

## Cinque pratiche ad alto rischio di inappropriatazza sulle quali medici e pazienti devono interrogarsi.

La medicina poggia su basi scientifiche e di efficacia, ma è stato dimostrato che taluni esami diagnostici e trattamenti farmacologici, largamente diffusi nella pratica medica, non apportano benefici per i pazienti; anzi, rischiano di essere dannosi. Sulla base di questa evidenza, il gruppo di esperti della campagna Choosing Wisely EOC ha sviluppato, attraverso un'analisi statistica di variabilità, le seguenti raccomandazioni.

### Nuove prescrizioni di Benzodiazepine ai pazienti ricoverati

1

Prima di **prescrivere** una Benzodiazepina ad un paziente ricoverato, **verificate e tracciate l'indicazione**, esplorando le alternative (in particolare non medicamentose) ed il rischio (dipendenza, cadute, ecc.), e **coinvolgi il paziente** nella decisione.

Alla **dimissione** di un paziente a cui hai prescritto Benzodiazepine durante il ricovero, **rivaluta indicazione e rischi e definisci**, nel caso di una nuova prescrizione, **la durata della terapia**, segnalando la **necessità di rivalutazione regolare** al medico curante.

### Prescrizioni di antibiotici ai pazienti ricoverati

2

Prima di **prescrivere** un antibiotico ad un paziente ricoverato, **verificate l'indicazione e discuti con il paziente** dei benefici attesi e dei potenziali rischi.

Durante la **degenza e alla dimissione**, **verifica** se la durata della terapia antibiotica prescritta è conforme alle raccomandazioni e rispetta il principio di **durata minima efficace**.

### Nuove prescrizioni di IPP ai pazienti ricoverati

3

Prima di **prescrivere** un inibitore di pompa protonica (IPP) ad un paziente ricoverato, **verificate e tracciate l'indicazione**, esplorando le alternative ed il rischio (disturbi elettrolitici, overgrowth batterica, interazioni, ecc.), e **coinvolgi il paziente** nella decisione.

Alla **dimissione** **rivaluta indicazione e rischi e definisci**, nel caso di una nuova prescrizione, la durata della terapia segnalando la **necessità di rivalutazione** al medico curante.

### Prelievi ematici: frequenza e volume

4

Prima di **prescrivere** un prelievo di sangue, **verifica** che risponda alle **questioni diagnostiche aperte**.

Prima di **ripetere** un prelievo, **verificate la necessità**, cercando, se possibile, di **raggruppare le richieste**, evitando così i disagi per il paziente e possibili sprechi.

### Esposizione alle radiazioni ionizzanti dei pazienti sottoposti ad esami TAC

5

Prima di **prescrivere** un esame TAC dell'addome o del torace, **verificate l'indicazione** esplorando le alternative (esami con minor o senza impiego di radiazioni ionizzanti), **considerate i rischi** (esposizione alle radiazioni, somministrazione di mezzo di contrasto) e **coinvolgi il paziente** nella decisione.

Durante l'esame, **verifica** che **l'esposizione** totale alle radiazioni rappresenti il miglior compromesso tra necessità diagnostica e radioprotezione. Se, per un tipo di esame, le dosi superano i Valori Diagnostici di Riferimento, **valuta l'ottimizzazione dei protocolli**.