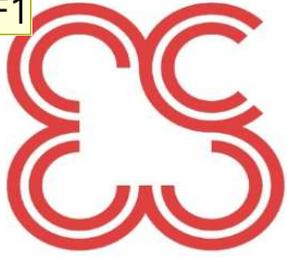


MF1



# LA VITA DEL PAZIENTE GERIATRICO NELLA RESIDENZA PROTETTA

*DOTT.SSA CHIARA SABATINI*

Il paziente geriatrico nel percorso ospedale-territorio.  
Sede Omceo Terni, Sala Maurizio Gentile.  
Terni, 26 maggio 2018

## Diapositiva 1

---

**MF1**

Monica Ferranti; 14/05/2018



## COSA SIAMO...

La **Residenza Protetta (R.P.)** è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

La Residenza Protetta fornisce ospitalità ed assistenza assicurando un livello medio di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa e un livello elevato di assistenza tutelare ed alberghiera.

In particolare la Residenza Protetta, per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute ed il benessere dell'anziano ospitato, offre:

- occasioni di vita comunitaria, attività ricreative e servizi per l'aiuto nelle attività quotidiane
- attività finalizzate al mantenimento e all'attivazione delle capacità residue
- assistenza medica, infermieristica e riabilitativa.



## COME SI ACCEDE...

Alle RP si accede su segnalazione al Centro salute di riferimento da parte del Medico curante o da parte del Presidio Ospedaliero a seguito di una "Dimissione protetta". Viene attivata la visita dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare del Distretto di appartenenza che valuta le condizioni della persona ai fini dell'accoglimento della richiesta e predispone il Piano Assistenziale Personalizzato.

Oppure privatamente su richiesta dei familiari o del paziente stesso.

**RICHIESTA DI INSERIMENTO - AMMISSIONE**

Erogazione servizio

Data \_\_\_\_\_ N.PROG \_\_\_\_\_ COLORE     

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

PROV.ASL \_\_\_\_\_ DISTRETTO \_\_\_\_\_

ASSIST.SOCIALE \_\_\_\_\_ MEDICO CURANTE \_\_\_\_\_

SESSO	Maschile	Femminile		
PROVENIENZA	Domicilio	Ospedale	Altro istituto	
STATO COGNITIVO-	Lucido	Confuso	Ansioso/agitato	Aggressivo
COMPORIMENTALE				
RITMO SONNO-VEGLIA	Regolare	Insonnia	Agitazione notturna	Alterazione ritmo sonno-veglia
STATO	Deambulazione autonoma	Deambulazione con ausilio	Sedia a ruote	Allettato
MOTORIO				
CONTINENZA	Continente	Incontinenza occasionale	Incontinenza stabile	Catetere vescicale a permanenza
SFINTERICA				
ALTRO	Ossigenoterapia	Alimentazione		
ESITO VERIFICA SAN.:	POSITIVO <input type="checkbox"/>	NEGATIVO <input type="checkbox"/>	PERCHE': _____	

DOMANDA INTEGRAZIONE  data \_\_\_\_\_ VALUTAZIONE  data \_\_\_\_\_  
COMMISSIONE UVG  data \_\_\_\_\_ ESITO URG  ORD   
INVALIDITA': SI  NO  INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO: SI  NO   
REDDITO \_\_\_\_\_ RETTA TEMPORANEA \_\_\_\_\_ INTEGRATO SI  NO   
INSERIMENTO DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_  
ESITO VERIFICA AMM: POSITIVO  NEGATIVO  PERCHE': \_\_\_\_\_

ESITO: POSITIVO  NEGATIVO  perché \_\_\_\_\_  
DA VALUTARE perché \_\_\_\_\_  
INSERITO DOVE \_\_\_\_\_ perché \_\_\_\_\_

SITO SSTE  ELENCHI ASL  FACEBOOK  CONOSCENTE \_\_\_\_\_ ALTRO \_\_\_\_\_

RIFERIMENTI FAMILIARI  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
cell \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_

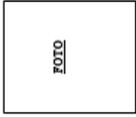


# CARTELLA PERSONALE INTEGRATA COLLEROLLETTA

**COGNOME:**

**NOME:**

**CODICE OSPITE:**



**DATA INSERIMENTO:**  
**DATA DIMISSIONI:**

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**NOVICE**

**1. AREA CLINICA**  
1.1 ANAMNESI PRELIMI  
1.2 ANAMNESI PRELIM  
1.3 ANAMNESI PRELIM  
1.4 ANAMNESI PRELIM  
1.5 ANAMNESI PRELIM  
1.6 ANAMNESI PRELIM  
1.7 ANAMNESI PRELIM  
1.8 ANAMNESI PRELIM  
1.9 ANAMNESI PRELIM  
1.10 ANAMNESI PRELIM  
1.11 ANAMNESI PRELIM  
1.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**2. AREA CLINICA**  
2.1 ANAMNESI PRELIM  
2.2 ANAMNESI PRELIM  
2.3 ANAMNESI PRELIM  
2.4 ANAMNESI PRELIM  
2.5 ANAMNESI PRELIM  
2.6 ANAMNESI PRELIM  
2.7 ANAMNESI PRELIM  
2.8 ANAMNESI PRELIM  
2.9 ANAMNESI PRELIM  
2.10 ANAMNESI PRELIM  
2.11 ANAMNESI PRELIM  
2.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**3. AREA CLINICA**  
3.1 ANAMNESI PRELIM  
3.2 ANAMNESI PRELIM  
3.3 ANAMNESI PRELIM  
3.4 ANAMNESI PRELIM  
3.5 ANAMNESI PRELIM  
3.6 ANAMNESI PRELIM  
3.7 ANAMNESI PRELIM  
3.8 ANAMNESI PRELIM  
3.9 ANAMNESI PRELIM  
3.10 ANAMNESI PRELIM  
3.11 ANAMNESI PRELIM  
3.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**4. AREA CLINICA**  
4.1 ANAMNESI PRELIM  
4.2 ANAMNESI PRELIM  
4.3 ANAMNESI PRELIM  
4.4 ANAMNESI PRELIM  
4.5 ANAMNESI PRELIM  
4.6 ANAMNESI PRELIM  
4.7 ANAMNESI PRELIM  
4.8 ANAMNESI PRELIM  
4.9 ANAMNESI PRELIM  
4.10 ANAMNESI PRELIM  
4.11 ANAMNESI PRELIM  
4.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**5. AREA CLINICA**  
5.1 ANAMNESI PRELIM  
5.2 ANAMNESI PRELIM  
5.3 ANAMNESI PRELIM  
5.4 ANAMNESI PRELIM  
5.5 ANAMNESI PRELIM  
5.6 ANAMNESI PRELIM  
5.7 ANAMNESI PRELIM  
5.8 ANAMNESI PRELIM  
5.9 ANAMNESI PRELIM  
5.10 ANAMNESI PRELIM  
5.11 ANAMNESI PRELIM  
5.12 ANAMNESI PRELIM



**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**6. AREA CLINICA**  
6.1 ANAMNESI PRELIM  
6.2 ANAMNESI PRELIM  
6.3 ANAMNESI PRELIM  
6.4 ANAMNESI PRELIM  
6.5 ANAMNESI PRELIM  
6.6 ANAMNESI PRELIM  
6.7 ANAMNESI PRELIM  
6.8 ANAMNESI PRELIM  
6.9 ANAMNESI PRELIM  
6.10 ANAMNESI PRELIM  
6.11 ANAMNESI PRELIM  
6.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**7. AREA CLINICA**  
7.1 ANAMNESI PRELIM  
7.2 ANAMNESI PRELIM  
7.3 ANAMNESI PRELIM  
7.4 ANAMNESI PRELIM  
7.5 ANAMNESI PRELIM  
7.6 ANAMNESI PRELIM  
7.7 ANAMNESI PRELIM  
7.8 ANAMNESI PRELIM  
7.9 ANAMNESI PRELIM  
7.10 ANAMNESI PRELIM  
7.11 ANAMNESI PRELIM  
7.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**8. AREA CLINICA**  
8.1 ANAMNESI PRELIM  
8.2 ANAMNESI PRELIM  
8.3 ANAMNESI PRELIM  
8.4 ANAMNESI PRELIM  
8.5 ANAMNESI PRELIM  
8.6 ANAMNESI PRELIM  
8.7 ANAMNESI PRELIM  
8.8 ANAMNESI PRELIM  
8.9 ANAMNESI PRELIM  
8.10 ANAMNESI PRELIM  
8.11 ANAMNESI PRELIM  
8.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**9. AREA CLINICA**  
9.1 ANAMNESI PRELIM  
9.2 ANAMNESI PRELIM  
9.3 ANAMNESI PRELIM  
9.4 ANAMNESI PRELIM  
9.5 ANAMNESI PRELIM  
9.6 ANAMNESI PRELIM  
9.7 ANAMNESI PRELIM  
9.8 ANAMNESI PRELIM  
9.9 ANAMNESI PRELIM  
9.10 ANAMNESI PRELIM  
9.11 ANAMNESI PRELIM  
9.12 ANAMNESI PRELIM

**colloquio** **CARTELLA PERSONALE INTEGRATA** COGNOME NOME  
C.d. **MOD. 0 Em. Del 01/04/2017 Rev.0**  
**ANAMNESI PRELIM**

**10. AREA CLINICA**  
10.1 ANAMNESI PRELIM  
10.2 ANAMNESI PRELIM  
10.3 ANAMNESI PRELIM  
10.4 ANAMNESI PRELIM  
10.5 ANAMNESI PRELIM  
10.6 ANAMNESI PRELIM  
10.7 ANAMNESI PRELIM  
10.8 ANAMNESI PRELIM  
10.9 ANAMNESI PRELIM  
10.10 ANAMNESI PRELIM  
10.11 ANAMNESI PRELIM  
10.12 ANAMNESI PRELIM









## MISSION...

Garantire alle persone ospitate le migliori condizioni di vita e di autonomia secondo il loro stato di salute e personalità cercando di promuovere il benessere fisico e psichico all'interno di un ambiente comunitario e familiare



# NON UNA CASA DI RIPOSO MA UNA CASA DI VITA





I servizi erogati nella Residenza Protetta sono studiati con particolare attenzione ai bisogni non solo sanitari, ma anche sociali, relazionali, culturali e riabilitativi dell'Anziano, in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento come una fase particolare della vita, con una propria dimensione emotiva, psicologica e affettiva, e non necessariamente come momento patologico e di perdita.

Principi principali:

- ❖ Operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'anziano
- ❖ Stimolare l'anziano ad essere attivo e partecipe
- ❖ Procedere attraverso Piani Assistenziali Personalizzati
- ❖ Considerare la residenza protetta come sistema aperto
- ❖ Operare attraverso un lavoro d'équipe



## COME REALIZZARE TUTTO QUESTO?

- ATTIVITÀ FISIOTERAPICHE E DI RIABILITAZIONE
- ANIMAZIONE E ATTIVITÀ RICREATIVE
- SUPPORTO SOCIALE ED EMOTIVO



## OBIETTIVI RIABILITATIVI:

### AIUTARE L'ANZIANO AD AIUTARSI...

- Contrastare i danni conseguenti ad immobilità prolungata
- Recupero della motilità globale e miglioramento dell'efficienza cardio-circolatoria
- Ripristino del controllo del tronco e miglioramento dell'equilibrio
- Recupero della capacità di effettuare i passaggi posturali e i trasferimenti
- Raggiungimento della postura eretta
- Recupero della deambulazione, con e senza ausili
- Contrastare il decadimento funzionale e cognitivo



## ATTIVITÀ SVOLTE:

- Cura della postura a letto e in carrozzina
- Mobilizzazione globale articolare passiva, attiva e attiva assistita
- Addestramento della corretta esecuzione dei passaggi posturali e trasferimenti
- Esercizi per il controllo del tronco e per il miglioramento dell'equilibrio
- Esercizi di statica
- Training deambulatorio e del passo
- Attività motoria di gruppo





## ANIMAZIONE VUOLE DIRE...

Aiutare l'anziano a ritrovare in sé desideri, attese, aspirazioni, emozioni, affetti e favorirne l'espressione e la realizzazione al fine di ottenere maggior benessere attraverso molteplici attività individuali e di gruppo

Mantenere vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scuole, ecc..) e gli scambi con il tessuto sociale



## I NOSTRI LABORATORI...

- CUCINA
- ESTETICA
- MUSICOTERAPIA
- BALLO
- CUCITO
- PITTURA



## LE NOSTRE ATTIVITÀ...

- SERVIZI RELIGIOSI
- LETTURA DEI QUOTIDIANI
- VISIONE DOCUMENTARI





STIMOLARE LA RISCOPERTA DELLE PROPRIE  
POTENZIALITÀ LATENTI E CONSENTIRE L'ESPERIENZA DI  
UNA PARTECIPAZIONE ATTIVA ALLA PROPRIA  
ESISTENZA...





# LE NOSTRE FESTE...



## Riconoscimento a Florio

Al punto servizio  
**Rosalia Pasarella**  
"Florio"  
per aver collaborato con cuore e con la propria  
passionata serietà ed attività al servizio, sempre  
disponibile e soprattutto collaborando nella "Passione".  
Un sentito GRAZIE.  
Dott. Riccardo Corbi  
Responsabile Unità Servizi





## IL RUOLO DELL'ASSISTENTE SOCIALE...

Progettare e gestire interventi individuali e collettivi volti a promuovere il benessere e generare soluzioni in situazioni di disagio di singoli, gruppi e comunità.

Osservare, analizzare e gestire le problematiche che costituiscono fattori di rischio e di esclusione sociale.

Reperire, promuovere e coordinare le risorse.

Essere supporto attraverso l'ascolto e la conoscenza di ogni aspetto della vita del paziente all'interno della RP





La MISSION delle RP è dunque basata sulla cultura della riabilitazione volta al mantenimento delle funzioni residue, alla riabilitazione cognitiva, alla cura delle patologie acute intercorrenti, al recupero funzionale possibile.

Spesso si ignorano le problematiche del fine vita, come il dolore e l'assistenza spirituale.



## LA TERMINALITÀ

- ❑ definire la terminalità nell'anziano è una vera sfida a causa della complessità (polipatologia, politerapia, deficit funzionali) che riduce la capacità predittiva di criteri clinici rigidi
- ❑ negli anziani il sintomo dolore è spesso sottovalutato
- ❑ il 16-27% dei pazienti istituzionalizzati, soprattutto se con demenza, ha 1,5 probabilità in più di non ricevere cure [Stole 2005]



## COSA SI PUÒ FARE...

Dopo la cultura della riabilitazione deve nascere la cultura della palliazione



- Valutazione multidimensionale e intervento pluridisciplinare con il supporto di esperti palliativisti
- Centralità della persona
- Unicità del paziente e coinvolgimento della famiglia
- Evitare ospedalizzazioni inutili attivando cure palliative in struttura



# NON TORNANO BAMBINI... SALVAGUARDIA DELLA DIGNITÀ!





**GRAZIE!!**

