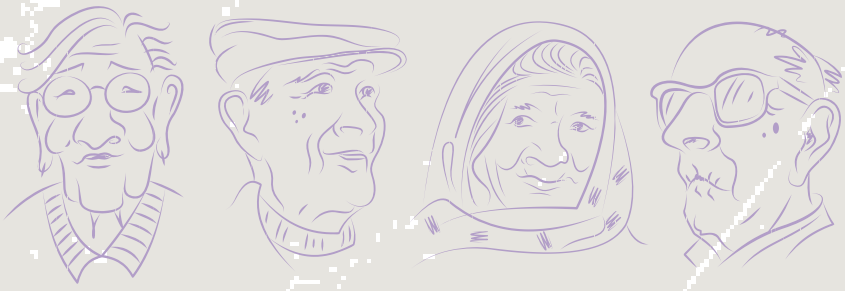
AR GALIU JUMS PAPASAKOTI APIE DEMENCIJĄ?

PAGALBA ŠEIMAI IR ARTIMIESIEMS

Tu ne vienas, mes irgi turime artimųjų, sergančių demencija

AR GALIU JUMS PAPASAKOTI APIE DEMENCIJĄ?

PAGALBA ŠEIMAI IR ARTIMIESIEMS



Kam skirta?

Kiekvienas žmogus, sergantis demencija, yra ypatingas. Demencija turi daug veidų, tad kiekvienu atveju reikia ieškoti individualių sprendimo būdų, nėra vieno universalaus.

Šis leidinys, skirtas šeimai, artimiesiems, globėjams, besirūpinančiais demencija sergančiu artimu žmogumi, taip pat tiems, kurie serga demencija – jie yra mūsų mokytojai.

Leidinyje pateikta informacija padės suprasti dažniausiai kylančias problemas, atsirandančias sergant demencija, padės rasti tinkamus sprendimo būdus.

Toliau jūs:

- sužinosite, kas yra demencija;
- susipažinsite su dažniausiomis problemomis, kurios pasitaiko sergant demencija;
- sužinosite, kaip palengvinti demencija sergančių pacientų priežiūrą;
- išmoksite, kaip išvengti demencijos.

"Nuoširdi padėka visiems mano pacientams ir jų artimiesiems, kurių istorijos padėjo parengti šį leidinį."

Gydytoja geriatrė Jurgita Knašienė

I skyrius

Ką žinome apie atminties sutrikimus ir demenciją?

Atmintis – viena iš svarbiausių pažinimo (kognityvinių) funkcijų, kuri apibūdina galvos smegenų sugebėjimą gauti, perdirbti, integruoti, išlaikyti ir atgaminti informaciją. Be atminties negalėtume pažinti pasaulio, išmokti naujų įgūdžių, atgaminti pojūčių ir mąstymo rezultatų, priimti sprendimų, remiantis ankstesne informacija ir patirtimi. Senstant smegenys patiria dėsningus pokyčius, dėl kurių silpnėja atmintis ir dėmesio koncentracija. Esant normaliam senėjimui, šie pokyčiai yra nežymus ir dažnai juos kompensuoja gyvenimiška patirtis. Be fiziologinių pokyčių, smegenyse gali vykti ir patologinis neuronų senėjimas ir nykimas (neurodegeneracija), kuris dažniausiai yra susijęs su demencija ir lemia žymų kognityvinių funkcijų pablogėjimą.

Demencija – lėtinė progresuojanti smegenų liga, kuria sergant pažeidžiama daugelis svarbių galvos smegenų funkcijų: atmintis, mąstymas, orientacija, supratimas, skaičiavimo įgūdžiai, gebėjimas mokytis, kalba, protavimas. Pažinimo proceso sutrikimus lydi, o kartais būna iki jų atsiradimo priežastimi, įvairūs emocijų ir elgesio bei kasdienės veiklos sutrikimai. Žmogus tampa nesavarankiškas, priklausomas nuo kitų.

Dažniausia demencijos priežastis – Alzheimerio liga. Ji atsiranda dėl smegenų ląstelių – neuronų žūties, prasideda nepastebimai ir progresuoja palaipsniui.

Kraujagyslinės demencijos atsiradimą paskatina smegenų kraujotakos sutrikimai (buvę insultai) ir kitos kraujotakos ligos (arterinė hipertenzija, išeminė širdies liga): šiuo atveju būdinga staigi ligos pradžia ir banguojanti ligos eiga.

Kitos demencijos priežastys. Demencija gali išsivystyti sergant endokrininėmis ligomis (skydliaukės funkcijos ar kitų endokrinimių liaukų sutrikimais), nervų sistemos (pvz., Parkinsono liga) ir kitomis ligomis, patyrus galvos traumą ar dėl vitaminų trūkumo (pvz. vitamino B12), toksinių veiksnių (pvz., piknaudžiavimas alkoholiu ar kai kuriais vaistais).

Elena,
63 metų,
prieš
metus laiko
nustatyta
Alzheimerio
liga

Pati sako: *„Anksčiau buvo labai gerai, dabar ne“. Elena neįsimena nesenų įvykių, informacijos, neatsimena vardų – netgi nepasako savo sūnaus vardo. Teigia, kad gyvena su vyru, nors vyras mirė prieš kelis mėnesius. Nežino, kokiomis ligomis serga, kokius vaistus vartoja, kokį darbą dirbo anksčiau.*

Elenos sūnus pasakoja: *„Per pusmetį mamos elgesys pasikeitė ne į gerą ir viskas palaipsniui blogėja. Mama pradėjo dažnai kalbėti su savimi. Net ne kalbėti, o burbėti, negali suregzti normalaus sakinio. Atrodo, kad kalba su kate, bet dažnai katės net nėra kambaryje. Dar kartais garsiai kalba naktimis – kaltina kažką („Kodėl taip darote?“,*

„Na, argi galima taip daryti?" arba garsiai sako „Viskas, viskas"). Anksčiau prausdavosi, valydavosi dantis, o dabar viską reikia versti daryti. Nenori praustis ir pati dantų išsivalyti nemoka – reikia kontroliuoti procesą, kaip ir tai, kad plautų rankas išėjus iš tualeto arba kad nusiplautų vaisius prieš valgydama.

Kažkodėl bijo eiti į tualetą, visą laiką atsiklausia: „Ar galima?". Pastebėjau, kad kai manęs nėra namie, neina į tualetą iki tol, kol aš negrįžtu į namus.

Mama pradėjo valgyti rankomis, valgo vaikščiodama. Šaukštu savarankiškai naudojasi tik valgydama jogurtą, kurį labai mėgsta.

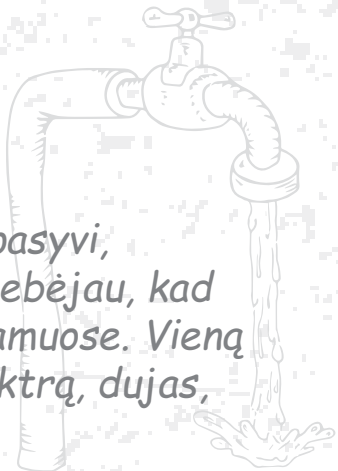
Rengiasi netvarkingai, nesugeba apsirengti pagal metų laiką, pvz., žiemą neužsimauna pėdkelnių ar kelnių, į lauką eina su šlepetėmis. Paklausus, kodėl neužsimovė pėdkelnių, atsako: „Vyras mane taip aprengė..."

Dažnai, netgi labai dažnai, ateina ir kartoja šeimos gydytojos pavardę, užduodama nerišlius klausimus. Bet kai reikia eiti pas

gydytoją – pradeda labai bijoti. Bijo prieš kiekvieną išėjimą iš namų: jai atrodo, kad išvežu ją į ligoninę ir ten paliksiu. Dažnai kalba, kad „išeis ir viskas".

Kai būdavo šviesesnio proto, dažnai kalbėdavo, kad eis „nusiskandinti, kol visai nenuprotėjo". Manau, dabar liko likučiai tų grasinimų. Vieną kartą, kai sėdėjau su ausinėmis ir neišgirdau, ką ji daro, išėjo iš namų ir klaidžiojo po rajoną, kol jos nesuradau. Nuo to laiko namų duris visada užrakinu.

Mama nebežino, kur gyvena, anksčiau atsimindavo adresą, galėjo savarankiškai išnešti šiukšles, dabar painioja buto numerį su durų kodu, eina per kaimynus, kartodama durų kodą. Nuo to laiko neišleidžiu vienos iš namų, net ir šiukšlių išnešti.



Pastaruoju metu mama labai pasyvi, dažniausiai tiesiog guli lovoje. Pastebėjau, kad suaktyvėja tada, kai manęs nėra namuose. Vieną palikti nesaugu: palieka įjungtą elektrą, dujas, vandenį, kažko ieško.

Mama nebemoka atlikti paprasčiausių buities darbų: plauti indų, naudotis indų plovikliu. Užmiršta pašerti katę, sutvarkyti jos kraiką, ką anksčiau mielai darydavo. Painioja katę su kažkuo kitu, sako: „Na va, tos nėra, šita liko". Tačiau katę labai myli, dažnai būna prie jos, tiesiog sėdi ir žiūri į ją – ko gero, tai vienintelis jai likęs džiaugsmas...

Pats Juozas sako, *kad „jam viskas yra gerai", teigia, kad jam „buvo viso labo kraujagyslių spazmai". Sako, kad tik susverdėjo, nors buvo ir veidas perkreiptas, ir viena kūno pusė neveiksni, ir kalba sutrikusi. Pervežamas iš vienos ligoninės į kitą, buvo nešamas ant neštuvų, nors šito fakto neprisimena.*

Juozas,
80 metų,
serga
kraujagysline
demencija
po buvusio
galvos
smegenų
insulto

Pasak Juozo dukros, *visos bėdos prasidėjo staiga, kai prieš 1,5 metų tėvą ištiko insultas. Juozas neįsimena naujos informacijos, įvykių, vardų, pavardžių. Kartoja vis tas pačias istorijas, nutikimus. Sulėtėjo mąstymas, kalba, pasikeitė rašysena. Lėčiau suvokia kai kuriuos dalykus bei ne taip greitai priima sprendimus.*

Pamiršta, kur pasideda daiktus, kaltina kitus, kad kažkur padėjo. Nenuleidžia vandens tualete, pamiršta išjungti viryklę, palieka verdančius ant viryklės puodus, neužrakina durų, palieka atsuktą vandenį, visur įjungtas šviesas, kartais užmiega neišjungęs šviesos.

Dažnai nesiorientuoja laike – maišo savaitės dienas, valandas, kartais paskambina 3 ar 5 val. nakties. Kelis kartus į polikliniką nuėjo sekmadienį. Seniau eidavęs anksti gulti ir keldavosi anksti, dabar vėlai gula ir vėlai keliasi, dažnai pusryčiauja pietų metu.

Sunkiau susitvarko su mobiliuoju telefonu – dažnai paskambina kitam asmeniui, bet to nesupranta. Sumažėjo sugebėjimas sutelkti dėmesį į vieną konkretų dalyką, išsiblaškęs, vieno darbo nebaigęs, puola daryti kitą. Kartais šiukšlių neišneša kelias savaites. Anksčiau labai gerai prižiūrėjęs gėles, dabar nelaisto jų savaitėmis.

Sulėtėjo ir apsunko judesiai. Įprastus darbus dirba daug ilgiau, kai ko nebesugeba padaryti. Pasidarė netvarkingas, daug kam abejingas. Ištisas dienas praleidžia prie televizoriaus, užmiega prie jo, kartais, susiruošęs kur nors eiti, apsirengia, apsiauna batus, atsisėda prie televizoriaus ir užmiega. Kartą užmigo su peiliu rankoje. Nelaiko šlapimo. Prarado vairavimo įgūdžius.

Kartais atrodo, kad kažkur „nuplaukia“, atsiriboja nuo aplinkinių žmonių, paskęsta savo mintyse. Nesiima iniciatyvos, daug darbų ir reikalų perleidžia kitiems. Pasiduoda kitų įtakai – sukčiai išviliojo nemenką sumą pinigų, o po mėnesio tokiu pat būdu apgautas vėl atidavė didelę pinigų sumą ir leido nuo rankos nusegti laikrodį. Įsivaizduoja, kad dukra ir anūkė jį persekioja, daro spaudimą. Sako, kad jį visai nuvertina.

Dukra sako: *„Kartais tėtis šneka su kažkuo, nors kambaryje nieko nėra, paklausus kodėl, atsako, kad matė mus praeinant. Saldumynus turime slėpti, nes valgo be saiko.*

Pastebėjome, kai žino, kad kažkur teks važiuoti, pradeda nerimauti ir visko prisigalvoja jau savaitę prieš. Bandom slėpti išvykos datą, tačiau pastoviai klausinėja, kiekvieną dieną prabudinėja anksti, nes jam atrodo, kad reikia ruoštis kelionei. Važiuojant automobiliu nesigaudo kur esantis, Kaunas atrodo kaip Marijampolė, nors išvažiuojant pasakom, kad važiuojam į Kauną.

Jį prižiūrinti moteris pasakojo, kad labai neklauso, būna piktas, suirzęs, daro savo, nors būna pažadėjęs taip nesielgti. Kai pajunta, kad kažką padarė ne taip, prisigalvoja visokių neprotingų pasiteisinimų, meluoja.

Pagerėjimo ir pablogėjimo periodai kartojasi kas mėnesį-pusantro. Pasikeitimą pastebi ne tik artimieji, bet ir jo draugai, pažįstami. Tėtis visų šių negalavimų nepripažįsta, daugumą neigia, gal ir nesuvokia, kas su juo vyksta. Kartais ryte dar lovoje klausia: „Tai nuo ko čia man pradėti?"

Iki insulto tėtis buvo labai šviesaus proto, judrus, žingeidus, linksmas žmogus. Todėl dabar negaliu prie jo sakyti kai kurių dalykų, būtų per daug skaudu ir jam, ir man. Labai stengiasi viską daryti gerai, tik nelabai išeina, stengiasi mūsų neapsunkinti. Niekada nepamiršta už viską padėkoti, atsiprašinėja, jei padaro ką nors ne taip..."

Kaip progresuoja liga?

Demencija yra progresuojanti liga.

Pradinė stadija. Pirmieji simptomai nėra aiškūs, linkę ryškėti ilgainiui. **Sutrinka atmintis:** pacientas neprisimena neseniai įvykusių įvykių, tačiau gerai prisimena tai, kas buvo praeityje. Neatsimena, kur pasideda daiktus, pinigus, ar padeda juos netinkamoje vietoje, slepia juos, dėl to pyksta, kaltina kitus juos paėmus ar pavogus. Pacientai tampa nerimastingi, irzlūs, blogos nuotaikos. Pamažu **blogėja orientacija laike ir erdvėje.** Ligą stengiamasi nuslėpti nuo aplinkinių, todėl dažniausiai dėl pakitusios žmogaus elgsenos į gydytojus pagalbos kreipiasi artimieji. Pradinė stadija trunka nuo 2 iki 4 metų.

Vidurinė stadija. Atminties sutrikimai (amnezija) ryškėja. **Pasireiškia klasikinė sutrikimų triada 3A – agnozija, apraksija, afazija.** Agnozija – nesugebėjimas atpažinti formų, daiktų, veidų; dėl to sergantieji nebeatpažįsta savo artimųjų, vėliau – ir savęs veidrodyje. Dėl apraksijos (nesugebėjimo atlikti tikslinę motorinę veiklą) įprastiniai darbai tampa neįveikiami, sutrinka kasdienė veikla – higienos poreikių tenkinimas, rengimasis, valgymas. Afazija

– ligoniai nesupranta kalbos, nesugeba pavadinti daiktų (kalbant pritrūksta žodžių), iškreipia skiemenis, ištaria tik dalį žodžių ar frazių, kalba tampa nesklandi, sakinys – be struktūros. Ilgainiui kalba tampa visai nesuprantama. Kalbos sutrikimus lydi agrafija – nesugebėjimas rašyti ir aleksija – nesugebėjimas skaityti. Sutrinka orientacija laike, erdvėje. Dažni miego sutrikimai – naktinis aktyvumas ir bruzdumas. Dėl kalbos, atminties, orientacijos sutrikimų bendravimas tampa itin sudėtingas, keičiasi ryšiai, santykiai, vaidmenų pasiskirstymas šeimoje. Ligoniai nekritiški savo atžvilgiu. Žmogus tampa labiau priklausomas nuo kitų. Vidurinė stadija trunka nuo 3 iki 6 metų.

Galutinė stadija. Ryškūs atminties sutrikimai, **visiška dezorientacija laike ir erdvėje, pacientas yra nesavarankiškas, sutrinka kalba** (fragmentuota kalba arba visai nekalba). Išryškėja primityvūs refleksai (čiulpimo, rijimo, čepsėjimo). Tokie pacientai visiškai priklausomi kasdienėje veikloje (neapsitarnauja, nesiprausia, nevalgo ir t. t.), nebevaikšto, guli embriono pozoje, dažnai atsiranda sąnarių kontraktūrų, pragulų, šlapimo ir išmatų nelaikymas, ryškėja neurologiniai simptomai. Ši stadija išsivysto po 8–10 metų nuo ligos pradžios.

Kas yra normalu ir kada kreiptis pagalbos?

Suklusti turėtume visi, nes kas 68 sekundes kažkam pasaulyje išsivysto Alzheimerio liga! Deja, diagnozuojama tik trečdalis demencijų. Ligos diagnozavimą apsunkina tai, kad dažnai pirmieji simptomai nėra aiškūs. Diagnozuoti demenciją ir pradėti jos gydymą sunku ir dėl to, kad sergantysis ligą stengiasi nuslėpti nuo aplinkinių. Kuo vėliau kreipiamasi į specialistą, tuo ligą yra sunkiau suvaldyti. Savo praktikoje pastebime, kad dažniausiai kreipiamasi į specialistus, kai demencijos simptomai yra akivaizdūs. Demencija nustatoma tada, kai simptomai trunka pusė metų ir ilgiau.

Kas yra normalu?

Visi mes kartais pamirštame ir užduodame klausimus, bet jie neturėtų kelti nerimo, pvz.:

- Koks jo vardas?
- Kaip tai vadinasi?
- Kur pasistatyti automobilį?
- Kur aš pasidėjau...?
- Ar tai tau jau sakiau? Taip.
- Ar aš to jau klausiau? Taip.
- Ar tu man tai jau sakei? Taip.

Kas yra nenormalu?

Kognityvinės funkcijos pasikeitimai:

- Naujai atsiradęs užmaršumas, trumpalaikės atminties pablogėjimas verčia nuolat kartoti mintis, greitai pamirštama, kas buvo ką tik pasakyta, sunkiau bendrauti, surasti tinkamą žodį.
- Pasakoti tą pačią istoriją daugiau nei du kartus neprašant.
- Uždavinėti tą patį klausimą daugiau nei du kartus.
- Sutrinka orientacija laike ir erdvėje, pasiklysta žinomose vietose, nežino bendrų faktų.
- Pradeda pamiršti svarbius įvykius (pvz., gimtadienį, Kalėdas ir pan.), nesilaiko gydymo režimo, pablogėja lėtinių ligų kontrolė, praleidžia vizitus pas gydytoją.

Asmenybės pasikeitimai:

• Netinkamas draugiškumas, atsiribojimas, perdėtas flirtavimas, greitas susierzinimas.

Probleminis elgesys

• Klaidžiojimas, sujaudinimas, agresyvumas, bruzdumas, nerimastingumas, naktinis aktyvumas.

Psichiatriniai simptomai:

• Atsiribojimas ar apatija, depresija, įtarumas, nerimas, nemiga, baimingumas, paranoja, haliucinacijos, sujaudinimas, agresija.

Kasdienės veiklos pasikeitimai:

• Nesugeba laikytis nurodymų / gaminti pagal receptą, pamiršta, kaip gaminti maistą, atlikti kasdienius namų ruošos darbus.

• Pradeda nesilaikyti asmeninės higienos, nekreipia dėmesio į savo išvaizdą, nesirūpina namais, sunkiau susitvarko su pinigais, daro klaidas darbe, atsiranda sunkumų apsiperkant, sumokant mokesčius, tvarkant finansinius reikalus.

II skyrius

Su kokiomis problemomis susiduriame, slaugant demencija sergantį asmenį?

Štai keletas demencija sergančių pacientų istorijų.

Zina, miela senutė, *viską pamiršta, ypač reikia kontroliuoti vaistų vartojimą, nes buvo perdozavusi (panašu, kad antihipertenzinių) vaistų, dėl to pateko į ligoninę. Nuolat išeina iš namų, į lauką eina neapsirengusi, be batų, kelis kartus į namus parvedė kaimynai. Mato mirusius žmones ir sako: „Pas mane buvo atėjęs Dievas". Zina bijo svetimų žmonių: „Žulikai nori nužudyti". Pasak anūkės, kasdien užsibarikaduoja duris. Zina nuolat gąsdina artimuosius: „Iššoksiu pro langą arba nuo tilto". Zina nori visą laiką kontroliuoti artimuosius, anūkė pasakoja: „Skambina kad ir po 50 kartų tam pačiam žmogui per dieną, jei neprisiskambina – kyla panika".*

Genovaitė,
86 metų
amžiaus

Genovaitė *gerai prisimena jaunystę, noriai apie ją pasakoja, pvz., kad tatuiruotę ant rankos pasidarė „buvusio kavalieriaus garbei". Slepia daiktus, maistą, tabletes, viską suka į popierius.*

Teigia, kad dukra paima jos daiktus. Dukrai sako: „Galvoju, kad tu viską neši". Nesupranta pinigų vertės, dalį pensijos atidavė ją atnešusiai paštininkei. Naktį būna nerami, eina ir kuičia namus, kažko ieško, kartojasi sujaudinimo epizodai. Nenori praustis, važiuoti pas gydytojus. Nelaiko šlapimo, nenori nešioti įklotų ar sauskelnių. Vienos namuose palikti negalima, nes neturi savisaugos jausmo, bet kam atidaro duris. Paklausta apie ankstesnį darbą, atsako: „Nieko neveikiau".

Bronislovas,
74 metų
amžiaus

Bronislovas *daug metų gyveno vienas, su artimaisiais ryšių nepalaikė. Pablogėjus sveikatai, dabar juo rūpinasi dukra. Valgyti negamina, dukra atneša maisto, tačiau ir jo nesuvalgo, pamiršta, iš šaldytuvo nepasiima, maistas sugenda. Serga cukriniu diabetu, vartoja vaistus, tačiau nesupranta, kad reikia pavalgyti. Gerai prisimena jaunystę, noriai apie ją pasakoja, tačiau maišo faktus, pvz., kad baigė mokyklą aukso medaliu, tačiau po kiek laiko sako, kad niekur nesimokė. Būna piktas, agresyvus, nepatiklus. Neseniai iš banko atsiėmė visas savo santaupas ir jas visą laiką nešiojasi su savimi. Namų nesitvarko, namai*

apleisti, netvarkingi, pilni šiukšlių, senų daiktų. Nenori praustis, keisti drabužių, nenori rengtis naujais dukros pirktais drabužiais. Į lauką eina be striukės, nors lauke šalta. Vieno namuose palikti negalima, nes rūko lovoje, negeria vaistų, nepavalgo. Nori vairuoti automobilį, mašinos raktelių niekam nepatiki, pastaruoju metu sėda už vairo ir važiuoja...

Petras,
77 metų
amžiaus

Petrą *reikia stebėti, kad kur nors neišeitų, kad ko nors neuždegtų (didelis potraukis degtukams, viską degina, kuria laužus, bando kurti krosnį, nors namuose dujinis šildymas). Namuose sudegino mikrobangų krosnelę, ant įjungtos dujinės viryklės deda plastikinius daiktus. Darydamas arbatą, į ją prideda dešros, sūrio.*

Alzheimerio liga ir kitomis demencijomis sergantys pacientai gali tapti neramūs ar agresyvūs, kiti gi gali nuolat kartoti tuos pačius klausimus ar judesius ar turėti kitų simptomų, apsunkinančių priežiūrą. Tokio paciento priežiūra yra labai sudėtinga ir pareikalauja daug artimųjų jėgų, sukelia globėjams stresą, pablogina jų gyvenimo kokybę.

Demencija sergančiųjų priežiūrą apsunkina:

• Su demencija susijusios elgesio problemos, orientacijos sutrikimai, asmenybės pasikeitimas.

• Padidėjęs priežiūros poreikis ir dėl to laisvo laiko trūkumas.

• Globėjo atskirtis dėl sergančiojo keliamų problemų.

• Ribotas sergančiojo demencija gebėjimas reikšti dėkingumą ir dėl to mažėja motyvacija juo rūpintis.

• Paciento būklė nuolat blogėja, todėl nebelieka tikėtinų teigiamų globėjo darbo rezultatų.

PROBLEMINIS ELGESYS

Sergant demencija, daugiausia sunkumų sukelia elgesio ir psichikos sutrikimai. Elgesio sutrikimai atsiranda dėl progresuojančios smegenų ligos, tačiau juos gali išprovokuoti ir kiti veiksniai, pvz., skausmas, infekcija.

Elgesio sutrikimai – aplinkinių nuomone neįprastas elgesys, kuris pačiam žmogui ar aplinkiniams gali būti potencialiai pavojingas emocine ar fizine prasme. Dažniausiai su elgesio sutrikimais susiduriame įprastinėse buitinėse situacijose, pvz., bendraujant, maudant, rengiant pacientą ir pan. Toliau pateiksime dažniausias situacijas, kurios pasitaiko sergant demencija.

Sujaudinimas (ažitacija) ar nerimas

Psichinis dirglumas atsiranda gana ankstyvose demencijos stadijose. Situacijos nesuvokimas, negalėjimas atsiminti ką tik buvusių įvykių ir palyginti jų, dažnai sukelia neadekvačią ligonio reakciją į aplinkinių žodžius ar veiksmus.

Sujaudinimas (ažitacija) kamuoja daugelį demencija sergančių žmonių ir pasireiškia nervingumu, pykčiu, negalėjimu nustygti vietoje, taip pat gali būti neramumas, nekantrumas, nuotaikų kaita, priešiškumas, klajojimas, nurodinėjimas, skundimasis ir verkšlenimas, žodinis kalbos pertraukinėjimas, pastovus dėmesio reikalavimas.

Nerimas pasireiškia kaip pasimetimas, pereinantis į paniką. Sergantysis nenori būti vienas, reikalauja, kad kažkas būtų šalia. Dažnai pacientai skundžiasi dažnu širdies plakimu, sunkumu skrandžio srityje, dusuliu ir kitais somatiniais sutrikimais. Pacientui gali pasireikšti įvairios fobijos (baimės), kurios sukelia panikos priepuolius. Tokie panikos priepuoliai pasireiškia dėl orientacijos laike ir erdvėje pablogėjimo.

Rekomendacijos:

• Sumažinkite kofeino, cukraus vartojimą.

• Sumažinkite triukšmą aplinkoje, žmonių kiekį kambaryje.

• Kompensuokite regos ir klausos pablogėjimą (akiniai, klausos aparatas)

• Pasirūpinkite aplinkos orientyrais: laikrodžiais, kalendoriais, nuorodomis.

• Nekeiskite aplinkos ar daiktų vietos: daiktai turi būti padėti tose pačiose vietose, baldai turi būti tose pačiose vietose.

• Šeimos daiktai ir artimųjų fotografijos suteikia saugumo ir jaukumo, sukelia malonius prisiminimus.

• Švelnūs prilietimai, apkabinimai, raminanti muzika, skaitymas, pasivaikščiojimai mažina sujaudinimą.

• Kalbėkite ramiu balsu, nešaukite, nenaudokite fizinės jėgos.

• Pavojingus daiktus (pvz., peilius, dūžtančius daiktai ir kt.) laikykite nepasiekiamose vietose.

• Skatinkite asmens savarankiškumą: palaikykite jo nepriklausomumą ir savirūpą.

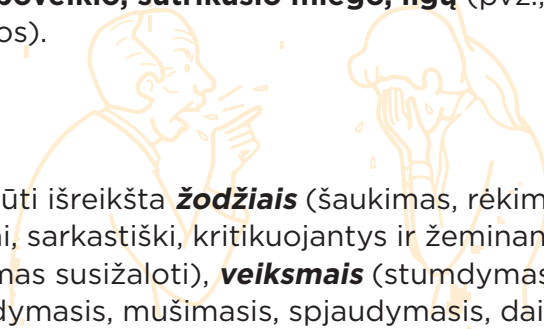
• Nukreipkite dėmesį pasiūlydami maisto ar kokią nors malonią veiklą (pvz., „Suvalgykime pyrago gabalėlį su arbata“).

• Neprieštaraukite – prieštaravimai tik dar labiau pablogina būklę.

• Leiskite pamiršti buvusį incidentą, nepriminkite buvusios nemalonios situacijos.

Agresija

Demencija sergantiems pacientams agresyvesnis elgesys yra normali reakcija į suvokiamas baimes, naujas veiklos rūšis, svetimus žmones, nemalonius pojūčius (skausmą, triukšmą), netinkamą bendravimą, privatumo pažeidimą. Taip pat agresiją paskatina sutrikęs suvokimas, jog slaugantieji kenkia, o ne padeda, beviltiškumas dėl silpnos fizinės sveikatos. Agresyvus elgesys gali atsirasti dėl pašalinio vaistų poveikio, sutrikusio miego, ligų (pvz., šlapimo takų infekcijos).



Agresija gali būti išreikšta ***žodžiais*** (šaukimas, rėkimas, keikimas, reikalavimai, sarkastiški, kritikuojantys ir žeminantys pasisakymai, grasinimas susižaloti), ***veiksmais*** (stumdymasis, kandžiojimasis, spardymasis, mušimasis, spjaudymasis, daiktų mėtymas, laužymas). Kartais pacientas savo agresiją išreiškia ***užsispyrimu, atsisakymu bendradarbiauti*** su jį slaugančiu asmeniu.

Rekomendacijos

• Pabandykite nustatyti agresyvaus elgesio priežastį.

• Įsitikinkite, kad pacientas nejaučia skausmo.

• Įsitikinkite, kad pacientas gerai išsimiega (pabandykite atstatyti normalų miego–būdravimo režimą, kad miegas būtų efektyvus).

• Sumažinkite triukšmą ir kitus dirgiklius namuose.

• Aprūpinkite pagalbinėmis priemonėmis (akiniai, klausos aparatai).

• Pasirūpinkite aplinkos orientyrais: laikrodžiais, kalendoriais, nuorodomis.

• Užtikrinkite normalią šlapimo pūslės ir žarnyno funkciją.

• Palaikykite kasdienę rutiną, laikykitės suplanuotos dienotvarkės, venkite stresą sukeliančių įvykių.

• Kalbėkite lėtai ramiu balsu, būkite pozityvus, neprieštaraukite, nekritikuokite.

• Venkite fizinio kontakto, nenaudokite jėgos, suvaržymų ypač, jei pasireiškė fizinė agresija, nes tai gali tik pabloginti situaciją.

• Naudokite relaksuojančias technikas (muzika, fizinis aktyvumas, pokalbiai).

• Stenkitės sutelkti paciento dėmesį į kitą veiklą.

• Sumažinkite susižeidimo pavojų (saugi namų aplinka).

• Nekaltinkite dėl buvusio incidento.

Miego problemos

Demencija sergantiems asmenims būdingi įvairūs miego sutrikimai. Blogas, nekokybiškas miegas gali sustiprinti kliedesius, depresiją, sukelti nerimą ar agresiją. Pacientai gali sunkiai užmigti, prabudinėti ir keltis naktį, apsirengę klaidžioti po namus. Dienos metu jie jaučiasi mieguisti, nepailsėję, snaudžia, atsiranda suvokimo sutrikimų. Pacientai nenusako simptomų, nemoka paaiškinti ir tik šalia esantys žmonės (artimieji) gali pastebėti miego pakitimus. Mieguistumas dieną yra būdingas Alzheimerio tipo demencijai. *„Saulėlydžio fenomenas“* pasireiškia sujaudinimu popiečio metu, kai saulė pradeda leistis, tai priklauso nuo biologinio laikrodžio sutrikimo.

Rekomendacijos

• Venkite triukšmo.

• Tinkamai suplanuokite užimtumą dienos metu – daugiau užsiėmimų ir veiklos pirmoje dienos pusėje, skatinti mankštintis.

• Linkusiems vaikščioti ir klaidžioti nakties metu, organizuokite pasivaikščiojimą antroje dienos pusėje.

• Antroje dienos pusėje nerekomenduojami gėrimai, turintys kofeino (kava, arbata, kolos tipo gėrimai).

• Sukurkite ramią aplinką antroje dienos pusėje.

• Leidžiantis saulei, uždekite šviesą, užtraukite užuolaidas, kad nebūtų šešėlių (sumažina sumišimą).

• Įsitikinkite, kad pacientas sotus (lengvi užkandžiai prieš miegą).

• Prieš miegą nuveskite į tualetą.

• Jei naktį neranda tualeto, šalia lovos padėkite kėdę-tualetą arba basoną.

• Jei atsisako eiti į lovą, leisti miegoti, ten, kur jam patogu.

• Naudokite nakties lemputes.

• Užtikrinkite namų saugumą, jei pacientas linkęs vaikščioti (pvz., kad pacientas nenukristų nuo laiptų nakties metu).

Šviesos terapija (fototerapija)

Esant šviesos stygiui, sutrinka hormono melatonino apykaita, kuris yra atsakingas už organizmo bioritmus. Pailginus šviesos periodą, galima sureguliuoti šio hormono apykaitą ir atstatyti organizmo ritmiškumą bei gerą nuotaiką, pagerinti miego kokybę. Šviesos terapijos poveikis yra greitesnis nei daugelio vaistų. Dažniausiai šis gydymas taikomas rytais: iki 10 val., rečiau sutemus, bet ne vėliau nei 20 val. Nusprendus individualiai gydytis šviesos terapija, būtina gydytojo konsultacija.

Klajojimas, pasimetimas

Sergantieji demencija linkę išeiti iš namų, klajoti ir pasimesti net ir gerai žinomose vietose. Klajojimą lemia daug priežasčių, pvz., nuobodulys, pašalinis vaistų poveikis, alkis, troškulys, noras ką nors surasti ar aplankyti (pvz., „Einu namo“) ir pan.

Rekomendacijos

• Ten, kur draudžiama eiti, pažymėkite dideliais, aiškiais draudžiančiais ženklais (pvz., „Stop“, „Neiti“, „Eiti draudžiama“).

• Įrenkite papildomas išorinių durų spynas netipinėse vietose – labai aukštai ar žemai (kad apsaugotumėte nuo išėjimo į lauką) arba pakeiskite spynas.

• Užmaskuokite duris ar išėjimus.

• Kambario duris pažymėkite aiškiais ženklais (lentele su vardu, nuotrauka ar kokiu nors asmeniniu daiktu).

• Kiemas turi būti aptvertas, užrakintas.

• Langai turi būti su saugiu atsidarymo mechanizmu, ribojančiu visišką lango atidarymą.

• Paslėpkite daiktus, galinčius paskatinti eiti į lauką, t. y. paltus, batus, rankines ir pan.

• Įrenkite sistemą, garsiniu signalu perspėjančią apie atidaromas lauko duris.

• Pacientas turi turėti identifikacinę kortelę ar apyrankę, kur būtų užrašytas vardas, pavardė, kontaktinis asmuo, telefono numeris.

• Nuotolinė priežiūra (pvz., laikrodžiai su GPS sistema).

• Informuokite kaimynus ir paprašykite perspėti jus, jei pastebėtų išeinantį jūsų artimąjį.

• Jei pacientas pasimetė, nedelsdami skelbkite paiešką!

HIGIENOS PROBLEMOS

Maudymas

Maudymasis – viena intymiausių asmens priežiūros sričių. Kai kurie demencija segantys asmenys kito žmogaus pagalbą maudantis suvokia lyg pažeminimą, todėl neretai tai sukelia jiems agresiją, labai dažnai ji pasireiškia vos pranešus apie maudymąsi.

Elgesio simptomai, atsirandantys padedant pacientui pasirūpinti savo priežiūra (pvz., maudantis): priešiškumas (pvz., stengiasi pasprukti iš vonios kambario), žodžiais išreikštas susijaudinimas (verksmas, dejavimas), žodinė ar fizinė agresija (keikimasis, mušimasis, stumdymasis). Agresijos rizika didėja, kai ligoniui įsakmiai liepiama maudytis. Reikėtų vengti įsakinėjimų, geriau įkalbinėti, padrąsinti ligonius. Malonus bendravimas su pacientu, kai jam paaiškinama visa informacija apie maudymąsi, padeda sumažinti agresijos riziką ir išlikti ramiam.

Rekomendacijos

Paciento paruošimas:

• Pateikite priežastis paaiškindami, kodėl jis turi maudytis, pvz., būtina maudytis prieš ypatingą šventę, reikia praustis prieš valgį (pusryčius, pietus, vakarienę), motyvuokite pacientą, kad jis sunkiai dirbo per visą dieną, todėl reikėtų „atsigaivinti“ išsimaudant.

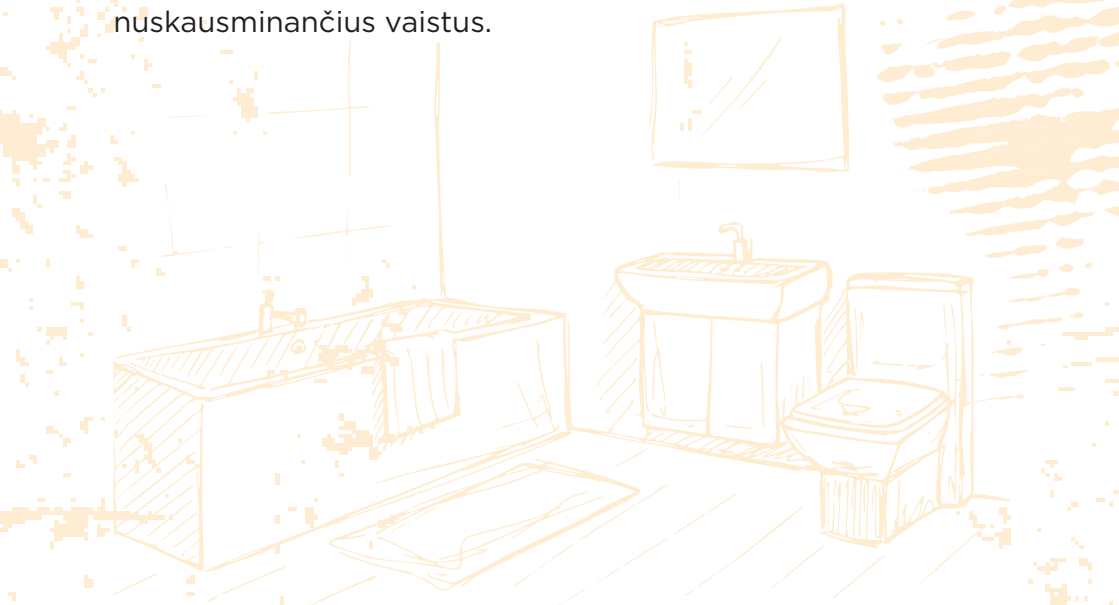
• Reikia įkalbinėti maudytis, o ne versti, jokiu būdu nespauskite paciento, nes tai gali didinti agresijos riziką.

• Užtikrinkite privatumą – uždarykite duris, kol persirenginėjama.

• Pasistenkite kaip įmanoma sutrumpinti paciento perrengimo laiką, jei tai sukelia agresiją.

• Užtikrinkite, kad pacientas jaustųsi patogiai ir būtų šiltai aprengtas vežamas į vonios kambarį, jei įmanoma – leisti eiti pačiam.

• Jei nustatoma, jog maudymas išprovokuoja skausmo atsiradimą, 30–40 min. prieš maudant, duokite nuskausminančius vaistus.



Vonios kambario aplinka:

• Turi būti šviesu, ne bet ryšku, nes ryški šviesa gali suerzinti pacientą.

• Vonios kambaryje neturėtų būti nemalonių kvapų.

• Grindų danga neturėtų būti slidi, šalta ar drėgna.

• Vonios kambario temperatūra turėtų būti aukštesnė nei kitų patalpų.

• Naudokite pagalbines priemones, pvz., specialias kėdutes, pakylas.

• Įsitikinkite, kad vonios kambarys visiškai paruoštas iki ateinant pacientui. Viskas turi būti šilta, įskaitant vandenį, patalpą, rankšluosčius, antklodę.

• Jei vandens tekėjimas sukelia agresiją, vonią pripildykite vandeniu iki ateinant pacientui.

Maudymas:

• Pastebėjus ažitacijos vystymąsi, bandykite mintis nukreipti malonia tema, prablaškyti galima įjungiant muziką, dainuojant ar kt. Jei ažitacija stiprėja, galima pacientą tik apiprasti ar maudymąsi atidėti rytojui.

• Leiskite pacientui pajusti vandens temperatūrą prieš maudantis.

• Nenoras maudytis gali būti susijęs su pablogėjusiu judėjimu, skausmu, baime pargriūti. Lipti į dušą ar vonią pacientas turėtų mažais žingsneliais, jį švelniai prilaikykite.

• Įvertinkite paciento išsakomą skausmą. Skausmingos pėdos ir kitos jautrios kūno vietos turėtų būti švelniai nušluostytos, netrinamos.

• Jei plaukų plovimas sukelia diskomfortą, pamėginkite rankšluosčiu uždengti akis, kad muilo nepatektų į akis. Pabandykite plaukus plauti pačioje maudymosi pabaigoje, o išplovus galvą tuoj pat apdengti rankšluosčiu. Teigiamų emocijų vyresnėms moterims gali sukelti apsilankymas grožio

salone. Šiuo metu yra ir nenuplaunamų galvos švarinimo priemonių, pvz., specialios kepurėlės ar putos (jų galima įsigyti vaistinėse).

• Agresijos riziką mažina, kai ligonį maudo vienas žmogus, o ne keli.

• Jei pacientas griebia daiktus, efektyvu įduoti rankšluostį ar kitą vonios kambario daiktą.

• Jei kyla rizika, jog pacientas pradės kandžiotis, reikėtų išimti dantų protezus. Jei ligonis pradeda kandžiotis, bevežant jį į vonios kambarį, pasiūlykite ligoniui saldainių ar sausainių, kad kažką kramtytų.

• Prieš maudymąsi pacientą nuvežkite į tualetą, kad maudymosi metu nepasišlapintų ar nepasituštintų. Jei vis dėlto taip nutiktų, pacientą iškelkite iš vonios, išvalykite ir maudykite toliau.

• Jei maudymosi metu pacientas tampa agresyvus, kalbėkite ramiai, prauskite trumpai ir tik tas vietas, kurias būtina.

Šlapimo nelaikymas

Šlapimo nelaikymas atsiranda progresuojant demencijai ir jo atsiradimas nėra susijęs su šlapimo takų susirgimais. Dėl demencijos pacientas neatpažįsta poreikio nueiti į tualetą, nesugeba sulaikyti šlapimo iki tol, kol atsiranda galimybė pasinaudoti tualetu, nesuranda tualeto kambario arba neatpažįsta jo paskirties, pamiršta, kaip teisingai naudotis tualetu. Progresuojant demencijai, pacientas praranda ne tik savarankiškumą, bet ir mobilumą, dėl to negali nueiti iki tualeto ar pasinaudoti pagalbinėmis priemonėmis.

Rekomendacijos

• Tualeto ir vonios duris nudažykite išsiskiriančia spalva (kad būtų lengviau jas rasti).

• Tualeto bei vonios kambario duris rekomenduojama pažymėti labai aiškiomis nuorodomis: tiek klasikiniais simboliais, tiek užrašyti žodį „tualetas“.

• Užtikrinkite, kad kelyje iki tualeto nėra jokių kliūčių.

• Tualeto ir vonios kambario duris palikite praviras, kad sergantysis žinotų, kad viduje nieko nėra.

• Tualeto dangtis turi būti kontrastingos, kitokios nei grindų spalvos.

• Jei sergantysis prašosi į tualetą, priminkite, kur jis yra arba palydėkite.

• Priminkite, kad reikia nueiti į tualetą (pvz., kas 2 val.).

• Neretai dėl bendravimo problemų sergantysis negali pasakyti, kad nori į tualetą; tokiu atveju bandykite spėti iš elgesio.

• Jei reikia, pastatykite kėdę-tualetą.

• Supaprastinkite aprangą.

• Jei atėjęs į tualetą nebežino, ką daryti, tada reikėtų vadovauti pacientui parastomis instrukcijomis, pvz., „Nusimaukite kelnes“, „Nusimaukite apatines kelnes“, „Sėskitės“ ir pan.

• Neramūs pacientai šlapinimosi ir tuštinimosi metu neišbūna atsisėdę, stojasi, tokiu atveju nereikėtų versti sėdėti, o leisti atsistoti ir vėl atsisėsti.

• Jei vargina dažnas šlapinimasis naktį, ribokite skysčių vartojimą antroje dienos pusėje.

• Esant reikalui, naudoti sauskelnes-kelnaites.

VALGIO GAMINIMAS, VALGYMAS IR MAITINIMAS

Sergant demencija, gebėjimai gaminti maistą sutrinka anksti. Gyvenantys vieni vis mažiau gamina valgyti, tad dėl nesubalansuotos mitybos, nepakankamo maisto kiekio krenta svoris, būdinga nepakankama mityba arba atvirkščiai – pamirštama, kad valgė, valgo daug ir gausiai, dėl to gresia nutukimas. Dėl užmaršumo, išsiblaškymo dažnesni sužeidimai, nudegimai, gaisrai.

Sergant demencija gali pasireikšti apetito stoka, susidomėjimo maistu netekimas, kramtymo, rijimo sutrikimas, svorio netekimas arba pamiršimas, kad pavalgė, saldaus maisto valgymas, svorio augimas.

Sergantieji demencija gali slėpti maistą, atsisakyti valgyti, valgyti sugedusį maistą, pamiršti, kad valgė, valgyti per daug. Kai kurie ligoniai atsisako valgyti tam tikrą maistą arba tampa itin išrankūs. Nesugebama pasirinkti, kai keli patiekalai ant stalo, valgoma labai sūriai ar saldžiai, gali valgyti nevalgomus dalykus. Nyksta valgymo įgūdžiai: valgoma netvarkingai, pamirštama, kaip tinkamai naudotis stalo įrankiais, maistą ima rankomis. Sergančiųjų demencija maitinimui reikia skirti gerokai daugiau laiko.

Rekomendacijos

Namų ruoša ir saugi aplinka:

• Jei pacientas dalyvauja namų ruošoje, gamina valgyti, paprašykite jį padėti atlikti paprastus darbus: nuskusti bulves, nuplauti daržoves ir pan.

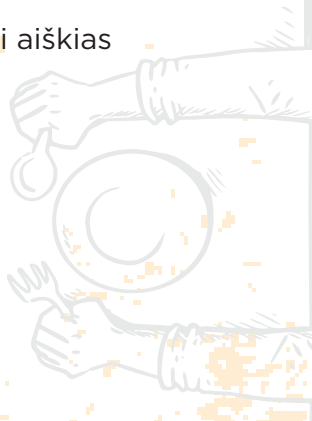
• Paprašykite padengti stalą kartu, sulankstyti servetėles ar atlikti kitus parastus darbus.

• Virtuvėje paslėpkite tuos prietaisus ir įrankius, kurie gali būto potencialiai pavojingi (peiliai, trintuvės, smulkintuvai, pjaustyklės ir pan.) ir kuriais ligonis nebemoka naudotis.

• Išmokykite pasišildyti maistą, duodami aiškias instrukcijas.

• Kuo ankstesnėje demencijos stadijoje apmokysime pacientus naudotis naujais įrenginiais, tuo geriau jie tai įsisavins,

• Įrenkite gaisro ir dūmų detektorius.



Valgymo įpročiai, valgymas ir maitinimas:

• Įvertinti individualius valgymo įpročius, stebėti, ar jis sugeba pasimaitinti pats ir gerai nuryti maistą, suvalgomo maisto ir išgeriamų skysčių kiekį.

• Užtikrinkite gerą burnos higieną.

• Gali teikti slėpti tam tikros rūšies produktus, pvz., cukrinio diabeto atveju – saldumynus, cukrų.

• Jei pacientas gyvena vienas, paskambinkite ir priminkite, kad reikia pavalgyti.

• Užtikrinkite rutiną – pacientas turėtų valgyti kiekvieną diena tuo pačiu metu.

• Valgymo metu turi būti rami aplinka.

• Jei valgymo įgūdžiai nyksta, sergantysis nebemoka naudotis įrankiais, supjaustykite maistą, neprieštaraukite, jei maistą ima rankomis, paruoškite ir patiekite tokį maistą, kurį būtų patogu valgyti pirštais.

• Vienu metu patiekite vieną patiekalą.

• Kuo įvairesnė maisto tekstūra: pertrinto maisto skonį sunkiau suvokti. Pertrintas maistas rekomenduojamas springstantiems pacientams.

• Ilgiau kramtyti.

• Naudingiausia ***Viduržemio jūros dieta.***

• Jei vargina sausa burna, duokite atsigerti vandens su citrina.

• Kai kurie pacientai pamiršta, kad valgė, tad galima pasiūlyti keletą pusryčių (košė, arbata, sausainiai) arba matomoje vietoje palikti lengvų užkandžių, jei baiminamasi viršsvorio – morkų, salotų; jei linkę slėpti maistą, patikinkite sergantįjį, kad maisto užtenka ir jis gaus kada tik norės.

• Valgymo metu sudarykite ramią aplinką, šeimoje sergantį demencija asmenį kvieskite prie stalo anksčiau, o kitus šeimos narius vėliau, sujaudinti ir neramūs pacientai turėtų valgyti vieni.

• Serviruojant stalą sudarykite kontrastingų spalvų derinius, pvz., tamsiai raudona staltiesė, baltos lėkštės, tačiau venkite margų raštų, nuo stalo nuimkite nereikalingus daiktus ir įrankius.

• „Valgome akimis“ – stalo serviravimas: spalvos, estetika, tekstūros, šiltas ir kvapnus maistas.

• Indus naudokite didesnius nei maisto porcija, maistą geriau dėkite į dubenėlį nei į lėkštę, įsitikinkite, kad indai neslydinėja ant stalo; puodeliai turi būti pakankamai dideli, su patogiomis, didelėmis rankenomis ar net rankenomis abiejose pusėse.

• Peržiūrėkite, kad namuose (spintelėse, šaldytuve) nebūtų pasibaigusio galiojimo produktų, reguliariai tvarkykite šaldytuvą ir kitas maisto laikymo vietas.

• Nepalikite matomose vietose daiktų, panašių į valgomus (pvz., dekoratyvinių plastikinių vaisių).

• Stebėkite paciento svorį.

• Stebėkite, ar nėra rijimo sutrikimų, atkreipkite dėmesį, jei vargina seilėtekis, kosulys valgio metu, jei atpylinėja maistą ar sunku ryti skystą maistą, jei pasikeitė paciento balsas.

Kaip maitinti, jei žmogus springsta:

• Neduokite skysčių, kuriais labiausiai springstama (vandens, pieno, arbatos, sriubos, sulčių).

• Venkite duoti vandeningus vaisius (melionus, arbūzus, apelsinus, vynuoges).

• Maitinkite dažniau (venkite ilgesnių nei 2 val. tarpų).

• Maitinimo porcija – apie 20 ml.

• Kelis kartus skatinkite nuryti kąsnį, pakosėti.

• Nesiūlykite užgerti tirštą maistą skysčiais.

• Gėrimui naudokite plačias ir negilias stiklines ar specialius puodelius.

• Nenaudokite šiaudelių!

• 30 min. iki maitinimo – poilsis.

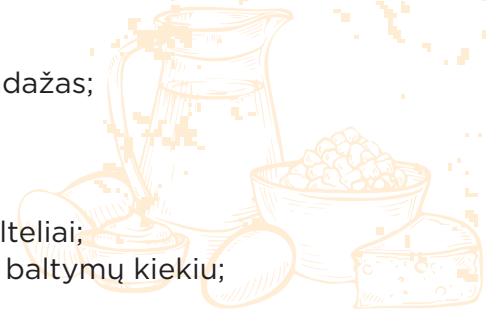
• Ligonio padėtis: pasodinkite ar pakelkite galvūgalį 90^0 kampu, truputį atloškite galvą ir palenkite smakrą žemyn.

• Po maitinimo pirštu patikrinkite burnos ertmę, ar neliko maisto.

• Maistas – „tirštų skysčių“ konsistencijos. Tirštinkite skysčius tirštiklio, krakmolo (kisielius), pudingo ar geriamųjų papildų milteliais, tinka želatina, vaikiškas maistas, bananų ar kiti dribsniai:

- nektaro tirštumo – kaip abrikosų nektaras ar pomidorų nektaras: 1,5 šaukštelio tirštiklio į 0,5 puodelio skysčio;
- medaus (trintos sriubos) tirštumo – liejasi, bet klampus: 1,5 šaukšto tirštiklio į 0,5 puodelio skysčio;
- pudingo tirštumo – valgomas šaukštu: 2 šaukštai tirštiklio į 0,5 puodelio skysčio.

Kaip praturtinti maistą (pagrindiniai produktai), jeigu prastai valgo, krenta svoris:



- pieno milteliai;
- kondensuotas pienas;
- tarkuotas sūris, sūrio padažas;
- grietinė, grietinėlė;
- tirpus sviestas;
- kiaušiniai;
- pramoniniai baltymų milteliai;
- makaronai su padidintu baltymų kiekiu;
- manų kruopos;
- medus, kakava, šokoladas, riešutų sviestas ir pan.

Kaip pagerinti maisto skonį:

• Skonio sustiprinimu naudokite penktą skonį – „umami“, pvz., jautienos ar vištienos sultinį, pomidorus ar pomodarų pastą, parmezano sūrį, sojos padažą, grybus.

• Skonį pagerina: bazilikas, lauro lapai, salieras, kuminas, krapai, česnakas, mairūnas, mėta, muskato riešutas, raudonėlis, paprika, rozmarinas, šafranas, šalavijas, aitrieji pipirai, čiobrelis.

• Papildomo skonio suteikia:

- vanilė, cinamonas – maistas atrodo saldesnis;
- kardamonas – daugiau aromato, pikantiškumo, saldumo;
- muskato riešutas – daugiau saldumo, šilumos, aštrumo, pikantiškumo;
- imbieras – daugiau šilumos, aštrumo, saldumo;
- mėta – daugiau aromato, saldumo, malonus šaldantis pojūtis po valgio;
- kmynai, anyžius, kalendra – daugiau saldumo.

VAIRAVIMAS

Dėl demencijos nukenčia vairavimo įgūdžiai, tačiau pacientai dažnai būna nekritiški ir linkę sėsti prie vairo net ir demencijai pažengus. Nesaugaus vairavimo požymiai: avarinė situacija buvusi 1–5 m. pats riboja vairavimą; agresyvus ar impulsyvus elgesys; globėjai ar slaugytojai pastebi nesaugų vairavimą; blogėjančios pažinimo funkcijos, vaistų vartojimas, miego sutrikimai, klausos, regos ir motoriniai sutrikimai (pvz., po insulto, sergant Parkinsono liga).

Rekomendacijos

• Reikia arba leisti vairuoti, tačiau peržiūrėti gebėjimą po kurio laiko, arba uždrausti vairuoti, arba įpareigoti pakartotinai laikyti vairavimo egzaminą.

• Reikėtų bandyti paaiškinti sergančiajam, o jei jis to nesupranta, slėpti mašinos raktus tol, kol jis pats neberodys susidomėjimo vairavimu.

• Garažą laikykite užrakintą.

• Jei vežate sergantįjį keleivio vietoje, saugiausia vieta yra ant užpakalinės sėdynės su privalomai užsegtu diržu – ir sergančiojo saugumui, ir siekiant apsaugoti vairuotoją nuo galimo trukdymo.

FINANSINIŲ GEBĖJIMŲ SUTRIKIMAS

Sergant demencija finansiniai sugebėjimai sutrinka gana anksti: pacientai nesugeba atlikti įprastinių operacijų, susiskaičiuoti pinigų, sumokėti mokesčių, nesupranta pinigų vertės. Kyla pažeidžiamumo ir išnaudojimo galimybė, tokie žmonės dažnai tampa ir telefoninių sukčių aukomis.

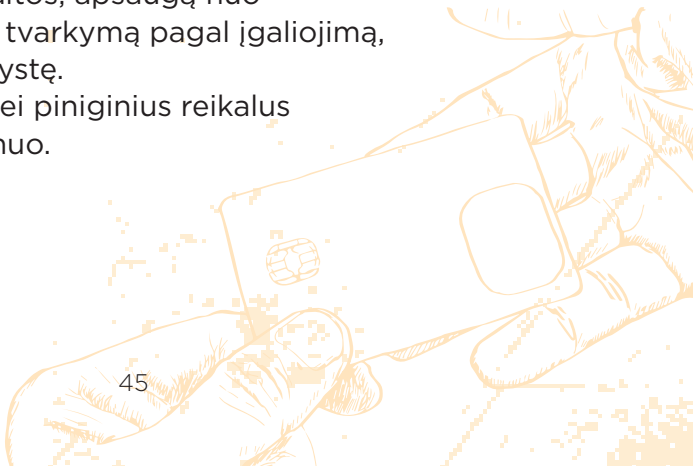
Rekomendacijos

• Paklauskite, kaip pacientas tvarko piniginius reikalus (pvz., mokesčius už butą, pensiją).

• Stenkitės apriboti grynų pinigų operacijų.

• Naudokite bankines operacijas: tiesioginį nuskaitymą nuo sąskaitos, apsaugą nuo išeikvojimo, sąskaitos tvarkymą pagal įgaliojimą, elektroninę bankininkystę.

• Būtų geriau, jei piniginius reikalus tvarkytų įgaliotas asmuo.



III skyrius

Kaip bendrauti su demencija sergančiu artimu žmogumi?

Ką reikia žinoti apie demencija sergantį žmogų?

Mes negalime pakeisti asmenybės. Asmuo, kurį prižiūrite, serga progresuojančia galvos smegenų liga, kuri ir lėmė, kad jis dabar yra toks, koks yra, **ir niekada nebus toks, koks buvo anksčiau. Bet koks mėginimas kontroliuoti ar pakeisti elgesį, draudimai gali būti nesėkmingi**, todėl:

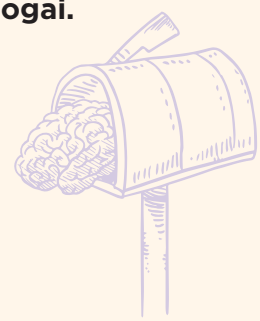
- bendraudami su demencija sergančiu ir turinčiu elgesio problemų artimu žmogumi, **prisiminkite, kad tai yra iššūkis, kurį galima įveikti pamirštant asmeniškumus ir pasitelkiant pagarbą, meilę, kūrybiškumą, lankstumą, kantrybę, užuojautą, o kartais ir humoro jausmą**;
- **pabandykite prisitaikyti**, pvz., jeigu žmogus nori miegoti ant grindų, tiesiog padėkite čiužinį ir leiskite miegoti ten, arba jeigu jis nori eiti iš namų, paverskite tai kasdieniais pasivaikščiojimas su lydinčiu asmeniu;
- **keiskite savo elgesį ar aplinką – tai padės pakeisti ir jūsų artimojo elgesį:**
  - sukurkite komfortą suteikiančią aplinką, venkite intensyvus jutiminių funkcijų stimuliavimo, pvz., triukšmo, ryškios šviesos, šalčio;
  - nekeisti gyvenamosios vietos, nekeisti įprasto baldų išdėstymo kambaryje ir pan., jeigu pokyčiai neišvengiami, jiems pacientą reikia ruošti iš anksto, informuoti.

Probleminis elgesys turi priežastį ir tikslą. **Pabandykite suprasti, kas sukelia elgesio pokyčius,** pvz., gal pacientas susierzina pamatęs įjungtą televizorių arba tampa neramus, kai reikia maudytis. Dažniausiai sergantys demencija nemoka pasakyti, ko jie nori ar ko jiems reikia (pvz., skauda ar nori valgyti) ir tai išreiškia pakitusiu elgesiu. Pabandykite išsiaiškinti paciento poreikius.

Kas tinka šiandien, netiks rytoj. Daugybė kintančių veiksnių turi įtakos probleminiam elgesiui ir pačiam ligos progresavimui, todėl priemonės, kurios buvo veiksmingos šiandien, gali nepadėti rytoj. **Ieškokite naujų sprendimo būdų, būkite lankstūs.**

Pasitarkite su gydytoju. Elgesio sutrikimus gal sukelti fizinis skausmas ar diskomfortas, pvz., alkis, troškulys, liga, šlapimo nelaikymas, vidurių užkietėjimas, vaistai ir pan. Esant reikalui, gydytojai rekomenduos gydymą vaistais. **Dažniausiai skiriami antipsichotiniai vaistai** (elgesio korektoriai), **antidepresantai, nerimą slopinantys vaistai.**

Ieškokite paramos. Jūs esate ne vienas. Daugybė šeimų slaugo demencija sergančius pacientus ir buriasi į klubus. **Jums padės ir specialistai: gydytojai, slaugytojai, socialiniai darbuotojai, psichologai.**



Kaip bendrauti?

Niekas negimė mokėdamas bendrauti su demencija sergančiu asmeniu, bet to galima išmokti. Gerinant bendravimo įgūdžius, demencija sergančio paciento priežiūra kels mažiau streso, pagerins tarpasmeninius santykius ir gyvenimo kokybę. Įsitikinkite, kad jūsų artimas žmogus gerai mato ir girdi, jei ne – naudokite pagalbines priemones (akinius, klausos aparatą). Tinkamas bendravimas taip pat padės sumažinti elgesio sutrikimų pasireiškimą ar padės geriau valdyti susidariusias situacijas.

Nusiteikite pozityviai. Jūsų kūno kalba, veido mimika veikia stipriau nei žodžiai. Bendraudami būkite gerai nusiteikę, būkite malonūs ir kantrūs, elkitės pagarbiai. Šypsena, ramus balso tonas, švelnūs prisilietimai padės perduoti žinutę ir atspindės jūsų rūpestį artimam žmogui.

Išlaikykite dėmesį. Venkite triukšmo aplinkoje – išjunkite televizorių, radiją, uždarykite duris. Prieš kalbėdami, įsitikinkite, kad pacientas sutelkė dėmesį į jus (kreiptis vardu, ieškokite akių kontakto). Prisistatykite ir pasakykite, kas esate (pvz., „Mama, čia aš, tavo dukra Laima“), naudokite prisilietimus.

Suformuluokite aiškią mintį (žinutę). Naudokite paprastus žodžius ir sakinius. Kalbėkite lėtai, aiškiai, ramiu, žemesniu balso tonu, venkite aukštų balso tonų. Jei pacientas iš pirmo karto nesuprato, ką norite pasakyti, palaukite kelias minutes ir tą patį pakartokite. Jei ir vėl nesuprato, pabandykite mintį perfrazuoti. Naudokite visus žmonių vardus, vietovių ar kitus pavadinimus, venkite žargono ar sutrumpinimų.

Užduokite paprastus klausimus. Užduokite vieną klausimą vienu metu. Klausimus formuluoti taip, kad į juos būtų galima atsakyti „taip“ arba „ne“. Venkite atvirų klausimų arba klausimų, kuriuose yra keletas atsakymų variantų, pvz., „Nori valgyti ar gerti?“. Geriau klausimus suskaidyti: „Ar tu nori valgyti?“, po to – „Ar tu nori gerti?“.

Klausykite savo akimis, ausimis ir širdimi. Būkite kantrus, laukdamas atsakymo. Nepertraukinėkite artimo žmogaus pokalbio metu, jei pritrūksta žodžio – subtiliai pasiūlykite numanomą žodį, kurio pacientas „ieško“; jei suprantama, ką pacientas sako, nebūtina siūlyti teisingo žodžio. Niekada neprieštarauti pacientui, nes tai gali sukelti audringą reakciją: rėkimą, verkimą, pyktį.

Suskirstykite užduotis pakopomis. Atliekant sudėtingą veiksmą, instrukcijos turi būti pakopinės, jei reikia, pakartojant lygiai tais pačiais žodžiais. Naudokite nežodines priemones: klausdami parodykite, palieskite, nukreipkite paciento ranką (pvz., link šaukšto), pradėkite daryti tai, ko prašote iš sergančiojo (pvz., pradėkite valgyti, šukuotis ir pan.).

Ne drauskite, o skatinkite. Negatyvius teiginius keisti pozityviais, pvz., vietoje „Neikite čia“, sakykite „Eikite čia“.

Pakeiskite veiklą. Kai kyla sunkumų, kai nepavyksta, ką nors atlikti, artimas žmogus nusimena ir nusivilia, pabandykite pakeisti veiklą ar aplinką, jauskite jo emocinę būklę, pvz., „Tu liūdnas. Man labai gaila, kad tau liūdna. Gal einame pasivaikščioti?“.

Leiskite jaustis saugiai. Demencija sergantys pacientai dažnai jaučia sumišimą, nerimą, jaučiasi neužtikrintai. Nesistenkite jų įtikinti, kad jie neteisūs. Pasistenkite sukurti fizinio ir psichinio komforto zoną, visapusiškai palaikykite, paremkite, užtikrinkite saugumą. Kartais palaikymas už rankos, švelnūs prisilietimai, apsikabinimai, pagyrimai padės užmegzti ryšį, kai visos kitos priemonės, atrodo, neveiksmingos.

Atsiminkite senas geras dienas. Prisiminimai apie praeitį demencija sergančius pacientus ramina. Jie gali neatsiminti, kas buvo prie 45 min., tačiau puikiai atsimena, kas buvo prieš 45 metus. Venkite klausimų, kurie susiję su trumpalaike atmintimi, pvz., neklausinėkite „Ką šiandien valgei pusryčiams?“. Geriau užduokite bendrus klausimus apie tolimą asmens praeitį, pvz., „Ką veikei jaunystėje?“.

Išlaikykite savo humoro jausmą. Pajuokaukite, kai tik įmanoma, tačiau nesijuokite savo artimo asmens, sergančio demencija. Žmonės sergantys demencija kurį laiką linkę išlaikyti savo socialinius įgūdžius ir jiems paprastai malonu juoktis kartu su jumis.

Gerbkite asmeninę erdvę. Atkreipkite dėmesį, kaip sergantis demencija žmogus vertina fizinį artumą. Tai gali keistis kiekvieną dieną, priklausomai nuo nuotaikos, skausmo lygio ar kitų priežasčių.

Padėkite sukurti gyvenimo istoriją. Atskirame sąsiuvinyje surašykite svarbiausius artimo žmogaus, sergančio demencija, gyvenimo faktus: šeima ir jos gyvenimas, mokykla, augintiniai, profesija, pomėgiai, namai, atostogos, pasiekimai, įdomūs ar juokingi momentai ir pan. Surašykite svarbiausias atmintinas dienas, pvz., gimtadieniai, Kalėdos, Velykos ir kt.

IV skyrius

Kaip lavinti kognityvines funkcijas?

Kasdien bent 15–30 min. reikėtų skirti smegenų mankštai. Kognityvinių funkcijų lavinimui būtina gera savijauta, nusiteikimas ir rami aplinka. Užduotys turi būti aiškios, konkrečios, laipsniškos, išbaigtos bei įveikiamos, vos kiek sunkesnės už žmogaus galias. Kiekvienam žmogui reikia parinkti tokias užduotis, kurios jam labiausiai patinka, nes jeigu jis niekada ta veikla neužsiiminėjo (pvz., nesprendė sudoku), tai ir sirgdamas demencija to nedarys. Atminkite, kad kognityvinių funkcijų lavinimui svarbu gera rega ir klausa, tad jei reikia, priminkite savo artimajam užsidėti akinius ar naudoti klausos aparatą.

Rekomendacijos

Atminties lavinimas:

Kryžiažodžiai, sudoku, dėlionės (bet ne per daug sudėtingos – 16–20 dalių) – prieinamiausios priemonės pažinimo funkcijų lavinimui.

TV laidų (žinių), perskaitytų laikraščių aptarimas, pakartojant girdėtą ar perskaitytą informaciją.

Senų nuotraukų peržiūrėjimas, prisimenant šeimos narių, draugų, giminių vardus ir pavardes.

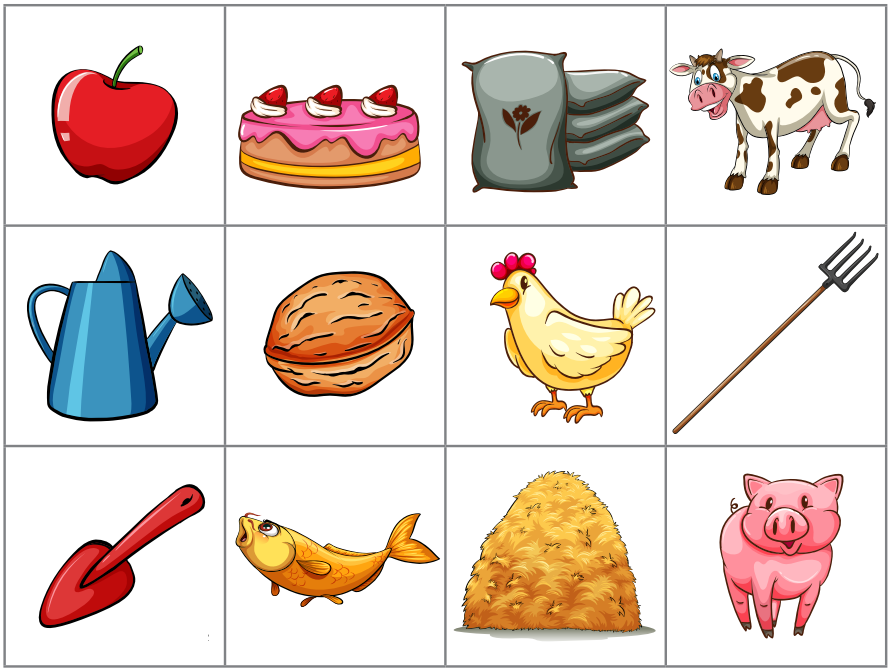
Įvairūs stalo žaidimai, kuriuos gali žaisti ir visa šeima (šachmatai, šaškės, kortos, domino ir pan.).

Vardų įsiminimas. Pasakomi vardai, kuriuos turi atsiminti, pvz., Jonas, Petras, Janina, Aldona, Genutė, Antanas... Paprašoma juos pakartoti. Tam, kad užduotis būtų lengvesnė, galima pasiūlyti sugrupuoti vardus į vyriškus ir moteriškus.

Pasivaikščiojimas mintyse. Patartina skatinti asmenį papasakoti savo atsiminimus ir mintyse „vaikščioti“ po pažįstamas vietas, atkreipiant dėmesį į specifinius objektus, pvz., kambarių apstatymą, lankytinus objektus, pastatų išsidėstymą ir pan.

Kaip naudotis...? Prašoma atpasakoti instrukcijas, kaip elgtis su žinomais daiktais, pvz., nuotolinio valdymo pulteliu, telefonu, kaip gaminti žinomus patiekalus.

Paveikslėlių įsiminimas. Pateikiamas paveikslas su skirtingais daiktais. Skiriamos 2 min. įsižiūrėjimui ir atsiminimui. Po to prašoma išvardyti, ką prisimena.



Įvardykite garsą. Parenkamos įvairios populiarios ir žinomos dainos, paleidžiama maža ištrauka iš dainos. Reikia įvardyti dainos pavadinimą ir atlikėją (10–15 dainų).

„Kambario atminties“ žaidimas. Paprašoma asmens gerai apsidairyti kambaryje. Po to paprašoma iš jo išeiti kelioms minutėms. Paimami keli kambaryje buvę daiktai ir paslepiami arba pakeičiama jų buvimo vieta. Asmeniui sugrįžus į kambarį paklausiama, kas pasikeitė.

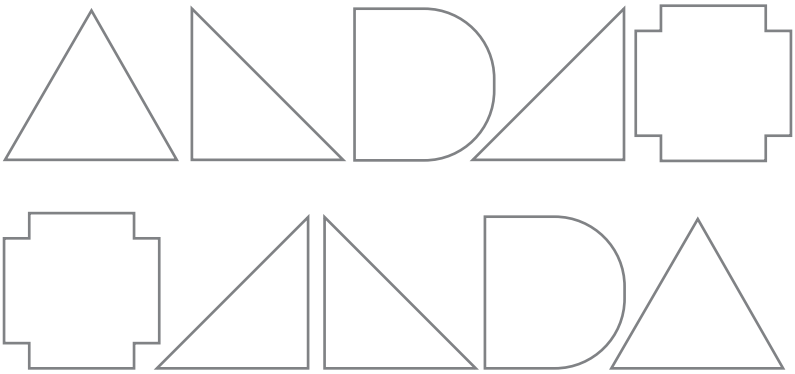
Specialios interaktyviosios ir virtualios kompiuterinės programos – žaidimai, lavinantys motoriką bei pažinimo funkcijas.

Dienoraščio rašymas. Fiksuojami visi dienos įvykiai.

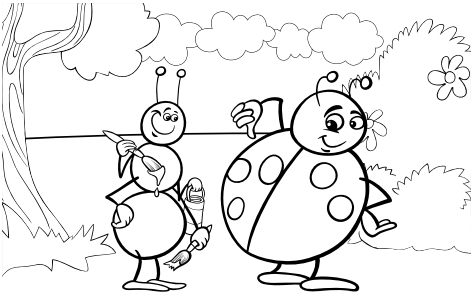
Dėmesio lavinimas:

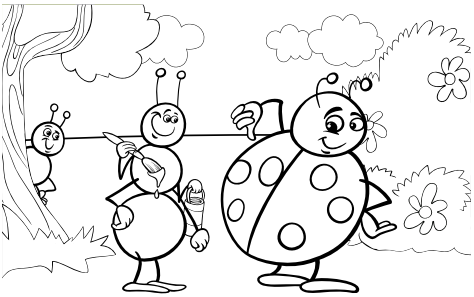
Rask vienos spalvos figūras:

Rask vienodos formos figūras:

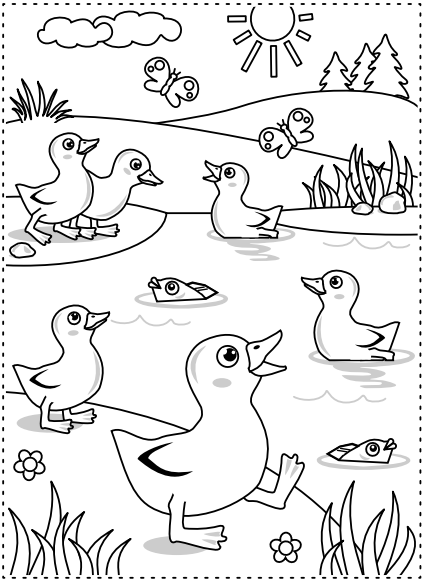


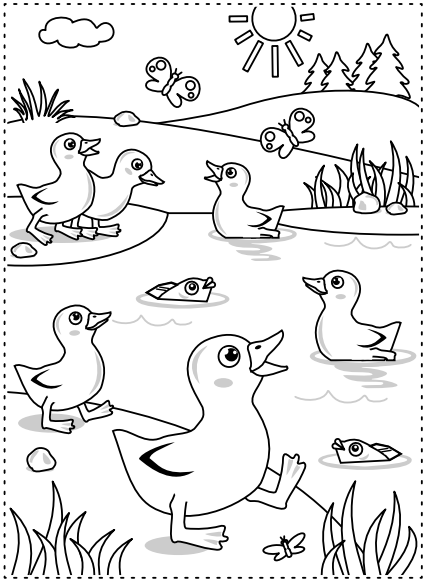
Surask 5 skirtumus paveikslėliuose:





Surask 10 skirtumų paveikslėliuose:

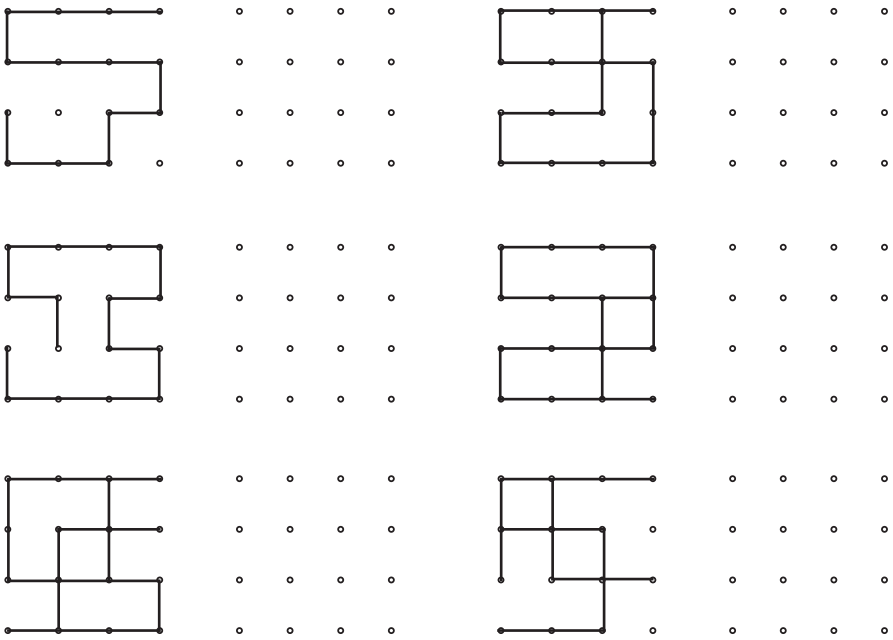




„Suplok, išgirdęs gyvūno pavadinimą“. Sakomi žodžiai ir pacientas turi suploti, išgirdęs gyvūno pavadinimą, pvz., *kėdė, lėkštė, kiškis, lokys, vairas, voverė, namas*...

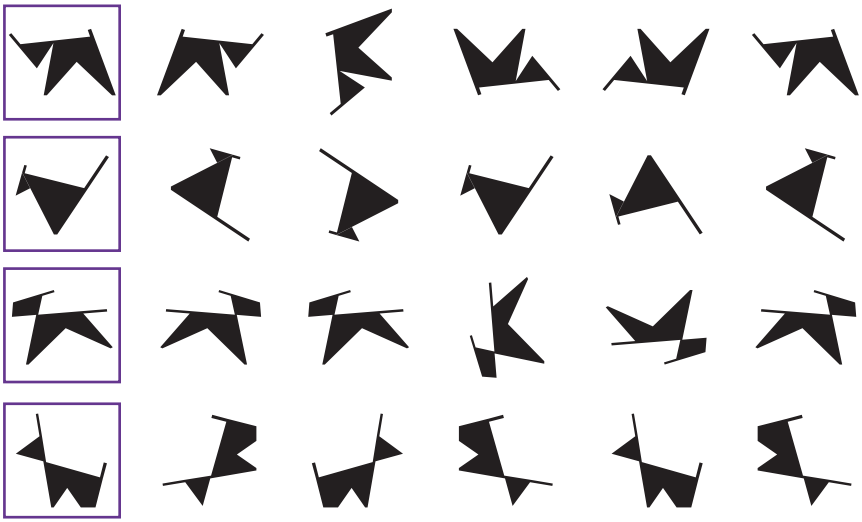
„Pamojuok, išgirdęs augalo pavadinimą“. Sakomi žodžiai ir pacientas turi pamojuoti, išgirdęs augalo pavadinimą, pvz., l*elija, varna, eglė, saulė, beržas, uosis, katė*... Vėliau šios dvi užduotys sujungiamos į vieną.

Sujunk taškus taip pat:



Apvesk skirtingų daiktų kontūrus paveiksle:

Rask ir apvesk nurodytas figūras:



Kas yra ne taip? Paveikslėlyje reikia surasti realybės neatitinkančius dalykus:

Orientacijos palaikymas

Didelis laikrodis (nerekomenduojami skaitmeniniai laikrodžiai), kalendoriai su didelėmis ir aiškiomis raidėmis su nurodyta data ir savaitės diena, dienos–nakties kalendorius.

Rašytinės instrukcijos ir užrašai su pavadinimais ant daiktų, pvz., ant virtuvės reikmenų (primena pamirštus daiktų pavadinimus).

Sieninė žinučių lenta, skirta verbalinėms ir vizualinėms žinutėms, pvz., „Laikas gerti vaistus“. Užrašai (rašytinė informacija) turėtų būti parašyti juodai baltame ar geltoname fone.

Daiktų ieškiklis – prietaisas-dėžutė su dažniausiai nerandamų daiktų paveiksliukais, pvz., raktų, piniginės, pensininko pažymėjimo ir pan.

Vaistų dėžutė arba automatinė vaistų priminimo „karuselė“ padeda užtikrinti reguliarų vaistų vartojimą.

Abstraktaus mąstymo lavinimas

Rask panašumus ir skirtumus

Rask bendrą (abstrakčią) sąvoką dviem pateiktiems žodžiams, *pvz., švarkas ir kelnės – drabužiai.*

Parink priešingos reikšmės sąvokas, *pvz., šviesa ir tamsa.*

Parink kuo daugiau žodžio sinonimų.

Paaiškink patarlės perkeltinę prasmę.

Meno terapija

Žmogaus mintys, jausmai yra užkoduoti pasąmonėje ir jie aiškiau išreiškiami muzikos garsais, šokio judesiais, vaizdais, o ne žodžiais. Meno terapija – savęs pažinimo procesas bet kokia menine raiška.

Muzikos terapija. Muzika – gydomųjų, lavinamųjų ir dvasinių savybių visuma. Muzika padeda sumažinti depresiją, nerimą, padeda išvengti streso, gerina miegą, gerina atmintį, mąstymą bei aktyvina kūną. Šis metodas ypač tinka asmenims, kuriems pasireiškė demencija. Muzikos klausymasis gali teigiamai veikti sergančių asmenų emocijas, elgesį, judesius, bendravimą ir pažinimo funkcijas. Aktyvi muzikos terapija – kai grojama įvairiais muzikos

instrumentais, dainuojama, atliekami judesiai ar šokama, pasyvi – kai klausomasi ramios muzikos ir atsipalaiduojama. Giliam atsipalaidavimui siūloma naudoti relaksacinę muziką. Klausantis klasikinės muzikos (ypač Mocarto) sumažėja nerimas. Naudojama muzika turi būti švelni, rami, apie 60–80 dažnių per minutę.

Šokio terapija. Judesys žmogui suteikia energijos, leidžia peržengti įprastą suvokimą, judesys subalansuoja, suteikia energijos. Šokant stiprinami kaulai, raumenys, imuninė sistema, prailginamas gyvenimas, modeliuojamos kūno formos, gerėja nuotaika, stiprėja pasitikėjimas savimi.

Dailės terapija. Pagrindinis dailės terapijos tikslas – pažadinti aktyvumą, paskatinti žmogų realizuoti savo kūrybines galias bei išlaisvinti jausmus. Dailės terapija padeda siekti harmonijos tarp sielos ir kūno, stiprina savigarbą, savitvardą, padeda atsipalaiduoti, nuimti įtampą, atsikratyti streso pasekmių, spręsti iškilusius nesutarimus arba užkirsti kelią emociniams konfliktams.

Pasakų terapija (biblioterapija) padeda tobulinti asmens vidinį pasaulį, moko geriau suprasti gyvenimo įvykius, suteikia žinių apie gyvenimo dėsningumus. Pasaka padeda kiekvienam iš mūsų atskleisti savo neigiamas emocijas, teigiamai spręsti psichologines problemas. Taip pat suteikia viltį, leidžia pasijusti saugesniam, nes jos vaizdiniai pasąmonėje pažadina tai, ko paprastai nepavyksta suvokti sąmoningai. Pasaką reikia ne šiaip sau skaityti, o ir apmąstyti, išanalizuoti.

V skyrius

Kaip sukurti palankią aplinką ir planuoti priežiūrą?

Toliau pateikti klausimai padės sukurti palankią aplinką sergančiajam demencija, išsiaiškinti jo poreikius ir planuoti tęstinę priežiūrą. **Pasikalbėkite su savo artimu žmogumi, paklauskite ir išsiaiškinkite jo norus bei poreikius.**

Kaip sukurti palankią emocinę ir fizinę aplinką?

- Kokie dalykai, daiktai ir garsai padaro tave laimingu?
- Kas tau yra svarbu ar nesvarbu? (šeima, sveikata, pinigai...)
- Kokia muzika tau patinka? (sukurkite paciento mėgstamų dainų grojaraštį)
- Kokius žodžius nori girdėti? (eilėraščius, lyriką, istorijas...)
- Kokie gyvūnai tau labiausiai patinka? Kokius augintinius turi? Koks tavo augintinio vardas?
- Kokios vietos tau labiausiai patinka? (namai, kambarys, gamta, miestas, teatras, kinas...)
- Kokius filmus tau patinka žiūrėti? (sukurkite filmoteką)
- Kokie paveikslai tau patinka ir kokie paveikslai turėtų kabėti tavo kambaryje?
- Jeigu tau liūdna ar esi nusiminęs, gal kartais norėtum pabūti vienas ar paverkti, o gal kartais nori, kad tave kažkas palaikytų už rankos, apkabintų arba ...?
- Kokia veikla tau labiausiai patinka? (skaitymas, rankdarbiai, pasivaikščiojimas ir kt. – sudarykite sąrašą)
- Labiau patinka būti vienam ar su kitais žmonėmis?
- Su kuo tau labiausiai patinka leisti laiką? (šeimos nariai, draugai, kaimynai...)
- Geriau ramybė ar šurmulys?

Kaip sukurti palankią fizinę aplinką?

• Patinka dvigulė ar viengulė lova? Kokia patalynė tau patinka?

• Kokiu laiku tau patinka keltis? (anksti, vėlai)

• Vonia ar dušas? Mėgstami rankšluosčiai?

• Kiek laiko praleidi vonios kambaryje?

• Kokie drabužiai tau labiausiai patinka? Spalvos? Stilius?

• Kokia šukuosena tau patinka? Plaukų spalva?

• Kaip dažnai valgai? Kokio maisto visiškai nevalgai? Ar esi alergiškas kokiam nors maistui?

• Kokie tavo mėgstamiausi gėrimai?

• Ar turi nustatytą dienotvarkę, ritualus? (aprašykite tai)

• Kur tau labiausiai patinka gyventi? (savo namuose, pas vaikus...)

• Norėtum, kad tavimi rūpintųsi...

• Koks tavo kitas pasirinkimas?

Kaip sukurti palankią dvasinę aplinką?

• Kokia religija tau priimtiniausia, kuo tiki?

• Kas tau suteikia didžiausią komfortą ir ramybę širdyje bei mintyse?

• Norėtum, kad tavo dvasine gerove rūpintųsi...

• Kokie tavo mėgstamiausi religiniai tekstai, maldos, muzika?

• Kokius religinius daiktus, paveikslus norėtum turėti su savimi?

• Kokios laidojimo apeigos tau priimtiniausios? Įprastinės laidotuvės ar kremavimas?

• Su kuo norėtum pasikalbėti prieš mirtį?

• Kokius paskutinius savo žodžius norėtum palikti artimiems žmonėms?

VI skyrius

Kaip išsaugoti šviesų protą brandžiame amžiuje?

Nors vyresnis amžius yra labai svarbus smegenų senėjimo rizikos veiksnys, tačiau jis pats savaime nesukelia smegenų ląstelių nykimo. **Smegenų senėjimą paskatina rizikos veiksnių kompleksas: vyresnis amžius, menkas išsilavinimas, aukštas kraujo spaudimas, padidėjęs cholesterolis, nutukimas, fizinio aktyvumo stoka, įvairios ligos.**

Sveikas gyvenimo būdas, fizinis aktyvumas, tinkama mityba bei smegenų treniravimas saugo smegenis nuo demencijos. **Norint išsaugoti šviesų protą ir senatvėje, būtina vengti specifinių demencijos rizikos veiksnių, sukeliančių smegenų ląstelių žūtį. Tai rūkymo, hipertenzijos, cukrinio diabeto, nutukimo, padidėjusio cholesterolio prevencija ir nervų sistemos apsauga.**

Toliau pateikiami patarimai naudingi ir norintiems atitolinti demenciją, ir ja jau sergantiems asmenims.

Fizinis aktyvumas

Fizinis aktyvumas naudingas smegenims, taip pat tai padeda sumažinti griuvimų riziką. Galima rinktis ne tik paprastus fizinius pratimus, bet atrasti labiausiai patinkančią ir tinkančią fizinę veiklą. Svarbiausia, kad fizinė veikla teiktų malonumą, patiktų. Taip pat svarbu pasirinkti patį tinkamiausią laiką fiziniam aktyvumui. Fizinė veikla gali keistis kasdien tiek savo trukme ir intensyvumu, tiek pobūdžiu. Skirtingo pobūdžio fizinė veikla turi poveikį skirtingoms žmogaus fizinėms savybėms, pvz.: pusiausvyrai, koordinacijai, ištvermei, lankstumui, jėgai.

Rekomenduojama ne mažiau kaip 150 min. fizinio aktyvumo per savaitę.

Aerobiniai fiziniai pratimai:

- vaikščiojimas (šiaurietiškas ėjimas ir kt.);
- stacionaraus dviračio mynimas;
- ėjimas ant bėgimo takelio;
- plaukimas;
- šokiai.

Kitos fizinio aktyvumo formos:

- joga;
- Tai Či;
- pilatesas;
- sodininkystė, daržininkystė;
- pratimai sėdint, stovint, gulint.

Niekada nevėlu tapti labiau fiziškai aktyviu:

- pradėkite **daugiau vaikščioti;**
- važiuodami viešuoju transportu, **išlipkite viena stotele anksčiau** ir likusį atstumą nueikite pėsčiomis;
- **lipkite laiptais,** užuot naudojasi liftu;
- žiūrėdami televizorių, **atlikite pratimus kojoms ir rankoms;**
- **atlikite kasdieninius namų ruošos darbus;**
- klausykite ir **šokite pagal savo mėgstamą muziką;**
- suburkite bendraminčių grupelę – **grupėje mankštintis smagiau.**

Svarbu!

Pasirinkta fizinio aktyvumo forma turi būti saugi. Taip pat nepamirškite pasikonsultuoti su gydytoju ar kineziterapeutu, prieš pradėdami sportuoti.

Mityba

Reikėtų vengti:

• ne tik **cukraus**, bet ir valgyti kuo mažiau maisto, kuriame gausu **rafinuotų angliavandenių** (duonos, pyragaičių, sausainių, makaronų, saldainių, koncentruotų vaisių sulčių);

• dirbtinių saldiklių;

• įkaitintuose riebaluose keptų patiekalų;

• dirbtinių konservantų;

• dideliais kiekiais vartoti gaiviuosisu gėrimus, alkoholį;

• nenugriebto pieno produktų;

• konservuotų ir rūkytų mėsos gaminių;

• konservuotų, mikrobangų krosnelėje paruoštų produktų, įvairių masiškai gaminamų pusgaminių;

• druskos ar gausiai sūdytų produktų.

Smegenis nuo senėjimo saugo:

• **vitaminai A, C, E, vitaminas B6, B12, folio rūgštis, vitaminas D;**

• **flavanoidai,** kurių yra vaisiuose, daržovėse, arbatoje, kakavoje, vyne, kai kuriuose augaluose;

• **karotenoidai** – likopenas, zeaksantinas, alfa karotenas, beta karotenas, esantys vaisiuose ir daržovėse, astaksantinas – jūros gėrybėse;

• **raudonas vynas** turi apsauginį poveikį dėl jame esančio resveratrolio: <15 g alkoholio per d. - geresnis kognityvinis funkcionavimas ir mažesnė demencijos rizika vyresniame amžiuje. Kasdienis 36 g alkoholio suvartojimas (apie 360 ml vyno), taip pat ir “sunkieji” alkoholiniai gėrimai (degtinė, viskis, konjakas) pagreitina pažinimo funkcijų blogėjimą;

• kavos, arbatos, kofeino teigiamas poveikis pažinimo funkcijoms. **Žalioji arbata**, kurioje yra polifenolių ir flavonoidų, veikiančių kaip antioksidantai, saugančių nuo kenksmingų riebalų susidarymo, mažinančių cholesterolio lygį ir kraujospūdį. **Skrudintų pupelių kava** saugo nuo Alzheimerio ir Parkinsono ligos;

• **vaisiai ir daržovės**: daržoves reikėtų valgyti nevirtas arba šiek tiek apvirtas, o vaisius nevirtus ir ne sulčių pavidalu (kad būtų išsaugotos maistingosios medžiagos);

• augaliniai ir gyvuliniai baltymai, dažniau rinktis **augalinės kilmės** (iš ankštinių) baltymus;

• **seleno turtingi produktai:** česnakai, svogūnai, šparaginiai kopūstai, gūžiniai kopūstai, rudieji ryžiai, saulėgrąžų sėklos, krevetės, tunas;

• **raudonėliai, krapai, šalavijai, čiobreliai, mėtos** pasižymi geromis antioksidacinėmis savybėmis.

Smegenims naudinga Vidužemio jūros dieta:

• mažina demencijos riziką, gerina pažinimo funkcijas;

• dietą sudaro **daug grūdinių produktų, vaisių, daržovių, žuvies, alyvuogių aliejaus,** vidutiniškai – vyno, mažai – mėsos, pieno produktų:

- neapdoroti grūdai – > 4 porcijos* per dieną;
- daržovės – > 4 porcijos per dieną;
- bulvės – > 2 porcijos per dieną;
- vaisiai – > 3 porcijos per dieną;
- riebūs pieno produktai – ≤ 10 porcijų per savaitę;
- raudona mėsa – ≤ 1 porcija per savaitę;
- žuvis – ≥ 6 porcijos per savaitę;
- paukštiena – ≤ 3 porcijos per savaitę;
- ankštiniai, riešutai ir pupelės – > 6 porcijos per savaitę;
- alyvuogių aliejus – 1 porcija per dieną;
- alkoholis – < 300 ml per dieną.

Maisto porcijų pavyzdžiai:

- **ryžiai, makaronai, kruopos** (išvirti) – 1 stiklinė (200 ml);
- **duona** – du ploni gabalėliai pilno grūdo duonos;
- **dribsniai ar košė** – ½ stiklinės;
- **sausi pusryčiai** – 1 stiklinė;
- **pienas** – 200 ml;
- **tirštas jogurtas** – 125 ml, jogurto gėrimas – 200 ml;
- **fermentinis sūris** – 25 g;
- **vaisiai ir uogos:**

o smulkūs – 2 mandarinai, 2 kiviai, 2 slyvos ar kiti 2 panašaus dydžio vaisiai;
o vidutinio dydžio – 1 obuolys, 1 bananas, 1 apelsinas, 1 kriaušė ar kitas 1 panašaus dydžio vaisius;
o dideli – ½ greipfruto, 1 gabalėlis meliono, 2 griežinėliai ananaso, 2 gabalėliai mango;
o 6 braškės, 10 vynuogių, 10 vyšnių ar 16 aviečių;
o džiovinti vaisiai – 1 desertinis šaukštas razinų, 2 slyvos, 1 sauja bananų;

- **sultys** (natūralios, nesaldintos) – 150 ml, arba ne daugiau kaip viena stiklinė per dieną;
- **daržovės:**

o virtos, šaldytos, šviežios – ½ stiklinės;
o salotos – 1 dubenėlis salotų lapų, 1 vidutinis pomidoras, 5 cm dydžio agurko gabalėlis;
o ankštinės (žirniai, pupelės) – ¾ stiklinės, arba 6 desertiniai šaukštai;
o bulvės – 2 vidutinės arba 4 mažos;

- **kiaušiniai** – 2 vnt.;
- **sriuba (naminė)** – 1 dubenėlis (apie 200 ml);
- **mėsa (paruošta)** – 50–75 g, arba pusės delno dydžio;
- **žuvis (paruošta)** – 100 g;
- **riešutai ir sėklos** – 40 g;
- **aliejus** – 1 arbatinis šaukštelis.

Protinė veikla

Nuolatinė protinė veikla gerina atmintį, dėmesį, apsisprendimą, mąstymo greitį.

Priemonės atminčiai lavinti:

1. Išmokite naują eilėraštį, dainą, įdomią citatą.

2. Įsiminkite žmonių vardus, pavardes, veidus, įvykius.

3. Lavinkite dėmesį, pvz., atkreipkite dėmesį į raudoną spalvą – kurią nors dieną fiksuokite raudonos spalvos automobilius bendrame jų sraute.

4. Skaičiuokite mintyse.

5. Išmokite naudotis naujais prietaisais, pvz., kompiuteriu ar kitais išmaniaisiais įrenginiais.

6. Atraskite naujus įprastų daiktų panaudojimo būdus, pvz., kur dar galima panaudoti vinį, atmetant tai, kad ją galima įkalti į sieną?

7. Užblokuokite kokį nors vieną ar kelis pojūčius, pvz., valgykite užrištomis akimis, prauskitės po dušu užsimerkę, užsikimškite ausis atlikdami jums įprastus darbus.

8. Lavinkite galimybę vienodai gerai naudotis abiem galvos smegenų pusrutuliais: šukuokitės, valykitės dantis, valdykite kompiuterio pelę kita ranka, negu darote tai įprastai. Pabandykite rašyti abiem rankomis vienu metu. Valgydami sukeiskite peilį ir šakutę vietomis.

9. Mokykitės logikos: spręskite loginius uždavinius, šaradas, spręskite mįsles ir galvosūkius. Žaiskite šachmatais ar kitus stalo žaidimus. Spręskite kryžiažodžius, sudoku. Žaiskite kortomis. Naudokite lavinamąsias programėles išmaniuose renginiuose.

10. Lavinkite humoro jausmą: sugalvokite ar išmokite kokį nors anekdotą.

11. Mokykitės užsienio kalbos ir kalbėkite ja.

12. Išmokite groti kokiu nors muzikos instrumentu.

13. Lavinkite kūrybiškumą: pabandykite sukurti eilėraštį, apsakymą arba pieškite. Nebūtinai turite sukurti meno šedevrą, tiesiog pieškite bet ką. Galima spalvoti jau nupieštus paveikslus.

14. Išvykite į kitą šalį, pažinkite kitas kultūras, išmokite kelis žodžius tos šalies kalba.

15. Domėkitės kultūros, meno, politikos įvykiais, lankykite parodas, teatrą ir pan.

16. Rašykite dienoraštį, fiksuokite įdomiausius gyvenimo įvykius.

17. Lankykite įvairius kursus: virėjų, rankdarbių ir pan.

Geras miegas

Rekomendacijos:

- **Darbo ir poilsio režimo laikymasis.**
- **Eikite miegoti ir kelkitės tuo pačiu laiku.**
- **Prieš miegą atlikite atpalaiduojamąjį ritualą: nueikite į šiltą vonią, išgerkite puodelį arbatos, paskaitykite ir pan.**
- **Geriausiai, kai žmogus miega 8 val.**

Streso valdymas

Rekomendacijos

• Kvėpuokite. Stresas sutrikdo kvėpavimą ir sumažina deguonies kiekį smegenyse. Išmokite gilaus kvėpavimo pilvu technikos.

• Kasdieniai relaksaciniai ritualai: pasivaikščiojimas parke, žaidimas su savo augintiniu, joga, vandens procedūros.

• Meditavimas ar malda padeda susikaupti ir valdyti stresą.

Minčių nukreipimas

Mintis nukreipti galima pasitelkiant vaizduotę ir prisimenant malonius išgyvenimus, skaitant knygas, žurnalus ar kitus vaizdingų vietovių aprašymus galima įsivaizduoti vietą, kuri ramintų, atpalaiduotų ir taip padėtų nukreipti mintis apie dabartinę situaciją, ligą. Nemalonias mintis galima nukreipti kartojant trumpą eilėraščio, kuris jums patinka, posmelį. Mintis padeda nukreipti ir informacinės technologinės priemonės, tokios kaip mobilieji telefonai, kompiuteriai, televizija. Gerinti emocinę būklę taip pat padeda įvairūs stalo žaidimai, kryžiažodžių sprendimas, rankdarbiai (pvz., mezgimas, lipdymas, piešimas ir kt.).

Malda

Maldos metu žmogus atsipalaiduoja, mintyse kalbasi su Dievu, nusiramina, jaučiasi saugesnis. Malda leidžia sutelkia mintis ties vienu dalyku, todėl nukreipiamas dėmesys nuo ligos, skausmo, išgyvenimų. Įdomu tai, kad visų religijų maldos (katalikų, budistų, musulmonų) pasižymi 8 hercų dažniu, kuris atitinka širdies plakimo dažnį. Malda suteikia paguodos ir jėgų.

Gyvūnų terapija

Gyvūno glostymas sukelia teigiamas emocijas, gerina nuotaiką. Gyvūnas turi savo biolauką, kuris keičiasi nuo žmogaus savijautos. Žmogaus ir gyvūno kontakto metu, sveikas gyvūnas išlygina nesveikuojančio šeimininko organizmo svyravimus. **Gyvūnai skatina laimės hormonų gamybą**, kurie suteikia gerovės, pilnatvės, laimės jausmą, mažina skausmą, reguliuoja arterinį kraujo spaudimą, normalizuoja širdies susitraukimų bei kvėpavimo dažnį. Teigiamai žmogaus sveikatą veikia šunys, katės, akvariumo žuvytės, arkliai, driežai, smulkūs graužikai, kurie skirti augti namuose.

Juoktis sveika!

Juoko metu išsiskiria laimės hormonai, kurie malšina skausmą, padeda džiaugtis, pakeičia požiūrį į nesėkmes, problemas. **Juokas net 30 proc. suaktyvina imuniteto ląsteles.** Po keletos valandų jų aktyvumas dar tiek pat padidėja. Įdomiausia tai, kad žmogaus organizmas neatskiria, koks tai juokas – nuoširdus ar dirbtinis, todėl kartais galima pasijuokti ir dirbtiniai.

Kvapų terapija (aromaterapija)

Kvapų terapija teigiamai veikia fizinę ir psichinę sveikatą. Eterinių aliejų molekulės yra labai mažos, todėl lengvai prasiskverbia pro žmogaus odą ir patenka į kraują. Galima įsilašinti kelis lašus eterinio aliejaus į vonią ar į naudojamą dušo gelį ar šampūną. Depresijos, streso ir emocinio išsekimo, padidėjusio nervingumo atvejais rekomenduojama naudoti **bergamočių, jazminų, citrinų, kvapiųjų šalavijų, apelsinų, mandarinų, levandų aliejus.**

Socialinių ryšių palaikymas

Menki socialiniai ryšiai, užimtumo stoka didina demencijos riziką. Kuo geresni socialiniai ryšiai – tuo geresnė atmintis.

Rekomendacijos

• **Būkite kiek įmanoma nepriklausomi.** Nepriklausomumas – galimybė mąstyti ir veikti, neklausiant kito žmogaus leidimo, įskaitant įvertintą riziką:

- darykite, ką esate įpratęs. **Būkite ištikimas savo įpročiams** – tai suteiks jums daugiau savarankiškumo ir autonomijos. Kiekvienam žmogui duota užtektinai jėgų įvykdyti tai, kuo jis yra įsitikinęs;
- **planuokite:** kuo daugiau planuosite, tuo daugiau turėsite galimybių mėgautis pačiu gyvenimu.

• **Palaikykite ryšį su išoriniu pasauliu**, venkite atskirties:

- **bendraukite su savo artimaisiais.** Jie visada yra šalia jūsų – nuoširdūs, jautrūs ir atidūs. Jiems turėtų būti labiausiai įskiepyta abipusė meilė ir polinkis bendrauti;
- **bendraukite telefonu ar elektroniniu paštu**, būkite aktyvūs socialiniuose tinkluose (pvz., Facebook), naudokite įvairias bendravimo programas (Skype, Viber ir pan.);
- bendraukite **su bendraminčiais**: dalyvaukite bendruomenės, klubų veikloje, pradėkite lankyti Trečiojo amžiaus universitetą;
- bendraukite ir draugaukite **su kaimynais**;

- dalyvaukite grupinėje veikloje (gimnastika, dainavimas, šokiai);
- dalyvaukite socialiniame gyvenime ir neatsisakykite savo vaidmenų. Įspūdžiai suteikia daug laimės ir ji yra ilgalaikė;
- nepamirškite savo kolegų, draugų, bendraminčių. Susitikite su žmonėmis, kalbėkitės, skambinkite telefonu, susirašinėkite. Susitikimams rinkitės komfortišką aplinką. Jei jaučiatės saugiau namų aplinkoje, bendraukite su bičiuliais namuose;
- atverkite save naujoms patirtims, savo ir bičiulių įspūdžiams ir emocijoms.

• **Stenkitės naudingai ir įdomiai praleisti laisvalaikį**, susiraskite mėgstamus užsiėmimus, savanoriaukite.

• **Stebėkite – pažinimo džiaugsmas yra didžiausia gyvenimo duota vertybė.**

• **Prisiminkite, kada esate laimingas**, kartokite šias situacijas, džiaukitės jomis.

• **Rašykite**: kurkite ir rašykite laiškus savo bičiuliams, artimiesiems, nepažįstamiems, net ir sau. Kasdien skirkite laiko surašyti už ką esate dėkingi gyvenimui arba padėkokite kitiems žmonėms.

Kur kreiptis pagalbos?

Kur kreiptis, jei artimam žmogui pasireiškė užmaršumas? Dėl atminties sutrikimų konsultuoja gydytojai geriatrai, psichiatrai, neurologai bet kurioje gydymo įstaigoje. Šių specialistų konsultacijai nukreipia šeimos gydytojas.

KAI KURIE NAUDINGI ADRESAI

ATMINTIES SUTRIKIMŲ KABINETAS
Kauno klinikinė ligoninė, I konsultacinė poliklinika
Adresas: Josvainių 2, Kaunas
Registracija telefonu +370 37 30 6045

NERVŲ LIGŲ AMBULATORINIS SKYRIUS
LSMUL Kauno klinikos, Neurologijos klinika
Adresas: Eivenių 2, Kaunas
Tel. +370 37 32 7009

ALZHEIMERIO LIGOS KABINETAS
VUL Santaros klinikos, Neurologijos centras
Santariškių g. 2, Vilnius
Kabineto tel. +370 52 36 5154

KAUNO AZHEIMERIO KLUBAS
Pramonės pr. 31, Kaunas,
Tel. +370 688 33 191
el. paštas jdanys@ktu.lt

VILNIAUS ALZHEIMERIO KLUBAS
B. Sruogos 36-14, Vilnius
Tel.: +370 52 76 7940, +370 684 56 969
el. paštas d.andriuliene@gmail.com

ŠIAULIŲ MIESTO „SERGANČIŲJŲ ALZHEIMERIO LIGA GLOBĖJŲ KLUBAS“
Birutės 5b, Šiauliai
Tel. +370 671 71 815
el. paštas jurate.man@gmail.com

KLAIPĖDOS KRAŠTO ALZHEIMERIO LIGOS KLUBAS „ATMENA“
Galinio Pylimo g. 3b, Klaipėda
Tel. +370 616 71 876
el. paštas klubasatmena@gmail.com

ALYTAUS ALZHEIMERIO ASOCIACIJA
Ligoninės g. 12, 62114 Alytus
Tel.: +370 315 56369, +370 699 19 635

ALZHEIMERIO GLOBOS IR SLAUGOS ĮSTAIGŲ ASOCIACIJA
A. Jasaičio g.16, Kaunas
Tel.: +370 37 42 4802, +370 698 28 942
el. paštas alzheimerioistaigos@gmail.com

EUGENIJOS IR LEONIDO PIMONOVŲ ALZHEIMERIO LIGOS PARAMOS FONDAS
Tilto g. 35, Vilnius
Tel.: +370 52 60 9492, +370 685 23 513
el. paštas alzheimerfondas@gmail.com

LITERATŪRA

1. Aldridge, D et al. 2000: *Music Therapy in Dementia Care.* Jessica Kingsley Publishers.

2. Damulevičienė, G., Enčerytė, I., Knašienė, J. 2016: *Prevalence and associated factors of dysphagia among geriatric in-patients at Kaunas Clinical Hospital, Lithuania.* „Abstract book“ 12th European Union Geriatric Medicine Society Congress”, Lisbon.

3. James, I. A. 2011: *Understanding Behaviour in Dementia that Challenges. A Guide to Assessment and Treatment.* Jessica Kingsley Publishers.

4. Knašienė, J., Legotaitė, G., Damulevičienė, G. 2016: *Characteristics of cognitive disorders of the older patients visiting the Memory clinic for the first time.* „Abstract book“ 12th European Union Geriatric Medicine Society Congress, Lisbon.

5. Knašienė, J., (redakt.) 2011: *Artimųjų slauga namuose.* Inkocentras, Vilnius.

6. Legotaitė, G., Knašienė, J., Damulevičienė, G. 2016: *Vyresnių pacientų, pirmą kartą besikreipiančių į Atminties sutrikimų kabinetą, kognityvinių funkcijų sutrikimų ypatumai.* Sveikatos mokslai /Health sciences in Eastern Europe, 26 tomas, Nr. 6, 30–35 p.

7. Lesauskaitė, V., Damulevičienė, G., Knašienė, J., Kučikienė, O., Macijauskienė, J. 2017: *Geriatrija.* Kaunas: LSMU Leidybos namai.

8. Macijauskienė, J. 2008: *Sergančiųjų Alzheimerio liga ir kitomis demencijomis priežiūra ir slauga.* Kaunas.

9. Marshall, K. 2016: A *Creative Toolkit for Communication in Dementia Care.* Jessica Kingsley Publishers.

10. McCarthy, B. 2011: *Hearing the Person with Dementia. Person – Centered Approaches to Communication for Families and Caregivers.* Jessica Kingsley Publishers.

11. Middleton-Green, L., Chatterjee, J., Russell, S., Downs, M. 2017: *End of Life Care for People with Dementia.* Jessica Kingsley Publishers.

12. Piščalkienė, V., Lapinskas, E., Šidlauskaitė, V, Knašienė, J., Damulevičienė, G. ir kt. 2017: *Kaip gyventi sergant Parkinsono liga? Metodiniai patarimai sergantiems Parkinsono liga, jų artimiesiems ir sveikatos priežiūros bei socialinio darbo specialistams.* Kaunas.

13. Puslford, D., Thompson, R., 2013: *Dementia. Support for family and friends.* Jessica Kingsley Publishers.

14. Sadowsky, C. H., Galvin J. E., 2012: *Guidelines for the Management of Cognitive and Behavioral Problems in Dementia.* J Am Board Fam Med., 25(3), 350–366 p.

15. Snyman M. 2016: *The Dementia Diaries.* Jessica Kingsley Publishers.

16. Welton, J. 2013: *Can I tell you about Dementia? A guide for family, friends and carers.* Jessica Kingsley Publishers.

© Sanofi. Visos teisės saugomos.
www.sanofi.com
UAB „SANOFI-AVENTIS LIETUVA“, A. Juozapavičiaus g. 6/2, LT-09310, Vilnius, Lietuva
Tel.: +370 5275 5224
Faks.: +370 5275 5239
Teksto parengimo data: 2019 m. sausis
SALT.TIA.19.01.0012