

PREMESSA

Un gruppo di lavoro composto da Medici di Medicina Generale, Infermieri Professionali dei servizi territoriali e medici responsabili dei Servizi ADI dei tre Distretti della ASL 7 si è costituito per elaborare un sistema unico di valutazione, prevenzione e terapia delle Lesioni da Decubito (LdD).

Nascono così le Linee di Indirizzo per la gestione di una problematica quanto mai attuale e ricca spesso di contraddizioni. E' con lo scopo di appianare tali discrepanze e creare una metodologia di approccio comune che il gruppo ha lavorato per circa un anno, operando una scrupolosa ricerca di dati forniti dalla letteratura, scremando e facendo delle scelte, basandosi sul principio dell'omogeneità interna (accordo fra i componenti) e congruità rispetto alle risorse territoriali cui il documento è diretto.

Il gruppo si è avvalso della consulenza di molti specialisti delle Unità Operative del Presidio Ospedaliero di Chivasso, nonché di esperti del Wound Care nazionale e numerose figure sanitarie che operano sul nostro territorio quali Fisioterapisti, OSS, assistenti alla persona.

In quest'ottica le Linee di Indirizzo divengono per tutti uno strumento di lavoro che traduce nozioni scientifiche in attività cliniche.

Proprio per la sua valenza multidisciplinare, questo lavoro potrebbe costituire un utile supporto nella gestione più generale del "Paziente allettato" o comunque ipomobile.

Poiché le Lesioni da Decubito sono considerate indicatori per la valutazione della qualità dell'assistenza, è stato nostro scrupolo quello di uniformare la metodologia di intervento al fine di poter verificare, mediante dati oggettivi, la qualità dell'assistenza erogata nei nostri distretti. Ha durata annuale.

Dopo tale periodo è prevista una prima revisione sulla base dell'indicatore di qualità scelto, ossia l'Incidenza di lesioni, e sulle nuove conoscenze acquisite in materia.

Il principio su cui si basa questo lavoro è:

"La comprensione della modalità d'insorgenza, la precoce prevenzione, la consapevolezza del tipo di trattamento da porre in atto riducono i rischi e limitano l'incidenza delle lesioni contribuendo in modo determinante alla cura, alla riabilitazione e al recupero totale della persona."

La nostra analisi parte dal concetto ribadito da più Autori: LA PIAGA DA DECUBITO E' L'ESPRESSIONE CUTANEA DELLE CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE. Tale affermazione allarga il punto di vista degli operatori a 360 gradi e conduce all'immagine di prevenzione come "prendersi cura della persona nella sua globalità". Allo stesso modo il trattamento sarà programmato con interventi di carattere generale e locale.

Come punto di partenza, consideriamo valida la nozione di Linea Guida: affermazioni sviluppate in modo sistematico per assistere le decisioni sanitarie circa una assistenza appropriata a condizioni cliniche specifiche.

Sono infatti elaborate in modo da essere di ausilio alla pratica clinica e offrono raccomandazioni per la gestione di problemi. Costituiscono una sintesi delle informazioni scientifiche disponibili, valutate criticamente da professionisti. L'adozione di Linee Guida non limita l'attività di scelta ma consente di avere indicazioni sui comportamenti ottimali e di documentata efficacia, da adottare sulla maggior parte dei pazienti. Sta poi al singolo clinico decidere se seguire la linea guida, ma questi è tenuto anche a giustificare per quale motivo o in base a quali dati-osservazioni non ne ha tenuto conto.

In Wound Care esistono due Linee Guida Internazionali:

AHCPR (Agency of Health Care Policy and Research), 1992, 1994

EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel), 1997

Gli obiettivi delle “Linee di Indirizzo per la gestione del paziente affetto da Lesioni da Decubito: prevenzione e trattamento” sono dunque:

- Migliorare gli standard assistenziali e, con questi, la qualità di vita del paziente ipomobile e/o allettato (per patologia intercorrente o definitivamente per terminalità, oncologica o meno);
- Uniformare il linguaggio e le modalità d'intervento di Infermieri e Medici di Medicina Generale del territorio così come delle figure Specialistiche via via interessate nella gestione del problema;
- Adeguamento alle Linee Guida Internazionali e loro contestualizzazione ed implementazione a livello aziendale mediante la collaborazione ed allineamento con Società Scientifiche riconosciute e dedicate all'argomento;
- Effettuare un piano di interventi programmati e personalizzati;
- Migliorare la conoscenza e l'applicazione del nomenclatore tariffario sulla prescrivibilità dei prodotti di medicazione.
- Ottimizzare le risorse attraverso l'utilizzo mirato di materiali di medicazione, degli ausili e presidi.

La Lesione da Decubito (LdD), così come tutte le Lesioni Cutanee Croniche (LCC), può essere bene inserita fra quelle forme morbose che possono essere affrontate mediante un approccio multidisciplinare ed integrato secondo il moderno concetto del Disease Management ossia la gestione dei processi diagnostici e terapeutici sanitari. Innanzitutto è la prevalenza elevata che giustifica l'impiego di risorse in tal senso. Altro elemento consiste nella mancanza di percorsi prestabiliti per affrontare il problema, insieme ad una spirale, a volte perversa, di vai e vieni tra il livello base e quello avanzato delle cure. Ultimo ma non per importanza, è il significato che assume una patologia cronica nel suo snodarsi attraverso una dimensione atemporale e pertanto angosciante: quante volte si sentono affermazioni di resa di fronte alla patologia ulcerativa, da molti ancor oggi ritenuta quasi come “normale epilogo di talune forme morbose quali l'allettamento prolungato”.

Disease Management rappresenta la possibilità di disegnare a priori per le singole malattie percorsi razionali e nello stesso tempo controllati, per i quali sia possibile stabilire in anticipo un budget di spesa. Ma non è solo una mera definizione di tappe per il contenimento della spesa, bensì una proposta per un modello di confronto degli interventi sulla base di referenze “evidence based”. Si giunge quindi ad un'offerta di procedure diagnostiche e cure più adeguate impiegando le risorse in modo qualificato: non spendere meno, ma spendere al meglio, ponendo il paziente al centro del sistema. Si cerca così di ovviare al fenomeno della frammentazione delle cure e della mancanza di coordinazione fra le varie tappe dei percorsi sanitari.

Mediante il supporto della tecnologia, oggi sono disponibili nuove medicazioni che consentono di ridurre i passaggi degli operatori garantendo numerosi vantaggi:

- disporre di più tempo da dedicare al counselling ed all'educazione del caregiver al fine di utilizzare in modo appropriato le medicazioni evitando inutili sprechi
- ridurre i costi per i prodotti accessori (garze, cerotti, bendaggi di contenimento...)
- aumentare il numero di pazienti presi in carico da una équipe preparata evitando la dispersione e la frammentazione delle cure.

Ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse umane ed economiche fornendo una cura appropriata... ecco cosa ci si aspetta da questo lavoro.