

Nova M.se, Maggio 2019

## Progetto di Ricerca Indipendente

- Titolo Progetto:** “Riabilitazione Cognitiva a Soggetti Residenti in RSA”
- Comitato Scientifico:** Dr. M Riva (Direzione Sanitaria - RSA S. Francesco) = Direzione Scientifica e Clinical Team Manager, CapoFila Progetto;  
Cav. M Pozzoli, Dr A Pozzoli, Dr D LaGreca (Presidenza e Direzione Amministrativa - RSA S. Francesco) = coordinamento amministrativo
- Autori:** G Ammoni (NeuroPsicologia), Team Animazione, M Riva (DS)
- Area:** Neuropsicologia clinica e Animazione Sociale
- Proponente:** Soggetto: RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) San Francesco  
Indirizzo: Via Prealpi, 1/a, 20834 - Nova Milanese (MB)  
Recapito telef: 0362364380
- Strutture coinvolte:** Residenza Sanitaria Assistenziale San Francesco
- Settore d'intervento:** Riabilitazione Cognitiva

**Premessa** La **RSA San Francesco di Nova Milanese** è una struttura che eroga servizi di tipo assistenziale socio-sanitario a persone, in genere, over-65 non più autosufficienti o che, per varie ragioni, non possono più risiedere al domicilio o presso le proprie famiglie. In struttura sono, infatti, accolti ospiti prevalentemente anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti dal punto di vista fisico e/o cognitivo di diverso grado al fine di assicurarne il soddisfacimento dei bisogni vitali, assistenziali, sanitari, riabilitativi, relazionali e sociali.

**Contesto operativo** Nel rispetto della vigente normativa e organizzazione all'interno della RSA San Francesco si possono distinguere diverse tipologie di attività strutturate in "nuclei" in cui sono accolte persone affette da differenti patologie e quindi con diversificate e personalizzate modalità assistenziali: a) 1 "Nucleo Terni" ad alta intensità assistenziale finalizzata alla cura di soggetti affetti da prevalente o esclusivo danno cognitivo e b) 4 "Nuclei Convenzionali = Norcia, Gubbio, Assisi, Spello" che accolgono ospiti con diverso grado di compromissione fisica e/o cognitiva o anche ospiti autonomi che deliberatamente scelgono la vita in comunità socio-sanitaria. La mission della RSA è garantire a tutti gli ospiti la migliore qualità di vita possibile pur in un ambito diverso dalla propria residenza e permettere loro di esprimere le cinque competenze umane fondamentali: parlare, comunicare, esprimere le proprie emozioni, contrattare gli aspetti di vita quotidiana mantenendo la capacità decisionale su vari livelli compatibili con il contesto patologico.

**Scopo** Lo scopo che si prefigge di raggiungere il presente progetto promosso dalla RSA San Francesco, dopo una propedeutica fase diagnostica di categorizzazione e stratificazione degli ospiti, è l'attuazione di interventi di potenziamento e riabilitazione cognitiva mirati e ritagliati rispettivamente su:

- **Competenze residue**
- **Sviluppo di strategie alternative per le funzioni deficitarie.**

**Introduzione tecnica** Le malattie dementigene da qualunque causa patogenetica comportano un declino cronico, globale e progressivo delle funzioni cognitive: l'orientamento temporale e spaziale, l'attenzione nelle sue quattro componenti (selettiva, sostenuta, alternata e divisa), la memoria, le funzioni esecutive e il linguaggio. Tali domini cognitivi decadono in modo variabile sia quantitativamente che qualitativamente in base alla patologia di cui il soggetto è affetto.

La letteratura degli ultimi anni ha dimostrato l'efficacia di interventi specifici, detti *training* riabilitativi su soggetti affetti da diverso grado di decadimento.

La struttura cerebrale nel corso del tempo cambia: alcune aree cerebrali e processi cognitivi risultano meno efficienti. Attraverso *training* di potenziamento e riabilitazione cognitiva è possibile attivare le risorse cognitive residue presenti al fine di costruire nuove "impalcature" (concetto di "plasticità") per fronteggiare i cambiamenti cognitivi potenziando altre strutture cerebrali e generando strategie alternative per le funzioni deficitarie.

All'interno del vasto capitolo delle malattie dementigene, le più frequenti forme di demenza degenerativa sono: la Malattia di Alzheimer (AD), la Demenza a Corpi inclusi di Lewy e la Degenerazione lobare fronto – temporale, il Complesso Pk-Dem etc da cui si distinguono le demenze secondarie (spesso anche coesistendo con le forme degenerative): vascolari, infettive, metaboliche etc.

Per quanto concerne le demenze vascolari si caratterizzano per disturbi cognitivi di tipo esecutivo, labilità emotiva, sintomatologia depressiva e importanti disturbi della marcia accompagnati da incontinenza urinaria. La Demenza a Corpi di Lewy si