



Nasi G., D'Avino A., Bonini A., Brandimarte G., Distefano F.A., Gavrila R.R., Matarazzo L., Petruzzello C., Pomes M., Pozzi F., Benedetti P.
Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi

Introduzione: Il Pronto Soccorso (PS) dell'Ospedale Cristo Re si inserisce nell'ambito della Rete di Emergenza Ospedaliera della Regione Lazio nel territorio della ASL Roma 1. Per offrire la migliore assistenza al paziente anziano, per definizione "fragile", presso il nostro Ospedale si è attivato il **Codice Argento**, a partire dall'accettazione fino alla dimissione.

Contenuti: La nostra esperienza, in linea con i dati di letteratura, dimostra che al paziente anziano e fragile viene garantita una migliore gestione clinica e assistenziale nel percorso ospedaliero, se correttamente valutato fin dall'accesso in PS, oltre che con il codice colore di priorità alla visita basato sulle condizioni cliniche (triage), anche con una serie di altri parametri utilizzando il Codice Argento inquadrando clinicamente in tempi molto brevi tale target di assistiti utenti attraverso uno score di poche domande per la definizione di una serie di parametri definiti e validati (vedi fig. 1).

Fig. 1 Codice argento: griglia di valutazione delle variabili associate alla fragilità dell'anziano.

	No=0	Si=1
1 Ha compiuto 75 anni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ha avuto un accesso in PS negli ultimi sei mesi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 È stato ricoverato in ospedale negli ultimi sei mesi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ha bisogno di qualcuno che gli prepari o somministri le medicine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ha bisogno di una persona che l'aiuti ad alzarsi dal letto o camminare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 È seguito dai servizi socio assistenziali (Centro diurno, casa protetta, RSA, SAD, ADI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Codice argento se punteggio totale >3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

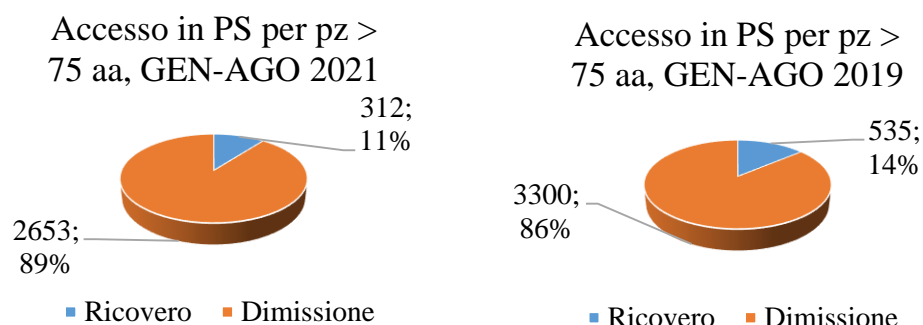
L'assetto organizzativo, ha previsto come azioni principali:

- ❖ Un **Team multidisciplinare** e pluri-professionale composto da Medici e Infermieri del Servizio di Pronto Soccorso, del Bed Management, della Direzione Sanitaria, del Risk Management nonché personale del Servizio Sociale e di Psicologia.
- ❖ Un **ambulatorio ad-hoc**, per la presa in carico post-dimissione (non solo da PS) di tali pazienti fragili e cronici anche con l'integrazione socio-sanitaria con il territorio (MMG, ADI, RSA, cure palliative, COA, SIAT).

Per i risultati iniziali, abbiamo confrontato i dati degli accessi di PS nei primi otto mesi del 2019, periodo antecedente all'introduzione del Codice Argento, vs i primi otto mesi del 2021, non tenendo conto del 2020 con valori condizionati dalla pandemia.

Nonostante una riduzione degli accessi del 23% (causato dalla pandemia Covid-19), l'analisi dei dati ha comunque evidenziato:

- **riduzione tempi di attesa** per visita, servizi di radiodiagnostica e consulenze specialistiche
- **calo dei ricoveri nei pazienti OVER 75**, pari al 42% (535 nel 2019 vs 312 nel 2021)
- **miglioramento performance assistenziali**, maggior appropriatezza delle degenze e riduzione dei ricoveri ripetuti, grazie a stabilizzazione delle condizioni in OBI
- **fast track personalizzato** per assistiti fragili anziani, evita un'ulteriore compromissione funzionale e riduce i disturbi del comportamento già esistenti o della slatentizzazione di essi per la privazione affettiva e l'isolamento dalle figure di riferimento, con **riflessi positivi sulla qualità di vita**, sostegno per familiari, caregiver e assistenza informale per il percorso post-dimissione e "sollevio" per la miglior compliance dei pazienti.



Conclusioni: L'approccio condiviso, facilitato, multidisciplinare al paziente anziano fragile, supportato da attenta rimodulazione organizzativa, **migliora gli outcome** e rende più scorrevoli i percorsi ospedalieri.

I risultati ci incoraggiano a continuare ponendoci ulteriori obiettivi di qualità e sicurezza delle cure, pertanto abbiamo previsto di:

- implementare l'assistenza ai malati anziani e fragili con il supporto della **telemedicina** e **teleconsulto**, già utilizzata in fase sperimentale
- incrementare la **cooperazione con i Servizi e Strutture del territorio**, nonché i Medici di Medicina Generale.