



U.O.C. COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ SOCIO-SANITARIE

UOS Percorsi sociosanitari, fragilità, Alzheimer

081.254.93.05/06/13/15 – fax 081.254.93.06 cell. 3666615479

uospercorsisociosanfragilitalh@aslnapoli1centro.it

uoc.integrazionesociosanitaria@aslnapoli1centro.it

in collaborazione con



A cura della dr.ssa *Caterina Musella*

con la la collaborazione di:

Dr. Antonio Guardiano

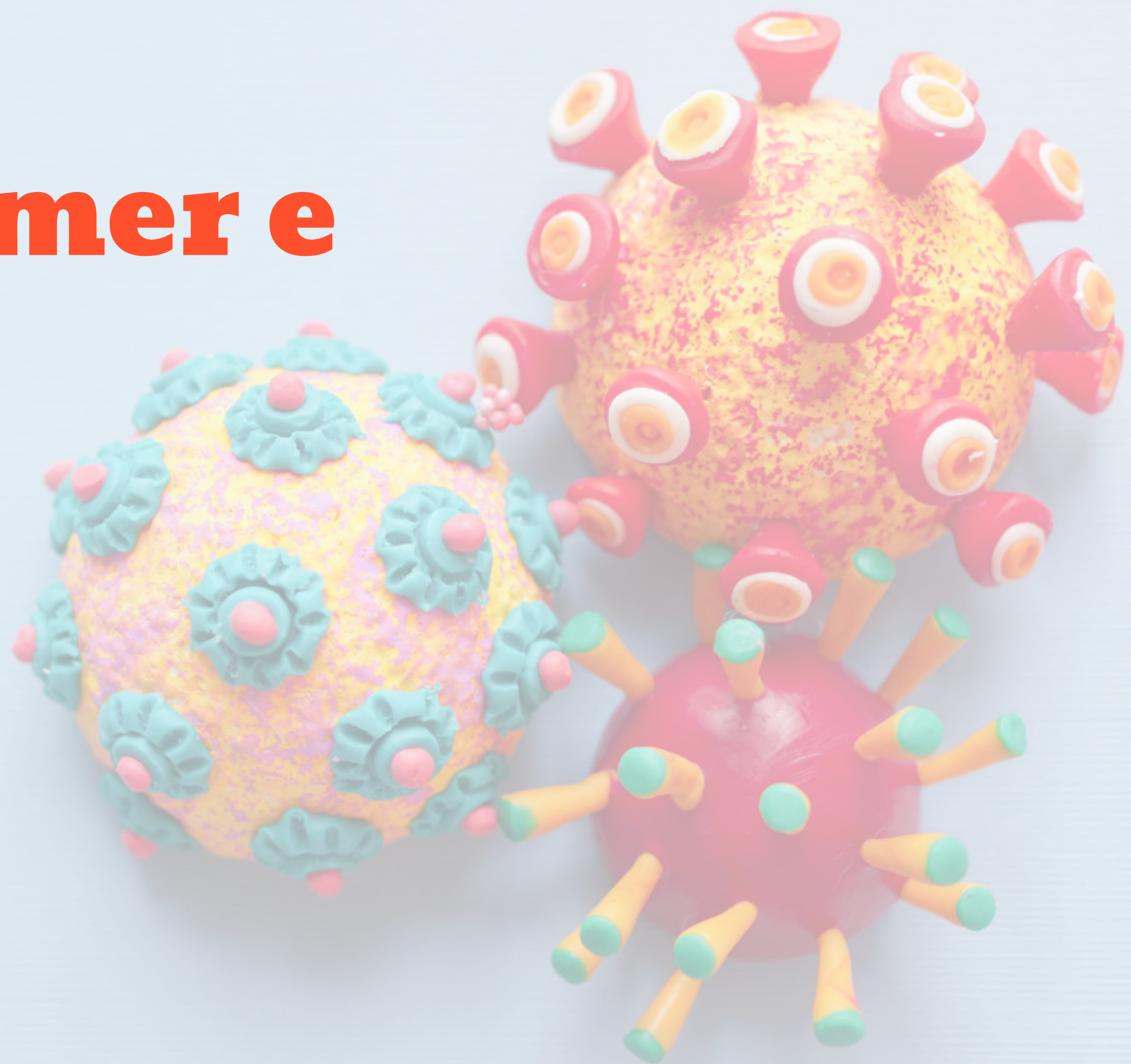
Dr. Sebastiano Barbato

Dr.ssa Norina Ferrese

Dr.ssa Alessandra Rovere

Dr. Nicola Terracciano

Alzheimer e COVID

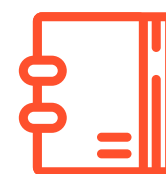


Questo opuscolo nasce con l'intento di aiutare, con una serie di consigli, suggerimenti e informazioni la persona con Alzheimer ed il Caregiver, soprattutto per far sentire la nostra vicinanza in questo periodo di grande emergenza Covid-19.

Abbiamo scelto una forma scorrevole, anche con l'introduzione di immagini, per rendere più rapida e gradevole la lettura.

L'Alzheimer, le altre forme di demenza o anche il semplice declino cognitivo, si presentano con tante sfaccettature, e per ogni paziente e familiare il vissuto e le problematiche sono ogni giorno diverse e sempre più numerose, complesse ma insieme riusciremo a trovare una soluzione e a farvi sentire meno soli.

Effetti del COVID



Le persone con demenza devono essere protette e supportate in modo mirato nell'attuale scenario pandemico. In diversi Paesi europei, tra cui l'Italia, un'elevata percentuale dei decessi per COVID-19 (circa il 20%) si è verificato tra le persone con demenza, probabilmente per effetto della difficoltà ad aderire alle norme igienico-sanitarie e di salvaguardia individuale e della comune presenza di patologie croniche concomitanti. Inoltre, circa il 20% delle persone con demenza vive in strutture residenziali dove la circolazione del virus è più sostenuta. Parallelamente, anche i pazienti non contagiati hanno presentato un rilevante peggioramento clinico come risultato dell'isolamento e distanziamento sociale.



fonte: Tavolo per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 61/2020).

Interventi in presenza



La ripresa di tutti gli interventi in presenza deve essere regolata in riferimento al rischio epidemico.

La possibilità di svolgere le attività in presenza richiede che vengano sempre approfonditi in modo individualizzato gli elementi di rischio, valutando se sia possibile garantire il mantenimento delle distanze fisiche o se sia indispensabile il contatto diretto, se sia necessaria la presenza di altri nella stanza insieme all'utente e all'operatore, se sia praticabile o meno l'uso delle mascherine da parte degli utenti, se vi possa essere un rischio di aerosolizzazione, se l'intervento possa o meno essere effettuato in remoto con adeguata efficacia o essere opportunamente modificato per diminuire il rischio e se sia indispensabile l'effettuazione in presenza.

Le attività che richiedono la compresenza di più persone devono essere riorganizzate in modo da osservare le misure igieniche stabilite per il contrasto alla diffusione dell'infezione COVID-19 e alla luce dell'andamento locale della pandemia.

Interventi possibili

- Colloqui conoscitivi;
- Supporto psicologico;
- Visite medico-specialistiche;
- Cure domiciliari;
- Attività di riabilitazione;
- Assistenza protesica

Nel periodo di Covid sono possibili anche interventi online



Interventi in contesto domiciliare



Alcuni studi condotti a livello nazionale e internazionale hanno anche mostrato come, durante l'epidemia di SARS-CoV-2, un'ampia proporzione di persone con demenza, assistite presso il proprio domicilio, pur non direttamente colpite dal contagio, abbia presentato un peggioramento rilevante delle proprie condizioni cliniche, in termini di accentuazione dei disturbi cognitivi, ulteriore limitazione delle autonomie funzionali, e esacerbazione/comparsa di disturbi affettivo-comportamentali.

È stato inoltre documentato come i caregiver siano stati esposti a maggiori livelli di stress assistenziale e come sia stato spesso necessario ricorrere a degli aggiustamenti delle terapie farmacologiche che essi già seguivano. Le misure di distanziamento sociale e autoisolamento, adottate durante il periodo emergenziale per limitare la diffusione del contagio, hanno richiesto di modificare in modo sostanziale le routine quotidiane e limitato la possibilità di ricorrere ad alcune delle strategie (es. attività all'aria aperta, interazioni sociali, ecc.) abitualmente adottate per gestire specifiche manifestazioni della demenza, quali i sintomi neuropsichiatrici, e attenuare in tal modo il carico assistenziale dei caregiver.

Interventi in contesto domiciliare



Inoltre, l'isolamento prolungato può aver contribuito a generare e acuire sensazioni di solitudine e abbandono con possibili ripercussioni in termini emotivi e comportamentali. Infine, la sospensione di gran parte delle attività normalmente offerte dai servizi dedicati alla demenza ha impedito di intercettare i principali bisogni di salute delle persone che ivi erano seguite e di attuare interventi appropriati. Analogamente, il venir meno della continuità e integrazione delle cure può aver contribuito all'evoluzione peggiorativa delle varie patologie concomitanti.

Interventi in contesto domiciliare



Occorre innanzitutto sottolineare come sia indicato informare e formare i caregiver sulle seguenti misure finalizzate a ridurre il rischio di COVID-19 in contesto domiciliare.

- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca. Lavarsi accuratamente le mani prima e dopo ogni attività che implichi la possibilità, anche involontaria, di toccarsi il volto. Ricordare regolarmente alla persona con demenza di non toccarsi gli occhi, il naso e la bocca.
- Assicurarsi di tossire o starnutire in un fazzoletto o nella piega del gomito. Quindi, lavarsi immediatamente e accuratamente le mani e gettare il fazzoletto tra i rifiuti indifferenziati. Cercare di stare a due metri dalla persona con demenza, aumentando il distanziamento, se si avesse bisogno di tossire o starnutire. Ricordare alla persona cui si presta assistenza di fare lo stesso. Cercare di mantenere una distanza di due metri dalla persona di cui ci si prendi cura se tossisce o starnutisce.
- È indicato fornire a caregiver stranieri informazioni e risorse tradotte e facilmente comprensibili come riportato nella Guida pratica per chi si prende cura degli anziani.

Misure da seguire in casa



- Lavarsi regolarmente e accuratamente le mani con acqua e sapone, per almeno 20 secondi, compresi i palmi e il dorso delle mani, tra le dita, le dita, i polpastrelli e le unghie. Ricordare regolarmente alle persone assistite di farlo, fornendo loro aiuto se necessario. Le mani andrebbero lavate prima e dopo aver mangiato o prima di aiutare la persona di cui ci si prende cura a mangiare; dopo aver usato il bagno o aver aiutato qualcun altro a utilizzarlo; dopo aver fornito cure fisiche o aver avuto contatti fisici con la persona che si sta assistendo; dopo aver toccato animali; dopo aver toccato il naso, gli occhi o la bocca; e dopo aver toccato qualsiasi cosa che potrebbe essere stata toccata da altri, comprese le maniglie delle porte, le superfici, i corrimano, gli interruttori della luce e i telefoni.
- Indossare la mascherina chirurgica quando ci si avvicina alla persona cui si presta assistenza. I caregiver di persone con demenza possono essere esentati dall'uso della mascherina qualora ciò interferisse nell'interagire con la persona di cui ci si prende cura. La persona con demenza può essere esentata dall'uso della mascherina (DPCM 13 ottobre 2020).
- Se altri membri della famiglia o altre persone coinvolte nell'assistenza dovessero uscire di casa, ricordare loro di indossare la mascherina, evitare gli assembramenti rispettare il distanziamento di almeno un metro e lavarsi immediatamente le mani al rientro.

Misure da seguire in casa



- Limitare le visite a casa da parte di altre persone se non strettamente necessario. I visitatori devono prendere le opportune precauzioni indossando DPI (mascherina) e lavandosi le mani.
- Pulire regolarmente la casa, comprese le superfici che vengono toccate più frequentemente (es. tavoli, sedie, maniglie delle porte, interruttori della luce, sciacquoni, rubinetti, telefoni e altri schermi o dispositivi elettronici).
- Igienizzare gli indumenti.
- Mantenere ventilati gli ambienti domestici.
- Annotarsi e tenere a portata di mano recapiti dei servizi sanitari (es. MMG, servizi di guardia medica, servizi di assistenza domiciliare, numero verde regionale) da contattare in caso di necessità.
- È possibile affidare gli acquisti (es. alimenti, farmaci) ai familiari o ai servizi di consegna a domicilio per limitare gli spostamenti fuori casa.
- Rispettare la distanza di almeno un metro dalle altre persone durante i pasti consumati in compagnia dal momento che la mascherina non viene indossata.

LA FORMAZIONE

L' improvviso venir meno dei supporti sociali e assistenziali e l'interruzione della routine sanitaria – dai quali sia il paziente che il caregiver dipendono – ha esacerbato non solo la vulnerabilità sociale della persona con demenza ma anche quella del caregiver, che si è trovato a rivestire il ruolo di terapeuta, infermiere e riabilitatore, con ulteriore aggravio di responsabilità e rischio di burn-out. La chiusura delle strutture di assistenza e sollievo, e dei relativi programmi di attività per le persone con demenza, ha anche reso più difficile per i caregiver ritornare ai precedenti livelli di assistenza domiciliare, e messo seriamente a rischio la loro capacità di resilienza nello sforzo di mantenere una routine quotidiana e trovare nuovi modi per tenere occupato il familiare malato; senza contare lo sforzo per garantire il distanziamento anche all'interno delle mura domestiche.



Nel migliore dei casi, già in tempi normali, il benessere psicologico e fisico dei caregiver è precario ma durante i mesi di isolamento alcuni di essi possono aver sperimentato malattie, ansia e disturbi psicologici di cui dovranno con ogni probabilità affrontare gli effetti nel lungo termine. Un recente studio condotto su 80 pazienti e relativi caregiver ha evidenziato un aumento dell'ansia da inattività nei primi, e un contestuale aumento dello stress da assistenza negli altri. In uno studio condotto in Italia su 4.913 caregiver i sintomi correlati allo stress sono stati sperimentati da due terzi dei caregiver e sono stati associati ad un aumento dei disturbi comportamentali dei pazienti. In particolare, l'aumento dei BPSD è stato osservato nel 59,6% dei pazienti come peggioramento dei sintomi preesistenti o come nuova insorgenza, e ha richiesto modifiche ai farmaci nel 27,6% di questi casi. I sintomi di peggioramento più frequentemente segnalati erano irritabilità, apatia, agitazione e ansia. I nuovi sintomi più frequenti erano disturbi del sonno e irritabilità. Il problema del distanziamento sociale, imposto dalla necessità di prevenire la trasmissione del COVID-19, può infatti creare disagio e turbamento nella quotidianità della persona con demenza, esacerbandone quei problemi comportamentali che costituiscono uno stressor addizionale per il caregiver.

La letteratura abbonda di suggerimenti per preservare la salute dei carer, primo fra tutti ascolto e supporto per aiutarli a conoscere la malattia, le risorse presenti sul territorio, comprendere e gestire le emozioni negative, nonché la possibilità di limitare l'impatto dell'isolamento sociale mantenendo i rapporti con il resto della famiglia e gli amici in modi nuovi. Le strategie vanno dall'adozione di accorgimenti fisiologici (alimentazione, idratazione, sonno regolare, esercizio fisico) a quelli più strettamente psicologici: fare riferimento a fonti di informazione attendibili, parlare con persone di fiducia e tenere i contatti sui social media.



Formazione per il CAREGIVER

Sono disponibili:

- Guida pratica per chi si prende cura degli anziani a cura dell'ISS, INAIL e Università Cattolica L'opuscolo è stato tradotto in 8 lingue, inglese, francese, spagnolo, rumeno, polacco, russo portoghese e tamil ed è disponibile anche in forma di decalogo per essere lanciato sui social e diffuso in versione stampabile, come poster, in farmacie, studi medici, ospedali.
- COVID-19: Guidance and advice for carers of older people at home una guida a cura dell'Help Age International
- Inoltre nei tre siti dell'Associazione di familiari dei pazienti (AIMA, Alzheimer Uniti Italia, Federazione Alzheimer Italia) sono presenti servizi di assistenza telefonica nonché materiali utili per la formazione e informazione dei caregiver. Ecco i link:

AIMA

<http://www.alzheimer-aima.it/>

www.aimacomunica.it

Linea verde Alzheimer: 800 679 679

<https://www.aimanapoli.it/mainportal/>

Linea Verde Alzheimer 800098546

081/7400245 - 333/9272028 - 331/9331599

Alzheimer Uniti Italia

<http://www.alzheimerunitiitalia.it/>

Canale YouTube video di sostegno alla vita

quotidiana delle famiglie: #restateacasa

(https://www.youtube.com/channel/UCE4nrYh_g7m7UYeAreAhyag/videos)

Alzheimer Uniti Italia: +39 3779841431

Alzheimer Uniti Roma: +39 3662598370

Federazione Alzheimer Italia

[http://www.alzheimer.it/;](http://www.alzheimer.it/)

http://www.alzheimer.it/to_attivita_covid_19.html

"Pronto Alzheimer" 02/80976

<https://www.facebook.com/alzheimer.it>

<https://www.youtube.com/user/AlzheimerItalia>

talia

<http://www.alzheimer.it/webinarcovid.html>

fonte:

Tavolo per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze. Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 61/2020).



Per qualsiasi informazione

081.254.93.05/06/13/15 - fax 081.254.93.06

cell. 3666615479

uospercorsisociosanfragilitalzh@aslnapoli1centro.it

uoc.integrazionesociosanitaria@aslnapoli1centro.it