

## COME PREVEDERE IL POSSIBILE SVILUPPO DI EVENTI AVVERSI DURANTE IL PASSAGGIO DA UN REPARTO ACUTO AD UNO POST-ACUTO IN PAZIENTI ANZIANI

Bellelli G, Bernardini B, Pievani M, Frisoni GB, Guaita A, Trabucchi M.

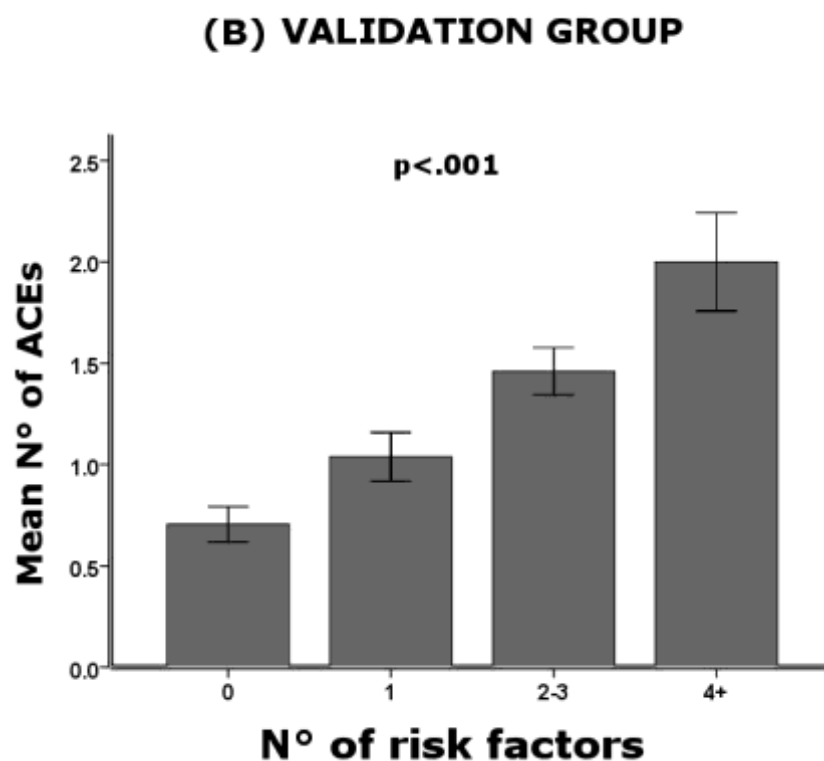
A score to predict the development of adverse clinical events after transition from acute hospital wards to post-acute care settings.

*Rejuvenation Res.* 2012 Sep 5.

Gli eventi clinici avversi (ACEs) sono purtroppo comuni nei reparti post-acuti, perciò si rende necessario sviluppare e validare un metodo per identificare i pazienti anziani a rischio di ACEs durante il trasferimento in reparti post-acuti.

Nello specifico, 502 pazienti anziani sono stati seguiti durante il loro passaggio da un reparto acuto ad uno post-acuto e i rischi relativi di sviluppare ACEs sono stati conteggiati e validati. Un'età avanzata (superiore a 87 anni), presenza di delirium, problemi di ipertensione, malnutrizione e infezioni acute all'ingresso sono stati identificati come predittori stabili di ACEs e, sulla base di questi fattori, i partecipanti sono stati classificati come a rischio basso, medio basso, medio alto e alto di sviluppare ACEs.

Utilizzando questa classificazione sono stati identificati al meglio gli individui portatori di rischio per gli ACEs; questo semplice metodo, che può essere usato nei reparti ospedalieri, potrebbe anche essere impiegato per identificare le persone che non riusciranno più a tornare al proprio domicilio dopo la permanenza in un reparto post-acuto.



La Figura mostra il rapporto tra numero di ACEs sviluppati e numero di fattori di rischio presenti, secondo la classificazione dei pazienti anziani in rischio basso (punteggio=0), rischio medio basso (punteggio=1), rischio medio (punteggio=2), rischio medio alto (punteggio=3) e rischio alto (punteggio=4). Il numero di ACEs aumenta linearmente all'aumentare dei fattori di rischio presenti.

[Link all'articolo](#)