



KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA OTROKOVICKU

Zápis ze semináře Jaké jsou projevy demence, jak pečovat o člověka s demencí

v rámci projektu „Podpora pečujících osob“

Dne: **9. 9. 2013 v 16.00 hodin**
Místo konání: **SENIOR C Otrokovice, společenská místnost**
Přítomno: **31 osob (viz prezenční listina)**

Bezplatný seminář na téma *Jaké jsou projevy demence, jak pečovat o člověka s demencí*, který se konal v pondělí 9. září 2013 na SENIORu C ve společenské místnosti, byl třetím z celkem 6 bezplatných seminářů vzdělávacího programu Podpora pečujících osob určený především osobám pečujícím o seniory, nemocné nebo zdravotně postižené. Cyklus přednášek a i prakticky zaměřených kurzů pořádá město Otrokovice (odbor sociální MěÚ Otrokovice) ve spolupráci se SENIORem Otrokovice, p.o. a Charitou sv. Anežky Otrokovice. Lektorem semináře byl MUDr. Pavel Konečný (psychiatr, psychoterapeut v Psychocentru Zlín).

V úvodu semináře Ing. Malinová (vedoucí SENIORu C) představila projekt Podpora pečujících osob, který byl vydefinován na jednom z jednání PS Senioři v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku. Rovněž Ing. Malinová představila služby SENIORu, kterými jsou domovy pro seniory, odlehčovací služby, domov se zvláštním režimem a denní stacionář. Ing. Malinová představila MUDr. Pavla Konečného, se kterým SENIOR úzce spolupracuje.

MUDr. Pavel Konečný v úvodu požádal všechny přítomné, aby sdělili, proč se semináře účastní, co čekají, že se na semináři dozví a zda mají vlastní zkušenosti s člověkem, který trpí demencí.

Zkušenosti, které měli účastníci:

- Účastnice semináře začíná pozorovat na manželovi (85 let) lehkou demenci – občas zapomíná, občas neví, proč něco udělal.
- Účastnice uvedla, že na sobě začíná pozorovat, že vzpomínky z minulosti si pamatuje velmi dobře, ale to co požila před pár roky či měsíci si vybavuje velmi ztěžka nebo si nepamatuje. Dlouhodobá paměť zůstává, ale krátkodobá se vytrácí.
- Účastnice uvedla, že pečuje o babičku (83 let), která se 5x denně převléká, nepamatuje si co jedla, ztrácí se jí peníze, chce se utopit, dává peněženku do ledničky, cedník do mrazáku – pláče, že to ona nebyla, otevírá okna v zimě atd.
- Účastnice uvedla, že demence je způsobena uspěchanou dobou a společností.
- Účastnice uvedla, že má příbuzného s demencí a stav se neustále zhoršuje.
- MUDr. Konečný – lidé s demencí jsou velice podezřívaví. Látka serotonin způsobuje demenci. Existuje i alkoholová demence.
- Účastnice uvedla, že její manžel trpí demencí, manžel říká, že ona je ta nemocná a on že je naprosto zdravý.

Slova se následně ujal MUDr. Pavel Konečný. Demence je onemocnění mozku, kdy dochází k zániku mozkových buněk, ubývání mozkové hmoty a k narušení správného fungování mozku. Prvními příznaky demence jsou zapomnětlivost, opakování se v hovoru, nemocný se ptá znovu a znovu na to samé, hovoří o minulosti, ale zapomíná nové informace, zapomíná brát léky, nezvládne nákup, ukládá předměty na nesprávná místa atd. Dalšími častými příznaky jsou: problémy naučit se novým věcem, selhávání v cizím prostředí, selhávání při obsluze běžných přístrojů v domácnosti, ztráta orientace,

mění se povahové vlastnosti i chování (apatie, podrážděnost, vztahovačnost atd.), zapomínání termínů schůzek, nejistota, obtíže se rozhodnout, obtíže při řešení složitějších problémů (např. finanční povahy), pokles zájmu o své koníčky atd.

Demence:

- Symptomy úbytku kognitivních funkcí (paměť, pozornost, intelekt, motivace)
- Postižení paměti – soudnosti – logického uvažování – exekutivních funkcí – orientace – intelektu
- Poškození nekognitivních funkcí (emotivita, vnímání, myšlení, afázie, aproxie, agnozie, poruchy chování, poruchy spánku, rozpad osobnosti...)
- Dochází k zániku mozkových buněk a ubývání mozkové hmoty

Rizikovými faktory jsou: věk – stárnutí, ženské pohlaví, nízká duševní aktivita, nízké vzdělání, dědičnost – výskyt v rodině, škodlivý životní styl, dlouhodobý stres, nezdravá strava.

Včasná diagnóza je nutná pro možnost včasného zahájení léčby. Máte-li podezření, navštivte svého lékaře

Péče o člověka s demencí je velkou zátěží pro pečovatele (zvýšené riziko tělesných i duševních potíží u pečovatelů). Pečující by se měl snažit o nemoci zjistit maximum informací. Zátěž péče nesmí ležet pouze na jednom člověku.

Léčba – jedná se o nemoc celé rodiny, je velkým utrpením pro pacientovy blízké sledovat progresi choroby. I v těžkých stádiích si pacient uchovává emoční vnímání a je schopen vnímat pocity lidí kolem sebe, atmosféru, energii, pacient zrcadlí emoce svého okolí. Základním pilířem léčby je chování a přístup pečujících, klidné bezpečné prostředí, vlídný a klidný přístup okolí. Léčba musí být vždy komplexní a smyslem je zpomalení průběhu choroby. Do léčby demence zahrnujeme farmakoterapie, trénink paměti, léčba interkurentních onemocnění a práci s pečovatelem. Nebiologickými metodami léčby jsou psychosociální metody léčby, trénink paměti (kognitivní terapie), emočně orientované psychotherapeutické přístupy, pracovní terapie, pet terapie (zvířata), rehabilitace, arteterapie (výtvarná činnost), práce s pečovateli (jejich edukace a podpora).

Možnosti péče: ambulance, respitní péče (denní, noční centra, návštěvy pečovatelů v domácím prostředí pacientů), odlehčovací pobyty, specializované pobytové zařízení psychosociální péče, hospitalizace (riziko rozvoje maladaptativního syndromu, zhoršení stavu) – indikace: těžké poruchy chování, selhání pečovatelů, sociální důvody.

Častými příčinami úmrtí u osob trpících demencí jsou dehydratace, pneumonie a úrazy.

Co dělat pro udržení duševní svěžesti? Trénovat paměť a soustředění, pozitivní myšlení, humor, zdravá strava, tekutiny, pohyb, tělesné cvičení, procházky, dostatek spánku, deník, zápisky, plánování věcí, přátelé, aktivity, intelektuální aktivity, hudba, hra na hudební nástroj, sociální kontakty, fyzická aktivita, zdravý životní styl, duševní pohyb, prevence atd.

Prostor byl samozřejmě dán také konkrétním dotazům účastníků semináře a konzultaci jejich specifických problémů.

Diskuse:

- Dotaz: Dá se lékařským vyšetřením zjistit, že člověk trpí Alzheimerovou chorobou? Odpověď MUDr. Konečný: Alzheimerova choroba lze diagnostikovat až po smrti, v průběhu života můžeme pouze předpokládat, že touto chorobou člověk trpí.
- Dotaz: Všichni v rodině demenci mají, je to dědičné? Jak poznám, že bych se měla jít léčit? Odpověď MUDr. Konečný: Není to dědičné, není to prokázané. Málo kdy se stává, že přijde člověk sám, že se chce léčit. Situaci podceňuje, nepřipouští si, že může mít demenci. Většinou až rodina přijde s příbuzným k lékaři.
- MUDr. Konečný: Někdy ke mně chodí mladí lidé a říkají, že trpí demencí, že často zapomínají atd. Toto není demence, spíše jde o poruchy soustředění.
- Dotaz: Kdo může provést vyšetření? Odpověď MUDr. Konečný – Psychiatr, neurolog, klinický psycholog.
- MUDr. Konečný: Mějte odvahu se obvodních praktických lékařů zeptat, aby Vás objednali na vyšetření. Ke specialistovi se můžete objednat i Vy sami, nemusíte mít žádanku od praktického lékaře.
- Dotaz: Jaké existují terapie pro léčení demence? Odpověď Mgr. Berková: Jedná se např. o muzikoterapie, bazální stimulaci, denní stacionáře (návky běžných denních činností) atd.
- MUDr. Konečný: Léky nejsou všelék.

- MUDr. Konečný: Dávejte pozor na dehydrataci – pokud je člověk dehydrovaný, je zmatený. Dehydratace se pozná na kůži, na jazyku.
- MUDr. Konečný: Celková narkóza je pro staré lidi nebezpečná, je to velká zátěž na mozek. Po narkóze u starých lidí může začít demence, pociťují stavy zmatenosti atd.
- Účastnice, která sama pečuje o rodiče – žije život svých rodičů, vyhýbá se lidem, neumí s lidmi komunikovat. Je toho na ní moc, bojí se, že to nezvládne. Kompenzuje si starosti zahradničením, zvířaty atd. Zvažovala i denní stacionář, ale pro tatínka je těžké se přemísťovat do jiného prostředí, než na které je zvyklý.
- Dotaz: Může pomoci např. konopí? Odpověď MUDr. Konečný: Konopí nedoporučuji jako lék. Pokud je již demence diagnostikována je mozek již narušen a v tomto případě je již konopí neúčinné. Lecitin se dá brát jako prevence.
- MUDr. Konečný: Lidé trpící demencí jsou často agresivní vůči personálu v zařízení a ničí vybavení.

Semináře se zúčastnilo celkem 31 osob. Na konci semináře zazněly nejedny slova chvály a poděkování. Z vyhodnocení dotazníků zpětné vazby vyplývá, že všichni byli s průběhem semináře velmi spokojeni a přítomní projevíli zájem zúčastnit se dalších bezplatných seminářů, které v rámci projektu Podpora pečujících osob budou ještě probíhat.

Potřeba zajistit vzdělávání pro osoby, které pečující o své blízké, byla vydefinována během jednání pracovní skupiny Senioři, která probíhají v rámci komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku pod záštitou projektu Monitoring a vyhodnocování komunitního plánování sociálních služeb na Otrokovicku. Na základě dotazníkového šetření pak byla vybrána témata, která osoby pečující považují za důležitá. Tato témata jsou součástí dalších naplánovaných kurzů a přednášek v rámci vzdělávacího programu Podpora pečujících osob, který bude probíhat po celý rok 2013 dle harmonogramu.

Příloha č. 1
Prezentace MUDr. Pavla Konečného

Fotografie ze semináře



