

2018

Memòria d'Activitats

Residència assistida i
Centre de Dia per a gent gran
“Els Tells”
Montesquiu

Fundació Canpedró

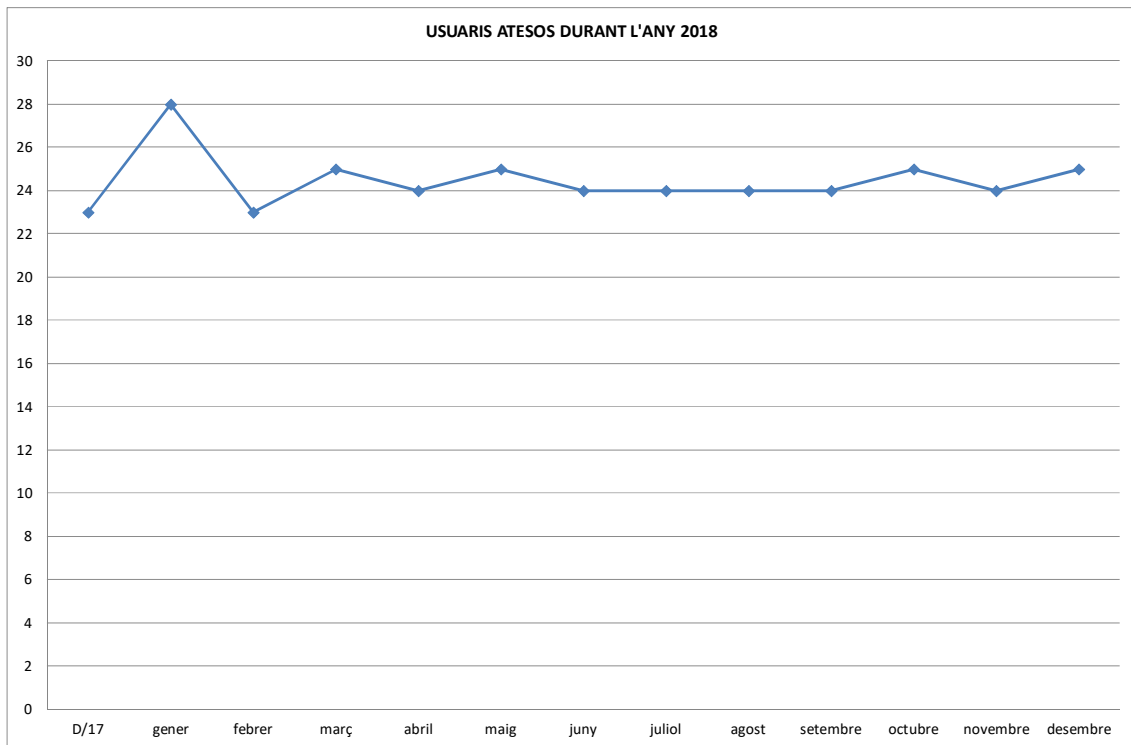
La residència té una capacitat total de 24 places, de les quals 20 són places públiques col·laboradores i 4 són privades.

Pel que fa a les 4 places privades, dos dels usuaris han percebut la prestació vinculada mentre que els altres 2 usuaris han ocupat íntegrament la plaça privada. El mes de Desembre un usuari que ocupava una plaça privada vinculada, ha passat a pública. Per tant, ha entrat un nou usuari amb plaça privada.

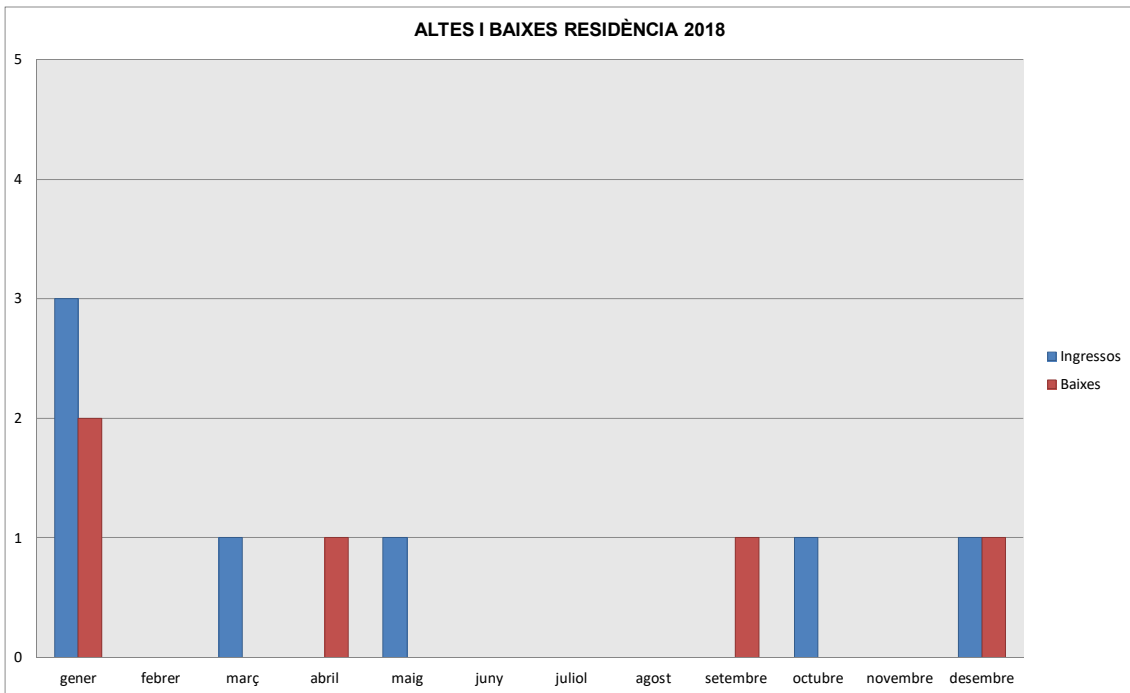
Durant l'any 2018 hi han hagut 26 residents en plaça pública col·laboradora, dels quals 17 amb Grau II i 9 amb Grau III.

A continuació presentem les gràfiques amb el detall de la gestió realitzada el 2018.

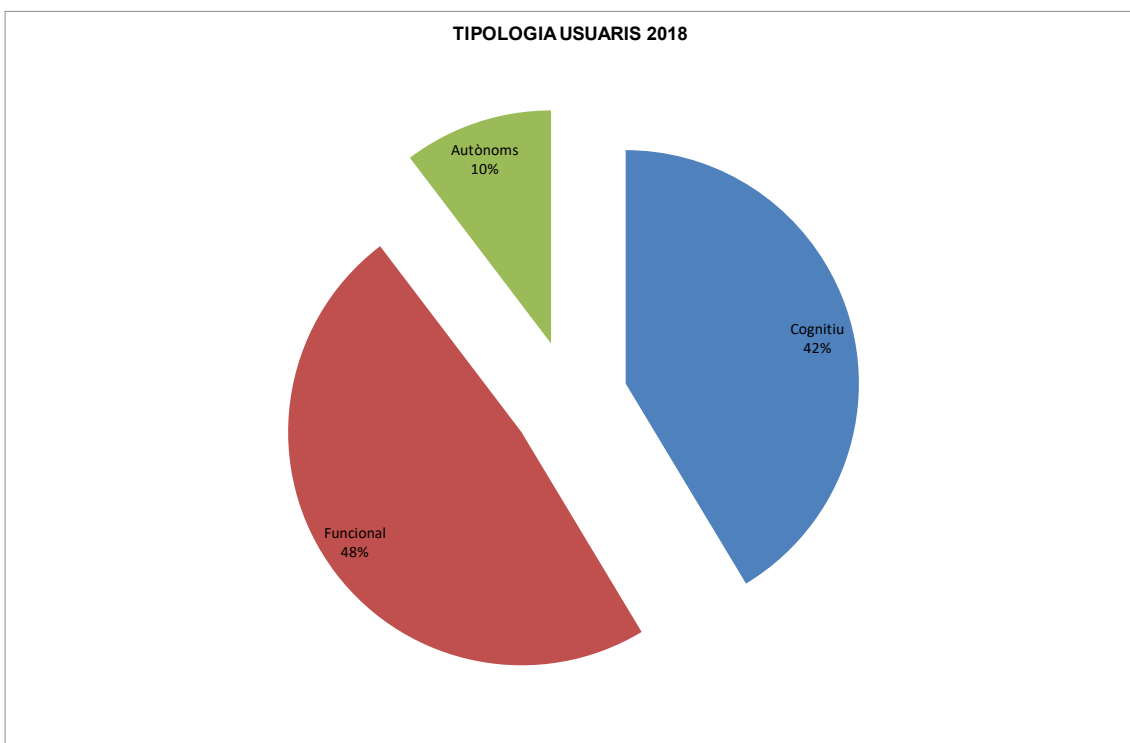
Els usuaris residents atesos durant l'any 2018 han estat 29 persones i el nombre d'usuaris atesos de centre de dia han estat 2 persones, una de Gener fins a ingrés a la residència (Octubre) i l'altre durant un mes, per retorn a casa.



El 2018 al Centre de Dia hi ha hagut 2 altes i 2 baixes. Mentre que a la residència s'han produït 5 baixes totes per defunció i 7 altes, tal com mostra la gràfica següent:

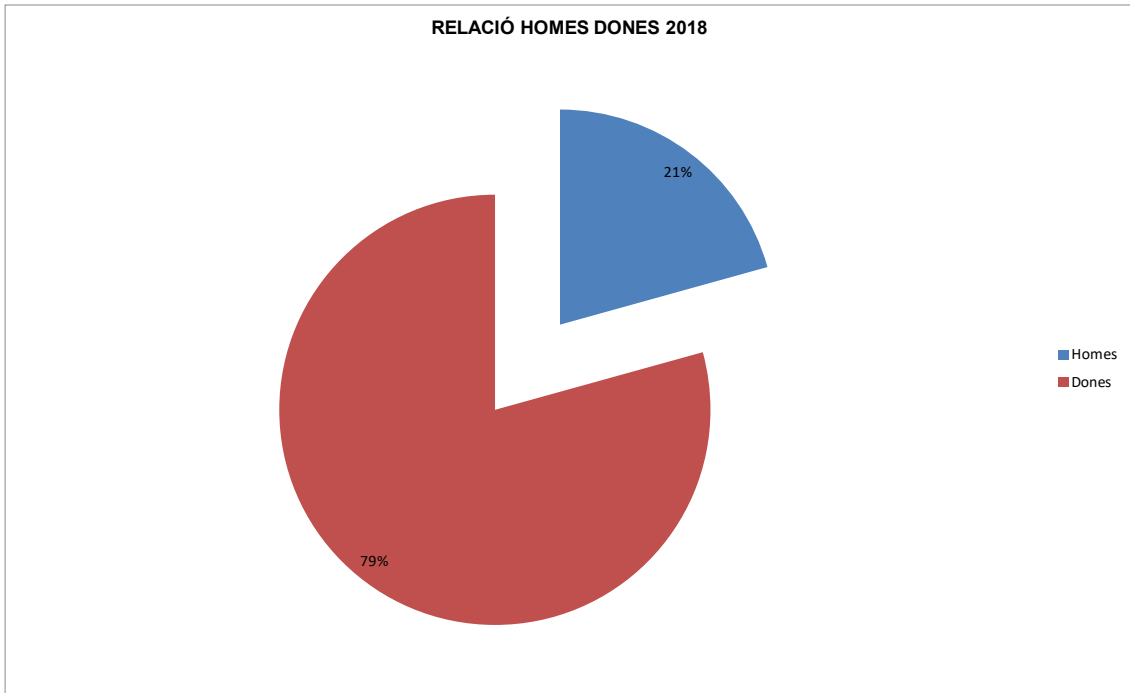


El perfil dels usuaris atesos durant l'any 2018 a la residència presenten les variables següents: funcional 14 persones, deterior cognitiu 12 persones i autonomia 3 persones. De les 2 altes d'usuaris al Centre de Dia, 1 persona és Dona i la variable que presenta és funcional. I un usuari Home de tipus funcional.



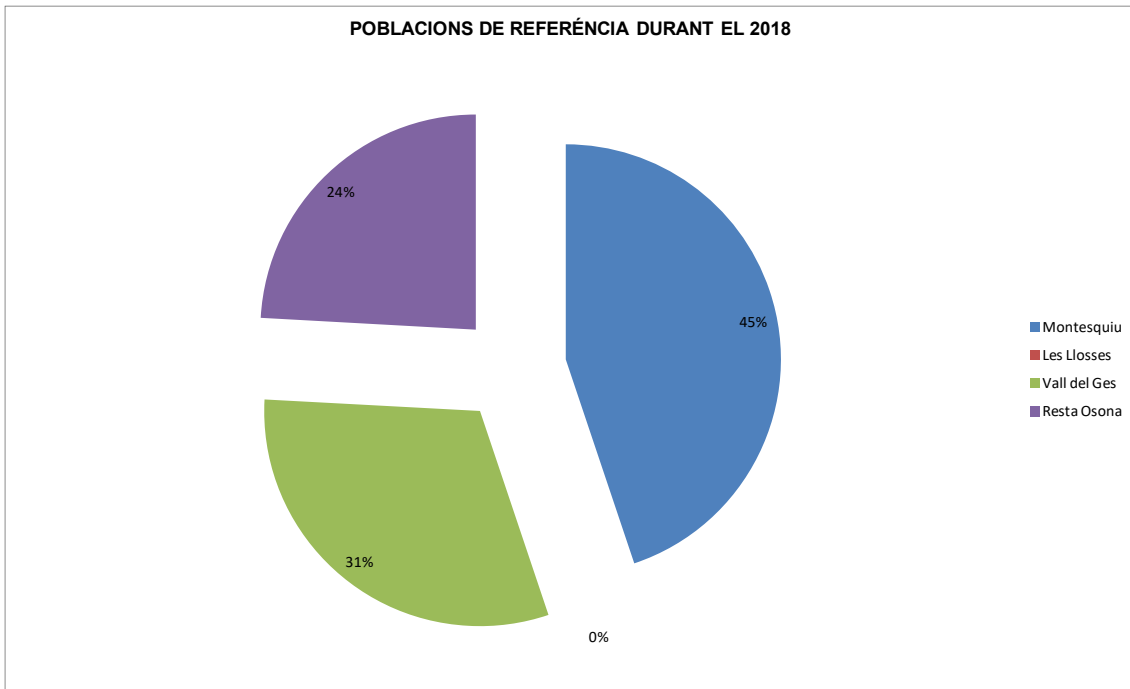
L'edat mitjana dels usuaris que més predomina és de 87 anys.

El gènere dels usuaris atesos a la residència són 23 dones i 6 homes.



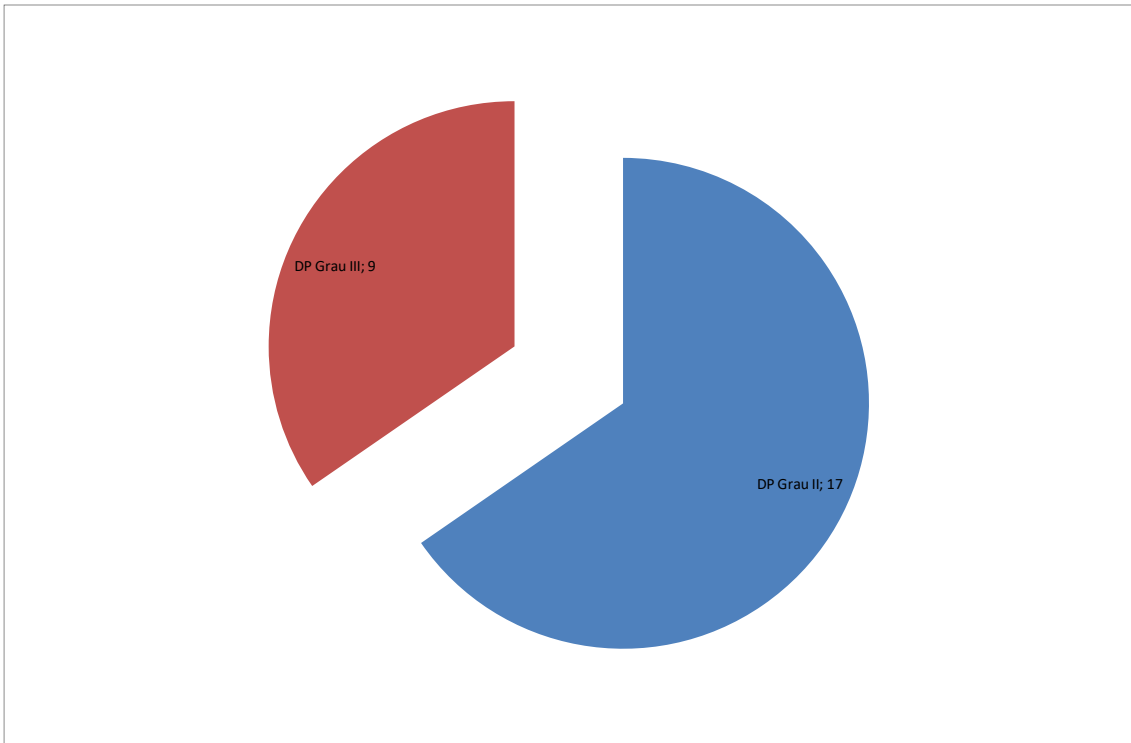
La procedència dels usuaris està repartida, de major a menor quantitat, pel municipi de Montesquiú (13), seguit dels municipis pertanyents de la vall del Ges (9) i a continuació de la comarca d'Osona (7).

En el cas del Centre de Dia, les dues persones són de Montesquiú.

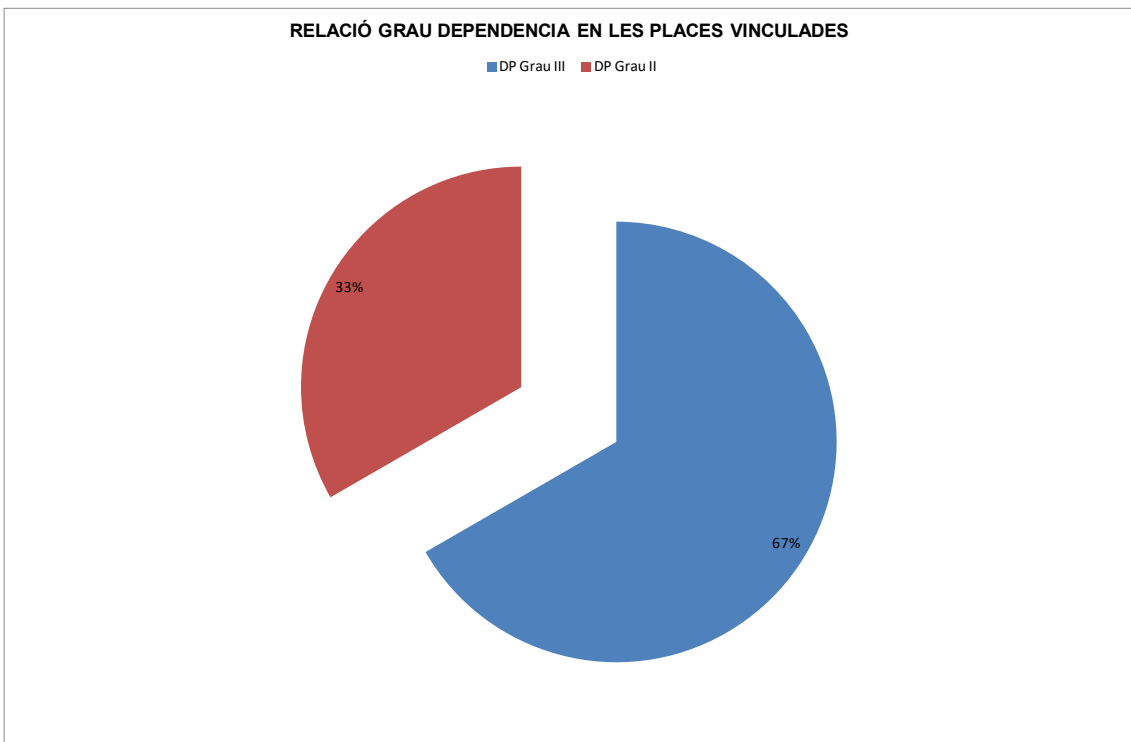


Relació graus dependència de les places públiques durant l'any 2018.

El 65% dels usuaris tenen un Grau III de la Llei de la Dependència, i un 35% un Grau II.



Pel que fa a les 4 places privades, durant l'any 2018, tres són vinculades, dues són de Grau III i una de Grau II.



El Desembre de 2018 el total de places privades són 3 privades i 1 vinculada.

ÀREA INFERMERIA

La infermera és la persona que te cura de la salut i el benestar de les persones que té al seu càrrec.

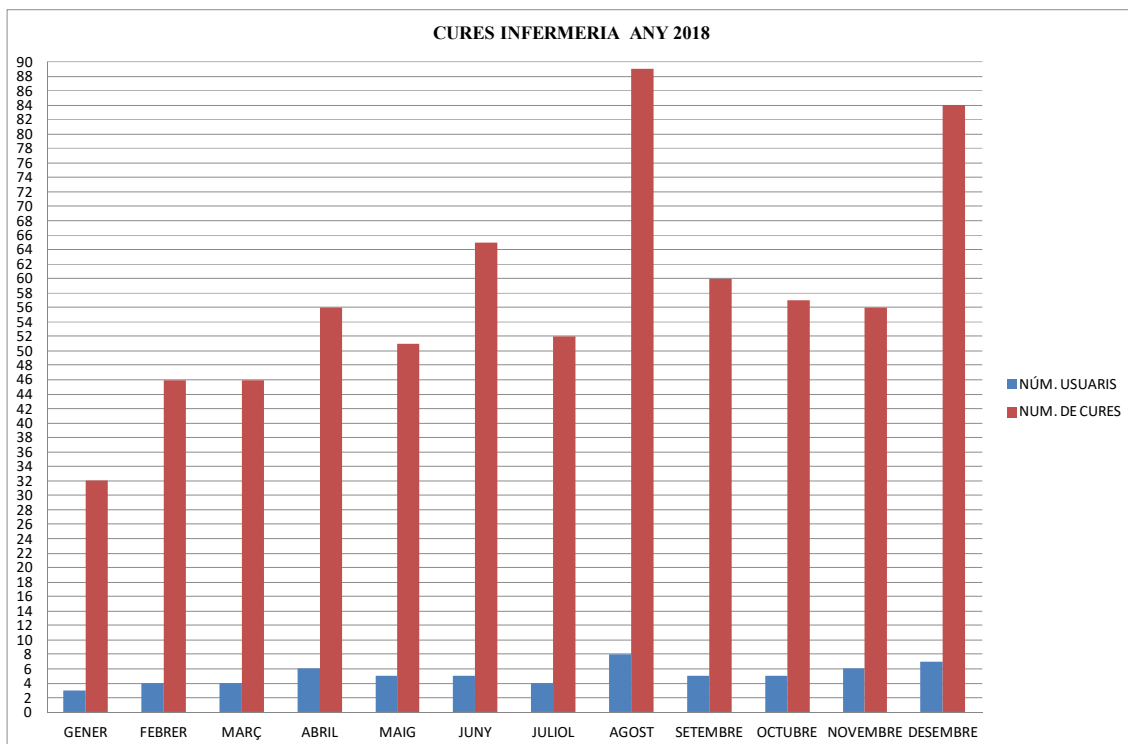
L'objectiu principal és donar una atenció global (biopsicosocial), a les persones ateses, tenint en compte la seva història de vida i el procés de salut/malaltia, per poder mantenir o millorar la seva qualitat de vida.

La metodologia que treballem és el model conceptual de la Virginia Henderson, on hi han desglossades 14 necessitats bàsiques. Aquestes necessitats les apliquem per fer les cures bàsiques, integrant els coneixements que afavoreixin la independència de la persona en la satisfacció de les seves necessitats bàsiques i també de mantenir i afavorir la seva salut.

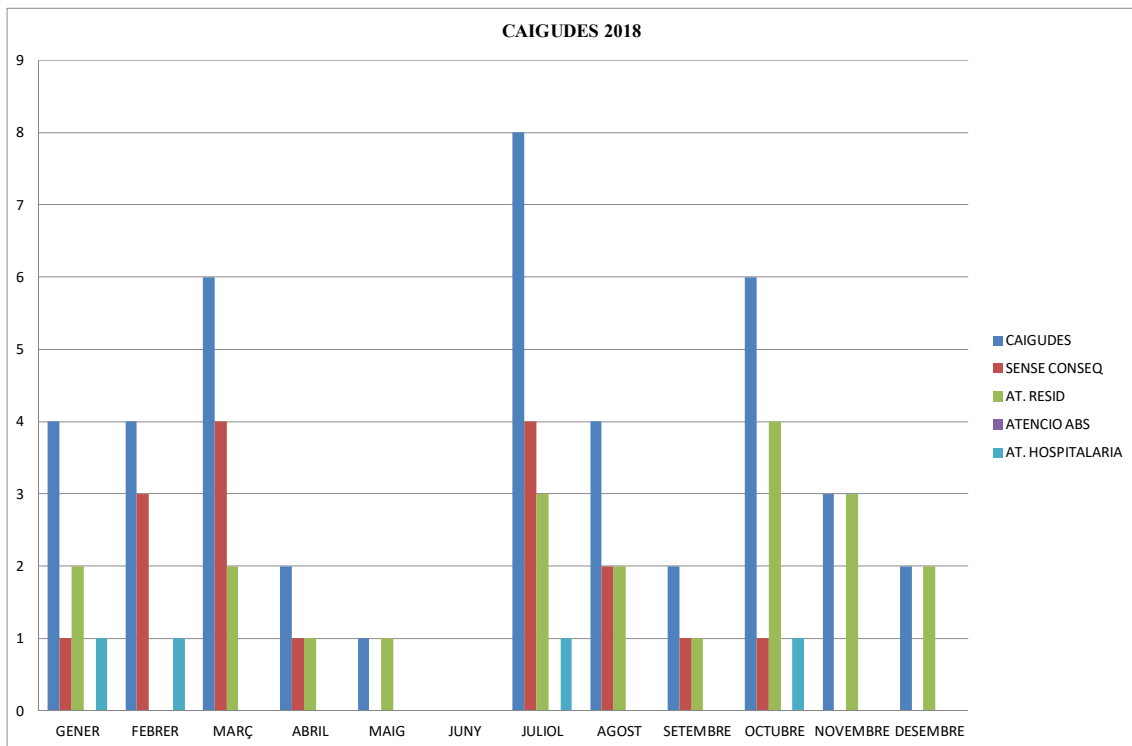
En els darrers anys a la residència, s'ha incrementat la dependència dels nostres usuaris, dependència que es dona paral·lelament amb el deteriorament físic o cognitiu, lligat al procés fisiològic de l'envelliment, dels residents que ja tenim, com els de nou ingress.

Actuacions de l'àrea de salut

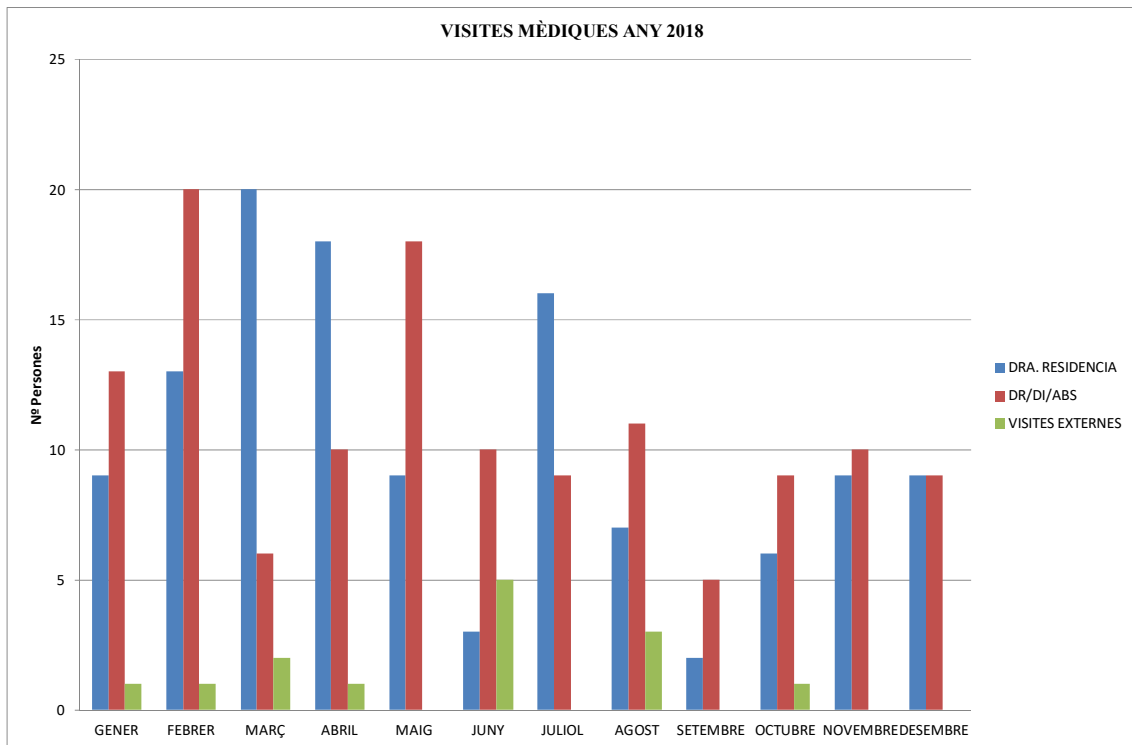
Les atencions que s'han dut a terme als usuaris són bàsicament cures relacionades amb les úlceres, lesions i els massatges. El mes que hi ha hagut més cures d'infermeria ha estat el mes d'Agost amb 89 cures a 8 usuaris i el mes de Desembre 84 cures a 7 usuaris.



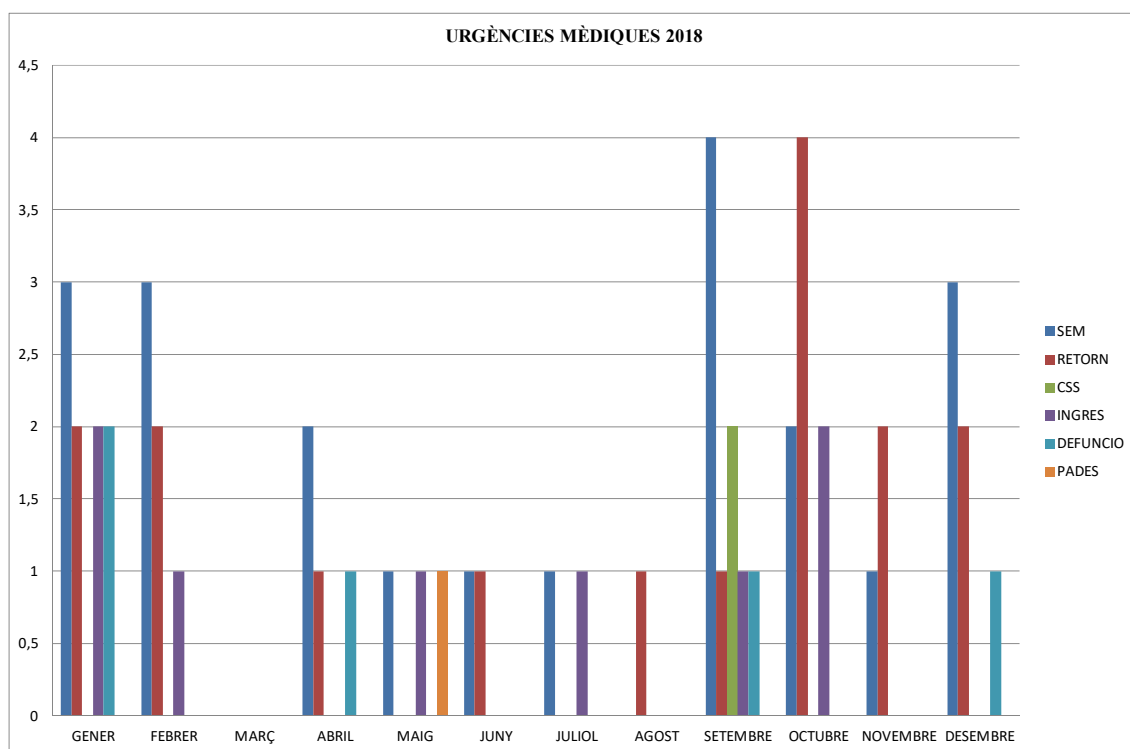
Durant tot l'any 2018 s'han produït 42 caigudes, de les quals 17 (20%) no han patit conseqüències, un 25 % han estat ateses a la residència i un 5% han estat derivats a l'hospital.



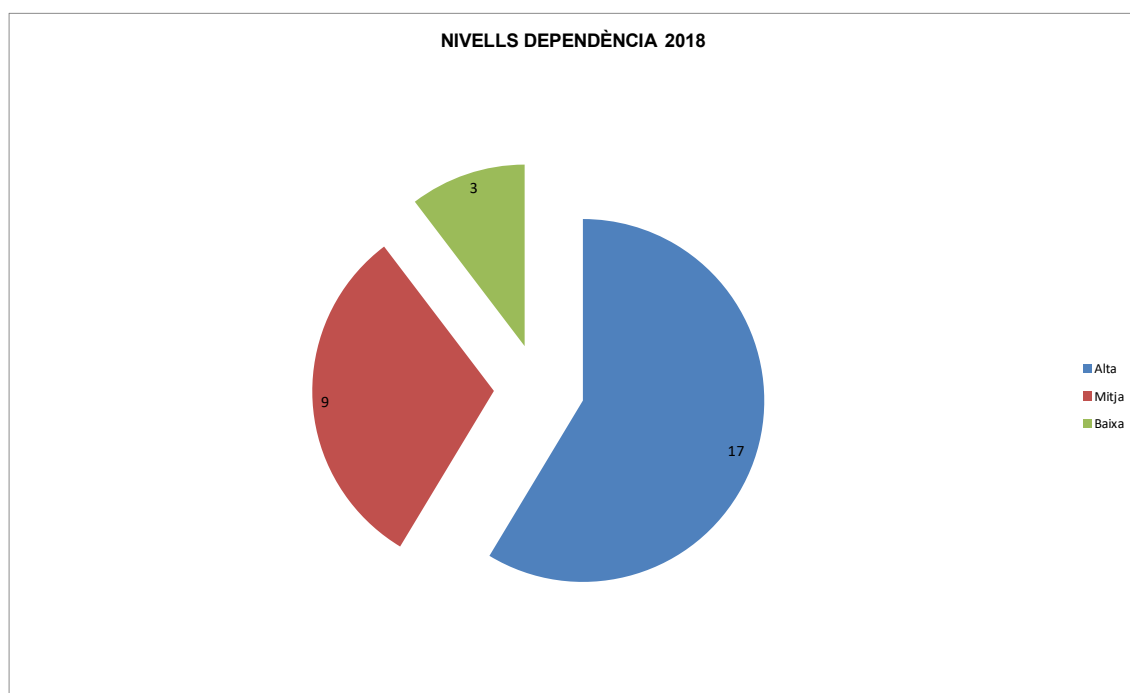
En aquesta gràfica es mostren les diferents visites; la Doctora de la Residència, el Doctor i infermera de l'ABS i les consultes externes durant l'any 2018.



L'any 2018 s'ha trucat en 21 ocasions al servei del SEM, de les quals 16 han retornat a la residència, dues han estat ingressades en un CSS, 8 han resultat ingressos hospitalaris dels quals 5 han acabat en defuncions.

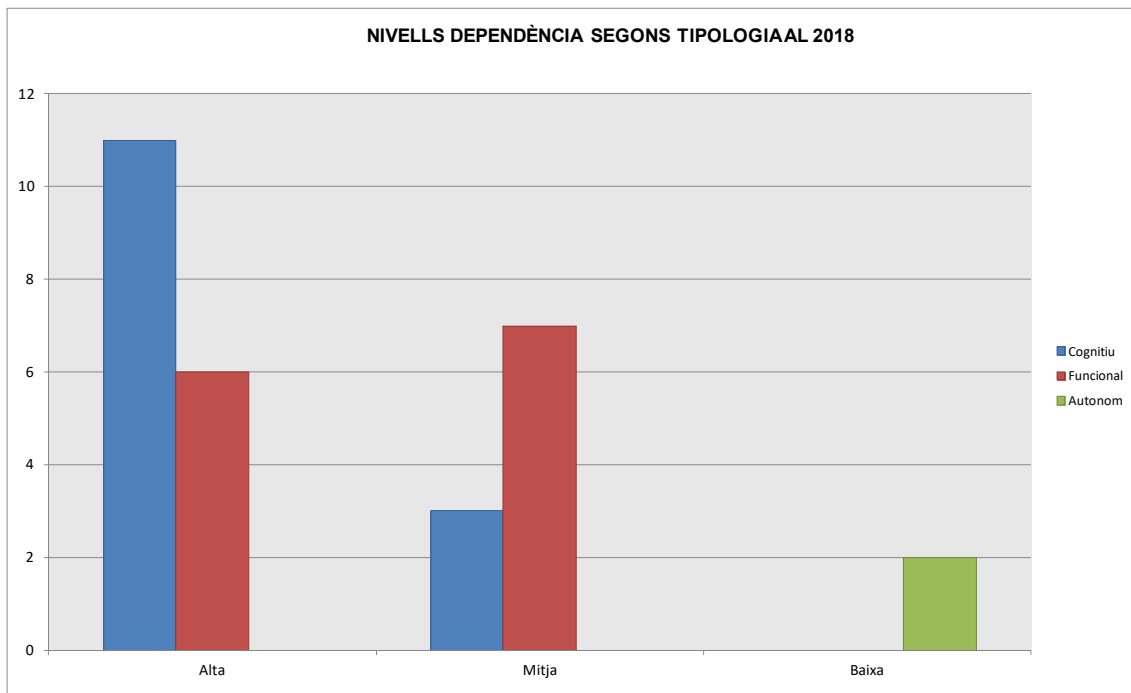


El següent gràfic desglossa els nivells de dependència durant l'any 2018 , un 59 % (17) dels usuaris són alta dependència, un 31 % (9) mitja i només un 10 % (3) baixa dependència.

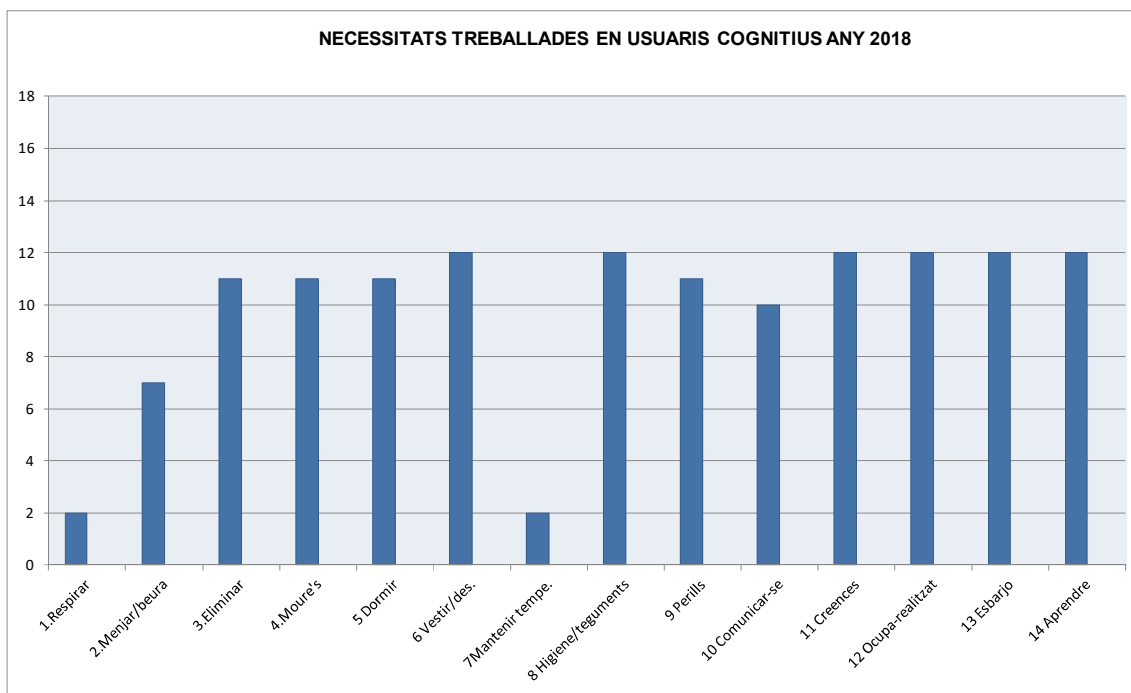


A més dels diferents graus de dependència els nostres residents tenen diferents tipologies que les definim; nivell Funcional, Cognitiu i d'Autonomia.

El següent gràfic mostra que els usuaris cognitius presenten nivells més alts de dependència. Els usuaris funcionals tenen mitja dependència i els autònoms són baixa dependència. Destacar un usuari de centre de dia cognitiu a dies convinguts.

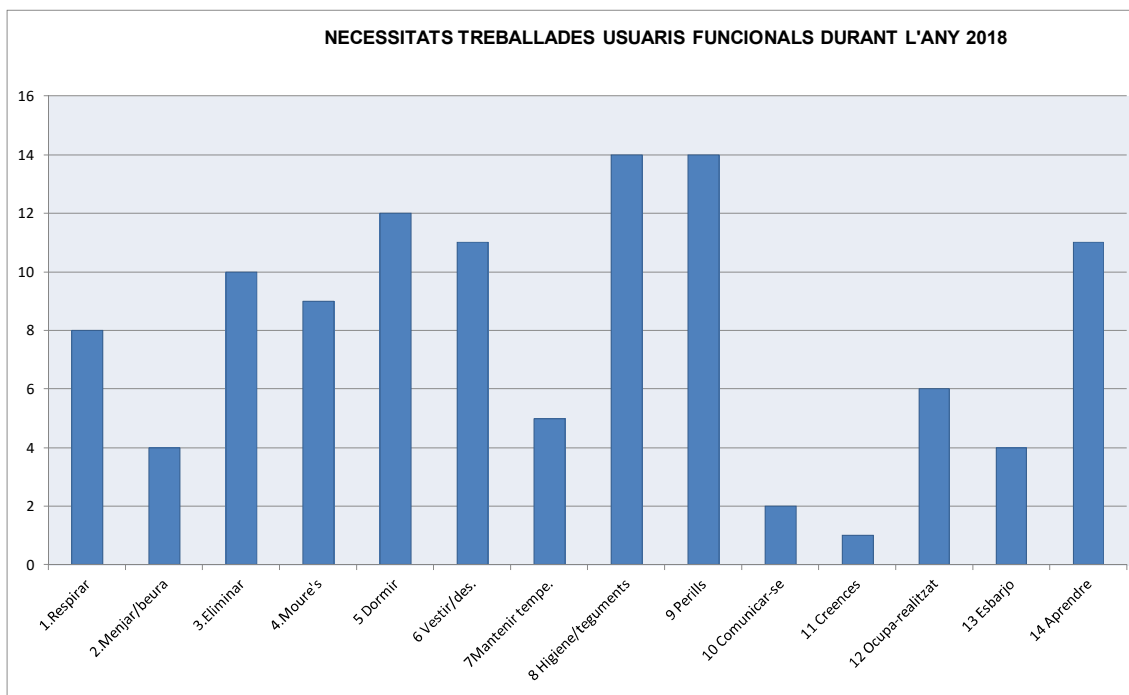


En la valoració de les 14 necessitats dels usuaris amb trastorn cognitiu es veu que la gran majoria estan alterades

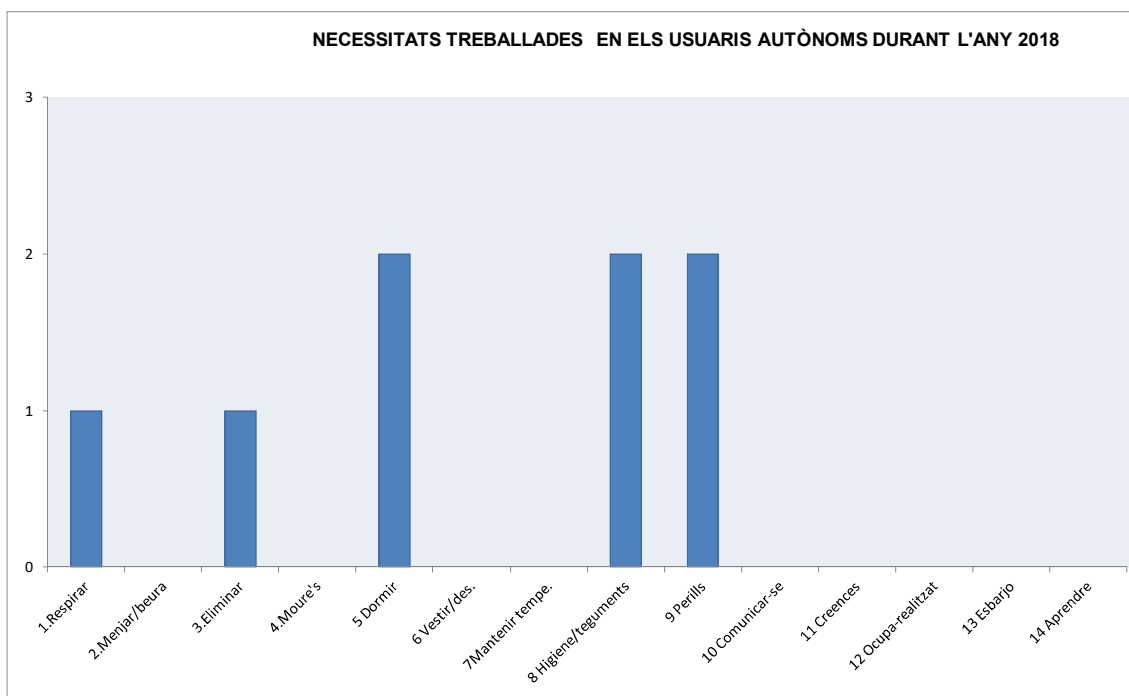


El següent gràfic, confirma que les necessitats més alterades dels usuaris amb trastorn funcional (per ant les més treballades) són les necessitats bàsiques (higiene, vestir

desvestir), en segon lloc les de moure's, el risc als perills (caigudes), i la d' eliminació intestinal.

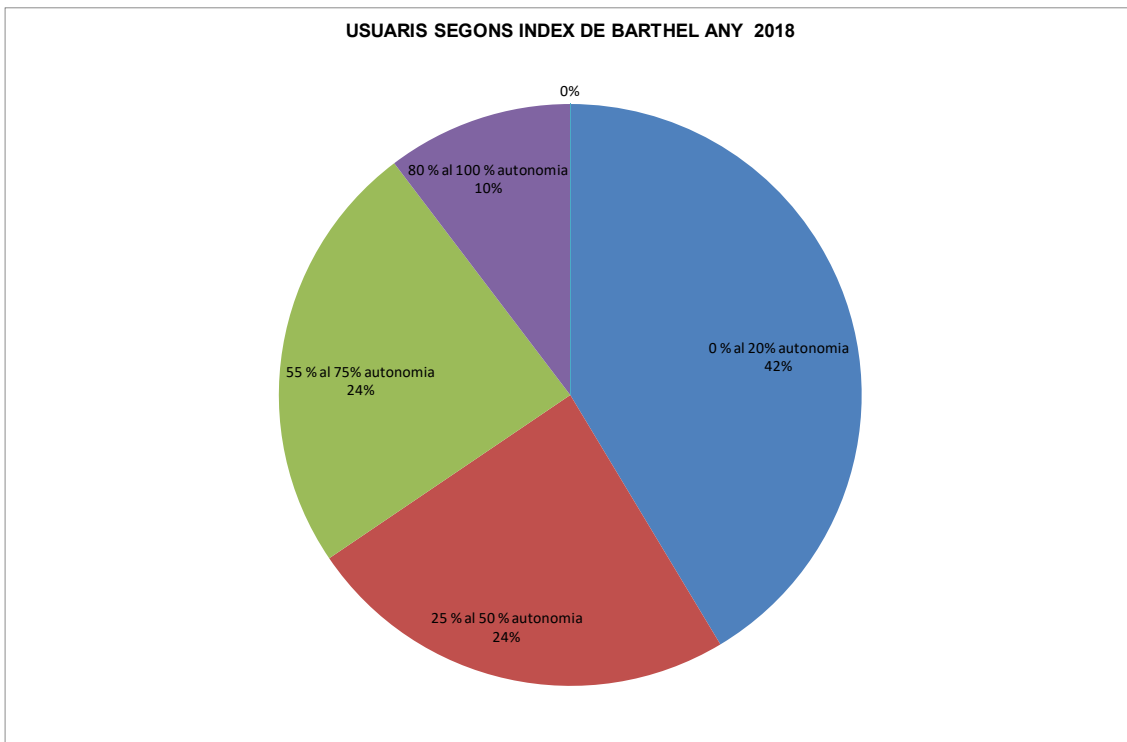


Els usuaris autònoms les necessitats més alterades són les necessitats d'eliminar, dormir, d'higiene i els perills. Les menys alterades aquelles que per ells mateixos poden fer i decidir ja que tenen les capacitats cognitives preservades.

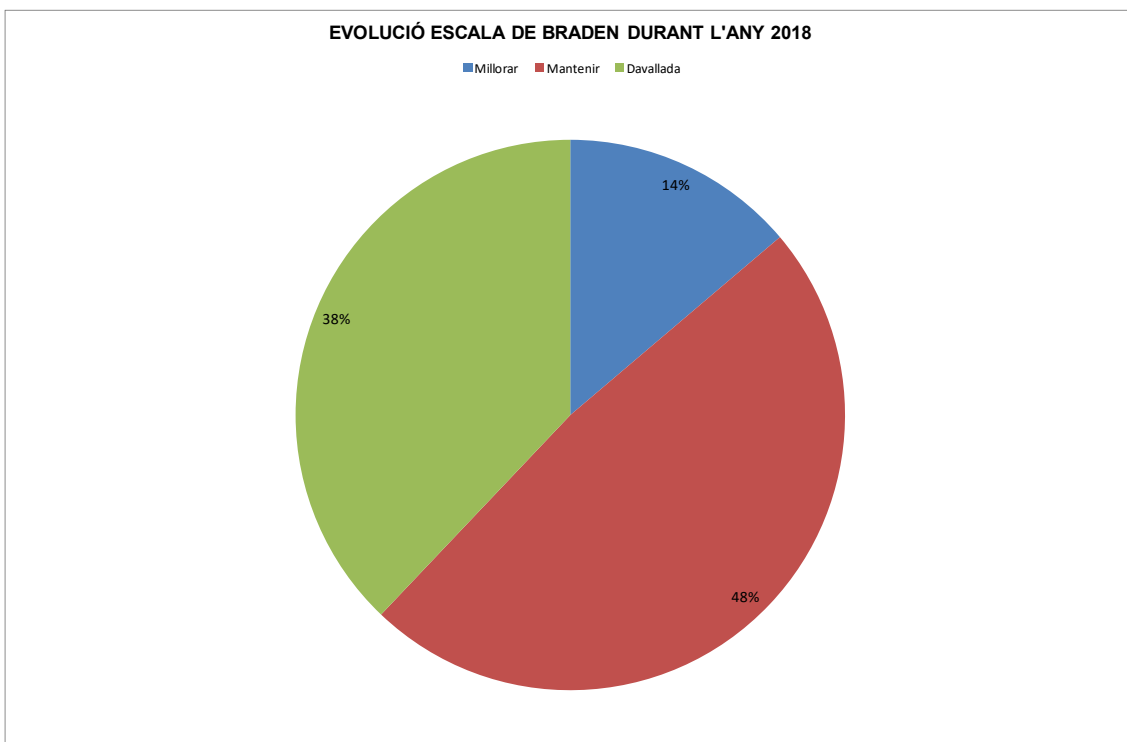


El següent gràfic mostra el grau d'autonomia dels usuaris atesos durant l'any 2018 segons l'escala de Barthel.

Hi ha 12 usuaris amb una dependència del 0% al 20 %, 7 amb un Barthel de 25 a 50 % autonomia, , 7 de 55 a 75 % d'autonomia, i 3 usuaris del 80 % al 100 % d'autonomia



L'escala de Braden valora els riscos a tenir úlceres. Aquest gràfic mostra l'evolució durant el 2018 a patir úlceres. Quatre usuaris han millorat, 14 s'han mantingut i 11 tenen més risc a tenir úlceres.



Introducció

Segons la OMS (Organització Mundial de la Salut), la fisioteràpia es defineix com l'art i la ciència del tractament mitjançant l'exercici terapèutic, l'aplicació de calor, fred, llum, aigua, massatge i electricitat. A més, la fisioteràpia inclou l'execució de proves elèctriques i manuals per determinar el valor de l'afectació i força muscular, proves per determinar les capacitats funcionals, l'amplitud de moviment articular i mesures de capacitat vital, així com ajudes diagnòstiques per el control de l'evolució.

Dins l'àmbit de la fisioteràpia hi trobem la menció de geriatria, la qual tractem al lloc de treball. Aquesta menció té com a objectius realitzar una valoració integral de l'estat físic, motriu i funcional de l'individu per proporcionar-li la màxima autonomia mitjançant exercicis i tècniques manuals per crear un òptim pla de prevenció individualitzat compartit amb un equip interdisciplinari.

Per aconseguir els objectius utilitzarem diferents teràpies:

- Teràpia individualitzada
- Promoció i rehabilitació de la marxa
- Grups de gimnàs, motricitat i manualitats

Teràpies

- Teràpia individualitzada

S'aplica un tractament personalitzat als usuaris que ho requereixin, adaptant-se a les seves necessitats i condicions físiques i mentals. El tractament pot estar compost per les següents tècniques:

- Mobilitzacions passives/ actives i estiraments: amb l'objectiu de mantenir l'arc de moviment de cada articulació per evitar l'aparició de rigideses, dolors i patrons d'escurçament muscular.
- Exercicis actius/ actius-assistits: amb l'objectiu de millorar i/o mantenir la força muscular, la capacitat de moviment, la propiocepció i l'equilibri.
- Massatge: amb l'objectiu d'alleujar el dolor, disminuir tensions i millorar la circulació limfàtica i sanguínia.
- Tapping: amb l'objectiu d'alleujar una articulació o zona muscular dolorosa.
- Aplicació de crioteràpia o termoteràpia (fred o calor): utilitzant el fred en casos d'inflamacions i cops, i utilitzant la calor en casos de sobrecàrregues i dolors musculars.

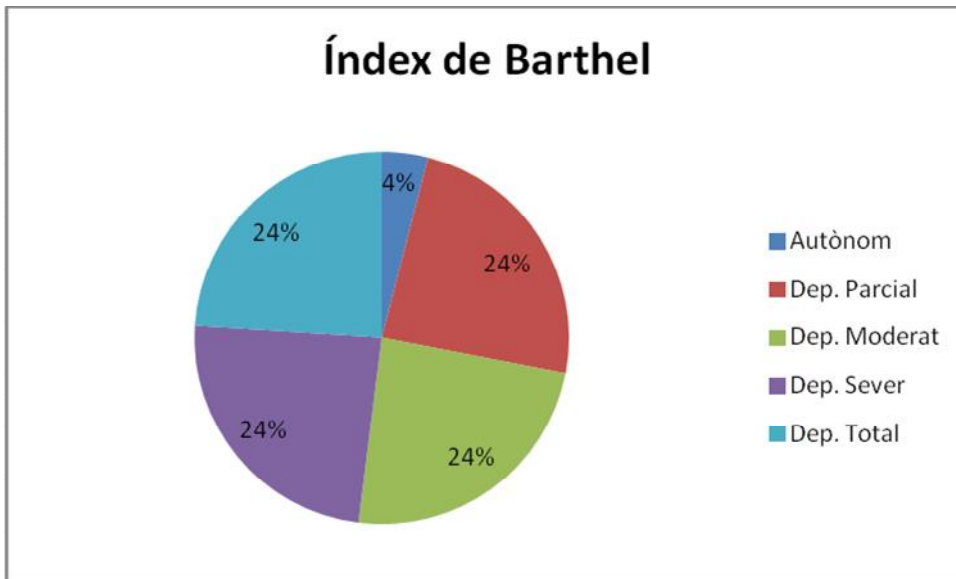
- Punció seca: amb l'objectiu de disminuir el dolor, sobrecàrrega i inflamació muscular en casos puntuals.
- Infraroig: utilitzarem la calor local en certes zones corporals amb l'objectiu de disminuir el procés àlgic.
- TENS: aplicació de corrents amb una funció antiàlgica i antiinflamatòria amb l'objectiu d'afavorir la recuperació ràpida dels teixits lesionats, a més de disminuir el dolor d'articulacions en casos d'artrosi.
- Higiene postural: amb l'objectiu de reduir males postures en la sedestació. Es poden fer servir coixins o altres ajudes per aportar el màxim de confort al individu.
- Promoció i rehabilitació de la marxa
És important realitzar valoracions de marxa i equilibri per detectar problemes de deteriorament físic i poder evitar i/o reduir el risc de caigudes.
D'aquesta manera, realitzarem exercicis actius de cames, marxa amb paral·leles, marxa amb caminador i marxa amb suport (bastó, acompanyant,...)
- Grups de gimnàs, motricitat i manualitats
Es treballarà amb grup de manera que es fomenta la interrelació entre els usuaris, fent alhora un treball de manteniment de la salut tant física com mental. Es combinaran exercicis actius de totes les parts del cos, treball respiratori, equilibri, exercicis de concentració, sessions de relaxament i treball de motricitat gruixuda i fina.

Estudi

Les dades d'aquesta memòria s'haurien extret sobre un total de 29 residents, entre altes i baixes, durant l'any 2018, però hem optat a obtenir les dades a partir dels residents actuals a data d'avui, els quals sumen 25.

S'han realitzat diferents estudis segons: Índex de Barthel i segons participació a les activitats i teràpies de les persones amb diferents dependències.

Segons l'índex de Barthel, s'obtenen els següents resultats:



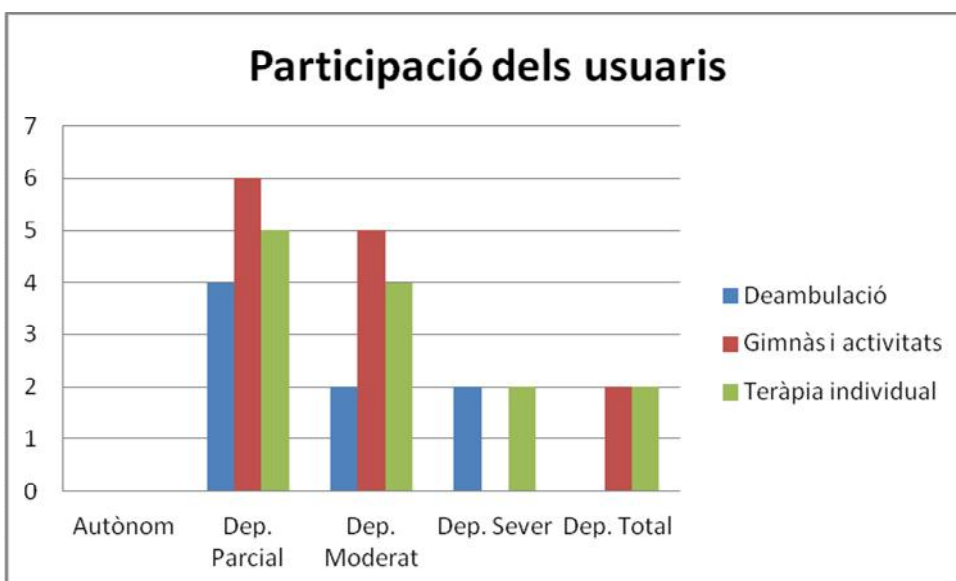
La gràfica anterior mostra el nivell de dependència dels usuaris del centre. Podem observar com la majoria dels usuaris tenen una dependència severa, moderada o total, sent menor el percentatge d'autònoms.

Partint del seu estat físic i mental, s'han realitzat diferents activitats per part de la fisioterapeuta depenent dels límits també que presenta cada un dels usuaris.

Els objectius treballats han estat:

- Potenciar l'autonomia amb exercicis actius (grups gimnàs)
- Potenciar la deambulació (caminar amb paral·leles, caminador o de braçet)
- Aplicar teràpia individual segons les necessitats de cada usuari

Així doncs, hem pogut recol·lectar i classificar l'assistència dels usuaris als diferents tipus d'activitats plantejades:



Aquestes dades ens mostren com en la dependència total, el treball de deambulació no és possible degut a l'estat físic i mental de l'usuari, però en canvi si que es realitza un treball individualitzat per millorar o mantenir la forma física i l'estat de salut.

Tanmateix, els usuaris parcialment autònoms participen més en les sessions de gimnàs grupal o altres activitats on d'aquesta manera es manté la seva autonomia i es relacionen entre ells.

Podem arribar a la conclusió que cada usuari del centre pot treballar o mantenir el seu estat físic a partir de la teràpia individual, ja que aquesta és personalitzada, específica i adaptada a cada persona.

ÀREA TERAPEUTA OCUPACIONAL

La Teràpia Ocupacional dins d'aquest centre tracta de la utilització terapèutica de les activitats; que es poden classificar en activitats d'autocura, productives i oci. Aquestes activitats són utilitzades principalment per incrementar la funció independent i millorar o prevenir la discapacitat. S'inclou l'adaptació de les tasques i/o l'ambient per aconseguir la màxima autonomia i millorar la qualitat de vida.

El model que guia la pràctica del servei de Teràpia Ocupacional és El model d'ocupació humana on molt resumidament es té en compte:

- L'organització i funció dels aspectes de l'ocupació.
- Avaluar l'ocupació i proposar millores quan sorgeixen problemes en les ocupacions, degut a deteriorament físic, cognitiu, motivacional...
- Buscar la participació de les persones gran del centre a través d'activitats que són significatives i proporcionen benestar.

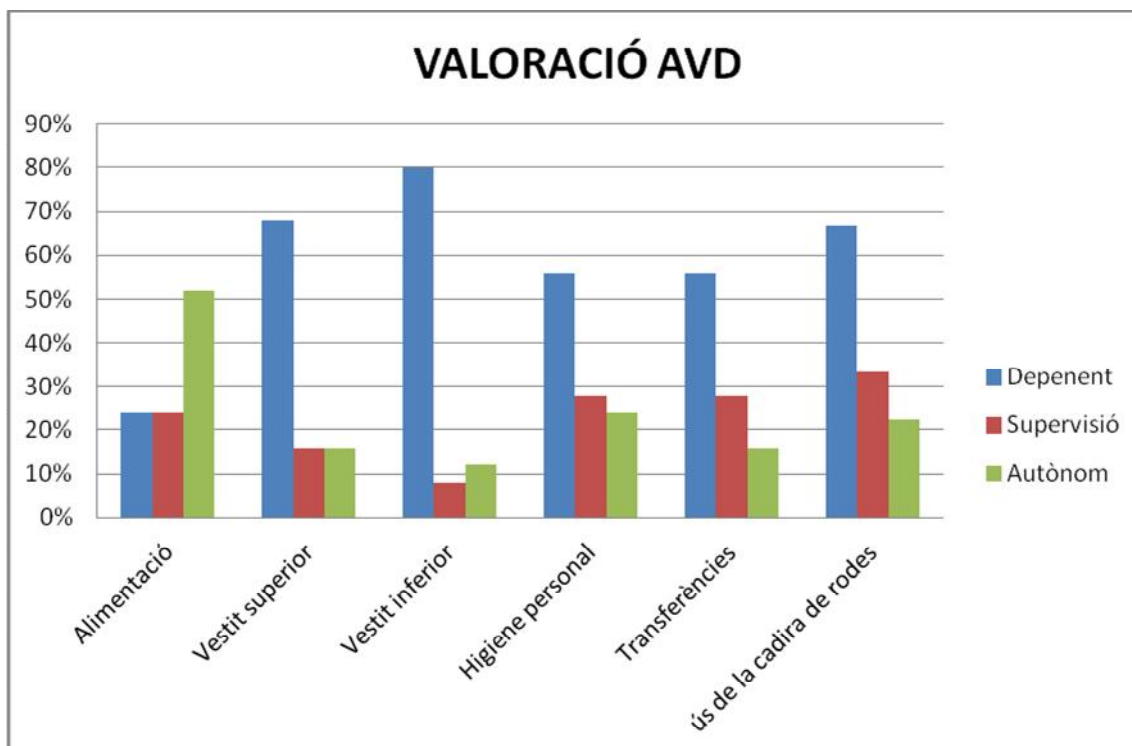
Les funcions que ha realitzat el Terapeuta Ocupacional del centre han estat:

- Valoració i reentrenament de AVD. En l'àrea de les activitats de la vida diària, valorant a tots els residents a partir d'una eina no estandarditzada. Donar pautes per a la millora de la independència de les persones. Hi ha creat un document individual per a cada resident on consten les seves capacitats i prioritats en les AVD, per a poder potenciar la seva participació, i que poden consultar tots els integrants de l'equip.
- Realització del taller de gimnàs, on també es fa orientació a la realitat i exercicis de psicomotricitat. Té una duració de 30-45 minuts.
- Estimulació cognitiva adaptada als diferents nivells cognitius de les persones. Es treballa memòria a curt i llarg termini, gnòsies i pràxies, funcions executives i llenguatge.
- Taller d'actualitat. Lectura i comentaris de les notícies més rellevants i de més interès per ells, de premsa escrita.
- Col·laboració en atenció directe en les diferents activitats terapèutiques organitzades conjuntament amb l'educadora social del centre.
- Valoració d'interessos a nivell d'oci i adaptació d'aquestes activitats perquè les persones les puguin dur a terme. Totes les persones tenen un document on hi ha l'oferta de totes les activitats del centre, perquè les persones ho puguin saber i comunicar quines els hi agradaria fer.
- Realització de sessió esporàdica d'activitat musical amb objectius terapèutics.
- Realització activitat de labors, adaptades a les capacitats de les persones.
- Assessorament en productes de suport, si es dóna la necessitat.
- Col·laboració en l'elaboració dels PIAIS dels residents. En un context de treball interdisciplinari.

Gràfiques

A continuació es mostren els resultats, per àrees de la valoració de les AVD, i que s'ha categoritzat en tres categories: depenent, necessita supervisió o ajuda i autònom.

S'ha valorat el 100% de les persones usuàries.



La següent taula mostra la mitjana de participació en les activitats organitzades per la terapeuta ocupacional.

ACTIVITAT	PERCENTATGE DE PARTICIPACIÓ
GIMNÀS.	40%
ESTIMULACIÓ COGNITIVA.	44%
ACTIVITAT DE MÚSICA.	60%
HISTÒRIA DE VIDA.	52%
DIBUIX CREATIU I FITXES.	60%
TALLER DE CONVERSA.	52%

Durant aquest any 2018 el volum d'intervencions realitzades en l'àmbit socioeducatiu, a partir dels objectius generals estipulats en la memòria d'aquest mateix any, han estat:

1. Millorar la qualitat de vida en els aspectes bio-psico-socials de la persona atesa.
2. Estimular processos motors, percentuals, cognitius i socioafectius.
3. Mantenir la integració i la relació amb l'entorn.
4. Motivar les persones ateses a mantenir-se actives.

Cal dir que per treballar aquest objectius generals, s'ha fet a través dels objectius metodològics esmentats a continuació i tenint en compte les festivitats anuals (Nadal, Castanyada, Pasqua, Sant Joan, Sant Jordi, la Diada de Catalunya, etc.) i les estacions de l'any per tal de dotar de més significat les activitats proposades:

- Acostar la quotidianitat de la llar (domicili particular) a la residència.
- Dotar de significat a les diferents activitats realitzades.
- Promoure l'intercanvi i les trobades amb diferents grups i/o entitats (Coral, centres escolars, veïns, famílies,...)

Les activitats planificades s'han emmarcat al voltant de quatre grans àrees que tenen a veure amb la persona, on en cada àrea s'han treballat una sèrie d'aspectes, que es mencionen a continuació. Cal destacar que bona part d'aquests continguts estan interrelacionats, i en alguns casos esdevenen continguts transversals de la intervenció:

Àrea Social:

- Relació entre iguals.
- Relació amb l'entorn i la comunitat del municipi.
- Decoració dels espais propis.

Àrea Emocional:

- Autoestima.
- Autoimatge.
- Història de vida.
- Reminiscència.
- Coneixement de les pròpies habilitats i limitacions.

Àrea Cognitiva:

- Atenció i concentració.
- Competències bàsiques (lectoescriptura i càlcul)
- Estimulació visual.
- Estimulació tàctil.
- Estimulació auditiva.

Àrea Motora:

- Psicomotricitat fina i gruixuda.

Les activitats proposades estan dividides en tres grups tenint en compte el grau d'implicació dels professionals d'atenció directa. Així trobem que hi ha: activitats lliures no dirigides, activitats dirigides per les gerocultores/auxiliars d'infermeria,

activitats dirigides per l'educadora social, per la terapeuta ocupacional, la fisioterapeuta i el psicòleg.

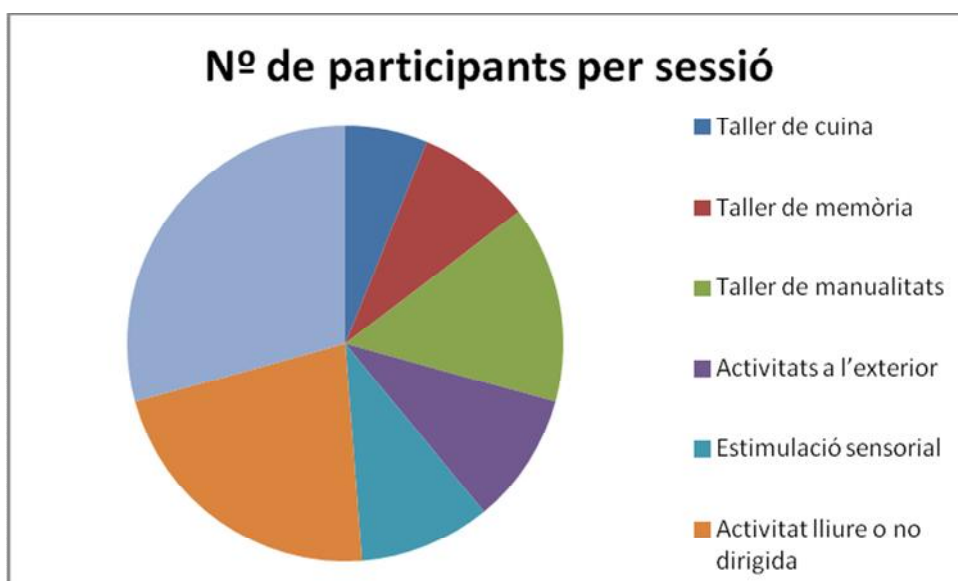
Totes les activitats estan programades i estructurades a la programació setmanal que elabora l'Educadora Social. Cada setmana aquesta professional realitza una planificació horària que es facilita a les auxiliars, on hi consten les indicacions i material necessari per a la dinamització i realització de les activitats.

Les activitats realitzades durant aquest any han estat:

- Tallers de cuina.
- Tallers de manualitats.
- Tallers de memòria.
- Activitats a l'exterior.
- Estimulació sensorial (basal, auditiva, visual i tàctil).
- Activitats lliures no dirigides.
- Festes i celebracions.

Les següents taula i gràfica desglossen la participació dels residents en percentatge en funció de l'activitat.

Tipologia d'activitat	Nº de participants per sessió	% de població atesa (anual)
Taller de cuina	5	24,13%
Taller de memòria	7	41,60%
Taller de manualitats	12	50%
Activitats a l'exterior	8	41,60%
Estimulació sensorial	8	27,58%
Activitat lliure o no dirigida	18	41%
Festes i celebracions	24	100%



La intervenció psicològica a la Residència “Els Tells” durant el 2018 es resumeix de la següent manera:ç

1. Objectius

Objectius generals

- Realitzar el seguiment de l'estat d'ànim i les capacitats cognitives i interpersonal dels residents.
- Fomentar l'autonomia personal del resident.
- Realitzar un treball multidisciplinar coordinat amb l'equip del centre amb la participació activa dels familiars.

Objectius específics

- Valorar el Grau de Deteriorament Cognitiu (DC) dels residents.
- Detectar canvis en les capacitats cognitives, interpersonal i en l'estat d'ànim del resident. Especialment aquelles que indiquen deteriorament de l'autonomia personal.
- Mantenir i/o millorar les capacitats cognitives, emocionals i interpersonal dels residents aportant i adaptant tallers d'estimulació.

2. Accions empreses

Per tal d'assolir els diferents objectius esmentats, s'han dut a terme les següents actuacions:

- **Valoració cognitiva** del grau de Deteriorament Cognitiu (DC) utilitzant tests psicomètrics estàndard.
- **Seguiment de l'estat d'ànim** en sessions individuals psicoterapèutiques i l'observació participant. Atenció especial a simptomatologia negativa.
- **Activitats grupals d'estimulació** cognitiva i de l'estat d'ànim.
- **Assessorament i formació** en tècniques de modificació de conducta dirigit a les gerocultores.
- **Coordinació mensual multidisciplinar.** Elaboració de PIAIs.
- **Coordinació amb els serveis mèdics** (metge de referència i infermeres).

Informació general de les activitats

MESOS	LECTURA		CALENDARI		BINGO	
	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS
GENER	1	6	1	5	1	13
FEBRER	1	12	1	3	1	10
MARÇ	1	10	1	2	1	8
ABRIL			1	3		
MAIG			1	2	1	10

JUNY			1	3		
JULIOL			1	4	1	14
AGOST			1			
SETEMBRE			1	2		
OCTUBRE	1	4	1	4	1	8
NOVEMBRE			1	6		
DESEMBRE			1			
TOTALS	4		12		6	
Mitjana		8		2.67		10.5

MESOS	SUPORT PSICOLÒGIC		AVALUACIÓ		REUNIÓ FAMÍLIA	
	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS
GENER	11	7				
FEBRER	7	4	2	2		
MARÇ	8	5				
ABRIL	6	5				
MAIG	9	6				
JUNY	6	3				
JULIOL	8	3	5	5		
AGOST			4	4		
SETEMBRE	11	4				
OCTUBRE	7	4				
NOVEMBRE	8	3	2	2	1	1
DESEMBRE	11	6	2	2		
TOTALS	92		15		1	
Mitjana	8.36	4.54		15		

MESOS	PASSEIG		COORDINACIÓ PIAI	
	Nº SESSIONS	PARTICIPANTS	Nº SESSIONS	PIAI's
GENER	1	3	1	3
FEBRER			1	3
MARÇ			1	2
ABRIL			1	4
MAIG			1	4
JUNY			1	4
JULIOL			1	3
AGOST				
SETEMBRE	1	4	1	3
OCTUBRE	1	5	1	2
NOVEMBRE	1	4	1	2
DESEMBRE				
TOTALS	4		10	31

3. Valoració cognitiva

Metodologia

- . Entrevista individual amb el/la resident i la família.
- . Ús de material psicomètric *screening* per a la valoració del Grau de Deteriorament Cognitiu (DC) de cadascun dels residents.
- . Observació del comportament durant les activitats grupals.
- . Coordinació amb l'equip de gericultores.
- . Treball en equip multidisciplinar (PIAI) mensual.

Material psicomètric utilitzat

Els instruments utilitzats per tal de valorar el nivell cognitiu han estat:

- . MEC (Lobo i Colabs, 1979-85).
- . TSI (Test for Severe Impairment).
- . Test del Rellotge i el Set-Test (Issacs, 1973).

A partir de la puntuació obtinguda es determina el deterior cognitiu DC que presenta el resident expressant-lo d'acord amb l'escala GDS (Reisberg et al, 1982).

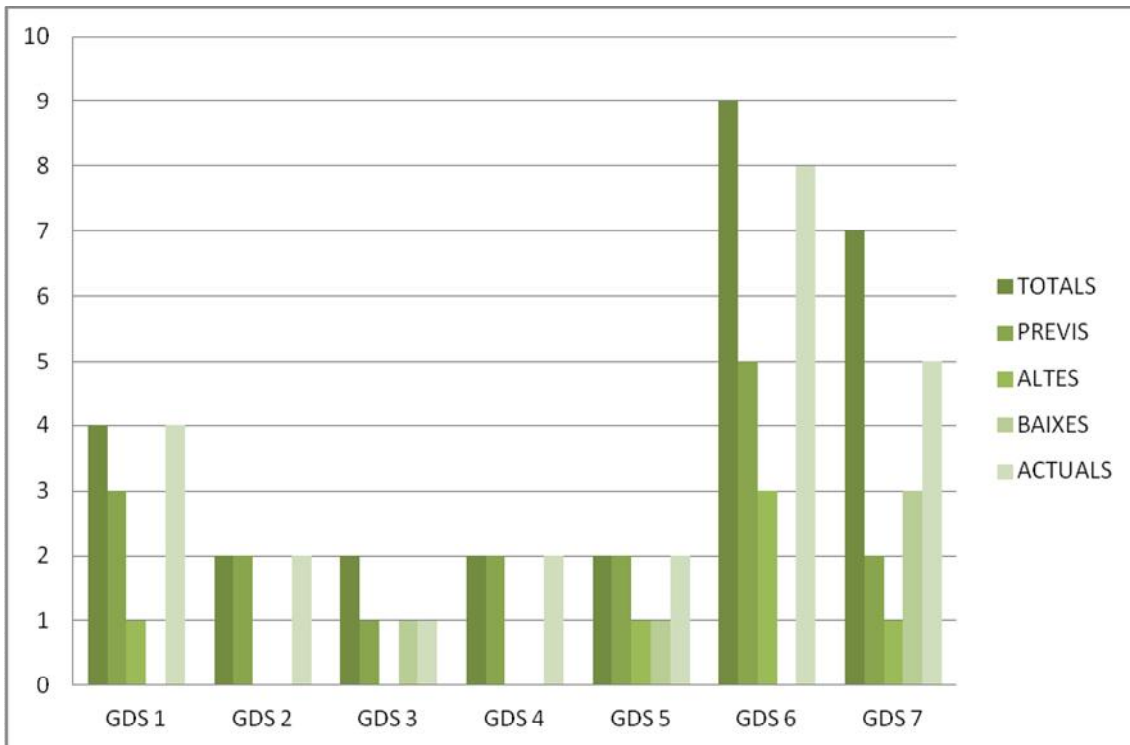
Dades generals

DC	TOTALS	PREVIS	ALTES	BAIXES	31.12.2018
GDS 1	4	3	1	0	4
GDS 2	2	2	0	0	2
GDS 3	2	1	0	1	1
GDS 4	2	2	0	0	2
GDS 5	2	2	1	1	2
GDS 6	9	5	3	0	8
GDS 7	7	2	1	3	5
TOTALS	28	17	6	5	24

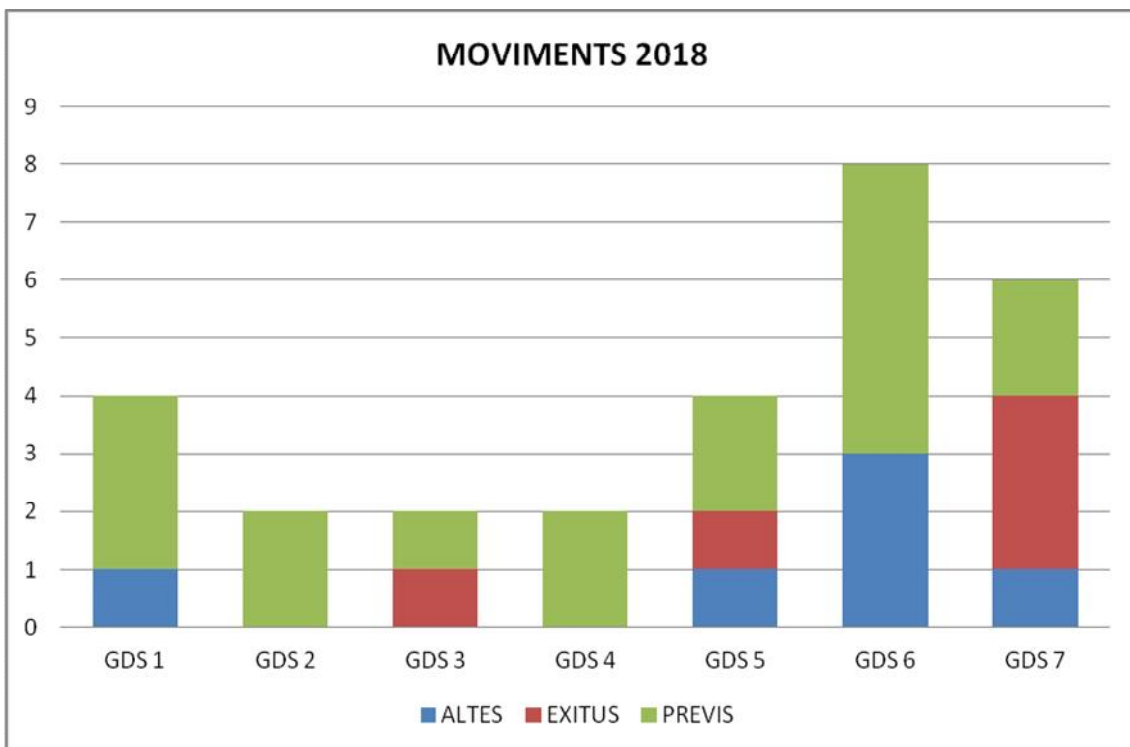
En total s'han atès a 28 usuaris durant l'any 2018.

D'aquests, **un 64.28% han presentat un DC greu o molt greu** (GDS 5 + 6 +7).

I **un 71.43% han presentat Demència Tipus Alzheimer** (GDS 4 + 5+ 6 +7).



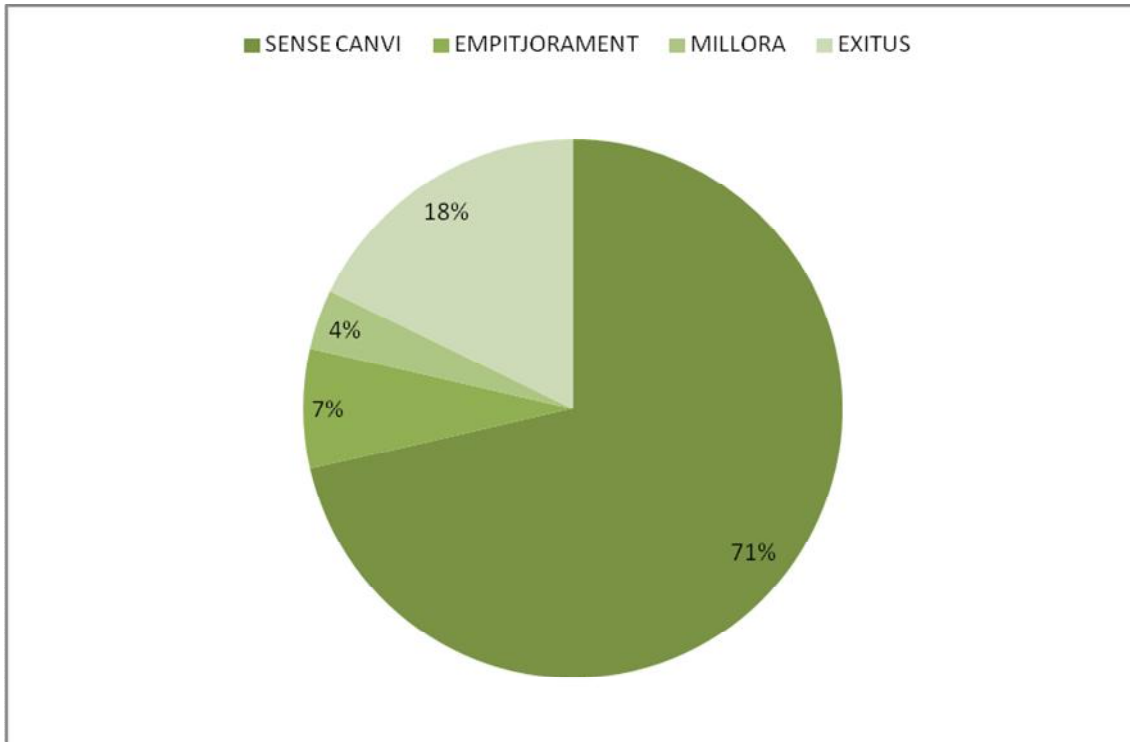
Relació entre el DC i els moviments d'usuaris l'any 2018:



Pel que fa al DC, aquesta ha estat la seva variació pel total de persones ateses:

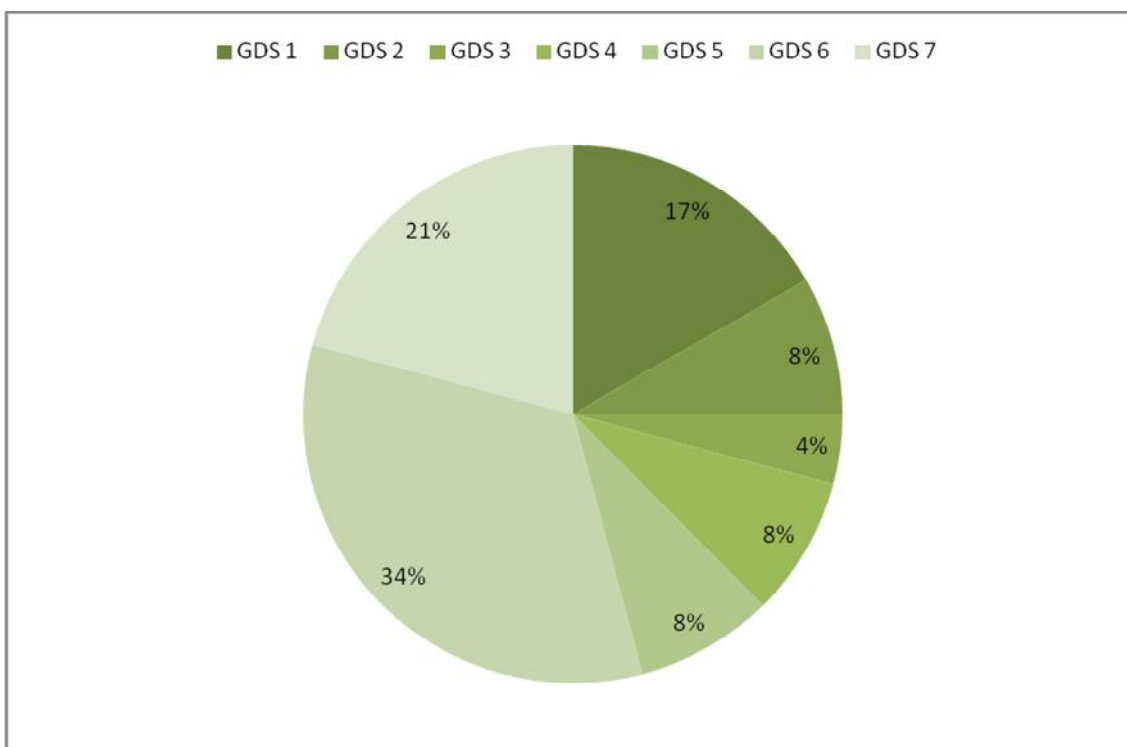
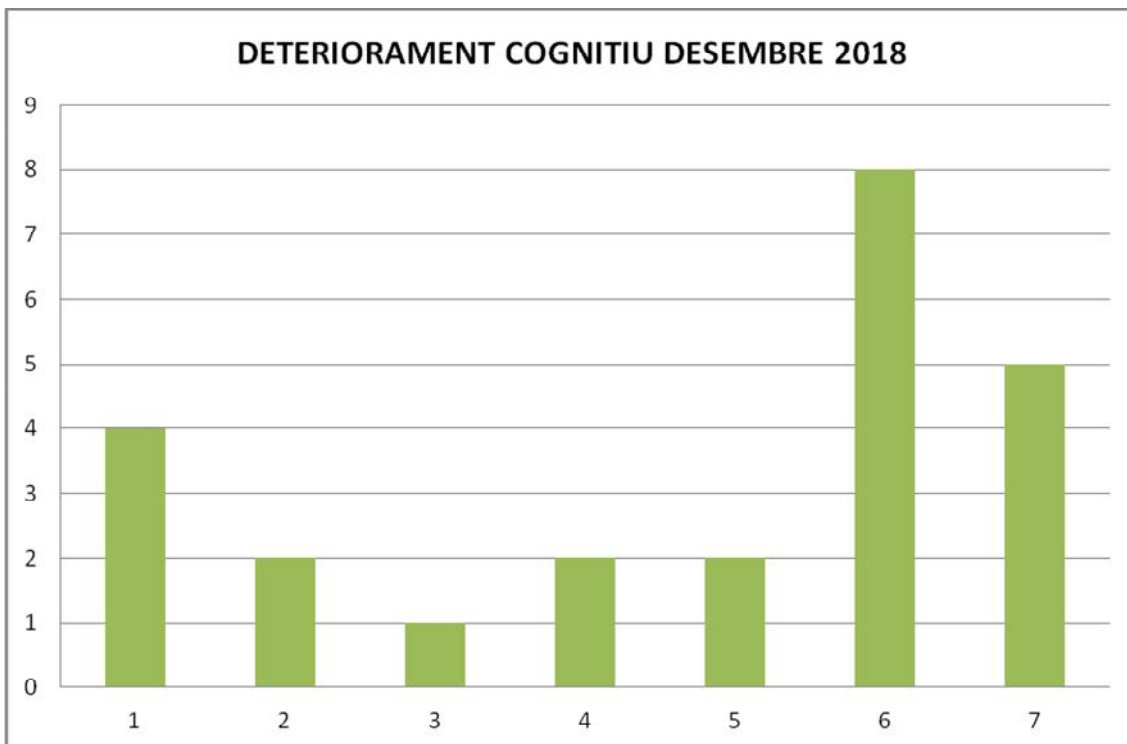
**VARIACIÓ DC DEL TOTAL
USUARIS ATESES**

	Nº USUARIS	%
SENSE CANVI	20	71
EMPITJORAMENT	2	7
MILLORA	1	4
EXITUS	5	18
TOTAL	28	100



Dades en el tancament d'any

En els gràfics següents es mostren els resultats a 31.12.2018 (n=24):



El percentatge d'usuaris amb **DC greu o molt greu** és del **63%** (GDS 5 + 6 + 7).

El percentatge d'usuaris amb **demència** és del **71%** (GDS 4 + 5 + 6 + 7).

4. Seguiment de l'estat d'ànim

L'estat d'ànim és un constructe psicològic de gran importància per a la valoració global del resident.

Per una banda, és clau per a valorar el grau de satisfacció personal dels residents pel què fa a la seva estada a la residència, les relacions familiars i en relació a la seva biografia.

I, per l'altra, l'estat d'ànim influeix decisivament en les capacitats cognitives i motores (Funcions Executives, Atenció, Praxis).

Metodologia

- Suport individual (t= 45 - 65 min.).
- Conversa informal (t<15 min.).
- Observació durant les activitats grupals.
- Coordinació amb l'equip de gericultores.

No s'ha utilitzat material psicomètric per a la valoració de l'estat d'ànim.

D'altra banda, enguany s'ha realitzat una formació en tècniques de modificació de conducta especialment dirigida a l'equip de gericultores però, on tanmateix, han participat altres professionals.

Suport individual

Periòdicament s'ha atès als residents de manera individual en format de sessió psicoterapèutica.

Ha estat un servei dirigit a persones amb DC molt lleu, lleu o inexistent (GDS 1 a 4) en el seu vessant psicoterapèutic i de modificació de conducta per a les persones amb DC greu (GDS 5 a 7).

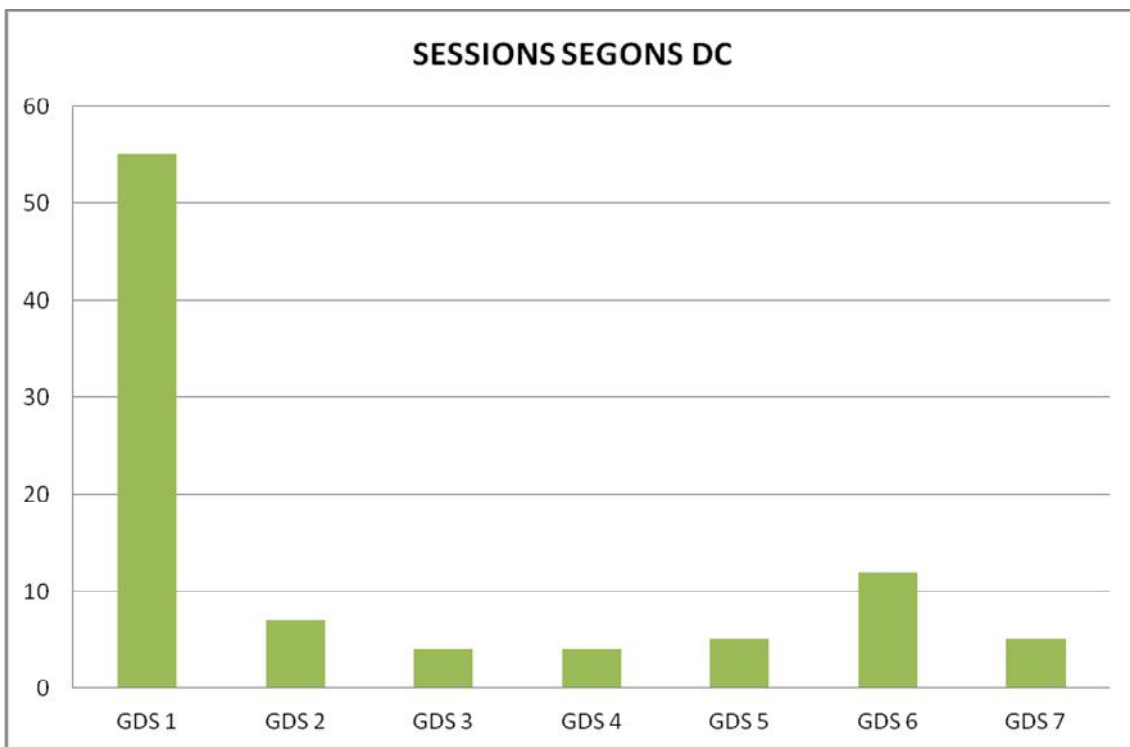
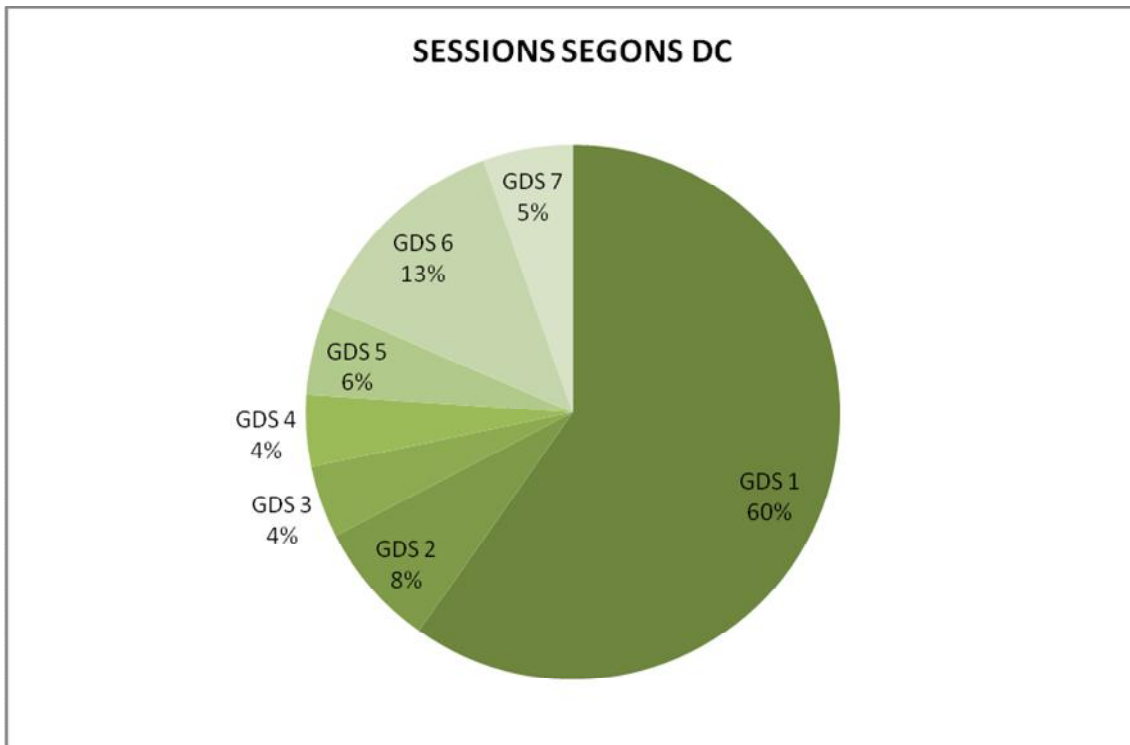
Suport individual

Sessions totals	91
Usuaris totals	17
Mitjana/mes	4.60

Suport individual segons GDS

Suport individual segons GDS	Sessions
GDS 1	56
GDS 2	7
GDS 3	4
GDS 4	4
GDS 5	1
GDS 6	10
GDS 7	9
Total sessions	91

Suport individual segons GDS	Usuaris
GDS 1	4
GDS 2	1
GDS 3	2
GDS 4	1
GDS 5	1
GDS 6	5
GDS 7	3
Total	17



Valoració:

Durant l'any 2018 el centre hi ha viscut tres residents d'especial atenció des d'un punt de vista psicològic. Dues d'aquestes persones pateixen un trastorn psicològic de magnitud

- Neurosi conversiva (n=24 sessions).
- Trastorn de la personalitat inespecífic (n= 23 sessions).

La tercera persona s'ha fet un seguiment individual degut a la mala adaptació al centre, presentant simptomatologia depressiva (n=6 sessions).

En tots aquests casos no presenten DC (GDS 1).

Suport individual	
Sessions totals	51
Usuaris totals	3
Mitjana	17

En quant a altres residents, aquells amb GDS superior a 4, l'atenció ha estat dirigida a realitzar intervencions de modificació de conducta (per ex. estereotípies o al·lucinacions disruptives) i en l'assessorament a la resta de professionals del centre.

En aquest cas no s'ha dut a terme un registre de les intervencions per seu caràcter informal i inesperat.

En tots els casos, l'estat d'ànim s'ha mantingut en situació de control atenent a les característiques de cadascun dels residents. No s'ha detectat cap cas de trastorn depressiu sever.

Coordinació amb l'equip

Habitualment es realitzen tres tipus de coordinacions:

- Coordinació PIAI: Mensual. Hi participen tots els professionals especialitzats i també dos representants de l'equip de gerocultores.
- Coordinació especialitzada: Periòdica. Especialment amb les professionals de direcció, infermeria, fisioteràpia i educació social.
- Coordinació amb gerocultores: Setmanal.

Formació a l'equip

Es realitza una formació a l'equip professional del centre per tal de millorar la capacitat per a la gestió de psicopatologies en residents.

- Mensual de maig a desembre (7 sessions).
- La formació s'ha centrat en casos reals i actuals del centre.

Resumidament, s'han tractat els següents continguts:

- Introducció als trastorns mentals: què són?
- Els trastorns de la personalitat: el trastorn límit de la personalitat.
- Els trastorns psicòtics: el brot psicòtic.
- Els trastorns de l'estat d'ànim: la depressió.

Resultats de l'enquesta de satisfacció de les participants (puntuació de 0 a 10):

1. Continguts:
 - a. Els continguts han estat adequats a la temàtica del curs? **8.11**
 - b. Has trobat útils els continguts? **8.22**

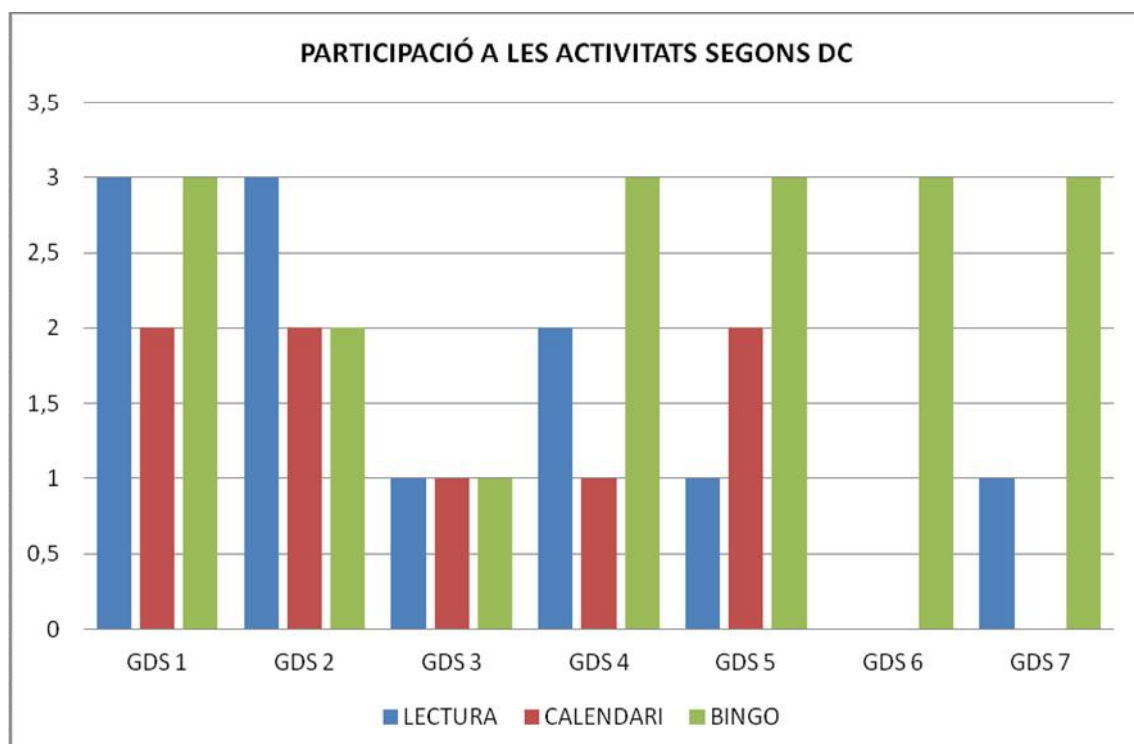
2. Professor:
- a. El professor s'ha explicat amb claredat? **9.22**
 - b. El professor ha respost adequadament als dubtes que has plantejat? **9.55**
3. Lloc:
- a. L'espai ha estat l'adequat? **6**
4. Material:
- a. El material utilitzat (per ex. pissarra) ha estat un bon suport per a les explicacions? **5.67**
 - b. El material (textos, lectures) ha estat adequat i apte? **6.89**
- Satisfacció global: **8.50****

5. Activitats grupals d'estimulació

Cada setmana s'han realitzat activitats en grup. La combinació de les activitats ha estat sempre consultada als residents i ha variat en funció dels seus gustos i moment del dia. Aquestes activitats tenen com a objectiu fomentar l'autonomia personal i el manteniment de les capacitats cognitives i interpersonals. Per això, es centren en:

- Atenció sostinguda i selectiva.
- Raonament verbal i lògic. Lèxic.
- Raonament numèric.
- Praxis psicomotores de motricitat fina.
- Estat d'ànim.
- Integració interpersonal. Resolució de conflictes entre residents.

En la següent gràfica es mostra quina ha estat la participació dels residents en les diferents activitats segons el DC que presenten:



Grup "Lectura"

Setmanal. Adreçat a aquells residents que pel nivell cognitiu que presenten són capaços de realitzar, sense un guiatge constant, una activitat comuna en un context grupal i en alguns casos de cooperació.

Les activitats que s'hi realitzen no precisen que els participants mantinguin la lecto-escritura.

Tipologia d'activitats:

- Lectura guiada de premsa comarcal. Comentari d'actualitat.
- Jocs de raonament verbal i lògica deductiva (endevinalles, enganyifes, historietes).
- Reminiscència a partir d'un centre d'interès (per ex. història de vida, jocs infantils).

Valoració:

El mes d'abril es va valorar deixar d'oferir aquesta activitat en grup degut l'efecte negatiu produït per la complexitat patològica (p.ex. sordesa bilateral, endormiscament degut a la medicació, desinterès) dels residents que hi participaven. Aquesta complexitat havia comportat

Enlloc d'aquesta activitat es considera més oportú oferir una activitat en grup molt reduït (de 3 participants com a màxim) que es centri en la conversa com a eix vertebrador.

Dades:

Lectura		Sessions Lectura		Usuaris
Sessions totals	4	Gener	1	6
Usuaris totals	13	Febrer	1	12
Mitjana	7.5	Març	1	6
		Abril		
		Maig		
		Juny		
		Juliol		
		Agost		
		Setembre		
		Octubre	1	4
		Novembre		
		Desembre		
		Totals	4	13

Grup "Jocs"

Mensual.

Bingo: És interessant mantenir-la com a activitat per l'alta participació dels residents en ella, podent així intervenir en molts d'ells alhora i també per ser una forma excel·lent de potenciar la relació i sentiment d'unitat, treballant per descomptat l'atenció i la percepció espacial i el coneixement numèric. 14 usuaris en total .

Dades:

Bingo		Sessions Bingo		Usuaris
Sessions totals	7	Gener	1	13
Usuaris totals	13	Febrer	1	10
Mitjana	10.28	Març	1	8
		Abril	0	
		Maig	1	10
		Juny	1	9
		Juliol	1	14
		Agost		
		Setembre	0	
		Octubre	1	8
		Novembre	0	
		Desembre	0	
		Totals	7	13

Malgrat haver proposat altres jocs no hi ha hagut quòrum i s'han descartat.

Valoració: Aquesta és una activitat que agrada (és de dificultat baixa i atenció sostinguda) i té com a avantatge que hi poden participar residents amb graus diversos de DC.

Grup "Calendari"

Realització del calendari mensual. S'han realitzat tots els calendaris de l'any. És interessant per tal de promocionar les potencialitats de cada usuari i alhora atorgar un cert rol en el context de grup; també per afavorir la cooperació entre els membres del grup. S'hi treballa l'orientació temporal, facilitant la reminiscència en relació a festivitats o temes relacionats amb diferents moments de l'any, entre d'altres.

Calendari		
Sessions totals	12	
Usuaris totals	6	
SESSIONS CALENDARI	USUARIS	Mitjana
Gener	1	5
Febrer	1	3
Març	1	2
Abril	1	3
Maig	1	2
Juny	1	3
Juliol	1	4
Agost		
Setembre	1	2
Octubre	1	4
Novembre	1	6
Desembre	1	4
Totals	6	6

Valoració: aquesta activitat agrada a un grup reduït de residents. Cal fomentar una presa de decisions activa. Té l'avantatge que poden dur-la a terme sense la presència constant d'un guia.

Grup "Passeig"

Realització setmanal o a demanda. A finals d'any s'ha participat a la sortida setmanal al mercat del poble. En altres ocasions s'han realitzat acompanyaments a demanda que sovint han quedat recollits com a atenció individual.

Valoració: aquesta activitat agrada a un grup reduït de residents i en fan demanda. Especialment adient els mesos de clima benigne.

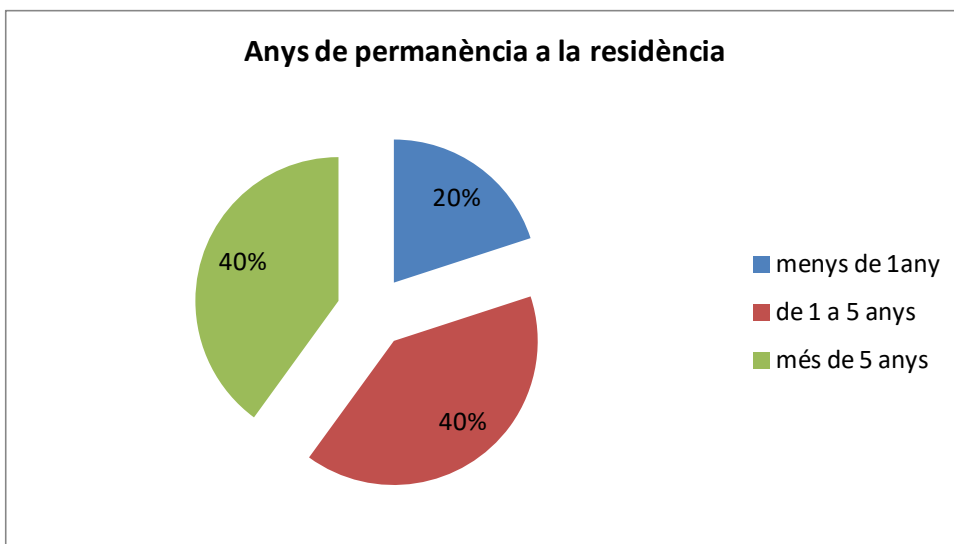
La treballadora social a la Residència “Els Tells” intervé una tarda a la setmana. El treball realitzat durant l’any 2018 s’ha centrat en tres objectius generals.

- La gestió dels expedients socials persona usuària, efectuar altes i baixes i qualsevol gestió que genera l’accés a la residència.
- La gestió dinàmica de l’equip de treball, que cada cop és més transversal i es comparteix la informació.
- Aprovar els acords d’Atenció individual (PIAI) que es coordina a través de la directora tècnica amb l’equip del centre i amb la participació activa dels familiars.

La residència Els Tells gestiona 24 places, 20 són públiques i 4 privades.

Les 7 baixes de l’any 2018 han sigut totes d’ocupació pública.

La gràfica recull el temps màxim de permanència de les persones a la residència fins a la seva defunció.



Gestió administrativa

Baixes: és una dada que la comparem només respecte de l’any anterior. En aquest sentit el 2018 hi ha hagut menys defuncions (7 persones) que el 2017 (9 persones).

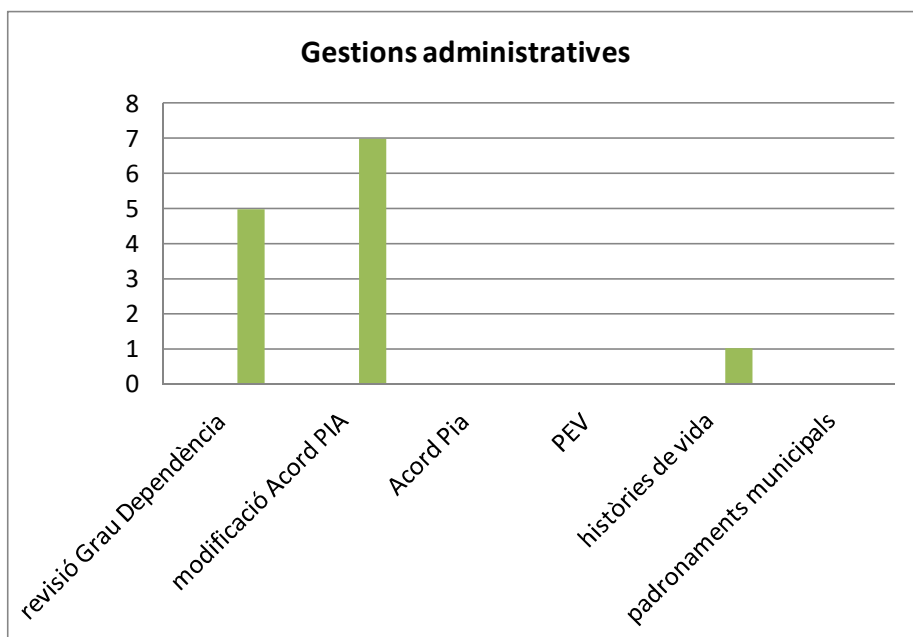
Altes: aquest any 2018 s’han interessat moltes famílies per apuntar-los a la llista pública. Hem tancat l’any amb un total de 19 persones que s’han donat d’alta a la residència. 1 va acabar sent renúncia i 1 defunció constatada de la llista de 2018.

Llista privada: darrerament s’ha remuntat el nombre de persones apuntades al registre, amb un total de 17 persones, 14 dones i 3 homes.

Les activitats de treball de l’àrea social que s’han realitzat són les següents:

- Revisions Grau de dependència: 5
1 En procés de valoració per l’any 2019.
- Modificació de l’Acord PIA: 7 persones
- Acord PIA: 0
- Prestacions vinculades (PEV): 0
- Històries socials: 1

El gràfic mostra la distribució de les tasques en percentatges.



Gestió tècnica

La gestió tècnica des de l'àrea social fa referència a unificar els criteris per tal que la intervenció de l'equip, des de cada àmbit, sigui integradora i global.

Metodologia

- Coordinacions amb l'equip d'auxiliars tècniques d'atenció directa
- Ús del registre d'incidències i de l'evolució dels usuaris
- Observació de l'actitud, tracte i llenguatge verbal en l'exercici de les funcions respectives
- Suport individual i escolta activa

Enquestes de satisfacció 2018: hem repartits 21 qüestionaris de 24 persones i/o familiars referents, de les que hem obtingut una mostra de 10 enquestes rebudes.

RESULTATS ENQUESTA SATISFACCIÓ DELS USUARIS

Les enquestes sobre el grau de satisfacció dels usuaris serveixen per reflectir les mancances però també són l'indicador on es constaten els resultats de les àrees d'intervenció centrada en la persona, per part del personal i de l'equip tècnic del centre.

De 24 persones només es van poder repartir a 21 usuaris. Es van retornar 10 enquestes amb respostes majoritàriament satisfactòries de "molt d'acord i "d'acord".

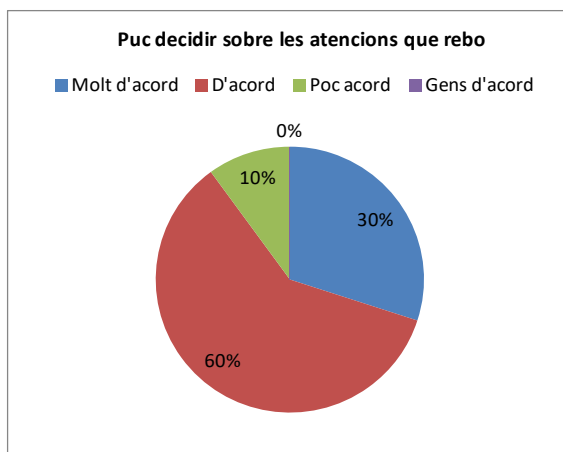
Les enquestes tenen 8 àrees, amb 4 respostes categòriques que quantifiquen els nivells següents: autonomia i llibertat personal, intimitat, tracte personal, àrea menjar, higiene de la persona, higiene del servei, relacions interpersonals i relació amb l'entorn. Per últim, hi ha un camp obert per poder expressar amb llibertat qualsevol comentari al respecte.

La valoració global del conjunt de la mostra ha donat un resultat unànim de satisfacció que valora les respostes amb els nivells “molt d’acord” i “d’acord”.

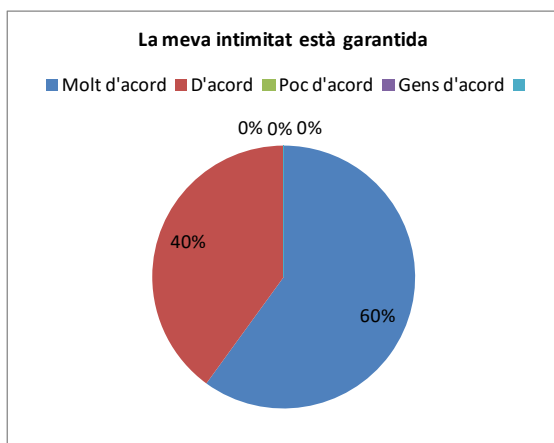
Les enquestes destaquen una satisfacció molt positiva en totes les àrees següents:

- Intimitat
- Menjar/àpats/menús
- Higiene personal de l’usuari
- Higiene del centre
- Relacions interpersonals
- Relacions amb l’entorn

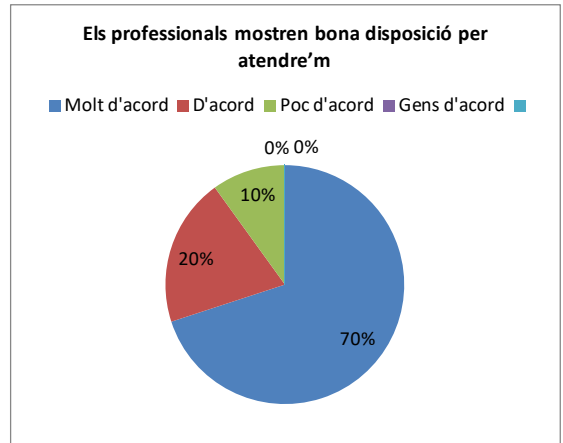
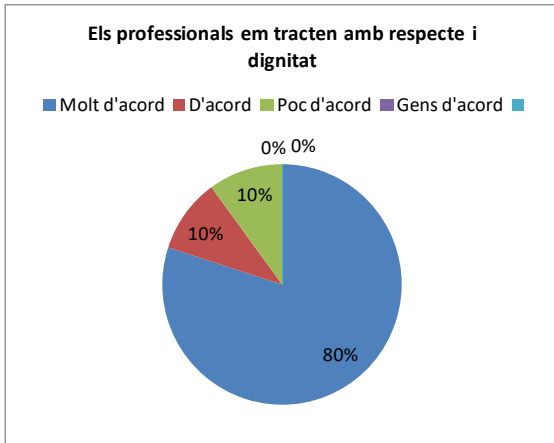
Autonomia i llibertat personal



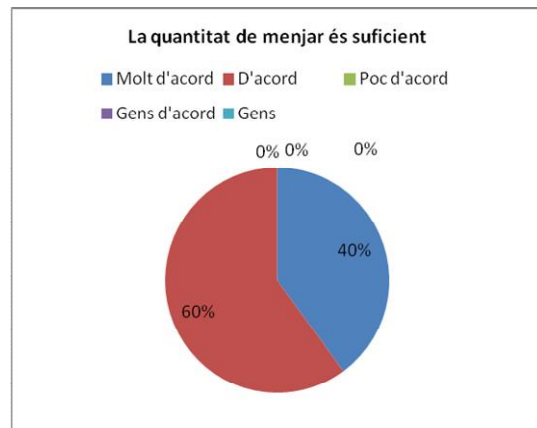
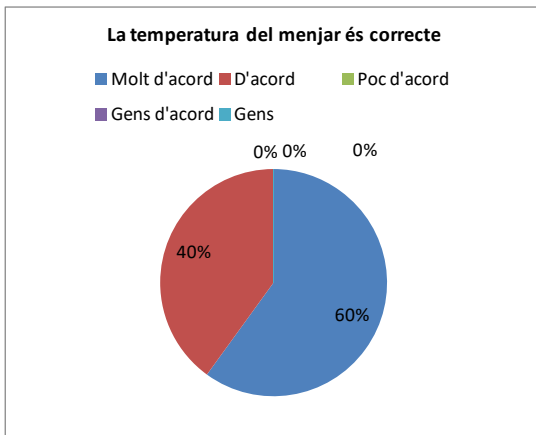
Intimitat



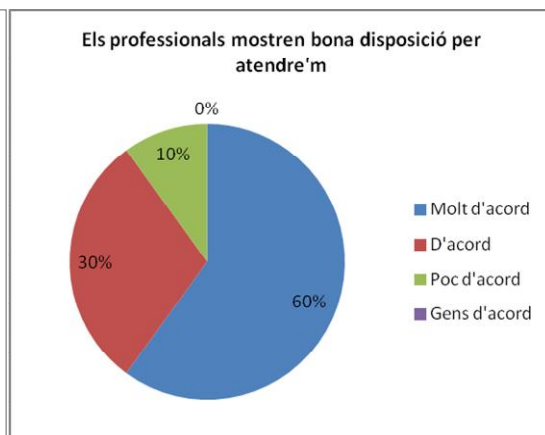
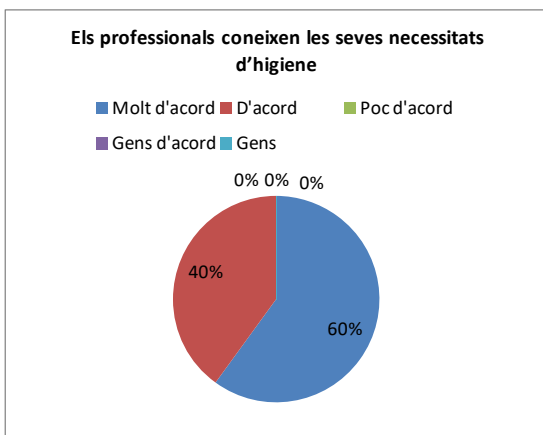
Tracte personal



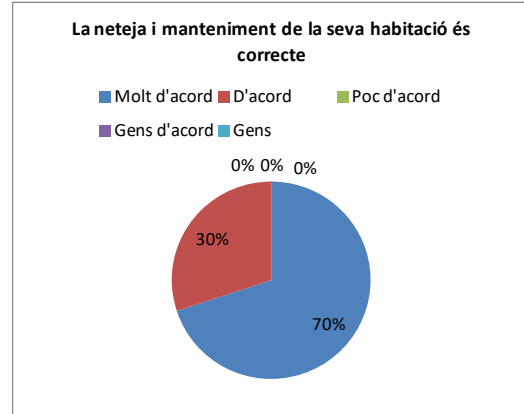
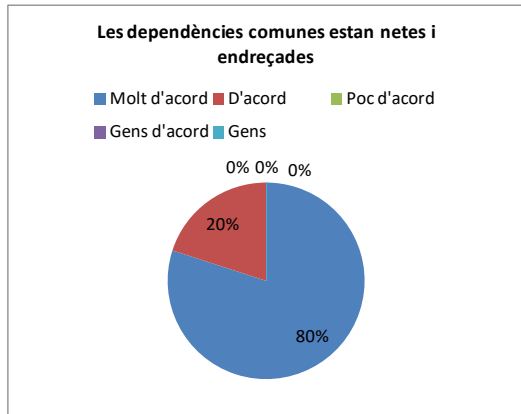
Àrea de menjar



Higiene de l'usuari



Higiene del servei



Relacions interpersonals

