

Comunicato stampa, 27 gennaio 2016

Meno cadute e ferite da decubito in ospedale

Su mandato dell'ANQ, l'11 novembre 2014 è stata rilevata la frequenza delle ferite da decubito e delle cadute nelle cliniche pediatriche e negli ospedali acuti svizzeri. I casi di decubito sono stati rilevati tra gli adulti, i bambini e gli adolescenti, le cadute solo tra gli adulti. Rispetto all'anno precedente, i tassi sono in calo, mentre dal confronto diretto tra ospedali emergono solo singoli istituti che si distinguono chiaramente dalla media di tutti i nosocomi.

Il giorno della misurazione, 133 ospedali e gruppi di ospedali hanno rilevato dati di pazienti adulti e 35 ospedali acuti con reparti pediatriche e cliniche pediatriche specializzate quelli di bambini e adolescenti fino a sedici anni. Circa 13'300 adulti e i genitori di circa 780 bambini e adolescenti ricoverati hanno acconsentito a partecipare alla misurazione. Le eventuali ferite da decubito sono state documentate dal personale infermieristico il giorno della misurazione, mentre il rilevamento del numero di cadute verificatesi in ospedale abbracciava i trenta giorni precedenti il giorno in questione. Per questioni di protezione dei dati, tutte le indicazioni che avrebbero potuto consentire di risalire al paziente sono state codificate.

Tendenza calante

Tra gli adulti, dall'analisi è emerso un tasso del 4,3% (anno precedente 4,6%) di decubiti nosocomiali delle categorie 1-4*. Senza gli arrossamenti della cute (categoria 1), il tasso scende all'1,8% (anno precedente 2,0%). Le localizzazioni più frequenti sono l'osso sacro e i talloni.

Tra i bambini e gli adolescenti, è stato rilevato un tasso del 13,5% (anno precedente 15,1%) di decubiti nosocomiali delle categorie 1-4. Escludendo gli arrossamenti della cute, il tasso è pari al 3,0% (anno precedente 2,5%). In questo caso, le localizzazioni più frequenti sono le caviglie, i talloni e il naso. In media, i bambini con decubito avevano 2,3 anni. La maggior parte aveva meno di un anno. Tra i bambini minori di un anno, la metà aveva meno di un mese. Occorre tenere presente che neonati e nati prematuri sono particolarmente soggetti a queste ferite a causa della loro pelle ancora immatura.

Il tasso delle cadute verificatesi in ospedale è del 3,6% (anno precedente 4,1%). I luoghi in cui più spesso sono avvenute le cadute sono la stanza del paziente e il bagno.

L'analisi dopo aggiustamento secondo il rischio, la quale consente un confronto equo tra gli ospedali, presenta di nuovo un quadro unitario. Come nelle misurazioni precedenti, infatti, anche nel 2014 pochi nosocomi si trovano sotto o sopra la media di tutti gli ospedali.

Confronto internazionale

Nel confronto con misurazioni di altri paesi, i tassi di decubito delle categorie 1-4 riscontrati in Svizzera tra gli adulti sono bassi. Lo stesso vale considerando solo le categorie 2-4.

* 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.



I tassi di decubito rilevati in Svizzera tra bambini e adolescenti si situano invece nel mezzo nel contesto internazionale. Per quanto riguarda il tasso di cadute, i valori sono relativamente elevati rispetto all'estero. Gli ospedali sono invitati ad analizzarne i motivi al fine di adottare misure mirate.

Utilità per il lavoro quotidiano

I risultati delle misurazioni rispecchiano aspetti parziali della qualità delle cure negli ospedali acuti e nelle cliniche pediatriche. I nosocomi hanno l'opportunità di confrontare i loro valori con quelli di altri istituti dello stesso tipo, ricavandone spunti per il miglioramento della prassi.

Gli ambienti specialistici sono concordi nell'affermare che le ferite da decubito non possono sempre essere evitate. Ciò nonostante, sussiste ancora potenziale di miglioramento, per esempio per quanto riguarda i decubiti delle categorie 3 e 4. I risultati forniscono inoltre indicazioni anche sulle possibilità di ottimizzazione della prevenzione per i pazienti a rischio.

| Tassi di prevalenza adulti, in % | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 |
|---|-------------|------|------|------|
| Decubito nosocomiale, categorie 1-4 | 4.3 | 4.6 | 4.4 | 5.8 |
| Decubito nosocomiale, categorie 2-4 | 1.8 | 2.0 | 1.7 | 2.1 |
| Caduta in ospedale | 3.6 | 4.1 | 3.8 | 4.3 |

| Tassi di prevalenza bambini e adolescenti, in % | 2014 | 2013 |
|--|-------------|------|
| Decubito nosocomiale, categorie 1-4 | 13.5 | 15.1 |
| Decubito nosocomiale, categorie 2-4 | 3.0 | 2.5 |

Rapporto con grafici:

www.anq.ch/it/risultati-di-misurazione/risultati-somatica-acuta/

Maggiori informazioni:

Regula Heller, responsabile ANQ Medicina somatica acuta

Tel. 031 511 38 41, regula.heller@anq.ch

L'ANQ promuove la qualità negli ospedali e nelle cliniche

L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) coordina ed effettua misurazioni della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria. I risultati consentono di realizzare un confronto trasparente a livello nazionale. Sulla base di questi rilevamenti, gli ospedali e le cliniche possono adottare provvedimenti mirati per il miglioramento della qualità. I membri dell'ANQ sono l'associazione H+, santésuisse, gli assicuratori sociali federali, i Cantoni e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità. L'ANQ non è un'associazione a scopo di lucro.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/anq/