

PROGRAMA D'ATENCIÓ TERAPÈUTICA A LES PERSONES EN CONTEXT D'AÏLLAMENT

LEMA: "AÏLLATS PERÒ ACOMPANYATS"

OBJECTIUS

Per les circumstàncies que estem vivint degut a la pandèmia de la Covid-19, sovint hem de confinar els nostres residents, ja sigui perquè tenen símptomes compatibles (febre, tos, dificultat respiratòria, etc.) i s'han de realitzar les proves corresponents per a descartar-la, o perquè tenen aquest diagnòstic, o bé perquè han realitzat el seu ingrés en la Residència i han d'estar aïllats per tal de descartar que la puguin tenir.

Aquest aïllament comporta un canvi radical en la vida de cada persona, i li comporta una sèrie de limitacions i d'efectes secundaris que poden afectar tant a nivell físic, com psico-emocional, com a nivell social. Per tal d'atenuar aquests efectes i de disminuir la sensació de solitud que provoca l'aïllament, des de la Fundació s'ha creat una «bona pràctica» per tal d'acompanyar els nostres residents en aquests moments.

a) A nivell físic: El fet d'estar confinat en una habitació comporta una falta de mobilitat que té un efecte directe en la força muscular i en la capacitat cardiopulmonar. Per això és important que aquestes persones realitzin algun exercici físic diàriament, pel que la intervenció fisioterapèutica anirà encaminada a promoure-ho. Els objectius generals de l'abordatge en fisioteràpia seran:

- Evitar la immobilitat en la cadira de rodes o el sedentarisme i els seus efectes secundaris
- Mantenir la persona activa segons les seves possibilitats i capacitats
- Mantenir la seva autonomia
- Continuar el seu tractament de Rehabilitació anterior si l'estava realitzant (per dolor, fractures, malalties neurològiques degeneratives, etc...).

b) A nivell psicològic: la situació d'aïllament és una experiència difícil de per sí, i més si es tracta d'una persona amb dèficits cognitius. A nivell psicològic, cognitiu i emocional pot ocasionar seqüeles negatives que hem d'intentar evitar. Entre els principals objectius de l'àrea de psicologia estan:

- Promoure el contacte amb la realitat i la orientació en les tres esferes.
- Fomentar l'activitat cognitiva.
- Evitar síndrome confusional.
- Acompanyar emocionalment a la persona.

c) A nivell social: En el context d'aïllament es important treballar per tal poder mantenir les relacions socials i les relacions dins de l'entorn: Els objectius principals són:

- Mantenir el contacte familiar i social.
- Fomentar seguretat en el nou entorn.
- Implicar al resident en el context del centre.

d) A nivell d'animació sociocultural: L'activitat que es pot realitzar dins una habitació és reduïda per aquest motiu cal buscar activitats completament personalitzades a cada persona. Activitats concretes als seus gustos personals. Els objectius que es volen abordar seran:

- Promoure la distracció dins de l'espai d'aïllament.
- Mantenir i millorar en el possible la seva autoestima.
- Facilitar les eines possibles per evitar l'avorriment.
- Implicar a la persona aïllada amb activitats que es realitzen a la resta del centre.

POBLACIÓ A QUI VA ADREÇAT

La bona pràctica s'adreça a tots els residents que estiguin en aïllament: tant si s'ha confirmat el diagnòstic de Covid-19 mitjançant la PCR o serologia, com si estan aïllats a l'espera d'aquestes proves per tenir símptomes compatibles amb aquesta malaltia (febre, tos, principalment), o per «quarantena» degut a ingrés recent.

PROFESSIONALS IMPLICATS

Psicologia
TASOC
Fisioteràpia
Treball Social

ACTUACIONS

1. FASE DE DETECCIÓ

Cada departament farà la seva valoració corresponent de la persona aïllada i adaptarà la seva intervenció a les necessitats que es detectin. Es marcaran uns objectius personalitzats i quines activitats es realitzaran per tal d'aconseguir-ho, i es deixarà reflectit en el seu Pla d'Atenció Individual.

- a) A nivell de Fisioteràpia: Es valora l'estat físic general de la persona, la seva mobilitat activa funcional, la força, l'equilibri, la marxa (Test de Tinetti), si presenta dolor, i la seva autonomia en les AVD (Barthel). Amb aquesta informació es plantejarà un tractament, amb el qual es busca que la persona es mantingui activa el major temps possible.
- b) A nivell de Psicologia: Es realitza una valoració de l'estat cognitiu i emocional. Un cop determinem el perfil neuropsicològic, es plantejaran les intervencions y activitats adequades a la persona. Tan la valoració, com les estratègies de treball que es plantegin, s'anotaran en el seu Pla d'Atenció Individual.
- c) A nivell social: Inicialment es fa una valoració de la necessitat social a nivell familiar i de l'usuari. Un cop detectades es plantegen accions que seran comunicades a la resta de departaments.
- d) A nivell animació sociocultural: Si és un usuari del centre que coneixem els seus gustos i treballarem encaminats a facilitar tots els medis per poder-los cobrir. Si al contrari és un nou usuari valorarem amb una entrevista personal a l'usuari i familiars per conèixer els seus gustos.

2. FASE DE DESENVOLUPAMENT

S'ha creat un horari específic per a la zona d'aïllament, per tal de que durant tota la jornada els diferents tècnics facin la seva intervenció, aconseguint així que aquestes persones estiguin acompanyades, actives i entretingudes el major temps possible.

a) FISIOTERÀPIA: de 10 a 11.30, es realitzen els tractaments individuals per a cada resident dins de la seva habitació d'aïllament, que consistiran bàsicament en:

1. Evitar llargs períodes d'immobilitat: es realitzaran canvis posturals cada dues hores en aquelles persones que no es poden moure per si soles, control postural, alternarem llit – butaca. Si la persona es pot desplaçar sense risc de caiguda, se li recomanarà que cada hora camini per l'habitació per tal d'afavorir el retorn venós de les cames i evitar la pèrdua de la força muscular. Si presenta alt risc de caiguda, serà l'equip auxiliar o l'equip de

fisioteràpia qui donin suport a la persona perquè es pugui desplaçar per l'habitació, evitant així el sedentarisme.

2. Realitzar exercici físic a diari: la intensitat dependrà de l'estat físic de cada persona i no es podrà realitzar exercici si està amb febre superior a 37°, o amb més dificultat de respirar.
 - Si la persona es pot moure per si sola i pot deambular: es poden realitzar exercicis de força muscular, exercicis d'equilibri, o de mobilitat activa per tal de mantenir/millorar el seu estat físic i evitar que augmenti el risc de caiguda.
 - Si la persona té alt risc de caiguda: es realitzarà treball de la marxa assistida, i exercicis d'equilibri, de mobilitat i de força muscular
 - Si es tracta d'una persona en cadira de rodes: es realitzaran mobilitzacions de les extremitats (passives si no pot col.laborar, o activo-assistides si és capaç de moure i de seguir indicacions), per tal d'evitar els efectes de la immobilitat prolongada (nafres per pressió, alteracions vasculars de les extremitats, pèrdua de força muscular, rigideses articulars), i cercant d'estimular el moviment actiu residual per a que li sigui funcional. Si el seu estat físic ho permet, es treballarà també la bipedestació assistida, per a mantenir i millorar la seva col.laboració activa en certes AVD com en l'ús del WC o en la transferència cadira-llit.

b) PSICOLOGIA: de 12 a 13, es realitzen acompanyaments psicològics individuals per a cada resident dins de la seva habitació d'aïllament, que consistiran bàsicament en:

1. Treballar la orientació temporo-espacial: els ingressos i, especialment, la situació d'aïllament pot comportar desorientació temporal i espacial en la persona. Durant la intervenció psicològica, una de les primeres actuacions serà facilitar-la i connectar la persona amb el seu nou entorn.
2. Intervenció psicològica i emocional: a l'impacte de l'ingrés al centre, s'ha de sumar el fet de no poder sortir de l'habitació. Aquesta situació pot generar una sensació de trobar-se doblement "tancat", que pot desencadenar en emocions d'ansietat, por, tristesa i desesperança. Des de l'àrea psicològica es realitzaran intervencions individuals per tractar aquesta simptomatologia, mitjanant la tècnica o tècniques que millor s'ajustin a la persona.
3. Mantenir-se actiu cognitivament: es important que la persona mantingui, en la mesura de lo possible, les activitats que feia anteriorment a casa i que li produeixen benestar (activitats de lectura, escriptura, manualitats, d'oci, etc.).

c) TREBALL SOCIAL: de 17h a 18h es realitzen acompanyaments social individuals per a cada resident dins de la seva habitació d'aïllament, que consistiran bàsicament en:

1. Acompanyament social: Es realitza valoració amb l'usuari del dia transcorregut, si es detecta alguna carència es comunicarà a la resta de l'equip.
2. Comunicació familiar: S'ofereix la possibilitat de realitzar videotrucades amb el seu familiar diàriament per tal de poder mantenir el vincle social i afavorir la relació. Es proposa qualsevol tipus de format, a través de vídeos, fotografies, notes de veu que poden ser enviades al WhatsApp del centre.
3. Aportació d'imatges/vídeos: S'enviarà diàriament fotografies i vídeos de les activitats realitzades en aïllament als familiars.

d) ANIMACIÓ SOCIOCULTURAL: Cada dia de 16,00 h. A 17,00 h. Es realitzaran diverses activitats a cada habitació dels residents.

1. Activitats lúdiques: Es realitzaran jocs segons els gustos de les persones (domino, cartes, memory, etc.).
2. Activitats culturals: Es facilitaran pel·lícules i documentals segons els gustos, així com activitats musicals (sarsueles, concerts, altres). Aquestes activitats seran reproduïdes en la televisió de cada habitació, respectant els gustos de cada persona.
3. Activitats religioses: Es promourà les actes religioses per mixta de la televisió o vídeos en moments especials del mossèn parroquial.

3. FASE D'EVALUACIÓ

Un cop la persona surt de l'aïllament, és quan podem valorar els efectes que ha tingut aquest aïllament en ella, ja sigui a nivell físic, emocional o psicològic.

- a) A nivell físic: podrem constatar si hi ha hagut una pèrdua de força muscular de les extremitats, una disminució de la mobilitat activa funcional, si ha augmentat el risc de caiguda per pèrdua d'equilibri, si és capaç de realitzar les AVD com abans de l'aïllament o si han aparegut alteracions vasculars o cutànies degut a la immobilitat.
- b) A nivell psicològic: es realitzarà una valoració neuropsicològica completa per tal d'objectivar els possibles canvis que hagi repercutit l'aïllament en la persona. Els instruments de mesura que s'utilitzaran seran els de cribatge cognitiu i emocional.
- c) A nivell social: Es realitzarà una valoració social de l'afectació de l'aïllament i es programarà una visita el mateix dia per tal d'afavorir l'adaptació. La visita serà supervisada per un tècnic del centre per oferir suport familiar.
- d) A nivell sociocultural: Es valorarà el seu estat emocional per observar l'afectació que ha pogut tenir l'aïllament.

OBSERVACIONS I RECOMANACIONS

En aquest cas, pel fet de que es produirà un contacte estret (a menys de 2 metres) amb un resident confirmat o amb sospita de Covid-19, l'equip d'atenció directa haurà d'utilitzar sempre un EPI, equip de protecció individual consistent en:

1. Protecció respiratòria: mascareta auto filtrant tipus FFP2 i una quirúrgica
2. Guants: doble guant, que es canviaran per a cada pacient amb rentat de mans i desinfecció abans i després de cada tractament.
3. Roba de protecció: bates de màniga llarga impermeables, davantals, polaines, gorra...
4. Protecció ocular i facial: ulleres integrals o pantalles facials.

També es procedirà al rentat de mans freqüent amb aigua i sabó durant al menys 20 segons, abans i després d'estar en contacte amb una persona infectada. Si no hi ha sabó, s'utilitzarà un desinfectant per a mans a base d'alcohol.