**Ultime cifre sulle ferite da decubito e le cadute in ospedale**

L'8 novembre 2016, nelle cliniche pediatriche e negli ospedali acuti svizzeri è stato svolto l'annuale rilevamento dei decubiti e delle cadute. Rispetto all'anno precedente, la frequenza è leggermente aumentata, con l'eccezione del tasso di decubiti di tutte le categorie tra i bambini e gli adolescenti, che ha fatto registrare un calo. La maggior parte dei cambiamenti sono tuttavia statisticamente riconducibili al caso.

Oltre 13’000 adulti e circa 750 bambini e adolescenti hanno partecipato al rilevamento 2016 perché degenti in uno dei 195 ospedali singoli e gruppi di ospedali, in una delle 31 cliniche pediatriche o in un reparto pediatrico di un ospedale acuto in cui regolarmente si svolgono le misurazioni della qualità dell’ANQ. In un giorno di riferimento, il personale infermieristico rileva la presenza di ferite da decubito e documenta le cadute di pazienti adulti verificatesi in un determinato lasso di tempo.

I tassi calcolati sulla base dei dati rilevati consentono di monitorare l’evoluzione della qualità delle cure in Svizzera. Al contempo, è possibile operare confronti tra ospedali dello stesso tipo, i cui esiti confluiscono direttamente nel processo di miglioramento interno.

**Decubiti tra gli adulti**

Il tasso complessivo 2016, che comprende tutte le categorie di decubito\*, è del 4,4%, in aumento dello 0,3% rispetto all’anno precedente. Limitandosi ai decubiti dalla categoria 2, il tasso è pari al 2,0%, in crescita dello 0,1%. Nel confronto internazionale, questi dati si situano nel terzo inferiore dei valori di riferimento. In ambito nazionale, il tasso complessivo di dieci ospedali diverge in modo significativo dalla media di tutti i nosocomi. Per quanto riguarda il tasso dalla categoria 2, tale divergenza si osserva in tre ospedali.

**Decubiti tra i bambini**

Rispetto all’anno precedente, il tasso complessivo 2016 (9,9%) è calato dell’1,8%. Considerando solo i decubiti dalla categoria 2, il tasso è pari al 2,6%, in aumento dello 0,9% rispetto al 2015. Questi tassi sono paragonabili a quelli internazionali. A livello svizzero, solo un ospedale (due se si considerano solo i decubiti dalla categoria 2) diverge dalla media complessiva.

Il decubito nosocomiale colpisce in particolare i bimbi minori di un anno ricoverati in neonatologia e in terapia intensiva e con un elevato numero di presidi sanitari. Sta dunque qui il maggiore potenziale di miglioramento della qualità. Occorre tenere presente che neonati e nati prematuri sono particolarmente soggetti a queste ferite a causa della loro pelle ancora immatura.

**Tassi di caduta tra gli adulti**

Tra il 2015 e il 2016, il tasso di caduta (3,8%) è aumentato dello 0,8%. Benché dall’inizio della misurazione si constata un leggero calo dei tassi di caduta in ospedale, in Svizzera essi restano più elevati rispetto all’estero. Solo quattro ospedali si distinguono dalla media di tutti gli istituti. Una caduta è considerata un importante fattore per eventuali altri episodi, e costituisce pertanto una base essenziale per l’adozione di misure di miglioramento.

**Perfezionamento del metodo di misurazione**

Il metodo di misurazione “LPZ International” dell’Università di Maastricht è stato completamente rielaborato in vista del rilevamento 2016 tra gli adulti. La rappresentazione dei risultati a livello di ospedale, in particolare, è ora più intuitiva e interattiva. Tra bambini e adolescenti, invece, è stato utilizzato il metodo di misurazione LPZ già in uso precedentemente.

**Confronto pluriennale dei risultati**

**Confronto pluriennale dei risultati**

**Tassi di prevalenza adulti**

**2016**

**4,4**

**2,0**

**3,8**

**Tassi di prevalenza bambini e adolescenti**

**2016**

**9,9**

**2,6**

\* Il decubito nosocomiale è classificabile come segue. Categoria 1: arrossamento della cute intatta che non sparisce alla digito-pressione | Categorie 2-6: perdita parziale della cute-perdita completa della cute o dei tessuti, nonché profondità sconosciuta

Rapporto con grafici