

Intensità delle Cure e gravosità Psicosociale

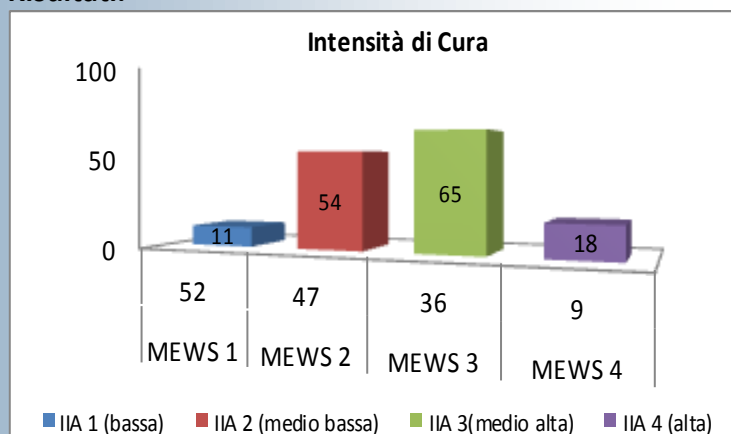
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) AUSL VITERBO

P.M. Ramirez C. Pisani C. Zucca

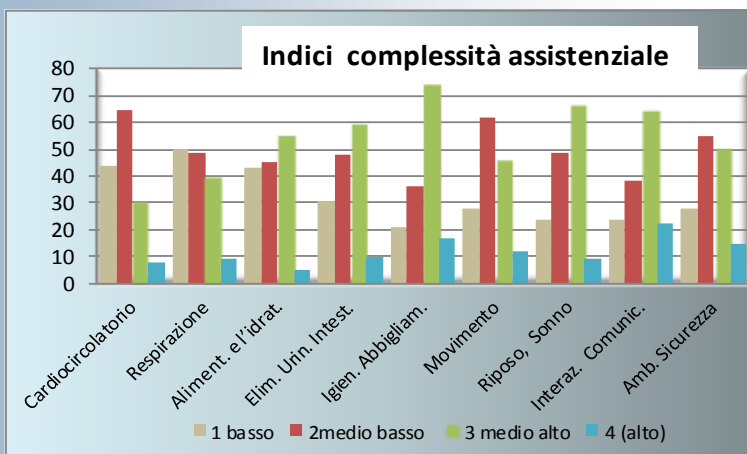
Introduzione: Tenuto conto della differenziazione dell'offerta per livelli di intensità di cura per garantire i LEA (PANSM), nel presente progetto si fa riferimento alle particolari complessità cliniche, assistenziali e psicosociali del paziente psichiatrico in fase acuta, per pianificare trattamenti integrati e individuare elementi organizzativi che possano migliorare la assistenza sociosanitaria.

Obiettivi: Conoscere il livello d'intensità delle Cure, il livello di gravità psicosociale dell'utente e valutare la congruenza tra intensità di cura e gravità psicosociale.

Risultati:



Dall'analisi dei dati e delle somme delle schede MEWS e di indice di intensità assistenziale (IIA), si è riscontrato un livello di intensità di cura medio alto. Si nota che del totale dei casi (medio basso e medio alto), 119 sono la somma delle schede IIA2 e IIA3 e 83 casi della somma del MEWS2 e MEWS3.

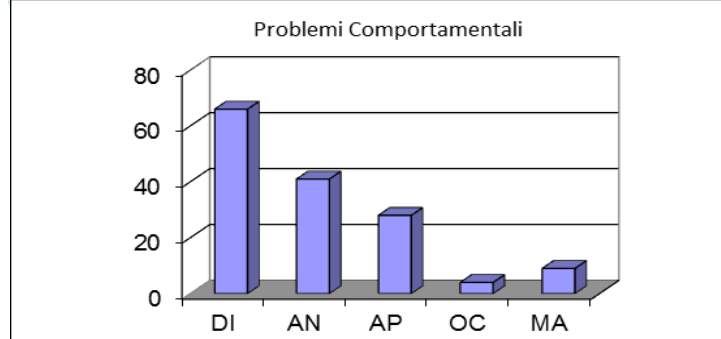
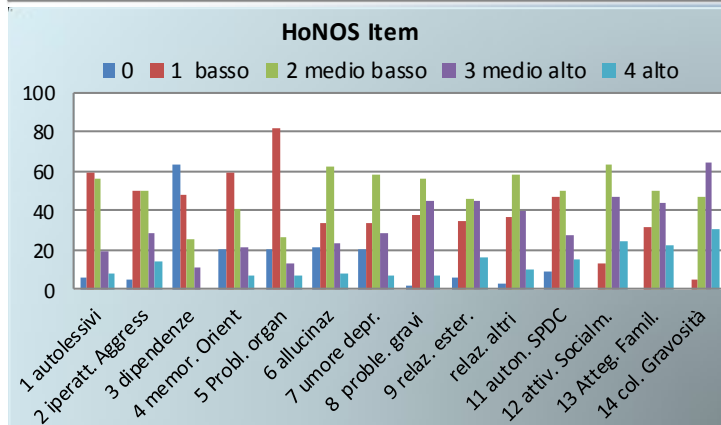
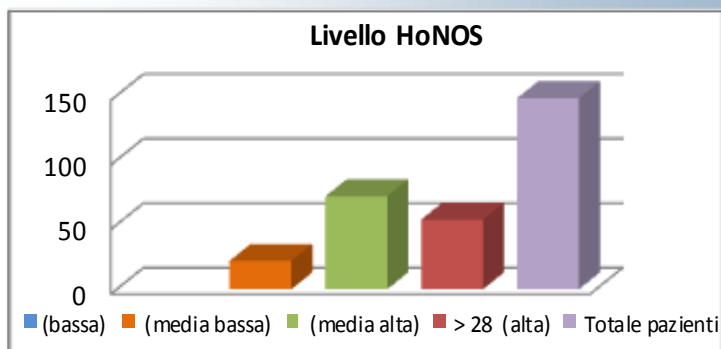


Conclusioni: Il livello di intensità di cura dell'unità SPDC è medio alto; i pazienti ricoverati presentano un MEWS medio (instabilità e criticità cliniche) ed una intensità assistenziale medio alta (bisogni assistenziali);

Secondo la scala HoNOS il grado di maggior gravità psicosociale del paziente risulta essere medio alto, rappresentata dall'area sociale (item 14) riferito alla capacità di collaborare e "gravosità"; e dell'attività socialmente utili in SPDC (item 12); mentre nell'area psicofisica è rappresentata dall'item 7 (problemi legati ad umore depresso) e 6 (allucinazioni e deliri).

È raccomandabile costruire un nuovo score sociosanitario nell'unità di acuzie psichiatriche, per allocare con appropriatezza le risorse umane e strutturali. La loro integrazione può rendere più efficace la lettura delle necessità clinico-assistenziali del paziente, al fine di erogare cure integrate socio assistenziali di qualità.

Materiale e metodi: è stato condotto uno studio osservazionale esplorativo per un periodo di 5 mesi su un campione di 148 pazienti appartenenti al SPDC AUSL di Viterbo, ai quali sono state somministrate tre schede: Il MEWS (Modified Early Warning Score) che esplora l'instabilità e criticità clinica, scala IIA (Indice dell'intensità assistenziale) per valutare il livello di dipendenza dell'assistenza infermieristica e la scala HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) per valutare la gravità psicosociale.



Come si evidenzia nel grafico, dopo la compilazione HoNOS nell'item 8, i problemi e sintomatologie psichiche più rilevanti sono: sintomi dissociativi (DI) con 66 pazienti, seguito da ansia, fobie e panico (AN) con 41 pazienti.