

RACCOMANDAZIONI PER MIGLIORARE LA MOBILITÀ DEGLI ANZIANI OSPEDALIZZATI

Negli ospedali l'attenzione alla funzionalità motoria dei pazienti (anziani) ricoverati è di solito minima o assente. La mobilità è definibile come la capacità di muoversi o essere mossi con facilità e liberamente. Negli adulti più anziani la compromissione della mobilità è molto spesso presente e si associa al rischio di perdite funzionali successive. Ciò si verifica soprattutto in presenza di episodi acuti soprattutto se richiedono ospedalizzazione: durante l'allettamento è comune la perdita di massa muscolare (sarcopenia). Le conseguenze sono i diversi risultati sfavorevoli che si possono verificare per il determinarsi di cadute, declino delle ADL, degenza prolungata, riduzione della partecipazione sociale e più probabile istituzionalizzazione. La perdita di mobilità durante l'ospedalizzazione non è riconosciuta come un outcome rilevante della ospedalizzazione! Durante il ricovero non si valuta questo parametro che è spesso una cascata verso la non autosufficienza; la mobilità complessiva può essere misurata con un accelerometro indossabile, sicuramente non costoso e di facile uso. Anche gli interventi per stimolare la mobilità non sono nei protocolli di cura degli anziani ricoverati. Recentemente "The Quality and Performance Measurement Committee of the American Geriatrics Society" ha pubblicato il libro bianco (consenso) su questo problema, proponendo raccomandazione per conservare la mobilità dell'anziano ospedalizzato. Un quadro riassuntivo è sotto proposto.

MOVING TOWARD CONSENSUS ON MOBILITY: Highlights from a New AGS White Paper



What is mobility?
How does it impact older people?

**FAST FACTS ON
MOBILITY**

10%
The amount of muscle strength older adults can lose per week of bed rest during a hospital stay

1/3
Hospital patients over age 70 discharged with a major disability not present before they arrived.

Mobility refers to our ability to move freely and easily (on our own or with assistance). Being able to maintain mobility is a top priority for many older adults, especially those facing a hospital stay.

Now, experts at the American Geriatrics Society (AGS) have unveiled a list of recommendations to help health systems prioritize mobility by working to shift health care's focus away from negative markers of mobility loss and toward a deeper appreciation for ways mobility can be assessed—and often preserved—to promote high-quality, person-centered care.

Why does mobility loss matter?
What can we do to understand it better?



Mobility loss is critical in what we experts call the "cascade" to dependence—a slippery slope that can start with small declines in movement but can ultimately lead to falls, more hospitalizations, and a general loss of independence. Thankfully, there are ways we can prevent and perhaps even reverse that cascade—but that means doing more to assess and address mobility in a coordinated fashion by implementing many of the recommendations outlined below.



Il testo delle raccomandazioni da attuare negli anziani ricoverati è [allegato](#).