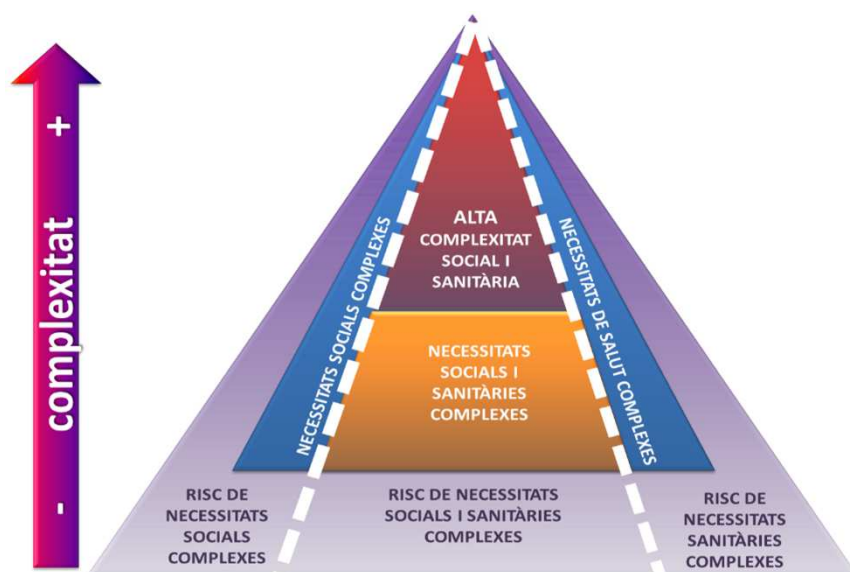


La valoració social com eina de prevenció en l'atenció al Pacient Crònic Complex .

Cristina Solé
Treballadora Social Sanitària
ABS Girona 2
ICS / Gerència Territorial Girona

COMPLEXITAT SANITARIA = COMPLEXITAT SOCIAL



La malaltia altera en diferents graus les dinàmiques socials més bàsiques dels pacients.

El suport social s'altera durant tot el procés de la malaltia.

COMPLEXITAT SANITARIA = COMPLEXITAT SOCIAL

La salut i el funcionament social s'afecten mútuament i han de ser treballats de manera integrada, des de la vessant sanitària i la vessant social.



VALORACIÓ SOCIAL EINA DE PREVENCIÓ

- ✓ Seguint aquets marc conceptual, la **valoració social** es un element clau en l'atenció integral als PCC.
- ✓ Aquesta valoració social ens permet valorar els indicadors de risc socials .
- ✓ Característiques personals i d'entorn social que poden dificultar o distorsionar l'atenció terapèutica planificada .



VALORACIÓ SOCIAL EINA DE PREVENCIÓ

- La importància de fer la valoració de forma precoç garanteix poder acompanyar al pacient i la família en el procés de reajustament d'equilibri personal i social en cadascuna de les fases en que la malaltia es desenvolupa.



PROCES D'ATENCIÓ SOCIAL



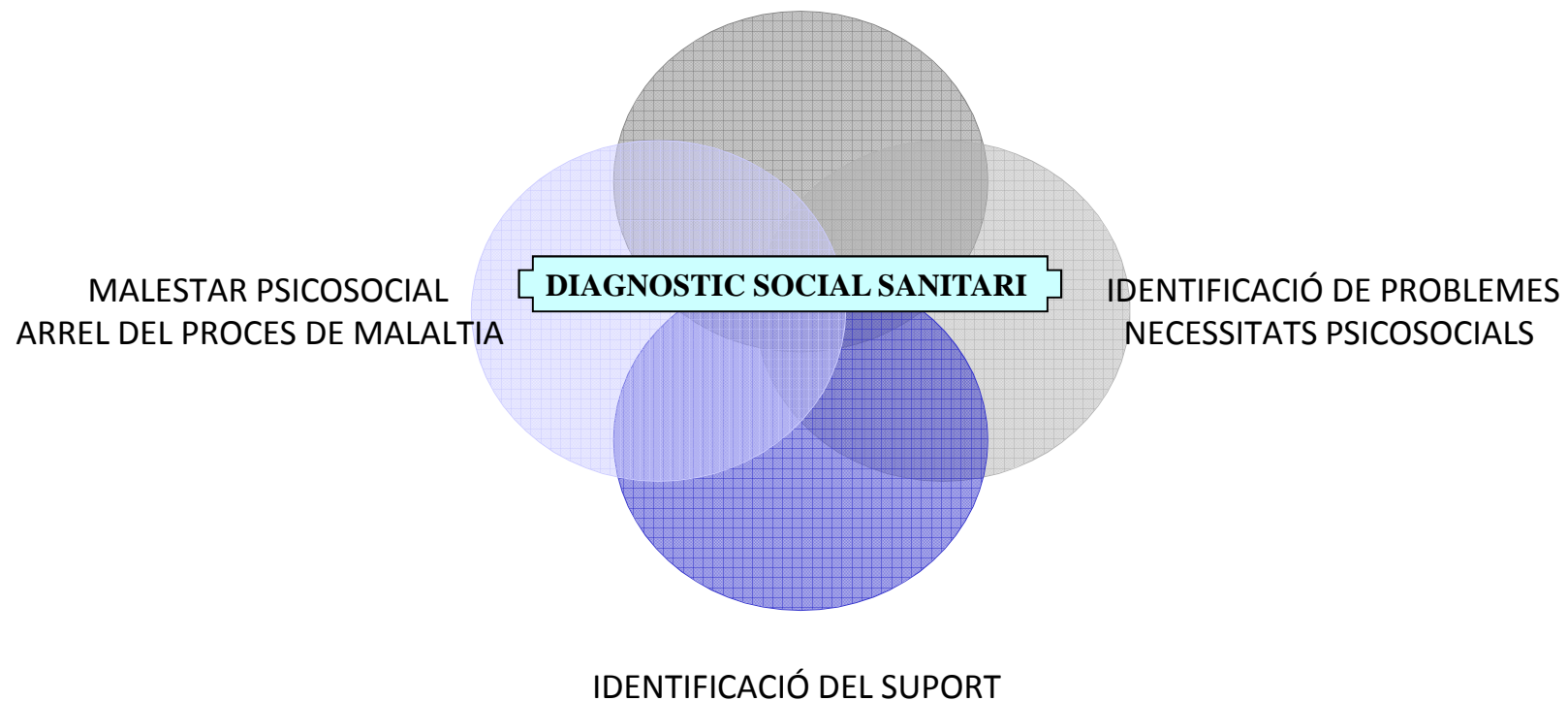
- Definir Diagnòstic social sanitari.
- Establir un Pla de intervenció social (en consens amb el malalt i/o família i amb equip sanitari)
- Intervenció .
- Valoració / alta del procés

Cas Pràctic Sr Lluís de 83 anys

- Derivat des de una UBA per metge i d'infermera
- Respon a la necessita de valoració com a cas de difícil gestió i per les continues demandes de la dona CP del pacient .
- Patologies : IRC 2013, DM 2 1997 , HTA 1982 , Atacs Isquèmia Cerebral 2013

VALORACIÓ SOCIAL

RECOLLIDA DE DADES SISTEMÀTICA



RECOLLIDA DADES SISTEMICA

Estructura socio familiar

- Viu amb la seva esposa Antònia de 87 anys .
- Té una única filla professora que treballa a Girona i que els visita uns tres cops a la setmana .
- Bona relació familiar entre els cònjuges , bona relació amb la filla .
- Parents grans que viuen a Girona amb els que no mantenen gaire vincles.
- No tenen cap vinculació amb cap servei o organisme de zona .
- Pacient fa tres mesos que no surt del domicili , dependència moderada ABVD .
- No està valorat per dependència no té discapacitat

Situació del habitatge

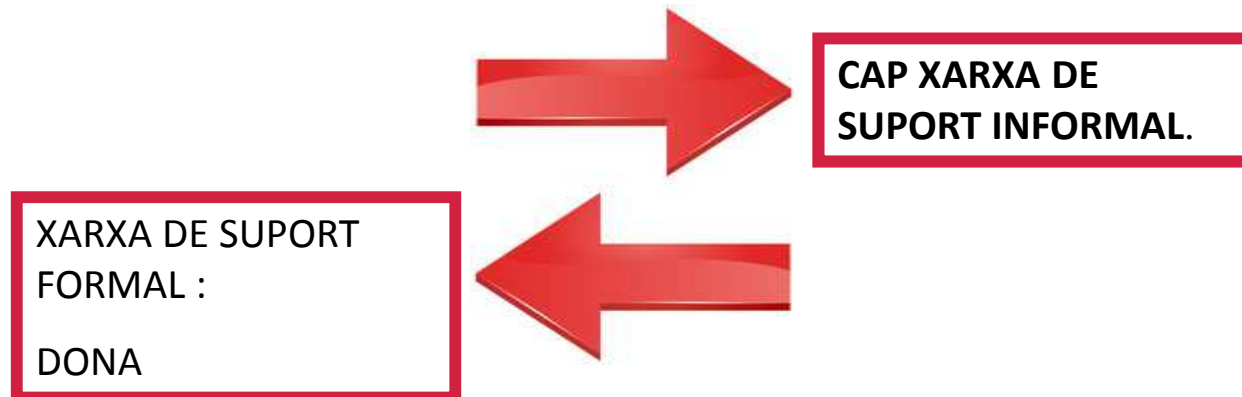
- Vivenda de propietat , primer pis amb ascensor a peu de carrer esglaió .
- Barreres arquitectòniques internes (insuficient espai entre portes per caminador i cadira) .
- Pis petit amb il·luminació interior , no catifes ni objectes que dificulti el pas .
- Balcó petit , el pacient pràcticament només viu entre el menjador i el dormitori , no surt al balcó ni entra a altres estàncies de la vivenda .
- Amb telèfon però no amb TA , bones condicions de les instal·lacions .
- Bany amb dutxa amb esglaió molt petit que dificulta l'entrada del pacient i suposa un alt risc de caigudes per al pacient.

Situació laboral i econòmica

- Pacient jubilat amb una pensió d' aproximadament uns 990 euros .
- Situació econòmica familiar (la dona cobra uns 700 euros) .
- Família sense deutes , només tenen despeses bàsiques .
- Nivell d'estudis bàsics , la seva afició era pintar però ara ja no pot , li agradava molt sortir de passeig .

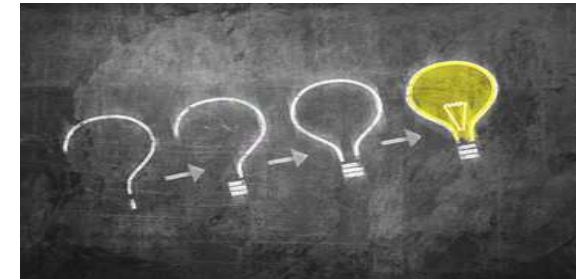
MALESTAR PSICOSOCIAL

- ❑ Cuidadora principal amb molta angoixa generada arrel de la malaltia de marit , amb sensació de solitud .
- ❑ Pacient afronta la malaltia amb tristesa , refereix que no té amistats , ningú per parlar i cap distracció.
- ❑ No es mobilitza durant el dia només a les hores dels àpats



IDENTIFICACIÓ DE PROBLEMES I NECESSITATS

- Pacient amb molta angoixa , por i tristesa .
- Amb important aïllament social .
- Dependència moderada de les ABVD i amb necessitat de suport .
- Cuidadora principal fràgil amb clars signes de cansament ; amb necessitat de suport constant en temes de tractament i necessitats del pacient. Figura que a vegades distorsiona i crea inconvenients a l'hora de donar un suport adequat .
- Única filla amb importants càrregues familiars i laborals que dificulten la seva implicació.
- Necessitat de petites adequacions de la vivenda a l'estat actual del pacient .
- Matrimoni reticent al canvi i adaptació a els cicles de vida .
- Família amb dificultats d'adaptar-se davant la malaltia , poca adequació dels suports a les necessitats reals del pacient.



DIAGNOSTIC SOCIAL SANITARI

- Pacient de 87 anys , amb procés de deteriorament físic i dependència moderada de les ABVD ; amb insuficient i distorsionador suport formal i amb inexistent suport informal. Amb malestar psicosocial derivat de un gran aïllament social .

Pacient reticent al canvi i sense recursos personals ni familiars per la modificació de patrons que ajuden a adequar la seva vida quotidiana modificada arrel de la malaltia .

Amb un cansament important de la CP que podria esdevenir en una claudicació familiar .

Filla que tot hi que amb càrregues familiars i laborals, es manté oberta a augmentar la seva implicació en la situació actual del pare (F)

Amb una necessitat de reconstrucció del cas sobretot a partir d'una ampliació de suport formal menys distorsionador, el trencament de l'aïllament social com a forma de millora de qualitat de vida i la implicació de la filla en la gestió diària del domicili .

PLA D' INTERVENCIÓ SOCIAL

EMPOWERMENT



CANVI ROLS FAMILIARS

EMPODERAMENT DE LA FILLA

**AMPLIACIÓ DE CIRCUITS
FORMALS I TRENCAMENT DE
L'AÏLLAMENT SOCIAL**

**TREBALLEM L'ACCEPTACIÓ DE
SAD**

**SUPORT EN LA DISTRIBUCIÓ DE
TASQUES (FILLA , CP , TF)**

**MILLORA DE LA AUTONOMIA I
ADAPTACIÓ DEL DOMICILI
COORDINACIÓ AMB CREU ROJA**

VALORACIÓ DEL PLÀ DE TREBALL

- Reduir nivell angoixa de la CP a través de la introducció d'un suport formal i de la intervenció de la filla, en la presa de decisions i en l'organització del domicili .
- Augment de la intervenció i la satisfacció de la filla (organitza compres, gestions i la medicació conjuntament amb la TF).
- Reduir angoixa del pacient (sobretot reduint l'aïllament social , sortides del domicili , contacte amb veïns i coneguts del barri).
- Adequació del domicili amb mesures de petit format i agafadors (reducció de risc de caigudes i una millora per el suport a la higiene i dutxa diàries).

Conclusió :manteniment de una situació optima al domicili amb un suport formal adequat sense risc de claudicació de la CP

LA VALORACIÓ SOCIAL COM EINA DE PREVENCIÓ

- ✓ **La valoració social ens permet valorar els punts forts , els punts fràgils dels pacients i dels seus entorns .**
- ✓ **Té en consideració no sols les necessitats sanitàries si no les possibilitats social que faran possible el seguiment terapèutic.**
- ✓ **El fet d'activar la valoració social pot reforçar, reactivar els recursos propis del malalt , de la seva xarxa de suport social i familiar .**
- ✓ **La valoració social pot ser la porta d'accés a la xarxa de recursos del territori .**
- ✓ **Ens pot ajudar a reorganitzar els rols familiars entorn a les necessitats de salut .**
- ✓ **Pot prevenir situacions de manca de suport social o de disfuncions familiars cròniques.**
- ✓ **Pot prevenir situacions de claudicació familiar**

Gràcies!!