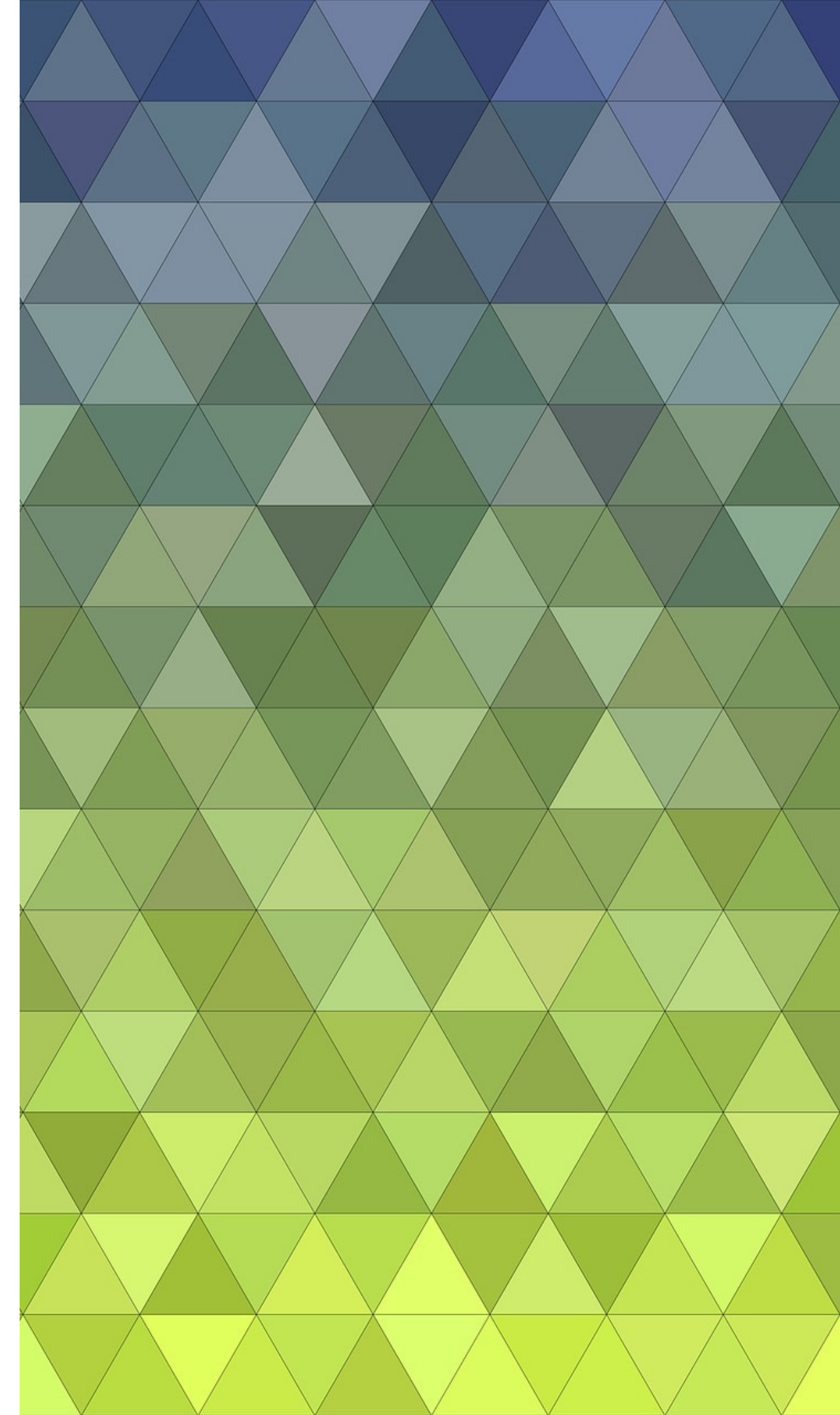


SZKOLENIE ON-LINE



Podstawy wiedzy o typowych schorzeniach osób starszych



Choroba Alzheimera

Die Alzheimer-Krankheit

**Specyfika opieki nad podopiecznym
z chorobą Alzheimera – cz. II, problemy opiekuńcze**

Przebieg opieki nad chorymi na Alzheimera wymaga od opiekuna dużej wiedzy teoretycznej i umiejętności zastosowania jej w praktyce. Dużą trudnością jest to, że choroba Alzheimera nie zaburza nagle zaburza wszelkich sfer zachowania się podopiecznych. W wielu obszarach codziennej aktywności będą oni funkcjonowali tak, jak zdrowy człowiek.

Powoduje to powstanie u opiekuna odczucia, że starsza osoba jest celowo złośliwa. Tak samo u osób starszych w początkowej fazie choroby, zachowania opiekuna (np. traktowanie osoby starszej jak dziecka) będą wywoływały świadome niezadowolenie z opiekuna.

Im głębsze są zmiany chorobowe, tym łatwiej można zauważyć, że zachowanie osoby starszej wynika jednak ze zmian w mózgu a nie z charakteru.



Niektóre zachowania osoby starszej chorej na Alzheimera mogą być skierowane wyłącznie do opiekunki/opiekunka a niektóre do wszystkich osób z jej otoczenia społecznego.

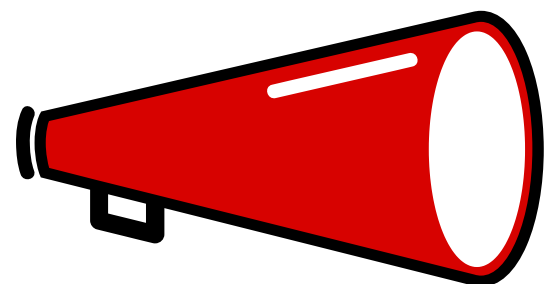
Najtrudniejsze z punktu widzenia sprawowania opieki zachowania to:

- **agresja werbalna,**
- **agresja fizyczna,**
- **zaburzenia rytmu dnia i nocy.**

Pamiętaj! Staramy się w szkoleniu przedstawić te zachowania, które mogą sprawić najwięcej problemów opiekuńczych. Każda osoba choroba Alzheimera przechodzi przez etapy zmian w osobowości inaczej. Niektórzy podopieczni są bardzo spokojni, dobrze reagują na leki, nie wystąpią u nich opisywane problemy lub pojawią się tylko w nieznacznym stopniu albo przejściowo.

Agresja werbalna (słowna) – na czym polega?

To zachowania, które opiekun najczęściej uznaje – niesłusznie, za celową złośliwość, upokarzanie, poniżanie, obrażanie.



PRZYKŁADY

Podopieczny:

- oskarża opiekuna o kradzież (pieniędzy, przedmiotów), podniesionym głosem żąda zwrotu, krzyczy;
- robi nieporządek (także z zawartością pieluch) i wrzeszczy na opiekuna, że on to zrobił, nie dba o porządek;
- krytykuje posiłki, sposób wykonywania każdej czynności;

- **wydaje sprzeczne polecenia i oskarża opiekuna o głupotę (np. chce, aby przesunąć zastonę na lewo, a po wykonaniu czynności przez opiekuna, awanturuje się, że prosił wyraźnie o przesunięcie zastłonki na prawo);**
- **każe opiekunowi opuścić dom ("nie potrzebuję żadnej pomocy, wynoś się z mojego domu");**
- **wygłasza kłamstwa o opiekunie (np. dzwoni tuż po obfitym posiłku do członków rodziny, że nie dostał jeść albo skarży się, że jest bity);**
- **wyszydza cechy zewnętrzne opiekuna (np. tuszę, wiek, sposób poruszania się – "jesteś gruba, ty stara babo, co za niezdara");**
- **niegrzecznie zwraca się do opiekuna (np. nie używa imienia, obraża jego narodowość – "ty Polaczku");**
- **obrzuca pospolitymi wyzwiskami ("głupia krowa, tępak").**

Jak sobie radzić z agresją werbalną?



Pamiętaj! Ocena twojej osoby czy twojego zachowania przez chorego **nie jest prawdziwa.**

Nigdy **nie zapominaj** – agresja werbalna to **efekt choroby!**

Staraj się **zawsze** pamiętać, że masz do czynienia z **osobą chorą.**



Nie możemy zmienić chorego, możemy jedynie zmienić swoje nastawienie!

Ważne! W pracy opiekuna osób starszych trzeba nauczyć się traktować agresję słowną jako jeden z nieodwracalnych objawów m.in. choroby Alzheimera. Jeżeli uznasz, że nie potrafisz twardo oddzielić swoich emocjonalnych reakcji na agresję słowną – lepiej dążyć do zmiany miejsca pracy.

Agresja słowna jest w wielu przypadkach najtrudniejszym psychicznie elementem pracy z chorymi na Alzheimera.



Agresja fizyczna

Osoby cierpiące na chorobę Alzheimera mogą mieć zaburzoną zdolność rozpoznawania celu czynności podejmowanych przez opiekunów. Np. opiekun podający podopiecznemu kubek z herbatą może choremu wydawać się kimś, kto próbuje go ugodzić nożem. Chory będzie się „bronił” wytrącając opiekunowi „nóż” czyli kubek. Opiekun, który będzie chciał umyć podopiecznego, który w swoim świecie jest dzieckiem i siedzi akurat na kolanach u mamy, może być uderzony, bo w umyśle podopiecznego jest np. komarem. Podopiecznego boli ręka, nie potrafi tego powiedzieć, ale kojarzy, że ból pojawia się w momencie, gdy pojawia się opiekun i chce go przebrać, więc broni się zaciekle przed próbą zmiany odzieży. To w dużym uproszczeniu zasada pojawiania się zachowania, które oceniamy jako agresję fizyczną.

Agresja fizyczna – na czym polega?

Agresja fizyczna to zachowanie obronne podopiecznego wywołane przez obraz sytuacji, jaki wytwarza chory mózg.

Za agresję fizyczną w stosunku do opiekuna uznaje się:

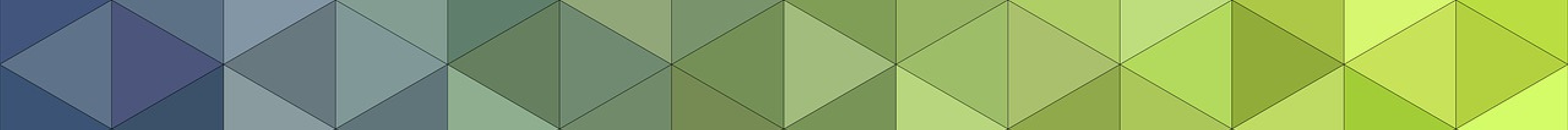
- odpychanie przy próbie wykonania czynności opiekuńczych,
- uderzanie opiekuna rękoma,
- przytrzymywanie i ściskanie rąk opiekuna,
- kopanie nogami,
- grożenie i próby uderzenia np. laską,
- drapanie,
- rzucanie w kierunku opiekuna przedmiotami,
- celowe wytrącanie przedmiotów z rąk opiekuna.



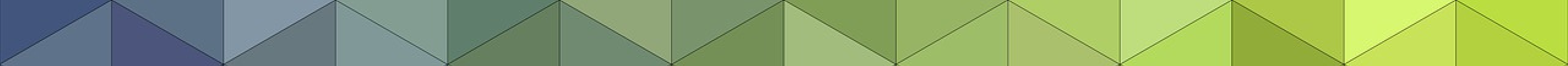
Zasady postępowania w przypadku występowania agresji fizycznej u osób chorych na Alzheimera

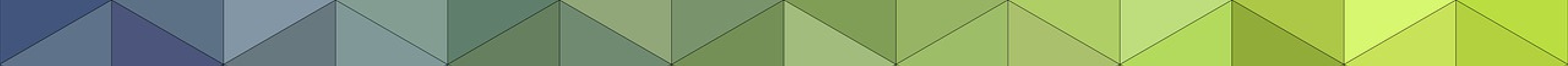


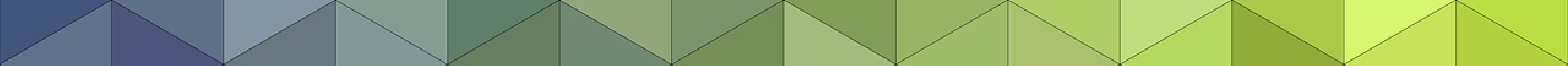
- **Staraj się zaobserwować w jakich okolicznościach pojawia się agresja. Jeżeli jest to np. drapanie przy myciu lub ubieraniu, staraj się wykonywać swoje czynności wolniej i starannie. Informuj, co i po co będziesz robić. Zwróć uwagę, czy to nie reakcja na ból.**

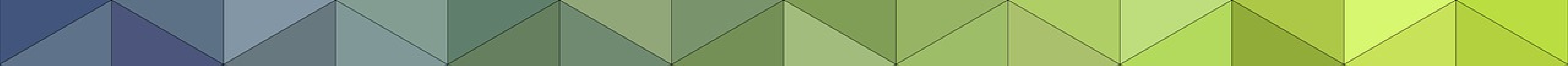


- **Staraj się ustalić, czy są okoliczności, które wyzwalają agresję i czy możesz je zniwelować. U chorych agresję może wywoływać np. gwałtowny dotyk, zbyt bliska bliskość, dźwięk dzwonka, zapach z kuchni, gwałtowna zmiana natężenia światła, duża liczba osób w pomieszczeniu. Jednocześnie ulubiony zapach (np. cytrusy, kawa), dźwięk (sygnał ulubionego programu telewizyjnego, rytmiczne klaskanie w dłonie), dotyk (podanie miękkiego ręcznika, maskotki, potrząśnięcie dłonią i podziękowanie) mogą również pomóc uspokoić się choremu.**

- 
- **Daj więcej czasu podopiecznemu na zrozumienie twoich intencji i zauważenie ciebie. Zanim podopieczny zrozumie i przetworzy na procesy uruchamiania mięśni informację, że prosisz go np. o wstanie, może upłynąć nawet kilkanaście minut. Nie wiemy, co się dzieje w umyśle osoby chorej, czy w ogóle w danym momencie potrafił się skupić na tym o co jest proszony.**
 - **Uprzedzaj głośno i wyraźnie, dlaczego zbliżasz się do chorego. Daj mu czas na przyswojenie informacji, że np. będziesz dotykać jego nogi, ponieważ chcesz zmienić obuwie przed spacerem. Odczekaj chwilę, aby zrozumiał informację. Spróbuj wzmocnić komunikat słowny przez gesty czy obrazy – pokaż but, wskaż na drzwi.**

- 
- **Staraj się zachować uśmiechnięty wyraz twarzy, patrz podopiecznemu w oczy i zanim przystąpisz do jakichkolwiek działań, zostań przez dłuższą chwilę w odległości od tzw. strefy osobistej (uznaje się, że jest to od około 50 cm do 1 metra od innej osoby).**
 - **Unikaj gwałtownych, nagłych ruchów, zwłaszcza rękoma, w których trzymasz jakiś przedmiot.**
 - **Jeżeli podopieczny wyraźnie odmawia wykonania jakiejś czynności i widzisz, że zaczyna się przy tym denerwować – nie nalegaj. Prośby i nawet najbardziej racjonalne tłumaczenia z reguły nasilają zachowania agresywne. Odczekaj jakiś czas i ponów propozycję. Taki cykl może się powtórzyć nawet kilka razy.**

- 
- **Usuń z pola zasięgu podopiecznego przedmioty, którymi może skrzywdzić siebie lub siebie. Trzeba pochować noże, szklane przedmioty, ostre narzędzia, druty do robótek ręcznych itp.**
 - **Nigdy nie dotykaj podopiecznego, jeżeli pojawiaasz się z miejsca poza jego polem widzenia (zza pleców, z boku) – np. podchodząc z tyłu chcesz mu poprawić kołnierzyk. Pokaż się podopiecznemu, daj mu chwilę, żeby cię rozpoznał. Starsi ludzie niedowidzą i niedosłyszą, w przypadku chorych na Alzheimera dodatkowo wolniej rozpoznają sytuację, nie rozumieją intencji. Nagły dotyk może wywołać odruchy obronne – uderzenie, drapanie, przytrzymywanie rąk.**

- 
- **Staraj się nie odwracać plecami do podopiecznego, jeżeli jesteś w odległości pozwalającej mu na np. nagłe uderzenie.**
 - **Nigdy nie zaczynaj wypowiedzi od słów „nie, nie może Pan, nie powinna Pani”. Bezpośrednia odmowa jest również przyczyną pojawiania się agresji u chorych. Jeżeli chce np. w środku nocy wyjść z domu, nie mów „nie, jest noc, nigdzie nie idziemy” – lepiej powiedzieć "tak, dobrze, napijemy się jednak najpierw herbaty".**
 - **Nie udowadniaj choremu, że się myli. Jeżeli pyta, kiedy w końcu żona (która nie żyje od wielu lat) wróci z pracy, mówienie, że ona przecież nie żyje, pokazywanie klepsydry wzbudzi agresję. W jego świecie jest tak jak on myśli i nic go nie przekona. Odpowiedz, że żona dzwoniła, że przyjdzie później albo że poszła do sklepu.**

- **W przypadku nasilenia się zachowania agresywnego lub wydłużenia się jego epizodów, powiadom firmę lub rodzinę podopiecznego. Jeśli np. w miarę spokojna do tej pory osoba krzyczy, nie pozwala się dotknąć lub atakuje i trwa to dłużej niż zwykle, sytuacja może wymagać interwencji lekarza.**
- **Noś przy sobie stale telefon i klucze od mieszkania lub pokoju – miejsca, gdzie w przypadku skrajnej sytuacji, możesz się zamknąć i bezpiecznie wezwać pomoc dla chorego, ale i dla siebie.**



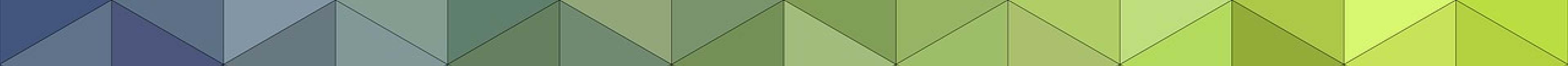
Pamiętaj! Jeżeli agresywne zachowania podopiecznego są poważnym zagrożeniem dla bezpieczeństwa i twojego i samej osoby chorej, zgłoś to firmie lub rodzinie podopiecznego. W niektórych przypadkach przebieg choroby Alzheimera wymaga specjalistycznej opieki w zamkniętym ośrodku.

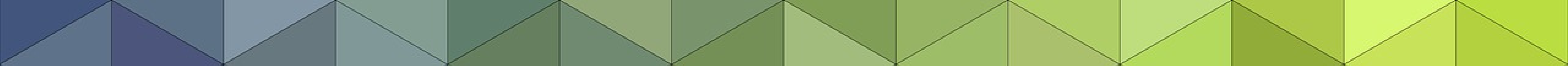
Kiedy opiekun powinien zmienić miejsce pracy u chorych na Alzheimera okazujących agresję?



Jeżeli zauważysz, że przestajesz lubić swoją pracę, zapominasz, że oprócz potrzeb finansowych, podjęłaś się pracy w opiece, bo chcesz pomagać, wyjątkowo mocno zaczynasz tęsknić za domem i bliskimi i zauważysz, że:

- **rodzą się myśli i zachowania represyjne** – "obrażasz mnie, to ja ciebie ukarzę, leż sobie w tej zasikanej pieluszce jeszcze godzinę, źle mnie traktujesz to ja też będę niedobra" – chęć rewanżu przeważa nad szacunkiem i zrozumieniem sytuacji osoby od nas zależnej;

- 
- **powstaje agresja wzajemna** – reagowanie krzykiem na zachowania werbalne podopiecznego, kłótnie wszczynane o każdą drobnostkę – awantury zarówno z nim, jak i z rodziną podopiecznego, groźby po każdym nieprzyjemnym zachowaniu chorego np. natychmiastowym porzuceniem pracy;
 - **następuje spadek samooceny i poczucia własnej wartości** – "skoro za każdym razem, jak chcę podać jedzenie, jestem obrażana, to może faktycznie fatalnie gotuję, może nie potrafię jednak pomóc osobie starszej, nie nadaję się widocznie do tej pracy, skoro podopieczny tak źle na mnie reaguje";

- 
- **występuje lęk przed zbliżaniem się do chorego** – "znowu zacznę wrzeszczyć i wołać policję, pewnie mnie podrapie albo uderzy";
 - **pojawia się obawa o własne zdrowie i życie** – "próbował uderzyć mnie laską, udało mi się odskoczyć, ale co by było, gdyby trafił mnie w oko, to silny mężczyzna, jak będzie chciał, to może mi nawet rękę złamać".

Stałe występowanie powyższych postaw i obaw u opiekuna osoby chorej na Alzheimera, jest ważną przesłanką o konieczności zmiany miejsca pracy w opiece.

Zaburzenia rytmu dnia i nocy

Choroba Alzheimera zmienia także rytm dobowy człowieka i umiejętność rozpoznawania czasu, oceny jego upływu, podzielenia doby na dzień i noc.

W zależności od stanu podopiecznego, może to przejawiać się następująco:

- Podopieczni, zwłaszcza w początkowym etapie rozwoju choroby, uprzedzeni, że na następny dzień jest wyznaczona wizyta lekarska, wstaną w środku nocy i będą albo czekać spokojnie godzinami, kompletnie ubrani, na wyjście albo domagać się od opiekuna, żeby wstał, bo trzeba już iść. Z reguły można ich przekonać, że to jeszcze nie czas i położą się z powrotem.**

- **Podopieczni w ciągu dnia i nocy zapadają w drzemki po kilka – kilkanaście minut. W ciągu doby prześpią w sumie 6-8 a nawet więcej godzin. Nie potrafią zmienić tego rytmu – to są zaburzenia pracy mózgu. Jest to wielka uciążliwość dla opiekuna, który może być w nocy budzony albo sam się budzić z powodu hałasu wywołanego nocnymi wędrówkami podopiecznych.**
- **Podopieczny kładzie się spać, ale budzi się po przespaniu 1-3 godzin, woła opiekuna, wzywa pomocy albo podejmuje jakąś aktywność.**
- **Podopieczny większą część nocy nie śpi – ma majaki, halucynacje, krzyczy, woła nieżyjące osoby, wydaje jednostajne, powtarzające się dźwięki.**

Człowiek nie może funkcjonować bez snu. O ile podopieczni często nadrabiają nocną aktywność przysypianiem w dzień, o tyle opiekun musi w dzień wykonywać swoje obowiązki. Chorego trzeba umyć, ubrać, przyszykować mu posiłki, nadzorować. Trzeba zrobić pranie, zakupy, posprzątać.



Jak rozwiązać problemy zaburzeń rytmu dnia i nocy?

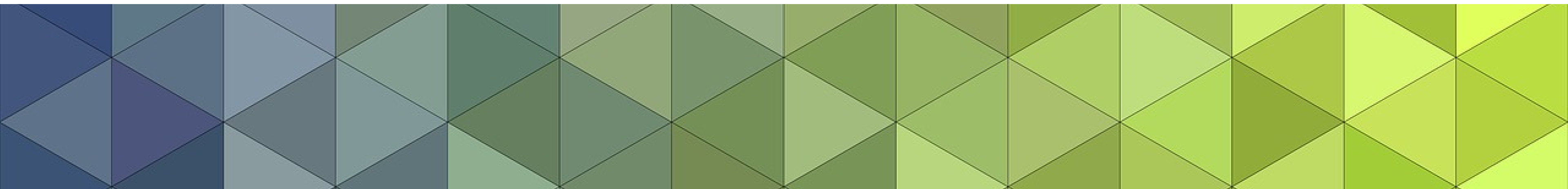
- **Opiekun może próbować wyrobić na nowo nawyki podopiecznego wprowadzając stały, unormowany tryb życia – udaje się to zwłaszcza u osób we wczesnym stadium, ale wymaga cierpliwości – przełamanie nawyków może trwać kilkanaście dni i dłużej.**
- **Można stosować zabiegi ułatwiające zasypianie, opisane w szkoleniu dot. choroby Parkinsona.**

- Można poinformować rodzinę podopiecznego o konieczności wizyty u lekarza i wdrożenia leków ułatwiających podopiecznemu zasypianie wieczorem i przespanie nocy.
- Bardzo często chorzy na Alzheimera nie reagują na środki farmakologiczne – opiekun chorego powinien w takiej sytuacji być zastępowany w nocy przez np. członków rodziny albo mieć zapewniony w ciągu dnia czas na sen i odpoczynek.



W skrajnych sytuacjach niestety jedynym rozwiązaniem jest skierowanie chorego do specjalistycznego ośrodka zamkniętego.

Uwaga! Wiele leków stosowanych w przypadku zaburzenia rytmu dnia i nocy u chorych na Alzheimera wymaga bardzo ścisłego dozowania a reakcja organizmu nie nastąpi od pierwszego dnia stosowania. Nie nalegaj pochopnie na zwiększanie dawek! Lek szybko przestanie działać uspokajająco i usypiająco, a wręcz spowoduje rozdrażnienie i skłonność do agresji w dzień. Każdy lek ma skutki uboczne – w przypadku leków usypiających często pojawiają się problemy z motoryką podopiecznych – tracą oni umiejętność samodzielnego poruszania się i szybko pojawi się konieczność dźwigania.



Słowniczek

die Wut	wściekłość, złość
in Wut geraten / in Wut kommen	wpadać w złość, wściekać się
die verbale Aggression	agresja werbalna (słowna)
die körperliche Aggression	agresja fizyczna
jemanden beleidigen	obrażać kogoś
jemandem unbewusst / unbeabsichtigt Leid zufügen	nieświadomie robić komuś przykrość
jemanden verspotten / sich über jemanden lustig	ośmieszanie kogoś

machenbeabsichtigte Bosheit

jemanden beschimpfen

jemanden schlagen

jemanden schubsen /

jemanden stoßen

jemanden treten

Tag-Nacht-Rhythmusstörungen

**Tante hat vor einer Stunde ein
Zwei-Gänge-Mittag gegessen. Sie
erinnert sich nicht mehr daran,
dass sie gegessen hat.**

celowa złośliwość

obrzucić kogoś wyzwiskami

uderzać kogoś

odpychać kogoś

kopnąć kogoś

zaburzenia rytmu dnia i nocy

**Cioccia zjadła dwudaniowy obiad
godzinę temu. Nie pamięta już, że
jadła.**

Ihre Mutter spottet über mein Übergewicht, deshalb ist es schwer für mich, mit ihr zu arbeiten.

Ich weiß, dass sie/er ein kranker Mensch ist, aber es tut mir weh und manchmal weine ich, wenn sie/er mich anschreit.

Frau Müller, ihr Vater beschuldigt mich, dass ich sein Portemonnaie gestohlen habe, bitte helfen Sie ihm, es zu finden.

Pana mama szydzi z mojej nadwagi, dlatego trudno mi się z nią pracuje.

Wiem, że to chora osoba, ale jest mi przykro i nieraz płaczę jak na mnie krzyczy.

Pani Müller, Pani tata oskarża mnie, że ukradłam portmonetkę, proszę pomóc mu ją odszukać.

Herr Schmidt, Ihre Mutter hat sich endlich an mich gewöhnt und sie hat aufgehört zu sagen, dass ich ein dummes Mädchen bin.

Großmutter lässt sich seit drei Tagen nicht umziehen. Ich habe es versucht, aber sie hat mich stark gekratzt.

Vater tut wahrscheinlich der rechte Arm weh. Er versucht mich mit dem anderen Arm zu schlagen, wenn ich ihm den rechten Hemdärmel anziehe.

Panie Schmidt, pana mama w końcu się do mnie przyzwyczaiła i przestała mówić, że jestem głupią dziewczyną.

Babcia nie pozwala trzeci dzień się przebrać, próbowałam, ale mocno mnie podrapała.

Tatę chyba boli prawe ramię, bo próbuje mnie uderzyć drugą ręką, jak wkładam mu prawy rękaw koszuli.

Bitte rufen Sie sofort einen Arzt an.

Onkel ist in Wut geraten. Er kann sich seit einer Stunde nicht beruhigen. Ich musste die Wohnung verlassen.

Ihre Mutter kritisiert alles, was ich tue. Ich habe mein Selbstvertrauen verloren.

Ohne ausreichenden Schlaf kann weder eine kranke noch eine gesunde Person gut funktionieren.

Proszę natychmiast wezwać lekarza.

Wujek wpadł w furję. Nie może się uspokoić już od godziny. Musiałam opuścić mieszkanie.

Pana mama krytykuje wszystko, co zrobię. Straciłam wiarę w siebie.

Bez odpowiedniej dawki snu, ani chory ani zdrowy człowiek nie może dobrze funkcjonować.

Es tut mir Leid, aber ich bin nicht imstande, tagsüber nach einer schlaflosen Nacht zu arbeiten.

Bitte vereinbaren sie einen Termin beim Arzt, weil die verschriebenen Beruhigungs- und Schlafmittel nicht mehr wirken.

Mutter schläft seit paar Nächten ganz ruhig. Die Medikamente wirken.

Przykro mi, ale nie jestem w stanie pracować w dzień po nieprzespanej nocy.

Proszę zamówić konsultację u lekarza, ponieważ przepisane leki na uspokojenie i sen przestały działać.

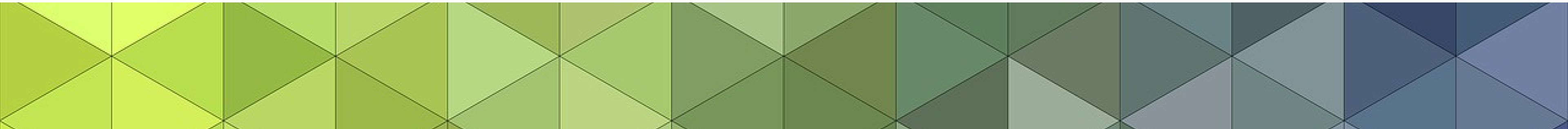
Mama od kilku nocy śpi całkiem spokojnie. Lekarstwa działają.

Wenn der Kranke sehr aggressiv ist, kann sich bei dem erschöpften Betreuer ein repressives Verhalten entwickeln.

Mann soll immer daran denken, dass das Verhalten der Alzheimer-Kranken aus Veränderungen im Gehirn und nicht aus Bosheit oder schlechtem Charakter resultieren.

Jeżeli chory jest bardzo agresywny, u zmęczonego opiekuna mogą powstać zachowania represyjne.

Zawsze trzeba o tym pamiętać, że zachowania chorych na Alzheimera wynikają ze zmian w mózgu a nie ze złośliwości czy złego charakteru.





CareWork

pielegnujemy wartosci