

# Il carico assistenziale delle ferite croniche nei pazienti seguiti a domicilio nella provincia di Reggio Emilia

Inga Iamandii<sup>1</sup>, Abram Beatrice Kouassi<sup>2</sup>, Davide Simonazzi<sup>3</sup>, Marco Vinceti<sup>1</sup>, Tommaso Filippini<sup>1</sup>

## Introduzione e scopo

Il crescente fenomeno delle ulcere croniche rappresenta un importante problema sanitario. L'obiettivo di tale studio è di valutare il carico assistenziale

dovuto a lesioni croniche dei pazienti seguiti dal Servizio Infermieristico Domiciliare della Casa della Salute Nord dell'AUSL di Reggio Emilia.

## Metodi

Tramite un'indagine trasversale retrospettiva abbiamo raccolto i dati relativi ai soggetti in carico al servizio infermieristico con almeno una lesione cronica diagnosticata nel periodo gennaio-agosto 2020, valutandone il carico assistenziale inclusi il numero di accessi domiciliari e il tempo di presa in carico del servizio infermieristico

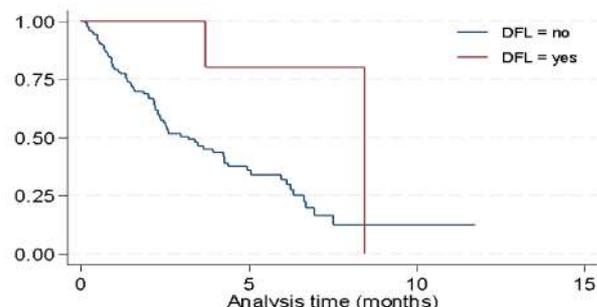
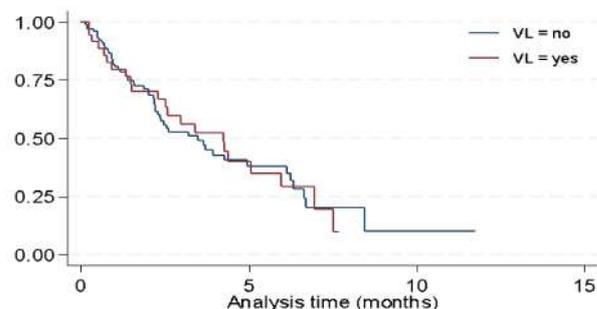
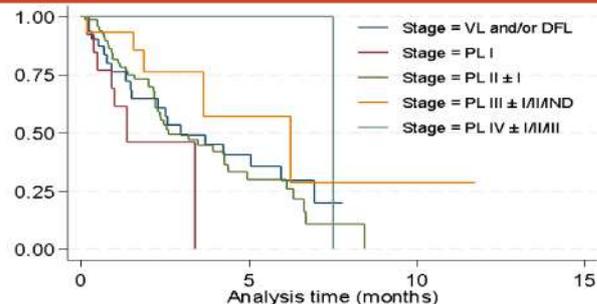
domiciliare. Relativamente alla durata dell'assistenza domiciliare, abbiamo calcolato i tempi di guarigione delle lesioni croniche per l'intero campione e per i sottogruppi di interesse, utilizzando la funzione di sopravvivenza secondo il metodo Kaplan-Meier e considerando come esito la guarigione.

## Risultati

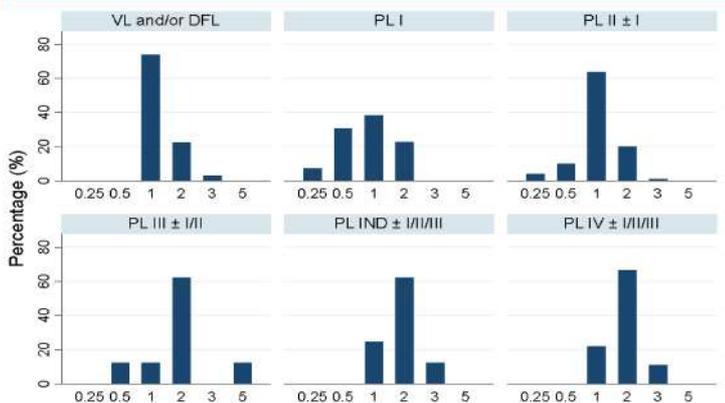
Abbiamo complessivamente preso in esame 138 soggetti, per quasi due terzi donne e con un'età media di 86 anni. All'interno del campione, 107 soggetti presentavano almeno una lesione da pressione, 36 almeno una lesione vascolare e 10 almeno una lesione del piede diabetico. Tra i soggetti con lesioni da decubito, abbiamo riscontrato 13 (12,1%), 69 (64,5%), 8 (7,5%), 9 (8,4%) soggetti con almeno una lesione rispettivamente di stadio I, II III e IV. Esaminando il numero di accessi domiciliari, la gestione della ferita ha richiesto un solo accesso settimanale nel 56% dei

casi e due nel 29%. La frequenza degli accessi è variata in relazione al tipo e allo stadio di lesione: principalmente settimanale per le lesioni di stadio II, vascolari e del piede diabetico e bisettimanale per le lesioni di stadio III, IV e indeterminato. In riferimento al tempo medio di presa in carico degli assistiti, abbiamo osservato un andamento crescente in base alla gravità delle lesioni con 1,4 mesi per I stadio; 2,6 mesi per II stadio; 7,5 mesi per III, IV e stadio indeterminato. Inoltre, il periodo di assistenza è risultato più elevato in presenza delle lesioni vascolari e delle lesioni del piede diabetico.

## Tempo di presa in carico delle lesioni croniche in base a tipologia e stadio



## Frequenza (%) accessi settimanali in base al tipologia e stadio di lesione



## Conclusioni

Un carico assistenziale maggiore è richiesto per gli assistiti con piede diabetico, lesioni vascolari e lesioni da pressione di stadio  $\geq$ III, sebbene le lesioni di stadio II siano più frequenti. Una corretta caratterizzazione delle lesioni e la registrazione sistematica delle comorbidità degli assistiti nella cartella infermieristica potrebbe sensibilmente migliorare la qualità nonché l'organizzazione del servizio di assistenza domiciliare per le ferite croniche.

	Lesioni da Pressione					Tutti gli stadi	Altro tipo di lesione		Tutti		
	Stadio I	Stadio II ± I	Stadio III ± I/II	Stadio IV ± I/II/III	Non stadiale ± I/II/III		VL	DFL	M	F	M+F
Soggetti N (%) <sup>1</sup>	13 (9,4%)	69 (50%)	8 (5,8%)	9 (6,5%)	8 (5,8%)	107 (77,5%)	36 (26,1%)	10 (7,2%)	49	89	138
(%) <sup>2</sup>	(12,1%)	(64,5%)	(7,5%)	(8,4%)	(7,5%)	(100%)	11 (35,5%)	23 (72,2%)	2 (4%)	8 (9%)	8 (9%)
Età media (SD), anni	87,7 (6,9)	86,6 (10,3)	85,4 (5,1)	92,8 (7,6)	87,6 (4,3)	87,2 (9,1)	85,4 (9,4)	77,6 (9,6)	83,2 (9,8)	87,8 (8,9)	86,1 (9,4)

VL: lesioni vascolari; DFL: lesioni del piede diabetico; ± PL: con o senza lesioni da pressione; Stadio IV ± I/II/III stadio: IV stadio con o senza stadi di gravità inferiore. <sup>1</sup>Percentuale calcolata sul totale dei partecipanti allo studio (N=138). <sup>2</sup>Percentuale calcolata sul totale delle persone con PL (N=107).

