



**Giornate Mediche di Santa Maria Nuova
28-29 settembre 2012**

IL PAZIENTE “FRAGILE”

**Il paziente “vulnerabile” al pronto soccorso:
*I PROBLEMI GESTIONALI***

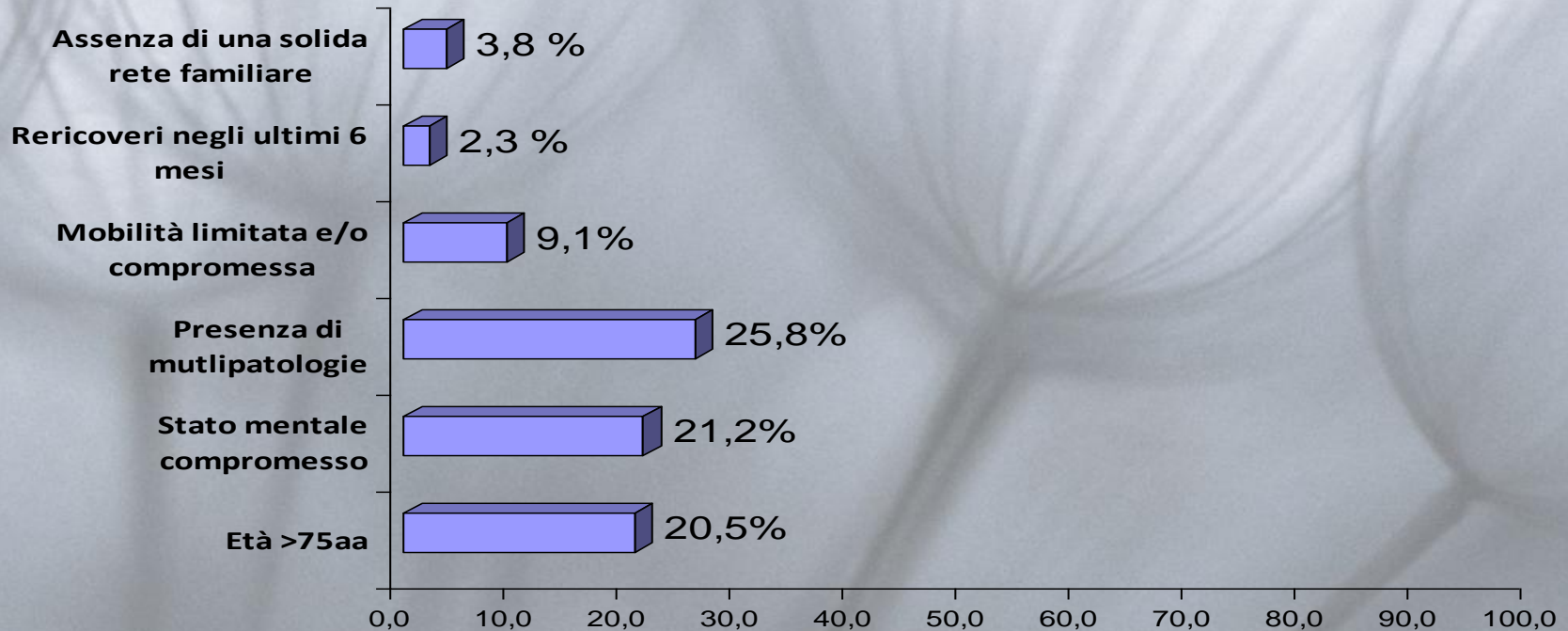
Vania Toccafondi



Fattori analizzati

- Età >75 anni
- Stato mentale compromesso
- Presenza di multipatologie
- Mobilità limitata e/o compromessa
- Presenza di re-ricoveri negli ultimi sei mesi
- Assenza di solida rete familiare

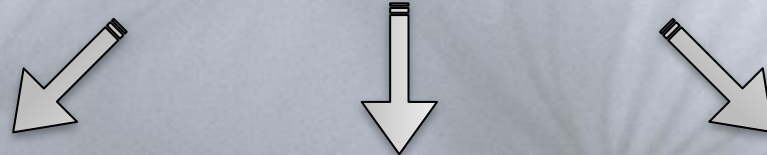
Analisi dei dati



Schede raccolte 140 (1 ogni 100 schede dal 01/01/2012 al 30/05/2012), schede non valide 8, analizzate 132.

Il paziente “vulnerabile” in Pronto Soccorso:

Perché identificarlo?



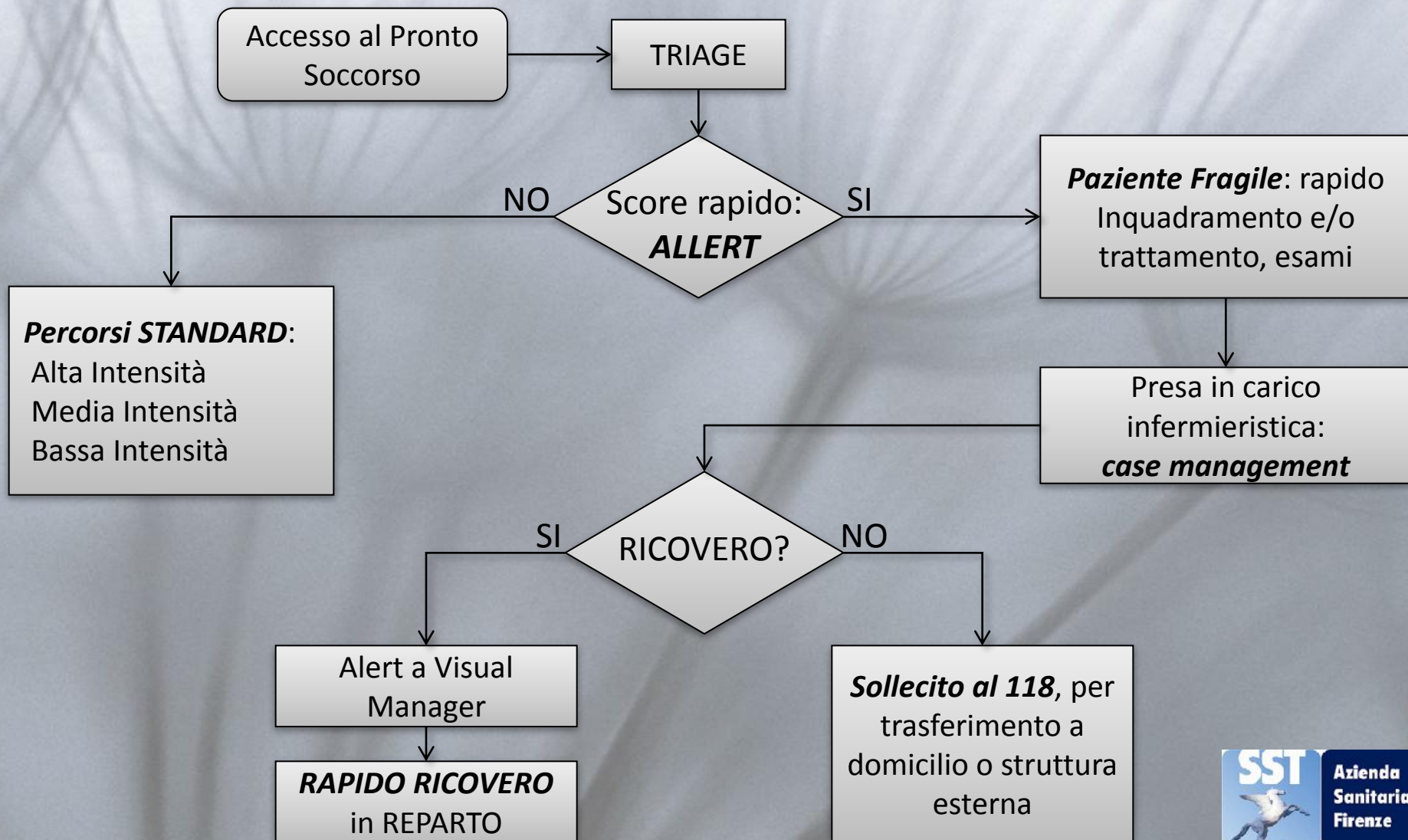
Per permettere un rapido
inquadramento
diagnostico

Per garantire una
assistenza adeguata

Per ridurre il tempo di
permanenza in pronto
soccorso

Ridurre i rischi di complicanze

Ipotesi Diagramma di flusso



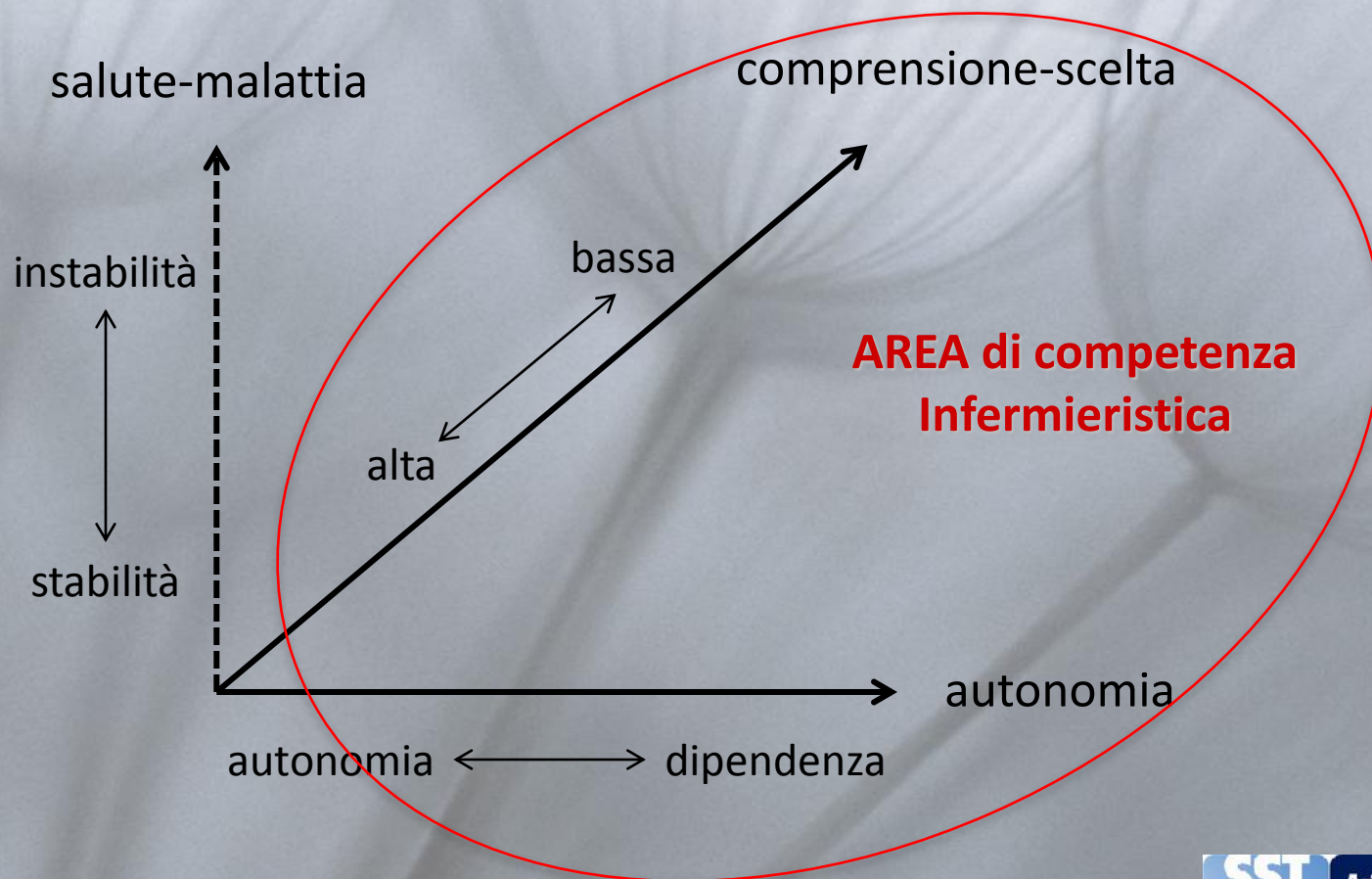
Complessità assistenziale

“Curare e prendersi cura sono storicamente sempre state peculiarità dell’assistenza infermieristica... ma è storicamente innegabile la complessità determinata dall’evoluzione e dall’innovazione... ed è altrettanto innegabile che i fenomeni d’interesse dell’infermieristica sono complessi... La multidimensionalità delle variabili da analizzare legate all’individuo e alla collettività- con i risvolti politici, economici, sociali, culturali che ne derivano- condizionano profondamente la tradizionale linearità di approccio ai diversi problemi compresi quelli sanitari soprattutto in ambito organizzativo.”

A. Silvestro

Modello della Complessità di Base

G. Pitacco, A. Silvestro



Diagnosi infermieristiche

- Compromissione dell'integrità cutanea, correlata agli effetti dell'immobilità
- Confusione mentale cronica dovuta a Morbo di Alzheimer, malattia multi-infartuale
- Rischio elevato di alterazione della mucosa cavo orale, correlato a immobilità o incapacità di provvedere alla cura della bocca e del ristagno di secrezioni
- Rischio di non adesione alla terapia correlata a terapia complessa, non controllata o prolungata

Interventi

- Posizionamento a intervalli regolari
- Ginnastica passiva
- Idratazione ad intervalli regolari
- Alimentazione
- Cura del cavo orale
- Sorveglianza diretta
- Educazione dei parenti o figure di riferimento (care-givers)

Conclusioni

Per una corretta gestione del pz “vulnerabile/fragile” diventa fondamentale la consapevolezza di attivare modelli organizzativi di presa in carico, quali il case management, che permettano una “gestione del caso” nella globalità degli interventi sia assistenziali, sociali che clinici tali da attivare azioni proattive tese alla sicurezza del paziente.