

# LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA AI PAZIENTI DEMENTI ATTRAVERSO UN REGISTRO DI PATOLOGIA

## OBIETTIVI

Il paziente affetto da demenza necessita di assistenza continua sia sanitaria che sociale. Inoltre, molta parte del carico assistenziale ricade sulle famiglie. Nell'AUSL di Modena si sta tentando di valutare l'assistenza integrata di questi pazienti attraverso un registro di patologia.

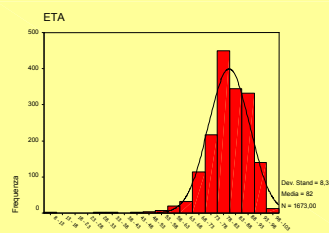
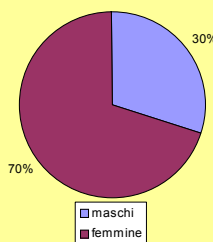
## MATERIALI E METODI

L'attività del registro, iniziata nel 2002, si basa su schede di segnalazione di prime diagnosi e di follow-up inviate annualmente dai Medici di Medicina Generale (MMG) e riferite ai pazienti diagnosticati dalle Unità di Valutazione Alzheimer (UVA)

## RISULTATI

I servizi per le persone affette da demenza sono numerosi e complessi: la presa in carico da parte del MMG per sospetto diagnostico e progetto terapeutico, conferma ed approfondimento diagnostico nei 9 centri di 2° livello, attivazione di progetti con assegno di cura, assegno di accompagnamento, supporto psicologico alle famiglie, incontri di formazione ed informazione per le famiglie, assistenza domiciliare, centri di ascolto per famigliari, centri diurni dedicati ai pazienti dementi, nuclei residenziali per dementi con sintomi comportamentali, ricoveri di sollievo in struttura protetta, reparto ospedaliero per pazienti con demenza che presentino uno scompenso.

Per valutarne l'efficacia è stato chiesto ai MMG di compilare una scheda di rilevazione annuale per ogni loro paziente affetto da demenza. Fino al dicembre 2003 sono pervenute segnalazioni riferite a 1.684 pazienti da parte di 212 medici: si stima che i pazienti affetti da demenza siano, nell'AUSL di Modena, circa 5-7000. Il 70% dei pazienti è di sesso femminile, l'età media di 82 anni coincide con la mediana e la moda.



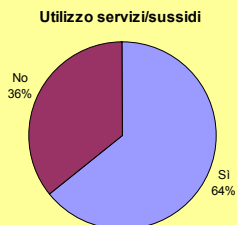
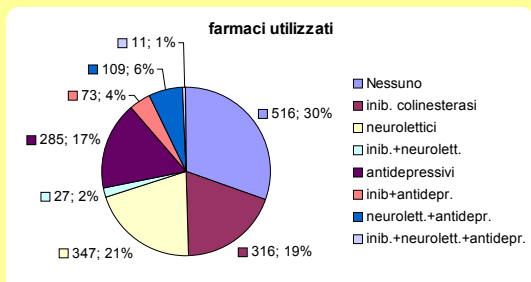
Il 50% dei pazienti aveva un punteggio delle Activities Of Daily Living (ADL) di 2 o inferiore. I casi in cui è stato diagnosticato il tipo di demenza erano il 54,6%; di questi, nel 48% si trattava di malattia di Alzheimer, nel 20,3% di demenza su base vascolare e nel 28,3% di forme miste. E' stato chiesto al medico di valutare la tenuta assistenziale della famiglia: nel 13,6% dei casi non è stato in grado di pronunciarsi, dei rimanenti nell'11,6% è stata giudicata insufficiente.

PunteggioADL				
	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi	0	102	6,1	6,5
	1	452	26,8	28,7
	2	243	14,4	15,4
	3	224	13,3	14,2
	4	160	9,5	10,2
	5	193	11,5	12,3
	6	201	11,9	12,8
Totale	1575	93,5	100,0	100,0
Mancanti	Mancante di sistema	109	6,5	
Totale		1684	100,0	

DiagnosiFatta				
	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	
Validi	Alzheimer	442	26,2	48,1
	Vascolare	187	11,1	20,3
	Misto	260	15,4	28,3
	Altro	30	1,8	3,3
	Totale	919	54,6	100,0
Mancanti	Mancante di sistema	765	45,4	
Totale		1684	100,0	

GiudizioTenutaAssistenzialeFamiglia					
	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata	
Validi	Insufficiente	169	10,0	11,6	11,6
	Sufficiente	352	20,9	24,2	35,8
	Discreto	378	22,4	26,0	61,8
	Buono	556	33,0	38,2	100,0
	Totale	1455	86,4	100,0	
Mancanti	Mancante di sistema	229	13,6		
Totale		1684	100,0		

Il 30,6% dei pazienti non assumeva farmaci, mentre percentuali simili facevano uso di neurolettici, inibitori della colinesterasi e antidepressivi. Il 35,7% dei pazienti non utilizzava forme di assistenza sociale e/o sanitaria integrate, gli altri ricevevano sussidi economici (assegno di cura o accompagnamento) nel 29,3%, erano assistiti presso centri residenziali o semiresidenziali nel 24,5%, ricevevano assistenza domiciliare nel 24,1% e assistenza domiciliare integrata nel 16,9%.



Utilizzo	Conteggio	% utilizzo
UtilizzoResidenze	317	18,8%
UtilizzoCentroDiurno	56	3,3%
UtilizzoAssDomPubblica	68	4,0%
UtilizzoAssDomPrivata	339	20,1%
UtilizzoCentroAscolto	53	3,1%
UtilizzoVillaIgea	41	2,4%
UtilizzoAssegnoDiCura	39	2,3%
UtilizzoAssegnoDiAcco	455	27,0%
UtilizzoADI	284	16,9%
UtilizzoADPADR	0	,0%

## CONCLUSIONI

Il programma di sorveglianza prevede che i medici curanti aggiornino annualmente la situazione dei loro pazienti: questo permetterà di valutare nel tempo le necessità assistenziali di questo tipo di pazienti, il cui numero è in costante aumento, e delle loro famiglie.