

Percorsi assistenziali

La RSA prende in carico tre tipologie di ospiti, a cui corrispondono attività e percorsi di assistenza diversi.

Percorso intensivo, rivolto a persone affette da patologie neurologiche e/o ortopediche in fase sub-acuta che necessitano di un trattamento per migliorare il livello funzionale.

L'intervento si caratterizza per essere limitato ad periodo di tempo definito.

Percorso di mantenimento, rivolto a persone con pluri-patologie in fase stabilizzata; l'obiettivo è il mantenimento delle abilità residue per il maggior tempo possibile.

Decadimento cognitivo medio grave. L'intervento è finalizzato a creare un ambiente che permetta di controllare in modo non farmacologico i comportamenti agitati, preservare le competenze funzionali e relazionali residue e garantire un'assi-

stenza e un controllo adeguato dell'alimentazione.

I programmi di trattamento, sono impostati in seguito ad una valutazione multidisciplinare, e possono prevedere oltre alle attività legate all'assistenza di base (igiene, pasti, terapia, ecc.):

- la fisioterapia, uno degli aspetti più importanti e qualificanti della struttura;
- l'animazione, volta a creare momenti di socializzazione e di terapia occupazionale.

Gli ospiti che, al momento dell'ingresso nella struttura, oppure in seguito per il variare delle condizioni individuali, vengono assegnati a ciascuno dei percorsi, eseguiranno attività e programmi di intervento diversificati e progettati per il raggiungimento delle finalità specifiche di ciascun percorso.



All'ingresso dell'ospite nella struttura una Èquipe multidisciplinare definisce il percorso socio-assistenziale e lo formalizza nel Progetto Assistenziale Individuale (PAI).

Il PAI tiene conto in maniera globale, sia di fattori legati agli aspetti sanitari e clinici sia della dimensione socio relazionale complessiva dell'ospite.

Nella elaborazione dei contenuti del progetto assistenziale sono coinvolti, oltre al medico curante e léquipe interna di riferimento, l'Ospite, i suoi familiari ed eventualmente il servizio sociale.

Il Progetto assistenziale individuale (PAI) tiene conto in maniera globale dei bisogni, delle preferenze dell'Ospite e dei suoi familiari, delle sue menomazioni, disabilità e, soprattutto, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei limiti imposti dalle situazioni ambientali e dalle risorse disponibili.

All'interno di ogni percorso la qualità della vita si valuta nelle seguenti dimensioni:

- FISICA, riferita agli obiettivi tera-

peutici, differenziati in relazione alla patologia;

- FUNZIONALE, correlata alla capacità svolgere funzioni vitali quali la deambulazione, la vestizione, l'alimentazione, ecc;
- PSICOLOGICO-COGNITIVA, in relazione all'integrità delle funzioni cognitive: linguaggio, memoria, e la percezione di sé come persona capace, autosufficiente in senso fisico e autonoma in senso psicologico;
- SOCIALE, riferita alla capacità di un individuo di intrattenere relazioni interpersonali soddisfacenti.

Nell'ambito della terapia occupazionale, lavori manuali come cucito, uncinetto lavori a maglia; oppure disegno, decorazione di oggetti (scatole, barattoli), collages, decoupages, consentono di sviluppare la creatività, oltre ad abilità manuali.

Generalmente i lavori vengono eseguiti su tematiche specifiche ed inseriti all'interno di un programma di preparazione ad eventi o festività, che possono prevedere anche altre attività di gruppo come la preparazione di canti o piccole recite.

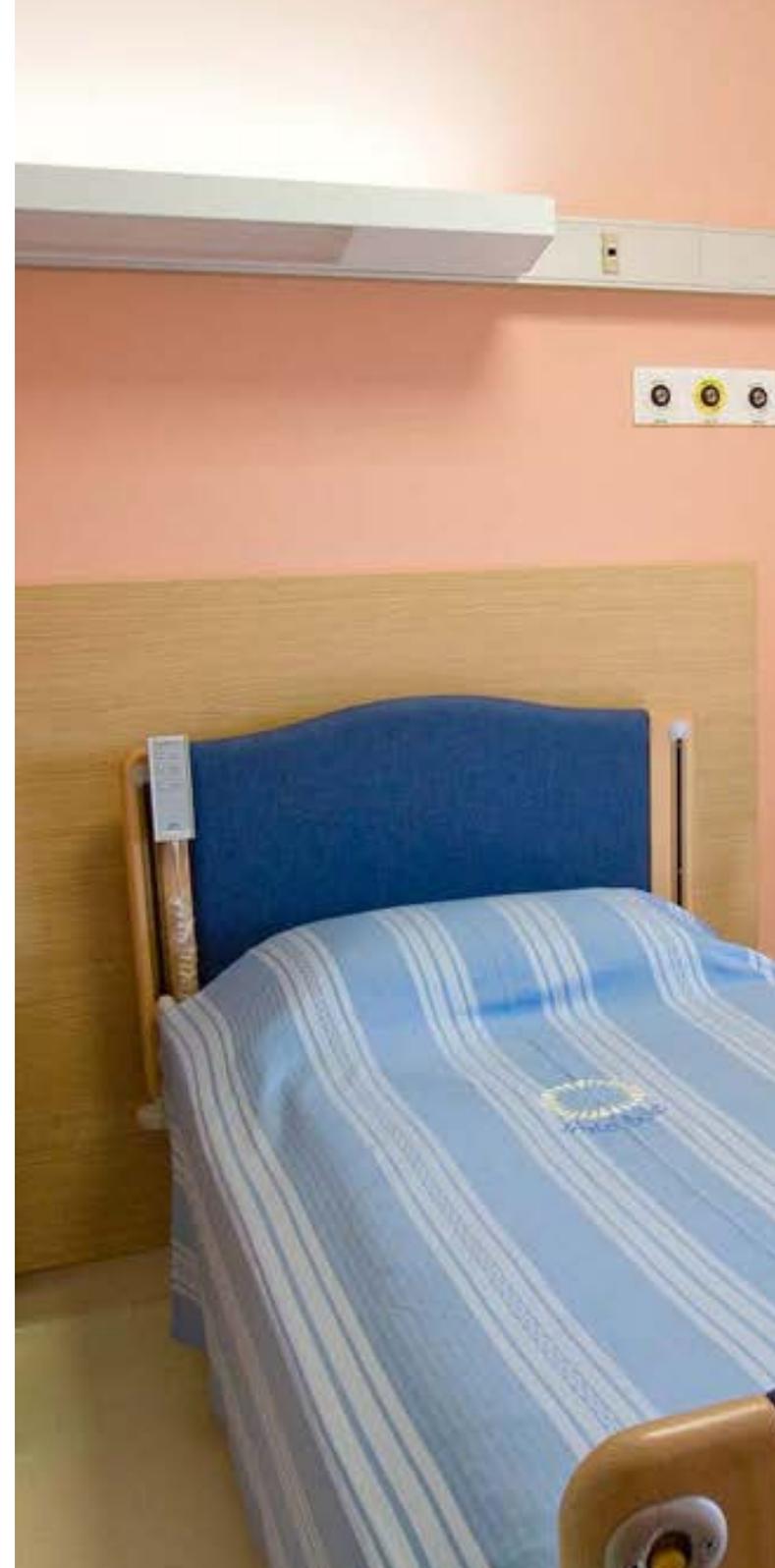


Questi momenti rappresentano anche una modalità per mantenere vivi i legami con la famiglia di origine.

Orari e tempi delle prestazioni

L'attività all'interno della struttura, differenziata per reparto è così organizzata:

Colazione	8:30	
Animazione	9:30 - 12:00	15:30 - 19:00
Pasti	12:00 - 13:30	18:30 - 20:00
Riposo pomeridiano	14:00	15:30
Riabilitazione	9:30 - 12:00	14:30 - 18:00



Assistance Courses

The RSA takes charge of three types of patients, each one of them may receive different assistant courses and activities.

Intensive course, addressed to people with neurological and/or orthopedic pathologies in a sub-acute stage who require a treatment to improve the functional level. The intervention is limited by a defined period of time.

Maintenance course, addressed to people with stabilized multi-pathologies, the goal is to maintain the residual abilities for as long as possible.

Average or severe cognitive impairment. The intervention aims to control, in a non-pharmacological way, agitated behaviors, preserve the residual functional and relational skills and ensure an adequate dietary support and control.

The definition of the treatment is set after a multidisciplinary evaluation and may

also establish activities related to basic care (hygiene, meals, therapy, etc):

- Physiotherapy, one of the most important and distinctive features of the clinic;
- Entertainment, which aims to create opportunities for socialization and occupational therapy;

The guests that, at the admission moment or as a result of the changes in the individual progress, are assigned to one of the courses, will perform different activities and intervention programs, designed to achieve the specific objectives of each possible course.

At the moment of the admission, a multi-disciplinary team defines the assistance course and formalizes it in the Individual Assistance Project. The IAP takes into account in a comprehensive way both health and clinical aspects and the socio relational ones.



For the processing of the assistance course content not only the doctor and the medical team are involved, but also the patient, his family and eventually the welfare service.

The IAP takes into account the patient and his family's needs and preferences, his impairments, disabilities and, above all, the residual and recoverable abilities, as well as the situational limitations and the available resources.

For each possible course the quality of life is evaluated based on the following dimensions:

- Physical, referring to the therapeutic goals and determined according to the specific pathology;
- Functional, related to the ability to perform vital functions such as walking, getting dressed, eating, etc;
- Cognitive-Phychological, referring to the cognitive functions' integrity: language, memory, perception of himself as a capable person, physical auto-sufficiency and

psychological independencylogico;

- Social, referring to the ability to maintain satisfactory interpersonal relationships;

In the field of occupational therapy some activities are performed on manual work such as sewing, crochet knitting, or even on design, like decoration of objects (boxes, cans), collages, decoupages, which allow the development of creativity and manual skills. Generally, the activities are carried out on specific issues and are a part of a program including events and holidays that may stimulate also other group activities as the creation of songs or poems. These moments are also a way to maintain the patient-family contact.



Hours of Service

The activities are performed in the different departments and are organized like this:

Breakfast	8:30	
Entertainment	9:30 - 12:00	15:30 - 19:00
Meals	12:00 - 13:30	18:30 - 20:00
Afternoon Rest	14:00	15:30
Rehabilitation	9:30 - 12:00	14:30 - 18:00

