

Introduzione



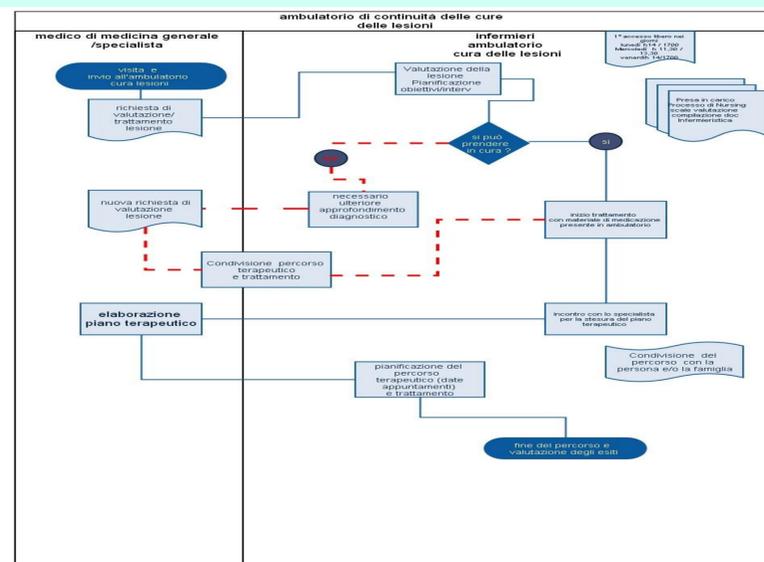
I pazienti con ferite croniche, refrattarie alla guarigione, subiscono l'influenza di fattori tra loro interconnessi che condizionano la risposta psicologica dei pazienti e la loro capacità di guarigione. Questi fattori comprendono le particolari condizioni di vita, le preferenze personali e i valori di riferimento. L'impatto di questi fattori sulla qualità di vita spesso si rivela dominante rispetto alla gestione locale di una ferita aperta. Il progetto di miglioramento consiste nella realizzazione di un ambulatorio Inf.co di prossimità che risponda ai bisogni di persone affette da ferite difficili di varia origine, per prendere in carico presso la zona Amiata Grossetana, la persona e il contesto sociale dove

Metodi & Materiali

PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI
Ricerca qualitativa :
Viene effettuato con il servizio sociale un campionamento di convenienza: un gruppo di anziani con e senza ulcere degli arti inferiori; vengono studiate le loro condizioni di vita e di efficienza funzionale.
Dopo un periodo di 12 mesi di osservazione, valutate le condizioni generali, si è arrivati alla conclusione che i soggetti con ulcere degli arti inferiori sono più vulnerabili ed hanno una qualità di vita più scadente.
La ricerca ha infatti evidenziato che problemi come il dolore, la mobilità ridotta, il cattivo odore e la scarsa interazione sociale hanno un impatto negativo sulla vita dei pazienti.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI :

Dare all'utente un punto di riferimento locale accorciando le distanze con gli ambulatori centralizzati nell'ospedale provinciale, con i quali si mantiene un riferimento costante, confrontarsi con tutti gli attori del percorso di cura, che giornalmente si mettono in gioco per la salute dei nostri assistiti e dei loro familiari.
Rivedere l'organizzazione del lavoro, lo skill mix per ottenere una relazione efficace con l'assistito e una migliore compliance terapeutica.



REALIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLE AZIONI

Si è provveduto attivare un percorso ambulatoriale per la presa in carico infermieristica e sociale integrata, delle persone con lesioni di non facile guarigione in collaborazione il servizio sociale e il MMG.

Pazienti presi in cura	Casi aperti	Casi chiusi guarigione	Totale	Accessi Ambulatoriali	
	7	66	73	621	
Tipo di lesioni	Vascolare Arter 6 venos 27	Traumatica 15	LDP 5 Piede Diabetico 4	Lesione Post intervento 14	Ustione 2
Interventi richiesti	MMG 54	Medico specialista 12	Pronto Soccorso 7		
Paz residenti	Castel del Piano 26	Sedi periferiche 47			
Consulenze effettuate	Domicilio rich MMG 18	Osp di Comunità rich. MMG 4	Area Medica rich. Medico Tutor 9	RSA 5	TOT 36
TIPO DI LESIONE					
VASCOLARE	5	1	2	0	8
LDP	9	3	5	5	22
TRAUMATICA	1	0	0	0	1
POST.INTERVENTO	3	0	2	0	5
USTIONE	0	0	0	0	0
Consulenze richieste	Ambulatorio ferite difficile Grosseto 3	Ambulatorio Piede Diabetico 4	Ambulatorio Vascolare 10	Ambulatorio Dermatologico 8	TOT 25

VERIFICA DEI RISULTATI:

L'endpoint della cura delle ferite difficili non è sempre e solo il tasso di guarigione, ma deve tenere conto del controllo dell'infezione, del dolore, delle secrezioni, dell'odore e di tutti quegli aspetti che riguardano la qualità di vita relazionale.

Conclusioni

La presa in carico infermieristica integrata con quella sociale contribuisce a migliorare la compliance terapeutica e qualità di vita della persona con ferite e la sua famiglia

L'Ambulatorio infermieristico si pone l'obiettivo di operare nel paradigma della presa in cura multidisciplinare attuare il trattamento più adeguato alle conoscenze cliniche e al tipo di lesione considerata, nel rispetto delle indicazioni aziendali sull'utilizzo dei presidi nel territorio, Fornire educazione e formazione alla famiglia e al caregiver

References

Epidemiologia delle piaghe da decubito R Bernabei, E Manes-Gravina, F Mammarella - G Gerontol, 2011 -
Assistere a casa. Suggestori e indicazioni per prendersi cura di una persona malata :G Casale, C Mastroianni - 2011 -
Le sepsi conseguenti a lesioni da pressione infette negli anziani: epidemiologia e prevenzione del rischio di morte _P Gobbi, ASL di Monza-Brianza - Orientamenti Anipio, 2004 -
L'utilizzo dello strumento nursing and caregiver correlation scale (scala naccs) per la rilevazione delle attività assistenziali erogate ai pazienti che necessitano di cure ...E Franco - 2015 - tesi.cab.unipd.i

Ringraziamenti

AL PERSONALE INFERMIERISTICO CHE HA COLLABORATO ATTIVAMENTE AL PROGETTO.

AL RESPONSABILE UF CURE PRIMARIE ROSARIA PELLEGRINI
DIRETTORE UOP ASS INF TERRITORIALE SILVIA BELLUCCI

AL DIRETTORE DIPARTIMENTO INFERMIERISTICO USL TOSCANA SUDEST DOTT. LORENZO BARAGATTI