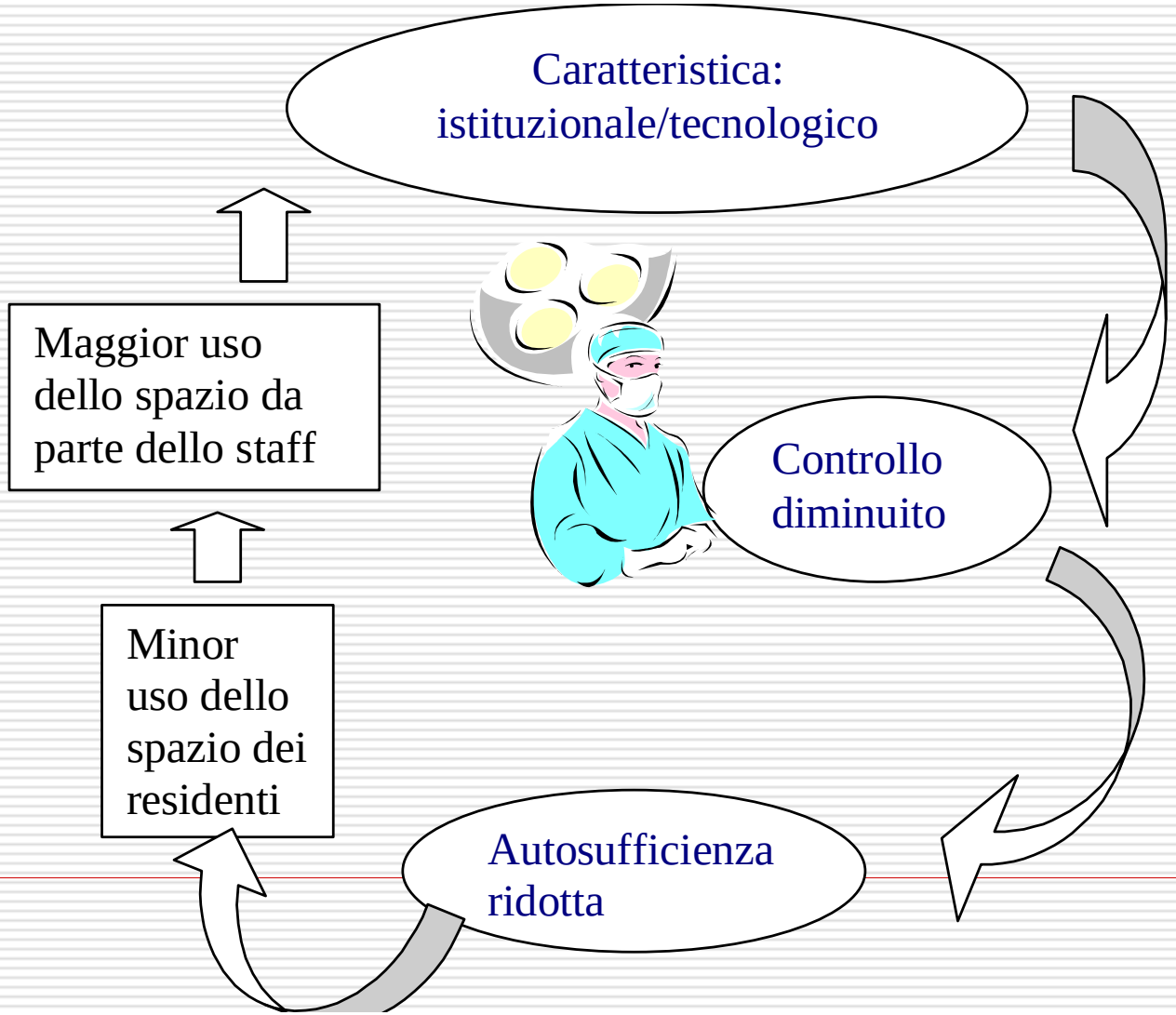
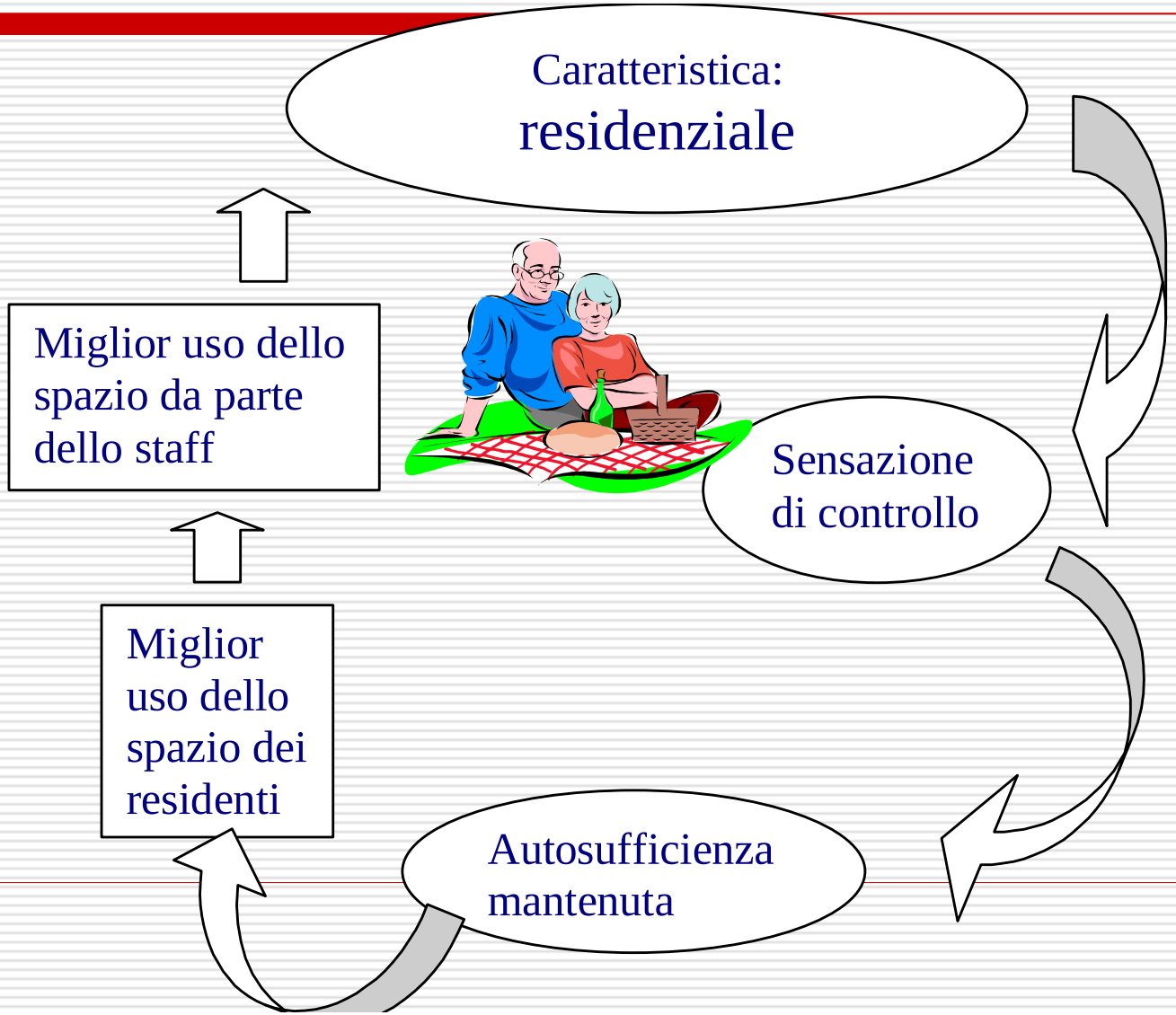
Beds…

Nothing gives you comfort like your very own bed

Ambiente protesico per le persone con demen



Ambiente protesico per le persone con demenza



GentleCare
People Network

Families

Staff

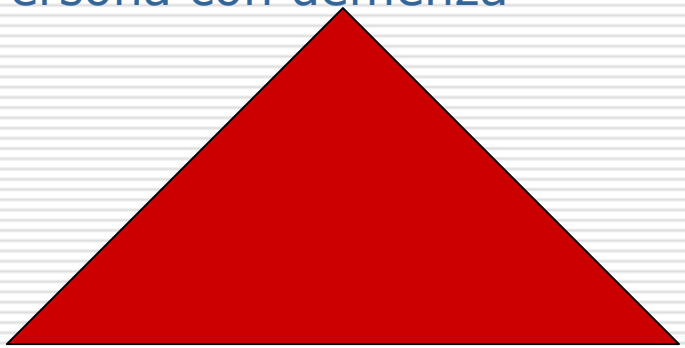
"God Sends"

Volunteer Organizations

Care Partners

Il Triangolo sociale di cura

Persona con demenza



Carers informali

Carers formali

Copyright Moyra Jones Resources LTD 2001

Lo staff

PRIMA FASE

- Formazione sulla demenza e le sue manifestazioni
- Formazione sul GENTLE CARE
- Formazione sulla comunicazione con la PWD

EVOLUZIONE

- Formazione dei “nuovi”
- Formazione dello staff in outsourcing
- Sostegno all’organizzazione attraverso la stesura di PROCEDURE
- Lavoro sull’intelligenza emotiva e le sue implicazioni nel compito di cura
- Supervisione d’equipe

OBIETTIVI CONCORDATI IN EQUIPE

- Tutti cambi organizzativi sono frutto di **discussione e condivisione** con il personale dell'equipe
- L'inizio di un programma viene considerato come fase di "**prova**" va sperimentata e poi ridiscussa
- Nel tempo il programma di cura viene **rivalutato** alla luce degli indicatori di risultato e della sua sostenibilità

Alleanza con la famiglia

Prima del ricovero

- Conoscenza della filosofia del servizio prima del ricovero attraverso attraverso una visita guidata del reparto (capo reparto o IP)
- Distribuzione di foglio informativo relativo all'organizzazione del reparto e sulla metodologia Gentlecare
- Compilazione della scheda biografica

Al momento dell'ingresso

- Accoglienza secondo la **procedura di benvenuto**
- Individuazione delle figure di riferimento rispettivamente nella famiglia e nello staff
- Analisi dei bisogni dal punto di vista del caregiver
- Definizione del livello di partecipazione concreta dei famigliari al progetto di cura durante la degenza

Alleanza con la famiglia durante la degenza

- Colloquio con medico **per la condivisione del progetto riabilitativo e gerarchizzazione condivisa dei bisogni, discussione dei dilemmi etici**
- Colloqui con le figure riabilitative (TO, Psicologa, talvolta FT) finalizzati ad una migliore conoscenza del paziente, del contesto domiciliare, delle aspettative, counselling
- Disponibilità ad eseguire training per badanti (TO, FT, IP)
- Percorso ABC o possibilità di colloqui di supporto con la psicologa

Alla dimissione

- Monitoraggio dei livelli di stress del famigliare
- Incontro preparatorio alla dimissione con il medico e le figure riabilitative
- Illustrazione del programma di stimolazione domiciliare
- Dimissioni protette
- Reperibilità telefonica dopo la dimissione
- Ambulatorio dedicato

Behaviour and environment

$$B = f\,(P,E)$$

Behaviour (C) is function (*f*) of
person (P), environment (E) and their interaction

Kurt Lewin (1951)

The ABC : understanding & responding to behaviour in person with dementia

- Describing the behaviour (B)
- Identifying the antecedents(A's), consequences (C's)
- Identifying the function of the behaviour for the individual (why here, why now, what set it off)
- Deriving hypothesis-driven non pharmacological interventions
- Training and and supporting family and staff caregivers to apply and monitor interventions

Teri 1998 ; Smith 2003- 2005.

Moniz Cook et al The Cochrane collaboration Protocol The Cochrane Library 2009

Il percorso ABC

- Si tratta di un percorso di 3 incontri con la psicologa per il caregiver di riferimento

Scopo:

- acquisizione di una metodologia interpretativa dei disturbi psicologici e comportamentali (BPSD) che contribuisca a generare una comprensione dei comportamenti e un corretto approccio agli stessi.
- miglior senso di controllo sulle problematiche legate alla malattia e un maggior senso di autoefficacia nella gestione delle stesse
- una riduzione dello stress.

metodologia

Sul familiare viene condotta la seguente valutazione

- **Valutazione dello stress** (Zarit auto-somministrata prima e dopo l'intervento)
- **Valutazione delle strategie** usate dal caregiver nell'affrontare situazioni problematiche con l'ammalato, attraverso un questionario a scelta multipla predisposto appositamente per lo studio e somministrato prima e dopo l'intervento
- **Analisi dei bisogni** attraverso una intervista semi-strutturata con il familiare (adattamento da Pearlin 1990 e Livingston 2004)

I colloquio:
Intervista semi-strutturata

- comportamenti del malato problematici per CG
- insight sulle cause del comportamento del malato
- reazioni messe in atto dal caregiver in risposta alle situazioni problematiche
- le emozioni del caregiver nelle situazioni riferite come problematiche
- la qualità della relazione tra il caregiver e il familiare malato e il cambiamento della relazione con la progressione della malattia
- il livello di comprensione dei problemi legati alla malattia
- la fiducia che il caregiver ha nella propria capacità di gestire le situazione
- introduzione degli elementi all'ABC

Osservazione e II colloquio

- Difficoltà dei familiari di generalizzare nella pratica quotidiana quanto appreso durante il ricovero del malato. Per tale motivo è stata proposta una fase di **osservazione diretta** delle interazioni tra il caregiver e il malato.

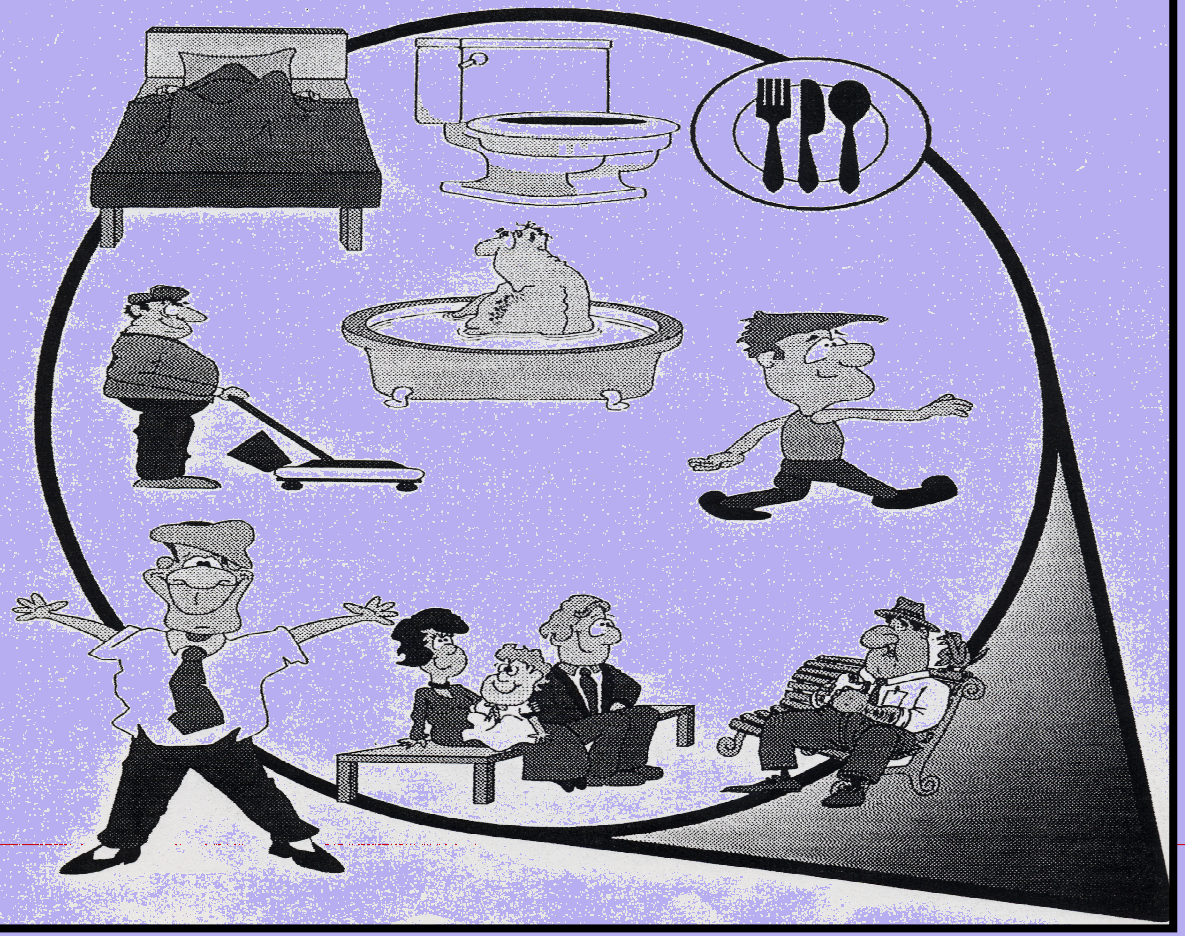
- Al termine della sessione di osservazione, lo psicologo tiene un secondo colloquio con il familiare allo scopo di rianalizzare attraverso la logica dell'ABC le ipotesi relative al comportamento del malato e alla sua interazione con il familiare precedentemente formulate. Feedback immediato circa le strategie più funzionali adottate.

III colloquio

- Nell'ultimo incontro lo psicologo riprende ulteriormente le situazioni segnalate come problematiche dal familiare,
- Ri-analizza gli antecedenti e le conseguenze con l'obiettivo di rinforzare l'uso corretto della metodologia. Infine consegna gli strumenti per la valutazione del risultato.

THE DEMENTIA PERSON'S PROGRAM CONSISTS OF:

* SELF CARE (ADL) * EXERCISE
* MEANINGFUL ACTIVITIES
* CONVERSATIONS * FAMILY * FRIENDS



Copyright 1998 **Moyra Jones Resources** LTD

Maslow's Hierarchy of Needs

Self –actualization to find sel-fulfillment and realize one's potentials

Esteem

to achieve, be competent, gain approval and recognition, status, responsability, reputation

Belonginess and love

affiliate with others, family, affection, relationships

***Safety and security*: protection, limits**

***Physiological needs*: basic life needs, air, food, drink, shelter,sex, bodily comfort**

"Toward a psychology of being" Maslow A. 1998 New York Wiles & Sons