
Pazienti fragili: San Giovanni Rotondo, alla Casa Sollievo della sofferenza attivata la “Degenza ad alta intensità di cura”

Curare pazienti ad elevata complessità che possono necessitare di stretto monitoraggio clinico-strumentale, trattamento con ventilazione artificiale o di supporto emodinamico con farmaci vasoattivi. È l'obiettivo dichiarato della nuova Unità di “Degenza ad alta intensità di cura” dell'Irccs Casa Sollievo della sofferenza, diretta dal geriatra Antonio Greco, ed operativa dal mese scorso nell'Ospedale di San Giovanni Rotondo. Gestita dal personale medico della Geriatria e da uno staff infermieristico realizzato dall'integrazione di professionisti provenienti dalle aree geriatriche e di rianimazione, la nuova realtà clinico-assistenziale è dedicata prevalentemente al trattamento della fragilità nel paziente anziano critico. Dotata di 10 posti letto monitorizzati e di ventilatori ospedalieri di alta fascia per la ventilazione artificiale (invasiva e non invasiva), nonché di supporti per il sostegno dell'emodinamica, oltre ad assistere gli anziani fragili si propone di prevenire il ricovero o di ridurre la permanenza nelle terapie intensive. Oggi due terzi delle persone che si rivolgono in condizioni di emergenza ad un ospedale per acuti sono compresi in una fascia di età anziana. Per questo è necessaria una nuova modalità di assistenza-accoglienza che combini un approccio intensivistico classico, reso possibile dalla stretta collaborazione tra l'intero Dipartimento di Scienze mediche, due Unità di anestesia-rianimazione e la cardioanestesia, con un metodo consolidato per la gestione della fragilità presente da 10 anni nell'Unità di geriatria dell'Ospedale di San Giovanni Rotondo. “La fragilità rappresenta per l'anziano il miglior predittore di esito sfavorevole e rappresenta una sorta di vulnerabilità a superare qualsiasi evento stressante sia di tipo biologico che psicologico”, spiega Greco. “La valutazione multidimensionale geriatrica”, prosegue, riesce “a ridurre la mortalità del paziente anziano in qualsiasi ‘setting’ assistenziale. L'aspetto più innovativo che viene realizzato all'interno della nuova unità è proprio l'impiego di questa valutazione in grado di individuare e trattare in maniera precoce le grandi sindromi geriatriche del paziente critico, quali il delirio e la sarcopenia, ed individuare i rischi potenziali di un trattamento quasi sempre poli farmacologico. La nuova unità operativa – conclude – rappresenta l'unico esempio nel Sud Italia di gestione dell'anziano fragile in condizioni di elevata criticità, costituisce attualmente un'importante sfida per i sistemi ospedalieri e si propone quindi come possibile attuale modello di ‘best practice’ in ambito nazionale”.

Giovanna Pasqualin Traversa