

## **NEWS** / Le emergenze nell'anziano



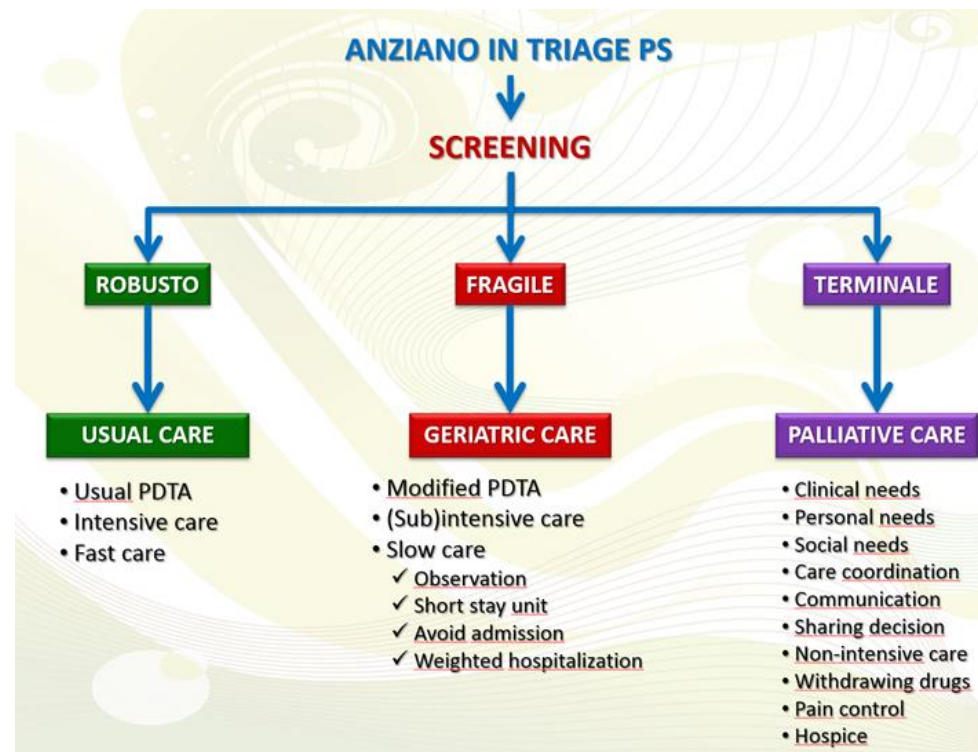
# **Emergenze/ Urgenze geriatriche**

**Il numero di anziani che accedono al PS cresce  
ma l'ambiente e l'organizzazione del PS,  
dove le cure vengono fornite,  
sono spesso inadeguati alle esigenze dell'anziano**



Il **Prof. Mauro Di Bari** è intervenuto sullo screening della fragilità nel DEA. La fragilità rappresenta sicuramente un determinante della condizione di rischio e della prognosi dell'anziano in PS, indipendente dal grado di acuzie, ma la stessa può essere stimata mediante dati amministrativi. L'applicazione del DSC (Dynamic Silver Score) consente una stratificazione prognostica oggettiva, in tempo reale e a basso costo, dell'anziano in PS.

Il **Dott. Fabio Salvi** ha schematizzato il «Conceptual frame work» del paziente anziano in PS:



Tale impostazione è stata, quindi, ripresa dal **Dott. Andrea Corsonello** che ha specificato come l'approccio usuale risulta frequentemente inadeguato quando il medico si trova di fronte ad un paziente con differenti problemi attivi, quali quelli psico-sociali, cognitivi e funzionali, che hanno un impatto sull'assessment diagnostico e sul management. Ecco perchè è necessario l'inserimento, nella valutazione dei principali domini della medicina geriatrica dell'emergenza basati sull'impairment cognitive, delle presentazioni atipiche della malattia, dell'approccio terapeutico sartoriale, della predisposizione al trauma e alle cadute e delle cure palliative.

