

# MEMÒRIA ANY 2021

TERÀPIA OCUPACIONAL

MARTA MUNIESA ORDEIG

## **INTRODUCCIÓ**

---

La Teràpia Ocupacional analitza, avalua, gradua i adapta les activitats de la vida diària per facilitar l'autonomia de les persones i així millorar la seva salut i qualitat de vida.

## **USUARIS TRIBUTARIS A TERÀPIA OCUPACIONAL**

---

Els usuaris tributaris a Teràpia Ocupacional són aquells que després de reunions periòdiques entre l'equip de professionals del centre, es creu convenient la intervenció de la Terapeuta Ocupacional.

També són tributaries, aquelles persones que per diferents motius cognitius i/o físics els ha set dificultós participar en les activitats grupals del centre i són derivades a Teràpia Ocupacional per la TASOC o la Psicòloga, al igual que aquelles persones que no volen participar en cap de les activitats grupals.

Les baixes al servei són degut a èxitus o bé, perquè hi ha una davallada cognitiva i/o física important on es fa molt dificultós el treball. En aquests casos s'intenta treballar a través de la l'estimulació sensorial (tàctil, auditiva, olfactiva, gustativa o visual) i/o l'estimulació basal.

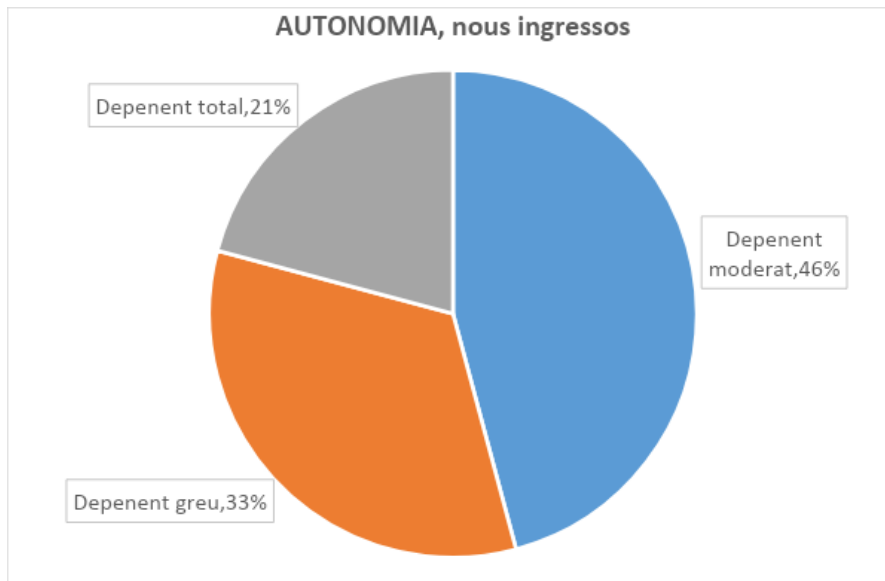
## **VALORACIÓ AUTONOMIA RESIDÈNCIA**

---

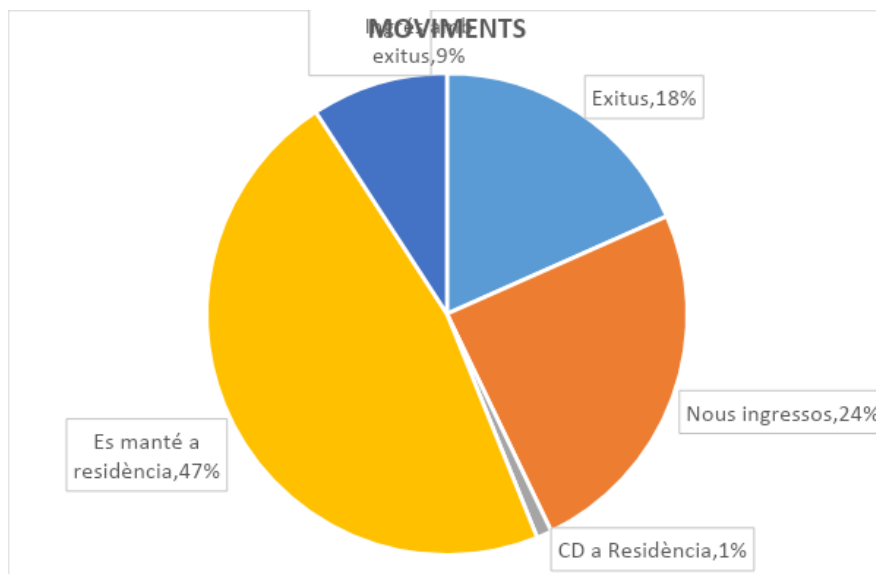
La valoració del nivell d'autonomia de les persones residents o en centre de dia, és valorada a través de l'escala de Barthel.

A continuació s'exposa el nivell d'autonomia de les persones residents i la seva evolució vers l'any anterior segons les sales on passen més hores del dia. Com l'any passat, degut a la Covid-19, seguim distribuïts per sectors.

## RESIDÈNCIA, nous ingressos

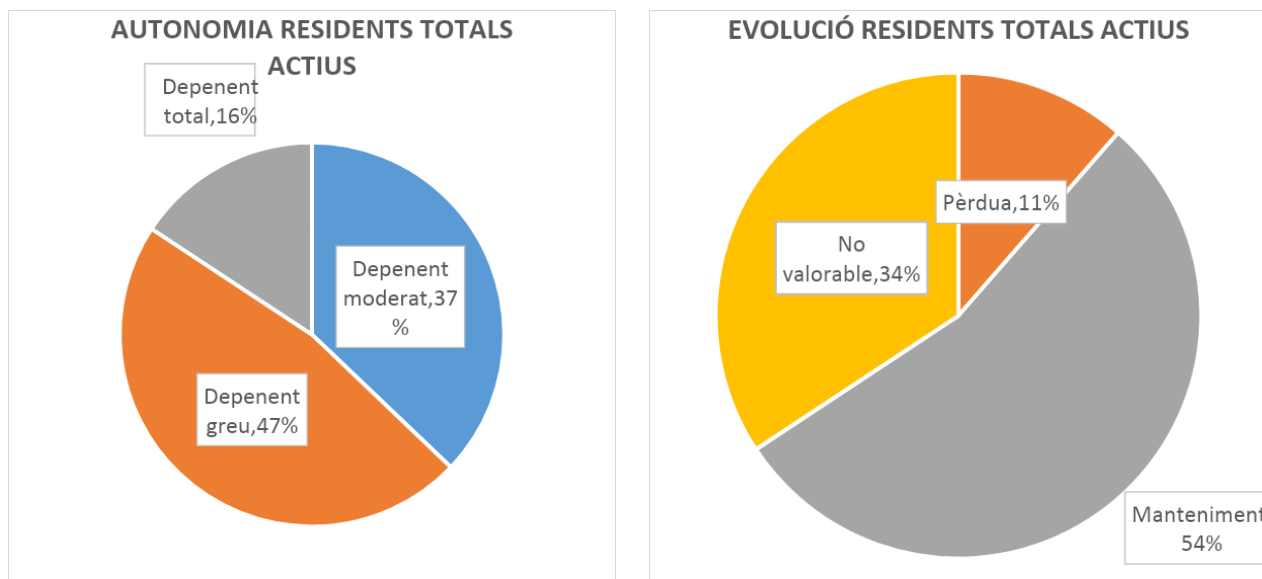


Aquest any les persones que han ingressat a la residència presentaven majoritàriament una dependència moderada, seguits d'una dependència greu. En aquesta gràfica també estan comptabilitzats els usuaris provinents de Centre de Dia.



Durant el 2021, un 47% de les persones residents ja vivien a la residència l'any 2020. En total, durant aquest any hi ha hagut un 18% d'èxits, destacant que un 9% del total de la residència han set immediats a l'ingrés. A diferencia de l'any passat, els èxits han disminuït un 7%.

L' 1% dels ingressos ha estat una persona que ja venia de centre de dia. L'altre 25% han estat nous ingressos.



El 47% de les persones residents presenten una dependència greu en les activitats bàsiques de la vida diària, un 37% una dependència moderada i, un 16% un total en aquestes.

Cal destacar que el 54% de les persones mantenen la mateixa autonomia que tenien l'any 2020, però es important destacar que el 12% han patit una pèrdua important respecte l'any anterior. Aquesta pèrdua pot ser deguda a davallades funcionals, fractures de fèmur, empitjorament cognitiu o a causa de seqüeles de la Covid-19.

A continuació es pot veure la valoració del grau d'autonomia per Unitats:

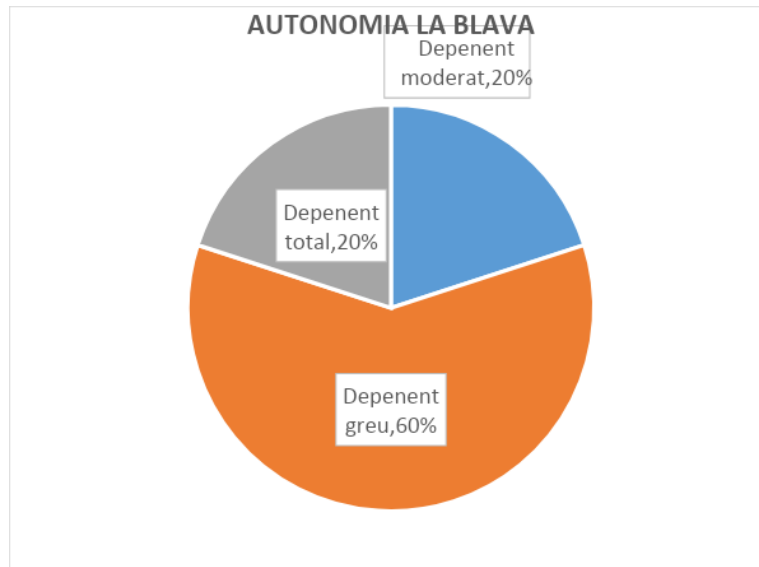
- **Unitat "LA BLAVA"**

Les persones que viuen en aquesta àrea realitzen els àpats i activitats diverses en el mateix espai, el qual ha set adequat per millorar aquesta convivència.

Les gràfiques exposades a continuació reflecteixen el nivell d'autonomia de les persones que viuen i dormen en aquesta àrea de la residència.

Les persones que viuen aquí pateixen un trastorn cognitiu greu i/o risc de fuga, per tant el seu grau d'autonomia és baix. Són persones que necessiten una atenció més

individualitzada i un espai més calmat per a millorar la seva qualitat de vida i el seu confort.



La gràfica d'autonomia reflecteix la dependència greu de les persones que viuen en aquesta àrea, sent així majoritària.

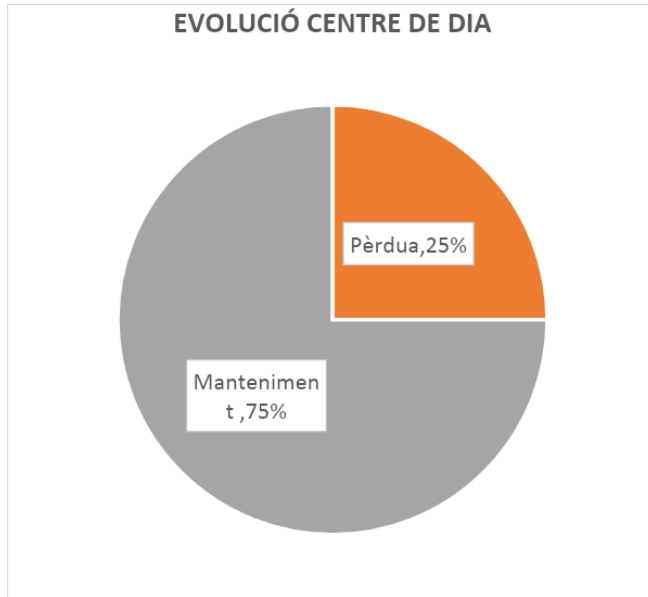
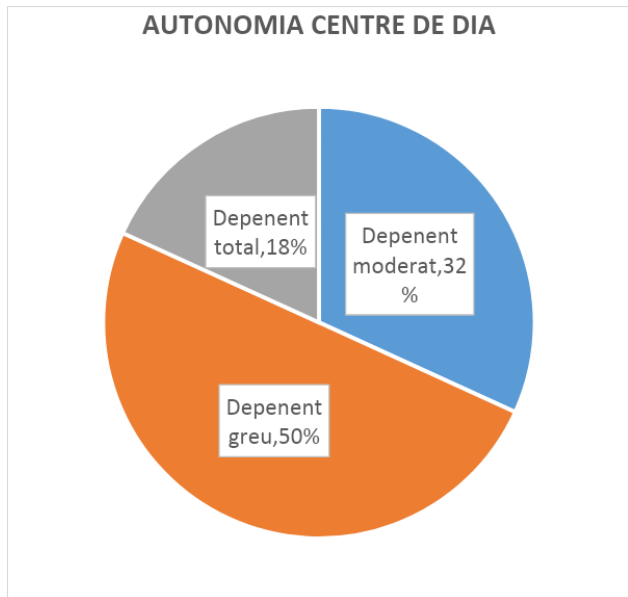
L'evolució de l'autonomia d'aquestes persones és de manteniment de les AVD's al mateix nivell que l'any anterior. És lògic que hi hagi empitjorament i no millora, ja que

l'estat de patologia de les persones residents en aquesta àrea es d'estat cognitiu greu (GDS 6 i 7).

- **Planta: CENTRE DE DIA i SALA MENJADOR**

Abans quan parlàvem de "Planta" ens referíem a la sala més gran de la residència on hi feien vida les persones que dormien a les diferents plantes. Actualment, aquesta està dividida en banda esquerra i banda dreta. La banda esquerra es la del "Centre de dia", i la banda dreta es la "Sala-Menjador". En aquestes hi fan vida les persones que dormen en la zona corresponent, indiscriminadament de l'estat cognitiu ni de la dependència que presenten.

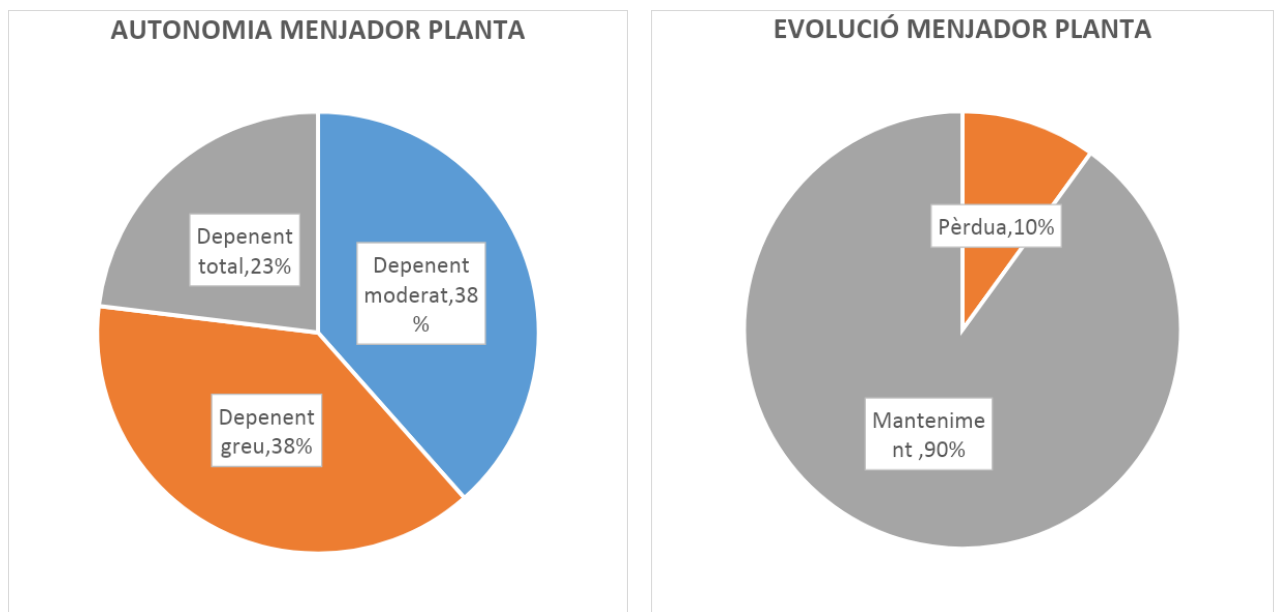
No obstant això, les dues sales estan dividides en dos espais, en un d'ells hi ha les persones que participen de forma activa en activitats grupals o individuals sense suport i, l'altre, és l'espai on hi passen el dia aquelles persones que tenen un deterior cognitiu més greu.



El nivell d'autonomia d'aquestes persones, és pràcticament, la meitat de dependència greu, un 32% moderada i la segueix amb un 18% una dependència total en la pràctica de les AVD's bàsiques.

No es veu reflectit en les gràfiques, però el nivell cognitiu d'aquestes persones està més preservat que en els residents de la unitat de convivència esmentada anteriorment, en aquest cas ens trobem entre un GDS de 2 a 5.

S'observa respecte l'any passat que, un 75% de les persones han presentat un manteniment de l'autonomia, i un 25% una pèrdua. Cal dir que, per la patologia que presenten es normal que hi hagi davallades funcionals, ja que formen part de la pròpia evolució.

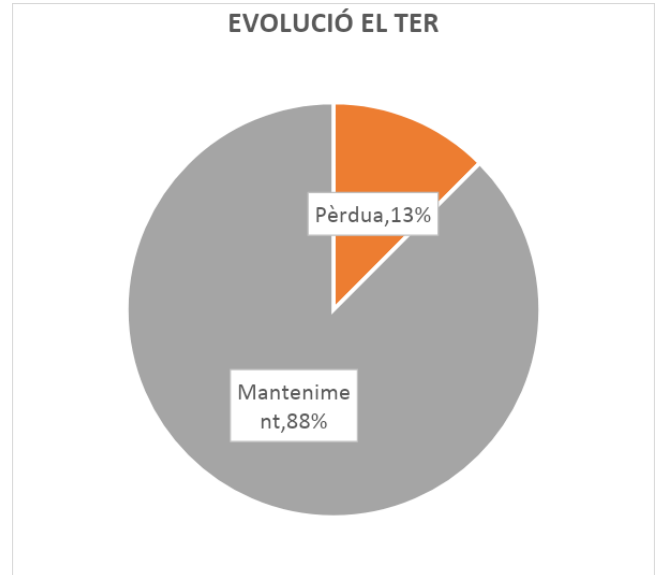
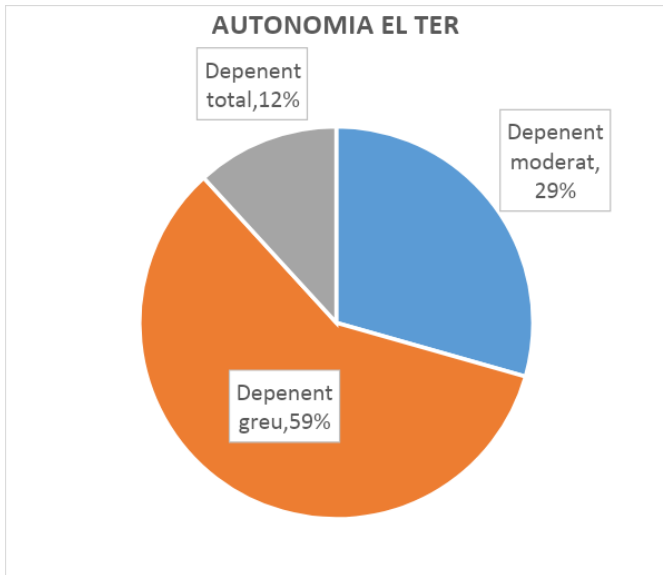


El nivell d'autonomia d'aquestes persones, és principalment dependència moderada i greu. Amb un 39% i 38% respectivament a cada un. Observem un percentatge del 23% pel que fa la dependència total.

Respecte l'any passat, un 90% de les persones han presentat un manteniment en la realització de les activitats bàsiques de la vida diària i un 10% d'empitjorament.

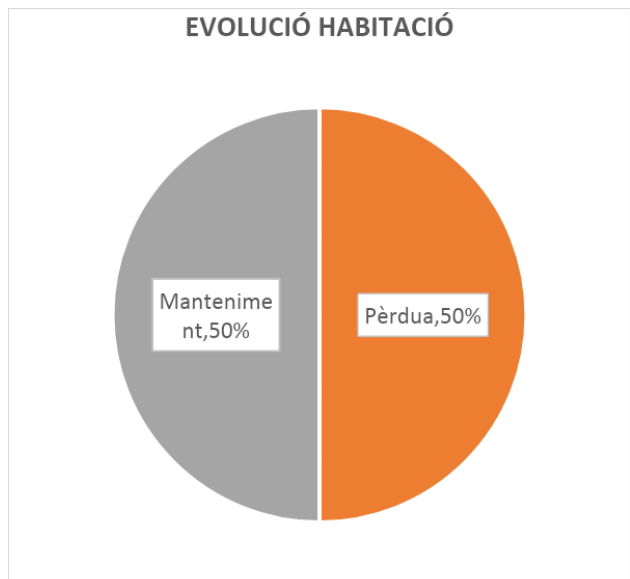
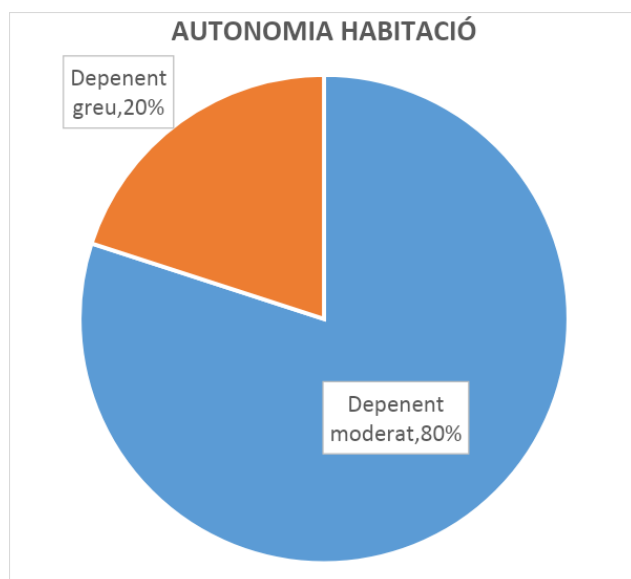
- Unitat "EL TER"

En aquesta sala, predominen les persones amb una dependència greu, consegüent amb les valoracions de GDS 5-6. Durant l'any 2021, no s'observen pèrdues significatives en l'autonomia de les persones que viuen aquí, sinó que s'observa un manteniment important d'aquesta.



#### - Habitacions

En el terme habitacions s'engloba les persones que passen la major part del temps a les habitacions, no per enllitaments, sinó per voluntat pròpia.





Com es pot veure al gràfic, que aquestes persones estiguin a l'habitació no és perquè siguin totalment autònomes, sinó per pròpia voluntat, ja que la majoria tenen una dependència moderada. Un 50% mantenen la mateixa autonomia que tenien l'any passat.

### **COMPARATIVA DE L'EVOLUCIÓ DE L'AUTONOMIA**

Si comparem l'evolució de l'autonomia, es pot veure com el manteniment de la funcionalitat aquest any predomina en les diferents sales. En cap espai s'observa un empitjorament significatiu.

S'observa que aquest nivell gira al voltant d'una dependència moderada i greu. Per tant, són persones que requereixen ajuda específica per a realitzar tot un seguit d'activitats bàsiques de la vida diària i necessiten suport per l'autonomia personal.

## VALORACIÓ AUTONOMIA CENTRE DE DIA

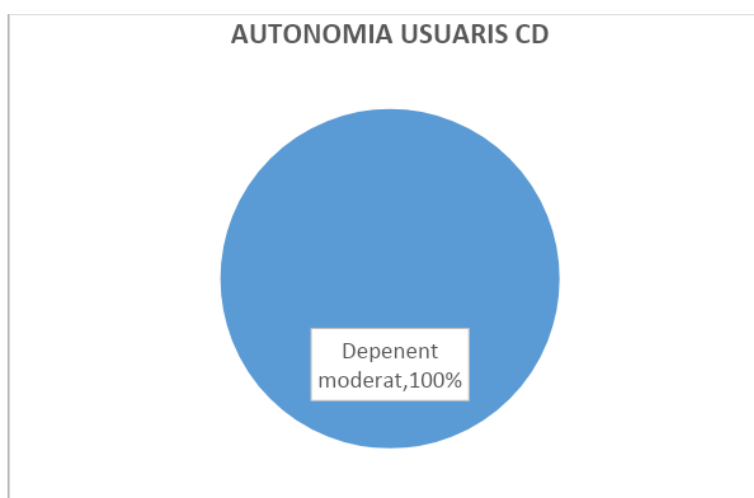
---

La valoració de l'autonomia de les persones en règim de centre de dia és difícil de valorar, ja que en molts dels casos no es pot saber les AVD's que la persona realitza a casa i amb quin suport ho fa.

En algunes es pot fer la valoració a través de les dutxes que es realitzen al centre i de l'autonomia que tenen en les AVD's bàsiques durant l'estada.

Les persones de CD, compleixen diferents horaris; hi ha persones que venen tot el dia, altres només mig dia, uns a diari i altres alterns.

Enguany els usuaris de centre de dia han pogut tornar a la Residència. No es possible fer una comparativa respecte l'any passat perquè degut a la Covid-19 no podien accedir al Centre de Dia.



Actualment tenim tres usuaris de centre de dia i, en la valoració d'aquest any, s'observa que aquests presenten una dependència moderada.

## CONTENCIONS

---

L'objectiu principal en aquesta àrea és reduir al màxim les contencions diürnes i nocturnes dels residents mantenint la màxima seguretat.

Per evitar aquestes contencions realitzem:

- *Activitats significatives*

Les persones que requereixen contencions o supervisió constant per risc de caigudes han disminuït la seva agitació al tenir accés constant a activitats significatives per a ells. D'aquesta manera s'ha reduït l'angoixa i agitació que causava un alt risc de caigudes.

- *Creació de la Sala Snoezelen*

Enguany s'ha creat una sala multisensorial on es realitza la pràctica Snoezelen.

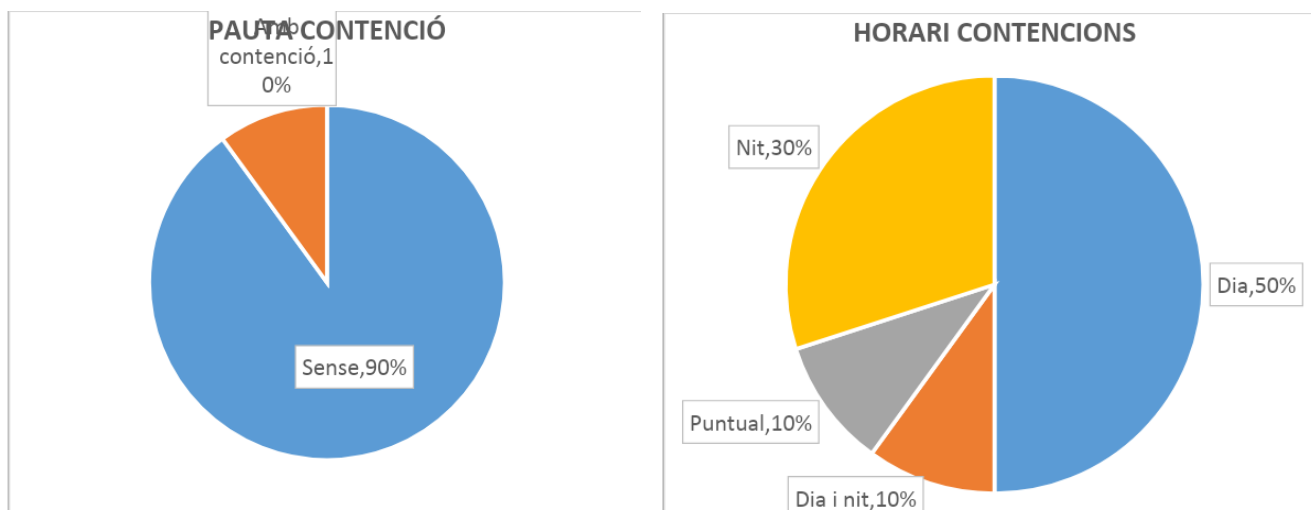
En aquesta es treballa per a crear una atmosfera que proporcioni experiències agradables que fomentin el benestar emocional, disminueixin les conductes inadaptables com l'estat de neguit i l'agitació i a l'hora poder disminuir contencions, també estimular les capacitats físiques i cognitives de la persona, entre d'altres.

- *Canvis arquitectònics*

Crear espais on hi ha menys sobre estimulació, fet que redueix l'agitació i neguit de les persones. Utilitzar mobiliari adaptat com butaques reclinables i/o estratègies per disminuir l'ús de contencions.

- *Implicació de tot el personal*

Cal tenir en compte que sense el suport de tot el personal aquest fet no seria possible. Les professionals posen activitats significatives a les persones i una interacció individualitzada, relaxant a la persona en els moments de neguit o prevenint que no arribi aquest estat.



Durant l'any 2021, hi ha hagut un 10% de les persones residents que han necessitat contenció per tal d'evitar caigudes. La meitat de les persones porten contenció diürna i un 30% nocturna. Les contencions puntuals són les taules de contenció, les quals permeten al resident no sentir-se privat de llibertat i són utilitzades com a taula de treball. Es posen només quan hi ha risc elevat de caiguda en moments on la sala no està supervisada al 100% o en moments de molt neguit.

Les contencions nocturnes respecte l'any passat han augmentat. Aquestes contencions les col·loquem degut a l'alt risc que tenen de caure del llit i fer-se mal. Les de dia han disminuït, ja que l'any passat es van intensificar perquè degut a la Covid-19, les persones positives o de contacte estret havien d'estar aïllades a la seva habitació, la qual cosa feia que no tinguéssim un control constant i teníem de evitar i prevenir caigudes.

Cap a finals d'aquest any, s'ha valorat poder retirar totes les contencions, fent valoracions i consensuant amb la família, tot i així encara estan essent complicat fer una retirada general. De cara l'any que ve l'objectiu és tenir una residència lliure de contencions.

Es poden evitar les contencions nocturnes gràcies a:

- Implicació de les professionals del torn de nit

Les professionals han realitzat una valoració de la mobilitat de les persones durant la nit, valorant si la mobilitat que tenen pot causar una caiguda del llit i valorant també el motiu del neguit que provoca que la persona es mogui de forma perjudicial per la seva salut. Un cop establerts els motius, s'han intentat pal·liar a través d'un canvi en l'atenció.

- Elevant pocs graus la part inferior dels llits

La majoria de les persones que han patit caigudes nocturnes ha estat al voler sortir del llit pels peus. Actualment alguns dels llits no tenen fusta que impedeixi la sortida.

A la residència hi ha llits que tenen aquesta fusta que evitaria aquest fet, però no es poden col·locar a les habitacions de la Blava (on dormen les persones amb un deterior cognitiu i físic greu, i on normalment es requereixen les contencions) per qüestions de mides.

Es per aquest motiu que es decideix elevar lleument els peus del llit, d'aquesta manera s'aconsegueix que la persona tingui dificultat per sortir però sense tenir dificultat per moure's al llit amb llibertat.

El primer pas per a començar una intervenció individual es realitzar una valoració prèvia dels diferents components de la persona. Primer es valora l'esfera cognitiva, psicosocial i senso-motor (motor, sensorial i de comunicació i interacció). Seguidament es fa una valoració de les àrees bàsiques (alimentació, higiene personal, higiene íntima, vestit, mobilitat i transferències), també de les activitats instrumentals i oci. Finalment, sorgeixen unes conclusions i uns objectius a treballar amb cada resident.

Els objectius i les activitats a treballar principalment són:

#### **A. Reeduació/Manteniment de les Activitats de la Vida Diària (AVD's)**

Les activitats bàsiques de la vida diària són totes aquelles tasques que realitzem de manera rutinària o a diari. Amb l'entrenament d'aquestes activitats s'intenta aconseguir el major grau d'autonomia a l'hora de portar-les a terme.

S'intervé en:

- *Alimentació*: ús dels coberts, discriminació d'aliments, treball de coordinació ull-mà, mà-boca.
- *Vestit*: reconèixer les parts del cos, escollir les peces de roba, saber-les orientar, col·locar-les, cordar botons, cremalleres, etc.
- Higiene i dutxa: ensabonar-se, eixugar-se, posar-se crema hidratant, fer la higiene íntima i higiene personal correctament, etc.
- Ús del WC: fer transferències correctament, netejar-se, reconèixer l'espai i els utensilis de bany, etc.
- *Marxa i deambulació*: recuperar la marxa amb recolzament d'una o amb ajuda tècnica.

#### **B. Rehabilitació física i funcional**

El tractament de rehabilitació física i funcional es complementari al de fisioteràpia i viceversa. Les dos activitats estan enfocades en un objectiu comú.

En l'àmbit de la teràpia es tracta de portar a terme una valoració global del resident, tot i que després, es tractin principalment les patologies que afecten al membre superior i la funcionalitat de la ma.

Es realitzen:

- Exercicis destinats a millorar o complementar el rang articular dels membres superiors
- Evitar rigideses i facilitar la regeneració del teixit articular.
- Exercicis de manipulació: motricitat fina i destresa manipulativa.
- Enfortiment muscular
- Rehabilitació sensitiva: propioceptiva, exteroceptiva i nociceptiva.
- Disminució del dolor
- Control d'edema
- Ergonomia articular
- Crear fèrules/engruixidors o assessorar adaptacions o suports.

### **C. Reeducació alimentària**

L'alimentació requereix una funció efectiva del sistema cognitiu, motor i sensorial per conduir el menjar a la boca, manipular els aliments i coordinar el procés de deglutir mentre es respira.

Des de teràpia ocupacional, es valora el resident realitzant l'activitat, per saber on està la causa de la dificultat alimentària.

- *A nivell d'extremitats superiors, cap i/o tronc*

S'observa l'estat de l'extremitat superior, dominància de la ma, rang de moviment, força i coordinació, motricitat, posició i equilibri en sedestació, planejament motor, entre d'altres.

En aquest cas s'adopten estratègies per millorar o mantenir les destreses manipulatives, es treballa per a mantenir una postura adequada o es donen tècniques per a disminuir la fatiga mitjançant tècniques de conservació d'energia. També s'intenta facilitar l'activitat a través de l'ús de productes de suport. Els més comuns són; pels plats (anelles, o antilliscants); pels gots (gots que pesin menys, gots amb tetina per a les persones amb problemes de coordinació, gots amb forats pel nas per a les persones amb mobilitat reduïda de coll, cap o extremitats superiors, gots amb nanses per facilitar l'agafada); pels coberts (amb engruixidors per facilitar la premsió o amb menys pes per si hi ha debilitat muscular).

- *A nivell orofacial*

S'observa l'estat cognitiu i perceptual, la seguretat i eficàcia al deglutir, atenció, habilitats sensorials, la coordinació oral, entre d'altres. En aquest cas es fa una valoració de disfàgia. Es passa una valoració estandarditzada de viscositat (MECV) i s'observa si l'acte de deglutir comporta alteracions en l'eficàcia i/o en la seguretat, per a poder pautar quina textura es necessària pels líquids (posar espessant si se'n requereix). En aquests casos i depenent de l'estat cognitiu, també es treballen les funcions gestuals (galtes, llavis i llengua) i les funcions orofacials (succionar, deglutir, mastegar i respirar), per poder aconseguir una funció més normalitzada a l'hora de menjar. També s'apliquen maniobres d'estimulació oral tàctil.

**D. Assessorament i entrenament d'ajudes tècniques**

S'assessora, s'entrena i es facilita l'ús de diferents ajudes tècniques i/o productes de suport, com també modificar i adaptar l'entorn (fonamental suprimir barreres arquitectòniques, adequació i adaptació dels espais per assolir la màxima autonomia dels residents).



## **E. Estimulació multisensorial**

Aquest s'ha impulsat el projecte *“creació d'una sala multisensorial per a persones amb deteriorament cognitiu i/o trastorn conductual”*. La iniciativa ha sorgit de la terapeuta ocupacional, l'educadora social i la fisioterapeuta del centre. El projecte neix en un context de pandèmia i en el marc d'atenció centrada a la persona (ACP), el qual postula per atendre les necessitats de la persona des d'una visió holística i personalitzada. Per tal d'oferir altres eines i recursos per promoure el benestar i qualitat de vida de les persones ateses.

La Sala Snoezelen possibilita una intervenció terapèutica, a través de l'estimulació dels diferents sentits amb elements: tàctils, visuals, auditius, olfactius, gustatius, vestibulars i propioceptius. Diversos estudis recolzen amb evidències, que la intervenció sensorial afavoreix: en l'augment del confort, disminució de l'estat d'agitació, millorar la connexió amb l'entorn, augment de la percepció corporal, millores funcionals (equilibri, to muscular, coordinació), cognitives (reminiscència i processos psicològics bàsics) i emocionals (apatia, síndromes depressius o confusionals, ansietat, estrés i conductes disruptives o agressivitat). En definitiva crear un equilibri entre l'estimulació i la relaxació sensorial. També permet disminuir la intervenció farmacològica, el risc de caigudes i l'ús de contencions mecàniques.

Representa una millora pels residents i pel centre, ja que a la vegada ens permet promoure un envelliment actiu, dotant de sentit i significat la seva vivència, millorant la qualitat de vida i afavorint la socialització.

## **F. Estimulació basal**

Es treballa individualment amb persones residents que presentin un deterior cognitiu sever i que puguin tenir un alt risc d'immobilitat.

Els objectius són; experimentar seguretat i crear confiança, mantenir la percepció del cos, mantenir o integrar la relació jo-entorn, permetre fer canvis posturals, i mantenir correctes posicions al llit o en sedestació.

## **INTERVENCIÓ GRUPAL**

---

Aquest any les rutines dels professionals han pogut recuperar-se de nou, després de passar un any amb estat d'alarma degut a la Covid-19.

La intervenció grupal que es portava a terme des de Teràpia Ocupacional s'ha pogut tornar a realitzar. No obstant això, seguim sectoritzats i les dinàmiques que es feien amb els residents de diferents plantes no s'han pogut reprendre com a tal, sinó que s'han hagut d'adaptar i fer en cada planta corresponent.

### **A. Psicomotricitat**

#### Objectius

- Motor:
  - Millorar la mobilitat, l'equilibri estàtic i dinàmic, el desenvolupament muscular, control de tronc, equilibri, coordinació viso-manual, bimanual i el ritme, amplitud articular, etc.
- Cognitiu:
  - Exercitar l'atenció, la memòria, la percepció, esquema corporal, orientació i el llenguatge.
- Afectiu:
  - Afavorir l'autoestima, autoconeixement, benestar i qualitat de vida.
  - Reduir les conductes d'apatia, hiperexcitabilitat, ansietat.
- Social:
  - Millorar la comunicació, socialització i interacció i la connexió amb l'entorn.

#### Activitats

- Gimnàstica suau
- Ritmes i ball
- Jocs sensorials, de representació
- Tècniques de relaxació

### **B. Estimulació cognitiva**

- Orientació

Objectius

- Afavorir i activar l'orientació espacial i temporal per a mantenir-la el màxim temps possible
- Mantenir l'orientació de la persona
- Exercir el llenguatge automàtic
- Afavorir d'incitació a parlar i la fluïdesa verbal.

Activitats

- Orientació temporal
- Orientació espacial
- Orientació personal

- Llenguatge

Objectius

- Mantenir i estimular la comprensió verbal
- Potenciar la capacitat de repetició
- Exercir el llenguatge automàtic
- Afavorir d'incitació a parlar i la fluïdesa verbal
- Exercitar les capacitats lingüístiques preservades

Activitats

- Llenguatge automàtic
- Llenguatge espontani: exercici de descripció.
- Denominació: visió-verbal-escriptura
- Evocació categorial: exercicis de repetició
- Lectoescriptura: exercicis de lectura, exercicis d'escriptura, fuga de lletres

- Raonament, abstracció i altres funcions verbals: associació de paraules, complementació de famílies de paraules.

- Praxis

Objectius

- Optimitzar la motricitat fina com a requisit previ per a la motricitat amb intenció
- Afavorir la producció d'actes motors voluntaris
- Mantenir la mecànica de l'escriptura amb exercici de praxis gràfiques
- Afavorir les habilitats visio constructives

Activitats

- Motricitat fina: escriptura, exercicis de coordinació visual i lineal.
- Motricitat grossa: activitats amb material psicomotriu.
- Praxis constructives: dibuixos copiats o per ordre verbal, construcció de parts de dibuixos, simetries.

- Gnosis

Objectius

- Optimitzar els nivells d'atenció

Activitats

- Gnosis visuals: reconeixement d'imatges gràfiques, reconeixement de colors, reconeixement facial, organització especial, percepció i lateralitat.
- Gnosis tàctils: reconeixement tàctil.
- Gnosis auditives: reconeixement de sons, imitació de sons.

- Memòria

Objectius

- Exercitar la memòria immediata, mitjançant la presentació d'estímuls visuals i auditius.
- Optimitzar la memòria recent, mitjançant la presentació d'estímuls verbals i visuals.
- Potenciar l'orientació de la persona.

Activitats

- Memòria recent: evocació de noms i llocs, memòria d'objectes tipus "Memory", recordar els esdeveniments quotidians.
- Memòria remota: exercicis amnèsics amb material verbal i visual.
- Memòria immediata: repetició de llistes numèriques, repetició de paraules.

- Càlcul

Objectius

- Preservar el reconeixement numèric
- Activar i promoure la lectura de xifres i números.
- Reforçar el concepte numèric i les operacions numèriques.
- Afavorir els nivells d'atenció sobre material no verbal.

Activitats

- Càlcul: sumes i restes.

- Ordenar xifres de gran a petit i a l'inversa.
- Observació, discriminació, dictat i còpia de números.

### **B . Intervenció individual**

En la intervenció individual s'han treballat els mateixos objectius que en la intervenció grupal però de forma individual amb persones amb deterior cognitiu més greu o amb persones que no volen participar en les activitats.

Aquesta intervenció es realitza de forma indirecta a través de la conversa, de passejos... d'aquesta manera es pot conèixer i treballar més a la persona ja que no sap que està treballant.

En la intervenció individual també es potencia la participació en les activitats grupals de persones que normalment no volen participar o a utilitzar espais comuns nous i així fomentar les relacions amb altres persones.

### **C. Taller de jardineria**

Es segueix portant a terme el taller de jardineria.

Els objectius establerts del taller són:

- Millorar/mantenir la motricitat fina
- Millorar l'ocupació a través d'activitat significativa.
- Mantenir/millorar capacitats cognitives.
- Millorar autoestima.
- Potenciar les relacions socials fora del cercle habitual.

Es realitza de forma individual i amb petit grup (màxim 4 persones) per tal d'aconseguir treballar els objectius. El taller a la sala "Martí Pol", tot i que a l'estiu s'intenta treballar al jardí. Hi participen unes 10 persones i aquest es realitza 2 cops per setmana a l'estiu i 1 a l'hivern.

#### **D. Taller de coral**

Fins l'any abans de la pandèmia es realitzava el taller de coral, però ara encara no l'hem tornat a iniciar, perquè el grup estava format per residents de diferents plantes, i de moment, encara no podem barrejar-nos. El grup estava format per persones de diferents capacitats i diferents patologies, d'aquesta manera es podien treballar diferents objectius:

- Preservar les capacitats cognitives i funcionals
- Millorar/mantenir la memòria, atenció i concentració
- Millorar l'escolta activa.
- Millorar l'estat d'ànim, l'autoestima i la confiança.
- Sentir-se part d'un grup per igual.
- Mantenir/millorar la lectura.
- Millorar/ mantenir capacitats vocals i auditives.
- Millorar/mantenir les musculatures orofarínge que també intervenen en la deglució.
- Exercitar els músculs abdominals i intercostals i millora la circulació.
- Mantenir/millorar les habilitats verbals.
- Estímul sensorial.
- Potenciar/mantenir l'expressió verbal i no verbal.
- Millora els símptomes conductuals.
- Calamar l'ansietat.
- Millorar la respiració.

Estudis realitzats han demostrat que les persones grans milloren el ritme cardíac i la pressió sanguínia. Al cantar augmenta l'oxigenació a la sang i al cervell, mantenint-nos en alerta.

A algunes de les persones que formen part de la Coral, se les ha d'insistir perquè vinguin degut a que sempre tenen dolor, ansietat o no tenen ganes de res i/o persones

que realitzen moltes demandes, durant l'estona de la coral es centren en el grup i en la tasca, deixant de verbalitzar que tenen dolor o desapareixent la demanda.

Tot i que no es l'objectiu principal, dos cops l'any (Festa de la residència i Missa del Gall) es realitza un concert de màxim 3 cançons, per tal de donar més sentit a la tasca i a sentir-se valorats pels familiars i la societat.

## **PRODUCTES DE SUPORT**

---

Des de Teràpia Ocupacional es realitza el manteniment dels productes de suport de la residència, per tal de millorar el seu ús.



Si es necessita qualsevol producte de suport, la Terapeuta Ocupacional és l'encarregada de trucar a l'ortopèdia o de proporcionar el producte necessari per millorar l'autonomia.

Les demandes arriben a través de la fisioterapeuta o després d'una valoració per part del metge i infermera.

Tots els productes de suport estan registrats per cada usuari els que necessita i si són de propietat o de la residència.

Marta Muniesa Ordeig

Terapeuta Ocupacional

Residència Fundació Privada Can Planoles