

Titolo: La completezza della documentazione sanitaria: ruolo dei Link Professional nel miglioramento continuo

Autori: Scarpis E.¹, Poletto M.¹, Guardini I.², Londero C.², Dal Bo' O.², Maestra M.R.³, Tea G.P.³, Zampa A.³, Lattuada L.⁴, Brusaferrò S.⁵ e Gruppo Link Professional per la documentazione sanitaria IMFR

¹ Dipartimento di Area Medica (DAME), Università degli Studi di Udine – Udine

² Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD) – Udine

³ Presidio Ospedaliero Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione “Gervasutta”, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD) - Udine

⁴ P.O. Universitario “Santa Maria della Misericordia”, P.O. Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione “Gervasutta”, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD) – Udine

⁵ Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (ASUIUD); Dipartimento di Area Medica (DAME), Università degli Studi di Udine – Udine

Parole chiave: documentazione sanitaria, link professional, qualità delle cure

---versione06: 368

[limiti → Titolo: 255 battute spazi inclusi; Testo: 400 parole]

INTRODUZIONE – premesse e scopo dello studio:

La completezza della Cartella Clinica (CC) è un indicatore della qualità delle cure erogate, per questo la valutazione regolare del contenuto rientra nelle attività di miglioramento continuo. Scopo di questo studio è valutare se il coinvolgimento e la formazione specifica di professionisti già impegnati nell'attività assistenziale e clinica abbia un effetto sulla completezza della CC introdotta presso le due Strutture Operative Complesse (Medicina Fisica e Unità Spinale, Medicina Fisica e Unità delle Gravi Cerebro-lesioni acquisite) del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione (IMFR) di Udine.

MATERIALI E METODI:

Nel dicembre 2017 è stata adottata dall'IMFR una nuova CC integrata multidisciplinare e ne è stato valutato l'impatto in termini di completezza a gennaio 2018 (T₀). Contestualmente sono stati formati sulla corretta compilazione della CC 17 *link professional* che, fungendo da raccordo tra i colleghi operatori e direzione ospedaliera, nelle settimane successive hanno promosso incontri periodici di formazione e approfondimento sul tema coinvolgendo tutto il personale sanitario. La completezza della CC è stata rivalutata a maggio 2018 (T₁), a valle degli incontri formativi. Le misurazioni sono state effettuate mediante valutazione da parte dei *link professional* su 38 CC (20 a T₀ ed 18 a T₁) di pazienti in ricovero ordinario, utilizzando la medesima griglia composta da 10 sezioni, articolate in 59 voci. Per valutare l'eventuale miglioramento è stata calcolata la completezza complessiva e la differenza tra T₀ e T₁ ($\Delta_{T_1-T_0}$) in termini percentuali ed è stata effettuata una verifica del test d'ipotesi con χ^2 .

RISULTATI:

La completezza complessiva della CC delle due strutture è aumentata significativamente ($p < 0,01$), passando dal 62% (T₀) all'80% (T₁). A T₁ è stata raggiunta, con un miglioramento significativo ($p < 0,01$), una completezza pari al 100% nella sezione consensi ($\Delta = 29\%$), al 98% nella valutazione riabilitativa ($\Delta = 20\%$), al 92% nella lettera di dimissione ($\Delta = 29\%$), all'85% nella valutazione infermieristica ($\Delta = 13\%$), all'82% nel progetto riabilitativo individuale ($\Delta = 24\%$), al 74% nel piano

integrato di cura ($\Delta=15\%$) e al 77% nella grafica e scheda terapia ($\Delta=34\%$). Un miglioramento, anche se non significativo, è stato registrato nelle rimanenti sezioni: valutazione medica (completezza: 82%, $\Delta=6\%$), diario integrato (65%, $\Delta=17\%$) e varie (64%, $\Delta=8\%$).

CONCLUSIONI:

Il modello adottato si è dimostrato efficace nel supportare il processo di miglioramento della completezza della cartella clinica.