

Le attività della vita quotidiana: da semplice assistenza a occasioni di promozione del benessere

Gianna Carella

Fondazione "Cenci Galligani", Istituto Geriatrico "C. Golgi", Abbiategrasso

PRIMO OBIETTIVO: LIBERARE IL TEMPO

Il tempo è uno dei beni più preziosi che possiamo dare agli anziani, specie se dipendenti nelle attività della vita quotidiana. Il tempo nelle RSA è prezioso non solo in senso metaforico e relazionale, ma anche economico e gestionale. Se contiamo le persone che ci sono in un nucleo in un dato momento della giornata e lo dividiamo per il numero degli anziani residenti nel nucleo, troviamo la quantità effettiva di tempo che dedichiamo all'anziano. I dubbi vengono perché è facile osservare che i compiti che attengono all'assistenza comportano una quantità di azioni che non sono direttamente rivolte all'anziano né sono da lui percepite come tali, anche se, indubbiamente, a lui utili. Ad esempio, rifare i letti è certamente una cosa utile. Ma:

- 1) è rivolta a un oggetto e non alla persona,
- 2) quasi sempre il soggetto beneficiario si trova in una stanza di soggiorno mentre la sua camera viene riordinata.

Nessuno può discutere ad esempio, ancora, l'utilità del controllo dell'armadietto farmaceutico di nucleo, o la necessità che qualcuno compili le richieste per l'approvvigionamento del reparto. Ma a questo vanno aggiunti anche tutti i percorsi che quotidianamente si fanno per rispondere ai molteplici bisogni di chi è residente, oltre che degente, nel nucleo. Se si sporca una camicia bisogna andare a prenderne un'altra, se manca improvvisamente lo zucchero, se si rompe un piatto ecc. E poi, la necessità di investire tempo adeguato per le consegne (per la privacy in luogo appartato e chiuso) ed infine, che diamine, un momento nella giornata di pausa per un caffè; e poi bisogna riordinare piatti e stoviglie in cucina. Sono in realtà moltissimi i momenti in cui il nostro tempo è impegnato, legittimamente, ma

lontano dal malato. Se si misura tutto per bene si vede che raramente questo tempo è più del 50% del lavoro! Se vogliamo migliorare la qualità relazionale del nostro lavoro, la prima risposta di tutti è la mancanza di tempo, e di conseguenza la necessità di più personale. Talvolta, raramente, questo è vero al punto da impedire ogni miglioramento. Spesso occorre spostare lo sguardo dal tempo impiegato per l'organizzazione, ma percepito dal malato come tempo dedicato ad altre cose.

Il primo miglioramento non è l'intensificazione delle operazioni contenute nel tempo "percepito", ma la diminuzione di tutte le operazioni inefficaci. Queste ultime possono essere ridotte con l'organizzazione e la tecnologia, senza diminuire la qualità di quello che viene offerto (ad esempio, se i letti vuoti li rifacesse un robot, non ci sarebbe differenza percepita di qualità assistenziale).

La prima parte della mattinata è la più intensa, per il concentrarsi di operazioni necessarie al benessere della persona, per cui l'attenzione è stata prioritariamente posta su alcune delle attività che si realizzano in questo spazio di tempo (Wells, 2000).

La colazione

In molte RSA di grandi dimensioni, o nell'ospedale, i tempi della colazione implicano un impegno del personale per il trasporto dei carrelli (contenitori del latte, caffè, tè) nel momento meno opportuno poiché massima è la richiesta di attenzione da parte delle persone dipendenti per l'igiene personale.

Abbiamo risolto la situazione adottando in tutti i 10 reparti dell'istituto dei riscaldatori termostatici con distributore, simili a quelli che ormai usano gli alberghi per la colazione "self service". In pratica, la colazione

ESPERIENZE

viene preparata già dal personale del turno notturno. Sono stati così aboliti i percorsi di approvvigionamento, con:

- immediata e sicura disponibilità in reparto della colazione;
- temperatura sempre ottimale per tutti i malati;
- non necessità di affrettare i tempi per timore di dover riscaldare le bevande;
- minore spreco, riduzione dei consumi;
- percezione di miglior qualità dei pazienti e del personale.

Rifacimento letti

Non diversamente dalle abitazioni civili, l'introduzione di lenzuola con angoli elastici ha consentito di:

- ridurre il tempo e le operazioni necessarie per fare il letto;
- ridurre la formazione di pieghe deleterie per la cute dell'anziano;
- migliorare il comfort.

È chiaro che per altre operazioni direttamente rivolte alla persona, il significato del tempo può essere addirittura inverso: dare più tempo significa maggiore qualità. Ma anche in questi casi occorre attenzione alle proposte tecnologiche per poter dare benessere, senza aumentare il tempo necessario. È il caso del terzo esempio:

Salviettine detergenti

Vi sono in commercio prodotti per l'igiene cutanea, specie intima, del mattino, simili a quelli in uso per i bambini. La composizione dei prodotti migliori, non comporta l'uso di alcoli o tensioattivi, e non necessita quindi di deterzione o asciugatura successiva. Quindi, in una unica operazione si effettua un'igiene efficace. Questo ha permesso:

- di ridurre i tempi di percorrenza per rifornire il carrello dell'igiene mattutina;
- di ridurre il tempo per le operazioni dell'igiene mattutina;
- di essere più indipendenti dalla disponibilità di fonti di acqua;
- di risparmiare su asciugamani, manopole, traverse;
- di ridurre arrossamenti o disidratazioni cutanee risparmiando sull'uso di pomate e creme protettive e idratanti;
- di aumentare la sensazione di benessere e la qualità percepita dall'anziano.

Quindi, un'operazione a costo zero, in quanto la spesa dell'acquisto di salviettine è stata bilanciata dal risparmio di materiale di lavanderia e di tempo infermieristico e assistenziale, con miglioramento soggettivo e oggettivo.

Tutto questo ha anche aumentato la soddisfazione del personale.

SECONDO OBIETTIVO: COME USARE IL TEMPO LIBERATO

È esperienza comune che il tempo che si rende disponibile in seguito ad un miglioramento organizzativo o tecnologico, viene "perso" semplicemente diluendo i tempi di ciò che si fa. Per evitare questo esito prevedibile, occorre che il gruppo di lavoro si dia altri obiettivi di qualità. Il nostro impegno attuale per formulare questi obiettivi, è partito da due considerazioni:

- nell'esperienza maturata con i malati di Alzheimer si è messo in discussione il concetto stesso di assistenza e di operazione assistenziale. Tutte le attività della vita quotidiana possono in realtà essere vissute e proposte come attività piacevoli e gratificanti oppure come "assistenza" a seconda di come vengono eseguite. Vestirsi, mangiare sono per tutti noi, momenti piacevoli. Lo possono diventare anche per gli anziani dipendenti, rivalutando la modalità di esecuzione in modo da farne un momento di stimolo e di gratificazione, con un ampio significato relazionale. Non è pensabile sviluppare proposte di attività ludiche o creative, se prima di tutto non abbiamo condotto un'operazione di valorizzazione profonda di ciò che quotidianamente accade e che dà il valore primo alla persona.
- La pianificazione, anche personalizzata, degli interventi e delle attività riconosce delle soglie troppo basse a cui fermarsi, almeno nel nostro istituto. Gli elementi "superflui", ma necessari (Oscar Wilde: "datemi il superfluo e rinuncerò volentieri all'indispensabile"), introducono note di piacevolezza non routinaria nelle operazioni del mattino. L'accosciatura, il profumo, i gioielli, il trucco aggiungono una nota di piacere all'igiene, che spesso, aiuta a mantenere l'autostima. In questo senso anche tutte le attività di stimolazione passiva aggiungono sensazioni sulla stessa linea di piacevolezza. Lo Shiatsu-do, ad esempio ha riscosso notevole successo. Chiunque, una volta nella sua vita sia stato accarezza-

to, sa che non vi è nulla di "passivo" nell'essere toccati. Così non esistono stimoli passivi nella vita degli anziani dipendenti che vivono nelle RSA. Ogni volta che ci avviciniamo e stabiliamo un contatto, dobbiamo farlo con la consapevolezza che fra una carezza ed uno schiaffo vi è solo una piccola differenza, ma in questa differenza sta tutto, il loro e il nostro mondo.

Il tempo infermieristico *liberato* viene reinvestito in programmi e strategie di conferma della dignità della persona, rivisitata e rivitalizzata attraverso il suo passato, i suoi ricordi, l'integrazione con il presente, il possibile futuro, con l'obiettivo di ottenere per gli ospiti più

soddisfazione, più motivazione, più capacità e quindi più salute; e per gli operatori più professionalità, più responsabilità, più coinvolgimento emotivo nelle cure.

BIBLIOGRAFIA

- Guaita A. I "Nuclei Speciali di cura" per i malati di Alzheimer ed altre demenze: indicatori di qualità dell'intervento. *G. Geront.* 48:42-47, 2000.
- Wells D. L., RN, PhD, Dawson P, RN, MN, Sidani S. et al. *Effects an abilities focused program of morning care on residents who have dementia and on caregivers.* *J. Am. Geriatr. Soc.*; 48:442-449, 2000.