

## Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa (A.A. 2020/21)

### “Modello organizzativo di comanagement per la gestione del paziente chirurgico anziano fragile”

#### AUTORI

**Dr Fabio Bonini** dirigente medico SC Urologia ASLAL

**Dr Giancarlo Bonzanini** Direttore SC Ortopedia ASLAL

**Dott.ssa Lidia Celesti** dirigente medico SC Medicina ASLAL

**Dott.ssa Antonella Daffonchio** Direttore SC Medicina ASLAL

**Dr Antonio Maconi** Direttore Dipartimento INTERAZIENDALE Ricerca e innovazione ASOAL

#### *Abstract*

L'aumento dell'età media ed il progredire delle tecniche chirurgiche permettono di proporre interventi chirurgici in pazienti “fragili”, sempre più anziani, affetti da diverse comorbidità.

**Razionale.** La valutazione della “fragilità” in pazienti anziani candidati a chirurgia appare di cruciale importanza al fine di individuare dei percorsi personalizzati dal pre-ricovero sino alla dimissione (con eventuale accesso alla rete assistenziale territoriale) atti a ridurre la mortalità e la disabilità dei pazienti stessi.

**Obiettivi.** L'individuazione dei pazienti fragili da avviare ad un percorso clinico di correzione preoperatorie delle comorbidità nell'ambito di un modello di comanagement tra internista e chirurgo; la riduzione delle complicanze precoci e tardive, la riduzione dei tempi degenza,

**Metodi e strumenti.** Un approccio che si è dimostrato efficace nell'intervento di prevenzione e trattamento della fragilità è la valutazione multidimensionale (VDM) attraverso il Multi Prognostic Index (MPI): strumento accurato nel predire la mortalità, ed altri eventi negativi nell'anziano. A tal fine è stato utilizzato il questionario valutativo SELFY\_MPI (strumento validato) di autovalutazione del rischio multidimensionale ai pazienti con età uguale o maggiore di 65 anni candidati a chirurgia con individuazione di 3 classi di rischio e relativi percorsi individuali. Gestione dei pazienti in co-management chirurgico-internistico e sinergia

con la rete assistenziale territoriale più appropriata. L'attivazione precoce rete assistenza territoriale post dimissione e l'utilizzo dello strumento innovativo di Telemedicina in post dimissione. Ad 1 mese dalla dimissione verrà rivalutato il paziente con un altro SELFY-MPI.

**Risultati Attesi.** Riduzione delle complicanze chirurgiche ed internistiche riduzione dei ricoveri nei primi 30 giorni mesi dalla dimissione, riduzione tempo di attesa per inserimento in una struttura di post-acuzie.

**Dott.ssa Franca Tomaselli dirigente medico SC Medicina ASLAL**