Деменция и болезнь Альцгеймера

Инструкции по уходу за пациентами, основанные на рекомендациях Канадской организации по борьбе с болезнью Альцгеймера

Маккаби
Лучшие медицинские услуги в Израиле

Есть больничные кассы, и есть «Маккаби» *3555

Как справляться с проблемами
Купание

Заблаговременная подготовка к купанию (время, использование знакомых вещей)

- Желательно подготовить ванную комнату заранее: разложить мыло, мочалку, полотенце и одежду в порядке их использования.
- Убедитесь, что температура воды оптимальна для пациента.
- Создайте атмосферу максимальной уединённости (закройте двери и окна).
- Следуйте указаниям по купанию, полученным от врача.
- Разговаривайте с пациентом спокойным и тихим голосом, если он отказывается купаться, не спорьте с ним, а попытайтесь искупать его немного позже.
- Пообещайте пациенту, что вы не оставите его одного в ванной комнате.
- Не обязательно купаться каждый день!

Правила техники безопасности во время купания

- Посетите клинику трудотерапии для получения рекомендаций по подбору вспомогательных аксессуаров:
  - резиновые коврики для предотвращения скольжения,
  - поручни, устанавливаемые в ванной, рядом с раковиной и унитазом.
- Используйте **специально для этого предназначенные** сиденье для ванны или кресло для купания.
- Используйте ручной душ с длинным шлангом.
- Используйте пластиковые, а не стеклянные предметы.

Как справляться с проблемами

Недержание

Проблема недержания распространена на поздних стадиях заболевания. Ее можно сократить до некоторой степени путем изменения окружающей обстановки, одежды или привычек пациента, но следует понимать, что недержание – это неизбежный симптом деменции. Желательно изучить вероятные причины проблемы.

1. **Физиологические факторы:** воспаление мочевого пузыря, заболевания предстательной железы, кишечные вирусы, другие заболевания (сахарный диабет, болезнь Паркинсона), лекарственные средства (мочегонные – Fusid), физические ограничения, слабые мышцы тазового дна, состояние депрессии.

2. **Особенности окружающей обстановки, которые мешают пациенту ходить в туалет:** он не знает, где находится туалетная комната, употребляет напитки с кофеином или теином, ему трудно самостоятельно снять с себя одежду.

Проблема проявляется или усиливается в определенные часы вследствие изменения освещения.

Как справиться с проблемой недержания

1. Регулярное посещение туалета (даже если пациент не проявляет такого желания) – каждые два часа.
2. При питье, пробуждении, перед сном, в ночное время. Обращайте внимание на ранние признаки: беспокойство, перебирание пуговиц рубашки, попытки снять брюки.
3. Пациент должен носить одежду, которую удобно снимать. Если существует необходимость в застежках, например, пуговицах, замках-молниях, их желательно заменить на «липучки» или резинки.
4. Путь к туалету должен быть свободен от препятствий, важно убрать все замки и защелки с внутренней стороны двери туалетной комнаты, чтобы пациент не мог оказаться запертым внутри. Не все понимают, как открыть замок для выхода из туалета.
5. Дверь в туалет должна быть обозначена заметным изображением.
6. Следует убедиться, что туалет оборудован диагональными поручнями для удобства сидения и вставания.
7. Ночное освещение в коридоре или ванной комнате.
8. Уделяйте особое внимание чувствительным участкам кожи: при неправильном уходе на них могут появиться раздражение, воспаление или язвы.
9. Если проблема усиливается ночью, желательно воздерживаться от питья в течение нескольких часов перед сном.
10. Необходимо постоянно спрашивать пациента, не нужно ли ему в туалет; не следует ждать, когда он попросит об этом сам, поскольку он не всегда способен на это.

Следует помнить, что некоторые пациенты при недержании ведут себя странным образом, они могут пытаться спрятать мокрую одежду или использованные подгузники, мочиться в мусорное ведро или в укромных уголках. Важно постараться сдерживаться и не злиться, потому что пациент не понимает или не контролирует свои поступки.

Несмотря на наличие недержания необходимо позволять пациенту выпивать по крайней мере 6-7 стаканов жидкости в день. Обезвоживание становится причиной многих других проблем.

Как справляться с проблемами
Питание

Больному трудно есть (по разным причинам, таким как снижение трезвости рассудка, слабость и т.д.)

Выражается ли это в кашле и удушье?

Пациент страдает от слабости мышц полости рта и замедления рефлекторных реакций, что может затруднять проглатывание пищи.

Пациент страдает от медицинских проблем, которые вызывают снижение аппетита.

Вследствие прогрессирования заболевания чувство голода не распознается мозгом.

Пациент страдает от побочных явлений приема различных лекарств, подавляющих аппетит.

Пациент страдает от депрессии, ухудшения концентрации, спутанности сознания, снижения адекватности поведения.

- Следует создать спокойную обстановку, исключить факторы, которые могут отвлекать пациента: шумы, запахи, голоса.
- Следует подавать пациенту только одно блюдо за раз, а не выставлять перед ним несколько тарелок с разными видами пищи.
- Если наблюдаются затруднения с использованием разных столовых приборов, желательно дать пациенту только ложку.
- Указания должны быть простыми, короткими и ясными, например: «Возьмите вилку в руку», «Наберите на нее немного риса».
- Следует быть реалистичными при планировании развлечений вне дома, избегать шумных и многолюдных мест.
- Желательно использовать элементы, помогающие пациенту запомнить время приема пищи: настенные часы с большими цифрами, распорядок дня, который находится на видном месте и удобен для чтения.

Затруднения при глотании и жевании

- Следует избегать таких продуктов, как орехи, попкорн и сырая морковь, потому что они могут застрять в глотке. Желательно измельчать некоторую пищу или резать ее на маленькие кусочки.
- Следите, чтобы пациент сидел в кресле прямо, с немного наклоненной вперед головой.
- Желательно подавать пациенту густые напитки и «мягкие» блюда. Нужно следить, чтобы пациент ел и пил маленькими порциями, иначе он может закашляться и начать задыхаться из-за нарушения координации при глотании.
- Не следует ложиться в течение получаса после приема пищи.

Необходимо помогать пациенту оставаться самостоятельным

- Если пациент не способен сидеть за столом продолжительное время или с трудом пользуется столовыми приборами, желательно подавать ему пищу в форме «палочек»: картофель-фри, кебабы, бутерброды. Накладывать еду в глубокую тарелку, напитки наливать до половины стакана, при необходимости использовать соломинку.
- Давайте простые, короткие и ясные указания, например: «Возьмите вилку в руку», «Наберите на нее немного риса», или направляйте движения пациента, придерживая его руку и поднося ее ко рту.
- Предоставляйте пациенту достаточно времени для приема пищи, если это возможно, пусть он ест вместе со всей семьей.

Необходимо использование пищевых добавок и витаминов – только по рекомендации врача.

Центр «Маккаби лело афсака»
тел. 1-700-50-53-53 или *3555

24 часа в сутки производит запись на прием и предлагает консультации и инструктаж медсестер по вопросам, связанным с медициной и патронажным уходом. Кроме того, предоставляет информацию об услугах больничной кассы и ваших правах.

Пункты неотложной медицинской помощи

Оказание медицинской помощи в вечернее время, выходные дни и праздники.

Для информации об адресах и часах работы пунктов звоните в центр «Маккаби лело афсака» по тел. **1-700-50-53-53** или короткому номеру ***3555**

Патронажная помощь владельцам патронажной страховки «Маген-кесеф» – «Маген захав»

Общий информационный центр «Маккаби сиуди» тел. **1-700-505-520** или короткий номер ***8494**.

Центр обращений «Маккаби сиуди»

тел. **03-6388413**

Информация на веб-сайте «Маккаби»:

www.maccabisiudi.co.il

Веб-сайт «Маккаби»:

www.maccabi4u.co.il

Существуют разнообразные общественные услуги по поддержке семьи. Для получения дополнительной информации и помощи обращайтесь в Министерство здравоохранения: ***5400**, **health.gov.il**
Министерство по делам пенсионеров: ***8840**, **vatikim.gov.il**

Маккаби
Лучшие медицинские услуги в Израиле

Есть больничные кассы, и есть «Маккаби» ***3555**