

Parte V - PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLE SINDROMI GERIATRICHE

Elisabetta Tonon, Maria Chiara Cavallini,
Irene Fedi, Iacopo Iacomelli

INTRODUZIONE (1)

SINDROMI GERIATRICHE

condizioni patologiche, tipiche dell'anziano, che tendono a presentarsi in maniera ricorrente e riconoscono una genesi multifattoriale.

Da considerare **SEMPRE** nel paziente affetto da demenza perché:

- **parte del quadro clinico** (fase di malattia; eziologia);
- **co-morbosità** (OA, deficit sensoriali, ...)

La loro conoscenza e gestione nel CDA costituisce un elemento/strumento indispensabile per ottimizzare l'assistenza, migliorare la prognosi funzionale e la qualità di vita dell'ospite.

INTRODUZIONE (2)

Le principali sono:

- **cadute;**
- **lesioni da pressione;**
- **malnutrizione;**
- **delirium;**
- **incontinenza urinaria;**
- **dolore cronico e ricorrente.**

INTRODUZIONE (3)

•Figure coinvolte:

▫ **Infermiere;**

▫ **Geriatra;**

▫ **Medico di Medicina Generale;**

▫ ***Fisioterapista;***

▫ ***OSS.***

Cadute (1)

- **Elevata incidenza** (in RSA europee: incidenza di cadute di 2,18 episodi/anno/persona negli uomini e di 1,49 nelle donne).
- **Prognosi spesso grave**: fratture, trauma cranico, ospedalizzazione, istituzionalizzazione, disabilità, sviluppo di depressione, paura di cadere, aumentato rischio di nuova caduta.
- frattura di femore: fattore di rischio indipendente di disabilità e mortalità.

Epidemiology of falls in residential aged care: analysis of more than 70,000

[Rapp K](#), [Becker C](#), [Cameron ID](#), [König HH](#), [Büchele G](#).

Department of Clinical Gerontology, Robert-Bosch-Hospital, Stuttgart, Germany. kilian.rapp@rbk.de

Abstract

OBJECTIVE: Falls and fall-related injuries are leading problems in residential aged care facilities. The objective of this study was to determine the prevalence and risk factors of falls in residential aged care facilities.

DESIGN/SETTING/PARTICIPANTS: Prospective recording of all falls over 1 year covering all residents from 10 residential aged care facilities.

MEASUREMENTS: Falls were reported on a standardized form that included a facility identification code, date, time, location, and description of the fall.

RESULTS: More than 70,000 falls were recorded during 42,843 person-years. **The fall rate was higher in** residential aged care facilities compared to the general population.

CONCLUSION: The differing fall risk patterns in specific subgroups may help to target preventive measures in residential aged care facilities.

Copyright © 2012 American Medical Directors Association, Inc. Published by Elsevier Inc. All rights reserved

Cadute (2)

obiettivi del CDA:

- **ridurre il rischio** di caduta e di frattura mediante la messa in atto di strategie di prevenzione primaria/secondaria;
- **sensibilizzare i familiari** rispetto al rischio di caduta cercando di estendere anche a domicilio adeguate misure comportamentali e ambientali.

Cadute (3)

- **valutazione del rischio di caduta** sarà discussa dall'infermiere, dal fisioterapista e dal geriatra dopo raccolta anamnestica, esame obiettivo e valutazione della performance degli arti inferiori.
- **piano assistenziale** (strategie assistenziali e riabilitative mirate, prescrizione di ausili, modificazioni terapia farmacologica, approfondimenti diagnostici).
- **valutazione del rischio di frattura** (FRAX index)
- **terapie per l'osteoporosi** (vitamina D, adeguato apporto di calcio, ...).

Lesioni da pressione (1)

iatrogene

indicatore prognostico negativo.

All'ingresso nel CDA:

- **valutazione del rischio** di lesioni da pressione (strumenti specifici)
- **quantificazione, stadiazione, *trattamento*, monitoraggio** delle lesioni prevalenti e/o incidenti.

Lesioni da pressione (2)

Per definizione, l'ospite del CDA non è allettato.

▫ **nel paziente a rischio elevato (Braden score > 16):**

▫ programma di prevenzione delle lesioni da pressione basato sui seguenti punti :

▫ protezione e cura della cute;

▫ prevenzione-trattamento dell'incontinenza sfinterica e corretto utilizzo dei presidi di assorbenza;

▫ corretto posizionamento e programma di mobilizzazione;

▫ utilizzo di presidi antidecubito;

▫ corretta nutrizione e idratazione.

Malnutrizione (1)

elevata prevalenza (30 all'85 % dei soggetti ospedalizzati o istituzionalizzati).

prognosi negativa (perdita di massa muscolare con conseguente aumentato rischio di cadute e di disabilità, rallentata guarigione delle ferite, ridotta risposta alle infezioni ed incremento di mortalità).

Malnutrizione (2)

obiettivi del CDA:

- **identificazione del soggetto a rischio o già malnutrito:** indici antropometrici (controllo PC, Mini Nutritional Assessment), screening sistematico della disfagia (Water Swallow Test);
- **trattamento:** programmi di arricchimento della dieta o eventuale utilizzo di integratori calorico-proteici e monitoraggio nel tempo

Malnutrizione (3)

- **valutazione del comportamento alimentare** (Eating Behavior Scale)
- **accorgimenti specifici** (es. piatti e posate di colore vivace e in contrasto visivo rispetto a quello del cibo, ...).
- **rilievo calo ponderale involontario** (>3 Kg in 3 mesi): valutazione specifica (**infermiere**: MMG, geriatra, famiglia).
- **malnutrizione per eccesso**

Delirium

Elevata prevalenza in RSA (6% al 60%).

Non vi sono dati relativi ai CDA.

obiettivi del CDA:

- **prevenire** (ambiente, relazione, stimolazione cognitiva, terapia, dolore)
- **individuare e gestire** (approfondimento diagnostico, trattamento farmacologico e non).

Incontinenza urinaria

obiettivi del CDA (dopo valutazione della continenza sfinterica):

- **prevenire, riconoscere e trattare le forme transitorie** correggendo i fattori reversibili;
- **trattare/gestire efficacemente le forme permanenti** (classificazione fisiopatologica, corretto uso dei presidi assorbenti e del catetere vescicale).

Dolore cronico e ricorrente

elevata prevalenza in RSA (44-45% sogg. con demenza): ~ 30%

obiettivi del CDA:

- **individuare** il dolore: comportamento, indicatori comportamentali del dolore (scala PAINAD);
- **trattare** (infermiere, MMG) cause e sintomo.