



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

Presidente: Prof. A. Azara

***La gestione e l'assistenza infermieristica al
paziente affetto da Malattia di Alzheimer***

Relatore

Dott.ssa Noemi Sanna

Correlatore

Dott.ssa Clara Sabino

Tesi di Laurea di

Chiara Favini

Anno Accademico: 2013/2014

La malattia di Alzheimer

La malattia di Alzheimer rappresenta la più frequente forma di demenza nei paesi occidentali.

Si tratta di una patologia fortemente invalidante, a causa del suo andamento degenerativo.

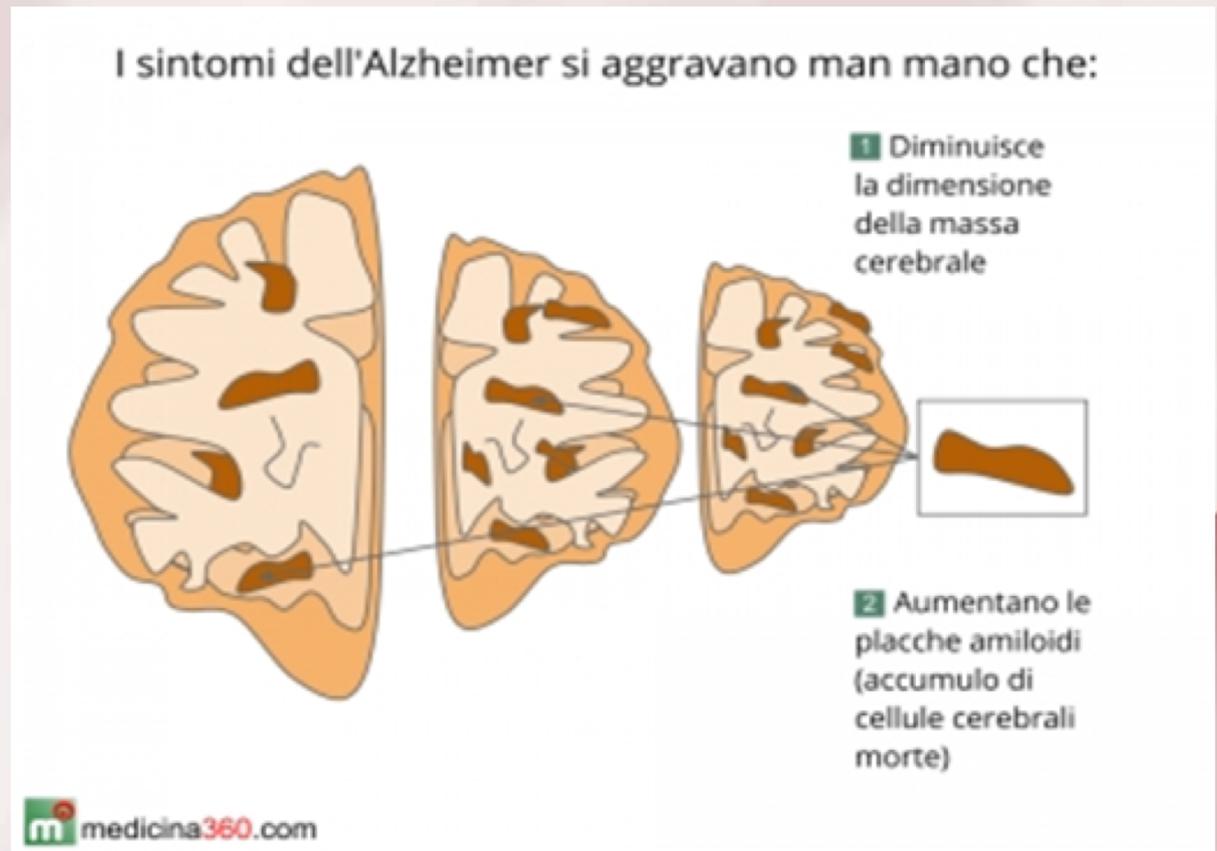
E' una malattia del SNC ad andamento progressivo e poiché sono più numerose le persone che invecchiano, di conseguenza aumentano i casi di Alzheimer Disease (AD).

I problemi delle persone affette dalla malattia di Alzheimer e delle loro famiglie sono complessi e richiedono un'adeguata valutazione, da parte di specialisti, di operatori e con un'opportuna collaborazione dei familiari.

Le fasi della malattia

La suddivisione maggiormente accreditata dell'andamento della malattia fu proposta da Spinnler (1985) e distingue quattro fasi cronologiche:

- ❑ fase reattiva
- ❑ fase neuropsicologica
- ❑ fase neurologica
- ❑ fase internistica.



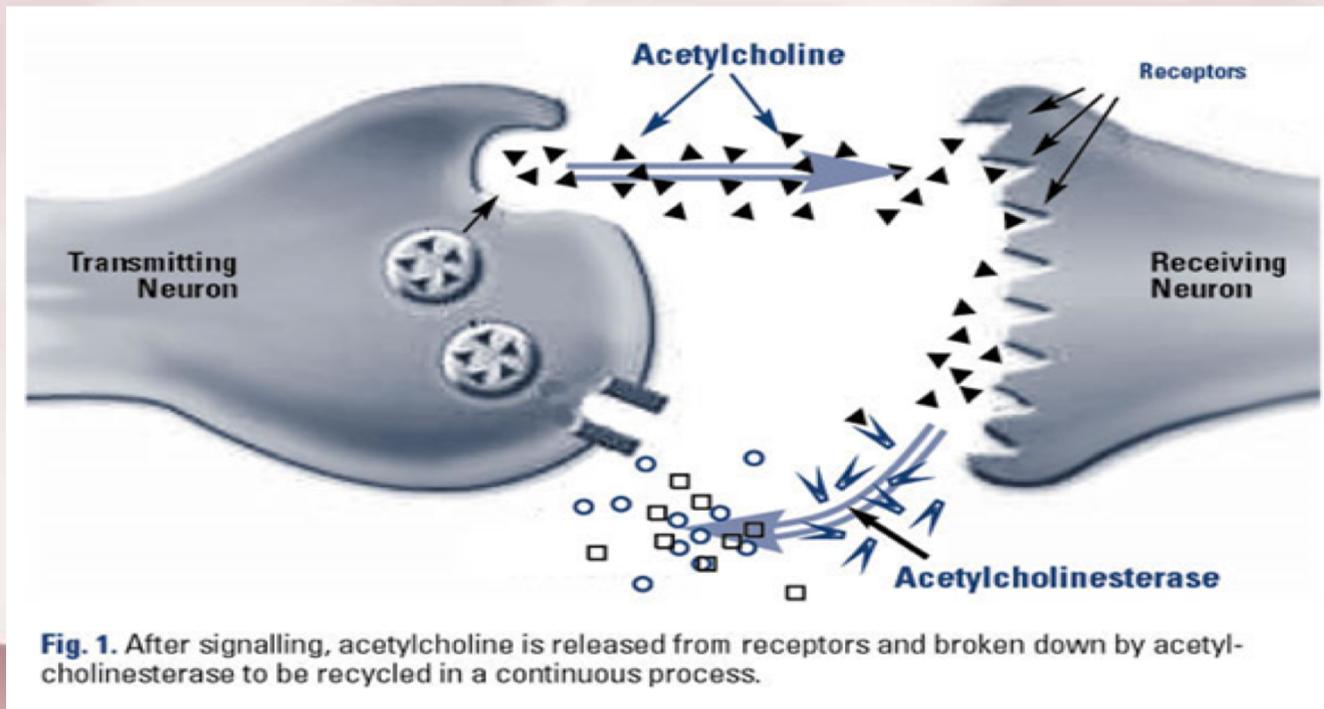
I 10 sintomi premonitori

Il sospetto di demenza viene posto dai familiari e riferito al medico di base quando si riscontrano nel proprio caro una o più delle seguenti manifestazioni:

- ▣ Perdita della memoria;
- ▣ Disorientamento spazio – temporale;
- ▣ Problemi di linguaggio;
- ▣ Disturbi del comportamento;
- ▣ Riduzione di interesse verso le occupazioni quotidiane;
- ▣ Difficoltà nel pensiero astratto;
- ▣ La cosa giusta al posto sbagliato;
- ▣ Diminuzione della capacità di giudizio;
- ▣ Modificazione del carattere;
- ▣ Difficoltà ad eseguire compiti complessi.

Terapia farmacologica:

- Inibitori dell'acetilcolinesterasi
- Memantina
- Farmaci che controllano gli altri sintomi invalidanti della malattia



Terapia non farmacologica

Lo scopo consiste nel sostenere ed attivare quelle funzioni mentali non completamente deteriorate, intervenendo sulle potenzialità residue.

In letteratura sono presenti diverse proposte di intervento di stimolazione cognitiva del paziente Alzheimer, tra cui:

- Reality Orientation Therapy;
- Terapia di riattivazione globale;
- Terapia con ritmo, tempo e musica;
- Procedural Memory Training;
- Terapia di avvicinamento al paziente.

Il contesto dell'esperienza

Dal 2013 presso il Centro di Ascolto di San Camillo dell'Associazione di volontariato Alzheimer Sassari è stato attivato un laboratorio bisettimanale di “RIATTIVAZIONE” per l'ammalato di Alzheimer o di disturbi cognitivi, che prevede attività quali:

- Musicoterapia
- Attività motoria
- Giardinaggio
- Arte terapia,

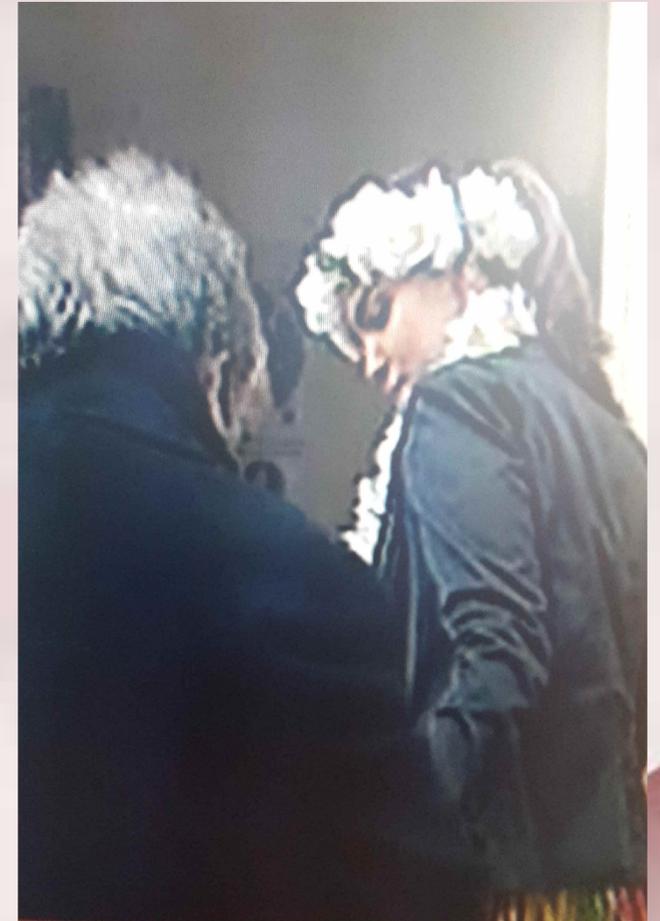


tutte volte a favorire la socializzazione dei malati, dei familiari o dei loro caregivers, a stimolare le loro funzioni residue e soprattutto ad attenuare la solitudine e l'isolamento in cui si trovano.

L'Infermiere del laboratorio

Il ruolo dell'infermiere è di fondamentale importanza in questo contesto perché oltre ad occuparsi dei bisogni dell'ospite dal punto di vista curativo ed assistenziale deve avere le competenze per trattare i bisogni anche dal punto di vista psicologico ed emotivo assumendo il ruolo di facilitatore e consolatore.

Quando l'infermiere prende in carico un paziente con il morbo di Alzheimer lo fa attraverso una visione globale del paziente, una sorta di approccio olistico vero e proprio.



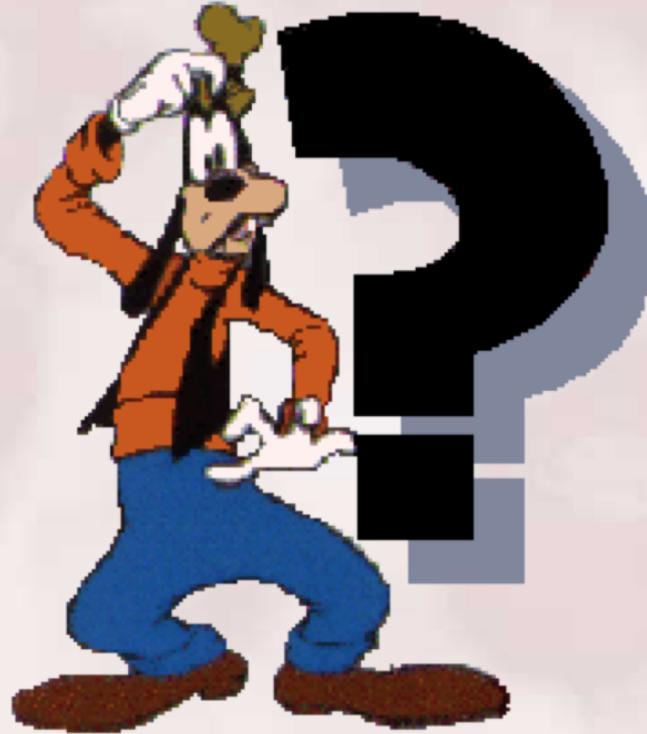
L'approccio con l'ospite

- È sostenuta il più a lungo possibile l'autonomia del soggetto, favorendo il movimento, l'attività fisica e il coinvolgimento occupazionale/ricreativo. Favorire l'attività motoria può attenuare alcuni disturbi comportamentali tra cui il vagabondaggio;
- Si è tolleranti, ignorando anche il linguaggio scurrile, cercando invece la causa che l'ha portato a rivolgersi così ed eliminarla.
- Si parla sempre al soggetto in maniera chiara e semplice, ponendosi davanti a lui e usando sempre il medesimo linguaggio;

L'approccio con l'ospite

- Si rimane sempre calmi e tranquilli, per evitare la comparsa di un disturbo comportamentale;
- Si avvicina sempre il soggetto con atteggiamento calmo, amichevole e rassicurante;
- Le persone che si rapportano al soggetto sono sempre le stesse, in modo che il paziente possa imparare a conoscerle per non avere timore di loro;
- Si evitano frasi lunghe e astratte che gli risultano praticamente incomprensibili;

Lo scopo dello studio



Dal settembre 2014 ho preso parte al progetto, predisponendo delle schede di valutazione degli ospiti, per verificare eventuali possibili miglioramenti degli stati e dei comportamenti durante gli incontri.

Strumenti e metodi



Erano presenti dal 15 settembre, 15 pazienti di cui quattro di sesso maschile e gli altri di sesso femminile di età compresa tra 45 e 80 anni, affetti da malattia di Alzheimer o demenza mista, diagnosticata dai Centri U.V.A. locali con punteggio MMSE compreso tra 14 e 24.

Dal settembre 2014 su suggerimento della Neurologa, ideatrice del progetto, Dott.ssa Lamberti e della psicologa del Laboratorio, ho predisposto delle schede di valutazione degli ospiti.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEGLI INCONTRI

NOME
 COGNOME
 DATA.....

PUNTEGGIO:

- 0- PER NIENTE
- 1 -RARAMENTE
- 2 -QUALCHE VOLTA
- 3 -QUASI SEMPRE
- 4- SEMPRE

<i>Stati e comportamenti</i>	<i>Indicatori di benessere</i>	0	1	2	3	4
Attenzione	Manifesta attenzione e prende parte alle attività proposte					
Relazione interpersonale con il gruppo	Si relaziona con il resto del gruppo senza mostrare comportamenti verbali e fisici inadeguati					
Relazione con l'operatore	Interagisce con l'operatore in modo adeguato senza mostrare comportamenti verbali e fisici inadeguati					
Linguaggio	Riesce a formulare frasi brevi di senso compiuto e a rispondere in maniera adeguata a domande che le vengono poste					
Autonomia	Svolge le attività proposte senza l'aiuto costante di un operatore					

VALUTAZIONE DELL'UMORE

- 0- SEMPRE
- 1- QUASI SEMPRE
- 2- QUALCHE VOLTA
- 3- RARAMENTE
- 4- PER NIENTE

Ansia	Manifesta sensazioni di preoccupazione e paura					
Apatia	Manifesta indifferenza, inerzia e mancanza di interesse					
Vagabondaggio	Presenta agitazione motoria, si alza durante le attività e vuole camminare e uscire					
Comportamento oppositivo	Esibisce comportamenti provocatori, suscettibile, dispettoso con perdita di controllo e opposizione attiva con rifiuto di rispettare richieste o regole					

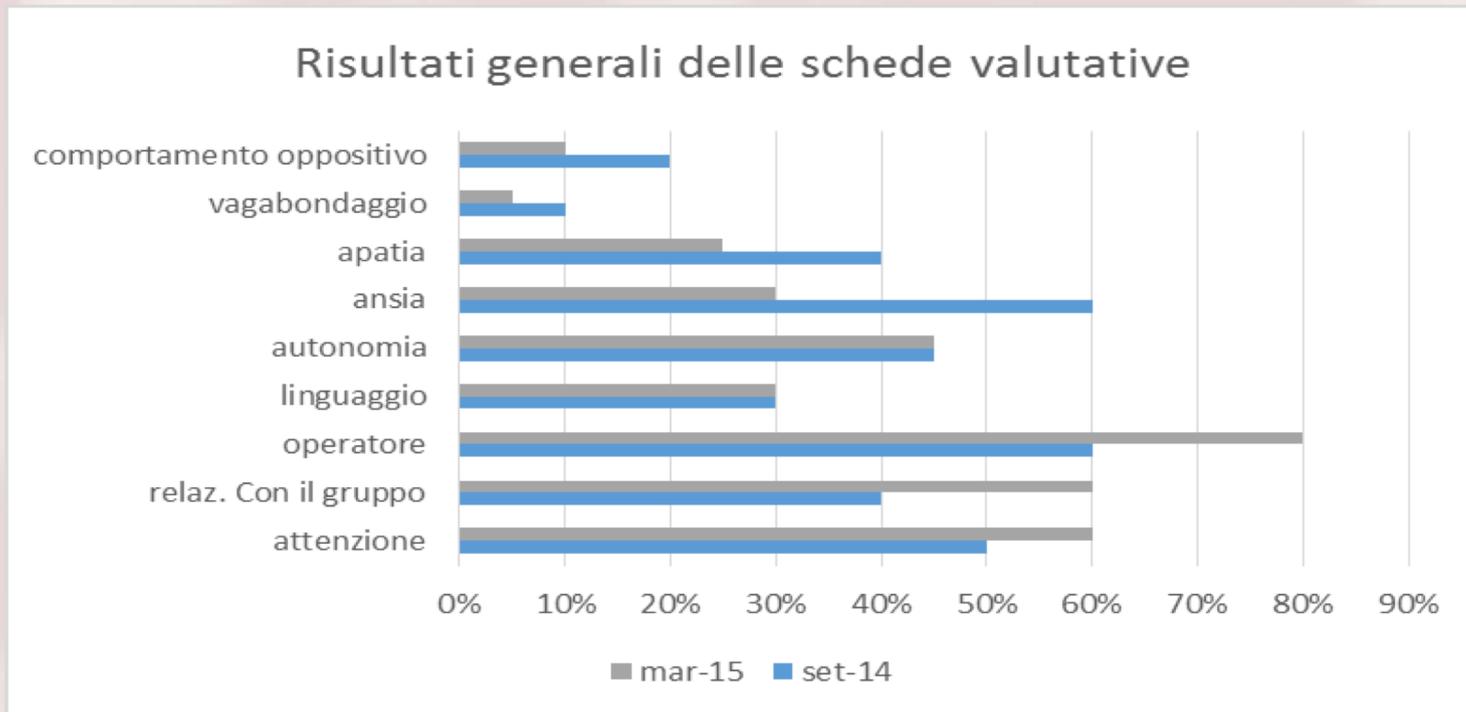
Punteggio totale /36

Note:

Ogni scheda è stata suddivisa in due parti, una relativa agli stati e comportamenti e l'altra relativa all'umore ed è stato assegnato un punteggio che va da zero a 4 con un punteggio totale massimo di 36.

Le schede sono state compilate regolarmente alla fine di ogni incontro.

Risultati delle valutazioni



A Settembre, all'inizio delle attività, sono state compilate le schede di valutazione, ottenendo in media un punteggio totale di 22/36.

Alla stesura di questo elaborato, che corrisponde a fine marzo, si è ottenuto in media un punteggio totale di 27/36.

Sono quasi spariti i comportamenti di vagabondaggio e di comportamento oppositivo all'interno del laboratorio, stabile l'autonomia; migliorati lo stato ansioso, l'attenzione, l'apatia e le relazioni interpersonali sia con l'operatore che con il resto del gruppo. Il linguaggio nella maggior parte dei casi è rimasto invariato.

Conclusioni

Ricordiamo che si tratta del primo progetto del suo genere che viene sperimentato nella nostra regione.

In base ai risultati positivi ottenuti sul piano della riabilitazione è auspicabile che questo progetto venga rinnovato e possa essere fruibile da un maggior numero di ospiti e per più giorni alla settimana.

Si tratta di un modello che, per la sua metodologia, può essere studiato e utilizzato in ogni struttura che si occupa dei malati di Alzheimer.

"l'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità".

art.7 Codice Deontologico 2009

Grazie per l'attenzione!



Non ti scordar di me.....