

Nuovo rilevamento delle ferite da decubito nei bambini e negli adolescenti

Dal 2013, l'ANQ svolge misurazioni della qualità anche tra bambini e adolescenti. La frequenza dei decubiti nosocomiali è stata rilevata per la prima volta a livello nazionale il 5 novembre 2013. Considerando tutte le categorie*, è stato riscontrato un tasso del 15,1%, che scende al 2,5% escludendo gli arrossamenti della pelle (categoria 1). A questa prima misurazione dei decubiti nei bambini e negli adolescenti hanno partecipato 35 cliniche pediatriche e ospedali acuti con reparti pediatrici.

Il giorno della misurazione, negli ospedali partecipanti erano ricoverati 872 bambini e ragazzi fino ai sedici anni. 730 di loro (l'83,7%) sono stati coinvolti nel rilevamento. L'età media era di 4,3 anni. Oltre la metà aveva però meno di un anno.

L'età è decisiva

La maggior parte dei decubiti delle categorie 1-4* è stata rilevata nei reparti di cure intensive e in neonatologia (neonati e nati prematuri). I piccoli minori di un anno (tre quarti avevano meno di un mese) erano i più colpiti. Restringendo l'analisi alle categorie 2-4, i casi sono ripartiti in tutte le fasce d'età. Le localizzazioni più frequenti erano il metatarso e il naso.

Il confronto tra ospedali dopo aggiustamento secondo il rischio e senza la categoria 1 rileva valori tendenzialmente unitari. Se invece si include la categoria 1, i tassi di due nosocomi si situano chiaramente sopra la media. La differenza tra i risultati con e senza categoria 1 è notevole: è quindi lecito supporre che a livello nazionale la qualità delle cure delle ferite da decubito sia buona, visto che considerando solo i decubiti gravi (a partire dalla categoria 2) nessun ospedale si discosta dagli altri.

Svizzera a metà classifica

Il tasso di prevalenza complessivo include anche bambini e adolescenti che già presentavano un decubito al momento del ricovero in ospedale. In totale, per il 16,4% dei 730 partecipanti è stato rilevato almeno un decubito. La Svizzera si situa pertanto a metà classifica nel contesto internazionale, dove si riscontrano tassi di prevalenza complessivi tra l'1,6% e il 33,7%.

Il metodo di misurazione impiegato, l'International Prevalence Measurement of Care Problems (LPZ International), è stato introdotto quindici anni or sono dall'Università di Maastricht per il rilevamento tra gli adulti. Su incarico dell'ANQ e avvalendosi del sostegno di esperti del campo, la Scuola universitaria professionale di Berna (BFH) ne ha tratto per la Svizzera il modulo di misurazione per i bambini. Esso si basa sulla misurazione dei decubiti svolta volontariamente nel 2012 da quattordici cliniche pediatriche senza la partecipazione dell'ANQ e sul questionario LPZ per gli adulti, adattato agli aspetti specifici dell'infanzia.

I tassi di decubito gettano luce su importanti aspetti della qualità delle cure. I neonati e i nati prematuri sono particolarmente soggetti a queste ferite a causa della loro pelle ancora immatura. Pur dimostrando a livello nazionale una buona qualità delle cure, i risultati della prima misurazione dei decubiti hanno consentito di

individuare potenziale di miglioramento e forniscono preziose indicazioni per lo sviluppo della qualità nei singoli ospedali.

* Il decubito nosocomiale è classificabile come segue: categoria 1: arrossamento della cute intatta che non sparisce alla digitopressione | categoria 2: perdita parziale della cute | categoria 3: perdita della cute | categoria 4: perdita completa della cute o dei tessuti.

[Rapporti con grafici](#)

Download2 documenti

[Comunicato stampa 2015: Nuovo rilevamento delle ferite da decubito nei bambini e negli adolescenti](#) [Scarica \(PDF\)](#) [Decubito Bambini: Breve](#) | [Rapporto comparativo nazionale 2013](#) [Scarica \(PDF\)](#)