

Massimo MARCI

Luigia CARBONI

Matteo GREZZANA

LEZIONI DI GERIATRIA

Per i **Corsi di Laurea in
Scienze Infermieristiche**
e altre **Professioni Sanitarie**

PICCIN

Tutti i diritti sono riservati

È VIETATA PER LEGGE LA RIPRODUZIONE IN FOTOCOPIA
E IN QUALSIASI ALTRA FORMA

È vietato riprodurre, archiviare in un sistema di riproduzione o trasmettere sotto qualsiasi
forma

o con qualsiasi mezzo elettronico, meccanico, per fotocopia, registrazione o altro,
qualsiasi parte di questa pubblicazione senza autorizzazione scritta dell'Editore.

Ogni violazione sarà perseguita secondo le leggi civili e penali.

AVVERTENZA

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione,
l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno
dovesse venire arrecato a persone o beni
per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo,
prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro.

L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma delle diagnosi
e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso
e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

ISBN 978-88-299-3469-0

Presentazione

Nonostante la Geriatria non si possa più definire una disciplina nuovissima, non sempre sono ben conosciute e recepite le tematiche relative ad un'assistenza geriatrica mirata sia in ambito ospedaliero, che territoriale. Pertanto tutte le iniziative, editoriali e non, che si propongono l'obiettivo di migliorare la cura al paziente anziano sono preziose e meritano un'ampia diffusione.

Il volume è stato concepito per essere utilizzato soprattutto dagli infermieri, indispensabili ovviamente in tutte le branche della Medicina, ma che rivestono un ruolo centrale nella clinica geriatrica.

“Lezioni di Geriatria” di Marci, Carboni, Grezzana, costituisce un esempio mirabile per competenza, per completezza degli argomenti, pur nella sinteticità della trattazione, e per chiarezza di esposizione.

Oltre alle numerose informazioni sulla patologia geriatrica e sulle pratiche infermieristiche raccomandate, il libro evoca una filosofia peculiare della nostra disciplina: non esistono malati irrecuperabili ed anche nell'anziano più grave e compromesso sono possibili “piccoli guadagni”: piccoli ad un giudizio superficiale, ma grandi per il malato perché possono comportare un sostanziale miglioramento della qualità di vita.

Tra i molti pregi di questo libro vi è la trattazione di un settore difficilmente preso in considerazione, quello dei problemi medico-legali in Geriatria che invece hanno acquisito nel tempo sempre più rilevanza.

MASSIMO PALLESCHI

*Presidente onorario fondatore
della Società Italiana di Geriatria
Ospedale e Territorio (SIGOT)*

Prefazione

I radicali mutamenti demografici, epidemiologici, clinici e sociali avvenuti nel nostro Paese negli ultimi decenni, insieme all'esperienza acquisita sul campo e ai numerosi anni dedicati all'insegnamento a vari livelli, ci hanno indotto alla realizzazione di "**Lezioni di Geriatria**" rivolto sia agli studenti del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche e altre Professioni Sanitarie, sia a tutti coloro che sono desiderosi di ampliare le conoscenze di questa disciplina oramai in continuo e rapido sviluppo.

La gestione degli anziani, e in particolare dei "pazienti con polipatologia, fragili, complessi", nei quali le manifestazioni cliniche delle varie malattie spesso associate sono così diversificate rispetto all'adulto, rappresentano una sfida estremamente impegnativa e gravosa, nell'ambito clinico, assistenziale ed economico.

Alla luce di quanto sopra, ci è sembrato utile e costruttivo riportare in questo volume i fondamenti della Geriatria e le esperienze personali, integrate con il lavoro di altri Collaboratori (medici e infermieri), nel tentativo di dare una visione "**multidimensionale**", trattando più specificatamente gli argomenti delle lezioni e cercando di trasmettere agli allievi quei concetti che sono gli elementi costruttivi per una valida assistenza ai soggetti "diversamente giovani".

L'anziano, soprattutto l'ultraottantacinquenne e il centenario, non ha bisogno solo di procedure diagnostiche, di farmaci o di interventi chirurgici; è fondamentale anche una specifica gestione medica ed assistenziale, globale ed integrata con i vissuti e la socialità del paziente. Al medico, geriatra e non, è fondamentale affiancare altre professioni quali l'infermiere, il logopedista, lo psicologo, l'assistente sociale, per far sì che il paziente venga preso in carico nella sua globalità e, se possibile, si possa farlo sentire ancora utile nella società.

L'assistenza al paziente geriatrico è a tutti gli effetti specialistica e richiede competenza, esperienza, passione e dedizione; in cambio fornirà a tutti coloro che vi si cimentino i più alti gradi di soddisfazione umana e professionale.

Un sentito ringraziamento a tutti gli Autori che hanno partecipato alla stesura di questo volume; all'attento lettore, per il quale speriamo si riveli proficua e gradevole la lettura, chiediamo sin d'ora scusa per le incompletezze e le eventuali imperfezioni.

*Massimo Marci
Luigia Carboni
Matteo Grezzana*

Massimo Marci

Geriatra

Già Direttore U.O.C. di Medicina Interna e Geriatria

Ospedale “S. Giovanni Evangelista”, Tivoli - ASL Roma 5



Luigia Carboni

Direttore del Dipartimento Professioni Sanitarie

Direttore U.O.C. Infermieristica/Ostetrica, ASL Roma 5

Direttore U.O.C. Formazione Universitaria

Area Professione Infermieristica/Tecnica/Riabilitativa

Professore a Contratto Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche

Università degli Studi “Tor Vergata” – Roma

Matteo Grezzana

Geriatra

Direttore Dipartimento Internistico

e Direttore U.O.C. di Geriatria

Distretto dell’Ovest Veronese – Azienda AULSS 9 Scaligera



Autori

Maria Grazia Angelucci	Responsabile UOS Rianimazione, Tivoli, ASL Roma 5
Alessandra Barucca	Dirigente medico UOSD Diabetologia ed Endocrinologia, Tivoli, ASL Roma 5
Massimiliano Caranese	Dirigente medico UOC Anestesia e Rianimazione, Tivoli, ASL Roma 5
Giorgia Cecchini	Direttore UOC di Geriatria, Ospedale Fracastoro di San Bonifacio, AULSS 9 Scaligera, Verona
Roberto D'Agostino	Coordinatore infermieristico, Tivoli, ASL Roma 5
Domenico M.A. Fidente	Dirigente medico UOC Medicina Interna e Geriatria, Tivoli, ASL Roma 5
Vincenzo Fiore	Responsabile UOSD Diabetologia ed Endocrinologia, Tivoli, ASL Roma 5
Nadia Fortuna	Coordinatore infermieristico, Tivoli, ASL Roma 5
Camilla Innocenzi	Coordinatore infermieristico, Tivoli, ASL Roma 5
Anna Malatesta	Coordinatore infermieristico, Palombara, ASL Roma 5
Daniela Mariani	Infermiera, Staff Dipartimento Professioni Sanitarie, ASL Roma 5
Chiara Pavan	Dirigente medico UOC Geriatria, Azienda AULSS 9 Scaligera-Distretto 4 Ovest, Verona
Antonella Poggi	Coordinatore infermieristico, Tivoli, ASL Roma 5
Salvatore Raffa	Professore Associato di Patologia Generale "Sapienza" Università di Roma

Indice generale

capitolo 1

Geriatria, Gerontologia, Geragogia 1

Massimo Marci, Luigia Carboni

Note storiche 1

Geriatria 3

Gerontologia 4

Geragogia 4

Riferimenti bibliografici e sitografici 5

capitolo 2

Le grandi problematiche geriatriche: comorbidità, complessità, fragilità, disabilità 7

Massimo Marci, Luigia Carboni

Introduzione 7

Comorbidità 7

Fragilità 9

Complessità 11

Disabilità 12

Riferimenti bibliografici e sitografici 14

capitolo 3

La Valutazione Multidimensionale Geriatrica (VMDG) e l'Unità Valutativa Geriatrica (UVG) 17

Massimo Marci, Luigia Carboni, Vincenzo Fiore

La Valutazione Multidimensionale Geriatrica (VMDG) 17

Salute fisica 18

Condizione psico-emozionale e stato cognitivo 19

Stato funzionale 19

Ambiente di vita 19

Stato socio-economico 20

Unità Valutativa Geriatrica (UVG) - Team geriatrico 20

Strumenti di valutazione 21

Il processo infermieristico nella VMDG 21

Conclusioni 25

Riferimenti bibliografici e sitografici 25

capitolo 4	
La rete dei servizi	27
<i>Massimo Marci, Anna Malatesta</i>	
Introduzione	27
La geriatria ospedaliera	27
La geriatria territoriale	29
<i>L'ospedalizzazione domiciliare (OD)</i>	29
<i>L'assistenza domiciliare (CAD)</i>	30
<i>Unità di Degenza a gestione Infermieristica (UDI)</i>	31
<i>Le Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.)</i>	33
<i>Ospedale e Case di Comunità (OdC/CdC)</i>	34
Il facilitatore di flusso	35
Sviluppi futuri: P.N.R.R./COT	35
Conclusioni	36
Riferimenti bibliografici e sitografici	37
capitolo 5	
La nutrizione nell'anziano	39
<i>Vincenzo Fiore, Daniela Mariani</i>	
Considerazioni generali	39
La malnutrizione	39
Disfagia e aspetti assistenziali della nutrizione	42
Nutrizione artificiale	44
<i>Nutrizione artificiale enterale</i>	44
<i>Nutrizione artificiale parenterale totale</i>	45
Riferimenti bibliografici e sitografici	46
capitolo 6	
La polifarmacoterapia nell'anziano	49
<i>Matteo Grezzana, Chiara Pavan</i>	
Introduzione	49
Le interazioni farmacologiche, le reazioni avverse e l'aderenza terapeutica	50
Il deprescribing o deprescrizione	51
Il ruolo dell'infermiere	53
Riferimenti bibliografici e sitografici	54
capitolo 7	
Le cadute	55
<i>Anna Malatesta, Roberto D'Agostino</i>	
Generalità	55
Valutazione delle cadute	56
Prevenzione delle cadute	58
<i>Mobilizzazione e deambulazione</i>	58
<i>Misure generiche per la sicurezza dei pazienti a rischio caduta</i>	58
<i>Gestione della terapia farmacologica</i>	58

<i>Gestione della paura di cadere nell'anziano</i>	59
Effetti delle cadute	59
Conclusioni	60
Riferimenti bibliografici e sitografici	60

capitolo 8

La sindrome da immobilizzazione e le lesioni da pressione 63*Massimo Marci, Antonella Poggi*

Introduzione	63
La sindrome da immobilizzazione o da allettamento	63
Prevenzione della sindrome da immobilizzazione	64
Lesioni cutanee e da pressione	66
<i>Lesioni cutanee</i>	67
<i>Danno cutaneo associato all'umidità</i>	67
<i>Lesioni da pressione (LdP)</i>	68
Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione	69
Riferimenti bibliografici e sitografici	72

capitolo 9

Aspetti medico-legali in Geriatria 73*Massimo Marci, Roberto D'Agostino*

Invalidità	73
Invalidità civile	73
Indennità di accompagnamento	74
Tutela degli handicappati	74
Interdizione, Inabilitazione, Amministrazione di sostegno	75
<i>Interdizione</i>	75
<i>Inabilitazione</i>	76
<i>Amministrazione di sostegno</i>	76
Valutazione dell'infermità di mente nel soggetto con demenza	76
La contenzione	77
<i>Contenzione farmacologica</i>	78
<i>Contenzione fisica o meccanica</i>	78
<i>Contenzione ambientale</i>	79
<i>Contenzione psicologica</i>	80
Il consenso informato	80
Riferimenti bibliografici e sitografici	82

capitolo 10

La malattia aterosclerotica e l'aterotrombosi 83*Salvatore Raffa, Massimo Marci*

Inquadramento e concetti chiave	83
Note di epidemiologia	84
Il danno endoteliale e la placca aterosclerotica	85

<i>Fattori di rischio, disfunzione endoteliale e geni della placca aterosclerotica</i>	85
<i>L'aterosclerosi come malattia infiammatoria cronica e la teoria della risposta al danno</i>	86
La placca aterosclerotica complicata: trombosi e tromboembolismo	88
<i>Le placche vulnerabili, il ruolo dell'infiammazione e il fenomeno dell'aterotrombosi</i>	88
<i>Il destino della placca vulnerabile</i>	88
Riferimenti bibliografici e sitografici	91
capitolo 11	
La cardiopatia ischemica	93
<i>Matteo Grezzana, Chiara Pavan, Giorgia Cecchini</i>	
Sindrome coronarica acuta	93
Cardiopatia ischemica cronica	97
Riferimenti bibliografici e sitografici	99
capitolo 12	
Le vasculopatie cerebrali acute	101
<i>Massimo Marci, Salvatore Raffa, Nadia Fortuna</i>	
Introduzione e inquadramento	101
<i>Vasculopatie cerebrali acute ischemiche ed emorragiche</i>	101
Vasculopatie cerebrali acute ischemiche	102
<i>Sindromi cliniche anteriori o del circolo carotideo</i>	103
<i>Sindromi cliniche posteriori o del circolo vertebro-basilare</i>	104
Vasculopatie cerebrali acute emorragiche	104
Diagnostica strumentale delle vasculopatie cerebrali	106
Terapia delle vasculopatie cerebrali acute	108
<i>Assistenza e terapia medica generale della fase acuta</i>	108
Terapia medica specifica dell'ictus ischemico	114
Terapia medica specifica dell'ictus emorragico	114
Le unità di terapia neurovascolare per la gestione dell'ictus: le Stroke Unit	115
La dimissione	116
Riferimenti bibliografici e sitografici	116
capitolo 13	
L'arteriopatia ostruttiva periferica	119
<i>Massimo Marci, Salvatore Raffa, Nadia Fortuna</i>	
Inquadramento	119
Manifestazioni cliniche	120
L'ischemia critica cronica degli arti inferiori (CLI) e la gangrena	120
La diagnostica della arteriopatia ostruttiva periferica	123
La terapia medica	124
La gestione multidisciplinare	125
L'amputazione	126
Aspetti assistenziali nella gestione del paziente con AOP	126
<i>Accertamento e valutazione</i>	127
<i>Prevenzione delle complicanze</i>	127
<i>Educazione terapeutico-assistenziale</i>	128

La riabilitazione	129
Trattamento delle lesioni trofiche	129
Conclusioni	130
Riferimenti bibliografici e sitografici	131

capitolo 14

La patologia respiratoria nell'anziano 133*Matteo Grezzana, Chiara Pavan*

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)	133
L'insufficienza respiratoria e ventilatoria	137
Strategie assistenziali per il mantenimento della funzione respiratoria	139
Riferimenti bibliografici e sitografici	141

capitolo 15

La patologia del rene e delle vie urinarie 143*Matteo Grezzana, Chiara Pavan, Giorgia Cecchini*

Insufficienza renale cronica o malattia renale cronica	143
Danno renale acuto o insufficienza renale acuta	145
Incontinenza urinaria	146
Iperplasia prostatica benigna	147
Ritenzione acuta urinaria	149
Cateterismo vescicale: indicazioni e procedure	149
Riferimenti bibliografici e sitografici	151

capitolo 16

Il diabete mellito nell'anziano 153*Vincenzo Fiore, Antonella Poggi, Alessandra Barucca*

Dal concetto di età alle nuove complicanze: l'epidemia nell'epidemia	153
Diagnosi	154
Metabolismo glicidico nell'anziano	155
La clinica dell'anziano diabetico	157
Obiettivi terapeutici	158
<i>La terapia farmacologica ipoglicemizzante</i>	158
<i>La terapia insulinica</i>	159
<i>L'automonitoraggio della glicemia (SMBG)</i>	160
<i>Sistemi di somministrazione della terapia insulinica</i>	160
<i>Sistemi di monitoraggio della glicemia</i>	161
Il piede diabetico	161
Conclusioni	166
Riferimenti bibliografici e sitografici	167

capitolo 17

I disturbi neuro-cognitivi 169*Massimo Marci, Anna Malatesta, Domenico M. A. Fidente*

Inquadramento	169
---------------	-----

Il delirium	169
Le demenze	170
<i>Malattia di Alzheimer (Alzheimer's Disease, AD)</i>	171
<i>Degenerazione o demenza del lobo fronto-temporale (Fronto Temporal Dementia, FTD)</i>	175
<i>Demenza vascolare (Vascular Dementia, VaD)</i>	176
Diagnostica differenziale delle demenze	179
Il supporto assistenziale nelle diverse fasi della malattia	180
Riferimenti bibliografici e sitografici	184

capitolo 18

La salute dell'osso: l'osteoporosi 187*Matteo Grezzana, Chiara Pavan, Giorgia Cecchini*

Osteoporosi	187
<i>Interventi nutrizionali</i>	189
<i>Interventi riabilitativi</i>	191
Riferimenti bibliografici e sitografici	192

capitolo 19

Il dolore nel paziente anziano 193*Maria Grazia Angelucci, Camilla Innocenzi, Massimiliano Caranese*

Introduzione	193
Cos'è il dolore	193
La trasmissione dell'impulso doloroso e le vie di conduzione	194
Terminologia del dolore	196
Classificazione del dolore	196
Monitoraggio e "misurazione" del dolore	197
Valutazione del dolore in categorie speciali	198
Principi di terapia del dolore	200
L'assistenza al dolore cronico come V parametro vitale	201
Riferimenti bibliografici e sitografici	203

capitolo 20

Assistenza di fine vita 205*Luigia Carboni*

Autonomia e indipendenza nella cura (processo decisionale)	205
Cure palliative	207
Nursing umanistico	209
Etica e bioetica (eutanasia/accanimento terapeutico)	210
Continuità delle cure tra ospedale e territorio	212
Rischi professionali	213
Riferimenti bibliografici e sitografici	214

capitolo 21

Scale di valutazione più frequentemente utilizzate in geriatria 217*Domenico M.A. Fidente, Antonella Poggi*

Generalità	217
Indice di Barthel (Barthel Index – BI)	217
Activities Daily Living (ADL)	218
Instrumental Activities Daily Living (IADL)	219
Questionario delle attività funzionali Functional Activities Questionnaire (FAQ)	221
Scala di Tinetti per la valutazione dell'equilibrio e dell'andatura	221
Scale di valutazione del rischio delle Lesioni da Pressione (LdP)	223
<i>Scala di Norton</i>	223
<i>Scala di Braden per la valutazione della integrità cutanea</i>	224
Scala di Conley	225
Scala NRS (Nutritional Risk Screening)	226
Scala del comportamento alimentare (Eating Behavioral Scale – EBS)	227
Mini Nutritional Assessment – Forma breve (MNA)	227
Clinical Frailty Scale	228
Indice di Fragilità (Frailty Index – FI)	230
Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	230
Scala della depressione geriatrica (Geriatric Depression Scale – GDS)	231
Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)	232
Mini Mental State Examination	232
Clinical Dementia Rating Scale (CDR)	234
Mini-Cog Test	235
Bedford Alzheimer Nursing Severity Scale (BANSS)	236
Riferimenti bibliografici e sitografici	237

Indice analitico 239

