



Competenze per l'assistenza igienico-sanitaria dell'anziano con demenza, in particolare Alzheimer.

CONTROLLO SFINTERICO ALTERATO NEL MALATO DI ALZHEIMER

In una fase più avanzata il paziente malato di Alzheimer manifesta disturbi sempre più importanti e viene compromessa gravemente l'autonomia tanto che anche il controllo sfinterico risulta alterato. Nelle fasi intermedie della malattia, invece, più che un'incontinenza vera e propria (cioè incapacità del malato ad avvertire lo stimolo e a trattenere volontariamente le feci e le urine) si manifestano delle problematiche di tipo funzionale.

Per esempio il malato:

- avverte lo stimolo ma non riesce a comunicare verbalmente il suo bisogno
- non riesce a riconoscere se si tratta di uno stimolo urinario o fecale
- non trova o non riconosce il bagno o non riconosce il water
- non ricorda la sequenza di gesti da compiere per spogliarsi e pulirsi dopo aver effettuato i suoi bisogni
- non riconoscendo il contesto ambientale compie le proprie funzioni fisiologiche in pubblico o in recipienti inadatti come un cestino o un cassetto.

In questa fase è importante fare attenzione a cogliere i segnali come l'aumento di aggressività o di agitazione che indicano che il malato ha necessità di urinare o defecare.

Inoltre bisogna tenere presente che delle malattie organiche come l'influenza peggiorano la capacità del malato di trattenere le feci e le urine e che anche i farmaci ad azione sedativa possono ridurre la capacità del malato di riconoscere e trattenere lo stimolo.

L'incontinenza vera e propria insorge nelle fasi avanzate della malattia e riguarda dapprima l'incapacità a controllare le urine, soprattutto nelle ore notturne, e in un secondo momento, nella fase più progredita, anche l'incontinenza fecale.

In questa fase di incontinenza vera e propria è utile:

- Stare attenti a variazioni di umore, di aggressività e di agitazione del malato che possono essere indicatori di un bisogno di andare in bagno.

- Portare il malato in bagno a orari prefissati e prima di metterlo a letto.
- Controllare che l'evacuazione sia regolare.
- Non fare bere troppi liquidi alla sera.
- Utilizzare pannoloni adatti.
- Escludere il sospetto di un'infezione urinaria o di altre malattie organiche se il malato diventa improvvisamente più confuso, più agitato o più assopito del solito.
- Controllare il comportamento del malato relativamente alla continenza se assume farmaci ad azione sedativa.

Inoltre è utile fare attenzione all'ambiente del bagno e adattarlo in modo di renderlo idoneo ad un malato di Alzheimer con alcune modifiche, per esempio:

- Assicurandosi che il bagno sia ben illuminato anche di notte
- Adottando maniglioni e barre di appoggio.
- Differenziando il wc rispetto al bidet.
- Rendendo il più possibile riconoscibile al malato il bagno e il percorso per raggiungerlo.