

Dal Sud un modello di residenzialità geriatrica: “Villa Giovanna” di Bari

Giovanni Bigatello

Istituto Geriatrico Ca' d'Industria ed Uniti Luoghi Pii - Como

Italia divisa in due. Anche per quanto riguarda l'assistenza agli anziani – e in particolare la disponibilità di residenze geriatriche – l'assioma è ampiamente accettabile, sia per quanto riguarda l'offerta di posti letto (concentrata nel Nord quasi per l'80%), sia per la qualità dei servizi, sia infine per l'esistenza o meno di una rete assistenziale e di una integrazione tra residenze e territorio.

Contro questa dicotomia va l'esperienza che ci viene inviata dal geriatra pugliese dottor Franco Mastroianni, inerente la residenza per anziani “Villa Giovanna” di Bari. In essa sono riportate le caratteristiche abitative e sanitarie della struttura, le modalità operative in termini di valutazione, di assessment, di raccolta dati, oltre che le caratteristiche socioepidemiologiche della popolazione ricoverata. Purtroppo ragioni di spazio ci impediscono di riprodurre integralmente la comunicazione. Ci pare tuttavia interessante riportarne alcuni dati salienti, sperando che

il dottor Mastroianni non ce ne voglia per l'arbitraria operazione di taglio.

Villa Giovanna ospita una popolazione di 300 soggetti, le cui caratteristiche (tabelle 1, 2 e 3) sono assolutamente sovrapponibili a quelle di analoghe strutture del Nord Italia, compresa l'elevata percentuale di soggetti con deficit cognitivo severo.

Meritano attenzione le caratteristiche abitative della struttura, che prevedono ampi spazi per favorire il *wandering* dei soggetti affetti da disturbi comportamentali, e le vaste vetrate che consentono una sorveglianza continua degli ospiti. Grazie a ciò è possibile limitare al massimo l'uso di farmaci sedativi.

Un'altra caratteristica del centro è la forte impronta riabilitativa (70% dei ricoverati). Ciò vale soprattutto per la riabilitazione dei soggetti con frattura di femore. A tal proposito, la percentuale di cadute che hanno determinato la frattura

del femore è stata del 4%, in linea con i dati della letteratura.

Particolare attenzione viene posta alla prevenzione delle lesioni da decubito. Una attenta valutazione del paziente allettato, un esame approfondito dei fattori di rischio e la messa in opera di tutte le misure di prevenzione (alimentazione, igiene, presidi antidecubito) ha consentito di tenere l'incidenza delle lesioni da decubito insorte in struttura sotto il 3 %, mentre la percentuale di ospiti che presentava un decubito all'ingresso è stata del 9 %. Nel centro tutte le lesioni da decubito vengono fotografate ai diversi stadi di malattia; le immagini sono quindi registrate su un supporto informatico e vengono periodicamente analizzate per verificarne l'andamento e per monitorare l'efficacia delle procedure di prevenzione e di terapia. Altro aspetto rilevante è la valutazione dello stato nutrizionale, studiato mediante la somministrazione

Tabella 1 - Caratteristiche della popolazione

N° ospiti	età media	scolarità media	maschi %	femmine %	deceduti %	rientrati al proprio domicilio %
300	81.3 anni	5 anni	20	80	24	29

CONTRIBUTI DEI LETTORI

Tabella 2 - Autonomia funzionale

Indice di Barthel (media)	46 (grave dipendenza)
autosufficienti	10 %
parzialmente autosufficienti	37 %
non autosufficienti	43 %
allettati	10 %

Tabella 3 - Funzioni cognitive globali

MMSE < 24	52 %
16 < MMSE < 24	25 %
10 < MMSE < 16	17 %
MMSE < 10	58 %
MMSE (media)	11.3 punti

ne del Mini Nutritional Assessment e la valutazione dell'albumina plasmatica.

Come si osserva dalla tabella 4,

quasi la metà degli ospiti presentava all'ingresso disturbi di tipo nutrizionale.

All'ingresso, nella compilazione del-

la cartella sociosanitaria, vengono riportate le patologie ed il cosiddetto *motivo del ricovero* (tabella 5). La provenienza degli ospiti indica la esatta collocazione della struttura: a metà strada tra l'ospedale ed il domicilio. Pertanto il centro di fatto assume le caratteristiche di una residenza sanitaria assistita (RSA). La valutazione del tono dell'umore all'ingresso viene eseguita somministrando la Geriatric Depression Scale (GDS). I risultati dimostrano un'alta percentuale di soggetti affetti da sintomi depressivi (59%). Elevata la presenza di polipatologie (tabella 6). Ovviamente, a questa si associa una polifarmacoterapia, con i conseguenti problemi di gestione di eventi avversi e di interazioni farmacologiche. (Tab 6)

In conclusione, i dati provenienti da Villa Giovanna sono ampiamente sovrapponibili a quelli riscontrabili nelle RSA del Nord Italia di ottimo livello.

Quanto alla pessimistica fotografia

Tabella 4 - Valutazione nutrizionale all'ingresso

Mini Nutritional Assessment (MNA)	%	Albumina plasmatica g/dL	
MNA > 24 <i>normonutrizione</i>	53	Alb. > 3.2 <i>normonutrizione</i>	63
23.5 < MNA < 17 <i>a rischio di malnutrizione</i>	35	2.8 < Alb. < 3.2 <i>iponutrizione</i>	27
MNA < 17 <i>malnutrizione</i>	12	Alb. < 2.8 <i>malnutrizione</i>	10

Tabella 5 - Valutazione nutrizionale all'ingresso

Provenienza:	%	Motivo dell'istituzionalizzazione:	%
Proprio domicilio	55	Riabilitazione	40
Struttura ospedaliera	34	Demenza	37
Altra struttura residenziale	11	Stato di abbandono	17
		Scelta volontaria	6

Tabella 6 - Patologie all'ingresso (%)

> 5 patologie	35
3-4 patologie	40
1-2 patologie	14
0 patologie	11

della realtà geriatria del territorio (carenza di cultura geriatrica,

distorsioni del processo assistenziale con un notevole aggravio dei costi pubblici, peggioramento della qualità della vita del soggetto anziano istituzionalizzato, ricoveri incongrui di soggetti anziani, ecc.) il collega barese si consoli: anche sotto questo aspetto, la sua realtà è molto più vicina a quella del Nord di quanto attestati la geografia.

Tratto dal lavoro originale: "L'esperienza di un centro residenziale integrato per anziani" di Mastroianni F., Armenise MT, La macchia R., Caricola F., Nesta G.**, Valerio T.**, Stifanelli F.**, De Francesco M.P.**, Vitella G.**

*Geriatra, Coordinatore Sanitario, **Infermieri professionali

Centro Residenziale Integrato per anziani "Villa Giovanna" – Bari