



SPWSZ
w Szczecinie

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

ZALECENIA DLA OPIEKUNA PACJENTA Z DEMENCJĄ- CO WARTO WIEDZIEĆ?

Przygotowanie mieszkania:

1. Podczas przygotowania mieszkania, należy mieć na uwadze, że chory z czasem będzie coraz bardziej tracił pamięć i zdolność kojarzenia oraz sprawność fizyczną.
2. Nie należy reorganizować całego mieszkania na początku. Zmiany wprowadzać powoli etapami, aby chory miał możliwość stopniowo przyzwyczaić się do zmian i je zaakceptować.

Bezpieczeństwo :

1. Zabezpiecz wszystkie okna i drzwi balkonowe przed możliwością otworzenia ich przez chorego.
2. Nie zostawiaj kluczy w drzwiach wejściowych oraz wewnętrznych, aby chory nie miał możliwości zamknięcia się od środka.
3. Usuń niebezpieczne przedmioty tak, aby chory nie miał do nich dostępu (noże, widelce, zapalniczki, zapałki).
4. Konieczne jest zabezpieczenie sprzętów elektrycznych: suszarka, robot kuchenny, czajnik itd.
5. Kuchenka gazowa powinna mieć możliwość odcięcia dopływu gazu.
6. W łazience i toalecie zainstaluj poręcze i udogodnienia.

Przyjmowanie leków:

1. Ważne jest dopilnowanie aby chory przyjmował leki zgodnie z zaleceniami – w odpowiednich dawkach i godzinach.
2. Jeśli chorzy odmawiają przyjmowania leków należy podawać je wraz z pożywieniem (np. w budyniu, twarożku, przetartej zupie itp). Uwaga nie wsypuj tabletek do całego posiłku- jeśli nie pacjent nie zje pełnej porcji; nie przyjmie pełnej dawki leku.
3. Nigdy nie zostawiaj leków w zasięgu chorego bez kontroli. Chorzy często zapominają, że już przyjęli dany lek i mogą przyjąć w krótkim czasie kolejną porcję.

Aktywizacja podopiecznego:

1. Konieczna jest kreatywność, pomysł, nadążanie za zmianami które dzieją się. Bardzo ważne czy wiemy co lubił robić kiedyś.
2. Można korzystać ze sklepów internetowych "Sklep Alzheimer"- zabawki sensoryczne, układanki, puzzle i inne, które są dostosowane do postępujących zaburzeń widzenia, dotyku, koordynacji.
3. Arteterapia która ma za zadanie polepszać zdolności percepcyjno-poznawcze, adaptacyjne, poprawa sprawności ruchowej.
4. Hortoterapia- terapia przez ogrody-obcowanie z roślinami, zooterapia- kontakt ze zwierzętami. Wszelkie aktywności dostosować do możliwości, stanu i potrzeb podopiecznego.

Problemy zdrowotne i pielęgnacyjne:

1. Pojawiają się na każdym etapie choroby. Zazwyczaj na początku zmiany nastroju, depresja, brak motywacji do działania, niechęć do prostych czynności typu mycie, jedzenie, niestosowne ubieranie się (do sytuacji jak i temperatury). By ułatwić samodzielne ubieranie się – ułóż rzeczy w takiej kolejności w jakiej mają być zakładane, zamiast guzików czy sznurowadeł przydatne mogą być rzepy.
2. Kolejny problem to agresja, niepokój, wędrowanie-zwiększona urazowość, upadki, stłuczenia ból. Pacjent nie potrafi nazywać bólu, umiejscowić go, często o urazie dowiadujemy się gdy jest widoczny siniak. Konieczne jest usunięcie nadmiaru sprzętów, dywaników- aby zminimalizować możliwość poślizgnięcia się.
3. Problemy z uzębieniem- charakterystyczne jest gubienie protez, chowanie ich. Pacjenci niedokładnie gryzą, pojawiają się zaburzenia trawienia, niestrawności, wzdęcia, ulewania.
4. Brak apetytu lub nadmiar. chory potrafi zjeść bardzo duże ilości pożywienia. Wynika to z braku kontroli nad sytością, zapomina o tym że jadł. Kontrolować porcje, jakość jedzenia, przygotować przekąski - chrupki kukurydziane, owoce itp.
5. Kontrola wypróżnień -przejedzenie prowadzi do zaparc lub biegunek.
6. Osłabienie słuchu- pogłębi a lęk, niepokój, agresję. Warto rozpatrzyć stosowanie aparatu słuchowego.
7. Należy zwrócić uwagę na podaż płynów. Odpowiednie nawodnienie powoduje wypełnienie naczyń żylnych , zachowuje krążenie mózgowe.
W czasie upałów dbajmy o to szczególnie. Odwodnienie powoduje apatie, nasilają się zaburzenia poznawcze, nawet utratę kontaktu, Podawać do picia to co chory lubi najbardziej (kompot, herbata, woda) Odwodnienie prowadzi również do infekcji układu moczowego. Zaburzenia połykania prowadzą do zachłystowego zapalenia płuc- do płynów dosypywać zagęstnik- dający konsystencję kisielu; stosować posiłki miksowane.

Opracowanie z dn. 15.02.2024
Anna Ciećko
Pielęgniarka Oddziałowa
Oddział Neurologii, Oddział Udarowy.

Literatura:

1. Blenke - Krysiak I., Garczyk D., Jankowski R., Pielęgniarstwo neurologiczne, Wydawnictwo, Medyczne PZWL, Warszawa 2012
2. Choroba Alzheimerera. Poradnik dla opiekunów i nie tylko, Judes Poirier, Serge Gauthier, Wydawnictwo Delta
3. Oswoić Alzheimerera. Rozumiem, akceptuję, wspieram. Barbara Jakimowicz-Klein, Wydawnictwo Rea - Sj