

BERGAMO
16 novembre 2019
Auditorium Casa del Giovane
via Gavazzeni, 13

21ª GIORNATA NAZIONALE DEL TRAUMA CRANICO

ANATOMIA DI UN RITORNO ALLA VITA DOPO UN GRAVE TRAUMA CRANICO

**La grave cerebrolesione acquisita: un problema sanitario, sociale e familiare
(dalla Fase Acuta al Ritorno al Territorio)**

Un Modello di Rete per GCA - La Regione FVG

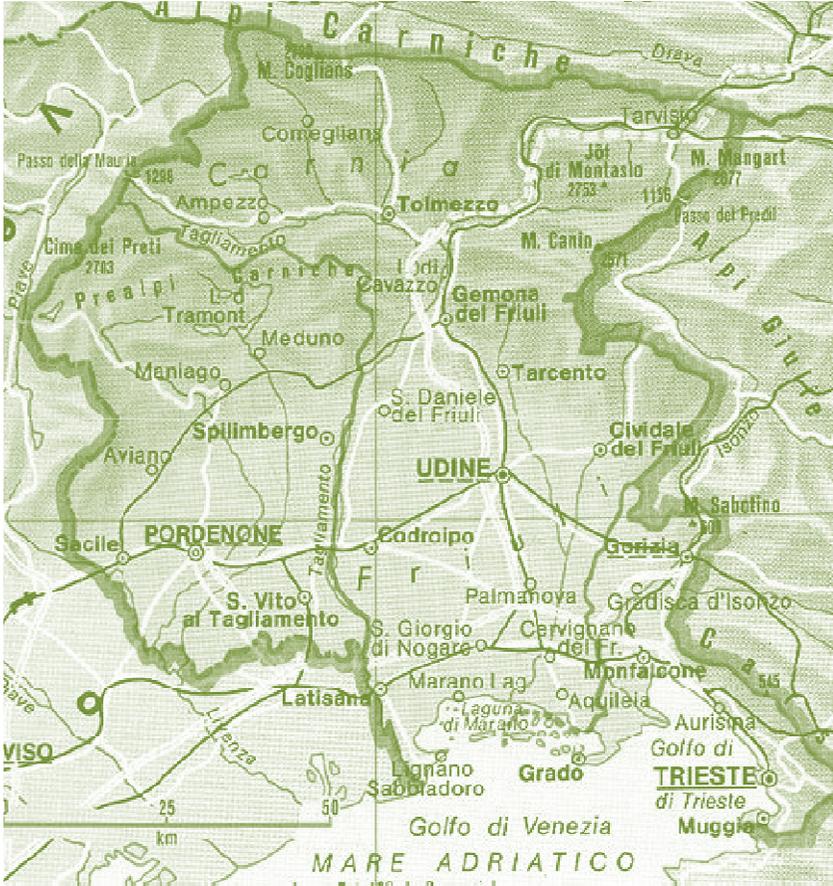
Emanuele Biasutti
Unità Gravi Cerebrolesioni e di Riabilitazione Neuropsicologica
Dipartimento di Medicina Riabilitativa



**Popolazione residente Friuli Venezia Giulia
al 31.12.2018**

Maschi	Femmine	Totale
590.802	624.418	1.215.220

FVG
Estensione
7.924 km²



Milano
Popolazione
residente circa
1.347.000 abitanti
Estensione
181,8 km²



Conferenza Nazionale di Consenso di Modena del 2000

“Modalità di trattamento riabilitativo del traumatizzato cranio encefalico in fase acuta, criteri di trasferibilità in strutture riabilitative e indicazioni a percorsi appropriati”

Fase acuta e subacuta

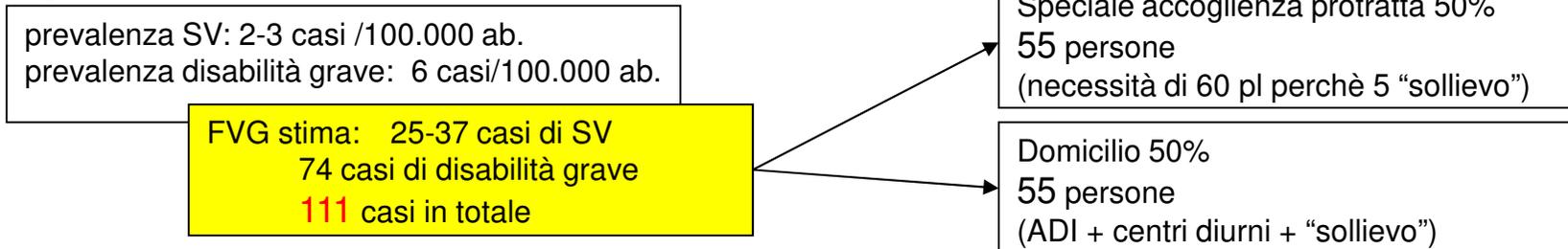
GCA traumatica	
Pazienti con TCE nell'intera popolazione	7.434-49.557
Pazienti che arrivano al P. S. per TCE	4.956-9.911
Pazienti ricoverati per TCE	1.239-3.717
Pazienti ricoverati in Rian.-Nch	273

Decessi in fase acuta 87-89

Fase post-acuta

	GCA traumatica		GCA non traumatica		Tutte le GCA		
	Range	Media	% GCA	Range	Media	Range	Media
Necessità di ricovero riabilitativo dopo fase acuta	37-62	49,5	40-60%	55,5-93	74,2	92,5-155	123,7
Buon recupero o disabilità moderata dopo fase acuta	124-149	136,5	40-60%	186-223,5	204,7	310-372	341,2

Fase degli esiti



Delibera 1309 del 25 luglio 2012

1. Di recepire l'accordo sancito in sede di Conferenza unificata relativo alle "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima coscienza" (rep. n. 44/CU del 5 maggio 2011).
2. Di approvare conseguentemente l'allegato documento avente ad oggetto "Il percorso clinico assistenziale delle persone con grave cerebrolesione acquisita e la rete per le gravi cerebrolesioni in Friuli Venezia Giulia", allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante.
3. Di precisare che l'implementazione del percorso regionale per le persone con grave cerebrolesione acquisita avverrà tramite le risorse regionali assegnate per lo svolgimento delle funzioni del Servizio sanitario regionale e nei limiti degli stanziamenti annualmente previsti .

Allegato

...

La Direzione centrale salute integrazione sociosanitaria e politiche sociali provvederà a fornire agli enti del SSR indicazioni esplicative, in particolare in relazione agli standard qualificanti il servizio, finalizzate al completamento della rete per le GCA nel triennio.

...

Legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17

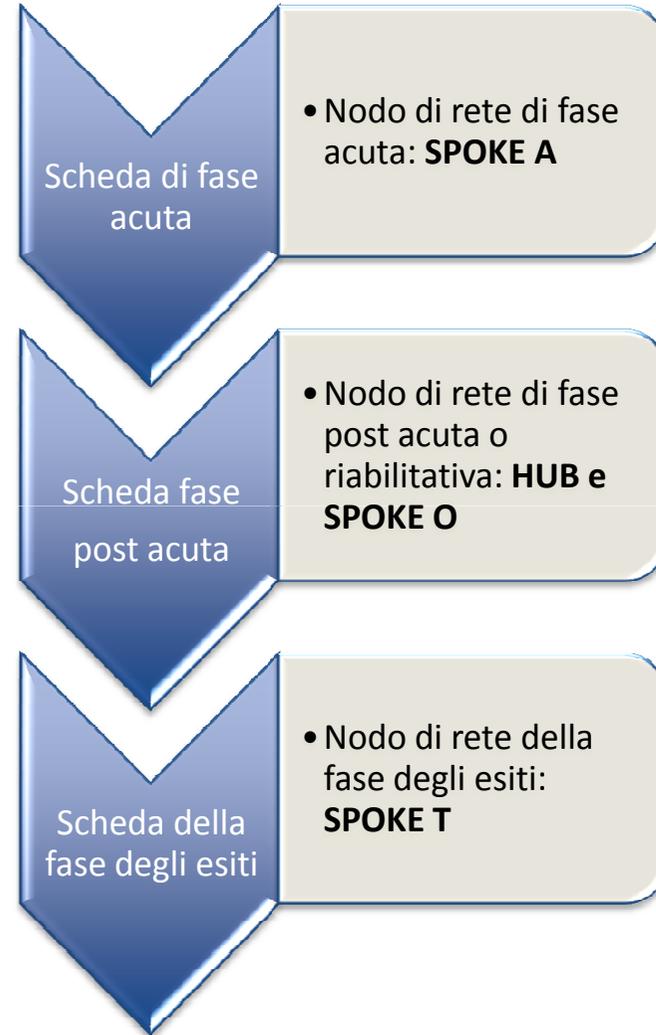
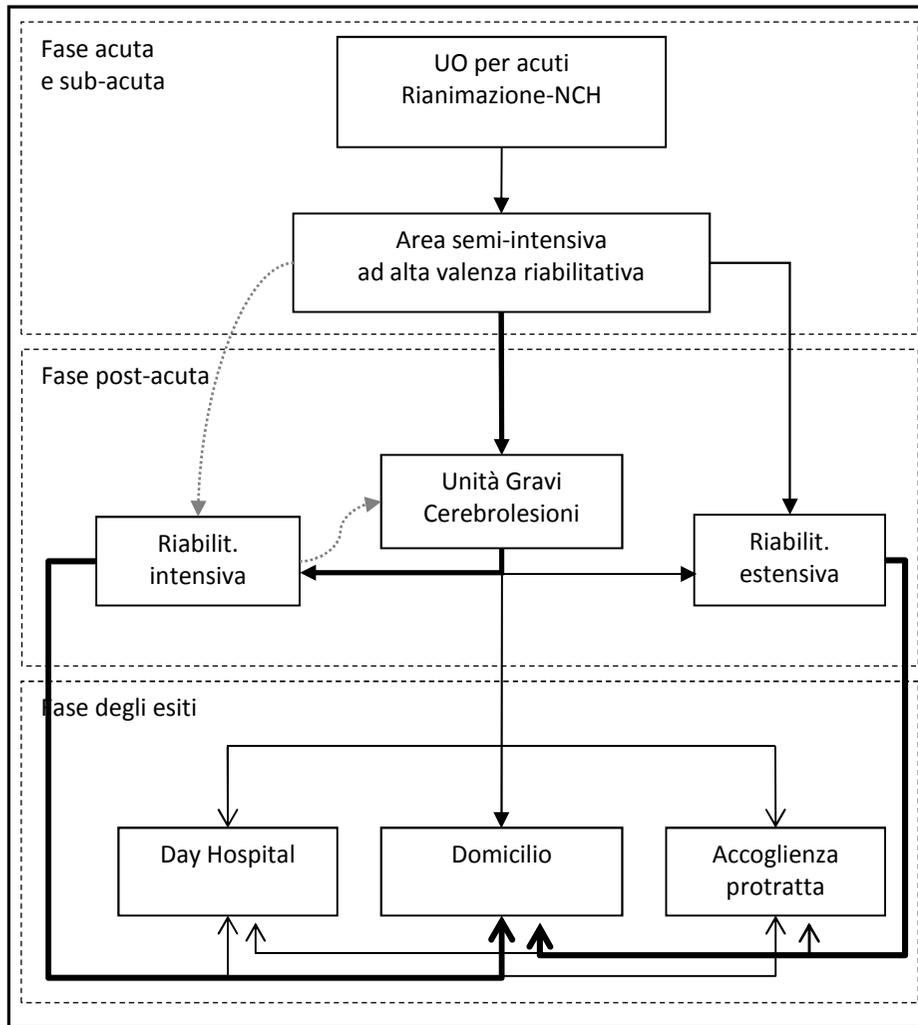
"Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria"

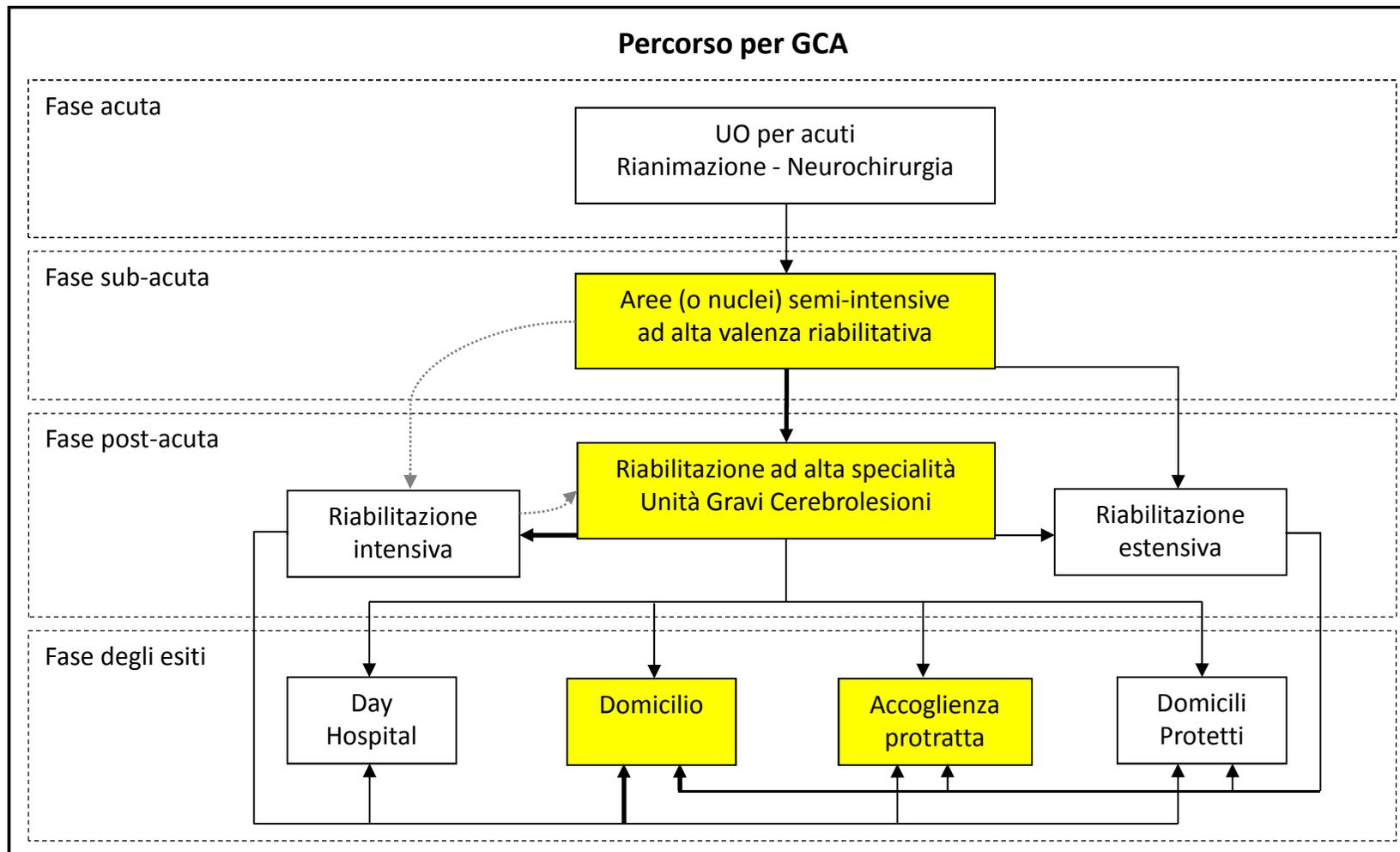




http://www.regione.fvg.it/rafvig/export/sites/default/RAFVG/salute-sociale/sistema-sociale-sanitario/allegati/la_rete_riabilitativa_per_le_gravi_cerebrolesioni_acquisite_del_Friuli_Venezia_Giulia.pdf







Grado di implementazione avanzato: UGC aumentata da 12 a 20 pl, già previsti 25 dal 2020

Riabilitazione ad alta specialità
Unità Gravi Cerebrolesioni

Ricoveri e pazienti ricoverati in UGC 2014-2017								
anno	2013	2014	2015	2016	2017	2018	31/10/ 2019	
N. Ricoveri	41	73	89	86	90	86	83	
n. Pazienti		59	76	78	69	75	72	
N. Segnalazioni registro	--	129	109	100	105	125	101	
% ricoveri su segnalati		45%	68%	78%	66%	60%	71%	



Pazienti segnalati al registro regionale con GCA nel 2017

106



Pazienti ricoverati in Unità Gravi Cerebrolesioni di quelli segnalati

66 (63%)

Pazienti dimessi a domicilio dall'UGC

50%



Eziologia	N	%	Età media anni	Intervallo evento - ricovero UGC	Degenza media giorni	Numero Tracheocannule	Percentuale tracheocannule
Traumatica	25	37,9%	51,7	33,6	78,1	17	68,0%
Anossica	7	10,6%	59,4	36,7	97,2	6	85,7%
Emorragica	20	30,3%	64,1	36,6	86,0	10	50,0%
Ischemica	10	15,2%	61,0	41,7	99,3	6	60,0%
Infettivo-infiammatoria	1	1,5%	69,0	41,0		1	100,0%
Altro	3	4,5%	63,7	50,3	89,7	2	66,7%
Totale complessivo	66	100,0%	58,5	36,9	86,5	42,0	63,6%



	GISCAR 2001-2003	UGC-FVG 2017
Eziologia traumatica	59,1%	37,9%
Eziologia non traumatica	40,9%	62,1%
Intervallo evento-ricovero giorni	50,2	36,9
Degenza media giorni	88,5	86,5

GISCAR: studio osservazionale prospettico su 52 centri per GCA italiani condotto dal 2001 al 2003 dal “Gruppo Italiano per lo Studio di gravi Cerebrolesioni acquisite e Riabilitazione. In totale sono stati reclutati 2626 pazienti dei quali 1740 al primo ricovero riabilitativo; i dati si riferiscono a questi ultimi.



Eziologia	Numero	FIM media ing	FIM media dim	Delta FIM media
Traumatica	25	31,4	72,7	49,3
Anossica	7	19,4	20,4	1,2
Emorragica	20	26,0	51,4	36,0
Ischemica	10	22,3	40,7	17,3
Infettivo-infiammatoria	1	18,0	18,0	
Altro	3	23,0	28,7	5,7
Totale complessivo	66	26,5	53,0	32,0

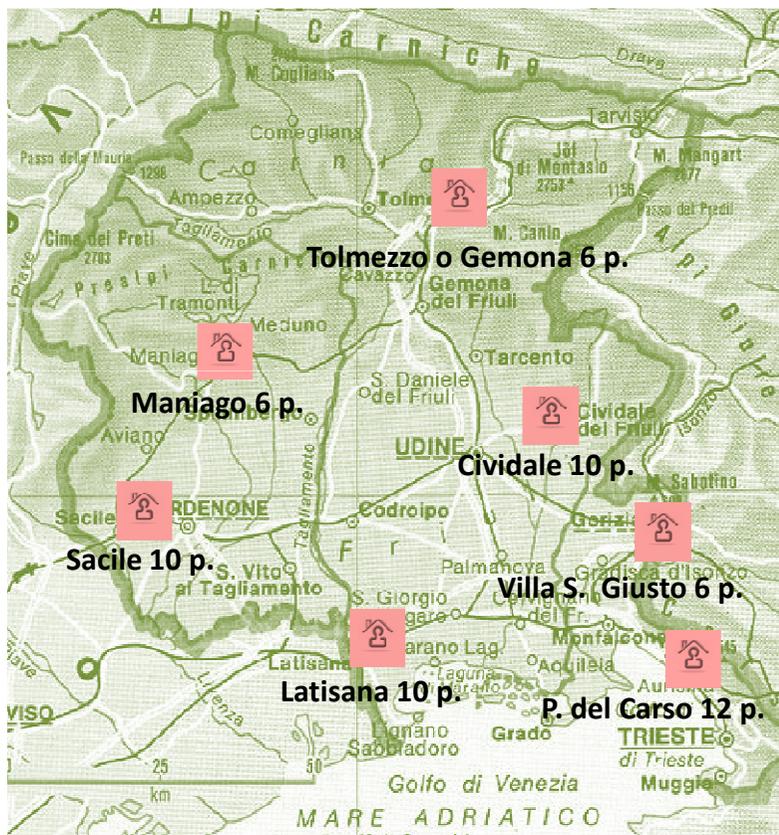


	UGC-IMFR	Shepherd Atlanta US	US
Delta FIM	32	38	33
Età media	58,5	35,7	65,2

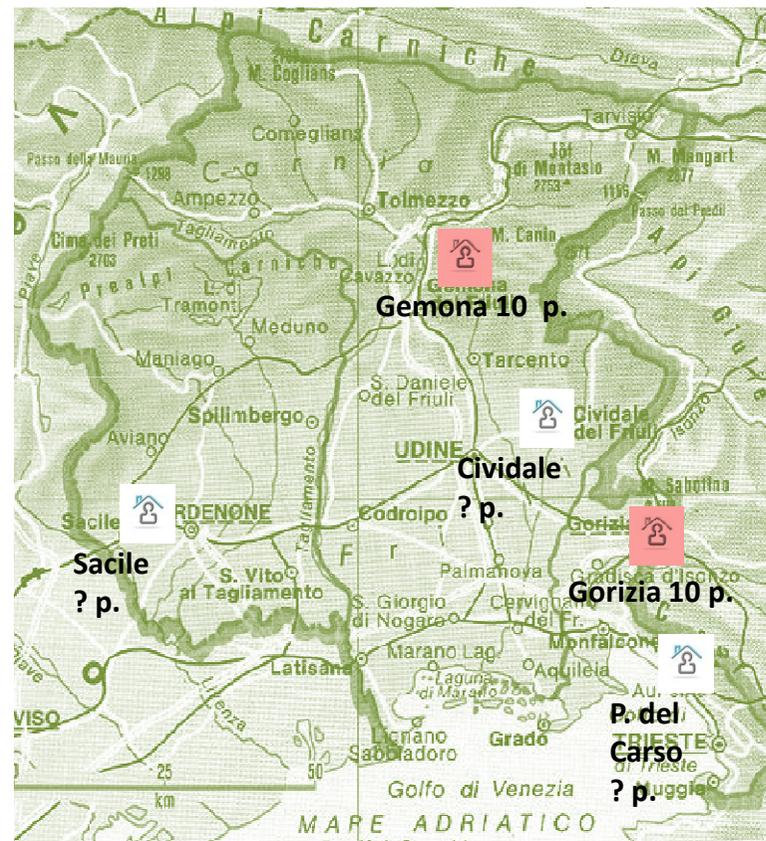


Grado di implementazione intermedio: SUAP attivi 20 pl dei 60 previsti, altri in programmazione

Accoglienza
protratta



Proposta 2012
di distribuzione dei posti residenziali SUAP per
persone con esiti di GCA



Totale attuale novembre 2019 = 20 posti in SUAP



Grado di implementazione parziale Assistenza distrettuale

Domicilio



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

REQUISITI ACCREDITAMENTO

Assistenza Distrettuale alle persone con GCA

legenda

C requisito conforme

NC requisito non conforme

NA requisito non applicabile

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Fondo finalizzato al sostegno a domicilio di persone in situazione di bisogno assistenziale a elevatissima intensità, di cui all'articolo 10, commi 72-75, della Legge regionale 30 dicembre 2008, n. 17 (legge finanziaria 2009)

Applicati in modo parziale

Attivo dal 2009 e rinnovati ogni anno



Grado di implementazione nullo

Area Semintensiva ad alta valenza riabilitativa

Aree (o nuclei) semi-intensive
ad alta valenza riabilitativa

Previsti nel 2012 10 pl presso l'Ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine per tutta la regione FVG ma non ancora attivati.

Degenza media stimata nel 2012 in questo tipo di setting: 30 giorni

	GISCAR 2001-2003	UGC-FVG 2017
Intervallo medio in giorni tra evento e ricovero in UGC	50,2	36,9

GISCAR: studio osservazionale prospettico su 52 centri per GCA italiani condotto dal 2001 al 2003 dal "Gruppo Italiano per lo Studio di gravi Cerebrolesioni acquisite e Riabilitazione. In totale sono stati reclutati 2626 pazienti dei quali 1740 al primo ricovero riabilitativo; i dati si riferiscono a questi ultimi.

