

SOCIETÀ MEDICA DI SANTA MARIA NUOVA



L'Ospedale dei Fiorentini



Giornate Mediche di  
Santa Maria Nuova  
2012

**IL PAZIENTE "FRAGILE"**

Presi in carico e percorsi del paziente vulnerabile  
nell'ospedale di Santa Maria Nuova nell'ambito  
della rete ospedaliera cittadina

**28 - 29 Settembre 2012**

Sala Verde - Palazzo Incontri-Banca CR Firenze

# IL PAZIENTE "FRAGILE" sotto il profilo assistenziale

G.Monti

# La fragilità

**Sospettare** che una persona ultra 75enne possa essere un “soggetto fragile”. Il sospetto di condizione fragile può essere basato sull’osservazione e/o narrazione della persona attraverso informazioni relative allo stato di salute, con particolare riferimento alla motricità, alla cognitività, alle abitudini alimentari e di vita ed alle funzioni sensoriali.

# La fragilità

Nella persona anziana la fragilità si conferma quando sono presenti almeno 3 delle seguenti condizioni:

- 1- perdita di peso involontaria ( $\geq 5\%$  negli ultimi 12 mesi)
- 2- facile affaticabilità riferita nello svolgimento delle attività quotidiane
- 3- riduzione dell'attività fisica nella sua frequenza settimanale
- 4- riduzione nella velocità del cammino ( SPPB-test di marcia  $\geq 2$ )
- 5- riduzione della forza muscolare ( SPPB-test di marcia  $\geq 2$ )

# fragilità/vulnerabilità

- Sospettare che un paziente possa essere feribile, indifeso, vulnerabile e quindi maggiormente esposto ad altri rischi , indipendenti dalla malattia principale quando sono presenti determinante condizioni.

## Processo assistenziale

inizia con la valutazione della capacità/incapacità della persona di rispondere ai propri bisogni fondamentali

# Virginia Handerson

Kansan City 1897-  
1996



..la peculiare funzione dell'infermiere è quella di assistere l'individuo malato o sano nella esecuzione di quelle attività che contribuiscono alla salute o al suo ristabilimento ( o ad una morte serena), attività che eseguirebbe senza bisogno di aiuto se *avesse la **forza**, la **volontà** o la **conoscenza*** necessarie, in modo tale da aiutarlo a raggiungere l'indipendenza il più rapidamente possibile.

(Principi e pratica del nursing care 1955)

# Fragilità/Vulnerabilità

Individuare quelle condizioni che rendono un soggetto a maggior rischio, rispetto al resto della popolazione, di subire nuovi eventi morbosi durante la degenza in ospedale

Area della diagnosi infermieristica  
intesa come giudizio clinico riguardante le  
risposte della persona e della famiglia a  
problemi di salute attuali e **potenziali**

# I principali rischi in ospedale

- Cadute
- Lesioni cutanee da compressione
- disorientamento
- Infezioni correlate a pratiche assistenziali
- Dolore

# Come si possono prevenire

- 1- Valutazione e stratificazione dei pazienti a maggior rischio
- 2- Messa in atto di interventi proattivi per la prevenzione degli eventi morbosi

# Cosa stiamo facendo nei nostri ospedali

## Valutazione strutturata ed informatizzata

- Rischio di lesioni da compressione
- Rischio di cadute
- Rischio di instabilità clinica
- Dolore

## Individuazione e monitoraggio degli indicatori

# Monitoraggio indicatori

feb-11

Inserimento dati

Ospedale 3

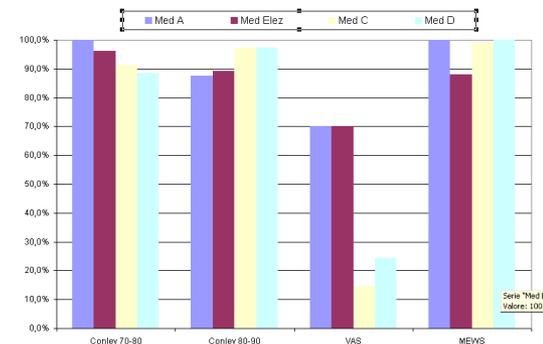
	Med A	Med Elez	Med C	Med D
Presenti	114	117	103	102
Presenti 70-80	39	26	35	35
Presenti 80-90	40	46	39	37
Conley 70-80	39	25	32	31
Conley 80-90	35	41	38	36
VAS	80	82	15	25
MEWS	114	103	102	102

			Med A	Med Elez	Med C	Med D
Conley 70-80	>=	70,0%	100,0%	96,2%	91,4%	88,6%
Conley 80-90	>=	70,0%	87,5%	89,1%	97,4%	97,3%
VAS	=	100,0%	70,2%	70,1%	14,6%	24,5%
MEWS	>=	90,0%	100,0%	88,0%	99,0%	100,0%

Immediata verifica degli indicatori rispetto allo standard

ROSSO = NO

VERDE = OK



# *Sfida*

*“ Patient centric care has not only been **the Holy Grail** in the quest for quality but it is aslo the nirvana for **productivity and efficiency**”*

Mark Britnell

Head of Healthcare in Europe,  
KPMG in the UK