

Servizi Socio Sanitari e Residenziali di Malé anno 2018

Il Consiglio di Amministrazione anche per l'anno 2018 tra gli obiettivi assegnati ha sottolineato un maggior spirito di squadra di appartenenza, che coinvolga tutti i reparti, favorendo in questo modo una maggior conoscenza delle dinamiche lavorative e degli Ospiti, producendo al contempo una più equa ripartizione dei carichi di lavoro.

Formazione

Nei giorni 10 maggio, 6 giugno si è svolto il percorso formativo inerente alla “gestione del dolore e tecniche non farmacologiche” a cui hanno partecipato tutto il personale di assistenza (infermieri, fisioterapisti e operatori socio sanitari).

La gestione del dolore nei residenti costituisce una delle competenze fondamentali che il personale di assistenza di una R.S.A. deve possedere ed applicare. La scelta e l'adozione di strumenti e scale per l'accertamento della presenza del dolore e del relativo livello percepito del residente, costituisce una fase fondamentale per offrire un'assistenza personalizzata ed efficace.

Il corso è stato tenuto dalla dottoressa Stefania Minuzzo psicopedagogista.

Anche quest'anno ci sono stati dei tirocinanti (2) dell'Istituto Russell e della scuola Oss (2) dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

Organo consultivo Direttore (O.C.D.)

L'Organo Consultivo Direttore è composto dai responsabili di “area”, unità operative ed ‘unità di progetto’ è presieduto dal direttore, che lo convoca tre volte all'anno o seconda necessità. Le tematiche che si affrontano sono riconducibili alle problematiche organizzative di ogni area.

Normativa Lgs. 81/2008

In data 22 febbraio 2018 il RSPP ha tenuto un corso sulla sicurezza di 3 ore in applicazione del D.lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni del 21.12.2011. Il corso ha interessato 83 dipendenti.

Il giorno 19 aprile si è svolto l'incontro con il Medico Competente, RSPP, Rappresentante dei lavoratori e il Direttore.

Il 24 luglio e il 2 agosto 2018 il Medico Competente ha visitato 60 dipendenti.

In data 16 novembre 2018 si è svolta la simulazione di incendio e relativa evacuazione che ha coinvolto gli Ospiti ed il personale in turno. In tale occasione sono state inoltre date informazioni sul Decreto Legislativo di data 9 aprile 2009, n. 81, sulle procedure concernenti la sicurezza, sul piano di valutazione dei rischi e sul piano di emergenza al personale in turno.

Controlli istituzionali

In data 27 settembre è stata eseguita la “verifica tecnica sanitaria” da parte della APSS inerente alla R.S.A. e Centro Diurno.

ATTIVITA' ORGANIZZATIVE

In data **30 marzo** la direzione ha incontrato i volontari ringraziandoli per la loro generosa collaborazione che offrono ogni giorno all'interno della struttura.

L'anno 2018 ha portato all'attenzione della popolazione la problematica legata alla malattia di Alzheimer e le difficoltà nella gestione quotidiana nei rapporti interpersonali, affettivi delle persone coinvolte. Nei mesi precedenti "L'Alzheimer Fest" di Levico, le Apsp di Malè, Cles, Taio e Pellizzano si sono riunite per condividere qualche iniziativa di promozione e preparazione dell'evento. Hanno realizzato il progetto "Dialoghi possibili", una serie di incontri sul territorio e aperti alla popolazione per raccontare le difficoltà che l'Alzheimer comporta, descrivere qualche metodo ed esperienza che sono di supporto ed ipotizzare nuovi spazi che possano dare sollievo, respiro e collaborazione a chi convive con la demenza, ai familiari e alla comunità.

La scelta dei temi trattati è stata fatta secondo esperienze dirette della struttura, coinvolgendo come relatori alcuni operatori e supportati da professionisti del metodo descritto. E' stato un percorso di grande arricchimento, discretamente partecipato e piuttosto apprezzato sia da operatori del settore che dalla cittadinanza. Le strutture si sono incontrate e hanno dialogato tra loro, rinforzando la collaborazione e si sono aperte al territorio che, con il continuo invecchiamento generale della popolazione, è sempre più bisognoso di risorse innovative.

18 maggio 2018 "SPETTINARE LE DEMENZE"

25 maggio 2018 "LA STIMOLAZIONE MULTISENSORIALE NELLA CURA DELLA PERSONA"

29 maggio 2018 "ACCOGLIERE (E CONDIVIDERE) LA DIFFICOLTÀ: L'APPROCCIO VALIDATION"

29 giugno 2018 "L'APPROCCIO GENTLE CARE"

ASPETTANDO Alzheimer Fest! SETTEMBRE 2018

Il Centro Servizi di Malè, nell'ambito del progetto

DIALOGHI POSSIBILI

- Approccio alla persona con malattia di Alzheimer -
invita tutta la popolazione all'incontro informativo

**ACCOGLIERE
...e CONDIVIDERE
LA DIFFICOLTÀ:
L'approccio VALIDATION**

MARTEDÌ 29 MAGGIO 2018 ore 17.30
SALA CONFERENZE CASSA RURALE VAL DI SOLE
Via IV Novembre, 13 MALÈ

Con l'intervento di:
Cinzia Siviero Insegnante Master Validation Certificata
Francesca Melchiori Resp. Servizio Sociale e di Animazione A.P.S.P. Malè
Barbara Framba Educatrice Professionale A.P.S.P. Cles

in attesa di Alzheimer Fest! - Levico Terme - settembre 2018

In collaborazione con:

A.P.S.P. Santa Maria, CLES
ANANIA
ASSOCIAZIONE ALZHEIMER
A.P.S.P. Antonio Ronzani

DIALOGHI POSSIBILI

18 maggio 2018
ore 17.30 Sala Annunziata
A.P.S.P. "Santa Maria" - CLES
"SPETTINARE LE DEMENZE"
Martina Bonafini - Fisioterapista Sante-maria Project
Samantha Naldini - Educatrice Professionale A.P.S.P. Cles

25 maggio 2018
ore 17.30 Sala Riformatori - "Il Piano"
A.P.S.P. "Alzheimer" - TAIÒ
**"LA STIMOLAZIONE MULTISENSORIALE
NELLA CURA DELLA PERSONA"**
Cristina Fias - Autista e assistente di "Esperienze Nature"
Martina Bonafini - Fisioterapista A.P.S.P. Taio
Samantha Naldini - Educatrice Professionale A.P.S.P. Cles

29 maggio 2018
ore 17.30 Sala Conferenze Cassa Rurale Val di Sole
Via IV Novembre, 13 - MALÈ
Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malè
"ACCOGLIERE (E CONDIVIDERE) LA DIFFICOLTÀ: L'APPROCCIO VALIDATION"
Cinzia Siviero - Insegnante certificata Validation Training Institute
Francesca Melchiori - Responsabile Centro Residenziale Malè
Barbara Framba - Educatrice Professionale A.P.S.P. Cles

29 giugno 2018
ore 17.30 Auditorium del Municipio Piazza S. Maria, 6 - PELLIZZANO
A.P.S.P. "Sant'Emiliano" - PELLIZZANO
"L'APPROCCIO GENTLE CARE"
Dott.ssa Cristina Mazzilli - Coordinatrice di Servizi Residenziali
per la Cooperativa Italia e referente
per la Formazione Continua per il Gruppo Olistico Santa
Barbara Schiavon - Responsabile Area Formazione e Progettazione Italia

**SERATE INFORMATIVE
SULL'APPROCCIO
ALLA PERSONA
CON MALATTIA DI ALZHEIMER**

Azienda Pubblica di Servizi alle Persone
"Santa Maria" Cles
via Cles - piazza Cles (716)
tel. 0461 40400

ANANIA
Via Pinerolo 1, 38027 Taio
tel. 0461 9296228

ESPERIENZE
Via S. Maria 6, 38027 Pellizzano
tel. 0461 9296228

ASSOCIAZIONE ALZHEIMER
Via S. Maria 6, 38027 Pellizzano
tel. 0461 9296228

A.P.S.P. Antonio Ronzani

Uscite sul territorio 2018

Le uscite sul territorio per il periodo estivo 2018 sono state programmate perlopiù nel pomeriggio nella giornata di giovedì.

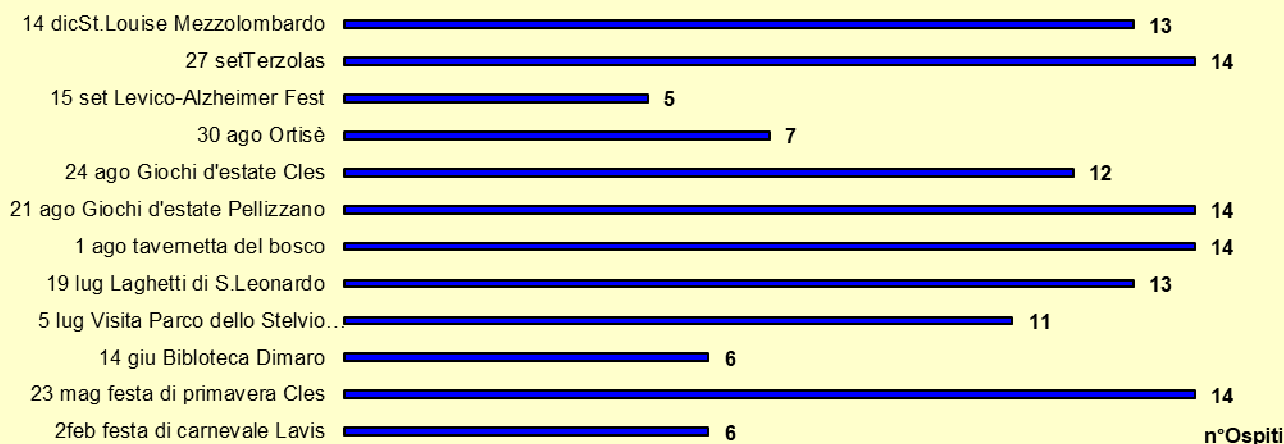
Il tema scelto è stato "Alla riscoperta delle origini", scegliendo la destinazione secondo i luoghi di provenienza dei residenti, individuando possibilmente posti all'aperto.

Si è mantenuta la consueta gita ad Ortisè nel comune di Mezzana a fine agosto, dove siamo invitati da

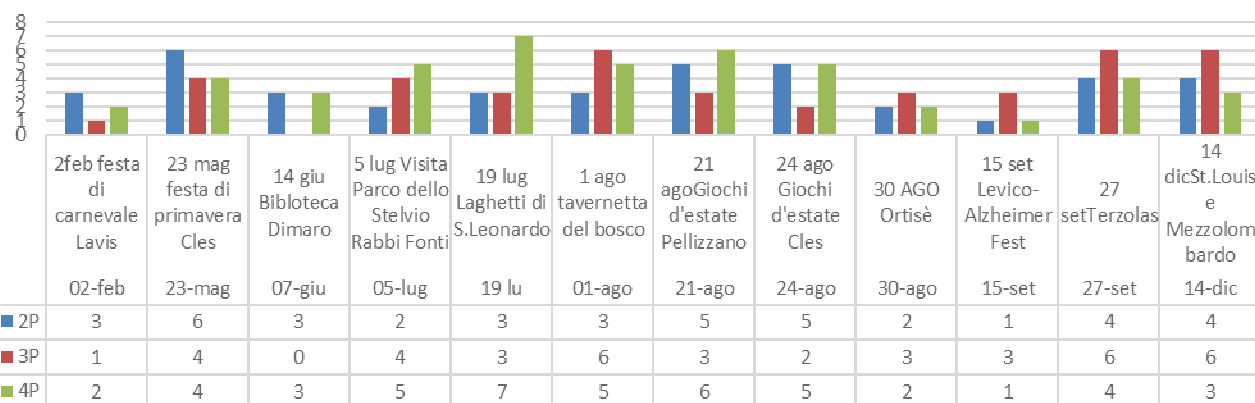
un familiare di un residente, che organizza una piccola festa sulla terrazza del locale che gestisce. Anche quest'anno si è svolta la Festa degli Alberi in località Regazzini a Malè e la Festa di Ferragosto alle Contre di Caldes con la partecipazione dei famigliari e di alcuni volontari.

Anno 2018	Luogo
2 febbraio	festa di carnevale Lavis
23 maggio	festa di primavera Cles
14 giugno	Biblioteca Dimaro
5 luglio	Visita Parco dello Stelvio Rabbi Fonti
19 luglio	Laghetti di S. Leonardo
1° agosto	tavernetta del bosco
21 agosto	Giochi d'estate Pellizzano
24 agosto	Giochi d'estate Cles
30 agosto	Ortisè
15 settembre	Levico Alzheimer Fest
27 settembre	Terzolas
14 dicembre	St. Louis Mezzolombardo

Gite 2018



Partecipanti gite Ospiti dei rispettivi reparti - anno 2018



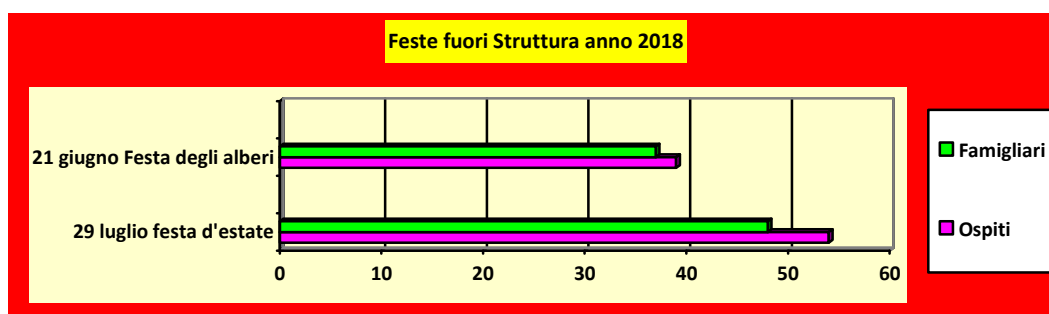
Il grafico mette in evidenza il luogo il numero degli Ospiti partecipanti ed il rispettivo reparto.

Anche quest'anno abbiamo partecipato alla festa di "fine anno" al S. Luis di Mezzolombardo (balera) con altre R.S.A. della val di Non , Rotaliana e val Giudicarie (11 RSA), con grande entusiasmo da parte degli Ospiti partecipanti.

Manifestazioni esterne 2018

Le manifestazioni esterne ed interne alla Struttura hanno la proprietà di far trascorrere un "piacevole" momento agli Ospiti in compagnia di famigliari, volontari, amici ed operatori.

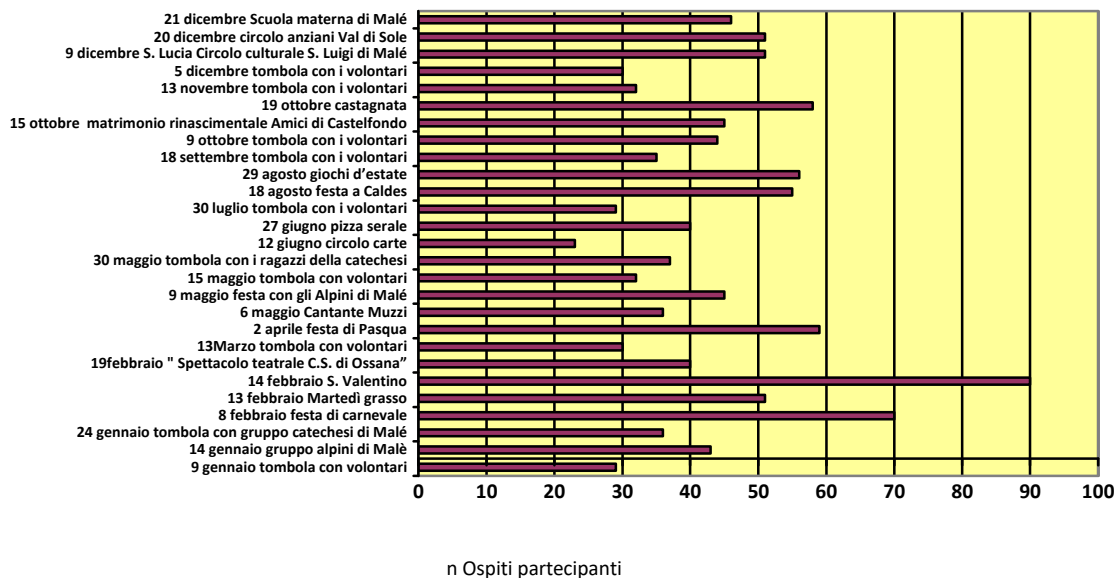
21	giugno	"festa degli alberi" Località Regazzini Malé
29	luglio	"festa d'estate" Contre di Caldes



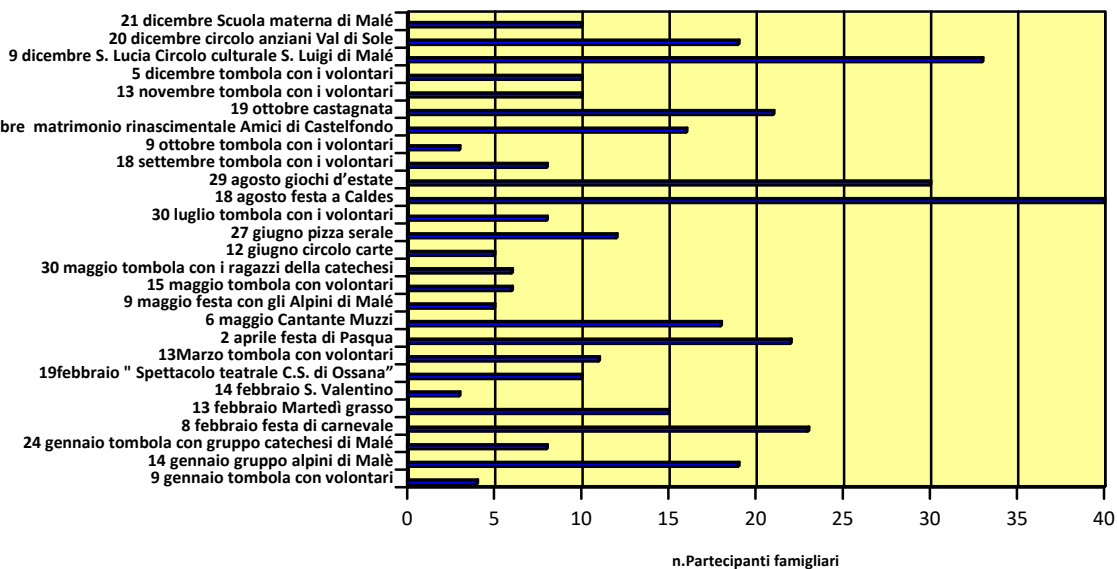
Manifestazioni interne 2018

9 gennaio tombola con volontari
14 gennaio gruppo alpini di Malé
24 gennaio tombola con gruppo catechesi di Malé
8 febbraio festa di carnevale
13 febbraio Martedì grasso
14 febbraio S. Valentino
19 febbraio " Spettacolo teatrale C.S. di Ossana"
13 Marzo tombola con volontari
2 aprile festa di Pasqua
6 maggio Cantante Muzzi
9 maggio festa con gli Alpini di Malé
15 maggio tombola con volontari
30 maggio tombola con i ragazzi della catechesi
12 giugno circolo carte
27 giugno pizza serale
30 luglio tombola con i volontari
18 agosto festa a Caldes
29 agosto giochi d'estate
18 settembre tombola con i volontari
9 ottobre tombola con i volontari
15 ottobre matrimonio rinascimentale Amici di Castelfondo
19 ottobre castagnata
13 novembre tombola con i volontari
5 dicembre tombola con i volontari
9 dicembre S. Lucia Circolo culturale S. Luigi di Malé
20 dicembre circolo anziani Val di Sole
21 dicembre Scuola materna di Malé

Manifestazioni interne anno 2018



Manifestazioni interne anno 2018



I grafici mettono in evidenza il tipo di manifestazione, la presenza dei familiari e degli Ospiti.

Nel 2018 grazie all'aiuto di un cuoco "pizzaiolo Mario" sono state organizzate delle serate a base di pizza con ospiti, famigliari e operatori.

ATTIVITA' DI FORMAZIONE

La formazione è un punto di forza, fondamentale per una continua crescita professionale. La formazione dà la possibilità di accrescere la propria cultura, di confrontarsi e arricchirsi di nuove metodologie, tecniche e procedure atte a migliorare l'efficienza e l'efficacia degli interventi mirati al soddisfacimento dei bisogni degli Ospiti.

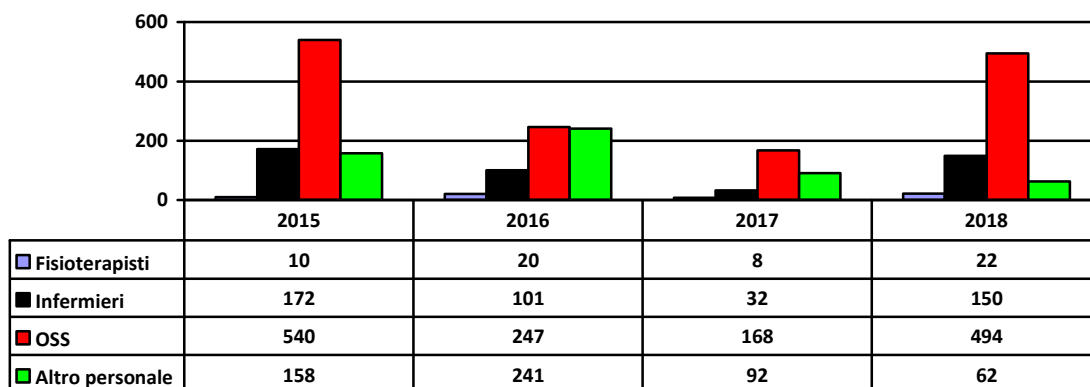
Il Direttore (responsabile della formazione) ogni anno individua i corsi formativi che gli operatori sono tenuti ad effettuare, secondo i criteri stabiliti dal consiglio di amministrazione della Struttura. I corsi di formazione sono organizzati dall'UIPA, dalla Provincia e/o dal collegio IPASVI di Trento. Quest'anno la formazione ha previsto:

- La movimentazione dei carichi "sul campo" tenuto dai fisioterapisti della Struttura
- Gestione del dolore e tecniche non farmacologiche
- Sicurezza ambiente di lavoro

FORMAZIONE INTERNA 2018

DATA	ARGOMENTO	PARTECIPANTI	ORE	ENTE ORGANIZ.
22 febbraio	Corso sulla sicurezza	10 infermieri 2 fisioterapisti 50 OSS 20 altri operatori	30 6 150 60	RSPP
10 aprile	Effetti dell'interazione tra farmaci e alimenti nella persona anziana in RSA	8 infermiere	32	UIPA
10 maggio	Assieme per una effettiva ed efficace presa in carico del dolore: l'importanza di condividere strumenti e modalità operative per lavorare insieme sulla qualità della cura	11 infermieri 2 fisioterapisti 41 OSS	44 8 164	UIPA
6 giugno	Assieme per una effettiva ed efficace presa in carico del dolore: le tecniche non farmacologiche come possibile strategia per favorire il benessere psicofisico del residente	10 infermieri 2 fisioterapisti 42 OSS	40 8 168	UIPA
12 novembre	Incontro dott. Mistretta (psichiatra) per gestione Ospite	2 Infermieri 6 OSS 1 Coordinatore	4 12 2	Azienda Sanitaria Provinciale

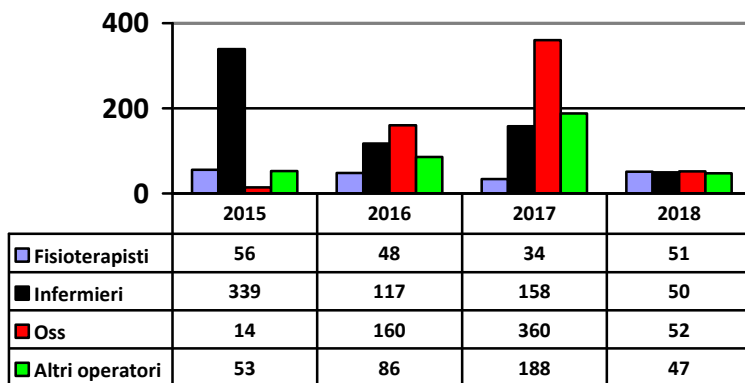
Formazione interna: confronto anni



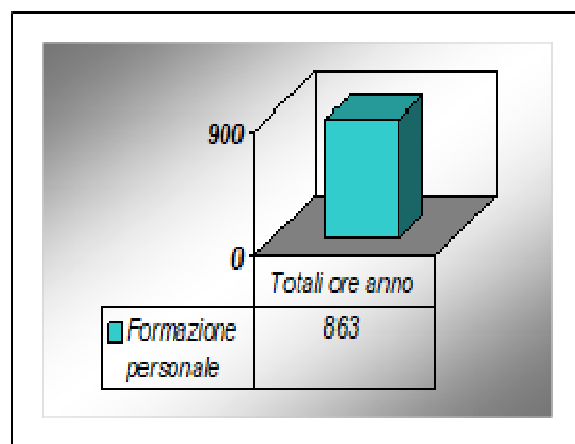
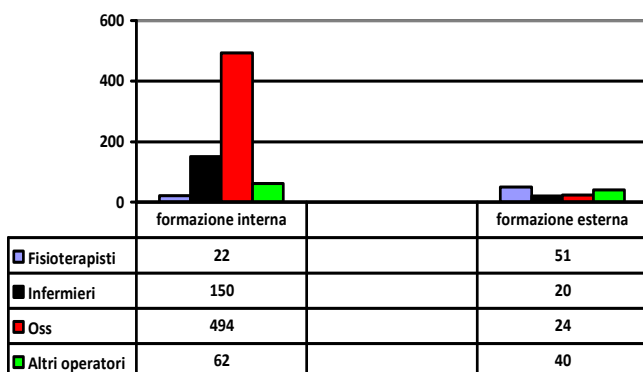
FORMAZIONE ESTERNA 2018

Data	Denominazione Corso	partecipanti	ore	Ente erogatore
9-10-11-12 gen.	Pilates metodo Silvia Raneri-matwork base, intermedio, avanzato e piccoli attrezzi	1 fisioterapista	29	UPIPA
7-14 marzo	Formazione dei lavoratori neoassunti	1 Op di cucina	16	
15-16-17 marzo	Tecniche di massaggio connettivale per i disordini muscolo-scheletrici-metodo Dicke	1 fisioterapista	22	
22- 29 maggio	La sicurezza sul lavoro: formazione dei lavoratori modulo generale	1 Op. Igiene Amb. 1 OSS	16 16	
30 maggio	Assieme per una effettiva ed efficace presa in carico del dolore: le tecniche non farmacologiche come possibile strategia per favorire il benessere psicofisico del residente	1 OSS	8	
7 giugno	BASIC life defibrillation (BLS)	5 Infermieri	20	
13 giugno	La procedura pass web 2	1 amministrativo	8	
30 ottobre	Prendiamoci cura-la relazione con il malato di SLA e la sua famiglia	5 infermieri	30	
11 dicembre	Relazioni di cura a rischio di violenza: cornice normativa e possibili interventi", realizzato nell'ambito del più ampio progetto di sistema denominato 'Maltrattamento Zero'	1 animatore 4 OSS	7 28	

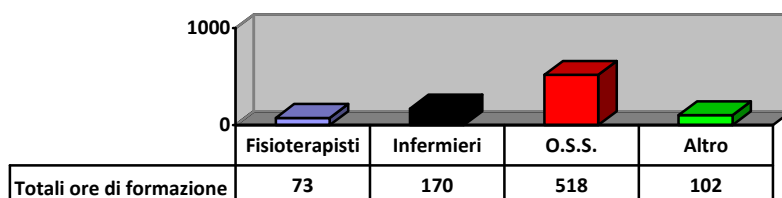
Formazione esterna :anni a confronto



Anno 2018: formazione personale



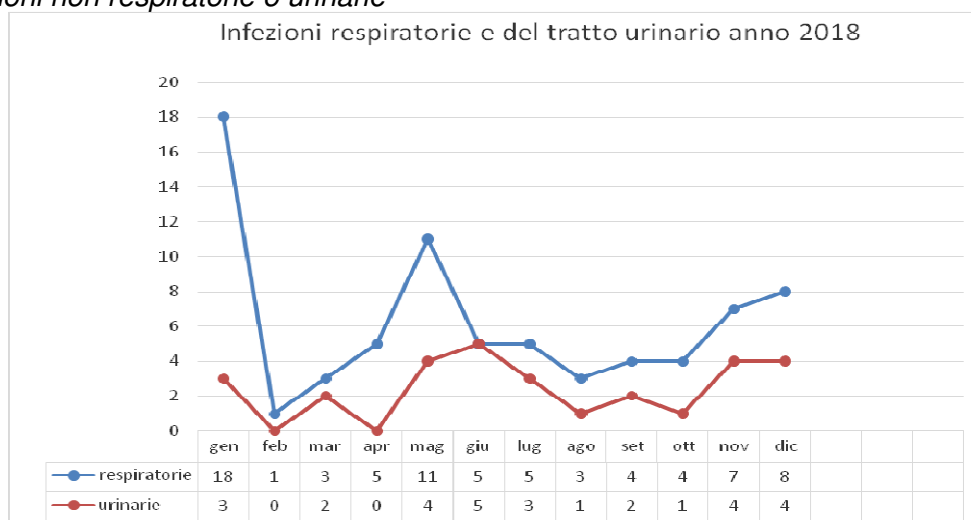
formazione anno 2018

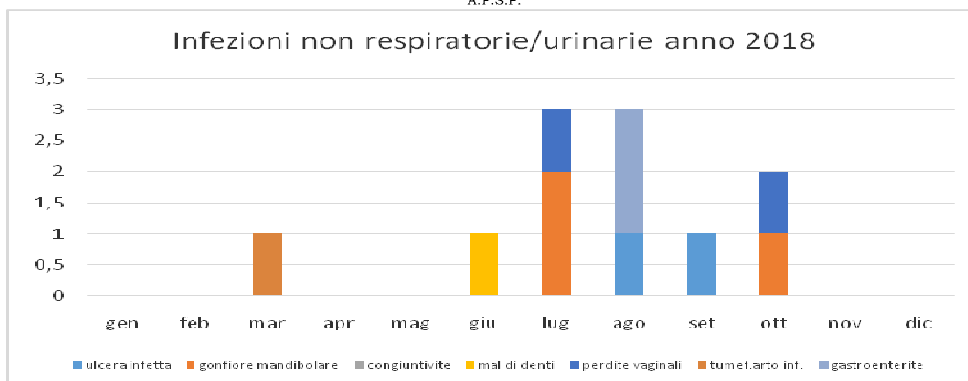


INDICATORI STATISTICI DI QUALITA': "infezioni nosocomiali"

Le infezioni che si riscontrano in R.S.A. sono monitorate mensilmente e si dividono in:

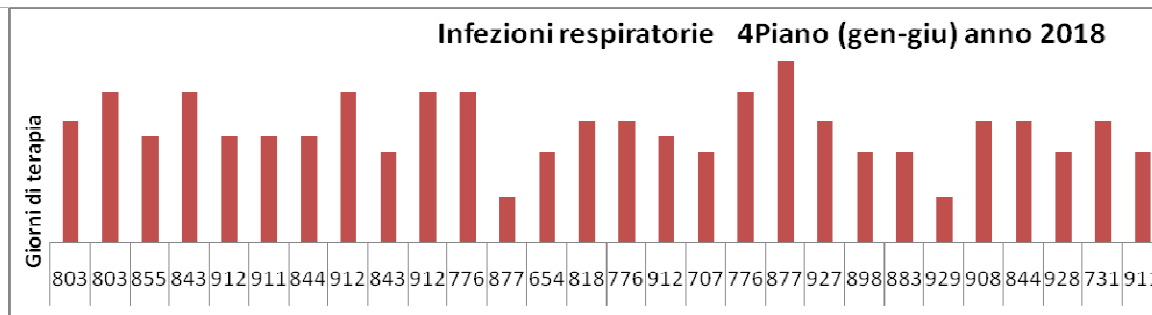
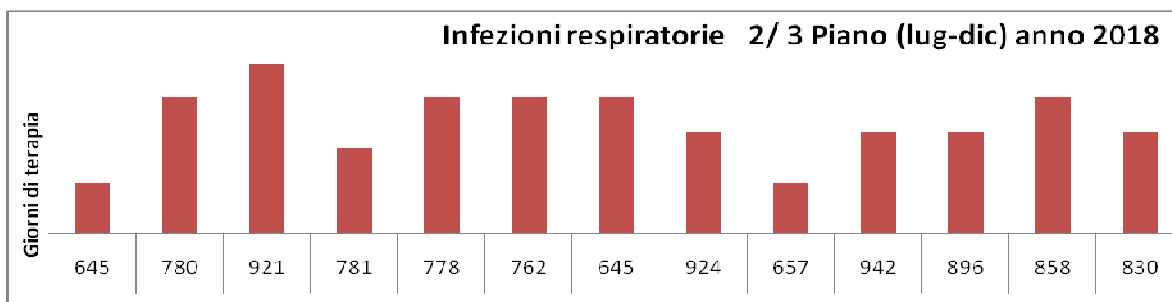
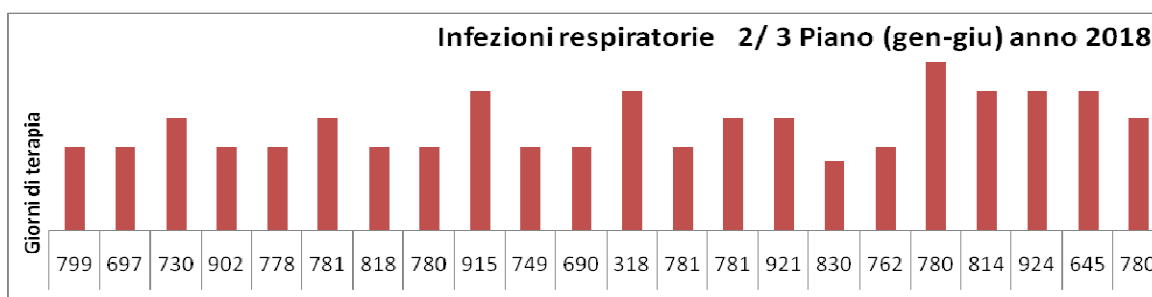
- Infezioni delle basse vie respiratorie
- Infezioni delle vie urinarie
- Altre infezioni non respiratorie o urinarie



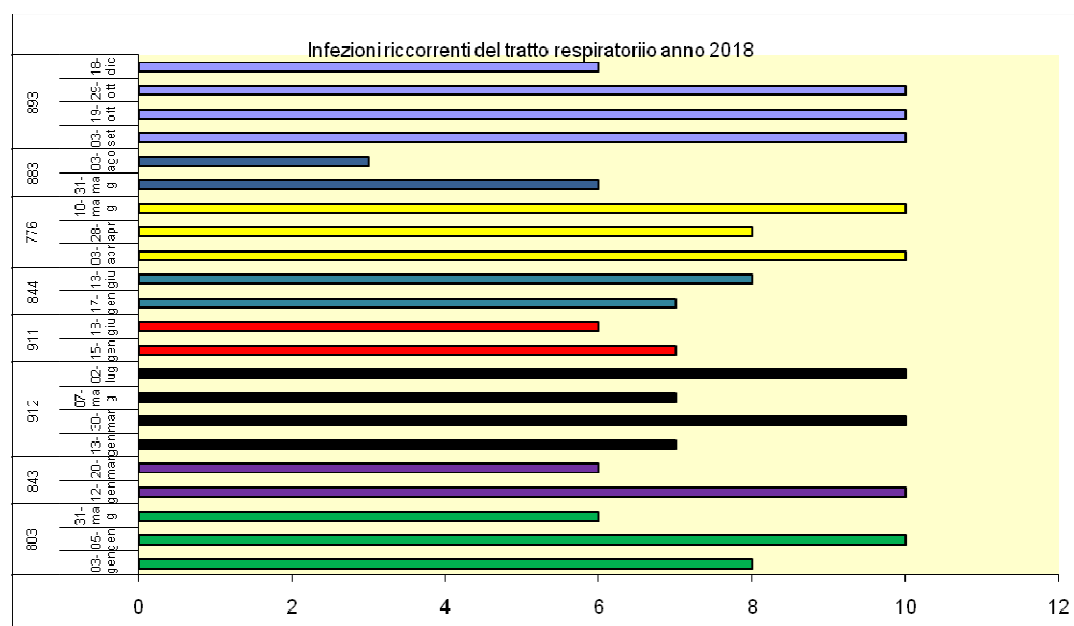


Infezioni bronchiali e polmonari

Come evidenziato dal grafico le infezioni respiratorie hanno un andamento stagionale (autunno-inverno)

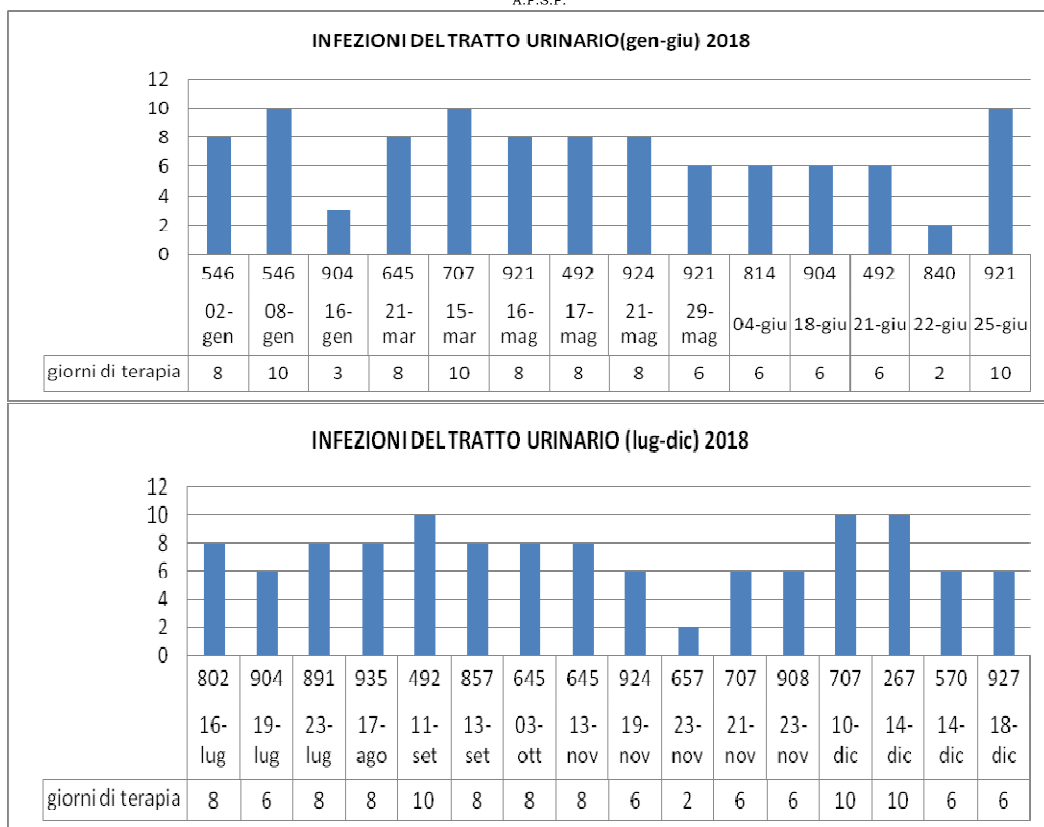


Infezioni ricorrenti tratto respiratorio di alcuni Ospiti (8) particolarmente “fragili”.



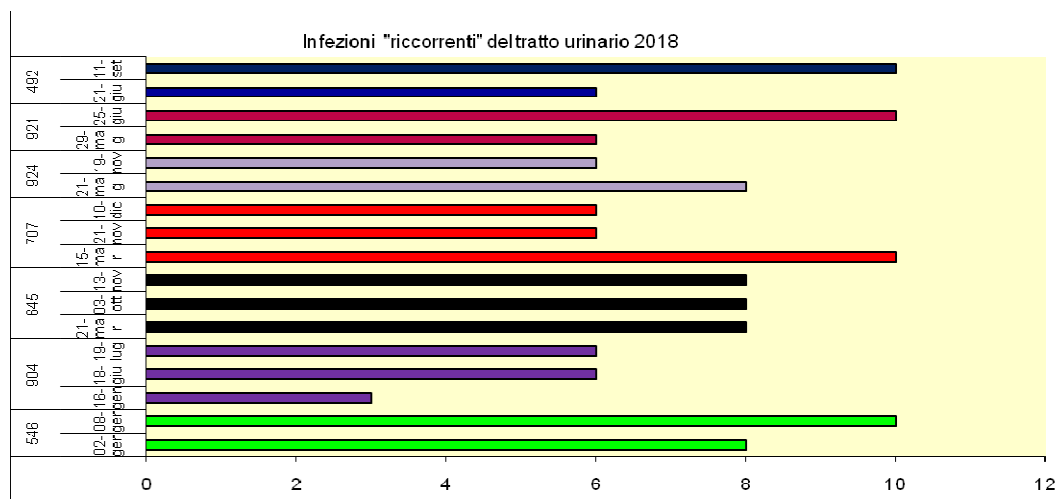
L'infezione delle vie urinarie associata all'uso di catetere vescicale, in tutto il mondo rappresenta la causa più frequente di infezione correlata ad un trattamento sanitario.

Le recidive sono così frequenti da rappresentare quasi la regola. Quasi la metà dei soggetti svilupperà una seconda infezione nell'arco di un anno. Le infezioni del tratto urinario si verificano con una frequenza che è quattro volte più elevata nelle femmine rispetto ai maschi.



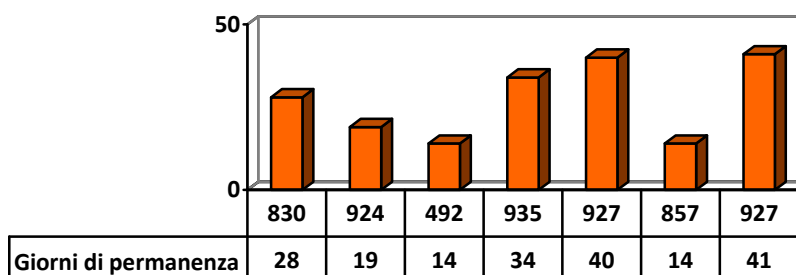
La rilevazione sistemica mette in evidenza il numero degli Ospiti che hanno riscontrato nel corso dell'anno infezione delle vie urinarie.

Il grafico sottostante evidenzia quali Ospiti nel corso dell'anno hanno riscontrato in modo ricorrente infezione del tratto urogenitale.

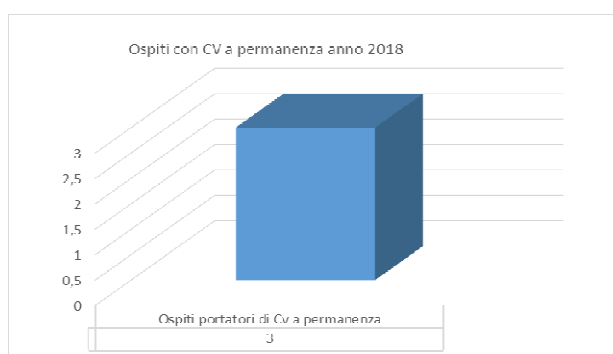


Il cateterismo urinario aumenta in modo marcato la possibilità che si verifichino infezioni a carico delle vie urinarie. Il rischio che alla procedura si associno delle infezioni può essere diminuito considerevolmente se si procede alla cateterizzazione solo quando è effettivamente necessario, usando una tecnica asettica per l'inserimento, mantenendo l'estremità di drenaggio del catetere pulita e chiusa cambiando periodicamente i dispositivi, ed infine scollegando la sacca di drenaggio dal catetere il più raramente possibile.

Ospiti portatori di C.V. temporaneo anno 2018



Gli Ospiti portatori di catetere a permanenza (sono 3), non sono indice di dato significativo ai fini statistici, in quanto sono soggetti che hanno un'alta probabilità di riscontrare infezioni delle vie urinarie.



Il Responsabile Sanitario, per alcuni Ospiti che dai dati di monitoraggio, manifestava più di altri, febbre elevata, urine concentrate, ha prescritto l'esame dell'urinocoltura con antibiogramma, per capire quali siano i ceppi sensibili e/o resistenti, in modo da effettuare un intervento mirato con l'antibiotico specifico.

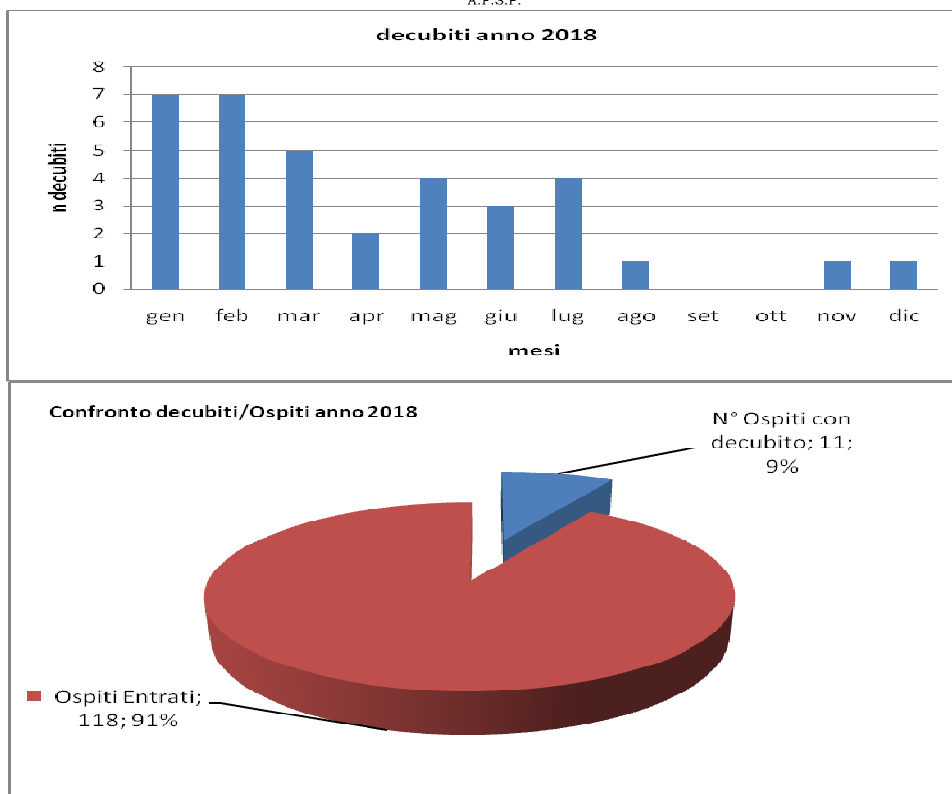
LEGIONELLA

Nel mese di giugno 2018 nei giorni 4,5 e nel mese di novembre 27,28,29, il manutentore Mochen Tiziano, ha provveduto secondo lo schema indicato dalle apposite direttive dell'Azienda Sanitaria, ad attuare presso il Centro Servizi Socio Sanitari e Residenziali di Malé le procedure riguardante la prevenzione periodica della Legionella.

PIAGHE DA DECUBITO

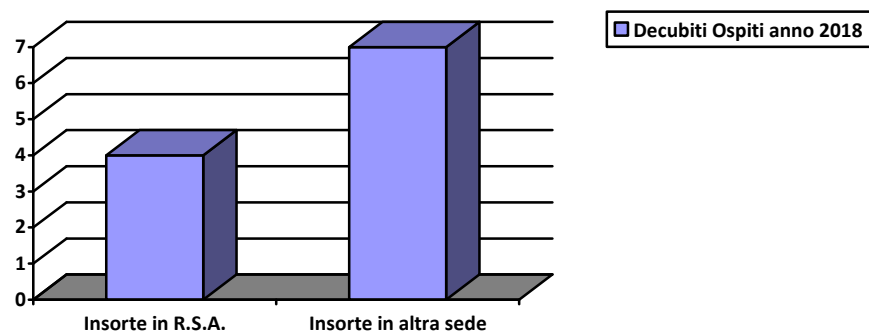
Con il termine **ulcera da pressione, piaga da decubito, lesione da decubito o ulcera da decubito** si identifica lesione tissutale ad evoluzione necrotica che interessa la cute, gli strati sottocutanei, fino a raggiungere, nei casi più gravi, la muscolatura e le ossa. Essa è la conseguenza diretta di una elevata e/o prolungata compressione, o di forze di taglio (o di stiramento), causanti uno stress meccanico ai tessuti e la angolatura dei vasi sanguigni.

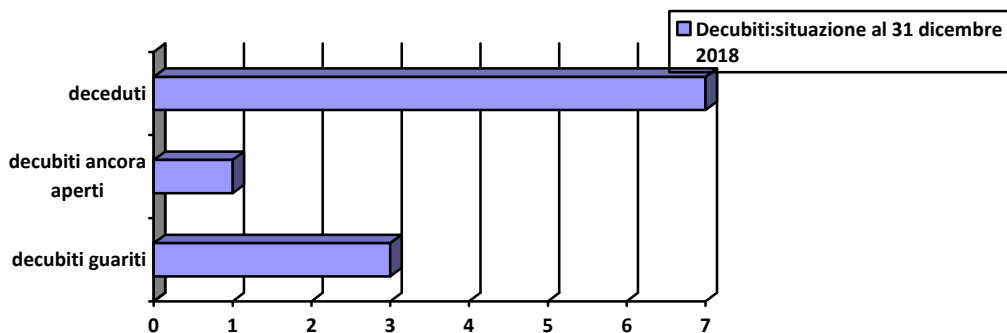
La misurazione del rischio degli Ospiti di sviluppare lesioni da decubito è il primo passo da compiere per una corretta pianificazione degli interventi di prevenzione. Per rilevare il rischio da decubito di un Ospite, ci si avvale della scala di Exton Smith, redatta dallo staff infermieristico all'entrata dell'Ospite e ad ogni valutazione (ogni 6 mesi).



Nonostante gli interventi attuati per prevenire i decubiti (posizionamenti, MAD) anche il 2018 ha rilevato una percentuale del 9%. sul totale degli Ospiti.

Anno 2018	Insorte in RSA	Entrati con presenza di piaghe
Decubiti Ospiti	4	7

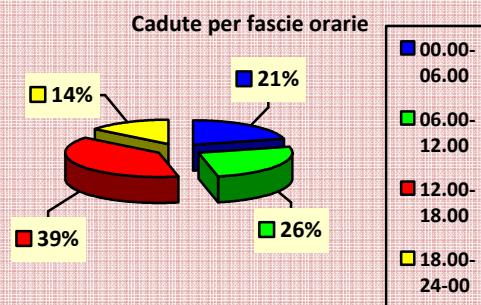
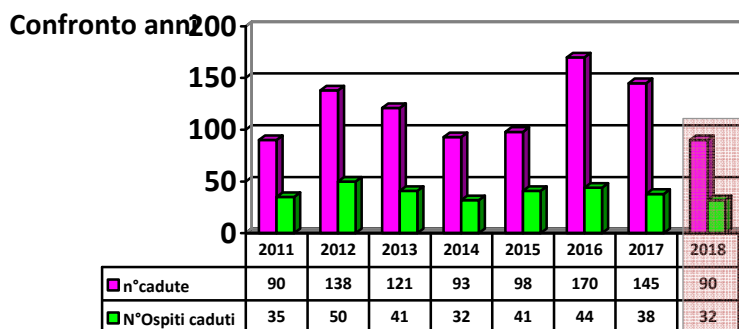
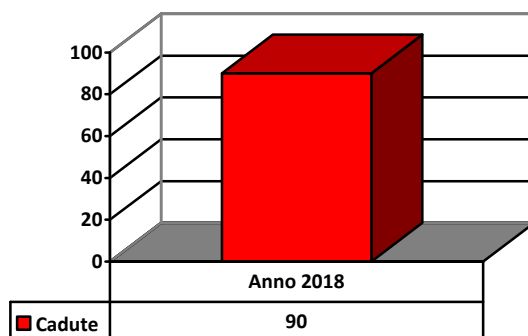




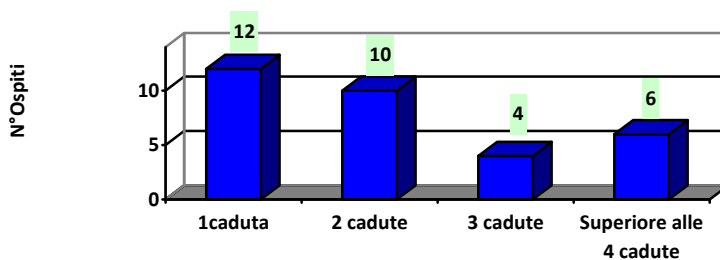
Il grafico mette in evidenza le piaghe da decubito: la guarigione o la permanenza. Al 31 dicembre 2018 comunque nessun decubito nuovo è presente in Struttura.

CADUTE

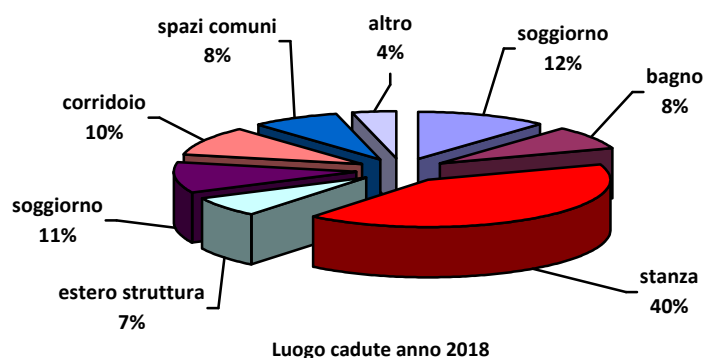
Le cadute vengono monitorate di continuo (vedi grafici) e discusse dall'equipe nell'ambito delle valutazioni, durante le consegne da parte degli operatori e quando si verifica l'episodio della caduta. L'obiettivo della discussione mira ad individuare forme di prevenzione in modo da evitare per quanto possibile le cadute.



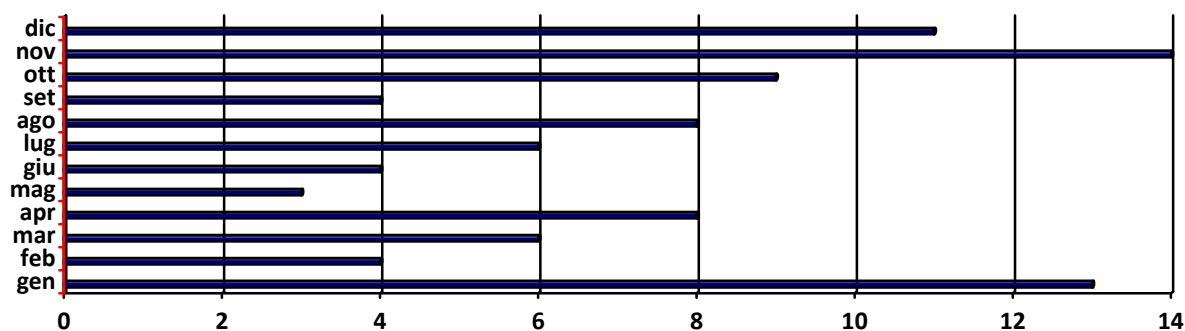
Confronto Ospite e n° cadute anno 2018



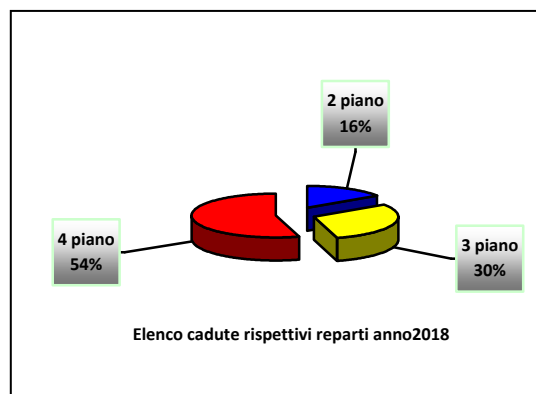
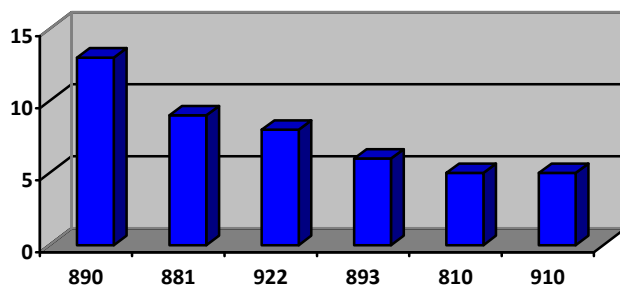
Come si evince dal grafico, il luogo dove avvengono maggiormente le cadute **sono le stanze**.



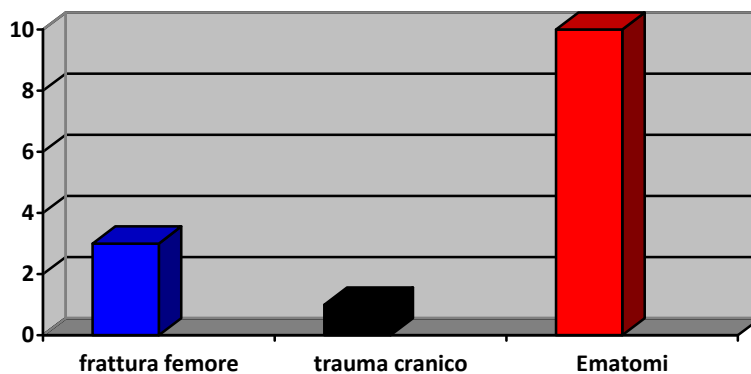
Cadute per mese



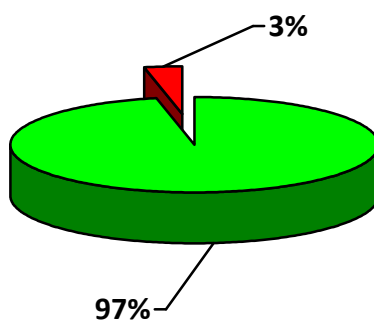
Ospite con maggiore frequenza di cadute



Conseguenze delle cadute



Confronto fra n. cadute/lesioni traumatiche gravi



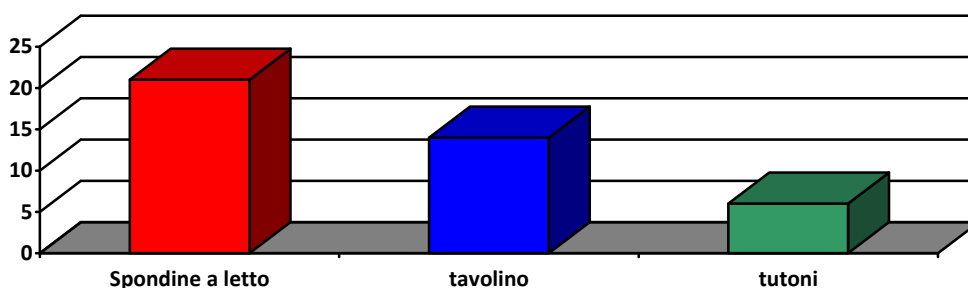
Come si evince dal grafico le conseguenze delle cadute, sono di 3 fratture femore e un trauma cranico (3% rispetto al numero delle cadute 90).

Contenzione

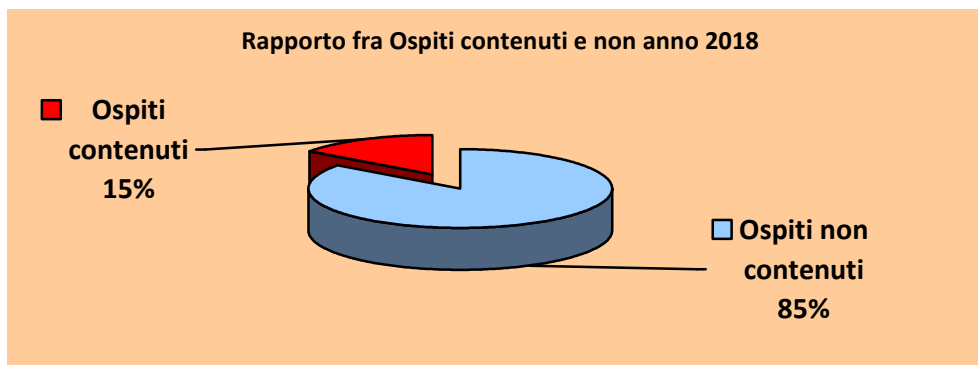
Con il termine di contenzione si intende la limitazione dei movimenti volontari della persona imposta ai fini di controllo e per impedire che l'Ospite rechi danno a sé o agli altri.

I "mezzi" di contenzione sono strumenti o dispositivi che vengono applicati al corpo, a parti di esso limitandone la libertà del soggetto a cui vengono applicati. Anche l'uso di farmaci "sedativi" è indice di contenzione "farmacologica".

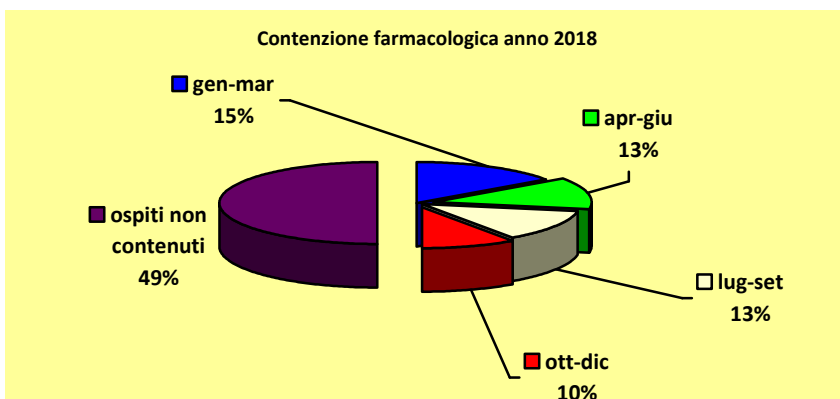
Modalità di contenzione anno 2018



Rapporto fra Ospiti contenuti e non anno 2018



Contenzione farmacologica anno 2018



Il grafico mette in evidenza la percentuale di Ospiti che necessitano di farmaci che inducono sedazione.

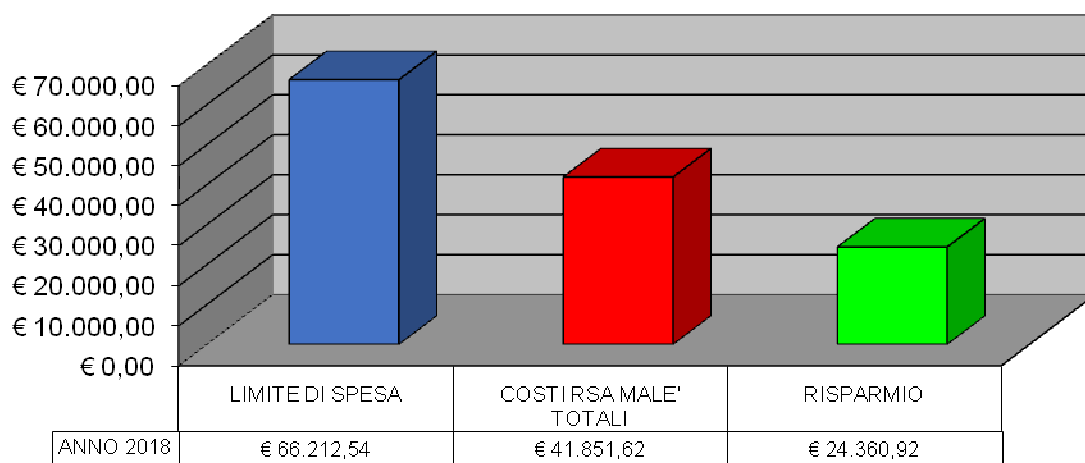
SPESA FARMACEUTICA

Obiettivo: cercare di non superare il budget riguardo la fornitura di farmaci e presidi sanitari.

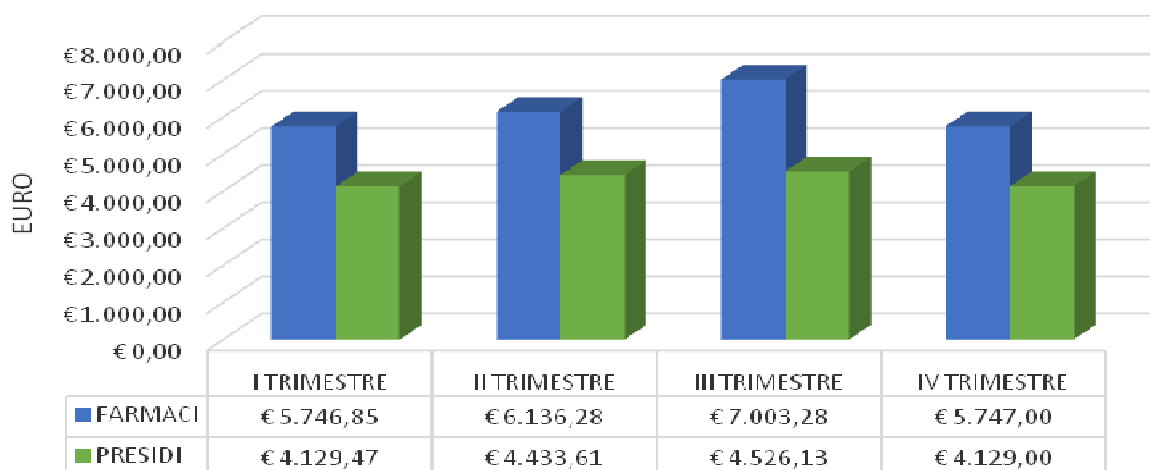
I budget predisposti dalla Provincia per l'anno 2018 sono:: **€ 37.412,50 per i farmaci** e **€ 28.800,04 per i presidi sanitari** per un totale complessivo di **€ 66.212,54**.

Gli alimenti dietetici e l'ossigeno non sono contemplati come costo, pertanto nel 2018 il budget è stato rispettato con un risparmio di **€ 12.779,09 per i farmaci** e di **€ 11.581,83 per la spesa sanitaria** per un totale di **€ 24.360,92 pari ad un risparmio del 36,79%.**(vedi grafici).

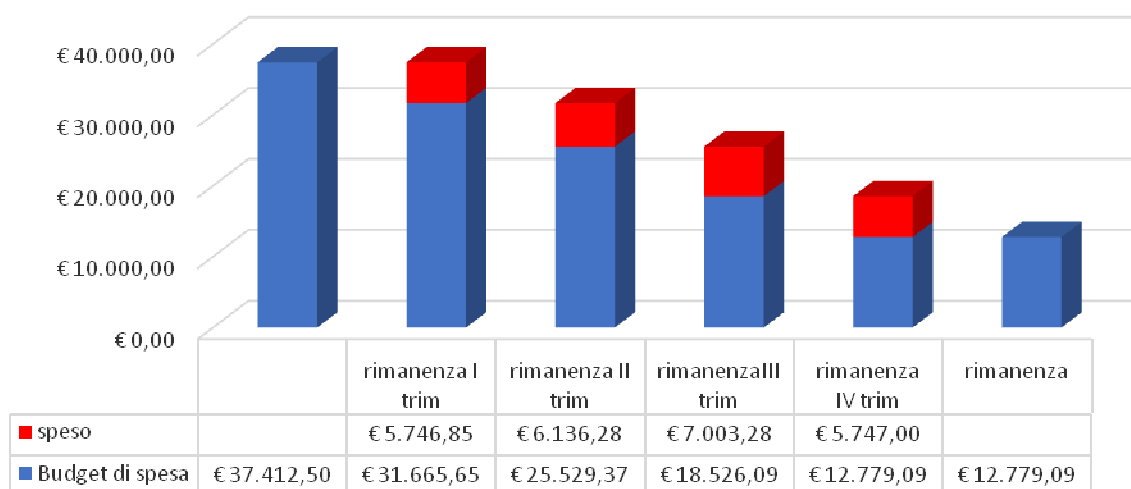
Spese generali farmaci /presidi anno 2018



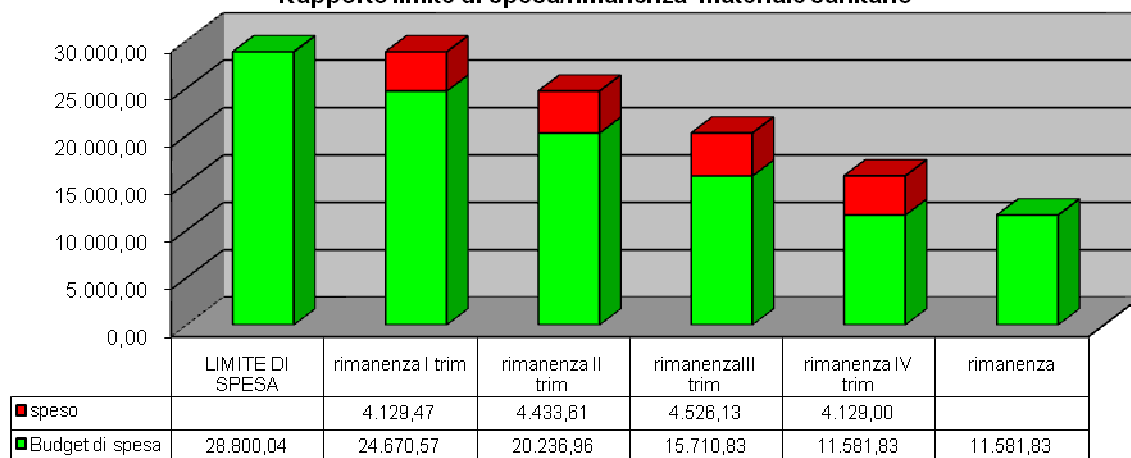
Rapporto costo farmaci-materiale sanitario anno 2018



Rapporto limite di spesa/rimanenza "farmaci"



Rapporto limite di spesa/rimanenza-materiale sanitario



Il controllo attento dei singoli prodotti (i costi cambiano frequentemente) e la valutazione dell'appropriatezza delle cure, ha permesso di rispondere in modo puntuale all'obiettivo iniziale senza con questo diminuire la qualità nei confronti degli Ospiti.

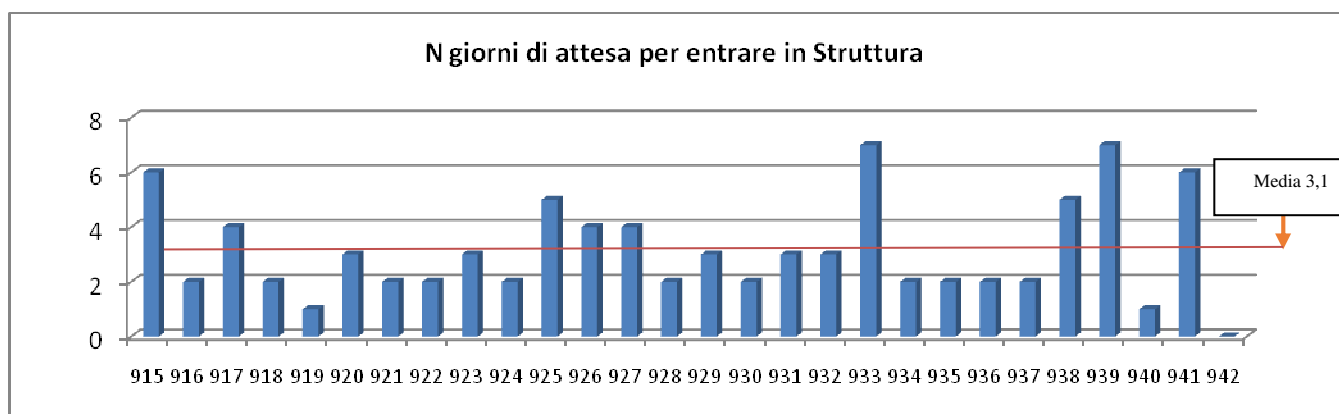
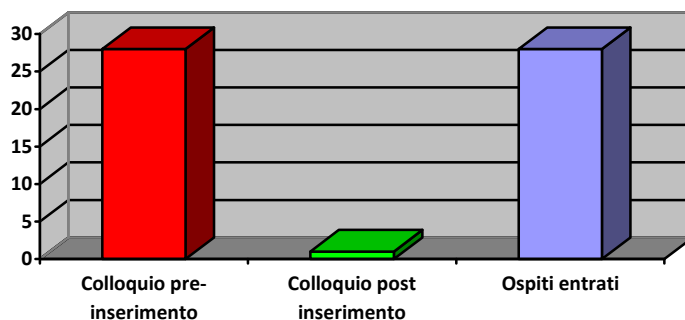
CARTA DEI SERVIZI: STANDARD

1. INGRESSO

1.1	<i>Presentazione della Struttura all'Ospite e ai familiari al momento dell'ingresso</i>
------------	--

Colloquio pre inserimento con il Direttore e Coordinatore dei Servizi			
RILEVAZIONE:		sistematica	RESP. AREA: Direttore
RESP. COMPILAZIONE:		Direttore e Coordinatore	
		Cause dell'eventuale non rispetto	
N fascicolo	Data inserimento	Data colloquio	Giorni entrata in Struttura dopo colloquio
915	03/01/2018	28/12/2018	6
916	11/01/2018	09/01/2018	2
917	15/01/2018	11/01/2018	4
918	01/02/2018	30/01/2018	2
919	01/02/2018	31/01/2018	1
920	09/02/2018	06/02/2018	3
921	15/03/2018	13/03/2018	2
922	22/03/2018	20/03/2018	2
923	03/04/2018	30/03/2018	3
924	11/04/2018	09/04/2018	2
925	16/04/2018	11/04/2018	5
926	23/04/2018	19/04/2018	4
927	30/04/2018	26/04/2018	4
928	04/05/2018	02/05/2018	2
929	07/05/2018	04/05/2018	3
930	09/05/2018	07/05/2018	2
931	02/07/2018	29/06/2018	3
932	16/07/2018	13/07/2018	3
933	23/07/2018	16/07/2018	7
934	31/07/2018	29/07/2018	2
935	10/08/2018	08/08/2018	2
936	30/08/2018	28/08/2018	2
937	12/09/2018	10/09/2018	2
938	24/09/2018	19/09/2018	5
939	06/11/2018	30/10/2018	7
940	06/11/2018	05/11/2018	1
941	03/12/2018	28/11/2018	6
942	05/12/2018	05/12/2018	0

Colloquio pre -- inserimento	Eseguiti n°27
Colloquio post – inserimento	Eseguiti n° 1



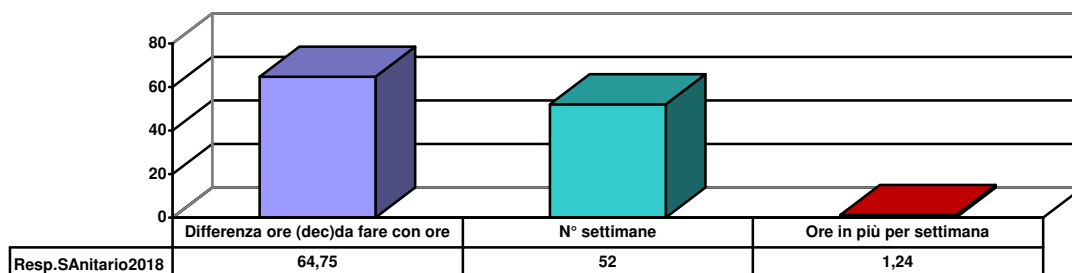
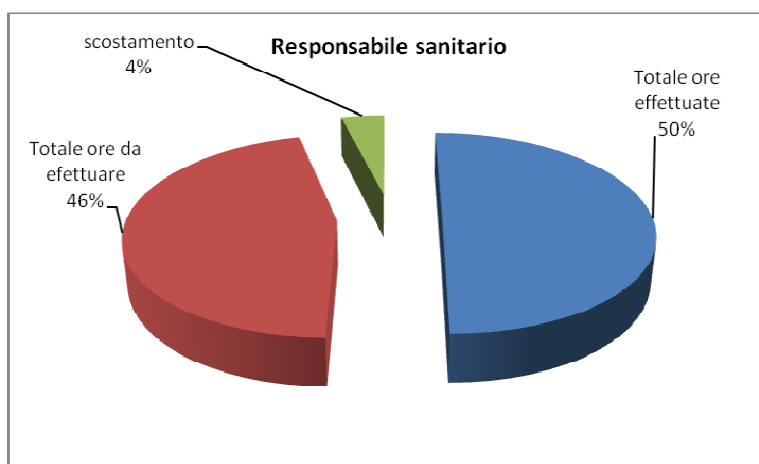
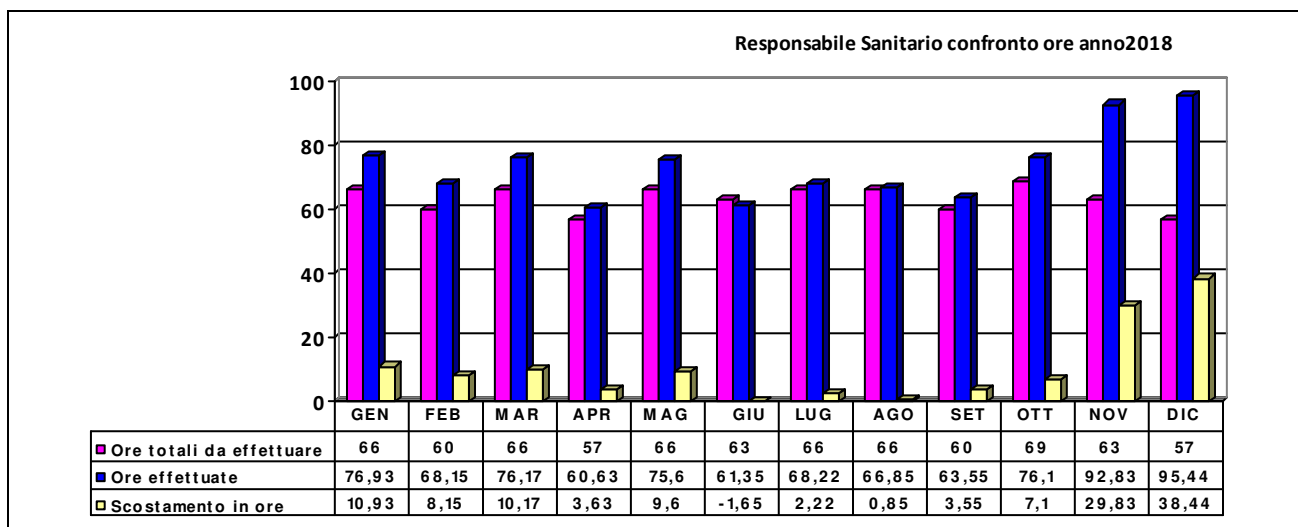
L'ingresso in Struttura di un nuovo Ospite risulta essere di 3,1 giorni da quando si è liberato il posto.

PREVISTO	REALIZZATO
Presentazione della Struttura ai nuovi Ospiti e ai familiari al momento dell'ingresso.	Tutti i familiari dei nuovi Ospiti hanno preso visione della Struttura. La media di attesa del nuovo ingresso è stata di 3.1 giorni.

2.1 Presenza del medico per 14 ore alla settimana: dal lunedì al venerdì

La presenza del Medico viene rilevata dalle timbrature effettuate nei rispettivi mesi.

Verifica	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
ore da fare (dec)	66,00	60,00	66,00	57,00	66,00	63,00	66,00	66,00	60,00	69,00	63,00	57,00
ore effettuate CARUSO (dec)	76,93	68,15	76,17	48,63	75,60	40,35	68,22	66,85	27,55	76,10	68,63	61,57
Sostituzione per ferie				12,00		21,00			36,00			
Ore effettuate PAPA											24,20	33,87
ore totali effettuate	76,93	68,15	76,17	60,63	75,60	61,35	68,22	66,85	63,55	76,10	92,83	95,44
Scostamento in ore	10,93	8,15	10,17	3,63	9,60	-1,65	2,22	0,85	3,55	7,10	29,83	38,44
Scostamento %	+16,56	+13,58	+15,41	+6,37	+14,55	-2,62	+3,36	+1,29	+5,92	+10,29	+47,35	+67,44



Nel mese di novembre e dicembre ha preso servizio la dott.ssa Papa per otto ore la settimana.

PREVISTO	REALIZZATO
Presenza del medico per 52 settimanali dal lunedì al venerdì	Il parametro per la presenza del medico 14 ore la settimana è stato rispettato con incremento settimanale di 1 ora e 24 minuti .

2.2	Visita medica in giornata
2.3	Compilazione schema della terapia il giorno stesso dell'ingresso

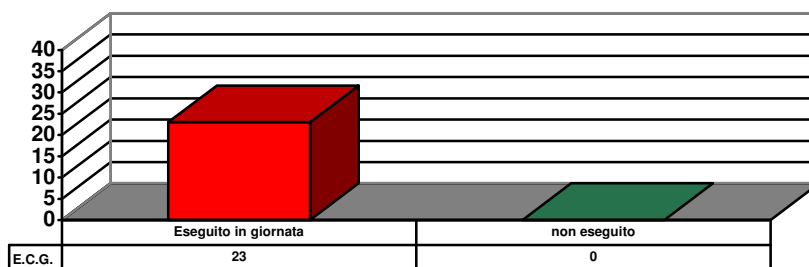
Numero cartella	Data di entrata	Data della visita medica e compilazione della terapia	Giorno della verifica ispettiva	Operatore/i presenti
915	03/01/2018	03/01/2018	31 MAGGIO ORE 11.15	Infermiere LARGAIOLLI MONICA MOCHEN FRANCESCA
916	11/01/2018	11/01/2018		
917	15/01/2018	15/01/2018		
918	01/02/2018	01/02/2018		
919	01/02/2018	01/02/2018		
920	09/02/2018	09/02/2018		
921	15/03/2018	15/03/2018		
922	22/03/2018	22/03/2018		
923	03/04/2018	03/04/2018		
924	11/04/2018	11/04/2018		
925	16/04/2018	16/04/2018		
926	23/04/2018	23/04/2018		
927	30/04/2018	30/04/2018		
928	04/05/2018	04/05/2018		
929	07/05/2018	07/05/2018		
930	09/05/2018	09/05/2018		
931	02/07/2018	02/07/2018	06 SETTEMBRE ORE 10.00	Infermiere PEDERGNANA AMABILE MENGON NADIA
932	16/07/2018	16/07/2018		
933	23/07/2018	23/07/2018		
934	31/07/2018	31/07/2018		
935	10/08/2018	10/08/2018		
936	30/08/2018	30/08/2018		
937	12/09/2018	12/09/2018		
938	24/09/2018	24/09/2018	20 DICEMBRE ORE 10.30	Infermiere COSTANZI GIOVANNA CAVALLAR MARINA
939	06/11/2018	06/11/2018		
940	06/11/2018	06/11/2018		
941	03/12/2018	03/12/2018		
942	05/12/2018	05/12/2018		

PREVISTO	REALIZZATO
Data della visita medica e della terapia prescritta dell'ospite, il giorno stesso dell'entrata in RSA.	La visita medica e la prescrizione della terapia è effettuata dal medico il giorno stesso in cui entra l'Ospite, questo lo si deduce, dal sistema informatico ABC.

2.4 Esecuzione elettrocardiogramma Il giorno dell'ingresso

Numero cartella	Data di entrata	Ora di entrata	Ora di effettuazione e dell'ECG	Operatore che ha eseguito ECG	verifica	Operatori presenti	annotazioni
915	03/01/2018	11.50	14.30	Mengon Nadia	31 MAGGIO ORE 11.15	INFERMIERE MOCHEN FRANCESCA LARGAIOLLI MONICA	
916	11/01/2018	8.30	9.57	Pederagnana Amabile			
917	15/01/2018	9.30	9.50	Largaiolli Monica			
918	01/02/2018	10.30	13.59	Ravelli Chiara			
919	01/02/2018	13.50	14.28	Pederagnana Amabile			
920	09/02/2018	14.00	14.24	Pederagnana Amabile			
921	15/03/2018	8.30	9.44	Costanzi Giovanna			
922	22/03/2018	13.15	13.32	Pederagnana Amabile			
923	03/04/2018	11.30	12.48	Zucal Laura			
924	11/04/2018	8.30	9.31	Costanzi Giovanna			
925	16/04/2018	9.30	10.51	Mengon Nadia			
926	23/04/2018	13.30	13.59	Pederagnana Amabile			
927	30/04/2018	9.30	11.26	Costanzi Giovanna			
928	04/05/2018	8.00	13.29	Pezzani Virginia			
929	07/05/2018	9.30	9.51	Ravelli Chiara			
930	09/05/2018	9.00	9.31	Pederagnana Amabile	06 SETTEMBRE ORE 10.00	INFERMIERE PEDERGNANA AMABILE MENGON NADIA	
931	02/07/2018	9.45	11.08	Pederagnana Amabile			
932	16/07/2018	9.00	9.49	Mengon Nadia			
933	23/07/2018	9.30	10.34	Pezzani Virginia			
934	31/07/2018	10.15	10.55	Zucal Laura			
935	10/08/2018	10.00	10.11	Zucal Laura	20 DICEMBR Ore 10.30	INFERMIERE COSTANZI GIOVANNA CAVALLAR MARINA	
936	30/08/2018	9.30	9.11	Fedrizzi Nicoletta			
937	12/09/2018	10.00	14.12	Zucal Laura			
938	24/09/2018	9.30	10.41	Ravelli Chiara			
939	06/11/2018	7.30	7.52	Cavallar Marina			
940	06/11/2018	9.30	15.43	Ravelli Chiara			
941	03/12/2018	14.00	16.19	Pederagnana Amabile			
942	05/12/2018	13.00	13.30	Mengon Nadia			

Esecuzione E.C.G il giorno dell'entrata



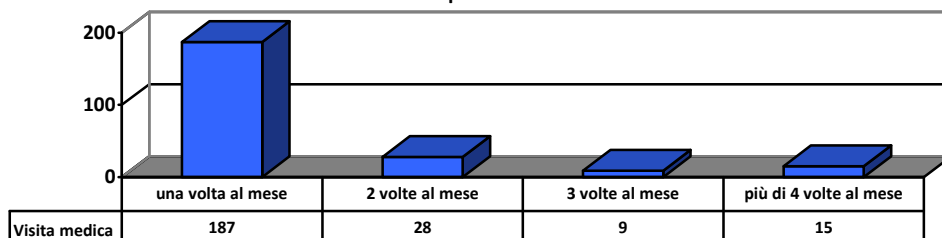
PREVISTO	REALIZZATO
La rilevazione dell'ECG deve essere effettuato il giorno dall'entrata dell'Ospite.	L'ECG è stato eseguito in giornata rispettando il parametro

2.5 *Visita da parte del medico all'Ospite, escludendo patologie acute, ogni mese.*

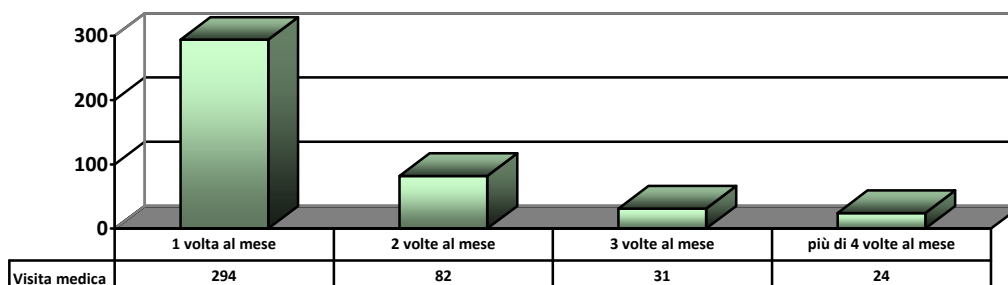
Per rilevare lo standard (2.5) si è posta l'attenzione non solo sulla visita mensile per Ospite che la Carta dei Servizi richiede, ma anche il numero delle volte che un Ospite viene visto nell'arco dello stesso mese, permette così di verificare la situazione "reale" della gravità e gli aspetti "critici" degli Ospiti.

	Gennaio	Febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	dicembre
1 volta	56	66	62	52	54	59	63	60	73	51	55	56
2 volte	13	13	20	22	20	8	18	24	8	21	16	14
3 volte	13	9	5	6	8	10	5	5	7	7	8	5
4 e più volte	9	3	5	14	11	13	8	3	3	10	3	4

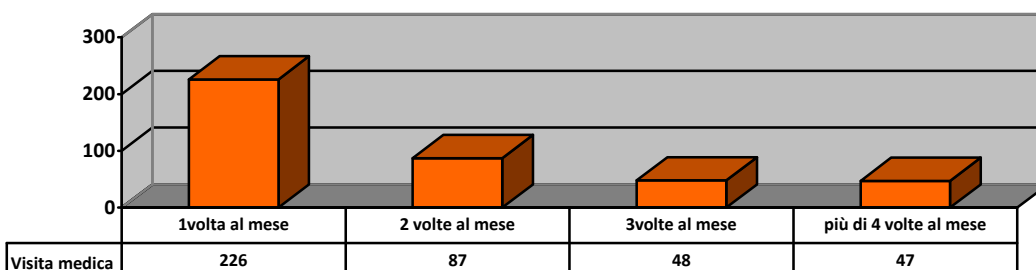
Secondo piano anno 2018

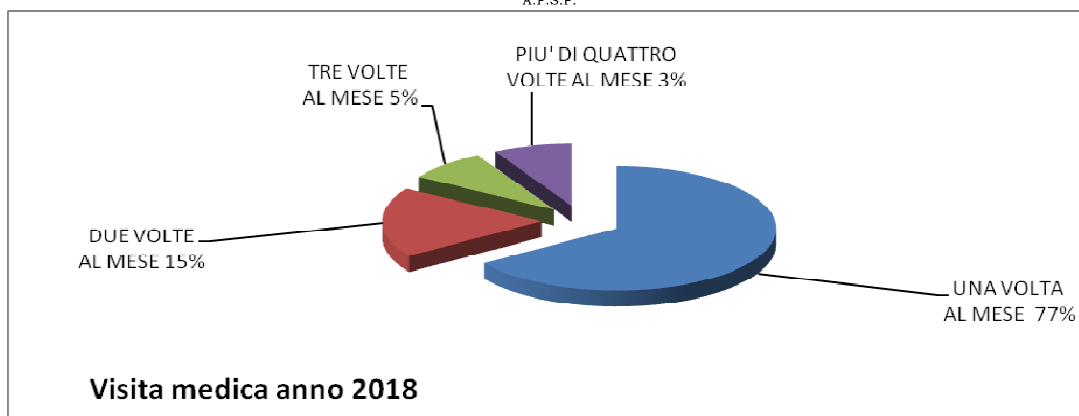


Terzo piano anno 2018



quarto piano anno 2018





Situazione sanitaria: visita medica considerando n° 115 Ospiti (compresi 4 autosufficienti)

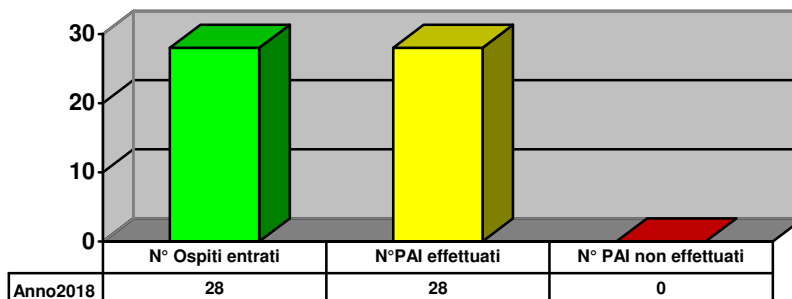
PREVISTO	REALIZZATO
Visita da parte del medico all'Ospite, escludendo patologie acute, ogni 30 giorni.	Tutti gli Ospiti sono stati visitati dal medico della Struttura almeno 1 volta ogni 30 gg. In un anno sono state eseguite 1078 visite pari ad una media giornaliera di 2,95 .

2.6	Elaborazione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) entro 21 giorni dall'ingresso
------------	--

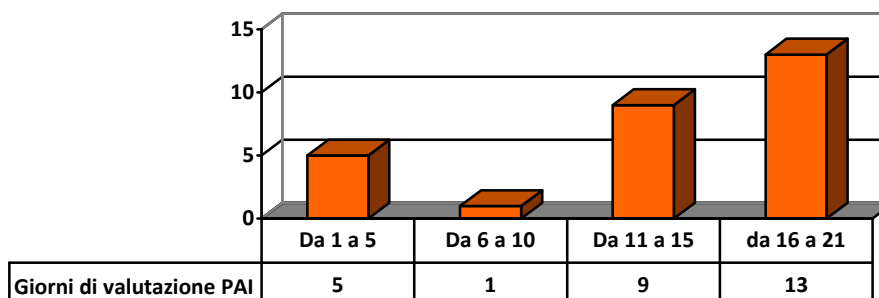
Valutazione multidimensionale e redazione PAI entro 21 giorni dall'ingresso			
RESP. AREA: Responsabile Sanitario		CARUSO ANNA	
RILEVAZIONE sistemica		RESP. COMPILAZIONE: Coordinatore	
N° CARTELLA	DATA INSERIMENTO	DATA DI VALUTAZIONE	Cause dell'eventuale non rispetto
915	03/01/2018	18/01/2018	18gg
916	11/01/2018	25/01/2018	13gg
917	15/01/2018	01/02/2018	16gg
918	01/02/2018	07/02/2018	6gg (a pagamento)
919	01/02/2018	21/02/2018	19gg
920	09/02/2018	01/03/2018	19gg
921	15/03/2018	04/04/2018	20gg
922	22/03/2018	11/04/2018	19gg
923	03/04/2018	06/04/2018	2gg(a pagamento)
924	11/04/2018	17/04/2018	5gg(a pagamento)
925	16/04/2018	19/04/2018	3gg(a pagamento)
926	23/04/2018	08/05/2018	14gg
927	30/04/2018	04/05/2018	4gg (a pagamento)
928	04/05/2018	17/05/2018	12gg
929	07/05/2018	24/05/2018	17gg
930	09/05/2018	31/05/2018	21gg
931	02/07/2018	19/07/2018	17 gg
932	16/07/2018	02/08/2018	17gg
933	23/07/2018	26/07/2018	3gg /a pagamento)
934	31/07/2018	16/08/2018	15gg
935	10/08/2018	30/08/2018	20gg

936	30/08/2018	19/09/2018	20gg
937	12/09/2018	27/09/2018	15gg
938	24/09/2018	09/10/2018	15gg
939	06/11/2018	20/11/2018	14gg
940	06/11/2018	20/11/2018	14gg
941	03/12/2018	18/12/2018	15gg
942	05/12/2018	18/12/2018	13gg

P.A.I.(entro 21 giorni dall'entrata in R.S.A.)



Anno 2018 PAI entro 21 giorni



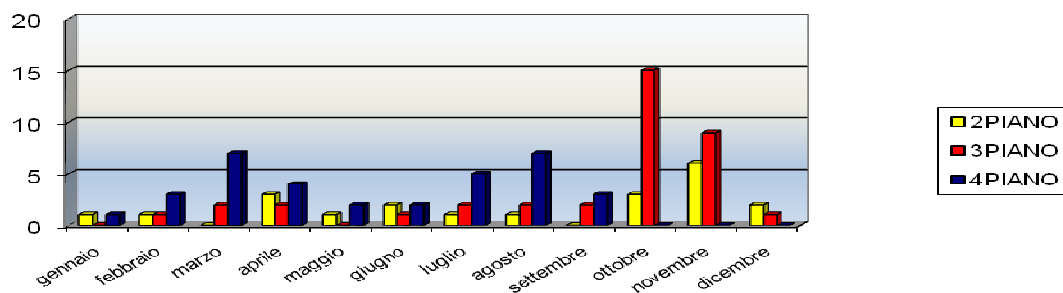
PREVISTO	REALIZZATO
L'elaborazione del PAI entro 21 giorni dall'ingresso	Lo standard è stato ampiamente rispettato. La media dei giorni impiegati per la valutazione sono stati giorni 11,87 .

2.7	Rilevazione dei dati ematochimici ed elettrocardiografici 1 volta all'anno, escludendo patologie acute (n° Ospiti 86).
------------	---

ECG – schema rilevazione mensile

RSA	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
2PIANO	1	1	0	3	1	2	1	1	0	3	6	2
3PIANO	0	1	2	2	0	1	2	2	2	15	9	1
4PIANO	1	3	7	4	2	2	5	7	3	0	0	0

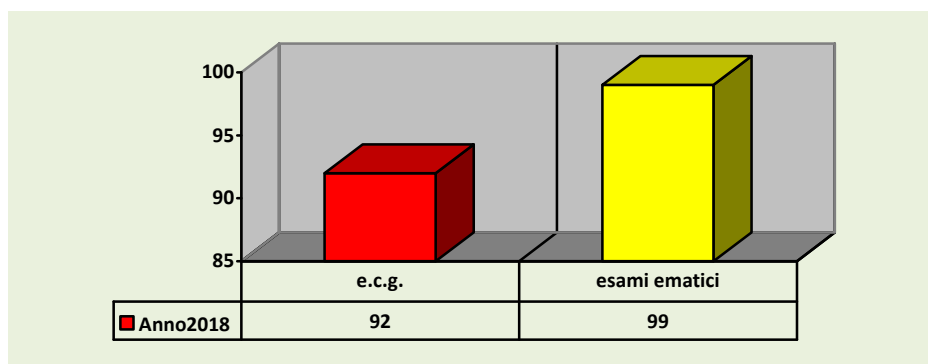
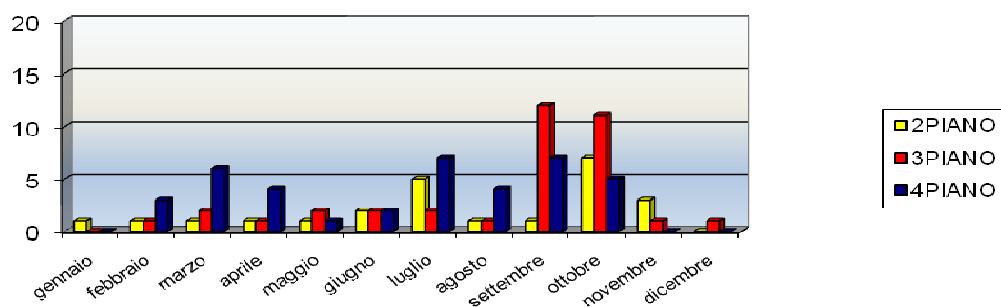
N°ECC anno 2018



Esami Ematici – schema rilevazione mensile

RSA	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
2PIANO	1	1	1	1	1	2	5	1	1	7	3	0
3PIANO	0	1	2	1	2	2	2	1	12	11	1	1
4PIANO	0	3	6	4	1	2	7	4	7	5	0	0

N°Esami ematochimici anno 2018



PREVISTO	REALIZZATO
Rilevazione dei dati ematochimici ed elettrocardiografici almeno 1 volta all'anno, escludendo patologie acute.	Il parametro richiesto dalla carta dei servizi per gli esami ematochimici e la rilevazione dell'ECG almeno 1 volta all'anno è stato rispettato.

3. SERVIZIO DI FISIOTERAPIA

3.1	<i>Valutazione quadro funzionale e cognitivo del nuovo Ospite entro 3 giorni lavorativi dall'ingresso;</i>
------------	---

Le cartelle visionate corrispondono a tutti gli Ospiti entrati nel 2018 alla presenza del/dei fisioterapisti/i. Il giorno indica il momento della visita ispettiva e la verifica dello standard dell'Ospite entrato in quel mese.

Numero cartella	Data di entrata	Data di valutazione quadro funzionale e cognitivo del nuovo Ospite	Data verifica ispettiva	Presenza fisioterapista
915	03/01/2018	03/01/2018	02/05/2018 Ore 11.30	Vigolo Alessia
916	11/01/2018	11/01/2018		
917	15/01/2018	15/01/2018		
918	01/02/2018	01/02/2018		
919	01/02/2018	01/02/2018		
920	09/02/2018	09/02/2018		
921	15/03/2018	15/03/2018		
922	22/03/2018	23/03/2018		
923	03/04/2018	03/04/2018		
924	11/04/2018	12/04/2018		
925	16/04/2018	16/04/2018		
926	23/04/2018	23/04/2018		
927	30/04/2018	30/04/2018		
928	04/05/2018	04/05/2018	20/12/2018 Ore 11.45	Corradini Tiziano Vigolo Alessia
929	07/05/2018	07/05/2018		
930	09/05/2018	09/05/2018		
931	02/07/2018	02/07/2018		
932	16/07/2018	16/07/2018		
933	23/07/2018	23/07/2018		
934	31/07/2018	31/07/2018		
935	10/08/2018	10/08/2018		
936	30/08/2018	30/08/2018		
937	12/09/2018	12/09/2018		
938	24/09/2018	25/09/2018		
939	06/11/2018	07/11/2018		
940	06/11/2018	08/11/2018		
941	03/12/2018	03/12/2018		
942	05/12/2018	05/12/2018		

PREVISTO	REALIZZATO
Valutazione cognitiva e funzionale del nuovo Ospite entro 3 giorni lavorativi dall'ingresso	Gli Ospiti entrati nel corso dell'anno 2018 sono stati 28 . Il parametro è stato rispettato.

3.2	<i>Escluse le urgenze, trattamento degli Ospiti per i quali venga rilevato il bisogno di intervento riabilitativo entro 5 giorni dalla progettazione di tale intervento</i>
------------	--

Nell'anno 2018 il fisiatra è presente in Struttura ogni 15 giorni, pertanto l'intervento di riabilitazione viene

effettuato dai fisioterapisti nei primi giorni che un Ospite entra e su indicazione del responsabile sanitari della Struttura in modo da rispettare lo standard richiesto.

Numero cartella	Data di entrata	Visita Fisiatrica	Intervento Riabilitativo entro 5 giorni dalla progettazione	Data verifica ispettiva
915	03/01/2018	08/01/2018	Miglioramento dei trasferimenti di carico	Vigolo Alessia 02/05/2018
916	11/01/2018	24/01/2018	Nessun obiettivo	
917	15/01/2018	24/01/2018	Mantenimento delle autonomie.	
918	01/02/2018	06/02/2018	Nessun obiettivo.	
919	01/02/2018	06/02/2018	Migliorare il controllo del tronco e verticalizzazione	
920	09/02/2018	21/02/2018	Incrementare i tempi di permanenza in posizione seduta	
921	15/03/2018	20/03/2018	Nessun obiettivo.	
922	22/03/2018	04/04/2018	Eventuale ricondizionamento motorio	
923	03/04/2018	04/04/2018	Da rivedere	
924	11/04/2018	16/04/2018	Migliorare collaborazione nei passaggi posturali.	
925	16/04/2018	18/04/2018	Da rivede Ospite critico.	
926	23/04/2018	02/05/2018	Deambulazione assistita al piano.	
927	30/04/2018	02/05/2018	Nessun obiettivo.	
928	04/05/2018	16/05/2018	Mantenere l'autonomia residua.	Corradini Tiziano Vigolo Alessia 20/12/2018
929	07/05/2018	16/05/2018	Nessun obiettivo.	
930	09/05/2018	14/05/2018	Aumentare la sicurezza nel cammino.	
931	02/07/2018	11/07/2018	Nessun obiettivo.	
932	16/07/2018	25/07/2018	Mantenimento delle attuali autonomie.	
933	23/07/2018	25/07/2018	Mantenimento delle attuali autonomie.	
934	31/07/2018	06/08/2018	Mantenimento delle abilità residue	
935	10/08/2018	22/08/2018	Nessun obiettivo.	
936	30/08/2018	05/09/2018	Mantenimento attuali autonomie.	
937	12/09/2018	17/09/2018	Deambulazione assistita con girello.	
938	24/09/2018	03/10/2018	Nessun obiettivo	
939	06/11/2018	11/11/2018	Mantenimento autonomia motoria.	
940	06/11/2018	11/11/2018	Nessun obiettivo.	
941	03/12/2018	15/12/2018	Migliorare la sicurezza nel cammino.	
942	05/12/2018	15/12/2018	Monitorare lo schema flessorio della mano.	

PREVISTO	REALIZZATO
Intervento riabilitativo entro 5 giorni dalla progettazione	Gli Ospiti entrati nel corso dell'anno 2018 sono stati 28 . Il parametro è stato rispettato.

3.3 Verifica dell'idoneità degli ausili utilizzati da ciascun Ospite almeno tre volte all'anno

Per quanto concerne la numerazione e l'atto di dismissione dell'ausilio ho visionato il registro degli ausili di tutti gli Ospiti entrati nel 2018

Numero cartella	Numerazione ausilio	Idoneo	Dismesso	PASSAGGIO	PROPRIETA'
915	girello	Sì			Rsa
916	Non necessario				
917	girello	sì			Rsa

918	Non necessario				
919	carrozzina	sì			Rsa
920	bascula	sì			Sua Proprietà
921	girello	sì			Sua Proprietà
922	Seggiolone	sì		Z.M.	
923	Non necessario				
924	Carrozzina	sì		F.O.	
925	Seggiolone			M.R.	
926	Seggiolone	sì		M.C.	
927	Carrozzina/girello	sì			Rsa / Sua proprietà
928	Carrozzina	sì		P.T.	
929	Girello/carrozzina	sì			G/C Sua proprietà Rsa
930	Girello	sì			
931	Non necessario				
932	Non necessario				
933	Girello	sì			Sua Proprietà
934	Carrozzina/ c elettrica	sì			Sua Proprietà
935	Carrozzina	sì		B.C.	
936	Girello	sì		C.B.	
937	Carrozzina	sì		F.O.	
938	Non necessario				
939	Girello	sì			Sua proprietà
940	Carrozzina	sì		G.A.	
941	Carrozzina/girello	sì		I.E.	Rsa
942	Seggiolone	sì		C.B.	

Verifica idoneità ausili

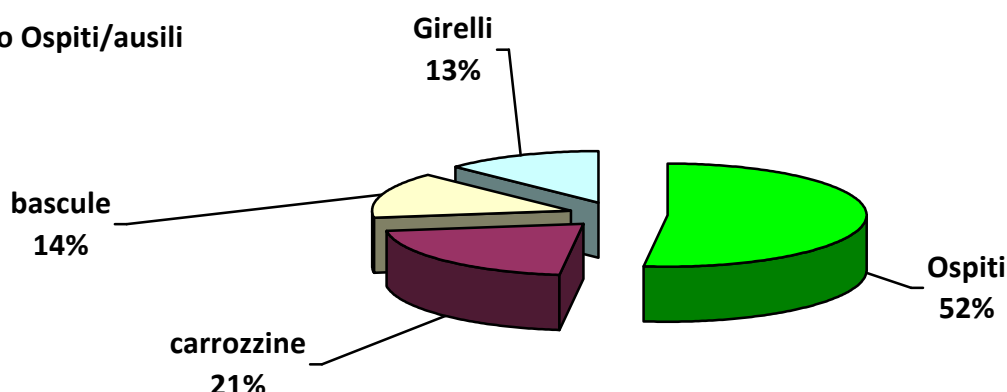
Ausili	Verifica ausili 30/03/2018	Verifica ausili 30/06/2018	Verifica ausili 30/09/2018	Verifica ausili 31/12/2018
carrozzine	35	33	36	35
girelli	27	21	20	21
basculi	22	25	24	24

PREVISTO	REALIZZATO
Minimo ogni 3 mesi	L'idoneità degli ausili degli Ospiti viene verificata secondo lo standard previsto ogni 3 mesi.

Il grafico mette in evidenza il numero e la tipologia degli ausili necessari agli Ospiti nel corso degli anni dove si evince una diminuzione dei girelli con un aumento delle carrozzine e delle bascule.

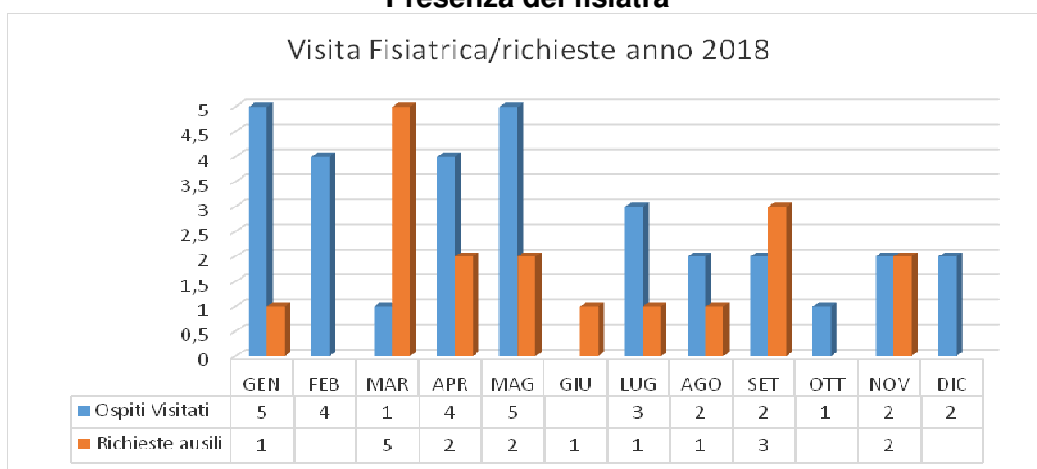
84 Ospiti (ultima verifica) necessitano di ausili :**35 CARROZZINE, 21 GIRELLI E 24 BASCULE.**

Confronto Ospiti/ausili



La presenza del fisiatra va ad implementare l'intervento di riabilitazione ove necessario, dando indicazioni in merito al fisioterapista che ha già attuato nei confronti degli Ospiti nuovi entrati aspetti riabilitativi (su indicazione del medico della Struttura). Verifica la idoneità degli ausili in dotazione al singolo Ospite o ne prescrive l'eventuale ausilio necessario.

Presenza del fisiatra



ATTIVITA' DI FISIOTERAPIA

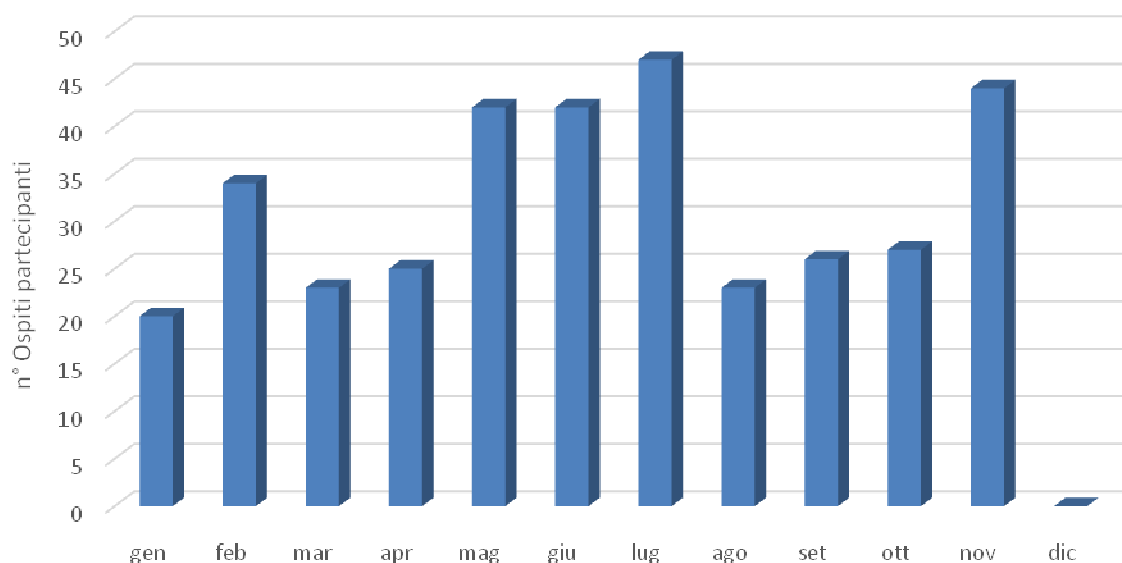
Il servizio la fisioterapia è aperto per sei giorni alla settimana e svolge sia attività di gruppo (come la ginnastica dolce) che individuale (rieducazione funzionale - terapia fisica) nel rispetto delle prescrizioni del fisiatra o dal Responsabile Sanitario della Struttura.

Attività di gruppo

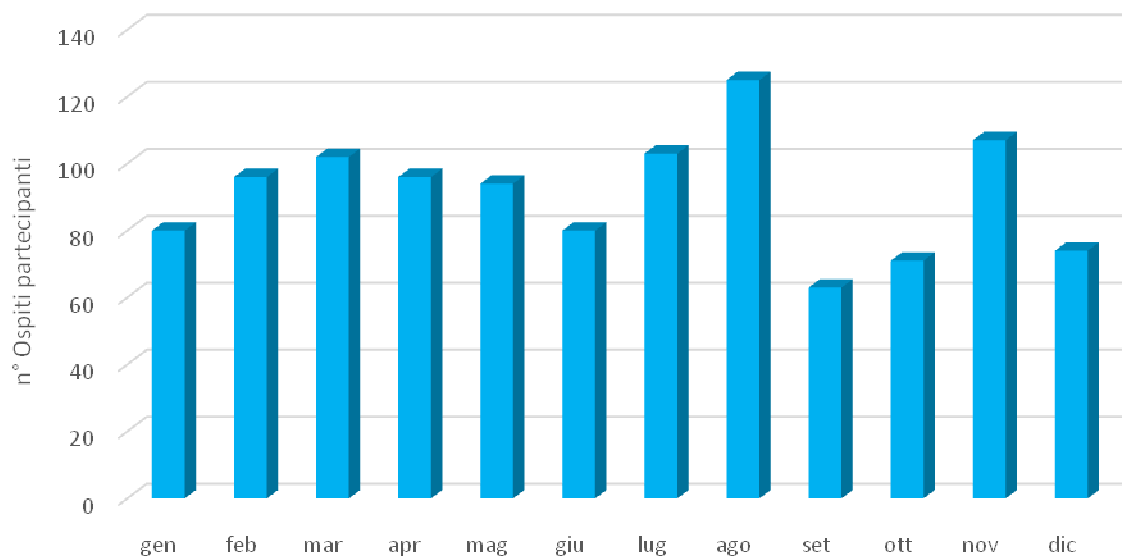
L'obiettivo nei confronti degli Ospiti è il mantenimento o il potenziamento delle capacità residue attraverso una graduale ginnastica "dolce", dove sono interessati sia gli arti inferiori che superiori nonché la stimolazione cognitiva e la socializzazione fra i componenti e gli stessi fisioterapisti.

I grafici evidenziano l'attività svolta dai fisioterapisti in favore degli Ospiti che praticano ginnastica di gruppo.

Giannastica di gruppo "giovedì" anno 2018

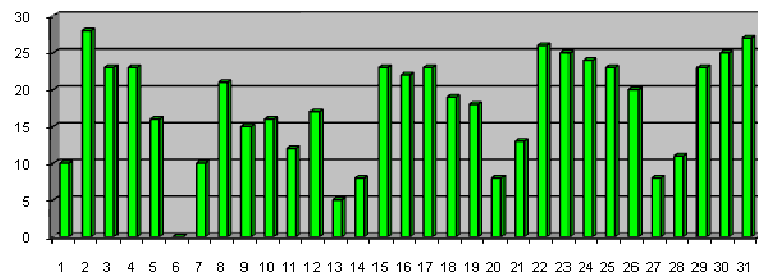


Giannastica di gruppo "lunedì/venerdì" anno 2018

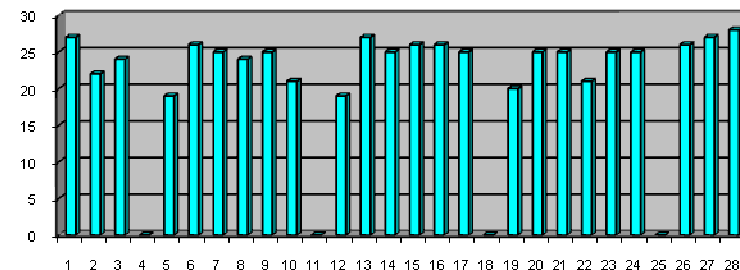


Presenza in palestra giornalmente di Ospiti che eseguono attività di ginnastica con cicloergometro

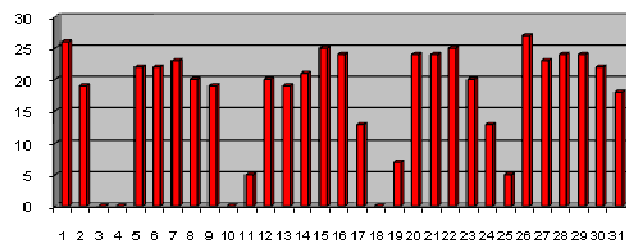
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (gennaio)



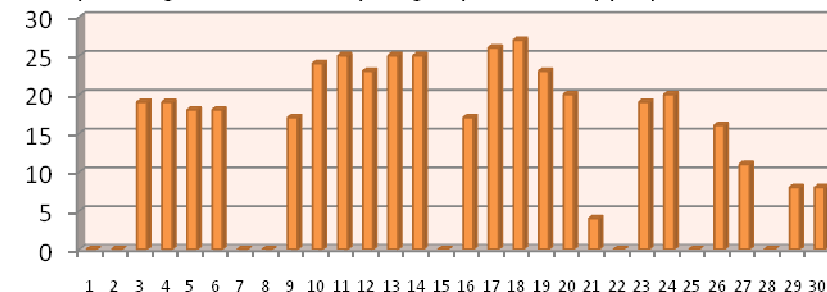
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (febbraio)



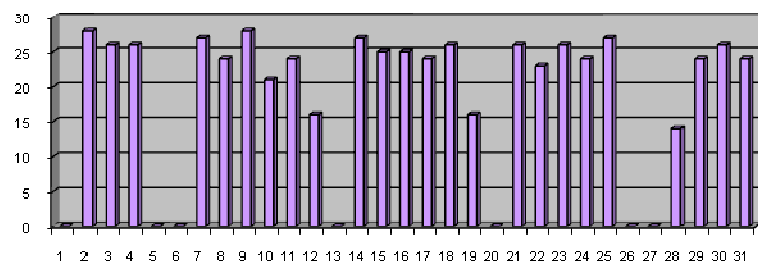
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (marzo)



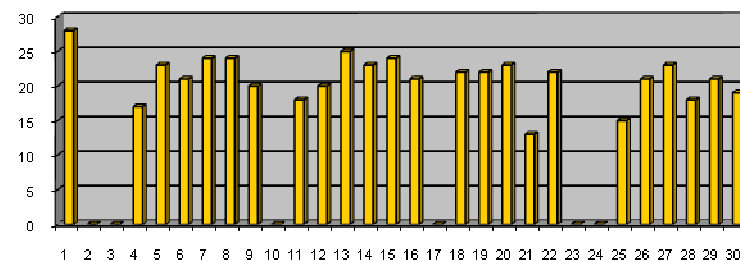
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (aprile)



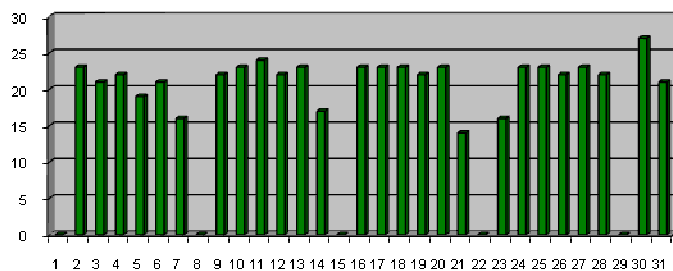
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (maggio)



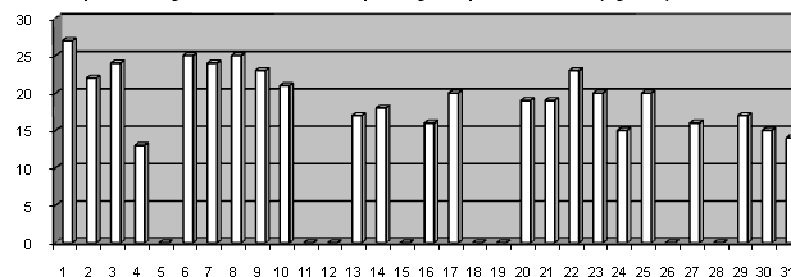
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (giugno)



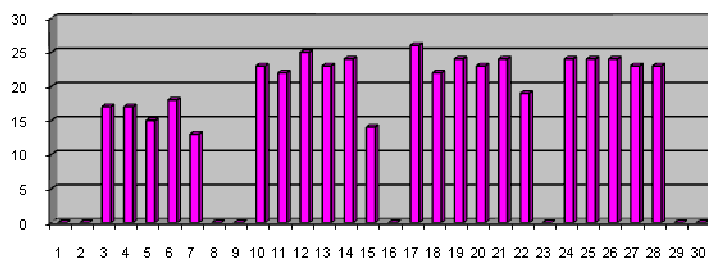
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (luglio)



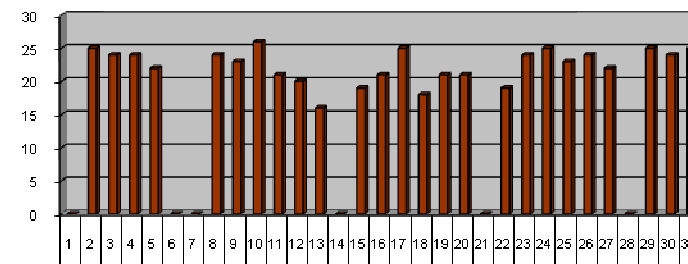
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (agosto)



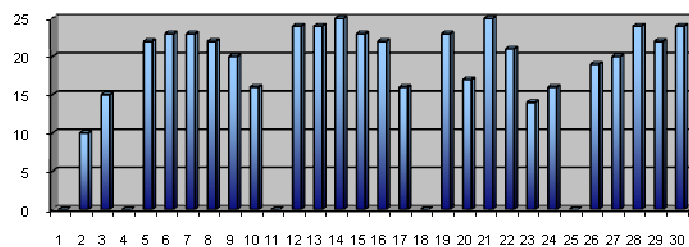
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (settembre)



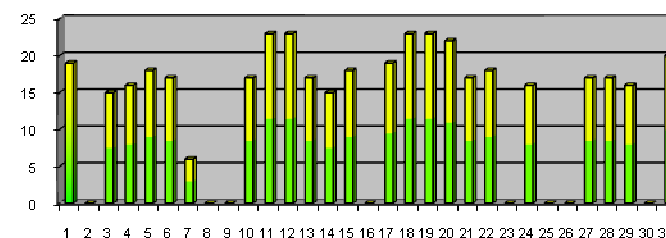
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (ottobre)



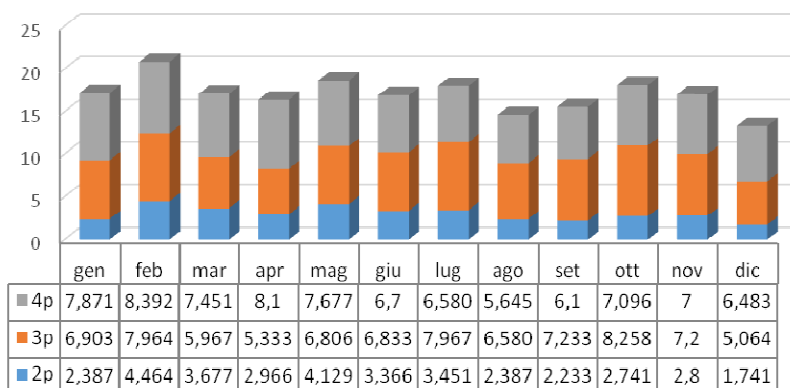
ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (novembre)



ServizioFKT: presenza giornaliera in fisioterapia degli Ospiti anno 2018 (dicembre)



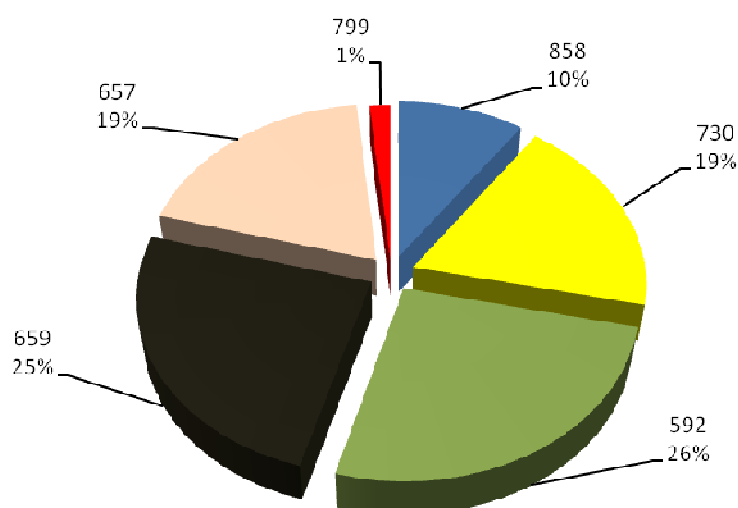
media giornaliera di presenza in fisioterapia anno 2018



Il grafico evidenzia la media giornaliera di presenza in fisioterapia degli Ospiti e del reparto di appartenenza.

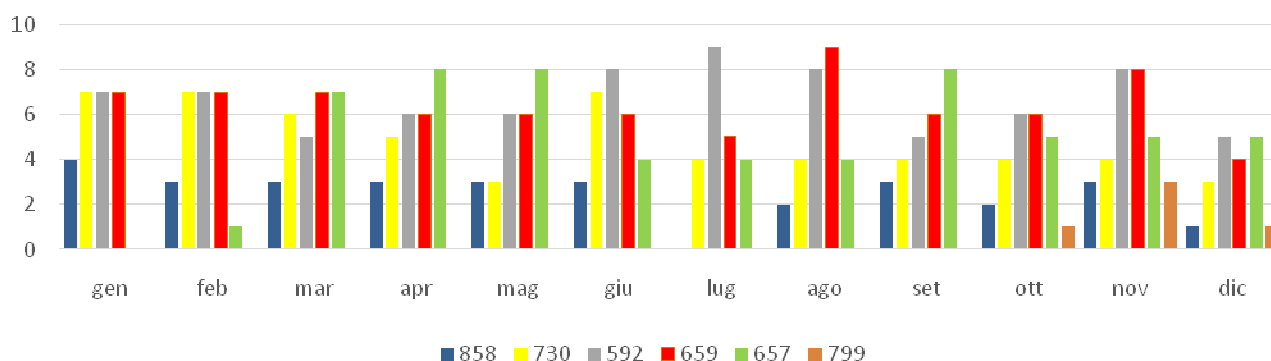
Trattamento mobilizzazione passiva a letto agli Ospiti con particolari problemi di retrazione muscolare, rischio di piaghe da decubito, rigidità degli arti e immobilizzazione.

Fisioterapia passiva a letto anno 2018



Il grafico evidenzia l'intervento fisioterapico al letto dell'Ospite (Ospite e numero interventi annuali).

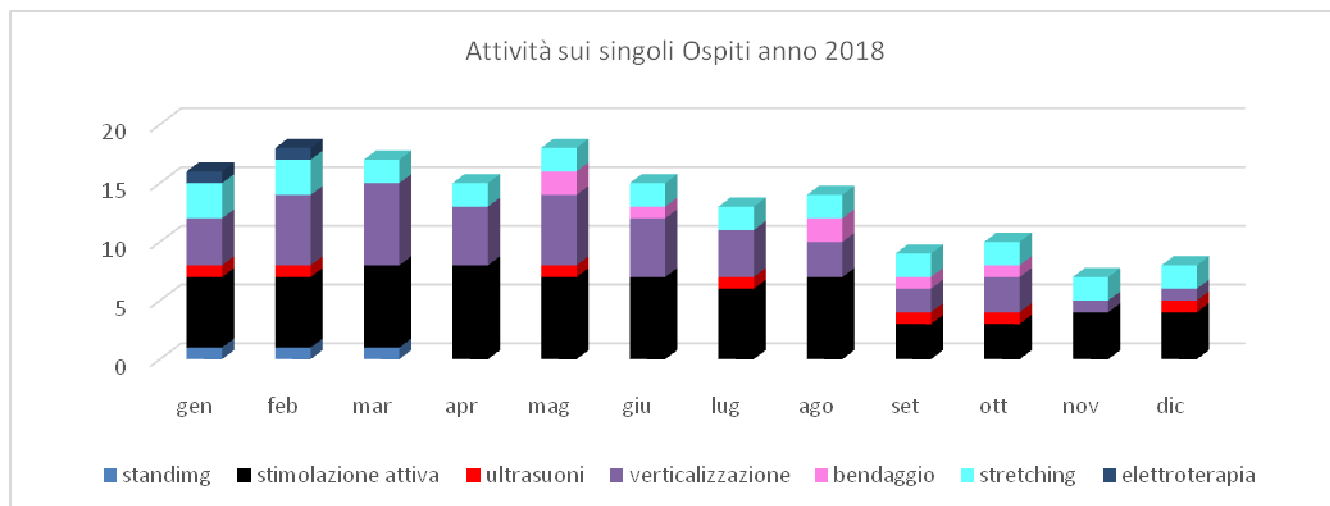
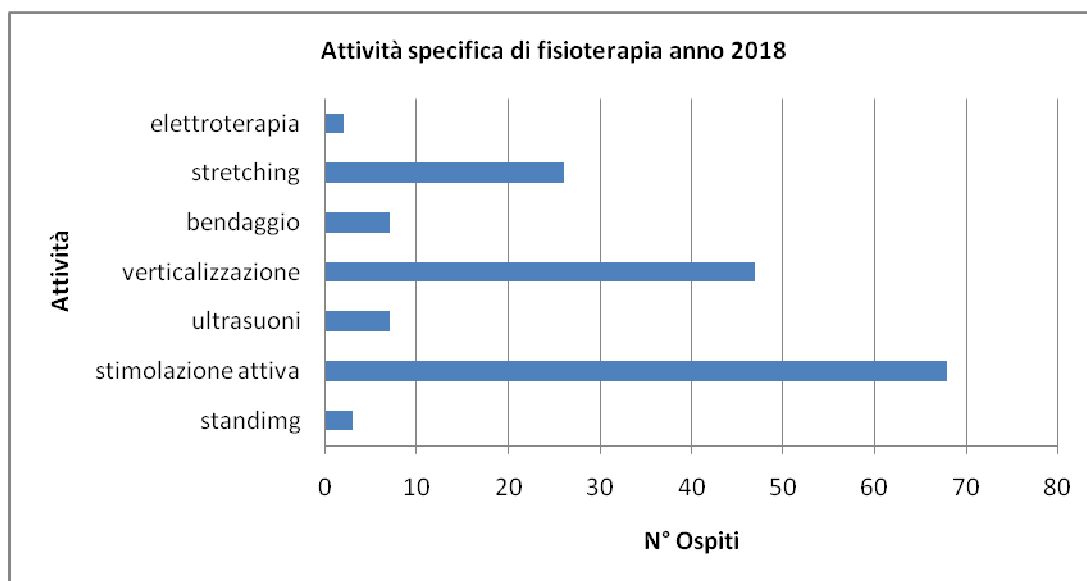
Mobilizzazione a letto anno 2018



Trattamento individuale

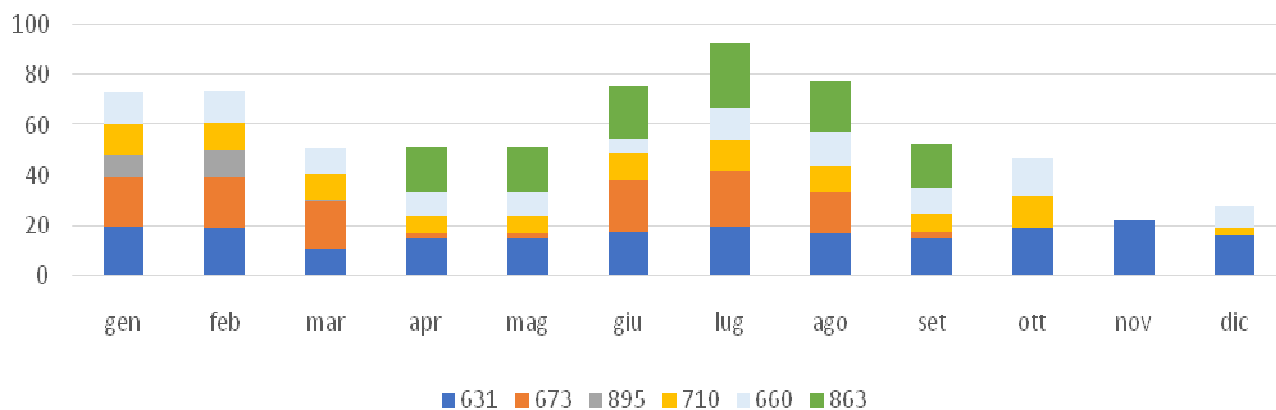
Rieducazione Funzionale è rivolta a soggetti (Ospiti) infortunati/traumatizzati su cui vengono praticate procedure, tecniche e protocolli atti a velocizzare il recupero della forma fisica.

Terapia fisica: Ultrasuoni, Tens, Ionoforesi, finalizzata alla riduzione degli stati dolorosi acuti o cronici
 Il trattamento individuale nei riguardi degli Ospiti viene prescritto dal medico della Struttura in base alle problematiche evidenziate e sono: **ultra suoni, massaggi, ginnastica, standing, rieducazione alla deambulazione e postura, mobilizzazione passiva, tens e Kinesio taping.**

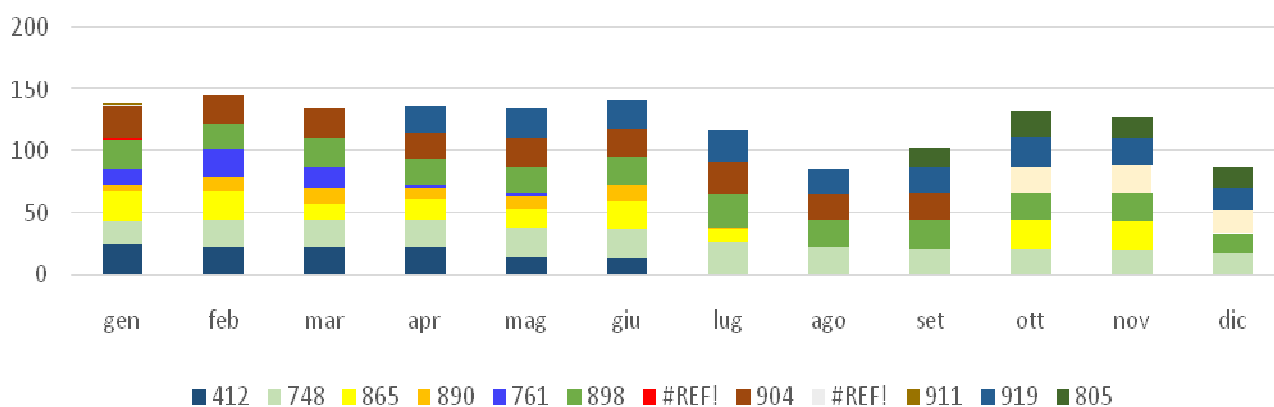


Il bendaggio degli arti che viene effettuato in casi specifici sempre su indicazione medica.
 L'intervento di fisioterapia applicata agli Ospiti della Struttura prevede come obiettivo il recupero o mantenimento delle capacità residue (deambulazione, stazione eretta, funzionalità di un arto), o la diminuzione di situazioni dolorose (dolori diffusi o settoriali) con tempi alle volte lunghi(3-6-9-mesi) ad interventi di 10 - 15 sedute.

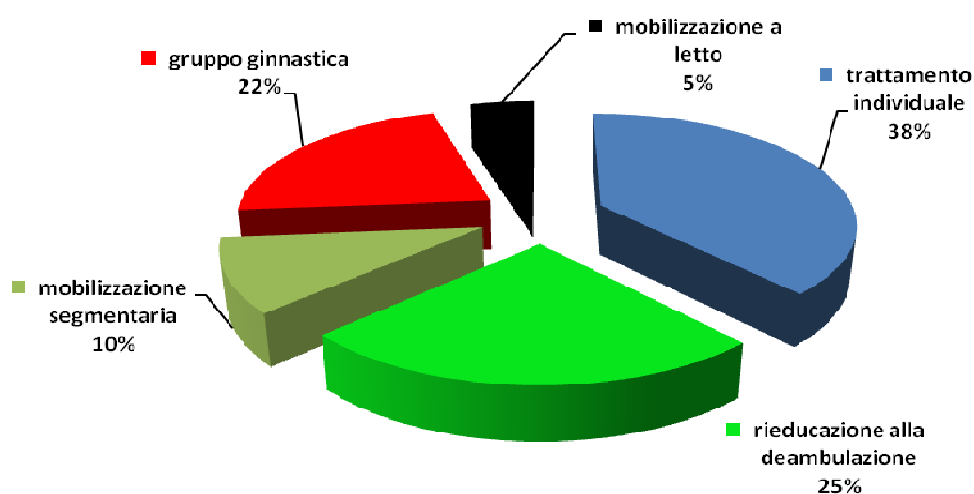
Mobilizzazione segmentaria anno 2018



Rieducazione alla deambulazione anno 2018



media giornaliera attività anno 2018



Servizio di fisioterapia "utenza esterna"

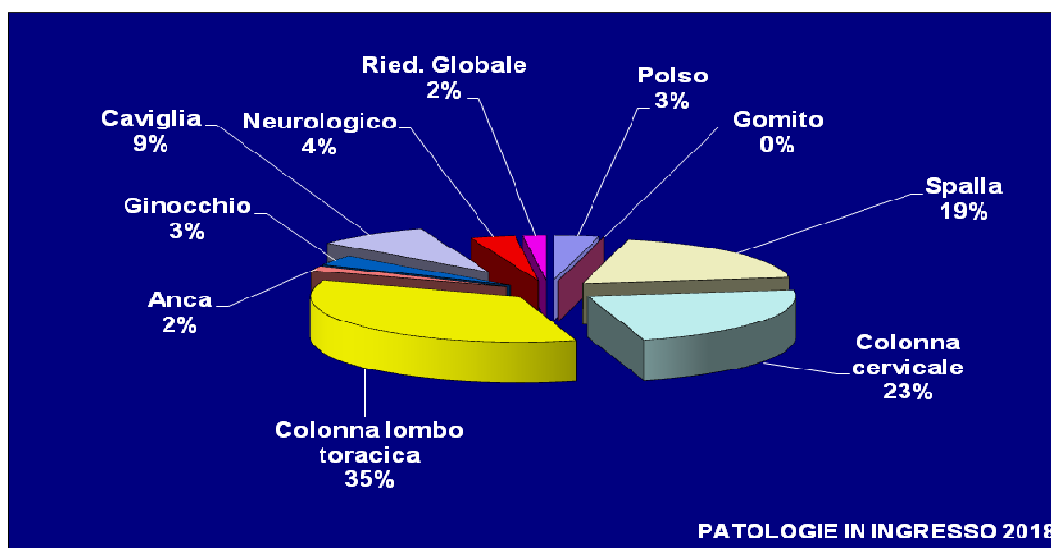
Il servizio di fisioterapia nei confronti dell'utenza esterna è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 11.00 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 17.00.



I grafici evidenziano il confronto negli anni dell'utenza che necessita di trattamento di fisioterapia, l'età e il numero di utenza facente parte della comunità della Val di Sole, dei comuni del trentino e fuori provincia. Dal grafico si evince un mantenimento dei residenti in valle che rispetto agli anni precedenti vi è una minore presenza.

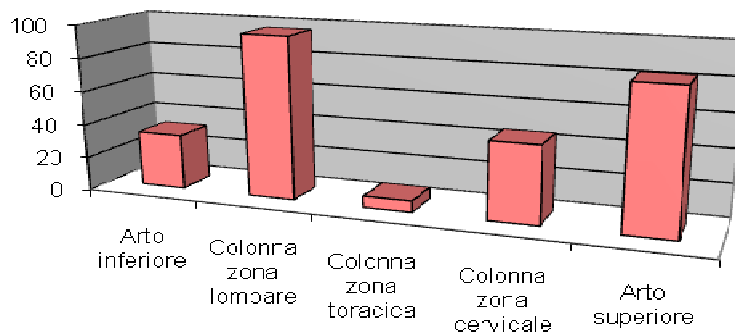
Patologie ricorrenti

I trattamenti che vengono effettuati all'utenza esterna sono: terapia manuale, terapia fisica, applicazione di Kinesio-tape, esercizi attivi (attrezzature presenti in palestra- pallone bobath, pesi, cyclette, parallele) ed educazione all'auto trattamento.

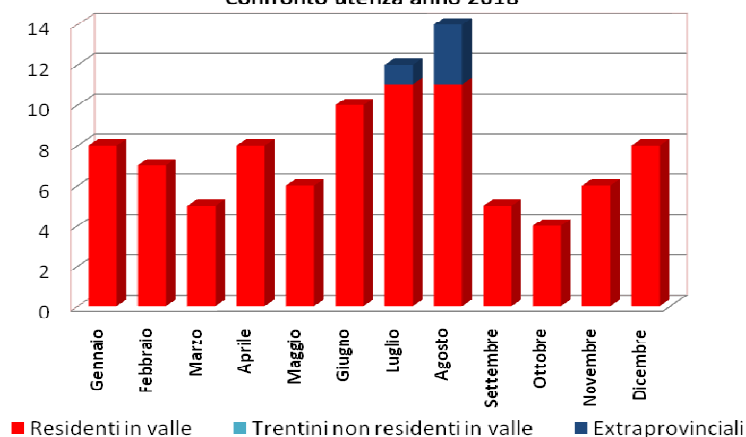


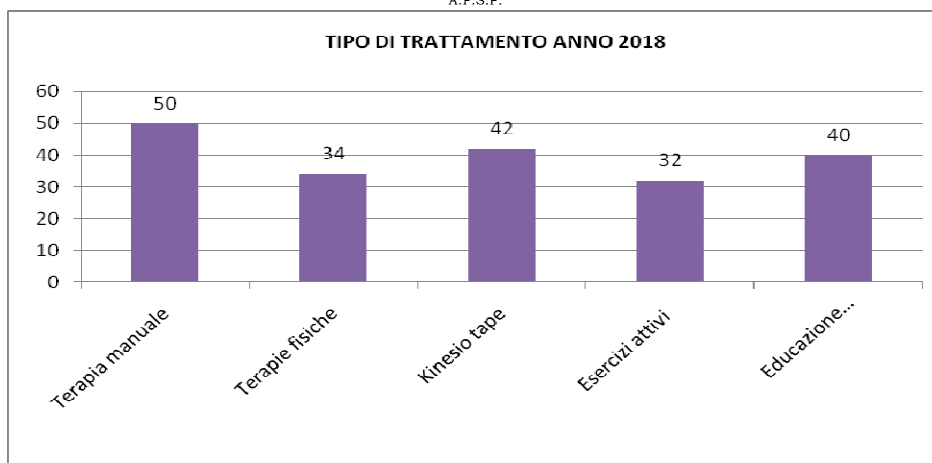
Come si può verificare dal grafico, le patologie che maggiormente si riscontrano sono a carico della colonna lombo **toracica** 35% e **tratto cervicale** 23%, seguono spalla 19% e caviglia 9%.

Numero di ore di trattamento 2018



Confronto utenza anno 2018





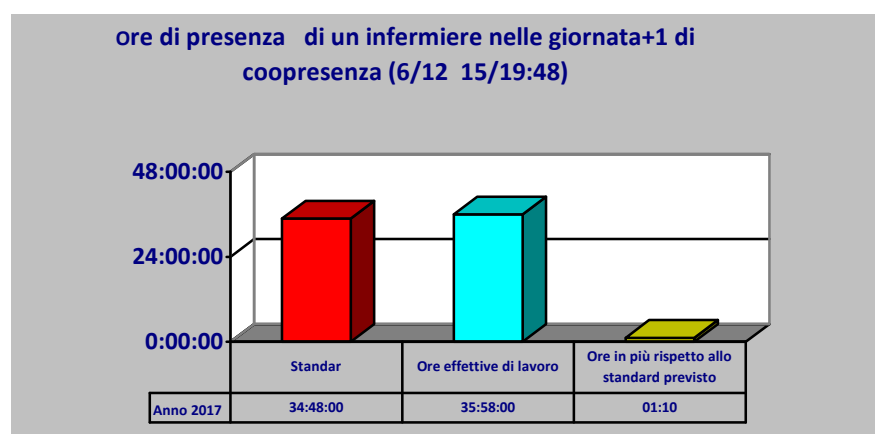
Il grafico mette in evidenza la tipologia di trattamento effettuato in riferimento alle patologie evidenziate dagli utenti. L'utenza extra provinciale si presenta chiaramente nei periodi estivi o di vacanza.

4. SERVIZIO INFERMIERISTICO

Il servizio infermieristico risponde in modo efficace e professionale alle situazioni che si presentano in ordine all'assistenza sanitaria.

4.1	Presenza di 1 infermiere nelle 24 ore più una copresenza di 1 infermiere dalle ore 6.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 19.48
------------	--

Per rilevare lo standard (4.1), si è controllata la tabella "orari mensili" attraverso il personal computer del Coordinatore, dove si rileva la programmazione finale delle presenze infermieristiche nell'arco della giornata. Si deduce: che la presenza dell'infermiere nell'arco della giornata è costante.



PREVISTO	REALIZZATO
Presenza di 1 infermiere nelle 24 ore più una copresenza di 1 infermiere dalle ore 6.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 19.48	L'assistenza infermieristica è garantita da una presenza costante sia al mattino che nel pomeriggio con una maggior presenza di H 1.10 rispetto allo standard previsto.

4.2	Rilevazione pressione arteriosa il giorno dell'ingresso
------------	--

Numero cartella	Data di entrata	Data di rilevazione PAO	Giorno della verifica ispettiva	Operatore/i presenti
915	03/01/2018	03/01/2018	31 maggio Ore 11.45	Largaiolli Monica Mochen Francesca
916	11/01/2018	11/01/2018		
917	15/01/2018	15/01/2018		
918	01/02/2018	01/02/2018		
919	01/02/2018	01/02/2018		
920	09/02/2019	09/02/2019		
921	15/03/2018	15/03/2018		
922	22/03/2018	22/03/2018		
924	11/04/2018	11/04/2018		
925	16/04/2018	16/04/2018		
926	23/04/2018	23/04/2018		
927	30/04/2018	30/04/2018		
928	04/05/2018	04/05/2018		
929	07/05/2018	07/05/2018		
930	09/05/2018	09/05/2018		
931	02/07/2018	02/07/2018	6 settembre Ore 10.00	Pedergrana Amabile Mengon Nadia
932	16/07/2018	16/07/2018		
933	23/07/2018	23/07/2018		
934	31/07/2018	31/07/2018		
935	10/08/2018	10/08/2018		
936	30/08/2018	30/08/2018		
937	12/09/2018	12/09/2018		
938	24/09/2018	24/09/2018	20 dicembre Ore 10.30	Cavallar Marina Costanzi Giovanna
939	06/11/2018	06/11/2018		
940	06/11/2018	06/11/2018		
941	03/12/2018	03/12/2018		
942	05/12/2018	05/12/2018		

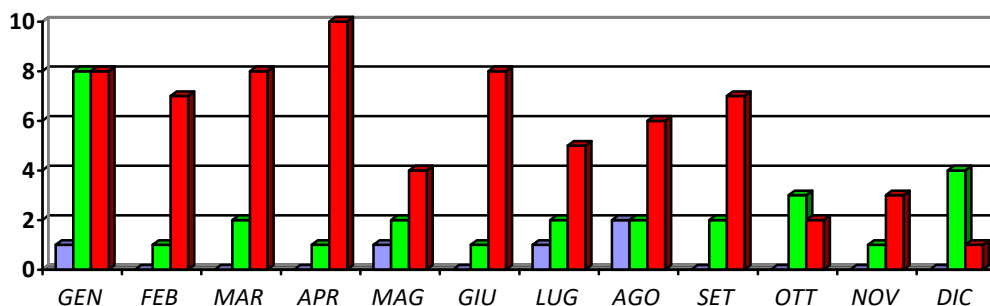
PREVISTO	REALIZZATO
Rilevazione pressione arteriosa il giorno dell'ingresso	A tutti gli Ospiti entrati nell'anno 2018 è stata rilevata la pressione arteriosa omerale (PAO) il giorno effettivo in cui sono entrati. La PAO è stata rilevata sistematicamente ogni settimana a tutti gli Ospiti (sistema informatico ABC).

5. SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA (QUALITA' DI VITA RESIDENZIALE)

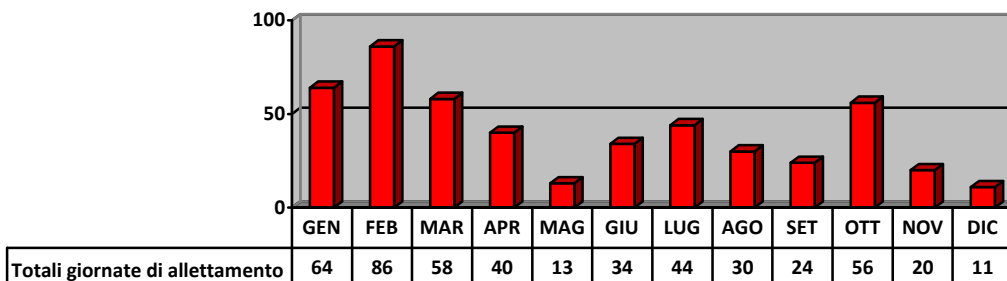
5.1	Alzata al mattino	Salvo indicazioni mediche contrarie, dopo l'igiene quotidiana tutti gli Ospiti vengono aiutati ad alzarsi dal letto
------------	--------------------------	--

OSPITI RIMASTI A LETTO	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
2Piano	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
3Piano	8	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	4
4Piano	8	7	8	10	4	8	5	6	7	2	3	1
Totali n° Ospiti	17	8	10	11	7	9	8	10	9	5	4	5

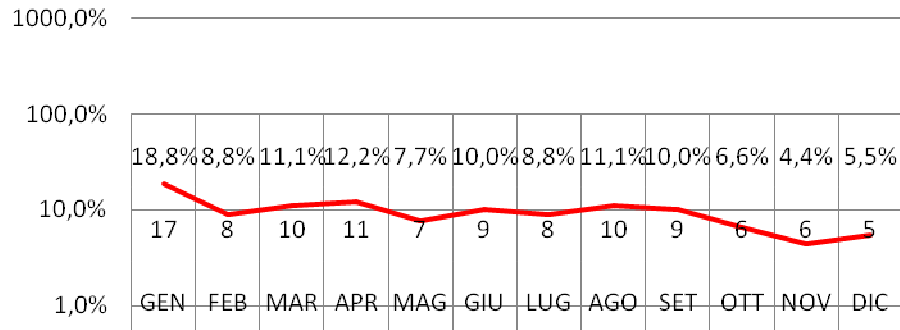
n° OSPITI CHE SONO RIMASTI A LETTO NEI RISPETTIVI REPARTI ANNO 2018



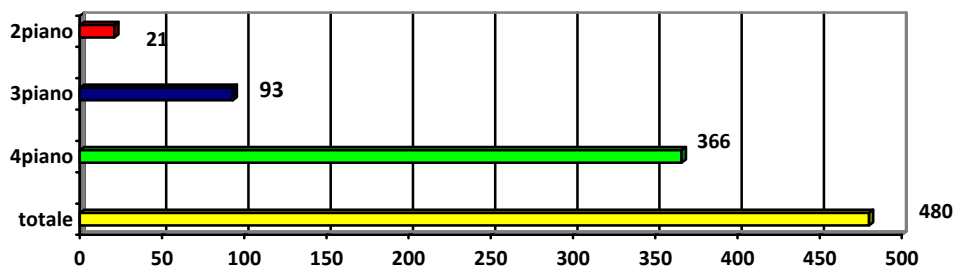
Giorni di allettamento	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
2Piano	1	0	0	0	1	0	3	2	0	13	1	0
3Piano	21	3	8	4	2	1	2	2	3	33	9	5
4Piano	42	83	50	36	10	33	39	26	21	10	10	6
Totali giornate	64	86	58	40	13	34	44	30	24	56	20	11



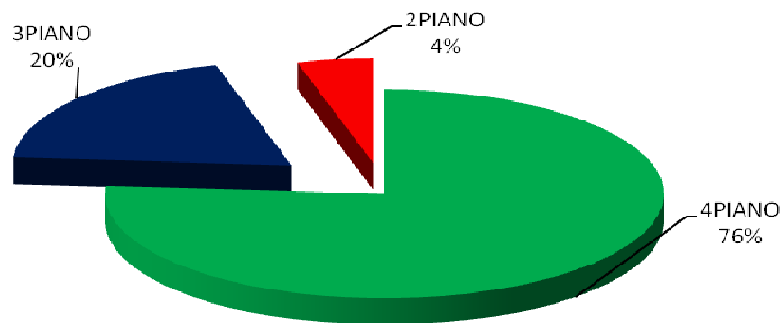
Ospiti allettati 2018



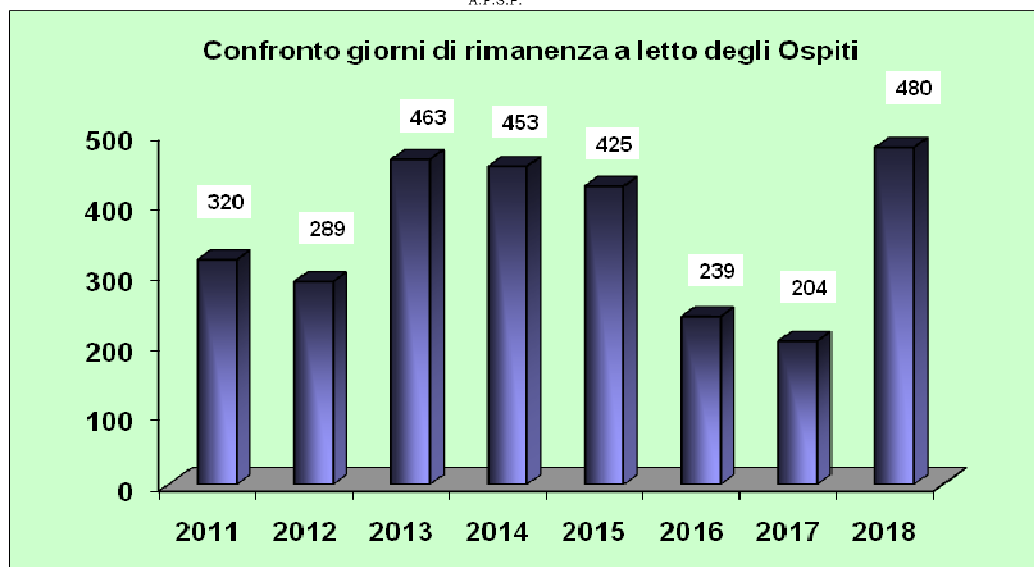
Anno 2018 giornate di allettamento



Anno 2018 confronto Ospiti che sono rimasti a letto nei rispettivi reparti



I grafici mettono in evidenza le giornate di allettamento ed il numero degli Ospiti allettati

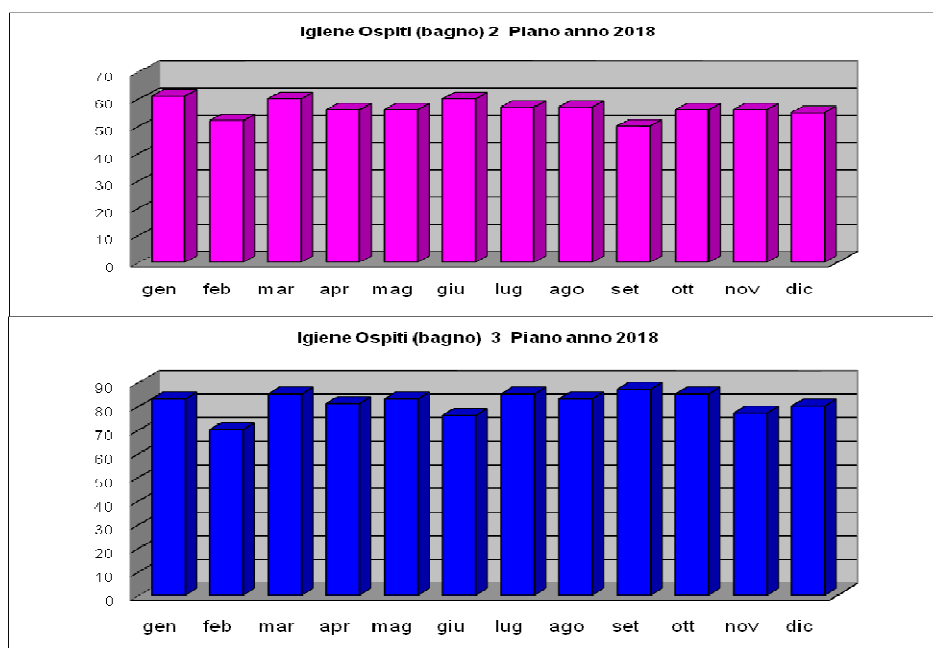


5.2	Igiene alla persona	Effettuazione di igiene personale quotidiana e bagno ogni 13 giorni –schema registrazione bagni mensile -
------------	----------------------------	--

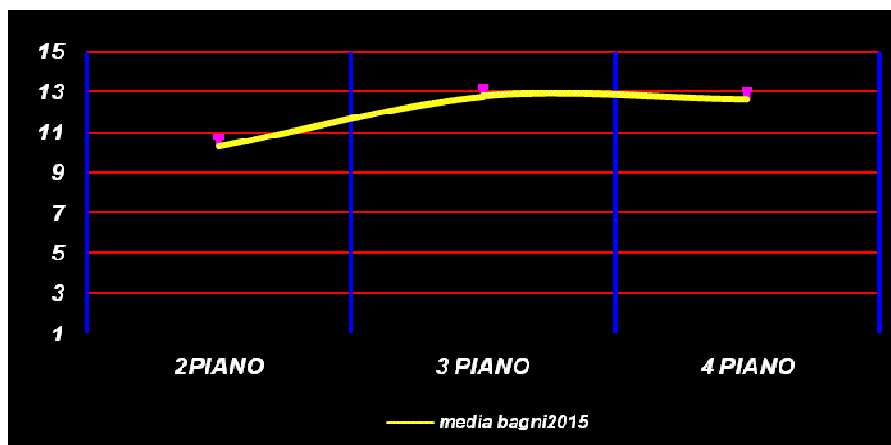
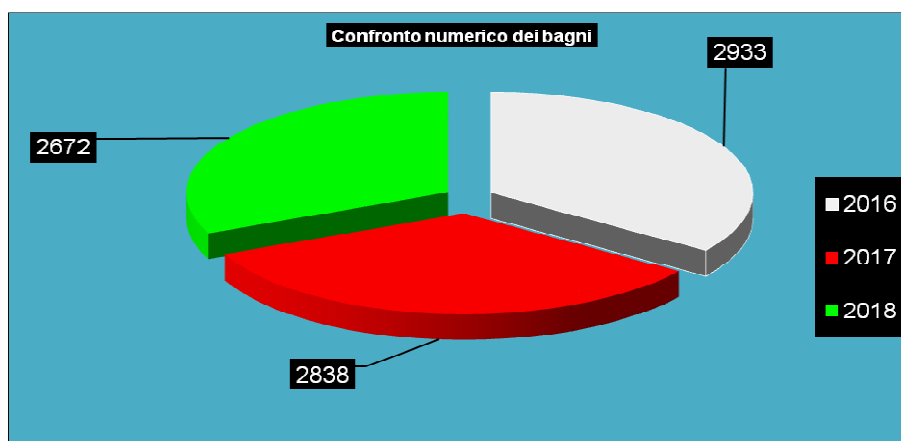
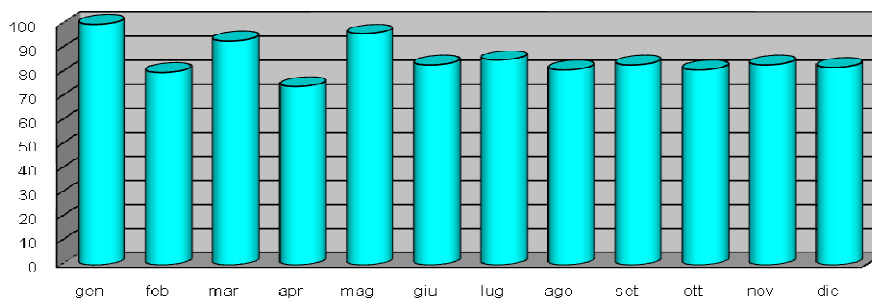
Ogni giorno è stata effettuata l'igiene personale (viso, mani, collo e igiene intima).

Il bagno o la doccia sono programmati dall'Infermiere giornalmente in considerazione delle condizioni dell'Ospite.

Bagni verifica	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
2Piano	61	52	60	56	56	60	57	57	50	56	56	55
3Piano	83	70	85	81	83	76	85	83	87	85	77	80
4Piano	100	80	93	74	96	83	85	81	83	81	83	82



Igiene Ospiti (bagno) 4 Piano anno 2018

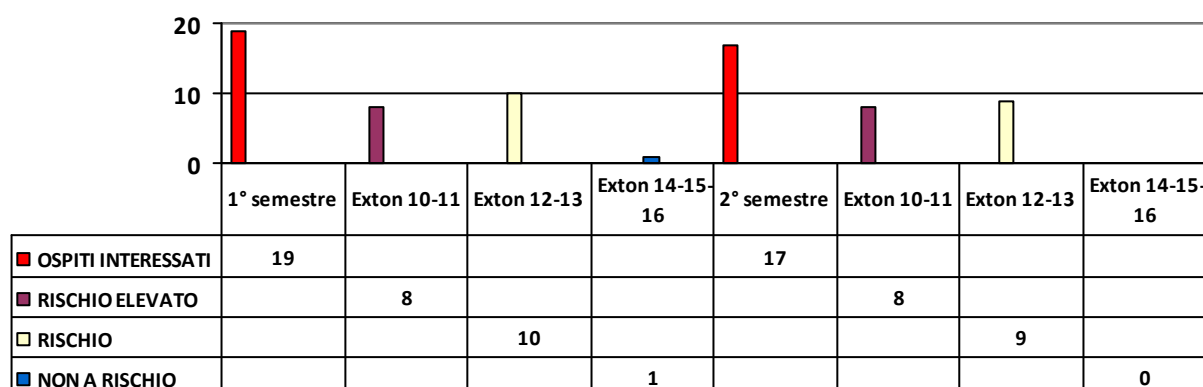


PREVISTO	REALIZZATO
Effettuazione di igiene personale quotidiana e bagno ogni 13 giorni.	L'igiene personale quotidiana dell'ospite è stata rispettata in ogni forma e contenuto. Nonostante il numero dei bagni sia inferiore di n 166 , rispetto all'anno precedente, la media dei giorni dei rispettivi piani risulta essere inferiore del parametro previsto.

5.3	Prevenzione rischi da immobilizzazione e piaghe da decubito.	Mobilizzazione degli Ospiti allettati, almeno ogni tre ore, come previsto dal piano individuale scritto.
------------	---	---

Per gli Ospiti che hanno una valutazione Exton Smith inferiore o uguale a 10/11 e pertanto a rischio di piaghe, è stato concordato con il medico, il fisioterapista e l'infermiere di turno, il piano di mobilizzazione personalizzato. Lo schema per il posizionamento dell'Ospite è inserito sul "testa letto". Posizionamento ogni 3 ore se rimangono a letto (es: periodo notturno).

N° fascicolo Ospite	Data di entrata	Data schema di posizionamento testa letto	valutazione rischio decubiti (Exton Smith<=10)	annotazioni	RIVALUTAZIONE	valutazione rischio decubiti (Exton Smith<=10)	annotazioni	
660	08/02/2012	31/01/2018	11	A rischio elevato	30/11/2018	11	A rischio elevato	S
855	12/01/2016	31/01/2018	14	Non a rischio	16/08/2018	11	A rischio elevato	P
730	01/02/1912	31/01/2018	11	A rischio elevato	11/12/2018	11	A rischio elevato	S
707	15/12/2010	31/01/2018	12	A rischio	20/11/2018	12	A rischio	S
854	27/01/2016	31/01/2018	11	A rischio elevato	18/11/2018	11	A rischio elevato	S
860	21/03/2016	31/01/2018	11	A rischio elevato	04/12/2018	11	A rischio elevato	S
843	18/08/2015	31/01/2018	12	A rischio	16/08/2018	12	A rischio	S
858	25/01/2016	31/01/2018	10	Rischio grave	09/10/2018	10	Rischio grave	S
857	19/01/2016	31/01/2018	13	A rischio medio	16/08/2018	13	A rischio medio	S
918	01/02/2018	08/02/2018	12	A rischio			DEC02/05/2018	
920	09/02/2018	12/02/2018	10	Rischio grave			DEC 10/03/2018	
654	11/02/2009	31/01/2018	12	A rischio	26/07/2018	12	A rischio	S
744	26/06/2012	31/01/2018	12	A rischio	20/11/2018	12	A rischio	S
780	02/01/2014	31/01/2018	13	A rischio medio	27/11/2018	13	A rischio medio	S
800	26/07/2014	31/01/2018	10	Rischio grave	09/08/2018	10	Rischio grave	S
799	12/06/2014	31/01/218	13	A rischio medio	27/09/2018	13	A rischio medio	S
361	02/01/2004	31/01/2018	13	A rischio medio	23/08/2018	13	A rischio medio	S
492	12/05/2005	19/05/2018	10	Rischio grave	23/08/2018	10	Rischio grave	S
921	15/03/2018	17/05/2018	12	A rischio	06/09/2018	12	A rischio	S



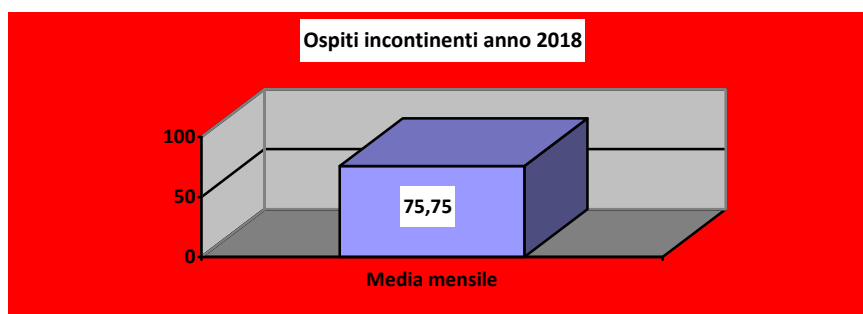
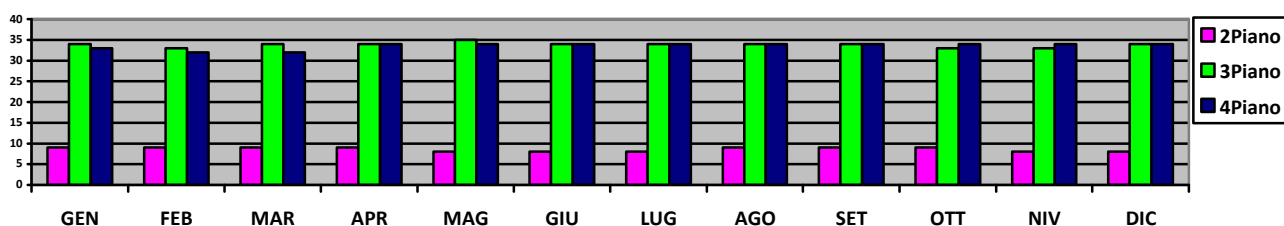
S /stazionario; P/peggiorato

Per gli Ospiti che rimangono in carrozzella per tutta la giornata, è stato previsto un piano d'intervento personalizzato inserito nella programmazione di deambulazione al piano

5.4	Assistenza all'incontinenza	Numero di controlli giornalieri del pannolone con eventuale cambio per Ospite incontinente non inferiore a quattro.
------------	------------------------------------	--

me	gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
2Piano	9	9	9	9	8	8	8	9	9	9	8	8
3Piano	34	33	34	34	35	34	34	34	34	33	33	34
4Piano	33	32	32	34	34	34	34	34	34	34	34	34
Totale ospiti incontinenti	76	74	75	77	77	76	76	77	77	76	74	74

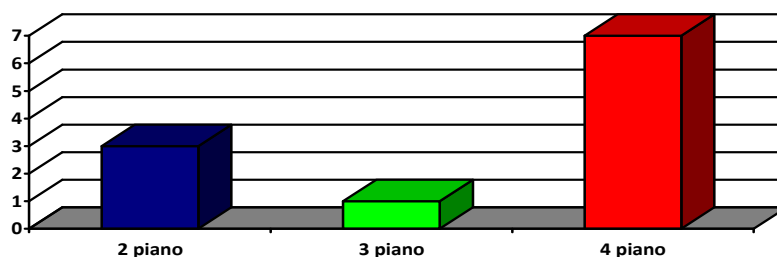
OSPITI INCONTINENTI ANNO 2018 (CONFRONTO DEI SINGOLI REPARTI)



IL grafico mette in evidenza quanti Ospiti necessitano di dispositivi per l'incontinenza.

5.5	Accompagnamento Ospiti non autonomi negli spostamenti	Accompagnamento almeno due volte al giorno dalla stanza dell'Ospite in altri ambienti all'interno della Struttura.
------------	--	---

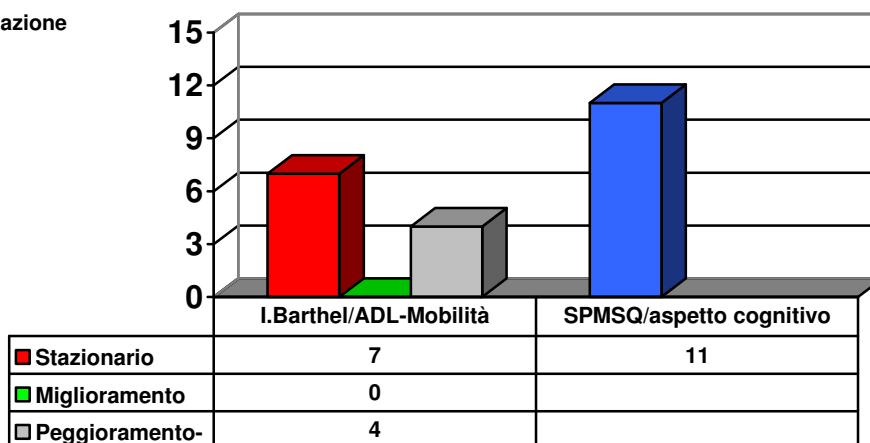
L'ospite non autosufficiente, durante il giorno è stato accompagnato dalla stanza al soggiorno e viceversa per più di due volte (mattino -pomeriggio - sera) Gli Ospiti che necessitano di deambulazione assistita, sono stati 11: 3 del 2 piano, 1 del terzo e 7 del 4 piano (vedi grafici deambulazione).



OSPITI 2- 3 - 4 PIANO		DATA	Indice di Barthel		SPMSQ	DATA	Indice di Barthel		SPMSQ	
Data di entrata	Fascicolo	Valutazione	Mobilità	ADL	Aspetto cognitivo	Valutazione	Mobilità	ADL	Aspetto cognitivo	annotazioni
SECONDO PIANO										
30/12/2010	708	31/05/2018	20	22	2	06/11/2018	20	22	2	stazionario
	492	23/03/2018	20	49	2	21/08/2018	37	49	2	peggioramento
09/05/2018	930	29/05/2018	24	24	2	23/10/2018	24	24	2	stazionario
TERZO PIANO										
01/02/2017	896	14/06/2018	20	30	4	13/11/2018	20	30	4	stazionario
QUARTO PIANO										
02/01/2004	685	08/02/2018	24	39	10	18/12/2018	37	39	10	peggioramento
28/11/2016	890	19/04/2018	13	37	3	26/07/2018	13	37	3	stazionaria
15/04/2016	865	15/02/2018	17	37	0	07/09/2017	17	37	0	stazionaria
20/02/2017	898	08/03/2018	35	11	3	16/08/2018	35	11	3	stazionaria
22/03/2018	922	11/04/2018	29	51	Nv	27/09/2018	2	51	Nv	Peggioramento nella mobilità
23/04/2018	926	08/05/2018	34	48	3	16/10/2018	34	48	3	stazionario
30/04/2018	927	04/05/2018	34	31	2	16/10/2018	37	54	3	Peggioramento nelle ADL

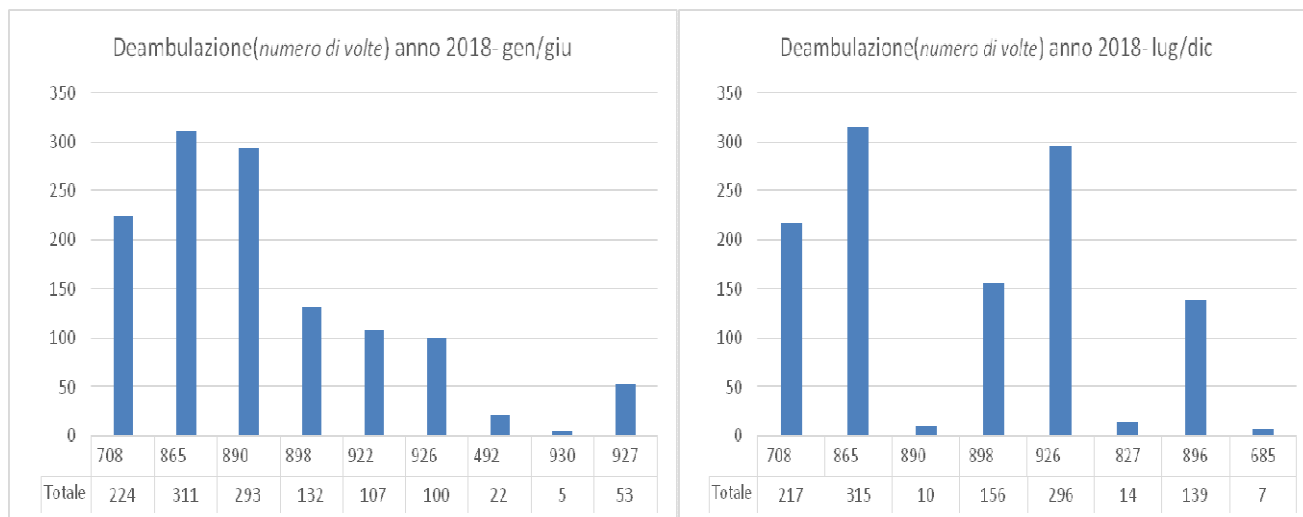
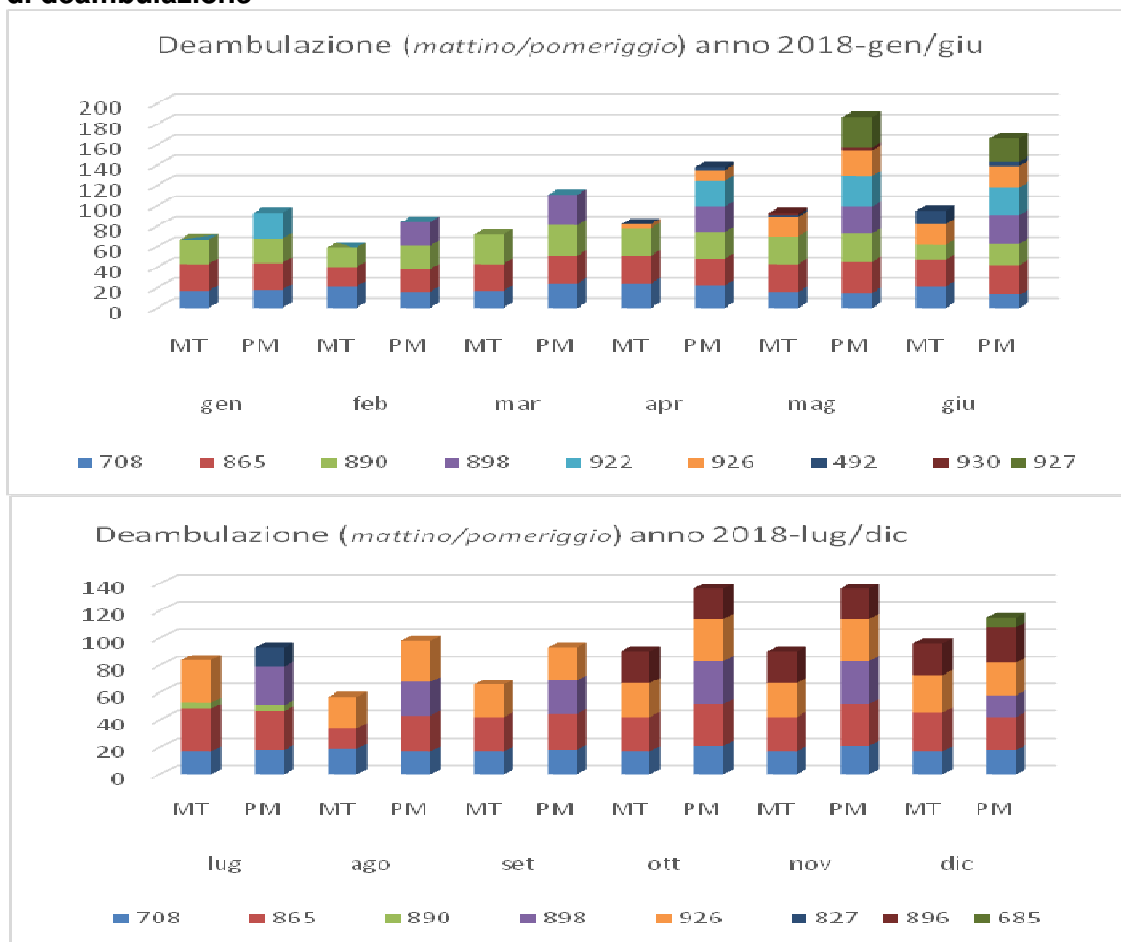
Legenda: Nv: non valutato

Deambulazione



Il grafico evidenzia che su **undici** Ospiti che necessitano da mobilitazione, **quattro**, nonostante la quotidianità della deambulazione assistita, per motivi di natura organica sono peggiorati.

Attività di deambulazione

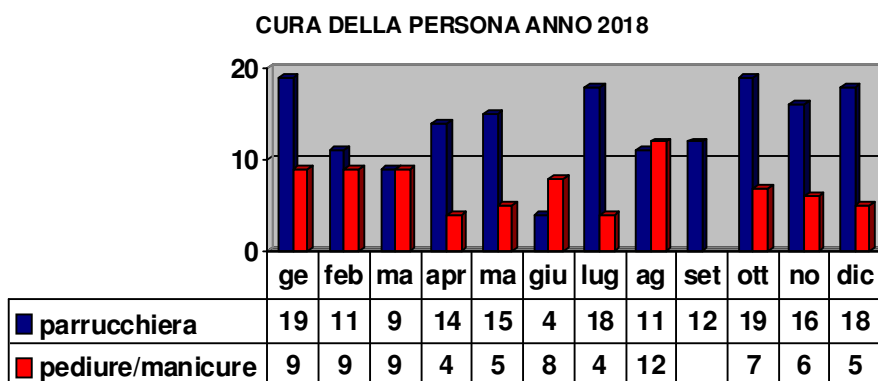


Il grafico evidenzia il numero di ore mensili che sono state dedicate agli Ospiti che necessitano di deambulazione.

6. Servizi per la cura ed il benessere della persona

6.1	Servizi di manicure e pedicure ordinari	Effettuazione dopo il bagno assistito da parte del personale.
------------	--	--

Dopo il bagno o la doccia, oltre alle cure necessarie dell'igiene della cute e l'osservazione della sua integrità, è stato favorito l'aspetto estetico nell'attenzione della cura dei capelli, delle mani e dei piedi (taglio delle unghie). Inoltre gli Ospiti in base alle loro necessità o su indicazione del loro familiare, si avvalgono del servizio esterno di parrucchiera ed estetista, mercoledì per il servizio di parrucchiera e ogni 15 giorni per l'estetista. (v. grafico).



6.2	Animazione	Animazione quotidiana al mattino. Festa dei compleanni l'ultimo venerdì del mese.
------------	-------------------	--

Servizio di animazione relazione anno 2018

Le capacità cognitive e relazionali degli ospiti che arrivano in struttura sono sempre più compromesse, tanto che le attività e le proposte del servizio di animazione hanno bisogno di continua revisione. Nel corso del 2018 siamo riusciti a proporre l'intrattenimento di gruppo sia al mattino che al pomeriggio, nonostante sempre più spesso si stia rivelando sufficiente, soprattutto al pomeriggio, la proposta di un'unica attività.

Al mattino si è mantenuto costantemente la lettura del quotidiano, vissuta ormai da molti come un appuntamento fisso, seppur la dinamica interna al gruppo sia sempre meno partecipata in modo attivo e interattivo.

Le attività animative in piccoli gruppi sono proseguite piuttosto bene soprattutto al mattino.

Particolarmente gradito il laboratorio creativo gestito dalle volontarie e rivolte alle persone con simili capacità manuali e interesse.

Partecipata la proposta rivolta ad alcuni ospiti affetti da demenza ad uno stadio medio (disorientamento spazio/temporale, in cui il linguaggio non risulta essere ancora del tutto compromesso) dell'attività di Gruppo Validation, un metodo di comunicazione e relazione con le persone anziane disorientate, che prevede tecniche verbali e non verbali diversificate secondo le diverse fasi di avanzamento del disturbo.

Da quest'anno infatti l'operatrice certificata per i colloqui individuali ha continuato il percorso, certificandosi anche al 2° livello, conduttrice di gruppo Validation.

Interessante l'attività proposta in modo mirato ad alcuni ospiti di stimolazione sensoriale, le Coccole Sonore, in particolare rivolta a persone molto compromesse, che hanno trovato giovamento con il massaggio, la musica, il profumo, in un contesto protetto e gestito in modo capace e professionale.

Sono stati attivati anche quest'anno due periodi con gli esperti di pet-therapy, in primavera e in autunno, in cui è stata offerta la presenza e la compagnia con i cani ad alcuni Ospiti, alternando brevi momenti individuali con attività in gruppo. La maggior parte degli Ospiti apprezza molto la presenza degli animali, evidenziando tale piacere non soltanto con le parole ma soprattutto con espressioni non verbali quali il sorriso, lo sguardo luminoso e centrato, l'osservazione e l'attivazione nell'accarezzare, chiamare e giocare con il cane. Senz'altro un'attività piacevole e che favorisce il benessere e la socializzazione.

Al pomeriggio, abbiamo sperimentato diverse attività, di piccolo e grande gruppo, ad orari e con modalità diverse, che ci hanno permesso di orientarci in modo più adeguato e puntuale rispetto ai bisogni e alle richieste. Sempre più infatti sono le persone che chiedono di scendere presto nel pomeriggio nelle sale al piano 2, probabilmente anche a causa dell'aggravarsi delle situazioni, che rendono più complessa la convivenza e la gestione nei soggiorni ai piani.

Nel secondo pomeriggio, invece, verso le 15.30, la proposta di alternativa di due attività si è rivelata spesso inefficace. È senz'altro opportuna un'unica principale attività di intrattenimento, aperta al gruppo e ai famigliari, in cui ci possa essere interazione e scambio in modo spontaneo e rilassato.

Si è mantenuta costante la presenza nel tardo pomeriggio di un volontario, con la proposta del canto. La raccolta **biografica** dei nuovi ingressi si è rivelata interessante sia per i dati raccolti, che favoriscono un ingresso più graduale e personale del residente, sia per la relazione che si instaura con il famigliare, che spesso svela complessità, resistenze e senso di colpa nel dover inserire il proprio famigliare in struttura. Tale opportunità è favorita dalla competenza in ambito comunicativo messa in atto dalla animatrice che svolge gran parte degli incontri.

Si è consolidata l'attività dei volontari, che propongono, insieme, autonomamente e a supporto del servizio di animazione, alcune attività sia in modo sistematico che estemporanee, ognuno secondo la propria disponibilità e attitudine.

Abbiamo partecipato ad alcune iniziative proposte dalla comunità locale per ampliare ulteriormente le relazioni con il territorio, affinché la casa di riposo sia vissuta sempre più come elemento integrante e integrato della comunità.

Abbiamo preso contatto con alcune associazioni e la scuola locale, per ipotizzare iniziative e progetti insieme. A dicembre, un'associazione giovanile ha organizzato la tradizionale festa di Santa Lucia per bambini e famiglie nello spazio davanti alla nostra casa anziché nella piazza del paese, rendendo l'evento accessibile anche per i nostri Ospiti.

Interessante e positivo il progetto di alternanza scuola lavoro con il liceo Russel, con cui abbiamo avuto due esperienze nel 2018: una ragazza è stata in tirocinio formativo per due settimane partecipando alle attività di animazione; un confronto intergenerazionale che si è declinato in tre incontri con un gruppo di studentesse sul tema della libertà.

Numerose e diversificate sono state le occasioni piacevoli ed interessanti di feste, intrattenimento con cori, gruppi di ballo e musicisti che favoriscono il riconoscimento della struttura come luogo socievole e non solo come spazio assistenziale e residenziale.

Quest'anno le uscite estive sul territorio sono state apprezzate in particolare quelle di mezza giornata, in cui il viaggio è piuttosto breve.

Attenzione è posta all'allestimento delle zone comuni della Struttura, cercando di centrare gran parte dei laboratori manuali sulla realizzazione di addobbi e abbellimenti da esporre e condividere nella casa, che oltre a rendere più caldi e accoglienti gli ambienti, aiutino la scansione temporale; si tratta infatti di addobbi per le varie ricorrenze nell'anno, ma anche cartelloni e immagini che aiutino a ricordare la stagione che si sta attraversando.

Un'attività particolarmente coinvolgente è stato l'allestimento del **mercantino di Natale**, che ha visto il coinvolgimento nella realizzazione di manufatti da esporre in primis gli ospiti durante alcuni laboratori e poi anche famigliari, volontari e amici. La gestione delle aperture e della raccolta fondi è stata gestita in autonomia da alcuni volontari, con dedizione e grande successo. E' stato un lavoro molto intenso e che ha dimostrato la possibilità di partecipare, a diverso titolo e secondo le proprie possibilità, ad un progetto comune, con il piacere di socializzare e condividere; senz'altro fondamentale l'aspetto di essere riusciti a contribuire in modo concreto ad una situazione critica come quella di **Dimaro**, a cui sono stati devoluti i fondi raccolti.

È continuato positivamente l'incarico al servizio di animazione della distribuzione del **pranzo** in sala ristorante, riconoscendo il momento del pasto come centrale per gli Ospiti e quindi come occasioni di convivialità e benessere psico-fisico. L'attenzione inoltre dell'atteggiamento nella distribuzione del pranzo da parte delle animatrici, seppur purtroppo non sempre ottimale, è fondamentale nel far sì che il pranzo diventi un momento conviviale e piacevole.

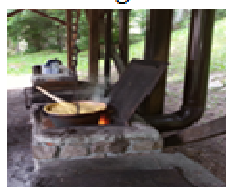
Abbiamo partecipato, insieme ad altre strutture vicine (Cles, Taio e Pellizzano) all'Alzheimer Fest organizzato a Levico in settembre. Abbiamo infatti proposto, in qualità di capofila, il progetto **Dialoghi Possibili**, in cui abbiamo organizzato alcuni incontri informativi su diversi approcci alla demenza, in cui l'obiettivo è stato di aprirsi e dialogare con il territorio. Inoltre, abbiamo partecipato alle giornate a Levico, accompagnando all'evento alcuni Ospiti e presentando un laboratorio esperienziale di attività di gruppo che svolgiamo in struttura. Abbiamo inoltre, insieme alle altre case, proposto dei pannelli informativi di attività che svolgiamo, come presentazione e ulteriore occasione di dialogo tra strutture e con la popolazione.

Da luglio, abbiamo attivato il **Servizio Civile Provinciale**, che vede attualmente protagonista un ragazzo per un anno; l'esperienza si sta rivelando molto positiva, tanto che si intende proporre nuovi progetti per il prossimo anno.

Anche quest'anno si è organizzato con le Strutture di Cles e Pellizzano il torneo a squadre per i giochi d'estate (E. State in movimento 2018) e con grande sorpresa, finalmente, siamo stati i primi del torneo.



Festa degli alberi



Discoteca S.Luis Mezzolombardo

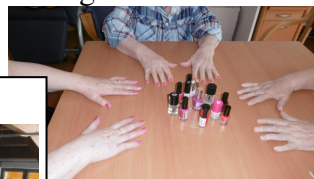


E...state in movimento 2018

Laboratorio

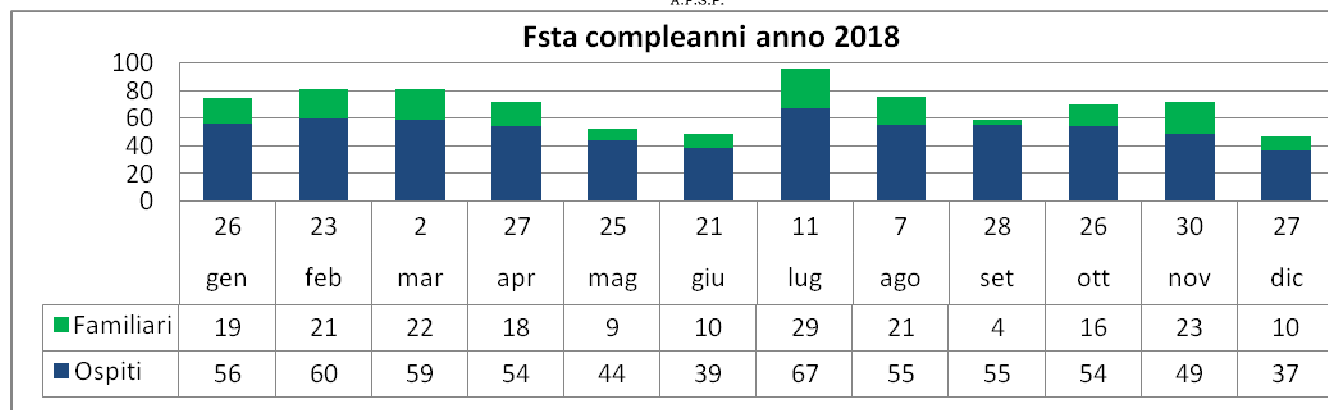


Angolo della bellezza



Commedia

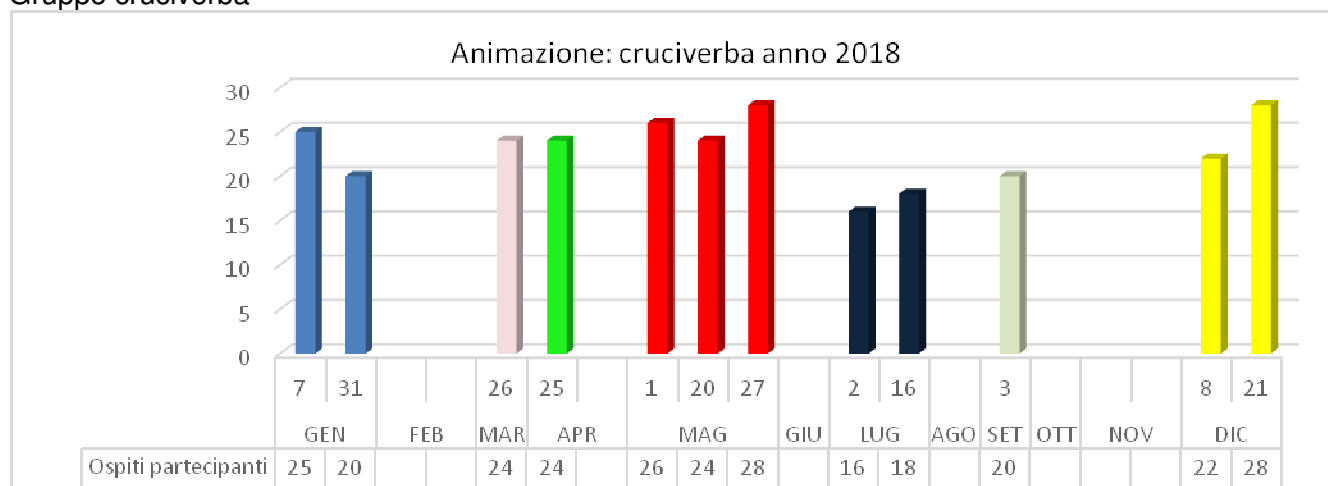




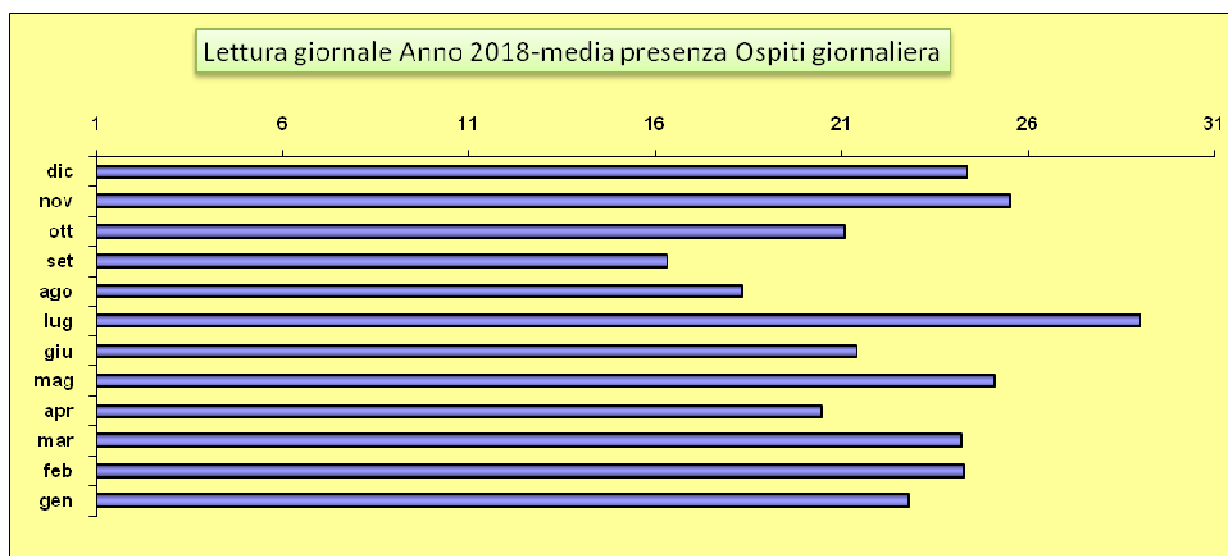
Il grafico evidenzia la presenza dell'Ospite e il suo famigliare.

Grafici attività anno 2018

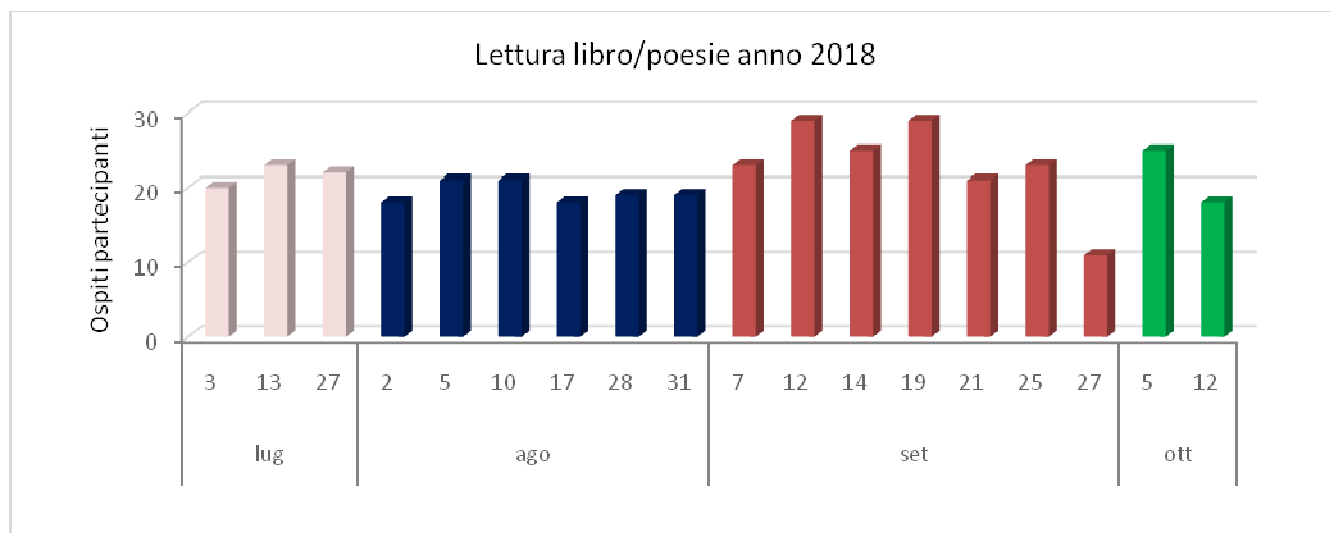
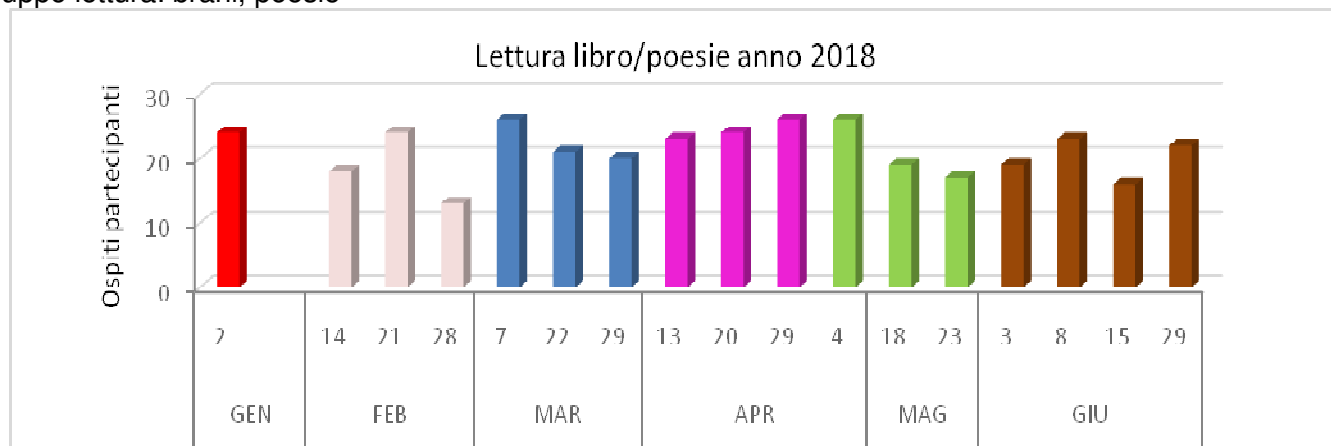
Gruppo cruciverba



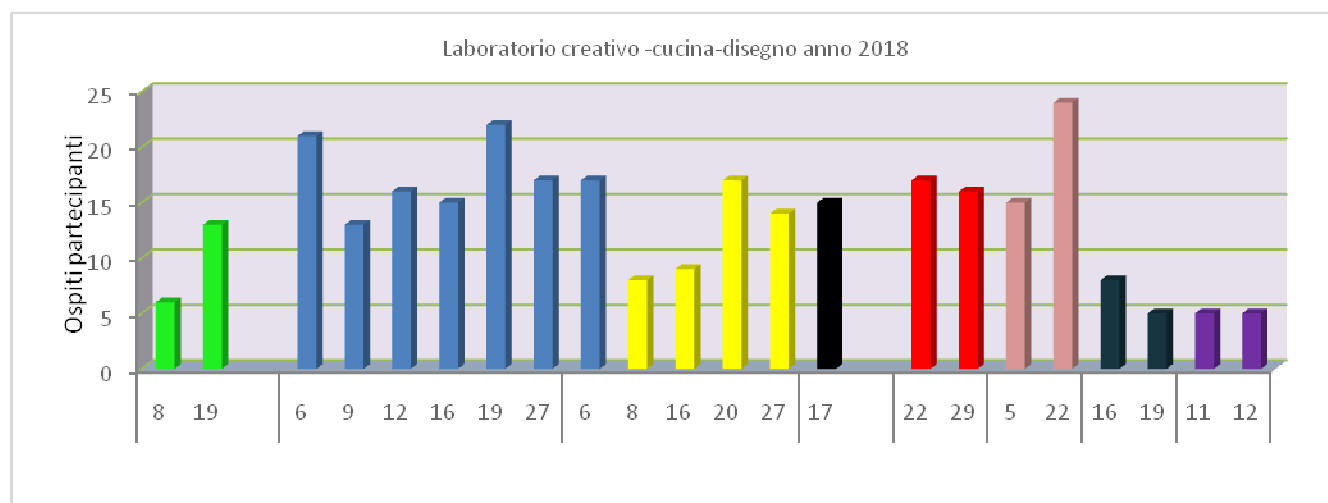
Gruppo lettura quotidiano (l'Adige – Il Trentino)



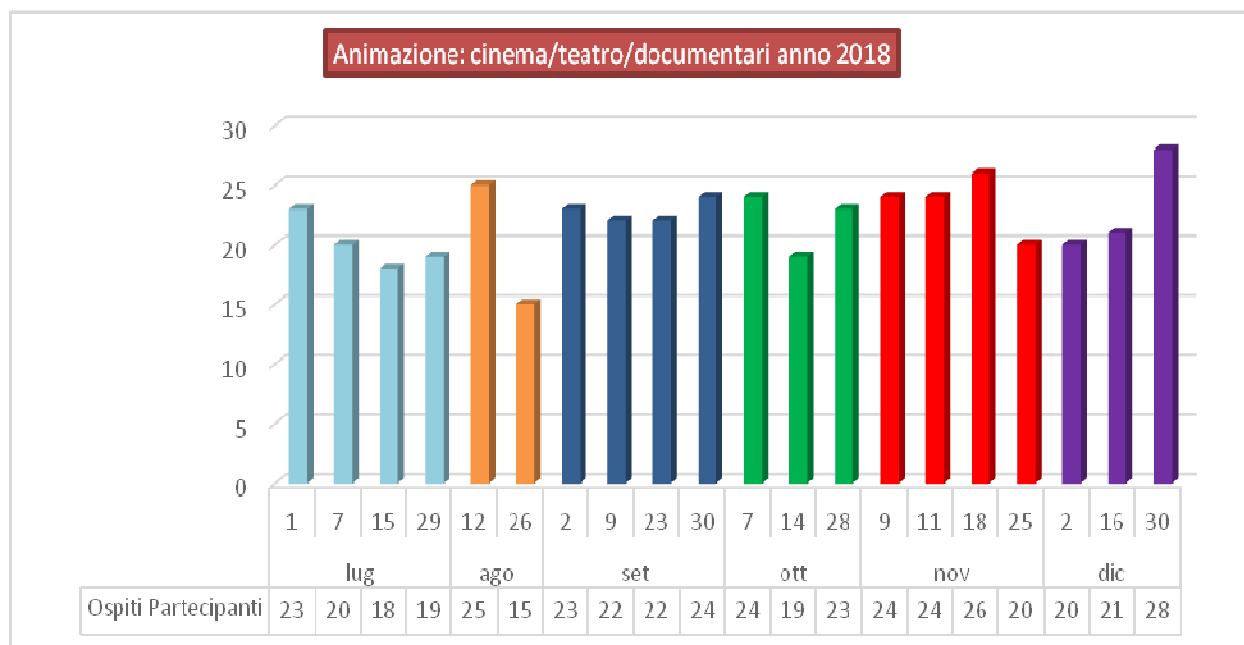
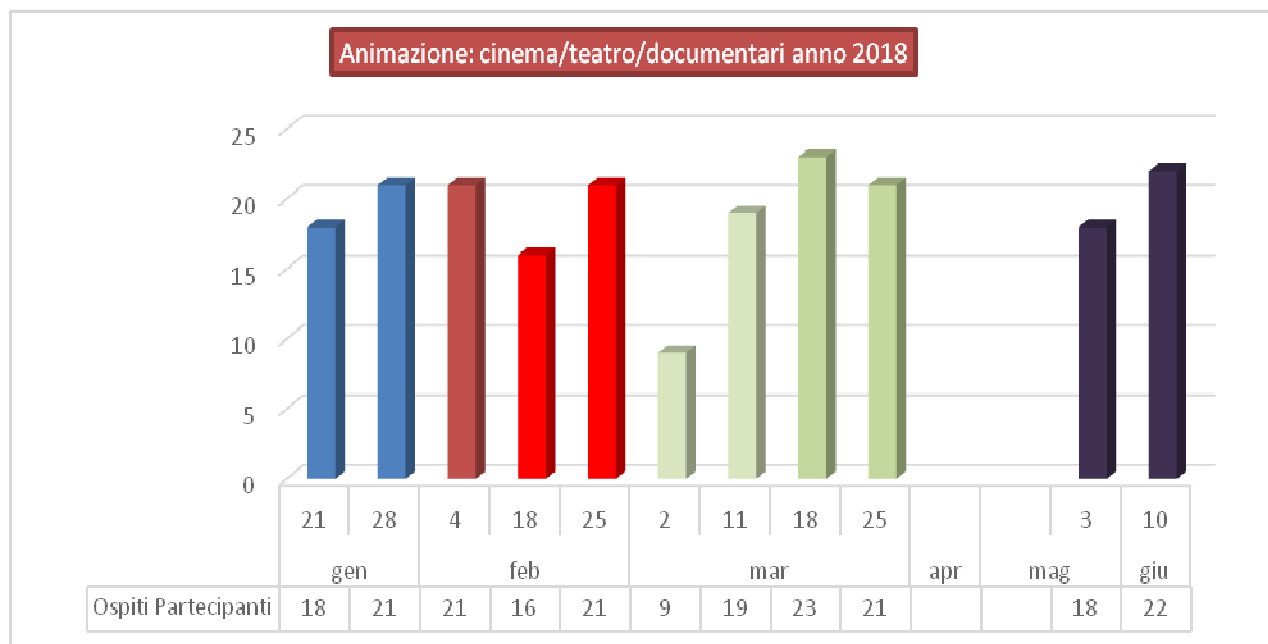
Gruppo lettura: brani, poesie



Gruppo laboratorio: manualità

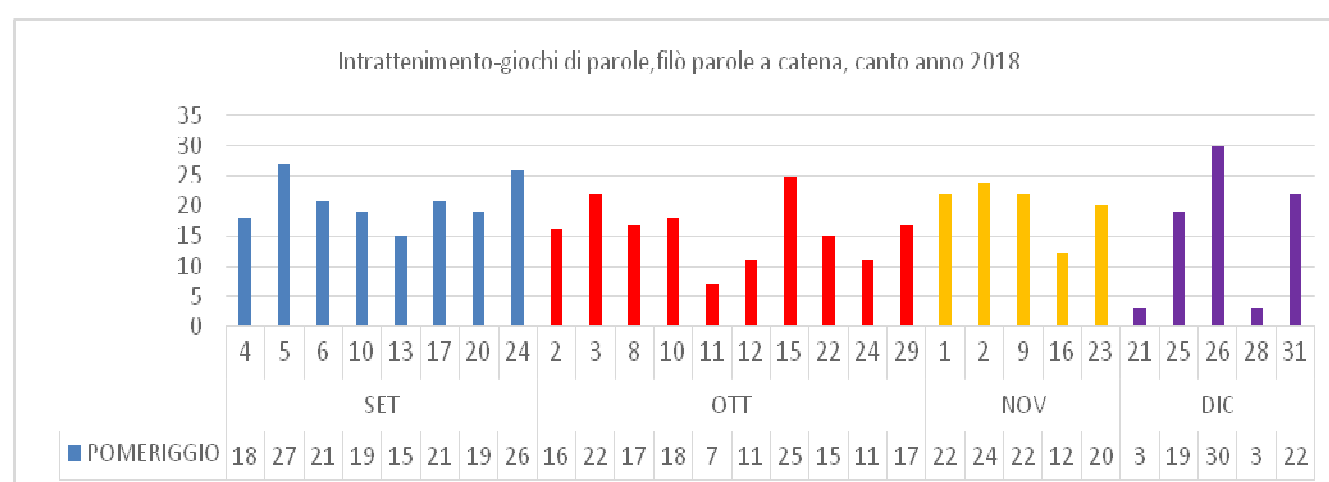
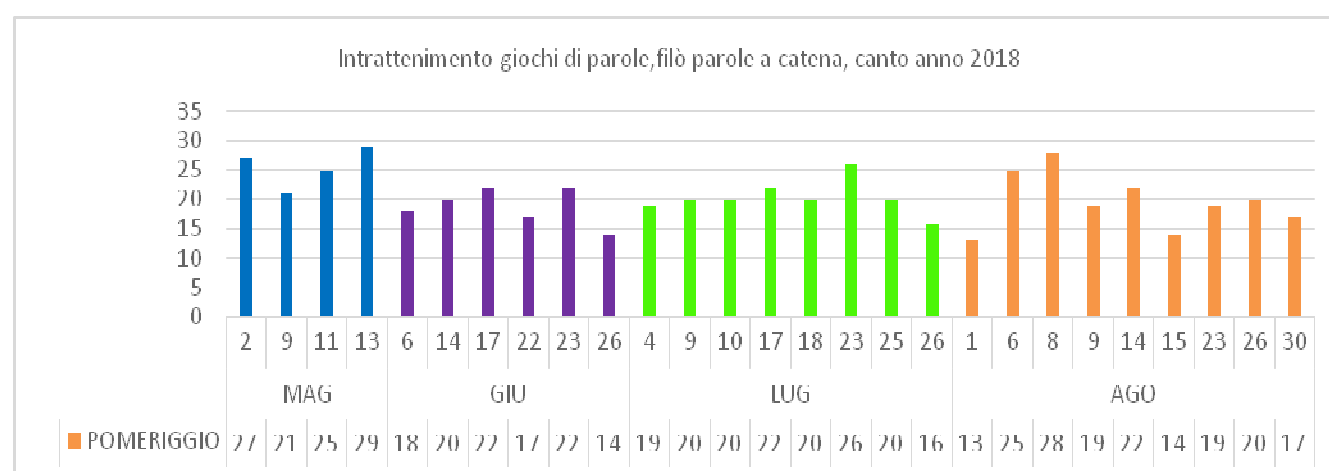
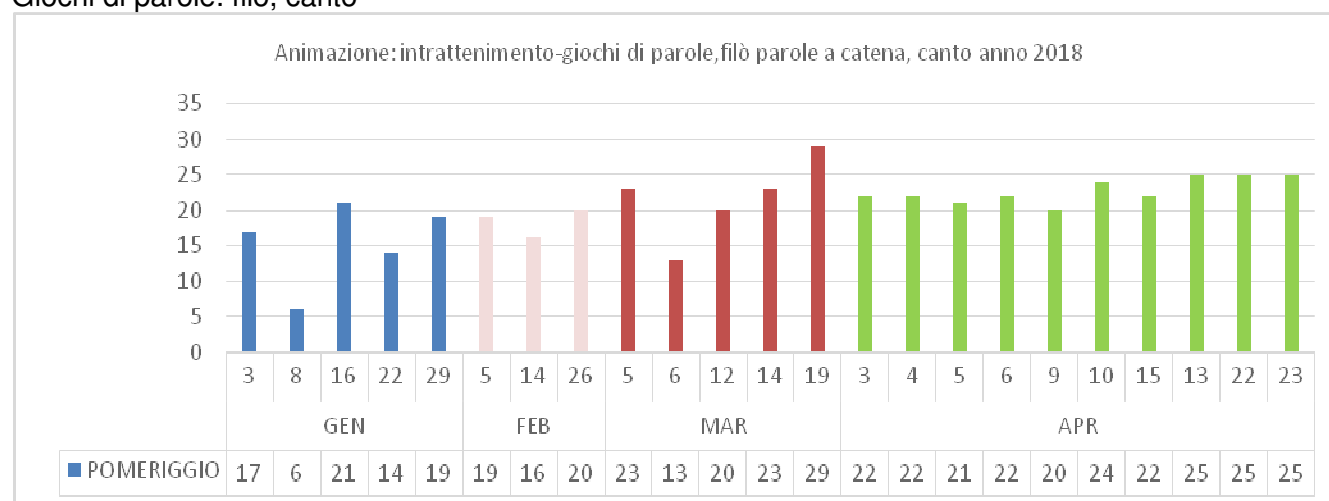


Gruppo teatro/cinema

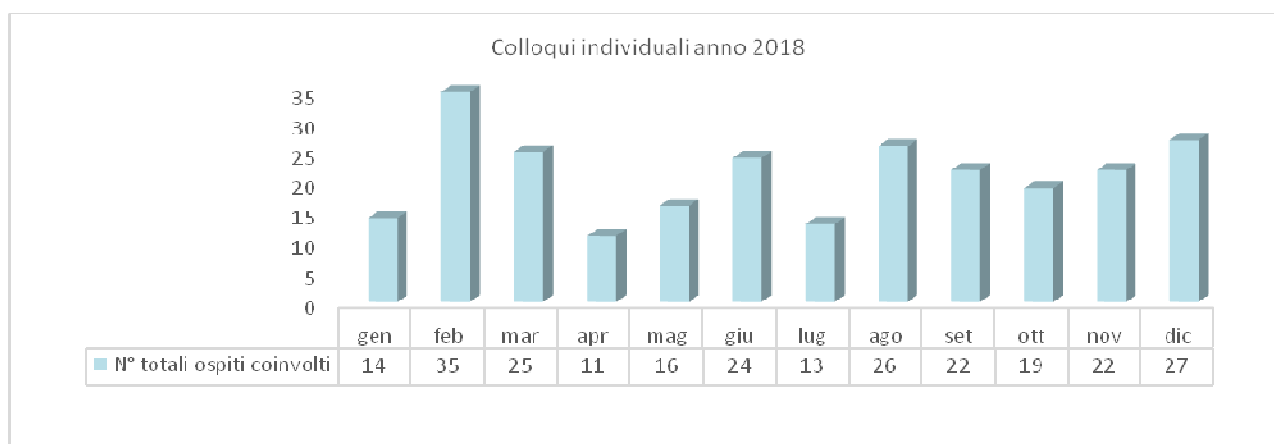
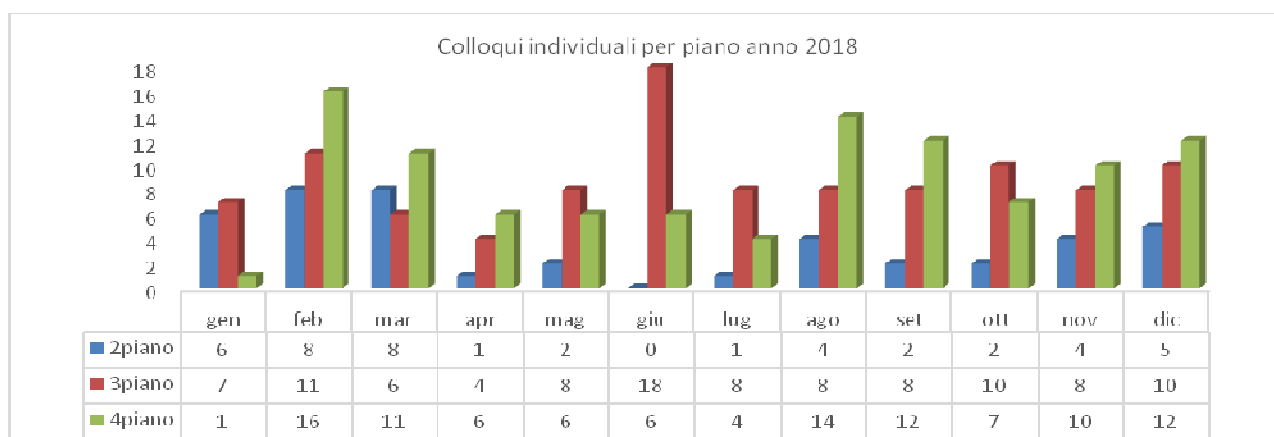
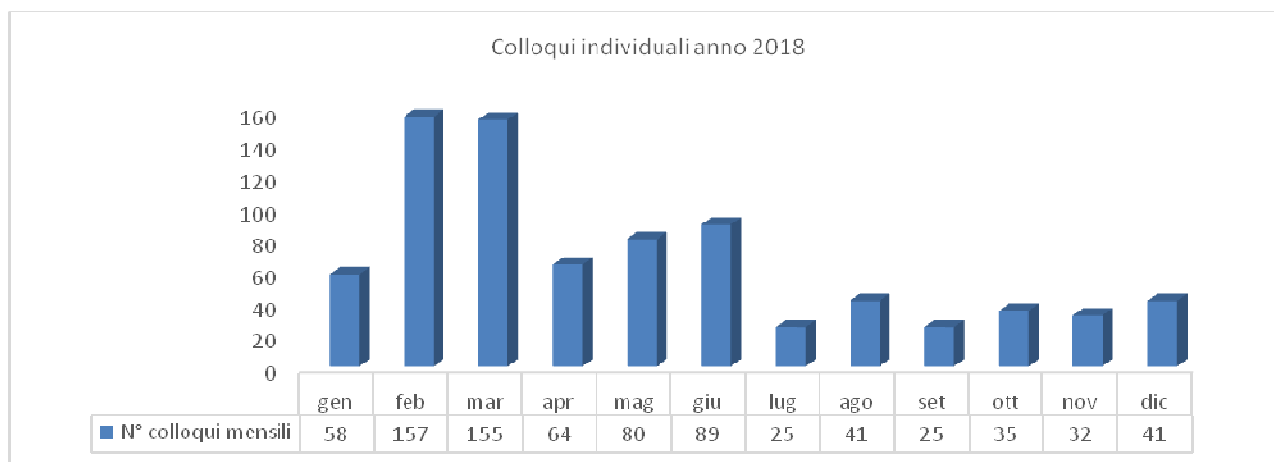


Cinema: Don Matteo 11, Il commissario Maigret, La linea verticale, Riso Amaro, Fratello sole e sorella luna, I promessi sposi, Un passo dal cielo, Documentari vari (ambiente), Lezioni di sogni, Don Matteo 12, Varietà: porto bello.

Giochi di parole: filo, canto

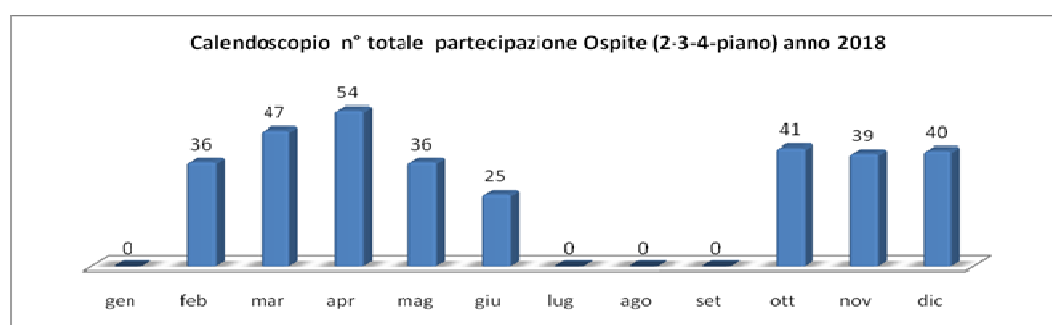
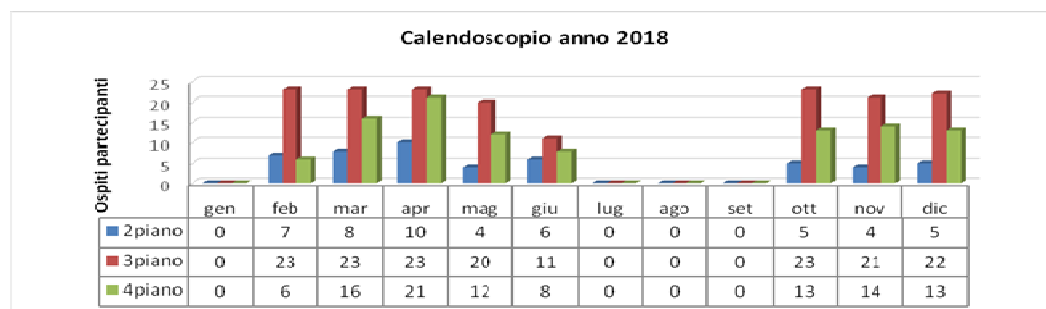


Interventi personalizzati: colloqui individuali, ascolto, passeggiata, coinvolgimento ai vari gruppi, inserimento.



I colloqui individuali hanno lo scopo di aiutare gli Ospiti, nella prima fase di inserimento nella Struttura, di rafforzare i legami affettivi dei famigliari ed inoltre di essere supporto nei momenti di criticità nella gestione di Ospiti con problemi psicologici (depressione, non accettazione, di abbandono).

Gruppo Caleidoscopio



PET-THERAPY

Anche nel 2018 è stata proposta e attivata la “PET-THERAPY” nel periodo aprile/giugno e ottobre/dicembre, in considerazione che l’anno 2017 ha dato dei risultati positivi.

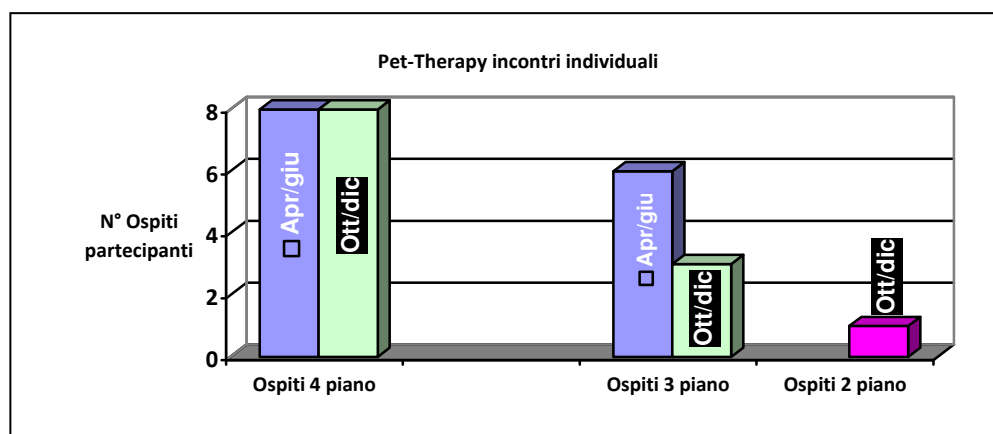
Anche quest’anno per capire l’effettiva efficacia del “star bene” degli Ospiti coinvolti, era importante stabilire dei criteri di valutazione di risultato.

Se da un primo momento il responsabile della pet therapy ci aveva assicurato che non ci sarebbero stati problemi e che alla fine del percorso ci avrebbe consegnato l’effettiva valutazione inerenti alla partecipazione e l’aspetto emotivo degli Ospiti, così non è stato.

Comunque, dalla rilevazione effettuata dal personale interno, che ha seguito gli Ospiti insieme all’esperta, l’attività è stata positiva ed è piaciuta alla maggior parte dei partecipanti.

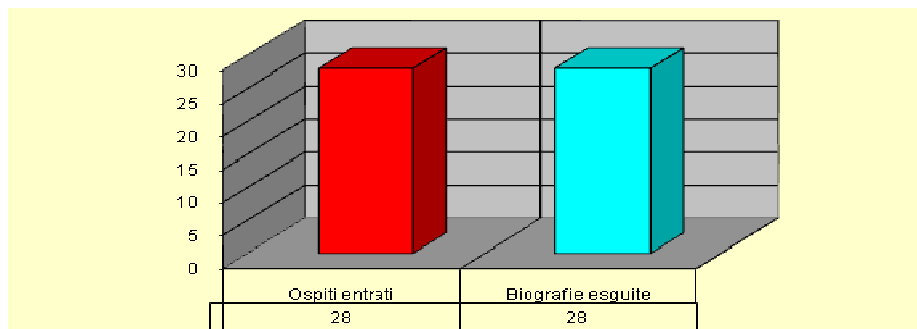
Oltre a espressioni di attesa e piacere verbale, decisamente evidente il non verbale in sorrisi, sguardi focalizzati e curiosi, desiderio di coccolare, accarezzare e curare i cani. Infine, molti Ospiti più volte hanno chiesto quando sarebbero tornati.

Il grafico rappresenta la partecipazione degli Ospiti nei periodi di aprile-giugno e ottobre-dicembre. Oltre ad interventi individuali si sono fatti dei piccoli gruppi dove hanno partecipato altri Ospiti della Struttura.



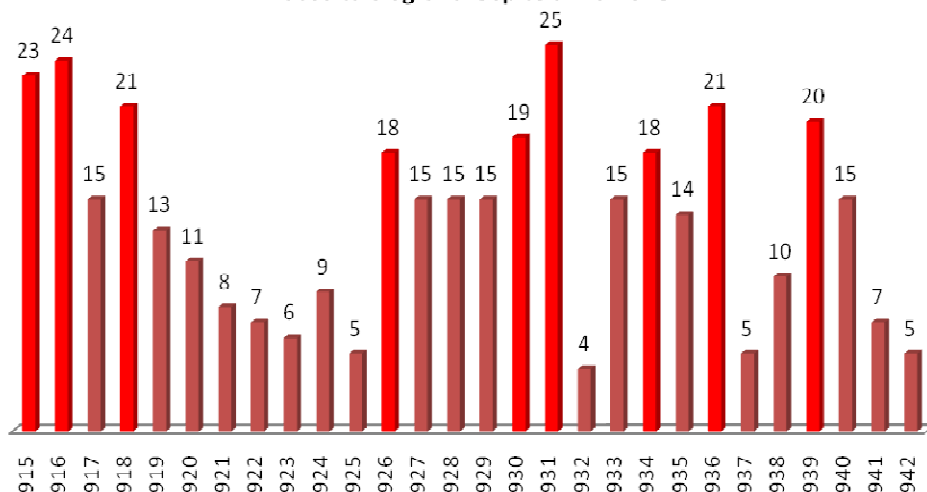
SCHEMA BIOGRAFICA

Biografia dell'Ospite anno 2018



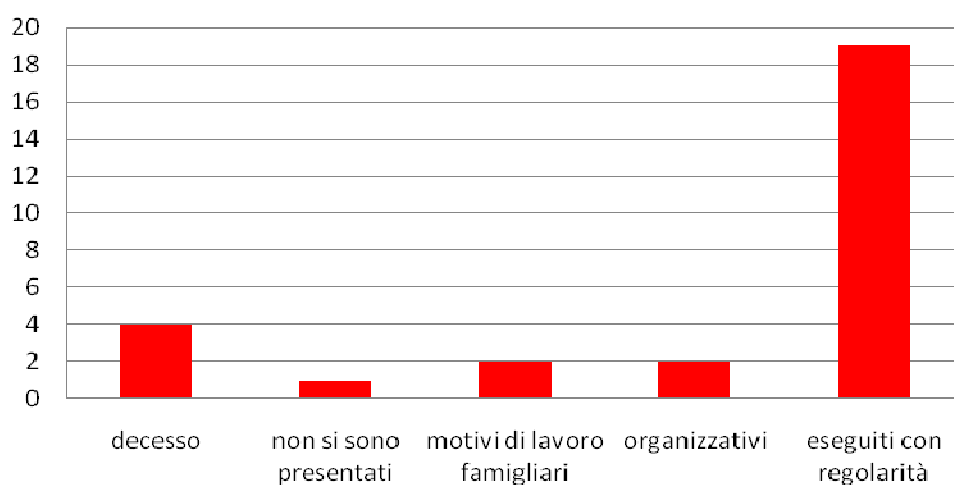
Dai grafici si evince che la biografia degli Ospiti entrati nel corso dell'anno 2018 ha rispettato nei modi e nei tempi, quanto la procedura prevedeva tranne che per **9 Ospiti**.

raccolta biografia Ospite anno 2018



L'ultimo grafico mostra la motivazione del non rispetto a quanto citato sopra.

Motivazione del non rispetto (entro i 15 gg dall'entrata) anno 2018



SERVIZI GENERALI

Servizio di igiene ambientale / servizio ristorazione / servizio lavanderia / servizio di manutenzione

Il rispetto degli standard di qualità del servizio di ristorazione, di lavanderia e di manutenzione è rispettato secondo i criteri stabiliti dalle procedure e protocolli.

6.3	Servizio di igiene ambientale	Effettuazione delle pulizie della stanza e del bagno degli Ospiti, dei soggiorni, dei corridoi, degli ambulatori almeno una volta al giorno; dei bagni comuni almeno due volte al giorno
------------	--------------------------------------	---

Le stanze degli Ospiti, i bagni, sono puliti ogni giorno compresi i bagni comuni. Questo lo si rileva dallo schema pulizie giornaliere e mensili. Periodicamente viene effettuato una verifica dello stato di igiene degli ambienti, ogni giorno sono state sanificate (eseguite a "fino") 2 stanze.
La Struttura dal punto di vista igienico sanitario, risponde in modo efficace ai requisiti richiesti.

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
11 gennaio ore 11.00	4P	Stanze e bagni: 4.4 / 4.7 4.12	Visita ispettiva accompagnato da un operatore: D.S. Operatori in turno: Z.D.-V.L. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione. M.R. assente per malattia
	3P	Stanze e bagni: 3.1 / 3.9 / 3.11	
	2P	Stanze e bagni: 2.5 / 2.7 2.8	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
23 gennaio ore 11.00	4P	Stanze e bagni: 4.8 / 4.10	Visita ispettiva accompagnato da un operatore: D. S. Operatori in turno: M. R.- V.L. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3.8/ 3.10	
	2P	Stanze e bagni: 2.5/2.6	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
8 febbraio ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4.2 / 4.5 4.7 / 4.12	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: Operatori in turno: B. R.- P.A.- V.L. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3.2 / 3.10 3.12 / 3.13	
	2P	Stanze e bagni: 2.3 / 2.5 2.8	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
28 febbraio ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4.6 / 4.8	Visita ispettiva accompagnato da un operatore: D.S. Operatori in turno: Z.D.-V.L. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3.11 / 3.14	
	2P	Stanze e bagni: 2.11	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
23 marzo ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4,19/ 4,1	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: Operatori in turno: M.R.-B.R.-L.E. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3,9	
	2P	Stanze e bagni: 2,1	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
16 aprile ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4,9 / 4,10	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: D.S. Operatori in turno: B.R.-L.E.- Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3,11 / 3,18	
	2P	Stanze e bagni: 2,6 / 2,9	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
3 maggio ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4,19/ 4,1	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: D.S.. Operatori in turno: M.L.-L.E Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3,9	
	2P	Stanze e bagni: 2,1	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
6 giugno ore 11.30	4P	Stanze e bagni: 4,16 / 4,17	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: Operatori in turno: M.R.-V.L.-L.E. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.
	3P	Stanze e bagni: 3,13 / 3,14	
	2P	Stanze e bagni: 2,2 / 2,8	

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
11 luglio ore 1100	4P	Stanze e bagni: 4,8 / 4,2 / 4,6 Bagno centrale ambulatorio	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: Operatori in turno: L.E.-V.L.-I.T. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione.

DATA DI VERIFICA	PIANO	LUOGO/ TIPOLOGIA	annotazioni
10 ottobre ore 11.30	3P	Stanze e bagni: 4,16 / 4,17	Visita ispettiva accompagnato dalla responsabile: Operatori in turno: L.E.-M.R.-V.L. Dal controllo si evince che la pulizia degli ambienti è stata eseguita con scrupolosità ed attenzione
	2P	2.4/2.672.11	

7.1 SERVIZIO RISTORAZIONE

7.1 Preparazione delle diete personalizzate contestualmente all'insorgenza di necessità.

Anche l'anno 2018 ha continuato a perseguire l'obiettivo dell'anno precedente: diete personalizzate, verdure di stagione.



Come si evince dalla fotografia l'obiettivo anno 2018 è stato raggiunto e rispettato.

8.1 SERVIZIO LAVANDERIA

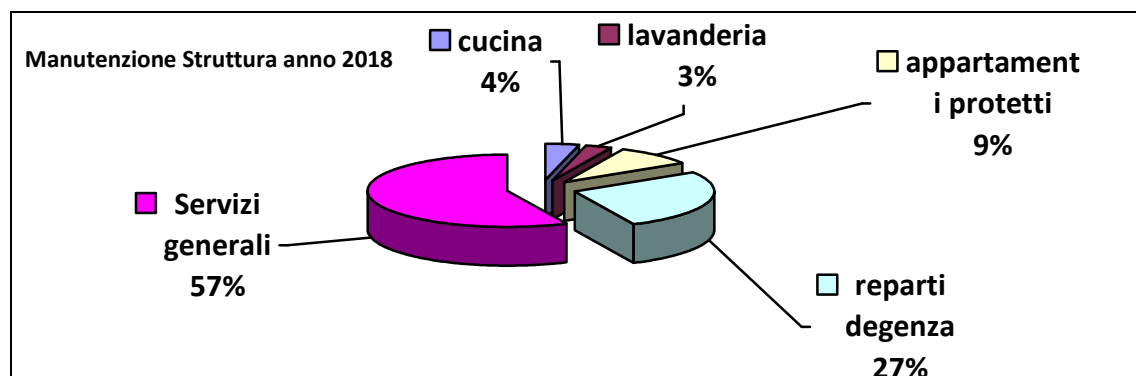
8.1 Ritorno del capo dell'Ospite lavato entro una settimana dalla consegna.

La consegna della biancheria è stata effettuata come da programma rispettando lo standard, previsto nella riconsegna del capo dell'Ospite lavato, entro quattro giorni dalla richiesta. Non si sono rilevate non conformità. Nell'anno 2018 è stata comperata una nuova lavatrice da 28 Kg.

9. SERVIZIO DI MANUTENZIONE

9.1 Intervento di manutenzione entro 5 giorni feriali dalla segnalazione del problema

La manutenzione è stata eseguita regolarmente secondo le indicazioni della scheda segnalazioni guasti, interventi urgenti, programmati o di emergenza. Durante l'anno 2018 i manutentori hanno iniziato a rivestire le stanze del 3 piano. I manutentori sono sempre presenti durante le feste e gite organizzate dalla Struttura.



Il grafico evidenzia gli interventi di manutenzione nei rispettivi reparti.

PREVISTO	REALIZZATO
Intervento di manutenzione entro 5 giorni feriali dalla segnalazione, se urgente immediato.	Il parametro è stato rispettato nei modi e nei termini previsti dalla carta dei servizi.

10. SERVIZI AMMINISTRATIVI

10.1 Risposta ai reclami entro 10 giorni dalla segnalazione.

Nell'anno 2018 non ci sono stati reclami scritti, solo richieste di spostamento di stanza per problemi di incompatibilità da parte di alcuni Ospiti.

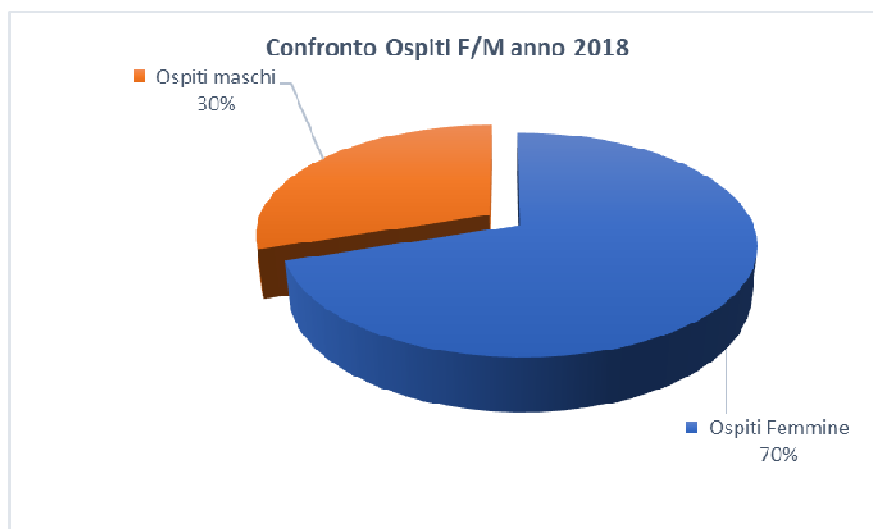
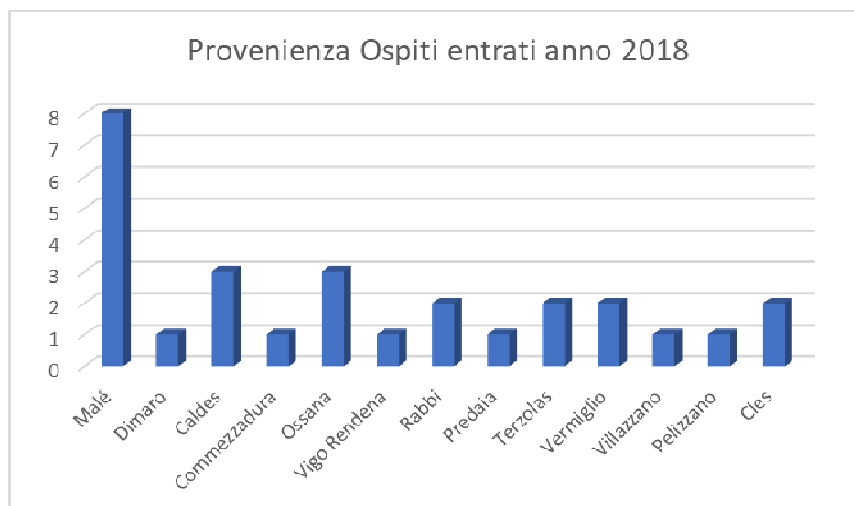
PREVISTO	REALIZZATO
Risposta entro 10 giorni dalla presentazione di un reclamo	Il parametro è stato rispettato. Gli Ospiti che hanno chiesto di essere trasferiti in un'altra stanza hanno trovato risposta entro 10 giorni dalla richiesta.

10.2 Comunicazione una volta all'anno del monitoraggio della Carta dei Servizi.

La carta dei servizi non ha subito modifiche nel corso dell'anno 2018

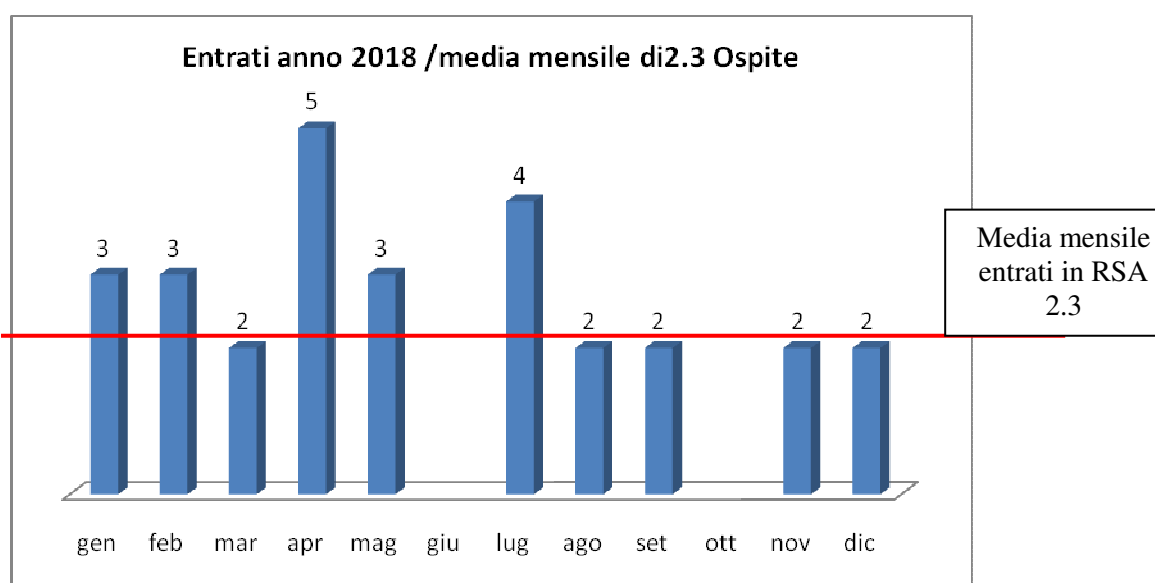
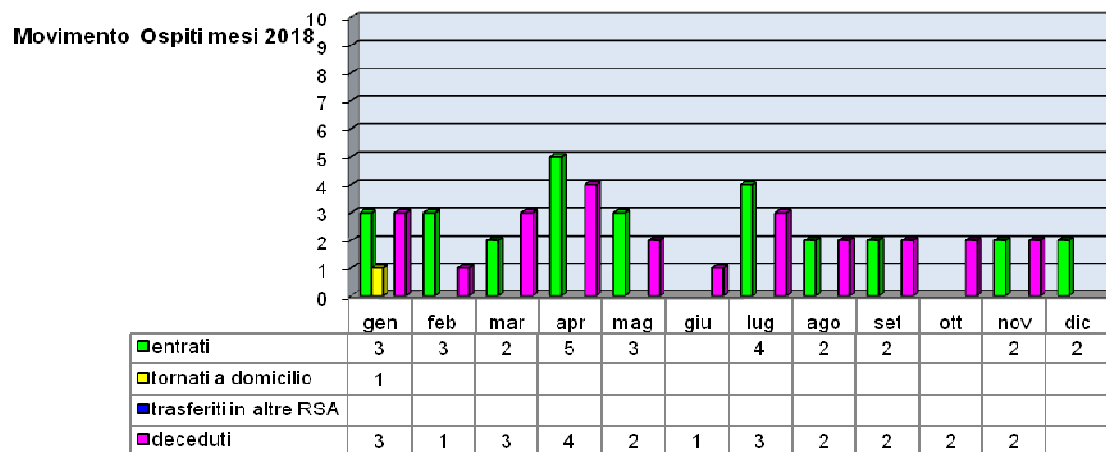
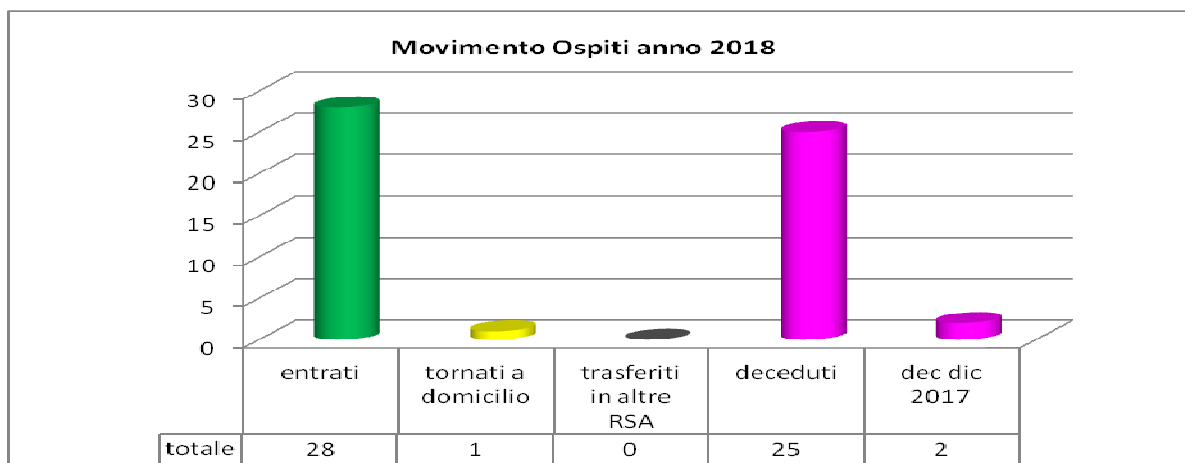
DATI GENERALI DELLA STRUTTURA

Bacino di provenienza (anno 2018)

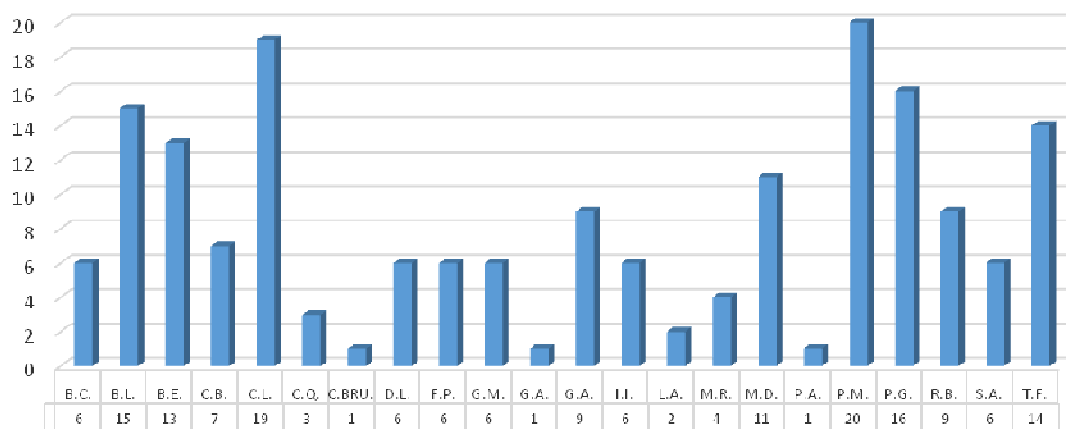


Ospiti presenti in
data 31 dicembre
2018

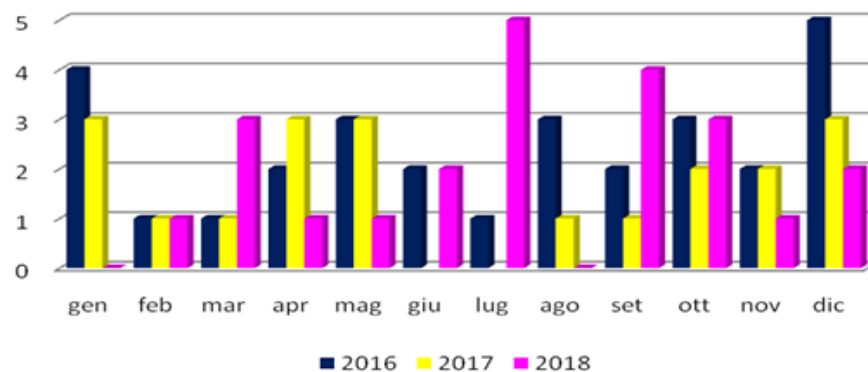
Gli Ospiti entrati in RSA nel 2018 sono 28 e ha raggiunto la media mensile di **2,33**, solo un'Ospite è tornato a domicilio.



Giornate di Ricovero ospedaliero anno 2018

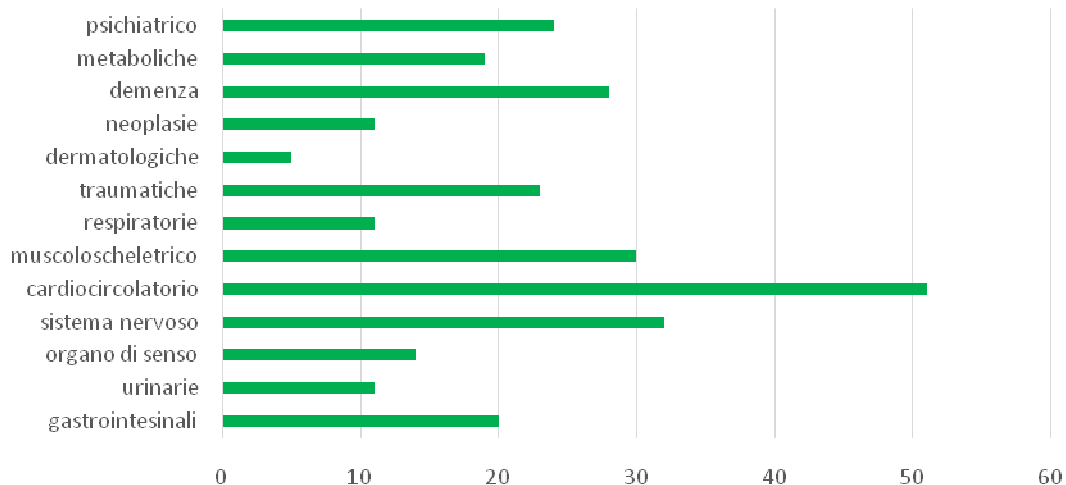


Confronto ricoveri ospedalieri

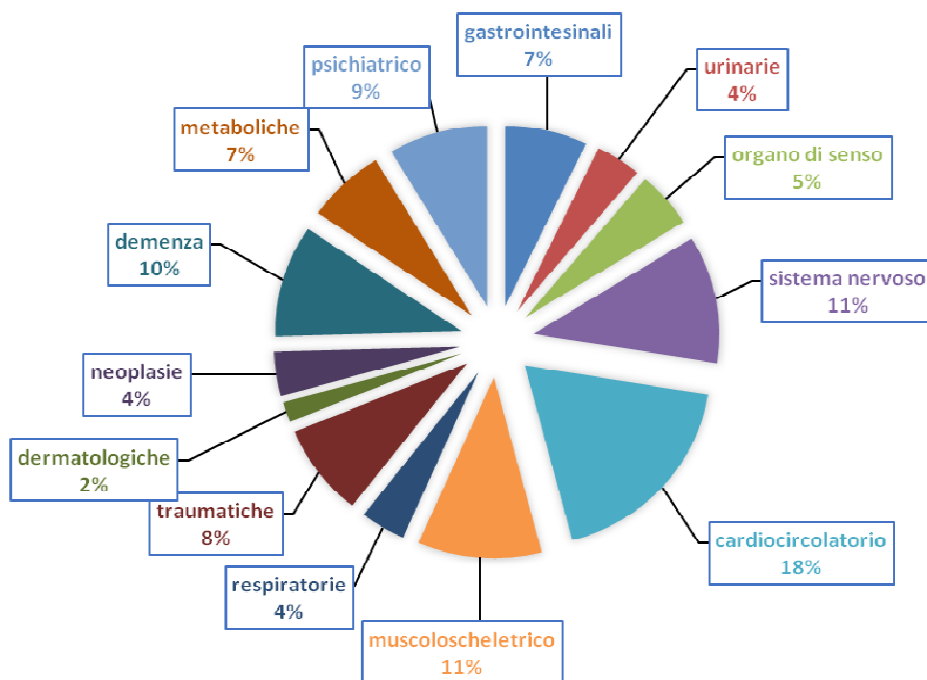


PATOLOGIE PRINCIPALI DEGLI OSPITI

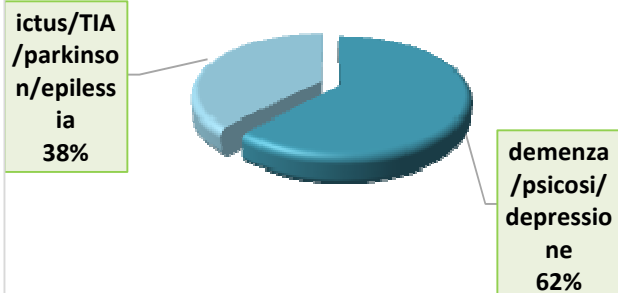
Patologie principali in RSA anno 2018



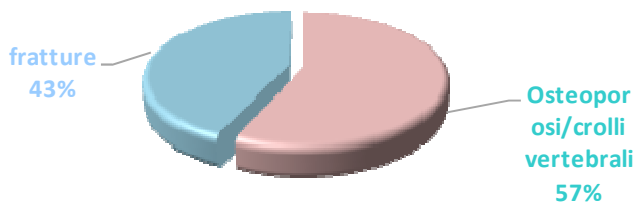
ANNO 2018 PATOLOGIE PRINCIPALI



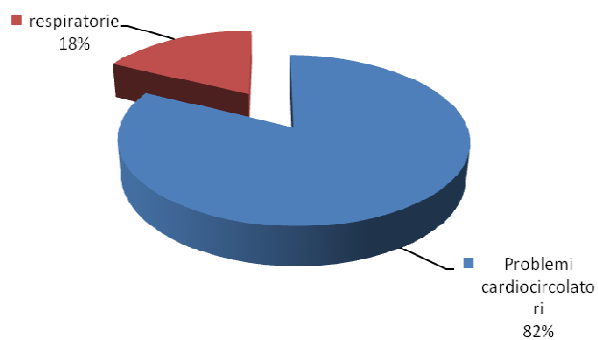
Confronto fra patologie neurologiche e psichiatriche anno 2018



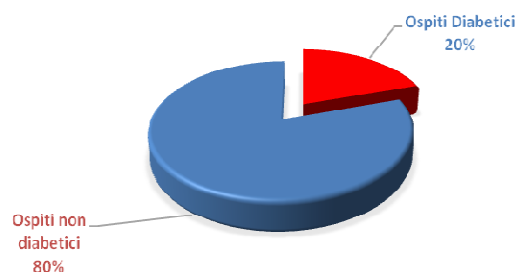
Confronto fra patologie del sistema muscoloscheletrico anno 2018



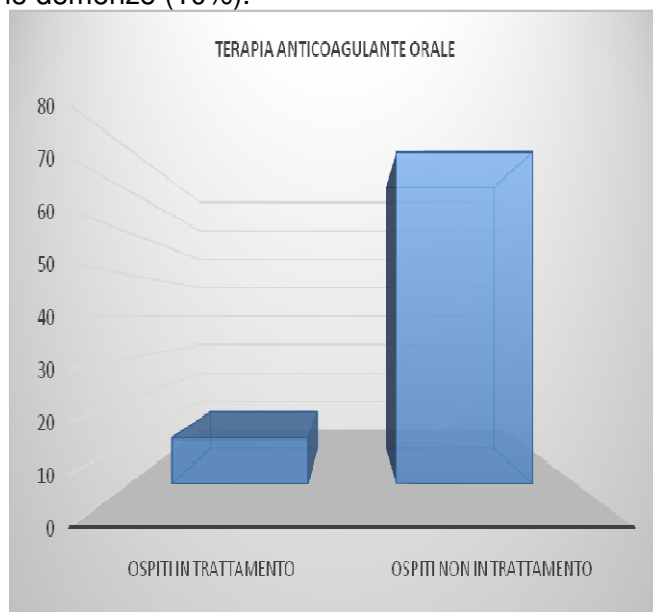
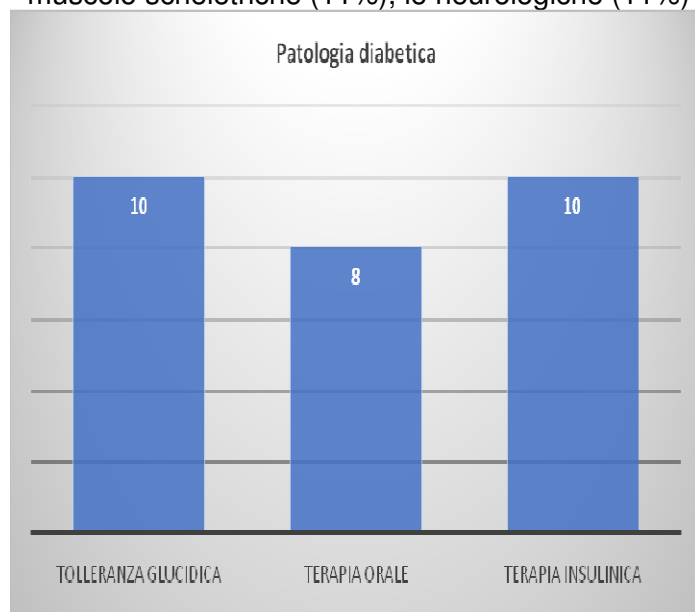
CONFRONTO FRA PATOLOGIE CARDILOGICHE E RESPIRATORIE ANNO 2018



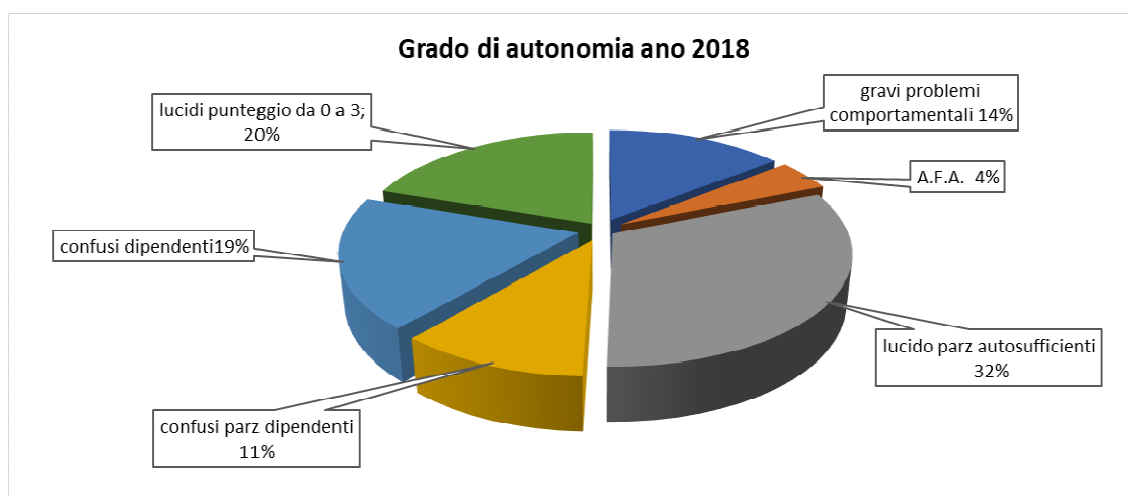
CONFRONTO OSPITI DIABETI/NON ANNO 2018



Come si evince le patologie cardiocircolatorie primeggiano su tutte le altre (18%), seguono le muscolo scheletriche (11%), le neurologiche (11%) e le demenze (10%).



GRADO DI AUTONOMIA E STATO COGNITIVO DEI RESIDENTI

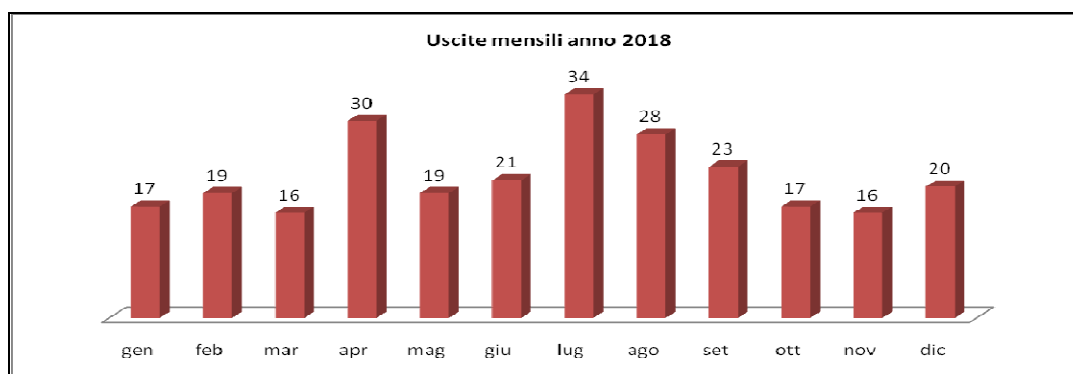




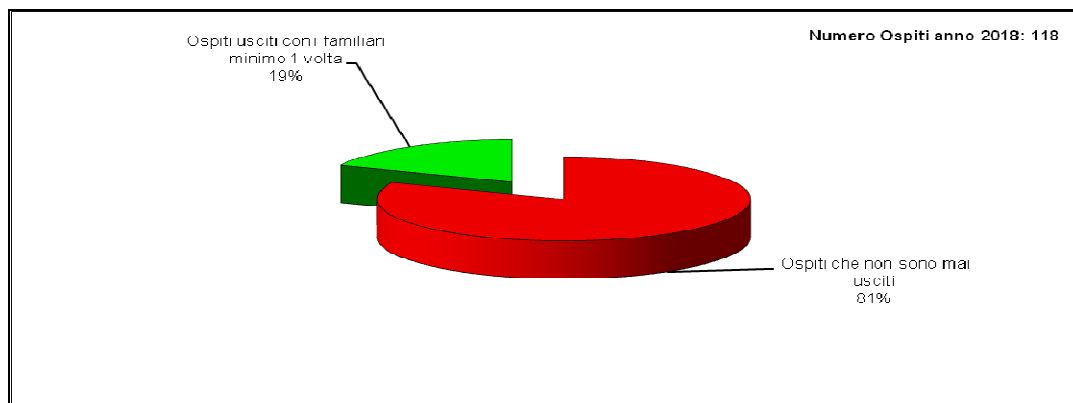
I grafici sopra esposti evidenziano lo stato cognitivo e il grado di autonomia degli Ospiti. Come si può osservare, vi è un 15 % di Ospiti con problemi comportamentali che richiedono un'attenzione particolare e un impegno da parte di tutto lo staff assistenziale.

USCITE DEGLI OSPITI CON I PROPRI FAMILIARI

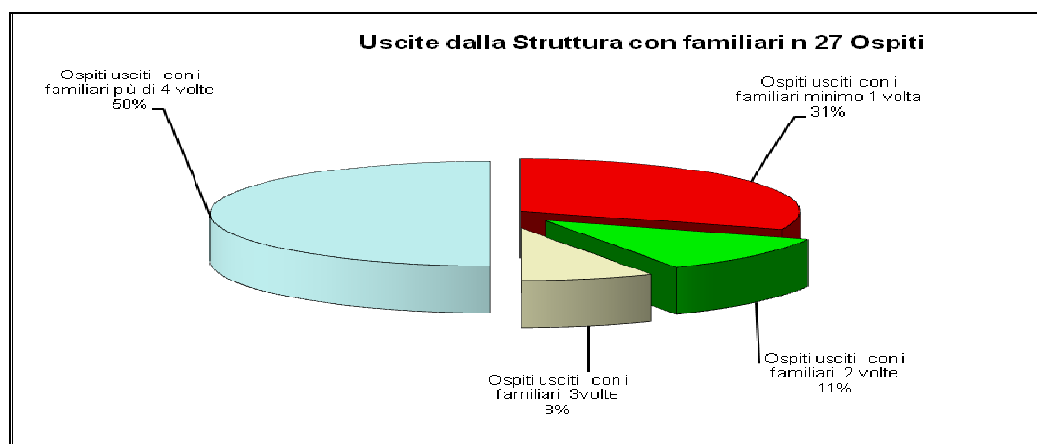
Alcuni Ospiti trascorrono alcune ore o intere giornate con i loro famigliari, nel 2018 sono stati **30**. La **qualità** passa anche attraverso la presenza del famigliare (rapporto affettivo) con il proprio congiunto.



Il grafico evidenzia le uscite dalla Struttura con il proprio famigliare di più Ospiti durante il mese.



Il grafico mostra la percentuale di Ospiti che sono usciti dalla Struttura in riferimento agli Ospiti totali.



Il **grafico** risalta la percentuale delle volte che un Ospite è uscito dalla Struttura in riferimento al totale degli Ospiti usciti.

ASSENZA IMPREVISTA DEGLI OPERATORI D' ASSISTENZA

La segnalazione da parte di un operatore di assistenza di non prendere servizio nei tempi e nei modi indicati nell'orario mensile redatto dal Coordinatore, comporta un riadattamento dell'assetto organizzativo e strutturale, spostando il concetto di *attività programmata* della giornata, **alle priorità e pianificazione dell'assistenza**. Per definire tale concetto di priorità, è importante evidenziare quali sono i criteri generali del cambiamento, da quelli specifici riferiti ad ogni singola realtà lavorativa di reparto.

Il dipendente in base Contratto Collettivo Provinciale del Lavoro, deve segnalare la propria assenza dal servizio all'**Infermiere** del proprio piano di appartenenza, prima dell'inizio del proprio turno di lavoro.

Pertanto **l'assenza imprevista** del personale (mattino-pomeriggio- notte inizio turno) compromette il raggiungimento dell'obiettivo giornaliero e comporta pertanto la riorganizzazione dell'attività giornaliera nei confronti degli Ospiti (Procedura GE3 - 0 – Continuità assistenziale Imprevista mancanza di personale).

ASSENZA PERSONALE 2018

GENNAIO									
		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
22	10	1	2	3					
23	10	1	2	2					
26	7b			2					
				3	28	1	1		
FEBBRAIO									
		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
7		1		1					
MARZO									
		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
5	1b	1	2	2	11-mar	3b	1	1	1
APRILE									

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
4	1b	1	2	2					
6	1b	1	1	3					
9	1b	1	1	2					
28	1b	1	2	2					

MAGGIO

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate

GIUGNO

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
5	1b	1	2	4					

LUGLIO

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
31	1b	1							

AGOSTO

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
11	1b	1							
29	7b	1	1	4					
31	1b	1		3					

SETTEMBRE

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
1	1b	1		4	3	16b			3
2	7b	1		3					
4	1b	1		4					
5	1	1		3					

OTTOBRE

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
15	10b	1		3					

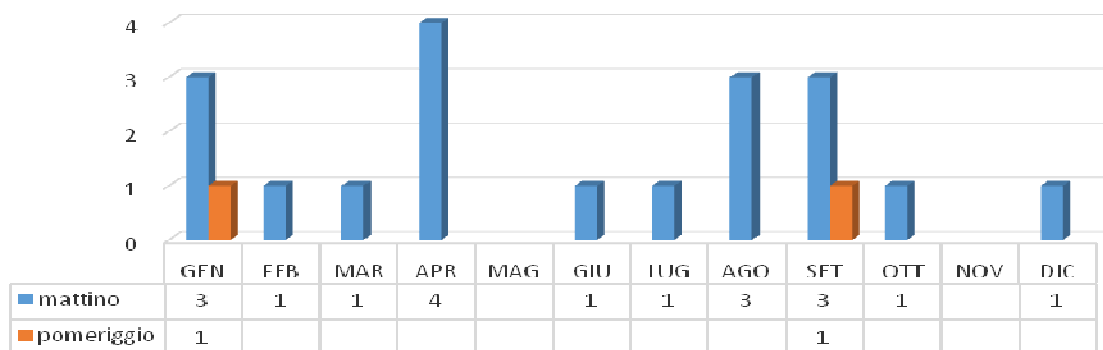
NOVEMBRE

		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate

DICEMBRE

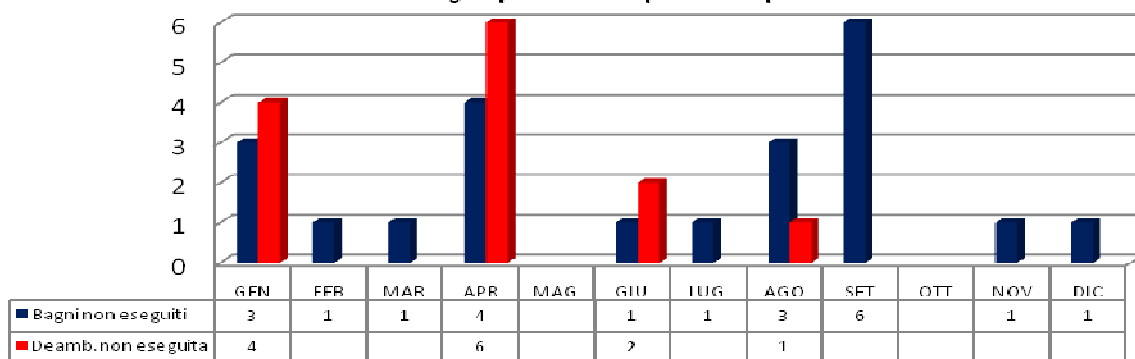
		mattino					pomeriggio		
GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate	GIORNO	TURNO MANCANTE	bagni non eseguiti	Deamb.non eseguita	Alzate diversificate
12	1	1		1					

Assenza imprevista del personale anno 2018

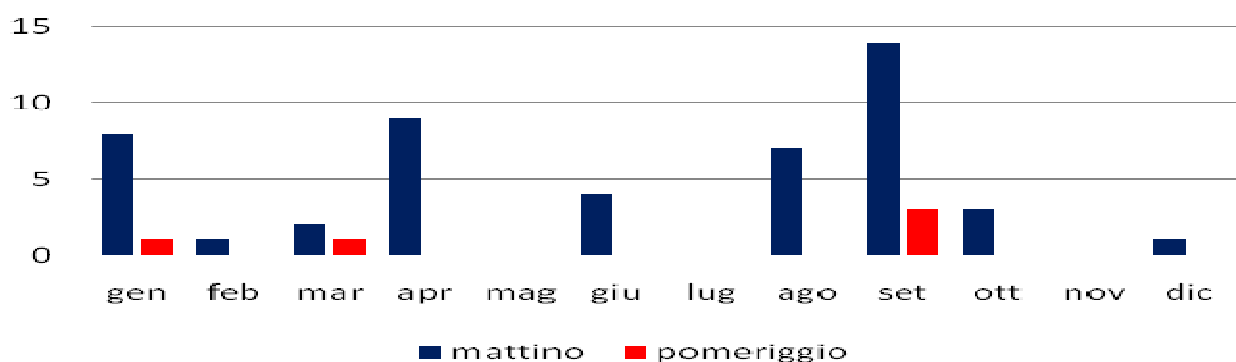


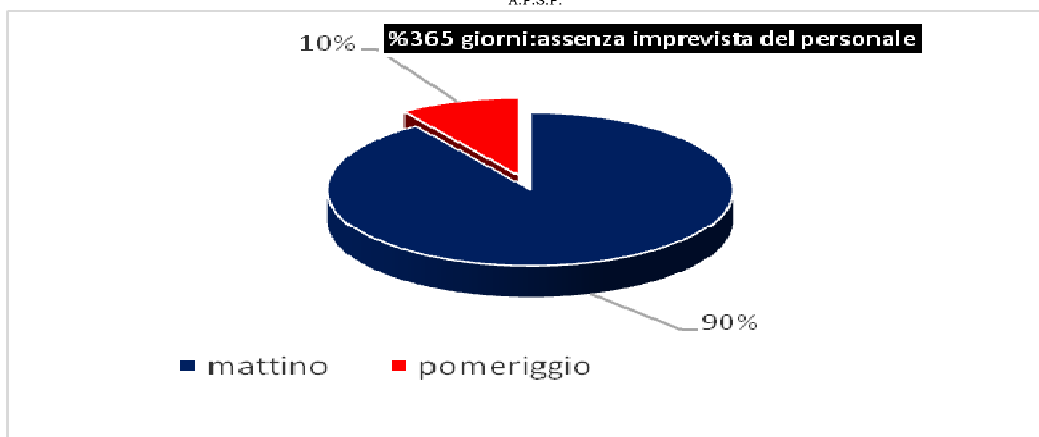
Il grafico evidenzia il numero di assenza imprevista del personale di assistenza nei rispettivi mesi.

Attività non eseguite per assenza imprevista del personale

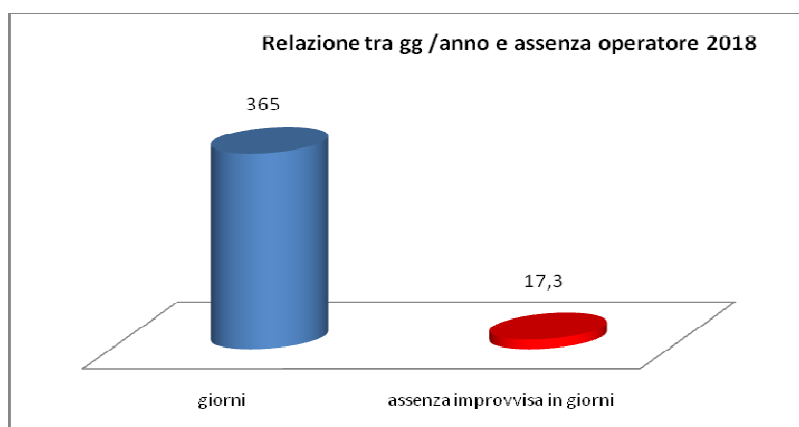


Alzate diversificate Ospiti





L' assenza imprevista del personale è frequentemente al mattino (90%) rispetto al pomeriggio (10%), questo perché l'assenza del pomeriggio viene segnalata nella prima parte della mattinata e pertanto il coordinatore ha la possibilità di sostituire l'operatore mancante.



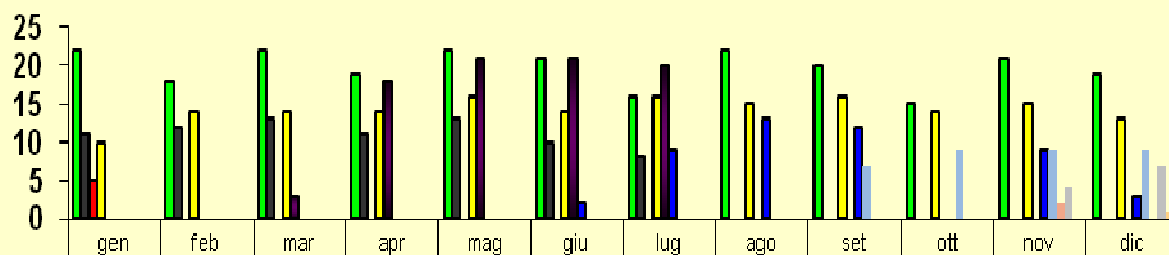
I grafici sopra esposti evidenziano le alzate diversificate degli Ospiti, i bagni non eseguiti e alle volte anche la deambulazione. Le assenze del mattino sono state 19, mentre quelle del pomeriggio 3 giornate su 365 giorni. Questo comporta che ogni **17,3** giorni, si sia verificata l'assenza imprevista di un operatore è del tutto evidente che dal giorno dopo tutto torna alla normalità.

Centro Diurno

Nell'anno 2018 10 utenti hanno frequentati il centro diurno ma la presenza giornaliera non deve superare per convenzione il numero di 4 utenti. L'obiettivo principale è la socializzazione con altri residenti della Struttura e un momento dedicato alla riabilitazione.

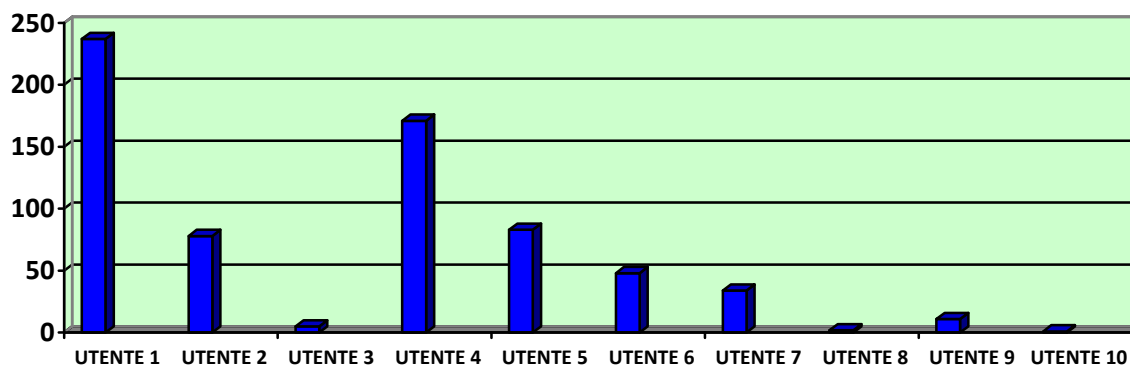
La frequenza è dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30. .

Frequenza Centro Diurno anno 2018



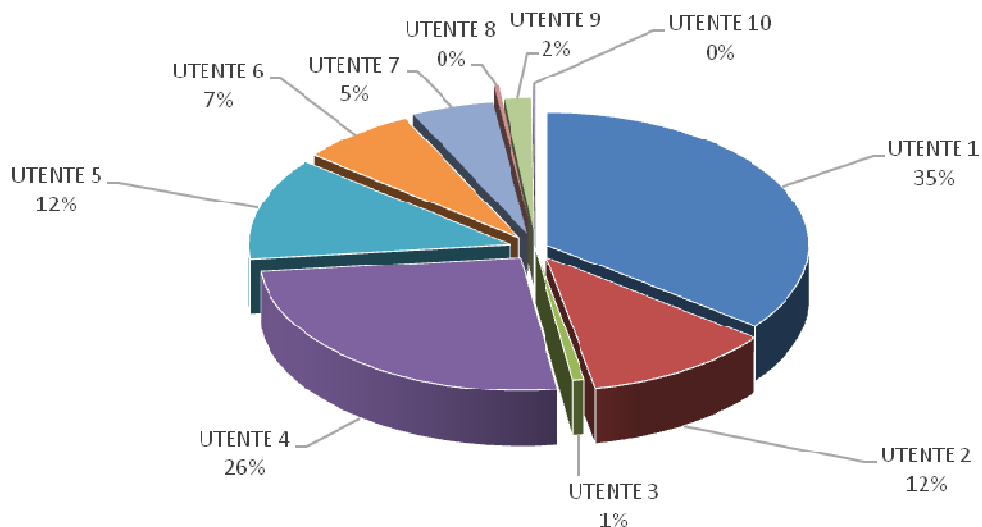
UTENTE 1	22	18	22	19	22	21	16	22	20	15	21	19
UTENTE 2	11	12	13	11	13	10	8					
UTENTE 3	5											
UTENTE 4	10	14	14	14	16	14	16	15	16	14	15	13
UTENTE 5			3	18	21	21	20					
UTENTE 6						2	9	13	12		9	3
UTENTE 7									7	9	9	9
UTENTE 8											2	
UTENTE 9											4	7
UTENTE 10												1

N giornate di presenza anno 2018

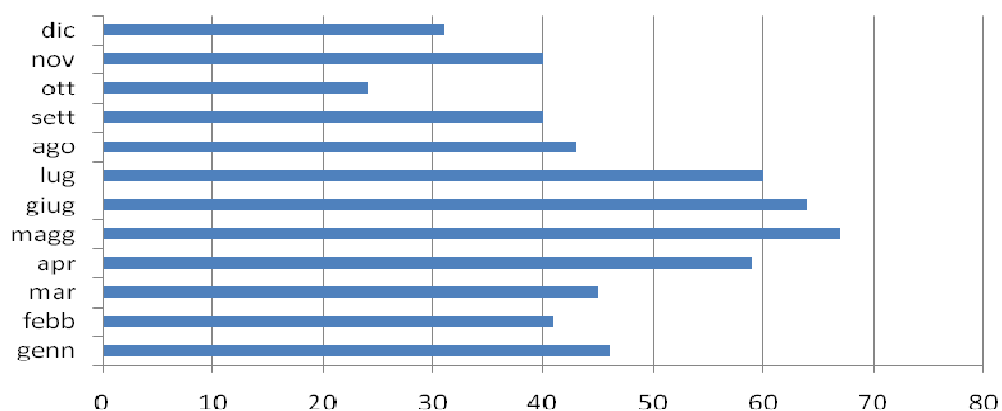


I grafici evidenziano il numero delle giornate di presenza dell'utente

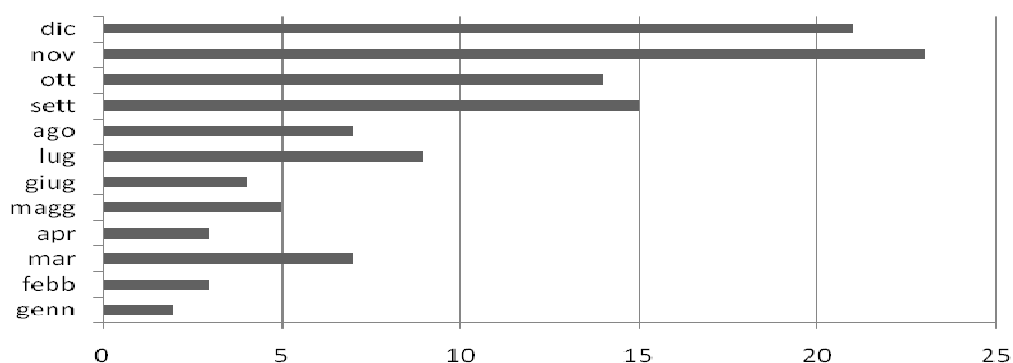
GIORNATE DI PRESENZA anno 2018

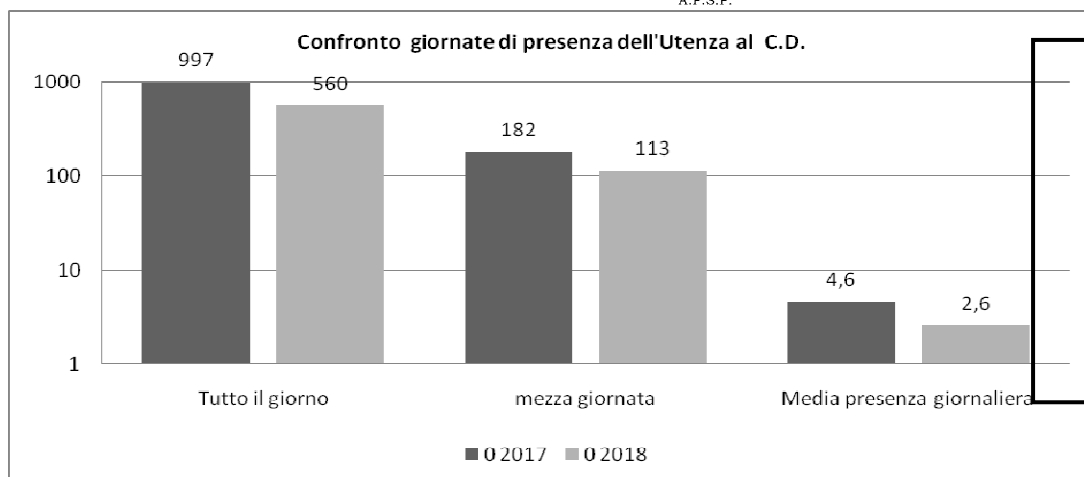


Presenza utenza tutto il giorno - anno 2018



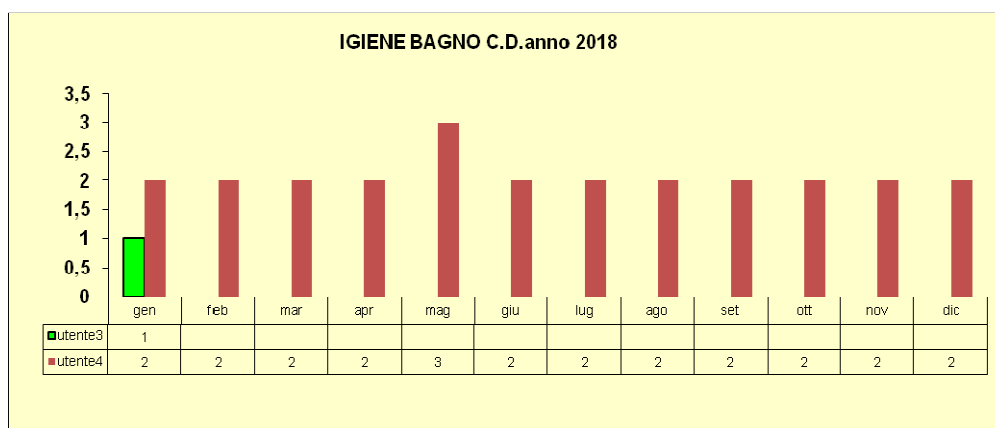
Presenza utenza mezza giornata - anno 2018





Il grafico mette in evidenza che nell'anno 2018 solo un utente ha usufruito del bagno ogni 15 giorni.

Il grafico mette in risalto la differenza delle giornate di frequenza degli utenti- Si evidenzia che nonostante il numero degli utenti nell'anno 2017 sia inferiore rispetto l'anno 2018(8su10) il numero delle giornate è quasi il doppio. La media di presenza ogni giorno nell'anno 2018 ha registrato un incremento negativo del 50% rispetto all'anno precedente.



Il C.D. ospita utenti con gravi problemi cognitivi tanto da determinare un'assistenza individuale per molte ore della giornata.

PROGETTO "MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI 2018"

Nell'anno 2018 il consiglio di Amministrazione su indicazione del Direttore, ha deciso di proseguire il progetto formativo relativo alla movimentazione dei carichi iniziato nell'anno 2016, proseguito poi nel 2017.

Dall'incontro effettuato con la Direzione In data 2 marzo 2018 è emerso che la presenza del fisioterapista al piano sia molto utile, ma viene ritenuto che tre giorni consecutivi a settimana non sia la cadenza migliore.

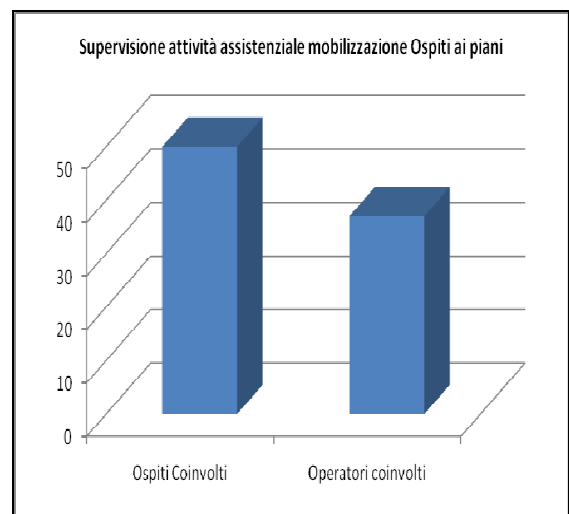
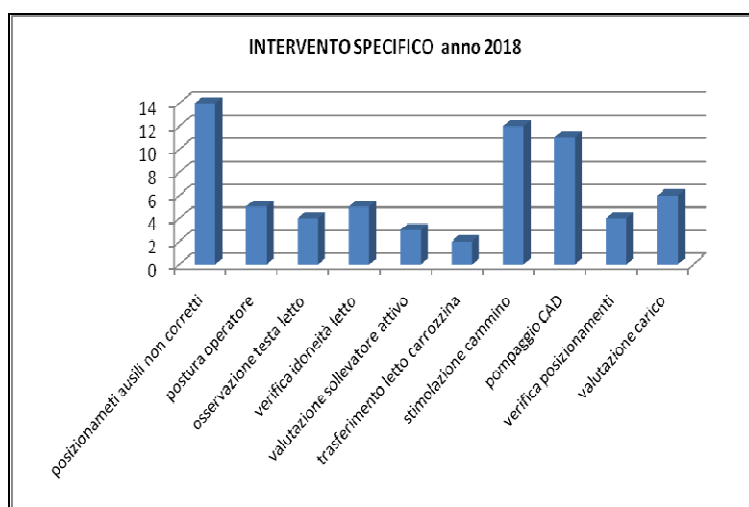
Le richieste da parte degli OSS nel periodo di sperimentazione nel mese di febbraio, inerenti alle difficoltà che riscontrano nella loro attività sono state poche e a cadenza settimanale. Il restante tempo di presenza è stato utilizzato inizialmente per il controllo degli ausili (pompaggio delle gomme della carrozzina e dei cuscini antidecubito, controllo delle ruote dei deambulatori e dell'allentamento delle viti), mentre gli ultimi giorni siamo stati presenti al piano, ma senza interventi significativi.

Gli aspetti “negativi” del progetto è dato dal periodo di permanenza nel piano da parte del fisioterapista troppo breve (da 1 mese a 3 mesi l’anno).

In base all’esperienza degli anni precedenti si è implementato la presenza del fisioterapista sul piano due volte alla settimana dando così continuità ad un processo tendente al miglioramento continuo.

L’obiettivo che era stato prefissato è quello di migliorare l’assistenza nei confronti degli ospiti, nella misura di corrette manovre di alzata e messa a letto, con o senza sollevatori, nel rispetto delle indicazioni stabilite dalle procedure inerenti.

Pertanto il cambiamento ha risposto in modo positivo definendo l’importanza e l’utilità sia per i fisioterapisti che per gli OSS della presenza durante tutto l’anno al piano di degenza, sia per monitorare le alzate e le messe a letto, sia per controllare ausili e cuscini antidecubito.



RELAZIONE MAPO (Movimentazione e Assistenza Pazienti Ospedalieri) 2018

MAPO è un indice sintetico per la valutazione del rischio e movimentazione manuale dei pazienti (MMP).

Il metodo **MAPO** è stato proposto e messo a punto dal gruppo di ricerca **EPM (Ergonomia della Postura e del Movimento)** dell’**ICP CEMOC (Istituti Clinici di Perfezionamento-Centro di Medicina Occupazionale)** di Milano.

L’indice **MAPO** permette di dare una valutazione quantitativa del livello di rischio degli operatori sanitari, accertando diversi livelli di rischio in funzione delle condizioni ambientali presenti nella struttura in esame.

L’utilizzo del metodo **MAPO** per le Strutture di ricovero di Ospiti parzialmente autosufficienti o non autosufficienti si presta efficacemente a ricavare un indicatore specifico del rischio per la complessa interrelazione tra i fattori ambientali e gli strumenti di ausilio alla movimentazione adottati.

Il criterio valutativo del grado di collaborazione fa riferimento al punteggio della scala di valutazione utilizzata per mobilità e funzionalità (**indice di Barthel**) di ogni singolo ospite. In particolare con punteggio di mobilità + funzionalità ≤ 28 l’ospite viene considerato collaborante (non influente nel calcolo

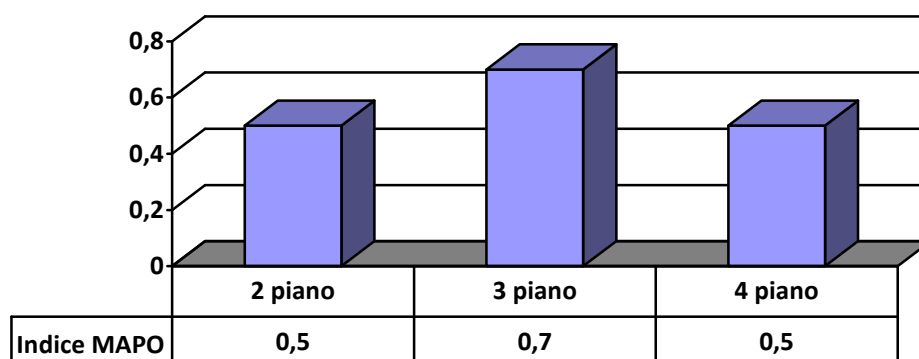
del MAPO), con punteggio > 28 e ≤ 78 l'Ospite viene considerato parzialmente collaborante, con punteggio > 78 si classifica come non collaborante.

A livello di ergonomia delle camere di degenza è stata rilevata un'inadeguatezza (solo nelle stanze doppie) per quel che riguarda la variabile "spazio al fondo letto inferiore a 120 cm". Il dato, inserito nella formula di calcolo, influisce comunque in maniera trascurabile ai fini del punteggio finale.

Per quanto riguarda la formazione, si puntualizza come il coefficiente non sia al minimo in quanto il progetto di formazione in itinere ai piani iniziato il 09/06 e portato avanti il sabato per la durata di un'ora per giornata, in data 16/10 non è ancora stato completato da tutto il personale di assistenza.

Si puntualizza infine che le parti della tabella non compilate non erano determinanti per la formula finale di calcolo.

Indice MAPO anno 2018



Dai risultati del calcolo effettuato tenendo conto dell'indice **MAPO** sui tre piani di degenza, si conferma come la situazione complessiva sia più che buona. Il rischio relativo alla mobilitazione dei pazienti per gli operatori è trascurabile (**piano 2: 0,5; piano 3: 0,7; piano 4: 0,5**).

RILEVAZIONE SISTEMICA DEL DOLORE

Il dolore è un sintomo frequente, quasi inevitabile delle malattie chirurgiche, spesso immediato, acuto, crudele, un'esperienza tutta personale, solo di chi soffre.

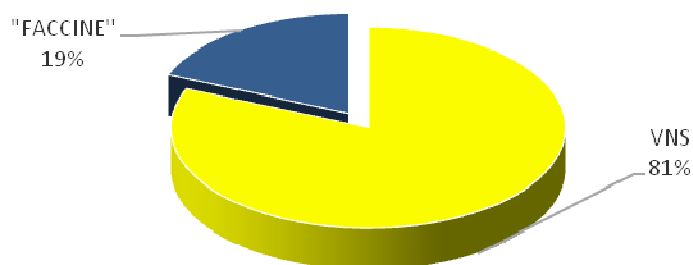
Il dolore è un campanello d'allarme, che ha un significato di difesa dell'organismo, ma non sempre è così.

Le metodiche più frequenti usate per la misurazione del dolore sono di nature soggettiva. La misura del dolore non è data da quanto gli altri pensano che la persona soffra, ma da quanto l'Ospite dice di soffrire. A questo criterio devono uniformarsi la valutazione e il trattamento.

Le scale di valutazione che la Struttura adotta per la rilevazione dell'intensità del dolore ed eventuale risposta di sollievo sono:

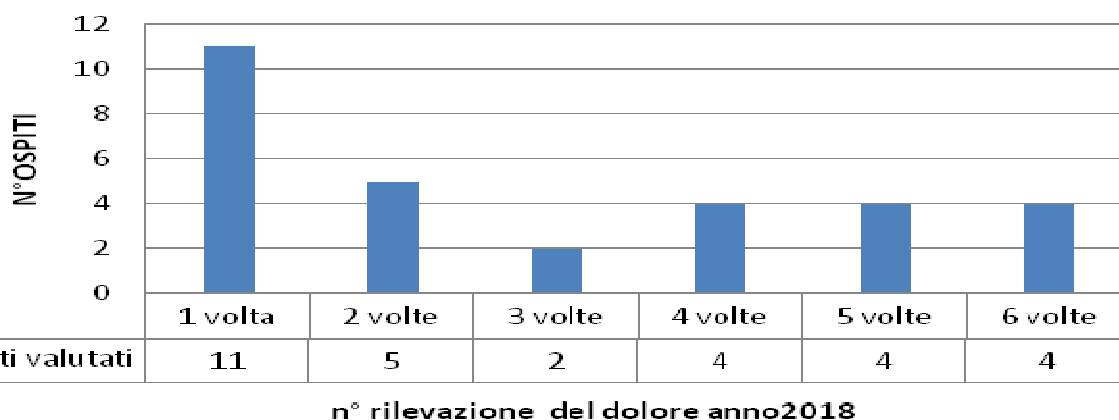
- **Scala numerica verbale (VNS)**
- **Scala delle espressioni facciali** (Ospiti che non sono in grado di esprimere il dolore-demenze, stato di coma ecc.).

%di Ospiti valutati con metodo VNS o Mimica facciale anno 2018

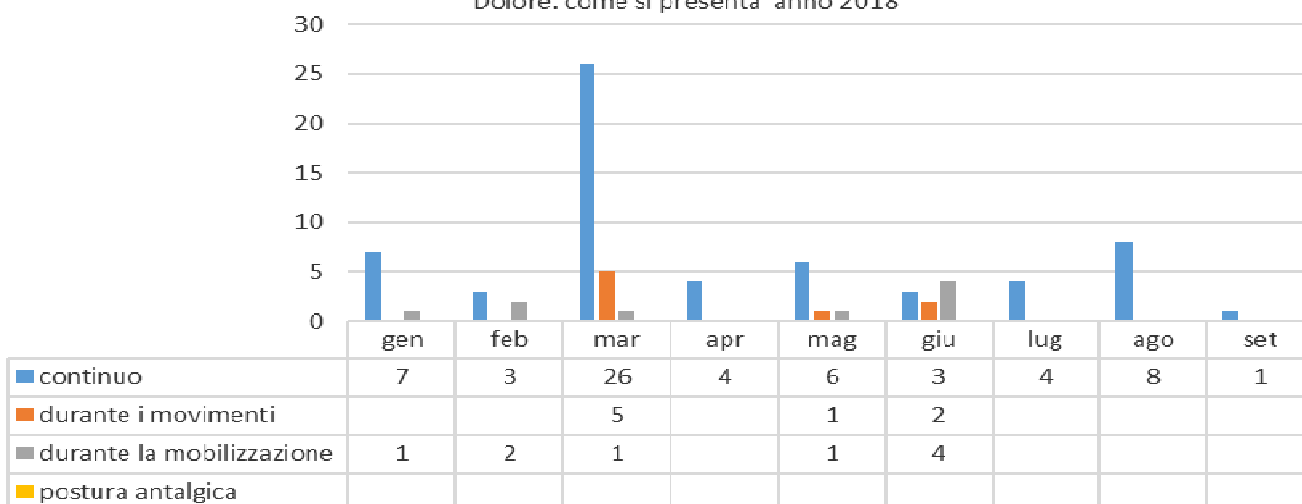


Il grafico mostra quale scala di valutazione è stata adoperata per il dolore: 19% "faccine", 81% VNS.

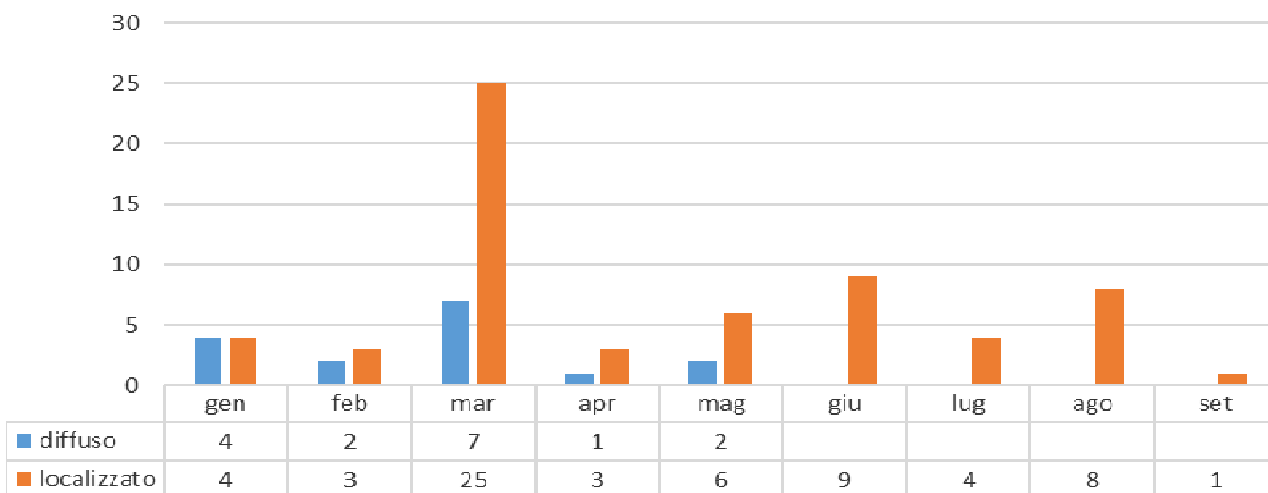
Dal grafico si evince la frequenza degli Ospiti che sono stati valutati per presenza di dolore e quante volte: es: 11 Ospiti hanno presentato dolore una sola volta.



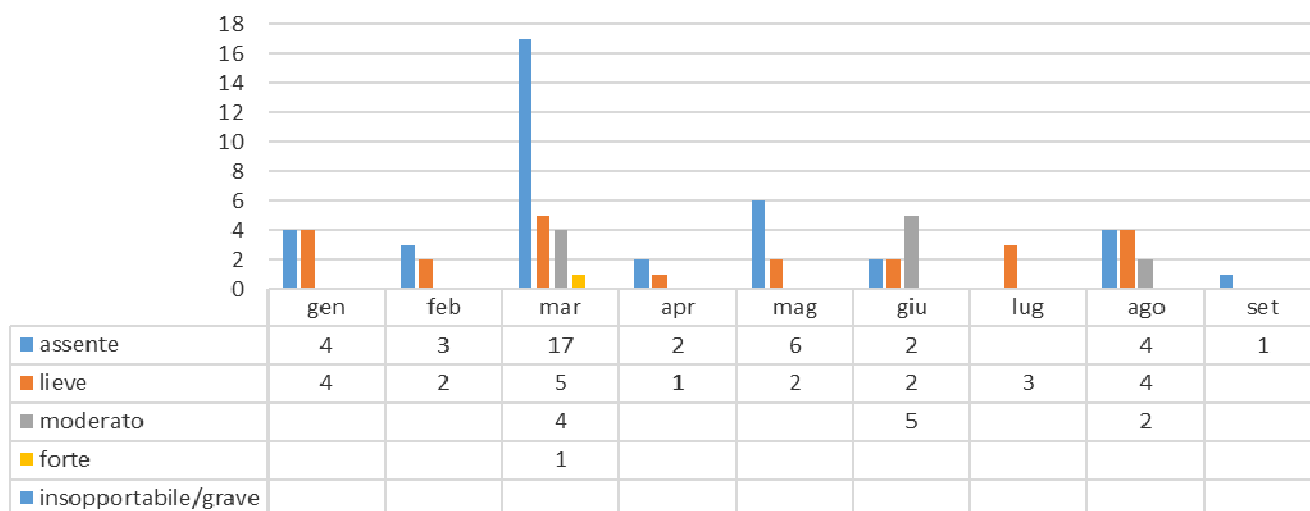
Dolore: come si presenta anno 2018



Evidenza del dolore anno 2018



Sollievo dolore : dopo trattamento farmacologico 2018

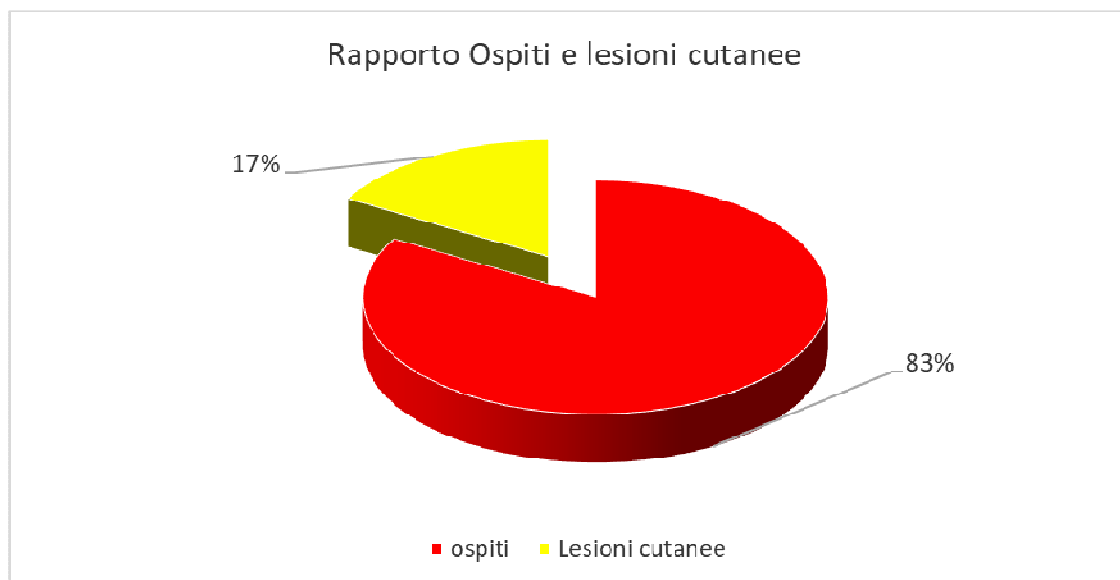
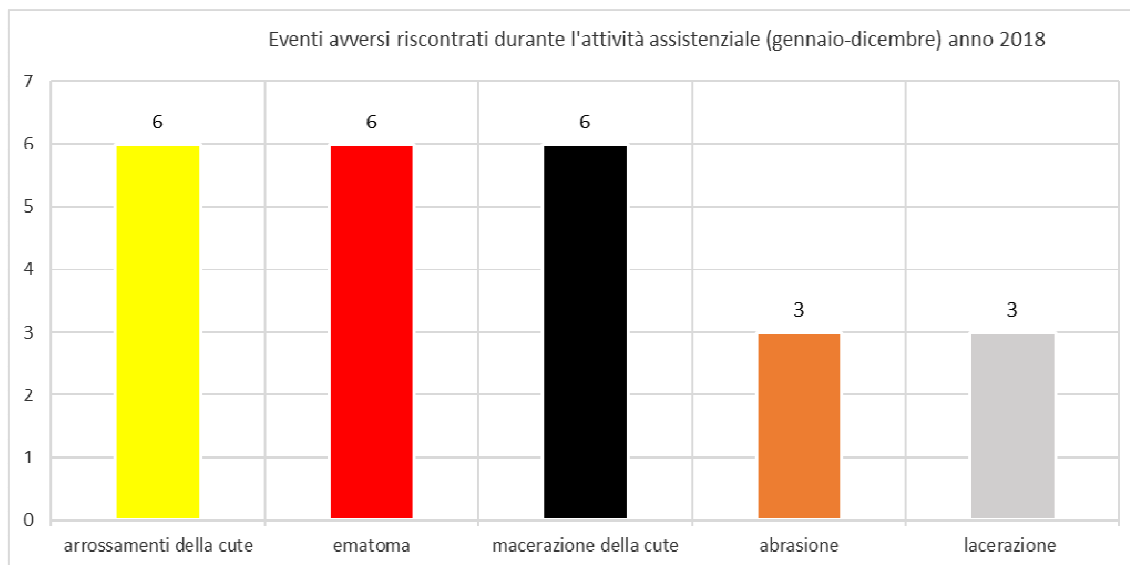


I grafici evidenziano il tipo di dolore, come si presenta e la risposta dopo trattamento farmacologico. Si evince nella maggiore dei casi che il dolore (dopo trattamento farmacologico) si presenta (assente) o un dolore sopportabile (lieve). Dal mese di ottobre/novembre/dicembre la rilevazione viene effettuata tramite programma CBA scala PANAID.

Incident Reporting (evento avverso) Gestione del rischio clinico Proc.SA 24)

Modalità di raccolta delle segnalazioni in modo strutturato su eventi allo scopo di fornire una base di analisi, predisposizione di strategie e azioni di correzione e miglioramento per prevenire il ricadimento nel futuro. Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile.

Le segnalazioni per quanto concerne gli eventi avversi nell'ambito assistenziale nel corso dell'anno sono risultate 15.

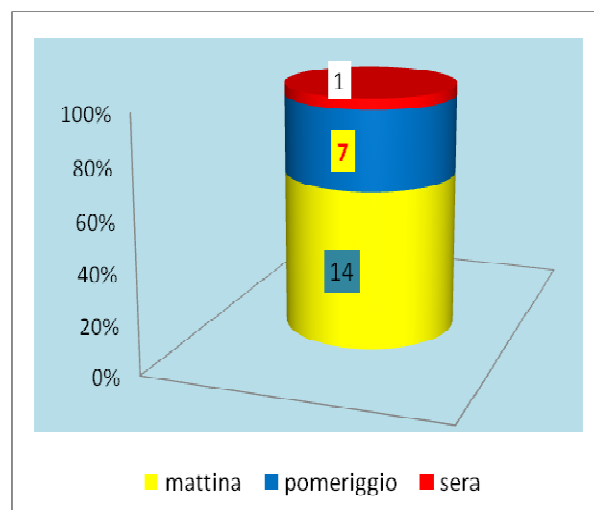
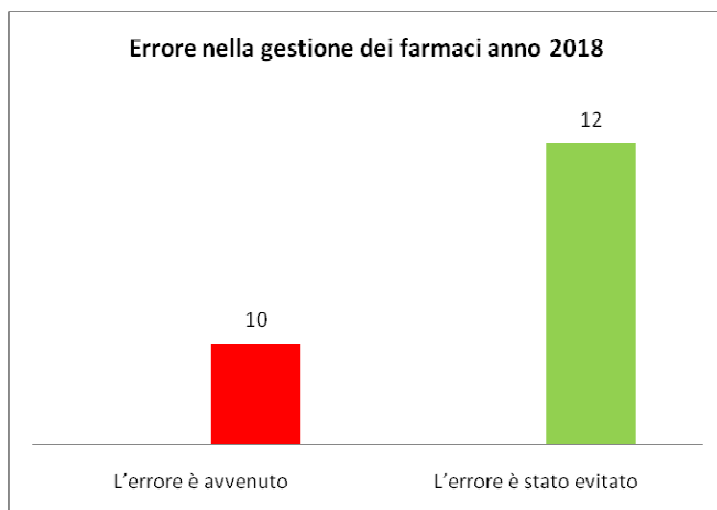
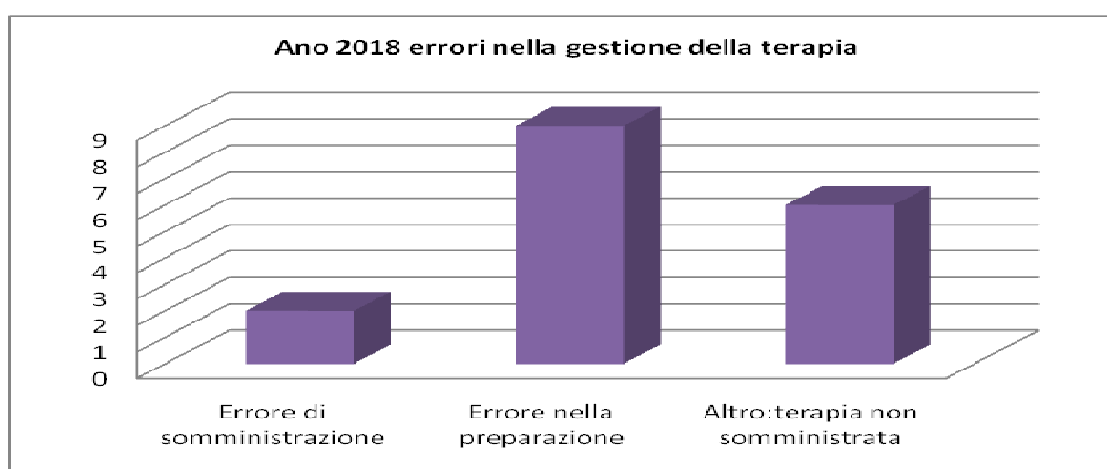
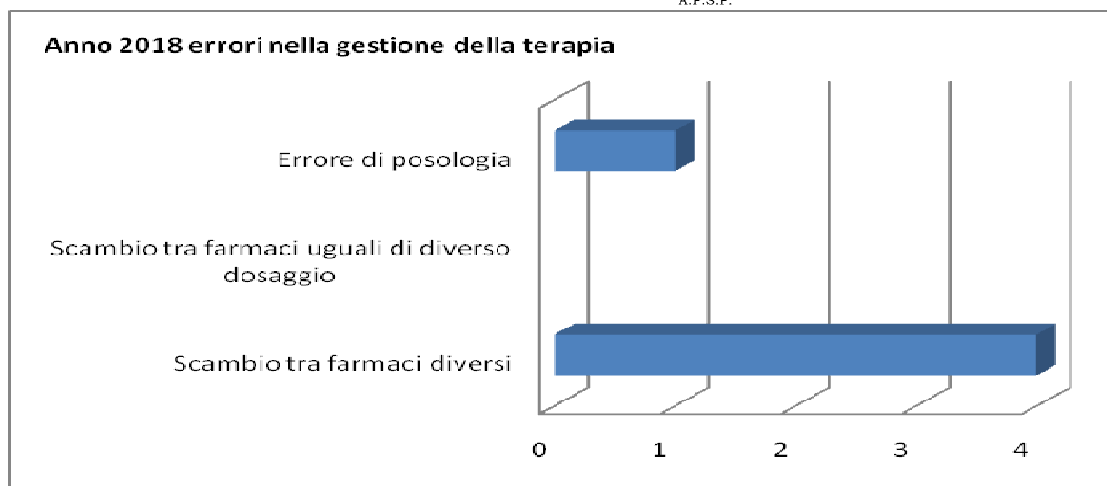


Analisi reattiva

Studio a posteriori degli eventi avversi, mirato ad individuare le cause che hanno permesso il loro verificarsi.

Il rischio di un evento avverso non è totalmente eliminabile nella pratica sanitaria e pertanto si definisce **"rischio residuo"** ciò che non è spiegato solo dal calcolo probabilistico della realizzazione dell'evento, ma da più combinazioni delle risultanti dei processi assistenziali e organizzativi, che chiamano in causa sia la reattività dell'individuo, quale propria residua specificità, sia la combinazione di fattori imprevedibili alla capacità del sistema, quale impossibilità a governare ciò che ancora non si conosce

Errori nell'uso dei farmaci



I grafici evidenziano il tipo di errore, quando è avvenuto se è stato possibile evitarlo. In tutti i casi di errore nella gestione dei farmaci gli Ospiti coinvolti vengono segnalati al Responsabile Sanitario e monitorati sulle eventuali complicanze.

CONCLUSIONI

Dalla rilevazione effettuata nell'anno 2018 posso affermare che la Struttura nella sua organizzazione e gestione, ha risposto in modo puntuale alle problematiche emerse tenendo presente lo scopo della RSA che è quello di assicurare alla persona assistita un ambiente il più possibile familiare, rispondere in modo appropriato alle cure sanitarie, riabilitative e assistenziali.

Le verifiche ed i controlli effettuati, confermano che i servizi erogati nei confronti degli Ospiti, la ristorazione nonché la lavanderia rispondono in modo corretto agli standard che la Carta dei Servizi prevede, anche se si rilevano alcune imprecisioni nei processi e nella conoscenza degli stessi.

Dal mese di ottobre è stata introdotta una nuova “cartella sanitaria” informatizzata (CBA).

Alcune considerazioni

La difficoltà che ancora rimane nel contesto aziendale è l'incapacità di ognuno a trovare una modalità di comunicazione fra le varie figure efficace che permetta di migliorare la qualità fra i vari servizi e le persone in funzione di una risposta appropriata a soddisfare l'Ospite nelle sue esigenze e bisogni.

Importante sarebbe inserire figure assistenziali stabili nel servizio animazione / Centro Diurno (OSS), permetterebbe di rispondere alle esigenze primarie degli Ospiti, eviterebbero “conflitti” trasversali della Struttura ed inutili discussioni di competenze che generano un clima caotico e allo stesso tempo stress lavorativo, permettendo in questo un'autonomia del servizio nella sua complessità.

Altro fattore importante è Il rispetto dei ruoli (più volte sottolineato) fra le varie figure, che spesso si sovrappongono determinando in questo modo difficoltà nella gestione e organizzazione dei vari servizi.

Per una governance efficace nel sistema gestionale e organizzativo, qualunque problema segnalato dai vari attori, deve essere discusso nella sede appropriata con le figure preposte a dare risposta o attuare soluzioni che mirano al benessere in primo luogo degli Ospiti, generando così anche un clima favorevole a tutto lo staff aziendale.

Malè, 17 aprile 2019

Responsabile Qualità
Rao Gianfranco