

PROVA 2

1. Il signor Luca di 88 anni in data 29 maggio 2025 è stato sottoposto ad intervento di artroprotesi cementata all'anca destra in seguito a frattura transcervicale di femore da caduta accidentale a domicilio. Il residente è affetto da poliartriosi diffusa, ipertensione arteriosa, vasculopatia cerebrale cronica con deterioramento cognitivo di grado lieve/moderato con occasionali momenti di disorientamento spazio-temporale, perdita della cura della propria persona e vagabondaggio riferiti, TVP arto inferiore sinistro nel 2022. Viene accolto su posto di sollievo per la rieducazione post-operatoria in attesa di accoglimento definitivo, considerate le difficoltà di gestione del signore a domicilio. Il signor Luca è vedovo, vive da solo, ed ha un'unica figlia di riferimento che vive lontana. A domicilio era seguito da una badante ed aveva attivo il servizio di assistenza sanitaria domiciliare. Il candidato descriva per punti la presa in carico globale del residente da parte del fisioterapista all'interno della RSA con l'obiettivo del miglior recupero.

PUNTI CHE DEVONO ESSERE PRESENTI	PRESENTE	NON PRESENTE
VALUTAZIONE ALL'INGRESSO (presa visione indicazioni ortopediche; articolari passiva e attiva, edema e ematoma locale, esecuzione di movimenti funzionali anca, valutazione AASS, cicatrice e dolore, rischio caduta, valutazione procedura di movimentazione e ausilio idoneo) POSIZIONI CORRETTE A LETTO (allineamento, se edema posizione Trendelenburg, ferula o posizionamenti)		
POSIZIONI PREVENTIVE (cuscini per evitare lussazione, cambi posturali ogni 2 /3 ore, posizionamento su lato sano)		
PREVENZIONE LDP (posizionamento materasso antidecubito, archetto, cambi posturali) e delle TVP		
VALUTAZIONE LIVELLO COGNITIVA' (COLLABORAZIONE)		
INFO SITUAZIONE PRE RICOVERO (autonomia motoria e abilità nelle ADL attraverso colloquio con figlia e badante)		
CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI DI TRATTAMENTO (famiglia e equipe, consegne)		
GESTIONE IN PALESTRA (trattamento che punta al recupero degli automatismi, movimenti di attivazione segmentale dell'arto inf. Dx, passaggi posturali letto-carr, verticalizzazione e deambulazione con ausili idonei) Attività al cicloergometro eventualmente scale se in grado, se recupero colloquio in equipe con la famiglia sulle strategie da adottare a domicilio.		

2. Il ruolo del fisioterapista all'interno della RSA nella prevenzione delle lesioni da pressione.

- a) Valutazione
- b) Strategie assistenziali
- c) Ausiliazione

PUNTI CHE DEVONO ESSERE PRESENTI	PRESENTE	NON PRESENTE
CONFRONTO CON INFERMIERI E MEDICO (STATO NUTRIZIONALE, LESIONI GIA' PRESENTI ABILITA' MOTORIE RESIDUE PRESENZA DI POSIZIONI VIZIATE		
cambi posturali Favorire la mobilizzazione precoce		
Materasso antidecubito, alzacoperte, cuscini da posizionamento, triangolo, telini antiattrito, cuscino antidecubito in carrozzina, ausilio per corretta postura in carrozzina e tempi di mobilizzazione		