



Centro Diurno Alzheimer
"Le Civette"

IL CONTRIBUTO DEL CENTRO DIURNO ALZHEIMER «LE CIVETTE», FIRENZE, NEL TRATTAMENTO PSICOSOCIALE DEI BPSD

G.Gori P.Pizziolo N.Zini F.Rosati P.Brandini
M.Piccininni

IV CONVEGNO NAZIONALE CDA PISTOIA 2013



COOPERATIVA SOCIALE QUADRIFOGLIO
VIALE SAVORGNIAN D'OSOPPO 4/10 - 10064 PINEROLO - TO -
0121 - 324811 FAX 0121 - 324812

Il Centro Diurno come risorsa per il territorio

- Nel nostro contesto socioculturale l'80% dei pazienti affetti da demenza vive per molti anni nell'ambito familiare. Poi:
 - evoluzione dei deficit cognitivi
 - perdita dell'autonomia
 - comparsa BPSD
 - contesto familiare numericamente ridotto
- Richiesta d'aiuto esterno.

Funzionalità e obiettivi clinici del CD Alzheimer

- Riduzione Del Carico Assistenziale Caregiver
- Miglioramento della qualità della vita del soggetto
(emotion oriented therapy)
- Riduzione dei BPSD

BEHAVIOURAL AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS
ASSOCIATED WITH DEMENTIA

Conn D. et al. (2007), Vigorelli (2012)

Progetto assistenziale individualizzato

- **indica uno dei requisiti minimi organizzativi delle attività sanitarie da parte di strutture pubbliche e private (DPR 14/1/1997)**
- **rappresenta il requisito per autorizzazione al funzionamento e per accreditamento della RSA**

(DGR 14/12/2001)

Il progetto assistenziale individualizzato

- **valutazione multidimensionale**
- **domini : Assistenziale-Sanitario-Cognitivo-Comportamentale** (con particolare riferimento alla storia biografica)

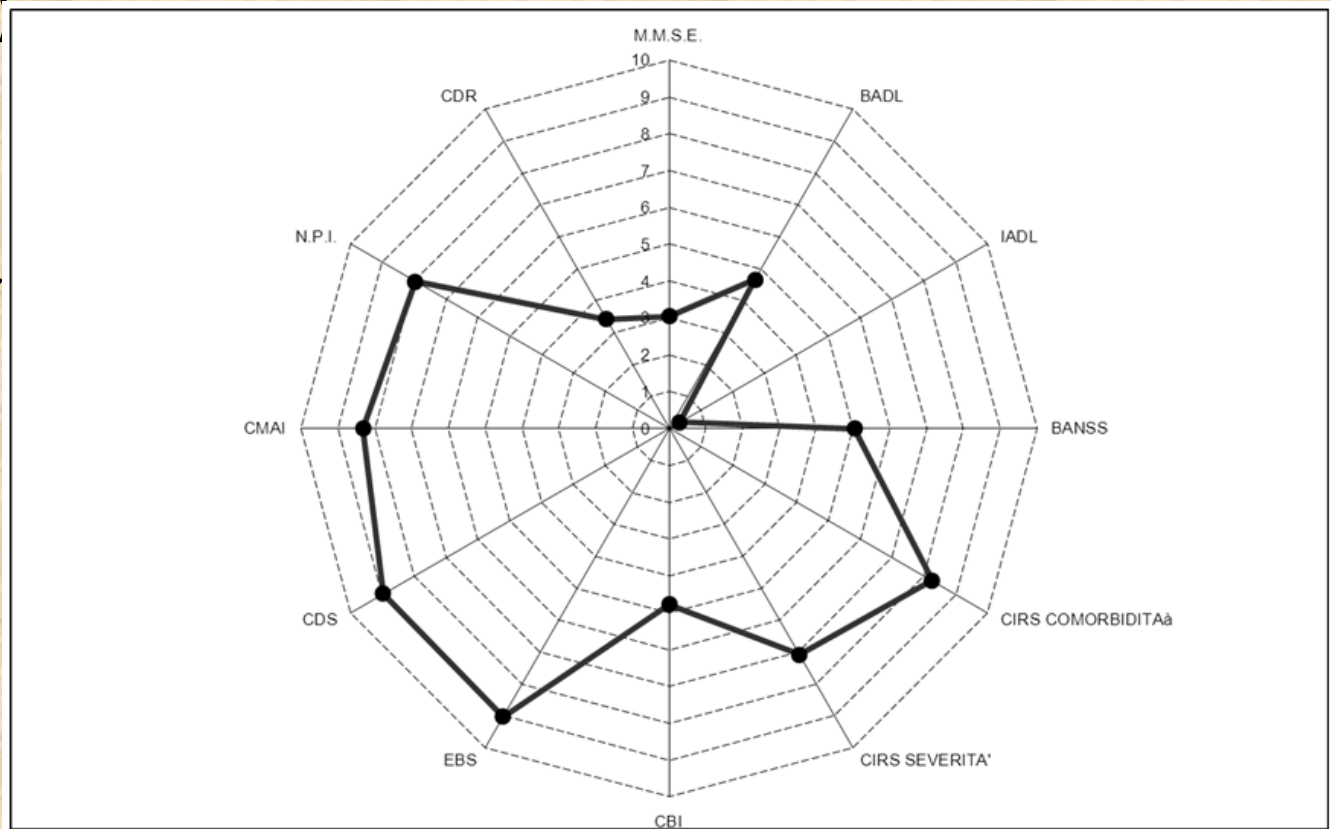
Il progetto assistenziale individualizzato

- il PAI è soggetto a verifica periodica: gli obiettivi individuati devono essere misurabili**
- il ruolo dei familiari: parte integrante degli interventi del PAI, al fine di ottenere il massimo raggiungimento dei risultati voluti**
- l'output atteso è il miglior benessere possibile della persona, nonostante la malattia e la disabilità**

Medie centro (prima valutazione)

- 18 ospiti - età media 77.6
- m/f 7-11 (18)

M.M.S.E	9,13
BADL	2,8
IADL	7,73
BANSS	13,87
CIRS c.	2,1
CIRS s	1,17
CBI	50,2
EBS	16,3
CDS	5,13
CMAI	30,3
N.P.I.	29,4
CDR	3,29



ATTIVITA' DEL CENTRO

- Attività domestiche / giardinaggio / cucina
- Musicoterapia (individuale e di gruppo)
- Arteterapia – attività espressive
- Attività di Reminiscenza
- Fisioterapia e attività motoria
- Proiezione film, documentari e opera

Approccio Validante e Personalizzato

Monitoraggio attività finalizzate alla riduzione dei BPSD

- Sistema di valutazione mutuato da:

Positive Interactions Program of activities for people with Alzheimer's disease.

Nissenboim S. Vromann C. Health Profession Pr., 1998:

Monitoraggio attività finalizzate alla riduzione dei BPSD

- osservazione diretta :

- * espressione del volto

- * attenzione

- * tempo di partecipazione attiva

- * durata in totale dell'attività espressa in minuti

MA SOPRATTUTTO

- * indicatore della presenza-entità di comportamenti relativi alla problematica emersa dal PAI

UN CASO STUDIO

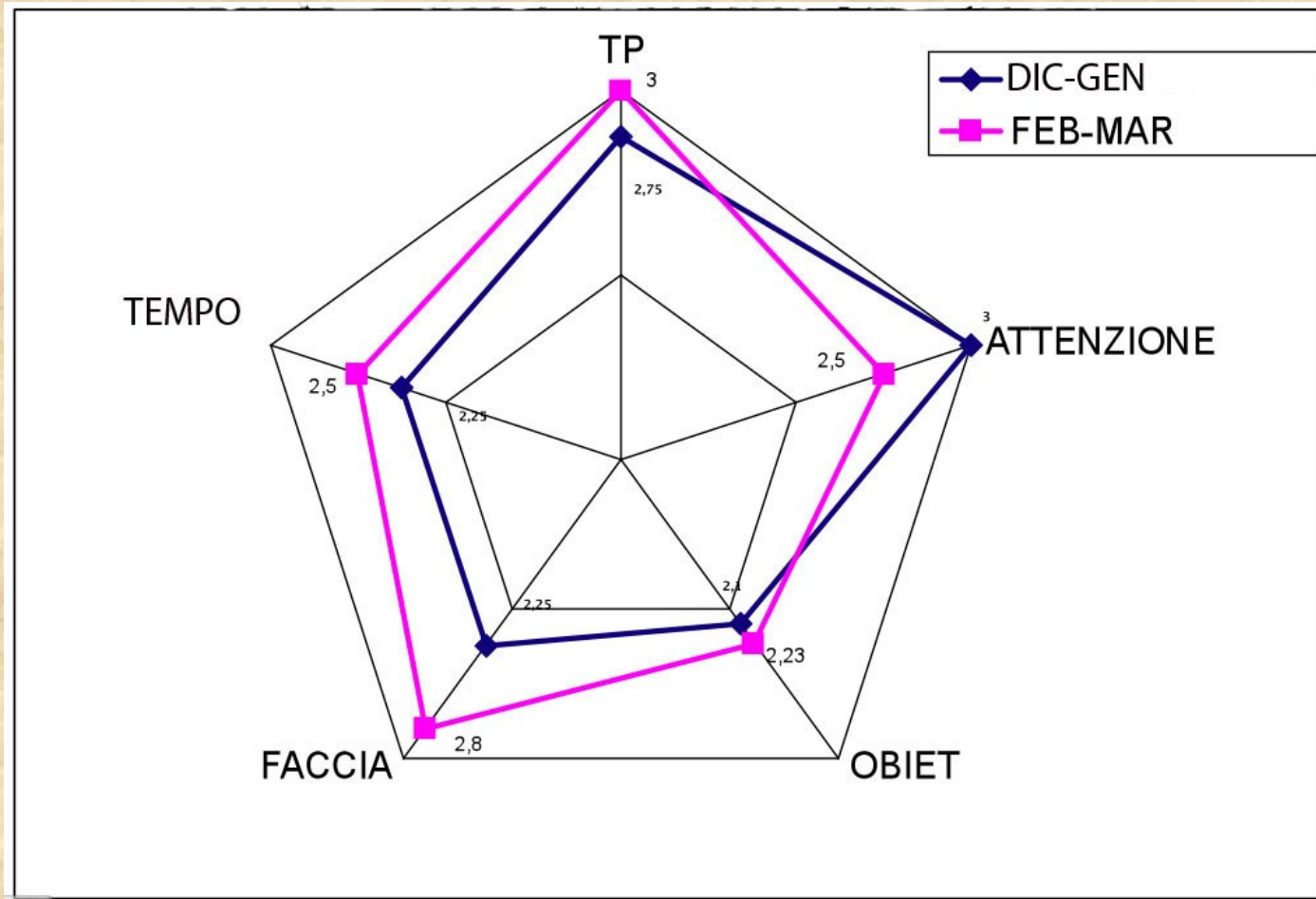
PAI- area comportamentale- definisce obiettivo :

Riduzione dell' agitazione verbale-motoria post-prandiale

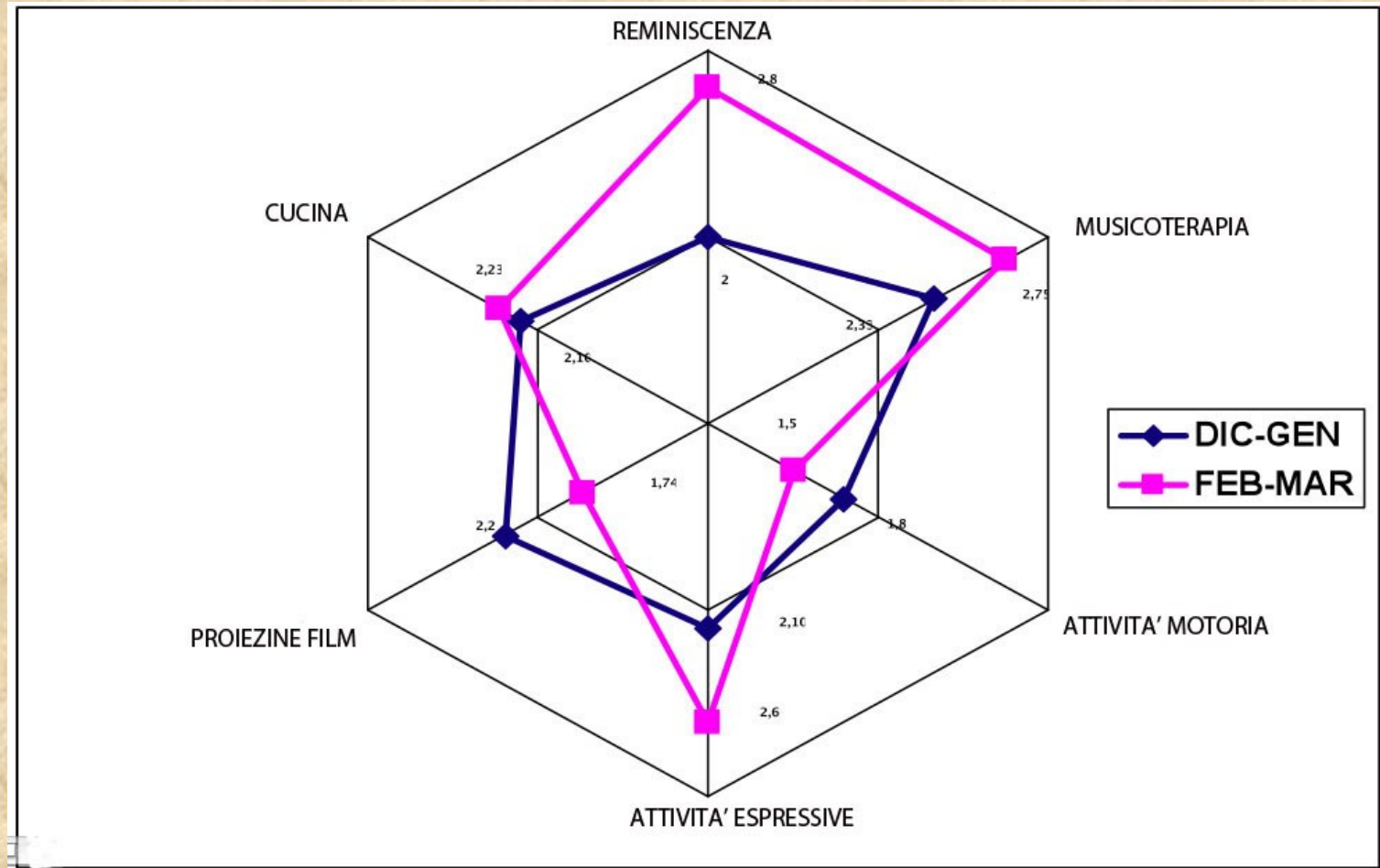
Registrazione dati in una sessione di attività :

dom.ripetitive, cercare di andarsene	1 > 50 %, 2= 50 % 3 < 50%	2
Tempo di partecipazione attiva	1 < 50 %, 2= 50 % 3 > 50	1
Attenzione	1 < 50 %, 2= 50 % 3 > 50	2
Espressione del Viso	1=corrucciata 2=presente 3=sorridente	2
Durata complessiva delle attività	minuti	32

DATI MEDI ATT.CUCINA



MEDIE DELLE ATTIVITA' RELATIVE ALLA VOCE «OBIETTIVO»

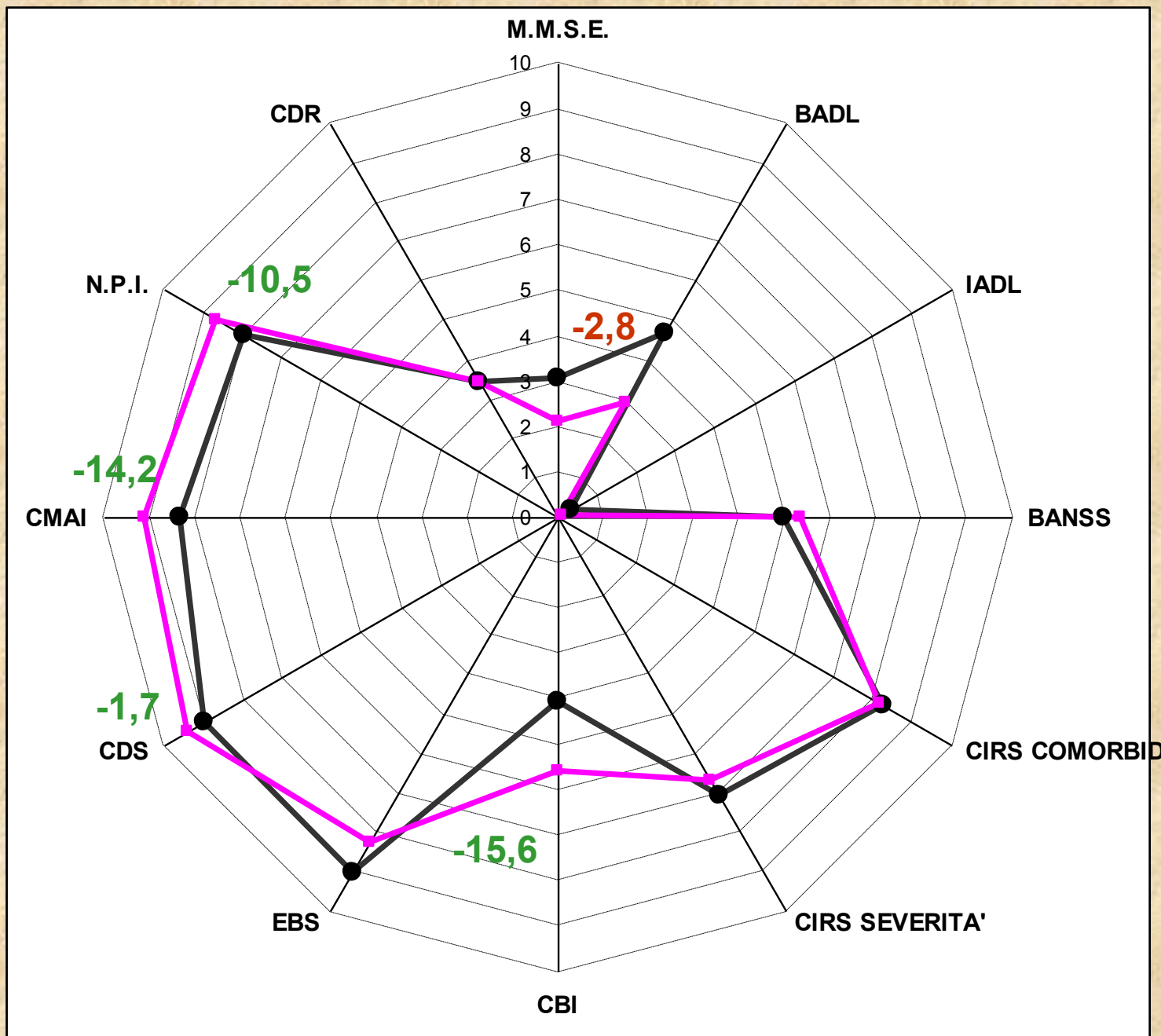


1° BIMESTRE

M.M.S.E.	9,13
BADL	2,8
IADL	7,73
BANSS	13,9
CIRS COM.	2,1
CIRS SEV.	1,17
CBI	57,3
EBS	16,3
CDS	3,92
CMAI	30,3
N.P.I.	29,4
CDR	3,29

2° BIMESTRE

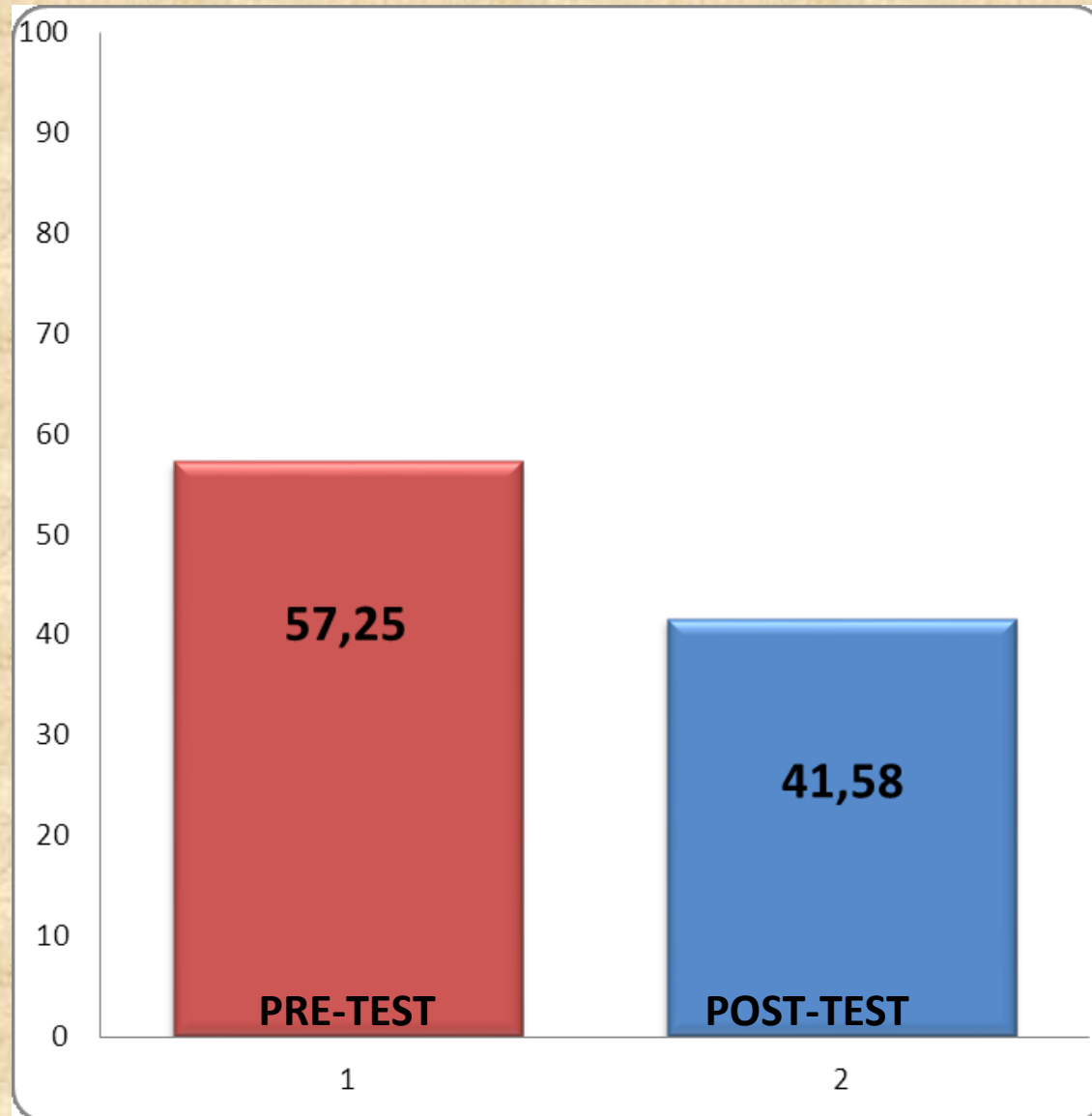
M.M.S.E.	6,31
BADL	1,76
IADL	7,94
BANSS	14,9
CIRS COM	2,2
CIRS SEV	1,33
CBI	42,5
EBS	14,9
CDS	2,15
CMAI	16,1



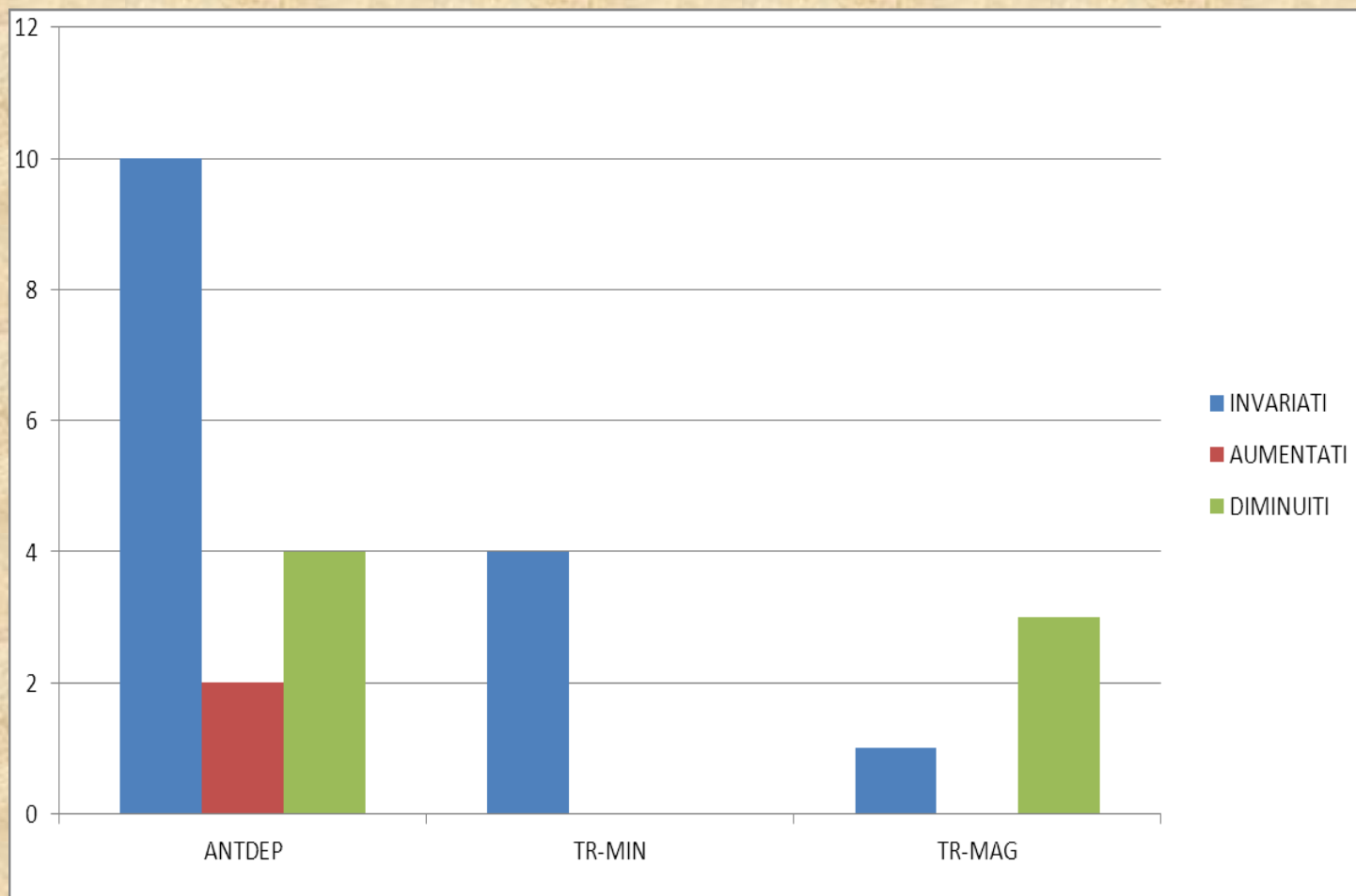
IL LAVORO CON I FAMILIARI

- Condivisione del PAI
- Counseling
- Riunioni periodiche (mensili)

Medie relative al CBI



VARIAZIONI SPECIFICHE SOMMINISTRAZIONE FARMACI NEI DUE BIMESTRI



VARIAZIONE TOTALE NEI DUE BIMESTRI

