



PROVINCIA  
AUTONOMA  
DI TRENTO  
*Assessorato alla Salute  
e Politiche sociali*



**Alzheimer**  
**Trento** *Onlus*

# Handbook Alzheimer's disease

Information and suggestions  
for living beside a person with Alzheimer's  
and other types of dementia

## **Vademecum Alzheimer**

Indicazioni e spunti per vivere accanto alla persona  
malata di Alzheimer e altri tipi di demenza



**ENGLISH – ITALIAN**  
INGLESE – ITALIANO



# **HANDBOOK ALZHEIMER'S DISEASE**

Information and suggestions for living beside  
a person with Alzheimer's  
and other types of dementia

## **VADEMECUM ALZHEIMER**

Indicazioni e spunti per vivere accanto alla persona malata di Alzheimer  
e altri tipi di demenza

**ENGLISH – ITALIAN**

INGLESE – ITALIANO

Trento 2016

**Vademecum Alzheimer. Indicazioni e spunti per vivere accanto alla persona malata di Alzheimer e altri tipi di demenza**

TESTO curato dall'Associazione Alzheimer Trento, in collaborazione con Giorgia Caldini, Federica Manti, Tiziano Gomiero, Paola Taufer e Bruna Bagozzi.

TRADUZIONE IN INGLESE a cura dell'Associazione Alzheimer Trento

ILLUSTRAZIONI ORIGINALI: Deborah Garbari e Lorenzo Dalmonego. Non riproducibili senza l'autorizzazione dell'Associazione Alzheimer Trento.

INTEGRAZIONI E IMPAGINAZIONE: Assessorato alla Salute e Politiche sociali – Servizio Politiche sanitarie e per la non autosufficienza.

Prima edizione: febbraio 2013

Seconda edizione: luglio 2014

Terza edizione (con traduzioni): settembre 2016



Thanks to the efforts of the *Alzheimer's Association of Trento*, which has translated this valuable Handbook currently distributed throughout the region and which is becoming

increasingly popular, the Handbook is now available in 6 languages (English, Spanish, French, Russian, Ukrainian and Romanian). The goal is to give persons who take care of the elderly suffering from Alzheimer's or other forms of dementias a simple, practical and easy to use tool whose contents have been approved by the Healthcare Service so that they can know more about and deal with this complex disease.

My hope is that this bilingual booklet, which can be tucked away in your purse or backpack, will become an invaluable tool for you to carry out this delicate and important task to improve your ability to help and facilitate communication with the patient and his family.

**Luca Zeni**

*Councillor for healthcare and social policies  
Autonomous Province of Trento*

Grazie all'impegno dell'*Associazione Alzheimer Trento*, che ha tradotto questo prezioso Vademecum, già distribuito sul territorio con grande successo, siamo oggi in grado di divulgarlo in 6 lingue (inglese, spagnolo, francese, russo, ucraino e rumeno). L'obiettivo è quello di dare alle persone che prestano cura all'anziano con problemi di Alzheimer o altre forme di demenza uno strumento semplice, pratico, facilmente utilizzabile, validato nei contenuti per conoscere e affrontare questa complessa malattia. Questo opuscolo bilingue, che può essere messo in borsetta o nello zaino, spero che diventi per voi, che svolgete questo delicato e importante compito, uno strumento prezioso per migliorare la vostra capacità di aiuto e facilitare la comunicazione con la persona malata e la sua famiglia.

**Luca Zeni**

*Assessore alla salute e politiche sociali  
Provincia autonoma di Trento*



The Handbook, which includes guidelines and suggestions on how to live next to a person suffering from Alzheimer's, was created

by our Association in 2013 to help family members face the difficult early stages of Alzheimer's disease. It is the result of the hands-on and valuable experience of those who have a family member suffering from dementia and of all those who are in daily contact with such patients.

The Handbook, which is specifically intended for Alzheimer's disease, is a good indication for other types of dementia as well.

Over the years, thanks to significant interaction with family members, we have seen that most of them are helped by people arriving from other countries and that the greater difficulties encountered in interpersonal relationships is the lack of knowledge of our language.

This is why we have decided to spread this Handbook in a multilingual version for our "badanti", to facilitate their work and to provide them with a useful tool to know about the disease and care for patients suffering from Alzheimer's more competently.

Associazione Alzheimer Trento

Il Vademecum, indicazioni e spunti per vivere accanto alla persona malata di Alzheimer, è stato realizzato dalla nostra Associazione nel 2013 per aiutare i familiari ad affrontare i primi faticosi passi nella malattia di Alzheimer. È il frutto delle esperienze dirette e rilevanti di chi ha un familiare affetto da demenza e di tutti quelli che si trovano a contatto giornaliero con questi malati.

Il Vademecum, specifico per la malattia di Alzheimer, è una valida indicazione anche per gli altri tipi di demenza.

Nel corso degli anni, grazie ai contatti significativi con i familiari, abbiamo potuto constatare che gran parte di loro sono aiutati da persone che arrivano da altri Stati e la maggior difficoltà riscontrata nella relazione interpersonale è la non conoscenza della nostra lingua.

Per questo abbiamo deciso di diffondere questo *Vademecum* nella versione multilingue per le nostre "badanti", per agevolare il loro prezioso operato e poter offrire loro uno strumento utile per conoscere la malattia e accudire con maggiore competenza i malati di Alzheimer.

Associazione Alzheimer Trento

# CONTENT

## ALZHEIMER'S DISEASE

Alzheimer's disease . . . . .	6
Memory . . . . .	8
Apraxia . . . . .	10
Attention . . . . .	11
Guidance . . . . .	12

## TOPICS

Bustle and hoarding . . . . .	17
Agitation . . . . .	18
Aggression . . . . .	20
Hallucinations and delusions . . . . .	22
Irregular Sleep-Wake Rhythm . . . . .	24
Wandering . . . . .	26
Inappropriate sexual behavior . . . . .	28
Communication . . . . .	30
Food . . . . .	32
Dysphagia . . . . .	34
Self Care . . . . .	36
Household . . . . .	39
Activities to propose . . . . .	40

<b>Provincial Register of family caregivers . . . . .</b>	<b>42</b>
---	-----------

<b>Useful addresses . . . . .</b>	<b>43</b>
-----------------------------------	-----------

# SOMMARIO

## LA MALATTIA DI ALZHEIMER

Malattia di Alzheimer . . . . .	6
Memoria . . . . .	8
Aprassia . . . . .	10
Attenzione . . . . .	11
Indicazioni . . . . .	12

## SCHEDE

Affaccendamento e hoarding . . . . .	17
Agitazione . . . . .	18
Aggressività . . . . .	20
Allucinazioni e deliri . . . . .	22
Alterazione sonno veglia . . . . .	24
Vagabondaggio . . . . .	26
Comport. sessuale inadeguato . . . . .	28
Comunicazione . . . . .	30
Alimentazione . . . . .	32
Disfagia . . . . .	34
Cura di sé . . . . .	36
Ambiente domestico . . . . .	39
Attività da proporre . . . . .	40

<b>Registro provinciale delle/degli assistenti familiari . . . . .</b>	<b>42</b>
--	-----------

<b>Indirizzi utili . . . . .</b>	<b>43</b>
----------------------------------	-----------

# ALZHEIMER'S DISEASE

# MALATTIA DI ALZHEIMER

## SYMPTOMS

Taking into consideration that there is a big variety of symptoms from an ill person to an ill person, lets have a look at the main ones:

### **cognitive**

- ▶ memory deficit
- ▶ disorientation in time and space
- ▶ aphasia
- ▶ dyslexia
- ▶ agraphia
- ▶ deficit of abstract reasoning
- ▶ logic deficit
- ▶ judgment deficit
- ▶ acalculia
- ▶ agnosia
- ▶ visuospatial deficit

### **non-cognitive**

- ▶ psychosis (delusions, hallucinations)
- ▶ mood disorders (depression, euphoria ...)
- ▶ anxiety
- ▶ neurovegetative symptoms (sleep disturbances, appetite changes)
- ▶ psychomotor disturbances (wandering, to bustle)
- ▶ agitation
- ▶ personality changes (apathy)

## SINTOMI

Premesso che c'è un'importante varietà di sintomi da persona a persona esaminiamo quelli principali:

### **cognitivi**

- ▶ deficit della memoria
- ▶ disorientamento nel tempo e nello spazio
- ▶ afasia
- ▶ alessia
- ▶ agrafia
- ▶ deficit del ragionamento astratto
- ▶ deficit della logica
- ▶ deficit di giudizio
- ▶ acalculia
- ▶ agnosia
- ▶ deficit visuospatiali

### **non cognitivi**

- ▶ psicosi (deliri, allucinazioni...)
- ▶ alterazioni dell'umore (es. depressione, euforia...)
- ▶ ansia
- ▶ sintomi neurovegetativi (es. turbe del sonno, alterazioni dell'appetito...)
- ▶ disturbi dell'attività psicomotoria (es. vagabondaggio, affaccendamento...)
- ▶ agitazione
- ▶ alterazioni della personalità (apatia...)

## DEVELOPMENT

The natural course of the disease is very variable from person to person. There are important changes in the clinical picture with cognitive, behavioral changes and therefore also the subdivision of clinical stages should not be taken with too much rigidity.

It is distinguished a prodrome period with mild symptoms and often indistinguishable from a normal age-related symptoms; then cognitive and behavioral symptoms until a functional impairment.

The development of the illness is about 8 -10 years but, of course, these are theoretical figures, depending of the already underlined variability of the disease.

## SMALL DICTIONARY

**Aphasia** Complete or partial loss of the ability to express and understand the words

**Agnosia** Inability to recognize objects

**Agraphia** Total or partial loss of the ability to write

**Dyslexia** Partial or total loss of reading skills

**Apraxia** Inability to perform the wanted movements

## EVOLUZIONE

La storia naturale della malattia è molto variabile da persona a persona. Ci sono importanti modificazioni del quadro clinico, con modificazioni delle prestazioni cognitive, degli atteggiamenti comportamentali e quindi anche la suddivisione in stadi clinici non deve essere assunta con troppa rigidità.

Si usano comunque distinguere una fase prodromica con sintomi sfumati e spesso non distinguibili da quelli di un normale decadimento legato all'età; si manifestano poi segni cognitivi e comportamentali, fino ad una compromissione funzionale.

L'evoluzione della malattia si compie in 8-10 anni, ma, naturalmente, anche questo è un dato teorico, vista la già sottolineata variabilità della malattia.

## PICCOLO GLOSSARIO

**Afasia** Perdita totale o parziale della capacità di esprimere o comprendere le parole

**Agnosia** Incapacità a riconoscere gli oggetti

**Agrafia** Perdita totale o parziale della capacità di scrittura

**Alessia** Perdita parziale o totale della capacità di lettura

**Aprassia** Incapacità di eseguire i movimenti voluti

# MEMORY

It is a brain function that allows us to store the information we receive from the external environment. Depending on the type of information we receive, this will be imprinted in our memory for more or less long period of time.

**Short-term memory:** it remains only for few seconds

**Long-term memory:** the one that preserves information for longer period of time. It is divided into:

*semantics:* meaning of words ...

*procedural:* gestures and activities in sequence (driving, dressing up ...)

*autobiographical:* events that affect the life

*perspective:* organizing events in the future (example "Dress up, we go out in half an hour" ...)

*time / space:* consequential events, orientation in time and places.

The memory of Alzheimer's patient is significantly affected (it is meant amnesia) and with it the ability to store new information; initially the memories of the past are well preserved in contrast to more recent events, but over time the situation may change, as the person tends to mix events.

# MEMORIA

È una funzione cerebrale che ci permette di immagazzinare le informazioni che riceviamo dall'ambiente esterno. A seconda del tipo di informazione che riceviamo, questa rimarrà impressa nella nostra memoria più o meno a lungo nel tempo.

**Memoria a breve termine:** rimane solo per pochi secondi.

**Memoria a lungo termine:** quella che conserva le informazioni per più tempo. Si divide in:

*semantica:* significato delle parole...

*procedurale:* gesti ed attività in sequenza (es: guidare, vestirsi ...)

*autobiografica:* eventi che riguardano la propria vita

*prospettica:* organizzazione eventi nel futuro (es. «Vestiti, che tra mezz'ora usciamo», ...)

*tempo/spazio:* consequenzialità eventi, orientamento nel tempo e nei luoghi.

Nel malato di Alzheimer la memoria è fortemente compromessa (si parla di amnesia) ed insieme ad essa la capacità di immagazzinare informazioni nuove; inizialmente i ricordi del passato sono ben conservati, al contrario degli avvenimenti più recenti, ma, col passare del tempo possono subire delle trasformazioni, in quanto la persona tende a mescolare gli eventi.



### **WHAT CAN HELP:**

- ▶ Try to use reminders, notes, clipboards, lists of daily tasks
- ▶ Put in sight watch and calendar if it is useful
- ▶ Seek to stimulate the person to remember personal events in the past
- ▶ Do not lose patience in front of repetitive questions, you can reassure the person without responding directly to the question
- ▶ Do not correct the person if he/she reports the wrong information or if he/she faces with the difficulties already happened
- ▶ Try to use the photographs

### **COSA PUÒ AIUTARE:**

- ▶ Prova ad utilizzare promemoria, note, appunti, elenchi delle attività giornaliera
- ▶ Metti in vista orologi e calendari se risulta utile
- ▶ Cerca di stimolare la persona a ricordare eventi passati personali
- ▶ Non spazientirti davanti alle domande ripetitive, puoi rassicurare la persona anche senza rispondere direttamente al quesito
- ▶ Non riprendere la persona se riporta eventi in modo errato o se si trova di fronte alle difficoltà già citate
- ▶ Prova ad utilizzare delle fotografie

# APRAXIA

Inability to perform the wanted movements

The person finds it difficult to make the movements, for example, to eat, because he/she does not remember the sequence of movements need to be done for it (hold the cutlery, take food, bring it to the mouth etc.). It can happen that the food stays in the plate and the person does not bring it to his/her mouth.

## WHAT CAN HELP:

- ▶ As long as you can, provide verbal advices and small assistance (preparing the cutlery in the plate)
- ▶ Suggest the action to do, put the cutlery in hand
- ▶ Eat in front of him / her in order to allow him / her to imitate you
- ▶ Pay attention to environmental distractions (bustle, noise, etc.) and to avoid creating further confusion, make sure that there is only the essential things on the table
- ▶ If the ill person refuse to use the cutlery, suggest foods that she/he can eat with hands (pizza, chips, sausages etc.) and forget about the etiquette!
- ▶ Be careful with the colors, make sure that there is a contrast between the tablecloth and a plate, and between the plate itself and the food (for example, a white tablecloth and green plates)
- ▶ Prefer "comfortable" cutlery and dishes that make it easier to take food (plates with high board, bowls, spoons, etc.)

# APRASSIA

Incapacità di eseguire i movimenti voluti

La persona fa fatica a compiere dei movimenti, per es. a mangiare, perché non ricorda la sequenza di gesti da compiere per farlo (es. impugnare la posata, prendere il cibo, portarlo alla bocca, ecc. ). Può succedere quindi che rimesti continuamente nel piatto e che non si porti le cose alla bocca.

## COSA PUÒ AIUTARE:

- ▶ Finché possibile fornisci indicazioni verbali e piccoli aiuti (es. prepara la posata inserita nel piatto)
- ▶ Suggestiscile l'azione, mettile la posata in mano
- ▶ Mangia di fronte a lui/lei in modo da permettergli/le di imitarti
- ▶ Attenzione alle distrazioni ambientali (andirivieni, rumori, ecc.) e fai in modo che ci sia solo l'essenziale sul tavolo in modo da non creare ulteriore confusione
- ▶ Se venisse a mancare l'uso della posata, proponi cibi che si possano mangiare con le mani (es. pizza, patatine, wüerstel, crocchette, ecc.) e dimenticati del galateo!
- ▶ Stai attento ai colori, fai in modo che ci sia contrasto tra la tovaglia e il piatto e tra il piatto stesso e il cibo (es. tovaglia bianca e piatti verdi)
- ▶ Prediligi posate e piatti "comodi" che rendano più facile prendere il cibo (es. piatti con il bordo alto, ciotole, cucchiaini, ecc.)

It is a multiple brain function with very different mechanisms. It allows us to filter, to select or to ignore the stimuli that come to our senses, allowing us to focus on what we intended to do or to switch from one task to another.

This "filter" gets damaged when a person is ill with Alzheimer's; therefore to maintain a good level of attention can be extremely difficult especially for certain tasks (for example to inhibit irrelevant information).

## WHAT CAN HELP:

- ▶ Try to avoid creating confusion around an ill person and pay attention to the stimuli coming from the environment (sounds, people, noises ...)
- ▶ Avoid to ask more than one thing at a time, but also avoid to give too much information at once
- ▶ Do not hurry up, calmly and patiently respect the times of the person

## Pay attention to smokers!

È una funzione cerebrale molteplice, con meccanismi molto diversi che sono implicati. Ci permette di filtrare, selezionare o ignorare tutti gli stimoli che arrivano ai nostri organi di senso, permettendoci di concentrarci su ciò che intendiamo fare o di passare da un compito all'altro.

Questo "filtro" si danneggia quando una persona si ammala di Alzheimer; quindi riuscire a mantenere un buon livello di attenzione può diventare estremamente difficile soprattutto per alcuni compiti (ad esempio inibire le informazioni non rilevanti).

## COSA PUÒ AIUTARE:

- ▶ Cerca di evitare di creare confusione intorno a lui e presta attenzione, selezionando gli stimoli che arrivano dall'ambiente (suoni, persone, rumori ...)
- ▶ Evita di chiedergli più di una cosa alla volta, ma anche di dargli troppe informazioni contemporaneamente
- ▶ Non avere fretta, rispetta con calma e pazienza i tempi della persona

## Attenzione ai fumatori!



**GUIDANCE** on communication skills which simplifying the interpersonal relationship between a caregiver and a person with Alzheimer's

To live next to a person with Alzheimer's has definitely a strong emotional impact for everyone.

To establish a significant relationship helps to grow in humanity but often in the created situations you meet the sufferance to recognize your own limits.

To take care of the person with Alzheimer's demands for respect, attention, understanding and competence of the condition that is experiencing this person without feeling judged.

This care establish a better daily relationship as for the ill person as well as for the caregiver.

To know the ill person's story and to share your own experiences with him/her helps to foster mutual understanding.

When you start to work for a family in which there is a person with dementia it is crucial to understand what is the routine of the person and pay close attention to the dietary habits: the tastes, preferences and schedules must be kept in order to foster a good relationship. Please inform yourself about foods that are acceptable and unacceptable for the ill person.

**INDICAZIONI** sulle competenze comunicative facilitanti la relazione interpersonale fra Caregiver e Malato di Alzheimer

Vivere accanto ad una Persona malata di Alzheimer ha sicuramente un forte impatto emotivo per tutti.

Instaurare una relazione significativa aiutare a crescere in umanità. Molte volte nelle situazioni che si vengono a creare si incontra la sofferenza di riconoscere i propri limiti.

Prendersi cura della Persona malata di Alzheimer richiede rispetto, attenzione, competenza e comprensione della situazione che essa sta vivendo, senza che si senta giudicata.

Queste attenzioni rendono più ricco il rapporto quotidiano sia per il malato che per il caregiver.

È utile conoscere la storia della Persona malata e condividere, con essa, anche le proprie esperienze per favorire la conoscenza reciproca. Quando si inizia a lavorare per una famiglia in cui è presente una persona con demenza è fondamentale capire quali siano le routine del malato e porre molta attenzione anche alle abitudini alimentari: i gusti, le preferenze e gli orari devono essere rispettati per favorire l'instaurarsi di una buona relazione. Informarsi sui cibi che sono graditi e quelli, al contrario, sgraditi alla persona malata.

The first goal for those who assist an ill person is to promote the well-being of the person and those who is around him/her.

Who assists a person with Alzheimer's has to take care of their own well-being and do not feel guilty to ask for help for themselves and for assistance for their loved ones.

An ill person does not pay so much attention on what has been told, but on how it is communicated, through words and non-verbal language - the voice and the tone of the person who speaks - facial expression - body language.

**With the progression of the illness, the possibility of communication with the ill person gradually decreases. Some precautions can be helpful:**

1. Make sure that the functionality of sight and hearing is fine; could be the possibility to provide with appropriate glasses or hearing aid.
2. Talk clearly and slowly, place yourself in front of the person and look into his/her eyes. Do not talk from a distance, from behind or from top; use an appropriate tone of voice but avoid to shout.

Il primo obiettivo, per coloro che assistono una Persona malata è favorire il ben-Essere dell'assistito e di chi gli sta accanto.

Chi assiste una persona affetta da Alzheimer deve aver cura del proprio benessere e non sentirsi in colpa nel chiedere aiuto per sé e per assistere il proprio caro.

Le persone malate comprendono NON tanto COSA viene loro comunicato, ma COME viene comunicato, attraverso le parole e il linguaggio non verbale – la voce e il tono di chi parla – l'espressione facciale – l'atteggiamento corporeo.

**Con il progredire della malattia, la possibilità di comunicare con il malato si riduce progressivamente. Alcuni accorgimenti possono essere di aiuto:**

1. Accertarsi della funzionalità della vista e udito; eventualmente provvedere con occhiali adeguati o con apparecchi acustici.
2. Parlare chiaramente e lentamente, ponendosi di fronte alla persona guardandola negli occhi. Non parlare da lontano, da dietro o dall'alto in basso; usare un tono di voce adeguato, ma senza urlare.

- 3.** To show affection with physical contact (to touch the person) may be useful if this is acceptable. (Ask family members)
- 4.** Pay attention to the body language: the ill person can also express him-/herself through non-verbal messages (body language can express anxiety, fear, pain).
- 5.** Be aware of your body language in order to avoid creating misunderstandings (you can say something very calmly but still show that you are restless).
- 6.** Spot some “key” words (easy words to remember) or particular hints or explanations that can be effective in communication with the person.
- 7.** Make sure that the person is attentive and vigilant before talking to him/her.
- 8.** The ill person keeps emotions and feelings inside: avoid to talk to others about her/his health condition in his/hers presence.
- 9.** Do not underline the failures of the ill person and stay calm; while highlighting the failures of the person can only make the situation worse. If sometimes things do not go well this happens because of the illness and not because of person’s intention.
- 10.** Humor can be a good way to reduce stress: laugh with the ill person, but do not laugh at him/her: he/she might not understand it.

- 3.** Mostrare affetto con il contatto fisico (toccare il paziente) può essere utile, se questo è gradito. (chiedere ai familiari)
- 4.** Fare attenzione al linguaggio del corpo: il paziente infatti si può esprimere anche attraverso messaggi non verbali (il linguaggio corporeo può esprimere ansia, paura, dolore).
- 5.** Essere consapevoli anche del proprio linguaggio corporeo per non creare equivoci (es. si può dire una cosa con grande calma, ma mostrare comunque di essere irrequieti).
- 6.** Individuare alcune parole “chiave” (cioè parole facili da ricordare che ne possano suggerire altre), oppure particolari suggerimenti o spiegazioni che possono essere efficaci per comunicare con la persona.
- 7.** Assicurarsi che la persona sia attenta e vigile prima di parlare con lei.
- 8.** La persona mantiene emozioni e sentimenti: evitare accuratamente di parlare ad altri di lei o delle sue condizioni di salute in sua presenza.
- 9.** È utile non sottolineare gli insuccessi e mantenere la calma; mentre sottolineare i fallimenti può solo peggiorare la situazione. Se alle volte le cose non vanno bene questo avviene a causa della malattia non per intenzione della persona.
- 10.** L’umorismo può essere un buon modo per ridurre lo stress: ridere con il malato, ma evitare di ridere di lui: potrebbe non capire.

**TOPICS**

SCHEDA



# BUSTLE AND HOARDING

**Bustle:** It is continuous, frenetic, chaotic and inconclusive activity. Sometimes the person with Alzheimer expresses an irrepensible need to do something and to move objects, to hide them or to perform repetitive actions; the reasons can be simple boredom, a need to move, or a reaction to a discomfort feeling.

**Hoarding:** It is a tendency to collect a large number of any type of objects and for no apparent reason.

## USEFUL INFORMATION:

- ▶ Try to understand if the ill person has potential needs in movement
- ▶ Do not contrast with this behavior.

# AFFACCENDAMENTO E HOARDING

**Affaccendamento:** È un'attività motoria continua, frenetica, disordinata e inconcludente. Talvolta il malato di Alzheimer esprime un insopprimibile bisogno di fare qualcosa e sposta gli oggetti, li nasconde o esegue azioni ripetitive che possono esprimere semplice noia, bisogno di muoversi, o una reazione ad uno stato di disagio.

**Hoarding:** È la tendenza che si riscontra in alcuni malati a raccogliere un numero elevato di oggetti, di qualsiasi tipo e senza nessun motivo apparente.

## INFORMAZIONI UTILI

- ▶ Cerca di capire l'eventuale bisogno di movimento del malato
- ▶ Non contrastare questi comportamenti

## AGITATION

anxiety, fear, worry, inability to sit still, constant demands

## AGITAZIONE

ansia, paura, inquietudine, incapacità di stare fermo, continue richieste

### POSSIBLE REASONS:

- ▶ Difficulty of interaction with the surrounding environment, a sense of discomfort
- ▶ An excessive amount of stimuli (sounds, light, people ...)
- ▶ Physical discomfort, pain, tiredness
- ▶ Sense of inadequacy to respond difficult questions compared to an ability of an ill person
- ▶ Changes in habits
- ▶ Side effects of medications
- ▶ It may be determined by the caregiver's feelings

### POSSIBILI CAUSE:

- ▶ Difficoltà di interazione con l'ambiente circostante, senso di disagio
- ▶ Eccessiva presenza di stimoli (suoni, luci, persone ...)
- ▶ Disagio fisico, dolore, malessere, stanchezza
- ▶ Potrebbe essere la risposta a nostre richieste troppo elevate rispetto alle sue capacità
- ▶ Conseguenza di una modificazione delle abitudini
- ▶ Effetti collaterali dei farmaci
- ▶ Potrebbe essere determinato dai sentimenti del caregiver



## WHICH STRATEGIES CAN I USE?

- ▶ Try to understand what is the possible reason that causes the person's discomfort; Also pay attention to the environment
- ▶ Use a calm, reassuring voice, physical contact (if it is welcome) and try to distract the person with something pleasant
- ▶ Maintain self-control, avoid discussions
- ▶ Reassure repeatedly the person about where he/she is ("You came to live with me, "This is your room")

**Warning!** If the person makes continuously repetitive questions, you can reassure him/her without responding directly, letting him/her know mildly that there is nothing to worry about, that everything is under control.

## QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?

- ▶ Cerca di capire qual è la possibile causa che provoca malessere alla persona, presta attenzione anche all'ambiente
- ▶ Usa un tono di voce calmo e rassicurante, il contatto fisico (se benaccetto) e prova a distrarre la persona con qualcosa di gradito
- ▶ Mantieni l'autocontrollo, evita discussioni
- ▶ Rassicura la persona ripetutamente sul luogo in cui si trova (es. «Sei venuto ad abitare con me», «Questa è la tua stanza», ...)

**Attenzione!** Se la persona fa continue richieste ripetitive, puoi rassicurarla anche senza rispondere direttamente, facendole capire con delicatezza che non c'è niente di cui deve preoccuparsi, che è tutto sotto controllo.

# AGGRESSION

## POSSIBLE REASONS

- ▶ Defensive reaction to a perceived threat, not able to have the real perception of what is happening around her/him (approach or unexpected physical contact, loud voice, difficulty to follow a conversation)
- ▶ Request for companionship or attention
- ▶ Physical discomfort (pain, constipation, a need to go to the bathroom, hunger, cold, ...)
- ▶ Reaction to our assistance (shower, dressing up, bathing, ...)

## WHICH STRATEGIES CAN I USE?

- ▶ Try to notice the possible warning signs (posture, gestures, facial expressions)
- ▶ Pay attention to your verbal and non-verbal signs, keep yourself calm and confident (avoids the high tone of voice, abrupt and hasty gestures)
- ▶ Try to distract the person with pleasant stimuli (songs, jokes, memories, favourite food, etc.) and wait for the person to calm down
- ▶ Ask the person why he/she is angry
- ▶ Avoid to insist and to make a discussion
- ▶ Get a support from family members or acquaintances
- ▶ Talk to someone who can support you (your loved ones, family, friends, psychologist)

# AGGRESSIVITÀ

## POSSIBILI CAUSE

- ▶ reazione difensiva ad una minaccia percepita, non riuscendo ad avere la percezione reale di ciò che accade intorno a sé (es. avvicinamento o contatto fisico inaspettato, tono di voce troppo alto, fatica a seguire una conversazione)
- ▶ richiesta di compagnia o di attenzione
- ▶ malessere fisico (dolore, stitichezza, necessità di andare in bagno, fame, freddo, ...)
- ▶ reazione a nostri interventi assistenziali (doccia, vestirsi, lavarsi, ...)

## QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?

- ▶ Prova a cogliere i possibili segnali d'allarme (postura, gesti, mimica facciale, ...)
- ▶ Fai attenzione ai tuoi segnali verbali e non verbali, mostra calma e sicurezza attraverso le parole ed i gesti ( evita il tono di voce troppo alto, i gesti bruschi, frettolosi, ...)
- ▶ Cerca di distrarre la persona con stimoli piacevoli (es. canzoni, filastrocche, ricordi, cibi graditi, ecc.) ed aspetta che si calmi
- ▶ Favorisci per quanto possibile l'espressione verbale del disagio, chiedi cosa la fa arrabbiare
- ▶ Evita assolutamente di insistere e di alimentare la discussione
- ▶ Chiedi supporto a familiari o conoscenti
- ▶ Parla dell'accaduto con qualcuno

**Warning!** Remember that in the aggressiveness of the ill person there is no intention, his anger is not directed consciously towards you, it is only the expression of discomfort and it does not make sense to shout at the person for his behavior, to ask why he/she behaves like that and to expect a rational explanation. Often aggression is directed to the people to whom the ill person feels emotionally closer.

che ti possa supportare (tuo cari, associazione di familiari, amici, psicologo, ...)

**Attenzione!** Ricorda che nell'aggressività della persona malata non c'è intenzionalità, la sua rabbia non è rivolta consapevolmente verso di te ma è solo l'espressione di un disagio quindi non ha nessun senso sgridare la persona per i suoi comportamenti, "fare la predica", chiederle perché si comporta così ed aspettarsi una spiegazione razionale. Talvolta l'aggressività è rivolta maggiormente alle persone che il malato sente affettivamente più vicine a sé.



# HALLUCINATIONS AND DELUSIONS

# ALLUCINAZIONI E DELIRI

**Hallucinations:** to see or to hear things that do not exist (people, animals, voices, odors) and to be convinced of the reality of what is perceived.

**Delusions:** to believe that imaginary things are really happening (“they are stealing me”, “they want to leave me alone”, “you are not my daughter”).

## POSSIBLE REASONS

- ▶ Neurological damage
- ▶ Abrupt changes in the environment or in daily habits (hospitalization, vacation)
- ▶ Distorted perception of reflected images (mirrors, tv)
- ▶ Inability to recognize people already known
- ▶ Inability to interpret the actions of others

**Allucinazioni:** Vedere o sentire cose che non esistono (persone, animali, voci, odori) ed essere convinti della presenza reale di ciò che si percepisce.

**Deliri:** Ritenere che stiano accadendo delle cose non vere (es. «Mi stanno derubando», «Mi vogliono abbandonare», «Tu non sei mia figlia»).

## POSSIBILI CAUSE

- ▶ Danno neurologico
- ▶ Bruschi cambiamenti nell'ambiente o nelle abitudini quotidiane (es. ricovero ospedaliero, vacanze, ...)
- ▶ Percezione distorta delle immagini riflesse (specchi, tv)
- ▶ Incapacità di riconoscere persone note
- ▶ Incapacità di interpretare le azioni altrui



## **WHICH STRATEGIES CAN I USE?**

- ▶ Try to bring the person very gently to reality, if it is not possible, calm the person down and make him/her to understand that you comprehend his state of mind
- ▶ Do not laugh at him/her
- ▶ If they are caused by reflections, remove the stimuli that cause them (mirrors, tv)
- ▶ Draw attention to something pleasant for him/her
- ▶ Try to avoid sudden changes and pay a great attention (in case of transfer try to involve the person so that he/she gets used to it gradually)
- ▶ Ask your family doctor.

## **QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?**

- ▶ Prova a riportare la persona con MOLTA delicatezza alla realtà, se non è possibile, asseconda i suoi discorsi, tranquillizzala e falle capire che comprendi il suo stato d'animo
- ▶ Non ridere di lei
- ▶ Se sono provocati da immagini riflesse, elimina gli stimoli che li causano (es. specchi, TV, ...)
- ▶ Attira l'attenzione su qualcosa di piacevole per lei
- ▶ Cerca di evitare cambiamenti bruschi e comunque presta la massima attenzione (es. in caso di trasferimento coinvolgi la persona di modo che si abitui a poco a poco, ...)
- ▶ Chiedi consiglio al tuo medico di famiglia

# IRREGULAR SLEEP-WAKE RHYTHM

## POSSIBLE REASONS

- ▶ Organic diseases
- ▶ Pain
- ▶ Physiological needs (hunger, thirst, a need to go to bathroom)
- ▶ Disorientation or fear of the dark
- ▶ Excessive daytime rest
- ▶ Disturbances from the environment (light, sounds, noises)

## WHICH STRATEGIES CAN I USE?

- ▶ Check that the ill person does not feel cold, is not hungry, thirsty, does not need to go to the bathroom, etc. and that there is nothing that bothers him/her from sleep (light, darkness, ...)
- ▶ Do not force him to go to bed, do not insist explaining that it is night (and that in the night people usually sleep!) if the ill person does not understand. Try to propose an activity that engages him/her more
- ▶ Try to keep him/her busy during the day, propose walks and manual activities which are interesting and make tired
- ▶ Try to reduce a daytime rest (in some cases may be useful to remove it completely)
- ▶ Try to use relaxing music and to moderate the light in the room in the evening
- ▶ Try to limit evening fluid intake and stimulants (coffee, tea, tobacco)

# ALTERAZIONE RITMO SONNO E VEGLIA

## POSSIBILI CAUSE:

- ▶ Malattie organiche
- ▶ Dolore
- ▶ Bisogni fisiologici (fame, sete, evacuazione)
- ▶ Disorientamento o paura del buio
- ▶ Eccessivo riposo diurno
- ▶ Disturbi provenienti dall'ambiente (luci, suoni, rumori)

## QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?

- ▶ Verifica che non abbia freddo, fame, sete, bisogno di andare in bagno, ecc. e che non ci sia qualcosa che lo infastidisce impedendogli il sonno (luci, buio, ...)
- ▶ Non costringerlo a rimanere a letto per forza, non insistere spiegandogli che è notte (e che la notte si dorme!) se l'informazione non viene compresa. Prova a proporre un'attività che lo tenga maggiormente impegnato.
- ▶ Prova a tenerlo più occupato durante il giorno, proponi passeggiate e attività manuali che lo interessino e lo stanchino
- ▶ Prova a ridurre il riposo diurno (in alcuni casi può essere funzionale toglierlo completamente)
- ▶ Prova ad utilizzare musica rilassante e a modulare l'illuminazione della stanza nelle ore serali
- ▶ Tenta di limitare l'assunzione serale di liquidi e di sostanze stimolanti (caffè, tè, tabacco)



► In the case the ill person is in risk of falling down from a bed you can make simple safety measures such as to have a pair of mattresses beside the bed or lowering the bed itself. Try gently to bring to reality the ill person. If it is not possible, listen to his/her speeches, calm him/her down and make he/she understand that you familiar with his/her state of mind.

**Warning!** Remember that there is no common sleep wake rhythm to all people, so yours can be very different from that of your loved ones!

► Nel caso in cui la persona sia a rischio cadute puoi dotarti di letti attrezzati oppure apportare dei semplici accorgimenti come ad esempio disporre un paio di materassi accanto al letto o abbassare il letto stesso. Prova a riportare alla realtà la persona con MOLTA delicatezza, se non è possibile, asseconda i suoi discorsi, tranquillizzala e falle capire che comprendi il suo stato d'animo

**Attenzione!** Ricorda che non c'è un ritmo sonno veglia comune a tutte le persone, quindi il tuo può essere molto differente da quello dei tuoi cari!

# WANDERING

# VAGABONDAGGIO

Wandering

## POSSIBLE REASONS

- ▶ The effect of a state of anxiety: the person may not know who he/she is, how to find the right words to express him/herself, where to go, where he/she was going or what he/she intended to do
- ▶ Need to full fill a “free” time, the desire to break the boredom
- ▶ Attempt to escape from a stressful situation (excess noise, crowd, large spaces, excessive questions)
- ▶ Impulse in response to a forgotten need or difficulty to express it (pain, hunger, thirst, a need to go to bathroom)
- ▶ Side effects of a pharmacological therapy

## POSSIBILI CAUSE

- ▶ Conseguenza di uno stato ansioso: la persona può non sapere chi è, come trovare le parole giuste per esprimersi, dove deve andare, dove stava andando o cosa aveva intenzione di fare
- ▶ Necessità di riempire un tempo “vuoto”, voglia di rompere la noia
- ▶ Tentativo di fuga da una situazione stressante (eccesso di rumori, affollamento, ambiente ampio, eccessive richieste, ...)
- ▶ Impulso in risposta ad un bisogno dimenticato o fatica ad esprimere (dolore, fame, sete, evacuazione)
- ▶ Effetti collaterali della terapia farmacologica



## **WHICH STRATEGIES CAN I USE?**

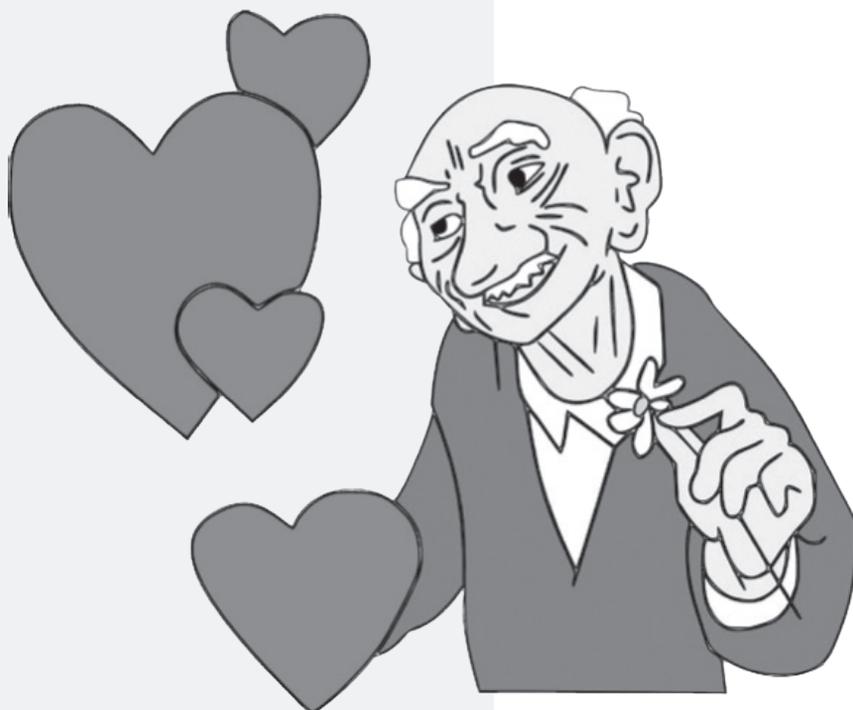
- ▶ If possible, do not interfere
- ▶ Try to find out an activity that interests him/her, even if only for a few minutes and change to another one in order to bring his/her attention back when he/she distracts
- ▶ Call him/her and ask to help you in what you're doing, give him/her something to hold in his/her hand
- ▶ Take advantage of the time when he/she holds still and give the possibility to rest, to eat and to drink
- ▶ Ensure a safe and risk-free environment, pay attention to shoes, try to avoid those that do not have a safe foot support
- ▶ If necessary, follow the person at the distance and intervene only in case of necessity
- ▶ Observe the ill person to understand if he/she has physical needs (thirst, a need to go to the bathroom, pain)

## **QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?**

- ▶ Se possibile, non ostacolarlo
- ▶ Prova ad identificare un'attività che lo interessi, anche solo per pochi minuti ed intervallala ad un'altra per riprenderla quando si distrae
- ▶ Chiamalo per chiedergli di aiutarti a fare ciò che stai facendo, dagli qualcosa da tenere in mano
- ▶ Sfrutta i momenti in cui è fermo per farlo riposare, bere e mangiare
- ▶ Garantisci un ambiente protetto e privo di rischi, fai attenzione alle calzature, cerca di evitare quelle che non consentono un appoggio sicuro del piede
- ▶ Se necessario, segui la persona a distanza ed intervieni solo in caso di necessità
- ▶ Osserva la persona per capire se può avere dei bisogni fisici (sete, necessità di andare al bagno, dolore, ...)

# INAPPROPRIATE SEXUAL BEHAVIOR

# COMPORTAMENTO SESSUALE INADEGUATO



## POSSIBLE REASONS

- ▶ The consequence of unexpressed needs (heat, cold, need to go to bathroom)
- ▶ A search for security, human contact, intimacy
- ▶ Wrong recognition of a person to whom addressed the flirt
- ▶ The reason of confusion and disorientation in the perception of him/herself

## POSSIBILI CAUSE

- ▶ Potrebbe essere la conseguenza di un bisogno inespresso (caldo, freddo, evacuazione)
- ▶ La ricerca di sicurezza, contatto umano, intimità
- ▶ Potrebbe essere causato da un errato riconoscimento di una persona alla quale rivolge delle avances
- ▶ Conseguenza di confusione e disorientamento rispetto alla percezione della propria persona

## WHICH STRATEGIES CAN I USE?

- ▶ Try to stay calm, use a quiet tone of voice
- ▶ Do not laugh at the person
- ▶ Try to be very clear in the situation if it is possible (“I do not like to be touched,” “You’ve got the wrong person”, etc.)
- ▶ Try to understand that these are not unexpressed needs, the behavior could also have an origin based on non-sexual nature

**Warning!** You may experience changes in sexual behavior of the ill person such as undressing or masturbating in public, touching with sexual intent, flirting, etc. as to the spouse as well as to other people. This attitude can be definitely embarrassing and uncomfortable but it is important to remember that it is caused by the illness like any other behavioral expression.

## QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?

- ▶ Cerca di rimanere calmo, usa un tono di voce pacato
- ▶ Non deridere la persona
- ▶ Quando è possibile cerca di essere molto chiaro rispetto alla situazione (es. «Non mi piace essere toccato», «Stai sbagliando persona», ecc.)
- ▶ Cerca di capire che non abbia bisogni inespresi, il comportamento potrebbe anche avere origini di natura non sessuale

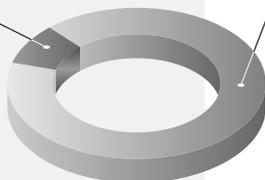
**Attenzione!** Potrebbero verificarsi modificazioni del comportamento sessuale della persona malata come spogliarsi o masturbarsi in pubblico, toccare con intento sessuale, fare avance verbali, ecc. sia nei confronti del coniuge che verso altre persone. Sono atteggiamenti che possono provocare sicuramente imbarazzo e disagio ma è importante ricordare che sono causati dalla malattia, come qualsiasi altra manifestazione comportamentale.

## VERBAL COMMUNICATION

Report a content and is expressed through words  
(Also see *APHASIA* topic)

## COMUNICAZIONE VERBALE

Comunica un contenuto e si esprime attraverso le parole  
(vedi anche la scheda *AFASIA*)



## NON-VERBAL COMMUNICATION

Communicates an emotional experience and is expressed through facial expressions, gestures, posture and tone of voice

## COMUNICAZIONE NON VERBALE

Comunica un vissuto emotivo e si esprime attraverso gesti, espressioni facciali, posturali e tono di voce



## USEFUL INFORMATION

- ▶ Do not interrupt the person while he/she is talking, if it is hard to find the right words for him/her you can suggest them gently
- ▶ Call the person by name, establish a contact to get his/her attention
- ▶ If the person finds it hard to understand what you are saying, use synonyms and gestures
- ▶ Pronounce the words properly, use a calm and soft voice
- ▶ Do not point out his/her errors
- ▶ Avoid multiple questions, possibly use affirmative questions (answer yes or no)

**Warning!** If the person can not talk, it does not mean he/she does not understand what you are saying!

## INFORMAZIONI UTILI

- ▶ Non interrompere la persona mentre parla, se fa fatica a trovare le parole giuste suggeriscile tu con molta delicatezza
- ▶ Chiama la persona per nome, stabilisci un contatto per attirare la sua attenzione
- ▶ Se fa fatica a capire ciò che stai dicendo, usa dei sinonimi e i gesti
- ▶ Scandisci bene le parole, usa un tono di voce calmo e pacato
- ▶ Non rimarcare i suoi eventuali errori
- ▶ Evita le doppie domande, possibilmente utilizza modalità affermative (risposta sì o no)

**Attenzione!** Se la persona non riesce a parlare, non è detto che non capisca quello che si dice!

# FOOD

Lack of appetite - Lack of satiety

# ALIMENTAZIONE

Mancanza di appetito  
Assenza del senso di sazietà

## WHAT CAN I TRY TO DO?

### REDUCED APPETITE

- ▶ Propose, in an inviting manner, the food that the person appreciated before the illness
- ▶ Offer nutritious foods (grain pieces, food with dressing)
- ▶ Propose often small amount of food in the form of snacks
- ▶ Try to pay attention to the person's habits and offer simple food
- ▶ Make sure that on the table there are only necessary things and that there are no environmental distractions (noise, bustle, tv)
- ▶ Respect his/her time even if he/she is very slow, avoid making constant questions
- ▶ Do not overdo the food portions
- ▶ You eat more willingly if you eat together with others.

### THE ABSENCE OF SATIETY

- ▶ Propose often small amount of not too caloric food (pieces of fruit, vegetables, bread sticks)
- ▶ Do not propose all meal at once
- ▶ Do not leave available food or potentially dangerous substances (medicines, detergents, buttons)

## COSA POSSO PROVARE A FARE?

### RIDUZIONE DELL'APPETITO

- ▶ Proponi, anche in maniera invitante, cibi graditi prima della malattia
- ▶ Offri alimenti nutrienti (es. pezzetti di grana, cibi conditi, ...)
- ▶ Proponi spesso piccole quantità di cibo, anche in orari diversi da quelli standard
- ▶ Cerca di fare attenzione alle abitudini della persona e offri cibi semplici
- ▶ Fai in modo che sul tavolo ci sia solo l'indispensabile e che non ci siano distrazioni ambientali (es. rumori, andirivieni, tv, ...)
- ▶ Rispetta i suoi tempi anche se sono molto lenti, evita di fare continue richieste
- ▶ Non esagerare con le porzioni di cibo
- ▶ Si mangia più volentieri se si mangia insieme

### ASSENZA DEL SENSO DI SAZIETÀ:

- ▶ Proponi spesso piccole quantità di cibo non troppo calorico (es. pezzetti di frutta, verdura, grissini, ...)
- ▶ Non proporre il pasto tutto in una volta
- ▶ Non lasciare a disposizione cibo o sostanze potenzialmente dannose (es. medicinali, detersivi, bottoni, ...)

**NB** All people getting older tend to drink less, it is essential, however, to maintain a good level of hydration, so try to give the ill person to drink often and keep monitored the situation. Nutrition and adequate hydration makes a favor to a regular bowel function!

**Warning!** For all the problems related to nutrition and hydration it is necessary:

- ▶ Keep weight control
- ▶ Control the amount of food and fluid intake
- ▶ Ask for a consultation at the family doctor

**N.B.** Tutte le persone invecchiando tendono a bere di meno, è indispensabile però mantenere un buon livello di idratazione, quindi cerca di offrire spesso da bere e tieni monitorata la situazione. Alimentazione ed idratazione adeguate favoriscono un alvo regolare!

**Attenzione!** Per tutti i problemi legati all'alimentazione ed all'idratazione è necessario:

- ▶ tenere controllato il peso
- ▶ monitorare le quantità di cibo e i liquidi assunti
- ▶ chiedere un consulto al medico di famiglia



## DYSPHAGIA

It is a derivative problem of the epiglottis that does not work properly, so the food or liquids instead to get to the esophagus can head into the trachea and can cause the danger of suffocation

**Warning:** eating too fast without chewing, even in the absence of dysphagia, may present a risk

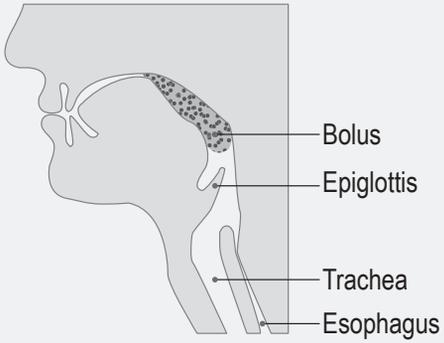
- ▶ It is always good to ask for a medical examination and to have a certain diagnosis
- ▶ Pay attention to the person's posture while he/she eats and / or drinks
- ▶ Make chair and table adjustable to his/her needs
- ▶ Try to be present during the meal
- ▶ Do not rush and make sure that the person eats calmly and in peace

## DISFAGIA

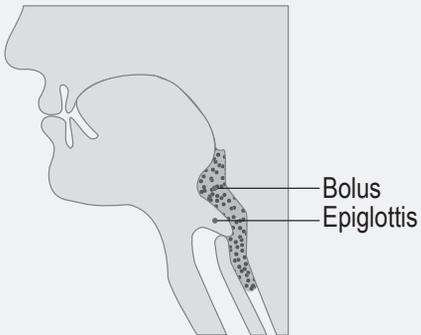
È un problema derivato dall'epiglottide che non funziona più correttamente, dunque il cibo o i liquidi anziché arrivare all'esofago possono dirigersi nella trachea con rischio di soffocamento.

**Attenzione:** mangiare troppo in fretta senza masticare, anche in assenza di disfagia può comportare un rischio.

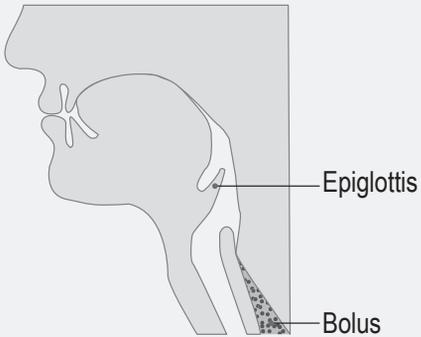
- ▶ È sempre bene chiedere un consulto medico e/o infermieristico per avere una diagnosi certa.
- ▶ Fai attenzione alla postura della persona mentre mangia e/o beve
- ▶ Fai in modo che sedia e tavolo siano adeguati alle esigenze
- ▶ Cerca di essere presente durante il pasto
- ▶ Non avere fretta e fai in modo che la persona si alimenti con calma e in tranquillità.



- ..... Bolo
- ..... Epiglottide
- ..... Trachea
- ..... Esofago



- ..... Bolo
- ..... Epiglottide



- ..... Epiglottide
- ..... Bolo

## SELF CARE

Igiene – Clothes

## CURA DI SÉ

Igiene – Abbigliamento

### WHICH STRATEGIES CAN I USE?

#### HYGIENE

- ▶ Simplify procedures (prepare opened packages, pour them on the sponge), do not rush and provide verbal directions suggesting actions one by one, without taking away the independence of the person
- ▶ Respect as much as possible his/her habits regarding mode (shower or bath) and ritual (morning, evening)
- ▶ Keep only the essential things in the bathroom in order to avoid distractions

### QUALI STRATEGIE POSSO METTERE IN ATTO?

#### IGIENE

- ▶ Semplifica le procedure (es. prepara le confezioni aperte, versa sulla spugna, ...) non avere fretta e fornisci indicazioni verbali suggerendo le azioni una alla volta, senza togliere l'indipendenza alla persona
- ▶ Rispetta per quanto possibile le sue abitudini rispetto a modalità (doccia o bagno), e ritualità (mattino, sera, ...)
- ▶ Tieni solo l'indispensabile in bagno per evitare distrazioni



- ▶ If the person does not want to take a bath, it is better to wait for a time when he/she is more quiet, try to convince him/her distracting with something pleasant (a song) or a chat
- ▶ If you provide hygiene of the person, give precise information about what you are going to do in order to prevent fear of the ill person (“Now I wash your hair”)
- ▶ Sometimes it may not be helpful to tell the person what you are going to do, you could inform the person once you are already in the bathroom
- ▶ Provide always respect and privacy, close the door, prevent from entering more people in the bathroom
- ▶ Check the water temperature because the person may not be able to express themselves about it
- ▶ Pay attention to safety: the bathroom floor, obstacles, carpets that the person might trip over, tables or low shelves, accessories on the wall less resistant
- ▶ You can install grab bars on the side of a toilet and a shower.

**Warning!** Remember that bath time is very delicate procedure and it is common that people do not appreciate that you invade their privacy, be patient and calm, and show tranquility through words and gestures

- ▶ Se la persona non vuole fare il bagno, è meglio aspettare un momento in cui è più tranquilla, tenta di convincerla distraendola con qualcosa di gradito (es. una canzone) o con due chiacchiere
- ▶ Se provvedi tu all’igiene della persona, fornisci indicazioni molto precise su ciò che stai per fare per evitare che si spaventi (es. «Adesso ti lavo i capelli»)
- ▶ A volte può non essere d’aiuto informare la persona su ciò che si sta per fare, può essere utile informarla una volta arrivati in bagno
- ▶ Garantisci sempre rispetto e privacy, chiudi la porta, evita che entrino in bagno più persone del necessario
- ▶ Controlla la temperatura dell’acqua perché la persona potrebbe non essere in grado di esprimersi rispetto ad essa
- ▶ Fai attenzione alla sicurezza: pavimentazione del bagno, ostacoli, tappeti che potrebbero far inciampare, tavolini o ripiani bassi, accessori da muro poco resistenti
- ▶ Puoi installare dei maniglioni a fianco dei sanitari e della doccia

**Attenzione!** Ricorda che il momento del bagno è molto delicato ed è frequente che le persone non gradiscano che si invada la loro privacy, sii paziente e dimostra calma e tranquillità attraverso le parole e i gesti.

## **CLOTHES**

- ▶ The ill person might want to wear always the same clothes and not like that someone washes them: wash them secretly and buy clothes very similar to each other so that he/she cannot notice the change
- ▶ Leave available only the clothes suitable to the season, avoid to give too many alternatives
- ▶ Try to prepare the clothes in the right sequence by providing verbal directions if necessary
- ▶ Pay attention to the comfort but without completely changing the "style" of the person; you can use clothes without buttons, zippers, belts, braces, etc.
- ▶ Try with reversible garments (that the front and back parts are the same and can be worn on both sides)
- ▶ Pay attention to shoes, evaluate their comfort and avoid heels and open shoes when walking if the person is not stable

## **ABBIGLIAMENTO**

- ▶ Potrebbe voler indossare sempre gli stessi vestiti e non gradire che qualcuno provveda a lavarglieli: lavali di nascosto ed acquista vestiti molto simili tra loro cosicché non si accorga del cambiamento
- ▶ Lascia a portata di mano solo i vestiti adatti alla stagione, evita di dare troppe alternative
- ▶ Prova a preparare gli indumenti nella sequenza giusta fornendo indicazioni verbali se necessario
- ▶ Fai attenzione alla comodità senza però modificare totalmente lo "stile" della persona; si possono usare indumenti senza bottoni, cerniere, cinture, bretelle, ecc.
- ▶ Prova con i capi reversibili (che il davanti possa essere indossato come il dietro)
- ▶ Attenzione alle scarpe, valutane il comfort ed evita tacchi e scarpe aperte se la deambulazione della persona non è sicura

## USEFUL INFORMATION:

- ▶ Try to avoid to expose too many objects that might cause confusion: the progressive reduction of objects must go with the course of the illness
- ▶ Leave objects of everyday usage in the same place and possibly within reach
- ▶ Pay attention to carpets, they represent a risk to fall over, attach them properly to the floor or remove them completely
- ▶ Try to make sure that in all rooms the light is good enough to limit the disorientation
- ▶ If possible, have night lights in hallways, in a bedroom and in a bathroom
- ▶ Pay attention to the stairs and their accessibility
- ▶ Change the locks of the doors to prevent the ill person to be closed accidentally in a room
- ▶ Avoid abrupt changes in the environment so that it remains recognizable for the person
- ▶ Apply safety devices on a stove and electrical devices

**Warning!** The household can facilitate control or on the other hand to promote the behavioral problems, to allow to keep the skills for the longest time possible, to favor or disadvantage the orientation

## INFORMAZIONI UTILI

- ▶ Cerca di evitare di esporre troppi oggetti che potrebbero creare confusione: la riduzione progressiva deve eseguire l'andamento della malattia nel tempo.
- ▶ Lascia gli oggetti di uso quotidiano sempre nello stesso posto e possibilmente a portata di mano
- ▶ Presta attenzione ai tappeti, se rappresentano un rischio per eventuali cadute, fissali bene al pavimento oppure rimuovili direttamente
- ▶ Cerca di fare in modo che in tutte le stanze l'illuminazione sia buona così da limitare il disorientamento
- ▶ Se possibile, disponi luci notturne nei corridoi, nella camera da letto e nel bagno
- ▶ Fai molta attenzione alle scale e alla loro accessibilità
- ▶ Puoi modificare le chiusure delle porte per evitare che la persona non possa rimanere chiusa accidentalmente in una stanza
- ▶ Evita cambiamenti bruschi nell'ambiente di modo che rimanga grossomodo riconoscibile dalla persona
- ▶ Applica dispositivi di sicurezza a fornelli, apparecchi elettrici, ...

**Attenzione!** L'ambiente può facilitare il controllo o viceversa favorire la comparsa di disturbi del comportamento, consentire il mantenimento delle abilità per il tempo più lungo possibile, favorire o sfavorire l'orientamento.

# ACTIVITIES TO PROPOSE

When you suggest an activity, it is fundamental that you see it as a moment to do something together.

It is not so important the activity by itself but what matters is being able to spend nice moments.

Suggest activities trying to catch the attention of the person following his/her personal characteristics; It can also be effective to make the ill person feel useful, proposing the activity as a request for help in the tasks you do

## WHAT CAN I OFFER?

- ▶ Culinary activities (to cut and to peel fruits and vegetables, to knead, to make cookies, pizzas)
- ▶ Creative activities (to paint, to cut, to glue)  
- Exercises with simple walks or movements which can be done at home
- ▶ Musical activities (listening, singing, dancing)
- ▶ Cognitive activities (reading loud, simple crossword)
- ▶ Practical activities (gardening work, collecting leaves, crochet, knitting)

# ATTIVITÀ DA PROPORRE

Quando proponi un'attività, è indispensabile che tu proponga anche te stesso insieme ad essa per sfruttarla come un momento per fare qualcosa insieme.

Non è tanto importante il "prodotto" dell'attività, ciò che conta è riuscire a passare dei momenti piacevoli.

Proponi l'attività cercando di catturare l'attenzione della persona e assecondando le sue caratteristiche personali; può essere efficace anche farla sentire utile, proponendo l'attività come una richiesta d'aiuto nelle mansioni che stiamo svolgendo.

## COSA POSSO PROPORRE?

- ▶ Attività culinarie (tagliare e sbucciare frutta e verdura, impastare, fare biscotti, pizzette, ...)
- ▶ Attività creative (colorare, ritagliare, incollare, ...)
- ▶ Attività motoria con delle semplici passeggiate o movimenti da fare anche seduti a casa
- ▶ Attività musicali (ascolto, canto, ballo)
- ▶ Attività cognitive (letture a voce alta, semplici cruciverba, ...)
- ▶ Attività pratiche (piccoli lavori di giardinaggio, raccolta foglie, uncinetto, lavoro a maglia, ...)

**Warning!** When you propose an activity make sure it is not too high demanding for the ability of the person and, if necessary, divide the tasks into simple sequences.

**Attenzione!** Quando proponi un'attività verifica di non fare richieste troppo elevate per le capacità della persona e, se necessario, dividi il compito in sequenze molto semplici.



# PROVINCIAL REGISTER OF FAMILY CAREGIVERS

## REGISTRO PROVINCIALE DELLE/DEGLI ASSISTENTI FAMILIARI

The Service for Social policies of the Province has recently instituted the *Provincial Register of family caregivers*.

Signing up to the Register, which is available online on the Province's website, allows families that are seeking assistance to contact registered caregivers.

Information and requirements for registration are available at the following link:  
[www.trentinosociale.it](http://www.trentinosociale.it)

È istituito presso il Servizio politiche sociali della Provincia il *Registro provinciale delle/degli assistenti familiari*.

L'iscrizione al Registro, visibile online sul sito della Provincia, permette di essere contattati dalle famiglie che cercano assistenza.

Informazioni e requisiti necessari per l'iscrizione sono disponibili al seguente indirizzo [www.trentinosociale.it](http://www.trentinosociale.it)

# USEFUL ADDRESSES

## INDIRIZZI UTILI

---

### **Servizio politiche sociali della Provincia autonoma di Trento**

via Gilli 4, 38121 Trento

tel. 0461. 493800/46

e-mail: [serv.politichesociali@provincia.tn.it](mailto:serv.politichesociali@provincia.tn.it)

sito web: [www.trentinosociale.it](http://www.trentinosociale.it)

### **Cinformi** (Centro informativo per l'immigrazione) della Provincia autonoma di Trento

via Lunelli 4, 38121 Trento

tel. 0461. 491888

sito web: [www.cinformi.it](http://www.cinformi.it)

### **Associazione Alzheimer Trento – Trento**

via al Torrione 6, 38122 Trento

tel. 0461. 230775

e-mail: [info@alzheimerrento.org](mailto:info@alzheimerrento.org)

sito: sito web: [www.alzheimerrento.org](http://www.alzheimerrento.org)

### **Associazione Italiana Malattia di Alzheimer – Rovereto**

via S.Maria 95, 38068 Rovereto

tel. 0464. 439432

e-mail: [aimarove@virgilio.it](mailto:aimarove@virgilio.it)

sito web: [www.aimarovereto.org](http://www.aimarovereto.org)

### **Associazione Alzheimer “Rencureme” – Moena**

strada di Troes 1, 38035 Moena

tel. 335 694 6153

e-mail: [info@rencureme.it](mailto:info@rencureme.it)

sito web: [www.rencureme.it](http://www.rencureme.it)

### **Associazione Alzheimer “Accogliamo l'Alzheimer” – Pinzolo**

Presso APSP “Centro Residenziale Abelardo Collini”

via Genova 81, 38086 Pinzolo

tel. 0465. 503665

e-mail: [segreteria@apsp-pinzolo.it](mailto:segreteria@apsp-pinzolo.it)

sito web: [apsp-pinzolo.it](http://apsp-pinzolo.it)

---

**Contact family member**

(Familiare di riferimento)

.....

**Family doctor of the ill person**

(Medico di famiglia del malato)

.....

**Social assistant**

(Assistente sociale di riferimento)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



