



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