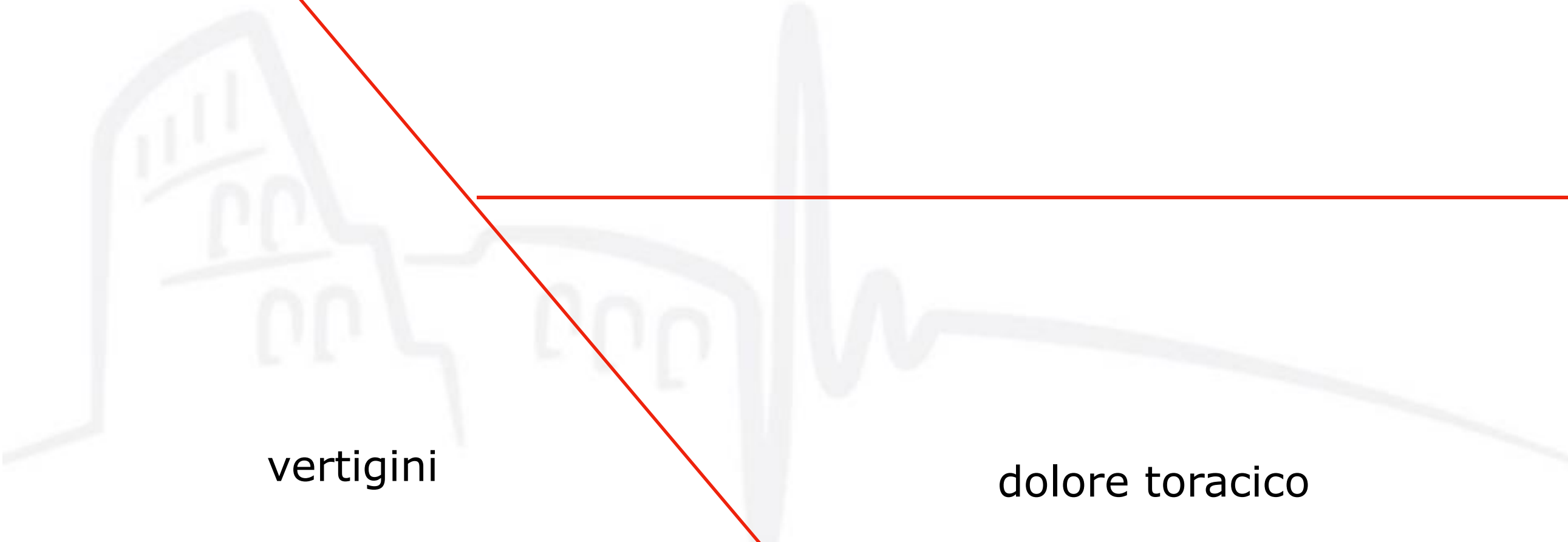

il momento della verità

é una questione di prospettiva





dolore addominale

vertigini

dolore toracico

dolore addominale

dolore toracico

vertigini

dolore lombare

sincope

parestesie

palpitazioni

cefalea

tremori

vomito

febbre

dispnea



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018





Scandinavian Journal of Gastroenterology



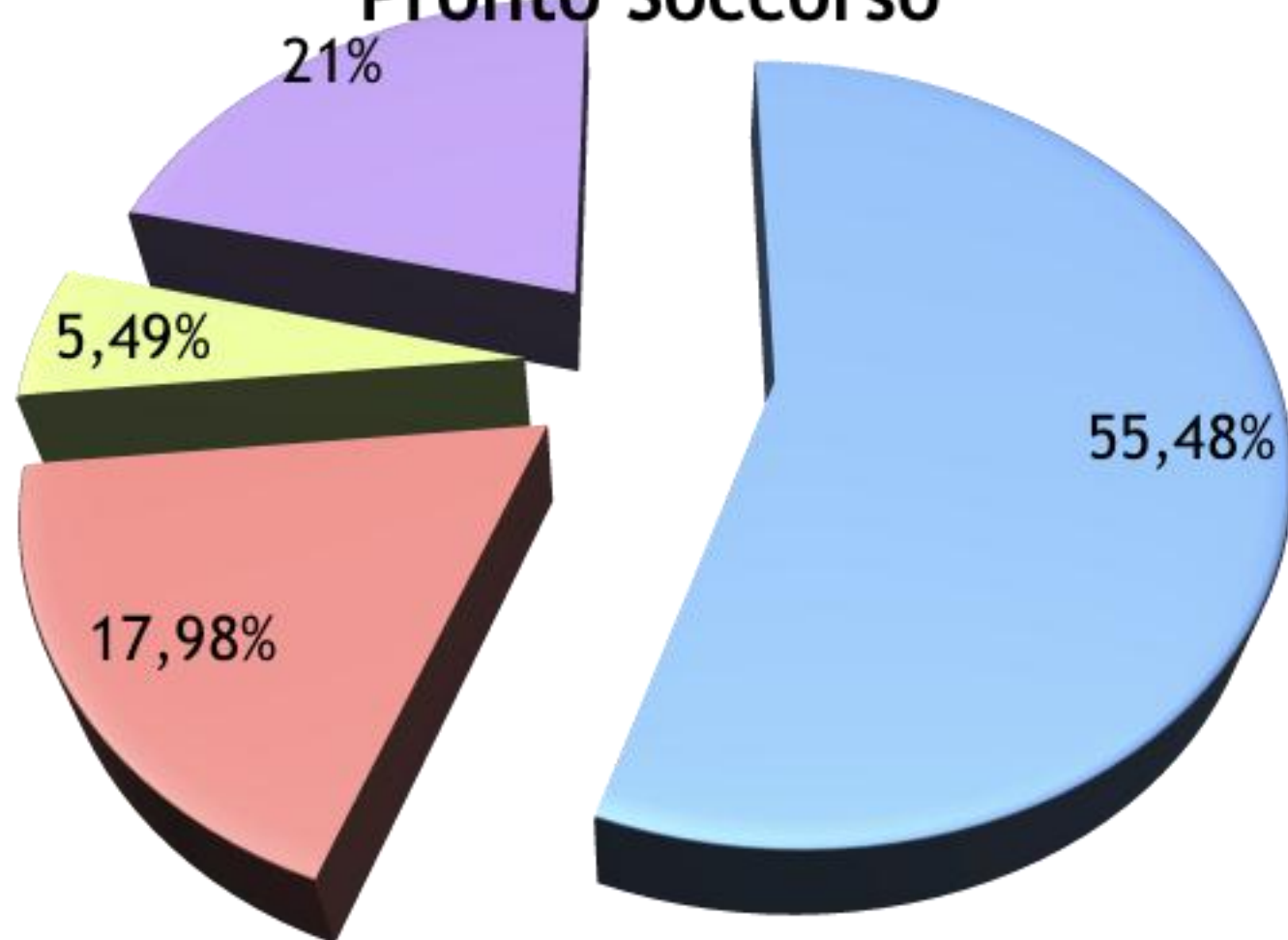
ISSN: 0036-5521 (Print) 1502-7708 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/igas20>

Non-specific abdominal pain remains as the most common reason for acute abdomen: 26-year retrospective audit in one emergency unit

Anne Fagerström, Paavo Paajanen, Heidi Saarelainen, Mirella Ahonen-Siirtola, Mika Ukkonen, Pekka Miettinen & Hannu Paajanen



Diagnosi di dimissione dal Pronto Soccorso



- Dolore addominale aspecifico
- Colica renale
- Colica biliare
- Miscellanea

1-31 dicembre 2011
244 pazienti

Medically unexplained symptoms (**MUPS**)



Barriere

there is **uncertainty** about the evidence



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



I have a dream.....

Frequenza

sano

malato

Valore di laboratorio



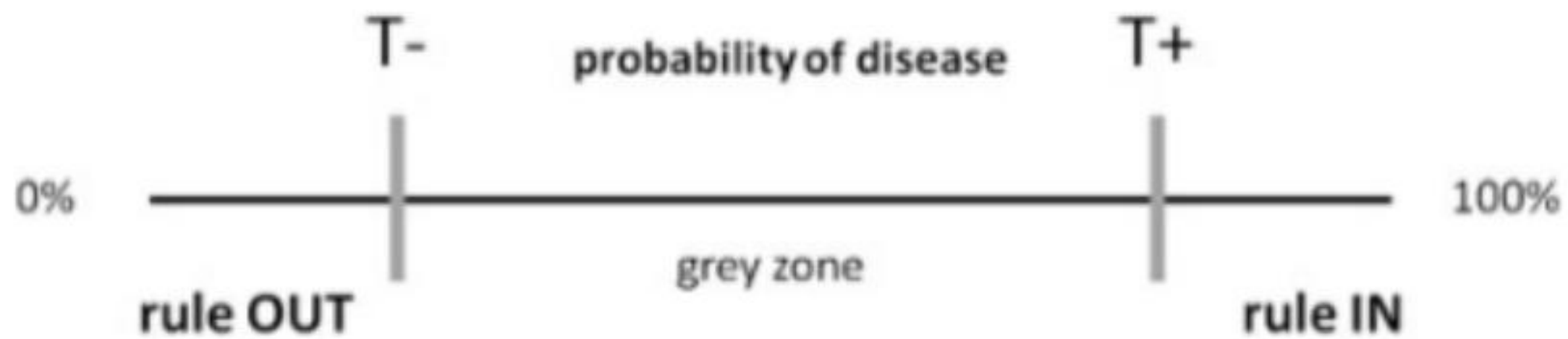


(Sackett)

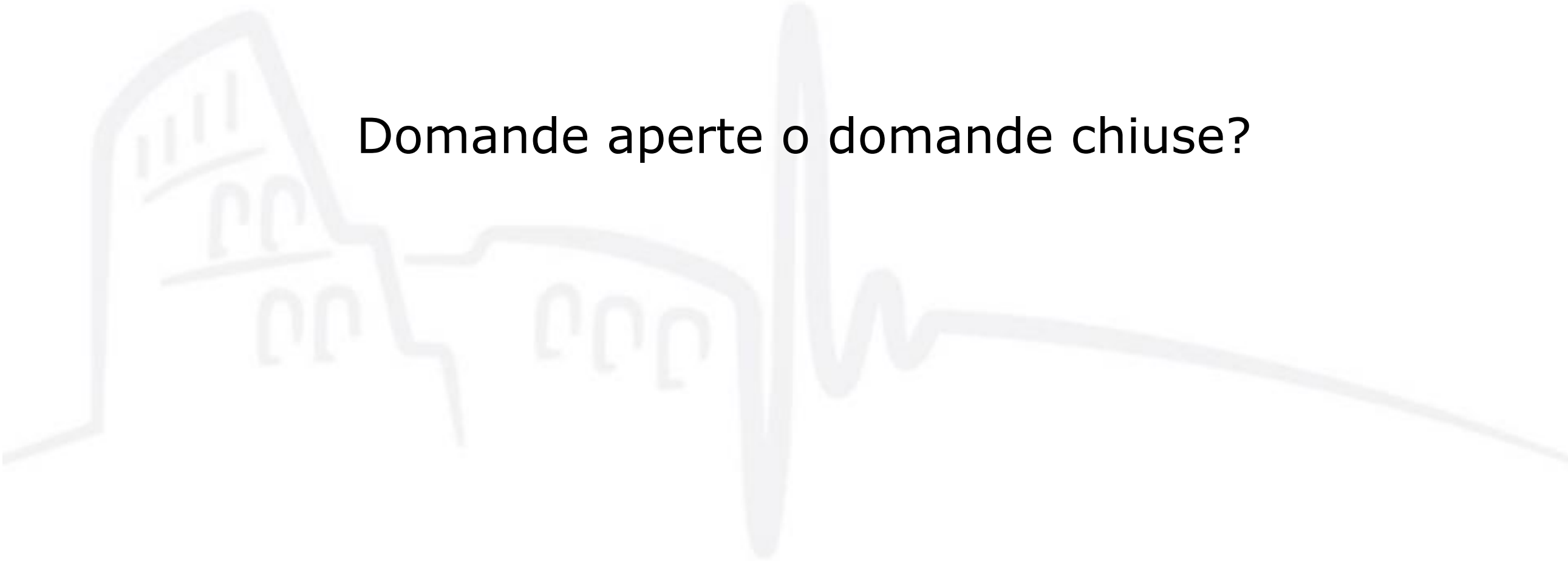


Il valore predittivo di un test dipende dalla
probabilità della malattia in quella data popolazione
che stiamo studiando

(Bayes)



there is **uncertainty** about the patient's story



Domande aperte o domande chiuse?

Domande chiuse

- . Dove ha dolore?
- . Adesso ha febbre?
- . Ha vomitato?

Domande aperte

- . Cosa posso fare per lei?
- . Perché il curante ha richiesto questa visita?
- . E' stato/a già ricoverato/a per questo problema?
- . Ha già fatto indagini per questo dolore?

Renzo, 62 anni,
riferisce dolore addominale
al fianco sinistro

Domande chiuse

- . Dove ha dolore?
- . Adesso ha febbre?
- . Ha vomitato?

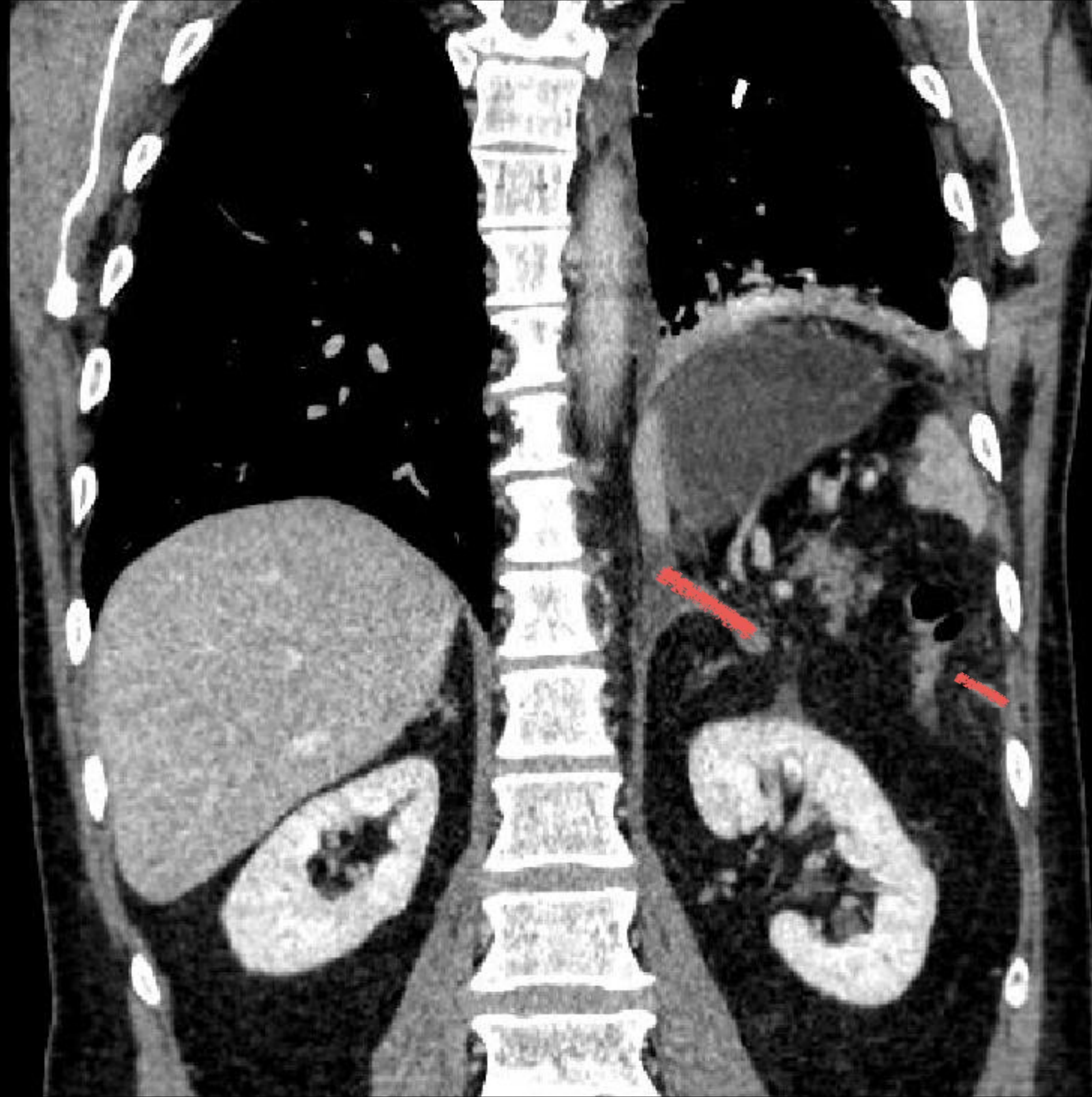


Domande aperte

- . Cosa posso fare per lei?
- . Perché il curante ha richiesto questa visita?
- . E' stato/a già ricoverato/a per questo problema?
- . Ha già fatto indagini per questo dolore?







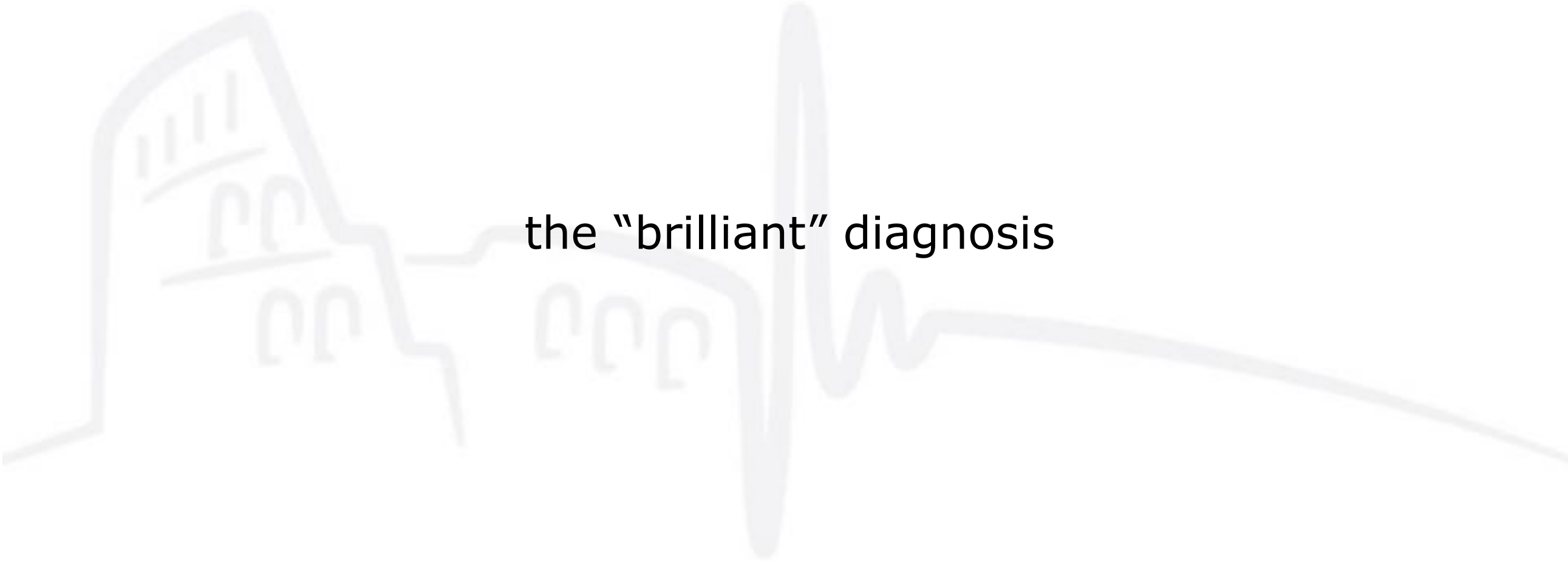
Uncertainty about what best to do





XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018





the “brilliant” diagnosis

altre variabili

alfabetizzazione sanitaria

politerapia

obesità

comunicazione



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Non hai fatto diagnosi?

Non è un problema

Non hai una strategia?

E' un problema

Uncertainty a Common Cause for Repeat Emergency Department Visits

J Thew 2018

Concern over treatment quality,
which may lead a patient to return in hopes of a second opinion;

Concern about lack of a diagnosis,
thus leaving a patient with no satisfying explanation for their symptoms;

Lack of clarity regarding self-management,
such that patients are unsure how to deal with symptoms at home

MD LaNoue J H Psychology Jan 2018

Lack of self-efficacy,

manifesting as patients not knowing where to go for help for certain symptoms

Lack of clarity about the decision to seek care,

meaning that patients do not know which symptoms are serious enough to warrant seeing a health professional

Psychosocial factors,

including worries that getting medical care might interfere with home and work commitments



lavorare sul pre-test



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Accuracy for prediction of NSAP requiring urgent intervention

	Sn %	Sp%	LR+	LR-
History and physical	25	92	3.17	0.81
History and physical and laboratory analysis	39	88	3.25	0.69

Gerhardt GAPEDS study

American Journal of Emergency Medicine (2005) 23, 709–717



lavorare sul pre-test
imparare a dire “non lo so”

Extreme honesty may be the best policy

SS Kraman, G Hamm Ann Intern Med 1999 131 963-967

3 diagnosi da dimenticare



Gastrite,
Esofagite,
Colite.

Diagnosi

Conclusioni



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Usa la storia, i fattori di rischio, l'esame obiettivo, i risultati dei test, l'andamento del paziente, fai in modo che la tua diagnosi differenziale e il tuo atteggiamento convergano in una storia così convincente che qualsiasi altro medico o giudice che la legga ne tragga una sola conclusione:

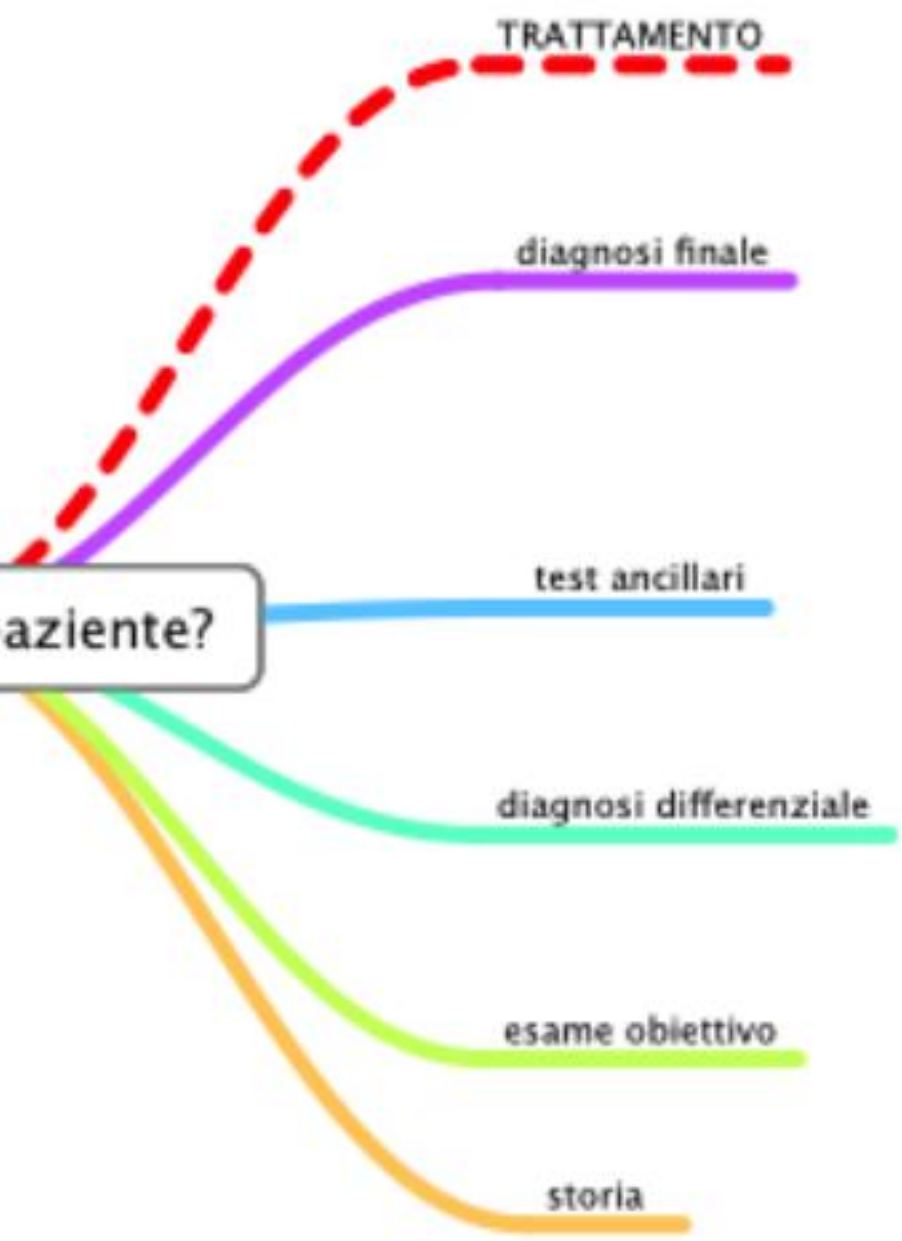
LA TUA!!!!!!



lavorare sul pre-test
imparare a dire “non lo so”
adottare una strategia



Cosa ha questa paziente?



Metodo bottom-up

Di cosa ha bisogno questo paziente?

Trattare il dolore

Escludere patologie a rischio immediato

Monitorare il dolore

Il paziente presenta un tipico pattern clinico?

Monitorare il dolore

E' un dolore addominale aspecifico?

Dimettere con la raccomandazione di monitorare il dolore



lavorare sul pre-test
imparare a dire “non lo so”
adottare una strategia
non abbandonarli

Il miglior test?
il TEMPO

*" Please, don't come too late,
and for goodness' sake,
don't come too early."*

The night shift
Brian Goldman