



Azienda Sanitaria Locale BR  
Via Napoli, 8 – 72011 BRINDISI (Casale) Tel.0831536.1

## LINEE DI INDIRIZZO PER LA REDAZIONE DELLA LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Rev	Data	Redazione	Progetto e Verifica	Firma di approvazione
0	25/05/2015	Dr.ssa Anna Patrizia Barone	Dr. Valter De Nitto	Il Direttore Sanitario Dott. Angelo Greco
1				
2				



## LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”

U.O. Gestione del Rischio Clinico

Rev. 0

### INDICE

1. SCOPO .....	3
2. DESTINATARI ED AMBITO DI APPLICAZIONE .....	3
3. DEFINIZIONI .....	3
4. RESPONSABILITÀ DELLA COMPILAZIONE DELLA LDO .....	3
5. REQUISITI DELLA LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA.....	4
5.1 Premessa .....	4
5.2 Perché redigere una lettera di dimissione accurata.....	5
5.3 Individuazione di un formato strutturato uniforme .....	6
5.4 Requisiti minimi di contenuto della lettera di dimissione.....	6
6. PROPOSTA DI UN MODELLO DI LDO.....	8
7. BIBLIOGRAFIA .....	8
ALLEGATO 1: MODELLO DI LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA .....	10

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
Tel/fax: 0831/535659

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

## 1. SCOPO

Lo scopo del presente documento è indicare i requisiti minimi di contenuto della lettera di dimissione ospedaliera (LDO), nell'ottica della realizzazione di un formato strutturato uniforme, distinguendo le diverse sezioni in cui la LDO dovrebbe essere articolata dal punto di vista funzionale. L'individuazione di un template non esclude l'inserimento di informazioni supplementari da parte dei clinici, ove necessario.

## 2. DESTINATARI ED AMBITO DI APPLICAZIONE

Destinatari delle presenti linee di indirizzo sono tutti i medici delle Unità Operative (UU.OO.) dei presidi ospedalieri della ASL di Brindisi. Sono coinvolte, nella loro promozione e verifica, l'U.O. Gestione del Rischio Clinico e le Direzioni Sanitarie di Presidio.

L'ambito di applicazione è la redazione di una lettera di dimissione completa ed uniforme tra tutte le UU.OO. che rispetti i requisiti minimi di contenuto, pur essendo possibili adattamenti in base alle diverse discipline.

## 3. DEFINIZIONI

La lettera di dimissione ospedaliera è il documento che viene rilasciato al paziente, al momento della dimissione, dagli operatori della struttura sanitaria in cui lo stesso è stato ricoverato.

## 4. RESPONSABILITÀ DELLA COMPILAZIONE DELLA LDO

La responsabilità della corretta compilazione della lettera di dimissione compete al medico responsabile della dimissione e la LDO DEVE recare la firma dello stesso medico responsabile della dimissione.

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
Tel/fax: 0831/535659

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

## 5. REQUISITI DELLA LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

### 5.1 Premessa

Non esiste attualmente in Italia una normativa che definisca le caratteristiche della lettera di dimissione ospedaliera e stabilisca i parametri di compilazione ai quali i medici si debbano attenere.

È, comunque, acclarato che la LDO debba essere redatta secondo una buona pratica clinica, tenendo conto delle elementari norme di trasmissione delle informazioni, rappresentate dalla completezza, veridicità e chiarezza delle stesse.

Essa deve documentare in maniera chiara, esaustiva ed essenziale, lo stato clinico del paziente, alla luce delle indagini e delle terapie eseguite durante la degenza.

Un tempestivo, sicuro ed efficace processo di dimissione centrato sul paziente dipende in modo critico dalla qualità delle informazioni fornite nella lettera di dimissione.

Una revisione della letteratura scientifica (Kripalani et al., 2007) ha evidenziato che spesso le lettere di dimissione sono prive di informazioni importanti ai fini clinici, quali i risultati di test diagnostici, il dettaglio della terapia somministrata, le note sul decorso ospedaliero, il follow-up consigliato.

Una lettera di dimissione incompleta riduce potenzialmente la qualità e la sicurezza delle cure ricevute dal paziente al suo ritorno a casa o in comunità; è stato infatti documentato che un non corretto “trasferimento delle informazioni” al momento della dimissione si associa ad una aumentata incidenza di riammissioni ospedaliere (Moore et al., 2003).

In quest’ottica, la standardizzazione delle informazioni riportate nella LDO ha mostrato di favorire il trasferimento di informazioni cliniche rilevanti.

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

### ***5.2 Perché redigere una lettera di dimissione accurata***

Esistono molte ragioni per cui è importante compilare in modo corretto ed accurato una lettera di dimissione:

1. essa rappresenta un indispensabile documento di trasmissione, al Medico di Medicina Generale (MMG), al Pediatra di Libera Scelta e a tutti i professionisti sanitari che dovranno prendere in carico il paziente, di informazioni relative alle circostanze del ricovero, all'iter diagnostico-terapeutico seguito, alla situazione alla dimissione della persona assistita, alle prescrizioni terapeutiche ed al follow up. Costituisce, pertanto, il principale strumento informativo tra ospedale e territorio in merito allo stato di salute di un paziente dopo un ricovero. La corretta comunicazione tra MMG e specialista ospedaliero, tramite la relazione di dimissione, rappresenta dunque un elemento fondamentale della continuità assistenziale<sup>1</sup>;
2. la prognosi a lungo termine, dopo un trattamento medico o chirurgico, dipende anche da quanto il paziente seguirà le raccomandazioni fornite alla dimissione (compliance);
3. potrà essere di aiuto per la cura dell'assistito in futuro (per esempio nel caso di nuovi ricoveri o reinterventi);
4. ha una grande importanza dal punto di vista medico-legale. Infatti, copia della lettera di dimissione va inclusa nella cartella clinica, di cui fa parte integrante, e come tale è un documento pubblico, con le implicazioni medico-legali proprie dell'attività clinica.

---

<sup>1</sup> Si segnala che in alcune regioni la lettera di dimissione viene inserita, insieme ad altri documenti sanitari (esami di laboratorio, referti radiografici, ecc), nel Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino attraverso l'utilizzazione di sistemi consultabili on-line. Due importanti esempi sono rappresentati dalla Rete Sole in Emilia Romagna e dalla piattaforma CRS-SISS (Carta Regionale dei servizi - Sistema Informativo Socio-Sanitario) in Lombardia. L'utilizzo di questi sistemi consente ai professionisti della sanità di disporre e scambiare tempestivamente le informazioni relative ad un dato paziente, rendendo possibile una vera e propria azione di continuità assistenziale sui cittadini.

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

### ***5.3 Individuazione di un formato strutturato uniforme***

Il modello di lettera di dimissione proposto in questo documento tiene conto sia dei requisiti di contenuto individuati da organizzazioni nazionali e internazionali di riferimento, quali la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), la Joint Commission International, la Society of Hospital Medicine, il Dipartimento della Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione, sia di quelli definiti in diverse esperienze regionali (Lombardia, Veneto, Toscana, ecc).

I modelli di lettera di dimissione più accreditati sono basati su di uno schema libero, suddiviso in diverse sezioni il cui contenuto sia allo stesso tempo esaustivo e sintetico; per esempio, nel caso delle indagini diagnostiche eseguite durante la degenza, è consigliabile effettuarne una sintesi significativa in considerazione della rilevanza per coloro che prenderanno in carico il paziente dopo la dimissione.

### ***5.4 Requisiti minimi di contenuto della lettera di dimissione***

Sulla base dell'analisi della letteratura nazionale ed internazionale e di alcune esperienze regionali, si individuano i seguenti requisiti minimi di contenuto della LDO, distinti in obbligatori ed opzionali (la cui implementazione è facoltativa).



**LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

REQUISITI OBBLIGATORI	REQUISITI OPZIONALI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificazione della struttura ospedaliera, dell'Unità Operativa di dimissione, dei componenti della stessa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sintesi anamnestica all'ingresso (<i>riportare le patologie pregresse o attuali più rilevanti, gli interventi chirurgici più importanti subiti dal paziente, eventuali allergie, i farmaci più significativi</i>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Luogo e data di redazione della LDO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esame obiettivo sintetico all'ingresso</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificazione chiara del paziente mediante, nome, cognome, data di nascita, numero di cartella clinica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accertamenti eseguiti durante il ricovero (<i>riportare consulenze, indagini di laboratorio, ecografie, radiografie, ecc, di particolare rilevanza clinica e loro risultati</i>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Data di ricovero e data di dimissione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prognosi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnosi alla dimissione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contatti di riferimento (<i>utili per agevolare il paziente e/o il MMG nel contattare il reparto/servizio oppure il medico specialista o altri operatori sanitari in caso di necessità. Comprendono nomi con rispettiva qualifica, numero telefonico del reparto o dell'ambulatorio, fax, indirizzo</i>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Motivo del ricovero (<i>enunciare segni, sintomi o situazioni che hanno portato al ricovero</i>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedure chirurgiche ritenute significative (<i>descrivere brevemente l'intervento o gli interventi eseguiti. In caso di parto, specificare peso, altezza e stato di salute del neonato</i>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Decorso del ricovero (<i>descrivere l'andamento del ricovero, il percorso diagnostico-terapeutico, riabilitativo o assistenziale; nel caso di intervento chirurgico, descrivere sinteticamente il decorso post-operatorio</i>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Condizioni/stato di salute del paziente alla dimissione</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrizioni farmacologiche (in esito alla riconciliazione) e comportamentali (<i>riportare tipologia, posologia e durata del trattamento; stile di vita e/o dieta da seguire; indicazioni per la gestione di particolari condizioni, come gastroenterostomia percutanea, catetere vescicale, presenza di lesioni da decubito</i>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Istruzioni di follow up (<i>da fornire in forma e maniera tali da essere comprese dal paziente e/o dai familiari</i>)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chiara identificazione del medico redattore (nome, timbro e firma)</li> </ul>	

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
 Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
 Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
 Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
 E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
 Tel/fax: 0831/535659

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

## 6. PROPOSTA DI UN MODELLO DI LDO

In considerazione dei requisiti minimi di contenuto richiesti dalla lettera di dimissione ospedaliera, si propone un formato strutturato standard, riportato in **Allegato 1**, con possibilità di personalizzazione da parte delle singole discipline.

Il modello è suscettibile di perfezionamento sulla base di eventuali suggerimenti provenienti dagli operatori sanitari.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- Moore C, Wisnivesky J, Williams S, McGinn T. Medical errors related to discontinuity of care from an inpatient to an outpatient setting. *J Gen Intern Med* 2003; 18: 646-51.
- Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care *JAMA* 2007; 297: 831-41.
- Regione Lombardia. D.D.G. Sanità n. 6911 del 26.06.2008 “Approvazione del Manuale della cartella clinica – seconda edizione 2007”.
- Regione Lombardia. DGR VIII/9014 del 20 febbraio 2009 “Determinazioni in ordine al controllo delle prestazioni sanitarie ed ai requisiti di accreditamento” – Allegato 3 “Cartella clinica”.
- Snow V, Beck D, Budnitz T, et al. Transitions of care consensus policy statement: American College of Physicians, Society of General Internal Medicine, Society of Hospital Medicine, American Geriatrics Society, American College of Emergency Physicians, and Society for Academic Emergency Medicine. *J Hosp Med* 2009; 4: 364-370.
- Dipartimento per la Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione e l’Innovazione Tecnologica- Tavolo permanente per la Sanità Elettronica delle Regioni e delle Province Autonome. Specifiche tecniche per la creazione della “Lettera di Dimissione Ospedaliera” secondo lo standard HL7-CDA Rel. 2, Marzo 2010.

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
 Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
 Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
 Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
 E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
 Tel/fax: 0831/535659

	<b>LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”</b>	<b>U.O. Gestione del Rischio Clinico</b>	Rev. 0
---	---	--	--------

- Joint Commission International (JCI). Standard per Ospedali e per la Sicurezza del paziente, Marzo 2011.
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network. SIGN 128 Discharge Document, 2012. <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/128/index.html>
- Health and Social Care Information Centre - Royal College of Physicians. Standards for the clinical structure and content of patient records, July 2013.
- Health Information and Quality Authority. National Standard for Patient Discharge Summary Information, July 2013.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO). 2014 Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals (CAMH), November 2013.
- Centro Veneto Ricerca e Innovazione per la Sanità Digitale. GDL-O “Documenti Clinici”. Linee guida funzionali sulla Lettera di Dimissione Ospedaliera (LDO), Marzo 2014.
- Society of Hospital Medicine. Continuity of Care: The Link between the Hospitalist and the PCP. Project BOOST Implementation Toolkit, 2014  
<http://www.hospitalmedicine.org/>



**LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

**ALLEGATO 1: MODELLO DI LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA**



**U.O.C. di**

.....

.....

**Responsabile**

**Dott.** .....

e-mail: .....

0831.....

**Equipe**

**Dott.** .....

**Dott.** .....

**Dott.** .....

**Dott.** .....

**Dott.** .....

0831.....

**Coordinatore Infermieristico Degenza**

**Sig.** .....

0831.....

**Day Surgery**

0831.....

**Ambulatori** .....

0831.....

**Lettera di dimissione** .....

Alla Cortese Attenzione del Medico Curante,  
del/la Sig./ra .....  
nato/a a ..... il .....  
qui ricoverato/a il ..... e dimesso/a il ..... CC .....

**DIAGNOSI ALLA DIMISSIONE:**

Il/la paziente viene dimesso/a con diagnosi di:

.....  
.....

**Motivo del Ricovero:**

.....  
.....

**Principali note anamnestiche:**

.....  
.....  
.....

**Obiettività all'ingresso:**

.....  
.....

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
Tel/fax: 0831/535659



**LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo per la redazione della lettera di dimissione ospedaliera”**

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**

Rev. 0

.....  
**Accertamenti eseguiti durante il ricovero:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Procedure/Interventi eseguiti durante il ricovero:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Decorso del ricovero:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Condizioni alla dimissione:**

.....  
.....

**Terapia farmacologica alla dimissione (in esito alla riconciliazione):**

.....  
.....  
.....

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
Tel/fax: 0831/535659



**LINEE GUIDA ASL BR “Linee di indirizzo  
per la redazione della lettera di dimissione  
ospedaliera”**

**U.O. Gestione del  
Rischio Clinico**

Rev. 0

**Altre indicazioni alla dimissione:**

.....  
.....  
.....

**Follow up:**

.....  
.....  
.....

**Prognosi:**

.....

**Timbro e Firma del medico dimettente**

.....

*Contatti di riferimento:*

.....

**U.O. Gestione del Rischio Clinico**  
Responsabile Dirigente Medico: *Dott. Valter De Nitto*  
Dirigente Medico: *Dott.ssa Anna Patrizia Barone*  
Segreteria: *Dott.ssa Stefania Montanaro*  
E-mail: *riskmanagement@asl.brindisi.it*  
Tel/fax: 0831/535659