



# Una esperienza di gestione clinica e socio assistenziale delle dimissioni difficili

---

**Cipriani M.D.;** De Luca A.; Del Borgo S.; Lucarelli M.;  
Trasatti L.; Forte D.; Villano M.A.; Rocco M.; Basso  
D.; Luciani C.; Sommella L.

*Direzione sanitaria*



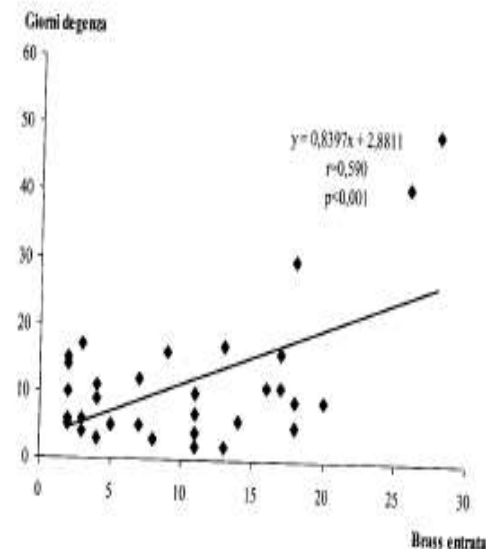
# Le dimissioni difficili e la BRASS

Presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea di Roma è attivo il servizio di Bed Management (BM) integrato con il Servizio Sociale Ospedaliero (SSO) per la gestione di pazienti che fin dall'accesso in ospedale presentano un maggior rischio di difficoltà alla dimissione (Team BM-SSO).

La scala di valutazione utilizzata per misurare tale rischio è la "Blaylock Risk Assessment Screening Scale" (BRASS).

## Blaylock Risk Assessment Screening Score (BRASS) index (Blaylock 1992)

Fig. 5 Correlazioni tra Brass entrata e Giorni di degenza in Chirurgia d'urgenza.



- Età** (una sola opzione)  
 0 = 55 anni o meno  
 1 = 56 – 64 anni  
 2 = 65 – 79 anni  
 3 = 80 anni e più
- Condizioni di vita e supporto sociale** (una sola opzione)  
 0 = Vive col coniuge  
 1 = Vive con la famiglia  
 2 = Vive da solo con il sostegno della familiare  
 3 = Vive da solo con il sostegno di amici/conoscenti  
 4 = Vive solo senza alcun sostegno  
 5 = Assistenza domiciliare/residenziale
- Stato funzionale** (ogni opzione valutata)  
 0 = Autonomo (indipendente in ADL e IADL)  
 Dipendente in:  
 1 = Alimentazione/nutrizione  
 1 = Igiene/abbigliamento  
 1 = Andare in bagno  
 1 = Spostamenti/mobilità  
 1 = Incontinenza intestinale  
 1 = Incontinenza urinaria  
 1 = Preparazione del cibo  
 1 = Responsabilità nell'uso di medicinali  
 1 = Capacità di gestire il denaro  
 1 = Fare acquisti  
 1 = Utilizzo di mezzi di trasporto
- Numero di ricoveri pregressi/accessi al pronto soccorso** (una sola opzione)  
 0 = Nessuno negli ultimi 3 mesi  
 1 = Uno negli ultimi 3 mesi  
 2 = Due negli ultimi 3 mesi  
 3 = Più di due negli ultimi 3 mesi
- Numero di farmaci assunti** (una sola opzione)  
 0 = Meno di tre farmaci  
 1 = Da tre a cinque farmaci  
 2 = Più di cinque farmaci

- Stato cognitivo** (una sola opzione)  
 0 = Orientato  
 1 = Disorientato in alcune sfere\* qualche volta  
 2 = Disorientato in alcune sfere\* sempre  
 3 = Disorientato in tutte le sfere\* qualche volta  
 4 = Disorientato in tutte le sfere\* sempre  
 5 = Comatoso  
 \*sfere: spazio, tempo, luogo e sé
- Modello comportamentale** (ogni opzione osservata)  
 0 = Appropriato  
 1 = Wandering  
 1 = Agitato  
 1 = Confuso  
 1 = Altro
- Mobilità** (una sola opzione)  
 0 = Deambula  
 1 = Deambula con aiuto di ausili  
 2 = Deambula con assistenza  
 3 = Non deambula
- Deficit sensoriali** (una sola opzione)  
 0 = Nessuno  
 1 = Deficit visivi o uditivi  
 2 = Deficit visivi e uditivi

- Numero di problemi clinici attivi** (una sola opzione)  
 0 = Tre problemi clinici  
 1 = Da tre a cinque problemi clinici  
 2 = Più di cinque problemi clinici

Blaylock Risk Assessment Screening Score (BRASS) index (Blaylock 1992)	
Punteggio	Indice di rischio
0-10 rischio basso	Soggetti a basso rischio di problemi dopo la dimissione: non richiedono particolare impegno per l'organizzazione della loro dimissione, la disabilità è molto limitata
11-19 rischio medio	Soggetti a medio rischio di problemi legati a situazioni cliniche complesse che richiedono una pianificazione della dimissione, ma, probabilmente, senza rischio di istituzionalizzazione
≥ 20 alto rischio	Soggetti ad alto rischio perché hanno problemi rilevanti e che richiedono una continuità di cure probabilmente in strutture riabilitative o istituzioni

punteggio totale \_\_\_\_\_

Nel primo semestre 2016 la BRASS eseguita in pazienti ricoverati in ospedale ha evidenziato che l'8% dei pazienti hanno un rischio alto, cui è corrisposta una degenza media di 22 giorni.

L'identificazione tempestiva delle dimissioni "difficili" da parte del Team BM-SSO per l'attivazione precoce di percorsi socio sanitari integrati con il territorio contribuisce alla riduzione dei tempi di degenza e di conseguenza limita il verificarsi di eventi negativi per la sicurezza del paziente (lesioni da pressione, cadute accidentali, infezioni nosocomiali, ecc).



# Metodi

---

Utilizzo della scala di BRASS

Attivazione quotidiana di un TEAM per le dimissioni difficili afferente a:

- Bed Management (BM) -DS
- Servizio Sociale Ospedaliero (SSO)
- Pronto Soccorso
- Bed Manager-area medica

**Periodicamente i reparti e i PS e il Team BM-SSO si riuniscono per la valutazione congiunta sia dell'attività mediante indicatori di processo che di eventuali azioni correttive da implementare.**

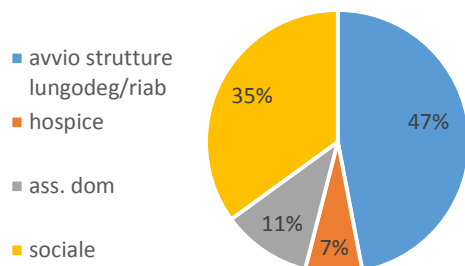




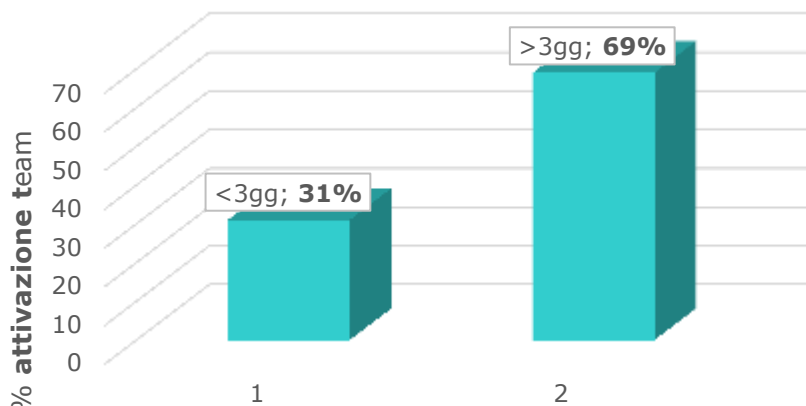
# Risultati (DA LUGLIO 2016-2017)

il Team BM-SSO è stato attivato per n.414 pazienti di cui il 22% provenienti dal PS.

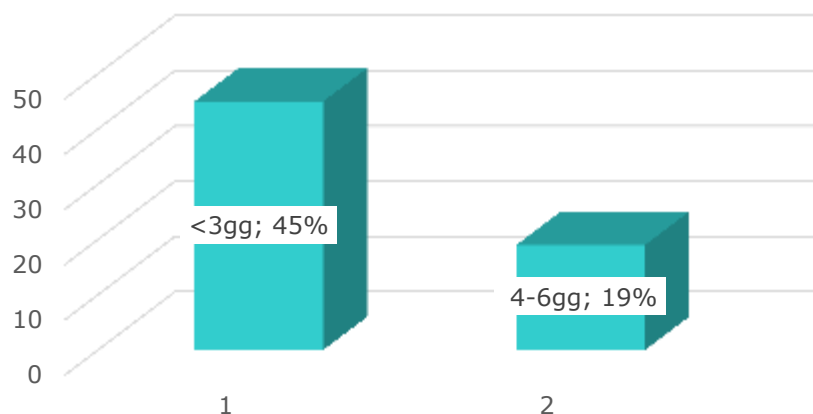
Motivi attivazione team



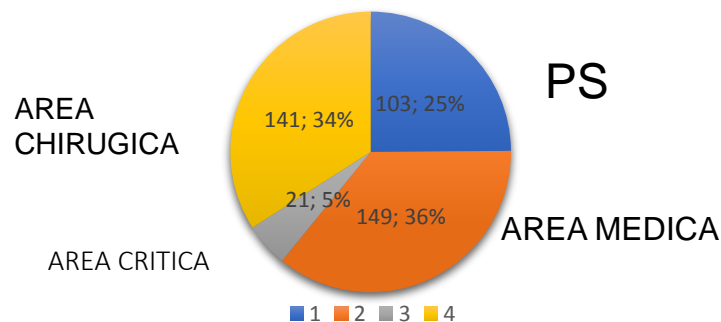
Tempi di attivazione Team



Tempi dimissione dopo intervento del Team



% di chi ha attivato il Team





# CONCLUSIONI

---

- In tutti i casi in cui il team è stato coinvolto è stata somministrata la BRASS. I pazienti in cui il Team non è stato coinvolto le dimissioni sono state in media più lunghe di circa 5 giorni rispetto ai pazienti presi in carico dal Team a parità di punteggio BRASS.
- L'introduzione di un processo organizzato e condiviso di gestione dei ricoveri e delle dimissioni ha consentito, attraverso la collaborazione tra i diversi attori coinvolti, una maggiore efficienza ed appropriatezza clinico assistenziale.
- L'identificazione del BM di area internistica e l'intervento sociale da parte del SSO ha fornito un sostegno al Bed Management per facilitare le dimissioni, evitare l'effetto "porta girevole" (un paziente che esce oggi e rientra dopo tre giorni per mancanza di adeguati supporti), economizzare le risorse esistenti favorendo il mutuo aiuto tra pazienti, la solidarietà tra i cittadini e le risorse del territorio.

## PROGETTO BRASS – DIMISSIONI DIFFICILI



**Grazie dell'attenzione**