



Fondazione Lu.V.I.

**16° Corso di formazione per Assistenti familiari di
Pazienti con gravi malattie neurologiche, di Pazienti con
malattie avanzate inguaribili anche terminali e di
Persone con gravi fragilità psico-fisico-sociali**

SARA CALVETTI

“Raffronto tra RSA e Assistenza a domicilio”

TESINA

ANNO 2022-2023

Inizio con il ringraziare tutti in generale per la loro preparazione,

disponibilità e gentilezza nel far sì che il corso fosse organizzato e trattato al meglio.

Un ringraziamento speciale al Professore Andreoni per aver ideato e promosso questo corso ed aver dato così a molte persone l'opportunità di essere formate a dovere su un tema così importante e delicato che sta diventando un'esigenza sempre più emergenziale nella società .

Dedico questa tesina ai miei genitori che non consapevoli, mi hanno sostenuto in quest'impresa e nel voler approfondire queste tematiche molto interessanti e soggette ad un continuo studio negli anni a venire.

Vi presento i miei genitori



Hanno trascorso una parte della loro vita in armonia coniugale, almeno apparentemente, con 5 figli da dover crescere svolgendo normalmente anche la loro impegnativa attività lavorativa.

Purtroppo, si sono presentate delle difficoltà irrisolvibili e l'unica soluzione possibile è stata la separazione. La loro vita è andata avanti separatamente e nessuno dei due ha mai voluto mettersi in discussione, cosa che ha portato ad una rottura definitiva a discapito della loro maturazione e successivamente anche di quella dei loro figli.

I miei genitori e anche i loro figli, a partire dal momento della separazione, non sono più cresciuti. Non c'è stato più nessun confronto né in riferimento ad una situazione passata né in riferimento ad una situazione futura.

Invecchiando, con la comparsa dei primi acciacchi e delle prime cadute hanno cominciato a verificarsi problemi e situazioni di difficoltà. Per due personalità molto forti come le loro, che hanno gestito sempre tutti i loro problemi autonomamente, ammettere la necessità di aver bisogno di aiuto non era assolutamente una situazione che gli apparteneva.

Io ho cercato di stare vicino ad entrambi in maniera eguale e sicuramente non sempre ho preso le decisioni più giuste ma mi sono sempre fatta guidare dal sentimento e dal pensiero di fare il meglio per loro. Occuparmi di loro è stato senza dubbio dettato prima di tutto da un sentimento di amore e sicuramente anche di rispetto. Il bisogno di contraccambiare tutto quello che hanno fatto per me è stato un po' la guida delle mie azioni.

Mia madre ha fatto la prima caduta nel 2016 e dopo un periodo tra una caduta e l'altra in cui sembrava si riprendesse, ci si ritrovava dopo due anni nella stessa situazione ricominciando tutto da capo.

Si è pensato quindi di gestire la sua situazione con una badante a ore. L' "**Assistente Familiare**" ancora non sapevo cosa fosse. La badante si occupava della sua igiene personale base, che stava diventando lacunosa, e della pulizia base della parte dell'ambiente domestico in cui soggiornava di più.

L'abitazione di famiglia, che lei adorava più di ogni cosa, ha iniziato a diventare troppo grande e difficile da gestire ed è pian piano andata trascurandosi.



Si è cercato quindi di ridurre al minimo gli ambienti necessari alla sua vita e di attivare i servizi più utili promossi dall' area Assistenza Sociale del comune (es. piatti pronti) oppure i servizi ASL (es. ausili per incontinenza, deambulatore, carrozzina). A volte è risultato difficile usufruire di servizi di questo tipo. Avendo a che fare con una persona anziana non sempre collaborativa e timorosa a tal punto da impedire alle persone che volevano prestarle aiuto l'accessibilità alla sua casa.

Dopo due o tre cadute è arrivato il COVID.

Mia madre in men che non si dica si è trovata allettata aggiungendo nuove difficoltà ai suoi problemi di salute cronici, quali una difficoltà respiratoria non trascurabile dovuta all' ASMA e ai bronchi che si erano resi parecchio sensibili per l'uso frequente del cortisone.

La situazione non è stata facile da gestire, non avendo a disposizione nessun aiuto su tutti i fronti (non dottoressa mutua a domicilio, non Assistenza domiciliare), a causa della situazione pandemica, ho dovuto trasferirmi a casa di mia madre e gestire la sua cura da sola al contempo alla mia attività lavorativa attuabile, per fortuna, anch'essa da casa. Mi sono dovuta perciò occupare della sua vestizione, della sua igiene e della sua alimentazione.

Ho inoltre provveduto alla somministrazione di alcune terapie per le piaghe da decubito e di alcune cure farmacologiche per le sue patologie. Ho costantemente effettuato il controllo dei parametri vitali sotto monitoraggio e l'attività di cura e gestione dell'ambiente domestico.

Non vedendo una fine alla situazione pandemica, quando si è presentata una finestra di ingresso presso una Casa di Riposo, ho dovuto fare una scelta condivisa con mia madre e abbiamo deciso per il ricovero presso tale struttura dove, per sua definizione, c'è un'equipe di medici e operatori sanitari impegnati a promuovere **“il benessere e favorire l'autonomia degli ospiti”**.



Il personale medico è presente saltuariamente mentre il personale infermieristico è presente 24 ore su 24 ed è sempre garantita l'assistenza e la somministrazione di farmaci.

Vi sono operatori e operatrici per la distribuzione dei pasti e animatori per le attività ricreative.

La struttura possiede inoltre anche tutti gli strumenti necessari alla movimentazione delle persone allettate o con una deambulazione parziale.



L'anziano viene accolto in ambienti sicuri e protetti e vi è anche un ambiente dove lo aiutano dal punto di vista terapeutico-riabilitativo con un fisioterapista.



Ci sono persone addette al servizio distribuzione pasti, anche se a mio parere la loro distribuzione è effettuata ad orario troppo anticipata, persone addette all'accoglienza e persone addette all'amministrazione.

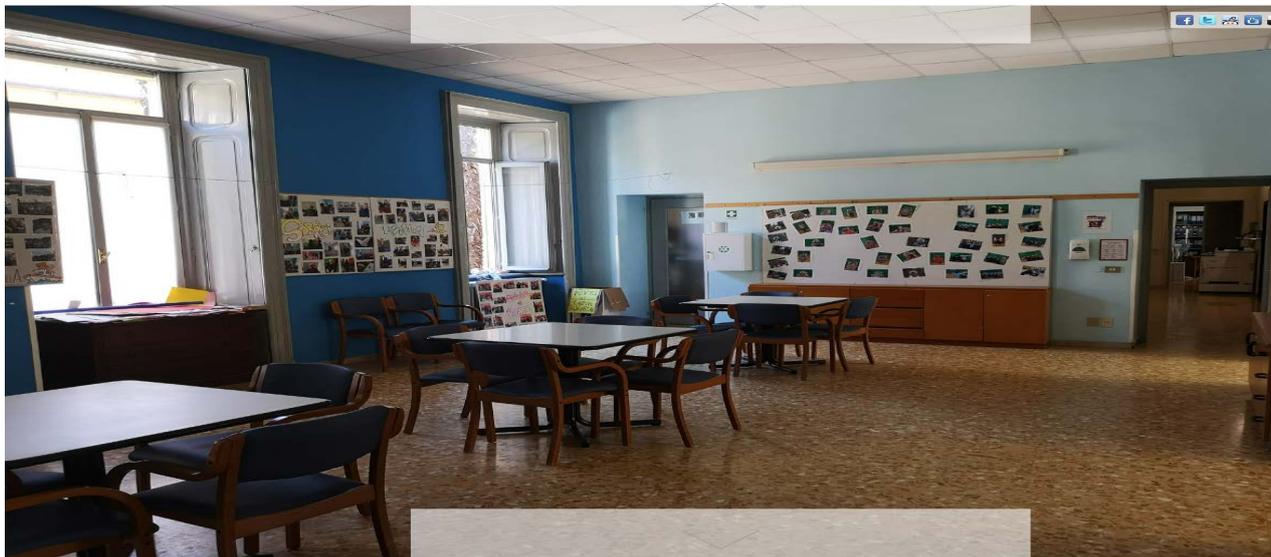
Qui mia madre ha trovato un ambiente protetto e organizzato perfettamente dal punto di vista medico e anche un posto in cui vivere, sciogliendo quella solitudine in cui ormai si era venuta a trovare nel proprio ambiente di casa. Solitudine dovuta anche dal fatto di trovarsi in un paese di pochi abitanti e in periferia rispetto al centro dove gravitano la totalità dei servizi.

Non posso dire che mia madre si trovi in un posto dove non sia curata. Assistere una persona anziana non significa solo aiutarla dal punto di vista fisico (bisogni di prima necessità) e farmacologico ma vuol dire anche supportarla nella sfera psicologica e sociale perché la condizione fisica non è mai disgiunta da quella emotiva e sociale.

Io vado a trovarla e le porto tutto quello che necessita tutte le volte che posso ma non è sufficiente a non farla sentire sola.

Se l'obiettivo delle case di riposo è favorire e mantenere l'autonomia (parziale o totale) degli ospiti bisogna fare in modo che le persone vengano sempre coinvolte nelle proprie attività di routine (igiene, vestizione, alimentazione etc.) fino a dove riescono. Le persone impegnate ad aiutarli non devono mai farsi guidare dalla fretta ma dal focus di farli sentire ancora utili a sé stessi per quanto lo consentano le loro capacità motorie.

Per definizione intrinseca la caratteristica principale di una Casa di Riposo è la vita sociale. Tale ambiente dovrebbe offrire attività ricreative, ludiche, culturali e avere aree comuni in cui trascorrere il tempo in compagnia tra letture, balli e giochi.



Purtroppo, da quello che è la mia esperienza attuale, la vita sociale che la struttura promuove è minima. Viene organizzata un'attività al giorno della durata non più di un'ora e oltretutto non tutti i giorni. Attività ove l'orario di inizio e di fine sono la cosa più importante e non il fatto che l'attività sia piaciuta o meno alle persone che vi hanno partecipato (es. vedere ½ film per volta, mescolare del sale misto a tempera etc.). Le persone vengono lasciate a loro stesse e viene data loro la possibilità di scegliere se l'attività ricreativa è o non è di loro interesse. È giusto che non sia una costrizione ma andrebbero indagate possibili alternative. La differenza la fanno proprio le persone e in tali strutture ci sono tante persone, tutte diverse l'una dall'altra, ognuna con un proprio vissuto e personalità. Sono proprio tali persone che potrebbero dare nuovi spunti per nuove iniziative ed attività. Potrebbero creare interesse in alcuni anziani che altrimenti passerebbero gran parte del loro tempo seduti a guardare il vuoto senza mai interagire con nessuno. Bisognerebbe dedicare più tempo a conoscere l'ospite e il suo vissuto. Andrebbero ricercate proprio le passioni e gli interessi che possono avere gli ospiti che non si sentono attirati dalle attività ricreative schedate in modo di capire come andare incontro ai gusti dei singoli. Ad esempio, agli individui che hanno letto molto nella loro vita e che magari vorrebbero fare delle attività più impegnative, andrebbero organizzate attività culturali di loro interesse.

Non so come era la vita nelle Case di riposo prima della pandemia ma ora le attività ricreative programmate sono a tempo determinato. Le persone alle volte vengono coinvolte a fare delle attività di cui non conoscono nemmeno il motivo o l'obiettivo finale facendone perdere l'interesse.

Capire se avessi fatto la scelta giusta oppure no nel portare mia madre in una casa di riposo nel 2020 non è una cosa così semplice da considerare oggi. Più volte sono andata a trovare mia madre pensando di volerla riportare a casa. Ho lasciato a mia madre sempre la possibilità di poter effettuare una scelta se voler restare oppure no e ancora in questo momento se me lo chiedesse sarei disposta a cambiare le cose, basta che lei mi capisca e mi sostenga in tale scelta.

Il suo animo è stato alcune volte triste. Più volte avrei voluto capire quale soluzione avrei potuto trovare per far sì che il suo morale diventasse più felice. Ovvio, la mia presenza era fondamentale per ottenere questo risultato e penso che lo si avrebbe ottenuto con la visita di qualsiasi persona della sua famiglia. È anche

vero, tuttavia, che si sarebbe potuto ottenere qualcosa di più anche dal punto di vista organizzativo della struttura stessa. Non può essere solo la visita del parente l'unica cosa che può dare felicità all'ospite.

Con mia madre ho sempre mantenuto un rapporto molto comunicativo a differenza di quello con mio padre. Inoltre, il rapporto con mia madre è anche migliorato da quando si trova in una Casa di riposo, il che sembra strano, ma penso sia dovuto al fatto che quando si vive da soli si perde la giusta prospettiva e si perde anche la capacità di capire cosa risulta più importante, ad esempio, tra vedere la televisione o parlare con la propria figlia.

Una volta estraniata dal suo modo di vivere non più "normale" è riuscita a relazionarsi nuovamente con uno stile di vita più aderente alla realtà, fatto da regole, orari e di comunicazione con persone.

Mio padre è sempre stato incapace di comunicare e con lui la situazione è andata diversamente.

Uomo sempre attivo e autonomo fino ad un anno fa quando, un giorno ad un pranzo con un amico, non vide bene un gradino sottile e inciampando picchiò la faccia contro un fungo riscaldante del ristorante.

All'inizio sembrava solo un ematoma sulla faccia, ma col passare del tempo ha presentato dolori sempre più forti sulla schiena. Con gli esami appropriati si sono evidenziate la rottura di tre vertebre.

Da qui a poco mio padre si è trovato allettato e in queste condizioni ho dovuto occuparmi di lui e ho cercato anche in questo caso di fare del mio meglio.

Nel suo caso ci sono state diverse complicazioni. L'aggiunta del dolore fisico lancinante che lui sentiva sempre, mi portava a muovermi con la massima cautela e ho dovuto interagire più e più volte con il dottore della mutua di mio padre perché mi sembrava sempre di muovermi in maniera errata.

Ha dovuto utilizzare un corsetto che avrebbe dovuto dare il sostegno e il sollievo dal dolore per il tempo necessario per fare qualche spostamento e per far sì che le fratture si rimarginassero.



Il dolore che sentiva rendeva tutto più difficile per quanto riguardava la sua vestizione, la sua igiene e la sua alimentazione. Pensavo che la sua vestizione non fosse necessaria ma se non lo predisponevo ad uscire dal letto si iniziavano ad evidenziare le prime piaghe da decubito sui punti di appoggio con maggiore pressione (bacino, ginocchia e caviglie). Ancora non sapevo che andava girato almeno ogni due ore ma per fortuna avevo memoria degli episodi avuti precedentemente con mia madre anche sul fatto di quali medicinali usare.



Un assistente familiare avrebbe sicuramente avuto la bravura di sistemare alcuni cuscini come si deve per evitare le piaghe da decubito e avrebbe potuto darmi il suggerimento giusto per l'utilizzo dei teli ad alto scorrimento per spostarlo lungo il letto o dell'asse di trasferimento per spostarlo seduto dal letto alla sedia a rotelle. Io ho pensato di usare delle tovaglie in PVC che potevano essere utili a livello di pulizia del letto ma purtroppo non sullo scorrimento lungo il letto. Per la sua igiene personale ho dovuto rivolgermi ai servizi ASL per gli ausili per l'incontinenza e, successivamente, per un deambulatore e una carrozzina. L'attività in merito è risultata molto difficile perché non si poteva posizionare un sollevatore per il poco spazio disponibile nella casa e per la sua continua sofferenza sempre presente nonostante i medicinali somministrati.

Per quanto riguarda la sua alimentazione dovevo alimentarlo a letto. Già prima dell'allettamento aveva ridotto notevolmente il piacere di mangiare i pasti che provenivano dai servizi assistenziali attivati con il comune. Non sapevo come proporgli qualcosa di appetitoso e ho dovuto chiedere consiglio ai farmacisti che mi hanno proposto degli alimenti in polvere. Ho proceduto con queste modalità per un po' di tempo ma lui perdeva sempre più peso.

Per la preoccupazione io non riuscivo più a dormire la notte. Alla fine, ho dovuto portarlo, su consiglio del medico, in un centro di recupero fisico e di riabilitazione motoria.

Gli sono stata vicino tutte le volte che potevo per non farlo sentire abbandonato. Soffriva anche di leggera depressione. È riuscito, con molta sorpresa dei medici, a rimettersi in piedi e appena è riuscito a fare due passi ha subito voluto rientrare a casa propria (potenza della volontà).

Ora è a casa da solo e viene assistito per un paio di ore al giorno da una badante due volte a settimana. Lei si occupa di pulire e riordinare la casa, preparare i pasti, aiutare mio padre nella deambulazione, nella vestizione e nell'igiene ed infine si occupa della parte terapeutica farmacologica, comunque, solo per i giorni in cui è presente.

La badante ad io cerchiamo di aiutarci in modo che non gli manchi mai niente e, per fare un esempio, è stata molto utile la scatola settimanale delle pillole vista anche al nostro corso ASA.



È già molto che si sia convinto a far entrare, anche se per poco tempo, in casa propria, una persona estranea. È capitato che sono stata lasciata fuori dalla porta della sua casa pure io che sono sua figlia per la sua testardaggine.

Tuttora corro da lui tutti i momenti che posso e ho, per fortuna, una buona comunicazione con la signora che lo assiste che mi fa un resoconto continuo di tutto quello che fa e delle sue condizioni di salute. Per il resto ogni giorno vivo sul "chi va là" perché con lui, purtroppo, non riesco ad avere una buona comunicazione.

Con uno specchietto riassumo le varie voci messe a confronto nel mio racconto.

RSA	Caregiver professionale	Caregiver familiare
-medici saltuari e operatori sanitari sempre presenti	- Caregiver professionale formato sul campo e non, presente 24h (con caregiver familiare)	- Caregiver familiare formato sul campo a volte non sempre presente
- benessere fisico (vestizione ed igiene) e farmacologico assicurato	-benessere fisico (vestizione ed igiene) e farmacologico assicurato	-benessere fisico (vestizione ed igiene) e farmacologico assicurato
-sfera psicologica, emotiva e sociale non curata (impatto con il nuovo)	-sfera psicologica, emotiva e sociale curata (in famiglia, propria casa)	-sfera psicologica, emotiva e sociale curata (in famiglia, propria casa)
- l'autonomia non sempre preservata	-l'autonomia viene preservata (in famiglia, propria casa)	-l'autonomia viene preservata (in famiglia, propria casa)
-operatori e operatrici per la distribuzione dei pasti	- pasti dall' Assistenza Sociale comunale oppure da fare	- pasti dall' Assistenza Sociale comunale oppure da fare
-animatori per le attività ricreative, ludiche e culturali (a tempo, non coinvolgenti)	- attività ludico, ricreative, culturali da pensare (costruite insieme alla persona fragile)	- attività ludico, ricreative, culturali da pensare (costruite insieme alla persona fragile)
-strumenti necessari alla movimentazione delle persone allettate o con una deambulazione parziale	-strumenti necessari alla movimentazione delle persone allettate o con una deambulazione parziale (non sempre presenti dipende dallo spazio), ma possibili piccoli presidi per	-strumenti necessari alla movimentazione delle persone allettate o con una deambulazione parziale (non sempre presenti dipende dallo spazio)

