

EMPROVE



EMpowering PROfessional
RelatiVes in Europe



Co-funded by
the European Union



Innovative training programme for geriatric care managers with the aim to provide assessment, coordination, and monitoring of elderly care services.



This project has been funded with support from the European Commission. This newsletter reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.





Asociatia Elena si Marius Tutunaru, Romania



Centrul Pentru Promovarea Invatarii Permanente
Timisoara Asociatia, Romania



Centro Internazionale Per La Promozione
Dell'educazione E Lo Sviluppo Associazione, Italy



European Education & Learning Institute, Greece



Alzheimer Bulgaria Association, Bulgaria

Grant agreement number: 2022-1-RO01-KA220-VET-000085071

Il sostegno della Commissione Europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei contenuti, che riflettono solo il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in essa contenute.



Co-funded by
the European Union



Emplove

INDICE

Capitolo 1 – Introduzione alla gestione dell'assistenza geriatrica	p.5
Introduzione al ruolo del Manager Geriatrico	p.5
Compiti e mansioni che un Manager Geriatrico può svolgere	p.9
Fonti	p.17
Capitolo 2 – Competenze infermieristiche di base	p.18
Apportare e raccomandare modifiche alla sicurezza domestica	p.18
Fonti	p.28
Capitolo 3 – Fornire supporto emotivo ai pazienti e alle loro famiglie in assistenza geriatrica	p.36
Cos'è il supporto emotivo?	p.37
Quali sono i vantaggi del supporto emotivo per gli anziani e le loro famiglie nell'assistenza geriatrica?	p.38
Come fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie nell'assistenza geriatrica?	p.39
Costruire relazioni e fiducia	p.41
Tecniche di Comunicazione Efficace	p.45
Capitolo 4 – Mantenere la qualità della vita	p.49
Fonti	p.56
Capitolo 5 – Gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari	p.67
Parte Teorica	p.67
Monitoraggio e sostegno delle esigenze mediche	p.68
Fonti	p.90

INTRODUZIONE AL MANAGEMENT DELL'ASSISTENZA GERIATRICA

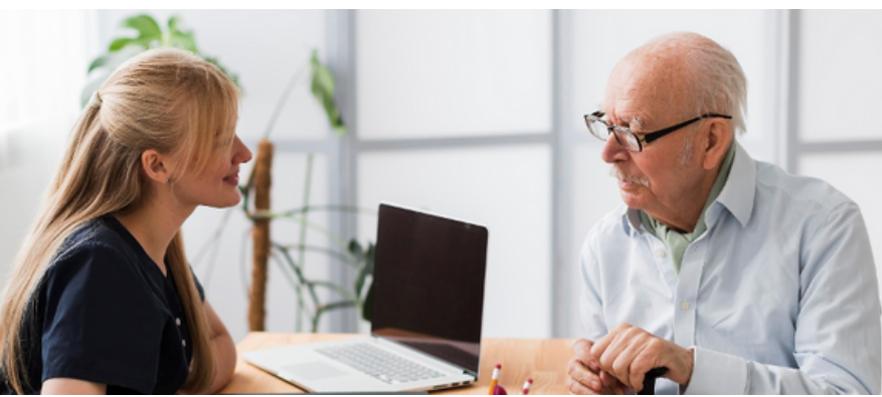
INTRODUZIONE AL RUOLO DEL MANAGER GERIATRICO



Gli anziani rappresentano una larga parte della popolazione in diversi paesi dell'Unione Europea. Eurostat calcola che attualmente più di un quinto (20,6%) della popolazione dell'UE è costituito da persone di età pari o superiore a 65 anni.

Nel 2018, più di un decimo delle persone di età pari o superiore a 75 anni ha segnalato gravi difficoltà nella preparazione di pasti; e un quinto delle donne di età pari o superiore a 75 anni ha utilizzato servizi di assistenza domiciliare. Considerando tutto questo, il Geriatric Care Manager (GCM- Manager dell'assistenza geriatrica) diventa una figura importante in una società che invecchia sempre di più.

I GCM sono professionisti appositamente formati per valutare i bisogni assistenziali, pianificare, coordinare e monitorare tale assistenza e fornire altri servizi ai pazienti anziani e alle loro famiglie. Su questa linea, il progetto EMPROVE cerca di migliorare lo standard di assistenza per gli anziani sviluppando un curriculum all'avanguardia per coloro che aspirano a diventare **Professional Relatives (letteralmente "parenti professionali")**. **Professional Relative**, nel campo della gestione dell'assistenza geriatrica, si riferisce a un individuo che organizza e gestisce l'assistenza mentre risiede con la famiglia. Questa figura dedica buona parte del suo tempo ai fragili, occupandosi della somministrazione dei medicinali, degli appuntamenti con i medici e del benessere psicofisico della persona da assistere. Nel caso di persone non autosufficienti, provvede anche all'igiene personale e alla preparazione dei pasti. Lui o lei è ben preparato, ha un'esperienza rilevante e non lotta con la tensione emotiva da affrontare.



Il lavoro di un coordinatore dell'assistenza geriatrica colmerà le lacune nel settore, affrontando questioni quali: periodi di sollievo, assistenza specializzata, assistenza medica e sistema di emergenza. Inoltre, è una "professione" con un alto livello di fiducia sociale. Un responsabile dell'assistenza geriatrica supervisiona l'assistenza fornita al paziente anziano e lo assiste nel piano di cura; non sono la stessa cosa delle badanti. Un responsabile dell'assistenza geriatrica assiste la famiglia nell'affrontare questioni impegnative, con i bisogni emotivi e fisici del paziente, valuta i bisogni del paziente, fornendo piani per la vita quotidiana.

L'obiettivo si concentra specificamente sull'acquisizione di abilità e competenze nell'assistenza agli anziani nelle attività quotidiane, al fine di definire e sviluppare soluzioni inclusive e di alta qualità che migliorino la qualità dell'assistenza all'invecchiamento. La ricerca sarà condotta ad ampio spettro, cercando di portare idee innovative e buone pratiche dai paesi partner, tutte le nazioni dell'UE.

VANTAGGI DI UN GERIATRIC CARE MANAGER

Ci sono diversi vantaggi nel diventare un Geriatric Care Manager, tra cui:



Numerose opportunità di lavoro.

Aiutare gli anziani a mantenere il più possibile la propria indipendenza.

Fornire una gestione sanitaria proattiva.

Avere un impatto positivo sulla vita della popolazione che invecchia.

Svolgere un ruolo essenziale nella cura del paziente.



COME SAPERE QUANDO È NECESSARIO UN PROFESSIONAL RELATIVE (O UN GCM)?

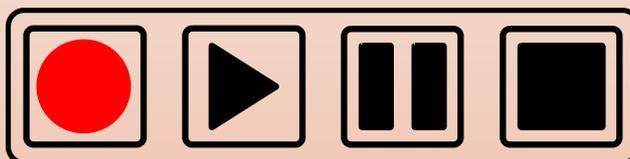
Il servizio di un Professional Relative può essere necessario se la persona di cui ti prendi cura:

- ha molteplici problemi medici o psicologici
- non è in grado di vivere in sicurezza nel suo ambiente attuale
- non è soddisfatta degli attuali fornitori di assistenza e richiede sostegno
- è confusa riguardo alla propria situazione finanziaria e/o legale
- ha un sostegno familiare limitato o nullo

Oppure se la tua famiglia:

- è stata da poco coinvolta nell'aiutare l'individuo e ha bisogno di indicazioni sui servizi disponibili.
- sta sperimentando "burn out" o è confusa riguardo alle soluzioni assistenziali.
- ha tempo e/o competenze limitate nel gestire le esigenze di assistenza cronica dell'individuo e non vive nelle vicinanze.
- è in disaccordo per quanto riguarda le decisioni di cura.
- necessita di istruzione e/o guida nell'affrontare comportamenti associati alla demenza.

Cos'è un responsabile dell'assistenza geriatrica?



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=2Bsns72ONUw>

QUALI COMPETENZE SONO NECESSARIE PER UN GERIATRIC CARE MANAGER?

Ecco alcune competenze chiave da considerare quando si svolge il lavoro di assistenza nel miglior modo possibile:

Conoscenza del processo di invecchiamento. Man mano che il corpo invecchia, subisce cambiamenti gradualmente nelle sue esigenze nutrizionali e nei processi di guarigione. Un infermiere geriatrico esperto comprende il processo di invecchiamento in modo da poter rilevare anomalie e rispondere alle emergenze.

Abilità comunicative. Mentre tutti gli infermieri utilizzano le proprie capacità comunicative per interagire con i propri pazienti e con i caregiver, gli infermieri che trattano pazienti più anziani potrebbero incontrare più barriere comunicative e potrebbero, quindi, enfatizzare la comunicazione non verbale per comprendere i sintomi dei pazienti e rassicurarli.

Atteggiamento positivo. Il processo di invecchiamento è diverso per ognuno e alcuni pazienti possono sentirsi ansiosi o infelici durante questo periodo. Gli infermieri che hanno un atteggiamento positivo possono aiutare i loro pazienti ad affrontare condizioni difficili e possono riprendersi più efficacemente quando i loro pazienti vengono a mancare.

Competenze organizzative. I dipendenti sanitari nel campo infermieristico geriatrico potrebbero lavorare con più pazienti che ricevono molti farmaci e terapie. Le loro capacità organizzative garantiscono che ogni paziente riceva il dosaggio corretto dei farmaci e tragga beneficio da metodi appropriati.

Altre **competenze trasversali**, come empatia, capacità decisionale, leadership, integrità, ecc.



COME DIVENTARE UN GERIATRIC CARE MANAGER?

I manager dell'assistenza geriatrica necessitano almeno di una laurea e di esperienza di lavoro nel settore sanitario o sociale. Anche un background nella cura degli anziani è un elemento positivo. Lauree e corsi che offrono istruzioni sia in ambito sanitario che gestionale possono prepararti per la carriera di Geriatric Care Manager. Se stai considerando l'assistenza agli anziani, beneficerai di corsi nelle seguenti materie:

- Economia sanitaria
- Gestione dei servizi sanitari
- Organizzazione ospedaliera
- Etica medica e diritto

È importante notare che alcuni datori di lavoro preferiscono candidati con un master. Sebbene non sia necessario diventare un manager dell'assistenza geriatrica, un master specializzato in gerontologia, sanità pubblica, infermieristica o servizi sanitari ti aiuterà ad espandere le tue opportunità di lavoro e il tuo potenziale di guadagno.



DI SEGUITO TROVERAI IL COLLEGAMENTO A UNA PAGINA WEB DOVE POTRAI VERIFICARE LO SSUGGERIMENTO ENDO MEDIO DI UN GERIATRIC CARE MANAGER NEL TUO PAESE:

[HTTPS://WWW.SALARYEXPERT.COM/SALARY/JOB/GERIATRIC-CARE-MANAGER/ITALY](https://www.salaryexpert.com/salary/job/geriatric-care-manager/italy)

COMPITI E DOVERI CHE PUÒ SVOLGERE UN GERIATRIC CARE MANAGER

Il responsabile dell'assistenza geriatrica ha una serie di responsabilità. Di seguito sono elencati i principali compiti e responsabilità svolti da un Geriatric Care Manager

Valutazione dei bisogni degli anziani

Difesa degli anziani

Sviluppo di una strategia di cura personalizzata

Fornire istruzione e risorse

Coordinare le cure

Affrontare questioni legali e finanziarie

Processo di monitoraggio

Facilitare la comunicazione

Gestire le emergenze

Valutazione dei bisogni degli anziani

I coordinatori dell'assistenza geriatrica eseguono una valutazione approfondita delle necessità fisiche, psicologiche, cognitive e sociali di una persona anziana. Tengono conto di fattori quali condizioni mediche, dinamiche familiari, alloggio e circostanze finanziarie. La valutazione delle persone anziane dovrebbe coprire almeno gli ambiti psicologico, fisico, funzionale, sociale e spirituale. Le pressioni in termini di tempo e risorse fanno sì che ad alcuni ambiti vengano talvolta assegnati diversi livelli di priorità. È necessario un approccio globale e multidisciplinare nella valutazione degli anziani. La valutazione consente agli operatori sanitari di comprendere meglio i bisogni individuali e quindi di fornire un'assistenza centrata sulla persona. Le persone anziane hanno spesso esigenze sanitarie complesse che richiedono un approccio multidimensionale e multidisciplinare, pertanto condurre valutazioni è un'attività altamente qualificata. In questo video vedrai un esempio di valutazione geriatrica per la diagnosi precoce:

La valutazione geriatrica rapida per la diagnosi precoce



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=1kik48fwQNY>

Sviluppo di una strategia di cura personalizzata

Sulla base della valutazione, i geriatric care managers elaborano una strategia di assistenza personalizzata che affronta le esigenze e gli obiettivi della persona anziana. La strategia di assistenza potrebbe includere raccomandazioni per cure mediche, impegni sociali e altri servizi di supporto. Le attività o i compiti specifici che devono essere coperti da un buon piano di assistenza sono:

- Valutare le esigenze mediche e cambiamenti dello stato di salute.
- Preparazione di un piano di cura che segua una routine sana.
- Assistere nelle necessità quotidiane: vestirsi o svestirsi, aiutare nell'igiene personale, mantenere o gestire la continenza, ecc.
- Fornire compagnia.
- Aiutare con le pulizie.
- Aiutare la mobilità.
- Preparare i pasti quotidiani con una dieta corretta.
- Monitoraggio dei farmaci.
- Fornire il trasporto

Coordinare le cure

I geriatric care managers aiutano gli anziani e le loro famiglie nell'orientarsi nel sistema sanitario a vari livelli.

Fungono da punto di contatto centrale, lavorando a stretto contatto con medici, infermieri e altri operatori sanitari per garantire un coordinamento continuo delle cure. Comunicano aggiornamenti medici, facilitano la collaborazione tra diversi operatori e risolvono eventuali dubbi o domande che potrebbero sorgere durante il corso del trattamento.

I manager dell'assistenza geriatrica fungono da guide esperte, aiutando gli anziani e le loro famiglie a comprendere le complessità del sistema sanitario. Forniscono informazioni sulle risorse disponibili, aiutano con le richieste di risarcimento e le pratiche burocratiche e assistono nel coordinamento di vari aspetti dell'assistenza, come la pianificazione degli appuntamenti e l'ottenimento delle cartelle cliniche.

Oltre a coordinare l'assistenza con gli operatori sanitari, come medici e infermieri, i gestori dell'assistenza geriatrica eccellono anche nell'organizzare il trasporto per le visite mediche, il che può essere particolarmente difficile per gli anziani con mobilità ridotta. Inoltre, supervisionano diligentemente i programmi terapeutici, assicurando che i pazienti assumano i farmaci prescritti ed evitino potenziali complicazioni o interazioni. L'aderenza ai programmi terapeutici è fondamentale per gli anziani con condizioni croniche o regimi terapeutici complessi. I responsabili dell'assistenza geriatrica aiutano gli anziani e le loro famiglie a organizzare il piano di assunzione dei farmaci, impostare promemoria e monitorare la conformità. Possono anche collaborare con i farmacisti per affrontare eventuali dubbi o domande relative ai farmaci.

Assumendosi queste responsabilità, i managers dell'assistenza geriatrica offrono tranquillità sia agli anziani che alle loro famiglie, favorendo un senso di sicurezza e fiducia nella gestione delle esigenze sanitarie dei loro cari.

Coordinamento dell'assistenza ai pazienti geriatrici



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=4fWNRjEDNao>

Monitoraggio dei progressi

L'importanza del monitoraggio del progresso e della salute degli anziani non può essere sopravvalutata, soprattutto quando si tratta del ruolo di un geriatric care manager. I coordinatori dell'assistenza geriatrica comunicano regolarmente con i pazienti anziani e le loro famiglie per garantire che la strategia di assistenza dia i risultati attesi. In questo caso è molto importante adeguare regolarmente il piano di assistenza in base alle esigenze individuali e alle situazioni riguardano il paziente.

Man mano che gli individui invecchiano, spesso affrontano una moltitudine di sfide fisiche, cognitive ed emotive che richiedono particolare attenzione e gestione. Il monitoraggio regolare della salute consente ai gestori dell'assistenza geriatrica di valutare e monitorare il benessere dei loro clienti anziani, identificare potenziali problemi o rischi per la salute e intervenire in modo proattivo per garantire cure tempestive e adeguate. Monitorando i segni vitali, l'aderenza ai farmaci e lo stato di salute generale, i responsabili sanitari possono rilevare tempestivamente cambiamenti sottili o segni di deterioramento, consentendo un intervento tempestivo e prevenendo gravi complicazioni. Il monitoraggio sanitario facilita inoltre il coordinamento e la collaborazione tra gli operatori sanitari, garantendo che gli anziani ricevano cure complete e integrate. Inoltre, tenendo d'occhio la salute dei propri utenti, i manager dell'assistenza geriatrica possono fornire supporto personalizzato, istruzione e guida sia agli anziani che alle loro famiglie, consentendo loro di prendere decisioni informate e di partecipare attivamente alle proprie cure. Pertanto, per conoscere l'andamento generale dei propri utenti, un lavoratore deve avere sotto costante monitoraggio i seguenti aspetti principali della salute dell'utente:

- Monitoraggio dei segni vitali
- Aderenza ai farmaci
- Gestione delle malattie croniche
- Monitoraggio delle funzioni cognitive
- Valutazione del rischio di caduta
- Monitoraggio nutrizionale
- Monitoraggio della salute mentale ed emotiva

Gestire le emergenze

I coordinatori dell'assistenza geriatrica sono formati per gestire le emergenze impreviste e le crisi che possono verificarsi, come cadute, ricoveri ospedalieri e cambiamenti improvvisi dello stato di salute. In questo video imparerai le tecniche base di primo soccorso da applicare in una situazione di emergenza:

Formazione di primo soccorso di base nel Regno Unito (aggiornato al 2023)



Link:

<https://www.youtube.com/watch?v=ErxKDbH-iiI>

Difesa degli anziani

I coordinatori dell'assistenza geriatrica agiscono come difensori dei propri utenti, garantendo che i loro diritti e preferenze siano rispettati e che ricevano cure di prim'ordine. Sostengono i bisogni e le preferenze degli anziani, garantendo che le loro voci siano ascoltate e rispettate all'interno del sistema sanitario. Forniscono supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie, offrendo guida, rassicurazione e una presenza compassionevole durante tutto il percorso sanitario.



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=lpJR4GWUCjQ>

Fornire istruzione e risorse

I coordinatori assistenziali forniscono inoltre agli anziani e alle loro famiglie informazioni e formazione sulle risorse disponibili, come i servizi di assistenza sanitaria a domicilio, i programmi di assistenza finanziaria e i gruppi di sostegno. Ecco alcune risorse utili che vi aiuteranno a conoscere meglio i diversi aspetti della situazione e delle politiche per gli anziani in Europa:

- European Quality Framework per i servizi di assistenza a lungo termine: <https://www.age-platform.eu/publications/european-quality-framework-long-term-care-services>
- Mapping delle pratiche di garanzia della qualità dell'assistenza a lungo termine in Europa: file:///C:/Users/stati/Desktop/ESPN%20-%20LTC%20summary%20report_final.pdf
- Raccomandazione del Consiglio sull'accesso a un'assistenza a lungo termine di qualità e a prezzi accessibili: file:///C:/Users/stati/Desktop/COM_2022_441_1_EN_ACT_part1_v6.pdf
- Il previsto aumento della domanda di servizi di assistenza a lungo termine rappresenta una sfida importante per l'Europa che invecchia.: https://knowledge4policy.ec.europa.eu/news/projected-growth-demand-long-term-care-services-represents-major-challenge-ageing-europe_en
- Come sta affrontando l'Europa le sfide dell'assistenza a lungo termine? <https://www.euronews.com/next/2023/02/22/how-is-europe-addressing-challenges-in-long-term-care>

Affrontare questioni legali e finanziarie

I coordinatori dell'assistenza geriatrica possono fornire assistenza su questioni legali e finanziarie relative all'invecchiamento, come la pianificazione patrimoniale, l'assicurazione per l'assistenza a lungo termine e i benefit pubblici. Ecco alcuni motivi specifici per cui è fondamentale affrontare le questioni legali e finanziarie:

- Protezione dei diritti degli utenti: ciò include la garanzia che i loro documenti legali, come testamenti, procure e direttive sanitarie avanzate, siano presenti e aggiornati. In questo modo puoi garantire che i loro desideri siano rispettati anche quando non sono in grado di prendere decisioni da soli.
- Stabilità finanziaria e pianificazione: ciò include la definizione del budget, il pagamento delle fatture e il coordinamento con professionisti finanziari come contabili e consulenti finanziari. Affrontando le questioni finanziarie, puoi ridurre il rischio di sfruttamento, frode o cattiva gestione finanziaria.
- Pianificazione dell'assistenza a lungo termine: i gestori dell'assistenza geriatrica possono aiutare i clienti a destreggiarsi tra le complessità delle opzioni di assistenza a lungo termine, inclusa la comprensione dei costi, la valutazione delle risorse disponibili e l'esplorazione della copertura assicurativa o dei programmi di assistenza governativa.
- Continuità delle cure: gestendo in modo proattivo gli aspetti legali e finanziari, è possibile facilitare il coordinamento dei servizi tra operatori sanitari, professionisti legali e istituzioni finanziarie. Questa continuità assistenziale aiuta a prevenire lacune nei servizi e garantisce che i bisogni complessivi del cliente siano soddisfatti in modo efficace.

Facilitare la comunicazione

I coordinatori dell'assistenza geriatrica aiutano a facilitare la comunicazione tra l'anziano, i suoi familiari e gli operatori sanitari per garantire che tutti siano allineati riguardo alla cura del paziente. Inoltre, è importante stabilire una buona comunicazione con gli utenti anziani per creare un buon rapporto e quindi migliorare la qualità dell'assistenza. Questo video mostra strategie di comunicazione efficace con gli anziani:

Capacità di comunicazione efficace in ambito sanitario con gli anziani



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=YwwbgdOFtX4>

BEST PRACTICES DA CASE STUDIES

Come esempio di best practice, ti invitiamo a guardare il seguente video sulla Person Centered Care, in cui gli operatori sanitari e sociali lavorano in collaborazione con gli utenti. Aiuta le persone a sviluppare le conoscenze, le competenze e la fiducia di cui hanno bisogno per gestire in modo più efficace e prendere decisioni informate sulla propria salute e assistenza sanitaria.

Conoscere il caso di Nora e come il Programma di assistenza integrata per le persone anziane potrebbe fornire un'assistenza coordinata incentrata sulla persona attraverso i servizi sanitari e di assistenza sociale per gli anziani.

Principi di cura centrata sulla persona



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Ff5xnda51cY>

La storia di Nora, che descrive un'assistenza integrata per le persone anziane



Link <https://www.youtube.com/watch?v=UlvnJJWyUuQ>

MATERIALE DIDATTICO, ESERCITAZIONI PRATICHE

Esercizio di riflessione: una valutazione in ospedale

E.R. viene ricoverata in ospedale dopo essere caduta e essersi rotta l'anca. Ha 86 anni e vive sola nella casa dove lei e il marito hanno cresciuto i loro quattro figli (un vecchio casolare con diversi gradini nella zona giorno e in cucina). Suo marito è morto tre settimane fa. Sua figlia, che ha trovato E.R. stesa sul pavimento, non era sicura da quanto tempo fosse lì. Al momento del ricovero E.R. appare profondamente confusa. Gli esami del sangue hanno rivelato disidratazione e anemia. Sua figlia ha spiegato che la signora **Robinson (mantenere R.?)** ha il diabete di SUGGERIMENTOo 2 (per il quale assume metformina ogni giorno), insufficienza cardiaca (per la quale assume farmaci per la pressione sanguigna) e l'osteoporosi (per cui assume compresse di calcio). Prende anche lassativi per la stitichezza cronica e antidolorifici per il dolore artritico al ginocchio. Sua figlia esprime preoccupazione per la mancanza di appetito della madre, la recente perdita di peso e un'ulcera al piede che non guarisce. E.R. è in attesa di una revisione chirurgica e l'obiettivo immediato delle cure è la frattura dell'anca.

Oltre alle cure urgenti, ha bisogno di una valutazione geriatrica completa (CGA). Sei responsabile della conduzione di un CGA per E.R. . Ti poni le seguenti domande:

- Quali sono le sue esigenze di cura?
- Come potrebbero essere interconnesse?
- Come possono essere affrontate le sue esigenze di cura?
- Quali membri del team multidisciplinare devono essere coinvolti?
- Cosa dovrebbe includere il suo piano di assistenza?
- Quali sono gli obiettivi a breve e lungo termine?

Caso di esempio tratto da: <http://emap-moon-prod.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/sites/3/2019/04/190410-Assessment-of-older-people-1-definition-principles-e-strumenti.pdf>

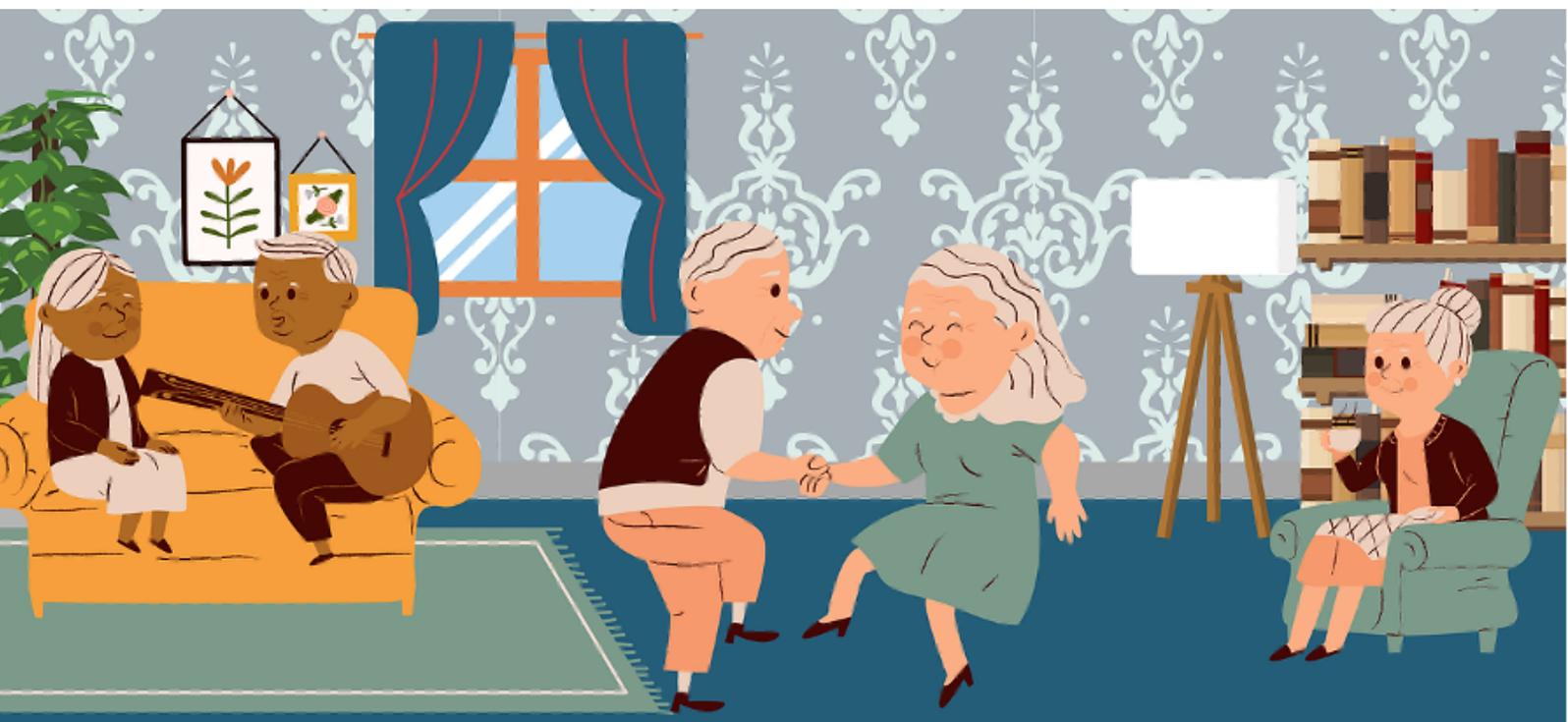
STRUMENTI DI VALUTAZIONE A POSTERIORI

CLICCA QUI PER IL QUIZ

FONTI

APPORTARE E RACCOMANDARE MODIFICHE PER LA SICUREZZA DOMESTICA

Garantire la sicurezza degli anziani nel loro ambiente domestico è una responsabilità fondamentale dei geriatric care managers. La casa dovrebbe essere un luogo di conforto e sicurezza per le persone anziane, ma può anche comportare diversi rischi per la loro sicurezza. In questo capitolo esploreremo in dettaglio l'importanza di apportare e raccomandare modifiche alla sicurezza domestica per creare uno spazio di vita sicuro per gli anziani. Discuteremo le sfide comuni alla sicurezza da loro affrontate, forniremo linee guida pratiche per le modifiche ed evidenzieremo considerazioni chiave per promuovere l'indipendenza e ridurre il rischio di incidenti o lesioni.



Comprendere le sfide per la sicurezza

Prima di approfondire le modifiche e le raccomandazioni, è fondamentale comprendere le sfide relative alla sicurezza che gli anziani spesso affrontano nelle loro case. L'invecchiamento comporta cambiamenti nelle capacità fisiche, nella percezione sensoriale e nella funzione cognitiva, che possono aumentare la vulnerabilità a incidenti e lesioni. In questo capitolo esploreremo le preoccupazioni comuni in materia di sicurezza di cui i manager dell'assistenza geriatrica dovrebbero essere consapevoli e forniremo spunti per mitigare tali rischi. Comprendendo le sfide, i gestori dell'assistenza possono affrontarle in modo proattivo e garantire il benessere degli anziani affidati alle loro cure.

Pericolo di cadute

Le cadute rappresentano un rischio significativo per gli anziani e spesso provocano lesioni gravi come fratture o traumi cranici. È essenziale che i geriatric care managers riconoscano i fattori che contribuiscono alle cadute e adottino misure preventive per ridurre il rischio. Alcuni punti chiave da considerare includono:

Cambiamenti nell'equilibrio e nell'andatura: l'invecchiamento può influenzare l'equilibrio e la coordinazione, rendendo gli anziani più suscettibili alle cadute. I manager dell'assistenza dovrebbero essere consapevoli di questi cambiamenti e incoraggiare attività che migliorino l'equilibrio, come esercizi regolari o programmi di allenamento ad hoc.

Pericoli ambientali: identificare potenziali rischi di caduta all'interno della casa, come tappeti sciolti, percorsi disordinati o aree scarsamente illuminate. Implementare strategie per affrontare questi rischi, come rimuovere i rischi di inciampo e migliorare le condizioni di illuminazione.

Effetti collaterali dei farmaci: alcuni farmaci possono causare vertigini o sonnolenza, aumentando il rischio di cadute. I responsabili sanitari dovrebbero collaborare con gli operatori sanitari per rivedere i farmaci e apportare le modifiche necessarie per ridurre al minimo questi effetti collaterali.

Rischi di incendio e ustioni

Gli anziani sono esposti al pericolo di incendi e ustioni, che possono avere conseguenze devastanti. I gestori dell'assistenza geriatrica dovrebbero essere ben informati sulle misure di sicurezza antincendio e adottare misure proattive per ridurre al minimo i rischi di incendio e ustioni. Considera quanto segue:

Rilevatori di fumo ed estintori: assicurarsi che i rilevatori di fumo siano installati nelle aree appropriate della casa, in particolare vicino alle camere da letto e alle cucine. Controllare regolarmente e sostituire le batterie secondo necessità. Fornire indicazioni sul corretto utilizzo e manutenzione degli estintori.

Pratiche di cottura sicure: educare gli anziani alle pratiche di cottura sicure, come utilizzare i timer, girare i manici delle pentole verso l'interno per evitare fuoriuscite accidentali e tenere gli oggetti infiammabili lontano dai fornelli. Incoraggiare l'uso di guanti da forno e presine per evitare scottature.

Temperatura dell'acqua calda: impostare gli scaldacqua a una temperatura sicura per evitare scottature. Informare gli anziani sui rischi dell'acqua calda e fornire indicazioni su come testare la temperatura dell'acqua prima dell'uso.

Gestione dei farmaci

Una corretta gestione dei farmaci è fondamentale per gli anziani per garantire la loro sicurezza e il loro benessere. I geriatric care manager dovrebbero svolgere un ruolo attivo nell'educare e supportare gli anziani nella gestione dei loro farmaci.

Impegnandosi attivamente nella gestione dei farmaci, i responsabili dell'assistenza geriatrica possono aiutare gli anziani a mantenere un regime terapeutico sicuro ed efficace, riducendo al minimo il rischio di effetti avversi o di interazioni farmacologiche. Parleremo più approfonditamente della gestione dei farmaci nel capitolo 5.

Comprendere queste sfide relative alla sicurezza è il primo passo per i manager dell'assistenza geriatrica per creare un ambiente di vita sicuro e protetto per gli anziani. Affrontando i rischi di caduta, i rischi di incendio e ustione e la gestione dei farmaci, i manager dell'assistenza possono ridurre significativamente il rischio di incidenti e promuovere il benessere degli anziani affidati alle loro cure.

Modifiche alla sicurezza domestica

Per mitigare i rischi per la sicurezza identificati nella sezione precedente, i geriatric care manager devono raccomandare e facilitare modifiche domestiche che migliorino la sicurezza e il benessere degli anziani. In questo capitolo esploreremo una serie di modifiche e miglioramenti che possono essere apportati in varie aree della casa. Implementando queste modifiche, i manager dell'assistenza possono creare un ambiente di vita più sicuro per gli anziani e ridurre il rischio di incidenti o lesioni.

Illuminazione e visibilità

Un'illuminazione adeguata è fondamentale per ridurre al minimo le cadute e migliorare la percezione visiva degli anziani. I manager dell'assistenza dovrebbero prendere in considerazione le seguenti modifiche per ottimizzare l'illuminazione in tutta la casa:

Installare apparecchi luminosi efficienti, anche dal punto di vista energetico: sostituire apparecchi luminosi fiochi o obsoleti con alternative più luminose, come luci a LED, per migliorare la visibilità generale.

Luci con sensore di movimento: installare luci con sensore di movimento nelle aree in cui gli anziani si muovono spesso, come corridoi, bagni e scale. Queste luci si accendono automaticamente quando viene rilevato un movimento, garantendo visibilità senza la necessità di cercare gli interruttori della luce.

Percorsi, scale e ingressi ben illuminati: assicurarsi che percorsi, scale e ingressi siano ben illuminati per evitare inciampi e cadute. Prendere in considerazione l'installazione di un'illuminazione aggiuntiva o l'utilizzo di luci notturne per illuminare queste aree durante la notte.

Sicurezza di pavimentazioni e superfici

La pavimentazione svolge un ruolo fondamentale nella prevenzione di cadute e infortuni. I geriatric care manager dovrebbero prendere in considerazione le seguenti modifiche per garantire condizioni di pavimentazione sicure:

Superfici antiscivolo: scegliere materiali per pavimenti con proprietà antiscivolo, come piastrelle strutturate o pavimenti in vinile antiscivolo. Queste superfici forniscono una migliore trazione, riducendo il rischio di scivolamenti e cadute.

Moquette e tappetini: se sono presenti tappeti o moquette, assicurarsi che siano fissati saldamente al pavimento per evitare rischi di inciampo. Considerare l'utilizzo di tappetini o adesivi antiscivolo per mantenerli in posizione.

Tappetini antiscivolo in aree ad alto rischio: posizionare tappetini antiscivolo o strisce adesive in aree soggette a umidità, come bagni e cucine, per evitare scivolamenti su superfici bagnate.

Sicurezza in bagno

Il bagno è una zona ad alto rischio di incidenti a causa delle superfici bagnate e della mobilità limitata. I GMC dovrebbero prendere in considerazione le seguenti modifiche per migliorare la sicurezza del bagno:

Installare maniglioni: posizionare robusti maniglioni vicino a servizi igienici, docce e vasche da bagno per fornire supporto e stabilità agli anziani per muoversi in bagno.

Tappetini antiscivolo e strisce adesive: utilizzare tappetini antiscivolo o strisce adesive nella zona vasca o doccia per ridurre il rischio di scivolare sulle superfici bagnate.

Illuminazione e ventilazione adeguate: assicurarsi che il bagno sia ben illuminato per migliorare la visibilità. Installare un'adeguata ventilazione per ridurre l'umidità e prevenire la crescita di muffe o funghi.

Considerare docce o vasche da bagno accessibili: nei casi in cui la mobilità sia gravemente limitata, prendere in considerazione l'installazione di docce o vasche da bagno accessibili, per fare il bagno in sicurezza.

Sicurezza in cucina

La cucina presenta sfide uniche per la sicurezza degli anziani, compresi rischi di ustioni, tagli e cadute. I geriatric care manager dovrebbero considerare le seguenti modifiche per migliorare la sicurezza della cucina:

Dispositivi antiscottatura sui rubinetti: installare dispositivi antiscottatura sui rubinetti per regolare la temperatura dell'acqua ed evitare scottature.

Comandi di facile lettura sugli elettrodomestici: garantire che gli elettrodomestici dispongano di controlli chiari e di facile lettura, in modo che sia più facile per gli anziani utilizzarli in sicurezza.

Organizzare gli utensili da cucina per l'accessibilità: riorganizzare gli utensili e gli utensili da cucina per renderli facilmente accessibili, riducendo la necessità di allungarsi o piegarsi.

Misure di sicurezza antincendio: educare gli anziani sulle pratiche di sicurezza antincendio in cucina, come la corretta conservazione dei materiali infiammabili e la gestione sicura degli apparecchi di cottura.

Camera da letto e zone soggiorno

Creare un ambiente sicuro nelle camere da letto e nelle zone soggiorno contribuisce al benessere generale. I geriatric care manager dovrebbero prendere in considerazione le seguenti modifiche per migliorare la sicurezza in queste aree:

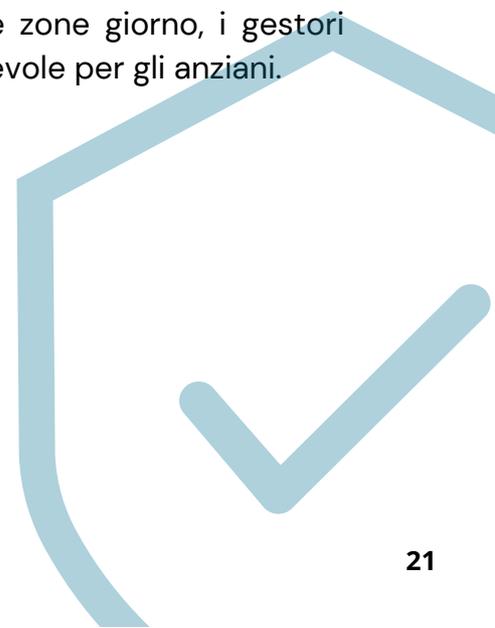
Mettere in ordine e sistemare i mobili: rimuovere il disordine non necessario e disporre i mobili in modo da ridurre al minimo gli ostacoli e consentire una facile navigazione.

Ventilazione adeguata: garantire una ventilazione adeguata nelle camere da letto e nelle zone giorno per mantenere la qualità dell'aria e prevenire problemi respiratori.

Prevenire i rischi di inciampo: fissare cavi o fili sciolti e utilizzare organizzatori di cavi per prevenire rischi di inciampo.

Mobili comodi e di supporto: fornire mobili comodi e di supporto per promuovere una buona postura e ridurre il rischio di problemi muscoloscheletrici.

Implementando queste modifiche nelle camere da letto e nelle zone giorno, i gestori dell'assistenza possono creare uno spazio di vita sicuro e confortevole per gli anziani.



Promozione dell'indipendenza e del benessere

Oltre a garantire la sicurezza, è altrettanto importante che i manager dell'assistenza geriatrica si concentrino sulla promozione dell'indipendenza e del benessere generale all'interno dell'ambiente domestico. Questo capitolo esplorerà strategie e raccomandazioni per responsabilizzare gli anziani, migliorare la loro qualità di vita e sostenere il loro benessere fisico ed emotivo.

Accessibilità e dispositivi di assistenza

Garantire l'accessibilità e fornire i dispositivi di assistenza necessari sono passi cruciali per promuovere l'indipendenza e il benessere degli anziani. I care manager dovrebbero concentrarsi sulle seguenti strategie:

Valutare l'accessibilità domestica: valutare l'ambiente domestico per identificare potenziali ostacoli all'accessibilità. Ciò include considerare la larghezza delle porte, la presenza di gradini o scale e la disposizione dei mobili. Apportare le modifiche necessarie per migliorare l'accessibilità, come l'installazione di rampe o maniglioni.

Consigliare dispositivi di assistenza: collaborare con terapisti occupazionali o operatori sanitari per determinare quali siano i dispositivi di assistenza adeguati per migliorare la mobilità e l'indipendenza. Ciò può includere articoli come deambulatori, bastoni, sedili rialzati per WC o panche per doccia. Fornire indicazioni sulla selezione, l'ottenimento e l'utilizzo corretto di questi dispositivi.

Organizzare modifiche domestiche: collaborare con appaltatori o specialisti in modifiche domestiche per implementare le modifiche necessarie in casa, come l'installazione di corrimano o montascale. Assicurarsi che queste modifiche siano conformi agli standard di sicurezza e soddisfino le esigenze specifiche dell'anziano.

Comunicazione e preparazione alle emergenze

Comunicazione efficace e preparazione alle emergenze sono vitali per il benessere e la sicurezza degli anziani. I care manager dovrebbero concentrarsi sulle seguenti strategie:

Facilitare una comunicazione chiara: incoraggiare una comunicazione aperta e trasparente tra gli anziani, le loro famiglie e il team di assistenza. Garantire che le informazioni siano trasmesse in modo facilmente comprensibile, utilizzando un linguaggio chiaro e ausili visivi quando necessario.

Sviluppare un piano di emergenza: collaborare con gli anziani e le loro famiglie per creare un piano di emergenza completo. Ciò dovrebbe includere informazioni di contatto per i servizi di emergenza, un elenco di farmaci e condizioni mediche e istruzioni per accedere a documenti importanti o effetti personali in caso di evacuazione.

Fornire formazione sulle procedure di emergenza: educare gli anziani sulle situazioni di emergenza comuni e sulle risposte appropriate. Ciò include insegnare loro come utilizzare gli allarmi di emergenza, i percorsi di evacuazione all'interno della loro casa e le tecniche di primo soccorso di base.

Coinvolgere le risorse della comunità: mettere in contatto gli anziani con le risorse della comunità locale, come centri per anziani o programmi di risposta alle emergenze. Queste risorse possono fornire ulteriore supporto, connessioni sociali e assistenza durante le emergenze.

Supporto emotivo e sociale

Il benessere emotivo e il supporto sociale svolgono un ruolo significativo nella qualità complessiva della vita degli anziani. I care manager dovrebbero concentrarsi sulle seguenti strategie:

- Promuovere l'espressione emotiva: creare uno spazio sicuro e non giudicante in cui gli anziani possano esprimere apertamente le proprie emozioni e preoccupazioni, praticare l'ascolto attivo e riconoscere i loro sentimenti, offrendo empatia e comprensione.
- Fornire supporto emotivo: offrire guida e incoraggiamento per aiutare gli anziani ad affrontare le sfide della vita. Fornire risorse per servizi di salute mentale, consulenza o terapia, se necessario. Collaborare con professionisti della salute mentale per garantire cure olistiche.
- Incoraggiare l'impegno sociale: promuovere la partecipazione ad attività sociali ed eventi che soddisfino gli interessi e le preferenze degli anziani. Ciò può includere l'adesione a club, la partecipazione a riunioni della comunità o il coinvolgimento in hobby. Incoraggiare le connessioni con i coetanei per favorire un senso di appartenenza.
- Facilitare il coinvolgimento della famiglia: coinvolgere i membri della famiglia nel processo di cura e incoraggiare comunicazioni e visite regolari. Il rafforzamento dei legami familiari può fornire supporto emotivo e un senso di connessione per gli anziani.



CONSIGLI PRATICI

- Crea un "percorso luminoso" utilizzando un nastro fosforescente sui bordi delle scale e sui corridoi per guidare gli anziani durante la notte.
- Trasforma la prevenzione delle cadute in un'attività divertente organizzando un evento di "scambio di pantofole", incoraggiando gli anziani a scambiare le loro pantofole scivolose con calzature antiscivolo.
- Tieni un seminario sui "supereroi della sicurezza", in cui gli anziani possono apprendere le competenze di base sulla sicurezza domestica vestendosi come il loro supereroe preferito.
- Gamifica la gestione dei farmaci utilizzando gli organizzatori di portapillole con scomparti codificati a colori, trasformando le routine dei farmaci in un'avventura con enigmi da risolvere.
- Conduci sfide "MasterChef della Sicurezza in Cucina", in cui gli anziani possono mostrare le proprie abilità culinarie mentre imparano pratiche di cucina sicure e condividono deliziose ricette.
- Organizza una sessione di "Feng Shui dei mobili", aiutando gli anziani a ottimizzare i loro spazi abitativi riorganizzando i mobili per un migliore flusso e riducendo i rischi di inciampo.
- Organizza un "angolo comfort" in cui gli anziani possano sperimentare i vantaggi di sedie, cuscini e coperte ergonomiche, creando un ambiente accogliente e di supporto.
- Crea un' "avventura di accesso" esplorando dispositivi di assistenza come bastoni da passeggio con design personalizzati o eleganti maniglioni, facendo percepire gli ausili di sicurezza come strumenti di empowerment e oggetti alla moda.
- Promuovere la comunicazione e la preparazione alle emergenze attraverso "cacce al tesoro per la sicurezza" interattive, in cui gli anziani individuano le informazioni sui contatti di emergenza e si esercitano nell'uso dei dispositivi di comunicazione.
- Ospitare un incontro "Memory Café", fornendo un ambiente favorevole e stimolante per gli anziani con problemi di memoria attraverso giochi di memoria, musica e attività mnemoniche.

CASE STUDY

Il signor Harris, un professore in pensione di 80 anni, aveva difficoltà di mobilità e di equilibrio, e ciò rendeva il suo ambiente domestico sempre più pericoloso. Sua figlia, preoccupata per il suo benessere, ha chiesto l'intervento di un geriatric care manager per valutare e affrontare le sfide relative alla sicurezza all'interno della sua residenza.

Il responsabile dell'assistenza ha condotto una valutazione approfondita della casa del signor Anderson e ha identificato le aree chiave da migliorare sulla base delle raccomandazioni delineate nel Capitolo 1: Apportare e raccomandare modifiche alla sicurezza domestica. Con l'obiettivo di creare un ambiente di vita più sicuro, sono state implementate le seguenti modifiche:

Illuminazione e visibilità

Riconoscendo l'importanza di un'illuminazione adeguata, il care manager ha predisposto l'installazione di luci LED attivate dal movimento nelle aree della casa frequentemente attraversate. Questa modifica semplice ma di grande impatto ha migliorato significativamente la visibilità, riducendo il rischio di inciampare o cadere, soprattutto durante le ore notturne.

Superfici antiscivolo

Per risolvere il problema delle superfici scivolose del bagno, il responsabile dell'assistenza ha consigliato l'installazione di tappetini antiscivolo e strisce adesive. Queste soluzioni economicamente vantaggiose hanno fornito al signor Anderson una maggiore stabilità e hanno ridotto la probabilità di incidenti nell'utilizzare il bagno.

Maniglie e corrimano

Comprendendo la necessità di supporto e stabilità, il responsabile dell'assistenza ha facilitato l'installazione di maniglioni e corrimano posizionati strategicamente. Queste funzionalità di sicurezza sono state aggiunte in aree critiche come il bagno, la camera da letto e lungo le scale, consentendo al signor Anderson di muoversi in casa con sicurezza e autonomia.

Conservazione e organizzazione sicure

Riconoscendo l'importanza di spazi liberi da disordine, il care manager ha lavorato a stretto contatto con il signor Anderson per mettere ordine e organizzare le sue aree abitative. Implementando soluzioni di archiviazione intelligenti come scaffali, contenitori ed etichette, sono stati rimossi gli ostacoli inutili, rendendo la casa più sicura e accessibile.

Modifiche alla sicurezza in cucina

Comprendendo i rischi associati alla cottura e alla manipolazione degli elettrodomestici da cucina, il care manager ha fornito suggerimenti pratici per migliorare la sicurezza in cucina. Hanno consigliato al signor Anderson di riordinare gli oggetti di uso comune a portata di mano e ha raccomandato l'installazione di un sistema di spegnimento automatico della stufa come ulteriore misura di sicurezza.

Attraverso queste modifiche mirate, la casa del signor Anderson è stata trasformata in un ambiente più sicuro e protetto, mitigando i rischi associati ai suoi problemi di mobilità. Il responsabile dell'assistenza non solo ha implementato cambiamenti fisici, ma ha anche istruito il signor Anderson sull'importanza di mantenere una casa sicura e gli ha fornito una lista di controllo completa sulla sicurezza come riferimento continuo.

ESERCITAZIONE PRATICA

Valutazione della sicurezza domestica e piano d'azione

Obiettivo:

Condurre una valutazione della sicurezza domestica e creare un piano d'azione basato sulle informazioni fornite nel Capitolo 1: Apportare e raccomandare modifiche per la sicurezza domestica.

Istruzioni:

1. Iniziare familiarizzando con i concetti e le raccomandazioni discusse nel Capitolo 1 sui cambiamenti relativi alla sicurezza domestica per il management dell'assistenza geriatrica.
2. Selezionare un ambiente domestico di cui valutare i potenziali rischi per la sicurezza. Potrebbe essere la tua casa, quella di un membro della famiglia o uno scenario ipotetico.
3. Utilizzare una checklist o crearne una in base al contenuto del capitolo per valutare sistematicamente le varie aree della casa. Concentrati su aree come ingressi, corridoi, spazi abitativi, bagni e camere da letto.
4. Identificare potenziali rischi per la sicurezza, come tappeti sciolti, scarsa illuminazione, rischi di inciampo, superfici scivolose o maniglioni inadeguati.
5. Dare la priorità ai pericoli per la sicurezza identificati in base alla loro gravità e al potenziale rischio per il benessere dell'individuo.
6. Sviluppare un piano d'azione per affrontare ogni pericolo per la sicurezza. Prendere in considerazione soluzioni pratiche e fattibili che possano mitigare i rischi e migliorare la sicurezza generale.
7. Per ciascun pericolo per la sicurezza identificato, determinare le raccomandazioni o le modifiche appropriate da apportare. Queste possono includere:
 - a. Rimuovere o fissare tappeti e moquette sciolti per evitare di inciampare.
 - b. Migliorare l'illuminazione installando lampadine più luminose, luci con sensori di movimento o luci notturne in posizioni strategiche.
 - c. Installazione di maniglioni nei bagni e in altre aree in cui è necessario supporto.
 - d. Rimuovere il disordine e organizzare i mobili per creare percorsi chiari.
 - e. Fissare i cavi elettrici ed eliminare i rischi di inciampo.

Creare un piano "step-by-step" che descriva le azioni necessarie per implementare le modifiche consigliate. Includere una sequenza temporale, le risorse o l'assistenza necessarie ed eventuali servizi professionali che potrebbero essere richiesti.

Eseguire il piano d'azione affrontando sistematicamente ciascun pericolo per la sicurezza identificato. Se necessario, chiedere assistenza ai familiari, ai professionisti o agli operatori sanitari.

Rivalutare regolarmente l'ambiente domestico per garantire la sicurezza continua e apportare le modifiche necessarie.

QUESTIONARIO

1. Quale delle seguenti è una considerazione importante quando si apportano modifiche alla sicurezza domestica per il geriatric care management?

- A. Preferenze estetiche e decorative
- B. Rapporto costo-efficacia delle modifiche
- C. Tendenze attuali nel design della casa
- D. Opinioni personali del responsabile dell'assistenza

2. Quali sono alcuni potenziali pericoli a cui prestare attenzione durante una valutazione della sicurezza domestica?

- A. Tappeti e moquette non fissati, scarsa illuminazione e percorsi disordinati
- B. Combinazioni di colori non corrispondenti e mobili obsoleti
- C. Mancanza di piante ed elementi naturali
- D. Opere d'arte decorativa e arazzi

3. Quale delle seguenti è una modifica consigliata per migliorare la sicurezza domestica?

- A. Posizionare i mobili in luoghi non convenzionali
- B. Utilizzare candele fortemente profumate per creare atmosfera
- C. Installare maniglioni nel bagno
- D. Tenere il pavimento ingombrato da effetti personali

4. Perché è importante dare priorità ai rischi per la sicurezza durante la valutazione?

- A. Per mantenere l'estetica della casa
- B. Per garantire il rispetto delle normative
- C. Per allocare le risorse in modo efficace
- D. Per rendere la casa più invitante

5. Qual è lo scopo di creare un piano d'azione dopo la valutazione della sicurezza domestica?

- A. Mostrare l'esperienza del caregiver
- B. Seguire le tendenze nelle modifiche relative alla sicurezza domestica
- C. Guidare l'implementazione dei cambiamenti raccomandati
- D. Mostrare le preferenze dell'assistente

Risposte corrette:

- 1. B. Rapporto costo-efficacia delle modifiche
- 2. A. Tappeti e moquette sciolti, scarsa illuminazione e percorsi ingombri
- 3. C. Installazione di maniglioni nel bagno
- 4. C. Allocare le risorse in modo efficace
- 5. C. Guidare l'implementazione delle modifiche raccomandate

FONTI

- Alzheimer's Association. (2019). Home Safety Checklist for Alzheimer's Disease. Retrieved from <https://www.alz.org/help-support/caregiving/safety/home-safety-checklist>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Home and Recreational Safety: Older Adult Falls. Retrieved from <https://www.cdc.gov/homeandrecreationalafety/falls/adultfalls.html>
- National Institute on Aging. (2021). Home Safety for People with Alzheimer's Disease. Retrieved from <https://www.nia.nih.gov/health/home-safety-people-alzheimers-disease>
- National Institute on Aging. (2021). Home Safety for Older Adults. Retrieved from <https://www.nia.nih.gov/health/home-safety-older-adults>
- Occupational Safety and Health Administration. (n.d.). Fall Protection in Residential Construction. Retrieved from <https://www.osha.gov/SLTC/fallprotection/residential.html>
- The Joint Commission. (2016). Preventing Falls in the Home. Retrieved from <https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/resources/patient-safety-topics/preventing-falls-in-the-home-preventing-falls-101.pdf>
- Cameron, K. A., & Engel, K. G. (2018). Comprehensive Geriatric Assessment. In Goldman-Cecil Medicine (26th ed.). Elsevier.
- Mezey, M. D., Fulmer, T. T., & Abraham, I. L. (Eds.). (2018). Geriatric Nursing: Protocols for Best Practice (5th ed.). Springer Publishing Company.
- Spector, W. D., & Lachs, M. S. (2016). Falls in the Elderly: Risk Factors and Prevention. In Post TW (Ed.), UpToDate. Retrieved from <https://www.uptodate.com/contents/falls-in-the-elderly-risk-factors-and-prevention>
- Nanda, A., & Anker, N. (2019). Geriatric Nursing Certification Review Guide: A Practical, Concise, and User-Friendly Guide (5th ed.). Springer Publishing Company.
- Fisher, A. G., & Prouty, D. E. (2020). Assessment of Motor and Process Skills (AMPS). In Occupational Therapy in Mental Health: A Vision for Participation (3rd ed.). F.A. Davis Company.
- Alzheimer's Association. (2016). Alzheimer's Disease and Dementia Care Curriculum. Retrieved from https://www.alz.org/national/documents/topicsheet_curriculum.pdf

IMPLEMENTARE CURA E SUPPORTO DELLA MEMORIA

La cura e il supporto della memoria svolgono un ruolo vitale nel benessere e nella qualità della vita delle persone che soffrono di declino cognitivo, come quelle affette da demenza o morbo di Alzheimer. In questo Capitolo approfondiremo le strategie e gli approcci per implementare in modo efficace la cura e il supporto della memoria. Comprendendo le esigenze e le sfide uniche affrontate dalle persone con disturbi della memoria, i gestori dell'assistenza possono fornire un'assistenza completa e creare un ambiente di supporto che favorisca il loro benessere cognitivo, emotivo e fisico generale.



Comprendere la perdita di memoria e il deterioramento cognitivo

La perdita di memoria e il deterioramento cognitivo possono avere un impatto significativo sul funzionamento quotidiano degli individui e sul benessere generale. Comprendere la natura della perdita di memoria è fondamentale per fornire cure e supporto efficaci. In questa sezione esploreremo i diversi SUGGERIMENTOI di perdita di memoria, le loro cause e i loro effetti sulla vita delle persone.

La perdita di memoria può manifestarsi in varie forme, tra cui difficoltà con la memoria a breve termine, dimenticanza, confusione e difficoltà con il linguaggio e la comunicazione. Può derivare da condizioni come il morbo di Alzheimer, la demenza o altri disturbi cognitivi. I gestori delle cure dovrebbero familiarizzare con le caratteristiche specifiche di ciascun SUGGERIMENTOo di perdita di memoria per adattare di conseguenza il loro approccio terapeutico.

Per supportare le persone con disturbi della memoria, è importante riconoscere l'impatto della perdita di memoria sulle loro attività quotidiane. Potrebbero avere difficoltà con compiti di routine, come gestire i farmaci, seguire le istruzioni o persino ricordare volti e nomi familiari. Comprendendo queste sfide, i care manager possono fornire supporto e interventi adeguati per migliorare la qualità della vita delle persone.

Creare un ambiente favorevole per la memoria

Progettare un ambiente favorevole per la memoria è fondamentale per le persone con disturbi cognitivi. Un ambiente favorevole per la memoria supporta le capacità cognitive degli individui e riduce la confusione, promuovendo in definitiva la loro indipendenza e il loro benessere. Questa sezione discuterà le strategie chiave per creare questa SUGGERIMENTOologia di ambiente.

Semplificare l'ambiente

Semplificare l'ambiente aiuta a ridurre il sovraccarico cognitivo e la confusione. Riduci al minimo il disordine, utilizza una segnaletica chiara e organizzata e crea aree distinte per le diverse attività. La semplificazione promuove l'indipendenza e consente alle persone di orientarsi con facilità nell'ambiente circostante.

Migliorare le misure di sicurezza

La sicurezza è fondamentale nella cura della memoria. Installare un'illuminazione adeguata per ridurre le ombre e migliorare la visibilità. Utilizza colori contrastanti per evidenziare potenziali pericoli, come gradini o cambiamenti nella pavimentazione. Proteggi oggetti potenzialmente pericolosi, come prodotti per la pulizia o oggetti appuntiti, garantendo al tempo stesso l'accessibilità agli oggetti essenziali.

Implementare aiuti alla memoria

Gli ausili per la memoria possono aiutare le persone con disturbi della memoria nelle attività e nelle routine quotidiane. Questi ausili possono includere promemoria visivi, come calendari, orologi e lavagne, per aiutare le persone a tenere traccia del tempo e degli eventi importanti. Etichettare cassette, armadietti e oggetti di uso comune può anche aiutare a vivere in modo indipendente e ridurre la confusione.

Strategie di comunicazione

Una comunicazione efficace è essenziale quando si fornisce assistenza e supporto alle persone con disturbi della memoria. Questa sezione esplorerà le tecniche di comunicazione che promuovono la comprensione, riducono al minimo la frustrazione e favoriscono connessioni significative.

Utilizza un linguaggio semplice e chiaro

Usare un linguaggio semplice e chiaro è fondamentale quando si comunica con persone che soffrono di perdita di memoria. Usare frasi brevi, parlare lentamente e distintamente ed evitare vocaboli o gerghi complessi può facilitare la comprensione. Suddividere le informazioni in parti più piccole e gestibili può aiutare le persone a elaborare e conservare le informazioni in modo più efficace.

Impiegare la comunicazione non verbale

Anche la comunicazione non verbale gioca un ruolo significativo nella cura della memoria. Le espressioni facciali, i gesti e il tatto possono trasmettere emozioni e migliorare la comunicazione. Mantenere il contatto visivo e usare un tocco delicato quando appropriato può aiutare le persone a sentirsi più connesse e comprese. I segnali non verbali possono integrare la comunicazione verbale e aiutare a trasmettere i messaggi in modo più efficace.

Riconoscere e rassicurare

Riconoscere e dare rassicurazioni sono componenti vitali della comunicazione con individui con disturbi della memoria. Riconoscere e prendere atto dei loro sentimenti ed esperienze, anche se la loro realtà è diversa dalla nostra, può aiutare a costruire fiducia e un rapporto. Offrire rassicurazione e creare un ambiente favorevole e non giudicante può alleviare l'ansia e promuovere un senso di sicurezza.

Impegnarsi in attività di stimolazione cognitiva

Coinvolgere gli individui con disturbi della memoria in attività di stimolazione cognitiva è parte integrante della cura della memoria. Questa sezione esplorerà varie attività che possono aiutare a mantenere la funzione cognitiva, migliorare l'umore e fornire uno scopo.

Giochi di memoria e puzzle

Giochi di memoria e puzzle, come giochi di abbinamento o puzzle con un numero gestibile di pezzi, possono esercitare la memoria e le capacità di risoluzione dei problemi. Queste attività forniscono stimolazione mentale offrendo allo stesso tempo un senso di realizzazione.

Terapia della reminiscenza

La terapia della reminiscenza implica discutere le esperienze passate, guardare fotografie o impegnarsi in attività legate alla storia personale degli individui. Questa terapia aiuta a evocare emozioni positive, migliora la comunicazione e preserva un senso di identità.

Musicoterapia

La musicoterapia ha un profondo impatto sugli individui con disturbi della memoria. Coinvolgere le persone nell'ascolto di canzoni familiari, nel suonare strumenti musicali o nella partecipazione ad attività legate alla musica può migliorare l'umore, innescare ricordi e promuovere l'interazione sociale. La musica ha il potere di evocare emozioni e stimolare processi cognitivi, creando un'esperienza ricca e coinvolgente.

Arte e artigianato

Impegnarsi in attività artistiche e artigianali, come dipingere, colorare o creare oggetti, fornisce sbocchi creativi e stimoli cognitivi. Queste attività promuovono l'espressione di sé, migliorano le capacità motorie e offrono un senso di realizzazione.

ESEMPIO DI BEST PRACTICE: IL MODELLO BUTTERFLY HOUSEHOLD

Il modello Butterfly Household, implementato da Dementia Care Matters, è una best practice ampiamente riconosciuta nella cura e nel supporto della memoria. Questo approccio innovativo trasforma le case di cura tradizionali in ambienti vivaci e incentrati sulla persona che danno priorità al benessere emotivo e alla qualità della vita delle persone affette da demenza.

Il modello Butterfly Household si concentra sulla creazione di piccole comunità accoglienti chiamate "Butterfly Homes" all'interno di contesti assistenziali più ampi. Queste case possono ospitare un massimo di 12 residenti, consentendo un'esperienza di cura più intima e personalizzata. Il modello enfatizza i seguenti principi chiave:

- *Cura emotiva*: il modello sottolinea l'importanza delle connessioni e delle relazioni emotive. I membri del personale ricevono una formazione specializzata per fornire un'assistenza compassionevole e centrata sulla persona, focalizzata sulla comprensione e sul soddisfacimento dei bisogni emotivi dei residenti.
- *Ambiente personalizzato*: ogni Butterfly Home è progettata per assomigliare a una vera casa, con ambienti domestici familiari e cimeli significativi. Questo ambiente aiuta i residenti a sentirsi più a proprio agio e promuove un senso di appartenenza.
- *Responsabilizzazione del personale*: i membri del personale sono incoraggiati a costruire solide relazioni con i residenti e ad impegnarsi in attività significative in linea con le preferenze e gli interessi individuali. Questo approccio consente al personale di fornire cure personalizzate che promuovono l'impegno e il senso di scopo.
- *Attività significative*: il modello sottolinea l'importanza delle routine quotidiane e delle attività significative che migliorano il benessere dei residenti. Le attività sono adattate agli interessi, alle abilità e alle storie di vita individuali, garantendo che i residenti siano coinvolti e stimolati.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=pCT9wBkGFBO>

Una spiegazione di come funziona il modello a farfalla nella cura della demenza

PDF: <https://meaningfulcarematters.com/wp-content/uploads/2021/11/What-è-l'approccio-della-farfalla.pdf>

ESERCIZI PRATICI

Creare un Toolkit per la cura della memoria

Obiettivo:

Sviluppare un toolkit personalizzato per la cura della memoria che incorpori gli approfondimenti, la guida e la ricerca forniti nel Capitolo 2: Implementazione della cura e del supporto della memoria.

Istruzioni:

1. Rifletti sulle informazioni e sulle strategie condivise nel capitolo 2 riguardanti la cura e il supporto della memoria.
2. Identifica gli elementi chiave che sono in sintonia con la tua comprensione e i tuoi obiettivi per fornire un'efficace cura della memoria.
3. Raccogli materiali e risorse che possono essere utilizzati per creare un toolkit completo per la cura della memoria. Questo toolkit dovrebbe mirare a supportare le persone con problemi di memoria e promuovere il loro benessere e indipendenza.

Considera i seguenti componenti per il tuo toolkit per la cura della memoria:

- a. Ausili per la memoria: includere ausili per la memoria come calendari, lavagne, app di promemoria e segnali visivi che possono assistere le persone nelle attività quotidiane, negli appuntamenti e nei compiti importanti.
- b. Attività di stimolazione cognitiva: seleziona una varietà di attività di stimolazione cognitiva, come puzzle, giochi di memoria, curiosità ed esercizi cerebrali che possono coinvolgere e sfidare le capacità cognitive degli individui.
- c. Strumenti di comunicazione: incorporare strumenti di comunicazione come cartoline illustrate, schede di comunicazione o app basate sulla tecnologia che possono facilitare una comunicazione efficace con persone che soffrono di perdita di memoria.
- d. Misure di sicurezza: includere elementi di sicurezza come elenchi di contatti di emergenza, organizer per farmaci e liste di controllo sulla sicurezza domestica per promuovere un ambiente sicuro per le persone con problemi di memoria.
- e. Risorse di supporto emotivo: includi risorse che forniscono supporto emotivo, come esercizi di rilassamento, tecniche di mindfulness e suggerimenti per impegnarsi in attività significative.

Assembla il tuo toolkit per la cura della memoria organizzando i materiali in modo pratico e accessibile. Prendi in considerazione l'utilizzo di un contenitore robusto, un raccoglitore o un formato digitale facile da navigare e utilizzare.

Prenditi il tempo per familiarizzare con i contenuti del toolkit e capire come utilizzare ciascuna risorsa efficacemente per supportare le persone con problemi di memoria.

Condividi il toolkit per la cura della memoria con caregiver, familiari o professionisti coinvolti nella cura della memoria per migliorare la loro comprensione e l'implementazione di strategie efficaci di supporto della memoria.

Rivedi e aggiorna regolarmente il tuo toolkit per la cura della memoria per incorporare nuove intuizioni, strategie e risorse mentre continui ad approfondire la tua conoscenza e comprensione della cura della memoria.

QUESTIONARIO

1. Qual è un aspetto essenziale nel fornire cura della memoria alle persone affette da demenza?

- A. Incoraggiare il ricordo costante del passato
- B. Limitare le attività fisiche per prevenire incidenti
- C. Mantenere una routine strutturata e un ambiente familiare
- D. Scoraggiare le interazioni sociali per ridurre al minimo la confusione

2. Quale delle seguenti strategie può aiutare a migliorare la comunicazione con le persone che soffrono di perdita di memoria?

- A. Usare un vocabolario complesso e frasi lunghe
- B. Evitare il contatto visivo durante le conversazioni
- C. Parlare ad alta voce per garantire la comprensione
- D. Usare un linguaggio semplice e chiaro

3. Cos'è l'assistenza centrata sulla persona nel contesto della cura della memoria?

- A. Concentrarsi esclusivamente su trattamenti e interventi medici
- B. Adattare l'assistenza alle preferenze e ai bisogni dell'individuo
- C. Implementare programmi e routine rigorosi per tutti i residenti
- D. Limitare l'autonomia per prevenire potenziali rischi

4. In che modo la tecnologia può essere utile nel supportare le persone con perdita di memoria?

- A. Sostituendo l'interazione e l'assistenza umana
- B. Fornendo ulteriori sfide cognitive
- C. Migliorando la sicurezza attraverso sistemi di monitoraggio
- D. Promuovendo l'isolamento sociale e il disimpegno

5. Qual è l'importanza di creare un ambiente favorevole e coinvolgente per le persone con perdita di memoria?

- A. Non ha un impatto significativo sul loro benessere
- B. Aiuta a ridurre il bisogno di cure professionali
- C. Migliora la qualità della vita e il senso di appartenenza
- D. Aumenta la loro dipendenza dall'assistenza esterna

Risposte corrette:

- 1. C. Mantenere una routine strutturata e un ambiente familiare
- 2. D. Usare un linguaggio semplice e chiaro
- 3. B. Adattare l'assistenza alle preferenze e ai bisogni dell'individuo
- 4. C. Migliorare la sicurezza attraverso sistemi di monitoraggio
- 5. C. Migliora la qualità della vita e il senso di appartenenza

- Alzheimer's Association. (2021). Alzheimer's & Dementia Caregiver Center. Retrieved from <https://www.alz.org/help-support/caregiving>
- Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Open University Press.
- Sabat, S. R. (Ed.). (2001). *The Experience of Alzheimer's Disease: Life through a Tangled Veil*. Blackwell Publishing.
- Zeisel, J. (2009). *I'm Still Here: A New Philosophy of Alzheimer's Care*. Penguin Books.
- Alzheimer's Society. (n.d.). Retrieved from <https://www.alzheimers.org.uk>

FORNIRE SUPPORTO EMOTIVO AI PAZIENTI E ALLE LORO FAMIGLIE IN ASSISTENZA GERIATRICA

Gli anziani che ricevono assistenza geriatrica possono affrontare varie sfide fisiche, mentali e sociali, come malattie croniche, declino cognitivo, depressione, solitudine o perdita di indipendenza. Le loro famiglie possono anche provare stress, ansia o senso di colpa mentre affrontano i cambiamenti e le esigenze del prendersi cura dei propri cari. Fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie è una parte essenziale dell'assistenza geriatrica. Può aiutarli a migliorare la qualità della vita, il benessere e la resilienza. Il supporto emotivo può anche migliorare la relazione e la comunicazione tra gli anziani, le loro famiglie e i loro operatori sanitari.

Lo scopo di questo capitolo è spiegare il concetto di supporto emotivo, i benefici del supporto emotivo per gli anziani e le loro famiglie in assistenza geriatrica e le strategie per fornire supporto emotivo in questo contesto.

PARTE TEORICA

COS'È IL SUPPORTO EMOTIVO?

Dare supporto emotivo significa mostrare cura e compassione per un'altra persona.

Il supporto emotivo può essere verbale o non verbale e può includere azioni come ascoltare, offrire rassicurazioni, mostrare empatia o fornire aiuto pratico. Il supporto emotivo può aiutare una persona ad affrontare le proprie emozioni ed esperienze e mostrarle che non è sola. Ciò può fare una differenza sostanziale per la salute e la felicità di una persona.

Il supporto emotivo è diverso da altri SUGGERIMENTI di supporto, come il supporto informativo, quello strumentale o il supporto di valutazione. Il supporto informativo implica fornire informazioni o consigli per aiutare una persona a risolvere un problema o a prendere una decisione. Il supporto strumentale implica fornire un aiuto tangibile o pratico, come denaro, trasporti o assistenza all'infanzia. Il supporto alla valutazione implica fornire feedback o affermazioni per aiutare una persona a valutare la propria situazione o prestazione.

Anche il supporto emotivo è diverso dall'empatia, dalla simpatia o dalla pietà. L'empatia è la capacità di comprendere e condividere i sentimenti di un'altra persona. La simpatia è il sentimento di dolore o compassione per la sofferenza di un'altra persona. La pietà è il sentimento di tristezza o di disprezzo per la sfortuna di un'altra persona. Il supporto emotivo va oltre il sentimento per un'altra persona; implica dimostrare che ci tieni e che sei lì per loro.

- L'importanza del supporto emotivo in età avanzata - Questo blog è di Geriatric Care Solution®, un'azienda che fornisce servizi completi di gestione dell'assistenza geriatrica. Spiega perché il supporto emotivo è vitale per gli anziani, soprattutto per coloro che vivono da soli o in strutture residenziali. Fornisce inoltre alcuni suggerimenti su come fornire supporto emotivo agli anziani.



QUALI SONO I BENEFICI DEL SUPPORTO EMOTIVO PER GLI ANZIANI E LE LORO FAMIGLIE IN ASSISTENZA GERIATRICA?

Il supporto emotivo può avere vari benefici per gli anziani e le loro famiglie che ricevono assistenza geriatrica. Alcuni di questi vantaggi sono:

Migliorare la salute mentale: il supporto emotivo può aiutare gli anziani e le loro famiglie ad affrontare lo stress, l'ansia, la depressione, il dolore o la solitudine che possono derivare dall'invecchiamento, dalla malattia, dalla disabilità o dalla perdita. Il supporto emotivo può anche aumentare la loro autostima, fiducia e ottimismo.

Migliorare la salute fisica: il supporto emotivo può aiutare gli anziani e le loro famiglie a migliorare la propria salute fisica riducendo gli effetti negativi dello stress sul sistema immunitario, sulla pressione sanguigna, sull'infiammazione e sul dolore. Il supporto emotivo può anche motivarli ad adottare comportamenti sani come l'esercizio fisico, l'alimentazione, l'aderenza ai farmaci o la cura di sé.

Rafforzare le relazioni sociali: il supporto emotivo può aiutare gli anziani e le loro famiglie a rafforzare le loro relazioni sociali favorendo la fiducia, l'intimità, la comunicazione e la comprensione reciproca. Il supporto emotivo può anche aiutarli a espandere la loro rete sociale collegandoli con altri anziani, familiari, amici o risorse della comunità.

Miglioramento della qualità della vita: il supporto emotivo può aiutare gli anziani e le loro famiglie a migliorare la qualità della vita aumentando la loro soddisfazione, felicità, significato e scopo. Il supporto emotivo può anche aiutarli ad affrontare le transizioni e i cambiamenti nei loro ruoli, identità e aspettative.



COME FORNIRE SUPPORTO EMOTIVO AGLI ANZIANI E ALLE LORO FAMIGLIE IN ASSISTENZA GERIATRICA?

Fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie in assistenza geriatrica richiede un approccio centrato sulla persona che rispetti le sue preferenze, valori, bisogni e obiettivi. Richiede inoltre un team multidisciplinare che includa operatori sanitari, assistenti sociali, psicologi, operatori pastorali, volontari e altri che possano offrire diversi SUGGERIMENTO*i* di supporto emotivo. Alcune strategie per fornire supporto emotivo in questo contesto sono:

Ascolto attivo: questa tecnica prevede l'ascolto attento di ciò che una persona sta dicendo e il coinvolgimento diretto con esso. Questo mostra alla persona che ciò che dice è importante. Per ascoltare attivamente, una persona deve:

- dare la sua totale attenzione
- permettere loro di dire quello che sentono senza giudizio
- porre domande per chiarire o comprendere meglio le loro esperienze
- riassumere verbalmente o riflettere su ciò che hanno detto
- alcune semplici domande e risposte possono aiutare una persona a sentirsi ascoltata.

Mostrare gentilezza: mostrare gentilezza implica essere amichevoli, cortesi e premurosi nei confronti della persona. Implica anche mostrare interesse per i propri hobby, preferenze o obiettivi; complimentarsi con loro per i loro punti di forza o per i risultati ottenuti; celebrare i loro traguardi o successi; o offrire loro piccoli regali o segni di apprezzamento. Questi gesti possono aumentare l'umore e l'autostima della persona.

Dimostrare empatia: mostrare empatia implica essere sensibili e comprendere i sentimenti e la situazione della persona. Implica anche esprimere preoccupazione, offrire incoraggiamento o riconoscere le proprie sfide. Mostrare empatia può aiutare la persona a sentirsi riconosciuta e supportata.

Fornire aiuto pratico: fornire aiuto pratico implica offrire supporto tangibile o strumentale, come fare commissioni, fornire trasporti, aiutare con le pratiche burocratiche o cercare risorse di supporto economico. Ciò può ridurre il peso e lo stress della persona e della sua famiglia e dimostrare che ti preoccupi del loro **benessere2**.

Essere disponibili: essere disponibili significa essere accessibili e rispondenti ai bisogni della persona e della sua famiglia. Ciò può comportare un controllo regolare, la risposta tempestiva alle chiamate o ai messaggi o l'essere flessibili con il proprio programma. Essere disponibili significa anche essere presenti e attenti quando si è con loro.

Aiutarli a connettersi con gli altri: aiutarli a connettersi con gli altri può comportare la facilitazione della comunicazione o dell'interazione con altri anziani, familiari, amici o gruppi di supporto. Ciò può aiutare la persona e la sua famiglia a sentirsi meno isolati e più supportati. Può anche fornire loro l'opportunità di condividere le proprie esperienze, imparare dagli altri o trovare nuove fonti di speranza o ispirazione.

Essere una risorsa: Essere una risorsa significa fornire informazioni o orientamento alla persona e alla sua famiglia quando ne hanno bisogno. Ciò può comportare la spiegazione di termini, procedure o opzioni mediche; fornitura di materiali o risorse didattiche; o indirizzandoli ad altri professionisti o servizi. Essere una risorsa può aiutare la persona e la sua famiglia a sentirsi più informati, responsabilizzati e fiduciosi.

Fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie in assistenza geriatrica è una parte vitale dell'assistenza centrata sulla persona. Può aiutarli a migliorare la loro salute mentale e fisica, le relazioni sociali e la qualità della vita. Gli operatori sanitari possono fornire supporto emotivo ascoltando attivamente, mostrando gentilezza, mostrando empatia, fornendo aiuto pratico, essendo disponibili, aiutandoli a connettersi con gli altri ed essendo una risorsa. In questo modo, gli operatori sanitari possono costruire fiducia e rapporti con gli anziani e le loro famiglie e migliorare la qualità dell'assistenza fornita.





CONSIGLI PRATICI

COSTRUIRE RAPPORTI E FIDUCIA

Ecco alcuni suggerimenti pratici su come fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie in assistenza geriatrica:

- Stabilire un rapporto di fiducia e rispetto con l'anziano e i suoi familiari. Ascoltare attivamente ed empaticamente le loro preoccupazioni e sentimenti. Convalida le loro emozioni e dimostra che ci tieni.
- Utilizzare un linguaggio positivo e di sostegno che trasmetta speranza, ottimismo, gratitudine e apprezzamento. Evita un linguaggio negativo o giudicante che possa innescare senso di colpa, vergogna o risentimento.
- Incoraggiare l'anziano e i suoi familiari a esprimere le proprie emozioni e bisogni in modo aperto e onesto. Aiutateli a identificare e comunicare i loro limiti e le loro aspettative. Rispettare la loro autonomia e le loro scelte.
- Fornire informazioni ed educazione sulle condizioni dell'anziano e sulle opzioni di assistenza. Aiutarli a comprendere i benefici e i rischi dei diversi interventi. Affrontare eventuali miti o idee sbagliate che potrebbero causare paura o confusione.
- Aiutare l'anziano e i suoi familiari ad affrontare il passaggio all'assistenza residenziale. Spiegare il processo e le procedure coinvolte. Coinvolgerli nel processo decisionale e nella pianificazione. Facilitare il loro adattamento e orientamento al nuovo **ambiente 2**.
- Promuovere un senso di comunità e di appartenenza tra gli anziani e le loro famiglie. Incoraggiarli a partecipare ad attività sociali e ricreative che corrispondano ai loro interessi e capacità. Mettiti in contatto con altri residenti o gruppi che condividono esperienze o background simili 2.
- Riconoscere e rispondere ai segnali di problemi di salute mentale negli anziani e nelle loro famiglie. Indirizzarli a risorse o professionisti appropriati, se necessario. Monitorare i loro progressi e seguirli regolarmente.
- Prenditi cura della tua salute e del tuo benessere come caregiver. Cerca supporto emotivo dalle tue stesse fonti. Pratica attività di cura di te stesso come esercizio fisico, rilassamento, hobby o meditazione. Stabilisci obiettivi e limiti realistici per te stesso. Cerca aiuto quando ti senti sopraffatto o esaurito.



CASE STUDIES E BEST PRACTICES

Case study 1:

Sostenere un paziente affetto da demenza e la sua famiglia

Background:

Al signor Anderson, un uomo di 85 anni, è stata diagnosticata una demenza allo stadio avanzato. Vive con sua moglie, la signora Anderson, che è stata la sua caregiver principale negli ultimi tre anni. La famiglia sta lottando per far fronte alle sfide associate alla demenza e sta cercando supporto emotivo.

Approccio:

Costruire un rapporto: inizia stabilendo fiducia e rapporto con i membri della famiglia, poiché potrebbero sentirsi sopraffatti e vulnerabili. L'ascolto attivo e l'empatia sono cruciali durante le conversazioni iniziali.

Psicoeducazione: fornire informazioni sulla demenza, sulla sua progressione e sui cambiamenti comportamentali comuni. Aiutare la famiglia a comprendere che alcuni comportamenti esibiti dal signor Anderson sono il risultato della malattia piuttosto che azioni intenzionali.

Convalida emotiva: riconoscere le emozioni, le preoccupazioni e le frustrazioni della famiglia. Incoraggiateli a esprimere apertamente i loro sentimenti, permettendo loro di sfogare le loro frustrazioni e paure.

Strategie di coping attive: offrire strategie pratiche per gestire comportamenti difficili. Fornire suggerimenti sulla creazione di una routine strutturata, sull'utilizzo di ausili visivi e sull'implementazione di tecniche di rilassamento per ridurre l'ansia.

Gruppi di supporto: informare la famiglia sui gruppi di supporto locali specificatamente studiati per gli operatori sanitari affetti da demenza. Questi gruppi possono fornire uno spazio sicuro per condividere esperienze, ottenere consigli e creare connessioni con altri che attraversano situazioni simili.

Assistenza di sollievo: esplorare le opzioni per l'assistenza di sollievo, consentendo alla signora Anderson di avere pause regolari dalle responsabilità di assistenza. Aiutare la famiglia a comprendere che prendersi cura di sé è vitale per il proprio benessere e per la capacità di fornire cure di qualità.

Riferimenti: se necessario, indirizzare la famiglia ad altri operatori sanitari, come consulenti o terapisti specializzati nella cura della demenza. Questi professionisti possono fornire ulteriore supporto emotivo e guida.

Caso di studio 1:

Sostenere un paziente affetto da demenza e la sua famiglia

Background:

Al signor Anderson, un uomo di 85 anni, è stata diagnosticata una demenza allo stadio avanzato. Vive con sua moglie, la signora Anderson, che è stata la sua caregiver principale negli ultimi tre anni. La famiglia sta lottando per far fronte alle sfide associate alla demenza e sta cercando supporto emotivo.

Approccio:

Costruire un rapporto: inizia stabilendo fiducia e rapporto con i membri della famiglia, poiché potrebbero sentirsi sopraffatti e vulnerabili. L'ascolto attivo e l'empatia sono cruciali durante le conversazioni iniziali.

Psicoeducazione: fornire informazioni sulla demenza, sulla sua progressione e sui cambiamenti comportamentali comuni. Aiutare la famiglia a comprendere che alcuni comportamenti esibiti dal signor Anderson sono il risultato della malattia piuttosto che azioni intenzionali.

Convalida emotiva: riconoscere le emozioni, le preoccupazioni e le frustrazioni della famiglia. Incoraggiarli a esprimere apertamente i loro sentimenti, permettendo loro di sfogare le loro frustrazioni e paure.

Strategie di coping attive: offrire strategie pratiche per gestire comportamenti difficili. Fornire suggerimenti sulla creazione di una routine strutturata, sull'utilizzo di ausili visivi e sull'implementazione di tecniche di rilassamento per ridurre l'ansia.

Gruppi di supporto: informare la famiglia sui gruppi di supporto locali specificatamente studiati per gli operatori sanitari affetti da demenza. Questi gruppi possono fornire uno spazio sicuro per condividere esperienze, ottenere consigli e creare connessioni con altri che attraversano situazioni simili.

Assistenza di sollievo: esplorare le opzioni per l'assistenza di sollievo, consentendo alla signora Anderson di avere pause regolari dalle responsabilità di assistenza. Aiutare la famiglia a comprendere che prendersi cura di sé è vitale per il proprio benessere e per la capacità di fornire cure di qualità.

Riferimenti: se necessario, indirizzare la famiglia ad altri operatori sanitari, come consulenti o terapisti specializzati nella cura della demenza. Questi professionisti possono fornire ulteriore supporto emotivo e guida.

Altri casi studio online

Comprendere i bisogni di cura e di supporto degli anziani: una revisione e una categorizzazione utilizzando la classificazione internazionale dell'OMS del funzionamento, disabilità e salute (ICF)

Anche questo caso studio proviene da BMC Geriatrics e utilizza un metodo di revisione esplorativa per comprendere le esigenze di cura e supporto delle persone anziane che vivono a casa con patologie croniche nel Regno Unito. Analizza e classifica 40 studi utilizzando il framework della classificazione internazionale del funzionamento, disabilità e salute (ICF) dell'OMS, che copre vari aspetti del funzionamento, della disabilità, della salute e dei fattori ambientali. Il caso studio evidenzia che le persone anziane affrontano sfide fisiche, sociali e psicologiche dovute alla convivenza con patologie croniche e necessitano di cure e supporto in tre aree principali: attività e relazioni sociali, salute psicologica e attività legate alla mobilità, alla cura di sé, e la vita domestica.

[Il caso studio sottolinea inoltre l'importanza di sviluppare modelli di assistenza e servizi di supporto basati sui bisogni degli anziani](#)

Motivazione e supporto sociale ricevuti nell'assistenza agli anziani: il caso degli operatori sanitari palliativi geriatrici

Questo caso studio proviene da IntechOpen, che è un editore open source di libri che coprono varie discipline scientifiche. Esamina il variare delle esperienze tra gli operatori sanitari palliativi geriatrici in merito a motivazione e supporto sociale. I dati sono stati raccolti da 12 caregiver attraverso interviste semistrutturate e sono stati analizzati attraverso l'analisi del contenuto formulando temi e modelli comuni. Il caso studio rivela che i caregiver hanno diverse fonti e SUGGERIMENTOI di motivazione e supporto sociale, come motivazione intrinseca, motivazione estrinseca, supporto emotivo, supporto informativo, supporto strumentale o supporto di valutazione. [Il caso studio suggerisce inoltre che gli operatori sanitari necessitano di maggiore riconoscimento, apprezzamento, feedback, formazione e risorse per far fronte alle esigenze emotive legate al loro lavoro.](#)



MATERIALE DIDATTICO, ESERCITAZIONI PRATICHE

COSTRUIRE RAPPORTI E FIDUCIA

Esercizio/attività pratica:

Due verità e una bugia

Descrizione:

Questa attività è progettata per aiutare i partecipanti in un contesto di assistenza geriatrica a costruire rapporti e fiducia reciproci. Condividendo le informazioni personali in modo divertente e spensierato, i partecipanti possono creare un senso di connessione e comprensione.

Istruzioni:

Riunisci i partecipanti in un ambiente confortevole e rilassato.

Spiega le regole del gioco: ogni partecipante condividerà tre affermazioni su se stesso, due delle quali sono vere e una è una bugia.

Modella l'attività condividendo le tue affermazioni "Due verità e una bugia".

Incoraggia i partecipanti a essere creativi e attenti nel creare le loro dichiarazioni.

Uno per uno, ogni partecipante, a turno, condivide le proprie dichiarazioni. Il resto del gruppo ascolta attentamente.

Dopo che ogni persona ha condiviso, consenti una breve discussione in cui i partecipanti possono porre domande per indovinare quale affermazione sia una menzogna.

Dopo aver indovinato, la persona rivela la bugia e fornisce una breve spiegazione dietro ogni affermazione.

Continua l'attività finché tutti non hanno avuto la possibilità di condividere.

Sezione aggiuntiva: riflessione e discussione

Dopo aver completato l'attività, facilita una discussione di gruppo per esplorare le seguenti domande:

Come è stato condividere informazioni personali con il gruppo?

Hai trovato difficile indovinare quale affermazione fosse una bugia? Perché?

L'attività ti ha aiutato a sentirti più connesso agli altri partecipanti? Come ?

In che modo la costruzione di rapporti e fiducia può influire sulla qualità dell'assistenza fornita in un contesto di assistenza geriatrica?

Questa attività consente ai partecipanti di impegnarsi in un esercizio spensierato e interattivo che promuove la comunicazione aperta, l'ascolto attivo e l'empatia. Aiuta a stabilire una base di fiducia tra le persone coinvolte, che è fondamentale per fornire supporto emotivo e costruire relazioni negli ambienti di assistenza geriatrica.

TECNICHE DI COMUNICAZIONE EFFICACE

Esercizio/attività pratica:

Coppie di ascolto attivo

Descrizione:

Questa attività mira a migliorare le capacità di ascolto attivo dei partecipanti, essenziali per una comunicazione efficace nell'assistenza geriatrica. Permette ai partecipanti di praticare l'ascolto attento e di sviluppare empatia verso gli altri.

Istruzioni:

Dividi i partecipanti in coppie, assicurandoti che ciascuna coppia abbia abbastanza privacy per avere una conversazione senza distrazioni.

Spiega il concetto di ascolto attivo e la sua importanza nella comprensione e nell'empatia con gli altri.

Chiedi a un partecipante di ciascuna coppia di essere l'"oratore" e l'altro di essere l'"ascoltatore". Imposta un limite di tempo (ad esempio, 5 minuti) per ogni round dell'attività.

Chi parla condivide un'esperienza personale o una storia, mentre il ruolo dell'ascoltatore è praticare l'ascolto attivo.

L'ascoltatore deve dimostrare di praticare un ascolto attivo:

- Mantenere il contatto visivo con l'oratore.
- Annuire o utilizzare altri segnali non verbali per mostrare comprensione e coinvolgimento.
- Porre domande aperte per incoraggiare il relatore ad approfondire.
- Parafrasare o riassumere ciò che ha detto il relatore per garantirne la comprensione.
- Fornire incoraggiamento e supporto verbale.

Trascorso il tempo limite, chiedi alle coppie di scambiarsi i ruoli, con l'ascoltatore che diventa l'oratore e viceversa.

Ripeti l'attività per alcuni round, consentendo a ciascun partecipante di sperimentare entrambi i ruoli.

Sezione aggiuntiva: riflessione e discussione

Dopo aver completato l'attività, facilita una discussione di gruppo per esplorare le seguenti domande:

Come ci si sente ad essere l'oratore? Ti sei sentito ascoltato e compreso dal tuo partner?

Come ci si sente ad essere l'ascoltatore? Quali sfide hai dovuto affrontare nella pratica dell'ascolto attivo?

Cosa hai imparato sull'importanza dell'ascolto attivo in una comunicazione efficace?

In che modo l'ascolto attivo può favorire la relazione tra caregiver e pazienti anziani?

Come puoi applicare le competenze apprese in questa attività nelle tue interazioni quotidiane con i pazienti e le loro famiglie?

Questa attività offre ai partecipanti l'opportunità pratica di mettere in atto le capacità di ascolto attivo in un ambiente sicuro e di supporto. Li aiuta a sviluppare empatia, migliorare la loro capacità di comprendere gli altri e la comunicazione negli ambienti di assistenza geriatrica.



STRUMENTI DI VALUTAZIONE POST

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Si tratta di un questionario con domande a scelta multipla che può aiutare i partecipanti a valutare ciò che hanno imparato dal capitolo sul supporto emotivo per gli anziani e le loro famiglie in assistenza geriatrica.

Domande

1. Quale dei seguenti non è un suggerimento di supporto emotivo?

- A) Ascoltare
- B) Convalidare
- C) Educare
- D) Criticare

2. Quale dei seguenti è un beneficio del supporto emotivo per gli anziani e le loro famiglie in assistenza geriatrica?

- A) Migliorare la salute mentale, il benessere, la qualità della vita, l'autostima, la resilienza, le capacità di coping e la connessione sociale.
- B) Innescare senso di colpa, vergogna o risentimento.
- C) Ridurre la loro autonomia e le loro scelte.
- D) Aumentare la loro paura o confusione.

3. Quale delle seguenti costituisce una sfida o un ostacolo nel fornire supporto emotivo agli anziani e alle loro famiglie in assistenza geriatrica?

- A) Mancanza di consulenza professionale sulle strategie di cura di sé.
- B) Scarsa comunicazione e coordinamento dei servizi.
- C) Mancanza di informazioni sui servizi come i percorsi assistenziali.
- D) Tutto quanto sopra.

4. Quale delle seguenti è una strategia per migliorare il tuo livello di supporto emotivo come caregiver?

- A) Cercare supporto emotivo tra le tue stesse risorse.
- B) Praticare attività di cura di sé come esercizio fisico, rilassamento, hobby o meditazione.
- C) Stabilire obiettivi e limiti realistici per te stesso.
- D) Tutto quanto sopra.

5. Quale dei seguenti è un modo per mostrare empatia e rispetto verso un adulto anziano o un membro della famiglia in assistenza geriatrica che necessita di supporto emotivo?

- A) Parlare con loro come un compagno adulto e rispettare la loro maturità, dignità e autonomia.
- B) Utilizzare un linguaggio positivo e di supporto che trasmetta speranza, ottimismo, gratitudine e apprezzamento.
- C) Incoraggiarli a esprimere le proprie emozioni e bisogni apertamente e onestamente.
- D) Tutto quanto sopra.

Risposte corrette:

- D. Criticare
- A. Migliorare la salute mentale, il benessere, la qualità della vita, l'autostima, la resilienza, le capacità di coping e la connessione sociale.
- D. Tutto quanto sopra
- D. Tutto quanto sopra
- D. Tutto quanto sopra

Il ruolo del Geriatric Manager comprende vari aspetti dell'assistenza geriatrica. Oltre alla conoscenza delle competenze infermieristiche di base e alla fornitura di supporto emotivo, una parte importante della professione di un manager geriatrico è mantenere e migliorare il benessere e la qualità della vita complessiva dell'anziano. Ricevere assistenza geriatrica potrebbe comportare cambiamenti nella routine quotidiana e nelle reti sociali, nonché una sensazione di perdita di indipendenza per gli anziani, che potrebbe avere un impatto negativo sulla percezione della propria qualità di vita. Comprendere e affrontare queste informazioni è fondamentale per promuovere la dignità, l'autonomia e il comfort degli anziani.

I fattori che possono influenzare la percezione della qualità della vita da parte degli anziani sono molteplici. Lo scopo di questo capitolo è fornire una panoramica completa sia degli indicatori sociali e della qualità della vita, sia di quelli istituzionali come l'assistenza pubblica o l'assicurazione.

Migliorare la qualità della vita e delle attività sociali

PARTE TEORICA

La qualità della vita degli individui anziani è influenzata da vari fattori che attraversano molteplici dimensioni del loro benessere. Comprendere e identificare questi fattori è essenziale per sviluppare approcci globali volti a migliorare la qualità della vita degli anziani. Questa sezione esplora una serie di fattori e attività che incidono in modo significativo sul benessere e sulla soddisfazione della popolazione anziana. Un'analisi completa di questi elementi – dalle relazioni interpersonali, alla salute psicologica, alle considerazioni ambientali – fornisce spunti cruciali per lo sviluppo di ambienti di supporto, interventi mirati e strategie di cura centrate sulla persona. Offrendo solide basi teoriche, consigli utili e casi studio per mostrare come questa conoscenza potrebbe essere messa in pratica, speriamo di migliorare la comprensione della qualità della vita degli anziani.

Cosa costituisce la qualità della vita?

La qualità della vita è un termine ampio che comprende vari aspetti del benessere: potrebbe includere lo stato di salute generale e l'abilità funzionale di un individuo, lo stato socioeconomico, nonché le attività e le relazioni sociali. In questa sezione ci concentreremo sugli elementi sociali della qualità della vita degli anziani.

Supporto sociale e impegno sociale

Secondo la ricerca, i fattori che influenzano maggiormente la qualità della vita degli anziani sono la famiglia, la salute, le attività e altri contatti sociali. Gli indicatori sociali citati diventano ancora più influenti con l'età.

Avere una forte rete di supporto sociale è molto importante per il benessere degli anziani. Fornisce conforto emotivo, senso di appartenenza e riduce i sentimenti di solitudine e isolamento. I membri della famiglia, gli amici e altre connessioni sociali fungono da fonte di compagnia, comprensione e assistenza nei momenti di bisogno. L'interazione regolare con i propri cari e l'impegno in attività insieme promuovono una salute mentale positiva, aumentano l'autostima e contribuiscono a una qualità della vita complessivamente più elevata.

Partecipare attivamente alle attività sociali e mantenere una vita sociale attiva è importante per gli anziani. Impegnarsi in attività di gruppo, eventi comunitari o club crea un senso di scopo, costruisce connessioni sociali e può stimolare la funzione cognitiva. Tali attività offrono opportunità di intrattenimento, stimolazione intellettuale, soddisfazione emotiva e attività fisica. Essere coinvolti in attività di impegno sociale aiuta anche a combattere i sentimenti di solitudine e isolamento, migliorando il benessere generale.

Interazioni intergenerazionali

Interazioni significative con le generazioni più giovani hanno un impatto positivo sulla qualità della vita degli anziani. Trascorrere del tempo con i nipoti, fare da mentore a persone più giovani o partecipare a programmi intergenerazionali consente la condivisione di saggezza, esperienze e valori. Tali interazioni forniscono un senso di scopo, significato e connessione alla comunità più ampia. Promuovono uno scambio reciproco di sostegno, promuovono il benessere emotivo e aiutano a combattere gli stereotipi legati all'età, creando un senso di appagamento e felicità.

Gruppi di sostegno emotivo

Partecipare a gruppi di sostegno focalizzati su sfide specifiche o transizioni di vita, come gruppi di sostegno al dolore o gruppi di sostegno per caregiver, può essere utile per gli anziani. Questi gruppi forniscono un ambiente sicuro e comprensivo in cui le persone possono condividere le proprie esperienze, ricevere supporto emotivo e apprendere strategie di coping. Far parte di un gruppo di supporto emotivo aiuta a ridurre i sentimenti di isolamento, fornisce convalida e promuove un senso di comunità e connessione, migliorando la qualità complessiva della vita degli individui anziani.

Compagnia degli animali domestici

Le interazioni con gli animali domestici possono avere un impatto positivo sulla qualità della vita degli anziani. Possedere un animale domestico può fornire la compagnia tanto necessaria, amore incondizionato e supporto emotivo. Le cure di cui gli animali domestici hanno bisogno aiutano a sviluppare un senso di responsabilità e di scopo, promuovendo una migliore qualità della vita e un benessere generale. Se possedere un animale domestico non è un'opzione praticabile a causa dello stato di salute o della situazione di vita dell'anziano, sono disponibili altre risorse, come i programmi di pet-therapy. Tali attività potrebbero aiutare ad alleviare i sentimenti di solitudine.

Coinvolgimento in attività culturali o religiose

A seconda dell'individuo, l'arte, la storia e/o la religione potrebbero aver rappresentato una parte significativa della sua vita e mantenere il coinvolgimento in tali attività o pratiche è importante per molte persone anziane. Partecipare a eventi culturali, a servizi religiosi o impegnarsi in attività legate al proprio background culturale o religioso fornisce un senso di identità, appartenenza e sostegno sociale. Queste pratiche spesso comportano incontri comunitari, favorendo connessioni con altri che condividono credenze e valori simili. Il coinvolgimento culturale e religioso offre opportunità di interazione sociale, supporto emotivo e senso di scopo, incidendo positivamente sulla qualità della vita degli anziani.

Relazioni con il caregiver

La qualità della vita degli anziani che ricevono assistenza dipende fortemente dalle relazioni positive con i caregiver. Le relazioni basate sulla fiducia reciproca, sul rispetto e sull'empatia contribuiscono a creare un senso di dignità, conforto e benessere, indipendentemente dal fatto che il caregiver sia un membro della famiglia o un professionista. Un'esperienza di caregiving positiva può essere raggiunta stabilendo una relazione con una comunicazione efficace, un ascolto attivo e la comprensione dei bisogni e delle preferenze individuali. Una forte relazione con il caregiver può migliorare il benessere emotivo e fisico dell'anziano.

Tecnologia della comunicazione

L'utilizzo della tecnologia della comunicazione può essere uno strumento prezioso per gli anziani per mantenere le connessioni sociali e ridurre il senso di isolamento. Le piattaforme di social media e le videochiamate possono consentire agli anziani di rimanere in contatto con la famiglia, gli amici e le comunità anche quando la distanza fisica rappresenta una sfida, ad esempio se l'anziano ha mobilità limitata. Le tecnologie della comunicazione offrono opportunità per condividere esperienze, impegnarsi in discussioni e partecipare virtualmente a eventi o attività. L'adozione della tecnologia della comunicazione può aiutare a colmare il divario generazionale, migliorare le reti di supporto sociale e contribuire a migliorare la qualità della vita degli anziani.

Migliorare le qualità delle attività sociali e della vita

CONSIGLI PRATICI

- Collaborare con volontari locali e gruppi comunitari per migliorare sia la varietà che la frequenza delle attività sociali.
- Pianificare attività intergenerazionali che possano mettere in contatto anziani e generazioni più giovani, ad esempio in collaborazione con organizzazioni giovanili.
- Tenere presenti le festività o le occasioni religiose e fornire un collegamento ad esse attraverso le attività previste (ad esempio, una visita al museo di storia durante una festa nazionale).
- Pensa al modo in cui potresti integrare nella vita quotidiana della persona anziana tecnologie come le videochiamate o le piattaforme di social media. Il loro utilizzo potrebbe aiutare a mantenere le connessioni sociali, ad esempio se l'individuo anziano ha mobilità limitata.
- Esempi di attività:
- Organizza un'attività di gruppo chiamata "Da dove viene il tuo nome?", in cui incoraggi le persone anziane a condividere l'origine, la storia e il significato dietro al loro nome.
- Organizza regolarmente sessioni di esercizi di gruppo, come esercizi sulla sedia, yoga o stretching delicato, tenendo presente le capacità fisiche dei partecipanti. L'esercizio fisico non solo apporta benefici alla salute fisica, ma offre anche un'opportunità di interazione sociale.
- Organizza sessioni di arte e artigianato in cui gli anziani possano impegnarsi in attività creative come la pittura, la ceramica, il lavoro a maglia o lo scrapbooking.
- Organizza corsi di cucina o di panificazione in cui i partecipanti possono imparare nuove ricette, condividere abilità culinarie e godersi insieme i risultati.

Migliorare le attività sociali e la qualità della vita

BEST PRACTICES DI CASI STUDIO

Background:

Charlotte è una donna di 63 anni ricoverata in una struttura di cura, da una comunità di appartamenti per anziani, dopo l'amputazione di una gamba sotto il ginocchio e il completamento della riabilitazione. Ha anche molte altre diagnosi mediche. Al momento del ricovero, Charlotte mostrava sintomi di depressione come astinenza e pianto, e raramente si alzava dal letto tranne che per le terapie.

Approccio:

Charlotte è stata inserita in un programma di trattamento mirato alla valutazione di eventi piacevoli e al conseguente aumento graduale di tali eventi settimanalmente. Questi eventi si basano sui suoi interessi e preferenze e comprendono varie attività, sia individuali (ad esempio guardare la TV, leggere romanzi) che di gruppo (bingo e giochi di carte). Nel corso di sei settimane, Charlotte ha riferito di sentirsi più fiduciosa, di aver preparato il proprio calendario di attività, di essersi fissata obiettivi più ambiziosi ogni settimana e di aver persino raggiunto il suo obiettivo di 12 attività nella settimana 6 del programma di trattamento. Al follow-up del trattamento, la donna continuava a non presentare sintomi significativi di depressione.

Migliorare le attività sociali e la qualità della vita

MATERIALE DIDATTICO ESERCITAZIONI PRATICHE

Esercizio pratico: Creazione di un calendario delle attività

Obiettivo: questo esercizio mira a formare le competenze necessarie per creare un calendario di attività coinvolgente per gli anziani che promuova il benessere, le connessioni sociali e il senso di comunità.

Istruzioni:

1. Dopo aver familiarizzato con le informazioni nel capitolo 1, scegli una persona per la quale creerai il calendario delle attività: potrebbe essere un parente, un amico o potresti anche provare a creare un calendario comune per più persone.
2. Valuta i bisogni. Ciò è necessario per comprendere le esigenze e le preferenze della persona che stai assistendo. Coinvolgili in conversazioni per scoprire i loro interessi. Se stai creando un calendario di attività comune per più persone, potresti anche condurre un sondaggio o avviare una discussione di gruppo. Ciò aiuterà a identificare le attività a cui vorrebbero partecipare e le connessioni sociali che apprezzano di più.
3. Crea un elenco di diverse attività possibili in base alla valutazione dei bisogni condotta. Fai un brainstorming sulle attività che ritieni possano essere divertenti e significative per la persona di cui ti stai occupando. Questi possono includere gite, laboratori di arti e mestieri, visite a musei o gallerie, club del libro, ecc. Se lavori con un gruppo di persone, assicurati di offrire una varietà di attività che soddisfino diversi interessi e capacità fisiche per garantire l'inclusività.
4. Esamina online altri modelli di calendario delle attività di esempio che includano varie attività per persone anziane. Questi possono fornirti ulteriori idee o suggerimenti utili.
5. Sviluppa un calendario delle attività settimanale o mensile basato sulle informazioni raccolte nei passaggi precedenti. Includi diverse attività e incorpora la tecnologia legata alla comunicazione nel calendario.
6. Rifletti sul calendario che hai sviluppato. Identifica eventuali sfide potenziali che potrebbero sorgere durante la sua implementazione e le possibili soluzioni ad esse.

Risorsa aggiuntiva: Breve questionario sulla qualità della vita delle persone anziane (OPQOL-Brief) L'OPQOL-Brief è una versione abbreviata del questionario OPQOL e contiene 13 domande progettate per valutare la qualità della vita tra gli individui anziani. Le domande vengono valutate su una scala da 1 = Totalmente d'accordo a 5 = Totalmente in disaccordo. Gli elementi vengono sommati per ottenere un punteggio OPQOL-Brief totale, quindi gli elementi positivi vengono codificati in modo inverso. Il punteggio totale varia da 13 a 65, dove un punteggio più alto rappresenta una migliore qualità della vita.

Questo strumento si è rivelato affidabile e valido nella misurazione della qualità della vita delle persone anziane. L'OPQOL-Brief può essere una risorsa preziosa quando si preferisce uno strumento meno impegnativo e dispendioso in termini di tempo. Il questionario è liberamente disponibile al seguente link: [OPQOL-Brief](#)

STRUMENTI DI VALUTAZIONE A POSTERIORI

Questionario

1. Quale delle seguenti attività NON rientra nella promozione dell'impegno sociale degli anziani?

- a) Gite di gruppo in luoghi di interesse locale
- b) Sessioni di arte e artigianato
- c) Lettura di libri in solitudine
- d) Volontariato per eventi comunitari

2. In che modo l'interazione intergenerazionale può apportare benefici agli individui anziani?

- a) Promuove un senso di isolamento e solitudine.
- b) Promuove stereotipi e pregiudizi legati all'età.
- c) Permette la condivisione di esperienze e saggezza.
- d) Ostacola connessioni significative con i pari.

3. In che modo gli operatori sanitari possono utilizzare la tecnologia per migliorare le connessioni sociali degli anziani?

- a) Organizzando solo attività all'aperto
- b) Facilitando interazioni virtuali e videochiamate
- c) Riducendo il numero di eventi sociali
- d) Evitando qualsiasi uso della tecnologia

4. Qual è l'obiettivo principale di condurre una valutazione dei bisogni prima di pianificare attività sociali per i residenti anziani?

- a) Identificare potenziali risorse finanziarie per le attività
- b) Garantire che le attività soddisfino solo gli interessi individuali
- c) Comprendere le preferenze e gli interessi degli anziani
- d) Determinare il numero di membri del personale necessari per ciascuna attività

5. Quale delle seguenti NON è una raccomandazione per l'implementazione di attività sociali per gli anziani?

- a) Collaborare con volontari locali e gruppi della comunità
- b) Considerare le preferenze e le capacità individuali
- c) Creare un calendario di attività diversificato
- d) Dare priorità alle attività basate sulla tecnologia rispetto alle interazioni di persona

Risposte corrette:

- C. Leggere libri in solitudine
- C. Permette la condivisione di esperienze e saggezza.
- B. Facilitando le interazioni virtuali e le videochiamate
- C. Comprendere le preferenze e gli interessi dei residenti
- D. Dare priorità alle attività basate sulla tecnologia rispetto alle interazioni di persona

Migliorare le attività sociali e la qualità della vita

FONTI

1. Aggarwal, B., Xiong, Q., & Schroeder-Butterfill, E. (2020). Impact of the use of the internet on quality of life in older adults: Review of literature. *Primary Health Care Research & Development*, 21, e55.
2. Bowling, A., Hankins, M., Windle, G., Bilotta, C., & Grant, R. (2013). A short measure of quality of life in older age: The performance of the brief Older People's Quality of Life questionnaire (OPQOL-brief). *Archives of gerontology and geriatrics*, 56(1), 181-187. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2012.08.012>
3. Colombo, G., Buono, M. D., Smania, K., Raviola, R., & De Leo, D. (2006). Pet therapy and institutionalized elderly: a study on 144 cognitively unimpaired subjects. *Archives of gerontology and geriatrics*, 42(2), 207-216.
4. Farquhar, M. (1995). Elderly people's definitions of quality of life. *Social science & medicine*, 41(10), 1439-1446.
5. George, D. R., & Singer, M. E. (2011). Intergenerational volunteering and quality of life for persons with mild to moderate dementia: results from a 5-month intervention study in the United States. *The American journal of geriatric psychiatry*, 19(4), 392-396.
6. International Longevity Centre UK. OPQOL-Brief questionnaire and responses. Retrieved from <https://ilcuk.org.uk/wp-content/uploads/2019/03/OPQOL-brief-questionnaire-and-responses.pdf>
7. Koponen, T., Löyttyniemi, E., Arve, S. et al. Experienced Quality of Life and Cultural Activities in Elderly Care. *Ageing Int* 48, 452-464 (2023). <https://doi.org/10.1007/s12126-022-09483-9>
8. Meeks, S., Teri, L., Van Haitsma, K., & Looney, S. (2006). Increasing pleasant events in the nursing home: Collaborative behavioral treatment for depression. *Clinical Case Studies*, 5(4), 287-304.
9. Activity Calendars for Assisted Living. Retrieved from <https://notjustbingo.com/activity-calendars/>
10. National Institute of Aging. (2022). Participating in Activities You Enjoy As You Age. Retrieved from <https://www.nia.nih.gov/health/participating-activities-you-enjoy-you-age>
11. Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019). Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*, 45(1), 69-77.
12. Soósová, M. S. (2016). Determinants of quality of life in the elderly. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7(3), 484-93.
13. Wilhelmson, K., Andersson, C., Waern, M., & Allebeck, P. (2005). Elderly people's perspectives on quality of life. *Ageing & Society*, 25(4), 585-600.
14. Zhong, S., Lee, C., Foster, M. J., & Bian, J. (2020). Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes. *Social science & medicine*, 264, 113374.

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

PARTE TEORICA

Le persone tendono a sviluppare più condizioni mediche e problemi di salute man mano che invecchiano. Pertanto, prevedibilmente, gli anziani hanno bisogno di utilizzare più frequentemente il sistema sanitario, sussidi e altre risorse statali. Inoltre, spesso, dipendono da più fornitori in più contesti. Questo è il motivo per cui il coordinamento dell'assistenza pubblica e dell'assicurazione nell'assistenza agli anziani è essenziale per garantire che ricevano il sostegno e le risorse di cui hanno bisogno per condurre una vita dignitosa e confortevole. Questo compito complesso comporta l'allineamento dei programmi pubblici con le opzioni assicurative private disponibili per creare un sistema coeso e inclusivo che soddisfi le diverse esigenze della popolazione anziana.

Uno degli aspetti essenziali del coordinamento dell'assistenza pubblica e dell'assicurazione nell'assistenza agli anziani è la creazione di una rete completa di sicurezza sanitaria e il coordinamento dei fornitori di servizi, che verranno spiegati in dettaglio nel capitolo 5. Un altro fattore importante in questo campo è affrontare le questioni a lungo termine, esigenze di assistenza dell'anziano, che potrebbero comportare la necessità di servizi come l'assistenza in case di cura o strutture di residenza assistita. A seconda del paese, il governo può fornire diversi programmi che possono offrire assistenza finanziaria o di altro SUGGERIMENTO o a tale riguardo.

Altre risorse che dovrebbero essere prese in considerazione sono le reti di supporto sociale come i centri per anziani o altri servizi basati sulla comunità, che possono svolgere un ruolo importante nel miglioramento del benessere e dell'impegno sociale degli anziani.

A seconda del Paese o dell'area, potrebbero essere disponibili diversi programmi e vantaggi di assistenza governativa. Ecco un elenco di alcuni dei SUGGERIMENTI di risorse più comunemente disponibili:

- Programmi sociali e ricreativi: programmi basati sulla comunità che offrono socializzazione, attività fisiche e opportunità di coinvolgimento.
- Assistenza abitativa: alloggio sovvenzionato o assistenza per l'affitto per aiutare le persone anziane a permettersi un alloggio adeguato.
- Assistenza energetica: aiuto con i costi di riscaldamento e raffreddamento per gli anziani a basso reddito.
- Servizi gratuiti o a tariffa ridotta: sconti sui servizi pubblici, come i trasporti pubblici, l'ingresso ai musei o alle strutture ricreative.
- Servizi di assistenza a lungo termine: supporto per le attività della vita quotidiana, come l'assistenza in case di cura, asili nido o assistenza domiciliare.
- Programmi nutrizionali: possono includere mense pubbliche o servizi di ristorazione che consegnino cibo a persone anziane costrette a casa o disabili.

La ricerca di assistenza pubblica disponibile e di altri benefici può sembrare complicata, richiedere molto tempo ed essere travolgente. Qui però troverai un piano con i passaggi chiari da seguire per reperire le giuste risorse.

- Condurre una valutazione completa

Inizia valutando le esigenze individuali della persona anziana di cui ti occupi, comprese le sue esigenze mediche, finanziarie e sociali. Comprendere le loro circostanze specifiche aiuterà a identificare i programmi e i benefici governativi più rilevanti.

- Comprendere i programmi governativi disponibili

Il passo successivo è ricercare e comprendere i vari programmi di assistenza governativa disponibili per gli anziani. Questi possono riguardare diversi aspetti della vita quotidiana dell'anziano come l'alloggio, la socializzazione, i trasporti, ecc. Ogni programma ha i propri criteri di ammissibilità e vantaggi. Acquisisci familiarità con i requisiti specifici e i servizi offerti da ciascun programma.

- Determinare l'idoneità

Valutare i criteri di ammissibilità per i programmi governativi in base all'età, al livello di reddito e alle esigenze mediche dell'anziano. Alcuni programmi potrebbero avere un'ammissibilità basata solo sull'età, mentre altri potrebbero anche prendere in considerazione il reddito e le necessità mediche o altri criteri aggiuntivi. È essenziale raccogliere tutta la documentazione necessaria, come rendiconti finanziari, cartelle cliniche e documenti di identificazione, per supportare il processo di richiesta.

- Cercare una guida professionale

Prendi in considerazione la possibilità di chiedere una consulenza professionale a esperti specializzati in servizi sociali o diritto degli anziani. Nel tuo Paese potrebbero anche essere disponibili servizi che forniscono consulenze e consigli su questo argomento. Un'altra possibilità è quella di contattare direttamente l'ufficio/dipartimento responsabile dell'erogazione di un particolare servizio. Possono fornire preziose informazioni e assistenza nell'orientarsi nel complesso panorama dei programmi governativi e delle opzioni assicurative. Un avvocato o un pianificatore finanziario esperto nell'assistenza agli anziani può aiutare a valutare la situazione dell'individuo, identificare le risorse disponibili e sviluppare un piano completo.

- Mediazione con i fornitori

Nei casi in cui è necessario coordinare i programmi di assistenza governativa e la copertura assicurativa, il manager dell'assistenza geriatrica assume il ruolo di mediatore, che può comunicare e negoziare con le agenzie governative e gli assicuratori per conto dell'individuo anziano. Una parte importante delle responsabilità di un manager dell'assistenza geriatrica è quella di aiutare a destreggiarsi tra i processi burocratici, raccogliere la documentazione necessaria e difendere i diritti e i benefici dell'individuo.

- Revisione e aggiornamenti regolari

Una volta coordinati i programmi di assistenza governativa e la copertura assicurativa, è importante rivedere e aggiornare regolarmente i piani man mano che le circostanze cambiano. Cambiamenti nel reddito, nelle condizioni di salute o nelle polizze assicurative possono influenzare l'ammissibilità e la copertura. Tieniti informato sugli aggiornamenti delle politiche, iscriviti a tutti gli aggiornamenti o rinnovi necessari e assicurati che l'anziano riceva i massimi benefici a cui ha diritto.

Ricorda, il processo di coordinamento dell'assistenza pubblica e dell'assicurazione per gli anziani può essere complesso e richiedere molto tempo. La pazienza, la tenacia e la ricerca di una guida professionale, quando necessario, possono aiutare a garantire che l'anziano riceva il supporto e la copertura adeguati che merita.

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

CONSIGLI PRATICI

- Preparare una lista di controllo dei documenti necessari per ciascun programma governativo o richiesta di benefici. Ciò ti aiuterà a rimanere organizzato e a garantire che nessuna documentazione essenziale venga trascurata.
- Assistere nel processo di richiesta: aiutare la persona anziana a completare i moduli di domanda e a raccogliere i documenti richiesti. Offri assistenza per eventuali candidature online o di persona.
- Tenere traccia delle scadenze: rimani aggiornato sulle scadenze delle domande per programmi e benefici governativi. Il mancato rispetto delle scadenze può comportare ritardi o mancate opportunità di assistenza.
- Educare l'anziano e la sua famiglia: spiegare i programmi di assistenza governativa disponibili e i vantaggi per l'anziano e i suoi familiari. Assicurarsi che comprendano il potenziale supporto e le risorse a cui possono accedere.
- Conservare i registri: conservare registri organizzati di tutte le richieste, approvazioni e dettagli dei benefici per una facile consultazione e revisioni future.

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

BEST PRACTICES DI CASI STUDIO

Case Study

Coordinamento dell'assistenza governativa e dell'assicurazione per un individuo anziano

La signora Johnson è una vedova di 75 anni che vive con un reddito fisso. Recentemente ha sperimentato un peggioramento della sua salute e necessita di assistenza nel coordinamento dell'assistenza governativa e dell'assicurazione. Sua figlia, Sarah, assume l'iniziativa di aiutarla ad affrontare il processo e assume il ruolo di responsabile dell'assistenza geriatrica.

1. Comprendere i programmi governativi disponibili: Sarah conduce una ricerca approfondita sui programmi governativi e apprende che sua madre potrebbe avere diritto a programmi sociali e ricreativi e all'assistenza abitativa. Acquisisce familiarità con i requisiti di idoneità, i vantaggi e le procedure di richiesta per ciascun programma.

2. Determinazione dell'idoneità: Sarah raccoglie tutti i documenti necessari, compreso il certificato di nascita di sua madre, i rendiconti finanziari e le cartelle cliniche, per valutare la sua idoneità ai programmi. Aiuta sua madre a completare i moduli di domanda in modo accurato e a inviarli entro i tempi stabiliti.

3. Cercare una guida professionale: Sarah si rivolge a un avvocato di diritto degli anziani, specializzato in benefici governativi, per esaminare la situazione di sua madre. L'avvocato fornisce indicazioni su come massimizzare i vantaggi a disposizione della signora Johnson e aiuta a garantire che il processo di richiesta sia privo di errori.

4. Coordinamento della copertura assicurativa: Sarah esamina l'assicurazione sanitaria esistente di sua madre e le polizze assicurative per l'assistenza a lungo termine. Si consulta con un agente assicurativo per comprendere i limiti di copertura ed esplorare opzioni di copertura aggiuntive in linea con le esigenze e il budget di sua madre.

5. Mediazione con i fornitori: Sarah assume il ruolo di coordinatrice dell'assistenza e funge da mediatore tra le agenzie governative e gli assicuratori. Il coordinatore dell'assistenza difende la signora Johnson, raccoglie la documentazione necessaria e garantisce che tutte le parti dispongano delle informazioni necessarie per l'elaborazione delle richieste e il coordinamento dei benefici.

6. Revisione e aggiornamenti regolari: Sarah ritiene importante ricontrollare regolarmente i benefit di sua madre, le polizze assicurative e qualsiasi cambiamento nella sua situazione. Comunica con le agenzie governative, l'avvocato e l'agente assicurativo per garantire che la copertura di sua madre sia aggiornata e massimizzata per soddisfare le sue esigenze in evoluzione. Il processo effettivo e i risultati possono variare in base alle circostanze individuali e alle risorse disponibili.

Durante tutto questo processo, Sarah rimane paziente e persistente, difendendo i diritti e i benefit di sua madre. Seguendo queste istruzioni e utilizzando una guida professionale, Sarah coordina con successo l'assistenza e l'assicurazione governativa per la signora Johnson, assicurandosi che riceva il supporto e la copertura necessari per migliorare la sua qualità di vita.

Questo case study illustra solo un esempio di coordinamento con le amministrazioni pubbliche,

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

MATERIALE DIDATTICO ESERCITAZIONI PRATICHE

Esercizio pratico:

Coordinare l'assistenza governativa per un parente anziano

Scenario: sei Anna, una nipote premurosa, e tua nonna Emily, ottantenne, sta attraversando crescenti problemi di salute e preoccupazioni finanziarie. Emily vive da sola e ha bisogno di ulteriore sostegno per condurre una vita dignitosa e confortevole. Decidi di assumerti la responsabilità di coordinare l'assistenza e i benefit governativi per lei.

Step 1: valuta le esigenze

- Fai un elenco delle esigenze attuali di Emily, comprese le esigenze mediche, la situazione abitativa, le attività sociali, le esigenze di trasporto e le potenziali considerazioni sull'assistenza a lungo termine.

Step 2: ricerca i programmi governativi

- Conduci ricerche sui programmi di assistenza governativa disponibili per gli anziani nel tuo paese o regione. Identifica programmi relativi all'assistenza sanitaria, all'alloggio, alla nutrizione, al supporto sociale, all'assistenza energetica e ai servizi di assistenza a lungo termine.

Step 3: verifica l'idoneità

- Esamina i criteri di ammissibilità per ciascun programma e confrontali con la situazione di Emily. Prendi nota delle soglie di reddito, dei requisiti di età e delle condizioni mediche che potrebbero influire sulla sua idoneità.

Step 4: raccogli la documentazione

- Prepara tutti i documenti necessari, come identificazione, documenti finanziari, cartelle cliniche e qualsiasi altra documentazione richiesta per il processo di richiesta.

Step 5: cerca una guida professionale

- Consulta assistenti sociali o avvocati di diritto degli anziani per chiedere una consulenza professionale su come orientarsi nel processo di richiesta e massimizzare i benefici per Emily.

Passaggio 6: assistenza con le applicazioni

- Aiuta Emily a completare i moduli di domanda per i programmi e i benefit governativi identificati. Assicurati che tutta la documentazione richiesta sia inclusa.

Passaggio 7: follow-up e tenuta dei registri

- Aggiornati con le agenzie competenti per confermare che abbiano ricevuto le domande e per monitorarne lo stato di avanzamento. Mantieni registri organizzati di tutte le domande presentate, approvazioni e informazioni di contatto importanti.

Passaggio 8: esplora le risorse della comunità locale

- Esamina le risorse della comunità locale, come centri per anziani e organizzazioni senza scopo di lucro, per trovare ulteriore supporto e servizi che integrino l'assistenza governativa.

Passaggio 9: rivedi le opzioni di assistenza a lungo termine

- Considera opzioni di assistenza a lungo termine, come l'assistenza domiciliare o strutture di residenza assistita, se le condizioni di salute di Emily richiedono ulteriore supporto.

Passaggio 10: istruisci Emily e la famiglia

- Condividi informazioni sui programmi di assistenza e sui vantaggi approvati dal governo con Emily e altri membri della famiglia. Assicurati che comprendano il supporto disponibile per lei.

Passaggio 11: aggiornamenti e revisioni regolari

- Esamina periodicamente la situazione di Emily e aggiorna i piani di benefit secondo necessità. Sii proattivo nell'esplorare nuove opportunità di assistenza o programmi in linea con le sue mutevoli esigenze.

Passo 12: Fornire supporto emotivo

- Durante tutto il processo, offri supporto emotivo e rassicurazione a Emily, facendole sapere che sei lì per difendere il suo benessere e la qualità della sua vita.

Completando questo esercizio, avrai intrapreso gli step pratici per coordinare l'assistenza e i benefit governativi per la tua parente anziana, Emily. Ricorda, questo processo può richiedere uno sforzo continuo e revisioni regolari, ma il supporto e le risorse fornite miglioreranno notevolmente la qualità della vita di Emily man mano che invecchia.

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

STRUMENTI DI VALUTAZIONE POST

Questionario

1. Perché è essenziale coordinare l'assistenza pubblica e l'assicurazione nell'assistenza agli anziani?

- a) Per fornire assistenza nella pianificazione finanziaria agli anziani
- b) Per garantire che gli anziani ricevano il sostegno e le risorse di cui hanno bisogno
- c) Per offrire servizi sanitari specializzati agli anziani
- d) Per creare un sistema che faccia affidamento esclusivamente sulle opzioni di assicurazione privata

2. Che SUGGERIMENTOo di programmi potrebbero essere disponibili per gli anziani con l'assistenza del governo?

- a) Programmi relativi alla cura degli animali domestici
- b) Programmi per la proprietà di case
- c) Programmi per investimenti finanziari
- d) Programmi sociali e ricreativi

3. Perché è importante determinare l'ammissibilità ai programmi governativi?

- a) Per ritardare il processo di richiesta
- b) Per garantire che l'individuo anziano riceva i massimi benefit possibili
- c) Per limitare l'accesso alle risorse governative
- d) Per scoraggiare il ricorso all'assistenza pubblica

4.Cosa si dovrebbe fare una volta coordinati i programmi di assistenza governativa e le coperture assicurative?

- a) Interrompere la revisione e l'aggiornamento dei piani
- b) Mantenere l'anziano all'oscuro degli aggiornamenti delle politiche
- c) Rivedere e aggiornare regolarmente i piani man mano che le circostanze cambiano
- d) Presentare nuovamente domanda per tutti i programmi e benefici ogni anno

5.Cosa dovresti fare se il processo di richiesta dell'assistenza governativa sembra impegnativo?

- a) Rinunciare al processo di candidatura
- b) Chiedere consulenza professionale ad esperti
- c) Limitare la raccolta della documentazione necessaria
- d) Fare domanda per un solo programma governativo alla volta

Risposte corrette:

- B. Garantire che gli anziani ricevano il sostegno e le risorse di cui hanno bisogno*
- D. Programmi sociali e ricreativi*
- B. Garantire all'anziano il massimo beneficio possibile*
- C. Rivedere e aggiornare regolarmente i piani man mano che le circostanze cambiano*
- B. Chiedere consulenza professionale ad esperti*

Coordinare l'assistenza governativa, l'assicurazione o altri benefici

FONTI

1. Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334251/9789289052887-eng.pdf>
2. Elliott, J., Stolee, P., Boscart, V., Giangregorio, L., & Heckman, G. (2018). Coordinating care for older adults in primary care settings: understanding the current context. *BMC family practice*, 19(1), 137. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0821-7>
3. Employment, Social Affairs & Inclusion. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=858&langId=en>
4. Finding and arranging social care. Retrieved from <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/care/arranging-care/>
5. Wacker, R. R., & Roberto, K. A. (2013). *Community resources for older adults: Programs and services in an era of change*. Sage Publications.

GESTIONE DEI FORNITORI DI SERVIZI E SERVIZI SANITARI

Parte teorica

Introduzione

La gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari nell'assistenza geriatrica si riferisce al coordinamento e all'organizzazione dei servizi sanitari per i pazienti anziani. Implica la supervisione della fornitura di tali servizi da parte degli operatori sanitari, come medici, infermieri e altri operatori sanitari, nonché la supervisione della corretta assunzione di farmaci da parte del paziente. Ciò significa che un responsabile dell'assistenza geriatrica ha il compito di fornire un approccio completo e integrato che risponda ai bisogni fisici, psicologici e sociali del paziente, garantendo al tempo stesso la continuità delle cure e l'accesso ai servizi necessari. I manager dell'assistenza geriatrica possono svolgere un ruolo cruciale nell'aiutare gli anziani e le loro famiglie ad affrontare le sfide dell'invecchiamento e a gestire bisogni sanitari complessi. Fornendo servizi di gestione dell'assistenza personalizzati e completi, i manager dell'assistenza geriatrica possono contribuire a garantire che gli anziani ricevano l'assistenza e il supporto di cui hanno bisogno.

Una componente importante della gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari nell'assistenza geriatrica è il coordinamento dell'assistenza. Il coordinamento dell'assistenza implica garantire che tutti gli operatori sanitari coinvolti nella cura di un paziente lavorino insieme in modo efficace per fornire un'assistenza completa che risponda a tutte le esigenze di salute del paziente. Ciò può comportare una comunicazione regolare tra gli operatori sanitari per garantire che tutti siano aggiornati sull'anamnesi, sui farmaci e sul piano di trattamento del paziente. Un'altra componente importante della gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari nell'assistenza geriatrica è l'assistenza centrata sul paziente. L'assistenza centrata sul paziente implica prendere in considerazione le sue preferenze ed esigenze individuali quando si sviluppa un piano di cura. Nell'assistenza geriatrica, ciò può comportare il coinvolgimento del paziente e dei suoi familiari nel processo decisionale relativo alla loro cura e il considerare fattori quali la situazione di vita del paziente, la rete di supporto sociale e il background culturale. Il monitoraggio è un'altra componente chiave della gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari nell'assistenza geriatrica. Ciò comporta il monitoraggio continuo della qualità dei servizi sanitari forniti ai pazienti anziani, con particolare attenzione al miglioramento dei risultati dei pazienti e alla riduzione del rischio di eventi avversi. Ciò può comportare la raccolta di dati sugli esiti dei pazienti e l'utilizzo di tali dati per identificare aree di miglioramento, come la riduzione degli errori terapeutici o il miglioramento della soddisfazione del paziente.

Parte teorica

Monitoraggio e sostegno alle esigenze mediche

Monitorare e sostenere i bisogni medici nell'assistenza geriatrica implica tenere d'occhio i bisogni sanitari degli anziani e lavorare per garantire che ricevano le cure adeguate. Può anche essere visto come una componente della gestione clinica nel contesto dell'assistenza geriatrica. La gestione clinica si riferisce al processo di coordinamento e supervisione della cura dei pazienti, compresa la valutazione delle loro esigenze mediche, lo sviluppo di piani di assistenza e il coordinamento con gli operatori sanitari per garantire che ricevano le cure necessarie. Essenzialmente, si riferisce al processo decisionale su tutti gli aspetti della cura del paziente. Nell'assistenza geriatrica, la gestione clinica è particolarmente importante a causa delle complesse esigenze sanitarie degli anziani. Il processo di gestione clinica prevede diverse fasi, tra cui:

VERIFICA E VALUTAZIONE

La gestione clinica inizia con una valutazione completa dell'anamnesi del paziente, dello stato di salute attuale e delle esigenze sanitarie. Questa valutazione aiuta gli operatori di assistenza geriatrica a sviluppare un piano di assistenza su misura per le esigenze specifiche del paziente.

PIANIFICAZIONE DELLA CURA

Sulla base della valutazione, i gestori dell'assistenza geriatrica sviluppano un piano di assistenza che delinea i trattamenti, gli interventi e i servizi specifici che il paziente riceverà. Questo piano di assistenza è sviluppato in collaborazione con il paziente e la sua famiglia, nonché con altri operatori sanitari, secondo necessità.

GESTIONE DEI FARMACI

I responsabili dell'assistenza geriatrica devono garantire che i pazienti ricevano i farmaci appropriati alle giuste dosi e che eventuali potenziali interazioni o effetti collaterali siano monitorati e gestiti.

VERIFICA E VALUTAZIONE

Il primo passo per un responsabile dell'assistenza geriatrica è condurre una valutazione e una valutazione dello stato del paziente anziano. Ciò comporta una valutazione completa delle esigenze del paziente sotto ogni possibile aspetto e l'obiettivo di questo processo è identificare eventuali problemi o rischi per la salute. L'obiettivo finale è sviluppare un piano di cura che soddisfi le esigenze specifiche del paziente. La valutazione stessa dovrebbe essere olistica, poiché molti pazienti soffrono di combinazioni complesse di molteplici malattie, che spesso combinano menomazioni mediche, funzionali, cognitive, psicologiche e sociali.

- Valutazione medica: comporta una valutazione approfondita della storia medica del paziente, comprese eventuali condizioni mediche croniche, farmaci e interventi chirurgici passati. Può anche includere esami fisici e test diagnostici per identificare eventuali problemi di salute attuali.
- Valutazione funzionale: comporta una valutazione della capacità del paziente di svolgere attività della vita quotidiana (ADL) e attività strumentali della vita quotidiana (IADL). Le ADL includono attività di base per la cura di sé come lavarsi, vestirsi e andare in bagno. D'altro canto, le IADL includono compiti più complessi, come la gestione delle finanze e dei trasporti.
- Valutazione cognitiva: comporta una valutazione della funzione cognitiva del paziente, comprese le capacità di memoria, attenzione, linguaggio e ragionamento.
- Valutazione psicologica: comporta una valutazione del benessere emotivo e psicologico del paziente, compresi i sintomi di depressione, ansia o altri problemi di salute mentale.
- Valutazione sociale: comporta una valutazione dei sistemi di supporto sociale del paziente, delle modalità di vita e dell'accesso alle risorse della comunità.

Un modulo di valutazione piuttosto utilizzato è il Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), sviluppato dalla British Geriatrics Society. Si tratta di una valutazione sistematica e multidisciplinare dei bisogni medici, funzionali, sociali e psicologici dell'anziano. Il suo obiettivo è identificare i punti di forza e i limiti degli anziani e sviluppare un piano di assistenza individualizzato che risponda alle loro esigenze mediche, funzionali e psicosociali. La CGA può aiutare a identificare problemi di salute che non sono immediatamente evidenti, come deterioramento cognitivo, depressione, malnutrizione e problemi legati ai farmaci.

La CGA è generalmente condotta da un team sanitario, che può includere un geriatra o un medico di base con formazione geriatrica, un infermiere, un assistente sociale, un fisioterapista, un terapeuta occupazionale e/o altri professionisti sanitari, a seconda dei casi. La CGA non è sempre gratuita, poiché il costo può variare a seconda del contesto sanitario e dei servizi specifici richiesti. Tuttavia, alcuni sistemi e organizzazioni sanitarie possono offrire la CGA a un costo minimo o nullo per gli anziani.

Ad esempio, in alcuni paesi, la CGA è coperta dall'assicurazione sanitaria pubblica o da programmi sanitari finanziati dal governo per gli anziani. In altri casi, organizzazioni senza scopo di lucro o programmi basati sulla comunità possono offrire servizi CGA a un costo ridotto o gratuitamente. Trattandosi di uno strumento di valutazione piuttosto complesso, richiede formazione specializzata ed esperienza nell'assistenza geriatrica. Pertanto, il responsabile dell'assistenza geriatrica dovrebbe avere le competenze e le conoscenze necessarie per condurre la valutazione in modo efficace e accurato.

Una volta completata la valutazione, il responsabile dell'assistenza geriatrica può sviluppare un piano di assistenza che risponda alle esigenze specifiche del paziente. In allegato troverai una versione semplificata di un questionario di valutazione che può aiutarti a farti un'idea di quali domande devi tenere a mente quando valuti la condizione di un paziente anziano. Le domande sono divise in 4 categorie di valutazione, 1. Fisica, 2. Funzionale, Sociale e Ambientale, 3. Psicologica e 4. Medica. Queste 4 categorie coprono le basi della gestione dell'assistenza geriatrica, ma in ogni caso ci saranno più fattori da prendere in considerazione, poiché ogni paziente ha esigenze e requisiti di cura diversi.

SUGGERIMENTO! Anche la valutazione e il monitoraggio continui sono essenziali per garantire che il piano di cura sia efficace e per identificare eventuali cambiamenti nello stato di salute del paziente che richiedono aggiustamenti al piano di cura. Durante il processo di valutazione e monitoraggio in corso, è necessario rivalutare regolarmente i bisogni medici, funzionali, cognitivi, psicologici e sociali del paziente conducendo esami fisici regolari, valutazioni cognitive e funzionali e valutazioni del benessere emotivo e psicologico del paziente.

PIANIFICAZIONE ASSISTENZIALE

Una volta completata la valutazione delle esigenze del paziente, il passo successivo è lo sviluppo di un piano di cura. La pianificazione dell'assistenza è un processo continuo che prevede il monitoraggio e l'adeguamento del piano di assistenza, in base ai cambiamenti nello stato di salute del paziente.

La prima cosa che un manager dell'assistenza geriatrica dovrebbe fare in questa fase è fissare obiettivi specifici (ben definiti, chiari e inequivocabili) e misurabili (con criteri specifici che misurano il progresso verso il raggiungimento di un obiettivo specifico), mantenendosi in tenere presente che l'obiettivo finale è il benessere del paziente anziano. Successivamente è necessario elaborare il piano di assistenza. Il piano delineerà gli interventi che verranno utilizzati per soddisfare le esigenze del paziente e raggiungere gli obiettivi stabiliti nella valutazione. I piani di assistenza possono essere informali o formali: un piano di assistenza infermieristica informale è una strategia di azione che esiste solo nella mente del responsabile dell'assistenza geriatrica. Una guida scritta o elettronica che organizza le informazioni sull'assistenza del cliente viene definita piano di assistenza infermieristica formale. Indipendentemente dalla SUGGERIMENTOologia del piano di cura, l'obiettivo è garantire la continuità delle cure e il monitoraggio dei progressi del paziente. Tuttavia, avere un piano di assistenza formale offre l'opportunità a tutte le parti coinvolte di essere consapevoli delle procedure e dei progressi.

SUGGERIMENTO! La pianificazione dell'assistenza è un processo collaborativo che coinvolge il paziente, i suoi familiari e l'équipe sanitaria e dovrebbe basarsi su un processo decisionale condiviso e sul rispetto reciproco.

Una tabella del piano di cura deve includere le 3 dimensioni fondamentali della cura del paziente: risultati della valutazione, risultati desiderati e interventi, ad esempio:

RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

Esaurimento e sonno irregolare, disagio, mal di testa eccessivo

RISULTATI DESIDERATI

Segni vitali nel range di normalità

INTERVENTI

Fornire un ambiente rilassato e limitare i visitatori Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda per dormire

In alcuni casi, la tabella del piano di cura può includere anche una quarta dimensione, la valutazione, che viene compilata dopo l'attuazione dell'intervento, ad esempio:

RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

Esaurimento e sonno irregolare, disagio, mal di testa eccessivo

RISULTATI DESIDERATI

Segni vitali nel range di normalità

INTERVENTI

Fornire un ambiente rilassato e limitare i visitatori Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda per dormire

VALUTAZIONE

Dopo 8 ore di intervento, il paziente è riuscito a dormire con meno disagio e ha mostrato un affaticamento ridotto.

In ogni caso, il piano di cura dovrebbe essere solido e comprensibile per evitare malintesi sia da parte del responsabile dell'assistenza geriatrica che da parte della famiglia del paziente.

SUGGERIMENTO! Il piano di assistenza dovrebbe essere personalizzato in base alle esigenze e alle preferenze specifiche del paziente (assistenza centrata sul paziente). Oltre a ciò, dovrebbe essere regolarmente rivisto e adattato, se necessario. Non dare mai per scontato che le esigenze di un paziente non cambieranno lungo il percorso. Guarda il video seguente per vedere un'infermiera spiegare come funziona un piano di assistenza per un paziente affetto da demenza.



Piano assistenziale: paziente con demenza
(<https://www.youtube.com/watch?v=ISohRSNoEQs>)

Gestione dei farmaci

La gestione dei farmaci nell'assistenza geriatrica si riferisce al processo di ottimizzazione dell'uso dei farmaci per gli anziani al fine di promuovere risultati positivi sulla salute, riducendo al minimo il rischio di eventi avversi legati alla loro assunzione. Questo è un passaggio cruciale quando ci si prende cura degli anziani, soprattutto di quelli con disabilità. Gli anziani spesso soffrono di più patologie croniche e assumono diversi farmaci contemporaneamente, una situazione descritta come politerapia (più comunemente definita come l'assunzione regolare di cinque o più farmaci). I problemi legati ai farmaci sono comuni negli anziani e possono provocare reazioni avverse ai farmaci, ricoveri ospedalieri e una ridotta qualità della vita.

SUGGERIMENTO! Anche se non hai il potere di prescrivere farmaci in qualità di responsabile dell'assistenza geriatrica (solo gli operatori sanitari autorizzati possono farlo), devi avere una conoscenza di base della medicina e della gestione dei farmaci. Ciò include conoscere i nomi e gli scopi dei farmaci più comuni utilizzati per trattare le condizioni che colpiscono gli anziani (ad esempio ipertensione, diabete e demenza), comprendere i potenziali effetti collaterali e le interazioni dei farmaci e sapere come leggere e interpretare le etichette dei farmaci, compresi dosaggi, frequenza e istruzioni di somministrazione. È anche importante sapere come riconoscere e rispondere alle reazioni avverse ai farmaci e come segnalarle agli operatori sanitari appropriati.

Per un responsabile dell'assistenza geriatrica, comprendere il ruolo dei farmaci nella gestione delle patologie croniche significa capire come supportare al meglio le esigenze sanitarie degli anziani e garantire che ricevano la migliore assistenza possibile. Possono aiutare nella gestione dei farmaci nei seguenti modi:

- Conducendo una revisione completa dei farmaci per identificare potenziali interazioni farmacologiche, terapie duplicate e uso inappropriato dei farmaci.
- Collaborando con gli operatori sanitari del paziente per garantire che i farmaci vengano prescritti in modo appropriato e che i regimi terapeutici vengano adeguati, secondo necessità.
- Semplificando i regimi terapeutici per i pazienti, che potrebbero avere difficoltà a gestire programmi terapeutici complessi. Ciò può includere il consolidamento delle dosi, il passaggio a farmaci a lunga durata d'azione e il coordinamento delle ricariche dei farmaci.
- Monitorando i pazienti per potenziali effetti collaterali e reazioni avverse ai farmaci e, successivamente, collaborando con i loro operatori sanitari per adattare i farmaci secondo necessità.

Per ottenere una gestione efficace dei farmaci come responsabile dell'assistenza geriatrica, è necessario seguire alcune procedure di base che aiuteranno nell'organizzazione e nella definizione delle priorità. Ecco alcuni suggerimenti che ti aiuteranno:

SUGGERIMENTO! Mantenere un elenco aggiornato dei farmaci: è della massima importanza mantenere un elenco accurato e aggiornato di tutti i farmaci, inclusi quelli soggetti a prescrizione, quelli da banco e gli integratori, che il paziente sta assumendo. Può assomigliare a questo:

NOME DEL FARMACO	DURATA	DOSAGGIO	ASSUNZIONE

SUGGERIMENTO! Comprendere il regime terapeutico: è necessario comprendere il regime terapeutico del paziente, compreso il nome del farmaco, il dosaggio, la frequenza e le istruzioni di somministrazione, per poterlo seguire correttamente.

SUGGERIMENTO! Utilizzare promemoria sui farmaci: impostare promemoria per l'assunzione di farmaci può aiutarti a ricordare i tempi di assunzione ed evitare la duplicazione del dosaggio. In alcuni casi, un allarme promemoria può funzionare come fattore confortante per gli anziani, poiché potrebbero esprimere sentimenti di sfiducia nei confronti di chi si prende cura di loro.

SUGGERIMENTO! Sapere come conservare i farmaci: i farmaci devono essere conservati in un luogo fresco e asciutto, lontano dalla luce solare diretta e dal calore. Alcuni farmaci potrebbero richiedere la refrigerazione. Assicurati di controllare anche le etichette delle prescrizioni abbastanza spesso per evitare l'assunzione di farmaci avariati.

Coordinamento e monitoraggio dei fornitori di servizi

Il coordinamento e il monitoraggio dei fornitori di servizi nella gestione dell'assistenza geriatrica sono essenziali per garantire che gli anziani ricevano la migliore assistenza possibile. I suoi pilastri fondamentali sono il coordinamento dei servizi sanitari, la comunicazione con i fornitori di servizi sanitari e il trasferimento del paziente alle strutture sanitarie.

COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI

Il processo di gestione e integrazione dei diversi servizi sanitari di cui un paziente anziano può necessitare.

COMUNICAZIONE CON I FORNITORI DI SERVIZI

Lo scambio di informazioni tra il responsabile dell'assistenza geriatrica e i diversi operatori sanitari coinvolti nella cura di un paziente anziano.

SPOSTAMENTO NEGLI STABILIMENTI SPIAGGIA

Il processo di ricollocamento di un anziano in una struttura specializzata dove può ricevere le cure e il sostegno di cui ha bisogno

COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI

Il coordinamento dei fornitori di servizi sanitari è un processo complesso che richiede un'attenta pianificazione e collaborazione tra gli operatori sanitari. Il processo prevede la supervisione del lavoro di diversi fornitori di servizi, come medici, infermieri, terapisti e altri specialisti, per garantire che i pazienti ricevano cure complete e coordinate.

Un elemento importante del coordinamento dei servizi sanitari è la pianificazione dei servizi. Implica l'identificazione dei servizi di cui il paziente ha bisogno e lo sviluppo di un piano su come tali servizi verranno forniti. Ciò può comportare il coordinamento dell'assistenza tra diversi operatori sanitari, la pianificazione degli appuntamenti e la garanzia che gli operatori dispongano delle informazioni e delle risorse necessarie per fornire assistenza. Proprio come la creazione di un piano di assistenza generale per il paziente, la pianificazione del servizio richiede una valutazione completa dei bisogni, delle preferenze e degli obiettivi del paziente, nonché una comprensione delle risorse disponibili e delle opzioni di servizio. Il primo passo nella pianificazione del servizio è condurre una valutazione dei bisogni del paziente. Una volta valutate le sue esigenze si selezioneranno i servizi più appropriati. Ciò implica considerare le sue preferenze, la disponibilità dei servizi, i costi e la copertura assicurativa.

Non sorprende che la pletera di servizi e fornitori disponibili possa causare caos e insicurezze ai pazienti anziani, lasciandoli a navigare in un labirinto di cure e servizi medici non coordinati e frammentati e che, inoltre, creano oneri finanziari. È qui che un responsabile dell'assistenza geriatrica potrebbe essere utile sviluppando un modello di coordinamento dell'assistenza. Il modello di coordinamento dell'assistenza è un quadro per coordinare e integrare i servizi sanitari tra diversi contesti e fornitori per garantire che i pazienti ricevano un'assistenza completa e continua. Il modello si basa sul concetto di una casa medica centrata sul paziente, ovvero un modello di assistenza primaria che si concentra sul paziente come centro di cura e coordina tutte le sue esigenze sanitarie. Il Modello di Coordinamento dell'Assistenza è costituito da diversi elementi chiave, tra cui:

- Identificazione dei pazienti ad alto rischio: comporta l'identificazione dei pazienti ad alto rischio di ricovero ospedaliero o di altri esiti avversi per la salute, come quelli con condizioni croniche o esigenze mediche complesse.
- Pianificazione e coordinamento dell'assistenza: ciò comporta lo sviluppo di un piano di assistenza completo per ciascun paziente che includa il coordinamento dell'assistenza in tutti i contesti e fornitori di assistenza sanitaria, come ospedali, fornitori di cure primarie, specialisti e risorse della comunità.
- Coinvolgimento del paziente e della famiglia: ciò implica coinvolgere i pazienti e le loro famiglie nella loro cura e consentire loro di assumere un ruolo attivo nella gestione della propria salute.
- Comunicazione e scambio di informazioni: ciò implica garantire che gli operatori sanitari abbiano accesso a informazioni tempestive e accurate sullo stato di salute del paziente, sul piano di cura e sugli obiettivi del trattamento.
- Miglioramento della qualità: ciò comporta il monitoraggio e la valutazione continui della qualità e dell'efficacia dei processi di coordinamento dell'assistenza e l'attuazione dei miglioramenti necessari.

Il modello di coordinamento dell'assistenza è progettato per migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari, ridurre i costi sanitari e migliorare i risultati per i pazienti. Concentrandosi sull'assistenza centrata sul paziente e sui servizi coordinati tra diversi contesti e fornitori, il modello mira a fornire ai pazienti la giusta assistenza, al momento giusto, nel giusto contesto e con le giuste risorse.

COMUNICAZIONE CON I FORNITORI DI SERVIZI

Una componente fondamentale del coordinamento dei servizi sanitari è la comunicazione. Un responsabile dell'assistenza geriatrica potrebbe aver bisogno di comunicare con vari fornitori di servizi sanitari a seconda delle esigenze specifiche dell'individuo anziano di cui si prende cura. Possono variare dai medici di base, che svolgono un ruolo vitale nella salute e nel benessere dei pazienti anziani, agli specialisti in medicina, persino agli assistenti sociali o alle agenzie assicurative, per garantire che le spese mediche dell'anziano siano coperte. La comunicazione con diversi fornitori di servizi sanitari può richiedere approcci e strategie diversi, pertanto i gestori dell'assistenza geriatrica dovrebbero dover essere consapevoli degli stili di comunicazione e delle preferenze uniche di ciascun fornitore di servizi sanitari e di conseguenza adattare di conseguenza le proprie strategie di comunicazione al fine di garantire una comunicazione e una collaborazione efficaci.

- **Medici di base:** i medici di base sono spesso il primo punto di contatto per i pazienti anziani che necessitano di cure mediche. I responsabili dell'assistenza geriatrica potrebbero aver bisogno di connettersi con i medici di base per offrire aggiornamenti sullo stato di salute, coordinare l'assistenza medica e discutere la somministrazione e la gestione dei farmaci. I medici di base sono spesso sovraccarichi di lavoro e potrebbero avere poco tempo per contattare i responsabili dell'assistenza geriatrica. Di conseguenza, i responsabili dell'assistenza geriatrica potrebbero dover comunicare in modo chiaro e conciso, fornire solo informazioni pertinenti ed essere pronti a rispondere a qualsiasi domanda o dubbio.
- **Specialisti in medicina:** gli specialisti in medicina, come cardiologi, neurologi, ecc., hanno una vasta conoscenza ed esperienza in un determinato campo della medicina. I responsabili dell'assistenza geriatrica potrebbero aver bisogno di contattarli per scambiare informazioni sull'anamnesi del paziente, sui risultati dei test e sulle raccomandazioni terapeutiche. Gli specialisti utilizzano un linguaggio medico specialistico con cui un responsabile dell'assistenza geriatrica potrebbe non avere familiarità. Per promuovere la comprensione reciproca, i responsabili dell'assistenza geriatrica dovrebbero cercare di essere quanto più informati possibile e non esitare a chiedere chiarimenti, se necessario.
- **Assistenti sociali:** gli assistenti sociali svolgono un ruolo importante nel collegare gli anziani e le loro famiglie o gli operatori sanitari alle risorse della comunità, come trasporti, programmi di consegna dei pasti e gruppi di supporto. Per garantire che i bisogni sociali della persona anziana siano soddisfatti, i responsabili dell'assistenza geriatrica potrebbero aver bisogno di entrare in contatto con gli assistenti sociali. Stabilire una relazione positiva con gli assistenti sociali può aiutare a promuovere la fiducia e la collaborazione. I gestori dell'assistenza geriatrica possono prendersi il tempo per conoscere l'assistente sociale, chiedere informazioni sul suo background professionale e sulla sua esperienza e condividere informazioni sui bisogni e sulle preferenze dell'anziano.
- **Agenzie assicurative:** una comunicazione efficace con le agenzie assicurative è fondamentale per garantire che le esigenze mediche del paziente siano soddisfatte e che non vi siano complicazioni o ritardi nei rimborsi finanziari. Gli agenti assicurativi possono avere i propri stili e preferenze di comunicazione. I gestori dell'assistenza geriatrica dovrebbero comunicare in modo chiaro e professionale, utilizzando sempre un linguaggio e un tono appropriati e rispettando i protocolli e i requisiti stabiliti dall'agenzia assicurativa.

SUGGERIMENTO! Stabilire linee di comunicazione aperte con i fornitori di servizi e comunicare regolarmente con loro per garantire che comprendano le esigenze dell'individuo può aiutare a fornire l'assistenza adeguata al paziente.

Per un responsabile dell'assistenza geriatrica, una comunicazione efficace con gli operatori sanitari è essenziale per garantire la migliore assistenza possibile ai pazienti anziani. Ecco un elenco di punti da tenere a mente quando si comunica con gli operatori sanitari:

- Sii preparato: prima di comunicare con un operatore sanitario, assicurati di avere tutte le informazioni necessarie sul paziente, inclusa la sua storia medica, i farmaci e eventuali cambiamenti recenti nel suo stato di salute. Ciò ti aiuterà a comunicare in modo chiaro ed efficiente con il professionista sanitario.
- Ascolta attivamente: ascolta attentamente ciò che dice l'operatore sanitario e chiedi ulteriori spiegazioni se non capisci qualcosa. Ciò ti aiuterà a fornire informazioni accurate sulle condizioni del paziente e a prendere decisioni informate sulla sua cura.
- Monitora la documentazione: rivedi la documentazione fornita dal fornitore del servizio sanitario, come cartelle cliniche, piani di assistenza e note sui progressi. Ciò può aiutare a identificare eventuali problemi o preoccupazioni e garantire che l'assistenza fornita sia appropriata ed efficace.
- Osserva l'assistenza in azione: se possibile, osservare il fornitore del servizio sanitario mentre fornisce assistenza e/o trattamento al paziente. Ciò può aiutare a identificare eventuali problemi con l'assistenza fornita e garantire che il fornitore stia seguendo le best practice
- Follow up: aggiornati con gli operatori sanitari dopo ogni comunicazione per garantire che eventuali raccomandazioni o modifiche ai piani di assistenza vengano implementate. Ciò contribuirà a garantire che l'assistenza del paziente venga gestita correttamente e che eventuali problemi vengano affrontati in modo tempestivo.

Una comunicazione efficace non solo aiuta il responsabile dell'assistenza geriatrica come professionista, ma ha anche risultati positivi per la salute del paziente. Tutti i pazienti hanno il diritto di essere informati sulla loro condizione e di essere coinvolti nel ciclo informativo. Mantenere una comunicazione efficace con i fornitori di servizi significa che il responsabile dell'assistenza geriatrica è in grado di fornire al paziente anziano informazioni più comprensibili e influenzarlo positivamente affinché aderisca al suo piano di assistenza.

NOME SERVIZIO	SERVIZIO FORNITO	TEL./EMAIL	ORARIO DI VISITA	FREQUENZA

TRASFERIMENTO NELLE STRUTTURE SANITARIE

Il trasferimento di una persona anziana in una struttura sanitaria può essere un processo complesso ed emotivo sia per l'individuo che per i suoi familiari. La decisione di trasferire un paziente anziano in una struttura sanitaria può dipendere da vari fattori, come il declino delle capacità fisiche o cognitive, l'aumento del rischio di cadute o incidenti, problemi finanziari, ecc., ma dovrebbe essere presa tenendo conto delle esigenze dell'individuo, circostanze e preferenze uniche e valutando le loro esigenze.

Un responsabile dell'assistenza geriatrica può svolgere un ruolo prezioso nell'aiutare la transizione di un paziente anziano in una nuova struttura. In primo luogo, possono ricercare e valutare i fornitori di servizi sanitari (ad esempio case di cura, strutture di residenza assistita, strutture per la cura della memoria) che soddisfano le esigenze, le preferenze e il budget del paziente. Ciò include la valutazione della qualità dell'assistenza fornita, del rapporto personale/residenti e della reputazione complessiva della struttura. Possono anche fornire indicazioni al paziente e alla sua famiglia su come valutare e confrontare queste opzioni. Un responsabile dell'assistenza geriatrica può anche coordinare la logistica del trasloco. Possono programmare visite a potenziali strutture, organizzare il trasporto e aiutare a imballare e spostare gli effetti personali del paziente. Poiché lo scopo principale della gestione dell'assistenza geriatrica è garantire che i diritti e le preferenze del paziente siano rispettati e che i suoi bisogni assistenziali siano soddisfatti, il responsabile dell'assistenza può fungere da supporto del paziente anziano nei confronti del personale della struttura, consentendo nel contempo la corretta e corretta gestione dell'assistenza geriatrica. comunicazione tempestiva tra le due parti. In molte occasioni, il responsabile dell'assistenza geriatrica dovrà anche collaborare con il personale della struttura sanitaria per riadattare il piano di cura e di farmaci del paziente. L'obiettivo generale del responsabile dell'assistenza geriatrica è quello di gestire l'intero processo e rendere la transizione più agevole per il paziente e la sua famiglia.

SUGGERIMENTO! È importante iniziare a discutere tempestivamente la possibilità di trasferire il paziente in una struttura sanitaria in modo che l'individuo abbia il tempo di adattarsi all'idea e di essere coinvolto nel processo decisionale.

SUGGERIMENTO! Cerca strutture sanitarie specializzate nelle esigenze e preferenze specifiche dell'individuo. Considera la posizione, i servizi forniti, il rapporto personale/residenti e la reputazione complessiva della struttura.

SUGGERIMENTO! Visita potenziali strutture con l'individuo e fai domande sul personale, sui servizi e sulla routine quotidiana. Osserva come i membri del personale interagiscono con i residenti e chiedi di parlare con gli attuali residenti e le loro famiglie.

SUGGERIMENTO! Una volta scelta la struttura, collaborare con il personale della struttura per pianificare il trasloco. Determina quali effetti personali l'individuo può portare con sé, quali documenti devono essere completati e quali servizi la struttura può fornire per facilitare la transizione.

SUGGERIMENTO! Fornire supporto emotivo durante tutto il processo e aiutare l'individuo ad adattarsi al nuovo ambiente.

SUGGERIMENTO! Una volta che l'individuo si è trasferito nella struttura sanitaria, resta coinvolto nella sua assistenza visitandolo regolarmente e comunicando con il personale della struttura eventuali dubbi o domande.

Tra i pazienti anziani, è comune che lo stress causato dal trasferimento in una struttura sanitaria possa portare a una condizione nota come sindrome da stress da trasferimento. Conosciuto anche come trauma da trasferimento o sindrome da stress da trasferimento, colpisce alcuni pazienti anziani quando si trasferiscono dalla loro casa o da un ambiente familiare a una nuova situazione di vita, come una struttura sanitaria. Può essere causato da una varietà di fattori, tra cui la perdita dell'ambiente familiare, della routine e delle connessioni sociali, nonché dallo stress e dall'ansia legati all'adattamento a un nuovo ambiente. Può anche essere causato dallo sforzo fisico ed emotivo del trasloco stesso, in particolare se il paziente ha mobilità limitata o altri problemi di salute. I suoi sintomi possono variare, ma i segni più comuni includono ansia, depressione, confusione, disorientamento, agitazione, disturbi del sonno e perdita di appetito. Pertanto, è estremamente importante che il passaggio in una struttura avvenga il più agevolmente possibile e che il responsabile dell'assistenza geriatrica faccia passi attenti in quella direzione.

Gestione dei farmaci

Nell'assistenza geriatrica, la gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari è fondamentale, poiché i pazienti anziani spesso hanno bisogni sanitari complessi che richiedono più servizi e fornitori sanitari. Prendersi cura della salute di un paziente anziano richiede non solo un'immersione profonda nel suo presente, ma anche una forte enfasi sul suo futuro. Per i manager dell'assistenza geriatrica, avere in mente solo il successo del trattamento del paziente è solo l'inizio. Monitorare le persone che servono, prestando attenzione a qualsiasi cambiamento mentale o fisico nel comportamento o nelle abitudini è un elemento importante del loro lavoro. Lo scopo del manager dell'assistenza geriatrica è quello di anticipare e pianificare le richieste future, con l'obiettivo di ridurre la gravità di eventuali problemi che potrebbero svilupparsi o la necessità di prendere decisioni affrettate e reattive. Una gestione efficace dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari può contribuire a garantire che i bisogni dei pazienti anziani siano soddisfatti in modo coordinato ed efficiente, con conseguente miglioramento delle condizioni dei pazienti e della qualità della vita.

Ecco alcuni motivi per cui è importante la gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari per i pazienti anziani:

- 1. Risultati sanitari migliori:** i pazienti anziani hanno spesso esigenze sanitarie complesse, pertanto il coordinamento e l'organizzazione efficaci delle cure possono portare a risultati sanitari migliori. Ciò può portare a un minor numero di ricoveri ospedalieri, a una migliore gestione delle condizioni croniche e a un miglioramento generale della qualità della vita.
- 2. Sicurezza del paziente:** i pazienti anziani corrono un rischio maggiore di eventi avversi, come errori terapeutici, cadute e infezioni. Un attento coordinamento dei servizi sanitari può aiutare a identificare e mitigare questi rischi, portando a una migliore sicurezza dei pazienti.
- 3. Rapporto costo-efficacia:** un coordinamento e un'organizzazione efficaci dei servizi sanitari possono portare a risparmi sui costi riducendo i ricoveri ospedalieri non necessari, le visite al pronto soccorso o i servizi duplicati.
- 4. Soddisfazione del paziente:** i pazienti anziani e le loro famiglie possono sentirsi sopraffatti dalla complessità del sistema sanitario. Il coordinamento e l'organizzazione dei servizi sanitari possono contribuire a semplificare il processo. Inoltre, può migliorare la soddisfazione del paziente e della famiglia riguardo alle cure fornite.
- 5. Considerazioni etiche:** i pazienti anziani sono spesso vulnerabili e possono richiedere un'attenzione speciale per garantire che la loro autonomia e dignità siano rispettate.

- Attraverso il coordinamento e l'organizzazione dei servizi sanitari, si affrontano queste considerazioni etiche e si garantisce che i pazienti anziani ricevano cure rispettose e rispondenti ai loro bisogni.
- Interventi tempestivi e appropriati: un efficace responsabile dell'assistenza geriatrica può aiutare a garantire che i possibili eventi acuti dei pazienti anziani siano identificati e gestiti tempestivamente. Possono intervenire in modo appropriato, il che può portare a risultati migliori, come la riduzione della mortalità.
- Maggiore sicurezza del paziente: il coordinamento dell'assistenza può aiutare a ridurre il rischio di errori medici, eventi avversi e infezioni contratte in ospedale. Ciò può comportare l'implementazione di protocolli standardizzati per la gestione dei farmaci, il controllo delle infezioni e altri aspetti della cura.
- Migliori transizioni di cura: i pazienti possono richiedere cure da parte di diversi operatori sanitari, in diversi contesti (ad esempio, ospedale, assistenza primaria, assistenza domiciliare). Il coordinamento dell'assistenza può aiutare a garantire che le transizioni dell'assistenza siano fluide e ben coordinate, con una comunicazione chiara tra gli operatori sanitari.
- Migliore aderenza al trattamento: il coordinamento dell'assistenza può aiutare a garantire che i pazienti ricevano il trattamento appropriato, al momento giusto e nel contesto giusto. Ciò può portare a una migliore aderenza ai regimi terapeutici, che a sua volta può portare a migliori risultati di salute.

10. Individuazione precoce e prevenzione dei problemi di salute: ultimo ma non meno importante, un responsabile dell'assistenza geriatrica può aiutare a identificare potenziali problemi di salute prima che diventino gravi. Ciò può comportare controlli regolari e screening sanitari, come mammografie, colonscopie o esami del sangue. La diagnosi precoce può portare a un trattamento precoce e a risultati migliori.

Nel video seguente, Ignacio, presidente di North Star Senior Advisors, illustra alcuni di questi vantaggi.



Vantaggi del responsabile dell'assistenza geriatrica

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Yyf-H3r62nO>

Essere un manager dell'assistenza geriatrica proattivo

Nel complesso, tenere sotto controllo la gestione dei fornitori di servizi e dei servizi sanitari significa che l'approccio del caregiver è proattivo. Essere proattivi significa agire per prevenire i problemi prima che si verifichino, anziché aspettare che si presentino e reagire ad essi. Nel contesto dell'assistenza geriatrica, essere proattivi significa identificare i bisogni e i rischi degli anziani e adottare misure per affrontarli prima che diventino più gravi o urgenti. Un manager dell'assistenza geriatrica proattivo è qualcuno che adotta un approccio lungimirante nella gestione dell'assistenza agli anziani. Ciò implica anticipare le future esigenze assistenziali dei pazienti e adottare misure per affrontarle prima che diventino urgenti.

SUGGERIMENTO! La comunicazione attiva è essenziale per una gestione proattiva dell'assistenza. È necessario comunicare tutte le questioni (mediche o amministrative) in modo chiaro ed efficace al paziente, ai familiari e agli operatori sanitari.

Per essere proattivo, un manager dell'assistenza geriatrica deve possedere una serie di importanti competenze trasversali. Le soft skills sono una combinazione di persone, abilità sociali e comunicative, tratti caratteriali, atteggiamenti, mentalità e caratteristiche sociali ed emotive.

Capacità di problem- solving: un manager dell'assistenza geriatrica proattivo dovrebbe avere forti capacità di risoluzione dei problemi per identificare e affrontare quelli che potrebbero sorgere nel piano di cura del paziente.

SUGGERIMENTO! È importante seguire i passaggi corretti per la risoluzione dei problemi: in primo luogo, dovresti essere in grado di identificare potenziali problemi. Ciò potrebbe includere problemi relativi alle loro condizioni mediche, al loro ambiente di vita o al loro sistema di supporto. Una volta identificato un problema, è necessario analizzarlo e assegnargli una priorità in base alla sua gravità, al suo impatto sulla salute e al benessere del paziente e alla sua urgenza. Sulla base dell'analisi e della definizione delle priorità del problema, dovrebbe essere sviluppato un piano di assistenza che affronti il problema in modo efficace.

Flessibilità e adattabilità: un manager proattivo dell'assistenza geriatrica dovrebbe essere flessibile e adattabile alle mutevoli situazioni e alle esigenze in evoluzione dei pazienti anziani.

SUGGERIMENTO! Non è sufficiente creare solo un piano di assistenza. È necessario che ci sia spazio per la volontà di cambiare le proprie pratiche per adattarsi alle mutevoli condizioni in termini di cura del paziente.

Attenzione ai dettagli: un responsabile dell'assistenza geriatrica proattivo dovrebbe prestare molta attenzione ai dettagli per garantire che tutti gli aspetti del piano di assistenza siano implementati in modo efficace.

SUGGERIMENTO! Ciò si riferisce alla capacità di completare un compito dimostrando un interesse approfondito per tutte le aree coinvolte, non importa quanto piccole. Inutile dire che prestando la massima attenzione possibile ai dettagli, è possibile evitare la grande percentuale di possibili errori.

Conoscenza del campo dell'assistenza geriatrica: un manager dell'assistenza geriatrica proattivo dovrebbe avere una vasta conoscenza del campo dell'assistenza geriatrica ed essere in grado di applicare questa conoscenza per sviluppare e implementare piani di assistenza efficaci.

SUGGERIMENTO! Il campo dell'assistenza geriatrica è in continua evoluzione, con nuove ricerche che emergono regolarmente. Tieniti informato leggendo riviste, partecipando a conferenze e seguendo fonti di informazione affidabili online e offline. In questo modo potrai rimanere aggiornato sulle ultime ricerche sul campo.

Capacità di advocacy: un manager proattivo dell'assistenza geriatrica dovrebbe avere forti capacità di patrocinio per garantire che l'anziano riceva la migliore assistenza e supporto possibili. Sono essenzialmente le capacità di comunicare, negoziare e persuadere in modo efficace per promuovere una causa o un problema particolare (nel quadro dell'assistenza geriatrica, si tratta sempre del benessere dei pazienti).

SUGGERIMENTO! Lo sviluppo di forti relazioni con i pazienti e le loro famiglie è un aspetto chiave dell'advocacy nell'assistenza geriatrica. Prendetevi il tempo per ascoltare le loro preoccupazioni, comprendere i loro bisogni e coinvolgerli nel processo di pianificazione dell'assistenza.

Nel complesso, un manager dell'assistenza geriatrica proattivo dovrebbe impegnarsi a migliorare la qualità della vita dei pazienti anziani e avere le competenze e le conoscenze per farlo in modo efficace, impiegando al tempo stesso le proprie capacità per una gestione efficace.

Case study

Questo case study riguarda un responsabile dell'assistenza geriatrica che gestisce i servizi sanitari di un uomo di 85 anni. Include le best practices, i possibili errori e le relative soluzioni.

Sarah è una responsabile dell'assistenza geriatrica responsabile del coordinamento delle cure di un uomo di 85 anni di nome John che soffre di diverse condizioni di salute croniche. John vive a casa con sua moglie e riceve cure da molteplici operatori sanitari, tra cui il suo medico di base, un'agenzia sanitaria domiciliare e un fisioterapista. Il ruolo di Sarah come responsabile dell'assistenza geriatrica è quello di garantire che l'assistenza di John sia ben coordinata e che le sue esigenze di salute siano soddisfatte. Comunica regolarmente con il medico di base di John per fissare appuntamenti regolari, assicurarsi che il medico sia tenuto aggiornato sullo stato di salute di John e su eventuali cambiamenti nelle sue condizioni, e che i farmaci di John vengano rivisti regolarmente e vengano apportate tutte le modifiche necessarie. Si coordina inoltre con l'agenzia sanitaria domiciliare per garantire che il piano di assistenza di John venga seguito e che eventuali problemi o dubbi vengano affrontati tempestivamente. Sarah lavora a stretto contatto con il fisioterapista per garantire che John stia facendo progressi nella sua terapia e che il suo dolore venga gestito in modo efficace. Quando la moglie di John esprime preoccupazione riguardo al costo dei farmaci, Sarah collabora con il medico di base di John per trovare alternative a basso costo coperte dall'assicurazione di John. Sostiene anche i bisogni di John assicurandosi che ricevesse attrezzature mediche adeguate, come un deambulatore, per aiutarlo a muoversi in sicurezza.

Un giorno, Sarah si dimentica di rivolgersi al fisioterapista per fissare il prossimo appuntamento di John. Passa una settimana e la moglie di John contatta Sarah per chiederle perché non avevano ancora avuto notizie dal fisioterapista. Resasi conto del suo errore, Sarah contatta immediatamente il fisioterapista per fissare il prossimo appuntamento di John. Si scusa per la svista e prende provvedimenti per garantire che il fisioterapista sia aggiunto al suo elenco di fornitori di servizi sanitari che necessitano di un follow-up regolare. Sarah contatta, inoltre, la moglie di John per informarla che l'appuntamento è stato fissato e per scusarsi per eventuali disagi o confusione che il ritardo potrebbe aver causato. Si è assunta la responsabilità dell'errore e ha assicurato alla moglie di John che avrebbe preso provvedimenti per garantire che non si ripetesse in futuro.

In un'altra occasione, Sarah ha accidentalmente dato a John la dose sbagliata del farmaco, che gli ha causato effetti collaterali negativi. La moglie di John ha immediatamente contattato Sarah per segnalare il problema ed esprimere preoccupazione per la salute del marito. Una volta che Sarah si è resa conto dell'errore, ha contattato il medico di base di John, spiegandogli la situazione. Il medico le consiglia di portare John per un esame e Sarah lavora con la moglie di John per fissare l'appuntamento. Durante l'appuntamento, il medico visita John e stabilisce che non è in grave pericolo, ma che ha bisogno di un cambiamento nel dosaggio del farmaco. Il medico ha anche sottolineato l'importanza di ricontrollare i dosaggi dei farmaci in futuro per evitare che si verificassero incidenti simili. Sarah si è presa la responsabilità dell'errore e ha assicurato a John e sua moglie che sarebbe stata più vigile in futuro. Inoltre ha preso provvedimenti per garantire che tutti gli operatori sanitari coinvolti nelle sue cure fossero consapevoli dell'errore e del nuovo regime terapeutico. Nel complesso, anche se si è trattato di un errore più grande, la volontà di Sarah di assumersi la responsabilità e di lavorare per correggerlo è stata essenziale per mantenere la fiducia con John, sua moglie e gli altri operatori sanitari coinvolti nelle sue cure. Imparando dai suoi errori e adottando misure per prevenire incidenti simili in futuro, può continuare a gestire in modo efficace le cure di John e garantire che le sue esigenze di salute siano soddisfatte.

Gli errori sono destinati a verificarsi, ma è importante che un responsabile dell'assistenza geriatrica li affronti con umiltà, trasparenza e impegno a fare le cose per bene. In questo modo, si può continuare a costruire la fiducia sia con il paziente che con i suoi familiari.

Materiali per il training

Corrispondenza delle cartelle cliniche

Questo gioco può essere giocato individualmente o in piccoli gruppi. Ai partecipanti viene fornita una serie di cartelle cliniche simulate e un elenco di potenziali problemi, come discrepanze terapeutiche o appuntamenti mancati. I partecipanti devono abbinare ogni problema con la cartella clinica corrispondente, con il partecipante o la squadra che abbina correttamente la maggior parte dei problemi entro un periodo di tempo prestabilito e vince la partita. L'obiettivo di Medical Records Match-up è fornire ai partecipanti un'attività interattiva e coinvolgente per esercitarsi nella revisione e nell'analisi delle cartelle cliniche, nell'identificazione di potenziali problemi o discrepanze e nello sviluppo di strategie per affrontarli. Impegnandosi in questa attività, i partecipanti possono migliorare le proprie competenze nella gestione dell'assistenza geriatrica, compresa la pianificazione dell'assistenza, la documentazione e la collaborazione interdisciplinare. La parte di debriefing dell'attività può anche offrire ai partecipanti l'opportunità di condividere le proprie esperienze e imparare gli uni dagli altri, favorendo un ambiente di apprendimento collaborativo. Nel complesso, l'obiettivo è migliorare la qualità dell'assistenza fornita ai clienti geriatrici migliorando le competenze e le conoscenze dei gestori dell'assistenza geriatrica.

Istruzioni:

Dividere i partecipanti in piccoli gruppi, con 3-5 partecipanti in ciascun gruppo.

Fornire a ciascun gruppo una serie di cartelle cliniche simulate. Puoi creare questi record tu stesso o utilizzare record predefiniti disponibili online.

Crea un elenco di potenziali problemi che possono essere riscontrati nella cartella clinica, come discrepanze terapeutiche, appuntamenti mancati o documentazione incompleta.

Fornire a ciascun gruppo l'elenco dei potenziali problemi.

Chiedere ai partecipanti di rivedere le cartelle cliniche e di abbinare ogni problema con il record corrispondente.

Imposta un limite di tempo per ogni round, ad es. 5-10 minuti.

Alla fine della partita, raccogli i fogli degli abbinamenti completati e calcola il numero di abbinamenti corretti per ciascun girone.

Fai il resoconto del gioco discutendo le cartelle cliniche e i potenziali problemi identificati. Questo può essere un esercizio utile per identificare problemi comuni nella gestione dell'assistenza geriatrica e discutere strategie per affrontarli.

Simulazione di un caso studio

Questa attività può essere svolta indipendentemente o come follow-up del gioco Medical Records Match-Up. L'obiettivo è quello di impostare un piano di assistenza per i pazienti anziani indicati e di compilare la tabella del piano di assistenza con il maggior numero di dettagli possibile. Questa attività consente ai partecipanti di lavorare in modo collaborativo e di applicare le loro conoscenze e competenze nella gestione dell'assistenza geriatrica a uno scenario del mondo reale. Lavorando attraverso una simulazione di caso di studio, i partecipanti possono sviluppare una comprensione più profonda delle complessità della gestione dell'assistenza geriatrica e dell'importanza di un approccio interdisciplinare alla cura centrato sul paziente.

Persona 1

Nome: Mr. Brown Età: 77

Stato civile: Sposato, moglie con malattia di Alzheimer.

Sistemazione di vita: vive a casa con la moglie.

Sostegno alla famiglia: i figli adulti vivono fuori dallo stato, ma vengono periodicamente in visita.

Stato di salute: avverte dolore cronico e affaticamento e ha difficoltà a dormire. Ha anche sperimentato un aumento dell'ansia e della depressione legate alle condizioni di sua moglie.

Mobilità: in grado di camminare con un deambulatore, ma ha qualche difficoltà con le scale.

Anamnesi: ha una storia di ipertensione, osteoartrite e dolore cronico.

Attività della vita quotidiana: è in grado di gestire le ADL di base in modo indipendente, ma ha qualche difficoltà con compiti più complessi come la gestione dei farmaci e la preparazione dei pasti.

Persona 2

Nome: Sig.ra Johnson

Età: 83

Stato civile: Vedova Sistemazione di vita: Vive sola a casa sua.

Supporto familiare: nessun figlio, un nipote che non viene a trovarci periodicamente.

Stato di salute: ha riscontrato una maggiore confusione e dimenticanza, ha difficoltà a gestire i farmaci e ha saltato diverse dosi.

Mobilità: non in grado di camminare senza assistenza Anamnesi: storia di ipertensione, iperlipidemia e artrite Attività della vita quotidiana: non riesce a gestire le ADL di base in modo indipendente e ha difficoltà con compiti più complessi come la gestione dei farmaci e la preparazione dei pasti.

Allegato

Questionario sulla valutazione delle esigenze del paziente

Nome paziente:

1. Valutazione fisica

Provi dolore o disagio ogni giorno?

Hai subito cadute o incidenti nell'ultimo anno?

Hai sperimentato qualche perdita sensoriale negli ultimi mesi?

Hai difficoltà ad addormentarti?

Con quale frequenza è necessario contattare i servizi sanitari?

Hai delle restrizioni dietetiche o hai bisogno di assistenza nella preparazione dei pasti?

Ci sono limitazioni specifiche nella tua capacità di camminare o muoverti in modo indipendente?

Hai bisogno di assistenza con le attività della vita quotidiana?

Hai bisogno di assistenza quando usi il bagno?

Hai problemi di udito o vista che richiedono attenzioni o sistemazioni speciali?

Hai qualche condizione della pelle che richiede cure specializzate?

Hai bisogno di assistenza per la cura delle ferite?

Hai qualche difficoltà nel parlare o nella comunicazione?

Allegato

Questionario sulla valutazione delle esigenze del paziente

Nome paziente:

2. Valutazione funzionale, sociale e ambientale

Vivi da solo?

Ci sono familiari o amici che forniscono supporto o assistenza durante le tue cure?

Ci sono conflitti o sfide legate alle relazioni familiari o alle responsabilità di assistenza?

Per quali attività hai bisogno di assistenza quotidianamente?

Sei in grado di preparare i pasti da solo?

Sei in grado di gestire la tua igiene personale e il tuo grooming in autonomia?

Utilizzi i mezzi pubblici?

Hai difficoltà ad accedere alle risorse o ai servizi della comunità?

Ci sono attività o eventi sociali a cui vorresti partecipare, ma non puoi farlo senza assistenza?

Hai notato cambiamenti nella memoria o nelle funzioni cognitive?

Riesci a muoverti all'interno della tua casa in modo sicuro e autonomo?

Allegato

Questionario sulla valutazione delle esigenze del paziente

Nome paziente:

3. Valutazione psicologica

Hai qualche bisogno emotivo o sociale che richiede supporto?

Ti è stata diagnosticata una condizione di salute mentale che richiede cure specialistiche?

Ci sono bisogni culturali o religiosi che sono importanti per te?

Ti senti socialmente isolato o solo?

Hai perso interesse per le attività che ti piacevano in passato?

Hai paura che ti succeda qualcosa di brutto?

Ti annoi spesso?

Allegato

Questionario sulla valutazione delle esigenze del paziente

Nome paziente:

4. Valutazione medica

Hai qualche condizione medica che richiede monitoraggio o trattamento?

Quali farmaci stai assumendo attualmente?

Quanto spesso hai bisogno di assumere farmaci?

Hai difficoltà a gestire i tuoi farmaci?

I tuoi farmaci hanno effetti collaterali?

Hai qualche allergia?

Kit di strumenti per il responsabile dell'assistenza geriatrica

In questo toolkit troverai modelli che ti aiuteranno a organizzarti come responsabile dell'assistenza geriatrica. Sono semplici proposte e puoi personalizzarle come desideri.

PIANO DI ASSISTENZA GERIATRICA

nome paziente

RISULTATI DELLA VALUTAZIONE	RISULTATI DESIDERATI	INTERVENTI	VALUTAZIONE

ELENCO DEI FARMACI

nome paziente

NOME DEL FARMACO	DURATA	DOSAGGIO	ASPIRAZIONE

ELENCO CONTATTI FORNITORI DI SERVIZI

nome paziente

NOME DEL SERVIZIO	SERVIZIO FORNITO	TEL./EMAIL	ORARIO DI VISITA	FREQUENZA

Fonti

1. <https://ikorcharlottesville.com/geriatric-care-manager-benefits/#:~:text=One%20of%20the%20most%20important,and%20planning%20for%20future%20needs.>
2. <https://www.joinupside.com/blog/geriatric-care-manager/>
3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5486489/>
4. <https://blog.herzing.ca/kompass-online-training/gerontology-training-10-key-skills-for-supporting-the-elderly>
5. <https://welkinhealth.com/what-is-geriatric-care-management/>
6. <https://betterhealthwhileaging.net/what-are-adls-and-iadls/>
7. <https://nurseslabs.com/nursing-care-plans/#h-types-of-nursing-care-plans>
8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3864987/>
9. <https://www.ahrq.gov/ncepcr/care/coordination.html>
10. <https://ubiqare.in/6-components-of-good-elderly-care/>
11. <https://nursingcecentral.com/geriatric-care-manager/>
12. <https://seniornavigator.org/article/12232/meeting-challenge-care-coordination>
13. <https://www.uptodate.com/contents/comprehensive-geriatric-assessment>
14. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.912137/full>
15. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2333721417700759>
16. <https://universityhealthcare.com/patient-centered-care/>
17. <https://www.risingcare.org/blog/why-do-we-need-regular-monitoring-of-elderly-people-#:~:text=Regular%20monitoring%20helps%20in%20tracking,health%2C%20emergency%20situations%20and%20hospitalization.>
18. <https://www.chronolife.net/monitoring-the-elderly/>
19. <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/adults-65/what-geriatric-assessment#:~:text=A%20geriatric%20assessment%20is%20a,support%20you%20have%20at%20home>
20. <https://www.health.vic.gov.au/patient-care/conducting-a-comprehensive-geriatric-assessment>
21. <https://www.parentgiving.com/elder-care/developing-care-plan/>
22. <https://www.healthxchange.sg/seniors/caregiver-SUGGERIMENTOs/developing-care-plan-for-elderly>
23. <https://www.bgs.org.uk/resources/resource-series/comprehensive-geriatric-assessment-toolkit-for-primary-care-practitioners#:~:text=CGA%20in%20Primary%20Care%20Settings%3A%20Introduction&text=An%20introduction%20to%20CGA%20in,of%20British%20Geriatrics%20Society%2C%20Scotland.>
24. <https://www.bmj.com/content/bmj/343/bmj.d4681.full.pdf>
25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>
26. <https://www.agingcare.com/articles/how-to-create-a-care-plan-195526.htm>
27. <https://www.healthxchange.sg/seniors/caregiver-SUGGERIMENTOs/developing-care-plan-for-elderly>
28. <https://nurse.org/articles/what-are-nursing-care-plans/>
29. <https://www.bemedwise.org/medication-management-for-older-adults/>
30. <https://blog.cureatr.com/6-ways-clinicians-can-improve-medication-management-for-seniors>
31. <https://bmjopen.bmj.com/content/4/7/e005302>
32. <https://en.wikipedia.org/wiki/Polypharmacy>
33. <https://cbassociatetraining.co.uk/why-is-medication-management-important/>
34. <https://www.familynursingcare.com/medication-management-is-a-vital-role-for-caregivers/>
35. <https://ikorcharlottesville.com/geriatric-care-manager-benefits/>
36. <https://www.pricaremd.com/blog/the-importance-of-geriatric-care>
37. <https://centromedicolatino.com/why-is-geriatric-care-important/>
38. <https://www.youtube.com/watch?v=Yyf-H3r62n0>
39. <https://www.cgakit.com/proactive-care>
40. <https://www.homebychoice.com/taking-a-proactive-approach-to-senior-and-elderly-care>
41. <https://clinical-pathways.org.uk/clinical-pathways/proactive-management-of-frail-patient-in-the-community>

Fonti

42. <https://bethesdahealth.org/blog/2019/08/01/need-geriatric-care-manager/>
43. <https://www.lawyersonli.com/how-a-geriatric-care-manager-can-benefit-older-adults-and-caregivers/>
44. <https://www.youtube.com/watch?v=ISohRSNoEQs>
45. <https://edexec.co.uk/the-seven-cs-of-communication/#:~:text=According%20to%20the%20seven%20Cs,%2C%20coherent%2C%20complete%20and%20courteous.>
46. <https://nursa.com/blog/8-cs-of-effective-communication-in-nursing>
47. <https://publichealth.tulane.edu/blog/communication-in-healthcare/>
48. <https://www.hee.nhs.uk/our-work/cancer-diagnostics/cancer-communications-resource-hub/patient/how-good-communication-skills-benefit-patients-service-users-people-affected>
49. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK566155/#:~:text=Care%20coordination%20models%20usually%20involve,health%20care%20system\(s\).](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK566155/#:~:text=Care%20coordination%20models%20usually%20involve,health%20care%20system(s).)
50. <https://www.act-center.org/our-work/primary-care-transformation/patient-centered-medical-home/care-coordination-model>
51. <https://copehealthsolutions.com/cblog/8-strategies-to-build-a-care-coordination-model-that-works/>
52. <https://companionsforseniors.com/2021/01/relocation-stress-syndrome-costs-of-uprooting-elderly/>
53. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8625775/>
54. https://longtermcare.wi.gov/Documents/LIBRARY_site%20download%20files/WI-BOA_OP-Relocation-Awareness-Brochure_WEB_10-19-21_v01.pdf
55. <https://www.pslgroupllc.com/coping-with-transfer-trauma-and-relocation-stress-syndrome/#:~:text=Often%20called%20%E2%80%9Ctransfer%20trauma%2C%E2%80%9D,complications%20and%20even%20premature%20death.>
56. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01987-w>

