

La cura dell'anziano non autosufficiente: a casa o in struttura?

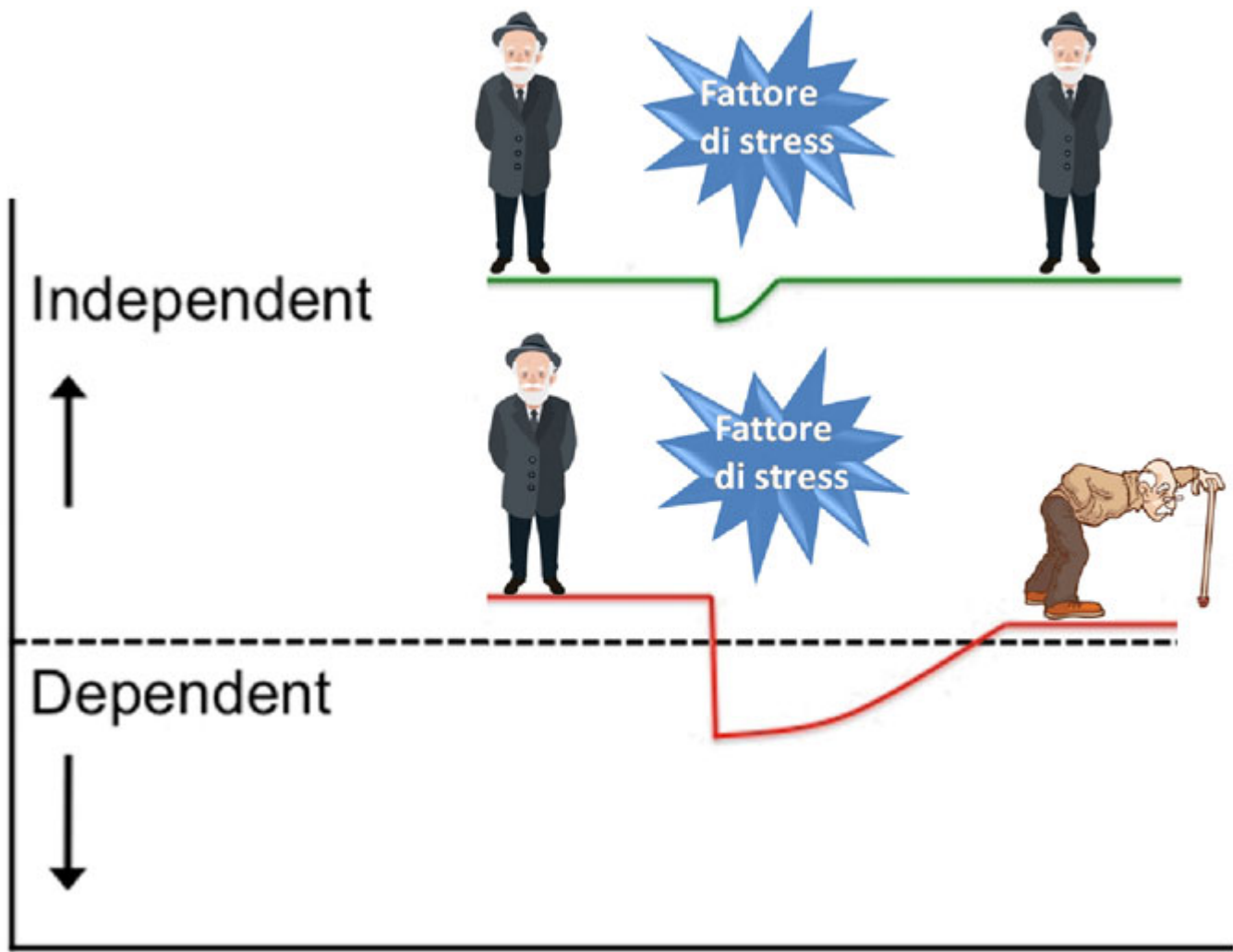
I termini del problema

Persone che non hanno le risorse cognitive e funzionali per sostenere lo stress procurato da un'ospedalizzazione

Non ci sono un «meglio» o un «peggio» in termini generali, ma in termini specifici

Ospedalizzazione dell'anziano

I dati epidemiologici mostrano come **pazienti anziani** con una buona valutazione all'ingresso del periodo di **ricovero ospedaliero** e con diagnosi non riconducibile a patologie direttamente collegate alla riduzione della funzionalità mostrano poi, al momento delle dimissioni, una diminuzione generale molto pronunciata della stessa valutazione.



Possibili conseguenze dell'ospedalizzazione

Cadute

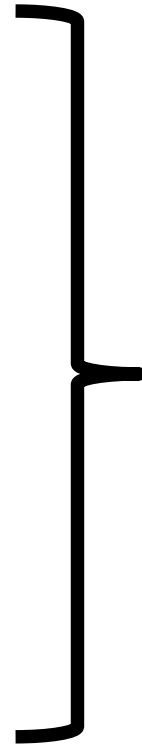
Incontinenza urinaria

Perdita del tessuto muscolare

Lesioni da decubito

Perdita di indipendenza

Stato confusionale



Sensazione di
inutilità

Stato confusionale = Delirium

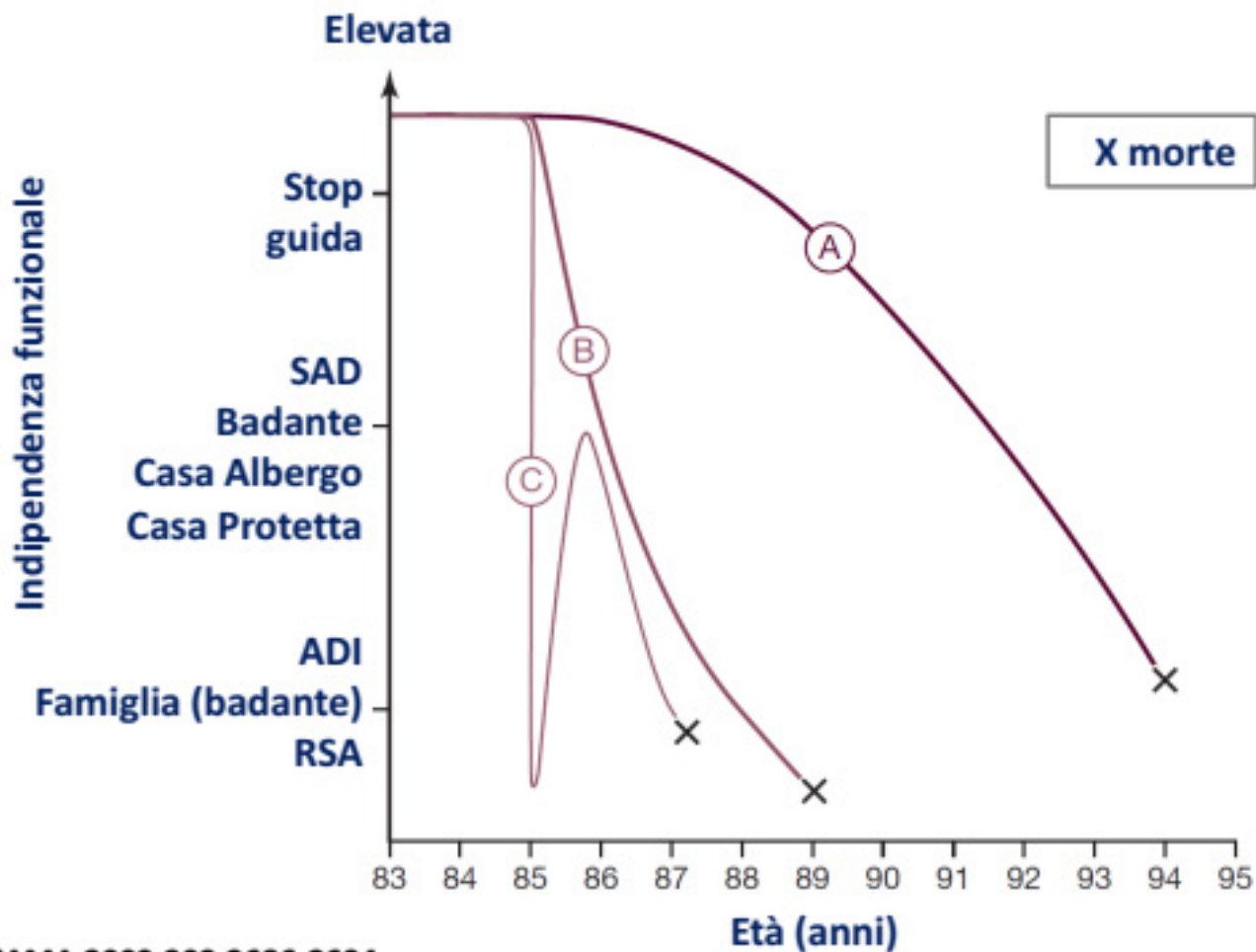
Più frequente in ospedale che in altri setting di cura

Un solo episodio di Delirium aumenta il rischio di sviluppare Demenza fino a dodici mesi dopo l'evento

Perdita dell'indipendenza = Dipendenza

L'aver bisogno di qualcuno per svolgere compiti semplici può essere umiliante, aumenta i costi individuali e porta all'isolamento

Possibili traiettorie di declino funzionale



Setting di cura appropriato

Ospedale  breve durata

Post acuzie

Lungodegenza

RSA

Ospedalizzazione a domicilio

La vecchiaia arriva improvvisamente, come la neve. Un mattino, al risveglio, ci si
accorge che è tutto bianco.
(Jules Renard)

La vecchiaia è la più inattesa tra tutte le cose che possono capitare ad un uomo.
(Lev Tolstoj)