

## Determinazione del consumo di risorse nei ricoveri per sepsi, sepsi severa e shock settico

Spinosa S.<sup>(1)</sup>; Petrucci A.G.<sup>(1)</sup>; Carnelli V.<sup>(2)</sup>; Dotti M.<sup>(1)</sup>; Scuderi E.<sup>(2)</sup>; Traverso M.A.<sup>(1)</sup>; Zanardi S.<sup>(2)</sup>; Nicolosi D.<sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Dirigente Medico, ATS della Città Metropolitana di Milano

<sup>(2)</sup> Dirigente Medico Responsabile di UOS, ATS della Città Metropolitana di Milano

<sup>(3)</sup> Dirigente Medico Direttore di UOC, ATS della Città Metropolitana di Milano

### Keywords

Sepsi

Shock settico

Consumo di risorse

### Introduzione

Nel corso dell'esercizio 2016 è stato condotto uno studio descrittivo su 3772 ricoveri, volto a sperimentare una metodologia per determinare il consumo di risorse nei ricoveri per sepsi, sepsi severa e shock settico mediante l'utilizzo di una checklist realizzata *ad hoc*. In considerazione dei *bias* rilevati ed al fine di confermare i risultati precedentemente ottenuti, è stato condotto un approfondimento che ha preso in esame 626 ricoveri prodotti nell'anno 2017 da 11 Strutture Ospedaliere afferenti al territorio di ATS Milano e recanti in diagnosi principale i codici di sepsi, sepsi severa, shock settico e setticemia. Si precisa che lo studio è tuttora in corso e pertanto i dati presentati sono parziali.

### Materiali e metodi

Sulla base delle indicazioni fornite dalle Linee Guida Internazionali sulla sepsi del 2012 e tenuto conto delle Linee Guida di codifica della Regione Lombardia (DGR IX/2057/2011) è stata costruita una nuova e più dettagliata *checklist* volta ad individuare la presenza dello stato settico (*parte a*) e a stabilire il consumo di risorse effettivo in termini di prestazioni sanitarie, strumentali e farmacologiche di ogni singolo ricovero (*parte b*) (Figura 1). Quest'ultimo punto è stato valutato assegnando ad ogni item un valore da 1 a 5 a seconda della complessità della prestazione eseguita definendo così 3 livelli di consumo in base allo score ottenuto: basso (1-10), medio (11-20) e alto (21-37).

### Risultati

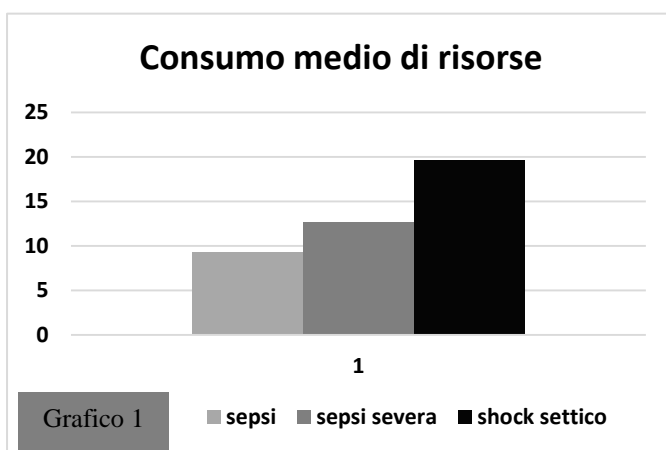
Su un totale di 626 casi, 156 (24,9%) risultavano essere effettivamente sepsi, 257 (41,1%) sepsi severa e 213 (34%) shock settico. Dall'analisi dei dati emerge un differente consumo medio di risorse in relazione alle tre diagnosi: sepsi 9,3, sepsi severa 12,6 e shock settico 19,6 (Grafico1). Tale andamento risulta omogeneo tra le diverse Strutture, confermando i dati emersi dal precedente studio.

Lo studio quindi, attraverso la sola analisi della documentazione sanitaria, seppur parziale, ha permesso di evidenziare il consumo di risorse nella casistica in esame, sottolineando come lo shock settico determini un consumo medio maggiore in linea con la complessità del quadro clinico. Sono stati inoltre valutati l'impatto della setticemia sul consumo di risorse, la tipologia dei microrganismi isolati e l'antibiotico terapia adottata.

Se a studio concluso i risultati dovessero essere confermati, a nostro avviso ciò suggerirebbe la possibilità di revisione delle attuali regole di codifica.

Consumo di Risorse	si	no	non presente
Passaggio in terapia intensiva			
Utilizzo vasopressori			
Emoderivati			
Cortisonici ev.			
somministraz. Liquidi ev. (fisiologica ; ringer acetato/lattato)			
somministraz. di plasma exp.			
Monitoraggio diuresi			
Emocoltura/e			
Microrganismo			
Osterapia /ventilazione meccanica non invasiva			
ventilazione meccanica invasiva			
Antibiotico terapia			
Principio attivo			
Ega			
Altri monitoraggi			
Consulenze			

Figura 1



Autore che presenta il lavoro: Spinosa Silvia