSA – OSPEDALE DI VILLA D’AGRI</b>        | Sigla SCHESS21       |
|  | <b>Scheda di Progettazione Audit Clinico</b> | Rev.00<br>pag.3 di 3 |

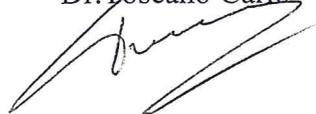
ALLEGATI

1. Verbali di audit firmati da tutto il personale coinvolto

Villa D’Agri 20/092014

Il Responsabile dell’audit clinico

Dr. Toscano Carlo





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**PSA – OSPEDALE DI VILLA D'AGRI**

**Definizione di criteri, indicatori e standard**

Allegato 2 alla SCHESS21  
Rev.00  
" Scheda di Progettazione  
Audit Clinico"  
Pag. 1 di 2  
Rev.00 (allegato)

**Audit Clinico : Perdita di coscienza transitoria (PdCT) di sospetta natura sincopale**

Criteri ed indicatori di processo e di esito/risultato

| <b>Criterio e linea guida di riferimento (Cosa deve essere fatta a cosa va misurata)</b>  | <b>Standard di Riferimento</b>  | <b>Indicatori</b>   | <b>Riferimento Bibliografico dello standard di riferimento</b> | <b>Fonte dei Dati</b> |
|---|---|---|--|-----------------------|
| <b>Raccomandazione</b> (Grado di qualità dell'evidenza 1-2-3-4-5-6 e Forza della raccomandazione A-B-C-D):<br>valutazione iniziale PdCT attraverso la compilazione del questionario (fortemente raccomandata)                                 | il 90% dei pazienti che si sono presentati al PSA riceve la valutazione iniziale PdCT attraverso la compilazione del questionario | n.pazienti che si sono presentati nel PSA con PdCT valutati/n. pazienti che si sono presentati nel PSA con PdCT x 100   | LG sulla sincope - GIMSI                                       | Cartelle cliniche     |
| La diagnosi di sincope vaso vagale è certa se si verifica in concomitanza di chiari fattori scatenanti (febbre, dolore, infortunamento di vena etc) o durante prolungato ortostatismo ed è associata con i tipi prodromi neurovegetativi (IC) | il 90% dei pazienti che si sono presentati al PSA con caratteristiche come da R riceve diagnosi certa                             | n.pazienti che si sono presentati al PSA con caratteristiche come da R a cui è stata effettuata diagnosi certa / n.pazienti che si sono presentati al PSA con caratteristiche come da R x 100 | LG sulla sincope – GIMSI                                       | Cartelle cliniche     |
| La misurazione intermittente manuale della pressione  | il 90% dei pazienti che si  | n. pazienti si sono presentati  |  |                       |



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

## PSA – OSPEDALE DI VILLA D'AGRI

### Definizione di criteri, indicatori e standard

Allegato 2 alla SCHESS21  
Rev.00  
" Scheda di Progettazione  
Audit Clinico"  
Pag. 2 di 2  
Rev.00 (allegato)

|   |   |   |                          |                   |
|---|---|---|--------------------------|-------------------|
| arteriosa mediante sfigmomanometro in posizione supina e durante ortostatismo attivo per tre minuti deve essere eseguita durante la valutazione iniziale (IB) | sono presentati al PSA riceve misurazione PA nelle due posizioni (supina e durante ortostatismo attivo per tre minuti) nella valutazione iniziale | presentati al PSA che ricevono misurazione PA nelle due posizioni (supina e durante ortostatismo attivo per tre minuti) nella valutazione iniziale/n. pazienti che si sono presentati al PSA valutati x 100   | LG sulla sincope – GIMSI | Cartelle cliniche |
| La sincope di origine cardiovascolare deve ricevere il trattamento appropriato alla causa in tutti i pazienti (IB)  | il 100% pazienti che si sono presentati al PSA con sincope di origine cardiovascolare riceve trattamento appropriato                              | n. pazienti con sincope di origine cardiovascolare che si sono presentati al PSA che ricevono trattamento appropriato/ n. pazienti con sincope di origine cardiovascolare che si sono presentati al PSA x 100 | LG sulla sincope – GIMSI | Cartelle cliniche |
| la valutazione neurologica è indicata nei pazienti PdCT con sospetta natura epilettica (IB)   | la valutazione neurologica è effettuata nel 90% dei pazienti PdCT con sospetta natura epilettica che si sono presentati al PSA                    | n. pazienti PdCT di sospetta natura epilettica che si sono presentati nel PSA che ricevono valutazione neurologica/ n. pazienti con PdCT di sospetta natura epilettica che si sono presentati al PSA x 100    | LG sulla sincope - GIMSI | Cartelle cliniche |