

## *Indice*

Abstract.....	III
Premessa.....	V

### **PARTE I 1. La Malattia di Alzheimer**

Introduzione.....	2
1.1 Definizione di malattia di Alzheimer .....	5
1.2 Eziologia.....	5
1.3 Alterazioni macroscopiche e microscopiche a livello cerebrale.....	6
1.4 Quadro clinico.....	6
1.5 Diagnosi.....	9
1.6 Trattamento.....	10
1.7 Dati epidemiologici .....	11
<b>2. Aspetti normativi</b>	
1.8 Legislazione nazionale.....	12
1.9 Progetto Ministeriale Cronos.....	13
1.10 La realtà Piemontese.....	14
1.11 Confronto con le realtà dell'Emilia Romagna e della Lombardia .....	17

<b>3. Implicazioni assistenziali nella presa in carico del paziente Alzheimer</b>	
1.12 Attività assistenziali- riabilitative .....	20
1.13 Caratteristiche del personale .....	23
1.14 L'ambiente di vita e requisiti fondamentali .....	24
<b>PARTE II    Materiali e Metodi</b>	
<b>2.    Indagine qualitativa all'interno dei nuclei Alzheimer della regione Piemonte</b>	
2.1    Presentazione.....	28
2.2    Metodo.....	28
2.3    Strumento.....	29
2.4    Risultati.....	32
<b>PARTE III    Conclusioni</b>	
3.1    Definizione delle priorità d'intervento .....	42
3.2    Considerazioni finali .....	47
Bibliografia.....	51

## *Abstract*

**Introduzione e obiettivo:** la malattia di Alzheimer, è la forma più comune di demenza ed è caratterizzata da deterioramento cognitivo, cambiamento di personalità e disturbi del comportamento. L'incidenza della patologia sta assumendo proporzioni epidemiche importanti a fronte di ridotte possibilità terapeutiche e preventive disponibili.

Con questo elaborato si intendono indagare i processi assistenziali che l'infermiere mette in atto per far sì che l'evoluzione degenerativa della malattia di Alzheimer venga contenuta e sia garantito il mantenimento delle "attività di vita quotidiana" e formulare proposte di miglioramento in campo assistenziale.

**Materiali e metodi:** le implicazioni assistenziali nella gestione del paziente Alzheimer sono state indagate utilizzando un'analisi di tipo qualitativo. L'indagine è stata condotta all'interno dei nuclei Alzheimer della regione Piemonte mediante l'applicazione di un'intervista semi-strutturata somministrata agli infermieri coordinatori di nucleo.

**Risultati:** Le interviste effettuate hanno permesso di evidenziare la necessità di mantenere l'autonomia nel soggetto, mediante l'impiego di un gruppo multidisciplinare adeguatamente formato. Le strutture presentano, poi, in modo frammentario, le caratteristiche ambientali idonee ad ospitare tali pazienti.

**Analisi e discussioni:** Sulla base dei dati emersi attraverso l'analisi qualitativa sono state definite, in ordine di priorità, ipotesi di intervento, in particolare in relazione all'assistenza, che deve essere centrata sul paziente, personalizzata e orientata a rispondere adeguatamente ai bisogni espressi; emergono, inoltre, la necessità di formazione per gli operatori volta a individuare precocemente le specifiche carenze formative, l'esigenza da parte dell'organizzazione di presidiare il benessere psico- sociale e la necessità di creare un ambiente di vita che possiede requisiti idonei e sicuri per ospitare i pazienti Alzheimer.

**Parole chiave:** malattia di Alzheimer, assistenza infermieristica, nuclei Alzheimer, ambiente di vita.

## *Abstract*

**Introduction and objective:** Alzheimer's disease, is the most common form of dementia and is characterized by cognitive deterioration, change of personality and behavioral disorders. The incidence of the disease is assuming epidemic proportions important in the face of reduced preventive and therapeutic possibilities available. By this means up to investigate the care processes that the nurse puts in place to ensure that the development of the degenerative Alzheimer's disease is contained and is guaranteed the maintenance of "active life" and make suggestions for improvement in welfare.

**Materials and methods:** the welfare implications in the management of Alzheimer patients were investigated using qualitative analysis. The survey was conducted within the nuclei Alzheimer's Piedmont region through the application of semi-structured interview administered to nursing coordinators nucleus.

**Results:** The interviews conducted have revealed the need to maintain autonomy in the subject, using a multidisciplinary team with adequate training. The structures are also so fragmented, the environmental characteristics suitable to host such patients.

**Analysis and discussion:** Based on data emerged through qualitative analysis were defined, in order of priority, assumptions, particularly in relation to which must be centered on the patient, personalized and geared to respond adequately to the needs cast, there also need training for operators to identify the specific deficiencies early training, the need to be part of the garrison of the psycho-social well-being and the need to create a living environment that possesses suitable conditions and safe to host Alzheimer patients.

**Keywords:** Alzheimer's disease, nursing, Alzheimer nuclei, living environment.

## *Premessa*

La malattia di Alzheimer è una patologia ad andamento inaggravante, caratterizzata da deterioramento progressivo delle abilità intellettuali globali, la cui severità interferisce con le prestazioni occupazionali e sociali della persona.

Durante il mio percorso universitario, iniziato tre anni fa, ho manifestato sin da subito una spiccata attitudine nei confronti dell'area medica piuttosto che chirurgica.

All'interno dei reparti medici mi sentivo maggiormente a mio agio e in particolare prediligivo l'assistenza al paziente anziano per il suo essere nello stesso tempo fragile per la particolare vulnerabilità ovvero per l'aumentato rischio di dipendenza, di istituzionalizzazione e di riacutizzazione di malattie, la ridotta capacità di adattamento fisico e psichico all'ambiente e nello stesso tempo la sua ricchezza di esperienze, la permanenza di desideri di vita sociale e della condivisione. Ero, perciò, certa che la mia tesi di laurea, a conclusione di un intenso percorso, avrebbe riguardato l'anziano.

Il mio interesse nei confronti della malattia di Alzheimer, in particolare, è nato durante la prima esperienza di tirocinio presso la Lungodegenza dell'RSA Maina. Molto spesso mi succedeva di incontrare nei corridoi i pazienti del Nucleo Alzheimer che vagavano senza meta, in preda a sentimenti di rabbia, agitazione e confusione. Mi sembrava di leggere nel loro sguardo confusione, ansia e smarrimento. Mi chiedevo cosa potessero pensare, quale fosse la motivazione di tanto disorientamento. Essi erano poi raggiunti dagli operatori che tentavano di ricondurli all'interno dell'area protetta del nucleo.

L'approfondimento della patologia nel corso del triennio mi ha permesso di comprendere che quel "vagare senza meta", il disorientamento e la difficoltà a riconoscere cose e persone era una tipica manifestazione della

gravissima patologia che li aveva afflitti. Una malattia nota alla società e largamente diffusa ma non ancora conosciuta abbastanza da poter trovare una soluzione definitiva a tale disabilità sia in termini terapeutici, assistenziali che riabilitativi.

Per questo motivo ho deciso di intraprendere questo percorso con l'intento di approfondire le implicazioni assistenziali che entrano in gioco nella gestione del paziente affetto da malattia di Alzheimer.

L'assistenza, che presuppone l'assunzione da parte del personale di autonomia e responsabilità, è svolta all'interno di varie realtà: quella ospedaliera, residenziale e domiciliare.

Nel mio elaborato ho scelto di condurre un'indagine qualitativa all'interno delle strutture extra-ospedaliere in particolare nei nuclei Alzheimer, presenti nella regione Piemonte, dove maggiormente si esprime la realtà assistenziale specifica legata a tale patologia con lo scopo di ridurre o quanto meno limitare l'ingente disabilità alla quale la malattia conduce.