



La gestione del paziente con dolore toracico e aritmie atriali dal pronto soccorso (PS) all'osservazione breve intensiva (OBI) di un ospedale di secondo livello.

Filippo Manelli, Diego Franchini, Cristiano Perani, Daniele Guelfi.

**Pronto Soccorso – Osservazione Breve Intensiva
ASST Spedali Civili di Brescia.**

Premesse epidemiologiche

DOLORE TORACICO

- 1 8-10% degli accessi di PS – Pitts et al. – 2008 (internazionale)
- 2 5-9% degli accessi di PS – Fernandez et al. – 2009 (europeo)
- 3 6.4% degli accessi di PS – Salvini et al. – 2001 (Roma)

ARITMIE ATRIALI

- 1 La fibrillazione atriale (FA) ne rappresenta la forma più frequente
- 2 La FA è la più frequente cause di accesso aritmico in PS
- 3 La FA è presente nello 0.95% della popolazione USA, nello 0.87% di quella scozzese e nel 4.2% (65-74 yrs), 9.4% (75-84 yrs) e 17% (85 yrs e oltre) della popolazione italiana
- 4 La FA è più frequente nel maschio e aumenta con l'età
- 5 In Italia la FA colpisce 120.000 nuovi casi all'anno
- 6 In Europa sono colpite oltre 6 milioni di persone

Scopo della ricerca

Se qualcosa
non può essere espresso in numeri
non è scienza: è opinione.

Robert Anson Heinlein

I numeri: ASST Spedali Civili di Brescia – PO Centrale Adulti

anno	2012	2013	2014	2015	2016
Accessi PS (n.)	70.389	68.979	69.599	69.101	69.589
Ricoveri (%)	26.5	27.3	27.0	27.5	27.1
Accessi OBI (n.)	3.085	2.800	3.131	3.234	3.128
Dimissioni da OBI (%)	80.7	78.0	76.8	78.6	78.8 (2.465)



I numeri: ASST Spedali Civili di Brescia – PO Centrale Adulti

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

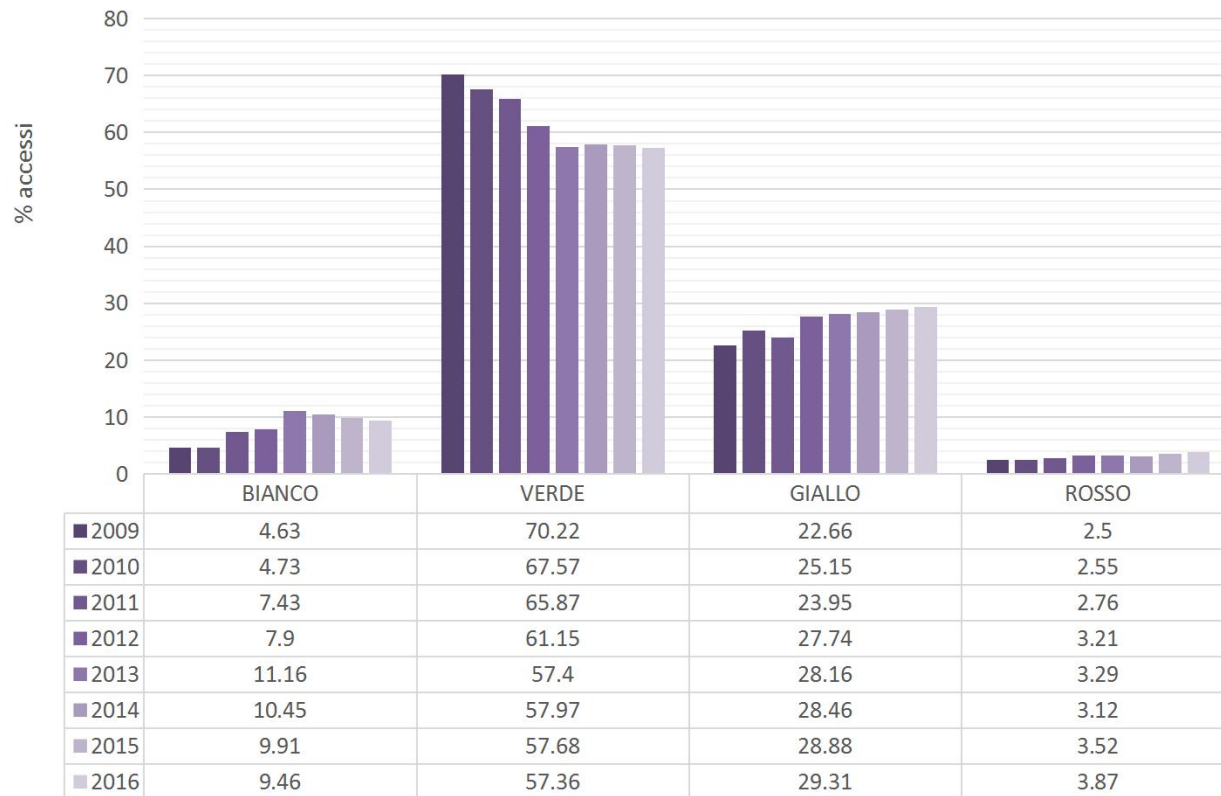
ASST Spedali Civili

ADULTI			PEDIATRICO
BRESCIA	MONTICHIARI	GARDONE VT	BS
			
ROSSI	GIALLI	VERDI	BIANCHI
3-5 %	30-35 %	55 %	5-10 %
			
RICOVERO	DIMISSIONE	OBI	ALTRO
27.5 %	62.5 %	5 %	5 %



I numeri: ASST Spedali Civili di Brescia – PO Centrale Adulti

% Codici colore/gravità per anno dal 2009 al 2016



Risultati anno 2016

DOLORE TORACICO

PSC	3.376 accessi (4.85% del totale degli accessi di PS – 69.589)						
		DIMISSIONE	47.1 %	1.591			
		RICOVERO	27.9 %	941			
		OBI	25.0 %	844			
					DIMISSIONE	79.5 %	671
					RICOVERO	20.5 %	173

Risultati anno 2016

FIBRILLAZIONE ATRIALE

PSC	1.022 accessi (1.47% del totale degli accessi di PS – 69.589)						
		DIMISSIONE	65.4%	668			
		RICOVERO	17.0 %	174			
		OBI	17.6 %	180			
					DIMISSIONE	90.0 %	162
					RICOVERO	10.0 %	18

Documento di consenso ANMCO/SIMEU: Gestione intraospedaliera dei pazienti che si presentano con dolore toracico

Task force on the management of chest

Members: L. Erhardt (Chairman), J. Herlitz (Secretary), L. Bossaerl
M. Keltai, R. Koster, C. Marcassa, T. Quinn and H. van W

Randomised controlled trial and economic evaluation of
pain observation unit compared with routine care

Steve Goodacre, Jon Nicholl, Simon Dixon, Elizabeth Cross, Karen Angelini, Jane Arnold, Sue Revi
Simon J Capewell, Deborah Quinney, Stephen Campbell, Francis Morris

An Emergen

Myocardial Ischemia Reduces Hospital Time and Expense: Results of a Randomized Study (ROM

MIGUEL A. GOMEZ, MD, JEFFREY I
LABROS A. KARAGOUNIS, MD, FAC
F. BRUCE MOOERS, MD, FOR THE RO
Salt Lake City, Utah



Pim J. de Feyter, MD,
Niels van Pelt, MD†
Rotterdam, the Netherlan

Coronary Syndro

Roles of Nuclear Cardiology, Cardiac Computed
Tomography, and Cardiac Magnetic Resonance:
Noninvasive Risk Stratification and a Conceptual
Framework for the Selection of Noninvasive

La gestione del dolore toracico acuto in Pronto Soccorso. La realtà attuale, le prospettive future, i punti controversi

David

Spiral Computed Tomog Coronary Angiography

A New Diagnostic Tool Developin
Its Role in Clinica

Pietro Tanzi¹, Francesco Pelliccia²


¹Servizio Centrale di Cardiologia e Pronto Soccorso Cardiologico, A.O. San Camillo-Forlanini, Roma,
²U.O.C. di Emodinamica, A.O. San Filippo Neri, Roma

Chest pain of recent onset

Assessment and diagnosis of recent
onset chest pain or discomfort of
suspected cardiac origin




Riferimenti aziendali

 Azienda Ospedaliera Spedali Civili Brescia DIPARTIMENTO EMERGENZA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Percorso Diagnostico Terapeutico DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO (DT)	Codif: PSC-PDT-02	
		Rev. 02	Pagina 1 di 9
		Data Rev: 23/12/2013	

MATRICE DELLE REVISIONI

INDICE DI REVISIONE	DATA AGGIORNAMENTO	TIPO MODIFICA
0	12 febbraio 2009	Prima emissione
1	23 dicembre 2013	Revisione delle flow chart di stratificazione del paziente.
2	22 febbraio 2017	Revisione complessiva

 Azienda Ospedaliera Spedali Civili Brescia DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE	Istruzione Operativa OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	Codif: PSC-IO7.501	
		Rev. 03	Pagina 1 di 8
		Data Rev: 19/12/2015	

MATRICE DELLE REVISIONI

INDICE DI REVISIONE	DATA AGGIORNAMENTO	TIPO MODIFICA
0	10 dicembre 2008	Prima emissione
1	22 ottobre 2012	Adeguamento posti letto, nuove procedure assistenziali, dettagli attività, compilazione registro, smistamento documentazione alla dimissione, utilizzo braccialetto identificativo.
2	15 gennaio 2013	Inserimento paragrafo "Prescrizione e somministrazione terapia", aggiornamento indicazioni.
3	23 dicembre 2013	Revisione e aggiornamento.
4	22 dicembre 2015	Revisione e aggiornamento.

Procedure seguite ed esiti complessivi

DOLORE TORACICO

- Controllo enzimatico cardiaco
- Ecocardiogramma
- Test da sforzo al cicloergometro
- Tc coronarica
- Eco stress
- Scintigrafia miocardica



ACCESSI TOTALI = 3.376

RICOVERI TOTALI = 1.114 (33.0 %)

RICOVERI DAL PS = 941 (27.9 %)

RICOVERI DALL'OBI = 173 (5.1 %)

FIBRILLAZIONE ATRIALE

- Cardioversione farmacologica
- Cardioversione elettrica
- Controllo della frequenza



ACCESSI TOTALI = 1.022

RICOVERI TOTALI = 192 (18.8 %)

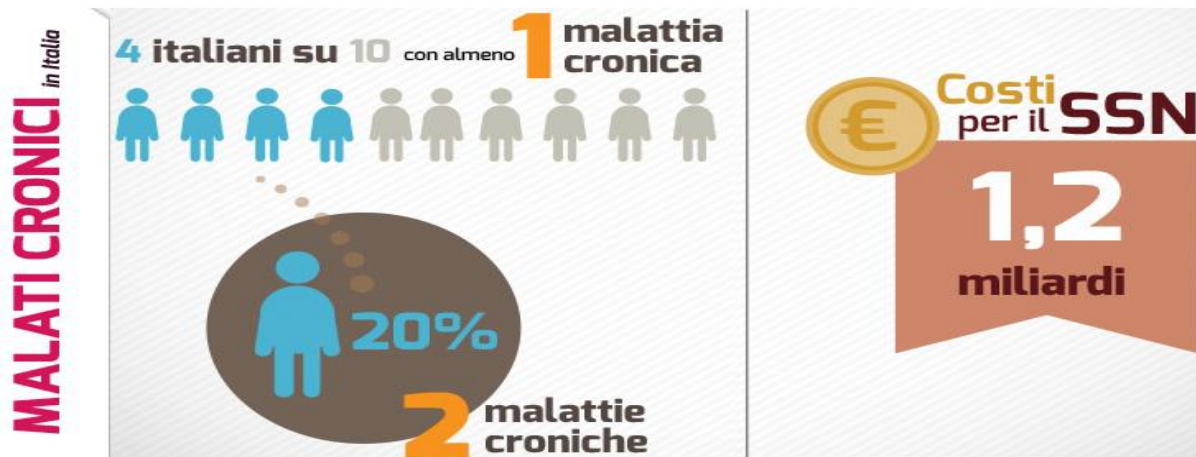
RICOVERI DAL PS = 174 (17.0 %)

RICOVERI DALL'OBI = 18 (1.8 %)

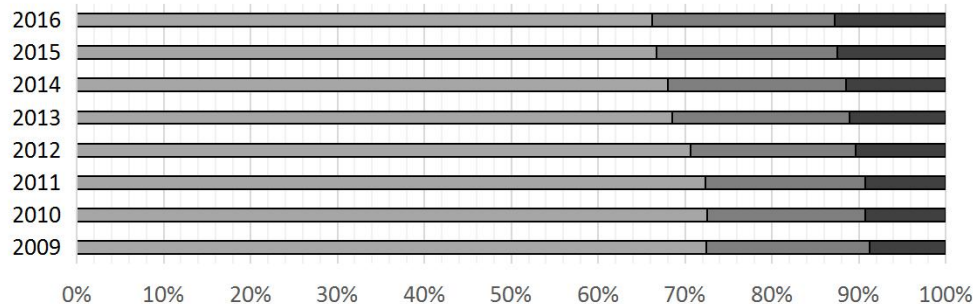


Quali cause?

Approccio più ampio al dolore toracico e all'aritmia



Proporzione di adulti, anziani e grandi anziani sul totale degli accessi dal 2009 al 2016



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
■ ADULTI = <65	72.47%	72.52%	72.34%	70.65%	68.53%	68.06%	66.75%	66.20%
■ ANZIANI = 65-80	18.75%	18.22%	18.40%	18.99%	20.39%	20.50%	20.77%	20.98%
■ GRANDI ANZIANI = >80	8.78%	9.26%	9.26%	10.36%	11.08%	11.44%	12.48%	12.82%

Dalla premessa alla conclusione

Se qualcosa non può essere espresso in numeri
non è scienza: è opinione. Robert Anson Heinlein

Non tutto ciò
che può essere contato conta
e non tutto ciò che conta
può essere contato.