16. Ako bolesnik ne hoda, nepokretan je, opasnost od dekubitusa se rješava masažom i čestim mijenjanjem položaja tijela, zategnutom posteljinom (i mali nabori mogu nažuljati oboljelog). Krevet treba da je pristupačan sa svih strana. Podmetati jastuke pod leđa i noge oboljele osobe, jer oni često sjede ili stoje u nefiziološkom položaju, a nepravilan položaj izaziva umor mišića i bolove te smetnje kod disanja i probave. Sprovodite vježbe istezanja ruku i nogu te razgibavanje zglobova (ako je potrebno konsultovati i fizijatra).

17. Ako više niste u mogućnosti da se starate o oboljelom ili ne možete da mu pružite odgovarajuću njegu, informišite se o domovima za stara lica koje podržava socijalno osiguranje (ukoliko finansijski ne možete da podnesete izdatke).

18. Smještanje oboljelog u dom ne znači da nećete biti uključeni u njegu i brigu.

19. Pripremite se da odlazak u dom može da poveća konfuznost i dezorijentisanost, jer oboljeli više ne može da obrađuje informacije kao prije. Ako je ikako moguće smjestite oboljelog u dom dok još može da shvata i može da razumije zašto je to potrebno.

DEMENCIJA

Projekat «ZDRAVLJE ZA SVE»

Pod pokroviteljstvom Načelnika Opštine

JZU Dom zdravlja «Sveti Sava» Teslić
tel: 053 / 415-000
fax:053 / 415-033
www.dzteslic.org
www.facebook.com/dz.teslic

ŠTA JE DEMENCIJA?

Demencija ili hronični moždani sindrom predstavlja grupu različitog uzroka: degenerativna oboljenja mozga, moždani udar, Parkinsonova bolest, trovanja različite vrste, multipla skleroza, deficit vitamina, autoimune bolesti i dr. Bez obzira na uzrok demencija je posljedica oštećenja mozga i ima hroničan i progredijentan tok. Karakteriše se oštećenjem viših moždanih funkcija (pamćenje, mišljenje, shvatanje, učenje, rasuđivanje, govor, orijentacija itd.).
Pored ovih simptoma, koji su posljedica bolesti mozga, moguće je javljanje i drugih tzv. sekundarnih psihičkih poremećaja u vidu razdražljivosti, anksioznosti, depresivnosti, paranoidnost, konfuzno-delirantna stanja.

LIJEČENJE DEMENCIJE

Liječenje dementnih bolesnika je u nadležnosti porodičnog ljekara odnosno psihijatra, ali briga o oboljeloj osobi najčešće pada na teret članova porodice. Kad bliska osoba boluje od nekog oblika demencije, porodica se susreće sa različitim frazama bolesti, promjenama ponašanja oboljelog i otežanim svakodnevnim funkcionisanjem. Sljedeći savjeti vam mogu pomoći da se lakše snađete u toj ulozi i da se lakše nosite sa svakodnevnim izazovima koje briga o oboljelom nosi.

SAVJETI ZA BRIGU O DEMENTNOM ČLANU PORODICE

1. Budite svjesni da gledanje voljene osobe koja ima probleme sa orijentacijom, pamćenjem, koja se neprimjereno ponaša, halucinira, ima paranoju ili je nasilna, izaziva stres i pojačane emocije pa je bitno da se naoružate strpljenjem, saosjećajnošću i razumijevanjem.

2. Prolazićete kroz različite faze tuge, krivice, bijesa i šoka, ali je važno da stalno imate na umu da za ponašanje oboljelog člana porodice niste krivi ni vi ni oboljeli, već je u pitanju bolest.

3. Planirajte vaše vrijeme i ne zapostavljajte druge članove porodice i svoje obaveze.

4. Koliko god je to moguće, obavezu brige o oboljelom članu porodice podijelite sa ostalim članovima.

5. Održavajte emotivni i fizički kontakt sa oboljelim članom porodice.

6. Savjetujte se sa svojim porodičnim ljekarom ili psihijatrom, upoznajte se sa tokom bolesti i pratite reakcijuna lijekove.

7. Ako je ikako moguće ne mijenjajte životnu okolinu oboljele osobe (selidba, velika promjena enterijera), jer to može da izazove konfuziju, odnosno prostornu i vremensku dezorijentaciju.

8.Vježbajte neverbalnu komunikaciju, jer će sa razvojem bolesti biti od velikog značaja. Pacijenti mogu da komuniciraju gestikulacijom, disanjem, mimikom, držanjem tijela, očima pa je bitno da članovi porodice to prepoznaju i prihvate kao način govora. Komunikaciju prilagodite stadijumu bolesti.

9. Držite se svakodnevne rutine oko higijene.

10. Ako oboljela osoba hoda, ta funkcija treba što duže da se očuva, preporučuje se svakodnevno šetanje, uz pratnju da se pacijent ne bi izgubio.

11. Mislite na bezbjednost oboljelog u kući i mogućnosti da negdje odluta. Bitno je da uvijek na sebi ima neku identifikaciju (narukvica sa ličnim podacima).

12. Koristite obuću koja se lako obuva i zakopčava, ne kliže se i ne žulja.

13. Podstičite samostalno oblačenje, hranjenje i uzimanje tečnosti.

14. Ishranu prilagodite stadijumu bolesti (kašasta hrana kod otežanog gutanja) i hranu servirajte tamo gdje je oboljela osoba navikla da jede. Ako zbog poremećaja koordinacije osoba prosipa ili razbacuje hranu, okolinu treba prilagoditi da se lako može očistiti. Kod gubitka osećaja za toplo i hladno, treba voditi računa da se ne serviraju suviše topla ili suviše hladna jela.

15. Prostor u kom oboljela osoba boravi prilagoditi stadijumu bolesti (ukloniti sve prepreke i nepotrebne predmete na koje osoba može da se povrijedi, ugraditi držače radi lakšeg kretanja i slično).