

Di Bacco Sandra, Silvia Goncalves
EOC, Ospedale Regionale di Locarno, Chirurgia C

INTRODUZIONE



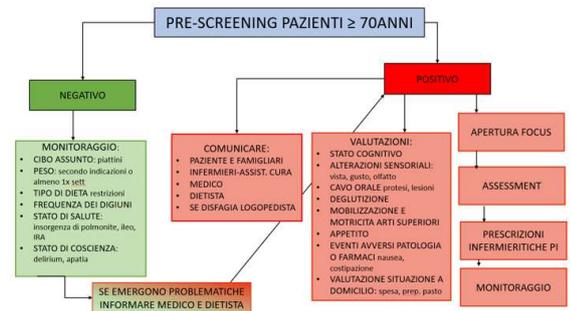
Foto di Katja Snozzi, 2016
Liliane Clark

La condizione di malnutrizione negli anziani è una problematica nota e ben conosciuta. Negli ospedali, dove il rischio di sviluppare uno stato di malnutrizione è alto, è fondamentale identificare all'ammissione e durante la degenza i soggetti a rischio e attuare interventi mirati atti a migliorare o mantenere lo stato nutrizionale e prevenire gli eventi avversi.

Lo scopo di questo progetto è quello di garantire ai pazienti anziani ricoverati presso il reparto di chirurgia C dell'ospedale di Locarno, il riconoscimento tempestivo della malnutrizione o del rischio malnutrizione e una presa in carico specifica.

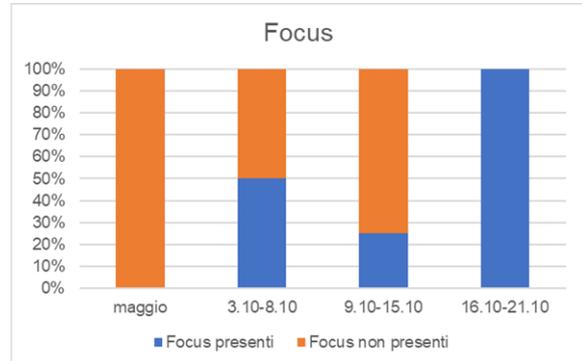
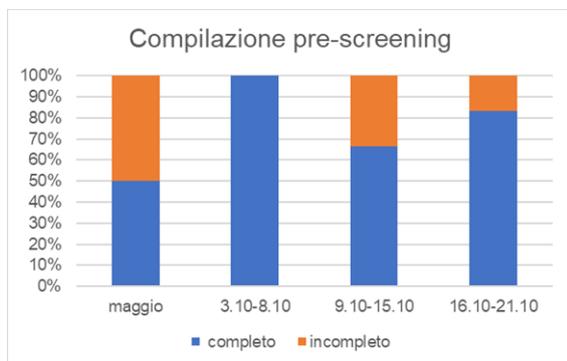
MATERIALI E METODI

È stata eseguita un'analisi iniziale sulla gestione del paziente geriatrico malnutrito o a rischio malnutrizione nel reparto di chirurgia C dell'ODL attraverso: la revisione delle cartelle informatizzate, il confronto con diverse figure professionali coinvolte e la ricerca in letteratura. I dati raccolti hanno permesso di definire con la *team project*, appositamente costituito, le azioni da attuare e gli strumenti da utilizzare nell'implementazione del progetto pilota, durato tre settimane, atto a migliorare la presa in carico.



RISULTATI

L'analisi iniziale (maggio) ha rilevato delle criticità a più livelli nella gestione dei pazienti geriatrici malnutriti o a rischio malnutrizione. Il 50% delle cartelle revisionate presentavano il *pre-screening* nutrizionale incompleto e il personale curante ha espresso difficoltà nell'assistenza specifica e nella collaborazione interprofessionale. L'implementazione del progetto ha portato ad un miglioramento di tutto il processo, per esempio migliorando l'identificazione del paziente malnutrito dell'80%. L'*équipe* ha ricevuto una precisa istruzione per la gestione delle problematiche nutrizionali. La presa in carico, così come la comunicazione interdisciplinare, hanno evidenziato dei progressi seppur con margini di miglioramento.



CONCLUSIONI

Aumentare la consapevolezza del personale curante, ottimizzare l'utilizzo degli strumenti a disposizione e sensibilizzare sulla collaborazione interdisciplinare sono aspetti fondamentali che hanno premesso di migliorare la gestione dell'anziano a rischio nutrizionale o malnutrito nel reparto di chirurgia C dell'ODL. È necessario proseguire sui passi intrapresi finora per consolidare il processo.

