https://doi.org/10.33004/reumatizam-supp-73-1-53

Analiza redovnih narudžbi za prvi pregled u Zavodu za kliničku imunologiju i reumatologiju KBC-a Zagreb

Analysis of the routine booking for a first rheumatology consultation at University Hospital Centre Zagreb

Boris Karanović [1,2], Branimir Anić [1,2], Marija Bakula [1,2], Marko Barešić [1], Mislav Čaić [2], Ivana Ježić Vukičević [1], Ivan Padjen [1,2], Ljiljana Smiljanić Tomičević [1], Marija Šćepović-Ljucović [1], Darija Šperanda [1], Miroslav Mayer [1,2]

[1]*Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, KBC Zagreb*
[2]*Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu*

Uvod: Zavod za kliničku imunologiju i reumatologiju KBC-a Zagreb zaprima velik broj novoupućenih bolesnika uz duge liste čekanja. Upućuju ih liječnici obiteljske medicine (LOM) samostalno i po preporuci specijalista, a LOM raspolažu prioritetnim elektroničkim naručivanjem (E-user). Cilj je bio kvantificirati iskorištenost termina i klinički prinos te prepoznati obrasce upućivanja povezane s niskim prinosom.
Ispitanici i metode: Analizirano je 250 uzastopnih termina za prvi pregled u 2026. godini. Bilježeni su vrijeme čekanja, dob, uputna dijagnoza (MKB-10), izvor upućivanja, red mišljenja, klinička sumnja na upalnu ili imunosnu bolest te ostanak u praćenju. Uputne dijagnoze grupirane su u upalne/imunosne, nespecifične i degenerativno-mehaničke. Korišteni su hi-kvadrat, Fisherov i Mann-Whitneyjev test te logistička regresija; prinos je izražen brojem uputnica po jednom bolesniku zadržanom u praćenju (NNR).
Rezultati: Medijan čekanja bio je 355 dana (IQR 347–359); 76% termina bilo je unutar 330–400 dana. Pregledu je pristupilo 162/250 (64,8%). Nedolazak nije ovisio o čekanju, dobi ni E-user statusu, nego o izvoru uputnice: 42,1% za LOM naspram 9,4% za uputnice po preporuci specijalista (OR 7,1; p<0,001). E-user termini (38/250) nisu imali kraće čekanje (medijan 354,5 dana; p=0,74) ni veći prinos (p=0,44). Klinička sumnja na upalnu ili imunosnu bolest postavljena je u 80/162 (49,4%), kontrola je bila potrebna u 106/162 (65,4%), a u praćenju je ostao 71/162 (43,8%), odnosno 28,4% svih upućenih (NNR 3,5). Sumnja pri prvom pregledu imala je PPV 80,0% i NPV 91,5% za ostanak u praćenju. Prinos je ovisio o uputnoj dijagnozi: upalne/imunosne 49,4% upućenih (NNR 2,0), nespecifične 21,4% (NNR 4,7), degenerativno-mehaničke 11,1% (NNR 9,0); p<0,001. Uputnice za drugo ili treće mišljenje činile su 28,4% pregleda uz veći prinos (65,2% naspram 35,3%; p=0,001). Ukupno 179/250 (71,6%) termina nije rezultiralo ulaskom u reumatološku skrb.
Zaključak: Manje od trećine upućenih zahtijevalo je reumatološko praćenje. Gubitak kapaciteta proizlazi iz dvaju odvojenih izvora: visokog neodazivanja na uputnice obiteljske medicine i upućivanja degenerativno-mehaničkih stanja. Prioritetni E-user put nije skratio čekanje niti povećao prinos. Rezultati podupiru stručnu trijažu koja se oslanja na priloženu dokumentaciju, a ne samo na uputnu šifru, te namjensko korištenje prioritetnih termina.

Ključne riječi: upućivanje, liste čekanja, dostupnost reumatološke skrbi, trijaža
Keywords: referal, waiting lists, rheumatology service access, triage
E-mail adresa prezentirajućeg autora: miro.mayer@gmail.com
Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa