



XIII congresso nazionale

**simeu**

---

**GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024**

# Professionalità e esperienza diverse in pronto soccorso: associazione con outcome e scelte cliniche

Dr.ssa Stefania Dutto  
Medicina d'Urgenza- ASO Santa Croce e Carle Cuneo



# CARENZA DI ORGANICO IN PRONTO SOCCORSO

Soluzioni:

- Assunzione anticipata di specializzandi degli ultimi anni dei corsi di specializzazione
- Turni di PS da parte di colleghi afferenti a branche mediche diverse dalla MU

## Obiettivo

**Valutazione diversi outcome clinici in PS rispetto alle diverse figure professionali e al diverso livello di esperienza clinica in termini di anni di lavoro.**

- Tasso di ospedalizzazione
- % consulenze cardiologiche richieste per dolore toracico non traumatico
  - % TC cranio richieste per cefalea non traumatica
  - % TC addome richieste per dolore addominale non traumatico

## A.S.O. Santa Croce e Carle di Cuneo

- **Studio monocentrico retrospettivo**
  - **Pazienti adulti afferenti in DEA**
    - **Criteri di esclusione:**
      - età < 18 anni;
      - patologia ostetrica-ginecologica;
      - patologia ortopedica;
      - patologia oftalmica

**Da gennaio 2018 a dicembre 2022**

**178019 pazienti**

**49 medici**

- 29 non esperti (< 5 aa di esperienza in PS)
- 20 esperti (> 5 aa di esperienza in PS)

	Medico d'urgenza non esperto pz= 75436	Medico d'urgenza esperto pz= 102583	Significatività statistica <i>p</i>
Tasso di ospedalizzazione	20746 <b>(27.5%)</b>	26513 <b>(25.8%)</b>	< 0.001
Visita cardiologica per dolore toracico non traumatico (n= 11274)	1857/6786 <b>(27.4%)</b>	2081/8426 <b>(24.7%)</b>	< 0.001
TC cranio per cefalea non traumatica (n= 4021)	1050/1712 <b>(61.3%)</b>	1296/2309 <b>(56.1%)</b>	< 0.001
TC addome per dolore addominale non traumatico (n= 21024)	923/9107 <b>(10.1%)</b>	1035/11917 <b>(8.7%)</b>	< 0.001
Tempo di permanenza in PS per dolore toracico o addominale (minuti)	<b>277</b> [186- 387]	<b>239</b> [159- 342]	< 0.001

Da gennaio 2022 a novembre 2023

**74152 pazienti**

- **1224** paz gestiti da **Geriatri**
- **72928** paz gestiti da **Urgentisti**

	Geriatra Pz = 1224	Medico d'urgenza Pz= 72928	Significatività statistica <i>p</i>
Tasso di ospedalizzazione	25%	24.8%	0.84
Tasso di ospedalizzazione nei pz con età ≥ 80 anni	39.3%	44.9%	0.04
Tempo di permanenza in PS (ore)	3.1 [1.8; 5.1]	2.3 [1.1; 4.1]	< 0.001
Tempo di permanenza in PS in pz con età ≥ 80 anni (ore)	3.3 [2.1; 5.2]	2.9 [1.7; 4.8]	0.23

**Non differenze nella richiesta di esami di laboratorio e diagnostica per immagini**

# Conclusioni

- Limiti dello studio:
  - Retrospektivo e monocentrico
  - Non valutata l'adeguatezza delle scelte gestionali cliniche corrispondenti ai diversi esiti
- L' aumento della esperienza clinica causa un minor tasso di richieste diagnostiche, consulenze e ospedalizzazione
- Indispensabile che i medici senior guidino l'inserimento nel contesto lavorativo dei medici neoassunti
- Geriatri in PS  possibile beneficio in termini di risparmio di ospedalizzazione nei pz più anziani

European Journal of Emergency Medicine 2024, 31:147–148

## **Association between emergency physicians' experience, clinical management and outcomes in the emergency department**

**Jacopo Davide Giamello<sup>a,b</sup>, Salvatore D'Agnano<sup>b</sup>, Jacopo Fornasiero<sup>a</sup> and Giuseppe Lauria<sup>b</sup>** <sup>a</sup>School of Emergency Medicine, University of Turin, Turin, Italy and <sup>b</sup>Department of Emergency Medicine, Santa Croce e Carle Hospital, Cuneo, Italy



XIII congresso nazionale

**simeu**

GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024



**Grazie per l'attenzione**