

ПРИРАЧНИК ЗА НЕГА НА ЛИЦА СО ДЕМЕНЦИЈА

ПРЕПОРАКИ ЗА НЕГУВАТЕЛИ
НА ЛИЦА ВО ДОМАШНИ УСЛОВИ



Издавач: Црвен крст на град Скопје

Уредник: Светлана Илоски

- специјалист по медицинска психологија

Соработник: Ивона Ѓорѓиева

- дипл. психолог и психодрама терапевт

Графичко уредување: Ана Тодоровска

- дипл. психолог и визуелен артист

Година на издавање: 2021

СОДРЖИНА

Деменцијата и нејзините ефекти врз лицето кое има деменција и неговото семејство	5
Што е деменција - клучни факти	6
Основи за добра домашна нега	7
Знаци на кои треба да се посвети внимание	8
Комуникација	11
Планирање на домашна нега	15
▸ Социјални врски	16
▸ Справување со болка	19
▸ Лична хигиена	21
▸ Капење	23
▸ Орална нега	24
▸ Облекување	25
▸ Дотерување	26
▸ Користење на тоалет	26
▸ Исхрана и пиење	28
▸ Падови	32
▸ Талкање	37
Литература	42



ДЕМЕНЦИЈАТА И НЕЈЗИНИТЕ ЕФЕКТИ ВРЗ ЛИЦЕТО КОЕ ИМА ДЕМЕНЦИЈА И НЕГОВОТО СЕМЕЈСТВО

Деменцијата е состојба која влијае на способноста на лицето да ја остварува секојдневната грижа за себе. Постепено, лицето кое има деменција ја губи способноста за учење нови информации, донесување одлуки и планирање на иднината. Комуникацијата со другите луѓе станува отежната. Луѓето кои страдаат од деменција на крајот ја губат способноста за извршување на секојдневни задачи и препознавање на светот околу нив.

На почетокот на болеста, лицето може да биде свесно за некои промени во помнењето и да се потпира повеќе на другите луѓе за потсетување. Како што состојбата прогресира, лицето може да ја изгуби способноста да вози или да управува со сопствените финансии. Во случај на понапреден стадиум на деменција, лицето ја губи способноста да јаде, да пие, да ја одржува личната хигиена, да се облекува или да користи тоалет без туѓа помош. Лице кое се наоѓа во понапреден стадиум на деменција може да не е во можност да голта, да зборува, или да стане од кревет и со тоа да биде целосно зависен од други за помош при секојдневните активности. Во текот на болеста, некои лица може да станат тажни, вознемирени, да талкаат или да се спротивставуваат на грижата која им се пружа. Ваквите однесувања се вид на комуникација која е одраз на емоционалната состојба на болниот и негова реакција на грижата.

Деменцијата влијае и на членовите на семејството кои се грижат за болниот. Седумдесет проценти од лицата со деменција живеат во заедница и семејството е во голема мерка одговорно за грижата. Тие мора да бидат будни 24 часа во денот, да бидат сигурни дека лицето со деменција е безбедно и добро.

Нивните одговорности вклучуваат: работа во домаќинството; пазарување; управување со финансии; надгледување при земање на лекови; помагање при секојдневни активности, како на пр. јадење, пиење, капење и облекување; да се осигураат дека некој што има тенденција да талка е безбеден; и надгледување на други здравствени потреби што може да вклучуваат состојби како дијабетес или срцеви заболувања.

Обезбедување постојана, сеопфатна грижа за некоја личност со деменција претставува оптоварување за семејството. (Alzheimer's Association, 2009).

ШТО Е ДЕМЕНЦИЈА?

Клучни факти

Деменцијата не е типичен процес при стареењето. Се јавува како резултат на **болест или повреда на мозокот**. Деменцијата влијае на различен начин кај секого, предизвикувајќи голем број на промени. Какви ќе бидат промените на некој кој има деменција зависи од тоа кои делови на мозокот се оштетени. Можно е да се јават проблеми со помнењето, размислувањето, концентрацијата, ориентацијата, во говорно-јазичките функции итн. Може да се јават промени и во расположението, емоциите и однесувањето. Овие промени обично се незначителни на почеток, но за некој кој страда од деменција тие го попречуваат секојдневното живеење.

Деменцијата предизвикува нарушување на меморијата, размислувањето, однесувањето и можноста за вршење на секојдневни активности.

СЗО, септември, 2020 год.

Во светот, околу 50 милиони луѓе имаат деменција и има речиси 10 милиони нови случаи секоја година.

Алцхајмеровата болест е најчестата форма на деменција и опфаќа 60-70% од случаите.

СЗО, септември, 2020 год.

Деменцијата е прогресивна, што значи дека симптомите со текот на времето ќе се влошат. Но, и покрај тоа, многу луѓе кои живеат со деменција имаат активен и исполнет живот долги години.

Разни фактори го зголемуваат ризикот за појава на деменција. Возраста, гените, здравјето и животниот стил (на пр., вежбање, исхрана или пушење) играат значителна улога.

Повеќето луѓе со деменција имаат над 65 години, но таа може да се јави и кај помладите луѓе.

Деменцијата е една од најголемите причини за попреченост и зависност кај повозрасните луѓе ширум светот.

СЗО, септември, 2020 год.

Вкупниот број на лица со деменција се предвидува да достигне 82 милиони во 2030 год. и 152 милиони во 2050 год.

СЗО, септември, 2020год.

Деменцијата има физичко, психолошко, социјално и економско влијание, не само врз луѓето со деменција, туку и врз нивните негуватели, семејствата и општеството воопшто.

СЗО, септември, 2020год.

ОСНОВИ ЗА ДОБРА ДОМАШНА НЕГА

Секое лице со деменција има **уникатен сет на способности и потреби** од грижа кои се менуваат со текот на времето како што болеста се влошува. Сепак, дури и кога болеста е најтешка, лицето може да доживее радост, удобност и смисла во животот. Квалитетот на живот зависи од квалитетот на односите кој луѓето со деменција го имаат со своите најблиски, нивната заедница и со негувателите кои се грижат за нив во домот.

Карактеристики на нормално стареење кај поединци кај кои нема нарушувања во функцијата на мозокот, промените во когнитивните функции поврзани со стареењето се минимални, па тие немаат значително влијание на дневните активности, живеењето и социјалните односи на поединецот.

Аспектите на стареењето поврзани со деменцијата ги опфаќаат когнитивните нарушувања кои честопати започнуваат суптилно и напредуваат сè додека значително не го попречат квалитетот на животот на засегнатата личност.

Почетните знаци на промени на почетокот на деменцијата се минимални. Поради тоа, може да се направи грешка и да не се препознаат навремено, доколку се толкуваат како типични промени поврзани со возраста. Членовите на семејството и негувателите честопати први ги гледаат овие знаци. Давателите на услуги за нега имаат потреба од обука не само за препознавање на знаците, туку и за разбирање кога и како да комуницираат за промените со своите претпоставени, со членовите на семејството или консултација со лекар.

ЗНАЦИ НА КОИ ТРЕБА ДА СЕ ПОСВЕТИ ВНИМАНИЕ

1. Забравност која го нарушува секојдневното живеење.

Еден од најчестите знаци на Алцхајмерова болест, особено во раните фази, е забравност за скорешни настани и информации.

- ▶ Забораваат имиња на блиски пријатели или на членовите на семејството или забораваат скорешни настани - на пр. гостите кои ги посетиле тој ден.
- ▶ Постојано повторуваат исти прашања - на пр.: „Каде ми се клучевите?“
- ▶ Честопати се потпираат на потсетник (на пр. белешки за потсетување)
- ▶ Ставаат предмети на невообичаени места - на пр. оставање на клучеви во шкафчето во купатилото или мобилниот телефон во машината за перење.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

- ▶ Понекогаш забораваат имиња или нешто што се договориле, но подоцна ќе се сетат.
- ▶ Повремено забораваат нешто што им било кажано.
- ▶ Повремено ставаат работи на погрешно место - на пр. мобилниот телефон, очилата или далечинскиот управувач – но, навраќајќи се чекор по чекор наназад ќе ги пронајдат.

2. Предизвици при планирање, решавање на проблеми и донесување на одлуки. Некои луѓе можат да доживеат промени во нивната способност за извршување на активностите кои претходно без потешкотии ги извршувале.

- ▶ Впечатливо збунети при планирање или размислување за нешто.
- ▶ Имаат многу потешкотии во концентрацијата.
- ▶ Често имаат слаба способност процена при ракување со пари или при процена на ризиците.
- ▶ Имаат проблем со водење евиденција и плаќање на месечните режиски трошоци.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

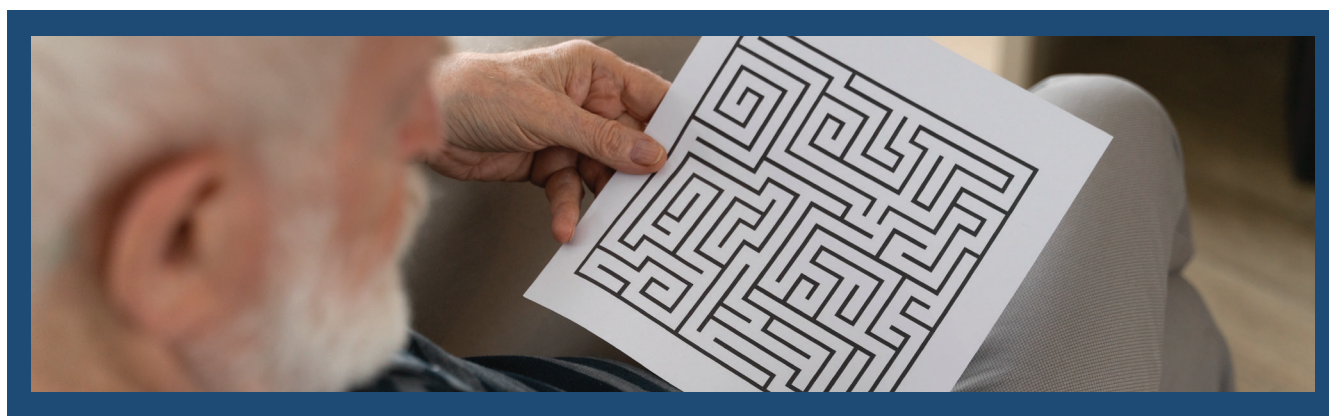
- ▶ Побавно реагираат или им е потребно повеќе време да размислат за нешто.
- ▶ Стануваат помалку способни за извршување на повеќе задачи истовремено, особено кога им се одвлекува вниманието.
- ▶ Повремено донесуваат по некоја лоша одлука.
- ▶ Повремено прават грешка кога раководат со финансии.

3. Настануваат потешкотии во говорот и јазикот, при зборување или пишување.

- ▶ Чести проблеми со наоѓање на соодветен збор или често опишување на предметите како „тоа нешто“ или да употреба на погрешен збор.
- ▶ Имаат проблем да следат или да се приклучат во разговор.
- ▶ Редовно ја губат суштината на она што некој го зборува.
- ▶ Можат да направат пауза во средина на разговорот и да не умеат да продолжат или може да се повторуваат.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

- ▶ Понекогаш не можат да се сетат на соодветниот збор.
- ▶ Вложуваат повеќе внимание во текот на комуникацијата.
- ▶ Може да ја загубат мислата ако им се одвлече вниманието или ако многу луѓе зборуваат одеднаш.



4. Конфузност во време и простор.

- ▶ Губење на текот за датумот, годишното време и годината.
- ▶ Може да се изгубат или да не знаат каде се, дури и кога се на познато место.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

- ▶ Се случува да се збунат за денот или неделата, но подоцна да се сетат.
- ▶ Може да се случи да влезат во соба и да заборават зошто отишле таму, но прилично брзо ќе се сетат.

5. Проблем со разбирање на она што го гледаат и просторните врски.

- ▶ Проблеми во толкувањето на визуелните информации. На пример, тешкотии со читање, проценување на растојание и одредување на боја или контраст.
- ▶ Можат да поминат покрај огледало и да мислат дека некој друг е во собата. Може да не сфаќаат дека тие се личноста во огледало.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

- ▶ Промени во видот поврзани со некои болести како катаракта или други пореметувања на видот, како што е замаглен вид.

6. Промени во расположението, личноста и однесувањето.

- ▶ Се повлекуваат и губат интерес за работа, дружење или хоби.
- ▶ Стануваат невообичаено тажни, вознемирени, сомничави, исплашени или несигурни.
- ▶ Лесно се вознемируваат дома, на работа, со пријатели или на места кои им биле претходно пријатни.

Кои се типични промени поврзани со возраста?

- ▶ Понекогаш се чувствуваат уморни од работните, семејните и социјалните обврски.
- ▶ Понекогаш може да се чувствуваат нерасположено или вознемирено.
- ▶ Развиваат специфични начини за извршување на работите и стануваат раздразливи кога рутината им е нарушена.

Други состојби кои обично се поврзани со промени во спознанието кај повозрасни лица, со и без деменција, вклучуваат делириум и депресија. Кога постои сомневање за овие состојби, треба навремено да се побара медицинска помош.

- **Делириумот** е акутно, обично реверзибилно влошување на сознанието карактеризирано со невнимание и конфузност, проследено со изменети нивоа на свеста. Негувателите треба да внимаваат на ненадејни промени во менталниот статус на лицето.

- **Депресијата** е уште една честа состојба што, заедно со депресивното расположение или раздразливоста, може да биде поврзана со промени во меморијата. Ваквата состојба се подобрува со антидепресивна терапија.



КОМУНИКАЦИЈА

Размислете за следниве **техники за комуникација** кога комуницирате со лице кое страда од деменција:

- ▶ Претставете се со име
- ▶ Обратете му се на лицето со името што го претпочита
- ▶ Пристапете му на лицето од напред
- ▶ Зборувајте со лицето во ниво на очите
- ▶ Зборувајте бавно и спокојно и користете кратки, едноставни изборови
- ▶ Овозможете доволно време за лицето да одговори (броењето до пет помеѓу фразите е корисно)
- ▶ Фокусирајте се на чувствата на личноста, а не на фактите
- ▶ Користете утешен тон на гласот
- ▶ Бидете трпеливи, флексибилни и со разбирање
- ▶ Избегнувајте да ги прекинувате луѓето со деменција; тие можат да ја изгубат својата мисла
- ▶ Дозволете им на лицата со деменција да ве прекинат, бидејќи можат да заборават што сакаат да кажат
- ▶ Ограничете го одвлекувањето на вниманието за време на комуникацијата (на пр. исклучето го телевизорот или преместете се на тивко место)
- ▶ Зголемете ја употребата на гестови и други невербални комуникациски техники
- ▶ Внимавајте лицето да ја препознава невербалната комуникација

Предизвици – Толкување на однесувањето

Сите однесувања, вклучително и реакциите на негата, се форма на комуникација. Негувателот треба да знае да ги толкува и да одговори на овие однесувања. На пример:

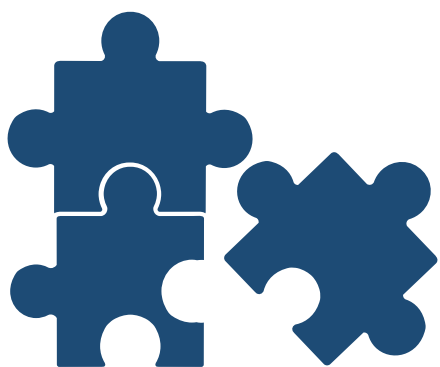
- ▶ Едно лице постојано одбива одредена храна или пијалок. Тоа може да значи дека едноставно не му се допаѓа. Промена на овој вид на храна или пијалок може да го елиминира ова однесување. Ако опстојува, можно е лицето има проблем со голтање. Во ваков случај може да има потреба од хранење со помош на друго лице или потреба да се направи процена на способноста за голтање.

- ▶ Лицето што се спротивставува да се облече, можеби има болка како резултат на артритис. Контролирање на болка и / или минимизирање на физичките движења што ја предизвикуваат болката може да го подобрат ова однесување. Лице за кое имаме впечаток дека не нè разбира добро или не реагира кога му зборуваме, може да се соочува со губење на слухот. Соодветна грижа и употреба на слушни помагала и друга препорачана технологија за асистивно слушање е важна.
- ▶ Лице кое се спротивставува на капење може да се чувствува како нападнато кога некој ќе се обиде да му помогне при соблекувањето. Дозволувајќи му на лицето поглед на кадата, пуштање на водата за капење пред да му помогнете да се соблече и одржувајќи ја топла бањата, можете да ја подобрите соработката.
- ▶ Кај лице кое покажува промени во однесување, особено кога симптомите се појавуваат одеднаш, потребно е да се направи темелна медицинска проценка.
- ▶ Лице кое пројавува вознемиреност, всушност, може да има инфекција на уринарен тракт која треба да се третира со антибиотици. Употребата на психотропни лекови во овој случај би го маскирала однесувањето и основната причина би останала нетретирана.

Бихевиоралните симптоми може да имаат и немедицински причини.

Овие причини вклучуваат:

- ▶ Промена во грижа за лицето, како што е прием во болница;
- ▶ Промена на давателот на нега;
- ▶ Присуство на гости;
- ▶ Барање за капење или промена на облеката во различно време од денот;
- ▶ Проценките, исто така, треба се однесуваат и на личната удобност, болка, глад, жед, запек, полн мочен меур /дебело црево и замор;
- ▶ Губење, досада и изолација, исто така, може да предизвикаат промени во однесување.
- ▶ Проценка на домот во насока на можни опасности би била соодветна. Удобна, едноставна, околина без неред може да ги намали промените во однесување.



Создавањето на удобна околина може да вклучува:

- ▶ прилагодување на собната температура,
- ▶ обезбедување поддршка за седење,
- ▶ елиминирање на нешта кои блескаат, намалување на нивото на бучава
- ▶ понуда на пријатни активности (на пр. слушање музика или читање).

Негувателите треба да им помогнат на семејствата да ја разберат важноста на удобниот дом.

Ако промените во однесување се поврзани со начинот на грижата, со фокус на неисполнетите потреби, користете нежни техники за згрижување, вклучително:

- ▶ **предупредете го** лицето пред да го допрете или пред да започнете со негата;
- ▶ **извинете се** за предизвикување на било каква неудобност и потрудете се лицето да биде покриено и да му биде топло;
- ▶ **слушајте ги** и потврдете ги грижите на лицето, решавајте ги тие проблеми и обезбедете потврда од лицето;
- ▶ давателите на услуги и семејството треба да знаат да ги препознаат промените во однесувањето кај лицата со деменција.

Следнава листа може да помогне во **идентификување на симптомите** кои се манифестираат преку однесување:

- | | |
|---|--------------------------|
| ▶ Промени во способноста за фокусирање (на пр., внимание или концентрација) | ▶ Заблуди |
| ▶ Промени во нивото на будност | ▶ Сомневање кон другите |
| ▶ Емоционална или физичка вознемиреност | ▶ Повлекување од другите |
| ▶ Промени во расположението | ▶ Поплакување или викање |
| ▶ Халуцинации | ▶ Правење гримаси |
| | ▶ Знаци на вознемиреност |
| | ▶ Талкање |
| | ▶ Забрзано чекорење |
| | ▶ Лулање |

Важно е негувателите да помогнат да се утврди дали промената на однесување кај одредена личност се должи на позната причина, како што е ефектот од лекови, домашната средина (на пр., бучава, неред), промена на здравствената состојба (на пр., инфекција, болка или дехидратација) или емоционални состојби (на пр., депресија, досада), за што е потребна проценка и можеби третман.

Негувателите имаат потреба од обука за да ги утврдат причините, или „предизвикувачите“ за промените во однесување на една личност.

ВАЖНО:

- ▶ Предизвикувачи може да бидат потешкотии со вид или слух, глад, жед, болка, недостаток на социјална интеракција или слаба грижа.
- ▶ Ако се идентификува причина, треба да се вложат сите напори за да се направи промена на состојбата со цел да се минимизира однесувањето.
- ▶ Ако не може да се идентификува причина, отргнувајте го вниманието на лицето со деменција, со промена на активноста, средината, или темата на разговор.

Комуникацијата со семејството е исто така важна, а одржувањето на редовни состаноци за планирање на грижата е значајно, бидејќи со напредувањето на болеста се менуваат и потребите на лицето, а со тоа и негата која треба да му се пружи.

Дискусијата за домашна нега со семејството или други кои се грижат за лицето со деменција, би требало да ги вклучат ги следниве теми:

- ▶ Предвидени промени со напредувањето на болеста - што да барате, кога да контактирате со лекар, информации за делириум и тековно следење
- ▶ Целите за грижата и можните прилагодувања со текот на времето
- ▶ Подготовки при губење на капацитетот за донесување одлуки кај лицето со деменција
- ▶ Ризици од талкање и мерки на претпазливост
- ▶ Дејствија што го ставаат болниот или семејството во опасност од повреда
- ▶ Променет циклус на спиење / будност
- ▶ Инконтиненција
- ▶ Препознавање и управување со болката
- ▶ Ризици за пад
- ▶ Алтернативи на ограничувања
- ▶ Диета и оброци, знаци на тешкотии при голтање
- ▶ Подготовка на храна која лицето може да ја јаде безбедно
- ▶ Стрес на негувателот и употреба на одмор
- ▶ Потешкотии поврзани со безбедноста како што е возење автомобил



ПЛАНИРАЊЕ НА ДОМАШНА НЕГА

Правењето ефикасни планови за нега се потпира на информациите од проценките, за да се направи збир на услуги што ќе ги задоволат потребите на една личност и ќе ја максимизираат нејзината независност. Услугите треба да одговараат на **потребите на лицето** и да бидат координирани со грижата која ја пружа семејството и негувателот кој се грижи за лицето во домашна средина.

- ▶ Плановите за грижа треба **да се надоврзуваат на способностите** на лицето и да се користат стратегии како распределување на задачите на мали чекори, модифицирање на животната средина и користење адаптирана опрема. Да се дејствува во насока на намалување на ризикот од пад, подобрување на мобилноста на една личност и нејзината способност да ги извршува секојдневните активности.
- ▶ Плановите за грижа треба **да осигураат безбедност** при одење и извршување на секојдневни задачи.
- ▶ Ефективното планирање на грижата ги вклучува: лицето со деменција (секогаш кога е можно), членовите на семејството и целиот тим, вклучително и негувателите, кои редовно комуницираат со личноста.
- ▶ Побарајте од членовите на семејството да опишат како тие успешно работеле со лицето во извршувањето на дневните активности и усвојувајте ги овие методи кога вие обезбедувате грижа.
- ▶ Кога негувателите и членовите на семејството го разбираат планот за грижа и ги утврдуваат улогите и одговорностите, тие ќе можат да обезбедат подобра грижа.
- ▶ Планот за нега ќе биде корисен со текот на времето ако **редовно се ажурира и се менува во зависност од потребите**, способностите на една личност и посакуваната промена.

Пристап на негувателот

На луѓето со деменција им е најпријатно кога дома имаат редовна рутина. Познавање на дневните рутини, како, на пример, кога лицето сака да пие кафе или чај и во кое време станува и оди во кревет, се корисни информации за правењето на планот за нега.

- ▶ Легнување во кревет секоја вечер во исто време, со истата рутина, може да го направи спиењето помирно.
- ▶ Распоредот за употреба на тоалетот кој ги следи вообичаените обрасци за одржување на хигиена на лицето може да ги намали несаканите настани.
- ▶ Кога е можно, доследноста во негата создава попредвидлива дневна рутина и може да го подобри квалитетот на односите меѓу негувателите, лицата со деменција и нивните семејства.

СОЦИЈАЛНИ ВРСКИ

Активностите се значајни кога ги одразуваат интересите и начинот на живот на лицето; кога се пријатни за него, помогнете му на лицето да се чувствува корисно и овозможете му чувство на припадност.

Цели

- Помогнете му на лицето со деменција да има и да одржува социјални релации кои му се нему значајни.
- Развијте доверба со личноста покажувајќи искрен интерес за социјалните односи и активности во кои ужива. Лице со деменција може да почувствува недостаток на интерес кај негувателот или нетрпеливост.
- Осмислете значајни активности што одговараат на интересите, изборите и способностите на личноста, со што ќе овозможите да има најдобар можен квалитет на живот.



Препорачани практики

- Одредете дали лицето самостојно започнува активности или има потреба од поттикнување и покана за учество. Многу луѓе уживаат во разни активности што можеби и не би ги започнале самостојно.
- Сеопфатна проценка вклучува собирање на информации од семејството и им помага на негувателите да разберат кои активности се значајни за лицето со деменција.
- За да се вклучат луѓето во значајни активности, утврдете ја нивната:
 - Способност за движење (со и без помош)
 - Дневна рутина и распоред
 - Капацитет за ментална стимулација
 - Способност за комуникација (на пр. статус на говор и слух)
 - Интерес за социјални односи
 - Желба за учество во духовни и религиски практики
 - Културни вредности
 - Работна историја и навики
 - Интереси и избори за слободно време, како што се омилена музика и филмови.
- Можности за транспорт за учество во активности во заедницата
- Потреба за упатување кај стручно лице (физиотерапевт итн.)
- Семејството и лицето со деменција треба да бидат вклучени во споделување на животна приказна што ќе ги сумира минатите искуства на лицето, изборите за активности и други аспекти на секојдневниот живот, како и моменталните способности кои ги поседува.
- Потребни се редовни и тековни проценки бидејќи интересите и способностите се менуваат. Лицето со деменција може да развие нови интереси и да сака да проба нови активности.

Пристап на негувателот

- ▶ Социјалните односи и значајните активности се клучни за добар план за неџа.
- ▶ Негувателите треба **постојано да комуницираат** со лицето со деменција како дел од планот за неџа. Методите и стратегиите кои се користат можат значително да го подобрат квалитетот на живот на лицето.
- ▶ **Споделете нешто со лицето**; погледнете ги неговите семејни фотографии, зборувајте за спомени или охрабнете го да сподели дел од неговата животна приказна.
- ▶ Доколку е соодветно, **објаснете го на разбирлив начин** она што се случува за време на бањање, како на пр.: „Сега ќе ви ја измијам раката. Одлично ви оди!“ Кога работите со лице кое функционира со намалени способности, можеби е подобро да се користат помалку зборови, а повеќе физичка и невербална комуникација. На пример, да го допрете лицето и да се насмевнете.
- ▶ Кога подготвувате оброк, **вклучете го лицето со деменција** во процесот со тоа што ќе му помогнете да учествува на некој начин.
- ▶ Врз основа на способностите на лицето, вклучете го во сецкање на зелена салата, промешување на јадењето, поставување на масата. Важно е да бидете сигурни дека лицето со деменција е способно и може да го направи тоа безбедно.
- ▶ Лице со деменција **може да се поврзе** со други, дури и ако тоа има потешкотии со зборување.

Пример: Ако животната приказна на некоја личност покаже дека ужива во музика, пуштете музика или пеете некоја позната песна.

- ▶ Во текот на денот, воведете **активности што ги минимизираат однесувањата како збунетост, вознемиреност и немир**. Паузите за одмор треба да бидат рутински за да се намали потенцијалот за замор.
- ▶ Помогнете им на лицата со деменција да им биде **удобно и безбедно** во животната средина со тоа што ќе ги потврдите нивните мисли, идеи и искуства.
- ▶ **Поттикнувајте ја независноста** во секојдневните активности преку структурирање на околината и задачите, кои ќе одговараат на нивото на функционалните и когнитивните способности на лицето.

ДОМАШНА СРЕДИНА

- ▶ Во домашната средина може да се создадат можности за спроведување на значајни активности:
- ▶ Охрабнете ги членовите на семејството за прошетки надвор од домот во безбедна животна средина
- ▶ Соберете и понудете предмети од интерес како што е корпа со алишта, честитки, календари со привлечни фотографии или предмети што можат да се допираат како што се престилки, капи и безбедни алатки

- ▶ Нека бидат достапни семејните фотографии на лицето
- ▶ Охрабрете ги членовите на семејството да засадат нешто каде лицето со деменција би можело да се вклучи и помогне
- ▶ Околината треба да ја намали збунетоста и стравот на една личност, а да обезбеди удобност и безбедност.
- ▶ Осигурете се дека активностите се одвиваат во тивка просторија
- ▶ Обезбедете добро осветлување и собна температура, како и удобно место за седење за лицето со деменција
- ▶ Обидете се да се намали нередот и сè друго што би можело да го одвлекува вниманието, како што е бучавата и сл..
- ▶ Внимавајте на потешкотии кои би можеле да ја намалат безбедноста како што е талкањето.

АКТИВНОСТИ

- ▶ Луѓето треба да ги користат своите вештини за време на секојдневните активности и да останат што е можно посамостојни.
- ▶ Користете методи како **куса вербална инструкција**. За личност со деменција, учеството во задача за готвење е позначајно отколку да гледа како готвите.
- ▶ Исходот на некоја активност не е толку важен колку учеството на лицето во него.
- ▶ Градинарството може да биде пријатно.
- ▶ Бришењето на прашина може да биде задоволувачка активност дури и ако е неефикасна.
- ▶ Перењето на автомобилот, дури и ако не е извалкан, може да биде забавно.
- ▶ Можностите за вклучување во заедницата се важни за лицето да се почувствува како дел од неа.
- ▶ Кога е соодветно, поддржете активности како што се присуство на претстава, вршење на општокорисна работа и сл.
- ▶ Ако му е важна верската заедница, помогнете му на лицето да остане поврзано со неа.
- ▶ Должината на активноста треба да одговара на индивидуалните способности.
- ▶ Триесет минути или помалку за една активност е сосема доволно за повеќето луѓе со деменција.
- ▶ **Прилагодете ги активностите** на вештините и способностите на лицето. Некои луѓе не можат да учествуваат во цела активност, но можат само во еден дел.

Пример: Едно лице можеби нема да може да учествува во целосна подготовка на оброк, но може да помогне во послужувањето на оброкот или поставувањето на трpezата.

- ▶ Луѓето кои не можат да се движат лесно можат да уживаат во активности како слушање на музика, гледање на филм, или вежби со седење.

СПРАВУВАЊЕ СО БОЛКА

Болката е честа кај лицата со деменција, едноставно како што е присутна и кај другите возрасни лица. Болката е непријатно физичко, емоционално, социјално или духовно искуство. Може да има брз почеток или да опстојува со текот на времето.

Да се земе предвид

- Многу лица со деменција можеби самите нема да ви дадат информации за болка, но, кога ќе бидат прашани, тие можат да ви кажат, особено кога болното место ќе се допре или прегледа.
- Луѓето со деменција често имаат проблеми при изразување болка, што го отежнува проценувањето на болката и приодот кон третман.
- Луѓето со деменција комуницираат за болката на различни начини - вербално и невербално. Како што вербалната способност опаѓа, луѓето со деменција се потпираат повеќе за невербална комуникација. Ова може да вклучува промени во однесување или да покажува отпор кон вашите напори да се грижите за лицето. Овие симптоми можат да доведат до несоодветна употреба на психотропни лекови.



Цели

- Подобрување на процената и третманот на болката преку рутинска проценка на болката (стручно лице кое би мерело крвен притисок, пулс, дишење и температура.)
- Подобрување на квалитетот на животот на една личност со контролирање или минимизирање на болката и подобрување на функционалноста и способноста за дружење.
- Прилагодете ги методите за ублажување на болката според потребите на секоја личност и можните ризици, и прилагодете го третманот во зависност од тоа како ќе се менува состојбата кај лицето.

Препорачани практики

- Проценка на болка треба да се прави редовно, особено кога луѓето имаат здравствени проблеми, како на пр. артритис и карцином, кои веројатно ќе резултираат со болка или кога тие покажуваат болка на кој било начин (на пр. гримаса на лицето, офкање и сл.).

За ефективната проценка на болката потребни ви се информации за:

- ▶ Каде се појавува болката и дали се движи кон други места на телото
- ▶ Видот на болката и што ја намалува или зголемува
- ▶ Ефектите на болка врз лицевата експресија
- ▶ Причините за болката
- ▶ Дали болката се јавува брзо или опстојува со текот на времето
- ▶ Тежина на болката и дали влијае врз секојдневното функционирање
- ▶ Позитивни и негативни ефекти од третманот
- ▶ За луѓето со деменција кои не можат да одговорат на прашања во врска со непријатност или болка, во текот на домашната нега негувателите треба постојано **да внимаваат на знаци** што можат да покажат дека лицето доживува болка.
- ▶ Набљудувањето на луѓето додека се грижат за себе може да укаже на некои движења кои индицираат дека доживуваат болка. Индикациите може да вклучуваат: бавно движење, држење и / или често допирање на еден екстремитет, или фаворизирање на еден екстремитет во однос на друг.
- ▶ Болката може да биде причина за промени во однесување, како што се немир, гримаси, плачење или офкање.
- ▶ Кога се јавува болка и причината не е позната, проценете ја состојбата на лицето. Прашајте го семејството за искуства со болка во минатото кај лицето и документирајте ги одговорите.
- ▶ Негувателите треба да помогнат да се идентификува болката кај лицето за кое се грижат и да ги соопштат знаците на нивниот претпоставен.
- ▶ Кога луѓето имаат болка, треба да се обратат кај здравствен работник кој може да управува со болката ефикасно.
- ▶ Управувањето со болката не само што може да ја намали непријатноста, исто така, може да ги подобри и функционалните способности, расположението, апетитот, сонот и севкупниот квалитет на животот.
- ▶ При проценка и управување со болка би требало треба да се има интердисциплинарен пристап: квалификувани здравствени работници, како што се лекари, медицински сестри, психолози, социјални работници, терапевти, кои можат да работат заедно за да формулираат соодветни нефармаколошки пристапи.
- ▶ Треба да се праша лекарот или фармацевтот за несакани ефекти на лековите кои се користат за лекување на болка како и начини за нивно превенирање.

Пристап на негувателот

- ▶ **Превенција на болка** е прво нешто на кое треба да обрнете внимание.
- ▶ Овозможете му удобност на пациентот и спречете состојби кои може да предизвикаат болка, како што се фрактури на коските, притисок на рани или гребнатини на кожата, додека му пружате нега.

- Избегнувајте лицето со деменција да остане во една позиција предолго или да го преместувате премногу брзо.
- Болката може да се спречи преку употреба на лекови за ублажување на болката по потреба или редовно.
- Лицата со когнитивно оштетување не можат самостојно да дадат информации за нивната болка, но ова не значи дека не доживуваат болка. Во овој случај се препорачува употреба на лекови за ублажување на болката по потреба или редовно.
- Корисни начини за ублажување на болката вклучуваат: релаксација, физичка активност, одвлекување на вниманието, површно загревање или ладење (како што се топли или ледени подлоги).
- Лековите за болка може да бидат неопходни ако овие методи не функционираат.

ВАЖНО: Лекарите, заедно со фармацевтите и други лиценцирани практичари ќе одлучат, врз основа на сериозноста на болката и минатото искуство на лицето со лекови, како и кога да се користат лековите за ублажување на болката.

ЛИЧНА ХИГИЕНА

Да се земе предвид

- Лицата со деменција се помалку способни да се грижат за самите себе како што состојбата напредува.
- Отпрвин, на едно лице можеби ќе му треба само поттик или мала помош, но на со текот на времето негувателите ќе станат одговорни за целата лична нега.
- Губењето на независноста, контролата и приватноста се непријатни или заканувачки за лицето со деменција.

Цели

- Обезбедете грижа која е соодветна на способностите на лицето со деменција и која ја максимизира независноста и неговото учество во личната нега.
- При пружање на негата земете ги во предвид културното милје и обичаите.
- Предвидете ги промените и испланирајте однапред грижа што се заснова на знаење за индивидуалните избори, потреби и способности.

Препорачани практики

- Направете проценка за да ги одредите навиките на лицето, неговите избори и дневниот распоред со цел да се обезбеди најдобар можен исход со негата околу личната хигиена.
- Побарајте информација од членовите на семејството за потребите на лицето во врска со грижата.
- Набљудувајте го лицето додека извршува одредени задачи за да можете да му пружите вербална или физичка помош онаму каде што е потребно.

- ▶ Проценете ја придобивката од пишаните знаци (на пр., кратки потсетници) за да му помогне на лицето да разбере подобро.
- ▶ Проценете ги способностите и капацитетот на лицето за независност, со фокус на унапредување на безбедноста.
- ▶ Спроведете функционална проценка за да ги утврдите не само способностите на лицето, туку и на членовите на семејството, вклучувајќи ја и нивната подготвеност и капацитет да учествуваат во грижата.

Пристап на негувателот

- ▶ **Бидете флексибилни** и со лицето со деменција и членовите на семејството - прилагодете се на потребите на лицето.
- ▶ Промовирајте ја независноста, помагајќи му на лицето да стори колку што е можно самостојно.
- ▶ Водете ја личноста при извршување на задачи користејќи едноставни, чекор по чекор насоки. **Пофалете го лицето** за секој завршен чекор.
- ▶ Користете пристап на зајакнување за да ја вратите контролата на лицето и потрудете се да бидат свесни за активности врзани за грижата. Кажете му на лицето што правите и побарајте дозвола од лицето за тоа. На пример, кажете „Сега ќе ви го измијам грбот, дали е во ред?“
- ▶ Зборувајте со **кратки, едноставни зборови** и запомнете ја важноста на културолошкиот контекст.
- ▶ Избегнувајте да инсистирате лицето да брза при извршување на одредена задача.
- ▶ Охрабрете ја, уверете ја и пофалете ја личноста.
- ▶ Внимавајте на невербалната комуникација.

Пример: Лице кое доживува болка може да ја изрази непријатноста преку однесувања како што се правење гримаси, викање или штрекнување.

- ▶ Обидете се со нови пристапи за грижа доколку оние кои ги користите не функционираат.

Пример: Ако некое лице сака да ја облече кошулата откако ги облекол неговите чевли и чорапи, поддржете го и пружете му помош.



Капењето може да биде застрашувачко искуство за лице со деменција бидејќи, можеби не разбира што се случува или му е непријатно или не му е позната околината. Лицето со деменција може да заборавило како да се капи или да смета дека членот на семејството или негувателот сакаат да го нападат. Како резултат на тоа, лицето со деменција може да се спротивстави на грижата.

Пристап на негувателот

- ▶ Откријте како членовите на семејството кои се грижат за лицето со деменција го капат и што е тоа што лицето го преферира при капење. На пример, тоа може да е навикнато да се капи во када и да се плаши од тушеви.
- ▶ Внимавајте на безбедноста во секое време. Обидете се да препознаете кога веќе не е безбедно да се остави лицето само, и никогаш не го оставајте лицето само во бања.
- ▶ Помогнете му на лицето да чувствува дека има контрола со вклучување и водење на лицето чекор по чекор при капењето на соодветно ниво за него.

Пример: Вклучете го лицето во процесот, замолувајќи го да ги држи алиштата или шампонот. Избегнувајте да барате од лицето да направи задача што е премногу тешка за него.

- ▶ Прашајте го лицето кое време од денот е најдобро и која рутина за капење му одговара, земајќи ги во предвид желбите на лицето и претходните рутини.
- ▶ Обрнете внимание дали лицето можеби се плаши од вода или има оштетување на перцепцијата за длабочина што може влегувањето во када да го направи застрашувачко.
- ▶ Почитувајте го достоинството на лицето обезбедувајќи крпа за да го покрие неговото или нејзиното тело во текот на целиот процес.
- ▶ Внимавајте на зачестеноста на капењето. Можеби не е неопходно за одредни поединци да се капат секој ден.
- ▶ Бидете нежни. Кожата на една личност може да биде многу чувствителна. Избегнувајте триење, и тапкајте наместо да триете. Рачен туш може да помогне да се измијат тешко достапните делови на телото.
- ▶ Измијте ги најчувствителните области последни, вклучително и главата, лицето и областа на перинеумот.
- ▶ Миењето на косата може да биде најтешка задача. Користете крпа за миеење на која претходно сте ставиле шампон и исплакнете ја косата во мијалникот за да се намали количината на вода која паѓа на лицето. Бидете флексибилни; лицето може исто така да практикува да оди на бербер или на фризер.

- ▶ Се препорачува поставување на помошни држачи на сидот и работ на кадата. Поставете нелизгави подметнувачи за под. Користете клупа за када или столче за капење што може да се прилагоди на различни височини. Консултирајте се со професионално лице за правилно поставување на држачите и посебно прилагодена опрема (медицинска опрема).
- ▶ Користете само 10-ина см. вода во кадата и однапред проверете ја температурата.
- ▶ Подгответе ја бањата однапред со подготовка на материјали како крпи, шампон и сапун. Проверете ја собната температура за да бидете сигурни дека не е премногу ладно.

ОРАЛНА НЕГА

- ▶ Соодветната грижа за устата и забите може да помогне во спречување на потешкотии во исхраната, болка и проблеми со варење. Четкањето понекогаш е тешко затоа што лице со деменција може да заборави како или зошто е важно.
- ▶ Правилната нега е повеќе од само добра хигиена; таа е од суштинско значење за целокупното здравје. Слабата орална нега зголемува ризик од респираторна инфекција и пневмонија.

Пристап на негувателот

- ▶ Дајте кратки, едноставни упатства и поделете го секој чекор:
 - 1) Држете ја четката за заби
 - 2) Ставете паста на четката и
 - 3) Ставете ја четката во вашата уста.
- ▶ Следете ја секојдневната орална нега, вклучително миење заби или чистење на протези после секој оброк. Нежно четкајте ги непцата, јазикот и горниот дел во устата.
- ▶ Препознајте ја важноста на протезите; имајте на ум дека некои луѓе претпочитаат да не ги користат кога јадат.
- ▶ Истражете ги сите знаци на непријатност додека лицето јаде, како што се згрчени изрази на лицето или гримаси; тие може да укажуваат на болка.
- ▶ Следете ги сите потешкотии при голтање (на пример, често кашлање или расчистување на грлото) и изменете го пристапот при четкање на забите.

Пример: Ако некое лице има потешкотии со голтање течности, не треба да му се дава чаша вода за да се исплакне по четкањето на забите, бидејќи тоа може да предизвика вдишување на течноста.

- ▶ Бидете во тек со редовните посети на стоматолог сè додека е можно.

ВАЖНО: Ако некое лице ги стегне забите и вилицата за време на оралната нега, не обидувајте се со употреба на сила да ја извадите четка за заби од устата; трпеливо чекајте за да се ослободи вилицата.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- ▶ Обезбедете стоматолошка заштита во позната околина.
- ▶ Размислете за тивка музика, удобно седење и други пристапи за да обезбедите соработка од лицето со деменција.

ОБЛЕКУВАЊЕ

Пристап на негувателот

- ▶ Почитувајте го стилот на облекување на лицето. Некои луѓе сакаат да се добро облечени во секое време. Други не сметаат дека гардеробата е важна и овој избор треба да биде подеднакво почитуван. Обидете се да ги добиете овие информации од семејство ако лицето со деменција не е во можност да комуницира.
- ▶ Поедноставете ги изборите за облека.
- ▶ Организирајте го процесот со поставување на алишта по редоследот како што ќе се користат.
- ▶ Дајте му кратки, едноставни упатства на лицето додека му ги подавате парчињата гардероба, како што е „Облечи ја кошулата“. Понекогаш само подавање на лицето (без да каже ништо) ќе го олесни облекувањето.
- ▶ Изберете удобна, едноставна облека што е лесна за облекување и соблекување. Размислете за облека што се закопчува напред, отколку што се навлекува преку глава. Заменете ги патентите со копчиња. Имајте на ум дека ако ја промените позната рутина или метод, лицето со деменција може да има потешкотии да научи нешто ново, затоа обидете се да следите иста рутина.
- ▶ Бидете сигурни дека на лицето му е удобно, дека не носи чевли кои се лизгаат.
- ▶ Осигурете се дека лицето има доволно време за да се облече пред да ја напушти куќата. Избегнувајте да брзате.
- ▶ Ако некое лице се спротивстави на облекувањето, запрете го процесот и обидете се повторно подоцна. Понекогаш е помалку проблематично лицето да спие во неговата облека и да му помогнете да се преслече следното утро.
- ▶ Облекувањето може да се користи како почеток за разговор.

Пример: Негувателот може да ѝ даде комплимент за фустанот што го носи или да ја праша жената што мисли за моделот. Овој вид разговор може да помогне лицето да се задржи вклучено во облекувањето.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- ▶ Чувајте ги плакарите без вишок облека. Една стратегија е да бидете сигурни дека е достапна само сезонски соодветна облека
- ▶ Ограничете ги изборите на облека за да ја намалите конфузијата и товарот на донесување одлуки.
- ▶ Реакциите на огледалото можат да бидат разновидни. Некои луѓе стануваат вознемирени или збунети од „лицето во огледалото“. Треба да се преземат чекори за да се минимизира ова конфузија, покривајте ги огледалата доколку е потребно.

ДОТЕРУВАЊЕ

Пристап на негувателот

- ▶ Поддржувајте рутини за дотерување помагајќи му на лицето да ја одржува својата рутина (на пример, продолжете да користите омилен крем за бричење кај маж или омилена шминка кај жена).
- ▶ Заознајте ја личноста доволно добро за да ги знаете нивните избори за дотерување. На пример, каква фризура претпочита лицето?
- ▶ Изведете активности, како што е чешлање на косата, заедно со лицето и поттикнете го да ги копира вашите предлози.
- ▶ Промовирајте ја безбедноста со внимателно утврдување кога бричењето станува ризик за лицето со деменција и треба да го направи некој друг.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- ▶ Користете безбедни, едноставни алатки за неа, како грицкалка за нокти или електрични машини за бричење.
- ▶ Обезбедете столче или удобна површина за дотерување.
- ▶ Отстранете го вишокот предмети од масичката.

КОРИСТЕЊЕ НА ТОАЛЕТ

- ▶ Лицата со деменција може да имаат незгоди затоа што можеби не знаат каде е тоалетот, не го препознаваат тоалетот или не можат да сфатат дека мораат да го користат тоалетот сè додека не стане предоцна. Многу луѓе во подоцнежните фази на деменцијата ја губат контролата над мочниот меур и / или дебелото црево. Ова се нарекува **инконтиненција**. Причините вклучуваат неможност да се препознаат природните пориви, заборавање каде е бањата, или медицински проблеми како што се инфекција на уринарниот тракт или несакани ефекти од лек. Побарајте помош од лекар да ги процени потенцијалните причини на инконтиненција.

Пристап на негувателот

- Проценете дали има знаци на истекување на урина или инконтиненција вклучувајќи: мирис на урина во домот, извалкана облека или зголемена приватност околу перењето на долна облека.
- Проценете го образецот на празнење на дебелото црево со утврдување на тоа колку често едно лице обично оди во талет. Помогнете му на лицето да ја одржи таа шема, следејќи ја притоа безбедноста.

Пример: Едно лице може да ги празни цревата на секои еден или два дена.

- Обидете се да ги добиете информациите од семејството околу типичните обрасци на празнење на урината и цревата на лицето. Посоветувајте се со нив, како тие му помагаат на лицето да го користи тоалетот. Врз основа на оваа информација, креирајте распоред за одење во тоалет и методите за управување со потребите на личноста.
- Идентификувајте кога се случуваат незгоди и планирајте да ги превенирате со тоа што лицето ќе го однесете претходно во тоалетот.
- Вежбање, исхрана богата со растителни влакна и внесување доволно течности е важно за спречување на запек. Конзистентноста на столицата е клучен индикатор за тоа кога едно лице не доволно пие течности. Урина со боја на светла слама генерално значи дека лицето е добро хидрирано; жолта урина или со боја на килибар може да значи дехидратација.
- Ако вежбање, исхрана и внес на течности не одржуваат регуларност на дебелото црево, во консултација со лекар може да се воспостави режим за употреба на лаксативи.
- Поддржете го лицето помагајќи му да го задржи чувството на достоинство. Помогнете му на лицето да го намали чувството на срам.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- Осигурајте се дека облеката лесно може да се соблече.
- Обезбедете ноќна светлина во просторијата низ која води патот до бањата.
- Држете светло вклучено во бањата за да се подобри видливоста.
- Осигурајте се дека обувките имаат соодветна стабилност.
- Поместете го мебелот или други пречки што можат да го блокираат патот до бањата. Имајте на ум дека ако лицето користи мебел или предмети за да му помогнат при рамнотежа, преместување на тие предмети може да го зголеми ризикот од пад.
- Создадете видливи потсетници. Ставете знак или слика на тоалет или направете го тоалетот повидлив.
- Доколу е потребно, може да се користат производи за инконтиненција (на пр., пелени за инконтиненција).
- Ограничете го внесот на течности навечер пред спиење.

Да се земе предвид:

- Деменцијата може да доведе до **промени при јадење и пиење** (на пример, јадење повеќе или помалку) затоа што луѓето со деменција можеби нема да можат да подготвуваат оброци; запомнете во кој период од денот јадат или пијат, запомнете кога последен пат јаделе, дали знаат или можат да кажат дека се гладни или жедни, или дали може да го почувствуваат мирисот и вкусот на ист начин како порано. Треба да се преземат чекори за подобрување на вкусот и да се поттикне соодветно внесување на храна.
- Користењето прибор како што се ножеви, вилушки, лажици, садови и чаши може да биде тежок или невозможен за употреба во подоцнежните фази на болеста. Лицето со деменција можеби нема да ја иницира активноста за јадење, но ако му се стави лажица во раката, може да почне да јаде.
- Како што болеста напредува, за лицето со деменција може да стане потешко безбедно да голта. Поединци не ја голтаат храната или течноста затоа што веќе не ја чувствуваат во устата или заборуваат да голтаат.
- Тие можат да бидат изложени на поголем ризик за аспирација (вдишување храна и / или течности во белите дробови).
- Внимавањето на тоа дека лицето јаде и пие доволно промовира добро здравје и помага да се спречи појава на симптоми во однесувањето и пад на физичкото здравје.
- Лице со деменција може да одбие да јаде или пие поради физички или емоционални состојби на крајот на животот.
- Луѓето во различните фази на деменцијата може да имаат различни реакции во однос на храна или течности. Важно е да се процени одговорот на лицето, да се развијат **ритуали во исхраната** и да се пристапи во склад со истите.
- Лице со деменција може да има потешкотии во препознавање на храната или течноста, дури и кога се наоѓа во неговата уста.
- **Јадењето е културолошко искуство.** Помага во градењето лични врски преку споделеното искуство на послужување и примање на храната или течноста.
- Членовите на семејството честопати се инволвирани во изборот на храната, готвењето и помошта при хранење на лицето со деменција. За нив честопати е тешко да прифатат дека лицето со деменција можеби не може да јаде или нема интерес за одредена храна или течности.



Цели

- Помогнете му на лицето да јаде и да пие што и да сака, и обезбедете **храна која ги задоволува диететските потреби** на лицето и промовира здравје и безбедност.
- Следете го лицето поради промени во исхраната и навиките за пиење и помогнете му да избегне значајно губење или зголемување на телесната тежина (пет или повеќе проценти во еден месец или десет или повеќе проценти за шест месеци). Секоја значителна промена треба да му се соопшти лекарот.
- Помогнете оброците да бидат пријатни; вклучете го семејство кога тоа е можно.

Препорачани практики

Проценка

- Покрај утврдувањето на способноста на лицето за јадење или пиење, проценките треба да ги утврдат и: навиките за јадење или пиење и претпочитаната храна, како членовите на семејството му помагаат на лицето да јаде или пие, квалитетот на подготовка на храна, достапноста и пристапноста на намирници, безбедното чување на храната и способноста за управување со нутритивните потреби и избори како клучни компоненти на добрата нега во исхраната.
- Проценките треба да вклучуваат и **знаци на предупредување** како:
 - Потешкотии со џвакање и голтање или промени во способноста за голтање. Знаци може да се приметат на образите или континуирано џвакање.
 - Лошо здравје на забите, како што се болка во забите и крварење на непцата.
 - Лоша употреба на ножеви, вилушки, лажици, садови и чаши.
 - Недостаток на внимание за време на оброкот или движење за време на оброкот.
 - Оставање на повеќе од една четвртина од оброкот.
 - Лоша рамнотежа и координација за време на оброк.
 - Неоправдано слабеење или зголемување на телесната тежина.
 - Дехидратација или намален внес на течности.
- Забележете ги сите потребни ограничувања во исхраната, како што се на пр. интеракции со лекови.
- Ако проценката открие потешкотии, планот за грижа треба да помогне во решавањето на истите.
- Упатете го лицето кај диететичар кој може да дефинира и да даде приоритет на методите за справување со проблеми во исхраната.
- Колку што е можно, помогнете му на лицето да добие редовна стоматолошка заштита за да се справи со болка во забите или други проблеми поврзани со исхраната.

Пристап на негувателот

- ▶ Задржете ги рутинските, вообичаените начини на јадење и пиење на лицето се додека се практични и овозможуваат јадење и пиење.
- ▶ Практикувајте давање на ужинка во текот на денот. Главниот оброк не обезбедува доволно храна и внес на течности.
- ▶ Различни активности можат да помогнат да се осигура дека луѓето имаат добар апетит и да уживаат во пријатен оброк.

Пример: Вклучете го лицето во подготвување на оброкот или поставување маса, или создадете период во денот кога ќе го поттикнете на пиење течности.

- ▶ За време на оброкот, луѓето често имаат потреба од помош при јадење и пиење, но треба да се охрабруваат да направат колку што можат сами и да бидат што е можно подолго независни.
- ▶ Ако проценката покаже дека лицето може да се исхранува самостојно, но со бавно темпо, тогаш упатете му вербални или физички знаци за поттикнување на јадењето и пиењето и обезбедете доволно време за да завршите со оброкот.
- ▶ Прилагоден прибор за јадење, чинии и чаши, или јадење со раце може да им помогне на луѓето за време на оброкот.
- ▶ Прилагодување на големината, обликот и текстурата на храната може да му помогне на лицето полесно да јаде.
- ▶ Некои луѓе со деменција ќе јадат и пијат подобро ако имаат помалку избори. Послужувањето на еден вид на храна во даден момент може да помогне.
- ▶ Доколку е неопходно хранење со прсти, обидете се физички да ја водите раката на лицето кон храната како начин за да се олесни вклучувањето во активноста.
- ▶ Осигурајте се дека местата за седење спречуваат проблеми со рамнотежата. Правилното позиционирање може да биде клуч за успешен оброк.
- ▶ Идеално е за негувателите е да седнат, да направат контакт со очи и зборуваат со лицето кога му помагаат при земањето на оброк.
- ▶ Лицата со деменција можеби не се сеќаваат на тоа дали јаделе и може да имаат тенденција да се прејадуваат. Доколку се случи ова, важно е да се ограничи пристапот до храна помеѓу оброците, држете се до распоредот на оброци и следете го внесувањето храна.

ВАЖНО: Овие чекори може да ги зголемат симптомите во однесувањето, со кои може да се справите со поголема активност.

- ▶ Разгледајте ги сите додатоци во исхрана, како, на пример, витамини и лековити билки, кои едно лице ги зема и се консултира со лекар за насоки за соодветна употреба.

- Понудете густа храна секогаш кога е можно и максимизирајте го квалитетот на внесот.
- Луѓето во крајната фаза на деменција, како што состојбата напредува, може да изгубат на тежина поради недостаток на интерес за храна и/или пијалоци или поради неможност да голтаат. Можеби ќе треба да се грижите само околу нивната удобност, или додека се сè уште способни да јадат или пијат едноставно заради задоволство.

ВАЖНО: Лицата со деменција не треба да бидат принудувани да јадат или да пијат повеќе отколку што сакаат. Исхраната преку цевка за хранење не е потребна кога лицето или семејството избираат да не ги користат. Кога донесувате одлуки за вештачка исхрана и хидратација преку хранење со цевка, треба да се балансира во корист на внесување на храна во однос на потенцијални ризици. Хранењето со цевки може да биде многу корисно кога некое лице не може да голта поради состојби како што се мозочен удар или канцер на хранопровод. Меѓутоа, кога лицата се во крајна фаза на деменција и ја губат способноста да голтаат или имаат изгубен интерес за јадење или пиење, ризиците од вештачка исхрана преку цевка за хранење веројатно го надминува потенцијалот на придобивки. Истражувањата покажуваат дека овие ризици вклучуваат аспирација (вдишување храна или течност во белите дробови), инфекции и дијареја. Лицето, исто така, може да се обиде да ги отстрани цевките за хранење затоа што се непријатни.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- Луѓето треба да имаат пријатно, едноставно место за оброци.
 - Избегнувајте прекини за време на јадење и намалете ја бучавата, бројот на предмети на масата и употребата на чаршави за маса со шарени бои.
 - Отстранете ги непотребните хартии и предмети на масата. Вниманието на една личност кон храната може да се зголеми преку обезбедување визуелен контраст помеѓу чинијата, храната и масата.
- Пример:** Користете чинија со светла боја на темна подметка.
- На поединци им е потребна достапност да пијат течности во текот на денот.
 - Обезбедете течности кои ќе се секогаш достапни, како што се чај, сок, смути, вода и сл.
 - Направете ги ужинките достапни, да бидат на видливо место и лесно достапни за да се поттикне јадењето или пиењето.
 - Важно е да се размислува за складирањето и безбедноста на храната во домашната средина. Храната која лесно се расипува потребно е да се чува во фрижидер и расипаната храна се отстранува редовно.
 - Чувајте ги средствата за чистење одделно од храната, така, тие нема по грешка да бидат земени како прехранбени артикли.
 - Отстранете ги предметите од околината што може по грешка да се сметаат за храна.

Пример: Ако некое лице не може да ракува со ножеви, вилушки или лажици, пробајте храна што може да се јаде со прсти. Консултирајте се со професионален терапевт за препораки.

ПАДОВИ

При паѓањето се доаѓа во контакт со под или друга површина, како маса. Падовите може се случат со или без повреда и често произлегуваат од губење на рамнотежа.

Да се земе предвид:

- ▶ Луѓето со деменција имаат поголем ризик од пад бидејќи тие може да имаат проблеми со гледање, размислување, движење и балансирање.
- ▶ Причината за падот може да биде поврзана со способностите на лицето или домашната средина.
- ▶ **Ризиците врзани со способностите на лицето** вклучуваат: историја на падови, депресија, проблеми со видот, мускулна слабост, страв од паѓање, употреба на повеќе лекови, умор, потешкотии со крвниот притисок, инконтиненција и неподвижност или отежнато движење.
- ▶ **Ризиците поврзани со животната средина** можат да вклучуваат:
 - ▶ Збунувачко окружување и неред
 - ▶ Лизгави обувки
 - ▶ Небезбедна опрема
 - ▶ Недостаток на стабилен мебел / огради
 - ▶ Површини (на пр. под, скали или земја) што се нерамни, лизгави / имаат отсјај
 - ▶ Лошо осветлување, особено ноќе
 - ▶ Временски услови што може да резултираат со лизгави површини, или преголема топлина
 - ▶ Килими и врати
- ▶ Дехидрираноста го става лицето во ризик од пад, особено при промена на позиција како што е станување од кревет или стол.
- ▶ Употребата на одредени лекови може да ги зголеми падовите предизвикувајќи замор или конфузија, оштетување на видот или вртоглавица. Ова е важно да го имате на ум кога се воведуваат нови лекови или се прават промени во дозирањето.



ВАЖНО: Лековите за спиење, лекови против анксиозност, лекови против болки и наркотици, лекови за крвен притисок, антихистаминици и лекови за дијабетес спаѓаат во видовите на лекови со најголема веројатност за причина за пад.

- ▶ Падот може да предизвика многу негативни ефекти, вклучително и скршеници на коски и модринки, потреси на мозокот, хоспитализација или сместување во старечки дом и страв од паѓање што може да ја ограничи подготвеноста на една личност и нејзината способност за движење или одење.

Цели

- ▶ Внимавајте на безбедноста и одржувајте ја способноста на лицето да се движи во рамките на просторот за живеење со намалување на ризикот од падови и повреди поврзани со истите.
- ▶ Поттикнете секојдневно вежбање за зголемување или одржување на физичката сила.
- ▶ Минимизирајте ги повредите поврзани со падот со избегнување на физички препреки.

Препорачани практики

Проценка

- ▶ Редовното проценување е важно за да се утврди дали кај некоја личност постои веројатност да падне и што може да предизвика пад. Добрите проценки вклучуваат:
 - ▶ Консултација со физиотерапевт доколку лицето бара помош при одење, одржување на рамнотежа или има промена во цврстината на мускулите. Консултација со терапевт ако лицето бара помош при секојдневни активности. Консултациите може да обезбедат препораки за опрема или уреди за да му се помогне на лицето или членот на семејството
 - ▶ Историја и обрасци на скорешни паѓања, неодамнешни падови и повреда поврзана со пад
 - ▶ Оштетување на менталното здравје и способноста за безбедно користење на помагала, како што се патерици
 - ▶ Способноста за безбедно движење во просторот
 - ▶ Способноста да се има осет за позиција и движење
 - ▶ Визии и перцептивни промени

ВАЖНО: Проблемите со видот може да бидат поврзани со очилата кои веќе немаат функција за личноста со деменција.

- ▶ Осетот за допир
- ▶ Медицински проблеми што можат да придонесат за пад (на пр. проблеми со рамнотежа, болка, инфекции, срцеви заболувања, остеопороза и потреба за често мокрење ноќе)
- ▶ Халуцинации и заблуди
- ▶ Присуство на физички ограничувања или предмети во средината што ја намалуваат способноста на една личност да се движи наоколу
- ▶ Нутритивно здравје и неодамнешно слабеење

- ▶ Тековна употреба на лекови, несакани ефекти на лекови или неодамнешна промена на лекови
- ▶ Историја или тековна злоупотреба на алкохол или дрога или симптоми на повлекување
- ▶ Емоционални чинители како што се депресија и вознемиреност
- ▶ Животна и работна историја на една личност или дневните навики поради кои би можело да дојде до тоа лицето се обиде да проба нешто што може да резултира со пад

Пример: Лице кое работело со мебел може да се обиде да премести тежок мебел со што би се зголемил ризикот од паѓање.

Пример: Едно лице може да се качи на столче за да достигне нешто на висока полица. Преместете ги овие работи на пониско ниво.

▶ **Процената на животната средина вклучува:**

- ▶ Распоред во домот (уредување на мебел / предмети во просторот за да го олесни движењето)
- ▶ Осветлување и отсјај
- ▶ Прагови на вратите
- ▶ Бариери за безбедно движење во домот
- ▶ Практичност и безбедност во кујна, бања и трпезарија
- ▶ Цврстина и видливост на оградите на скалите и мебелот
- ▶ Контраст помеѓу тоалетот и мијалникот и сидот и подот
- ▶ Безбедност и исправност на опремата и инвентарот (на пр. масички до кревет, столици за туширање, сопирачки за инвалидска количка)
- ▶ Употреба на помагала вклучувајќи бастун, одалки и инвалидски колички
- ▶ Бањи со површини што не се лизгаат
- ▶ Големи прозорци или стаклени врати на кои луѓето можат да налетаат
- ▶ Подни површини, текстури и дезени

Пример: Сино-црна ивица може да изгледа како река или дупка.

- ▶ Килими што можат да предизвикаат сопнување на лицето (на пр. простирки и килими со излитени или искинати рабови)
- ▶ Скорешни промени во домот, поради безбедност причини, што може да направат околината да изгледа непозната за лицето.
- ▶ Облека или обувки што го ставаат лицето на ризик, како што се чевли со потпетици, чевли кои се лизгаат и тесна облека. Проверувајте ги чевлите и влечките редовно за да се избегне лизгање.

▶ Користете систем за идентификување на падови, начини на падови и обрасци на ризично движење. Разговарајте со членовите на семејството и едуцирајте ги во врска со падовите и одлучете како да се справите со ризиците за падови.

▶ Кога е потребно, упатете го лицето на преглед каде може да се процени мобилноста на лицето и можноста за употреба на безбедносни помагала и превентивни методи од пад.

Пристап на негувателот

- ▶ Врз основа на проценката, изгответе план за грижа што ја поттикнува подвижноста и безбедноста, а воедно спречува или го намалува ризикот од повреди. Адаптирајте го планот ако лицето почнува почесто да паѓа или има промена во начините на движење. Вклучете го семејството или други старатели во планирањето за да ја разберат состојбата на лицето како што се менува.
- ▶ Обука на негувателите е важен чекор кон помагање да се намалат падовите.

Ефективната обука за давателите на директна нега вклучува:

- ▶ Проценка на ризик
- ▶ Идентификување и набудување на личните потреби и однесувања, како што е талкањето, што може да го зголеми ризикот од паѓање или повреди поврзани со падот
- ▶ Разбирање на тоа дека движењето и физичката активност се важни и треба да се охрабруваат и поттикнуваат истите
- ▶ Разбирање на ризиците и придобивките од разни методи за превенција од пад
- ▶ Разбирање на придобивките од физичката активност за подобрување на физичкото здравје на една личност
- ▶ Правилна употреба на безбедносни помагала, како одалки
- ▶ Безбедни начини за подигнување и пренесување на луѓето
- ▶ Постојат многу начини да се спречи паѓање.

ВАЖНО: Методи кои опфаќаат повеќе аспекти и се засновани на индивидуалните проценки имаат најголеми шанси за намалување на падовите.

- ▶ Вежби кои промовираат активности за седење, рамнотежа и одење како дел од дневната рутина може да помогнат во зачувување на мобилноста на една личност.
- ▶ Да се намалат падовите поврзани со итно одење кон тоалетот, размислете за користење индивидуален распоред за одење во тоалет или поставување на помагало покрај кревет. Имајте предвид дека облеката која лицето ја носи треба да биде лесна за соблекување.
- ▶ Намалете го ризикот од пад осигурувајќи се дека лицето има очила и слушно помагало доколку е потребно. Внесете природна светлина и ноќни светла и сведете ги на минимум цевките доколку некое лице користи медицински третмани како кислородни цевки и катетери.
- ▶ Постојаноста на негувателот на лицето со деменција ја зголемува неговата запознаеност со ризиците за пад.
- ▶ Проценете дали има дехидрираност со следење на ненадејно губење на тежината или појава на потемна урина.
- ▶ Поттикнете правилна употреба на помагала, како што е одилка.

ВАЖНО: Некои лица при домашна нега може да имаат потреба од постојана придружба на негувателот при движење, со цел да се спречи паѓање.

- ▶ Поттикнете ја употребата на помагала за промовирање безбедно одење. На пример, пополнете ја кошницата на одилката со лични предмети, за да му биде позната на лицето.
- ▶ Поттикнете употреба на стабилен стол со ракофати и седиште кое е доволно високо за да го олесни станувањето и седнувањето. Не користете столици на тркала.
- ▶ Промовирајте редовен циклус на спиење / будност со одржување на сува постелнина, обезбедувајќи доволно дневна светлина соодветна со циклусот на спиење / будност со навиките на една личност.
- ▶ Обезбедете пријатна средина за спиење со душек со добар квалитет, пријатна температура и ниско ниво на бучава.
- ▶ Помогнете му на лицето да избере помеѓу употреба на пелени за инконтиненција (за поддржување на непрекинат сон) и индивидуален распоред за користење на тоалетот.
- ▶ Промовирајте комуникација меѓу целото семејство и членови на тимот за домашна нега (вклучително и лекари) за какви било промени на лекарствата што може да вклучуваат несакани ефекти кои можат да бидат ризик за паѓање. Охрабрете го целото семејство да обезбеди список на лекови кое ги прима лицето и прегледајте го со лекар и фармацевт на секое закажување. Охрабрете ги да прашаат зошто се препишуваат нови лекови и какви несакани ефекти може да се очекуваат.
- ▶ Направете редовна програма за вежбање или пешачење, за оние луѓе кои можат безбедно да учествуваат во тие активности, за одржување или подобрување на функционирањето, држењето на телото и рамнотежата.
- ▶ Направете план за движење на лицето доколку треба да оди некаде, како на пример, одење до и од трпезаријата, наместо да користите инвалидска количка.
- ▶ Редовно шетајте надвор на сончева светлина (исто така, тоа е можност за социјализација).

ЖИВОТНА СРЕДИНА

- ▶ Наместете го креветот, инвалидската количка, други столици и тоалетот на соодветна висина за да се спречат паѓања. Постоечките безбедносни упатства препорачуваат висината на тоалетот да биде околу нивото на коленото.
- ▶ Имајте на ум дека лице при губење на рамнотежа ќе се фати за тоа што му е на дофат. Обезбедете стабилни рачни држачи кои ќе бидат достапни како што се ракофати и огради.
- ▶ Проверете дали мебелот е зачуван и во добра состојба.
- ▶ Секогаш кога е можно, осигурајте се дека подовите не се лизгави, особено во бањата и покрај креветот.

- ▶ Поттикнете употреба на обувки што не се лизгаат
- ▶ Обезбедете добро осветлување
- ▶ Зголемете ја способноста на лицето само да вклучува светла со инсталирање на сензор за светло кој се активира на движење и сл.
- ▶ Поставете ноќни светла помеѓу креветот на една личност сè до тоалетот
- ▶ Поединци во рана фаза на деменција може да користат системи за алармирање на негувателите во итни случаи
- ▶ Обезбедете постојан мониторинг на лицето, користејќи чести контакти, тивки аларми или систем за алармирање да ги извести негувателите кога некое лице со ризик од пад се обидува да стане од креветот или столот

ВНИМАВАЈТЕ: Алармните системи можат да го ограничат движењето на една личност. Некои луѓе може да се плашат да се преместат поради страв од вклучување на алармот; други можат да станат вознемирени кога ќе се огласи алармот.

ТАЛКАЊЕ

Талкањето го опишува однесувањето на луѓето со деменција кои се движат на начин што може да изгледа бесмислен, но често има цел. Талкањето, како и сите симптоми на однесување кај деменцијата, се случува од разбирливи причини. Може да се појави како резултат на неисполнета потреба за социјална интеракција или дружење, поради бучна средина, болка или вознемирениост, досада или други причини.

Да се земе предвид:

- ▶ Талкањето не е нужно однесување што мора да се запре. Движењето може да биде од корист.
- ▶ Талкањето може да му помогне на лицето да остане во контакт со другите, да изнајде интересни работи или да остане мобилно. Талкањето може да му помогне на лицето да остане физички фит и во подобро расположение. Може да му помогне на некое лице да спие подобро навечер.
- ▶ Талкањето може да биде опасно кога некое лице го напушта домот само или оди во области кои се небезбедни. Исто така, може да настанат физички проблеми, како што се повреди, здравствени ризици (на пример, хипотермија, дехидрираност), возбуда или смрт.
- ▶ Талкањето може да се случи поради различни работи, бидејќи лицето со деменција не може да се изрази, вклучувајќи:

Физички или емоционални потреби

- ▶ Потреба за храна, течности, вежбање или тоалет
- ▶ Болка, потреба за мокрење, запек, инфекција или ефекти на лекови
- ▶ Потреба за безбедност или дружење
- ▶ Депресија, вознемирениост, заблуди или халуцинации, досада или изолација

Вознемирување во животната средина

- ▶ Премногу бучава или непозната околина
- ▶ Промени на негувателот или рутината

Желба за поголема физичка стимулација

- ▶ Желба за свеж воздух, за гледање и допирање на растенија, желба да се почувствува сончевата светлина, или едноставно желба за движење

- ▶ Понекогаш некое лице може да се обиде да го напушти домот. Тоа може да произлезе од желбата да се врати во претходниот дом или на работното место. Лицето може да ги следи старите навики, како што е одење на работа наутро. Лицето може да биде привлечено од сончевиот ден, или од желбата за свеж воздух или дневна прошетка.

ВАЖНО: Некои луѓе можеби навистина не се обидуваат да излезат; тие едноставно можат да ја видат вратата и да решат да излезат.

ВАЖНО: Физичките ограничувања не ја зголемуваат сигурноста за луѓето кои талкаат. Всушност, употребата на ограничувања може да ја зголеми приликата за повреда.

ЦЕЛИ

- ▶ Помогнете му на лицето да се движи безбедно и самостојно и разберете ја разликата помеѓу безбедно и небезбедно талкање.
- ▶ Проценете ги причините за талкање и разгледајте ги сите неисполнети потреби што можат да го поттикнат ваквото однесување.
- ▶ Дознајте ги ефективните интервенции за да спречите небезбедно талкање.
- ▶ Бидете подготвени да одговорите на некое небезбедно талкање кое може да се случи.

Препорачани практики

Проценка

- ▶ Дознајте за вообичаените обрасци на талкање на лицето и начините на кои семејството го спречува небезбедното талкање или напуштање на домот. Откријте како семејството го поддржува безбедното талкање.
- ▶ Одредете ја потребата и способноста на секоја личност да движи и идентификувајте ги можните ризици (на пр., да се изгуби), проценувајќи:
 - ▶ Дали талкањето е нешто ново
 - ▶ Обрасци на талкање, како што се времето од денот во кое се случува, настани или места што го предизвикуваат
 - ▶ Медицински состојби што можат да предизвикаат талкање, како што се инфекции на уринарниот тракт, болка или запек
 - ▶ Несакани ефекти на одредени лекови (на пример, антипсихотик што може да го направи лицето неспокојно)

- ▶ Други потреби како што се глад, потреба да се оди во тоалет или досада
- ▶ Ментални способности, особено свесност за безбедноста и импулсивност
- ▶ Вид и слух
- ▶ Способност за движење
- ▶ Дневните рутини и навики на лицето, вклучително и навики на спиење и одење во тоалет
- ▶ Животната историја на лицето, вклучително и минати работни места и хобија
- ▶ Емоционални причини кои можат да придонесат за талкање, како што се вознемиреност или депресија
- ▶ Чинители во животната средина, како што се слабо осветлување, простирки и нерамни подови
- ▶ Историја на неодамнешни падови или сегашни падови
- ▶ Обувки и облека на лицето
- ▶ Пристапот на лицето и одговор на заштитните мерки, како што се видео монитори, сензори, аларми на врата, пристап до ракофати и места за одмор.
- ▶ Направете проценка во домот за да утврдите дали одговара на потребите на лицето. Добрата животната околина има:
 - ▶ Можности за безбедно талкање и можност за интересни активности
 - ▶ Дневна рутина која вклучува редовно физичко вежбање и пристап до свеж воздух кога и да е можно.
 - ▶ Заклучени врати и скриени клучеви
 - ▶ План за тоа што да направите ако лицето го напушти домот само или ако се најде во непозната околина

Пристап на негувателот

- ▶ Дискутирајте со семејството за достапните технолошки решенија.
- ▶ Врз основа на проценката, изгответе план за нега што ги поттикнува движењето и безбедноста. Менувајте го планот во согласност со промените во шемите на талкање на лицето. Вклучете го семејството или други старатели во планирањето, за да ја разберат состојбата на лицето.
- ▶ Негувателите на лице кое има деменција не треба да се менуваат доколку е тоа можно, за да може да го запознаат и да развијат доверба. Кога се неопходни привремени или трајни промени на негуватели, организирајте сегашниот негувател да го претстави новиот негувател.
- ▶ Пожелно е сите даватели на услуги да знаат дали некое лице има тенденција да талка, ризиците поврзани со талкањето и зошто се јавува.
- ▶ Пожелно е луѓето да можат слободно да се движат и останат безбедни.
- ▶ Пожелно е луѓето што талкаат да имаат доволно храна и течности. Ова може да вклучува понуда на храна и пијалаци додека се „во движење“.

ВАЖНО: Ова е особено важно за луѓето кои не можат да доседат на маса за време на оброците.

- Давателите на услуги имаат многу начини да го намалат небезбедното талкање, вклучувајќи:
- Идентификување на потребите и желбите на една личност и поддршка да практикува соодветни активности.
- Користење на превентивен пристап кон небезбедно талкање.
- За оние кои залутуваат кога треба да го користат тоалетот, организирајте посети на тоалетот базирани на обрасците на движење на лицето и користете сигнали за да му помогнете на лицето брзо да го најде тоалетот.
- Вклучете го лицето во активности што промовираат пријателство и имаат значење, засновано на способностите, изборите и интересите.
- Бидете подготвени за периоди од денот што го активираат талкањето, како што е самрак.
- Редовно правете прошетки (доколку е можно секој ден), освен за време на небезбедни временски услови, како што се многу топли или ладни температури или кога земјата е лизгава по врнежи од снег или дожд.
- Придружувајте го лицето кога сака да се движи или направете замена со друга активност.

Пример: Жена се упатува кон вратата во 15:00 часот и вели дека таа мора да се врати дома за да ја пречека ќерка си од училиште.

СЕ ПРЕПОРАЧУВА: Почнете понудувајќи помош. Прашајте ја жената за нејзината ќерка или што би сакала да ѝ подготви и понудете ѝ помош околу подготовката. Ангажирајте ја со некаква активност секој ден во тој период за да се пренасочи нејзиното внимание пред да се појави однесувањето. Целта е за лицето да го доживува негувателот како некој кој има разбирање и поддршка за лицето.

НЕ СЕ ПРЕПОРАЧУВА: Не обидувајте се да објаснувате и да бидете рационални со неа. Целта е да се избегне непотребна конфронтација и жената да ве доживува како поддршка. Започнете со тоа што ќе и кажете дека не може да излезе надвор или дека нејзината ќерка сега е порасната.

- Доколку е потребен алармен систем за алармирање на семејството или негувателот кога некое лице се обидува да го напушти домот, изберете систем што е најмалку вознемирувачки за лицето.

ВАЖНО: Столот, креветот и личните аларми што лицето може да ги слушне можат да го запрат секое движење. Лицето може да се обиде да се избега од алармот. Алармот може да предизвика возбуда или други симптоми на однесување.

- Обучете ги негувателите за проблемите со небезбедно талкање, начини да се задржи лицето ангажирано и во домот, и што да прават кога некое лице е изгубено.
- Чувајте список со местата каде што едно лице може да талка како минати локации каде што работел, поранешни домови, место за богослужба, или ресторан.

► Заедно со семејството направете план за пребарување и активирајте го веднаш штом лицето е на непозната локација. Соодветно пребарување и одговор планот вклучува:

- Неодамнешни фотографии на лице со деменција и список на можни адреси кои треба да се дадат во полиција при пријава за изгубено лице, како и со опис на облеката што ја носи и други релевантни информации.

- Организиран претрес на домот и неговата околина, бидејќи лицето со деменција може да не одговори кога го довикувате по име.

ЖИВОТНА СРЕДИНА

► Кога е можно, охрабнете ги членовите на семејството да направат патеки и во домот и надвор на кои ќе нема бариери, а може да има интересни, безбедни места за истражување и удобни места за одмор. Патеките треба да бидат добро осветлени без сенки. Поставете завеси или покривки на прозорците кои спречуваат отсјај, но пропуштаат светлина. Пожелно е преодот од патеката на тревата или други области да бидат мазни без нерамни површини.

Пример: На крајот од ходникот во домот може да поставите корпа со предмети кои лицето ќе ги истражува.

► Создадете површини во домот со можност за рекреација, како на пр. албуми со фотографии.

► Обезбедете активности, како што се танцување, вежбање или лулање, кои можат да го заменат талкањето.

► Може да користите безбеден лизгачки стол кој има широка основа и не се врти лесно.

► Обезбедете сигнализација за да им помогнете на луѓето што талкаат да знаат каде се наоѓаат. Знаците можат да вклучуваат големи визуелни знаци како слика на тоалет.

► Разгледајте ги следниве начини да го намалите ризикот лицето да го напушти домот само:

► Направете ги вратите помалку очигледни за лицето кое талка, да не може да сфати дека напуштањето на домот е можна опција.

► Инсталирајте тивок алармен систем кој работи кога лицето заминува од дома.



ЛИТЕРАТУРА

Alzheimer's Association. (2009). *Dementia Care Practice Recommendations for Professionals Working in a Home Setting Phase 4.*
https://www.alz.org/national/documents/phase_4_home_care_recs.pdf

World Health Organization. (2021, September 02). *Dementia.*
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

