

Włoskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z
Chorobą Alzheimera A.I.M.A.
Oddział Empoli Valdelsa Valdarno Inferiore

*Vademecum dla rodzin osób z zaburzeniami
kognitywnymi, demencją i zaburzeniami
korelacji*

Przy współpracy z

Oddziałem Geriatrii .ASL (Rejonowy Ośrodek Zdrowia) 11 Empoli
Dyrektor lek. med. V. Vismara

Oddziałem Pomocy Społecznej ASL (Rejonowy Ośrodek Zdrowia) 11 Empoli
Dyrektor lek. med. E. Falaschi

Autorzy : lek. med. V. Vismara; lek. med. A. Ristori; lek. med. A. Gerini

Wskazówki i porady stowarzyszenia AIMA, jak radzić sobie z problemami tych, którzy nie mają już świadomości niezbędnej do zrozumienia, wyrażania i zaspakajania własnych potrzeb. Często są one łatwe, ale trudne do zrozumienia właśnie z racji ich prostoty.

Oto niektóre podstawowe wskazówki:

1) Jak stawiać czoło trudnościom związanym z utratą pamięci:

- Przyjąć postawę pozytywną, dodawać otuchy
- Unikać podkreślania błędów
- Używać napisów/instrukcji przypominających, znaków na drzwiach i zdjęć z podpisanymi imionami
- Stworzyć odpowiednie środowisko, unikać niepotrzebnych zmian, zachować codzienną rutynę

2) Jak zbliżyć do siebie chorego na demencję:

- Stać do niego twarzą w twarz, w bliskiej odległości i patrzeć mu w oczy
- Dotykać jego ciało delikatnie, często się uśmiechać
- Wołać go często po imieniu

3) Jak porozumiewać się z chorym na demencję:

- Mówić do niego jasnym językiem, bardzo powoli, unikać podwyższonego tonu głosu
- Używać słów i zdań bardzo krótkich i konkretnych
- Wspierać język werbalny przy pomocy prawidłowej gestykulacji
- Komunikować się z nim przy użyciu jednej wiadomości na raz

4) Jak pokonać dezorientację:

- Przekazywać uczucie bezpieczeństwa
- Pomóc choremu zrozumieć poczucie czasu
- Zachować pewną rutynę
- Przystosować mieszkanie do potrzeb chorego, jak najdłużej nie wprowadzać żadnych zmian. Unikać przemieszczania chorych z mieszkania do mieszkania itp.

higiena osobista

Z biegiem czasu choroba się pogłębia, chorzy na demencję potrzebują stałej opieki podczas czynności związanych z higieną osobistą: pojawiają się trudności w zapamiętywaniu i/lub w używaniu przedmiotów takich jak grzebień, szczotki.

- Zapewnić opiekę choremu bez ograniczenia jego niezależności i jego potrzeb osobistych
- Łazienka musi być przyjemnym miejscem (temperatura, zapach detergentów...) i należy wykonywać wszystko zachowując codzienną rutynę (ten sam dzień i godzina). Kąpiel co najmniej raz w tygodniu.
- Zachęcać chorego do golenia się każdego dnia (golarka elektryczna), aby przedłużyć tym samym jego niezależność i utrzymać ciągłą potrzebę dbałości o swój wygląd.
- Czyste i uczesane włosy wpływają na zachowanie samooceny. Fryzjer i mycie włosów co najmniej dwa razy w miesiącu.
- Nie obcięte paznokcie są przyczyną wielu problemów. Regularnie obcinać paznokcie u rąk i u nóg.
- Sprawić, aby łazienka stała się bezpiecznym miejscem: zamocować uchwyty w kilku punktach, w wannie umieścić kolorową matę przeciwpoślizgową (nie ciemną) lub ławeczkę.
- Zmiana bielizny co najmniej dwa razy na tydzień i odzieży raz na tydzień.
- Sprawdzać pozycję i stan czystości protezy. Raz na rok zapewnić wizytę dentystyczną.
- Sprawdzać działanie aparatów słuchowych i stan okularów.

zaparcia:

Powodują dolegliwości fizyczne, utratę apetytu, a wręcz NTM; chory nie zawsze jest świadom problemu, dlatego też należy zapisywać ile razy idzie do łazienki w celu zrozumienia czy chodzi o zaparcia czy też źle się czuje.

- Nie należy często podawać środków przeczyszczających, ponieważ:
- mogą powodować bóle brzucha
- mogą być przyczyną utraty apetytu
- mogą też pogłębić problem zaparcia

Jak radzić sobie z zaparciami: zmieniać dietę zwiększając np. spożycie płynów (zupy i napoje także w przerwach między posiłkami) i błonnika (więcej zbóż, owoców, warzyw); ćwiczenia fizyczne mogą też znacznie pomóc.

Nietrzymanie stolca jest sporadyczne i może pojawić się w końcowych fazach.

Nietrzymanie moczu (NTM):

- NTM nie jest tylko związane z przyczynami fizycznymi, ale także z utratą pamięci, z dezorientacją i trudnością w porozumiewaniu się.
- NTM jest powodem upokorzenia i wstydu dla chorego na demencję.
- Zachować odpowiednią higienę: NTM powoduje podrażnienia skóry i rany → dobrze myć (woda i mydło) i wysuszyć, założyć suchą odzież

Jak poradzić sobie lub ograniczyć problem nietrzymania moczu

- zapisywać kiedy chory idzie do łazienki lub gdy pojawią się sytuacje z NTM
- zachować pewną rutynę
- ↓ przyjmowanie płynów późnym wieczorem
- środki uspokajające i nasenne są często powodem nocnego nietrzymania moczu
- używać odzieży łatwej do odpinania i zdejmowania
- używać pieluch, wkładów

porządek wokół

- Zmieniać pościel raz na tydzień i codziennie sprawdzać, czy pościel nie jest zabrudzona (mocz i kał)
- Unikać dywaników i niebezpiecznego sprzętu
- Wymienić piec lub kuchenki gazowe na systemy bardziej bezpieczne, które spowodują przerwę w rozprowadzeniu gazu w razie braku płomienia.
- Odpowiednio oświetlić pomieszczenia.
- Zachować ciszę w pomieszczeniach i porozumiewać się przy użyciu niskiego i spokojnego głosu.
- Sprawdzić, czy w łazience znajdują się uchwyty i czy jest dobra identyfikacja. (kolorowa deska WC)

Kwestie ekonomiczne/organizacyjne

- Zadbać o przelew emerytury na rachunek bieżący konta w banku
- Wybrać zaufaną osobę, która będzie mogła w imieniu pacjenta załatwiać formalności w banku i na poczcie
- W bezpiecznym miejscu przechowywać dokumenty zdrowotne, dowód osobisty. Często zdarza się, że pacjent może zgubić ważne dokumenty.

Pożywienie

Chory na demencję nie jest zawsze świadom uczucia głodu, pragnienia... lub nie potrafi tego wyrazić: Ważne jest odpowiednie przyjmowanie napojów (1+1/2 L wody = 8 szklanek) w celu uniknięcia: odwodnienia organizmu, zaparć i pogorszenia stanu splątania; napoje nie za gorące. Jeśli pacjent ma problemy z przełykaniem: usadzić go w poprawnej, siedzącej pozycji, opuścić brodę i podawać napój małymi łyżkami; na przemian jedzenie i picie, namawiając pacjenta do połknięcia każdego kęsa 2 razy (sprawić, aby połknął drugi raz nawet, jeśli buzia jest pusta); unikać mieszania pokarmów o płynnej i stałej konsystencji, warzyw zawierających włókna lub długie liście (kalafior, fasolki...), produktów zbyt twardych i o małej wielkości (orzeszki, popcorn...). Nie dawać kilka potraw na raz: musi skończyć pierwszą potrawę przed rozpoczęciem drugiej

- Sprawdzać, czy przyjmuje pokarmy i napoje
- Sprawdzać lodówkę, termin ważności produktów i czy są odpowiednie
- Unikać gromadzenia niepotrzebnych produktów
- Uprzedzić ewentualnych dostawców

Zdrowie

Utrzymywać częste kontakty z Lekarzem Rodzinnym. W razie jakiegokolwiek potrzeby należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym pacjenta, a następnie postępować według jego wskazówek.

- Sprawdzać prawidłowy przebieg terapii: Podawać lekarstwa według przepisanych dawek (nie zostawiać leków w pobliżu pacjenta, mógłby przedawkować przyjmowanie leków).
- Jeżeli pacjent udaje się do szpitala należy powiadomić personel o jego problemie demencji, przedstawić odpowiednią dokumentację; jak najdłużej pozostać blisko pacjenta. Starać się, aby chory zachował spokój i nie zakłócać jego naturalnych rytmów podczas pobytu w szpitalu. Jeśli zauważycie zachowanie odmienne od normalnego natychmiast należy powiadomić personel.

Zachowania agresywne

Jak radzić sobie w sytuacjach gdy pacjent staje się pobudzony/agresywny:

Starać się zachować spokój, nie zapominając, że gesty i słowa nie są w sposób intencyjny skierowane bezpośrednio do nas; możliwe, że się wystraszył i należy go uspokoić; należy mówić delikatnym głosem, ważny jest kontakt fizyczny. Starać się odwrócić uwagę chorego. Jeśli sytuacja się nie poprawi poprosić o pomoc lekarza rodzinnego.

- Odwrócić uwagę chorego: zaproponować coś do picia, spacer lub zrobienie czegoś przyjemnego, można też mu dać coś czym się zajmie
- Zostawić choremu pewną wolną przestrzeń, aby nie czuł się skrzępowany: 1.5 m

- Starać się zrozumieć motyw, który wywołał ten stan: choroba (gorączka, zakażenie dróg moczowych, oddechowych: delirium, stan pobudzenia, letarg), ból (zaparcia, artroza, skurcze mięśni, złamania: stan pobudzenia, krzyk, zachowanie agresywne), leki (środki neuroleptyczne, benzodiazepiny, środki przeciwdepresyjne: delirium, dyskineza, drżenie, niedociśnienie tętnicze, upadki, suchość gardła, zatrzymanie moczu) i zaburzenia zmysłowe. Starać się zrozumieć, co przeszkadza choremu (telewizja, hałas, światło, cienie, lustra).
- Sprawdzić terapię i ilość lekarstw. Chory pomylił dawki?
- Chory musi iść do łazienki?
- Chory jest głodny lub spragniony?
- Nie sprzeciwiać się choremu, ale odwrócić jego uwagę.
- Nie wchodzić z chorym w konflikt.
- Nie starać „się tłumaczyć” choremu, nie zrozumie, akceptować.
- Jeśli stan pobudzenia trwać będzie nadal należy powiadomić lekarza rodzinnego

Dodatkowe informacje

A.I.M.A. Oddział Empoli, Valdelsa - Valdarno inferiore.

Przy Centro Servizi della Misericordia (Centrum Usług „Misericordia”), Via Cavour 43, Empoli.
Telefon 0571/725062 lub telefon i fax 0571/711853

Przypominamy, że Stowarzyszenie jest do Państwa dyspozycji we wszystkie środy popołudniu od godz. 16 do godz. 18.

Oddział Geriatrii ASL 11 Dyrektor lek. med. V.Vismara. 0571 702710

Centrum Rezerwacji Telefonicznych USL (Lokalna Jednostka Administracyjna Służby Zdrowia)
199764794

W celu uzyskania informacji związanych z tematyką społeczną (składki, możliwości opieki, itp.) poprosić o pomoc Pracownika Opieki Społecznej właściwej dla danego okręgu.