

# AISLeC, continua la ricerca: il fenomeno LdP e la prevalenza nazionale

Angela Peghetti  
Azienda Ospedaliero-Universitaria S.Orsola Malpighi Bologna

## BACKGROUND

Uno dei principi fondamentali del mandato istituzionale di AISLeC corrisponde alla ricerca, formazione e sviluppo di progetti di miglioramento della qualità assistenziale nei vari setting di cura per i pazienti portatori o a rischio di insorgenza di lesioni cutanee.

Il problema delle lesioni da pressione è studiato in maniera discontinua e diversificata su tutto il territorio nazionale; l'ultima ricerca sistematica condotta nel nostro paese è stata condotta nell'ambito domiciliare nel 2001<sup>1</sup> mentre nell'ambito ospedaliero l'ultima indagine è stata condotta nel 1996<sup>2</sup> (se si esclude la ricerca condotta dell'EPUAP<sup>3</sup> che però è stata svolta solo sulla base di un'adesione volontaria delle diverse strutture e per questo motivo difficilmente interpretabile in termini di potenza dello studio) per questo motivo AISLeC ha condotto una nuova indagine di prevalenza nazionale nei reparti di medicina/lungodegenza, e terapia intensiva, allo scopo di quantificare il problema e muovere le giuste leve a livello locale ed istituzionale per sensibilizzare i prestatori di cura e i manager.

## OBIETTIVI

L'obiettivo principale dello studio è di valutare il tasso di prevalenza delle lesioni da pressione, correlandolo all'età, al sesso, alla sede, all'area assistenziale e all'area geografica

## DISEGNO DELLO STUDIO

Studio cross-sectional

## SETTING E TIPOLOGIA DI PAZIENTI

Tutti i pazienti ricoverati entro le ore 24 del giorno antecedente la rilevazione nei reparti di medicina/lungodegenza e terapia intensiva (comprese le terapie intensive cardiologiche, post chirurgiche ecc.).

Sono stati raccolti i dati di 3.426 pazienti ricoverati presso 50 presidi ospedalieri/USL per una somma complessiva di 112 reparti di medicina e 55 reparti di area intensiva.

## MATERIALI E METODI

Lo studio è stato condotto dall'1 al 30 novembre 2010 selezionando un campione di convenienza corrispondente alle strutture presso cui operano i delegati e referenti regionali AISLeC. Questo ha permesso di fare sì che il background formativo e la competenza nella rilevazione dei dati fossero sufficientemente omogenei in quanto i rilevatori sono già addestrati ad effettuare indagini di prevalenza.

La raccolta dati è stata eseguita utilizzando la scheda predisposta dalla Regione Toscana che ha messo a disposizione anche il software necessario per la lettura ottica delle schede

compilate: principalmente sono stati valutati il livello di rischio attraverso il calcolo della scala di Braden e se presenti, la sede, il numero e il grado delle lesioni da pressione.

## RISULTATI

I dati sono stati raccolti su un campione sufficientemente rappresentativo di tutto il territorio nazionale: nord 31,42%, centro 61,14%, sud e isole 7,44%.

I dati di prevalenza corrispondono a:

### Nord

- 37,59% nelle aree intensive
- 19,38% nelle medicine/lungodegenze

### Centro

- 20,78% nelle aree intensive
- 17,58% nelle medicine/lungodegenze

### Sud e isole

- 41,51% nelle aree intensive
- 15,20% nelle medicine/lungodegenze

### Complessivamente

28,94% nelle aree intensive

17,98% nelle medicine/lungodegenze

Con un dato di prevalenza globale del 19,53%

## CONCLUSIONI

Dai dati emersi si evince che il problema delle lesioni da pressione rimane ancora oggi, malgrado l'evoluzione delle tecnologie e delle conoscenze, un problema significativo, che incide pesantemente sulla qualità di vita e sulla salute dei pazienti, soprattutto quando ricoverati nelle unità di rianimazione/terapia intensiva. Questi risultati richiedono una riflessione a tutti i livelli: da parte dell'organizzazione che deve focalizzare il problema e riconoscere le risorse umane e materiali per permettere un approccio di garanzia alla prevenzione; da parte dei professionisti che non devono abbassare la guardia rispetto al problema e coinvolgere sia gli operatori di supporto che i caregiver nel processo di prevenzione; da parte dei pazienti e dei caregiver che hanno il diritto di ricevere un'assistenza appropriata ed efficace ma soprattutto che garantisca loro di evitare danni durante il periodo di malattia.

## BIBLIOGRAFIA

1. AISLeC: Profilassi delle lesioni da decubito e cambio posturale: ricerca multicentrica e linee guida. ANIN-NEU, 1995.
2. AISLeC, Multicentric research about regulation and aid offered in the Italian hospital for prophylaxis and treatment of pressure sores, Atti Congresso EWMA 27- 29/4/97.
3. PUPPS 3--- Pressure ulcer point prevalence survey Statewide report 200 <http://www.health.vic.gov.au/pressureulcers/downloads/pupps3.pdf>

