

# IL NOSTRO STUDIO: «Osservazionale»



**Durata: 80 mesi (6 aa e ½, nov 2016 – giugno 2023)**



# Caratteristiche del campione di osservazione

Diagnosi Principali:

✓ DSA (3° livello) e DSI (grado grave/profondo per QI) + CP

# Numerosità del Campione: 34 persone

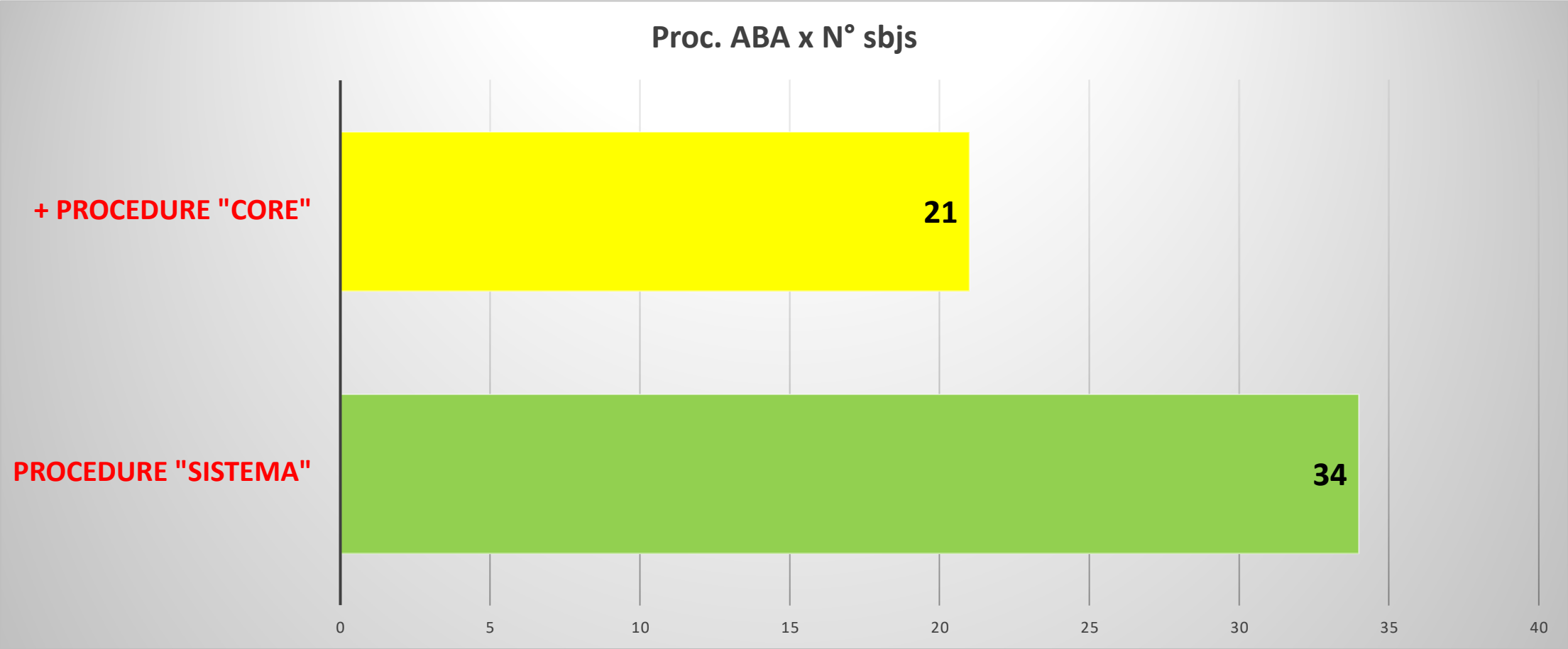
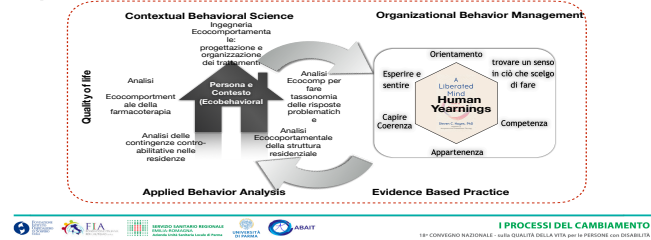




# Setting: comunità residenziale per persone gravi 18 PL



# Caratteristiche del servizio: progetti di servizio x N° persone accolte



# ETA'

Media: 31 aa (Max 59 aa e Min 16 aa)

✓ M = 31 aa

✓ F = 32 aa



# GENERE

M : F = 2,1 : 1

(23 M : 11 F)





# Permanenza

Media in mesi:



- ✓ Dimessi (16 sbj): media 34 mesi (Max = 79 mesi e Min = 6 mesi)
- ✓ Attuali (18 sbj): media 42.5 mesi (Max = 80 mesi e Min = 6 mesi)



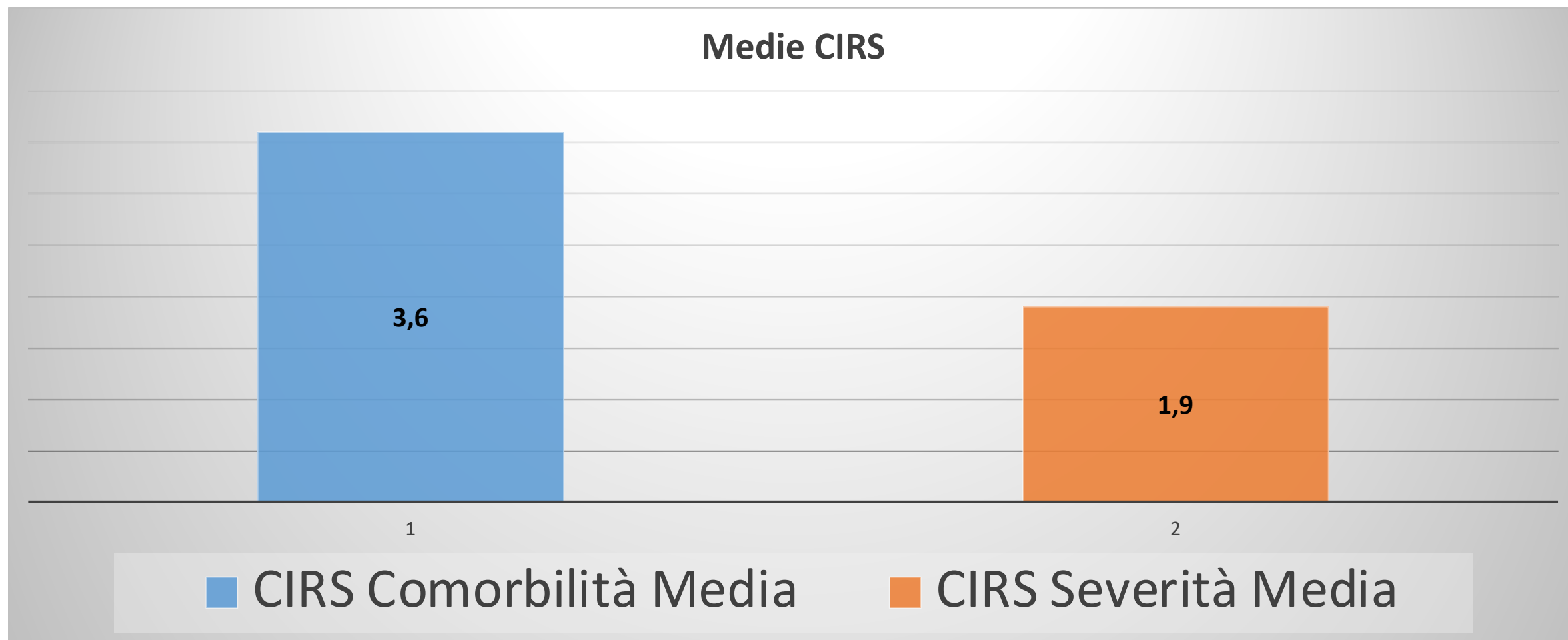
## Caratteristiche del campione di osservazione (riassunto)

- N° tot sbj valutati= 34
- N° sbj in comunità residenziale = P. Letto occupati contemporaneamente = 18
- M:F = 2,09:1 (23 M: 11 F)
- Età Media: 31 aa (Max 59 aa e Min 18 aa)
  - ✓ M = 31 aa
  - ✓ F = 32 aa
- Mesi di osservazione = 80 mesi (6 aa e ½ aa – da novembre 2016 a giugno 2023)
- Permanenza (media in mesi):
  - ✓ Dimessi (16 sbj): media 34 mesi (Max = 79 mesi e Min = 6 mesi)
  - ✓ Attuali (18 sbj): media 42.5 mesi (Max = 80 mesi e Min = 6 mesi)

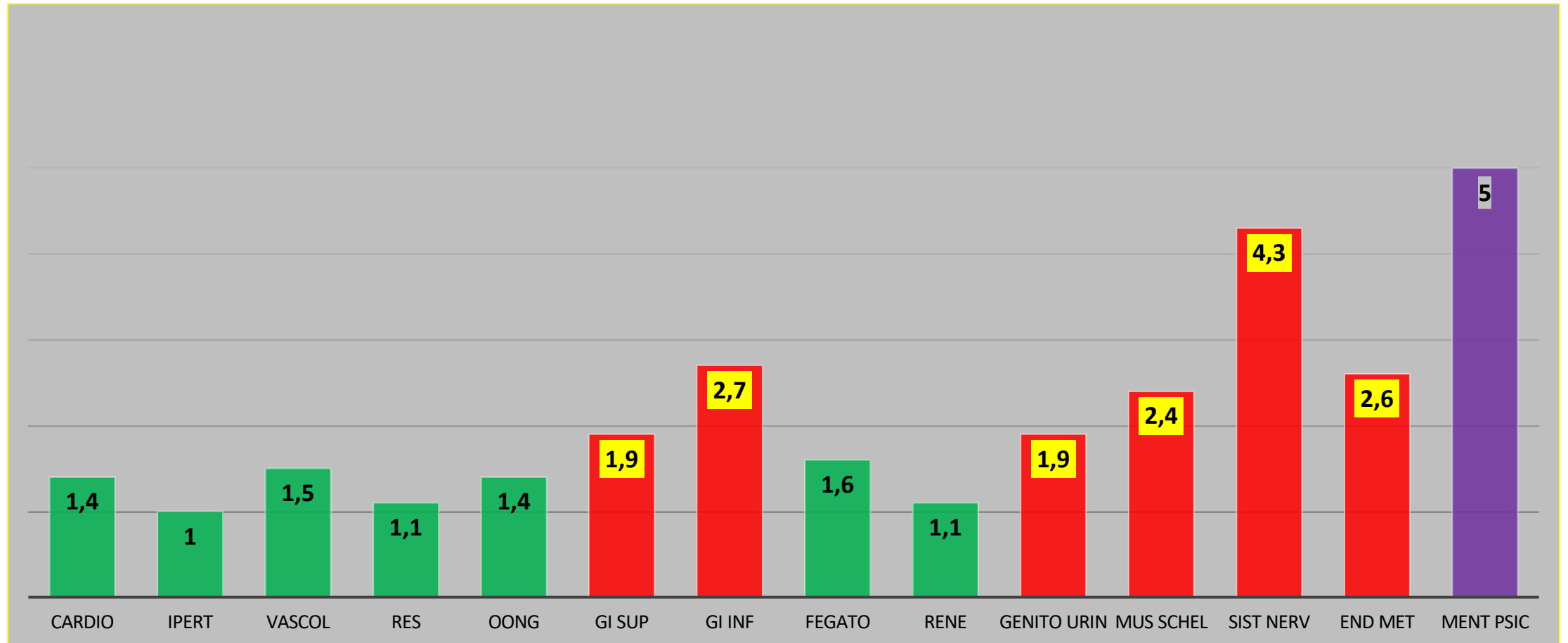
# Salute Fisica - Comorbilità



# CIRS: Medie per Comorbidità e Severità



# Media punteggio per Categorie CIRS





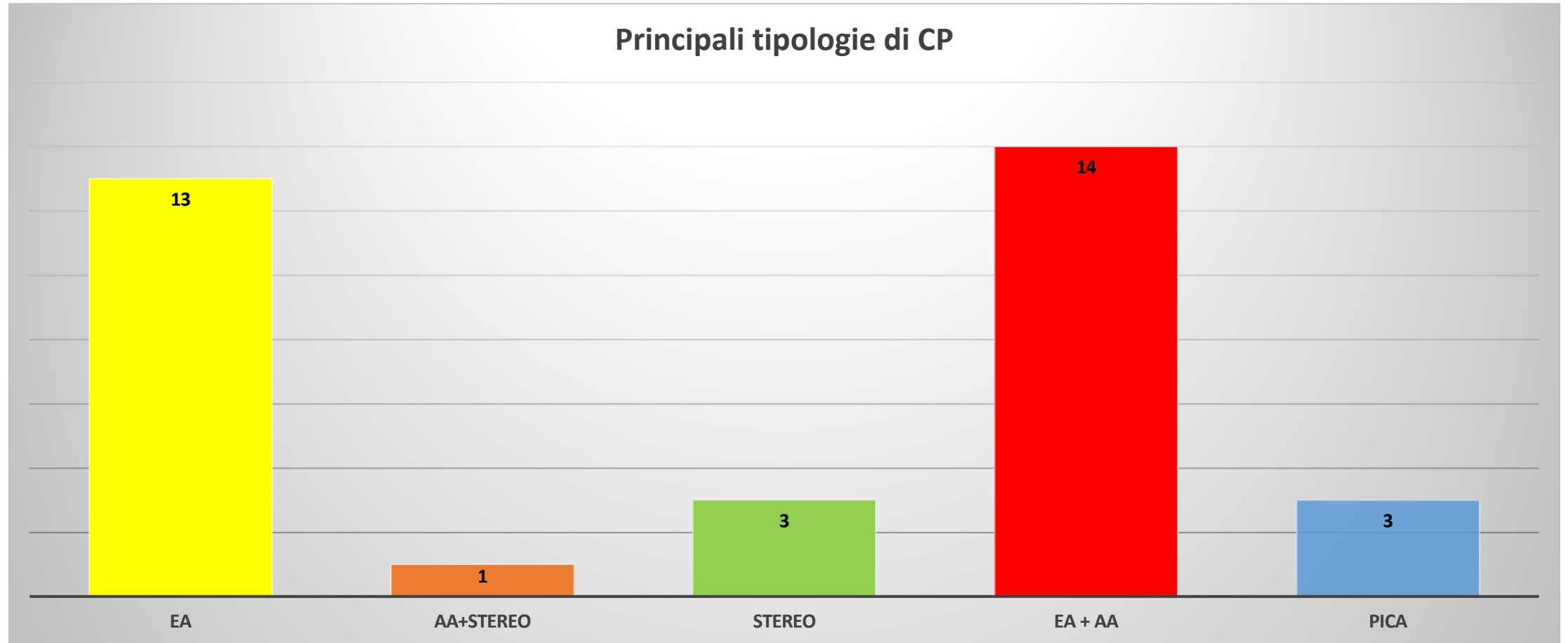
# CP: comportamenti problema- ingresso

100%

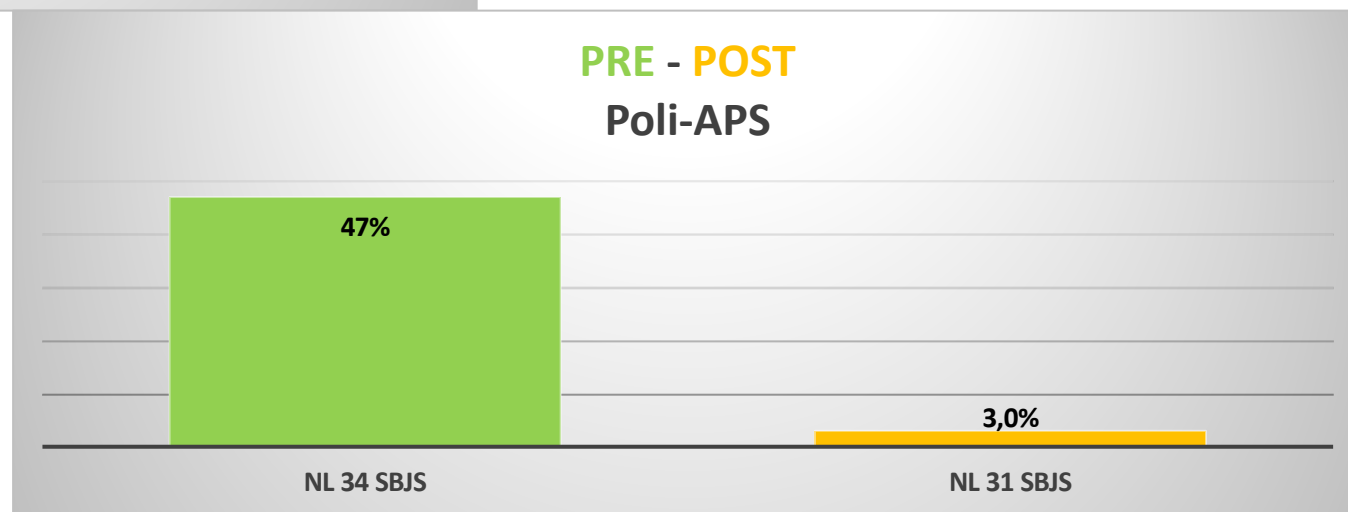
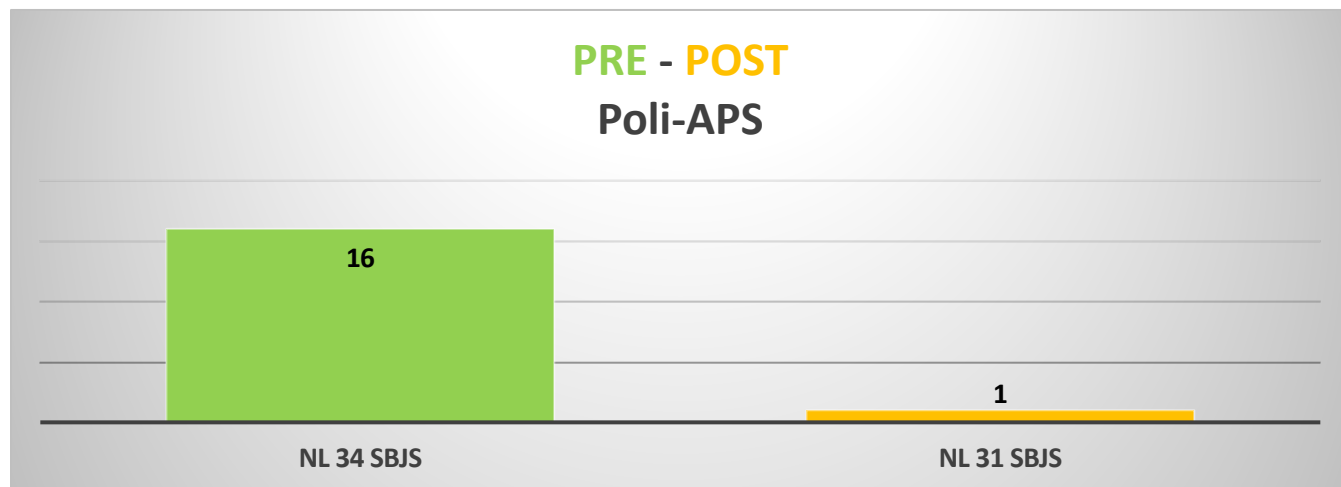


100%

# Comportamenti Problema: 34 sbj



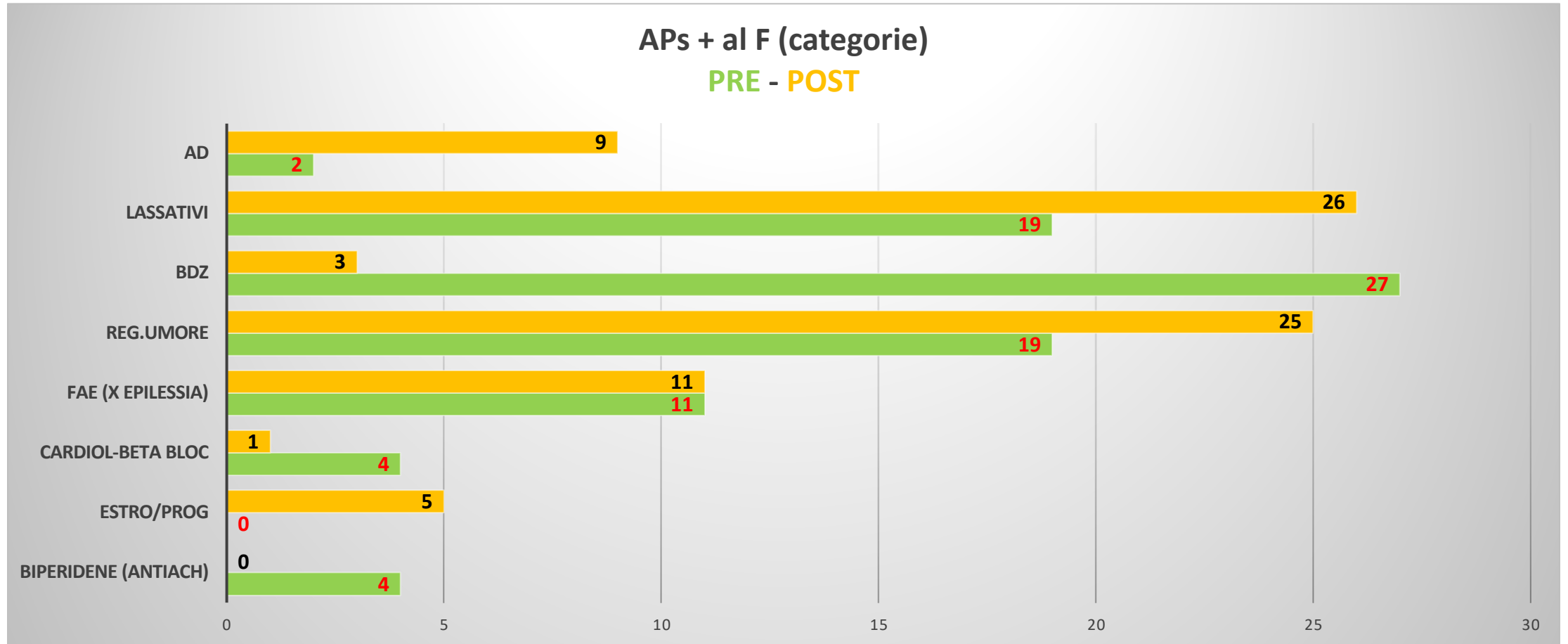
# Antipsicotici in associazione



# Anti-Psicotici: esiti della revisione farmacologica

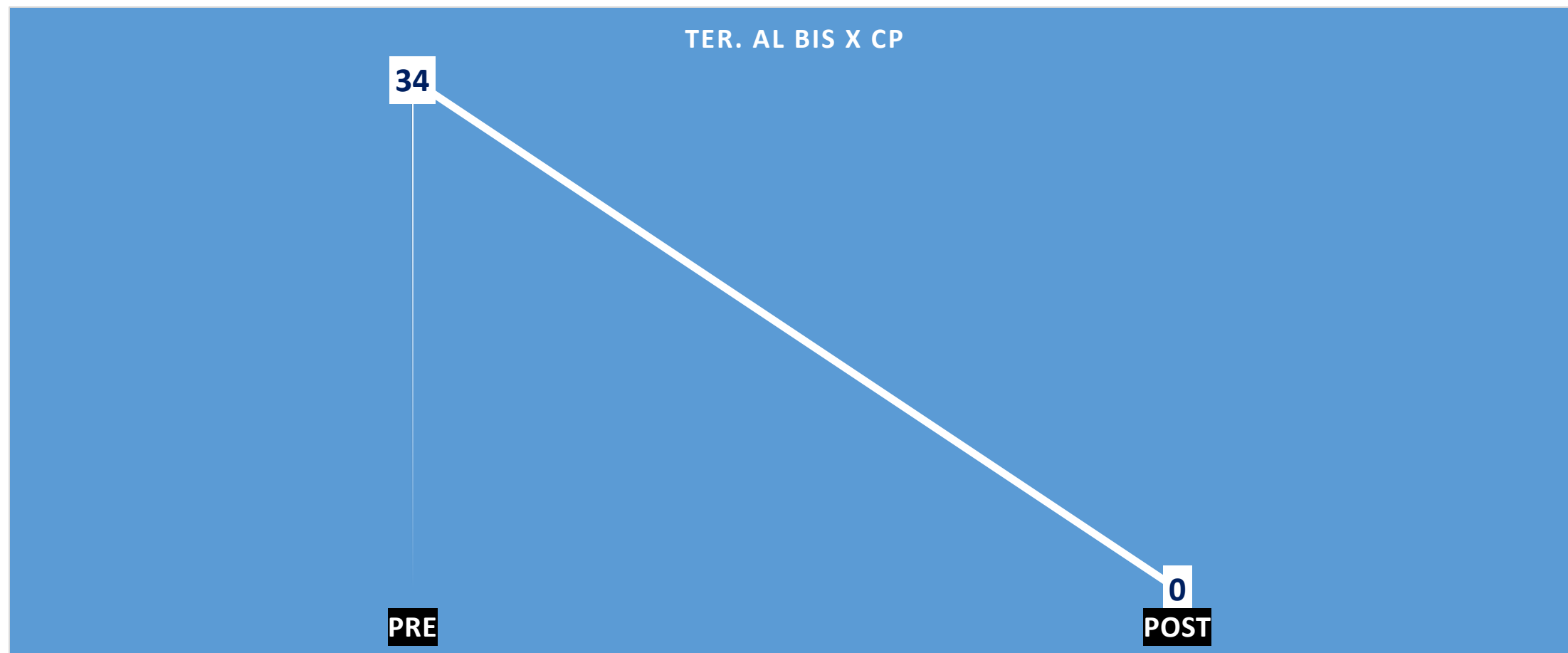
Revisione Terapia Farmacologica e PsicoFarmacologica	Soggetti N° 34- 100%
Razionalizzazione Dosaggio/Molecola Antipsicotico:	3 sbj sospeso APs
	4 sbj da (Cloza. + al- Aps) a sola Cloza.
	6 sbj da Poli-APs a sola Clozapina
	21 sbj con riduzione dose AP

# Altri Farmaci



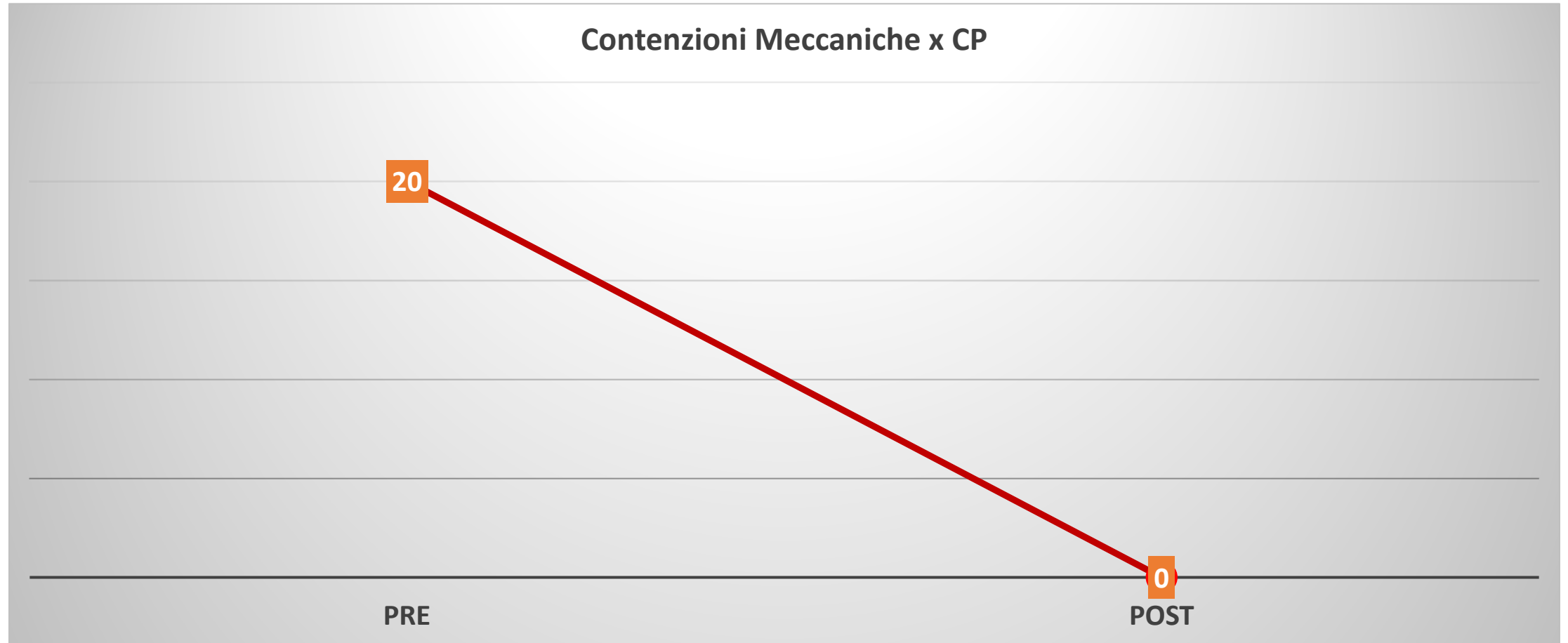


# PRN – Terapia sedativa al bisogno per CP

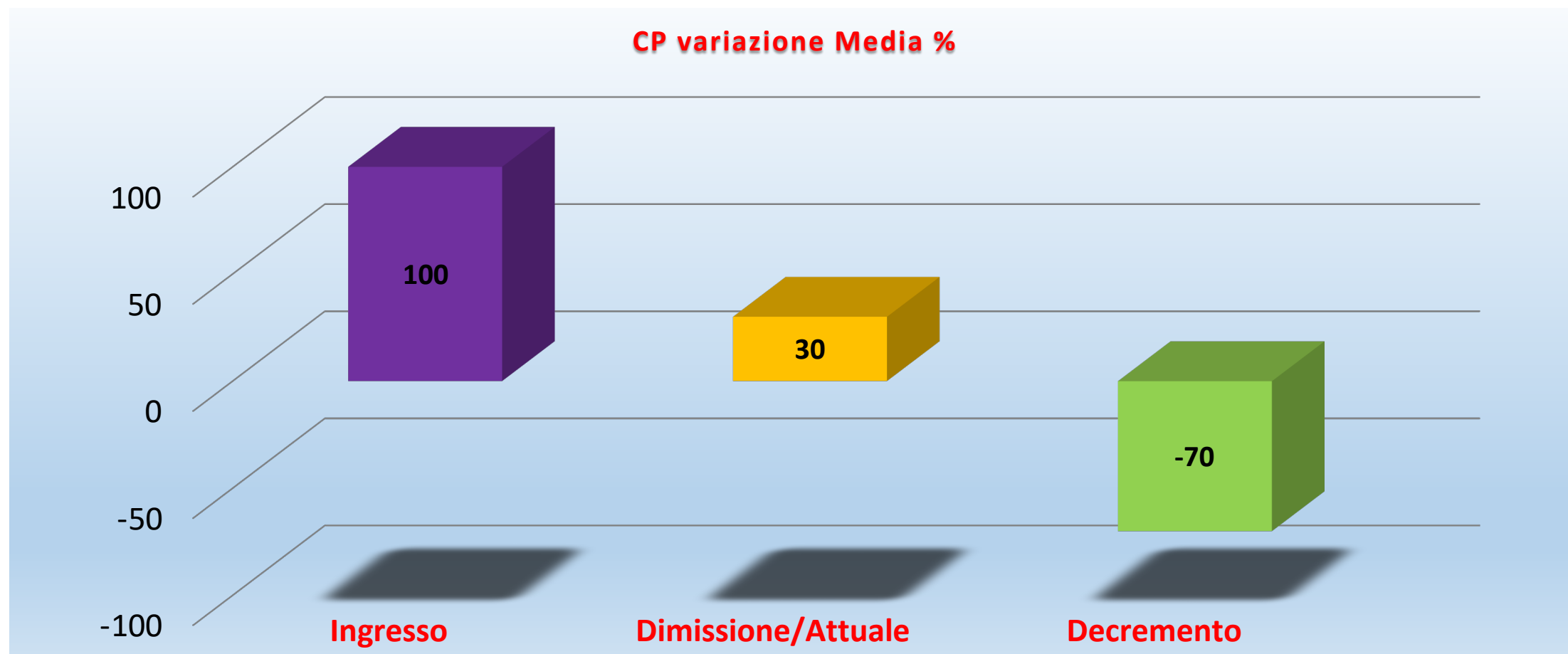


# Contenzioni meccaniche per CP

NB: 20 sbj all'invio - all'anamnesi personale



# Esiti CP



# Conclusione

L'uso di un modello di riferimento nella presa in carico delle PcDSI e PcDSA, centrato su:

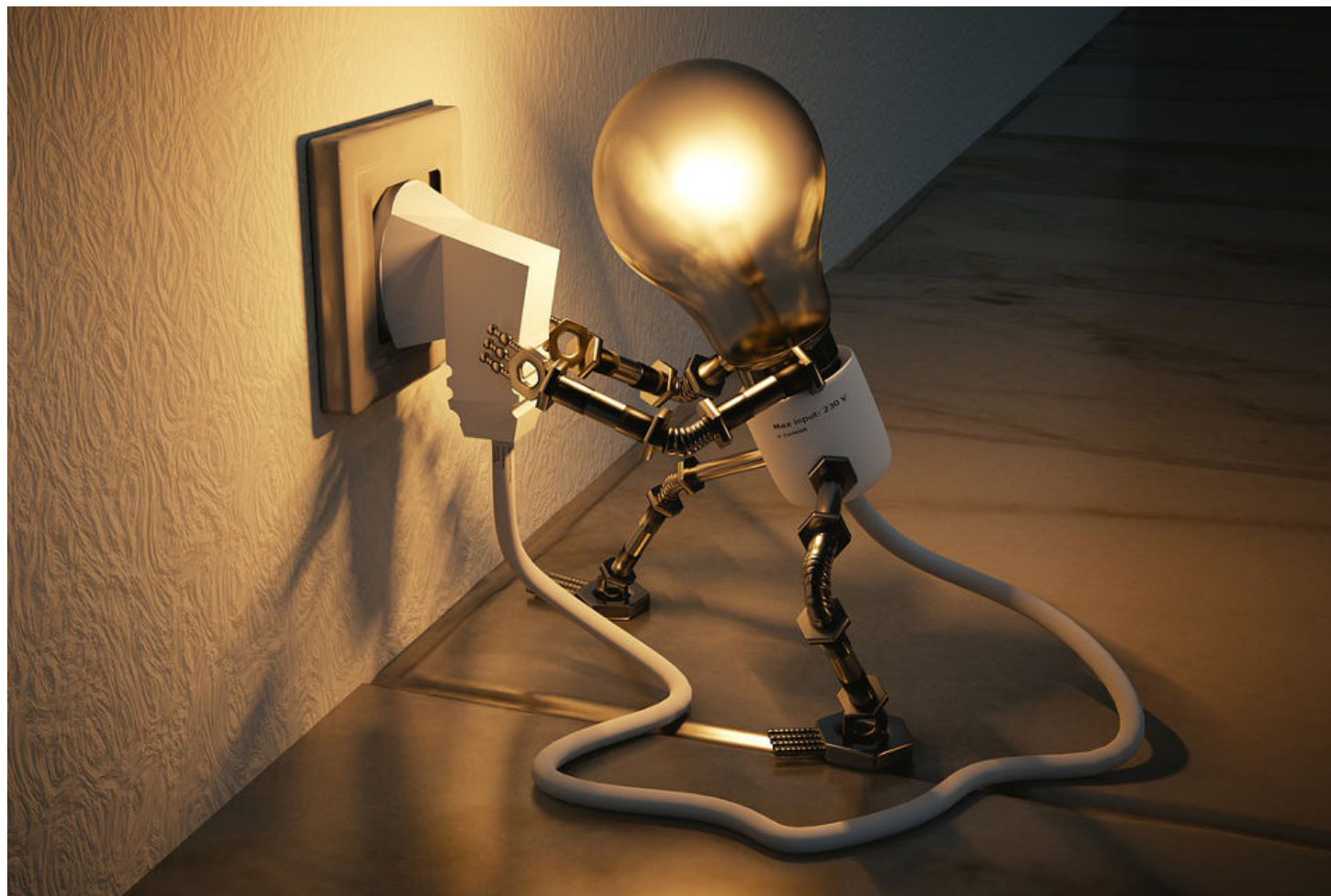
- QdV
- Bisogni Psicologici Innati e Bisogni Biofisiologici
- Pratiche orientate a LG e alla migliore Evidenza (disponibile in letteratura)

aiuta ad adeguare la pratica prescrittiva, in ambito farmacologico e psicofarmacologico, in particolare a favore di persone con fragilità (con maggior rischio di esposizione agli effetti collaterali) in modo individuale



*“Io non posso insegnare niente a nessuno, io posso solo farvi pensare.”*

SOCRATE





*“Non ho mai insegnato nulla ai miei studenti; ho solo cercato di metterli nelle condizioni migliori per imparare.”*

A.E.





Per contatto via mail:  
[giuseppe.chiodelli@fondazionesospiro.it](mailto:giuseppe.chiodelli@fondazionesospiro.it)

