

Fattori predittivi di istituzionalizzazione in pazienti anziani dimessi da un reparto di riabilitazione

Dr. Giuseppe Bellelli
Clinica "Ancelle della Carità" - Cremona

Obiettivi della ricerca

1. Individuazione delle variabili cognitive, funzionali, e cliniche associate al rischio di istituzionalizzazione in RSA misurato a 12 mesi dalla dimissione da un reparto di riabilitazione geriatrica
2. Identificazione delle variabili suscettibili di interventi preventivi
3. Definizione degli interventi preventivi e di management da considerare per ridurre il rischio di istituzionalizzazione a 12 mesi. Poiché il permanere dell'anziano al proprio domicilio è un obiettivo primario degli interventi sanitari assistenziali, la definizione analitica delle modalità per ottenere il risultato è di grande rilievo clinico ed umano.

Materiali e metodi

Nel mese di maggio 2005 è stato ultimato il form di raccolta dati, comprendente:

-variabili relative alla degenza nel reparto riabilitativo:

- a) caratteristiche socio-demografiche
- b) caratteristiche nutrizionali e di salute somatica all'ammissione (Charlson Index, albuminemia, colesterolemia, transferrinemia, proteina C reattiva ematica)
- c) parametri biologici all'ammissione (leucociti, ematocrito, pressione arteriosa media, frequenza cardiaca alla baseline, creatininemia, elettrolitemia)
- d) caratteristiche cognitive ed affettive (Mini Mental State Examination, Geriatric Depression Scale)
- e) caratteristiche funzionali pre-morbose (Barthel Index riferito allo stato funzionale precedente l'evento indice che ha caratterizzato il ricovero, o, in mancanza di un chiaro evento indice, allo stato funzionale riferito al mese precedente il ricovero), di ingresso (Barthel Index all'ingresso, Tinetti scale, F.I.M., Trunk Control test, Timed up & Go test, forza muscolare misurata con dinamometro e con handgrip, ROM articolazioni arti inferiori), e di dimissione (Barthel Index alla dimissione)
- f) consumo di risorse riabilitative, in particolare valutando la durata del trattamento riabilitativo (in termini di tempo per sessione fisioterapia) ed il numero complessivo delle procedure riabilitative

- *variabili relative al follow-up a 12 mesi.*

- a) caratteristiche funzionali del paziente nei 3 items "motori" del Barthel Index (trasferimenti, deambulazione, scale)
- b) eventi caduta (numero di cadute avvenute nell'anno)
- c) eventi ospedalizzazioni (numero di ospedalizzazioni avvenute nell'anno)
- d) evento istituzionalizzazione (ricovero in RSA)
- e) evento decesso

Le informazioni relative al follow-up sono state raccolte: a) intervistando il familiare più stretto; b) intervistando il paziente stesso qualora questi vivesse da solo e, sulla base delle informazioni cliniche attestare dal cartellino di dimissione dal nostro reparto, fosse sufficientemente affidabile; c) intervistando il personale dell'RSA presso cui il/la paziente risultava ricoverato; d) intervistando il medico di medicina generale

Primi risultati - Interim report a novembre 2005-11-07

Al 7-11-05 è stato completato il follow-up di 273 pazienti, dei quali 21 deceduti e 22 istituzionalizzati (tabella 1). Per 59 pazienti (21.6%) non è stato possibile ottenere informazioni sullo stato di salute perché irrintracciabili. I pazienti istituzionalizzati in RSA sono risultati essere 22 (8.1%). Settantadue pazienti (26.4%) sono stati successivamente ricoverati presso un presidio sanitario almeno una volta, mentre 11 pazienti (4.0%) due volte e 3 pazienti (1.5%) tre volte o più.

Sono state confrontate le caratteristiche cliniche di 193 pazienti sopravvissuti a 12 mesi dei quali è stato possibile rintracciare informazioni sullo stato di salute. Questo campione è stato suddiviso in due gruppi in base al fatto che i pazienti risultassero istituzionalizzati o viventi al domicilio al follow-up. La tabella 2 ne riassume le principali caratteristiche. Si osserva che i pazienti istituzionalizzati sono più anziani, in prevalenza di sesso maschile. Non vi sono differenze nei due gruppi per quanto attiene alla convivenza ed allo stato civile, mentre si nota una prevalenza di decadimento cognitivo significativamente superiore nel gruppo dei pazienti istituzionalizzati, così come peggiori risultano le performances funzionali premorbose, all'ingresso ed alla dimissione. Anche gli eventi clinici avversi erano significativamente superiori nel gruppo di pazienti istituzionalizzati.

Sebbene si tratti ancora di risultati preliminari si può già intuire che età, performances cognitive e funzionali sembrano essere i principali fattori predittivi di istituzionalizzazione a 12 mesi.

Tabella 1. Follow-up a 12 mesi di 273 pazienti ricoverati presso U.O. Riabilitazione Ancelle della Carità - Cremona, da maggio a novembre 2004

	N° (%)
Totale pazienti	273
Missing*	59 (21.6%)
Pazienti deceduti	21 (7.7%)
Pazienti istituzionalizzati in RSA	22 (8.1 %)
Pazienti con uno o più ricoveri ospedalieri	
1 ricovero ospedaliero	72 (26.4%)
2 ricoveri ospedalieri	11 (4.0%)
3 ricoveri ospedalieri o più	3 (1.5%)

*Pazienti contattati telefonicamente più volte ma no rintracciati

Tabella 2. Caratteristiche demografiche e cliniche di 193 pazienti ricoverati presso U.O. Riabilitazione Ancelle della Carità - Cremona, da maggio a novembre 2004 e sopravvissuti (ad un anno di follow-up) dopo stratificazione per istituzionalizzazione in RSA

	Totale	Pazienti istituzionalizzati	Pazienti non istituzionalizzati	<i>p</i>
	<u>media±td.s o n(%)</u> .	<u>media±:td.s o n(%)</u>	<u>media±td.s o n(%)</u>	
Età	76.7:t9.4	81.6:t10.2	76.1:t9.2 .01	
Sesso femminile	139 (72%)	15 (68.2%)	124 (72.5%)	.02
Provenienza	97 (52.7%)	10 (47.6%)	87 (53.4%)	
Domicilio	78 (42.4%)	10 (47.6%)	68 (41.7%)	
Altro ospedale	9 (4.9%)	1 (4.8%)	8 (4.9%)	
Altro	77 (40.5%)	9 (40.9%)	68 (40.5%)	
Convivenza	58 (30.5%)	6 (27.3%)	52 (31 %)	
Solo	30 (15.8%)	5 (22.7%)	25 (14.9%)	
Coniuge	25 (13.2%)	2 (9.0%)	23 (14.0%)	
Figli	29 (15.3%)	2 (9.1%)	27 (16.2%)	
Altri parenti/altro	57 (30.2%)	7 (31.8%)	50 (29.9%)	
Stato civile	103 (54.5%)	13 (59.1%)	90 (53.9%)	
Vedovo/ separato	23.1:t6.1	19.6:t7.3	23 .5:t5.7	
Mini Mental State Examination (0-30)	6.3:t3.7	7.2:t4.0	6 .3:t3 .7	
Geriatric Depression Scale (0-15)	3.1:t2.4	3.9:t2.4	3.0:t2.3	
Charlson index	25.5:t4.8	24.3:t2.9	25.6:t4.9	
BMI (kg/cm 2)	79.4:t22.4	68.5:t23.7	80.8:t21.9	
Barthel premorboso (0-100)	52.9:t26.0	39.0:t23.0	54.7:t25.9	
Barthel ingresso (0-100)	73.2:t23.3	55.3:t21.8	75.5:t23.2	
Barthel dimissione (0-100)	0.5:t0.8	1.1:t0.9	0 .4:t0.7	
Eventi clinici awersi	24.3:t8.5	23.9:t10.4	24.3:t8.2	
Giorni di degenza	185 (94.8%)	15 (68.2%)	168 (98.2%)	
Destinazione all'ammissione	9 (4.7%)	6 (27.3%)	3 (1.8%)	
Domicilio				
NH-AD!				