

STRUMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DI UN PROTOCOLLO: APPLICAZIONE IN VULNOLOGIA

K. Somà * (1) ; S. Furlini (2);

(1) Infermiera Servizio Cure Domiciliari Volpiano (TO) - ASL 7 Chivasso (TO) Italia

(2) Medico Medicina Generale. Volpiano (TO) – ASL 7 Chivasso (TO) Italia

INTRODUZIONE

La necessità di fondare gli interventi sanitari su prove di efficacia e spingere i Servizi verso il miglioramento continuo della qualità, hanno generato una selva di proposte di indirizzi denominate Linee Guida (LG).

Esiste molta confusione sulla differenza terminologica tra linea guida, protocollo e procedura al punto che l'uno viene adottato al posto dell'altra confondendone gli obiettivi, dando vita a momenti di assistenza che fuggono dai requisiti fondamentali di appropriatezza, efficacia, efficienza e sicurezza che il sistema sanitario moderno richiede.

Per controllare e riordinare questo fenomeno, le principali organizzazioni sanitarie governative e professionali a livello europeo e nazionale hanno lavorato sulla creazione di criteri metodologici per la formulazione e valutazione qualitativa delle linee guida (AGREE¹ e PNLG²). Lo stesso non si può affermare per quanto riguarda la valutazione dei protocolli.

L'osservazione del panorama vulnologico italiano, in merito alla presenza e qualità di protocolli per la prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito (LdD), ha confermato che non esiste in letteratura uno strumento per la redazione e valutazione della qualità di un protocollo.

OBBIETTIVI

L'obiettivo primario di questo lavoro diviene quindi creare una griglia di valutazione metodologico-scientifica dei protocolli esistenti sulla prevenzione e trattamento delle LdD

L'obiettivo secondario è quindi quello di valutare i protocolli esistenti utilizzando questo nuovo strumento testandone la qualità metodologica e scientifica.

METODO

Definizione di Linee Guida e Protocollo.

Assunzione come riferimento delle LG europee EPUAP ed americane AHCPR.

Stesura della griglia di valutazione suddividendo i criteri adottati in "generali" e "specifici", essendo generali i criteri attribuibili alla metodologia di stesura e ritenuti indispensabili non essendo legati all'argomento di cui si tratta, specifici quelli relativi al particolare ambito di osservazione.

Ricerca ed analisi dei documenti ritrovati (22 documenti aziendali italiani) sia in formato cartaceo che informatico a livello del territorio nazionale.

CONCLUSIONI

L'utilizzo di uno strumento standardizzato per la valutazione della qualità del nostro operato è oggi di fondamentale importanza. Come con AGREE, è possibile stabilire per un protocollo alcuni parametri di valutazione base, garantendo una maggior fluidità nella scelta degli interventi, eliminando a priori le informazioni di scarsa qualità.

I dati preliminari, ottenuti dall'analisi dei 22 documenti fanno pensare che il valore dei documenti attualmente circolanti presso i nostri servizi sia piuttosto di basso livello qualitativo soprattutto per l'assenza di metodologia nella loro creazione.

Solo attraverso strumenti validati e riproducibili può essere garantita una elevata qualità assistenziale e tutelata una buona pratica clinica.

BIBLIOGRAFIA

1. Manuale metodologico per la redazione e disseminazione delle linee guida basate sulle prove di efficacia – Maggio 2002 - Istituto Superiore di Sanità - <http://www.pnlg.it/doc/manuale.htm>

2. AGREE Collaboration. Checklist per la valutazione della qualità di linee guida per la pratica clinica. Area di programma Governo clinico, Agenzia sanitaria regionale Emilia-Romagna, Bologna, settembre 2001.

<http://www.regione.emiliaromagna.it/agenziasan/collidoss/index.htm>

Versione originale in: <http://www.agreecollaboration.org>