

I JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



5 OCTUBRE 2012

hp
Hospital Plató

Àrea Integral
de Salut
Barcelona Esquerra

C S B Consorci Sanitari de Barcelona
Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

CLÍNICA
Corporació Sanitària

Capio Hospital Universitari Sagrat Cor

Institut Català de la Salut
Àmbit d'Atenció Primària
Barcelona Ciutat

CAPS
eixample

eap
HOSPITAL DE PLECA

eap
Poble-sec

Intervenció social en el pacient amb demència

Lluïsa Serrat
Treballadora Social
CAP LES CORTS- CAPSE

Proced.: Desconegut
Fecha/Data: 22.08.2011

Dest.: Dom. Familiar
Fecha/Data alta: 23.08.2011 Hora:16:32:52

Diag.:
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ()
INFECCION DE VIAS URINARIAS ()
Proc.:

INFORME ALTA

Motivo de consulta / Motiu de consulta
Desorientación y agitación

Antecedentes e historia previa / Antecedents i història prèvia

. Varón de 82 años. Vive en casa con su mujer Alzheimer GDS 6+. Ha probado seroquel, risperidona, haloperidol y todos lo suspendió por efectos colaterales (ataxia, somnolencia, excitación... según refiere sumujer). Visitado hace 1 mes en CCEE de NRL: ya con alteración del ritmo sueño vigilia y desorientación. Aricept 10 mg 0-0-1, valeriana 0-2-2, citalopram 20 mg 0-0-1, covals, tamsulosina.

Proceso actual / Procés actual

Según la familia, el paciente progresivamente ha presentado empeoramiento de la clínica de desorientación y agitación. En las últimas tres semanas, marcada inversión del ciclo sueño-vigilia y desorientación. En los últimos comportamiento agresivo que ha provocado la rotura de muebles en casa y agresiones a los familiares.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



23/08/2011 16:20:13 [REDACTED] En buenas condiciones generales. Ha tenido buena respuesta a la administración de quetiapina y risperidona flaix. Se habla con la asistente social para que ligue con la familia las opciones sociales que tiene. Alta con tratamiento.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Tsocial UCIES Hospital: remet protocol de coordinació a Treballadora social del CAP del pacient per posar en coneixement de la situació i facilitar el contacte amb esposa cuidadora.

Cas conegut i en seguiment per TS AP? NO

Intervenció en data gener 2006. Consulta concreta d'esposa per sospita de malaltia (pendent de valoració) i informació de recursos de tipus lúdic per a gent gran .



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Es revisa història: diagnòstic d'EA confirmat amb posterioritat a entrevista del 2006.

No gestió de recursos de suport: 2006 – 2011

- No adaptació de la família al procés de demència.
- No ha disposat dels informació del recursos necessàris per atendre el procés de demència.
 - Gestió de llei de dependència i accés a la cartera de serveis
 - Recursos propis de demència.

Es comença intervenció al setembre de 2011 : amb un únic cuidador principal, esposa, i amb una situació de sobrecàrrega que no possibilita la continuïtat en el domicili.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



- Compensació de símptomes conductuals, crisi familiar greu
- **Unitat de Mitja Estada Psicogeriàtrica**
- També anomenades **Mitja estada per a malalts d'Alzheimer i altres demències**, estan orientades a:
- **Control de símptomes psiquiàtrics i conductuals (SPCD)**. Aquests símptomes, a més dels trastorns cognitius, són molt freqüents i s'observen en totes les fases de la malaltia, els SPCD són la causa més freqüent d'internament del malalt amb demència i és el principal motiu d'esgotament i claudicació del cuidador principal i en general de la família.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

La demència és una malaltia crònica, evolutiva amb tendència a la dependència física i psíquica

Al llarg del curs evolutiu de la malaltia apareixen diverses situacions de necessitat, tant per les persones afectades com per les seves famílies, i és imprescindible que l'atenció integri aspectes mèdics i psicosocials.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



La persona diagnosticada de demència està integrada en una xarxa de relacions que ara hauran de canviar per ajustar-se a la nova situació



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Completar el diagnòstic clínic amb el **diagnòstic social te una finalitat bàsicament preventiva** i la seva importància radica en poder acompanyar al pacient i família en el procés de reajustament i equilibri en cadascuna de les fases en que la malaltia es desenvolupa, estant atents a les necessitats i en la cerca constant de solucions.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Intervenció social

Quan i com?

Des d'un primer moment, quan es realitza el diagnòstic, caldria començar la intervenció del treballador social



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



L'Avaluació social com part del diagnòstic integral on es contempla:



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

Pla d'intervenció social.

L'avaluació social ha de determinar i dissenyar quin és el pla escaient segons la situació actual. Els seguiments periòdics permeten revisar l'adequació del pla, detectant els per tal de donar resposta a la nova realitat



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Informació i formació

S'encarrega de proveir a la família de mecanismes i habilitats de gestió de la malaltia a partir d'una intervenció adreçada a transmetre informació sobre la malaltia, realitzant un treball educatiu i preventiu amb la família.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Reorganització familiar

Posteriorment, la intervenció va adreçada a potenciar els recursos interns socio-familiars, promovent la reorganització del sistema familiar i evitant, en la mesura del possible, la figura de “l’únic cuidador principal” i promovent “la cura del cuidador”.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Reorganització de rols

Els contactes de seguiment de treball social amb el nucli cuidador tindran la funció de monitoritzar com el sistema familiar va incorporant la nova situació dins de les pautes de funcionament familiars, fomentant la reorganització quan sigui necessari.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



La informació i orientació dels recursos externs

- recursos jurídics (autotuteles, incapacitacions,..),
- sociosanitaris (hospital de dia, estades temporals o de llarga estada),
- suports domiciliaris (servei de teleassistència, servei d'ajut a domicili, auxiliar de la llar, voluntariat, sistema intel·ligent de monitorització d'alertes personals(SIMAP),adaptacions a la llar, ajuts tècnics...)
- associacions i grups d'ajuda mútua, suport psicològic,
- LAPAD (Llei d'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.) i cartera de serveis.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



- Mitjançant aquesta intervenció, la família:
 - hauria d'estar en condicions d'estructurar i reestructurar, dinàmicament i per ella mateixa, el procés de demència
 - hauria de disposar de la màxima informació sobre la malaltia per tal d'evitar l'estrès del que passarà i les falses esperances
 - hauria de conèixer i tenir al seu abast els recolzaments amb els que pot comptar
 - hauria d'estar en condicions d'activar els recursos propis que pot posar en marxa; i
 - hauria de deixar-se acompanyar amb naturalitat per l'equip assistencial davant aquesta nova situació



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



- **RECURSOS:**

- **Serveis específics per a les demències:**

- EAIA de trastorns cognitius Equips d'avaluació integral ambulatoria (en trastorns cognitius (inclouen les UFISS de demència)
El seu objectiu és el diagnòstic integral de l'etiologia i les síndromes de les persones amb demència i el tractament d'aquestes, amb un enfocament interdisciplinari
- Hospital de dia de trastorns cognitius i de la conducta / Estimulació cognitiva
- Mitja estada psicogeriàtrica



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



– Serveis no específics

- Atenció primària de salut
- PADES
- Atenció hospitalària d'aguts. UFISS
- Llarga estada socio sanitària convencional
- Convalescència i cures pal·liatives
- Xarxa de salut mental
- Serveis socials comunitaris i residencials
 - CARTERA DE SERVEIS LAPAD



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Un cop establert el diagnòstic, l'orientació del recursos variarà en funció de la fase evolutiva de la malaltia i de les necessitats específiques del malalt.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Demència inicial- lleu (GDS 3-4)

- Estimulació cognitiva (no inclòs en la cartera de serveis del CatSalut)
- Hospital de dia de trastorns cognitius i de la conducta



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Demència lleu-moderada (GDS 4-5)

Hospital de dia de trastorns cognitius i de la conducta

En ambdues situacions la intervenció terapèutica es pot complementar amb un **centre de dia**.

Aquest recurs és un equipament social orientat al suport sociofamiliar tot i que en alguns d'ells es realitzen algunes activitats ocupacionals i d'estimulació

Iniciar gestió LAPAD



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Demència moderadament greu (GDS 6)

En funció de la situació:

- **Domicili amb supervisió**
- **Centre de dia amb supervisió**
- **Residència amb supervisió**



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



Demència greu amb gran dependència (GDS 7)

- **Domicili amb supervisió**
- Pot necessitar suport:
 - **Centre de dia** (en fases molt inicials de l'estat evolutiu GDS7)
 - **SAD**
 - **Residència amb supervisió**
- En el cas de que requereixi cures sanitàries complexes:
Llarga estada sociosanitària



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees



- Compensació de símptomes conductuals, crisi familiar greu
- **Unitat de Mitja Estada Psicogeriàtrica**
- També anomenades **Mitja estada per a malalts d'Alzheimer i altres demències**, estan orientades a:
- **Control de símptomes psiquiàtrics i conductuals (SPCD)**. Aquests símptomes, a més dels trastorns cognitius, són molt freqüents i s'observen en totes les fases de la malaltia, els SPCD són la causa més freqüent d'internament del malalt amb demència i és el principal motiu d'esgotament i claudicació del cuidador principal i en general de la família.



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

MOLTES GRÀCIES!



I JORNADA

D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN NEUROLOGIA AIS-BE

Reptes diagnòstics i terapèutics en demències i cefalees

