

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

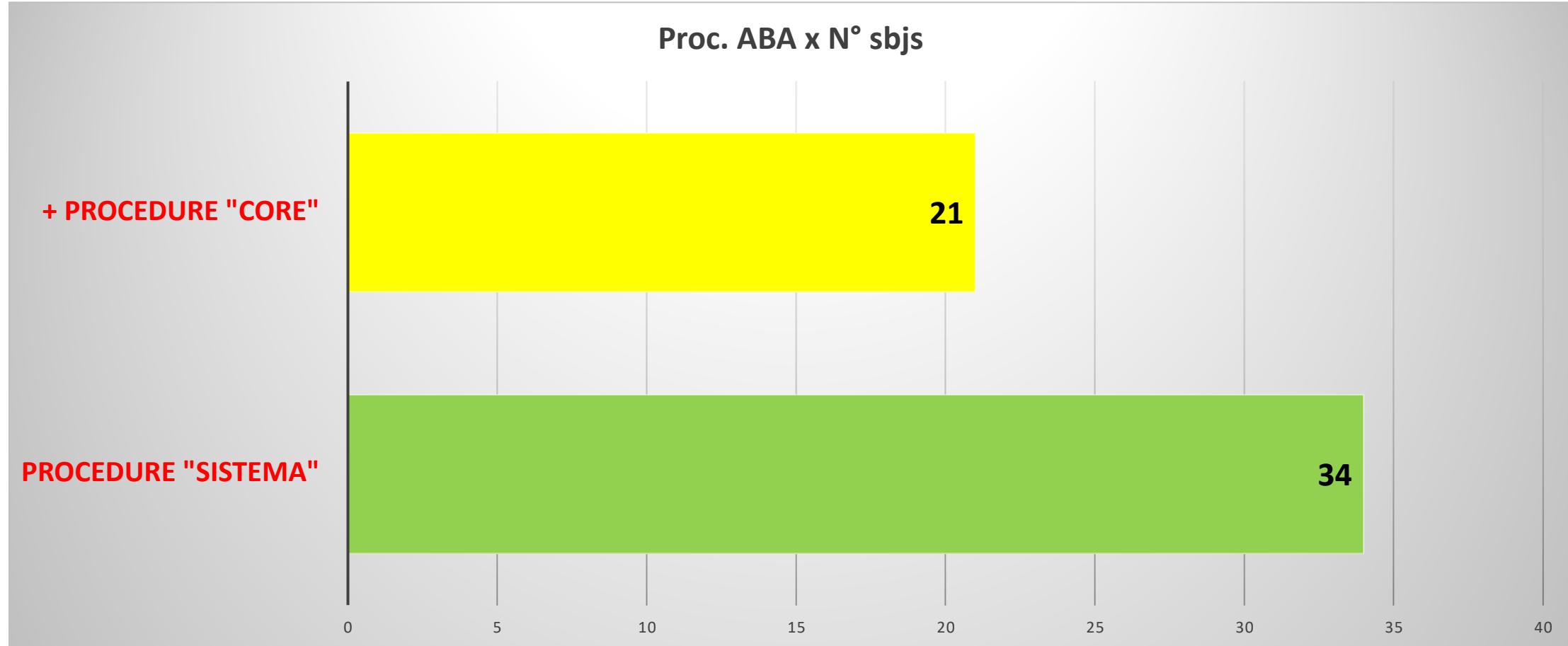
18 PL





FONDAZIONE ISTITUTO OSPEDALIERO DI SOSPIRO Onlus FIA SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma UNIVERSITÀ DI PARMA ABAIT I PROCESSI DEL CAMBIAMENTO 18° CONVEGNO NAZIONALE - sulla QUALITÀ DELLA VITA per le PERSONE con DISABILITÀ

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

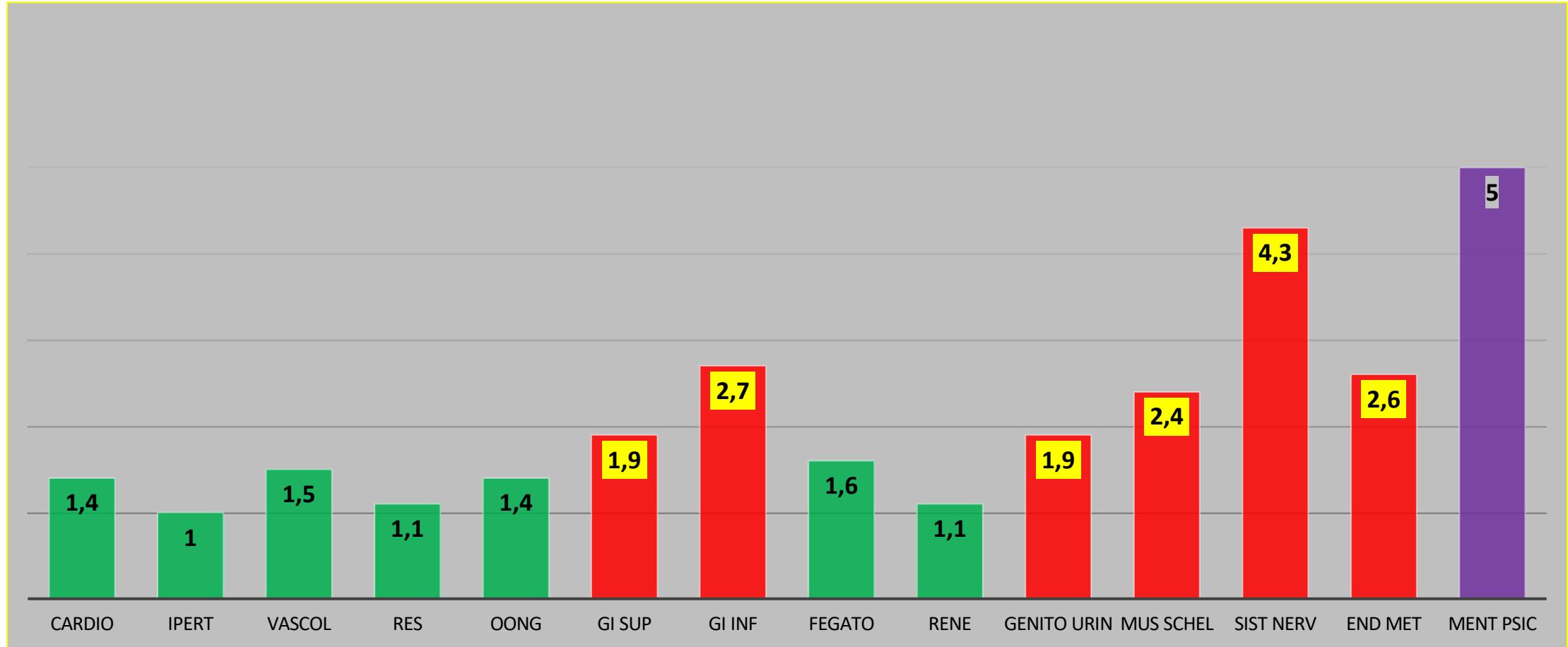


CIRS: Medie per Comorbilità e Severità

Medie CIRS



Media punteggio per Categorie CIRS



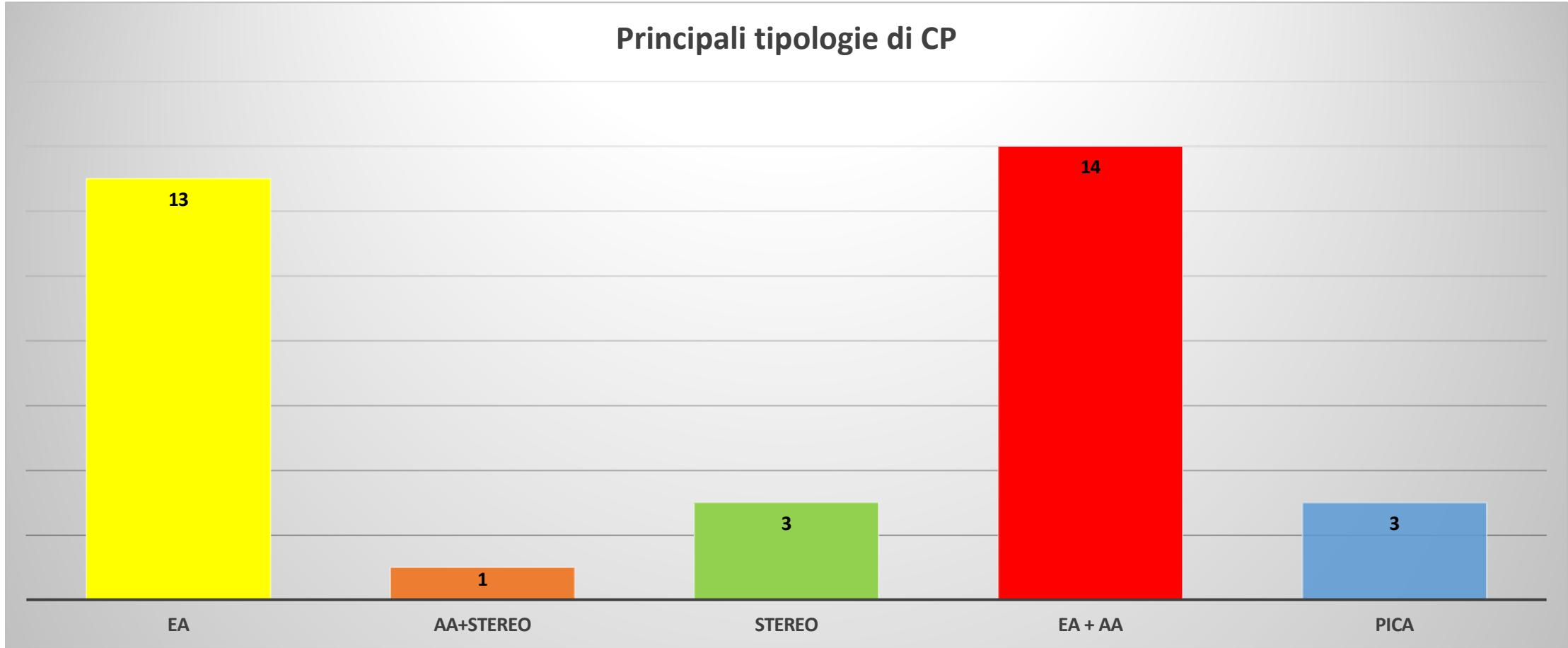
CP: comportamenti problema- ingresso

100%

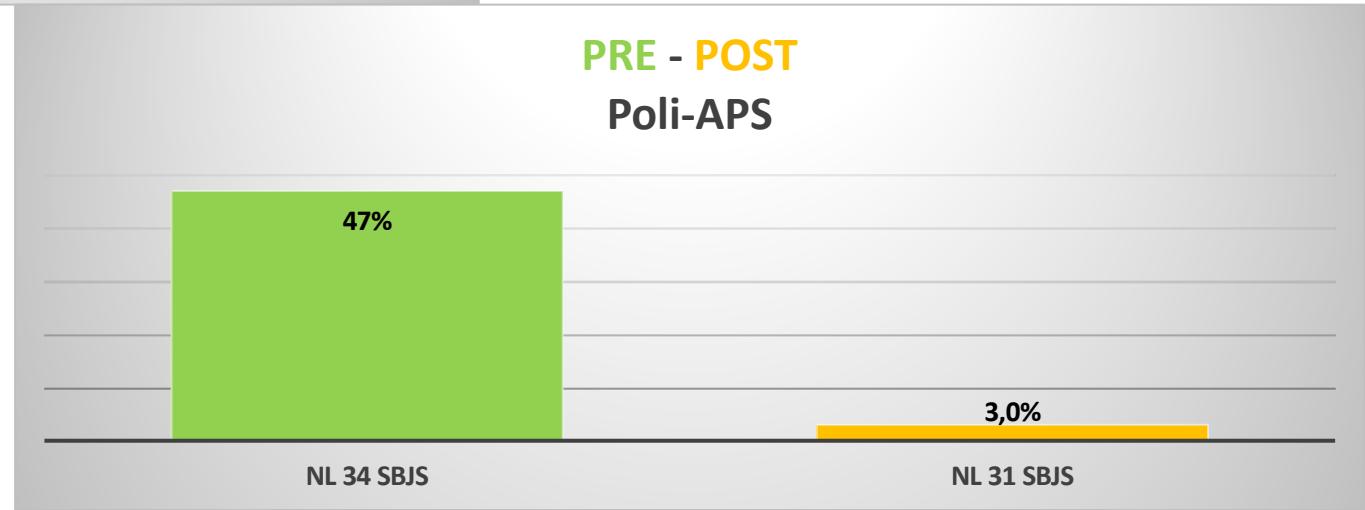
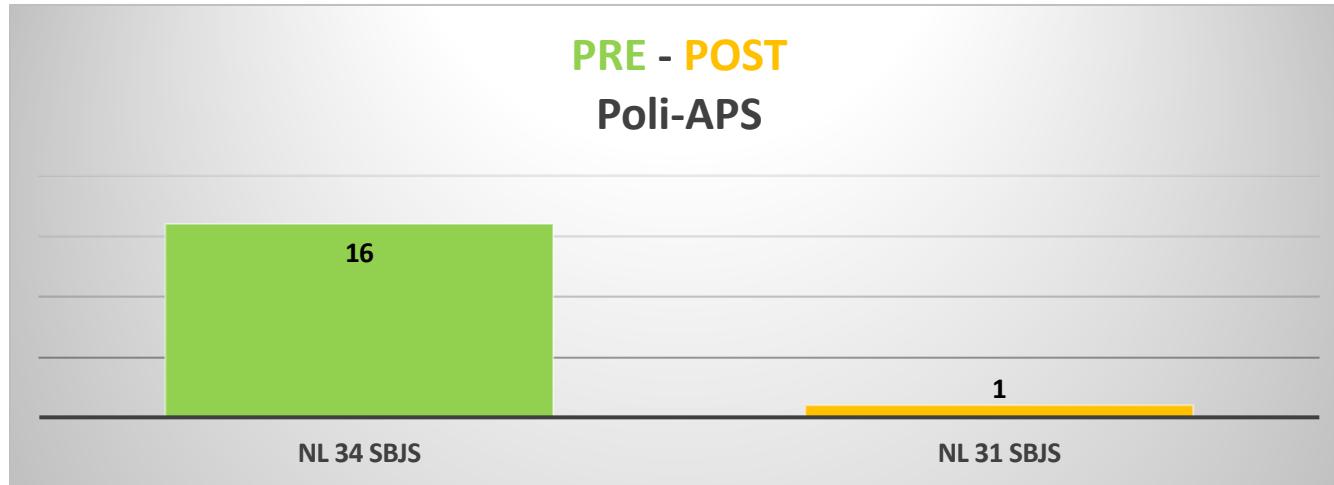


100%

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:

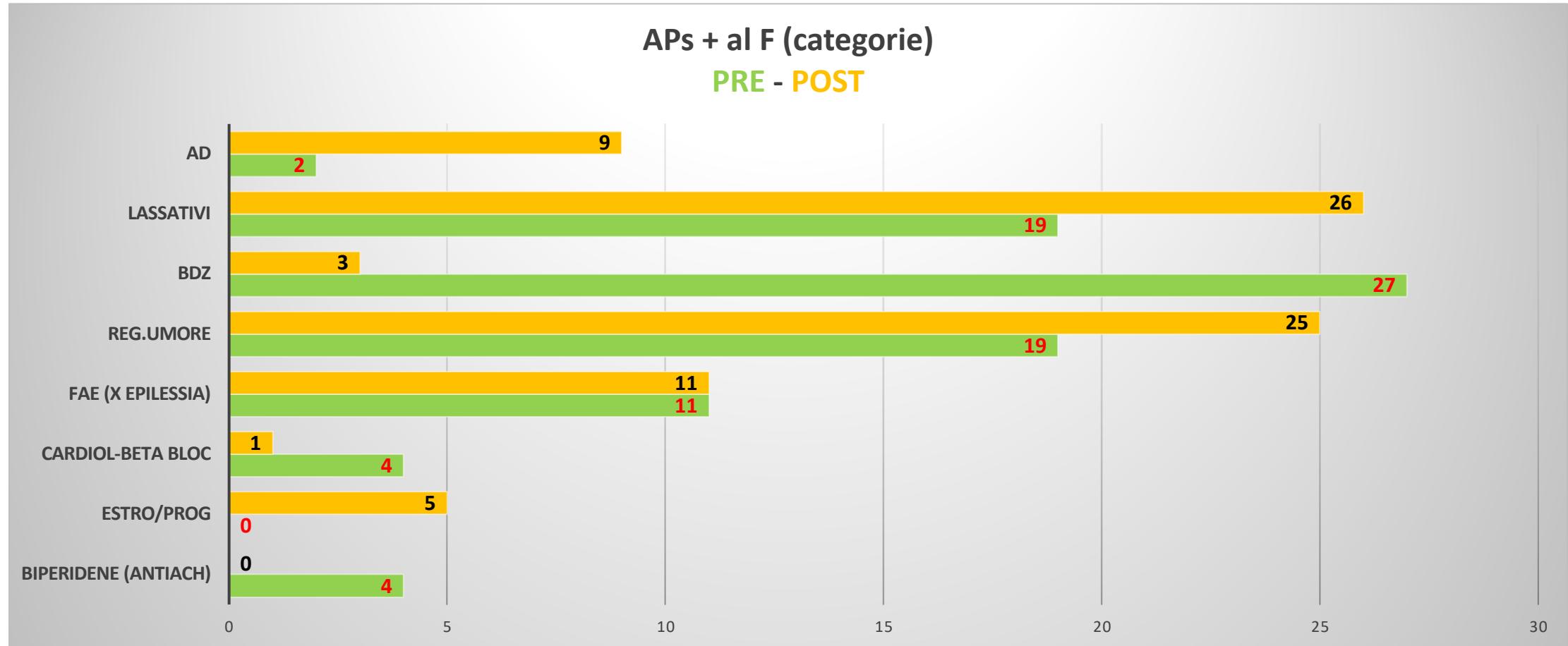
3 sbj sospeso APs

4 sbj da (Cloza. + al- Aps) a sola Cloza.

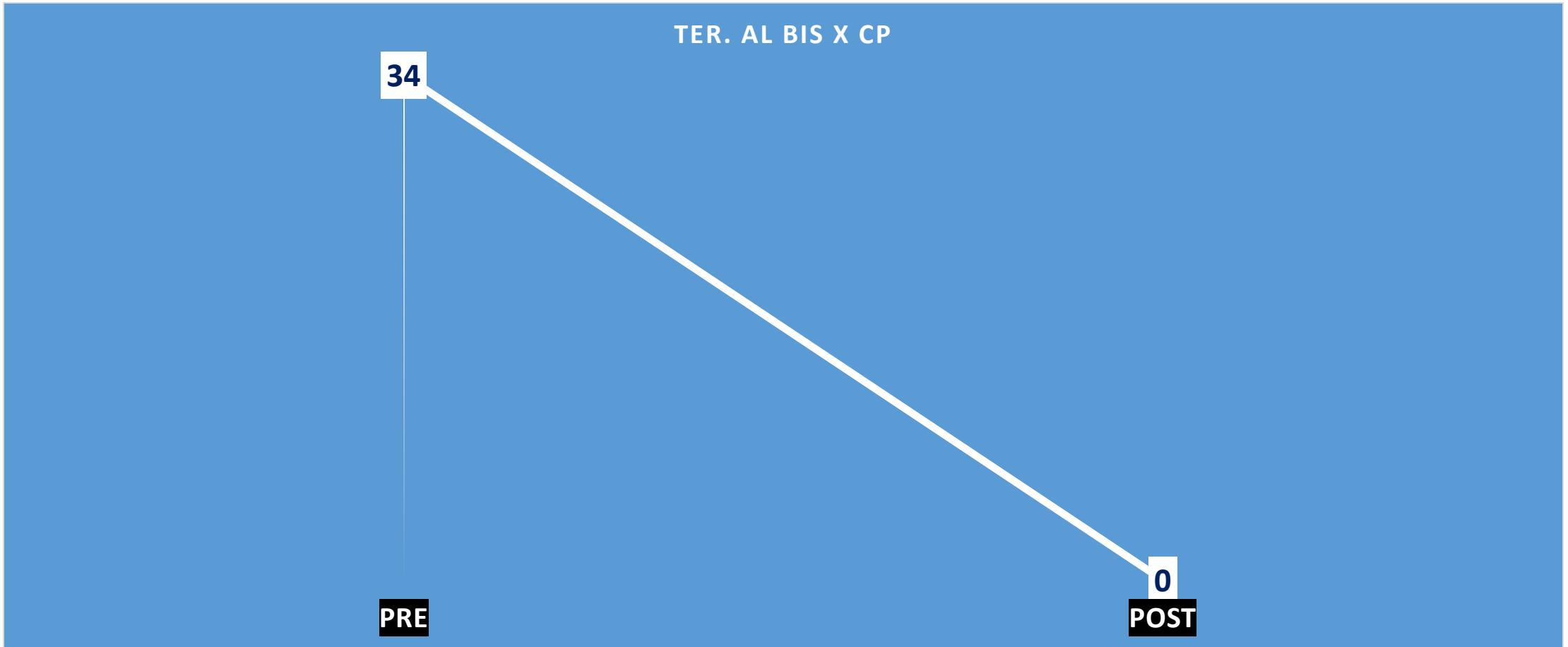
6 sbj da Poli-APs a sola Clozapina

21 sbj con riduzione dose AP

Altri Farmaci

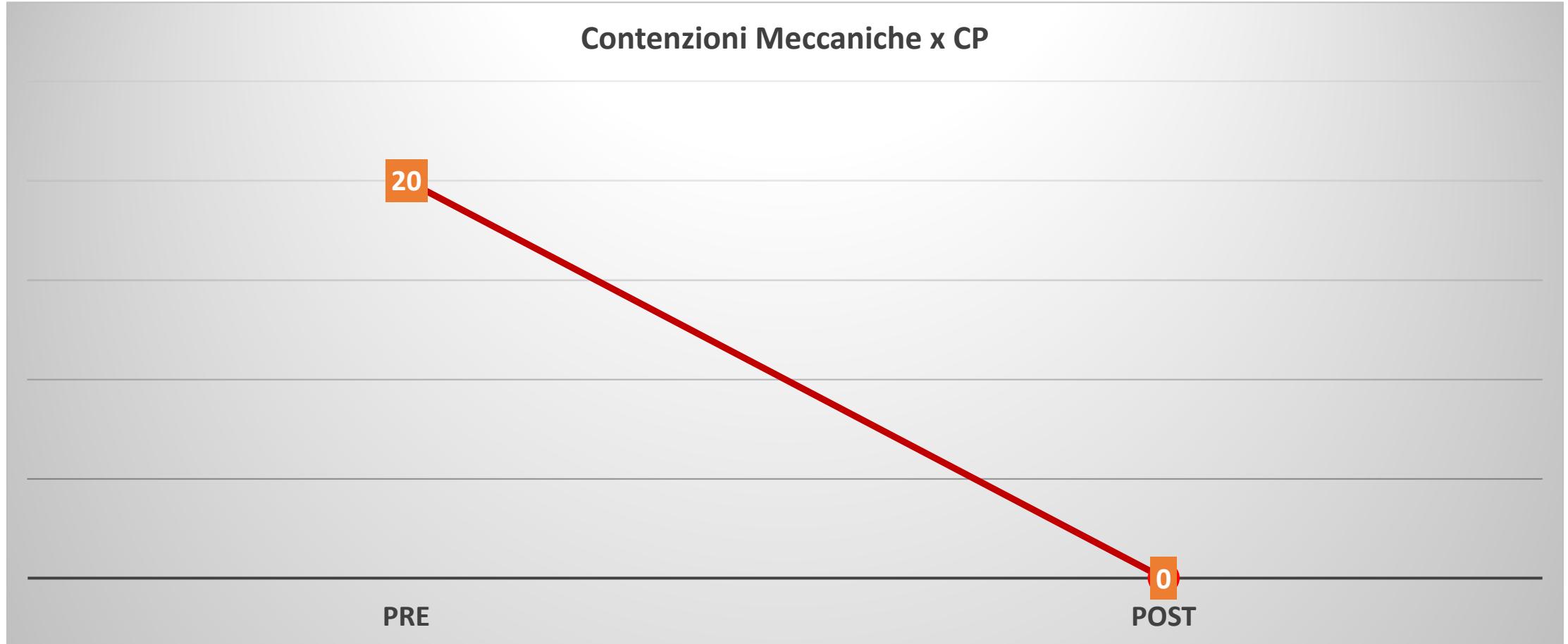


PRN – Terapia sedativa al bisogno per CP

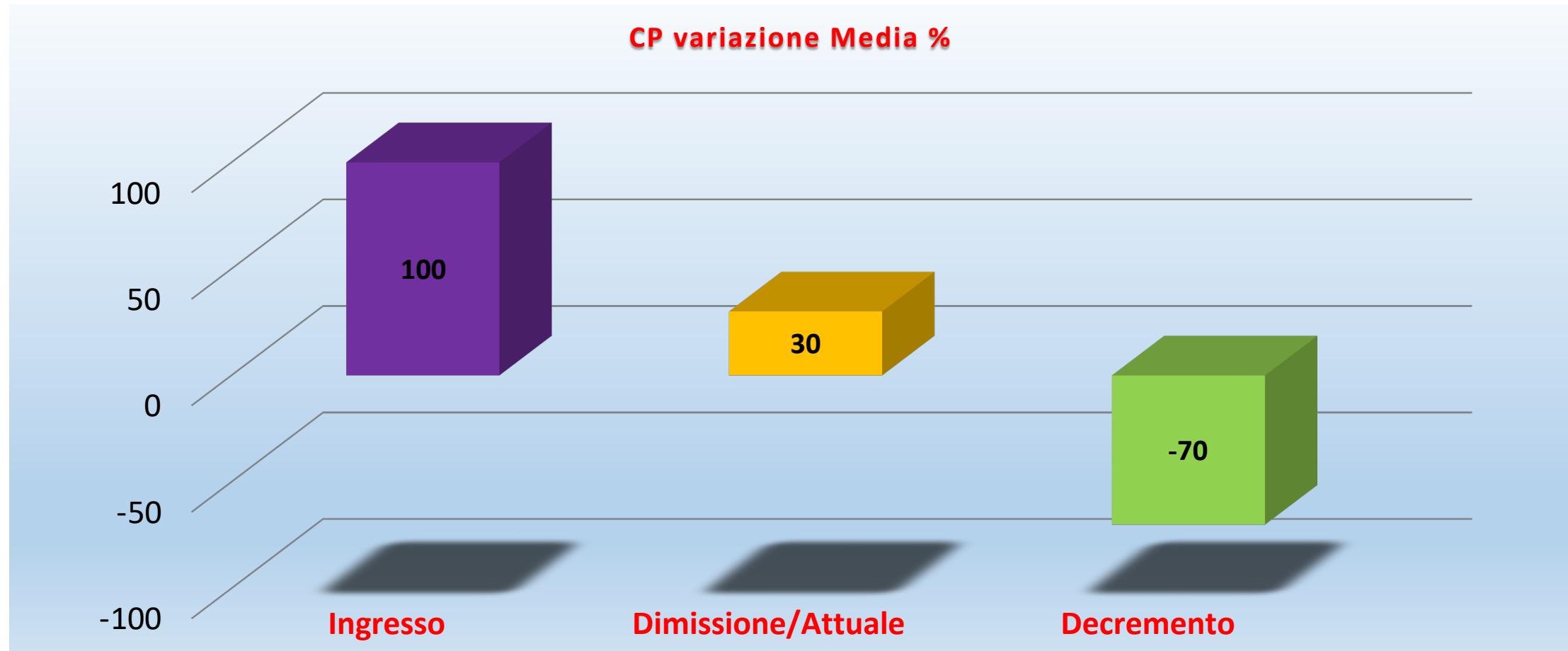


Contenzioni meccaniche per CP

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

