



**Residència de Disminuïts Físics**  
Institut Municipal Serveis Personals  
Badalona

---

## MEMÒRIA 2018



# MEMÒRIA 2018

## ÍNDIX

|   |          |
|---|----------|
| <b>PART A - AVALUACIÓ DEL PLA ANUAL .....</b> | <b>2</b> |
| <b>PART B - MEMÒRIA D'ACTIVITATS.....</b>     | <b>8</b> |
| LES PERSONES ATESES .....                     | 9        |
| • El Servei d'acolliment residencial .....    | 9        |
| • Els nivells de dependència .....            | 10       |
| • El servei de menjador social.....           | 10       |
| EL CONSELL DE PARTICIPACIÓ .....              | 12       |
| ELS RECURSOS HUMANS .....                     | 13       |
| L'ACTIVITAT FORMATIVA .....                   | 15       |
| EL PROGRAMA DE PRÀCTIQUES.....                | 16       |
| L'ORGANITZACIÓ DEL SERVEI A LES PERSONES..... | 17       |
| • El treball interdisciplinari .....          | 17       |
| • L'atenció a la salut .....                  | 19       |
| • Tractament de fisioteràpia .....            | 30       |
| • Annex: El programa d'activitats .....       | 35       |

# **Part A**

# **Avaluació del Pla Anual**

| <b>1. CONCRETAM LA LÍNIA ASSISTENCIAL</b>   |  |  |
|---|--|--|
| <b>1.1. RESPOSTA A LA DEMANDA</b>   |  |  |
| <b>OBJECTIUS</b>  |  |  |
| <b>OBJECTIUS</b>  | <b>Indicadors</b>                                    | <b>Valoració</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atendre la capacitat total de places de que disposem: 14 de residència i 3 de menjador social.</li> <li>- Reduir el temps de les places desocupades</li> </ul> | Situar l'índex d'ocupació en el 98%                  | <b>Aconseguit</b> , aquest han hem mantingut el 100% d'ocupació ja que no hem tingut cap baixa   |
|   | Situar el temps de la plaça desocupada en 3 setmanes |  |
| <b>OBJECTIU 1</b>   |  |  |
| Formar-nos en el mètode de treball que s'està imposant actualment a les residències, en la relació entre professionals i persones ateses: El Model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP)               | Formació realitzada                                  | <b>No aconseguit</b> , la formació no s'ha fet. S'han fet contactes amb diferents proveïdors amb l'objectiu de conèixer el cost i també de disposar de diferents enfoc i propostes formatives. Degut a l'import que te fer aquesta formació s'ha d'obrir un procés concursal. La previsió es fer la formació al llarg del 2019 i 2020. |
|   | 100% de participació                                 |  |
|   | Avaluació mitja de 8                                 |  |

| <b>OBJECTIU 2</b>   |  |  |
|---|--|--|
| Assegurar i protegir la informació dels residents i de la nostra activitat utilitzant l'AEGERUS i els PROTOCOLS assistencials   | Acabar el primer semestre amb tota l'activitat dins l'AEGERUS                    | <b>Parcialment aconseguit.</b> L'activitat assistencial s'està registrant principalment a l'Aegerus. El que no s'hi registra és per que l'aplicació dona problemes o no s'acaba d'ajustar a les nostres necessitats. |
|   | Acabar l'any amb tota la informació dels residents dins l'AEGERUS                | <b>Parcialment aconseguit</b> Degut a que hem estat tot l'any amb 6hs setmanals de suport administratiu no hem pogut incloure-hi tots els documents  |
|   | Acabar l'any registrant dins l'AEGERUS   | <b>Parcialment aconseguit</b> , queda per desenvolupar les AVDs i activitats   |
|   | Disposar del programa d'activitats a finals de febrer                            | <b>Aconseguit</b> , el programa ha estat fet, desenvolupat i presentat a l'equip   |
|   | Que la inspectora trobi tots els protocols actualitzats i els registres ben fets | <b>Aconseguit.</b> No hem tingut visita de la inspectora, però els protocols i els registres estan actualitzats.   |
| <b>OBJECTIU 3</b>   |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situar als residents en el centre del procés assistencial, prenent en consideració la seva capacitat d'autonomia i de presa de decisions. Utilitzar el PIAI com a eina que facilita l'acord entre les parts.</li> <li>- Utilitzar model de PIAI que hi ha a l'AEGERUS</li> </ul> | Fer el 100% de PIAIS   | <b>Aconseguit.</b>   |
|   | Aconseguir un 70% objectius expressats per el resident o la família              | Aquests indicadors no és poden avaluar, ja que no tenim aquesta informació. En la part B de la memoria hi informació respecte els nivells de consecució dels objectius.  |
|   | Aconseguir un 90% objectius expressats per l'equip de professionals              |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>OBJECTIU 4</b>  |   |  |
| Disposar dels espais de reunió que ens permetin dirigir-nos i cohesionar-nos com equip envers la metodologia del treball centrada en la persona  | 100% ordres fetes i enviades  | <b>Aconseguit</b>  |
|  | 100% actes fetes i enviades   | <b>Aconseguit</b>  |
|  | 100% actes arxivades  | <b>Aconseguit</b>  |
| <b>2. GESTIONEM EL NOSTRE SERVEI</b>   |   |  |
| <b>2.1. EL CONSELL DE CENTRE</b>   |   |  |
| <b>OBJECTIU 1</b>  |   |  |
| Renovar la representació de familiars, residents i professionals al Consell a l'actual cens de la Residència   | Haver renovat la composició del consell i constituir-lo en el període previst | <b>Aconseguit</b> , el Consell de participació s'ha renovat tant pel que fa la representació de familiars, residents i professionals |
| <b>OBJECTIU 2</b>  |   |  |
| Realitzar dues sessions de Consell com a mínim   | 100% de sessions previstes  | <b>Aconseguit</b>  |
|  | 100% d'actes de les sessions  | <b>Aconseguit</b>  |
| <b>2.2. LA LEGISLACIÓ</b>  |   |  |
| <b>OBJECTIU 1</b>  |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Donar resposta a la obligació de disposar d'un programa d'activitats i dels respectius registres d'assistència</li> <li>- Complir amb la obligació de registrar l'activitat dels cuidadors vers l'atenció dels residents</li> </ul> | Programa d'activitats fet   | <b>Aconseguit</b>  |
|  | 90% d'activitats realitzades  | <b>Aconseguit</b>  |
|  | 100% de registres fets  | <b>Parcialment aconseguit</b>  |

| <b>2.3. ACCIONS A REALITZAR EN MATERIA DE LOPD</b>  |   |  |
|---|---|--|
| <b>OBJECTIUS</b>  |   |  |
| - Adequar els expedients assistencials a la normativa   | 100% d'Expedients Assistencials fets            | <b>No aconseguit</b> , per manca de suport administratiu   |
| - Organitzar la informació que tenim en el servidor i protegir-ne la que calgui   | Informació del servidor organitzada i protegida | <b>Aconseguit</b>  |
| <b>2.4. MANENIMENT PREVENTIU DELS EDIFICIS, LES INSTAL·LACIONS INFORMÀTIQUES I ALTRES COMPRES CORRENTS O INVERSIONS</b> |   |  |
| <b>OBJECTIU 1</b>   |   |  |
| Renovar les instal·lacions, mobiliari i material que per l'ús ja no està en bones condicions                            |   | <p>Hem substituït:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La llitera de dutxa</li> </ul> <p>La resta d'actuacions no s'han pogut realitzar degut als canvis que ha comportat la implantació de la llei de transparència que va entrar en vigor el mes de març. L'IMSP i l'Ajuntament de Badalona estem en un procés d'adaptació als requeriments de la llei que han provocat molts endarreriments en la realització de les activitats previstes.</p> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>2.5 CONTRACTACIÓ DE SERVEIS</b>  |  |   |
| <b>OBJECTIU 1</b>   |  |   |
| Reduir les queixes per el servei de Bugaderia :<br>Fer una recollida diferenciada de la roba dels residents: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roba interior en reixetes</li> <li>• Roba delicada en bosses vermelles</li> <li>• Informar a Gerència de totes les incidències</li> <li>• Participar en els seguiments</li> </ul> | Que el nivell de satisfacció és situï per sobre de 5   | Totes les actuacions per aconseguir aquest objectiu s'han realitzat, però el servei segueix sense funcionar correctament.<br><br><b>Nivell de satisfacció 7.6</b> |
| <b>OBJECTIU 2</b>   |  |   |
| Millorar la satisfacció dels residents envers els àpats   | Que el nivell de satisfacció és situï per sobre de 7   | <b>Nivell de satisfacció 7.3</b>  |
| <b>3. DONEM VALOR ALS NOSTRES PROFESSIONALS</b>   |  |   |
| <b>3.1. ORGANITZACIÓ I PLANIFICACIÓ</b>   |  |   |
| Els calendaris laborals:  | Els calendaris laborals de tots els professionals estaran validats a finals del mes de novembre de 2018. | <b>ACONSEGUIT</b>   |
| <b>3.2. CAMPANYA DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS</b>  |  |   |
| <b>OBJECTIU 1</b>   |  |   |
| Participar en la 11 campanya de prevenció de l'empresa  |  | Totes les actuacions s'han realitzat  |



## **Part B**

# **Memòria d'activitat**

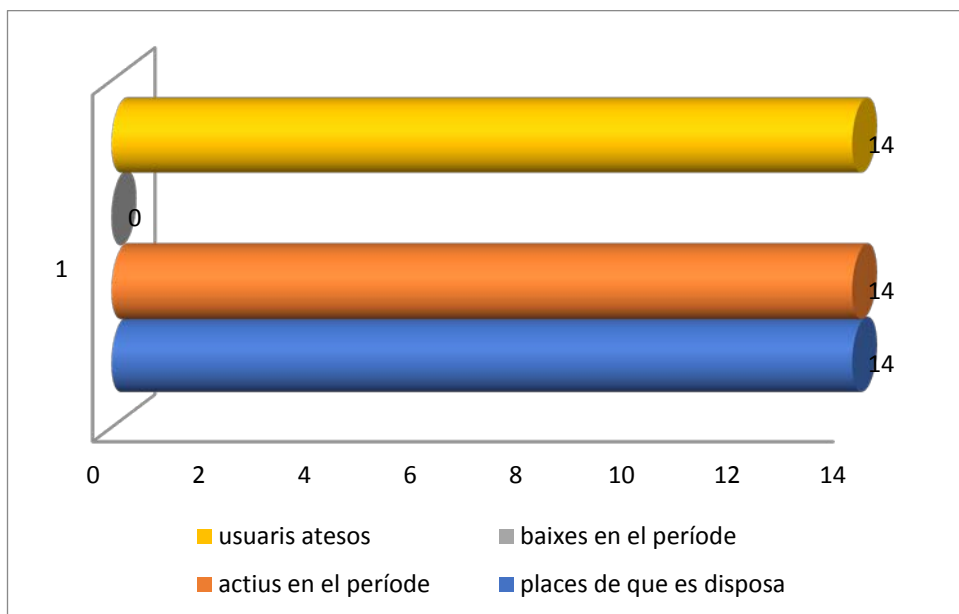
## 1. LES PERSONES ATESES

- EL SERVEI D'ACOLLIMENT RESIDENCIAL

El **nombre** de persones ateses durant l'any **2018** ha estat de **15**.

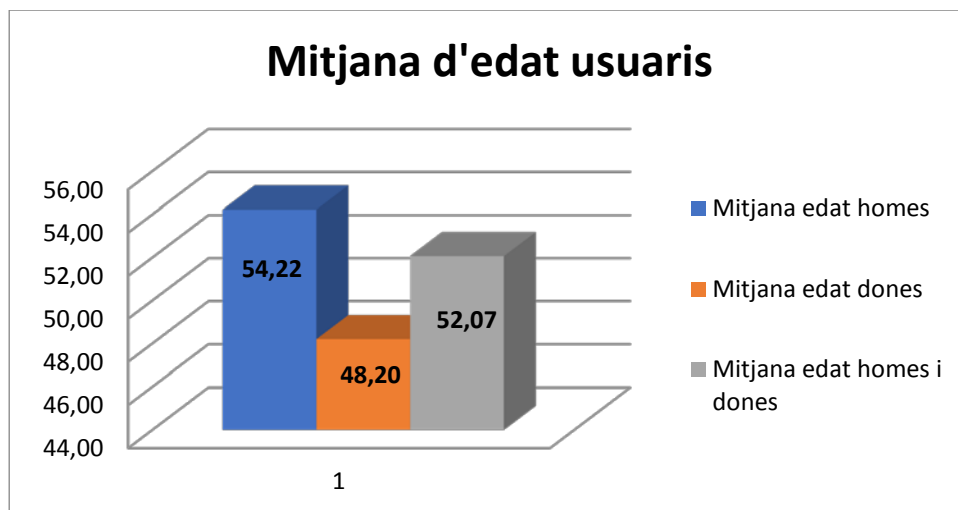
No s'ha produït cap baixa durant aquest anys 2018.

El **nivell d'ocupació** que ha estat del **100%**



El temps mig d'estada és de **16,20 anys**. Pel que fa a les dones és lleugerament superior al dels homes.

Pel que fa a la seva **distribució per sexes**, la proporció de **dones** que és del **34,43%** enfront del **54,22 % d'homes**.



L'edat mitja dels residents és de **52,07** anys.

|                    |            |
|--------------------|------------|
| Edat mitja homes   | 54,22 anys |
| Edat mitja dones   | 48,20 anys |
| Edat mitja general | 52,07 anys |

- ELS NIVELLS DE DEPENDÈNCIA

|          |          |
|----------|----------|
| Grau I   | <b>0</b> |
| Grau II  | <b>6</b> |
| Grau III | <b>8</b> |

- EL SERVEI DE MENJADOR SOCIAL

Des de la residència es presta el servei de menjador social amb una capacitat fins a tres persones

- Persones ateses: **1**
- Nivell d'ocupació: **33.33 %**

Característiques població:

| <i><b>POBLACIÓ</b></i>      | <i><b>PROCEDÈNCIA</b></i> | <i><b>BAIXA / MOTIU</b></i> |
|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Persona amb malaltia mental | Domicili                  | NO                          |
|                             |                           |                             |

- L'usuari del servei és **home** amb **edat de 57 anys**.
- El temps mig d'estada és de **13 anys**.

## 2. EL CONSELL DE PARTICIPACIÓ DE CENTRE

- COMPOSICIÓ ACTUAL

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Representant titularitat:        | Martí Rovira, gerent<br>Olga Ruesga, gerent (de novembre a finals d'any) |
| Directora del centre:            | Paquita Suñol  |
| Representant dels residents:     | Silvia Sala<br>Alfonso Martos<br>Rafael Romero                           |
| Representant dels familiars      | Manuela Martos   |
| Representants dels professionals | Mari Morales<br>Anna Rubert  |

- ACTIVITAT CONSELL DE CENTRE DE L'ANY 2017

### **Sessió1 celebrada el 25 d'abril de 2018**

1. Presentar dels nous membres del consell
2. Llegir i aprovar l'acta de la darrera sessió
3. Presentar i aprovar la memòria 2017

### **Sessió 2 celebrada el 3 de desembre de 2018**

1. Aprovar l'acta de la darrera reunió
2. Presentar la gerent de l'institut: Sra. Olga Ruesga
3. Presentació de la proposta d'objectius per el PAC 2019
4. Precs i preguntes

### 3. ELS RECURSOS HUMANS

- L'EQUIP MULTIDISCIPLINARI

L'equip multidisciplinari aquest any ha estat format per:

**Directors:** Paquita Suñol

**Gerocultors:** Eli Missol  
Antònia Moreno  
Gemma Caballero  
Anna M<sup>a</sup> Rubert  
Laura Muñoz/ Jordi Vazquez  
Pilar Palomares  
Jennifer Panzuela / Juan Carlos  
Camara

**Torn de nit:** XaviRos  
Jenny Salgado  
Sílvia Mendoza / Evelyn Salgado  
Júlia León

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <b>Diplomats d'infermeria</b>  | Fátima Iglesias                |
| <b>Fisioterapeuta</b>          | Rosa Grifol                    |
| <b>Treballadora Social</b>     | Carme García                   |
| <b>Educadora Social</b>        | M <sup>a</sup> Dolores Morales |
| <b>Metgessa</b>                | Cristina Benet                 |
| <b>Auxiliar administrativa</b> | Pilar Campos Muros             |

Com a personal suplent han participat també aquest any de l'equip multidisciplinari els següents professionals:

**Gerocultors-es, en el transcurs de l'any:** Juan Carlos Cámara  
Cristina Zamarreño  
Jordi Vázquez  
Suleman Azam  
Cintia Sosa  
Sandra Garrido  
Jordi Garcia  
Andrea Vive  
Laura Fernandez

**Diplomats d'infermeria:** Mònica Martins / Abdel García

- PROFESSIONALS D'ATENCIÓ INDIRECTA

El centre compta amb personal propi per a les tasques administratives.

Pel que fa a les tasques de reparació i manteniment dels edificis el servei es presta des del Servei de Manteniment del Institut Municipal de Serveis Personals qui a més de destinar un oficial d'oficis a temps parcial realitza les contractacions externes necessàries per al manteniment i les reparacions.

Els serveis de Cuina, de Neteja i de Bugaderia són serveis contractats per concurs públic. El menjar s'elabora a la Llar de Salut Mental Sant Roc i es transporta fins el centre on s'acaba d'emplantar. Aquest any al mes d'agost hem canviat d'empresa de cuina. Actualment tenim ISS

#### 4. L'ACTIVITAT FORMATIVA

| ACTIVITATS DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS                |               |                      |                       |                |
|---|---------------|----------------------|-----------------------|----------------|
| Curs bàsic de Mindfulness                                 | Cuidadora     | Octubre i novembre   | Toni Gracia           | Avaluació 8.82 |
| Sessió in formativa anual de prevenció de riscos laborals | A tot l'equip | 29 d'octubre         | Directora             | Avaluació 8.88 |
| Taller de higiene postural                                | 4 Cuidadors   | 9, 16 i 23 d'octubre | Maria del Puy Lezcano | Avaluació 7.28 |



## 5. EL PROGRAMA DE PRÀCTIQUES

| LLOC DE TREBALL | RESIDÈNCIA                      | TIPUS DE FORMACIÓ          | PERÍODE                        | Nº ALUM. | CENTRE D'ESTUDIS      |
|-----------------|---------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------|-----------------------|
| Cuidador-ra     | Residència de Disminuïts Físics | Cures auxiliars infermeria | De 8/01/2018<br>Al 9/03/2018   | 1        | Institut Eugeni d'Ors |
| Cuidador-ra     | Residència de Disminuïts Físics | Cures auxiliars infermeria | De 12/09/2018<br>al 19/11/2018 | 1        | Institut Eugeni d'Ors |

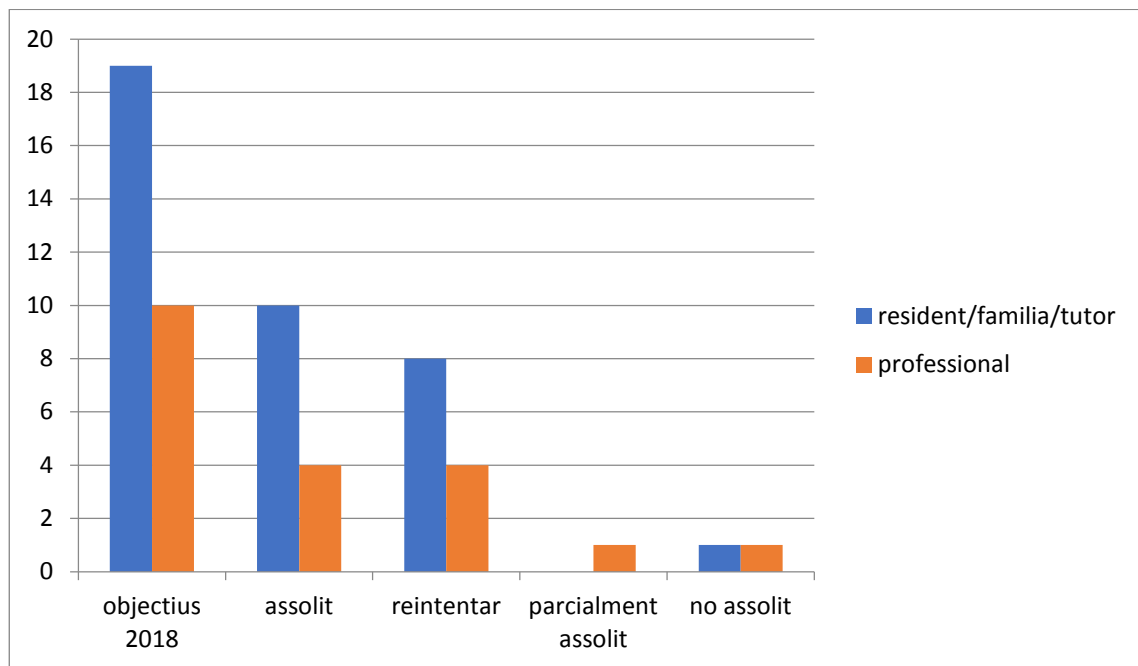
## 6. L'ORGANITZACIÓ DEL SERVEI A LES PERSONES

- **EL TREBALL INTERDISCIPLINAR**

Les sessions de treball interdisciplinari s'han distribuït en els següents àmbits:

### PIAI I VARE

- S'ha realitzat el VARE als 14 residents i a 8 famílies/tutors.  
Per l'any 2018 s'han fet 14 PIAIS han un total de 29 objectius un promig de 2 objectius per resident, dels que s'han assolit 14, 13 a reintentar, 2 no assolit i 1 parcialment assolit.



Pel 2019 es proposen 33 objectius nous expressats per residents, familiar o tutors i professionals.

Aquest any hem posat en marxa un nou sistema per traspasar la informació dels PIAIS a l'equip. S'ha fet mitjança un document que recull tots els objectius dels residents i les activitats a realitzar, aquest document s'ha situat en un espai del despatx i també s'ha informat a tots els professionals per missatgeria interna de l'AGERUS.

Durant l'any s'ha realitzat dos seguiments de cada residents. Cada tècnic ha estat el responsable de fer 4 residents assignats per la direcció i segons un calendari mensual.

Per l'any 2019 valorem que cal modificar el sistema per fer el seguiment:

- Planificarem dos seguiments anuals per resident, situats en calendari.
- Promourem la implicació del cuidador referent i tots els tècnics alhora de facilitar la informació
- Promoure la implicació de tots els professionals implicats per assolir els objectius expressats.

- Reunions Generals d'Equip i de infermeria

Nombre de reunions realitzades: **s'han fet 10 reunions al llarg de l'any.**

Els temes que s'han tractat són:

- Informacions diverses relacionades amb l'empresa
- Organització de l'activitat assistencial
- Programa d'activitats
- Pla anual i memòria del centre
- Revisió de protocols i registres
- Aegerus
- Seguiment dels residents

- Reunions amb els residents

Aquest espai té com objectiu fomentar el sentiment de pertinença al grup, la tolerància i respecte a les diferents opinions i l'assumpció de les decisions de la majoria.

Hem realitzat **10** reunions al llarg de l'any, on s'han treballat aspectes relacionats amb el bon funcionament del grup, organització i distribució dels llocs del menjador i de les habitacions, propostes d'activitats i celebracions, els drets i deures dels residents.

• L'ATENCIÓ A LA SALUT

| Resident | Any<br>ingrés | Diagnòstic principal   | Processos intercurrents               | Diagnòstic actual<br>2018   | Niv.<br>Dep |
|----------|---------------|--|---------------------------------------|---|-------------|
| 1        | 2016          | 1.- Tetraplegia per lesió medul·lar cervical<br>2.- Bufeta neurògena<br>3.- Intestí Neurogen<br>4.- Portadora SV permanent<br>5.- Trastorn d'adaptació | 1.- Bradicàrdia sinusal 2º al baclofè | 1.- Tetraplegia per lesió medul·lar cervical<br>2.- Bufeta neurògena (Incontinència urinària)<br>3.- Intestí Neurogen (Incontinència fecal)<br>4.- Portadora SV permanent<br>5.- Trastorn d'adaptació | GEN         |
| 2        | 1984          | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- HTA<br>3.- Dislipèmia  |                                       | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- HTA<br>3.- Dissipem-la<br><b>4.- Hiperuricèmia</b><br><b>5.- IRC estadi II</b>  | EXT         |
| 3        | 1984          | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- Dissipem-la<br>3.- Tabaquisme  |                                       | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- Dissipem-la<br><b>3.- Obesitat mòrbida</b><br><b>4.- Glicèmia basal alterada</b><br><b>5.- Ex fumadora</b><br><b>6.- Trastorn deprecio</b>                      | EXT         |
| 4        | 2013          | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- Retard mental<br>3.- Dermatitis seborreica   |                                       | 1.- Paràlisi Cerebral Infantil<br>2.- Retard mental<br>3.- Dermatitis seborreica<br><b>4.- HTA</b><br><b>5.- Quist renal adquirit</b><br><b>6.- Hèrnia hiatus</b>                                     | EXT         |
| 5        | 2011          | 1.- Distròfia muscular hereditària congènita<br>2.- Anorèxia nerviosa<br>3.- Hipoacusia mixta bilateral<br>4.- Trastorn de personalitat                | 1.- Anèmia ferropènica                | 1.- Distròfia muscular hereditària congènita<br>2.- Anorèxia nerviosa<br>3.- Hipoacusia mixta bilateral<br>4.- Trastorn de personalitat   | GEN         |

|   |      |  |  |  |     |
|---|------|--|--|--|-----|
|   |      | histrionic<br>5.- Neuropatia sensorial hereditària   |  | histrionic<br>5.- Neuropatia sensorial hereditària<br><b>6.- Colitis ulcerosa</b><br><b>7.- Osteoporosis</b><br><b>8.- Liomioma d'úter</b><br><b>9.- Incontinència fecal ocasional 2º a número 6</b>   |     |
| 6 | 2005 | 1.- Epilèpsia convulsiva generalitzada<br>2.- Retard mental lleu<br>3.- Paraplegia           | 1.- Pneumònia bacteriana<br>2.- Anèmia ferropènica | 1.- Epilèpsia convulsiva generalitzada<br>2.- Retard mental lleu<br>3.- Paraplegia   | EXT |
| 7 | 1991 | 1.- Tetraparèsia espàstica<br>2.- Encefalopatia hipòxia isquèmica<br>3.- Tabaquisme          | 1.- Risc de caigudes                               | 1.- Paraparèsia espàstica<br>2.- Encefalopatia hipòxia isquèmica<br>3.- Tabaquisme<br><b>4.- Hipertrofia benigna de pròstata</b><br><b>5.- Dependència cadira de rodes</b><br><b>6.- Trastorno de conducta de tipus agressiu</b><br><b>7.- HTA</b> | EXT |
| 8 | 2017 | 1.- Retard mental<br>2.- Fumador<br>3.- Malaltia de parisons<br>4.- Hemiplegia i hemiparèsia |  | 1.- Retard mental<br>2.- Fumador<br>3.- Malaltia de parisons<br>4.- Hemiplegia i hemiparèsia<br><b>5.- Risc caiguda</b>  | EXT |

|    |      |  |   |   |     |
|----|------|--|---|---|-----|
| 9  | 2014 | 1.- Trastorn de personalitat<br>2.- Deterioro cognitiu lleu<br>3.- Epilèpsia parcial<br>4.- Enolisme<br>5.- Tabaquisme<br>6.- AVC<br>7.- MPOC<br>8.- HTA<br>9.- Colelitiasis<br>10.- Esteatosi hepàtica moderada | 1.- Fractura tibia<br>2.- Hiponàtrèmia<br>3.- Fractura clavícula<br>4.- Fractura falange<br>5.- Risc de caiguda | 1.- Trastorn de personalitat<br>2.- Deterioro cognitiu lleu<br>3.- Epilèpsia parcial<br>4.- Enolisme<br>5.- Tabaquisme<br>6.- AVC<br>7.- MPOC<br>8.- HTA<br>9.- Colelitiasis<br>10.- Esteatosi hepàtica moderada<br><b>11.- Pòlip colon</b><br><b>12.- Dependència cadira rodes</b> | EXT |
| 10 | 2009 | 1.- Paràlisi cerebral infantil   | 1.- Cirurgia hernia hiatus  | 1.- Paràlisi cerebral infantil<br>2.- Hernia de hiatus  | GEN |
| 11 | 2011 | 1.- Tabaquisme<br>2.- Hipoacusia neurosensorial bilateral<br>3.- Atàxia Friedreich<br>4.- Colecistectomia<br>5.- Herpes simple recidivant  | 1.- Fractura fèmur<br>2.- Síncope<br>3.- Uveïtis anterior   | 1.- Tabaquisme<br>2.- Hipoacusia neurosensorial bilateral<br>3.- Atàxia Friedreich<br>4.- Colecistectomia<br>5.- Herpes simple recidivant<br><b>6.- Hemorroides</b><br><b>7.- Extrasístole</b><br><b>8. Trastorn depressiu</b>  | GEN |
| 12 | 2009 | 1.- Retard mental<br>2.- Hemiplegia<br>3.- Epilèpsia<br>4.- trombosis cerebral   | 1.- IQ cataractes<br>2.- Gastritis atròfica per H. Pylori<br>3.- Fractura clavicular                            | 1.- Retard mental<br>2.- Hemiplegia<br>3.- Epilèpsia<br>4.- trombosis cerebral<br><b>5.- Hipotiroïdisme</b>   | GEN |

|    |      |   |                    |  |     |
|----|------|---|--------------------|--|-----|
| 13 | 1984 | 1.- Paràlisis cerebral infantil<br>2.- Tabaquisme<br>3.- Epilèpsia<br>4.- Incontinència urinària<br>5.- Incontinència fecal |                    | 1.- Paràlisis cerebral infantil<br>2.- Tabaquisme<br>3.- Epilepsia4<br>4.- Incontinència urinària<br>5.- Incontinència fecal<br><b>6.- Neoplàsia de mamella</b><br><b>7.- Trastorn depressiu</b>   | GEN |
| 14 | 1988 | 1.- Tetraplegia<br>2.- Trastorn depressiu<br>3.- Tabaquisme<br>4.- Incontinència urinària<br>5.- Incontinència fecal        | 1.- Fractura fèmur | 1.- Tetraplegia<br>2.- Trastorn depressiu<br>3.- Tabaquisme<br>4.- Incontinència urinària<br>5.- Incontinència fecal<br><b>6.- Portador crònic VHB</b><br><b>7.- CPAP</b><br><b>8.- Obesitat</b><br><b>9.- Glicèmia basal alterada</b><br><b>10.- MPOC</b><br><b>11.- Hipertrofia benigna de pròstata</b><br><b>12.- Trastorn paranoide de la personalitat</b> | EXT |

La complexitat i fragilitat a nivell de salut dels residents es molt elevada. La majoria de residents porten anys en el centre i molts d'ells han patit processos intercurrents que han augmentat el nombre de dolències que pateixen i consegüentment el grau d'atenció sanitària, tant per part per l'equip de salut propi de la residència com per part del centre de salut de la zona, com dels equips i especialistes els hospitals de referència.

Comptem amb el suport de l'equip de PADES de la Guttmann, el d'hospitalització domiciliaria de HGGTIP i del metge de capçalera i la gestora de casos de l'ambulatori de Gorg.

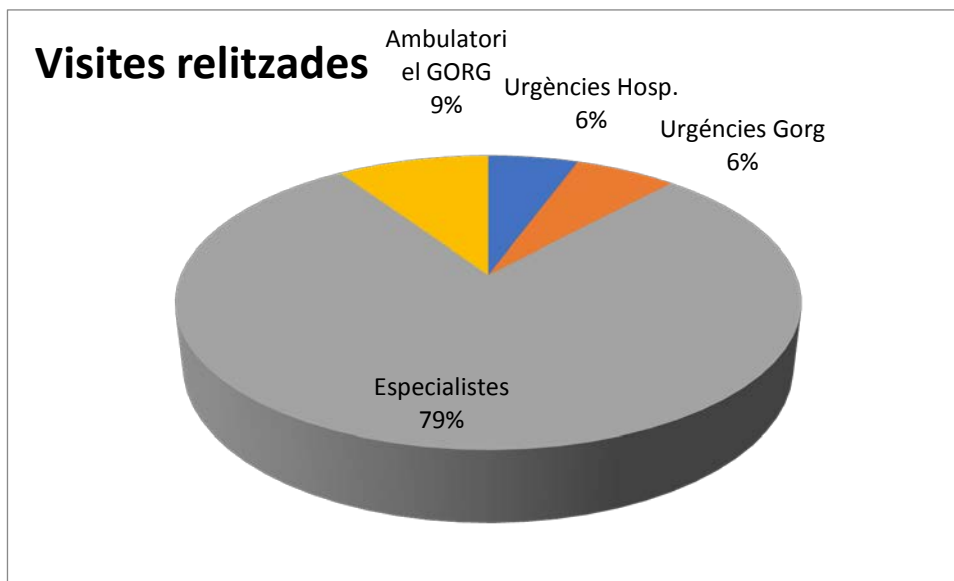
A continuació es detallen quina ha estat l'activitat en l'àrea d'atenció a la salut

- **VISITES MÉDIQUES REALITZADES**

Hi ha hagut un total de 287 visites mèdiques, de les quals destaquen les visites a especialistes amb un total 226 amb un increment del 5% respecte l'any passat, un 79% del total.

Aquest any han disminuït les visites al metge de capçalera. Només un 6% són visites d'urgències ambulatoria i un 9% visites programades en el CAP. La resta, un 6% són urgències hospitalàries.

- **Nº de visites ordinàries, urgències i especialistes.**



- **Descripció de les relacions i acords amb Atenció Primària i Atenció Hospitalària de referència.**

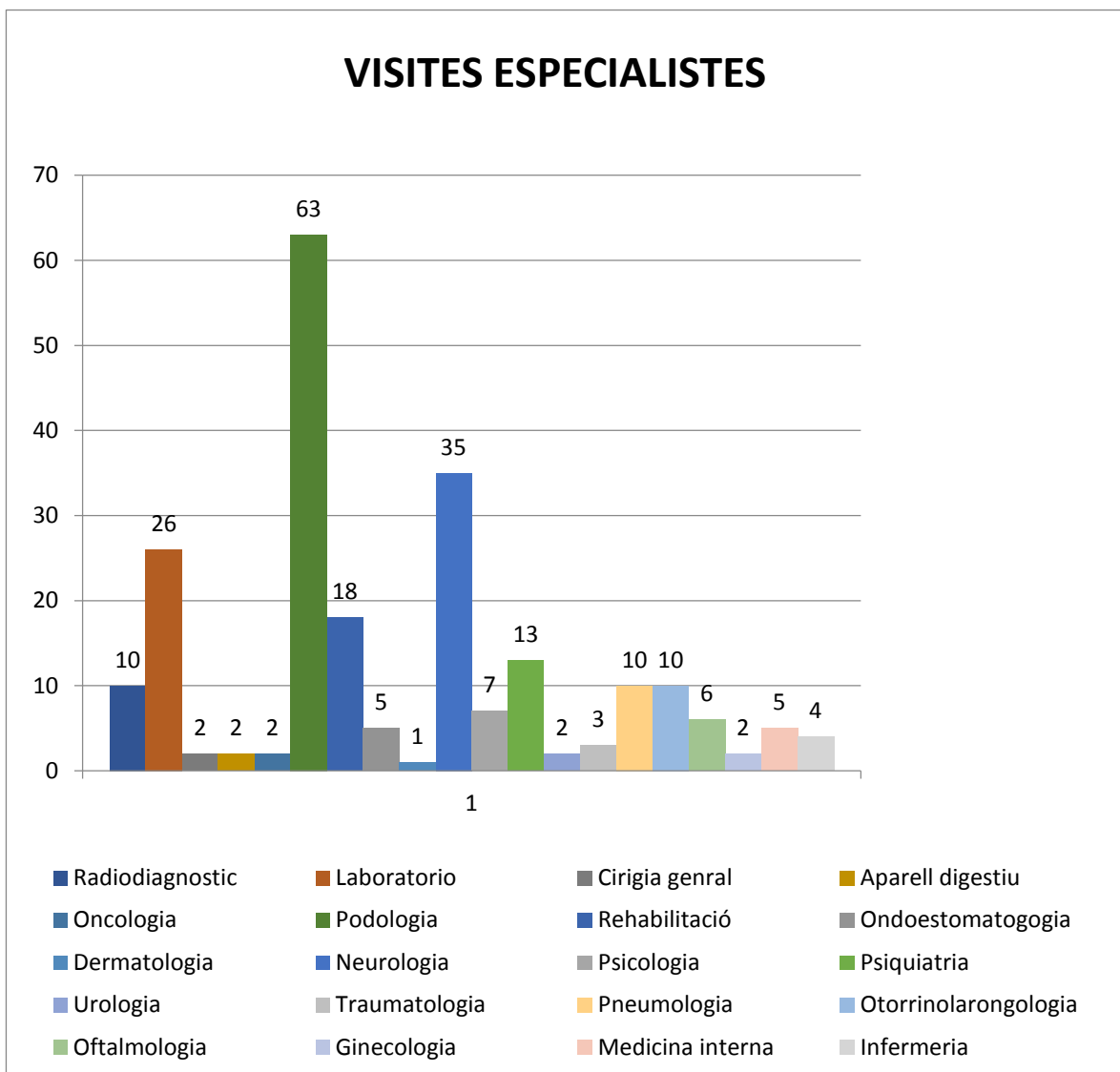
### **Atenció Primària**

Tots els residents tenen assignats el mateix metge de capçalera i juntament amb la gestora de casos i amb la infermera de la residència han fet el seguiment sanitari dels residents amb 27 visites programades o domiciliàries, 18 d'urgències ambulatoria i 4 en infermeria.

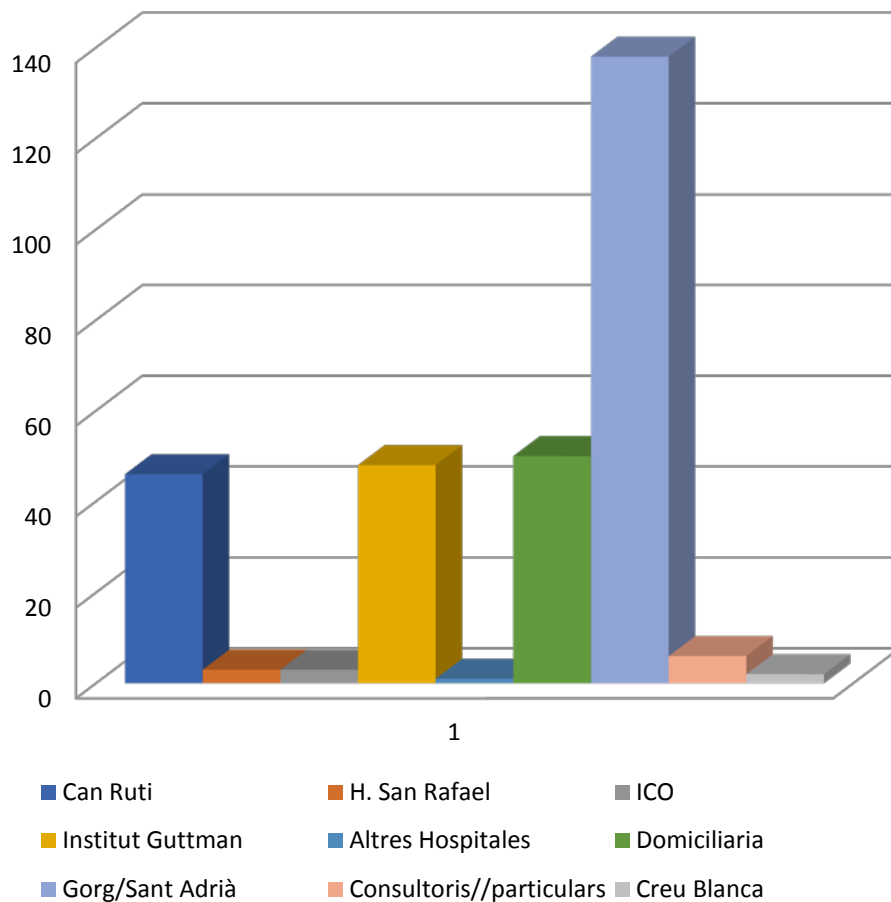


- **Visites especialitats mèdiques**

Els serveis o especialitats més utilitzats pels residents són el servei de laboratori, rehabilitació, neurologia, psiquiatria i pneumologia, així com odontologia i otorrino. Són serveis on la majoria dels residents porten un seguiment d'aquests especialistes. Aquest any la majoria dels residents utilitzen el servei de podologia domiciliaria.



## Centres Visites Especialistes

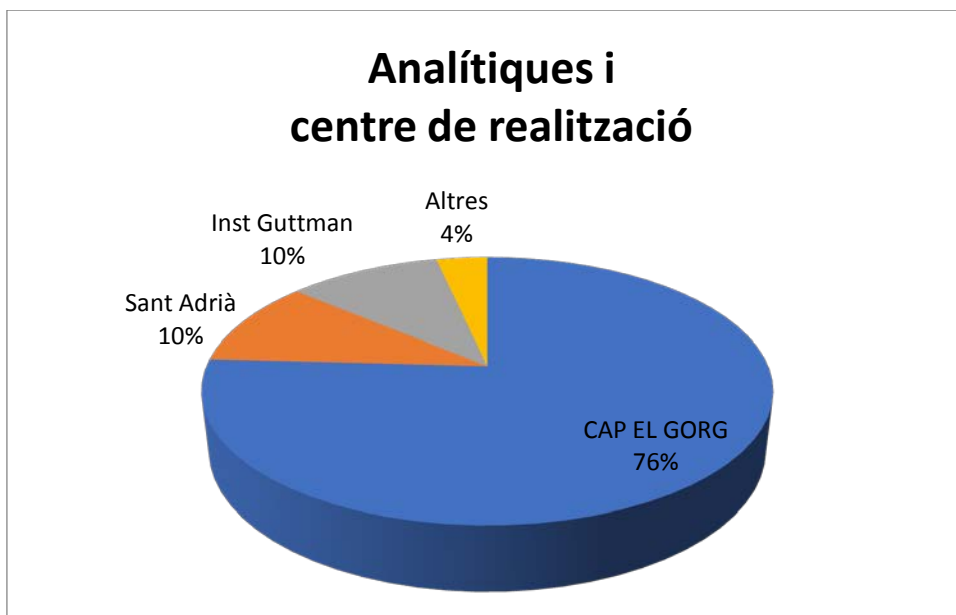


Els nostres hospitals de referència, tal i com queda reflectit en la gràfica són l' 'Hospital Germans Tries i Pujol, on s'han dut a terme el 16% de les visites mèdiques, seguidament de l'Institut Guttman amb un altre 16%. Aquest any se han realitzat un 17% de visites domiciliàries (RHB, podologia, la gran majoria i alguna urgència)

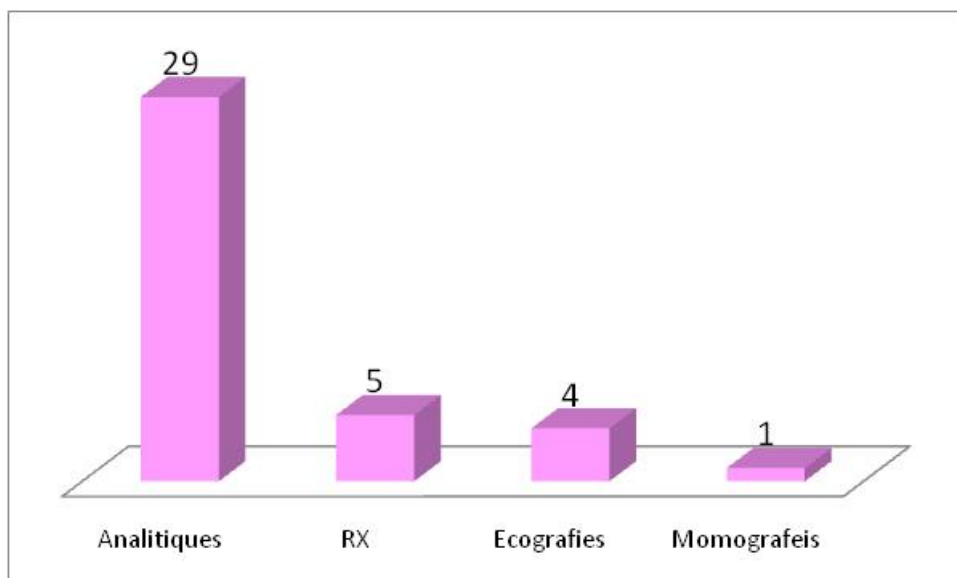
Un 46% de les visites es realitzen en l'ambulatori de referència, tant al CAP el Gorg com al Sant Adrià, centre de especialistes.

- **Analítiques**

Un 76% de les analítiques realitzades es duen a terme en l'ambulatori de referència, Cap el Gorg. El motiu d'aquest augment és que l'Hospital de Can Ruti ha derivat les seves analítiques a l'ambulatori de Sant Adrià i des de la residència en coordinació amb la gestora de casos s'han reprogramat una gran majoria a l'ambulatori del Gorg per facilitar la cercania als residents.

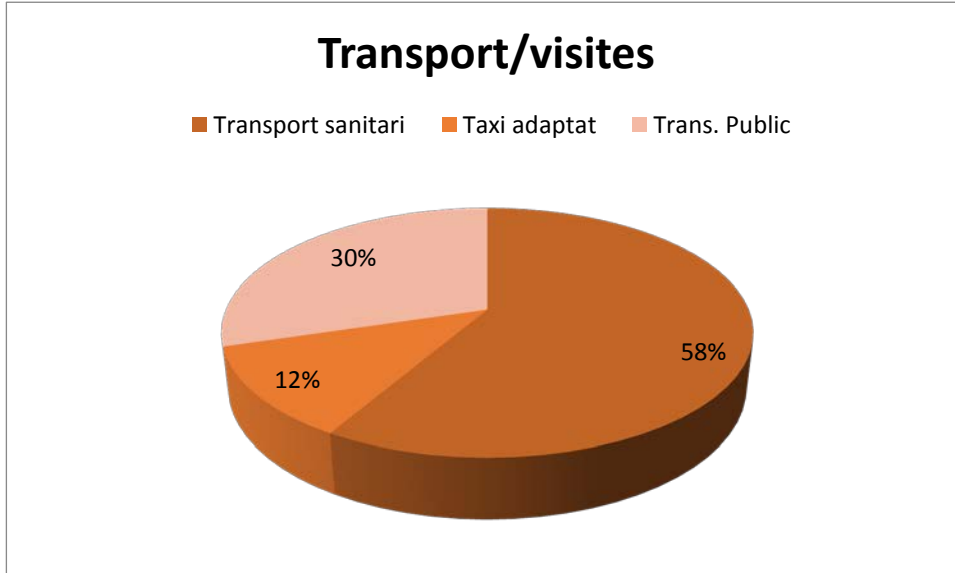


- Gràfica de l'ús que s'ha fet aquest any del servei de radiodiagnòstic i laboratori

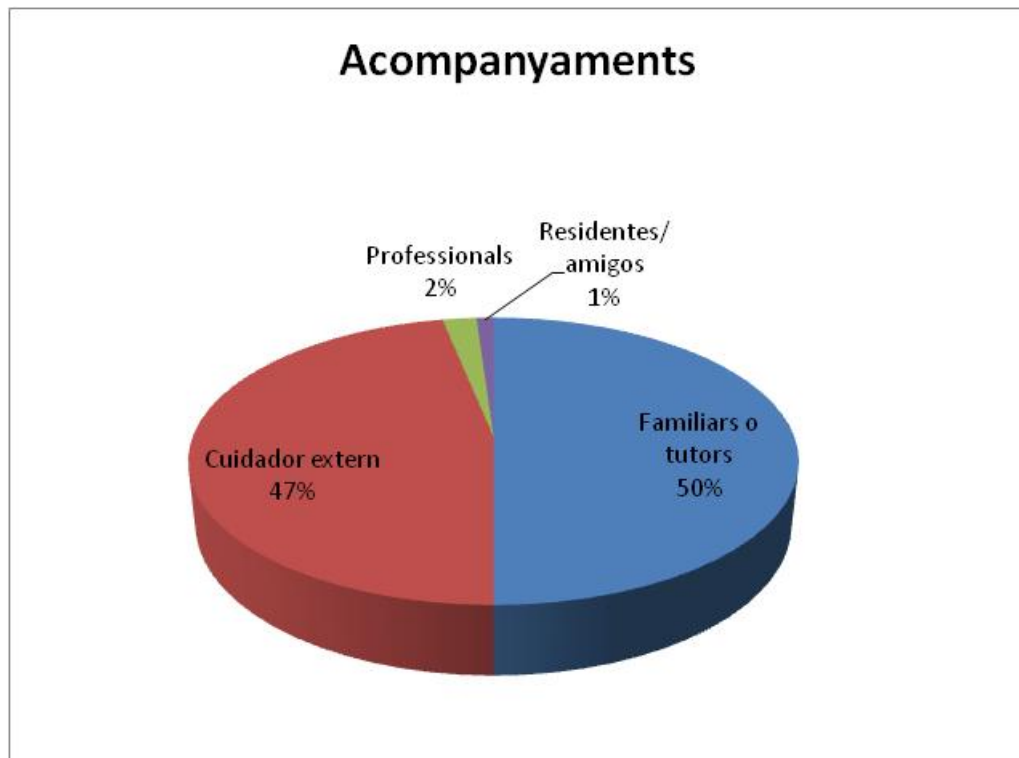


- **Transport Sanitari, transport adaptat i acompanyaments**

Cal observar el gran nombre de visites que es fan fora i precisen de transport. Se ha utilitzat un total de 59 ambulàncies, un 58% del transport utilitzat. La resta de visites es realitzen en transport públic un 30% i en taxi adaptat el 12% del total.



Del total de visites, només a un 32,7% es van realitzar acompanyaments. Del total de acompanyaments el 50% es fan part de familiars o Fundacions Tutelars i el 47% per part d'acompanyants externs escollits pels residents.



- **Actuacions sanitàries de infermeria**

Des d'infermeria les actuacions o gestions realitzades, un total de 74 gestions, el 90% d'aquestes actuacions s'han realitzat conjuntament amb la gestora de casos o amb el metge de capçalera amb el ambulatori de referència, CAP del Gorg. La resta amb l' Inst. Guttman.

Aquestes actuacions han estat per la tramitació o derivacions a especialistes així com programacions, pels canvis de tractament i actualitzacions de receptes electròniques, tramitació de transport sanitari, resultat de proves, canvis de medicació, etc

- **CURES**

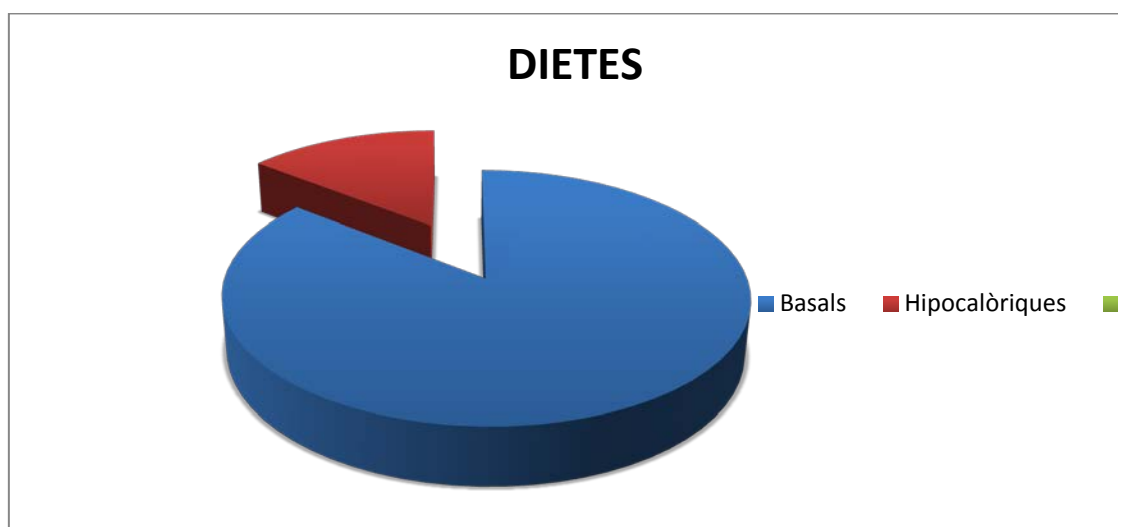
S'han realitzat cures de nafres, quirúrgiques, per dermatitis, traumàtiques, injectables, tractaments farmacològics temporals i controls de tensió arterial mensuals, etc.

Vacunes: En coordinació amb el CAP, s'han administrat la Vacuna Antigripal al 100% del residents.

| Tipus de cures             | Nombre residents |
|----------------------------|------------------|
| Cures de UPPS              | 1                |
| Cures ferides traumàtiques | 5                |
| Cures per dermatitis       | 8                |
| Altres                     | 2                |
| Injectables                | 4                |
| Vacunes                    | 14               |
| Cremades                   | 2                |

- **ALIMENTACIÓ I DIETES**

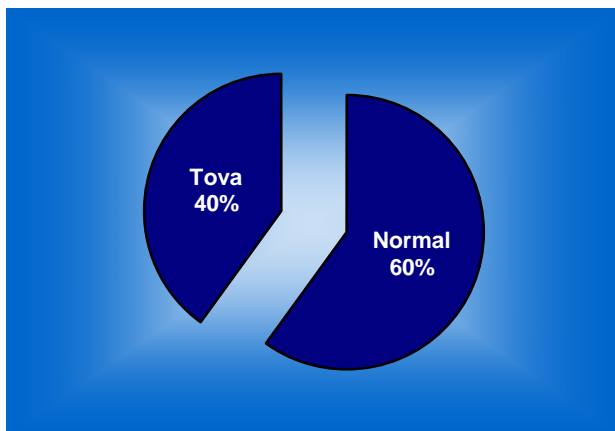
Hi ha diversos tipus de dietes: Normal. Hipocalòriques, Hipolipemiant, Diabètica, Ovolacteo vegetariana, a més a més l'astringent i protecció gàstrica. Y diverses consistències.



El 85,7% dels residents tenen una dieta normal.

- La textura dels aliments també està adaptada a la capacitat i necessitat del resident, ja sigui per la dificultat de deglutir, o per l'estat de les peces dentals.

El 40% dels residents necessiten una textura tova o fàcil masticació.



### 1.- SEGUIMENT DE L'ESTAT FUNCIONAL DEL RESIDENT

DESCRIPCIÓ: S'han realitzat tractaments i tècniques de fisioteràpia de manteniment, rehabilitació i/o prevenció, adaptant-se a les necessitats de cada persona de forma individualitzada, mitjançant la valoració inicial de fisioteràpia i les demandes personals. Aquest any 2018 els 14 residents han tingut algun que altre tipus d'atenció per part de fisioteràpia.

| <u>ACTIVITATS:</u>                                     | <u>Total usuaris : 2018</u> |
|--|-----------------------------|
| 1.- Valoració inicial funcional de fisioteràpia        | 0                           |
| 2.- Exercicis específics de manteniment                | 12                          |
| 3.- Tractament antiàlgic per processos aguts           | 8                           |
| 4.- Estimulació de la marxa                            | 5                           |
| 5.- Estimulació de las AVD's                           | 5                           |
| 6.-Recuperació funcional post fractura per traumatisme | 0                           |

**1.- Valoració inicial funcional de fisioteràpia:** Aquest any no hi ha hagut cap ingrés nou que se li hagi hagut de realitzar la valoració inicial de l'estat físic i funcional de fisioteràpia. Aquesta valoració es realitza per nous ingressos per tal de conèixer els dèficits o problemes pels quals ha necessitat algun tipus d'intervenció. I mitjançant la revisió de PIAI, s'inclou en el programa d'activitats de fisioteràpia. L'activitat s'adapta a les necessitats del seu estat, la seva mobilitat i la seva motivació. Cal a dir, que cada any es revisa la valoració de fisioteràpia a Aegerus, i s'actualitza. Aquest any, a més a més, he realitzat la valoració de Teràpia Ocupacional al Aegerus dels 14 residents.

**2.- Exercicis específics de manteniment:** S'han realitzat tractaments i/o tècniques rehabilitadores o de manteniment de manera individualitzada a aquells residents que ho hagin necessitat. S'ha revisat periòdicament l'estat funcional de la persona per avaluar els objectius o fixar-ne de nous, amb l'objectiu de millorar i/o mantenir l'estat físic de la persona. Mantenir els arcs articulars i evitar així l'aparició de retraccions articulars i musculars. S'ha realitzat un treball de l'esquema corporal del resident, realitzant exercicis de manteniment del to muscular i controls de l'espasticitat.

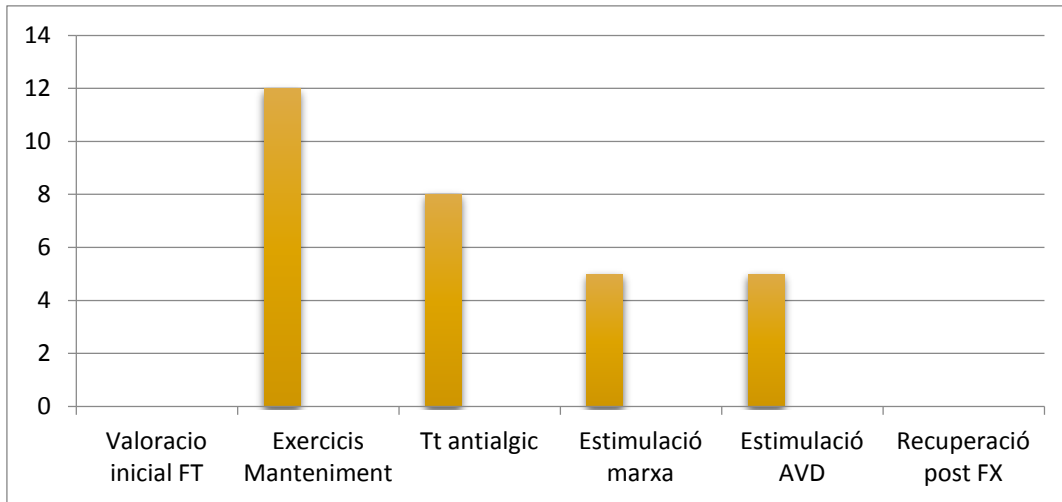
**3.- Tractament antiàlgic per processos aguts:** Tractament antiàlgic en processos aguts i/o crònics de dolor, mitjançant aplicació de tècniques d'electroteràpia (TENS) així com de teràpia manual.

**4.- Estimulació de la marxa:** S'ha estimulat la marxa en els espais de la residència, a aquelles persones que conserven la capacitat de deambulació, per mantenir la força muscular en EEII i facilitar les transferències.

**5.- Estimulació de las AVD's:** s'han estimulat les capacitats funcionals conservades de l'usuari per mantenir el màxim nivell d'autonomia en les AVD's.

S'ha realitzat un suport individual, treballant i estimulant aquelles capacitats funcionals conservades que han permès mantenir un màxim nivell d'autonomia (el vestir-se, la higiene, la alimentació...).

**6.- Recuperació funcional post fractura per traumatisme:** Aquest any 2018, no hi ha hagut cap tipus de fractura per rehabilitar. Totes les caigudes que han hagut a la residència no han tingut conseqüències greus de FX.



**CALENDARI:** Durant tot l'any amb sessions setmanals de 20 a 40 minuts els dilluns de 07:45 a 13:00 hores i dijous de 08:00 a 12:00.



## 2.- SEGUIMENT I VALORACIÓ DE MATERIAL ORTOPÈDIC

### 1- Dels residents:

DESCRIPCIÓ: Valorar i proposar la necessitat d'ajuts tècnics, d'òrtesis i d'altres elements de prevenció. Comprovar periòdicament l'adequació i el bon funcionament del material ortopèdic. Elaborar pautes d'adaptació a l'entorn habitual de la persona.

#### AJUDES TÈCNIQUES:

*Total prescripcions : 2018*

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1.- Cadires de rodes, adaptacions     | 8 |
| 2.- Ajudes per la marxa (caminador)   | 0 |
| 3.- Elevacions WC                     | 0 |
| 4.- Coixí antiescares                 | 3 |
| 5.- Substitució de material ortopèdic | 7 |
| 6.- Material adaptat per les AVD's    | 3 |
| 7.- Material adaptat d'informàtica    | 0 |

OBJECTIUS: Millorar l'autonomia funcional de la persona per l'adaptació d'ajudes tècniques. Millorar el seu estat físic. Gestionar el material ortopèdic segons les necessitats de cada resident.

CALENDARI: Durant tot l'any, els dilluns de 12:00 a 15:00 hores.

#### MÈTODES I TÈCNIQUES D'EXECUCIÓ:

- La fisioterapeuta s'ha encarregat de mantenir en bon estat tot el material ortopèdic dels residents, juntament amb les ortopèdies.
- S'han gestionat els tràmits necessaris per la sol·licitud de nou material ortopèdic (PAO) un cop hagi passat el temps de vigència i s'ha coordinat amb els diferents especialistes. El material ortopèdic s'ha tramitat a través de l'institut Gutmann, de Hospital Can Ruti i de les ortopèdies.
- Mitjançant les valoracions funcionals de fisioteràpia, i veient les necessitats específiques que ha anat sorgint, s'han proposat ajudes tècniques per millorar i/o mantenir al màxim nivell d'autonomia en les activitats de la vida diària dels residents.

### 2- De la Residència

La fisioterapeuta, amb ajuda del personal de manteniment i la ortopèdia, ha anat revisant periòdicament el material d'ortopèdia de la residència (grúes, timbres adaptats, etc...), per tal d'aconseguir un bon funcionament del material.

S'ha seguit el protocol de Manteniment de material d'ortopèdia i ajudes tècniques, amb l'objectiu de fer un bon ús i manteniment de les grúes, arnessos i cadires de dutxa per part de tot el personal.

Aquest any 2018 s'ha adaptat un total de 5 **timbres d'habitació**, per tal que la persona usuària amb problemes de mobilitat tingui l'autonomia suficient per poder utilitzar el timbre en cas de necessitat.

S'han reparat un total de 5 **mandos de llits**.

S'han reparat 2 **grúes** substituint material en mal estat (bateries i rodes).

I s'ha reparat el motor d'un **matalàs antiescares** per evitar nafres repetitives a una resident amb molta espasticitat i dificultats en la mobilitat.

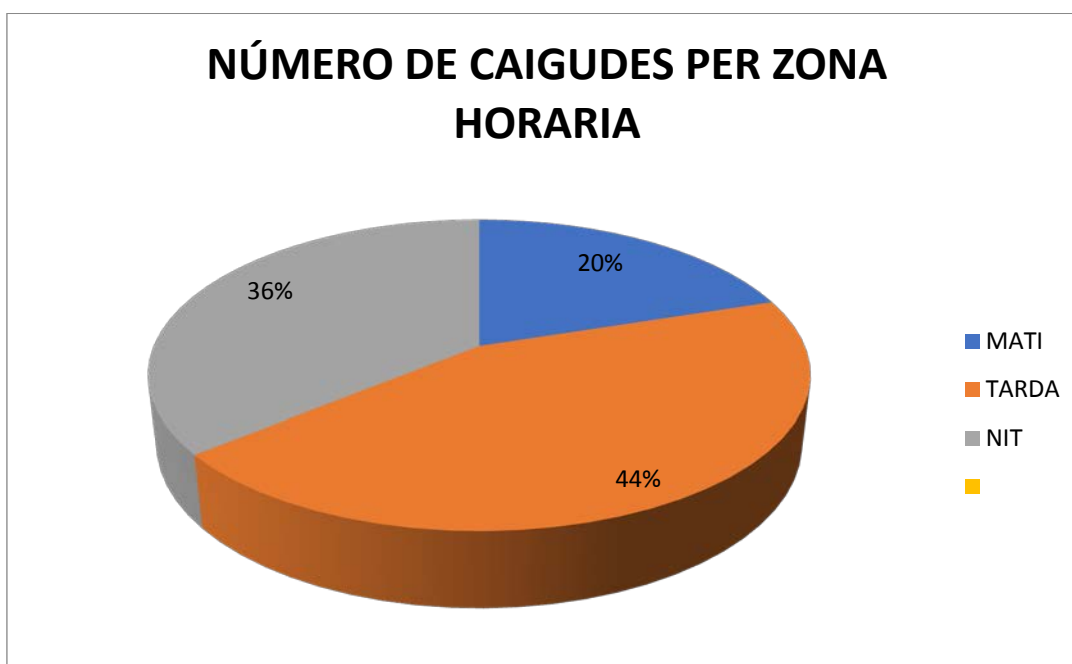
Per últim, aquest any s'ha comprat una **camilla de dutxa** per poder realitzar la dutxa aquells residents més dependents.

## CAIGUDES

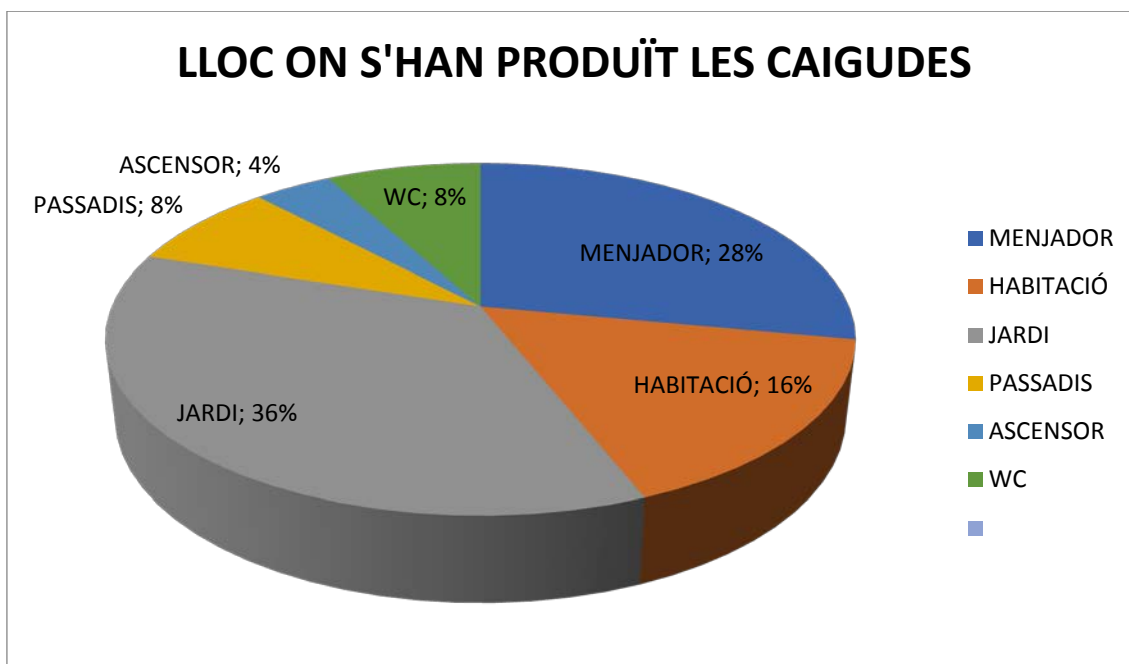
---

Al llarg d'aquest 2018, hi han hagut un total de 25 caigudes. Aquestes 25 caigudes han estat per 5 residents que han caigut de forma repetitiva. Un 52 % de les caigudes, ha estat per un únic resident, que des de fisioteràpia se li ha intentat realitzar exercicis de manteniment i adequació d'ajudes tècniques per minimitzar les caigudes.

Pel que fa a la zona horaria de les caigudes, hi ha haugt una major incidència de caigudes en el torn de tarda, amb un total del 44% de totes les caigudes, seguida del totn de nit i per últim al matí.



Pel que fa al lloc de les caigudes, on hi ha hagut més incidència ha estat a la zona del Jardí, amb una total de 9 caigudes de 24 (un 36%), seguit del menjador, les habitacions, i als WC.



Aquest any 2018 hi han hagut 10 caigudes més que l'any passat. Pràcticament no hi han hagut conseqüències greus en cap de les caigudes. Han estat caigudes per factors intrínsecs de la persona (falta de control motor, FM, etc...) i de difícil prevenció. Una de les caigudes va ser per factor extrínsec com a conseqüència del terra mullat.

## PROGRAMA D'ACTIVITATS

El programa d'activitats es el document que recull la forma d'organitzar les activitats a la Residència de Disminuïts Físics, es dona forma a lo que s'estava realitzant i continuïtat a la forma de participació de tots els actors.

Al febrer 2018 es presenta a la direcció, és revisa aspectes que cal desenvolupar. Al juliol la resta àrees tècniques fan les seves aportacions i s'aprova per l'equip tècnic de la residència.

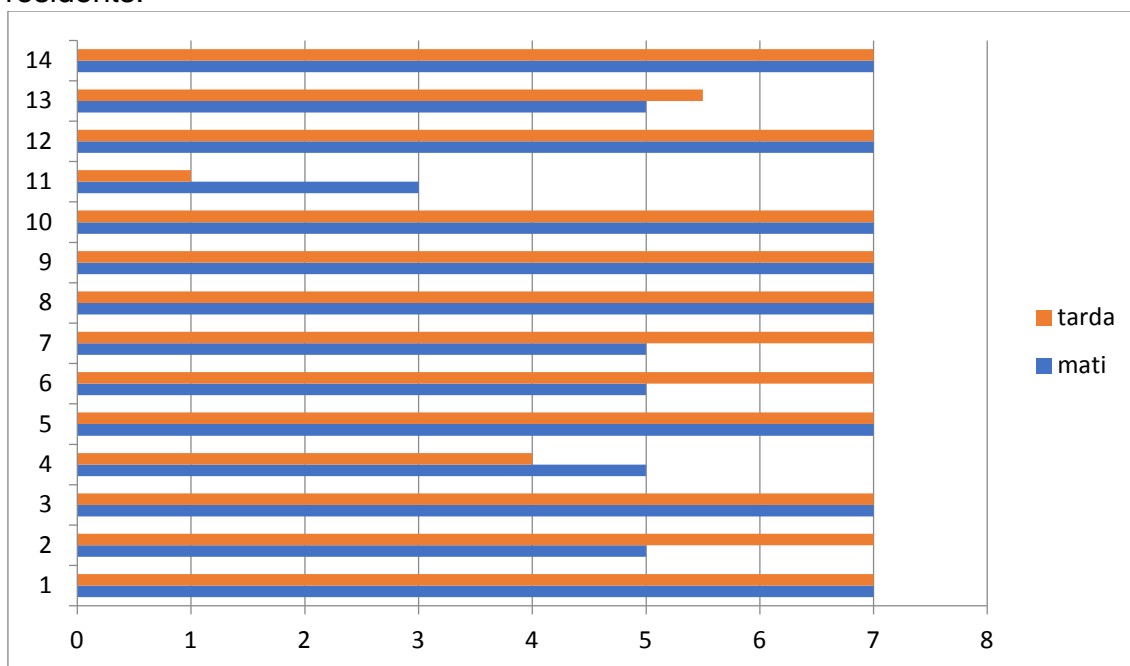
Per motius d'organització i prioritat no s'ha presentat a reunió general d'equip per la seva aprovació i posterior al Consell de Centre que cal fer aquest 2019.

Encara això s'ha activat aspectes del programa d'activitat que ja es feien com registrar la participació, les reunions de residents on s'aprova les activitats i el grup d'activitat que promou les activitat.

Al maig amb la resta d'educadores i la terapeuta ocupacional del centres residencials de l'IMSP amb la responsable informàtica és treballa el registre d'activitats per realitzar-lo a l'AGERUS, s'arriba a un acord. Al 2019 s'ha d'instaurar el registre al programa AGERUS i per això cal fer una taula excel d'àrees, activitats. i lloc.

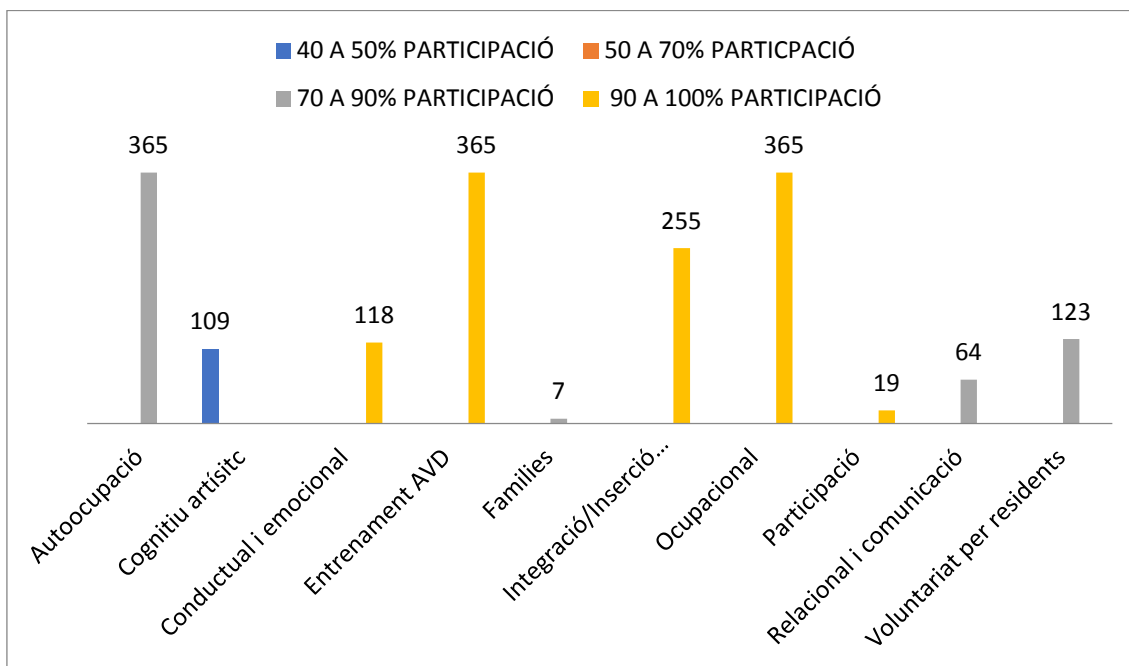
## ANÀLISIS DEL PROGRAMA D'ACTIVITATS

Farem un anàlisi de l'ocupació dels residents a les diferents àrees del programa d'activitats, ja el principal objectiu d'aquest es promoure una ocupació efectiva dels residents.



El gràfic és l'ocupació dels 14 residents per ordre alfabètic durant la setmana, a la franja del mati i tarda..Els residents que tenen una major autonomia en desplaçaments són els que tenen major ocupació majoritàriament externa o d'autoocupació, els més dependents a desplaçaments són als que es detecta una menor ocupació als caps de setmana ja que durant de dilluns a divendres amb els tallers ocupacionals i tallers interns o externs tenen activitats programades. Es destaca 1 resident que per les seves multidiscapacitats li afecten a la seva participació, també la seva manca de motivació és un altre aspecte que afecta, cal treballar aquest aspecte per millorar la seva ocupació.

El grup d'activitats format per l'educadora i dues cuidadores s'ha reunit 6 vegades on s'ha treballat: programació activitats i de desenvolupament, organització del material, registres i valoració de les activitats. Les activitats internes han estat aprovades en reunió de residents, s'ha realitzat 11 sessions i a reunió general d'equip s'ha tractat a totes les sessions algú aspecte relacionat amb els registres o propostes d'activitats.



El gràfic mostra les àrees del programa, el número de sessions que s'han organitzat a cada àrea i el percentatge de participació.

Les àrees de cognitiu/artístic i de relacional/comunicació són les de baixa participació, per tindre en compte l'oferta a tots els residents encara que hi ha un grup que fan altres activitats o no volen participar, per poder fer una millor valoració caldria realitzar l'oferta en funció dels residents que volem participar i potenciar la participació dels que per manca de motivació no les realitzant.

Les de millor valoració són les de l'àrea d'integració i inserció ja que estat en funció dels seus centres d'interès, amb la col·laboració dels professionals i voluntaris del Club Badiu s'han desenvolupat positivament. Pel 2019 els demanen realitzar activitats com anar a concerts, teatre, cinema, sortides culturals per poder realitzar sortides que siguin sostenibles econòmicament les realitzen de les que apropa cultura oferta.