



49° CONGRESSO NAZIONALE

"La geriatria nel Servizio Sanitario Nazionale:
l'assistenza sanitaria e sociale nel paese più vecchio del mondo"

Sessione: *L'informatica al servizio dell'assistenza e della cura:
esperienze condotte in strutture residenziali*

Assistenza all'anziano ed informatica: una relazione possibile?

Firenze, 3 novembre 2004, Palazzo dei Congressi

Giuseppe Bellelli

Gruppo di Ricerca Geriatrica Brescia
Clinica "Ancelle della Carità", Cremona

Lo scenario: alcuni cambiamenti

- rapida evoluzione /complessità
 - i bisogni più veloci delle risposte
 - l'aumento delle malattie croniche (modello "acuti" non più sufficiente ed efficace)
 - riduzione permanenza degenza in ospedale
 - il divario tra ospedale e territorio
 - la "globalizzazione tecnologica"
 - le aspettative di salute della popolazione

L'importanza di una cultura condivisa

Table 3. *Mortality at 60 Days When the Resident was Treated with an ACE-I or Received Skilled Nursing Observation More Frequently than Once per Shift (n = 137)*

Characteristic	Odds Ratio	95% CI for Odds Ratio
Hypotension	9.30	(3.20, 27.02)
Altered sensorium	3.09	(1.18, 8.12)
Order not to resuscitate	2.24	(0.78, 6.43)
Preceding hospital length of stay	0.98	(0.95, 1.00)
Treatment with ACE Inhibitor	0.31	(0.11, 0.89)
Frequent skilled nursing observation	0.30	(0.11, 0.82)

ACE-I = angiotensin-converting enzyme inhibitor.

Chi square = 28.1.

c statistic = .85.

Eventi determinanti ospedalizzazione e staff medico

	Spedalizzazioni % (95 % C.I.)	Probabilità H % (95 % C.I.)	Rischio relativo (RR)
Staff	6.5 (.04-3.26)	8.7 (2.3-15.1)	1.00 (52)
Gettonisti	11.9 (.01-4.36)	11.2 (5.2-7.2)	1.3 (0.5-3.6)
ASL	39.6 (.98-8.94)	32.2 (24-40.1)	3.7 (1.5-8.9)

Bellelli G et al, JAGS 2001

L'importanza della continuità assistenziale

Physiotherapy for patients with mobility problems more than 1 year after stroke: a randomised controlled trial

J. Green et al. Lancet Vol. 359 pp. 199-203, 2002

”Community physiotherapy treatment for patients with mobility problems 1 year after stroke leads to significant, but clinically small, improvements in mobility and gait speed that are not sustained after treatment ends”.

Establishing an optimal therapeutic range for coumarins

*Bellelli G, Rozzini R, Trabucchi M
Arch Intern Med, in press*

L'importanza della gestione strategica delle informazioni

National programme for information technology is sorely needed and must succeed-but is off to a shaky start

- The national programme means an investment of £6.2bn (€9.2bn, \$11.1bn) over a 10 year programme of change. It promises to modernize information and communications technology across the NHS and provide the tools to help streamline the healthcare services. It will create a basic health record for all 50 million patients, enabling quick and easy access to the essential information that anyone making health decisions about a patients needs to know.....it will promise to “improve the convenience and quality of care” by having the right information in the right place at the right time

Humber M, BMJ 2004; 328:1145-6

La tecnologia al servizio degli utenti

- Il web disease management
 - “divario digitale” tra utenti giovani e utenti anziani
- La telemedicina (terminali satellitari interattivi <http://www.telecom.esa.int/telany>)
- Il life style monitoring
 - da sistema reattivo a sistema preventivo
 - sensori passivi a RF/rilevatori magnetici, nell'ambiente/indossati dall'anziano)

- In questo senso è bene ricordare che il progresso medico, volto all'iperspecializzazione, esige una serie di approcci complementari orientati verso la sintesi. Il processo che è cominciato il secolo scorso con l'introduzione del metodo sperimentale nella medicina continuerà certamente, producendo un'iperspecializzazione; ma è altrettanto vero che tanto più ciò accadrà, tanto sarà richiesto un approccio globale. Più sarà grande la nostra iperspecializzazione, più sarà necessario, dal punto di vista intellettuale come da quello dell'organizzazione dei servizi, badare ai problemi del tutto, dell'insieme e della complessità".

Strategie per il cambiamento

- Definizione ambiti e scopi di utilizzo
- Comunicazione tra attori della care e tra attori della care ed utenti
- Meccanismi feed-back per utenti e providers
- Fruibilità/praticità/utilità dei sistemi
- Informazioni ai consumers
- Dialogo di rete /database repository
- “Tenere sott’occhio” il sistema

L'etimologia di latino **"scientia"** è rimasta ignota finché non è apparso evidente che *scio* ha il suo remoto antecedente in accadico **še'û**, ebraico **šã' ã**, tedesco *sehen, suchen*: è un **"vedere dopo aver cercato di scorgere"**. La complementarità del "vedere-sapere" è confermata dal latino *sapio*, nel senso di "sapere come autopsia": accadico *sapû* (guardare), ebraico *sãfã* (essere veggente, profeta), della stessa base di $\sigma\alpha\phi\eta\zeta$ (chiaro)

Semerano G