



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

2022

Riabilitazione ex art 26 Lombardia



Ott-2006



DGR 3383 del 10/4/2015 Regione Lombardia



CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche





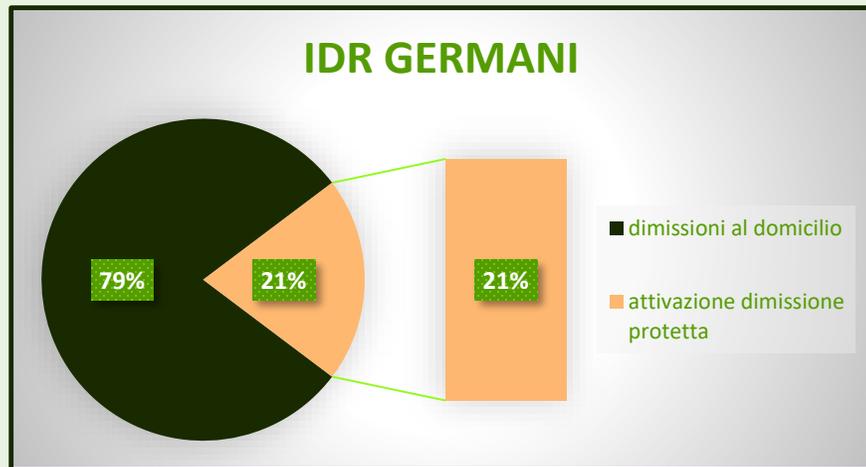
Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

Ott-2006/Dic-2015



385 PZ PRESI IN CARICO
(12 PL ex dgr 5000/2007)



CDI/RSA/CDC

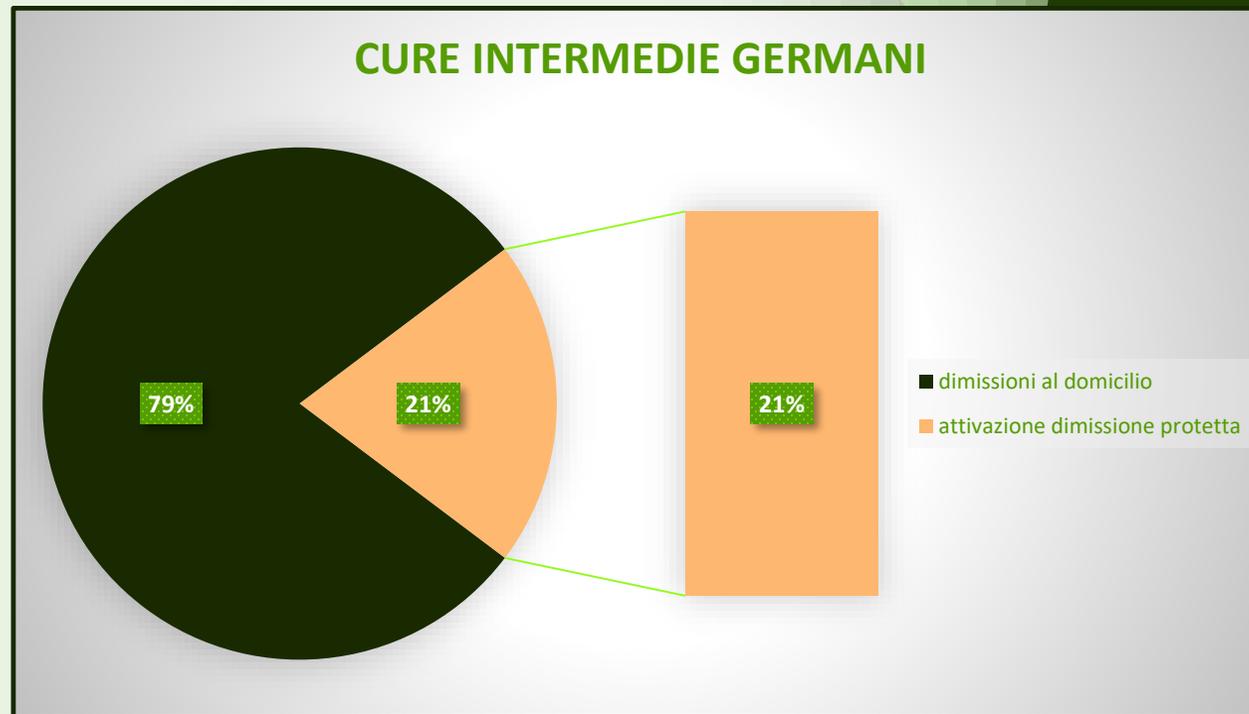
CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche



Gen-2016/Dic2021

818 PZ PRESI IN CARICO



CDI/RSA/CDC/RSA APERTA/CEAD/ASS. SOCIALE/CONCAS/SAD/AZ. SOC. CREMONESE/COD/ASS. SOC COMUNE/STRUTTURE PROTETTE



FORMAZIONE

Apr-2015/Dic2021



- **ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA;**
- **ASSISTENZA AL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA CARDIACA**
- **Riabilitazione Respiratoria e Cardiologica (FT)**
- **GESTIONE CVC (PIC/MIDLINE)**
- **Formazione su Dimissioni Protette ATS/Asst Cremona**
- **PRIMARY NURSING (IN CORSO....)**
- **TUTORAGGIO CLI/CORSO DI LAUREA IN FT/CORSO OSS**

CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche





FORMAZIONE/RISULTATI

ANNO 2018	
GIORNATE DI DEGENZA TEORICHE	7300
GIORNATE DI DEGENZA EFFETTIVE	6100
N° COMPLESSIVO DI RICOVERI	128
INTERVALLO DI TURN-OVER	9,4
TASSO DI UTILIZZO DEL PL	84%
PRESENZA MEDIA	16,71
ETÀ MEDIA PAZIENTI	82,43
GIORNATE DI DEGENZA MEDIA	47,66
INDICE DI ROTAZIONE	6,4

ANNO 2019	
GIORNATE DI DEGENZA TEORICHE	7300
GIORNATE DI DEGENZA EFFETTIVE	5996
N° COMPLESSIVO DI RICOVERI	128
INTERVALLO DI TURN-OVER	10,2
TASSO DI UTILIZZO DEL PL	82%
PRESENZA MEDIA	16,43
ETÀ MEDIA PAZIENTI	82,77
GIORNATE DI DEGENZA MEDIA	46,84
INDICE DI ROTAZIONE	6,4



2018/2019/2021

2020... 

ANNO 2021	
GIORNATE DI DEGENZA TEORICHE	7300
GIORNATE DI DEGENZA EFFETTIVE	6153
N° COMPLESSIVO DI RICOVERI	143
INTERVALLO DI TURN-OVER	8,0
TASSO DI UTILIZZO DEL PL	84%
PRESENZA MEDIA	16,86
ETÀ MEDIA PAZIENTI	80,43
GIORNATE DI DEGENZA MEDIA	43,03
INDICE DI ROTAZIONE	7,15

CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche





Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

OBIETTIVI

2022



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

POLO TERRITORIALE - ASST CREMONA
U.O.C. SERVIZI PER LA FRAGILITA'

PROGETTO SPERIMENTALE DI CONTINUITÀ CLINICO ASSISTENZIALE AD ALTA INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA:

«*PERCORSO DI
DIMISSIONE PROTETTA
DA STRUTTURA DI
CURE INTERMEDIE
VERSO DOMICILIO*»

- favorire, attraverso azioni sinergiche tra ASST Cremona ed UDO di cure intermedie, le dimissioni dei pazienti da queste ultime verso il domicilio con contestuale attivazione, in fase di dimissione, di una équipe multidisciplinare (IFEC, disability manager, Case manager UOS fragilità, case manager UOS cronicità, specialisti della struttura dimettente, Assistenti sociali, etc...)
- la sinergia operativa ha come obiettivo la dimissione il più precoce possibile del paziente dalla struttura ed il rientro del paziente presso il proprio domicilio, in un sistema di protezione che viene garantito dalla presa in carico da parte degli IFEC della ASST, in raccordo con gli eventuali enti gestori accreditati attivati in fase di dimissione.
- il percorso di dimissione facilitato e protetto permette alla struttura di ottenere da un lato un aumento del turnover dei posti letto, e quindi di poter accogliere un maggior numero di Utenti in dimissione dall'Ospedale per acuti, e dall'altro lato garantisce un potenziamento dei servizi a favore della domiciliarità, rimarcando l'importanza di identificare la "casa" come luogo di cura privilegiato.

CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche





Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Cremona

POLO TERRITORIALE - ASST CREMONA
U.O.C. SERVIZI PER LA FRAGILITA'

GIORNATE DI DEGENZA MEDIA 2018 47,66

GIORNATE DI DEGENZA MEDIA 2019 46,84

GIORNATE DI DEGENZA MEDIA 2021 43,03

DAL 29/10/2021

2022



PAZIENTI TOTALI PRESI IN CARICO IFEC	DECESSI IN STRUTTURA	DIMESSI IN STRUTTURA PROTETTA	IN ATTESA DI DIMISSIONE
42	2	5	3

PAZIENTI DIMESSI AL DOMICILIO ED IN CARICO IFEC	GIORNATE DI DEGENZA MEDIA
36	35,7

CdA MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche





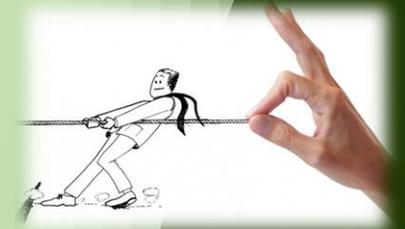
Il TO in Cure Intermedie

2022



**Reparto “Cure Intermedie”
Servizio di Terapia
Occupazionale**

- Attività di training alle BADL: il terapeuta si avvicina al paziente che necessita di riabilitazione nelle attività di vita quotidiana: igiene personale, alimentazione, abbigliamento, cura di sé
- Attività legate alla mobilità: il terapeuta si affianca al fisioterapeuta garantendo interventi per il recupero dell'attività motoria e della manualità fine
- Attività legate alla sfera cognitiva ed emotiva: il terapeuta stimola il mantenimento delle funzioni cognitive garantendo interventi individuali o di gruppo; garantisce supporto emotivo ai pazienti più fragili
- Attività di training alle IADL: il terapeuta si occupa di riabilitare il paziente nelle attività necessarie al rientro al domicilio, ad esempio giardinaggio, ripresa dell'utilizzo del telefono, utilizzo del denaro, se possibile ripresa della preparazione dei pasti.



Grazie



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale · ONLUS



MARIO ANTONIO CUCUMO

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

Coordinatore di Area Socio-Assistenziale

Consigliere OPI Cremona



TEMA COMPLESSO

-NUMEROSE DEFINIZIONI E VARI MODELLI: il modello di Brocklehurst (1985), il modello di Buchner (1992), il modello biomedico (Fried, 2004), il modello dell'accumulo di deficit (Rockwood et al.2007), il modello bio-psico-sociale (Gobbens et al.2010), modello funzionale

-DIVERSI STADI DI FRAGILITA' (*pre-fragilità, fragilità, dipendenza,..*)

-NON ESISTE UN ANZIANO «TIPICO»

-NUMEROSI INDICATORI (predittivi, prognostici, ..)

-FRAGILITA' → DISABILITA'

Pensare alla fragilità come una condizione di rischio di un rapido deterioramento dello stato di salute e funzionale che non presuppone, ma neppure esclude, la coesistenza di disabilità nelle attività della vita quotidiana.



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

La valutazione della fragilità non ha un carattere certificativo ma un significato di prevenzione e promozione della qualità di vita.

OBIETTIVI :



QUALITA' DELLA VITA



BEN-ESSERE



ALLONTANARE :

**LA DISABILITA'
L' ISTITUZIONALIZZAZIONE
IL RICOVERO
LA MORTE**



*Dott.ssa Isabella
Salimbeni*



1 Bahureksa L, Najafi B, Saleh A, et al. The impact of mild cognitive impairment on gait and balance: a systematic review and meta-analysis of studies using instrumented assessment. *Gerontology* 2017;63:67- 83.

2 Montero-Odasso M, Oteng-Amoako A, Speachley M, et al. The motor signature of mild cognitive impairment: results from the gait and brain study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2014;69:1415-21.

3 Marquis S, Moore MM, Heffernan DB, et al. Independent predictors of cognitive decline in healthy elderly persons. *Arch Neurol* 2002;59:601- 6. 4 Waite LM, Grayson DA, Piguet O, et al. Gait slowing as a predictor of incident dementia: 6-year longitudinal data from the Sydney Older Persons Study. *J Neurol Sci* 2005;229:187-93.

5 Buracchio T, Dodge H, Howieson D, et al. The trajectory of gait speed preceding incident dementia. *Arch Neurol* 2010;67:980-6.

FRAGILITA'

DISABILITA'

DEMIENZA

6 Verghese J, Wang C, Lipton RB, et al. Motoric cognitive risk syndrome and the risk of dementia. *Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2013;68:412-8.

7 Mangani I, Cesari M, Russo A, et al. Physical function and history of falls. Results from the "Invecchiamento e Longevità nel Sirente (ilSIRENTE)" Study. *Aging Clin Exp Res* 2018; 20:234- 41.

8 Zammit AR, Robitaille L, Piccinin AM, et al. Associations between aging-related changes in grip strength and cognitive function in older adults: a systematic review. *Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2019;74:519-27.

9 McGrath R, Vincent BM, Hackney KJ, et al. The longitudinal association between handgrip strength and cognitive function in aging Americans. *JAMA* 2019 May;21(5):634-639. e1. doi: 10.1016/j.jamda.2019.08.032. Epub 2019 Nov 7

10.1016/j.jamda.2019.08.032. Epub 2019 Nov 7



*Dott.ssa Isabella
Salimbeni*

NUCLEO ALZHEIMER FIORDALISA



Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS

AMBIENTE:

Vivibile, Fruibile, Sicuro

Oggetti di vita quotidiana e domestici
Piccoli **angoli a tema**
Rimozione di possibili ostacoli lungo i percorsi
Cura **dell'illuminazione**
Personalizzazione delle camere

PERSONE

Formazione frontale/coaching in reparto del personale
Piano di lavoro flessibile
Presenza dei **familiari**
Volontari formati

PROGRAMMI/ATTIVITA'

**Based Activity
Daily Living**

**Interventi basati
sul Taylored
Activity
Program (TAP)**

*Dott.ssa Isabella
Salimbeni*



NUCLEO ALZHEIMER FIORDALISA

A PROPOSITO DI AMBIENTE : LA TECNOLOGIA A SUPPORTO DELL'UOMO

Grazie alla tecnologia basata
su Intelligenza Artificiale (IA),
OGGI è possibile:



1. Leggere l'ambiente, acquisire immagini e suoni in modo autonomo e automatico, 7 giorni su 7, 24 ore su 24, monitorando ogni posto letto.
2. Aiutare l'operatore a conoscere e monitorare le condizioni di ogni residente in qualsiasi momento (prevenzione cadute, intervento immediato in caso di sintomi comportamentali).
3. Ridurre il ricorso a contenzioni.
4. Conoscere le abitudini del sonno di ciascuno, per modulare appropriata terapia farmacologica.

In soli 3 mesi
-15% cadute

ma anche

- ❖ **BENESSERE ORGANIZZATIVO**
- ❖ **UMANIZZAZIONE DELLE CURE**
- ❖ **QUALITÀ ASSISTENZIALE**



*Dott.ssa Isabella
Salimbeni*



Fondazione E. Germani

Centro sanitario assistenziale - ONLUS

A proposito di PERSONE: introduzione modello organizzativo PRIMARY NURSING



È un modello organizzativo assolutamente innovativo basato sulla responsabilità e sulla comunicazione, in grado di assicurare all'ospite della Residenza Sanitaria Assistenziale un trattamento aderente alle reali necessità.

Consiste nel riconoscere all'infermiere il ruolo di responsabile del progetto assistenziale infermieristico relativo al residente sin dalla sua ammissione.

Si assiste al passaggio da un'attività infermieristica per compiti – strutturata su di una responsabilità piuttosto rarefatta e acritica, ad un'attività professionale legata a processi dove il decisore si assume la responsabilità delle proprie scelte e le condivide con un rapporto diretto con l'assistito e la sua famiglia.

Il modello è stato messo a punto negli Stati Uniti una quarantina d'anni fa: molti studi, condotti oltreoceano, hanno già dimostrato la sua efficacia in termini di soddisfazione da parte tanto del paziente quanto dello staff assistenziale; in Italia è adottato principalmente nel settore ospedaliero, ma oggi rappresenta ormai una realtà ed un traguardo acquisito anche nelle RSA.

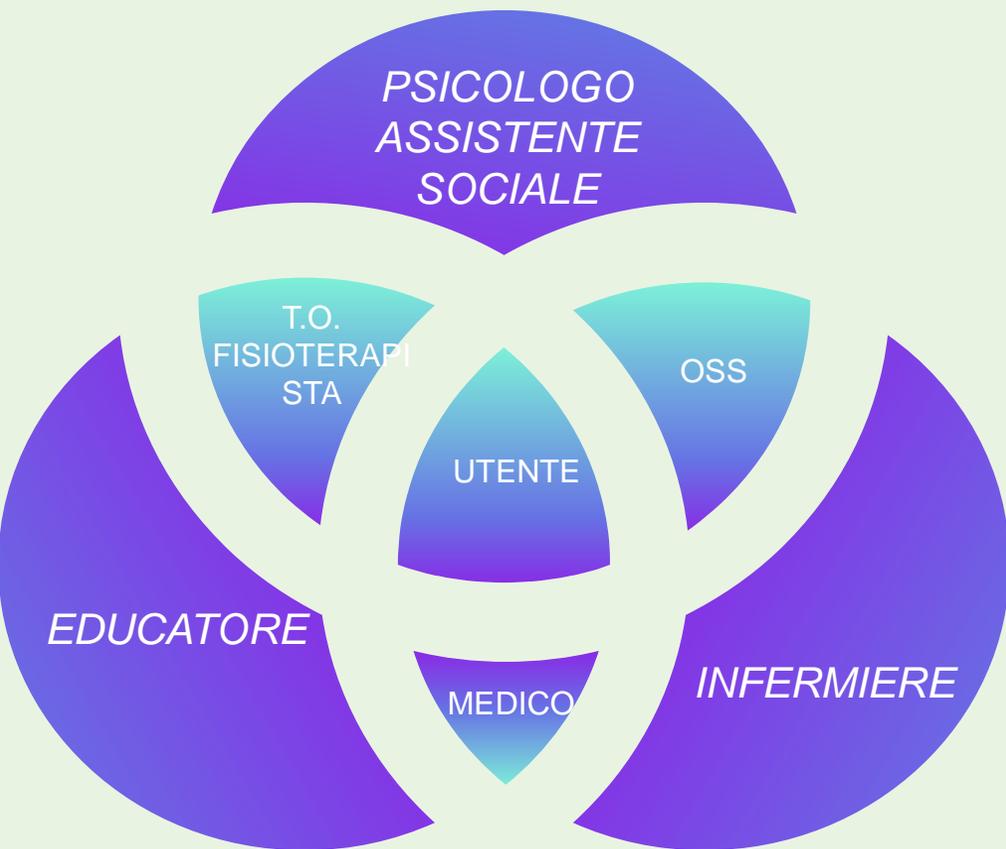
**Dott.ssa Isabella
Salimbeni**

CDI per fragilità cognitivo-comportamentali

SERENAMENTE



SALA DEL BUONGIORNO
CUCINA TERAPEUTICA
GIARDINO D'INVERNO



TRATTAMENTO PSICO
SOCIALE con VMD



PREVENZIONE E
TRATTAMENTO DELLE
SINDROMI GERIATRICHE
SUPPORTO PSICOLOGICO E
FORMAZIONE AI CAREGIVER



SOLUZIONI DA IMPLEMENTARE
DURANTE LA PERMANENZA AL
DOMICILIO: ES CO-
PROGETTAZIONE E LANCIAMENTO DI
SOLUZIONI DI INTELLIGENZA
ARTIFICIALE
PASTI SERALI AL DOMICILIO
SUPPORTO CON PERSONALE
DEDICATO AL DOMICILIO SU
RICHIESTA.



FLESSIBILITA'
NEGLI ORARI DI APERTURA
E NEL TRASPORTO



PI e PAI NO COPIA-INCOLLA,
MA REALMENTE
PERSONALIZZATI.



Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS



Dott.ssa Isabella
Salimbeni

SOS DEMENZA E DINTORNI: interventi domiciliari dedicati a persone con demenza, problemi cognitivi e disturbi del comportamento



Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS

- SPECIALIZZAZIONE, FLESSIBILITÀ, RAPIDITÀ
- RAGGIUNGERE LA FASCIA VULNERABILE DELLA POPOLAZIONE CHE ANCORA NON USUFRUISCE DI SERVIZI/INTERVENTI
- CAREGIVER PARTE ATTIVA E IN CO-PRODUZIONE (LA DEMENZA È PATOLOGIA DELL'INTERO NUCLEO FAMILIARE)
- RICOMPOSIZIONE DEL SETTORE; LOGICA DI FILIERA, CON RISPOSTE ALLINEATE AI BISOGNI E AL VALORE ATTESO.
- "PRESA IN CARICO" PERSONA E NON MALATO;

- ACCOMPAGNAMENTO E CONTINUITÀ; MANTENERE AUTONOMIA
- RETI E CONNESSIONI NELLA COMUNITÀ - NODO DELLA RETE
- INTEGRAZIONE CON LE CURE PRIMARIE, I CDCD, ASST, MMG, ASSISTENTI SOCIALI, VOLONTARIATO.
- MINOR RICORSO A CURE OSPEDALIERE/ACCESSI INAPPROPRIATI ALL'OSPEDALE PER ACUTI E IN CURE INTERMEDIE
- RIDURRE UTILIZZO DI FARMACI, RITARDANDONE L'ISTITUZIONALIZZAZIONE.

Il servizio "SOS DEMENZA E DINTORNI" della Fondazione E. GERMANI di Cingia De' Botti (CR) consiste in INTERVENTI DOMICILIARI MULTIPROFESSIONALI per famiglie nella gestione quotidiana di un loro caro con DEMENZA E DISTURBI COGNITIVI O DEL COMPORTAMENTO.

Il servizio "SOS DEMENZA E DINTORNI" garantisce:

SPORTELLO TELEFONICO DI ORIENTAMENTO

Consulenza telefonica di un operatore esperto che potrà indirizzare l'utente sul percorso da seguire già dal primo contatto.



PROFESSIONISTI QUALIFICATI A CASATUA!

- MEDICO GERIATRA
- INFERMIERE
- PSICOLOGO
- TERAPISTA OCCUPAZIONALE
- LOGOPEDISTA
- FISIOTERAPISTA

Questi operatori qualificati, valutata la situazione, definiranno un **PROGETTO DI ASSISTENZA PERSONALIZZATO (PAP)** che prevederà controlli periodici della persona fragile gestiti al suo domicilio e interventi di supporto e sollievo ai familiari che se ne prendono cura.

Tecnologia: telemonitoraggio, visite a distanza (televisite), Teleconsulto tra sanitari; dispositivi per monitoraggio

BUDGET DI CURA "PERSONALIZZATI"				
costruiti sulle seguenti tariffe (a titolo di esempio)	Prezzo			
VALUTAZIONE INIZIALE (Geriatra o Psicologo o TO) + PAP	A			
costruiti sulle seguenti tariffe (a titolo di esempio)	fino a 5 interventi	da 5 a 10 (5%)	-----	-----
PSICOLOGO supporto fino a 2 interventi	80,00			
PSICOLOGO supporto da remoto	50,00			
PSICOLOGO supporto da 3 a 5 interventi	60,00			
PSICOLOGO supporto più di 5 interventi	50,00			
LOGOPEDISTA	58,00	55,10	-----	-----
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	35,00	33,25	-----	-----
FISIOTERAPISTA	35,00	33,25	-----	-----



Dott.ssa Isabella Salimbeni

DALLA SOLVENZA ALLA SPERIMENTALITA' REGIONALE ?



Fondazione E. Germani
Centro sanitario assistenziale - ONLUS



GRAZIE

Dott.ssa Isabella Salimbeni
Medico Geriatra
Direttore Sanitario
Fondazione E. Germani