



Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus

## Portale SIVA

sulle tecnologie per la disabilità e l'autonomia

### Banca Dati delle Esperienze

#### *Filomena, 102 anni*

*Carla D'Amato*

*Terapista Occupazionale*

*SMOM – Ospedale S. Giovanni Battista - Roma*

#### *La protagonista*

Filomena ha superato da poco i centodue anni.

Vedova senza figli. Da quando aveva sedici anni e sino ai sessantacinque anni ha lavorato come collaboratrice domestica sempre presso la stessa famiglia, assunta a suo tempo dalla trisavola della quarantenne signora presso la quale attualmente vive.

Quando Filomena ha smesso di lavorare si è ritirata in un monolocale organizzandosi una vita totalmente indipendente mantenendosi attiva e svolgendo ancora piccoli lavori.

E' così vissuta serenamente per più di trenta anni coltivando i suoi affetti nei costanti rapporti con la famiglia dei suoi ex datori di lavoro e senza apprezzabili problemi di salute osservando una sua personalissima dieta; essenzialmente a base di briòches e coca-cola.

A suo dire solo verso i novantacinque anni ha avvertito i primi segni di decadimento tra i quali essa annovera, con grande rammarico, quello di non essere stata più in grado di usare i tacchi a spillo.

All'età di novant'otto anni Filomena cadde nottetempo nella sua abitazione rimanendo a terra fino all'alba, quando soccorsa da una vicina, venne ricoverata in ospedale.

Dal risultato degli esami effettuati durante il ricovero risultò chiaro come Filomena avesse subito un sensibile degrado delle funzioni organiche e motorie. Filomena presentava una riduzione della mobilità per declino funzionale dovuto a fattori eziologici propri dell'invecchiamento, diminuzione della forza muscolare, dell'acuità visiva, della percezione e rallentamento dei riflessi di postura. Nella deambulazione procedeva con base allargata, piccoli passi e soste frequenti.

Sufficientemente orientata nel tempo e nello spazio mostrava saltuariamente un calo di attenzione nell'esecuzione di compiti complessi e lieve difficoltà mnemonica relativa a memoria a breve termine.

Tutto ciò rendeva problematico il suo rientro a domicilio e la ripresa del suo stile di vita senza alcun tipo di assistenza.

Vista la situazione Filomena accettò quindi l'offerta di trasferirsi presso l'abitazione dei suoi ultimi datori di lavoro.

#### *L'ambiente in cui vive*

Il nucleo familiare presso il quale è attualmente ospite Filomena è composto, oltre che dalla signora che l'ha accolta definitivamente presso di sé dal marito e da due figli di diciassette e quindici anni.

L'appartamento è di cinque stanze, tutte spaziose, una delle quali è riservata a Filomena.

Problemi si sono manifestati invece per portare Filomena fuori di casa da quando è costretta a far uso pressoché costante della carrozzina. L'ascensore dello stabile (di ridotte dimensioni e non in grado di contenere una carrozzina) non è a livello del piano della strada ed è stata esclusa l'installazione di un montascale.

## ***Cosa potrebbe servire per migliorare la situazione***

Nella prospettiva di una progressiva perdita delle capacità motorie di Filomena, che già avevano determinato le sue recenti cadute, gli obiettivi del progetto di assistenza familiare, sono consistiti essenzialmente nell'intervento nei seguenti ambiti:

- *Mobilità*

Garantire la migliore mobilità possibile all'interno dell'abitazione,

- *Trasferimenti*

Consentire i trasferimenti senza particolari problemi per i componenti della famiglia ospite,

- *Postura*

Prevenire l'insorgenza di lesioni da decubito e l'aggravamento dell'osteoporosi in una situazione di scarso movimento e di progressivo prolungamento del tempo trascorso a letto,

- *Igiene personale*

Assicurare un'agevole effettuazione dell'igiene personale.

- *Abbigliamento*

Mantenimento/recupero della capacità di vestirsi/svestirsi autonomamente.

## ***Soluzioni adottate***

Per risolvere gli accennati problemi, tra loro interconnessi, si è ritenuto opportuno utilizzare alcuni ausili quali:

### *Mobilità*

L'esigenza di assicurare comunque la mobilità autonoma all'interno dell'appartamento è stata soddisfatta attraverso l'acquisizione di una:

- *Carrozzina pieghevole, superleggera, ad autospinta posteriore ed in particolare il Mod. Euro 12 della Ditta Surace*

### *Trasferimenti*

Per consentire un autonomo spostamento sul letto e dal letto alla carrozzina si è fissato al letto un:

- *Supporto per alzarsi dal letto Mod. A9042 della Ditta KSP Italia*

### *Postura*

L'esigenza di prevenire il formarsi di lesioni da decubito congiunta a quella di far assumere a Filomena una posizione di riposo "rialzata", che evitasse complicanze dovute all'ernia iatale, ha richiesto la fornitura di un:

- *Letto ortopedico regolabile in altezza con due snodi Mod.Letto regolabile due della Ditta Chinesport*
- *Materasso antidecubito ad aria a pressione alternata Mod. Excell1000 della Ditta Apex*
- *Cuscino antidecubito Mod. Compact della Ditta Mediland*

### *Igiene personale*

Aumentando le difficoltà di mantenere a lungo la stazione eretta si è reso necessario dotare il box doccia di uno:

- *Sgabello per doccia Mod.Hydraia 9680E della Ditta Invacare*

Per evitarerischiosi trasferimenti notturni si è collocata vicino al letto una:

- *Sedia a comoda con ruote Mod.424 Stellina della Ditta Surace*

### *Abbigliamento*

Per questo aspetto non si sono adottati particolari ausili ma si è proceduto ad un continuo e costante coinvolgimento di Filomena nello svolgimento quotidiano nelle attività di: scelta dell'abbigliamento da indossare e nella pratica della vestizione/svestizione.

### *Valutazione dell'autore*

I risultati dell'intervento iniziato quando Filomena aveva già compiuto novant'otto anni può considerarsi soddisfacente.

Filomena ha raggiunto la ragguardevole età di centodieci anni senza il manifestarsi di patologie connesse alla sua scarsa mobilità con un più che buono grado di lucidità e senza un particolare aggravio delle sue necessità di assistenza.

Essa è ancora autonoma, con la carrozzina ad autospinta, nei piccoli spostamenti in casa, lo è negli spostamenti nel letto e può considerarsi autonoma nel gestire la parte superiore del corpo sia nell'abbigliamento che nell'igiene personale.

L'iniziale dotazione di ausili si è dovuta integrare, nel tempo, con l'utilizzo di un seggiolino e di un tappetino antisdrucchiolo per il box doccia.

Da ultimo, peraltro, è stato necessario applicare delle spondine al letto ed installare un supporto per consentirle di muoversi meglio nel letto senza necessità di aiuto.

Sino ad un anno fa, quando aveva ormai superato i centouno anni, Filomena è stata in grado di alternare alla carrozzina una sia pur limitata deambulazione autonoma tanto da riuscire spesso a recarsi in bagno autonomamente. Ciò disattendendo le raccomandazioni a far uso della sedia comoda posizionata accanto al letto.

L'esperienza deve essere valutata positivamente nel suo complesso anche perché si sono evitati gli inconvenienti propri di una scarsa mobilità e, nel contempo, si sono ritardati sensibilmente i fenomeni negativi che, in generale, accompagnano e caratterizzano l'invecchiamento (in particolare i deficit cognitivi e sensoriali).

L'efficacia dell'intervento appare dal fatto di essere riusciti ad assicurare ad un'anziana già novantottenne ed attualmente ultracentenaria, con il supporto di idonei ausili, un livello di autosufficienza adeguato sia all'età che al contesto ambientale.

Significativamente Filomena ha mantenuto come punto fermo la cura di sé conservando anche un certo grado di civetteria che si manifesta con l'uso di collane e di altri monili a suo gusto.