

# *Как ухаживать за больными деменцией.*



\***Установите режим пациенту**, попытайтесь сохранить его привычные занятия. Благодаря режиму повседневная жизнь больного становится более организованной, упорядоченной. Режим становится источником уверенности, защищенности, он должен как можно больше сохранять заведенный прежде порядок жизни больного.



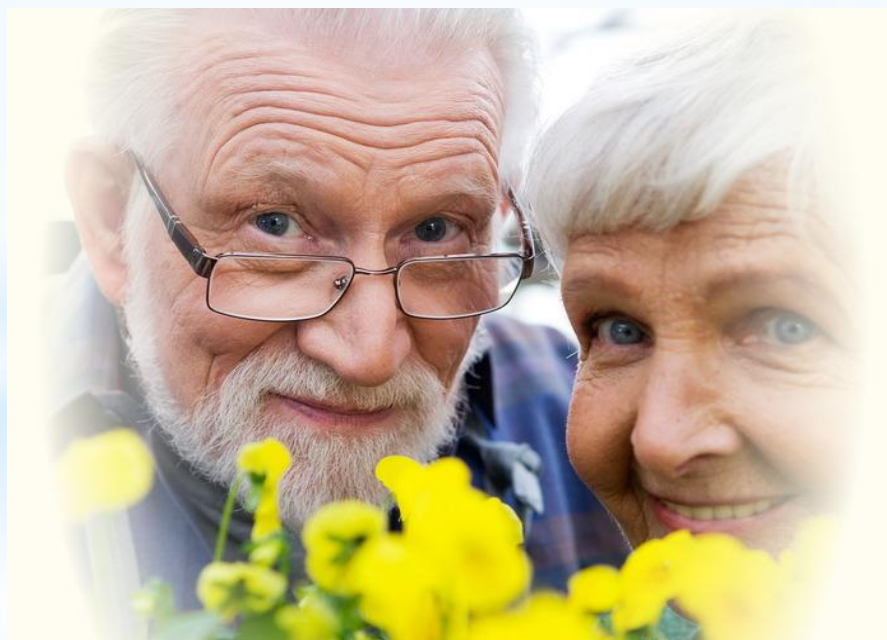
\* **Поддерживайте независимость больного.**  
Больной должен как можно дольше оставаться независимым. Это облегчает вашу работу и помогает сохранять пациенту чувство уважения к себе.



**\*Помогайте сохранять больному чувство собственного достоинства. Человек, за которым вы ухаживаете, является личностью, не лишенной чувств. Ваше отношение к больному, ваши поступки оказывают влияние на пациента. Будьте терпимы, уважайте чувства больного, не обсуждайте состояние больного в его присутствии.**

**\* Воздерживайтесь от конфликтов.**

Конфликты вызывают стресс, как у больного, так и у вас. Попробуйте сохранять спокойствие в любой ситуации. Не проявляйте гнев, разочарование и раздражительность. Всегда помните - виновата болезнь, а не человек.





**\*Пытайтесь постоянно привлекать внимание больного, давая ему простые задания. Больной должен чем-то заниматься, однако, занятия должны быть легкими и доступными. Нельзя давать слишком трудные задания, а так же их выбор должен быть ограничен. невыполнимые задания вызывают стресс и способствуют ухудшению состояния.**



**\*Создавайте условия для максимального проявления имеющихся у больного способностей. Занятия больных должны быть тщательно продуманы. Они повышают уважение и чувство собственного достоинства. Это нужно поддерживать постоянно. Занятость в доме придает жизни пациента цель и значение. Однако, не забывайте, что БА - прогрессирующее заболевание. Способности больного с течением заболевания могут меняться. Ухаживающий за пациентом должен быть наблюдательным и готовым изменить природу занятий больного, чтобы не вызвать у него стресс**

**\**Позаботьтесь о безопасности в доме.***

Проявления заболевания такие, как потеря памяти и нарушение координации движений повышают риск травмирования больного. Необходимо сделать ваш дом как можно более безопасным.



**\*Поддерживайте общение с пациентом. С развитием болезни общение с пациентом постоянно затрудняется.**



\* С развитием болезни общение между ухаживающим персоналом и больным может становиться все труднее. Следует проверить зрение и слух у пациента, при необходимости заказать более сильные очки, заменить слуховой аппарат. При общении рекомендуется:

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

## \*Как разговаривать

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

## \* Купание и личная гигиена

Больной может забывать умываться, не видеть необходимости в умывании или не помнить, как это делается. Предлагая больному свою помощь, постарайтесь сохранить его личное достоинство.

1. При умывании пытайтесь придерживаться прежних привычек больного.
2. Старайтесь сделать умывание максимально приятным, помочь больному расслабиться.
3. Принятие душа может быть проще, чем купание в ванне, однако если человек не привык принимать душ, это может его беспокоить.
4. Если больной отказывается от купания или душа, подождите некоторое время - настроение может измениться.
5. Пусть больной все, что возможно, делает сам.
6. Если больной смущается при купании или принятии душа, можно оставить закрытыми определенные участки тела.
7. 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.
8. Если, помогая больному мыться, Вы каждый раз сталкиваетесь с проблемами, попросите, чтобы Вам кто-нибудь помогал.

## \* Одевание

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

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



## \* Посещение туалета и недержание

Больные могут забывать, где находится туалет, и что в нем делать, перестают ощущать, когда следует пойти в туалет.

1. Поощряйте посещение больным туалета.
2. Установите определенный режим посещения.
3. Обозначьте дверь в туалет большими цветными буквами.
4. Оставьте дверь туалета открытой, чтобы проще было его найти.
5. Убедитесь, что одежда больного легко снимается.
6. В рамках разумного ограничьте прием жидкости перед сном.
7. Рядом с постелью можно поставить ночной горшок.
8. 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.

1. Напоминайте больному о необходимости приема пищи.
2. Давайте ему пищу, которую он может есть руками.
3. Нарезайте пищу маленькими кусочками, чтобы больной не мог подавиться.
4. На поздних стадиях болезни готовьте пюре и жидкую пищу.
5. Напоминайте, что есть нужно медленно.
6. Не забывайте, что больной может потерять ощущение холодного и горячего и обжечься, поэтому пища должна быть тёплой.
7. Не давайте больному более одной порции сразу.
8. Если возникают проблемы с глотанием, обратитесь за советом к врачу, он ознакомит Вас с приемами, стимулирующими глотание.

## Больной плохо спит

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

1. Попробуйте не давать больному спать днем.
2. Может помочь ежедневная длительная прогулка. Давайте больше физических занятий в дневное время.
3. Следите за тем, чтобы больной, ложась спать, мог чувствовать себя комфортно и удобно.

**Больной часто теряет вещи, обвиняет Вас в краже**

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

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

## 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.

1. Сделайте так, чтобы у него всегда был при себе какой-либо документ, удостоверяющий личность,
2. 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.
3. 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.
4. Если все же больной заблудился, контролируйте свои эмоции, говорите спокойно, не ругайте больного, пытайтесь выразить ему свою поддержку, когда его находят.
5. Полезно иметь недавно сделанную фотографию больного на случай, если он заблудится и Вам понадобится помощь других людей в его поиске.
6. Для борьбы с бродяжничеством можно прикрепить ко всем дверям небьющиеся зеркала: собственное отражение в зеркале отвлекает больного от намерения открыть дверь.



## Агрессивное поведение

1. Повышенная возбудимость может быть следствием:
2. Стресса, вызванного чрезмерным умственным или физическим напряжением
3. Отчаяния, вызванного неспособностью окружающих понять желания больного
4. Другого заболевания

### Как себя вести:

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

## Лечение:

- \* купирующая терапия (нейролептики) - не являются постоянной терапией.
- \* лечение когнитивных функций (антихолинэстеразные средства, акатинол - мемантин).
- \* лечение сопутствующей соматической патологии.



- \* Уход за больным труден
- \* Чаще всего ложится на плечи родственников.
- \* Возрастающие обязанности могут приводить к сильному стрессу и усталости.
- \* Попробуйте обсудить возникающие у вас эмоции со специалистами.
- \* Делитесь своими впечатлениями об уходе с окружающими.
- \* Не отвергайте помощь и поддержку других.
- \*



\* Деменция является тяжелым заболеванием и развитие деменции - процесс длительный, начинающийся за долгие месяцы до того, как она становится очевидной для близких. Поэтому заболевание обычно диагностируется с большим или меньшим опозданием. Однако совершенно неправильно предоставить больного самому себе и спонтанному течению заболевания. Необходимо обращаться к врачам и попытаться облегчить жизнь больному.

