

PROVA 1

DOMANDA 1

La sig.ra P.R. ha 80 anni, è affetta da demenza in fase moderata di tipo fronto temporale (MMSE 20/30), ha in anamnesi un disturbo extrapiramidale che sta iniziando a compromettere la deambulazione, pregresso intervento di colecistectomia, ipertensione arteriosa. Viveva sola al domicilio, ha come parenti solo dei nipoti. È entrata oggi presso il nucleo demenza di una casa residenza. All'ingresso non vi sono problemi. L'ospite scherza con tutti, mostra parziale consapevolezza della sua situazione di dipendenza. Avendo avuto un negozio di merceria è contenta di essere in compagnia di altre persone. Deambula con bastone con supervisione di un accompagnatore, si alimenta in autonomia ed ha un'iniziale incontinenza urinaria.

Anche durante il pomeriggio la sig.ra P.R. è tranquilla. Cena normalmente al tavolo con altri ospiti e va a letto serenamente.

Verso l'una di notte P.R. inizia a chiamare l'operatrice per andare in bagno. Viene accompagnata più volte e ogni volta che la si riporta in camera è sempre più confusa ed irritabile. L'operatrice la trova, più tardi, in bagno, da sola, intenta a rovistare nei cassetti del mobile portandosi alla bocca gli oggetti che trova. All'invito dell'OSS di tornare a letto l'anziana si rifiuta opponendo resistenza. Il rischio di caduta è elevato.

Dalla documentazione raccolta prima dell'ingresso risulta che il medico curante non ha mai prescritto alcuna terapia sedativa, neppure al bisogno. I familiari, all'ingresso, non hanno riferito comportamenti disturbanti. Dalla scheda d'ingresso non risulta inoltre essere mai stata prescritta alcuna contenzione.

Il candidato indichi, sul modulo risposte SECONDA PROVA SCRITTA, quali dei successivi interventi è quello ESATTO.

- 1) L'OSS contatta l'infermiere in turno e si confronta con lui sul problema. Visto l'alto rischio di caduta e l'aumento dell'agitazione notturna che potrebbe compromettere il riposo della compagna di stanza, decidono di chiamare la guardia medica perché valuti una terapia al bisogno, in attesa della stesura del piano terapeutico del geriatra. Nel frattempo, con modi garbati ma fermi l'accompagna in camera, le posiziona le sponde al letto. Insieme con l'infermiere provvede a registrare l'accaduto sulle consegne e a compilare la scheda contenzione.
- 2) L'OSS dopo essersi confrontata con l'infermiere in turno controlla il bagno e si accerta che non vi siano oggetti, barriere e materiali pericolosi per l'ospite. Non si preoccupa che sia piena notte e lascia l'ospite muoversi in libertà nel bagno supervisionandola e mettendole a disposizione acqua e biscotti. Quando l'anziana si assopisce sulla poltrona relax all'esterno del bagno la lascia riposare sino al mattino. A fine turno scrive in consegna il comportamento tenuto dall'ospite durante la notte.
- 3) L'OSS chiama la collega in turno per farsi aiutare a convincere P.R. a tornare a letto. Visto l'elevato rischio di caduta prendono una carrozzina e la fanno accomodare per accompagnarla in camera. Le ripetono che in camera c'è sua nipote che la sta cercando e che pertanto sarebbe sconveniente farla aspettare troppo. Visto che l'agitazione permane concordano con l'infermiere di provare con una terapia al bisogno. In attesa che la terapia faccia effetto, decidono di posizionare alla carrozzina un tavolino, su cui appoggiano alcune riviste di moda. Insieme con l'infermiere provvede a registrare l'accaduto sulle consegne e a compilare la scheda contenzione.

PROVA 1

DOMANDA 2

Il sig. M.G. è ospite in casa residenza da alcuni mesi. Ha 78 anni, in anamnesi patologica si segnala BPCO, diabete di tipo 2, cardiopatia ischemica ostruttiva (è un accanito fumatore). È portatore di protesi dentale.

L'ingresso in casa residenza si è reso necessario in seguito ad un peggioramento dell'apparato locomotore su base reumatica ed alla carenza di una rete familiare di supporto.

M.G., presenta un quadro cognitivo nella norma ma manifesta facile irritabilità, isolamento sociale dovuto anche al fatto che ha sempre vissuto da solo, non ha interessi particolari se non la passione per il suo gatto, che ha dovuto affidare alla vicina di casa al momento dell'ingresso in struttura.

Dall'ultima misurazione del peso effettuata dal FKT si è evidenziato un significativo calo ponderale. Apparentemente l'ospite sembra inappetente; in realtà, dalla valutazione logopedica, si rileva un quadro di disfagia di grado moderato, caratterizzato da un'alterazione della fase orale. Viene prescritta una dieta modificata semisolida.

L'OSS tutor segnala che M.G. ultimamente, al momento del pasto, appare imbarazzato e rinuncia ad alimentarsi.

Il candidato indichi, sul modulo risposte SECONDA PROVA SCRITTA, la sequenza di azioni sotto riportate dalla lettera A alla lettera F, più corretta al caso sopra descritto.

- A. Sceglie insieme ad M.G. gli alimenti a lui più graditi tra quelli consentiti nella dieta prescritta dal logopedista
- B. Richiede di programmare una verifica anticipata del PAI
- C. Valuta di individuare un ambiente tranquillo ma presidiato in cui fargli consumare il pasto e, in attesa del PAI, insieme al FKT individua le posture facilitanti
- D. Dà indicazioni verbali all'ospite durante il pasto quali: rallentare la velocità di assunzione del cibo, mangiare piccoli bocconi alla volta, procedere solo dopo aver deglutito il boccone precedente
- E. Si assicura di aver posizionato correttamente le protesi
- F. Verifica che l'ospite effettui una accurata igiene orale

RISPOSTE

- 1) C – D – A – E – F – B
- 2) C – A – E – D – F – B
- 3) E – F – D – B – C – A
- 4) B – A – C – E – D – F

PROVA 1

DOMANDA 3

R.G., di anni 89, è ospite di una casa residenza da alcuni anni. In anamnesi patologica si segnala un morbo di Parkinson da 10 anni. A seguito di un ricovero ospedaliero per TIA ha perso tutte le autonomie motorie. Ad oggi si presenta allettato, con decubiti multipli, alimentazione enterale, in ossigenoterapia per frequenti desaturazioni legate alla presenza di abbondanti secrezioni catarrali che R.G. non riesce ad espettorare autonomamente.

Dalla scheda del dolore emerge un livello di sofferenza molto elevato.

Da un punto di vista cognitivo, quando non è assopito si presenta orientato e consapevole della sua condizione di terminalità; in questi momenti appare depresso e piange spesso.

In accordo con il medico, il figlio, che vive lontano, decide di intraprendere il percorso di cure palliative. In caso di aggravamento delle condizioni cliniche hanno espresso la volontà di non trasferirlo presso il presidio ospedaliero.

Il compagno di stanza di R.G. soffre particolarmente a vederlo in questo stato e per tale motivo evita il più possibile di rimanere in camera.

Il candidato indichi, sul modulo risposte SECONDA PROVA SCRITTA, l'azione MENO adeguata al caso descritto

RISPOSTE

- 1) Chiedere a R.G. se desidera essere assistito da un religioso
- 2) Adattare l'ambiente a tutela della privacy di R.G. e del compagno di stanza
- 3) Chiedere all'animatore di organizzare un'attività di animazione coinvolgendo altri ospiti per superare lo stato depressivo di R.G.
- 4) Chiedere allo psicologo di prendere in carico a livello emotivo il caregiver di R.G.