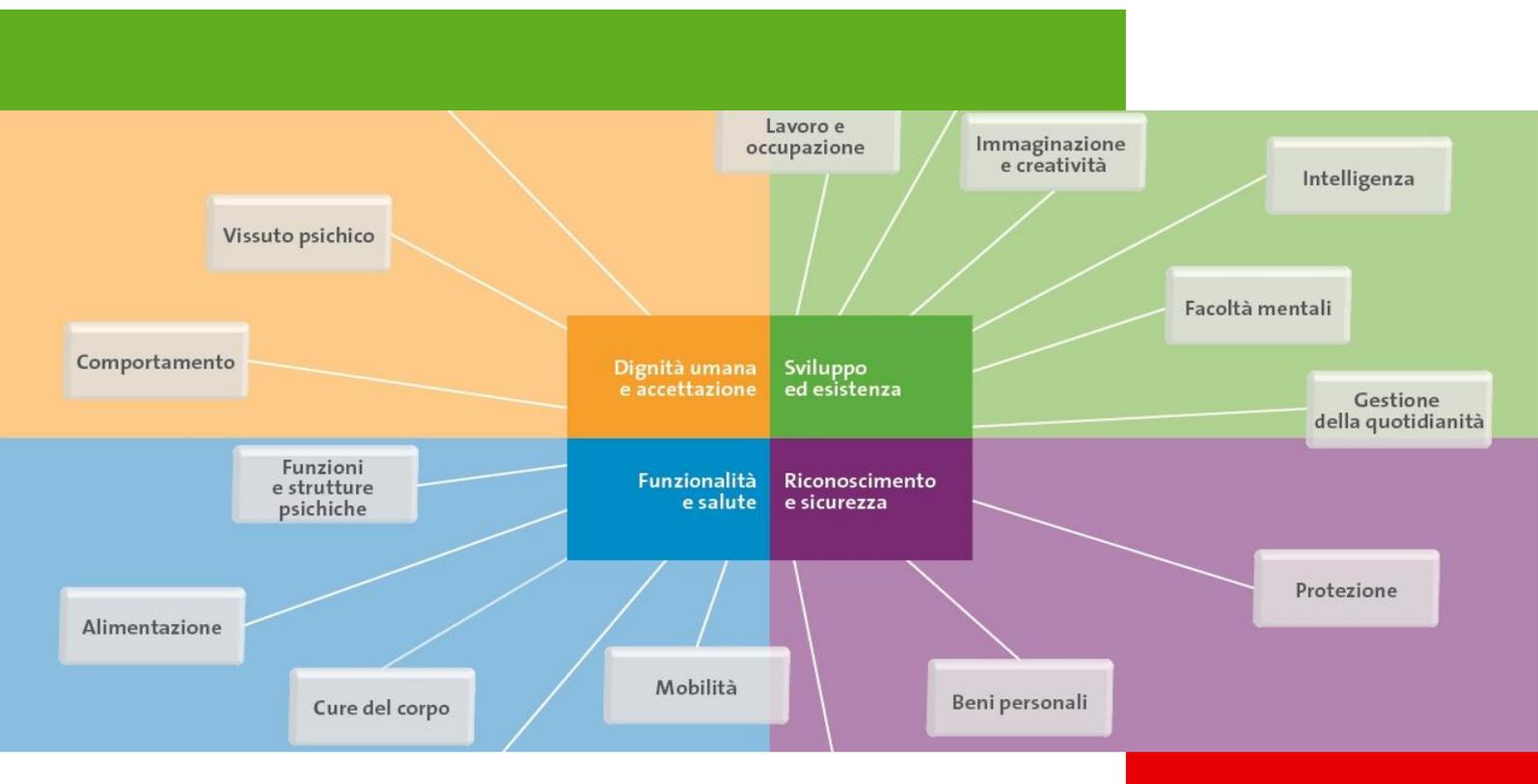


# STUDIO DI CASO

## IL CONCETTO DELLA QUALITÀ DI VITA DI CURAVIVA SVIZZERA

CASA ANZIANI COMUNALE, CITTÀ DI BELLINZONA



### A proposito dello studio di caso

Nel quadro del concetto della qualità di vita pubblicato da CURAVIVA Svizzera, l'associazione mantello nazionale ha elaborato diversi studi di casi per presentare l'applicazione pratica del concetto della qualità di vita utilizzando esempi concreti. Questo studio di caso propone di esaminare una situazione reale con l'aiuto del modello della qualità di vita e di esporre l'esperienza fatta e gli insegnamenti tratti dall'istituzione.

Questo studio di caso è stato sviluppato e implementato presso la Casa Anziani Comunale della Città di Bellinzona, con la partecipazione dell'équipe interdisciplinare.

## ISTITUZIONE

---

La nostra Casa Anziani, nata nel 1992, di proprietà della città di Bellinzona, accoglie 72 residenti con circa 100 collaboratori con ruoli diversificati e un gruppo dei volontari che supera le 60 persone. Il grado di dipendenza, Case Mix misurato con lo strumento RAI è simile a tutte le altre Case Anziani del Canton Ticino.

## INFORMAZIONI SUL CASO

---

Discussione interdisciplinare con:

- Medico Psichiatra
- Musicoterapista
- Famiglia
- Équipe interdisciplinare della Casa Anziani

## DESCRIZIONE DEL CASO

---

Al suo arrivo il signore R. si presenta in precarie condizioni generali: catatonico, afasico, con disturbi della deglutizione e rischio di bronco aspirazione. Sedato con neurolettici, disturbi motori con rischio di caduta, scialorrea abbondante, contenzione diurna e notturna (fascia dominale da seduto, sponde fissate al letto con cintura).

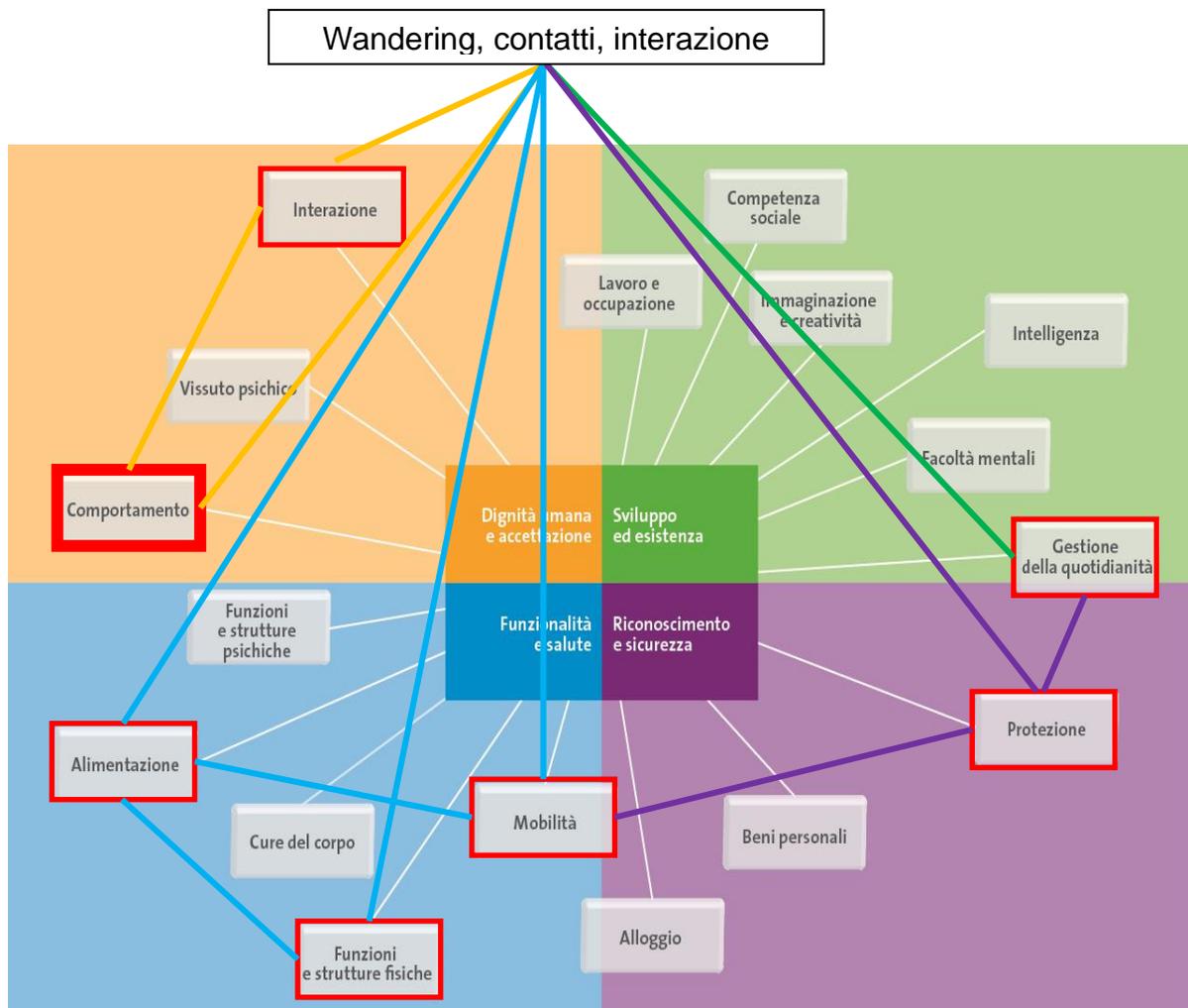
## RISOLUZIONE DEL CASO

---

Il signor R. rimane a rischio di interferenze da parte di altri Residenti. Il rapporto con gli altri alle volte presenta situazioni di conflitto, poiché il suo atteggiamento (wandering) è interpretato dagli residenti come un'invasione dei loro spazi, un non rispetto del territorio, camere e spazi comuni.

È autonomo a livello di capacità motorie-coordinazione degli arti superiori per l'alimentazione, ma ha bisogno di supervisione: rischio di bronco aspirazione. Il deficit a livello di assunzione del cibo è di tipo comportamentale, dove non ha una capacità di discernimento e autocontrollo.

**Fase 1: identificare il tema**



**Fase 2: collegare il tema alle categorie**

Durante le riunioni interdisciplinari i partecipanti hanno espresso le proprie osservazioni e considerazioni.

<b>Categorie</b>	<b>Argomentazioni</b>
Gestione della quotidianità	Possibilità di contenzione durante i pasti.
Mobilità	Durante i pasti viene contenuto.
Funzioni e strutture psichiche	Wandering da contenere?
Protezione	Reparto protetto, sorveglianza nelle 24 ore.
Comportamento	Non identificazione tra il suo spazio e lo spazio degli altri residenti.
Interazione	Di difficile codifica a causa delle polipatologie.
Alimentazione	Bisogno spasmodico di cibo.

### Fase 3: definire il quadro della discussione

Wandering, bisogno spasmodico di assunzione di cibo e comunicazione limitata unicamente al non verbale. Inizialmente la difficile situazione del residente ha causato l'intervento di limitazione degli spazi di libertà inserito nel reparto "protetto". Ci siamo visti costretti a discutere la terapia farmacologica, vagliare e introdurre la contenzione durante i pasti. Queste misure sono state adottate anche in quanto, come istituzione, non abbiamo la possibilità concreta di attuare un rapporto one-to-one.

- Incontro con il musicoterapista della casa per valutare se vi fossero delle possibilità di risveglio delle emozioni tramite incontri singoli, considerando l'interesse manifestato dal residente prima della malattia sia per la musica, il canto e il ballo.
- In un secondo tempo incontro allargato alla famiglia al musicoterapista, allo psichiatra e ai rappresentanti dell'équipe curante della Casa Anziani.
- La famiglia si è impegnata a portare al residente le musiche ascoltate in passato, questo ha favorito una diminuzione del wandering e l'incontrollabile assunzione di cibo. La musica, la melodia è pure utilizzata per favorire il sonno.
- Incontri individuali settimanali di 15 minuti (massimo) con il musicoterapista per osservare eventuali reazioni interazioni tramite la canzone.

### Fase 4: Pianificare e attuare le misure

Spesso come équipe curante si deve fare delle scelte e il bisogno del singolo va a discapito delle necessità dell'unità abitativa. Il nostro quotidiano atteggiamento di osservazione e riflessione alla ricerca di possibili scelte terapeutiche e di adattare alla situazione i singoli interventi, ci permette di offrire delle prestazioni, le più rispettose possibili, nei confronti dell'individuo e della sua unicità. Dall'attuazione dei primi interventi dettati dall'essenzialità del conoscere il residente (entro il primo mese di degenza) abbiamo offerto dei momenti specifici sia con la responsabile del reparto, l'ergoterapia, la fisioterapia, la specialista in attivazione e tutta l'équipe curante e i vari professionisti hanno identificato le risorse. Il signor Rossi ora riesce a comprendere le domande che gli sono poste, per la risposta si utilizzano delle frasi riportate in un documento creato dal personale curante, ove sono inserite domande e risposte, con questo metodo il residente e il personale riesce a comunicare, anche se in modo non costante.

Durante un pomeriggio di musicoterapia il residente ha preso un'armonica che si trovava sul tavolo e da subito ha iniziato a suonarla, non ci risultava che in passato abbia mai studiato o suonato nessun strumento musicale, ma ora è divenuta la sua compagna di viaggio in questo difficile percorso, dove sussistono dei momenti di sofferenza. Partendo da tale situazione si è pianificato un incontro con la famiglia per approfondire la biografia, questo momento ha evidenziando che il nostro residente era appassionato del ballo, del ritmo e musica degli anni sessanta.

La famiglia si è attivata a portare le musiche ascoltate in passato. Questo ha favorito una diminuzione del wandering e l'incontrollabile assunzione di cibo. La musica è pure stata introdotta per favorire il sonno.

### Fase 5: valutare le misure

Il metodo di comunicazione tramite lo strumento specifico, permette il più delle volte un'interazione, un canale di comunicazione, ma vi sono giorni, dove non è possibile.

La fisarmonica, la musica quale oggetto mediatore di riempimento del suo vuoto.

I momenti di presa a carico individuale con il musicoterapista e il poter accompagnare il residente all'esterno della Casa Anziani, favorisce una diminuzione delle tensioni e si nota una minor agitazione psicomotoria.

Inoltre ci imponiamo un costante monitoraggio della situazione e valutazione continua delle prese a carico del residente, coinvolgendo e ricercando il concetto d'interdisciplinarietà quale unico possibile approccio terapeutico.

Talvolta gli occhi del signor Rossi non possono non riflettere comunque la perplessità intesa quale mancanza di alternative dei nostri interventi al limite e perennemente in contrapposizione tra i bisogni del singolo e i bisogni della collettività, con il dubbio più grande: cosa desidera il nostro residente ?

### **PARERE DELL'ISTITUZIONE**

---

Il modello potrebbe divenire un valido strumento di lavoro, ma la difficoltà è riuscire ad inserirlo nella realtà lavorativa, avendo già un metodo di lavoro.

La grande, interessante e stimolante sfida per la nostra istituzione, emersa da questa esercitazione, dove si è evidenziato l'importanza dell'interdisciplinarietà essenziale per una presa a carico del residente di tipo olistica.