



Проект
“Потенциал семьи и психическое здоровье: от изоляции к
социальной интеграции”

Рекомендации для родственников людей, страдающих деменцией

Минск 2023

Деменция



Деменция (деменция при болезни Альцгеймера, сосудистая деменция, деменция при других болезнях,) представляет собой синдром (совокупность болезненных проявлений), обусловленный хроническим или прогрессирующим (постепенно возникающим и протекающим без остановок) поражением головного мозга, при котором нарушаются когнитивные (познавательные) способности человека – память, мышление, речь, способность к счету, письму, ориентировке в окружающем, способность к суждениям и т.д. Скорость прогрессирования при деменции может быть разной: быстрая при сосудистой и медленная при альцгеймеровской. Это расстройство характерно для пожилого (65 лет и старше) возраста и отмечается примерно у 5% пожилых людей; у молодых оно встречается очень редко. Самые частые формы этого расстройства являются деменция при болезни Альцгеймера (50 - 55%) и сосудистая (после сосудистых (инсульт) поражений головного мозга) деменция (примерно 20 - 25% всех случаев деменции у пожилых). При болезни Альцгеймера

может назначаться лечение, направленное на улучшение когнитивных функций. При деменции наибольшую проблему для лиц, осуществляющих уход представляют собой поведенческие нарушения. Наиболее важными из них при деменции являются беспокойство, психомоторное возбуждение, параноидная симптоматика, а также агрессивность, тревога и депрессия. Тактика действий при поведенческих нарушениях зависит в большей степени от их вида, чем от типа деменции. В возникновении поведенческих нарушений при деменции определенную роль играют и нарушения межличностных отношений. Близкие родственники могут путем критики, конфронтации, оскорблений, завышенных требований провоцировать у человека с деменцией страх, агрессию, возбуждение, депрессию. Обучение ухаживающих может уменьшить проявления этих поведенческих нарушений с помощью поддержки, приемов невербальной коммуникации и помощи в ориентировке.

Основные проявления деменции

♦ обнаружение как нарушений памяти, так и других когнитивных функций (хотя бы еще одной из них) до степени, нарушающей способность человека справляться с требованиями повседневной жизни; присутствие нарушений на протяжении не менее 6 месяцев.

Типичными жалобами, предъявляемыми человеком и членами его семьи (людьми, осуществляющими уход), обычно являются:

♦ человек на ранних этапах заболевания предъявляет жалобы на забывчивость и бытовые затруднения; по мере прогрессирования деменции критика постепенно исчезает;


♦ члены семьи (часто раньше, чем сам человек) обращают внимание на его забывчивость, несобранность, изменения в поведении, несвойственную ему ранее неряшливость, нарушения профессиональных, социальных и бытовых навыков;

♦ когнитивным нарушениям обычно сопутствуют эмоциональные расстройства — плаксивость, раздражительность, на более поздних этапах - благодушие и безразличие.



При наличии таких жалоб можно обратиться к врачу терапевту участковому, врачу общей практики. Этим врачом может быть назначена консультация врача-психиатра нарколога для уточнения диагноза и назначения, при необходимости, лечения.





Основные рекомендации людям, осуществляющим уход:



1. Установите режим для человека с деменцией, попытайтесь сохранить его привычные занятия. Благодаря режиму повседневная жизнь человека с деменцией становится более организованной, упорядоченной. Режим становится источником уверенности, защищенности, он должен как можно больше сохранять заведенный прежде порядок жизни больного.
2. Поддерживайте его независимость. Больной должен как можно дольше оставаться независимым. Это облегчает вашу работу и помогает сохранять человеку с деменцией чувство уважения к себе.
3. Помогайте человеку с деменцией сохранять чувство собственного достоинства. Человек, за которым вы ухаживаете, является личностью, не лишенной чувств. Ваше отношение, ваши поступки оказывают влияние на человека. Будьте терпимы, уважайте чувства человека, не обсуждайте его состояние в его присутствии.



4. Воздерживайтесь от конфликтов. Конфликты вызывают стресс, как у человека с деменцией, так и у вас. Попробуйте сохранять спокойствие в любой ситуации. Не проявляйте гнев, разочарование и раздражительность. Всегда помните — виновата болезнь, а не человек.



5. Попробуйте постоянно привлекать внимание подопечного, давая ему простые задания. Человек должен чем-то заниматься, однако, занятия должны быть легкими и доступными. Нельзя давать слишком трудные задания, а также их выбор должен быть ограничен. невыполнимые задания вызывают стресс и способствуют ухудшению состояния.

6. Создавайте условия для максимального проявления имеющихся у человека способностей.

Занятия должны быть тщательно продуманы. Они повышают уважение и чувство собственного достоинства. Это нужно поддерживать постоянно. Занятость в доме придает жизни человека с деменцией цель и значение. Однако, не забывайте, что Болезнь Альцгеймера - прогрессирующее заболевание. Способности больного с течением заболевания могут

меняться. Ухаживающий за человеком с таким заболеванием должен быть наблюдательным и готовым изменить природу занятий больного, чтобы не вызвать у него стресс.

7. Позаботьтесь о безопасности в доме. Проявления заболевания такие, как потеря памяти и нарушение координации движений повышают риск травмирования человека с деменцией. Необходимо сделать ваш дом как можно более безопасным.

8. Поддерживайте общение с человеком. С развитием болезни общение с человеком с деменцией постоянно затрудняется. С развитием болезни общение между ухаживающим и больным может становиться все труднее. Следует проверить зрение и слух у больного, при необходимости заказать более сильные очки, заменить слуховой аппарат.



При общении рекомендуется:

- уважительно обращаться к человеку по имени (отчеству);
- говорить отчетливо, медленно, лицом к лицу с больным, при этом держать голову на уровне его глаз;
- проявлять любовь и душевную теплоту, обнимая больного, если это его не стесняет;
- внимательно выслушать больного;
- обращать внимание на невербальные средства общения;
- попытаться установить, какие жесты и сочетания слов, слова-подсказки необходимы для эффективного поддержания общения с больным;
- избегать негативной критики, споров, конфликтов;
- перед тем, как заговорить, проверить, слушает ли Вас больной.



Как разговаривать

- Сохраняйте хладнокровие и говорите мягким, нормальным голосом
- Говорите короткими и простыми предложениями, содержащими только одну мысль
- Всегда давайте человеку достаточно времени на то, чтобы он мог вас понять
- Желательно использовать, по возможности, выражения, в которых содержатся подсказки, например, «Твой сын, Иван»

Купание и личная гигиена

Человек с деменцией может забывать умываться, не видеть необходимости в умывании или не помнить, как это делается. Предлагая человеку свою помощь, постарайтесь сохранить его личное достоинство.

- При умывании пытайтесь придерживаться прежних привычек больного.

- Старайтесь сделать умывание максимально приятным, помочь больному расслабиться.

- Принятие душа может быть проще, чем купание в ванне, однако если человек не привык принимать душ, это может его беспокоить.

- Если человек отказывается от купания или душа, подождите некоторое время - настроение может измениться.

- Пусть ваш подопечный все, что возможно, делает сам.

- Если человек смущается при купании или принятии душа, можно оставить закрытыми определенные участки тела.

- Не забывайте о безопасности, ее обеспечивают надежно закреплённые

предметы, ручки или перила, за которые можно ухватиться, коврик, на котором нельзя поскользнуться, а также дополнительный устойчивый стул.

- Если, помогая человеку мыться, Вы каждый раз сталкиваетесь с проблемами, попросите, чтобы Вам кто-нибудь помогал.



Одевание

Человек с деменцией может забыть процедуру одевания, не видеть необходимости в смене одежды. Иногда в присутствии людей больные появляются одетыми неподобающим образом.

- Положите одежду в том порядке, в котором ее необходимо надевать.
- Избегайте одежды со сложными застежками, используйте предметы одежды на резинках, липучках, молниях и т.п.
- Не торопите больного при одевании, поощряйте его самостоятельные действия.
- Обувь должна быть удобной, нескользкой, на резиновой подошве, свободной, но не спадающей с ноги.



Посещение туалета и недержание

Человек с деменцией может забывать, где находится туалет, и что в нем делать, перестает ощущать, когда следует пойти в туалет.

- ▶ Поощряйте посещение человеком туалета.
- ▶ Установите определенный режим посещения.
- ▶ Обозначьте дверь в туалет большими цветными буквами.
- ▶ Оставьте дверь туалета открытой, чтобы проще было его найти.
- ▶ Убедитесь, что одежда легко снимается.
- ▶ В рамках разумного ограничьте прием жидкости перед сном.
- ▶ Рядом с постелью можно поставить ночной горшок.
- ▶ При необходимости используйте памперсы.

Питание и приготовление пищи

Страдающие деменцией нередко забывают есть, могут не помнить, как пользоваться вилкой или ложкой. На поздних стадиях заболевания больного нужно кормить. Могут появиться и физические проблемы — отсутствие способности нормально жевать и глотать пищу.

- ▶ Напоминайте человеку о необходимости приема пищи.
- ▶ Давайте ему пищу, которую он может есть руками.
- ▶ Нарезайте пищу маленькими кусочками, чтобы человек не мог подавиться.
- ▶ На поздних стадиях болезни готовьте пюре и жидкую пищу.
- ▶ Напоминайте, что есть нужно медленно.
- ▶ Не забывайте, что больной может потерять ощущение холодного и горячего и обжечься, поэтому пища должна быть тёплой.
- ▶ Не давайте больному более одной порции сразу.
- ▶ Если возникают проблемы с глотанием, обратитесь за советом к врачу, он ознакомит Вас с приемами, стимулирующими глотание.
- ▶ Следите за тем, чтобы больной получал достаточное количество питательных веществ.

На поздних стадиях заболевания человек с деменцией может утратить способность готовить пищу. Это может стать серьезной проблемой, если человек живет один. Плохая координация движений приводит к повышенной опасности травматизма, например ожогов и порезов при приготовлении пищи. Постарайтесь обеспечить больного готовой пищей.





Человек с деменцией теряет вещи, обвиняет Вас в краже

Человек с деменцией часто может забывать, куда он положил тот или иной предмет. Зачастую он обвиняет Вас или других людей в краже потерянных вещей.

- Выясните, нет ли у больного укромного места, куда он прячет вещи.
- Держите у себя замену важных предметов, например, запасную связку ключей или очки.
- Проверяйте мусорные ведра и корзины, перед тем как выкидывать из них мусор.
- На обвинения больного отвечайте ему спокойно, не раздражайтесь.
- Согласитесь, что вещь потеряна, и помогите ее найти.



Человек с деменцией плохо спит

Человек с деменцией может бодрствовать по ночам и мешать спать всей семье. Для лиц, осуществляющих уход за больным, это может быть самой изнурительной проблемой. Что можно сделать?

- Попробуйте не давать больному спать днем.
- Может помочь ежедневная длительная прогулка. Давайте больше физических занятий в дневное время.

- Следите за тем, чтобы больной, ложась спать, мог чувствовать себя комфортно и удобно.



Бродяжничество

Иногда у больных проявляется склонность к уходу из дома, бродяжничеству. Больной может уйти и блуждать по окрестностям, уехать в неизвестном направлении и заблудиться, оказаться даже в другом городе.

- Сделайте так, чтобы у него всегда был при себе какой-либо документ, удостоверяющий личность.
- Позаботьтесь, чтобы в кармане одежды страдающего деменцией лежала записка с указанием адреса и номера телефона, по которому можно связаться с ближайшими родственниками больного или лицами, ухаживающими за ним.
- Убедитесь в том, что все выходы из дома хорошо запираются, что в доме/квартире больной находится в безопасности и без Вашего ведома не сможет уйти из дома.
- Если все же больной заблудился, контролируйте свои эмоции, говорите спокойно, не ругайте больного, попробуйте выразить ему свою поддержку, когда его находят.
- Полезно иметь недавно сделанную фотографию больного на случай, если он заблудится и Вам понадобится помощь других людей в его поиске.
- Для борьбы с бродяжничеством можно прикрепить ко всем дверям небьющиеся зеркала: собственное отражение в зеркале отвлекает больного от намерения открыть дверь.

Повышенная возбудимость может быть следствием:

- Стресса, вызванного чрезмерным умственным или физическим напряжением
- Отчаяния, вызванного неспособностью окружающих понять желания больного
- Другого заболевания

Агрессивное поведение



Как себя вести:



- ▶ Старайтесь сохранять спокойствие, не проявляйте собственного страха или беспокойства.
- ▶ Всеми возможными методами следует избегать ответной агрессивности; обвиняющий, угрожающий или осуждающий тон голоса может усилить агрессию больного.
- ▶ Не следует находиться к больному слишком близко, он может воспринять это как угрозу.
- ▶ Постарайтесь переключить внимание человека на более спокойное занятие, если не получается, то лучше не предпринимать активных действий и подождать, когда приступ пройдет.
- ▶ Следите, чтобы опасные предметы(ножи, палки, спицы, топоры) находились вне досягаемости больного.
- ▶ Постарайтесь определить, что вызвало такую реакцию больного, и проследите за тем, чтобы эти предпосылки не повторялись.
- ▶ Если агрессивное поведение больного часто повторяется, необходимо обратиться за помощью к специалисту.



Повторяющиеся действия

Люди, страдающие деменцией, могут снова и снова говорить, и спрашивать об одном и том же. Больной может неотступно следовать за вами, даже когда вы идете в туалет. Такое поведение очень расстраивает и раздражает тех, кто находится рядом.

Как себя вести

- Если объяснения не помогают, то можно отвлечь внимание человека с деменцией, например, с помощью прогулки, пищи или любимого занятия
- Важно показать, что вы поняли его чувства.
- Не напоминайте человеку, что он уже задавал тот или иной вопрос
- Если человек все время совершает некие стереотипные движения можно дать ему что-нибудь, чем он может занять свои руки, например, мягкий мяч, который можно сжимать, или одежду, которую можно складывать.

ЭТО ВАЖНО:

«ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ»

для психологической
поддержки лиц,
осуществляющих
уход за людьми с
деменцией

Служба экстренной психологической помощи
«Телефон доверия» работает в УЗ «Минский
областной клинический центр «Психиатрия-
наркология» (moks.by) круглосуточно
анонимно, бесплатно, ежедневно,

+375 (29) 101-73-73 (A1),
+375 (29) 899-04-01 (МТС)
Viber, Telegram, WhatsApp
+375 (17) 311-00-99

ОО «БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ»

УЗ «МИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»

Автор:

Катаргина Екатерина Леонидовна,
заместитель главного врача по медицинской части (по психиатрии), врач-психиатр-
нарколог УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»