

# 7° Corso di Riabilitazione

27-28 novembre

RIABILITAZIONE GERIATRICA: UN APPROCCIO GLOBALE



MARCELLA PEVERE

***DOVE ?***

**Struttura Residenziale per Anziani Non Autosufficienti  
a bassa intensità assistenziale.**

**Veneto.**

**In base agli standard regionali sono previsti 35 min/settimana per  
ospite di trattamento riabilitativo**



**7° Corso di Riabilitazione**  
27-28 novembre

RIABILITAZIONE GERIATRICA: UN APPROCCIO GLOBALE

*MARCELLA PEVERE*

La sig.ra C.B. di anni 80, entra nella nostra struttura nel novembre 2005. E' vedova dal 1990, con un figlio unico. Nel 2002 compaiono i primi disturbi di linguaggio, ma B. continua ad abitare dal sola in quanto autonoma nella gestione di sè e negli spostamenti anche fuori casa (va al cimitero con l'autobus). Successivamente si tenta di affiancarle una badante, ma i tentativi falliscono, come pure l'inserimento in una struttura per autosufficienti (numerosi i tentativi di fuga). La diagnosi all'ingresso è di demenza degenerativa compatibile con M di Alzheimer, successivamente corretta in demenza fronto-temporale. Autonoma nella cura della persona, continente, si orienta bene all'interno del reparto e ricorda il giorno del bagno; è molto affettuosa con tutti, si rende utile all'interno del reparto aiutando il personale in piccole faccende che svolge rapidamente per essere "libera di tornare a casa"; partecipa anche volentieri alle attività di animazione dove dimostra di saper leggere le cifre e singole parole, sa eseguire il gioco del memory. La produzione linguistica è limitata ad alcune parole passepartout, non c'è coscienza del proprio disturbo per cui a volte l'ospite va in crisi perché ha la percezione di non essere ascoltata nelle sue richieste.

INGRESSO novembre 2005: B.I. 98/100, Tinetti n. v. MMSE n.v.

UOI Agosto 07  
Iniziale perdita continenza urinaria,  
peggioremento in alcune ADL

Sett.07-gennaio 08  
CADUTE RIPETUTE

20 Febb.08  
febbre + difficoltà respiratorie

ALLETTAMENTO

4 Marzo 08  
Edema AI dx, sospetta trombosi

ALZATA RIDOTTA  
DEAMBULAZIONE RIDOTTA  
CINTURA IN SEDIA SE AGITATA

27 Marzo 08  
PEGGIORAMENTO EDEMA AI Dx  
NO DEAMBULAZIONE, SOLO STAZIONE ERETTA

31 MARZO  
ECO DOPPLER  
DIAGNOSI TROMBOSI VENOSA  
PROFONDA

30 GIUGNO 08  
RISOLUZIONE TROMBOSI VENOSA  
RICHIESTA VALUTAZIONE FT

COMPLETAMENTE DIPENDENTE  
NELL'ABBIGLIAMENTO,  
NEI TRASFERIMENTI,  
INCONTINENTE

LUGLIO 08 INIZIA INTERVENTO FT



**GESTI  
MILLE E MILLE  
VOLTE  
RIPETUTI  
LASCIANO TRACCE,  
SOLCHI PROFONDI  
DI MEMORIA  
DICONO  
I MEDICI.  
FATICOSAMENTE  
LI RIPERCORRO  
INSIEME A LORO**

*MARCELLA PEVERE*



**DUE PRINCIPI CHE MI HANNO GUIDATO:**

**- LAVORARE IN UN CONTESTO IL PIU' ECOLOGICO POSSIBILE PER SFRUTTARE AL MASSIMO IL RESIDUO DI COMPrensIONE CONTESTUALE E STIMOLARE LA MEMORIA PROCEDURALE**

**- APPROFONDIRE LA CONOSCENZA DELLA STORIA DEL PAZIENTE, PER CAPIRE MEGLIO LE SUE REAZIONI, INTERPRETARE I SUOI DESIDERI, ENTRARE IN EMPATIA**

## VALUTAZIONE FUNZIONALE INIZIALE

**Stato generale:** discreto, non LdP, dispnea ( sforzo? ansia?)

**Collaborazione:** scadente

**Attenzione:** scadente

**Linguaggio:** difficoltà anche per la comprensione contestuale

**Vizi Posturali:** da supina anca dx flessa ed extraruotata, ginocchio flesso (circa 90°), bacino e tronco lievemente ruotati a dx

**Dolore:** di difficile valutazione, sembra presente alla mobilizzazione dell'Al dx, ma aiuta poco anche l'osservazione delle espressioni facciali

**Spostamenti a letto e passaggi posturali:** necessita di massima assistenza, nessuna comprensione contestuale, molto spaventata da qualsiasi spostamento dalla posizione supina, oppositiva

**Ausili:** carrozzina rigida con tavolino, ausilio adeguato,

**Equilibrio del tronco seduta senza appoggio:** lieve retropulsione e lateropulsione dx

**Stazione eretta:** solo con appoggio fisso, carico sfiorante a dx,

**Deambulazione:** solo alle parallele, vistosa zoppia, Al dx flesso – extraruot., 5 mt. max

filmato  
alzata

# **LAVARSI LE MANI**



*MARCELLA PEVERE*

filmato  
lavarsi

**MARIO  
ERA MINATORE IN GERMANIA  
FA SCHIUMARE  
ABBONDANTEMENTE  
IL SAPONE  
SI LAVA  
LE MANI  
GLI AVAMBRACCI FINO  
AL GOMITO  
CON PRECISI MOTI  
IN SPIRALE**



*MARCELLA PEVERE*

**ALBINA  
E' TANTO VECCHIA  
SI PREOCCUPA SEMPRE  
DI DARE IL SORGO  
ALLE SUE GALLINE  
LE CHIAMA A RACCOLTA PER NOME  
SEDUTA CON LA CARROZZINA  
DI FRONTE AL MODERNO LAVANDINO  
LO RIEMPIE COME UN CATINO  
FORSE  
SENTE L'ACQUA GELIDA  
DI QUELLE SUE MATTINE  
DA RAGAZZA  
QUANDO IL FREDDO  
RICAMAVA I VETRI**



*MARCELLA PEVERE*

MARIA  
E' DOLCE  
HA SEMPRE FATTO  
LA CASALINGA  
SI LAVA LE MANI  
POI  
IL SUO PENSIERO  
SEGUE UN ALTRO SENTIERO  
LAVA BENE IL LAVANDINO  
PRIMA DENTRO  
CON CURA  
POI SUI BORDI  
SCIACQUA LE  
TRACCE DI SAPONE  
DAI RUBINETTI

ASCIUGA TUTTO  
SODDISFATTA  
E  
MI SORRIDE  
IO ALLORA  
LA PETTINO



**CONCETTA  
VIVEVA IN SICILIA  
DONNA RICCA  
HA RITMI LENTI  
CON GESTI ACCURATI  
SI LAVA  
LE MANI ED IL VISO  
SI GUARDA NELLO SPECCHIO  
E DICE TRISTE  
“MADRE, COME SONO SCIUPATA”  
LE MANI FATICANO  
A GUIDARE IL PETTINE  
MA ANCORA SANNO  
COME FARE PER  
SISTEMARE QUELLE  
DUE CIOCCHIE  
A LATO DEI GRANDI  
OCCHI NERI**

*MARCELLA PEVERE*



**E COME  
UN'ARCHEOLOGA  
SUL LUOGO DEGLI SCAVI  
DA COCCI DI VASELLAME**

*MARCELLA PEVERE*



**RIVIVO LA GLORIA  
DI GRANDI CIVILTÀ**

*MARCELLA PEVERE*

filmato  
risultati

**Stato generale:** discreto, non LdP

**Collaborazione:** migliorata

**Attenzione:** scadente

**Linguaggio:** lieve miglioramento comprensione contestuale

**Vizi Posturali:** da supina anca dx estesa, ginocchio solo lievemente flesso, no rotazione bacino

**Dolore:** assente alla mobilizzazione dell'Al dx, probabilmente presente al carico

**Spostamenti a letto e passaggi posturali:** necessita di assistenza, collabora

**Ausili:** carrozzina pieghevole, talora scivola avanti

**Equilibrio del tronco seduta senza appoggio:** talvolta lieve retropulsione se flessione degli AASS

**Stazione eretta:** anche senza appoggio per poco tempo, carico parziale,

**Deambulazione:** Al dx lievemente flesso, zoppia, ausilio deambulatore 2t2r, resistenza 10/15 mt



**ALCUNI  
INTERROGATIVI  
PER LA  
DISCUSSIONE**



**LA SCELTA DEL SETTING :  
QUANDO LA PALESTRA NON E' IL  
LUOGO ADATTO?**



**MOVIMENTO ALLENANTE  
MOVIMENTO FACILITATO:  
IL DIVERSO RUOLO DI FISIOTERAPISTA  
E ADDETTO ALL'ASSISTENZA**



**QUANDO CHIUDERE IL TRATTAMENTO?  
COME MANTENERE GLI OBIETTIVI  
RAGGIUNTI?**



**RUOLO PROFESSIONALE E RUOLO  
GESTIONALE DEL FISIOTERAPISTA IN  
RSA:  
SCELTA O NECESSITA'**



**grazie**

MARCELLA PEVERE