

Maggiore aderenza alle linee guida: uno studio qualitativo per valutarne la reale fattibilità

Taylor N, Lawton R, Moore S et al

Collaborating with front-line healthcare professionals: the clinical and cost-effectiveness of a theory based approach to the implementation of a national guideline

BMC Health Services Research 2014; 14: 648

INTRODUZIONE

Il cambiamento dell'attività clinica non è sempre facile da attuare. Per questo sono stati proposti numerosi modelli in grado di verificare se le linee guida sono effettivamente implementate e seguite nella pratica di ogni giorno. Ai fini dello studio è stato applicato un approccio denominato "Theoretical Domain Framework (TDF)", volto a valutare l'efficacia dell'implementazione di linee guida in grado di modificare le pratiche cliniche che possono risultare dannose. Le due domande di ricerca sono quindi:

- a. "l'approccio TDF è in grado di promuovere l'implementazione di linee guida volte a salvaguardare la sicurezza del paziente?";
- b. "quanto è costo-efficace la strategia di implementazione rispetto alla pratica usuale?"

METODI

Sono stati inclusi nello studio quattro presidi ospedalieri inglesi che hanno confermato il loro interesse a partecipare alla ricerca; di questi, tre hanno scelto di focalizzarsi sulla pratica stabilita dalle linee guida per l'inserimento del sondino nasogastrico, il quarto ospedale è stato utilizzato come controllo. L'approccio TDF consiste nell'attuazione di sei momenti successivi:

1. definizione di un gruppo di lavoro multidisciplinare per l'implementazione,
2. individuazione di un comportamento legato ad una pratica clinica tramite un processo di audit,
3. identificazione delle barriere che possono ostacolare un determinato comportamento,
4. definizione degli interventi volti all'abbattimento di tali barriere tramite focus group,
5. implementazione dell'intervento,

6. valutazione tramite processi di audit post-intervento.

Una valutazione pre e post-intervento è stata condotta per valutare le differenze nella pratica di ogni ospedale anche a seguito dell'implementazione che ha riguardato il tipo di sondino nasogastrico, il processo di inserimento, come viene controllata la posizione del sondino nella fase iniziale e come viene monitorata nel tempo. In particolare la corretta posizione del sondino può essere verificata con un test del pH (pratica raccomandata, prima scelta) ma anche con l'utilizzo di raggi X (seconda scelta).

Infine è stata condotta un'analisi costo-efficacia che ha considerato anche la valorizzazione dei potenziali risparmi derivanti dall'utilizzo della prima scelta piuttosto che della seconda.

RISULTATI

Nella fase precedente la verifica dell'aderenza alle linee guida, l'uso del metodo di prima scelta è risultato inferiore negli ospedali 'caso' rispetto all'ospedale controllo; al contrario, l'utilizzo dei raggi X è risultato maggiore nei centri di intervento. Nel periodo post-intervento, invece, la situazione cambia decisamente: negli ospedali 1 e 2 si rileva una marcata flessione nell'uso dei raggi X e per l'ospedale 3 si registra un incremento consistente nell'uso del pH test. Nell'ospedale controllo (ospedale 4) si è registrata una diminuzione del 5% nell'utilizzo della seconda scelta. Per quanto riguarda i costi evitati e i potenziali risparmi derivanti dall'utilizzo dell'intervento di prima scelta, gli autori forniscono una stima rispettivamente pari a 2,56 e 1,41 milioni di sterline.

DISCUSSIONE

I cambiamenti associati a un'efficace implementazione delle linee guida hanno mostrato un trend positivo: questo significa che un approccio in grado di coinvolgere gli operatori sanitari direttamente interessati all'intervento è molto utile ai fini dell'abbattimento delle barriere organizzative interne ed è in grado di promuovere cambiamenti nella pratica clinica.

Letizia Orzella