

Applicare le evidenze in Medicina d'Urgenza: quali strategie?

Mauro Fallani

Medicina d'Urgenza

Ospedale Ceccarini di Riccione

***“Knowing is not enough;
we must apply.
Willing is not enough;
we must do.”***

Goethe

Fra il dire ed il fare



Evidence-Based Medicine

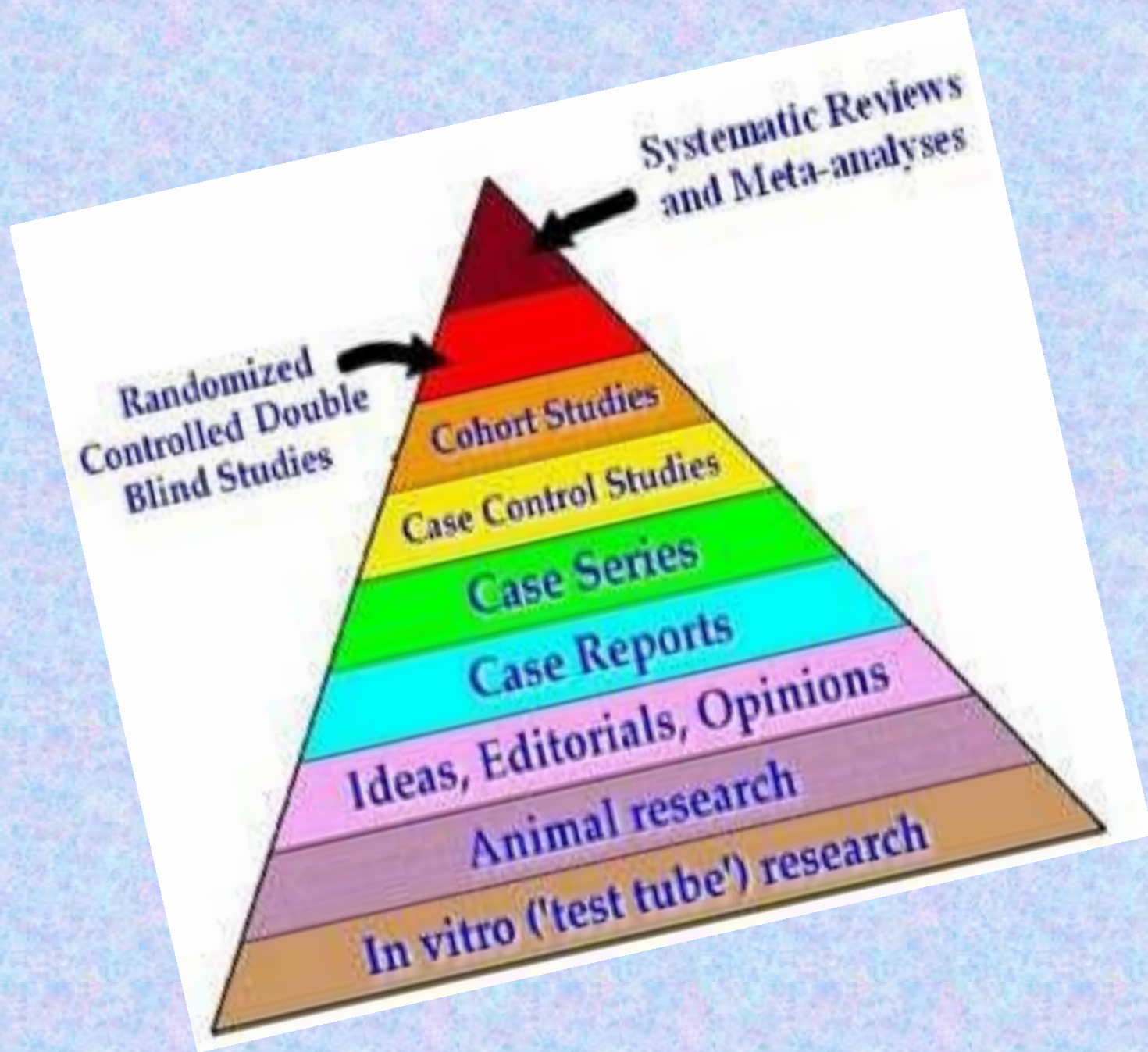
EBM

Utilizzo critico delle informazioni derivanti da trials controllati (possibilmente in doppio cieco)

- *Sackett DL et al. Evidence based Medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312: 71-72*

Stretta dipendenza dalla ricerca primaria

- *Lenfant C. Clinical research to clinical practice. Lost in traslation. N Engl j Med 2003; 349: 868-74*



Lineeguida

raccomandazioni di comportamento clinico, elaborate in modo sistematico per assistere medici e/o pazienti nelle decisioni relative alle indicazioni di utilizzo di specifici interventi sanitari

- *Institute of Medicine. Guidelines for Clinical Practice. From development to use. Washington DC: National Academy Press, 1992*

Cosa si cerca nelle linee guida?

Clinici e Pazienti (in forma diversa)
prevalentemente la prospettiva dell'efficacia
quali interventi sono indicati per un determinato Pz?

Specialista prevalentemente la prospettiva
appropriatezza
per quale Pz è indicato un determinato intervento?

Come dovrebbero essere le linee guida?

Come ogni strumento ha una **forma** ed una **sostanza**

Sostanza ideale: autorevolezza delle
raccomandazioni

Forma ideale: semplice, specifica e facile da
consultare

Caratteristiche delle Linee guida

Maneggevolezza del documento

(*range* per numero di raccomandazioni chiave)

- alta < 8
- media 8-12
- bassa > 12

Specificità/genericità (valutazione qualitativa)

- categoria omogenea (per esempio: angina stabile da sforzo; piede diabetico)
- piccolo insieme di categorie omogenee (meno di 4) (per esempio: angina pectoris; complicanze microvascolari del diabete)
- categoria ampia (per esempio: cardiopatia ischemica; diabete di tipo II)

Indicazione di: autori, finanziamenti, data di emissione, data di aggiornamento

- sì, no

Indicazione di: scopi, destinatari

- sì, no

Sintesi delle informazioni scientifiche

- classificazione di qualità sì, no

Sintesi delle raccomandazioni

- classificazione di forza sì, no
- classificazione di rilevanza sì, no
- indicazione dei vantaggi attesi sì, no
- unità di misura assolute sì, no
- ruolo delle preferenze del paziente sì, no

Flowchart o altri riassunti delle raccomandazioni chiave

- sì, no

Messaggi chiave

- per i pazienti sì, no
- per il medico pratico sì, no
- per l'organizzazione dell'assistenza sì, no

Glossario dei termini e delle sigle

- sì, no

Linguaggio e veste grafica (valutazione da + a +++)

- chiarezza
- semplicità
- facilità di consultazione

Attenzione!

nella comunicazione la forma è
fondamentale

Il contenuto, valido o no, si trasmette in un
% discreta solo se le modalità di
presentazione sono “adeguate”



Jackson R, Feder G. Guidelines for clinical guidelines. BMJ 1998; 317: 427-28.

Cabana M, et al. Why don't physicians follow clinical practice guidelines? JAMA 1999; 282: 1458-65.

CLINICAL PRACTICE GUIDELINES WE CAN TRUST

*Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines
Board on Health Care Services*

Robin Graham, Michelle Mancher, Dianne Miller Wolman, Sheldon Greenfield,
and Earl Steinberg, *Editors*

INSTITUTE OF MEDICINE
OF THE NATIONAL ACADEMIES
THE NATIONAL ACADEMIES PRESS
Washington, D.C.

www.nap.edu



Studi condotti negli Stati Uniti e in Olanda suggeriscono che circa il 30-40% dei pazienti non riceve trattamenti conformi alle prove scientifiche disponibili, e circa il 20-25% dell'assistenza erogata non è necessaria o, addirittura, è potenzialmente dannosa

Rischi delle linee guida

- Uso burocratico

VIEWPOINT

Evidence-Based Practice Is Not Synonymous
With Delivery of Uniform Health Care

Prevention Guidelines Bad Process, Bad Outcome

Steven E. Nissen, MD

Quale uso delle linee guida?

Non devono essere un controllo burocratico né una applicazione “non ragionata”



Devono essere intese come fonte di indicatori per valutare l'assistenza fornita



Problematiche dell'adozione delle LG

- analisi dei fattori che possono ostacolare o favorirne l'adozione
- traduzione delle raccomandazioni delle linee-guida in percorsi diagnostico-terapeutici locali
- individuazione delle strategie di intervento appropriate

Analisi dei fattori che possono ostacolare o favorirne l'adozione

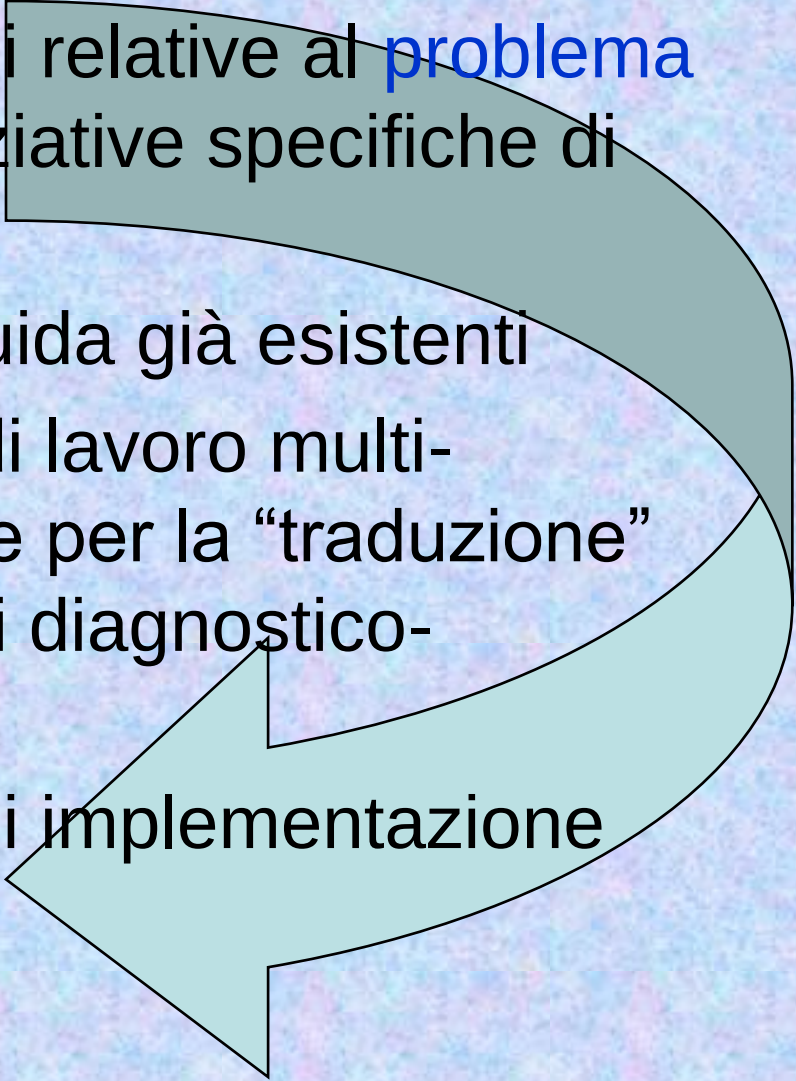
1. fattori inerenti le caratteristiche stesse della LG
2. le caratteristiche del comportamento clinico oggetto delle raccomandazioni, il grado di maggiore o minore complessità del cambiamento richiesto ai professionisti
3. la direzione del cambiamento richiesto dalla LG
4. le caratteristiche dei contesti organizzativi e la loro compatibilità, dal punto di vista delle risorse esistenti, con il comportamento clinico raccomandato

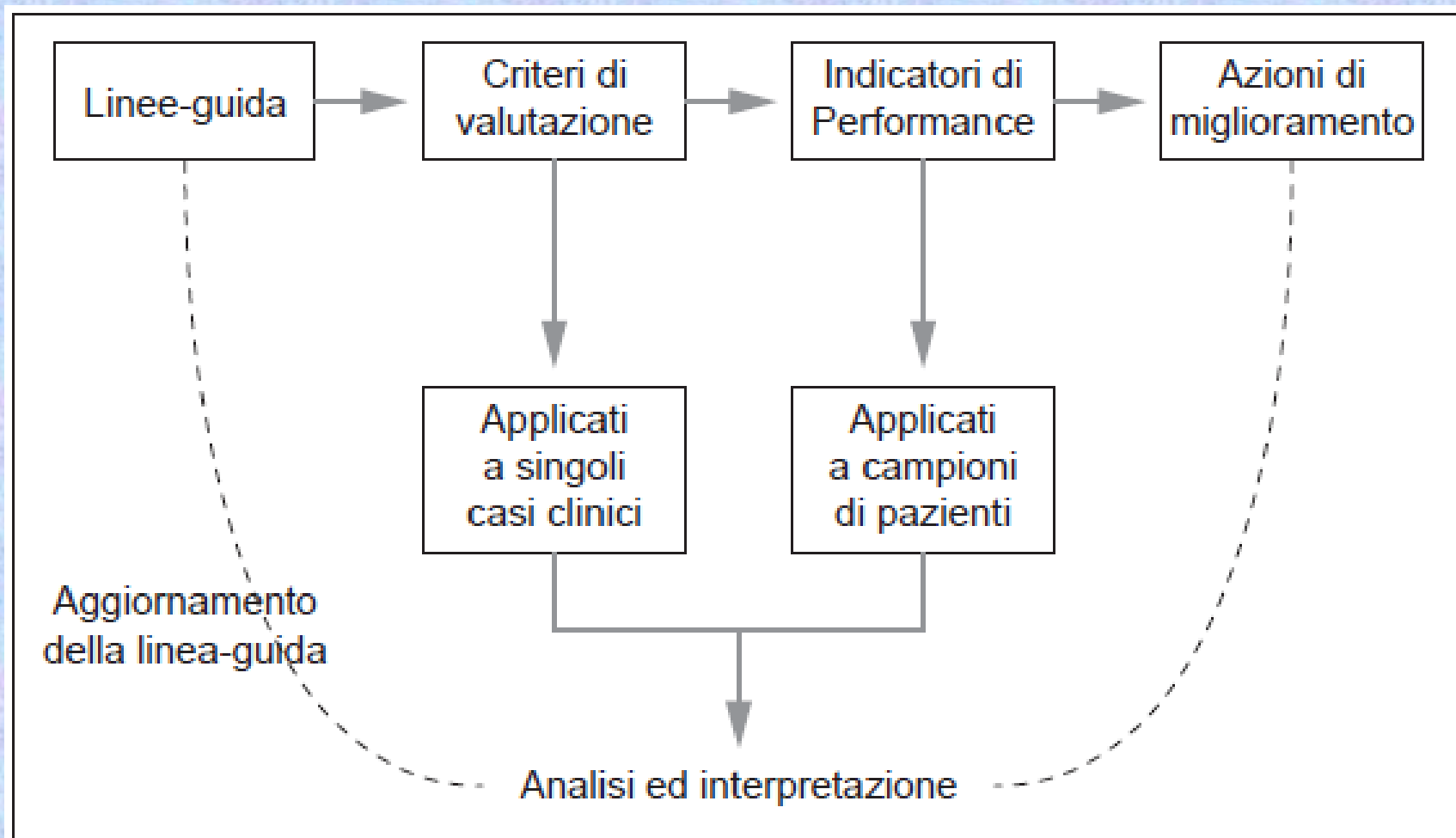
Analisi dei fattori che possono ostacolare o favorirne l'adozione

1. FATTORI DI CONTESTO GENERALE
2. FATTORI DI CONTESTO CLINICO
3. ATTITUDINI PROFESSIONALI
4. CARATTERISTICHE DELLE RACCOMANDAZIONI

I percorsi diagnostico-terapeutici
aziendali: il legame tra linee-guida
e la valutazione e miglioramento
della qualità dell'assistenza

MODALITÀ DI IMPIEGO LOCALE DELLE LINEE-GUIDA

- Acquisizione di informazioni relative al **problema assistenziale** attraverso iniziative specifiche di audit clinico
 - Identificazione delle lineeguida già esistenti
 - Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e -professionale per la “traduzione” delle linee-guida in percorsi diagnostico-terapeutici locali
 - Adozione di una strategia di implementazione appropriata
 - **Valutazione dell'impatto**
- 



INTERVENTI PER MODIFICARE UN COMPORTAMENTO

**attività di disseminazione con bassa
probabilità di successo**

Distribuzione di materiale educativo

Attività di formazione e aggiornamento per
gli operatori sanitari

INTERVENTI PER MODIFICARE UN COMPORTAMENTO

**Attività di implementazione con intermedia
possibilità di successo**

- Audit and feedback
- Uso degli “opinion leaders”
- Processi di elaborazione del consenso a livello locale

ATTIVITA' DI IMPLEMENTAZIONE

con maggior possibilità di successo

- Visite di Educatori
- Uso di supporti decisionali
- Meeting interattivi
- Interventi compositi

Ann Intern Med. 2012 ; 157(1): 29-43.

**Effect of clinical decision-support systems:
a systematic review.**

Bright TJ et al.

CONCLUSION:

Both commercially and locally developed CDSSs are effective at improving health care process measures across diverse settings, but evidence for clinical, economic, workload, and efficiency outcomes remains sparse. This review expands knowledge in the field by demonstrating the benefits of CDSSs outside of experienced academic centers.

Conclusioni

6 componenti essenziali per l'implementazione delle linee guida

1. Identificazione di linea guida di qualità
2. Identificazione, valutazione e contratto con il stakeholders
3. Identificazione delle risorse richieste
4. Predisposizione ambientale
5. Uso di strategie di implementazioni efficaci
6. Valutazione dell'implementazione della linea guida

Medical Care 2001: 39: II 46-II 54

Successes and Failures in the Implementation of Evidence-Based Guidelines for Clinical Practice

Grol, Richard PhD

Abstract

Background. The development and implementation of (evidence-based) clinical practice guidelines is one of the promising and effective tools for improving the quality of care. However, many guidelines are not used after dissemination.

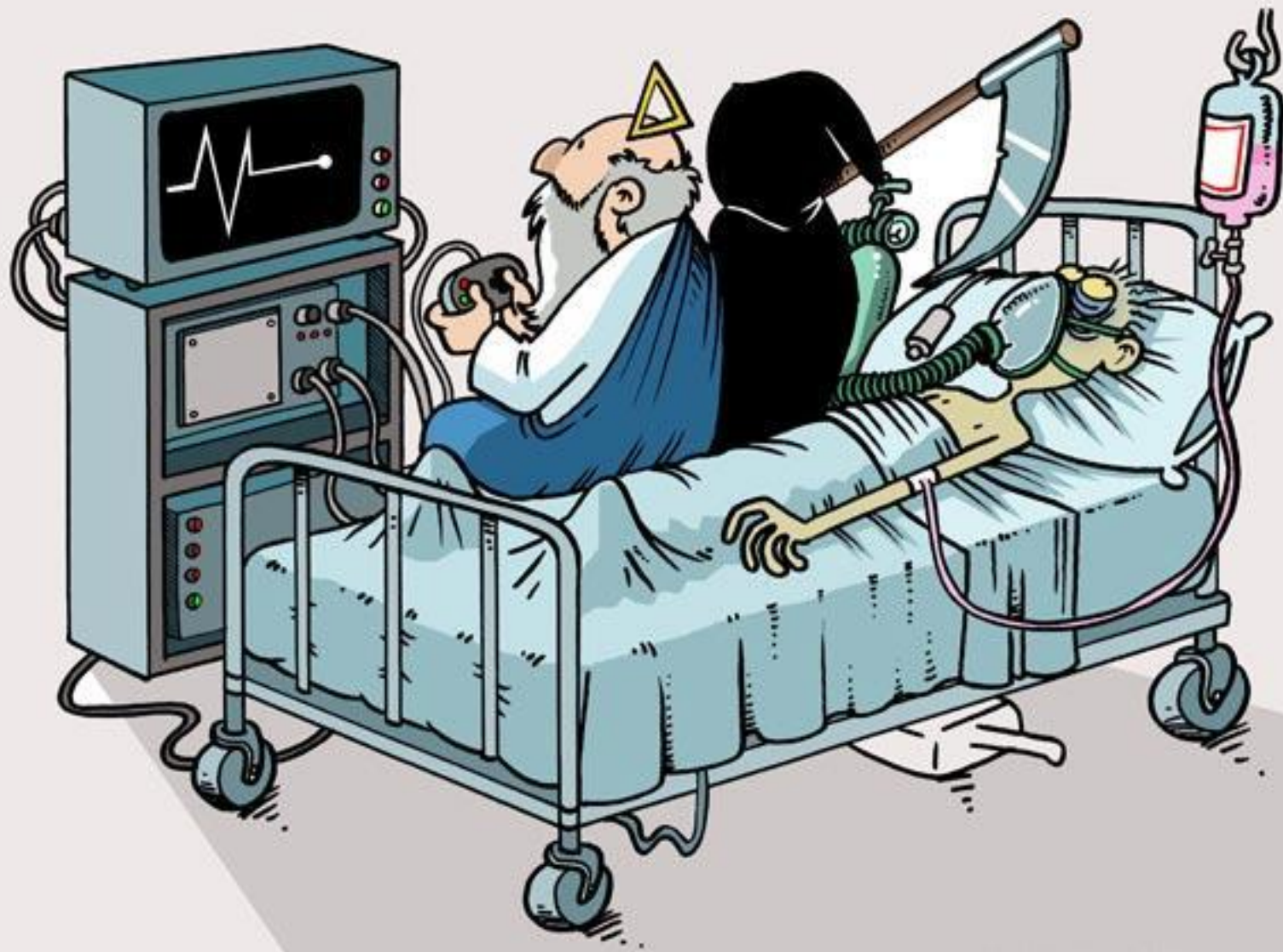
Conclusions. A program to implement a guideline should be well designed, well prepared, and preferably pilot tested before use. Such a program should be built into the normal channels and structures for improving care. More research into the details of implementation is needed to better understand the critical determinants of change in practice

BMC Health Serv Res. 2014 Mar 4;14:105. doi:
10.1186/1472-6963-14-105.

Evaluation of a tailored, multi-component
intervention for implementation of evidence-based
clinical practice guidelines in primary care
physical therapy: a non-randomized controlled
trial.

Bernhardsson S, Larsson ME, Eggertsen R, Olsén MF,
Johansson K, Nilsen P, Nordeman L, van Tulder M, Öberg B.

Conclusions: A tailored, multi-component intervention
for implementation of clinical practice guidelines had a
modest positive effect on awareness of, knowledge
of, access to and use of guidelines in primary care
physical therapy in western Sweden



Grazie per l'attenzione