



Studio Infermieristico Associato
CECCHETTO SALVATORI & Ass

**UN METODO DI APPROCCIO SISTEMATICO AL PROBLEMA DELLE
LESIONI DA PRESSIONE NELLE STRUTTURE SANITARIE DI
MEDIA-LUNGODEGENZA :
IL PROGRAMMA DI OTTIMIZZAZIONE DELLE RISORSE**

Di Claudio Turconi

Infermiere esperto in Wound Care

Infermiere associato Responsabile Area Formazione

**LE LESIONI DA PRESSIONE :
ORDINARIA AMMINISTRAZIONE O PROBLEMA SANITARIO?**

Nonostante l'utilizzo sempre più massiccio in ambito sanitario di risorse tecnologiche all'avanguardia e nuove conoscenze in ambito biomedico, il problema delle **lesioni da pressione** o **lesioni da decubito**, usando una terminologia ormai superata, rimane un problema ancora oggi significativo a carico di tutte le persone che per problemi diversi si trovano ad essere ricoverati per periodi più o meno lunghi in strutture sanitarie, incidendo negativamente sulla loro salute e sulla qualità di vita che avranno in futuro.

Ad affermarlo è un recente studio effettuato da AISLeC (*Associazione Infermieristica per lo Studio delle LESioni Cutanee*), una tra le più autorevoli associazioni scientifiche del settore sanitario italiano.

Questo studio (reperibile sul sito internet dell'associazione www.aislec.it) effettuato nell'arco temporale di un mese (dal 1 a 30 novembre 2010) su di un campione di 3.426 pazienti ricoverati in 50 presidi ospedalieri distribuiti uniformemente in tutto il territorio nazionale, aveva l'obiettivo di fornire il **TASSO DI PREVALENZA** (ovvero di fare la "fotografia in tempo reale") del problema lesioni da pressione in ambito ospedaliero.

I risultati dello studio sono stati piuttosto preoccupanti : **28,94 %** nelle aree intensive e **17,58%** nelle medicine/lungodegenze, con un tasso di prevalenza totale del **19,53 %**

Ciò che di questa indagine desta la maggiore preoccupazione non è tanto il mero valore del tasso di prevalenza che peraltro non si discosta di molto dalla media di molti altri paesi europei (**18,1%** secondo indagini effettuate nel 2007 da EPUAP – European Pressure Ulcer Advisory Panel), ma è proprio nel fatto che in Italia per l'ambito ospedaliero è solo la seconda indagine nazionale eseguita in un intervallo temporale di 16 anni (la prima nel 1996 eseguita sempre da AISLeC), mentre per quanto riguarda il segmento territoriale delle strutture di media-lungodegenza (rsa, case di riposo, centri di riabilitazione fisica ecc) non è mai stata effettuata un'indagine di prevalenza.

Altri paesi europei ed extra-europei come la Gran Bretagna, la Francia, il Belgio, gli Stati Uniti e il Canada hanno da tempo capito che si tratta di un problema complesso con forti ripercussioni sociali ed economiche su scala nazionale, al punto da istituire veri e propri osservatori permanenti (EPUAP per l'Europa ed NPUAP per il nord America) con il compito di monitorare costantemente il fenomeno e trovare le migliori soluzioni che la società moderna possa fornire per arginarlo.

In Italia invece, quello delle lesioni da pressione e delle conseguenze ad esse imputate sulla salute e sulla qualità di vita delle persone che ne sono portatrici, è un problema sanitario che viene spesso sottovalutato, sottostimato o più verosimilmente non riconosciuto come tale dai responsabili sanitari ed amministrativi delle strutture sanitarie, sia nel settore pubblico che ancor più in quello privato.

in moltissime strutture sanitarie Italiane, sono ormai sempre più considerate storie di ordinaria amministrazione le mancate rilevazioni del rischio di sviluppo di lesioni da pressione, le mancate segnalazioni sulla cartella clinica o sulla cartella infermieristica (ove esistente) della loro presenza all'ammissione del paziente in reparto o alla sua dimissione/trasferimento.

Sono ordinaria amministrazione anche i trattamenti **"fai da te"** spesso anche dannosi per i pazienti, tramandati per anni da collega a collega ed effettuati per abitudine senza alcun fondamento scientifico ma dettati solo **"dell'estro creativo"** di volenterosi medici, infermieri o altri operatori sanitari che con pochissima (se non nulla) formazione specifica si improvvisano quali **"esperti in lesioni cutanee"**.

Tralasciando per ragioni di spazio la trattazione delle pesanti implicazioni sulla salute e sulla qualità di vita delle persone che subiscono questo tipo di problema che, è bene ricordare, nella maggioranza dei casi risulta essere un **problema aggiunto** a quello che ne ha determinato la degenza, si vede come anche i costi di gestione vengano sempre di più assimilati ai costi di normale amministrazione.

La stima del costo di gestione totale di una lesione da pressione è molto difficile se non impossibile da effettuare a causa dell'innumerabile presenza di variabili spesso nascoste o "inglobate" in altre voci apparentemente poco riconducibili a tale problema. Essendo spesso poi il problema non riconosciuto come tale, risulta ancora più difficile individuare tutte le voci relative ai costi.

Così ad esempio è sempre più comune trovare strutture sanitarie dove da un lato gli amministratori affermano soddisfatti di avere in minima parte o addirittura di non avere il problema delle lesioni da pressione e dall'altro si trovano a sostenere quotidianamente un'ingente spesa per materiale di medicazione monouso, prodotti antisettici, esami diagnostici, farmaci antibiotici, antipiretici o antidolorifici.

Anche fenomeni apparentemente lontani come l'elevata mortalità tra i degenti, un elevato turnover del personale, l'aumento delle giornate di malattia del personale, un utilizzo massiccio del lavoro straordinario, l'aumento dello smaltimento di rifiuti speciali, ecc, possono contenere voci di costo correlate al problema delle lesioni da pressione

IL PROGRAMMA DI OTTIMIZZAZIONE DELLE RISORSE PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE

Viste le considerazioni di cui sopra, lo Studio infermieristico Associato Cecchetto-Salvatori & Ass, ha messo a punto con i suoi infermieri esperti in Wound Care, un **"programma di ottimizzazione delle risorse"**, particolarmente studiato per le strutture sanitarie pubbliche o private per medio-lungodegenze (RSA, case di riposo, centri di riabilitazione motoria).

Il programma, articolato in **sei fasi consequenziali** tutte ampiamente personalizzabili si basa sulla metodologia universalmente diffusa del **problem-solving**.

Il risultato principale che una struttura sanitaria può raggiungere adottando questo programma è la **riduzione del tasso di prevalenza** delle lesioni da pressione.

Il raggiungimento di questo risultato porta inoltre con sé dei **risultati correlati** degni di nota, quali :

- L'aumento della qualità delle prestazioni erogate (assoluta e percepita)
- La riduzione dei costi di gestione
- L'aumento della professionalità e della motivazione del personale sanitario
- La riduzione dei carichi di lavoro
- La riduzione del turnover
- L'acquisizione da parte della struttura di un maggiore valore aggiunto

Lo Studio Infermieristico Associato Cecchetto-Salvatori & Ass, attraverso i suoi infermieri esperti in Wound Care si rende disponibile per una simulazione gratuita del programma di ottimizzazione delle risorse presso le strutture che ne facciano richiesta.