

**AFFRONTARE LA DEMENZA:  
insieme si può**

# **IL CENTRO DIURNO DEMENTIA**

**Giuliana Gaspari  
Responsabile Attività Assistenziali Integrate**



*[www.rete.re.it](http://www.rete.re.it)*

*Area Servizi alla Persona  
Via Marani 9/1 Reggio Emilia E-mail: [info@rete.re.it](mailto:info@rete.re.it)*

**Reggio Emilia  
21 Settembre 2015**

# IL CENTRO DIURNO DEMENZA

- E' luogo di cura per pazienti affetti da demenza con disturbi del comportamento rilevanti e significativi in grado di trarre beneficio da un intervento intensivo quotidiano.
- L'équipe curante con l'integrazione della terapia farmacologica, individua per ciascun malato strategie di intervento che consentono di ridurre il ricorso a dosi elevate di farmaci sedativi che possono risultare dannose.
- Siamo alla costante ricerca di attività e ausili per contenere i BPSD (Behavioural and Psychological Symtoms of Dementia)



Nel 2013 abbiamo studiato l'impatto dell'ausilio- bambola sulla contenzione dei disturbi del comportamento dopo un training formativo degli operatori

- Abbiamo proposto ai 20 pazienti che frequentano il centro alcune bambole collocate sul divano in modo che chiunque potesse prenderle in braccio. Si tratta di **bambole comuni e di bambole terapeutiche Joyk, appositamente studiate per favorire il contatto relazionale** grazie ad alcune caratteristiche come il peso del corpo, la distribuzione del peso, la postura che predispone all'abbraccio, il collo molto mobile, la particolarità dei tratti somatici.
- 5 pazienti (3 donne, 2 uomini) hanno manifestato interesse per le bambole: 2 hanno scelto bambole comuni, 3 bambole Joyk. La stessa bambola è stata individuata dai pazienti anche nei giorni successivi. Una paziente la riconosceva come bambola, gli altri 4 come bimbo piccolo.

## LA BAMBOLA-TERAPIA (Doll-Therapy)



# LA BAMBOLA-TERAPIA

(Doll-Therapy)



La bambola è risultata particolarmente utile come terapia complementare per la gestione dei disturbi comportamentali già al termine del primo mese di osservazione

Pazienti	Disturbi controllati	Neuropsychiatric inventory dopo 1 mese
A	agitazione e ansia	da 33 a 23/144
B	deliri e wandering	da 30 a 20/144
C	irritabilità, wandering, ansia, agitazione, disinibizione	da 48 a 32/144
D	agitazione, irritabilità, deliri, disinibizione	da 42 a 30/144
E	Irritabilità, <u>vocalizzi</u> , ansia, attività motoria anomala, agitazione	da 40 a 28/144

## L'AUSILIO BAMBOLA

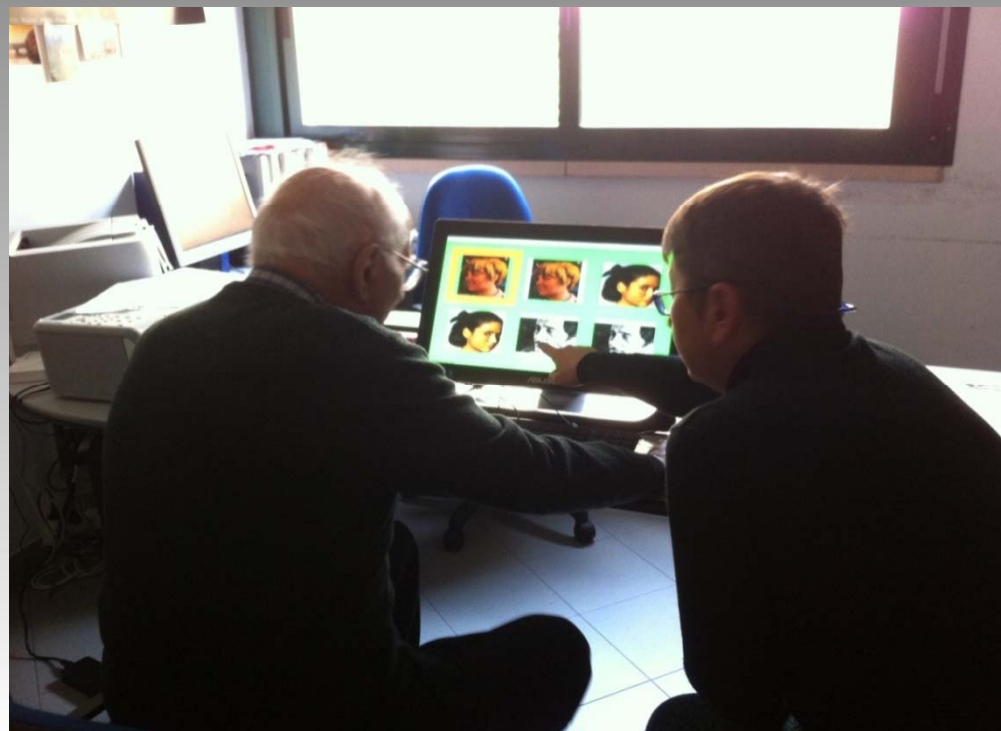
- Attira l'attenzione del malato su un compito semplice come cullare un bimbo piccolo,
- lo distoglie da comportamenti patologici e confusivi,
- attiva modalità di relazione non-verbale,
- suscita emozioni positive che danno benessere globale al paziente ,
- facilita la gestione assistenziale *quando viene rispettato il tempo per la relazione.*



# STRUMENTI TECNOLOGICI

Nel 2014 abbiamo studiato l'impatto del touchscreen sulla contenzione dei disturbi del comportamento dopo un training formativo degli operatori.

E' recente il ricorso a strumenti tecnologici per **facilitare il processo della comunicazione, della relazione, della stimolazione cognitiva** negli anziani superando i pregiudizi relativi alla non fruibilità e allo scarso interesse degli anziani nei confronti di tali supporti.



[www.rete.re.it](http://www.rete.re.it)

Area Servizi alla Persona

E-mail: [info@rete.re.it](mailto:info@rete.re.it)

# STRUMENTI TECNOLOGICI

- Gli interventi, individuali, erano previsti 2 volte alla settimana per un mese.
- La durata di ciascuna seduta è stata determinata dai pazienti stessi e conclusa quando si osservava un calo di interesse e/o di attenzione.
- Per avvicinare la tecnologia agli ospiti, abbiamo proposto un computer touchscreen di grandi dimensioni (21 pollici) E' stato utilizzato il software gratuito memory (figura-figura, figura-parola, parola-parola) a difficoltà crescente da 4 a 24 tessere

	Gruppo 1	Gruppo2
sexso	2M 1F	2 M 1F
età media	82 anni	85 anni
scolarità	elementare	elementare
MMSE	< 10	13-19

***“Non mi credevo che ero capace”***

***“E' proprio un bel lavoro”***

## STRUMENTI TECNOLOGICI

	<b>Gruppo 1 Fino a 8 tessere</b>	<b>Gruppo 2 Fino a 24 tess (1)</b>
<b>BPSD</b>	ansia, irritabilità, agitazione e wandering	ansia, agitazione, (2) wandering (1) disturbi del sonno
<b>tempi</b>	<b>Le sedute hanno avuto una durata media iniziale di 15 minuti, di 18 minuti a fine mese</b>	<b>Le sedute hanno avuto una durata media iniziale di 20 minuti, di 35 minuti a fine mese</b>

Il *touchscreen* si è rivelato uno strumento di possibile utilizzo e accettabilità che offre possibilità di apprendimento anche da parte dei nostri anziani con demenza moderata e severa e con BPSD che non avevano dimestichezza con gli strumenti informatici.





# LE NOSTRE CONCLUSIONI

Per la cura della demenza non ci sono interventi migliori di altri: l'obiettivo è sempre quello di ricercare la partecipazione attiva delle persone e di centrare gli interventi nel rispetto dei loro interessi, delle loro caratteristiche di personalità, delle loro potenzialità funzionali.

**L'attività migliore è quella che fa stare bene la persona**



Grazie per  
l'attenzione



[www.rete.re.it](http://www.rete.re.it)

*RETE - Reggio Emilia Terza Eta A.S.P.*

*Area Servizi alla Persona*

*E-mail: [info@rete.re.it](mailto:info@rete.re.it) Via Marani 9/1 - Reggio Emilia*

