

Intervento educativo rivolto all'utenza allo scopo di prevenire gli episodi di disidratazione nel soggetto anziano

Referente: Sonia Marcante (caposala)

Descrizione del progetto:

Il progetto nasce da uno studio effettuato nella nostra U.O. nel periodo compreso tra il 15 Ottobre e il 15 Dicembre 2002 che ha rilevato che il 41% dei pazienti ricoverati in quel periodo presentava segni di disidratazione. Si trattava in particolare di soggetti con problemi di deglutizione, comprensione e comunicazione e con ridotta destrezza manuale. I pazienti che presentavano precedenti episodi di disidratazione sono risultati maggiormente a rischio. Studi effettuati su comunità di persone anziane, hanno rilevato che la disidratazione è responsabile di circa il 2,3% di tutte le ammissioni in ospedale ed è una delle 5 maggiori diagnosi di ricovero. Le conseguenze di un deficitario apporto di liquidi sono ulteriormente mascherate dal fatto che, in un soggetto anziano che viene ricoverato in ospedale per un determinato problema di salute, quale ad esempio la polmonite, l'antecedente condizione di scarsa idratazione è ignorata. Alla luce di queste considerazioni ci si chiede se sia possibile attuare misure preventive che vadano ad incidere sulle abitudini di vita dell'utente, con particolare riferimento all'introduzione di liquidi. Il coinvolgimento della famiglia diventa fondamentale se si vuole che l'intervento sia incisivo. La maggior parte dei pazienti e dei loro familiari, arriva a domicilio senza le informazioni necessarie per gestire la loro malattia, molte ospedalizzazioni possono essere evitate investendo sull'educazione. E' necessario che l'educazione cominci durante il ricovero e che si completi al momento della dimissione con tutte le indicazioni per una buona gestione del malato a domicilio.

Obiettivo:

Ridurre gli episodi di disidratazione e le complicanze correlate: confusione mentale, infezioni vie urinarie e respiratorie, stipsi e ricovero.

Altri soggetti coinvolti nel Progetto:

1. Il caregiver, inteso come colui/ei che si prende cura dell'anziano a domicilio. E' infatti indispensabile il coinvolgimento di chi si prende cura del malato a domicilio per una corretta gestione dell'idratazione.
2. Medico difamiglia quale riferimento principale per i problemi di salute dell'utente.
3. Altri reparti e servizi ospedalieri e territoriali in quanto vi è la necessità di sensibilizzare tutti i servizi e U.O. ad un problema troppo spesso sottovalutato, insieme alla necessità di uniformare le informazioni fornite all'utente.

Azioni del progetto:

1. **(data inizio 1 Luglio)** Distribuzione e spiegazione al momento della dimissione, dell'opuscolo informativo contenente le principali indicazioni sulla gestione della corretta idratazione e sui segni e sintomi indicatori di un iniziale stato di disidratazione. Per i malati che vengono individuati a maggior rischio di deficit d'idratazione l'intervento educativo verrà rafforzato con un'ulteriore informazione sulla gestione del bilancio idrico attraverso l'utilizzo di una scheda che aiuta a verificare l'effettiva assunzione di liquidi da parte dell'utente. (vd.allegato)
2. **(28 luglio)** Sensibilizzazione dei medici di base e di tutte le U.O. e Servizi dell'ULSS al problema e informazione sul progetto che s'intende attuare, attraverso una lettera in cui si comunica che inizierà la distribuzione dell'opuscolo informativo agli utenti, allegando l'opuscolo stesso.
3. Eventuale pubblicazione sul periodico e sul sito internet dell'ULSS delle principali indicazioni contenute nell'opuscolo stesso
4. Somministrazione dei questionari di verifica, uguali a quelli utilizzati in Ottobre - Dicembre 2002 per la raccolta dati, a tutti i pazienti ricoverati tra il 15 Ottobre e il 15 Dicembre 2003 per valutare l'efficacia dell'intervento educativo.