L'opinione dei pazienti sulla qualità delle cure

Data 25 agosto 2008
Categoria scienze_varie

Uno studio olandese mostra che i pazienti che hanno una complicazione dopo un intervento chirurgico sono più insoddisfatti e pensano che questo dipenda da una dimissione troppo precoce.

La soddisfazione dei pazienti rappresenta un rilevante indice di qualità delle cure. E' noto che l'età (anziani) e la gravità della patologia influiscono negativamente sul gradimento delle cure, ma nulla è stato studiato sui riflessi che complicanze insorte durante e dopo il ricovero ospedaliero hanno sulla percezione dei pazienti riguardo al loro grado di soddisfazione sulle cure ricevute.
Questo studio ha verificato se l'opinione sulla qualità delle cure dei pazienti che sono andati incontro a complicanze, durante il ricovero o successivamente, sia diversa e peggiore rispetto ai pazienti con decorso normale.
Le complicanze sono state routinariamente registrate dai medici durante il ricovero presso il Leiden University Medical Center nel 2003 ed ha interessato il ricovero di 2145 pazienti chirurgici. Questi sono stati poi intervistati a distanza di un mese dalla dimissione sulla eventuale insorgenza di complicanze (sanguinamento, infezione etc.) avvenute dopo la dimissione; veniva inoltre richiesto di esprimere un giudizio sulla qualità delle cure nel complesso con eventuali suggerimenti per migliorarla.
Le complicanze (adverse outcomes) vengono definite come eventi indesiderati e non intenzionali legati alle cure precedentemente erogate, indipendentemente se causati da errore o meno, che devono aver determinato un esito permanente o reso necessario ulteriori trattamenti. Il giudizio sulla qualità delle cure veniva espresso con un voto da 0 a 10 mentre i suggerimenti venivano raccolti a schema libero e quindi raggruppati in categorie principali (cure mediche, nursing, comunicazione, disponibilità, tempi di attesa ed altri aspetti organizzativi, etc.).
Il 24% (465) dei rispondenti (84%) riportò una complicanza dopo la dimissione mentre il 15% (294) durante il ricovero. Le più frequenti sono rappresentate da infezioni, disfunzionalità, problemi di rimarginazione della ferita o altri sintomi senza diagnosi (dolore, febbre etc.)
I pazienti che ebbero complicanze si mostrarono più insoddisfatti delle cure ricevute rispetto a chi non ne ebbe (OR 2.02, 95% CI 1.24- 3.31) e suggerirono più spesso consigli per il miglioramento delle cure (OR 2.07, 1.45 - 2.95). I pazienti che sperimentarono complicanze dopo la dimissione ospedaliera si mostrarono ancora più insoddisfatti delle cure ricevute (OR 3.26, 1.72- 6.20), addebitando le complicanze ad una troppo frettolosa dimissione.

Fonte:

Perla J Mraang-van de Mheen, Nanny van Duijn-Bakker, Job Kievit et al. Surgical adverse outcomes and patients' evalutation of quality of care: inherent risk or reduced quality. Qual Saf Health Care 2007;16:428-433

Commento di Marco Grassi

I risultati di questo studio non sorprendono. Come sarebbe da attendersi, infatti, emerge che i pazienti che hanno sperimentato complicanze , più frequentemente di chi ha avuto un decorso senza complicanze, giudicano la qualità delle cure insoddisfacente, lamentano di essere stati dimessi troppo precocemente e ritengono necessari dei miglioramenti nei trattamenti sanitari. Ancor meno sorprendente la constatazione che sono i pazienti che hanno patito le complicanze dopo la dimissione che manifestano maggiore insoddisfazione e ritengono di essere stati dimessi troppo presto, nonostante ciò non venga confermato dalla verifica sulle giornate di degenza. Dall'analisi dei dati sembra emergere la sensazione che i pazienti si aspettino di essere dimessi solo dopo sia stata esclusa ogni possibilità di complicanza, per cui l'eventuale manifestarsi di essa viene posta in relazione ad una dimissione percepita come intempestiva.
Un'altra ricorrente lamentela è la scarsa comunicazione di informazioni al paziente all'atto della dimissione. Evidentemente anche in Olanda, dove è stato condotto lo studio, la dimissione ospedaliera è un atto spesso considerato meramente burocratico con la consegna frettolosa della lettera di dimissione.
Queste due considerazioni suggeriscono che il paziente all'atto della dimissione deve essere esaurientemente preparato alla eventualità che insorgano complicanze, a come prevenirle, se possibile, e come comportarsi in caso in cui si manifestino, informandolo che ciò non richiede né giustifica un prolungamento del ricovero ma che possono essere gestite ambulatorialmente.
Fornire queste doverose informazioni e accertarsi che siano ben comprese richiede ovviamente tempo. In un' ottica di miglioramento della qualità delle cure fornite dovrebbe quindi essere prestata l'opportuna attenzione e adeguatamente strutturata l'attività connessa alla dimissione dei pazienti e non solo in ambiente chirurgico dove la possibilità di complicanze insorte dopo la dimissione è più alta rispetto alle specialità mediche. Altrimenti il rischio è quello che cure tecnicamente ineccepibili vengano comunque percepite come insufficienti o insoddisfacenti, esponendo a spiacevoli recriminazioni dei pazienti se non addirittura a contenziosi medico-legali.