



**IL CERVELLO CHE CAMBIA 8**

**Sabato 10 novembre 2018**

Genova, Aula Magna Clinica Neurologica

# IL DIPARTIMENTO INFERMIERISTICO

**Elisetta Sciarrino**  
Coordinatrice SPDC

**Barbara Livrari**  
Coordinatrice Ambulatori Clinica Neurologica

**IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova**

# \* Disturbo cognitivo: quadro epidemiologico

Paesi  
industrializzati

8% > 65 aa

20% > 80 aa

- 2010 = 35,6 milioni nel mondo (dati OMS)
- 2030 = stimato il doppio
- 2050 = stimato il triplo

L'Italia (dati ISTAT) è uno dei paesi europei più anziani, quasi il 17% della popolazione (pari a 9,5 milioni) ha superato i 65 anni.

- \*Aiutare il caregiver a comprendere la malattia nella fase iniziale, nell'accettazione della malattia stessa
- \*Aiutare il caregiver a monitorare la sintomatologia e risolvere i problemi
- \*Informare/formare il caregiver

\***Case manager**

- \* Avere comportamenti inadeguati nei confronti del paziente
- \* Aumento del ‘burden’
- \* Aumento dei livelli di stress
- \* Portarlo alla depressione

\* **Conseguenze del caregiver**

- \*Gestire i problemi nel modo migliore
- \*Aumentare la qualità di vita dell'intero nucleo familiare
- \*Riduzione del bisogno di sedativi nel paziente
- \*Riduzione dell'istituzionalizzazione

\***benefici**

- \*Servizio telefonico
- \*Fornire informazioni: individuare casi urgenti da quelli elettivi
- \*Informazioni:
  - amministratore di sostegno
  - invalidità civile e indennità di accompagnamento
  - centro diurno
  - caffè Alzheimer
  - accesso a protesi e ausili
  - permessi lavorativi retribuiti e riconoscimento della condizione handicap grave art. 33 lg 104/92

In sintesi: un servizio di ascolto

\* **Cosa stiamo facendo**

- Fasi del decadimento con descrizione dei sintomi che si possono presentare, offrendo da un lato la conoscenza al caregiver di quello che si può aspettare durante l'evoluzione
- Dall'altro i possibili interventi da poter mettere in atto.
- I contatti ai quali rivolgersi, es. centri diurni

\***Cosa vorremmo fare:  
Opuscolo informativo**

- \* Ignorare le false accuse
- \* Correggere eventuali difetti sensoriali
- \* Mantenere una regolare attività fisica e programmi di socializzazione
- \* Distrarre il paziente dall'idea dominante spostando la sua attenzione su altri oggetti, attività o luoghi
- \* Mantenere l'ambiente stabile, posizionando gli oggetti in posti abituali
- \* Creare un ambiente tranquillo, rassicurante
- \* Confortare e riassicurare il paziente con il tono della voce e con il contatto fisico
- \* Rimuovere gli stimoli fastidiosi per il paziente
- \* Fornire supporti di tipo affettivo ed emotivo
- \* Mantenere dieta adeguata
- \* Riproporre gli hobbies preferiti in epoca pre-morbosa

**\* Un opuscolo informativo che fornisca strategie ambientali e di intervento per ridurre i disturbi comportamentali**

\*conclusioni