

CORSO DI FORMAZIONE PER ASSISTENTI FAMILIARI PER ANZIANI

RUOLO DELL'ASSISTENTE FAMILIARE E LE SUE COMPETENZE: BISOGNI DELLA PERSONA E ASSISTENZA ALLA PERSONA ANZIANA CON DEMENZA



Relatore:
Dott. Angelo Pochini



ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

DEFINIZIONE:

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

D. Giuliano, *Principi Sanitari '98, Idelson*

ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

**AIUTARE= Favorire, Agevolare,
porgere ad altri la propria opera.**

ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

SERVIZI =

- 1) Assistenza diretta alla persona = BISOGNI
- 2) Aiuto domestico = CUCINARE, FARE LA SPESA
- 3) Cura dell'Ambiente = SICUREZZA
- 4) Igiene e sanità semplice = PULIZIA

CUCINARE





FARE LA SPESA

ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

SERVIZI =

- 1) Assistenza diretta alla persona = BISOGNI
- 2) Aiuto domestico = CUCINARE, FARE LA SPESA
- 3) Cura dell'Ambiente = SICUREZZA
- 4) Igiene e sanità semplice = PULIZIA



LAVORA IN SICUREZZA



**RISPETTA LE NORME
IGIENICO-SANITARIE**

ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

Conoscere la persona:

1. come **Individuo**,
2. inserito in un **Gruppo**,
3. che vive nella **Società**

INDIVIDUO - PERSONA



FAMIGLIA



SOCIETA' IN CUI E' INSERITO



La persona Anziana malata

accede ai servizi
sanitari



Territoriali:
Medico di Famiglia



+ ospedale

IL PERCORSO.....



Il paziente accede :



**Percorso
non urgente**

**Percorso
urgente**

PERCORSO IN OSPEDALE



ARRIVO IN OSPEDALE



CURATO



ASSISTITO



DIMESSO



**HO BISOGNO DI
AIUTO !**

PAZIENTE DIMESSO DALL'OSPEDALE

E adesso
chi mi
aiuta?



Assistenza Sanitaria Territoriale:

1. *Medico di Famiglia*
2. *Azienda Sanitaria Locale: ambulatori*
3. *Centro ASSISTENZA DOMICILIARE*



COMUNE DI ROMA

*Registro degli Assistenti
Familiari per Anziani*

SALUTE

E' una condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico, psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente e sociale.

A. Negrisolo, *Processo di Nursing*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1994



SALUTE

E' uno stato di benessere che comprende:

1. SALUTE FISICA
2. EQUILIBRIO MENTALE
3. e la VITA SOCIALE



Essere in SALUTE.....

Significa.....

- ◆ *quando la persona si trova in funzione di se stessa, della famiglia, del suo lavoro, dei suoi interessi e del suo ruolo nella società;*
- ◆ *La misura reale della salute è l'abitudine dell'individuo a realizzarsi nella maniera migliore per se stesso e per il gruppo di cui fa parte.*

MALATTIA



*E' lo stato di
disadattamento
fisico, psichico e
sociale,
caratterizzato dalla
inefficiente o
mancanza di
benessere.*

ASSISTENTE FAMILIARE PER ANZIANI

E' l'operatore che aiuta la persona anziana (singolo / famiglia), anche attraverso lo svolgimento di specifici servizi (assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, cura dell'ambiente, prestazioni igieniche-sanitarie di semplice attuazione) nella sua vita quotidiana.

SERVIZI =

- 1) **Assistenza diretta alla persona = BISOGNI**
- 2) Aiuto domestico = CUCINARE, FARE LA SPESA
- 3) Cura dell'Ambiente = SICUREZZA
- 4) Igiene e sanità semplice = PULIZIA

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA

DA RICORDARE:.....

Se accettiamo il principio che “**Buona Salute**” significa possibilità di vivere al più alto livello fisico, mentale e sociale, sembra, opportuno esaminare quali siano le condizioni necessarie al raggiungimento e al mantenimento di tale fine.

A. Negrisola, *Processo di Nursing*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1994

Che cosa è necessario a un Individuo perché possa mantenere un livello ottimale di benessere?

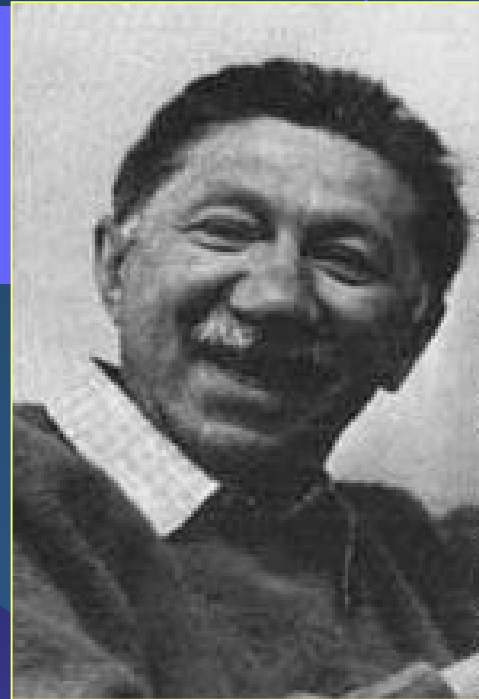
BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA

ABRAHAM MASLOW

(1 aprile 1908 – 8 giugno 1970) è stato uno psicologo statunitense noto per aver ideato una gerarchia dei bisogni umani, la cosiddetta piramide di Maslow.

Psicologo all'università Brandeis a Waltham. Fautore dell'omonima piramide che dai bisogni primari o fisiologici arriva al bisogno della realizzazione di sé, passando per i vari stadi che se non soddisfatti non consentono progressione.

Secondo Maslow bisogni e motivazioni hanno lo stesso significato legato appunto da una gerarchia di prepotenza relativa, non si può quindi passare ad uno stadio superiore se non sono stati soddisfatti i bisogni primari.



BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA

BISOGNO

È una necessità da soddisfare.



La piramide dei bisogni di Maslow (1954)

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA

I Bisogni sono organizzati secondo una gerarchia definita

DI PREPOTENZA RELATIVA

....finché alcuni bisogni non sono gratificati in modo soddisfacente tutto l'organismo è dominato da tale necessità;

....appena però tale gratificazione avviene, vengono avvertiti altri bisogni, quelli che nella scala gerarchica si trovano al gradino successivo.

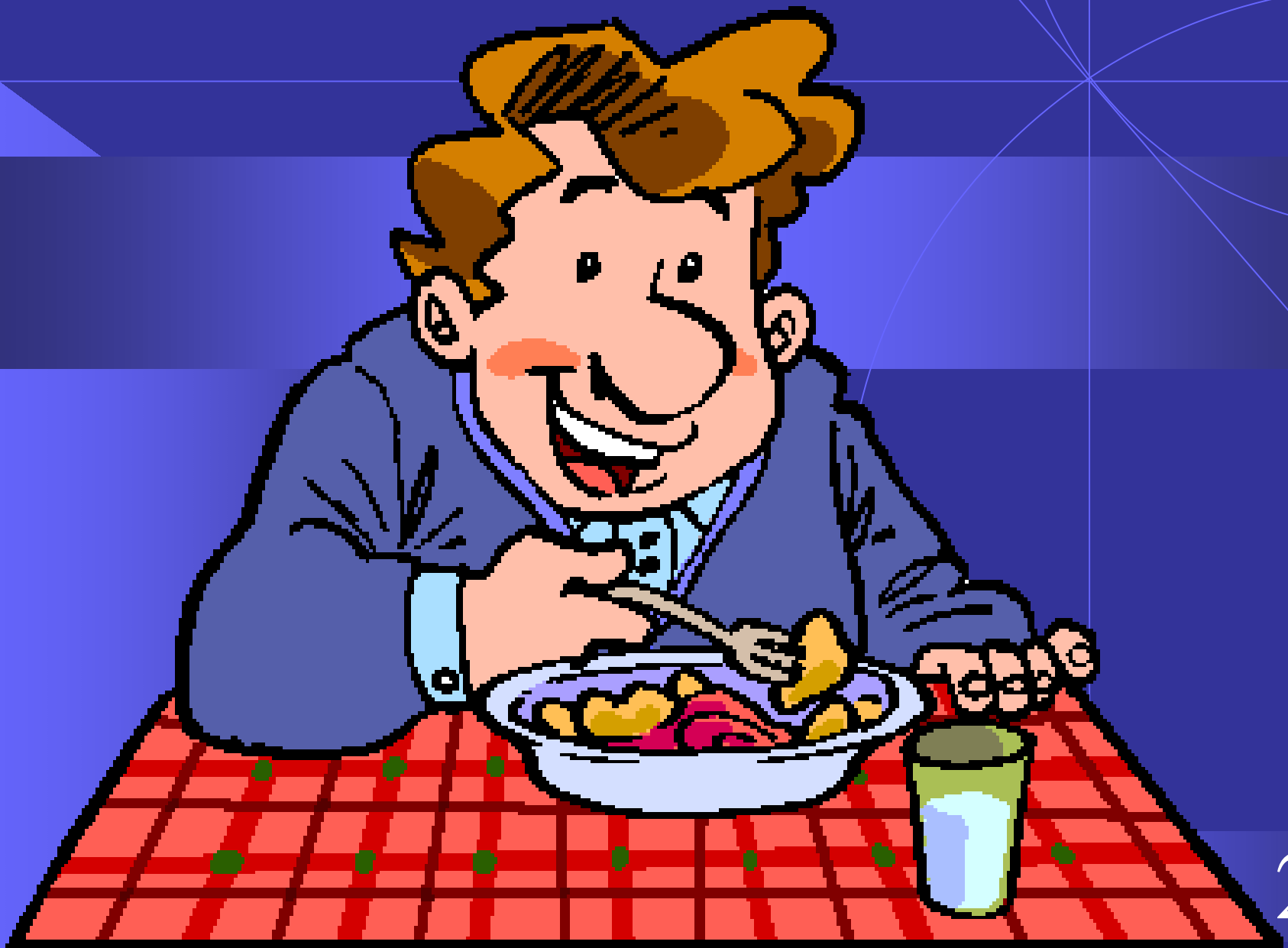


La piramide dei bisogni di Maslow (1954)

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA



1. MANGIARE
2. RESPIRARE
3. RIPOSARE
4. MUOVERSI
5. VESTIRSI
6. ELIMINARE
7. LIBERTA' DAL DOLORE
8. SESSUALITA'



25

MANGIARE PER VIVERE

A close-up photograph of a woman's face wearing a clear, plastic oxygen mask. The mask is secured with a black strap over her head. A clear plastic tube is connected to the bottom of the mask. The background is a solid teal color. The word "RESPIRARE" is written in large, bold, yellow capital letters with a black outline, positioned in the lower-left area of the image.

RESPIRARE

CE
0482



RIPOSARE



MUOVERSI

VESTIRSI



BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA



1. **SICUREZZA**
2. **STABILITA'**
3. **PROTEZIONE**
4. **ORDINE**
5. **LEGGI**
6. **LIMITI**

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA



1. AMORE
2. APPARTENENZA
3. INTIMITA'

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA



1. STIMA DI SE'
2. STIMA ALTRUI

BISOGNI FONDAMENTALI DELLA PERSONA



1. AUTOREALIZZAZIONE

TIPOLOGIA DI PAZIENTI

ANZIANO:

1. Autosufficiente
2. Semidipendente
3. Totalmente dipendente

ALTRA TIPOLOGIA:

1. Psichiatrici
2. Con deficit motori
3. Altro



ATTIVITA' DI COMPETENZA DELL'ASSISTENTE FAMILIARE

1. Igiene della persona
2. Mobilizzazione
3. Alimentazione
4. Somministrazione terapia
5. Attività di sorveglianza

INTERVENTI PRATICATI DA ALTRI PROFESSIONISTI

- ◆ Medicazioni delle lesioni da pressione
- ◆ Aspirazione delle vie aeree
- ◆ Gestione del sondino naso gastrico
- ◆ Gestione del catetere vescicale
- ◆ Gestione della P.E.G.
- ◆ Esecuzione di clisteri

Ciò che non deve fare l'Assistente Familiare

LA DEMENZA nell'anziano

DEFINIZIONE

Impoverimento intellettuale con progressivo peggioramento delle capacità cognitive e funzionali, come:

- 1. perdita della memoria,*
- 2. riduzione delle capacità di ragionare,*
- 3. di capire e*
- 4. di esprimere giudizi.*

Le demenze sono patologie a carattere cronico.

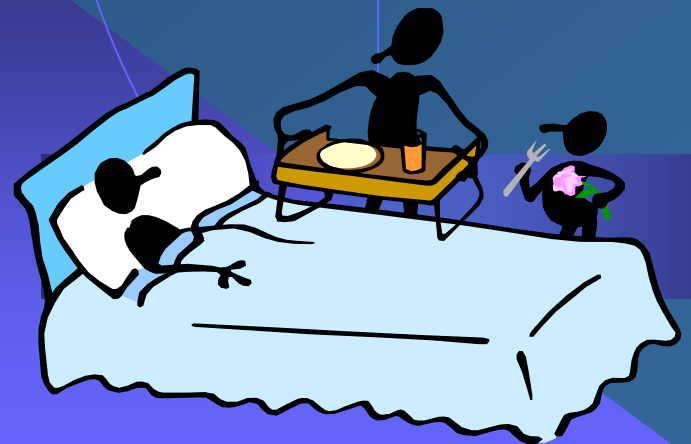
LA DEMENZA



**MALATTIA DI
ALZHEIMER**



**DEMENTE
SECONDARIE:**
su base
cerebrovascolare



LA DEMENZA

SEGNI E SINTOMI

- ◆ I STADIO
- ◆ II STADIO
- ◆ III STADIO

LA DEMENZA

SEGNI E SINTOMI STADIO I

- ◆ Perdita della memoria recente (fatti e avvenimenti nuovi)
- ◆ Disorientamento temporo-spaziale (vive in una realtà diversa sia per il tempo che il luogo in cui avvengono i fatti)
- ◆ Apatia (non partecipa)
- ◆ Irritabilità (si innervosisce facilmente)
- ◆ Difficoltà di adattamento

LA DEMENZA

SEGNI E SINTOMI STADIO II

- ◆ Irritabilità ingravescente
(si innervosisce gradualmente)
- ◆ Disturbi del sonno
(variazione del ciclo sonno-veglia)
- ◆ Ottundimento dei sensi
(indebolimento)
- ◆ Doppia incontinenza (fecale ed urinaria)
- ◆ Perdita di autonomia (totalmente o semi-dipendente)
- ◆ Perdita dell'inibizione
(incapacità di controllare il proprio organismo)
- ◆ Disturbi nella mobilità (sindrome da immobilizzazione)
- ◆ Disturbi della comunicazione (difficoltà a parlare, difficoltà a capire)

LA DEMENZA

SEGNI E SINTOMI STADIO III

- 1- convulsioni
- 2- Totale afasia
- 3- Completa dipendenza
per le attività quotidiane
- 4- Coma
- 5- Morte

Aspetti generali di Assistenza

- ◆ Rispettare sempre l'anziano, ricordarsi che è malato.
- ◆ Essere tranquillo e rassicurante, non perdere la pazienza.
- ◆ Aiutare l'anziano nelle attività quotidiane senza sostituirsi completamente a lui.

“[...] ho cominciato a paragonare la mente di mia madre a una sorta di caleidoscopio: gli specchi obliqui che vi sono dentro riflettono frantumi del suo passato e del suo presente – nomi, facce, avvenimenti, sogni, - i quali, al tocco di una mano misteriosa, formano nuovi disegni, stabiliscono nuovi nessi: il viso di suo marito vi appare col mio nome; il cancro ai polmoni della nostra vicina di casa diviene il suo; il sogno si confonde con la realtà.... Poi di nuovo il caleidoscopio subisce una scossa e gli specchi creano un'altra visione distorta della realtà, un nuovo capriccioso mosaico”.



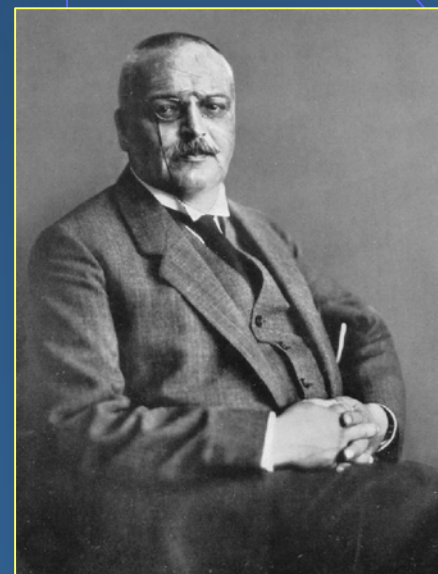
PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

L'Alzheimer è una patologia progressiva e logorante sia per chi ne è affetto che per i *caregiver* che si prendono cura dei malati visto che la malattia può durare dagli otto ai quindici anni.



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE

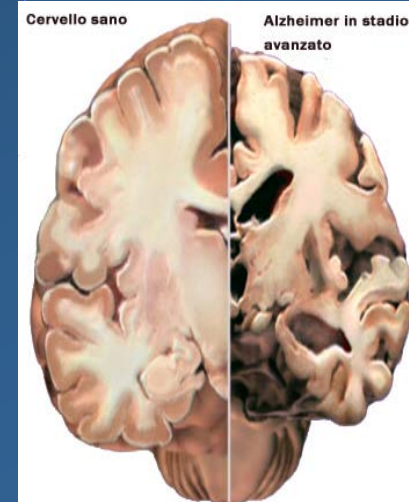
La malattia di Alzheimer trova origine nell'anno 1906, quando un neurologo tedesco di nome *Alois Alzheimer* presenta a Tubinga, una città nel sud-occidentale della Germania a 35 km da Stoccarda, durante un congresso della Società degli Psichiatri tedeschi, una ricerca dal titolo “*Una caratteristica malattia della corteccia cerebrale*” in cui descrive le condizioni cliniche di una paziente, di 51 anni affetta da una sconosciuta forma di demenza, ricoverata presso l'Ospedale Psichiatrico di Francoforte, diretto dal Dott. A. Sioli. La paziente, in esame, presentava alcune anomalie nel sistema nervoso centrale (dopo esame autoptico), infatti le cosiddette “neurofibrille” si presentavano “aggrovigliate” e su tutta la corteccia cerebrale si potevano notare “un grande numero di foci di deposito di una peculiare sostanza”.



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

Già nel 1908 l'italiano Francesco Bonfiglio pubblicò su una rivista scientifica intitolata “*Rivista Sperimentale di freniatria e Medicina Legale*” (la più antica rivista scientifica di psichiatria italiana) la prima completa descrizione delle alterazioni neuropatologiche caratteristiche della malattia, ossia “*la degenerazione neurofibrillare*” e quelle che anche lui come Alzheimer chiamava “*focolari di necrosi*” nella corteccia di un paziente morto a 61 anni.

Nel 1910 il neurologo friulano Gaetano Perusini, operante a Monaco, pubblicò l'articolo, preparato nel 1908, dal titolo “*Osservazioni istologiche e cliniche in alcune malattie psichiatriche degli anziani*”, in cui descrive quattro casi, il primo dei quali è la paziente già descritta da Alzheimer.

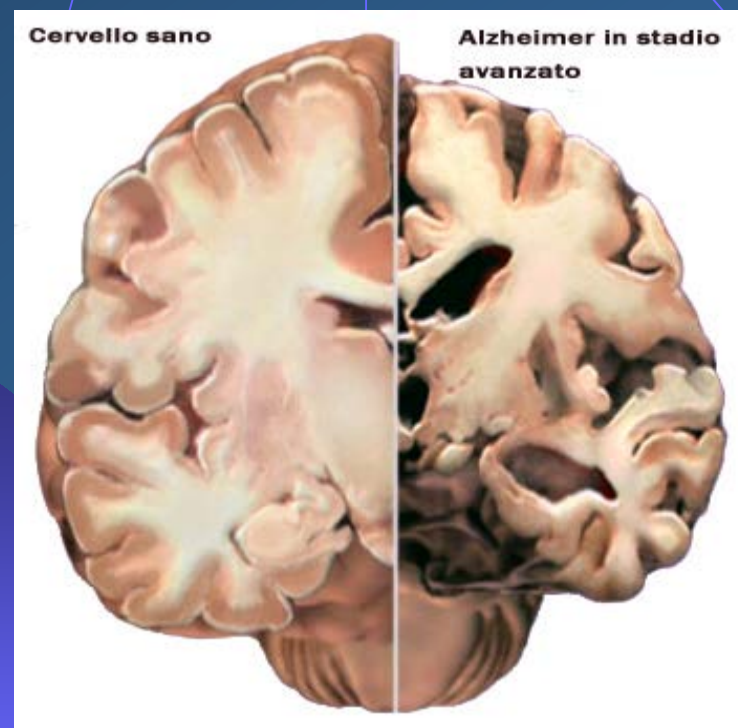


PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

Nell'articolo di Perusini descrive con grande dettaglio le caratteristiche neuropatologiche degli encefali di questi pazienti e ne fornisce, addirittura, anche le immagini in 23 splendide tavole, in particolare denominando “*placche*” le zone di accumulo di materiale già segnalate da Alzheimer e descrivendo ampiamente la “degenerazione neurofibrillare”.

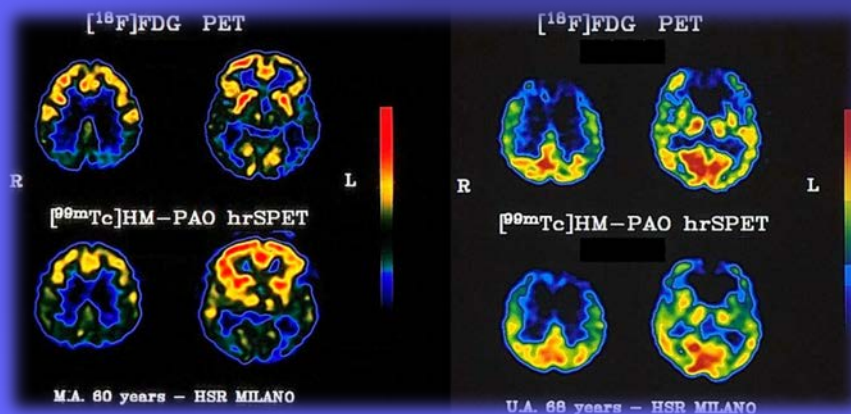
Questi due reperti neuropatologici, diverranno i segni caratteristici della malattia. Il lavoro contemporaneo di questi studiosi giustificò il fatto che la malattia fosse un tempo denominata malattia di Alzheimer – Perusini.

Quindici anni fa, (nel 1996) venne ritrovata, a Francoforte, la cartella della prima paziente descritta da Alzheimer e da Perusini.

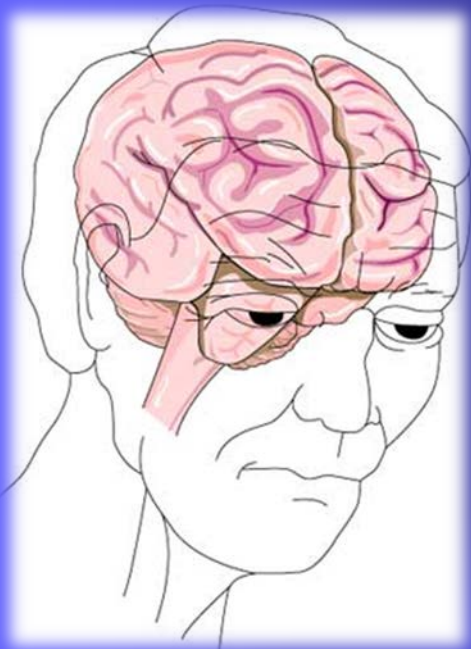


PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE

La demenza di Alzheimer
oggi colpisce circa il 5%
delle persone con più di
60 anni e in Italia si stimano
circa 500mila ammalati.



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE



La demenza di Alzheimer ha, in genere, un inizio subdolo: le persone cominciano a dimenticare alcune cose, per arrivare al punto in cui non riescono più a riconoscere nemmeno i familiari e hanno bisogno di aiuto anche per le attività quotidiane più semplici.



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE

Il decorso della malattia è lento e in media i pazienti possono vivere fino a 8-10 anni dopo la diagnosi della malattia.

La malattia si manifesta con lievi problemi di memoria, fino a concludersi con grossi danni ai tessuti cerebrali, ma la rapidità con cui i sintomi si acutizzano varia da persona a persona.



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

Regole generali di comportamento di aiuto:

1. accertarsi della integrità della vista e dell'udito: la riduzione di informazioni attraverso questi sensi peggiora la capacità di comunicazione;
2. parlare con chiarezza, lentamente, e guardando il malato negli occhi;
3. mostrarsi affettuosi anche attraverso il contatto fisico;
4. prestare attenzione al linguaggio del corpo (gesti, espressione del volto, ecc.): quando il linguaggio verbale è compromesso il malato può comunicare attraverso messaggi non verbali;
5. assicurarsi che il paziente presti attenzione prima di rivolgergli la parola;
6. stabilire una *routine* semplice delle attività quotidiane: riduce il rischio di disorientamento e diminuisce il numero di decisioni da prendere;
7. stimolarlo a mantenere le proprie autonomie o aiutarlo in modo discreto: preserva più a lungo le capacità residue e quindi l'autonomia nonché la propria autostima;
8. aiutarlo a mantenere un hobby o stimolarlo in qualche attività per lui piacevole compatibile con le sue abilità residue (ascolto della musica, giardinaggio, ricamo, ecc.): aiuta a dare un significato alla vita evitando così la noia e il senso d'inutilità;
9. evitare discussioni per i comportamenti inadeguati, è controproducente; questi sono la conseguenza della progressione della malattia e piuttosto che reagire con rabbia e meglio farsene una ragione.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

OBIETTIVI DELL'ASSISTENZA DI BASE:

- 1 - Mantenere una adeguata e soddisfacente igiene personale
- 2- Dare importanza all'abbigliamento, perché sia funzionale alle attività quotidiane,
- 3- Mantenere e conservare una capacità manuale nella preparazione di alcuni cibi e/o bevande,
- 4- Mantenere una adeguata alimentazione,
- 5- Limitare l'incontinenza



PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

MANTENERE UNA ADEGUATA E SODDISFACENTE IGIENE PERSONALE

1. Mantenere le precedenti abitudini: i cambiamenti potrebbero disorientare il paziente.
2. Semplificare il più possibile gli atti per la cura della propria persona.
3. Predisporre gli oggetti che abitualmente vengono usati (ad es.: spazzolino, dentifricio, pettine, asciugamano, ecc.) in modo che siano ben visibili.
4. Rendere il “bagno” una situazione rilassante e piacevole.
5. Rendere sicuri la doccia o la vasca con punti di appoggio fissi e tappetini antiscivolo.
6. Se il malato deve essere aiutato nel farsi il bagno permettere che tenga coperte alcune parti del corpo per evitare di farlo sentire imbarazzato.
7. Se fare il “bagno” crea regolarmente un conflitto, farsi sostituire da un'altra persona o provvedere alla pulizia del corpo con l'uso di spugne, sia se il malato è a letto sia se è in piedi.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

DARE IMPORTANZA ALL'ABBIGLIAMENTO,
PERCHÉ SIA FUNZIONALE ALLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE,

1. Stimolare il paziente a vestirsi da solo il più a lungo possibile: se sbaglia, fategli ripetere l'operazione.
2. Rendere più facile l'uso degli indumenti con alcuni accorgimenti:
3. riporre gli abiti nello stesso ordine con cui devono essere indossati;
4. ridurre gli indumenti all'essenziale;
5. evitare l'uso di chiusure complicate sostituendole con il velcro;
6. usare scarpe antiscivolo e chiuse con il velcro;

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

MANTENERE E CONSERVARE UNA CAPACITÀ MANUALE NELLA PREPARAZIONE DI ALCUNI CIBI E/O BEVANDE,

1. Suggestire la preparazione di pietanze semplici e abitualmente consumate.
2. Fare svolgere questa attività in compagnia.
3. Installare dispositivi di sicurezza (segnalatori di fumo, per le fughe di gas; ecc.).
4. Eliminare gli oggetti appuntiti e taglienti.
5. Provvedere a pasti già preparati e sorvegliare che il cibo assunto sia sufficiente da un punto di vista nutrizionale.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

MANTENERE UNA ADEGUATA ALIMENTAZIONE

1. Mantenere la regolare sequenza dei pasti (colazione, pranzo, cena) anche per aiutarlo a orientarsi nella giornata.
2. Assicurarci che si alimenti in modo adeguato e se vengono rifiutati alimenti essenziali sostituirli, se necessario, con integratori.
3. Rendere il pasto piacevole proponendo cibi che gradisce a meno di limiti per altre malattie (diabete, ipertensione).
4. Presentare una portata alla volta: le scelte potrebbero disorientarlo.
5. Verificare la temperatura dei cibi: il paziente può scottarsi con gli alimenti caldi perché spesso non è più in grado di avvertirne la temperatura.
6. Facilitarlo nell'uso delle stoviglie: se ha difficoltà ad usare il coltello, presentare cibi solidi già tagliati a piccoli pezzi che potrà mangiare usando la forchetta o con le mani.
7. Usare bicchieri a base larga e tovaglioli di carta ampi e assorbenti.
8. Se il paziente ha difficoltà a deglutire, consultare il medico perché suggerisca alternative per facilitare questa funzione.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

LIMITARE L'INCONTINENZA

1. Indicare chiaramente l'ubicazione del bagno: illuminazione notturna, percorsi colorati, scritte o disegni esplicativi sulla porta.
2. Lasciare la porta del bagno aperta.
3. Programmare la minzione esortando il malato a recarsi in bagno ogni 2-3 ore.
4. Fare indossare al malato abiti facili da togliere.
5. Collocare raccoglitori d'urina o una comoda vicino al letto.
6. Limitare l'assunzione di liquidi nelle ore serali, se si usano diuretici far sì che siano presi al mattino.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA SENILE

ALCUNE PRECAUZIONI PER RENDERE L'ABITAZIONE DEL MALATO PIÙ SICURA.

1. Illuminare gli ambienti in modo adeguato: evitare fonti di luci dirette e troppo intense ed utilizzare un'illuminazione diffusa e senza zone d'ombra.
2. Rendere sicuro il percorso tra la stanza da letto e il bagno rimuovendo eventuali ostacoli e installando luci notturne.
3. Installare rilevatori di fughe di gas con allarme sonoro e visivo, se il malato vive solo prendere in considerazione il cambiamento dei fornelli a gas con quelli di tipo elettrico.
4. Fornire il bagno di maniglie di appoggio, tappeti antiscivolo ed eliminare la chiave della porta.
5. Montare i corrimano lungo le scale.
6. Riporre in posti sicuri farmaci e sostanze chimiche (detersivi, disinfettanti, ecc.).
7. Eliminare fonti di rischio (prese difettose, cera ai pavimenti, tappeti e passatoie, ecc.).

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE

DISTURBO DI COMPORTAMENTO

1. Aggressività verbale e fisica.
2. Attività motoria anomala.
3. Agitazione psicomotoria.
4. Deliri.
5. Allucinazioni.
6. Comportamenti alimentari particolari.
7. Labilità del tono dell'umore.
8. Depressione.
9. Inerzia motoria e comportamentale.
10. Alterazione del ritmo sonno-veglia.

PRINCIPI DI BASE PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENTIA SENILE

Il malato di Alzheimer ha bisogno di riferimenti, chiari, pratici e stimolanti, accudito ed assistito da persone motivate e adeguatamente addestrate al fine di evitare l'isolamento e l'abbandono che sono le due principali condizioni affinché questa malattia prenda il sopravvento sull'essere umano malato.



Aspetti generali di Assistenza

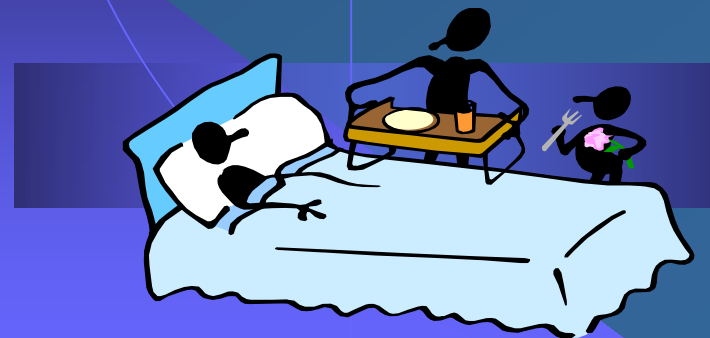
COMUNICARE:

- ◆ Mantenersi tranquillo sereno
- ◆ Sedersi di fronte al paziente e capire cosa vuol dire
- ◆ Non criticarlo o deriderlo se fa degli errori
- ◆ Verificare che non ci sia qualche altro problema
- ◆ Non usare un tono di voce troppo alto
- ◆ Interpretare i gesti e l'espressione del viso

Aspetti generali di Assistenza

CONSENTIRE ATTIVITA' RICREATIVE:

- ◆ Far fare delle passeggiate
- ◆ Ascoltare la musica
- ◆ Piegare la biancheria e spolverare i mobili
- ◆ Guardare delle fotografie
- ◆ Accarezzare un animale domestico



Alzheimer

*Il sipario scende lentamente
pensieri che si inciampano
finché si perde anche la parola
nella notte buia della mente...
La ragione è spenta.
Spenta sembra anche la luce
dentro gli occhi...
ma se ti avvicini
delicatamente
bussando con un sorriso...
si alza un altro sipario
un'altra scena mostrando
un'anima intimorita e terrorizzata
imprigionata in un corpo ed in un mondo
che più non lo conosce...
Dio mio!
Qual'è la lingua dell'anima..?
Che lingua parla l'anima..?
Se non quella di questi occhi
in cerca di percepire
un po' di tenerezza
affamata di una carezza
di un sorriso, di un affetto...
su tutte le facce
perché nel suo mondo
esiste solo una
che comprende anche quello dei figli
che gli ha partoriti, cresciuti, amati
che li sembrano dei perfetti estranei
vede un solo volto
che si chiama umano, ma...
ha dimenticato
qual'è la lingua che parla l'anima...*

(Suzana Kuqi)





GRAZIE