

# **La figura dell'Hospitalist nei reparti chirurgici: un valore aggiunto per la gestione del rischio**

Dott. Giovanni Messori Ioli

Dott.ssa Chiara Rivetti

Dott. Simone Agostini

Dott. Andrea Ricotti

Dott. Danilo Bono

# La figura dell'Hospitalist

- Lavora a tempo pieno o parziale all'interno della Divisione Chirurgica.
- Si dedica:
  - ai problemi acuti internistici dei pazienti ricoverati,
  - alla gestione delle comorbidity mediche impostando terapie e monitoraggio,
  - coordinando gli accertamenti diagnostici,
  - facilitando la transizione di cura del paziente nei differenti setting assistenziali, sia durante il ricovero che alla dimissione.

# Risultati osservati

- Riduzione della degenza media:
  - senza aumentare la riammissione a 30 giorni,
  - senza aumentare la mortalità.
- Aumento della percentuale di pazienti con frattura del femore operata entro 48 ore (Indicatore P.N.E.).
- Diminuzione delle complicanze durante la degenza.
- Diminuzione dei trasferimenti nei reparti di terapia intensiva.
- Appropriatezza prescrittiva:
  - aumento della profilassi per la trombosi venosa profonda,
  - aumento dei farmaci per osteoporosi,
  - diminuzione della terapia antibiotica ad ampio spettro,
  - diminuzione della terapia antibiotica empirica.

# Incidenza di complicazioni post-operatorie in pazienti anziani con frattura dell'anca

	1995-1997 (senza Hospitalist)	1998-2001 (con Hospitalist)
<b>Numero pazienti</b>	<b>504</b>	<b>447</b>
<b>Sepsi</b>	12,4	6,7
<b>Delirio</b>	11,7	5,9
<b>Embolia polmonare</b>	4,6	1,3
<b><u>Klebsiella pneumoniae</u></b>	3,8	0,5
<b>Infezione tratto urinario</b>	8,9	6,7
<b>Piaghe da decubito e vesciche</b>	4,7	1,8
<b>Anemia</b>	35,4	30,2
<b>Sanguinamenti gastrointestinali</b>	2,3	0,9
<b>Sindrome cerebrovascolare acuta</b>	2,3	0,5
<b>Sindrome coronaria acuta</b>	2,4	1,3
<b>Totale</b>	<b>71</b>	<b>49,5</b>

# Accertamenti radiografici (esclusi RX segmenti ossei) e biochimici: totali e per paziente

	<b>2007 (senza Hospitalist)</b>	<b>2008 (con Hospitalist)</b>
<b>Esami radiologici</b>	412 (1,4)	321 (1,1)
<b>Esami biochimici</b>	18392 (61,7)	13010 (46,5)
<b>Esami microbiologici</b>	1040 (3,5)	1173 (4,2)
<b>Consulenze totali</b>	377 (1,2)	262 (0,9)
<b>Consulenze specialità mediche</b>	114 (0,4)	77 (0,3)

- *Huddleston JM1, Et al. Medical and surgical comanagement after elective hip and knee arthroplasty: a randomized, controlled trial. Ann Intern Med. 2004 Jul 6;141(1):28-38*
- *Fisher AA, Davis MW, Rubenach SE, Sivakumaran S, Smith PN, Budge MM. Outcomes for older patients with hip fractures: the impact of orthopedic and geriatric medicine cocare. J Orthop Trauma. 2006;20(3): 172-180*

# Conclusioni

- Le esperienze riportate in letteratura dimostrano l'efficienza del modello organizzativo dell'Hospitalist nei reparti chirurgici, ed in particolare in ortopedia.
- Applicando il co-management internista-ortopedico si ottiene infatti il duplice obiettivo di migliorare l'assistenza e di ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.
- La figura dell'Hospitalist è una figura che è stata prevista all'interno del nuovo ospedale di Verduno.