



Associazione Italiana Ulcere Cutanee - onlus



Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni  
croniche cutanee

## **QUALITY OF LIFE STUDY IN WOUND CARE**

### **REPORT ED ANALISI DEI DATI**

15 Giugno 2015

**G. Nebbioso**

per l' Associazione Italiana Ulcere Cutanee ( **AIUC-onlus**)

e per l' Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee( **Simitu**)

Questo è il primo report del progetto “**Quality of Life Study in Wound Care** che viene pubblicato. Nel piano di comunicazione deciso dall'Associazione Italiana Ulcere cutanee, oltre a questo, è prevista la presentazione di una prima parte dello studio al prossimo Congresso AIUC di Bari mentre i risultati finali saranno presentati al prossimo Congresso WUWHS – Settembre 2016 – Firenze

L'obiettivo del presente studio è quello di conoscere e analizzare lo status sociale e familiare del paziente portatore di lesioni croniche cutanee e valutare l'influenza della lesione sullo stato fisico e psichico dell'ammalato.

Lo studio consta di tre sezioni :

1. Raccolta dati su età, sesso, residenza, stato civile, convivenza, titolo di studio, posizione occupazionale del paziente.
2. Informazioni sullo stato di salute (condizione fisica) e influenza di questa sulla qualità di vita del soggetto (attività quotidiane)
3. Informazioni sullo stato emotivo del soggetto e influenza sulla qualità di vita.

Il progetto avrà la durata di due anni (Gennaio 2015 - Dicembre 2016).

I dati raccolti verranno elaborati previ consenso del soggetto intervistato.

## **REPORT GENERALE**

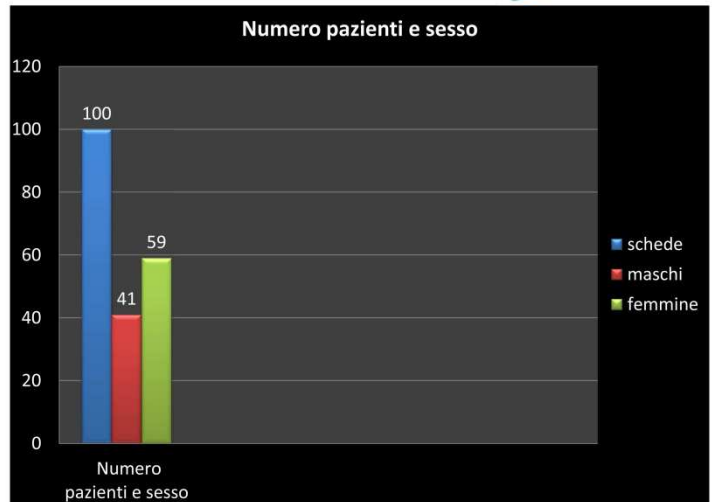
**I DATI GIUNTI ALLA NOSTRA OSSERVAZIONI AL 15 GIUGNO 2015 SONO DI 100 SOGGETTI:**

**59 FEMMINE E 41 MASCHI.**

Il dato potrebbe essere messo in relazione o alla maggiore incidenza di alcune ulcere nelle donne o alla maggiore sopravvivenza del sesso femminile.

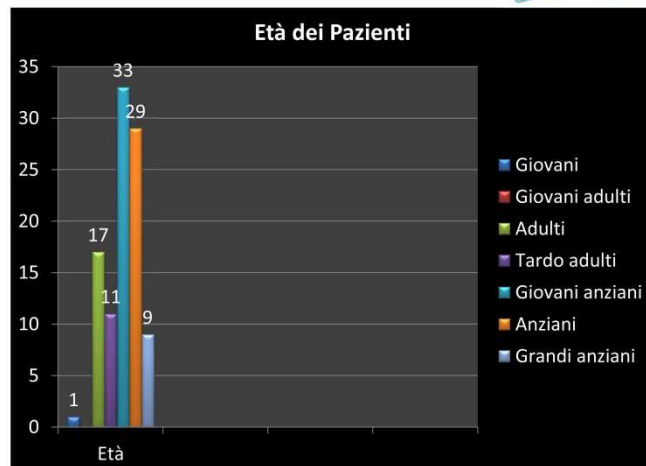


TABELLA 1



**ETA'** - IN MERITO ALL'ETÀ DEI PAZIENTI IL GRUPPO PIÙ NUMEROSO È QUELLO TRA I 65 E GLI 80 ANNI ( 62%).  
 Il 9% DEI PAZIENTI SUPERA GLI 84 ANNI.  
 Il dato si allinea a quelli della letteratura che riporta la maggiore incidenza delle lesioni al di sopra dei 65 anni.

TABELLA 2



Giovani (21-25 anni)  
 Tardo-adulti (55-64)  
 Grandi anziani' (85 e oltre).

Giovani adulti (26-34),  
 Giovani anziani' (65-75)

Adulti tout court (35-54)  
 Anziani' veri e propri (76-84)



Associazione Italiana Ulcere Cutanee - onlus

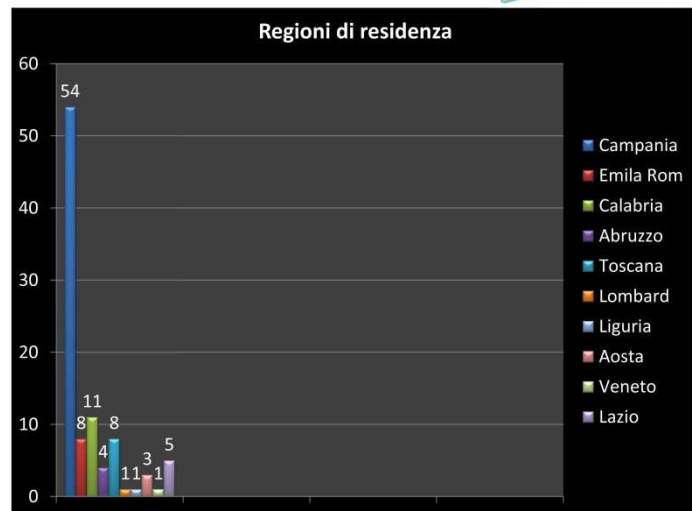


Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee

**PROVENIENZA GEOGRAFICA** - IL MAGGIOR NUMERO DI DATI ARRIVA DALLA REGIONE CAMPANIA CON CIRCA IL 54% DELLE SCHEDE.

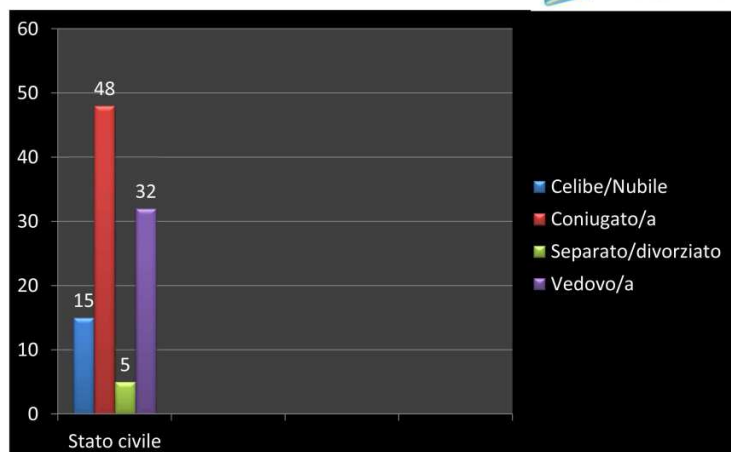
Su questo dato non possiamo fare osservazioni in quanto non possiamo collegarlo a una maggiore incidenza delle ulcere in questa regione ma solo ad una maggiore partecipazione allo studio.

**TABELLA 3**



**STATO CIVILE** - IL 32% RISULTA VEDOVO/A

**TABELLA 4**

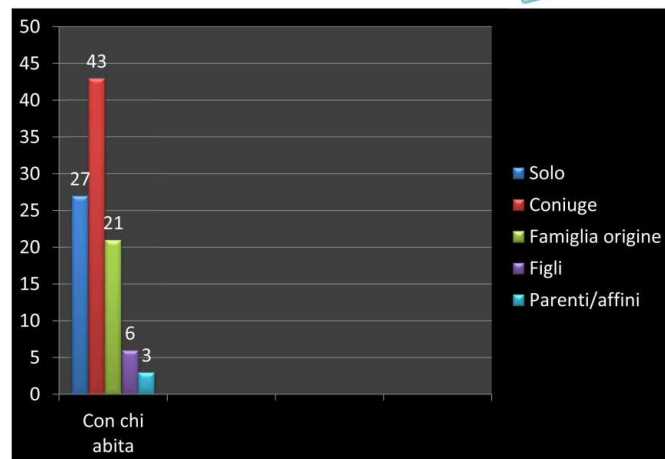




**STATO CIVILE** - IL 27% DEGLI INTERVISTATI VIVE DA SOLO

Il dato riflettere una condizione sociale del paziente anziano che necessiterebbe di un maggior supporto assistenziale.

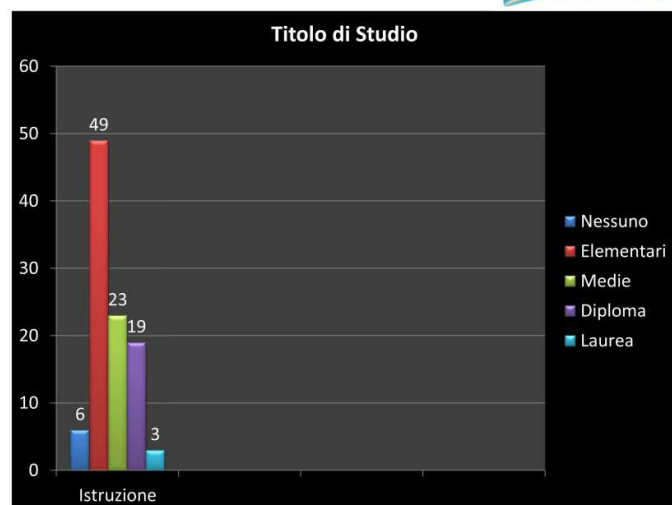
TABELLA 5



**GRADO DI SCOLARIZZAZIONE** - SOLO IL 22% HA UN GRADO DI ISTRUZIONE SUPERIORE ALLA LICENZA MEDIA.

Il dato lascia aperte diverse possibilità interpretative. Questo potrebbe essere legato all'età dei pazienti ( scarsa scolarizzazione in un determinato periodo della nostra storia) o a condizioni sociali. Le lesioni presentano una maggiore incidenza nella popolazione di basso grado sociale.

TABELLA 6





Associazione Italiana Ulcere Cutanee - onlus

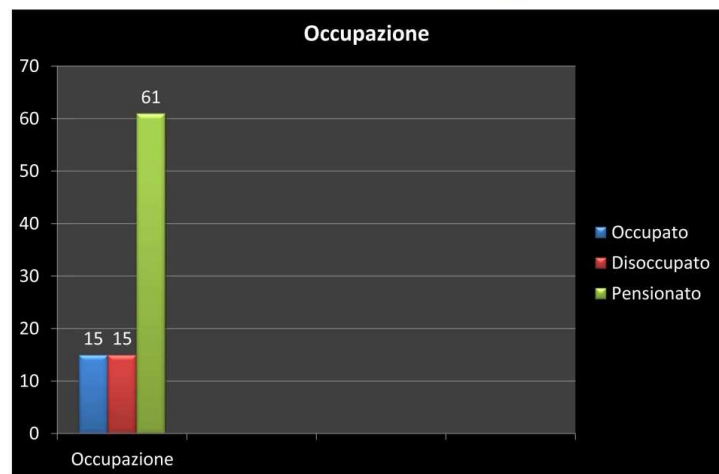


Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee

**STATO CIVILE** - IL 61% RISULTA PENSIONATO - 15% DI OCCUPATI - 15% DI DISOCCUPATI.

L'età avanzata dei soggetti influenza questo dato, ma va osservato che un 15% risulta essere disoccupato è disoccupato. Questo potrebbe causare la comparsa di lesioni croniche in soggetti più giovani che non avrebbero la possibilità di curarsi.

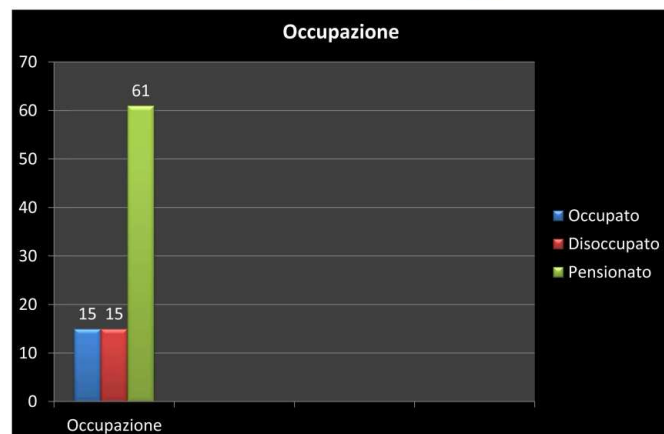
TABELLA 7



**ACCESSO AL SSN** - IL 91% HA UNA ESENZIONE TICKET

Il dato si presta a diverse interpretazioni: la malattia determina l'esenzione o nelle strutture pubbliche affluisce una popolazione con tali caratteristiche. Mentre coloro che hanno un reddito più alto (non esenti), si rivolgono a strutture private.

TABELLA 8

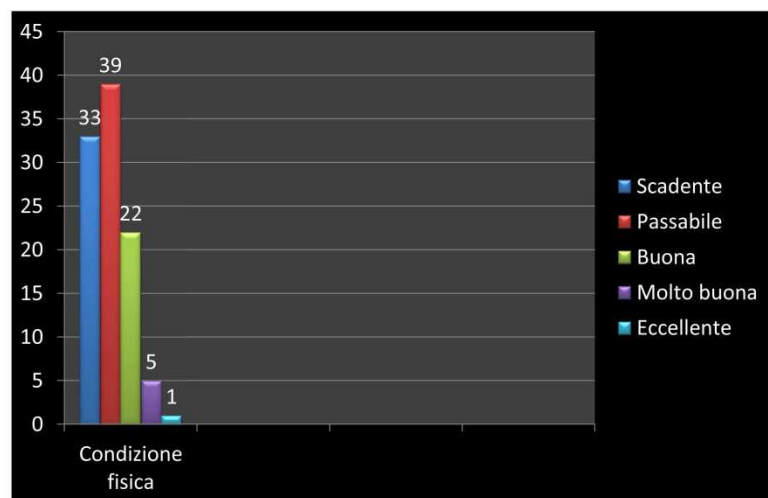




**STATO DI SALUTE** - IL 72% RITIENE LA PROPRIA CONDIZIONE FISICA SCADENTE O IL PASSABILE. MENTRE SOLO IL 28% LA RITIENE BUONA.

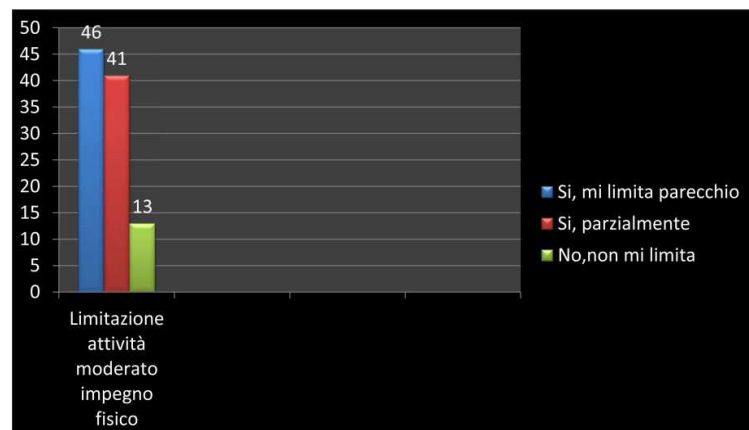
La presenza delle lesione e della patologia di base condiziona lo stato fisico dell'intervistato. Il 72% la pone tra lo scadente e il passabile.

TABELLA 9



**STATO DI SALUTE** – PER IL 87% DEGLI INTERVISTATI SI DETERMINA UNA LIMITAZIONE DELLE ATTIVITÀ, DA MODERATO IMPEGNO FISICO. SOLO IL 13% DEI PAZIENTI DICHIARA DI NON AVERE QUESTE LIMITAZIONI

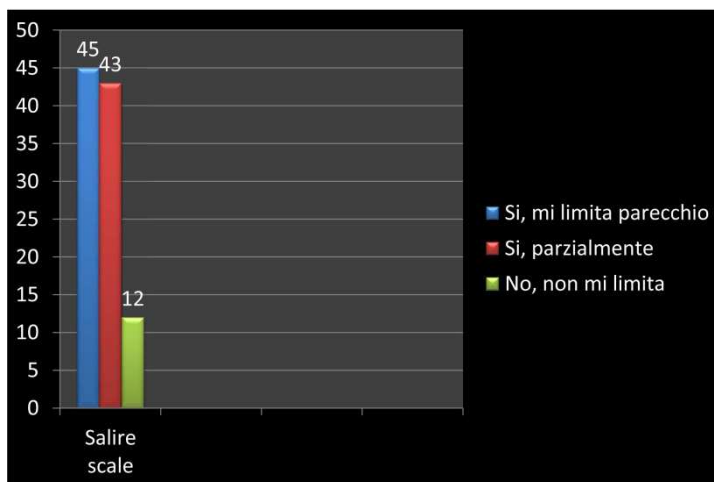
TABELLA 10





**STATO DI SALUTE** - SALIRE LE SCALE RISULTA LIMITANTE PER L'88% DEI PAZIENTI.

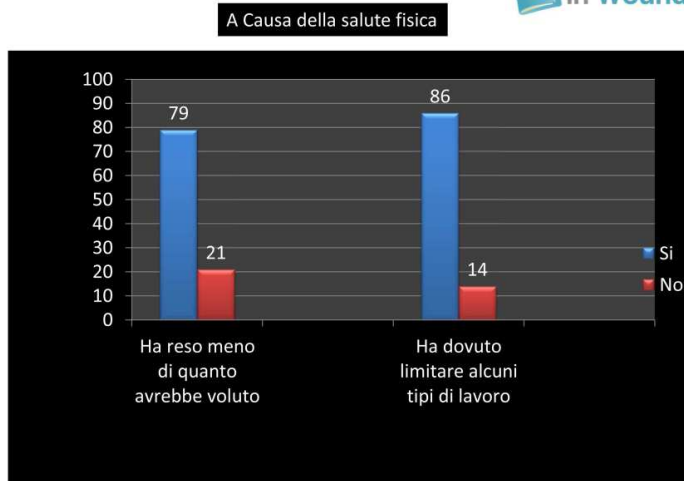
TABELLA 11



**STATO DI SALUTE** - IL 79% DICHIARA CHE HA RESO MENO DI QUANTO AVREBBE VOLUTO. L'86% È STATO COSTRETTO A LIMITARE ALCUNI TIPI DI LAVORO.

Lo stato di malattia influenza negativamente la capacità del fare del soggetto e tale dato è avvalorato dalle risposte date nei quesiti seguenti relativi alla condizione psichica del soggetto.

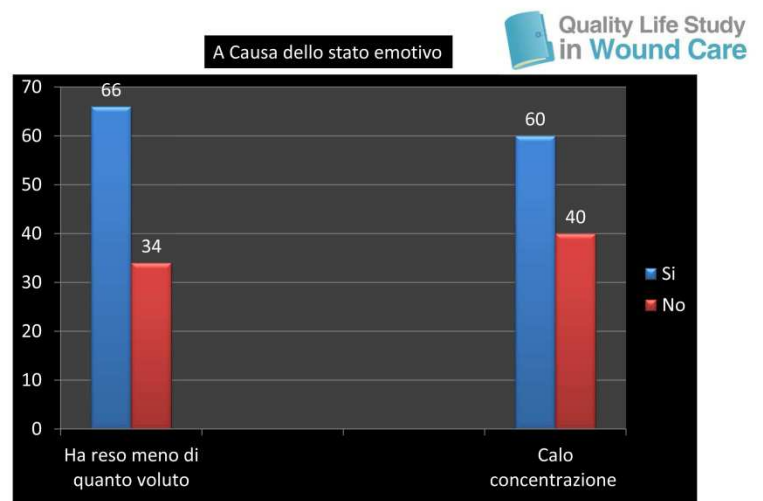
TABELLA 12





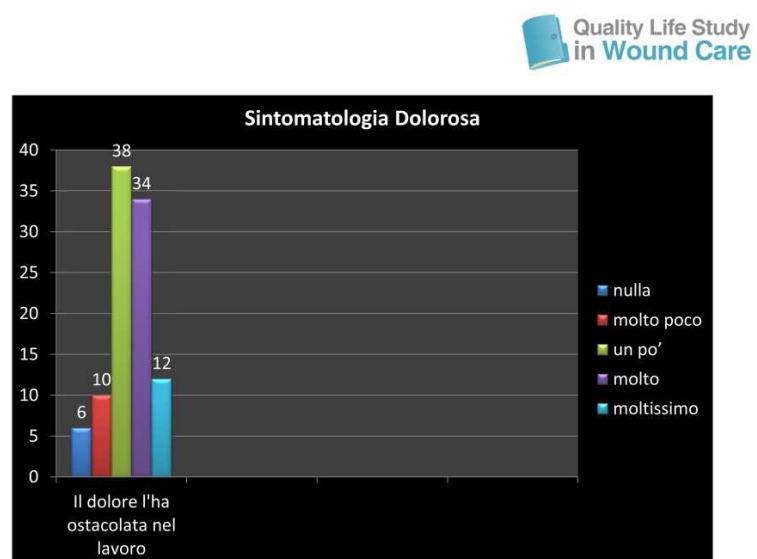
**SALUTE PSICHICA** - LA CONDIZIONE DI MALATTIA HA UNA GROSSA INFLUENZA SULLO STATO PSICHICO DELL'INTERVISTATO . ANSIA E DEPRESSIONE SONO LE CAUSE CHE DETERMINANO UNA MINOR RESA SUL LAVORO (66%) E UN CALO DI CONCENTRAZIONE (60%). La maggioranza degli intervistati riferiscono una condizione psichica (calo concentrazione) che influenza le capacità lavorative .

TABELLA 13



**DOLORE** - LA SINTOMATOLOGIA DOLOROSA INFLUENZA SOLO IN PARTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA IN QUANTO SOLO IL 16% DICHIARA DI AVERE AVUTO LIMITAZIONI. Il dolore non sembra essere un elemento invalidante per gli intervistati.

TABELLA 14







**STATO PSICHICO** - L'ANALISI DI STATI D'ANIMO EVIDENZIA COME LA SENSAZIONE DI SENTIRSI CALMO È PRESENTE SOLO NEL 42% DEI SOGGETTI. MENTRE IL 78% AVVERTE SCARSA ENERGIA E IL 73% AVVERTE TRISTEZZA DI DIVERSO GRADO. La lesione e lo stato di malattia influenzano negativamente il grado di partecipazione alle attività sociali in quanto il senso di carenza d'energia e a tristezza tendono a isolare il paziente. **TABELLE 15 – 16 - 17**

TABELLA 15

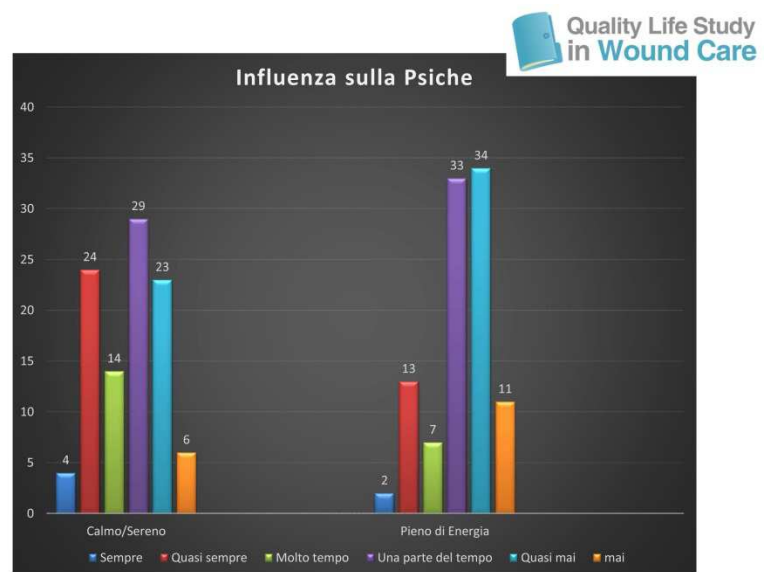
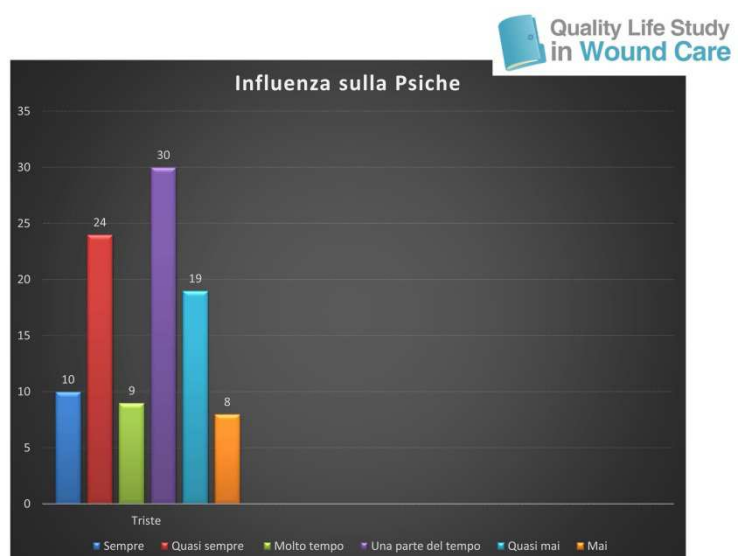


TABELLA 16





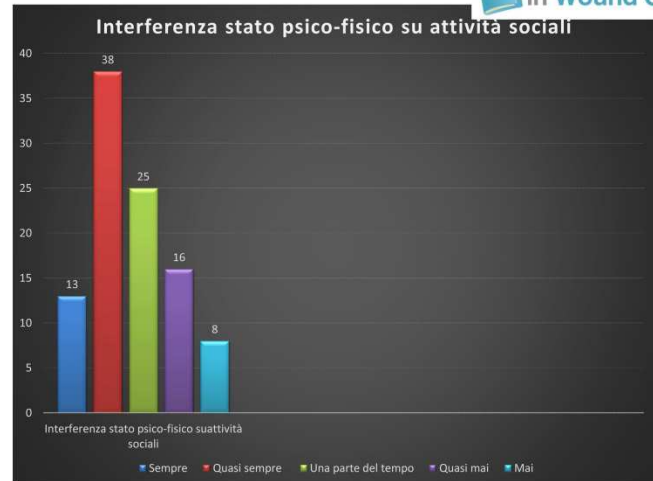
Associazione Italiana Ulcere Cutanee - onlus



Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee

TABELLA 17

Quality Life Study  
in Wound Care



#### CONSIDERAZIONI

Il lavoro è in corso. I dati esaminati danno informazioni tendenziali sulla qualità di vita dei soggetti affetti da LCC. In particolar modo emergono dati interessanti sullo stato sociale del paziente con ulcere e sul mondo in cui vive. Le lesioni influenzano negativamente le attività del normale vivere quotidiano non solo fisicamente ma anche mentalmente.

L'esame di un maggiore numero di schede permetterà di chiarire alcuni dubbi interpretativi sui dati esaminati. **I DATI SARANNO ANALIZZATI ANCHE DA UN TEAM DI PSICOLOGICI .**