



1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali
29 - 30 novembre



52°

LA GESTIONE DELLA CRONICITA'

Dott.ssa ft Marcella Pevere

ALCUNI DATI

- **80% DELLA POPOLAZIONE ANZIANA E' AFFETTO DA MALATTIE CRONICHE**

(Rapporto sulle politiche della cronicità del Coordinamento Nazionale Associazioni malati cronici - Cittadinanzattiva)

- **50% DELLE ATTIVITA' SANITARIE E' RIVOLTO ALLA CURA DELLE CONDIZIONI CRONICHE, SI ARRIVERA' AL 60% NEL 2020**
(stime OMS)



ALCUNI DATI

- **LO STROKE E' LA PRINCIPALE CAUSA DI INVALIDITA' IN ITALIA** (Linee guida SPREAD 2005)
- **L'INCIDENZA DELL'ICTUS AUMENTA CON L'ETA' RAGGIUNGENDO IL VALORE MASSIMO, 12,59 %, NEGLI ULTRA 85ENNI** (Linee guida SPREAD 2005)
- **SECONDO ALCUNI AUTORI CON L'AUMENTO DEL TEMPO DI SOPRAVVIVENZA CI SARA' UN INCREMENTO DELLA PREVALENZA DELL'ICTUS ED IL RELATIVO AUMENTO DELLA DOMANDA DI SERVIZI SANITARI PER PAZIENTI CRONICI STABILIZZATI CON DEFICIT NEUROLOGICI** (Linee guida SPREAD 2005)



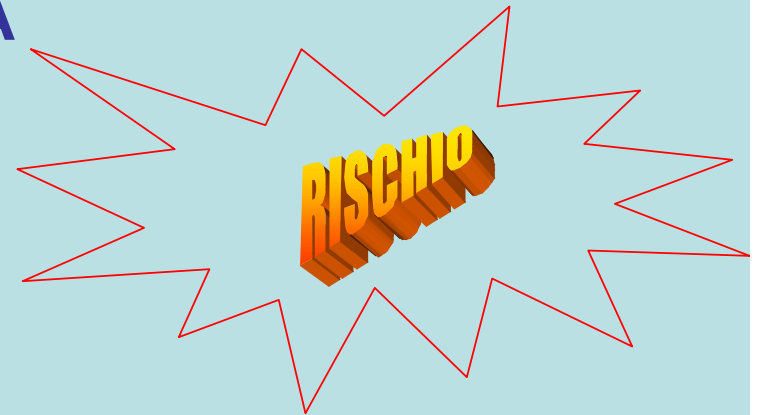
1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali
29 - 30 novembre



52

MOLTI MALATI, MOLTI OPERATORI SANITARI COINVOLTI NELLA CURA

- **CRONICITA' CONDIZIONE
RESIDUALE**
- **DISINVESTITA DAL SAPERE MEDICO**
- **CON MINORE DIGNITA' RISPETTO
AD ALTRI CONTESTI DI CURA**



QUESTO INTERVENTO VUOLE ESSERE.....



- UN MOMENTO PER PENSARE
- DARE “SENSO” AL PROPRIO OPERATO COME RIABILITATORI
- FORNIRE STRUMENTI PER FARE FRONTE AI VISSUTI DI FRUSTRAZIONE

LE PAROLE DELLA CRONICITA'

Da “lavorare con la cronicità” A. Dalponte, F. Manoukian; Carrocci/Faber ed.

CRONICO , CRONICITA'

- *Malattia di cui non ci si può liberare*
- *Malattia inguaribile*
- *Malattia che accompagna l'individuo fino alla fine della sua vita*

Aggettivo sostantivato, “è un cronico”, indica l'attribuzione di una identità ben definita, la malattia diventa un involucro che ingloba l'intera persona, ne caratterizza la fisionomia, stabilisce attese di comportamento e di interazione

LE PAROLE DELLA CRONICITA'

Da "lavorare con la cronicità" A. Dalponte, F. Manoukian; Carrocci/Faber ed.

MALATTIA



Acuta: percorso lineare - inizio, decorso, fine -

Cronica



LE PAROLE DELLA CRONICITA'

Da “lavorare con la cronicità” A. Dalponte, F. Manoukian; Carrocci/Faber ed.

MALATTIA

Cronica: percorso evolutivo

- puo' sfociare nella *condizione cronica*, malattia cronica associata a stati di disabilità conseguenti alla malattia stessa
- non totalmente spiegabile con il meccanismo anatomico-fisio-patologico della malattia stessa, ma **MOLTO INFLUENZATA DALLA DIMENSIONE RELAZIONALE E SOCIALE**



LE PAROLE DELLA CRONICITA'

Da “lavorare con la cronicità” A. Dalponte, F. Manoukian; Carrocci/Faber ed.

GUARIGIONE

Non c'è guarigione nella malattia cronica, ma PASSAGGIO da una situazione di equilibrio ad un'altra

Nei casi estremi una medicina altamente tecnologica garantisce un aumento della sopravvivenza, senza guarire, stabilizzando situazioni di grande precarietà





1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali
29 - 30 novembre



52

CULTURA DELLA CRONICITA'

CULTURA DELLA CRONICITA'



1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali

29 - 30 novembre



52°

INTERVENTO INDIVIDUALE

	Malattia acuta	Malattia cronica
Pensieri "guida"	<ul style="list-style-type: none"> eliminare la malattia sapere specialistico possibile la guarigione se si applicano metodiche appropriate 	<ul style="list-style-type: none"> ridurre il danno, alleviare la sofferenza, sostenere le risorse esistenti, migliorare la qualità di vita Nessun intervento è certo del risultato; nessun intervento è definitivo Non sempre è chiaro attraverso quali meccanismi si è ottenuto un miglioramento
Relazione operatore/paziente	<ul style="list-style-type: none"> L'operatore sanitario è lo specialista il paziente deve seguire le indicazioni 	<ul style="list-style-type: none"> Ci sono più operatori, relazioni multiple, la comunicazione è fondamentale e va costruita. Saper ascoltare, cooperare, gestire conflitti, promuovere autonomie, le decisioni si prendono insieme al paziente, ai suoi familiari
Comportamenti operativi	<ul style="list-style-type: none"> sequenza predefinita di azioni in linea retta: diagnosi – terapia - guarigione 	<ul style="list-style-type: none"> Non c'è un percorso predefinito, interventi messi in atto in modo processuale, continue verifiche di pertinenza ed adeguatezza rispetto agli obiettivi condivisi con il paziente, i familiari, ecc

CULTURA DELLA CRONICITA'



1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali

29 - 30 novembre



52°

FUNZIONAMENTO ORGANIZZATIVO

	Malattia acuta	Malattia cronica
Prodotti attesi	<ul style="list-style-type: none">• Tecnologie avanzate• Efficacia ed efficienza• Attenzione al miglioramento costi/benefici	<ul style="list-style-type: none">• Ricercare il “benessere possibile”• Ricercare una situazione relazionale positiva• Monitoraggio vigile delle spese
Destinatari fruitori	<ul style="list-style-type: none">• Singoli soggetti malati	<ul style="list-style-type: none">• Soggetti vari: pazienti, famiglie, operatori, servizi pubblici e privati, amministratori locali, associazioni di volontariato, ecc
Divisione lavoro	<ul style="list-style-type: none">• Divisione per specializzazione e livelli gerarchici• Procedure standardizzate• Controlli	<ul style="list-style-type: none">• Lavoro in équipe• Lavoro per processi• Coordinamenti funzionali più che gerarchici

CULTURA DELLA CRONICITA'


1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali
29 - 30 novembre


52°



Lavorare in equipe è.....

come suonare insieme

si sceglie di farlo



CULTURA DELLA CRONICITA'



1° Corso per Fisioterapisti
e Terapisti Occupazionali
29 - 30 novembre



52°

LAVORO IN EQUIPE

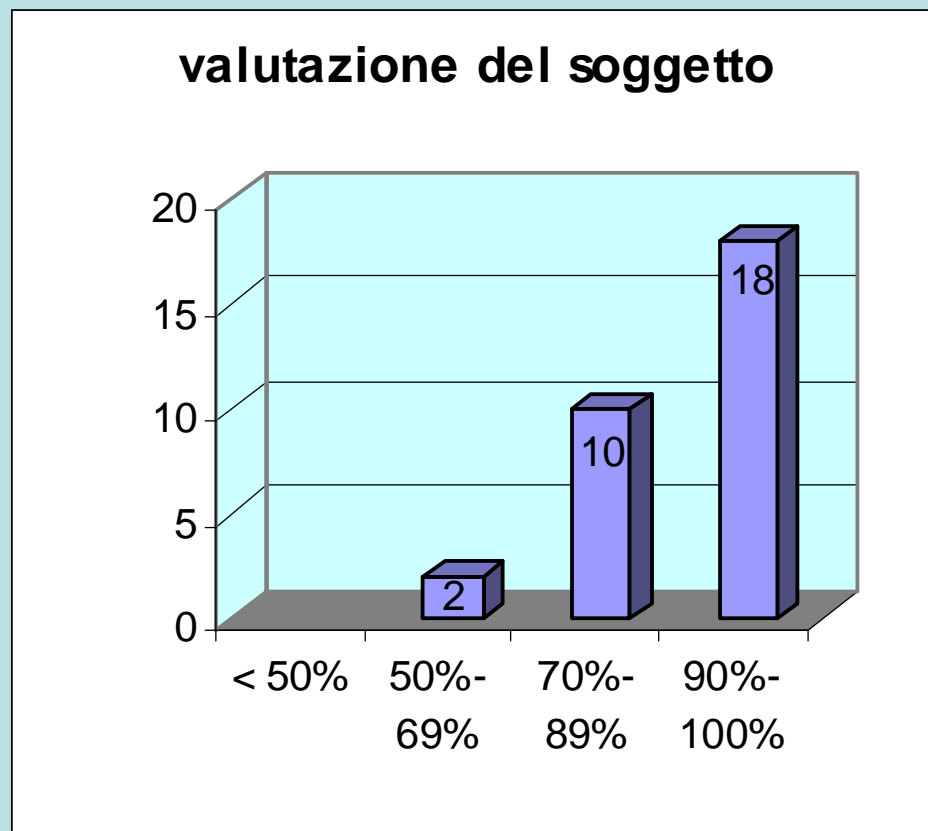
L'ESPERIENZA MOVE
MOBILITY OPPORTUNITIES VIA EDUCATION
www.move-europe.org.uk/ move@sv.inf.it

EDUCAZIONE TERAPEUTICA

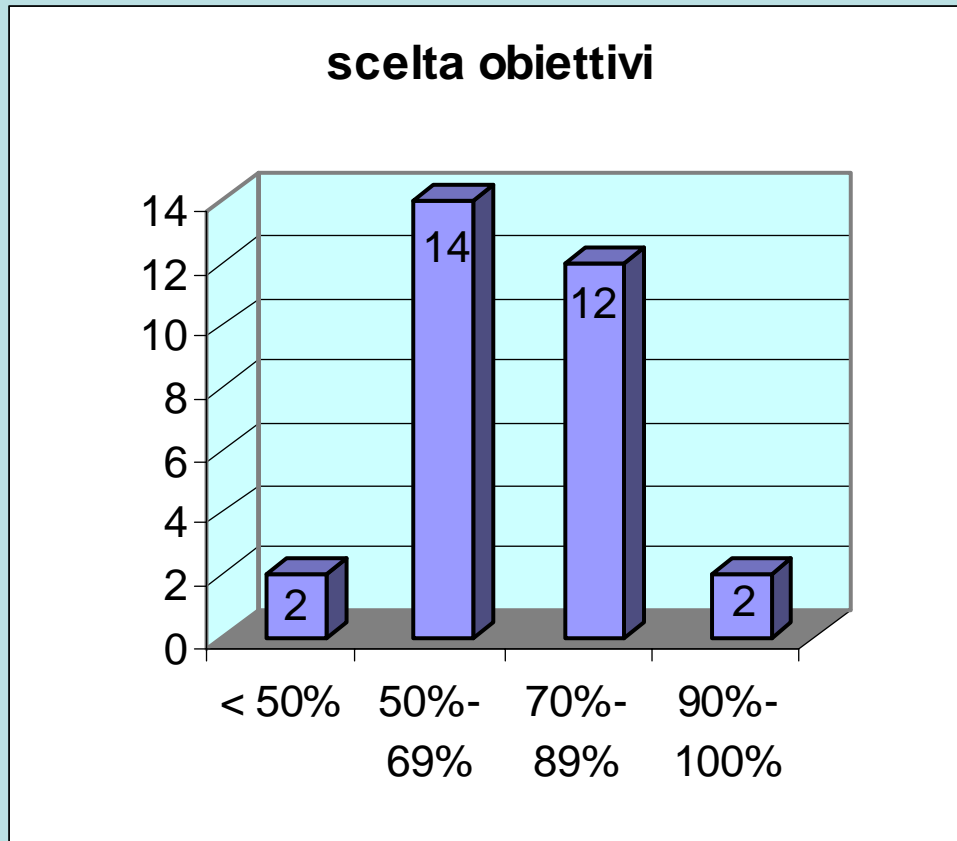
Il ruolo del terapeuta nel programma

- Dati raccolti con un questionario a 30 terapeuti che applicano MOVE da almeno 2 anni
- Rilevazione del ruolo effettivamente svolto dal terapeuta nelle diverse fasi del programma
- Rilevazione delle modifiche apportate alla conduzione del progetto riabilitativo con l'approccio MOVE

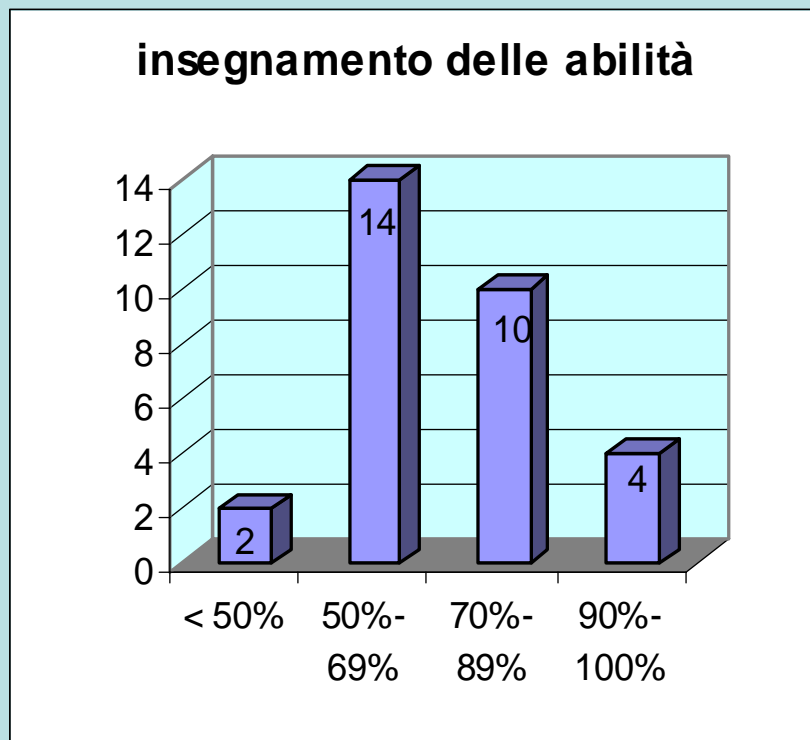
La valutazione delle abilità del soggetto è svolta per la massima parte dal terapeuta



La scelta degli obiettivi non è ad esclusivo carico del terapeuta

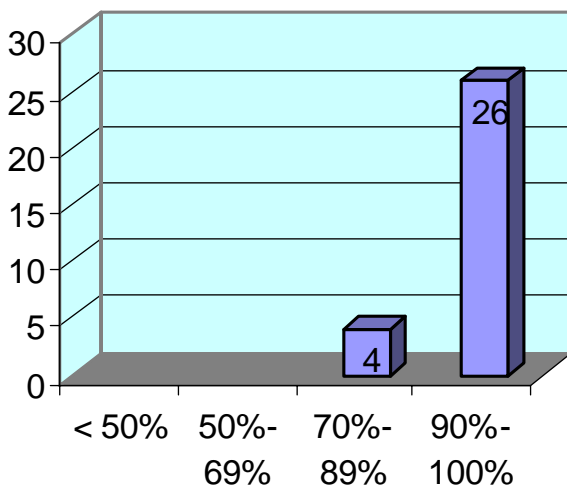


L'insegnamento delle abilità è svolto da varie figure

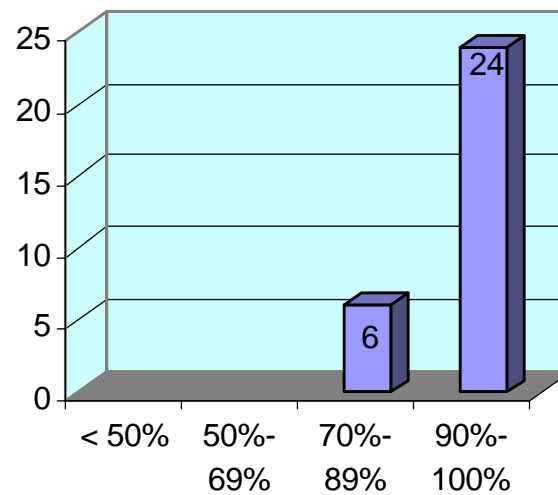


Il terapeuta è punto di riferimento

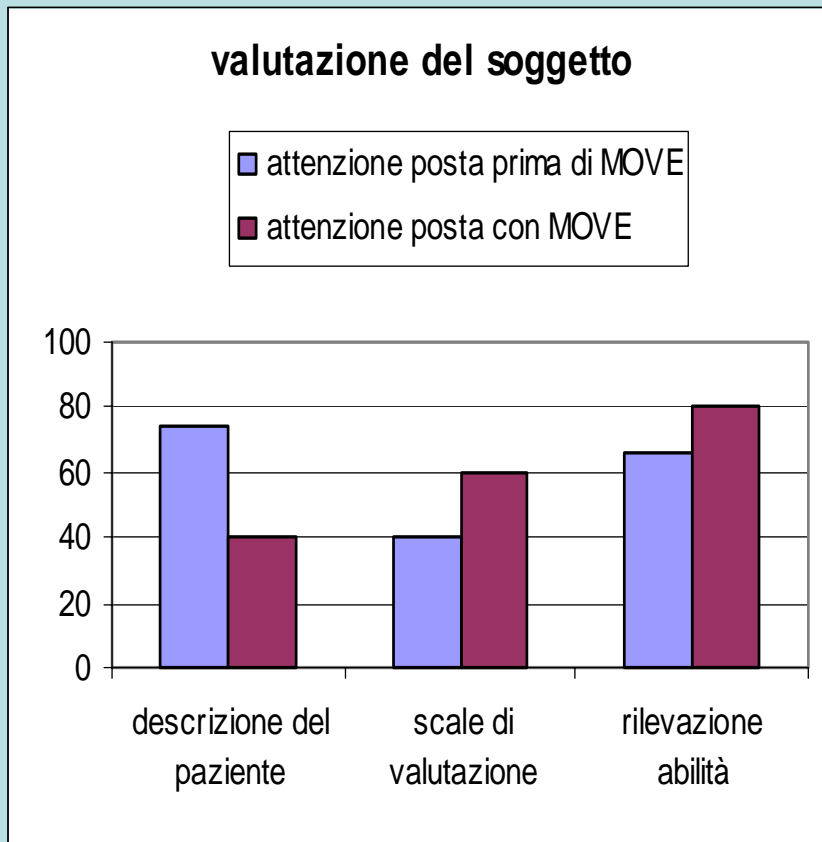
riferimento per i genitori



riferimento per gli assistenti

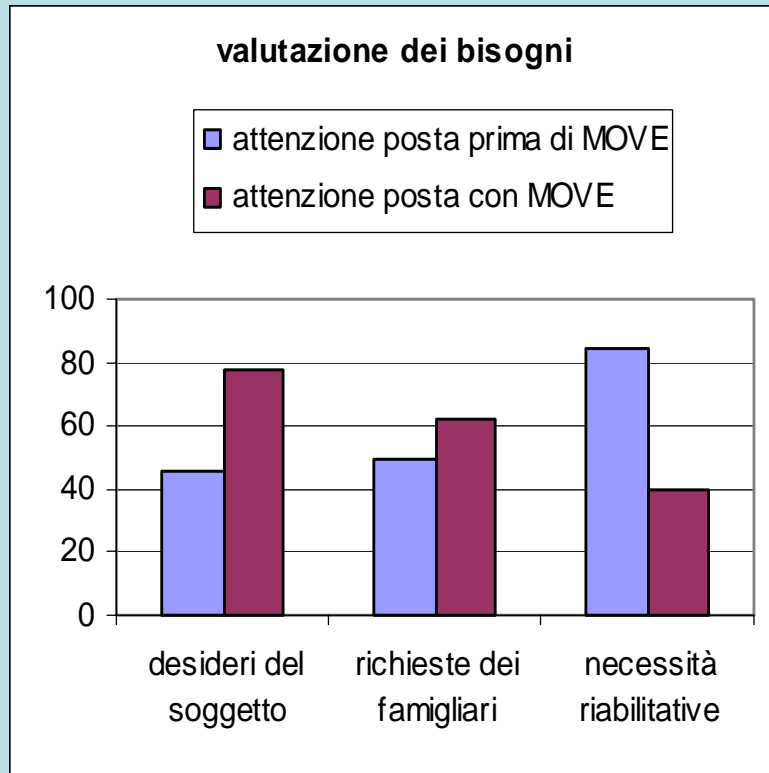


Modifica nella valutazione del soggetto



- maggior attenzione alle abilità del soggetto e all'applicazione di scale di valutazione

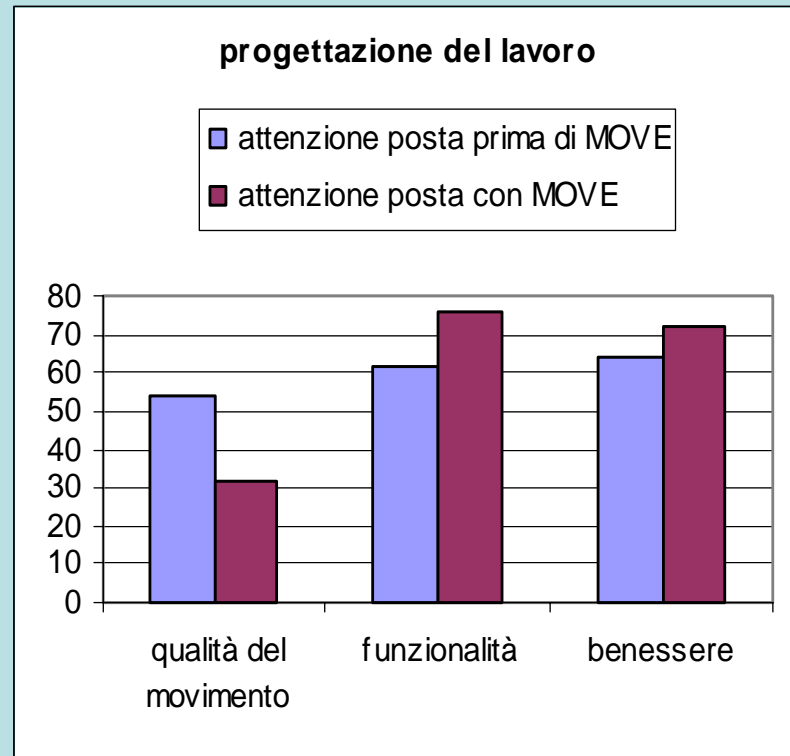
Modifica nella valutazione dei bisogni



- maggior armonizzazione tra le richieste del soggetto e dei famigliari e le necessità riabilitative specifiche

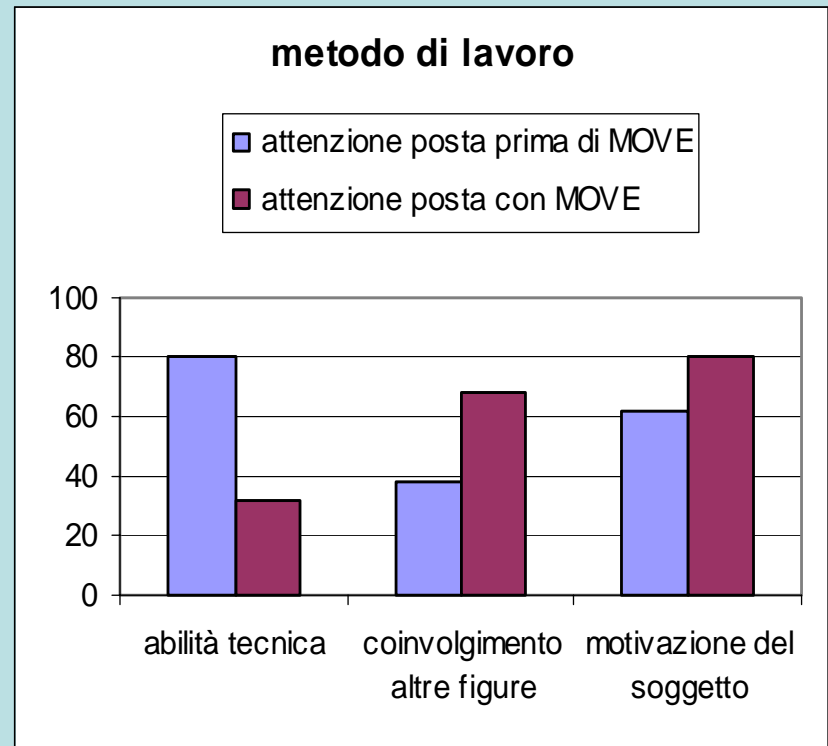
Modifica nella progettazione del lavoro

- maggior attenzione alla funzionalità e al benessere rispetto alla ricerca di qualità del movimento



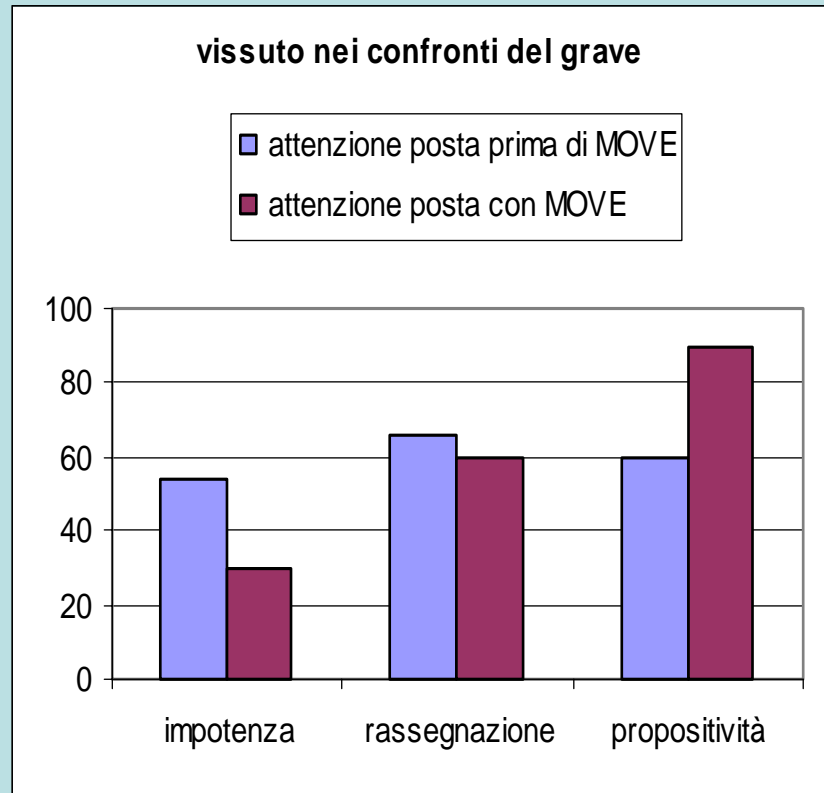
Modifica nel metodo di lavoro

- minor importanza all'abilità tecnica del terapeuta
- maggior attenzione al coinvolgimento di altre figure e alla motivazione del soggetto



Modifica del vissuto nei confronti del soggetto con disabilità grave

- aumenta l'atteggiamento propositivo
- diminuisce il senso di impotenza e rassegnazione



***La ricerca, istituzionalmente
riconosciuta all'interno dei
luoghi in cui lavoriamo, sia la
stella a cui attaccare l'aratro
per tracciare il solco del
nostro quotidiano operare***



Grazie