

Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2010)

Heft: 99: Brennpunkt : Sexualität und Parkinson = Point chaud : sexualité et Parkinson = Tema scottante : sessualità e Parkinson

Rubrik: Domande al Elisabeth Ostler

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Elisabeth Ostler (49) è infermiera diplomata. Ha lavorato per 21 anni presso il Servizio di neurologia dell'Ospedale cantonale di San Gallo. Dal 2003 al 2008 ha operato in qualità di Parkinson Nurse presso la Clinica HU-MAINE di Zihlschlacht. Dallo scorso mese di febbraio, dirige il settore «Cure» di Parkinson Svizzera.

Mio marito ha il Parkinson da 17 anni. Lo curo a casa. A forza di stare disteso, a volte ha dei punti di compressione nella parte bassa della schiena. Dato che fatica ad alzarsi dal letto, gli vogliamo procurare un letto sanitario. Come deve essere il materasso? Duro o soffice?

Questa è una domanda con due risposte esatte, che però si contraddicono. Per evitare lesioni della pelle in corrispondenza del coccige, ci vorrebbe un materasso morbidissimo. D'altro canto, solitamente noi consigliamo ai pazienti parkinsoniani di scegliere un materasso duro, che facilita i movimenti. Il compromesso ideale si chiama «materasso a pressione alternata». I materassi di questo tipo dispongono di camere d'aria integrate che si riempiono e si svuotano alternativamente a intervalli regolari. Un altro mezzo ausiliare molto utile è la corda a nodi da fissare al piede del letto: afferrandola, il paziente riesce con le proprie forze a spostarsi dalla posizione distesa a quella seduta. In seguito, basta aiutarlo a sollevare le gambe sopra il bordo del letto.

Per prevenire il clima umido della biancheria per incontinenza, per la notte consiglio l'utilizzo di un urinario (vedi rivista n. 97). In qualità di membro di Parkinson Svizzera, lei ha inoltre diritto a una consulenza gratuita presso la Federazione svizzera di consulenza sui mezzi ausiliari, che gestisce nove uffici sparsi in tutta la Svizzera. ■

Domande al Elisabeth Ostler

Mio padre è malato di Parkinson da sette anni. Nelle scorse settimane è caduto diverse volte, e si è anche ferito. La mamma è ancora arzilla e si occupa di lui amorevolmente, ma ora ha chiesto aiuto a noi figli, poiché non ce la fa più da sola. Cosa possiamo fare?

Anzitutto mi fa piacere che lei voglia prendersi cura del papà malato insieme alla mamma e ai suoi fratelli: evidentemente la vostra è una famiglia unita, e ciò è molto importante nel Parkinson.

Le cadute sono purtroppo un effetto secondario frequente e pericoloso della malattia di Parkinson. Possono verificarsi sempre e ovunque, e proprio questo fatto induce molti malati a muoversi meno. Questo comportamento sbagliato genera ancora più insicurezza, e per finire provoca ancora più cadute. Sua madre vive nel timore che il marito cada nuovamente, magari ferendosi gravemente, e per lei ciò è molto pesante.

Nel limite del possibile, in questo periodo suo padre dovrebbe sempre essere accompagnato. Un'ottimizzazione della terapia medicamentosa da parte del neurologo potrebbe migliorare la situazione, ma purtroppo neppure una terapia perfettamente calibrata è sufficiente per prevenire tutte le cadute.

Il medico di famiglia potrebbe prescrivere una degenza presso un centro Parkinson dove suo padre verrebbe trattato e istruito in maniera mirata per accrescere la sicurezza durante la marcia e in posizione eretta. È importante che all'inizio di un eventuale soggiorno in clinica i suoi genitori pongano l'accento su questo aspetto! Tra l'altro esiste anche un allenamento mirato del comportamento da seguire dopo una caduta (allenamento al suolo). Le faccio presente che l'assicurazione di base rimborsa integralmente i costi dei soggiorni stazionari soltanto a condizione che avvengano presso istituti figuranti nell'elenco ospedaliero cantonale. Questa limitazione può venire a cadere a dipendenza dell'assicurazione complementare. Per andare sul sicuro, le conviene chiedere alla cassa malati di suo padre quali istituti sono coperti. Inoltre le consiglio di verificare la disponibilità nella sua regione di un servizio di assistenza a domicilio. ■

Assisto un paziente parkinsoniano che ha sempre più difficoltà a deglutire. Dobbiamo ridurre tutto in purea, oppure quali altre possibilità esistono?

I disturbi della degluttazione sono un problema serio e piuttosto frequente negli stadi avanzati della malattia: non a caso la polmonite da aspirazione è una delle complicazioni più diffuse fra i malati di Parkinson.

Prima di tutto bisognerebbe chiarire con il neurologo se la terapia farmacologica è perfettamente calibrata.

Se è così, restano parecchie altre domande: il paziente mangia sempre in fasi di buona mobilità? Quali sono esattamente i problemi durante i pasti? Non riesce a masticare il cibo? Oppure ha difficoltà a spostare gli alimenti verso la parte posteriore della bocca? Se aspira il cibo, scatena o no lo stimolo della tosse? Dopo i pasti ha una voce «gorgogliante»? Quale consistenza del cibo propostogli causa più problemi (duro, molle, purea, liquido, consistenza mista)? Il paziente è incapace di deglutire il cibo (che viene espulso tossendo, oppure con una sensazione di soffocamento)?

Poiché è indispensabile rispondere a tutte queste domande, è opportuno che

quando compaiono disturbi della degluttazione il malato sia visitato da un otorinolaringoiatra o da una logopedista con una formazione in terapia del tratto facio-orale (FOTT).

Inoltre lo/la specialista deve istruire i curanti (famiglia, Spitex, team infermieristico) in merito ai provvedimenti da adottare per aumentare la sicurezza del paziente quando mangia e beve.

Per finire, le consiglio di leggere il pro memoria «Parlare, mangiare e deglutire con il Parkinson» redatto da Erika Hunziker, logopedista diplomata e membro del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera, che può ottenere gratuitamente presso il Segretariato di Parkinson Svizzera a Egg. ■

Domande sul Parkinson?

Scrivete alla redazione Parkinson, Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg, e-mail: presse@parkinson.ch