PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA

ATTI PRECEDENTI ALL' INGRESSO: LISTA D'ATTESA

1) Presentazione della domanda di ammissione: l'ospite o chi per esso presenta la domanda di ingresso su modulo unico ATS di appartenenza presso la rsa o tramite e-mail.
2) Presentazione della struttura e della carta servizi: ai famigliari o all'ospite se lo richiedono viene mostrata la RSA e consegnata la carta dei servizi con inerenti le varie informazioni sui costi della retta e su tutto ciò che concerne l'ingresso dell'ospite;(il tutto avviene tramite appuntamento preso tramite l'ufficio URP dal lunedì al venerdì dalle 10,00 alle 12,00 o dalle 15,00 alle 17,00)
3) Accettazione della domanda: si inserisce la domanda, dopo la valutazione del direttore sanitario con specificata classe presunta e piano di appartenenza, in RSA Community tramite portale inserendo password e nome utente della RSA.
4) Si forma la lista d'attesa secondo indici di priorità:

- Residenti in Barlassina
- Ricoverati in ospedale: le assistenti sociali degli ospedali ci contattano per le urgenze relative a pazienti ricoverati presso le strutture ospedaliere da dimettere con urgenza
- Casi gravi a domicilio: le assistenti sociali dei comuni ci contattano per le urgenze di casi socialmente disagiati non gestibili a domicilio.
- Data di presentazione domanda (dalla più vecchia all'ultima)

5) Scelta dell'ospite dalla lista d'attesa: in presenza di un posto libero, l'ufficio amministrativo telefona ai riferimenti delle domande in lista d'attesa in base alle priorità. e alle compatibilità con il reparto di destinazione.
6) Comunicazione di ingresso: nel momento che la persona contattata telefonicamente accetta l'ingresso, verrà data disposizione sul giorno, sull'ora e sull'occorrente da portare in quel giorno. Si avvisa poi il direttore sanitario e caposala che provvedono ad informare tutte le figure professionali tramite segnalazione: l'ingresso avviene dal lunedì al venerdì DALLE 10,30 ALLE 11,00.

   L'ingresso in RSA rappresenta per ogni persona un evento delicato e importante: è un momento di crisi, di cambiamento, spesso connotato da disagio e sofferenza. La persona si trova infatti a dover prendere coscienza del mutamento radicale nella sua vita quotidiana, sia sotto il profilo pratico e organizzativo sia sotto quello relazionale.

   L'età anziana è un periodo della vita connotato da perdite: si perde la salute, l'efficienza del corpo e spesso anche della mente; si perdono gli affetti: il compagno di una vita, gli amici, magari i figli. Entrare in una RSA significa lasciare anche la propria casa, il proprio ambiente di vita. Significa nella maggior parte dei casi, dover condividere con una persona estranea gli spazi che sono sempre stati personali come la camera da letto e il bagno.

   A questo si aggiunge poi il cambiamento radicale delle abitudini di vita e il disagio di doversi adeguare ad altri ritmi e ad altre abitudini, quelle imposte dall'organizzazione della struttura. Possibili fonti di ansia per l'anziano concernono, inoltre, il timore per dover affrontare una situazione nuova ed incerta, l'essere circondato da molte persone sconosciute, la paura di essere abbandonato dai propri familiari: non stupisce pertanto, alla luce di questi fattori, che l'ingresso di un anziano in RSA rappresenti spesso un evento caratterizzato da disagio e difficoltà, a volte anche per i familiari, crucciati dai sensi di colpa per aver istituzionalizzato il loro congiunto. Tutto questo deve

rendere consapevoli gli operatori della RSA del ruolo critico dell'accoglienza per convincerli della necessità di presidiare adeguatamente questo momento e porre in atto meccanismi di sostegno finalizzati ad alleviare la tensione e stabilire da subito una relazione comunicativa efficace e soddisfacente. Da un adeguato percorso di inserimento dipende infatti in larga parte la successiva integrazione positiva della persona all'interno della Struttura. L'accoglienza è il momento della reciproca conoscenza tra il nuovo ospite e i suoi familiari con la struttura. Il nostro impegno è duplice: da un lato si conosce la persona, i suoi legami con la famiglia, le aspettative dei parenti verso la rsa, dall'altro ci si presenta, non solo negli ambiti strutturali e organizzativi, ma anche come persone, con regole e valori che orientano la vita nella struttura. Lo scopo di una buona accoglienza è quello di favorire la presa in carico complessiva della persona da parte della rsa e di garantire una risposta il più possibile personalizzata ai suoi bisogni, sia sotto il profilo sanitario che psicologico e relazionale. L'accoglienza rappresenta la prima fase di un percorso che si concretizza nella definizione di un progetto assistenziale individualizzato il quale, prendendo le mosse dalla conoscenza della persona sotto i diversi profili, conduce alla definizione e al perseguimento degli obiettivi assistenziali più adeguati.

Il progetto assistenziale che deve essere pensato per ognuno degli ospiti affidati alle cure dell'equipe, si compone di una serie di fasi, tra loro strettamente connesse, che dalla raccolta delle informazioni riguardanti l'ospite e il suo contesto, conducono alla messa in atto di interventi appropriati a perseguire gli obiettivi definiti per la specifica persona. Quando la persona entra nella struttura è importante instaurare un rapporto di relazione efficace, illustrare la struttura e il suo funzionamento, rispondere ad eventuali domande, creare le condizioni perché si familiarizzi anche con altri ospiti.

L'obiettivo di questo primo contatto è quello di fronteggiare il disorientamento, l'ansia legata al nuovo e creare un clima disteso e cordiale che consenta alla

persona e ai suoi familiari di entrare in contatto in modo positivo con il nuovo ambiente.

Un secondo step, verso la conoscenza dell'ospite della struttura, verterà sulla raccolta delle informazioni utili per avere un quadro sufficientemente chiaro e articolato della situazione della persona anziana, tanto sotto il profilo biologico e funzionale che sotto l'aspetto psicologico e sociale. Nella persona anziana, infatti, la valutazione della condizione clinica in senso stretto deve accompagnarsi ad una valutazione più ampia finalizzata a considerare, accanto ai problemi clinici, cognitivi e psico-emozionali, il loro impatto sulle capacità funzionali. Sarà oggetto della valutazione iniziale anche la raccolta di informazioni relative al contesto familiare di riferimento. Per affrontare la complessità dei problemi dell'anziano disponiamo di una serie di strumenti che ci aiutano a raccogliere molte informazioni in modo oggettivo e omogeneo: si tratta degli strumenti della valutazione multidimensionale, che prendono in esame vari aspetti delle funzioni che concorrono a determinare lo stato di salute della persona anziana.

Gli strumenti della valutazione multidimensionale definiscono quantitativamente l'entità del deterioramento dei diversi ambiti considerati permettendo la schematizzazione dei dati clinici e il controllo delle modificazioni nel tempo. Consentono d'altro canto, di quantificare l'entità delle funzioni residue e dunque di orientare nella direzione di promozione della abilità residue l'intervento assistenziale. Nella fase dell'accoglienza l'adeguata raccolta delle informazioni attraverso il colloquio con il paziente e i suoi familiari e attraverso l'osservazione attenta rappresenta un intervento di grande importanza: tali informazioni verranno poi condivise fra gli operatori dell'equipe e rappresenteranno le fondamenta su cui costruire il Progetto Assistenziale. L'accoglienza e il successivo inserimento di una persona in rsa è dunque un processo complesso che coinvolge diversi attori e, per tale motivo, è necessario che tale processo non sia lasciato al caso o alla buona

volontà individuale, ma guidato secondo principi condivisi e procedure codificate al fine di garantire l'efficace integrazione della persona nel suo nuovo ambiente di vita:

- accogliere il nuovo residente in un clima sereno e tranquillo;
- acquisire il maggior numero di informazioni possibili per pianificare il piano di assistenza individuale (PAI);
- raccogliere dati sanitari indispensabili;
- conoscere le abitudini della persona per modulare l'intervento assistenziale in base ai suoi bisogni specifici.

Tale procedura riguarda tutti gli operatori della RSA presenti al momento dell'arrivo del nuovo residente e nei giorni successivi; in particolar modo infermieri, medici, fisioterapisti, animatrice/educatrice e personale ausiliario. L'ingresso in RSA per un nuovo ospite, come precedentemente detto, è un evento complicato, delicato e, talvolta, difficile da accettare; una persona abituata in un certo modo si trova a dover far fronte ad una realtà totalmente diversa: nuovi ambienti, compagni di stanza sconosciuti, abitudini differenti, ritmi quotidiani… Per questo motivo il Personale Sanitario deve dimostrarsi gentile e disponibile; sarà compito di tutti gli operatori presentarsi e fare in modo che l'Ospite, con la dovuta calma, possa prendere familiarità dapprima con i compagni di stanza e con la stanza stessa, successivamente con il resto del reparto.

IL GIORNO DELL' INGRESSO

Il personale viene informato con almeno 2 giorni di anticipo del nuovo arrivo dalla Direzione con una segnalazione: in tale gli operatori trovano alcune informazioni necessarie ad una prima pianificazione dell'assistenza (se si ritiene utile viene preparato preventivamente il letto con il materassino anti-decubito)

L'ammissione di un nuovo residente viene programmata in orari lontani dai pasti per garantire una calma maggiore nei primi momenti dell'accoglienza (preferibilmente mattina dalle 10.30 alle 11.00); al momento dell'ingresso è presente l'animatrice/educatrice che dà il benvenuto e contatta telefonicamente l'operatrice che dovrà accompagnare l'ospite e i parenti in camera. Successivamente l'ospite verrà accompagnato in Ambulatorio; qui il Medico (già in possesso di documenti ricevuti nel periodo antecedente il ricovero o nel giorno stesso) compilerà il fascicolo socio-sanitario, (anamnesi, esame obiettivo e visita medica) e i fogli della terapia (se i parenti sono in possesso di altra documentazione clinica la lasceranno a disposizione del Medico); nel frattempo l'infermiere raccoglierà i dati necessari per la compilazione della Scheda socio – assistenziale, Il fisioterapista fornisce provvisoriamente eventuali ausili necessari (es. carrozzina…). Solitamente, terminata la visita medica, l'operatrice prende in carico il nuovo ospite e lo accompagna in sala da pranzo.

Nei primi giorni dopo l'ammissione tutti gli operatori seguiranno attentamente il nuovo ospite cercando di rilevarne bisogni e peculiarità e raccogliendo quei dati utili alla compilazione del primo piano di assistenza individuale (PAI) che avverrà entro 7gg dall'ingresso circa. Viene inoltre somministrato il MMSE dall'educatrice per una valutazione dello stato cognitivo per poi redigere in base alla valutazione le varie attività consone ai bisogni dell'ospite. L'educatrice inoltre, compilerà con l'ospite e/o con l'aiuto del parente la scheda biopsicosociale.