



IL PAZIENTE GERIATRICO:

*la sfida della complessità
(5 crediti Ecm)*

Bergamo 5 ottobre 2024



www.golgicenci.it

La gestione quotidiana del paziente affetto da demenza

Antonio Guaita
a.guaita@golgicenci.it



SCHEMA ESPOSITIVO

1 - bisogni cui è difficile rispondere

2 - La giornata della persona con demenza

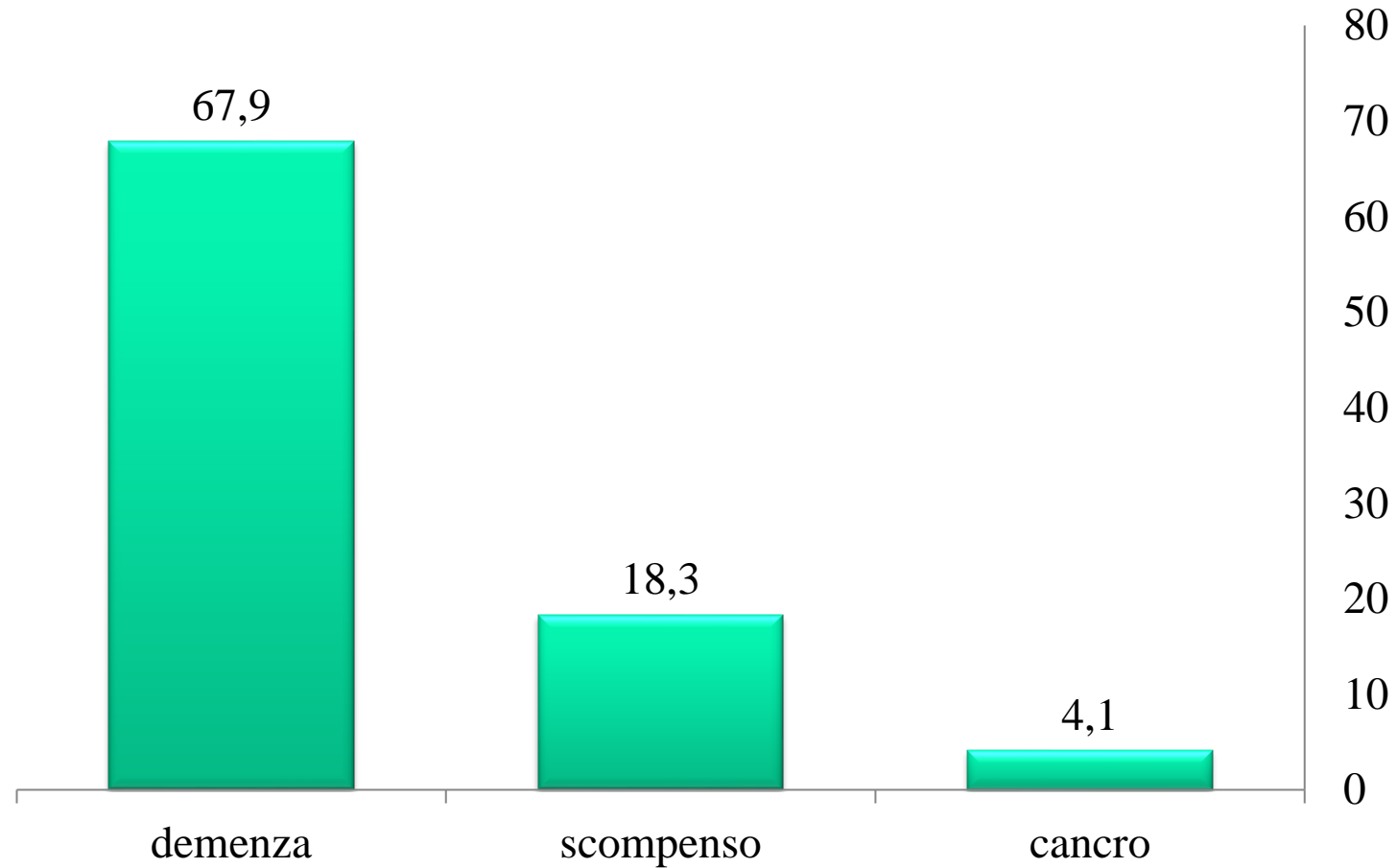
3 – che fare? o piuttosto come fare quello che dobbiamo fare? Piccole cose ed emozioni

1 - bisogni cui è difficile rispondere

Trajectories of Disability in the Last Year of Life

Thomas M. Gill, M.D., Evelyne A. Gahbauer, M.D., M.P.H., Ling Han, M.D., Ph.D., and Heather G. Allore, Ph.D.

Demenza = disabilità più intensa e lunga



■ %disabilità persistente nell'ultimo anno di vita

) La presenza della demenza raddoppia le necessità assistenziali

2023: National Health and Aging Trends Study, n 2.361 care givers

Care giver	Senza demenza	Con demenza
Restrizioni alla vita quotidiana	16 %	33,3 %
Ore di assistenza mensili	60	104

Sarah E Patterson, et al The Social Cost of Providing Care to Older Adults With and Without Dementia, The Journals of Gerontology: Series B, Volume 78, Issue Supplement_1, February 2023, Pages S71–S80, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac146>

Predictors of decline in walking ability in community-dwelling Alzheimer's disease patients: Results from the 4-years prospective REAL.FR study

Yves Rolland^{1,2,3,4*}, Christelle Cantet^{1,2,3}, Philippe de Souto Barreto³, Matteo Cesari^{1,2,3}, Gabor Abellan van Kan^{1,2,3}, Bruno Vellas^{1,2,3} and the REAL.FR Study group

)NON AUTOSUFFICIENZA SENZA RIDUZIONE DELLA MOBILITA'

Perdita motoria tardiva :

- a 4 anni dalla diagnosi 2/3 erano indipendenti nel cammino,
- mentre il MMSE era inferiore a 15

1. Ne esce un quadro di **disabilità che non è immobile**, anzi, non raramente presenta eccesso di movimento e attività improprie estese nello spazio, come il wandering.
2. Pone problemi di **conflitto fra libertà e sicurezza** per la maggior parte dei servizi tradizionali (vedi l'uso della contenzione).
3. Il paradigma di cura oscilla fra **assistenza e sorveglianza**

) L'assistenza si complica con la **SORVEGLIANZA**

Mobilità + Imprevedibilità del disturbo del comportamento = necessità di assistenza ma ancor + di **sorveglianza**

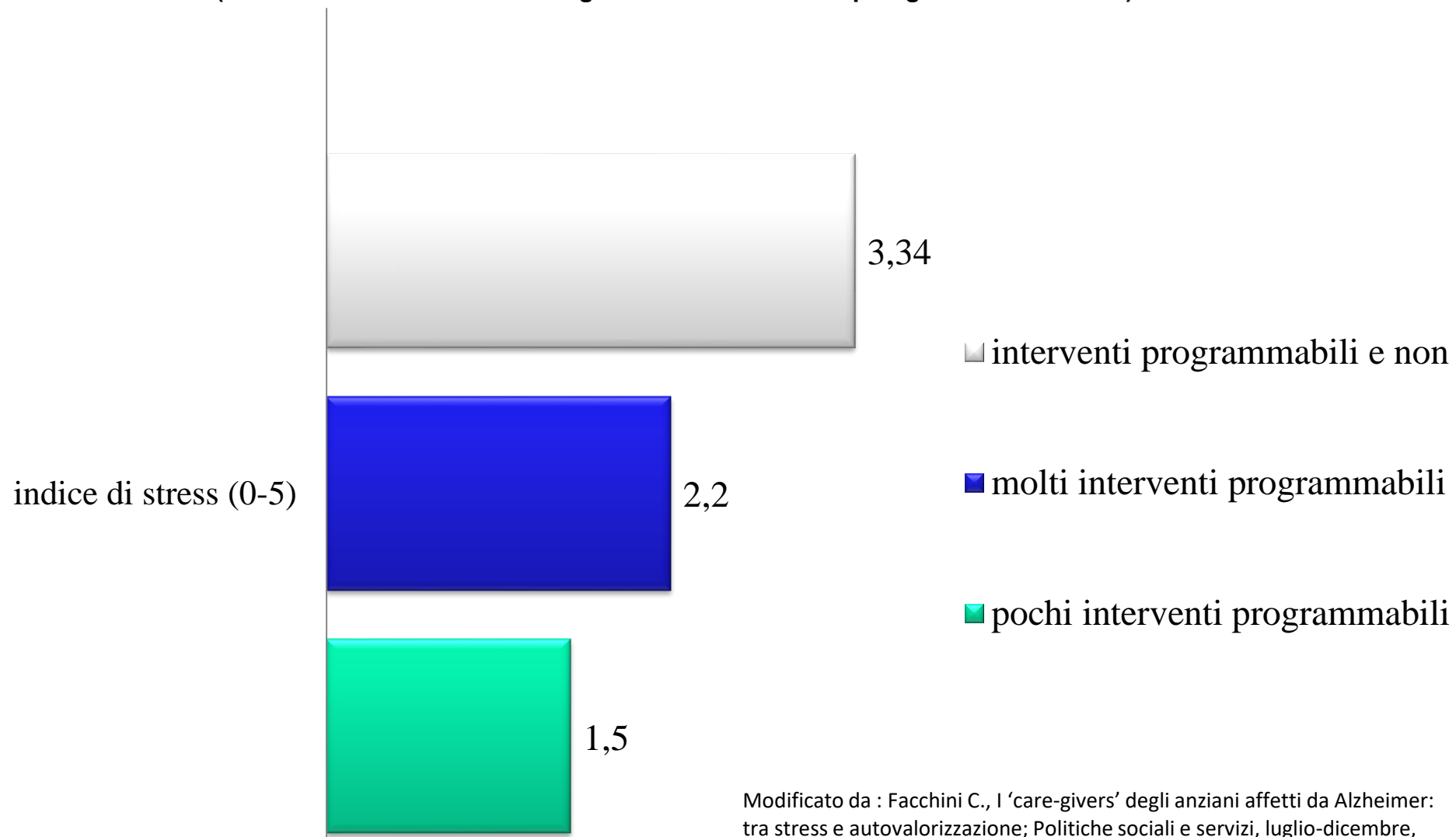
Dati AIMA – CENSIS : Il caregiver dedica al malato di Alzheimer mediamente :

- *4,4 ore al giorno di assistenza diretta*
- *10,8 ore di sorveglianza.*

http://www.alzheimer-aima.it/img/iniziative/Aima-Censis-24-febbraio_Sintesi-dei-risultati.pdf

Instabilità clinico-comportamentale= più stress del care giver

(valori medi di stress del care giver in relazione alla tipologia dell'intervento)



Modificato da : Facchini C., I 'care-givers' degli anziani affetti da Alzheimer: tra stress e autovalorizzazione; Politiche sociali e servizi, luglio-dicembre, (pag.191-209), 2007.

4° Rapporto Censis-Aima

**L'impatto economico
e sociale della malattia
di Alzheimer dopo la
pandemia da Covid-19**

Assistenza domiciliare pubblica e privata per le persone con demenza

- 15 % : I pazienti che usufruiscono dell'assistenza domiciliare integrata e socioassistenziale.
- 41% : Il ricorso alla badante in linea con le precedenti rilevazioni

Le strutture residenziali per anziani non autosufficienti(RSA): il numero più basso della UE con alta percentuale di persone con demenza severa e disturbi del comportamento

- Studio SHELTER* : **Demenza grave : Italia 35%, Germania 28%**
- Studio PACE^ : **Demenza moderata e grave : in Italia il 73%** contro, ad esempio, il 48% nel Regno Unito e il 51% in Belgio e Olanda

*Onder. et al. (2012), *BMC Health Services Research*, 12, 5.

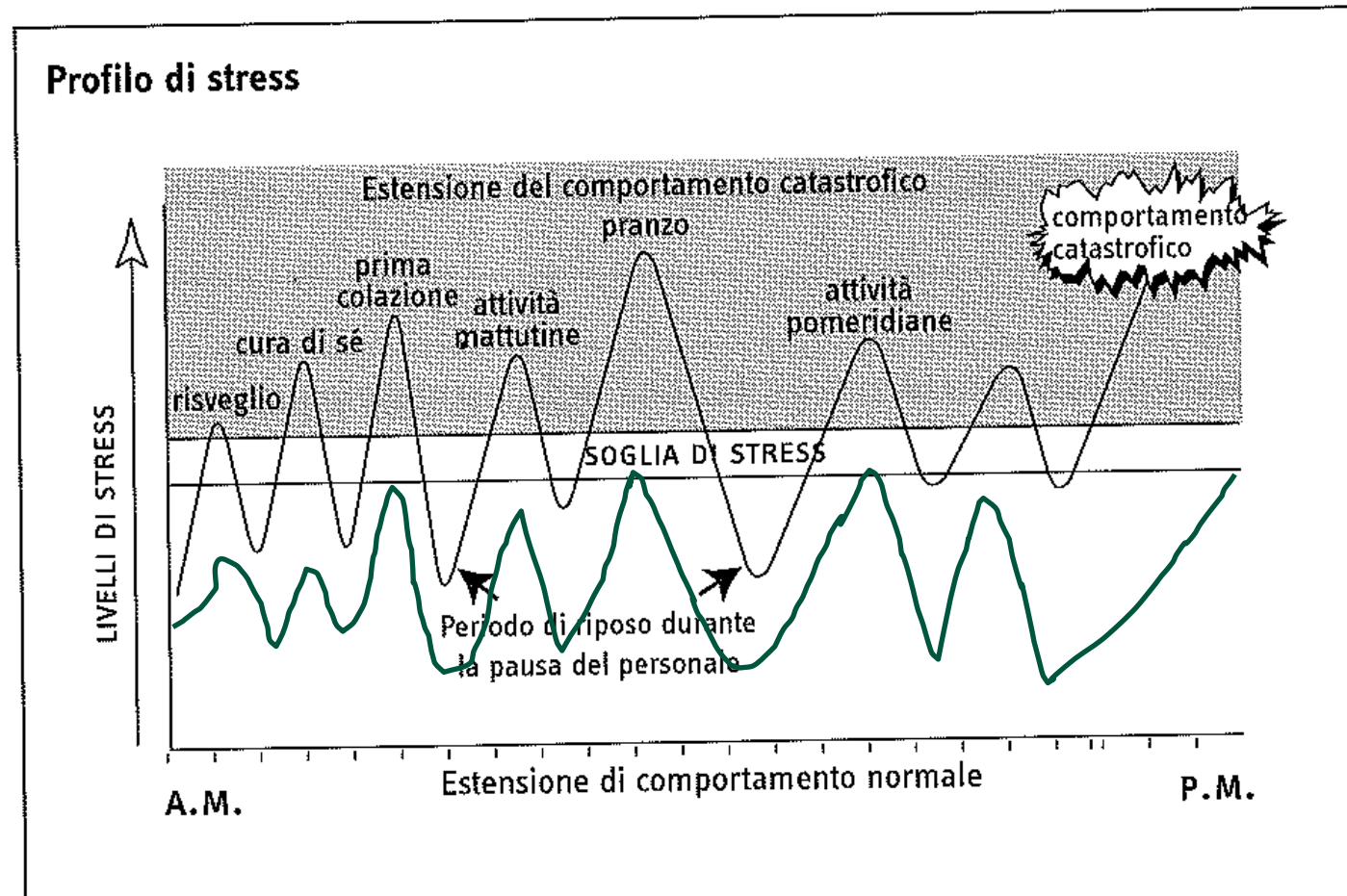
^Honinx E et al ., (2019) *BMC Public Health*, 19, 1199.

PAESE	%
Germania	5,4
Francia	5,0
Austria	4,6
Spagna	4,4
Regno Unito	4,4
Italia : 1,9 %	

Nei pazienti con demenza di grado severo, ricoverati in RSA, l'88% presenta tre o più disturbi del comportamento

Posti nelle residenze ogni 100 ultra 65enni nei paesi indicati
Fonte : <https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=24879>

Lo stress del malato nei vari momenti della giornata



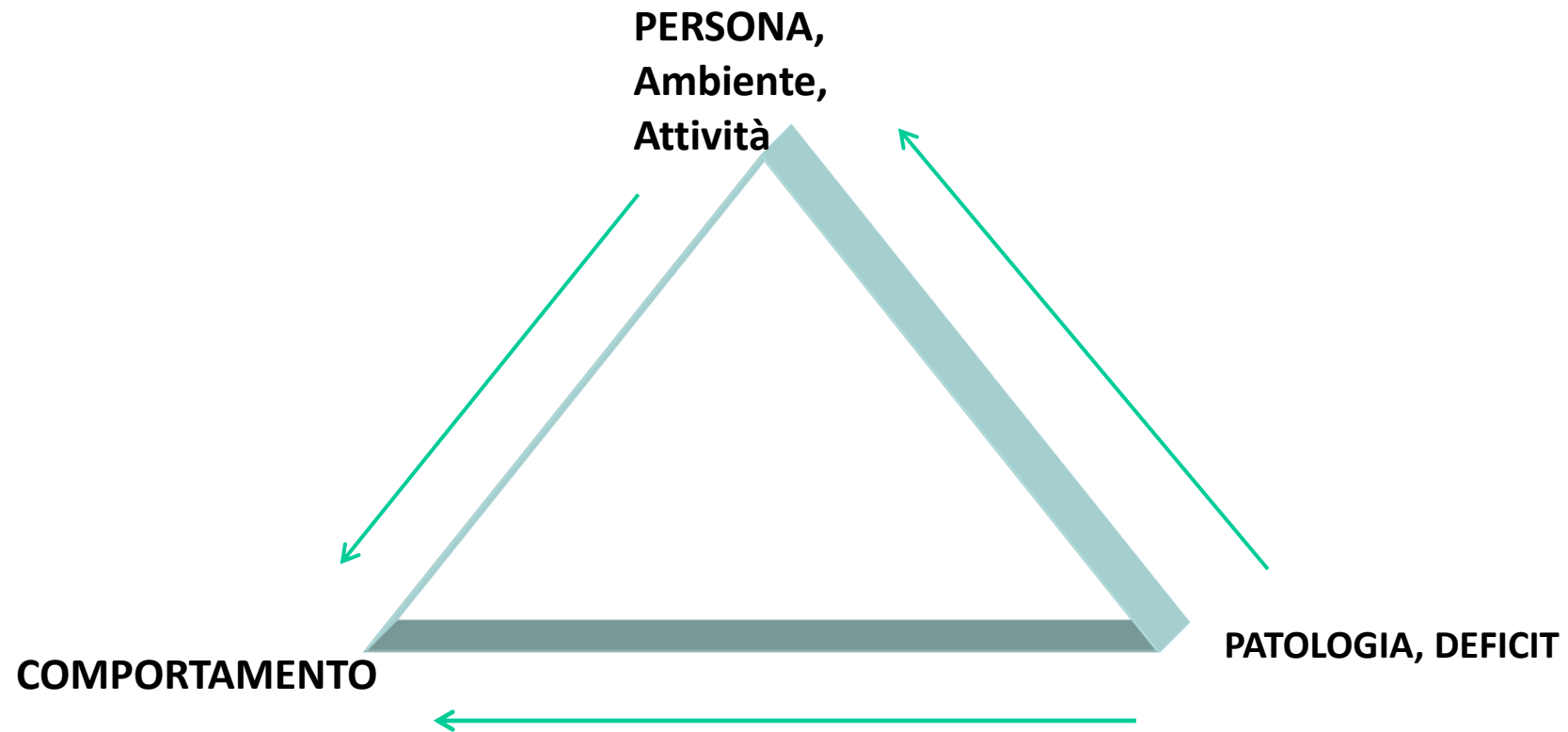
Hall G, Buckwalter K. Progressively lowered stress threshold: A conceptual model for care of adults with Alzheimer's disease. Arch Psychiatr Nurs 1987; **1**: 399-406.

A "Prosthetic" Approach for Individuals With Dementia?

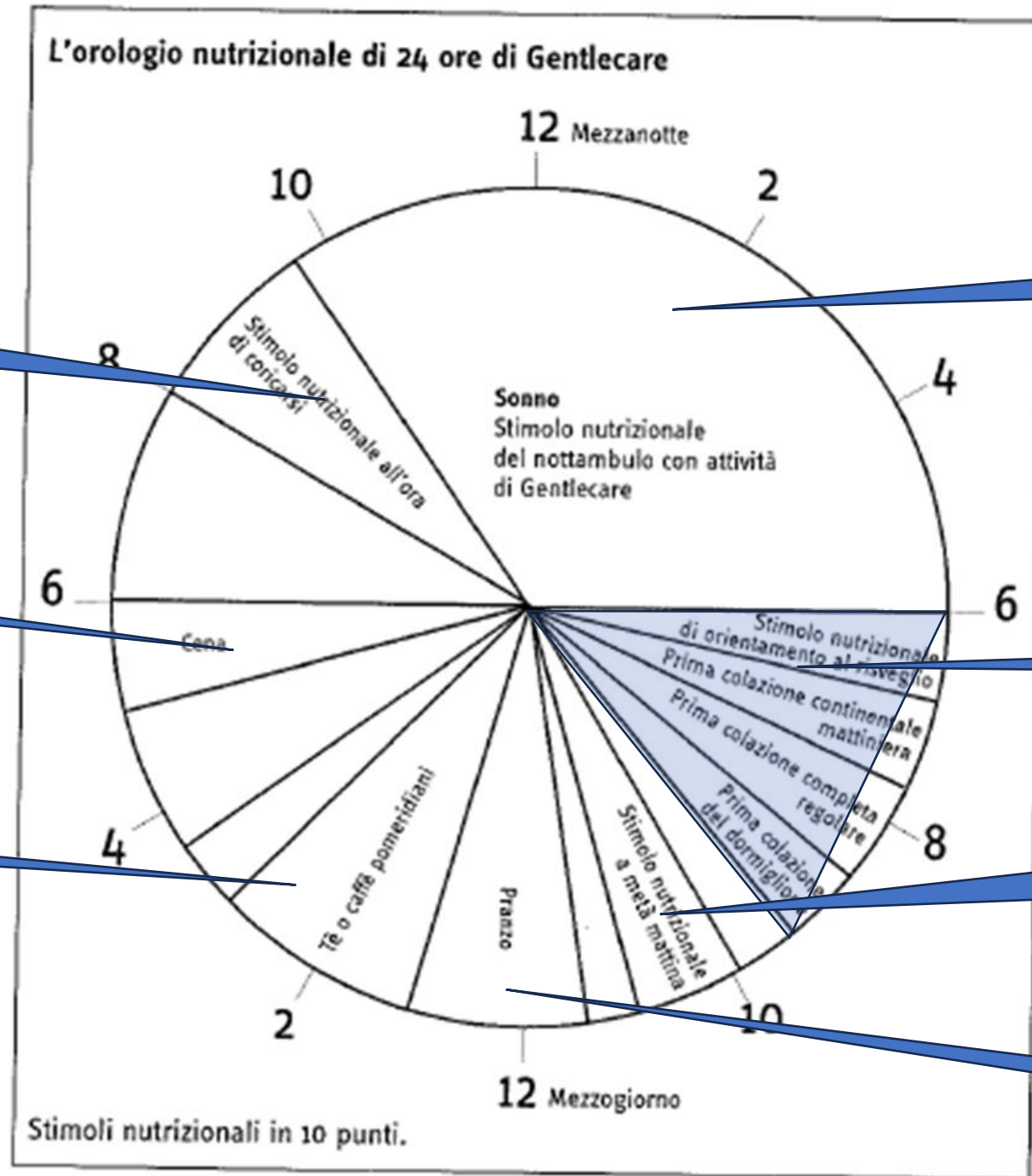
Antonio Guaita, MD
Marc Jones, BBA

402 JAMA, January 26, 2011—Vol 305, No. 4

GENTLECARE



Per esempio la
nutrizione



Piccolo
stimolo pre
sonno

Cibo del
nottambulo

cena

Colazione/i

merenda

Spuntino
di metà
mattina

pranzo

3) che fare?



o meglio come fare quello che dobbiamo fare?

Piccole cose ed emozioni

Liberi di vivere il proprio tempo

Ortensia Bessi

Infermiere professionale coordinatore Nucleo Alzheimer (RSA e IDR)
Istituto Geriatrico C. Golgi, Abbiategrasso



Tabella I Strategie per migliorare il benessere dei malati in Istituto

Prima del progetto	Dopo il progetto
Stanze a più letti	Stanze singole o doppie
Illuminazione centrale	Illuminazione discreta
Sistema di sicurezza assente	Sistema di sicurezza discreto
Servizio colazione centralizzato	Servizio colazioni attivo in reparto
Operatori vincolati a compiti rigidi	Operatori orientati ad obiettivi
Compiti prestabiliti	Obiettivi concordati in équipe
Orario rigido del risveglio	Orario elastico del risveglio
Orario rigido della colazione	Orario elastico della colazione

Toccare le mani – accarezzare
prima del pasto aumenta di 200
Kcal l'assunzione di alimenti



Eaton M, Mitchell-Bonair IL, Friedmann E. The effect of touch on nutritional intake of chronic organic brain syndrome patients. *J Gerontol.* 1986 Sep;41(5):611-6. PubMed PMID: 3528273.

Rimboccare le coperte al malato migliora il sonno



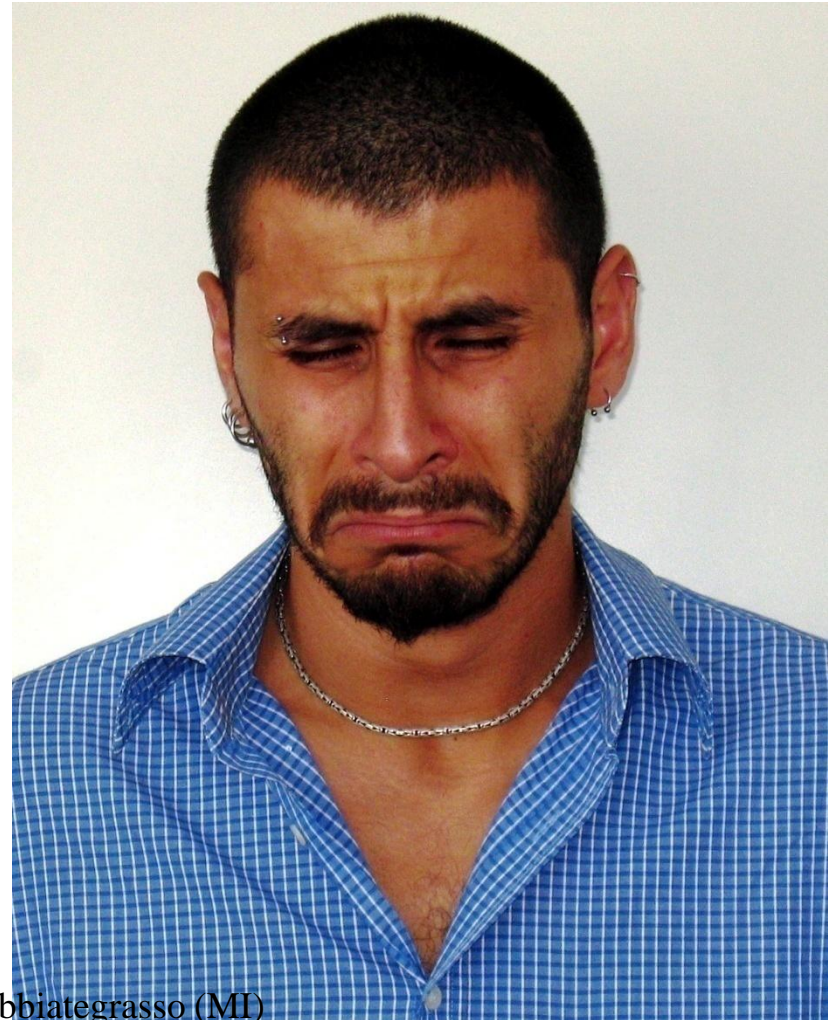
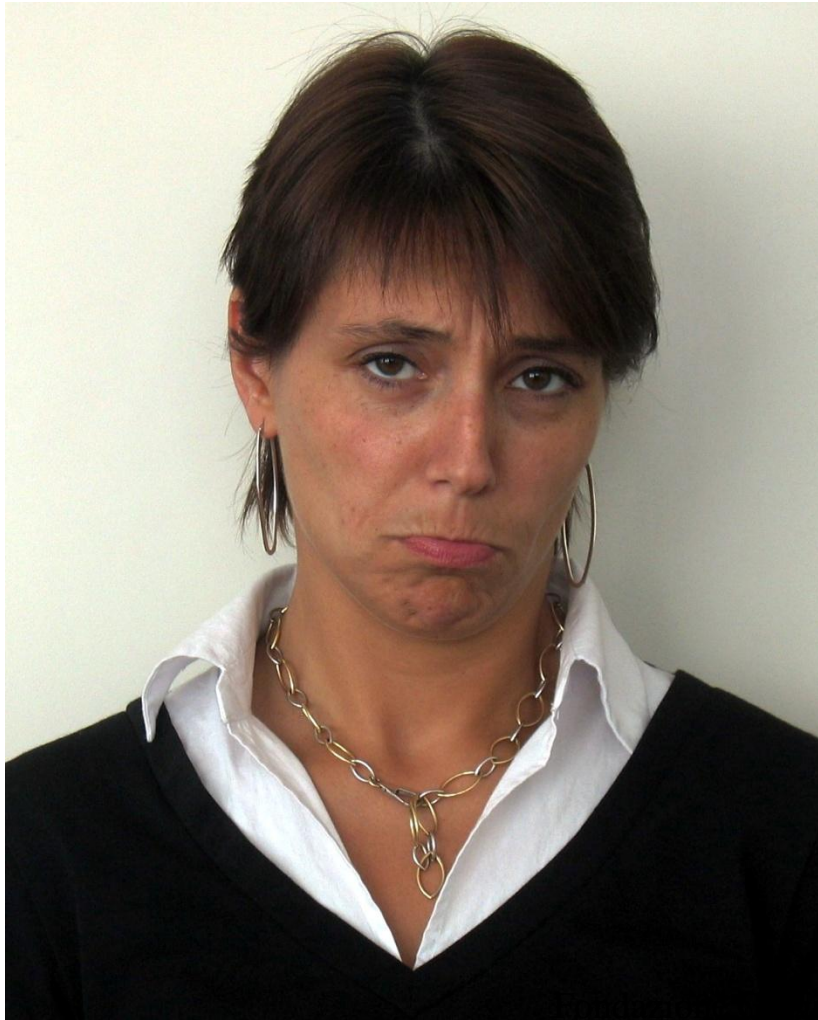
Tucking patients in at night offers reassurance and improves sleep. NursStand. 2014 Dec 15;29(15):8. doi: 10.7748/ns.29.15.8.s4. PubMed PMID: 25492747.

Interventi per migliorare i sintomi depressivi : gli occhiali

Gli occhiali adatti e puliti diminuiscono il punteggio della Geriatric Depression Scale rispetto ai controlli (p = 0.003)

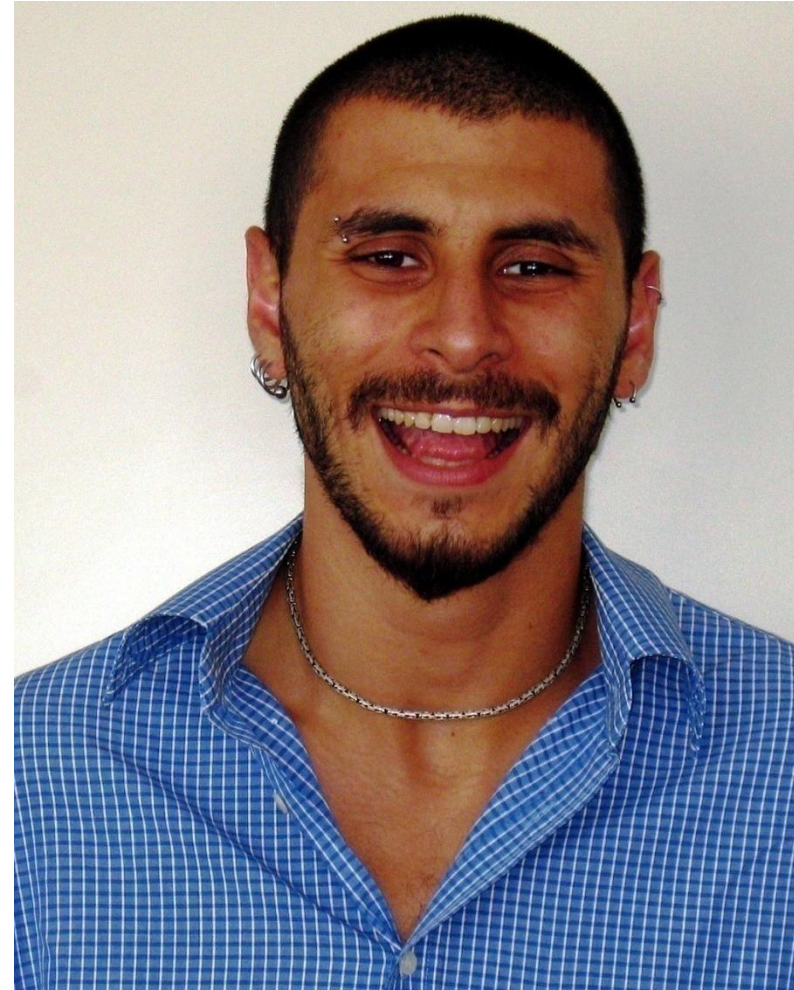
Owsley C, McGwin G Jr, Scilley K, Meek GC, Seker D, Dyer A. Effect of refractive error correction on health-related quality of life and depression in older nursing home residents. Arch Ophthalmol. 2007 ;125:1471-7.

tristezza



Cenci Abbiategrasso (MI)

gioia

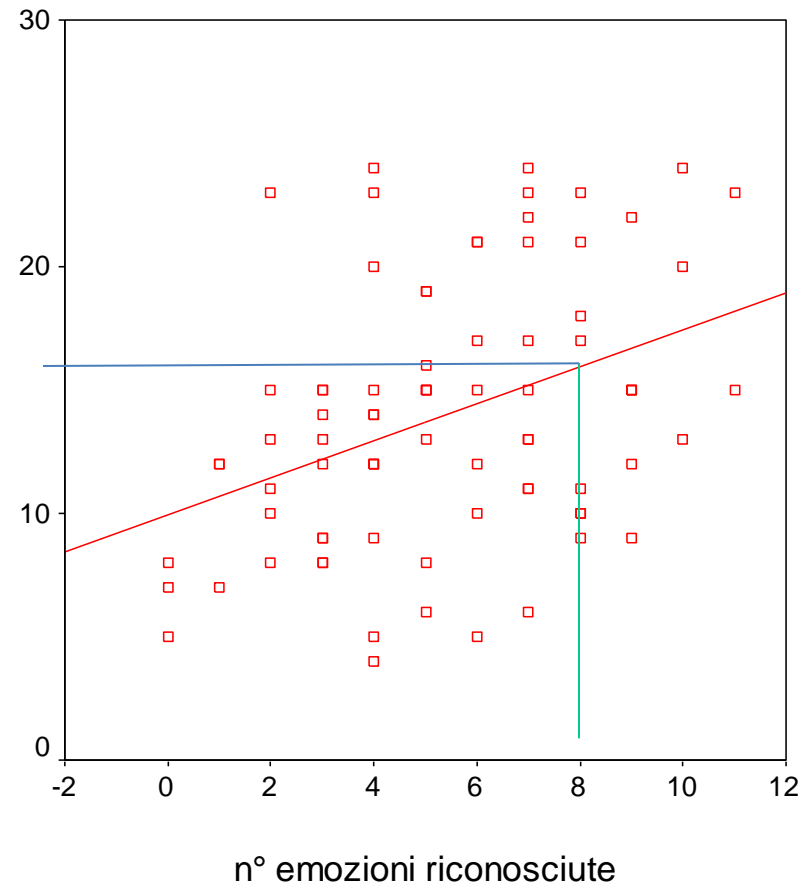


Fondazione GolgiCenci Abbiategrosso (MI)

correlazione fra MMSE e numero di riconoscimenti di emozioni

è riportata la retta di correlazione fra il numero dei riconoscimenti e il valore del MinimEntal Examination nei soggetti con demenza ($r = 0.384$; $p < 0.0001$).

8 sono i riconoscimenti medi nei normali cognitivamente, punteggio che raggiungono le persone con demenza con $MMSE = 15/30$





DEMENZA : interazione comportamentale fra staff e degenti

comportamento dei care givers	comportamento	calmo	dei degenti
	VESTIRSI	LAVARSI	BAGNO
attenzione	X		
flessibilita'			
tranquillita'	X	X	X
scherzoso	X		X
informazioni procedurali			
lodare			
sorridere	X	X	X

Burgener S.C. et al; J of Geront. 47 : P242 - 249, 1992

Burgener SC, Jirovec M, Murrell L, Barton D. Caregiver and environmental variables related to difficult behaviors in institutionalized, demented elderly persons. Journal of Gerontology. 1992; 47:242–249.

Whall AL, Colling Kb et al . Factors associated with aggressive behavior among nursing home residents with dementia. Gerontologist. 2008;48:721-31.



Grazie per l'attenzione!

di Antonio Guaita e Bianca Maria Petrucci