

# Pomoc opatrovateľom

Alzheimerova choroba  
– ako ju zvládnuť v domácom prostredí



# Úvod

Alzheimerova choroba sa priamo dotýka nielen postihnutého človeka, ale aj jeho najbližších príbuzných. Väčšina chorých osôb žije v domácom prostredí alebo v rodine, a práve rodinní príslušníci musia byť pripravení na rôzne zmeny, ktoré ochorenie na Alzheimerovu chorobu prináša. Príbuzní sa stávajú opatrovateľmi a musia meniť ustálené životné návyky a nahradiť ich inými, vhodnejšími pre zvládnutie rozličných situácií, ktoré prinesie každodenný život s chorým.

Táto príručka prináša pomoc domácim aj profesionálnym opatrovateľom pri riešení tých najbežnejších situácií a problémov predovšetkým v strednom a ťažkom štádiu ochorenia. Dôležité je, aby ten, kto sa stará o postihnutého, zaujal aktívny postoj vo svojej činnosti. V prirodzenom domácom prostredí, v blízkosti najbližších, za pomoci odborníkov môže človek chorý na Alzheimerovu chorobu prežiť so svojou rodinou veľa pekných chvíľ.

- Dôležité je mať čo najviac informácií o chorobe a o jej pravdepodobnom vývoji, pomôže to lepšie zvládnuť problémy, ktoré sa môžu vyskytnúť počas liečby a opatrovania chorého,
- pomoc poskytovaná chorému závisí od dobrého fyzického a psychického zdravia opatrovateľa,
- Alzheimerova choroba má rôzne štádiá vývoja, ktoré si vyžadujú patričné zmeny postoja k aktuálnemu stavu pacienta v priebehu choroby. Jedno riešenie problémov netreba pokladať za definitívne, môže byť často len dočasné,
- problémy treba riešiť s ošetrojúcim lekárom a mala by o nich byť informovaná aj najbližšia rodina pacienta.

# Obsah

1. Informácie o Alzheimerovej chorobe .....	5
• Čo je Alzheimerova choroba .....	5
• Diagnostika a liečba Alzheimerovej choroby .....	9
2. Na čo myslieť pri každodennej starostlivosti o chorého s Alzheimerovou chorobou: .....	11
• Denný režim chorého .....	11
• Stravovanie a výživa .....	14
• Bezpečnosť v domácnosti .....	16
• Osobná hygiena a kúpanie .....	20
• Dodržiavanie čistoty .....	22
• Zmeny nálady .....	24
• Zmeny správania .....	26
3. Komunikácia s chorým .....	33
4. Právne a vecné záležitosti .....	36
5. Sociálne aspekty starostlivosti .....	37
6. Niekoľko rád opatrovateľom na záver .....	41
7. Kde získať informácie? .....	42

# 1. Informácie o Alzheimerovej chorobe

## Čo je Alzheimerova choroba

Napriek neustále prebiehajúcemu výskumu rôznych príčin Alzheimerovej choroby jej skutočná príčina zostáva neznáma. Vieme, že ide o nenávratné poškodenie mozgových buniek a spojení medzi nimi. Niektoré časti mozgu sa doslova zmenšujú. Spočiatku sú postihnuté tie časti, ktoré sú sídlom pamäti a intelektu. Neskôr môže byť postihnuté motorické centrum, ktoré riadi činnosť svalov. Postihnutý môže chodiť, hovoriť, jesť, ale nechápe čo sa s ním deje. Choroba trvá 5 až 10 rokov, niekedy až 20 rokov. Ako postupuje, chorí sú schopní robiť stále menej vecí. Napokon nespoznávajú ani svojich najbližších. V konečnom štádiu sú úplne odkázaní na pomoc okolia. Alzheimerova choroba sa začína bez fyzickej bolesti, spôsobuje však veľkú emocionálnu bolesť. Niektorí opatrovatelia sa s tým nechcú spočiatku zmieriť, dúfajú, že ťažkosti ustúpia. Veľa sa však dá dosiahnuť, ak sa s chorobou zmieria, naučia sa, ako s ňou žiť. V súčasnosti ešte choroba nie je vyliečiteľná, lekári však majú k dispozícii lieky, ktorými možno významne zlepšiť kvalitu života chorých ľudí. Liečba patrí do rúk odborníkov – psychiatrov a neurológov.



## Štádiá vývoja choroby

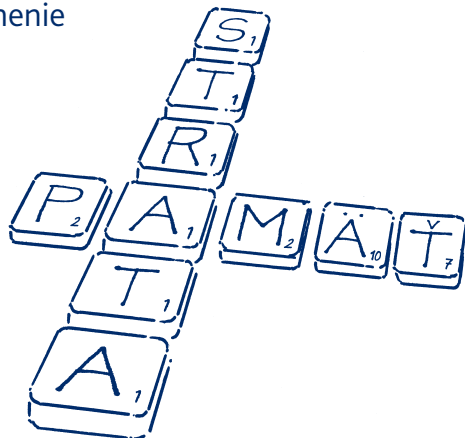
U každého človeka, ktorý trpí Alzheimerovou chorobou, sa táto prejavuje jedinečným spôsobom. Konkrétne prejavy závisia od typu osobnosti aj predchádzajúceho spôsobu života. Vo vývoji choroby sú zreteľné tri štádiá, pre každé z nich sú typické iné problémy. Niekedy sa však aj tie najbežnejšie prejavujú menej často, naopak vzácnejšie príznaky sa objavujú viac. Niektoré i často popisované príznaky sa neobjavujú vôbec. Podobne sa nedá dopredu presne určiť, ako rýchlo bude choroba postupovať.

### Počiatkové štádium

Je charakteristické miernymi, ľahko prehliadateľnými príznakmi, chorí môžu byť nimi vystrašení, depresívni, alebo ich bagatelizujú. Sú to:

- neschopnosť zapamätať si nové veci (opakované otázky na tú istú vec, zabudne kam si čo odložil, strácanie peňazí, dokladov),
- prechodná dezorientácia (nespomenie si na aktuálny dátum, rok),
- strata iniciatívy, apatia, depresia alebo úzkosť,
- ťažkosti s plynulým vyjadrovaním, hľadanie slov.

V tomto štádiu býva chorý ešte schopný samostatného života.



## **Stredné štádium**

Častejšie problémy už znemožňujú chorému uskutočňovať bežné denné činnosti. Nastupujú:

- výraznejšie výpadky pamäti, zabúdanie mien členov rodiny,
- potrebná pomoc pri umývaní, obliekaní, problémy s hygienou,
- časová a priestorová dezorientácia, pletie si prítomnosť s minulosťou, nespoznáva predtým známe miesta,
- blúdenie a túlanie sa,
- zhoršovanie reči,
- zmeny správania, bludy a halucinácie.

Chorý už z veľkej časti potrebuje starostlivosť okolia.

## **Neskoré štádium**

Dochádza k úplnej závislosti na pomoci od iných osôb.

- Pokročilá strata pamäti,
- ťažká porucha reči,
- nespoznávanie najbližších osôb, ani dobre známych vecí a predmetov,
- zhoršenie fyzického stavu,
- ťažkosti pri jedení, potreba kŕmenia,
- neudržanie moču a stolice,
- problémy s chôdzou, upútanie na lôžko.

V tomto štádiu sú pacienti najčastejšie prijímaní do nemocnice alebo sociálneho zariadenia, pretože sa u nich objavujú ďalšie pridružené ochorenia, ktoré ich ohrozujú na živote (infekcie dýchacích a močových ciest, epileptické záchvaty a pod.) a primeranú starostlivosť nie je vždy možné zabezpečiť v domácom prostredí.



## Diagnostika a liečba Alzheimerovej choroby

Diagnostika Alzheimerovej choroby sa stanovuje na základe klinických a laboratórnych vyšetrení. Doteraz neexistuje metóda, ktorá by chorobu stopercentne potvrdila, je však možné stanoviť diagnózu s vysokou pravdepodobnosťou.

- Podrobné klinické vyšetrenie neuropsychického stavu, ktoré zisťuje úroveň pamäťových schopností, pozornosti, logického uvažovania, schopnosti vykonávať motorické úkony, robí ho psychiater alebo neurológ v spolupráci so psychológom,
- laboratórne vyšetrenia na vylúčenie ochorení vyvolávajúcich podobné príznaky ako Alzheimerova choroba (napr. funkcia štítnej žľazy, krvný obraz, úroveň hladiny tukov v krvi),
- počítačová tomografia (CT) alebo magnetická rezonancia (MR) sú vyšetrenia mozgu, ktorých cieľom je vylúčiť prítomnosť iných chorôb, ktoré sa môžu prejavovať podobnými príznakmi ako Alzheimerova choroba.

Definitívnu diagnózu Alzheimerovej choroby je možné určiť až po smrti.

### Liečba

Čím skôr je choroba diagnostikovaná, čím skôr sa zaháji liečba, tým väčšia je šanca na zmiernenie jej priebehu. Možnosť vylúčenia Alzheimerovej choroby ešte dnes nie je, sú však k dispozícii lieky, ktoré môžu zlepšiť kvalitu života postihnutých.



Spomaľujú zhoršovanie rozumových schopností a pomáhajú udržiavať ich sebestačnosť.

V priebehu Alzheimerovej choroby sa u chorých môžu objaviť aj ďalšie prejavy ako depresia, nepokoj, agresivita, nespavosť, bludy, halucinácie. Liečba Alzheimerovej choroby musí zahŕňať aj tieto príznaky. Označujeme ich ako behaviorálne (týkajúce sa správania) a psychologické príznaky pri Alzheimerovej chorobe.

Okrem medikamentózne (liekovej) liečby je dôležitá aj nemedikamentózna, nazývaná aj podporná liečba. Patrí k nej:

- validácia (špecifický spôsob komunikácie s chorým zameraný na jeho vnútorné prežívanie),
- reminiscenčná terapia (terapeutická práca so spomienkami),
- stimulácia (aktivizácia prostredníctvom prostredia, terapia orientovaná na realitu, hry s pamäťou, tanečná terapia, prechádzky).

Ich cieľom je zlepšenie stavu pacienta, zlepšenie komunikácie, posilnenie jeho ľudskej dôstojnosti a v konečnom dôsledku aj pomoc opatrovateľom.

Ako a kedy použiť tieto spôsoby liečby, sa treba poradiť s lekárom, psychológom, liečebným pedagógom.

## 2. Na čo myslieť pri každodennej starostlivosti o chorého s Alzheimerovou chorobou

### DENNÝ REŽIM CHORÉHO

Väčšina pacientov žije doma po najdlhšie obdobie svojej choroby. Na začiatku ochorenia sú schopní byť aktívni v rámci denných povinností, vykonávať bežné domáce práce alebo sebaobslužné činnosti, mať svoje „koníčky“. Po určitom čase však už potrebujú pomoc pri organizovaní dňa aj denných aktivít. Opatrovatelia často „vynechávajú“ pacienta z bežných povinností a snažia sa urobiť všetko sami s úmyslom, že tak urobia všetko lepšie a rýchlejšie. Postarajú sa sami o nákupy, sami uvaria a sami dajú do poriadku domácnosť, zredukujú návštevy, aby sa nemuseli v spoločnosti hanbiť za chorého a pod. Denný režim je však vhodná aktivácia chorého, ktorá prirodzene podporuje jeho mozgovú činnosť a udržiava jeho schopnosť sebaobsluhy. Prílišným ochranným postojom voči pacientovi a jeho nečinnosťou, negovaním predchádzajúcich záľub vlastne podporujeme zabúdanie a stratu dosiahnutých schopností.

Dodržiavanie denného režimu predstavuje neustále prispôsobovanie, pružné reagovanie a hľadanie vhodných aktivít. Je potrebné vychádzať z toho, aké zručnosti a fyzické schopnosti chorý ešte stále má, čo mu robí radosť, aj z jeho predchádzajúcich záľub a pôvodného povolania.

## Návrhy na rôzne druhy aktivít

**bežné denné činnosti v domácnosti** – spoločné nákupy a príprava jedla, varenie, stolovanie, udržiavanie čistoty v byte (vysávanie, zametanie, utieranie prachu), vešanie a skladanie bielizne, upratovanie skríň, umývanie a utieranie riadu a dlážky, ručné pranie drobného oblečenia, čistenie umývadla,

**fyzické** – prechádzky v meste alebo do prírody, práce v záhrade (pripomenutie aktuálneho ročného obdobia, čerstvý vzduch, zmena prostredia),

**starostlivosť o vlastnú osobu** – samostatné obliekanie, osobná hygiena, účes, (radosť zo starostlivosti o svoj výzor a čistotu),

**spoločenské činnosti** – návštevy príbuzných, chodenie do kostola, návšteva reštaurácie alebo kaviarne, posedenie pri káve, rozhovory,

**umelecké a intelektuálne činnosti** – lúštenie krížoviek, čítanie novín, spievanie a hra na hudobný nástroj, maľovanie a kreslenie, výberové počúvanie rozhlasových programov a sledovanie televízie, ukladanie a prezeranie si fotografií, sledovanie rodinných videí, pozeranie starých filmov,

**pracovné činnosti** – robenie si poznámok, zostavovanie zoznamu „čo treba urobiť“, písanie na stroji,

**spoločenské hry** – domino, karty, bingo,

**chovanie domácich zvierat** – možnosť prihovárať sa, chodiť na prechádzky, mať s nimi fyzický kontakt, hrať sa.

Pokračovanie v denných činnostiach a zachovávanie povinností a koníčkov zvyšuje pocit hrdosti a dôstojnosti a dáva životu chorého zmysel.

## Odporúčenia

- Aktivity prispôbte štádiu ochorenia a úrovni schopností, dôstojných dospelého človeka,
- vyhnite sa napomínaniu, buďte trpezlivý,
- povzbudzujte a chváľte,
- dôležitý je proces činnosti, radosť z práce, nie výsledok,
- berte do úvahy časové obdobie dňa, myslite na únavu.

Zaujatie činnosťou môže pomôcť oslabiť nežiadúce správanie (nepokoj, neustále chodenie, plačlivosť, apatiu).



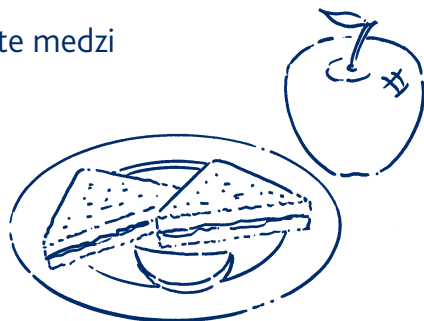
## STRAVOVANIE A VÝŽIVA

Pacienti s Alzheimerovou chorobou nepotrebujú žiadnu špeciálnu diétu. Ich strava však má byť pestrá a dostatočne vyvážená na potrebné živiny. Má byť bohatá hlavne na ľahko stráviteľné bielkoviny. Dôležitý je dostatok vlákniny a tekutín pre správnu činnosť čriev a pravidelnosť vyprázdňovania. Ak má chorý nadmernú chuť k jedlu, potrebné je obmedziť prístup k potrave s vysokým obsahom tukov a cukrov (sladkosti, údeniny). Naopak ak chudne, dohliadať na to, aby jedol dostatočne a pravidelne.

### Odporúčenia

- Zabezpečte, aby nedošlo ku konzumácii pokazeného alebo nevhodného jedla,
- pri podávaní jedla dbajte na pravidelnosť, doba jedla je oporný bod denného režimu,
- jedzte v pokojnom prostredí, pri prestretom stole, vyhradte si naň dostatok času,
- podávajte jedlá, ktoré pacient pozná a ktoré mal rád,
- dajte prednosť jedeniu v spoločnosti iných ľudí pred jedlom osamote,
- ak je to potrebné, pacientovi pomáhajte, ale zbytočne ho neopravujte, nenapomínajte,

- ponúkajte naraz len jednu porciu jedla, čo zmierni rozpaky pacienta, čo si má vybrať,
- ak si praje jesť častejšie, podávajte medzi hlavnými jedlami porciu ovocia,
- nepoužívajte detský podbradník, ak sa pri jedle zvykne ušpiniť, predložte mu radšej väčší obrúsok,
- ak má pacient problém s používaním príboru, upravte jedlo nakrájaním tak, aby mohol jesť len vidličkou, lyžicou alebo prstami.



### **Stravovanie v pokročilejšom štádiu ochorenia:**

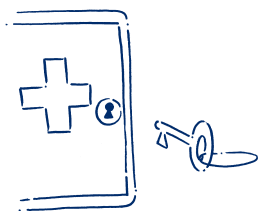
- aby ste predišli duseniu sa potravou, je vhodné stravu pomlieť, rozmixovať
- alebo podávať tekutú, neskôr aj kŕmiť,
- pamätajte na to, že chorý nemusí byť schopný rozlišovať studené a horúce a môže si preto popáliť ústa horúcim jedlom alebo nápojom,
- ťažkosti so žuvaním alebo prehĺtaním konzultujte u lekára.

Niektorí pacienti majú vyššiu energetickú spotrebu než zdraví jedinci. I pri normálnej strave chudnú. Môžete sa poradiť s lekárom o možnosti tzv. doplnkovej výživy, ktorú kúpite v lekárni. Ide o prípravky vzhľadom podobné baleniu detským mliečnym koktailom. Ich výživová hodnota zodpovedá výdatnému jedlu.

Pokiaľ problémy s prehĺtaním znemožňujú zdravé a bezpečné stravovanie, je potrebné poradiť sa s lekárom. Ak chorý už nie je schopný potravu sám požiť a prehltnúť, hrozí nebezpečenstvo aspiračnej pneumónie. Môže sa stať, že kúsok potravy prejde namiesto do pažeráka priedušnicou až do pľúc a vznikne zápal pľúc. Preto treba uvažovať o výžive sondou.

## BEZPEČNOSŤ V DOMÁCNOSTI

Strata pamäti a zmätenosť chorého vyžadujú určité zmeny prostredia, v ktorom žije. Zhoršenie koordinácie pohybov zvyšuje riziko úrazu. Dôležité je odstrániť zbytočné zdroje nebezpečenstva a tak predchádzať nehodám. Zmeny však treba robiť postupne a len také, ktoré sú nevyhnutné, aby sa známe prostredie nestalo odrazu pre chorého cudzím.



Ďalej je prezieravé dodržiavať prehľadnosť a pravidelnosť v odkladaní drobných vecí, napr. okuliarov, peňaženky (so symbolickým obsahom peňazí), ktoré by mali byť vždy len na jednom mieste. Kľúče, a hlavne doklady a šperky, je potrebné dať na bezpečné miesto, kde ich chorý nenájde, pretože ich ľahko môže odložiť tak, že bude problém ich nájsť.

Poriadok a čistota vo veciach predchádzajú stresom z neustáleho hľadania.

## Odporúčenia

### Kuchyňa

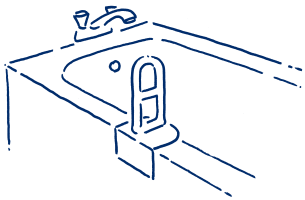
- Vymeňte plynový sporák za elektrický,
- vypínajte plyn pred spaním, nepoužívajte zápalky, ale iskrový zapalovač plynu,
- vypnite pred spaním zo zásuvky všetky malé elektrické prístroje, zabezpečte zásuvky chráničmi,
- zamykajte ostré nástroje, ktorými by sa mohol poraniť – nože, skrutkovače,
- ak chorý fajčí, ukladajte popolníky na viditeľných miestach a snažte sa fajčenie chorého čo najviac obmedziť (využiť pozitívne poruchu pamäti a odvieť pozornosť na inú činnosť).

### Kúpeľňa, toaleta

- Odstráňte z dosahu lieky a zabráňte kontaktu s chemickými, čistiacimi a pracími prostriedkami. Chorý by si ich mohol spliesť s niečím čo je na pitie alebo jedenie.
- zabezpečte, aby z vodovodu netiekla príliš horúca voda. Alzheimerova choroba mení spôsob vnímania bolesti do tej miery, že chorý nemusí cítiť, že sa obaril,
- odstráňte z dverí kúpeľne zámok – chorý by sa mohol zamknúť, ale už by nemusel byť schopný ho opäť odomknúť,
- odstráňte z podlahy koberčeky,







- umiestnite do vane protišmykovú podložku,
- v toailete, vedľa vane alebo sprchy zabudujte madlá. Sprcha v sede na stoličke je bezpečnejšia ako kúpeľ vo vani.

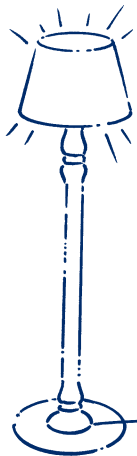
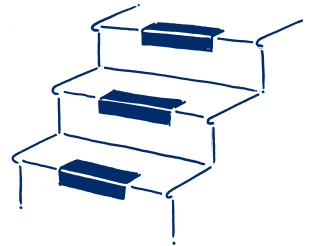
## Podlahy

Pokračujúca progresia choroby zhoršuje schopnosť koordinácie pohybov a zvyšuje sa tak nebezpečenstvo pádov. Preto je potrebné urobiť nasledovné:

- odstrániť z bytu koberce, predložky – mohli by spôsobiť zbytočné pády
- podlahy neleštiť a nepastovať,
- odstrániť dekoračné a iné predmety (šnúry a káble).

Ak máte v dome či byte schody, je vhodné:

- zabezpečiť ich protisklzovým materiálom,
- nainštalovať zábradlie,
- natrieť prvý a posledný schod odlišnou farbou.



## Svetlá

Alzheimerova choroba výrazne mení schopnosť vnímania. A tak tieň na podlahe môže vnímať ako „diery“ alebo miesta, kde sa môžu skrývať cudzí ľudia. Preto je potreb-



né všetky priestory bytu dostatočne osvetliť. Sú to hlavne schody, chodba, kúpeľňa. Avšak príliš jasné a intenzívne svetlá môžu oslepovať. Niektorí chorí sa cítia bezpečnejšie ak svetlo svieti aj v noci, napr. na chodbe pred toaletou.

### **Zrkadlá**

V neskorších štádiách choroby niektorí pacienti nepoznajú svoj obraz v zrkadle, preto ich treba odstrániť alebo zakryť. Pohľad do zrkadla ich môže zmiast, vystrašiť alebo aj podráždiť.

### **Okná a balkón**

V agitovanom stave sa môže chorý chcieť dostať von z bytu aj touto cestou. Vhodné sú skryté zámky pre prípad, že ich nečakane bude otvárať.

### **Vstupné dvere**

Ak váš príbuzný často „odchádza“ z bytu, natrite vchodové dvere z vnútornej strany rovnakou farbou ako sú steny. A na vešiaku by nemali visieť kabáty, ktoré signalizujú možnosť odchodu.

Vždy sa uistite, že sú dvere zamknuté aj keď ste doma. Zabezpečte dvere prídavnou zástrčkou. Kľúče si odkladajte na „bezpečné“ miesto, o ktorom viete iba vy.

### **Orientácia v byte**

Ak má chorý ťažkosti s orientáciou v byte a vidíte, že má doma problémy, prispôbte byt tak, aby sa mohol lepšie orientovať. Na dvere môžete umiestniť obrázky napr. pre označenie kuchyne, toalety, pre spálňu. Symboly sú zrozumiteľnejšie než nápis.

V každej miestnosti je vhodné mať umiestnené na dobre viditeľných miestach hodiny s dobre čitateľným ciferníkom. Pomôžu vám pri dodržiavaní denného režimu chorého.

## OSOBNÁ HYGIENA A KÚPANIE

Osobu postihnutú Alzheimerovou chorobou je potrebné upozorňovať na dodržiavanie osobnej hygieny. Môže zabúdať na umývanie, kúpanie alebo už nebude vedieť, ako to má urobiť. Potrebuje pomoc aj pri česaní a pri holení.

### Odporúčenia

V tejto situácii je potrebné rešpektovať viac ako inokedy pacientovu dôstojnosť:

- upozornite taktne, že je potrebné sa okúpať a ponúknite mu pomoc,
- snažte sa čo najviac dodržať jeho predošlé zvyklosti,
- umožnite, aby mohol čo najviac urobiť sám, bez pomoci,
- ak sa zdá, že je v rozpakoch, môže pomôcť, ak má určité časti tela zakryté,
- skúste urobiť kúpanie príjemným uvoľňujúcim zážitkom,
- zjednodušte tento úkon tak, ako je to len možné,
- sprchovanie môže byť ľahšie, ale ak sa chorý pred tým nezvykol sprchovať, môže byť vystrašený,

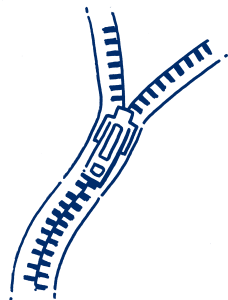
- ak sa bojí sedieť vo vani, poumývajte ho postojáčky,
- pretrvávajúce problémy konzultujte u lekára, ktorý v prípade agitovanosti môže pomôcť vhodným liekom,
- nájdite na kúpanie niekoho iného.

### Obliekanie

Postupujúce ochorenie bude prinášať stále väčší problém s vykonávaním bežných každodenných aktivít. Chorý postupne prestane byť schopný sám sa obliekať a vyzliekať. V niektorých prípadoch si prestane uvedomovať nutnosť pravidelne sa prezliekať a meniť si bielizeň. Môže sa stať, že sa objaví nevhodne oblečený na verejnosti.

### Odporúčenia

- Podporujte samostatnosť chorého a veďte ho k tomu, aby sa tak dlho ako je to len možné obliekal a vyzliekal sám,
- nedávajte mu oblečenie so zložitým zapínaním (zips radšej ako gombíky),
- pripravte a rozložte šatstvo v takom poradí v akom si ho bude obliekať,
- niekedy pomôže opakovanie – nácvik obliekania,
- ak si chce stále obliekať to isté oblečenie, obstarajte ďalší kus takého istého druhu,
- kúpte topánky alebo prezuvky so zapínaním na suchý zips,
- obuv by mala mať protišmykovú gumenú podrážku.



## DODRŽIAVANIE ČISTOTY

### Používanie toalety a inkontinencia

Osoba s Alzheimerovou chorobou môže stratiť schopnosť rozpoznať, kedy ísť na toaletu, kde sa toaleta nachádza alebo čo vlastne robiť na toalete. Sledujte starostlivo počas dňa zmeny správania, ktoré môžu signalizovať, že chorý hľadá WC napr. zvýšenou aktivitou chodenia, hľadaním po byte, obchytávaním si predných častí tela, a pod.

Inkontinencia je neschopnosť udržať moč či stolicu dôsledkom narušenia nervovo-svalovej kontroly vyprázdňovania močového mechúra a čriev. Môže k nej prichádzať z dôvodu infekcie močového traktu. Podobne môže vzniknúť v stave akútnej zmätenosti, napr. pri podaní nesprávneho lieku, pri prechladnutí alebo napr. v strese v neznámom prostredí. Preto je dôležité vždy zistiť príčinu a odstrániť ju alebo liečiť. Inkontinencia stolice býva menej častá a súvisí väčšinou s poruchami, ktoré sťažujú vyzliekanie – apraxiou (neschopnosťou robiť skôr naučené pohyby).

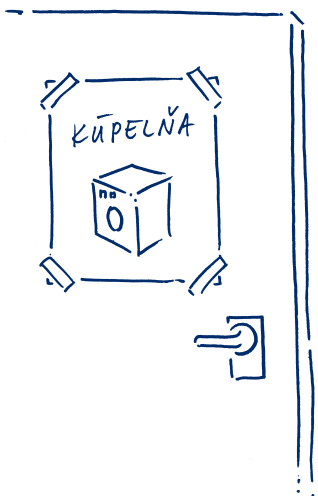
### Odporúčenia

- Označte dvere WC veľkými písmenami alebo príslušným symbolom, v noci nechajte svietiť svetlo,
- dvere nechávajte otvorené, aby bolo možné toaletu ľahko nájsť,

- zabezpečte odev, ktorý sa dá ľahko uvoľniť (suchý zips radšej ako gombíky),
- pri problémoch s vyzliekaním sprevádzajte chorého a pomáhajte mu pri všetkých potrebných úkonoch,
- chodievajte na toaletu v pravidelných intervaloch (cez deň každé 2 – 3 hodiny, ráno po prebudení, večer pred spaním),
- pred spaním obmedzte pitie tekutín.

Pri pretrvávajúcich problémoch s inkontinenciou môžete použiť hygienické pomôcky vhodné pri inkontinencii dospelých (vložky, plienky). Spočiatku vložky len na niekoľko hodín denne, sú vhodným postupným prechodom na trvalý stav plienkových nohavičiek.

Hygienické pomôcky je možné získať na predpis u obvodného lekára na doporučenie geriatra, urológa, neurológa.



## ZMENY NÁLADY

U človeka s Alzheimerovou chorobou sa môže meniť nálada bez akéhokoľvek zrejmého dôvodu. Prejavy depresie a následné pocity úzkosti môžu vznikáť väčšinou vtedy, ak si uvedomí, že nerozumie tomu, čo sa s ním deje.

### **Odmietajú pripustiť, že je chorý**

Pacient s Alzheimerovou chorobou často nepripustí svoje ochorenie. Môže sa mu pomôcť v rozpoznávaní zmien, ku ktorým u neho dochádza, rozprávať sa s ním o nich.

## Odporúčenia

- Trpezlivo vysvetľujte chorému, že ho máte radi, aj keď má problémy a že sa vždy môže na vás spoľahnúť,
- podporujte jeho sebadôveru.

### **Depresia a depresívna nálada**

Depresívny človek býva smutný, spomalený, stráca záujem o dianie okolo seba, o predchádzajúce „koníčky“. Môže strátiť chuť do jedla, má ťažkosti so spánkom, sťažuje sa na svoj zdravotný stav. Sprievodným javom sú pocity beznádeje alebo viny. Depresia sa môže občas prejavovať aj agresiou. Pacient s Alzheimerovou chorobou však nie je schopný svoje depresívne pocity vyjadriť.

## Odporúčenia

- Mierna depresia môže odznieť, ak chorému venujeme dostatok pozornosti,
- zapájajte ho do rôznych aktivít, nenechávajte ho osamote,
- pri pretrvávajúcej depresii sa poraďte s lekárom, pre tieto prípady sú účinné lieky.

### Apatia, úzkosť a nepokoj

Pacient môže zostať apatický, keď zistí, že nie je schopný vysporiadať sa s požiadavkami okolia. Prejavom úzkosti môže byť naopak nepokoj, stav, keď človek nevydrží na jednom mieste, prehadzuje veci, opakuje slová či pohyby.

## Odporúčenia

- Zamestnávajte chorého činnosťami, ktoré zvládne a ktoré budete robiť spolu,
- rozprávajte sa s ním o jeho obavách, často sa prechádzajte po vonku, zamestnávajte ho zvládnuteľnými činnosťami.





## ZMENY SPRÁVANIA

Alzheimerova choroba býva spojená s nezvyčajným správaním, ktoré je vlastne vonkajším prejavom celkovej zmätenosti postihnutého. Hovoríme o poruchách správania, ktorými môžu byť bludy – mylné presvedčenia alebo halucinácie – poruchy vnímania. Prejavujú sa nepokojom, odchádzaním z bytu a túlaním sa, odmietaním jedla či liekov, dožadovaním sa pozornosti. Väčšinou sú ovplyvniteľné vhodným prístupom k chorému alebo liekmi.

### **Neodbytnosť, dotieravé sledovanie**

Niektorí pacienti sú príliš naviazaní na opatrovateľa, až krčovite na ňom lipnú. Aj pri krátkom vzdialení sa znervóznejú, hľadajú ho a môžu sa stať až agresívnymi.

## Odporúčenia

---

- Pamätajte, že chorý je dezorientovaný a čas piatich minút môže považovať za päť hodín,
- uistite ho, že sa vrátite a kedy, podobne na hodiny nalepte lístok, kedy sa vrátite,
- napíšte na viac lístkov, kam ste odišli a prečo, dajte mu ich na viditeľné miesta,
- vymyslite mu prácu na čas, keď nebudete doma,
- zabezpečte náhradu, dozor za seba.

## **Obťažujúce a nemiestne správanie**

Oslabenie pamäti a problémy s komunikáciou majú za následok zvláštne reakcie. U niektorých pacientov môže prísť k strate zábran v správaní. Chorý ignoruje slušné pravidlá správania, vyvolá situácie, ktoré šokujú a urážajú prítomných. On sám pritom svoje správanie nepovažuje za nemiestne, výčitky okolia ho prekvapia a považuje ich za nespravodlivé. Môže reagovať agresívne. Podobné správanie môže spôsobiť návšteva vo vašom byte, pretože chorý má napr. obavy z okradnutia.

- Ak ste v spoločnosti alebo na verejnosti, navrhnite mu niečo, čo ho rozptýli alebo sa s ním vzdialte tak, aby to nebolo pre neho ponižujúce,
- odpútajte jeho pozornosť na iné veci alebo na neprítomnú osobu,
- informujte prítomných o stave chorého (nie v jeho prítomnosti) a zvažte, či nie je lepšie si ho nevšímať,
- predchádzajte vzniku podobných situácií tým, že sledujete príčiny ich vzniku a predídete im, ak napr. chorý potrebuje ísť na WC a takto to dá najavo, má strach z určitých konkrétnych osôb, rozrušuje ho viac osôb.

## **Nemiestne sexuálne správanie**

Intímne dotyky sú výrazom potreby ľudského kontaktu. V počiatočných štádiách choroby nedochádza v tomto zmysle k žiadnym problémom. Avšak neskoršie, najmä ak chorému chýba vo

vzťahu normálny rečový spôsob komunikácie, môže sa prejavovať aj zvláštnym sexuálnym a nemiestnym spôsobom. Často však takéto správanie býva prejavom zmätenosti a dezorientácie bez priameho vzťahu k sexualite. Príčinou býva nemožnosť sexuálne sa prejaviť, nedorozumenie medzi dvoma osobami, potreba fyzického kontaktu, zblíženia. Chorý si neuvedomuje svoje správanie, stratil zábrany, zabudol, čo znamená primerané správanie. Niekedy si mýli osoby, napr. dcéru so zomrelou matkou. Takéto prípady konzultujte u lekára.

## Odporúčenia

- Ak sa chorý chystá realizovať sexuálne úmysly, zachovajte pokoj,
- povedzte mu, že jeho prejav nie je vítaný, že teraz nie je vhodný čas,
- neprejavte sa, že vás to šokuje, nereagujte podráždene,
- ak sa chystá chorý masturbovať, podajte mu predmet, ktorým môže manipulovať a ktorý ho rozptýli a zamestná jeho prsty,
- pokus o masturbáciu môže byť aj vtedy, ak má príliš tesný odev alebo potrebuje ísť na toaletu, príčinou môže byť aj zápal močových ciest a pocit svrbenia,
- udržiavajte dostatok telesných kontaktov častejším objatím, pohladením, držaním za ruku.



## Blúdenie

Dezorientácia časová či priestorová vedie často k túlaniu alebo blúdeniu postihnutého.

Najprv sa môže stratiť na neznámom priestore, v neskorších štádiách ochorenia prestane spoznávať i dobre známe miesta, netrafí domov alebo začne blúdiť aj vo vlastnom byte. Aby sme sa vyhli nebezpečným situáciám, mal by mať takýto pacient stály dohľad. Tendencie k túlaniu sa vznikajú najmä vtedy, keď postihnutého presťahujeme do nového bytu alebo napr. počas dovolenky. Podobne počas hospitalizácie môže byť chorý viac dezorientovaný a treba na to myslieť.

## Odporúčenia

- Snažte sa chorého viac „unaviť“ spoločnými prechádzkami alebo aktivitami,
- zamyslime sa nad tým, či túlanie sa nie je napr. dôsledkom nudy a osamelosti,
- dajte namontovať na dvere bezpečnostné zámky, ktoré nevie ovládať,
- zaistite si bezpečnosť plotu a bráničky v záhrade,
- informujte susedov o vašom probléme a požiadajte ich, aby vás kontaktovali v prípade, že vidia chorého samého,
- zabezpečte, aby mal chorý vždy pri sebe lístok s adresou a telefónnym číslom, na šaty prišite pásku s napísaným menom a adresou,

- vhodné sú aj identifikačné retiazky na krk alebo náramky na ruku,
- majte doma aktuálnu fotografiu pacienta, ak budete musieť žiadať o pomoc niekoho iného pri hľadaní,
- ak sa pacient stratil a nájdete ho, neukážte mu svoj hnev a nevyhrážajte sa mu. Uvedomte si jeho vnútorný zmätok a ak nevládnete situáciu, poraďte sa s lekárom. Nikdy mu nepodávajte lieky na upokojenie bez odporúčenia lekára.

### **Vzťahovačnosť, bludy, halucinácie**

Ak človek s demenciou niečomu nerozumie, domyslí si to tak, aby to malo pre neho nejaký zmysel. Obviňuje okolie z vecí, ktoré nie sú pravdivé, alebo má problémy s vnímaním okolia všeobecne. Hovoríme o bludoch a halucináciách. Bludy bývajú často vzťahovačné (obviňuje príbuzných z okradnutia), žiarlivostné (podozrieva manželského partnera z nevery) a pod. Alebo sa mu môže stať, že vidí alebo počuje ľudí, ktorých v skutočnosti nemôže ani vidieť, ani počuť. To sú halucinácie. Môžu spôsobiť až násilné správanie.

## **Odporúčenia**

---

- Snažte sa odvieť jeho pozornosť od daného problému,
- nespochybňujte jeho tvrdenie, nič mu nevyhovárajte,
- nebudte dotknutý a urazený, uvedomte si, že tento stav spôsobila choroba,

- nezvyšujte hlas, snažte sa hovoriť pokojne, buďte trpezliví,
- konzultujte problém s lekárom.

### **Poruchy spánku**

Najskôr treba zistiť, či pacienta niečo nebolí, či ho nenúti na močenie, či nie je niečím rozrušený. Rytmus spánku môže byť prevrátený vtedy, ak počas dňa nie je chorý dostatočne aktívny. Prispôbte denný režim jeho potrebám a dodržiavajte pravidelnosť (pravidelná doba spánku, jedla, prechádzok). Pravidelný režim „ukotvuje“ a upokojuje.

### **Odporúčenia**

---

- Ak uvažujete o liekoch na spanie, vždy sa poraďte s lekárom,
- zaistite chorému počas dňa dostatok pohybu a aktivity cvičeniami, prechádzkami, prácou v byte alebo na záhradke,
- nedovoľte denné pospávanie, robte krátke večerné prechádzky,
- večer zabezpečte pokoj, nesledujte akčné programy v televízii,
- nedávajte pred spaním sladké jedlo, môže pôsobiť aktivizujúco,
- nechávajte svietiť nočné svetlo, ak je v noci zmätený.

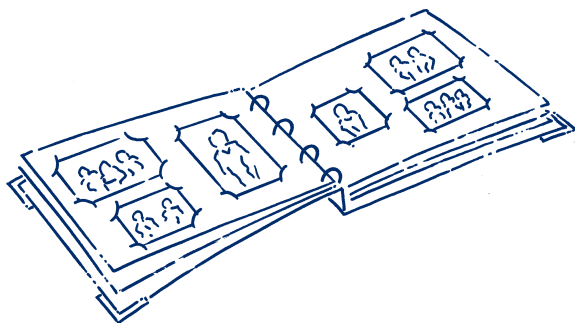
### **Poruchy poznávania**

Misidentifikácia (nepresné rozpoznávanie situácie a okolia), je stresujúci bod v starostlivosti, zvyčajne neovplyvniteľný. Chorý

nespoznáva alebo si zamieňa osoby okolo seba. Manželského partnera oslovuje mama, vlastné deti považuje za cudzích ľudí, opatrovatelku nazýva menom svojej dcéry. Nespoznáva vlastný obraz v zrkadle, televízne príbehy sa mu prelínajú do skutočnosti, chce ísť domov, pretože svoj byt považuje za cudzie prostredie.

## Odporúčenia

- Nebuďte dotknutý, nedajte sa ovládať zúfalstvom alebo hnevom, uveďte si, že tento stav spôsobila choroba,
- vcíťte sa do jeho sveta a predstavte si, s akými pocitmi opustenosti a strachu chorý žije,
- nevyhovárajte mu jeho mylné predstavy, choďte von – na prechádzku, odpútajte jeho pozornosť, pokúste sa ho niečím zamestnať,
- pomôcť si môžete prezeraním starých rodinných albumov, spomínať na jednotlivých členov rodiny so zámerom, že niektoré útržky spomienok môžu pôsobiť upokojujúco.



### 3. Komunikácia s chorým

Komunikovať znamená dorozumievať sa s okolím a ostatnými ľuďmi prostredníctvom jazyka a rečou tela (gestami, mimikou, blízkosťou, dotykom, silou hlasu, množstvom slov).

Postupujúcou progresiou ochorenia klesá schopnosť postihnuteľného komunikovať a prichádza k rôznym nedorozumeniam. Ak sa často opakujú, vedú u opatrovateľa k bezmocnosti, vyčerpaniu alebo pocitu, že nič nemá zmysel. Na strane chorého zasa k stavom nepokoja, úzkosti alebo zlosti až agresie. V dôsledku ochorenia sa u chorého mení schopnosť aktívne používať jazyk, rečové vyjadrovanie je ťažšie. Mení sa však aj opačný smer komunikácie – schopnosť rozumieť iniciatívam druhých ľudí a reagovať na ne. Je na opatrovateľovi, aby našiel spôsob ako sa vyjadrovať čo najzrozumiteľnejšie, aby sa mohol s pacientom dorozumieť.

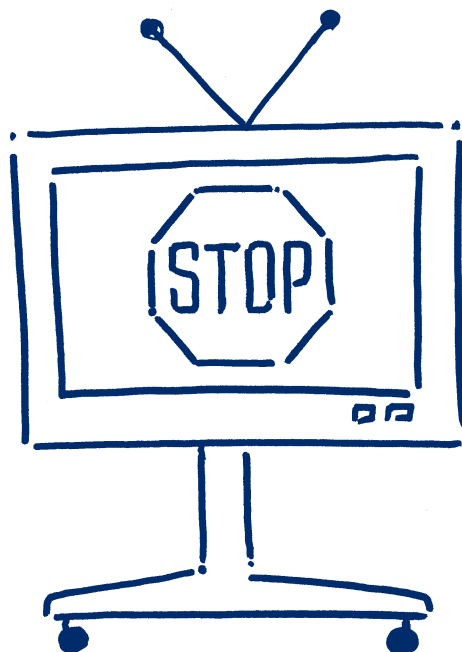
V bežnom živote veľkú váhu prikladáme dorozumievaniu prostredníctvom slov. U človeka s Alzheimerovou chorobou v dôsledku problémov s vyjadrovaním a porozumením slov to nie je také jednoduché. V určitom období je potrebné minimalizovať jeho závislosť na hovorenej reči, viac pozornosti venovať neslovnej komunikácii.



## Odporúčenia

- Pre komunikáciu si vytvorte vhodné podmienky, obmedzte zdroje hluku, vypnite rozhlas alebo TV, prejdite do tichšieho prostredia,
- starostlivo sledujte, či sa chorému nezhoršuje zrak alebo sluch, ak áno, vyhľadajte príslušného lekára – špecialistu,
- pri nadviazaní kontaktu sa pozrite, čo práve robí, uistite sa, či vás vníma, oslovte ho menom, zaistite si jeho pozornosť,
- pri rozhovore sa priblížte na jeho úroveň – ak sedí, posadte sa k nemu, ak stojí, postavte sa, sadnite si k nemu na posteľ, ak leží, pozerajte sa mu do očí,
- hovorte dostatočne pomaly, zreteľne, používajte krátke vety, opakujte dôležité veci, neponáhľajte sa,
- svoj hlas modulujte, nekričte, hovorte nízkym tónom hlasu,
- všetko, čo hovoríte alebo robíte, podporujte vhodnými gestami,
- vnímajte neverbálne prejavy chorej osoby, snažte sa im porozumieť, vždy je za nimi ukrytý nejaký zmysel,
- kvôli poruche pamäti si chorý nepamätá súvislosti – je schopný len jedného splniteľného kroku. Zásada „tu a teraz“ vám pomôže, že sa treba zaoberať len aktuálnou situáciou,
- postihnutý človek je stále schopný rozumieť reči tela, našej nálade a úprimnosti. **Nikdy nepredpokladajte, že nerozumie tomu, čo sa okolo neho hovorí,**

- vyhnite sa v rozhovore otázkam, hlavne ak sa týkajú nedávnej minulosti. V dôsledku poruchy pamäti nevie odpovedať a pripomínate mu tak jeho istú neschopnosť,
- k pacientovi pristupujte vždy otvorene, priateľsky, láskavo, aj keď je situácia naliehavá alebo ste rozčúlení. Úzkosť alebo napätie sa prenesie aj na neho.



## 4. Právne a vecné záležitosti

V každodenných starostiach o pacienta je potrebné si uvedomiť aj to, že príde čas, keď on sám už nebude schopný rozhodovania. Postupom času sa bude čoraz viac vzdávať realite a bude potrebné za neho vybavovať dôležité finančné záležitosti ale aj iné, kde je potrebné, aby pochopil súvislosti a rozhodoval sa z vlastnej vôle. Ten, kto je chorému najbližšie a je s ním najčastejšie, mal by mu pomôcť s vyjadrením sa k posledným veciam ešte skôr, než prestane spoznávať najbližších. Osoba v pokročilom štádiu Alzheimerovej choroby nie je schopná právnych úkonov.

### Odporúčenia

- Poradte sa o pravdepodobnom postupe ochorenia predovšetkým s ošetrojúcim lekárom,
- informujte o svojich zámeroch najbližšiu rodinu,
- konzultujte s právnikom, ktorý vám poskytne pomoc v riešení právnych vecí a pomôže zabezpečiť ochranu práv chorého.



## 5. Sociálne služby pre osoby s Alzheimerovou chorobou

v zmysle zákona č. 485/2013, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008

### **Sociálne služby poskytované obcou/mestom**

**Opatrovateľská služba** (§ 41) poskytuje v domácnosti:

- pomoc pri úkonoch sebaobsluhy (toaleta, kúpanie, obliekanie, pomoc pri jedle)
- donášku stravy, pomoc v domácnosti, nákupy,
- sprievod na vyšetrenia alebo na prechádzky.

Službu poskytujú obec/mesto v mieste trvalého bydliska pacienta na základe rozhodnutia o odkázanosti a žiadosti o poskytnutie sociálnej služby. Službu poskytujú verejní aj neverejní poskytovatelia.

**Zariadenie opatrovateľskej služby** (§ 36) poskytuje:

- pobytovú službu na určitý čas ,
- ošetrovateľskú starostlivosť,
- sociálnu rehabilitáciu a sociálne poradenstvo,
- ubytovanie, stravovanie.

Službu poskytujú obec/mesto v mieste trvalého bydliska pacienta na základe rozhodnutia o odkázanosti a žiadosti o poskytnutie sociálnej služby. Službu poskytujú verejní aj neverejní poskytovatelia.

## Sociálne služby na úrovni regiónu/samosprávneho kraja

**Špecializované zariadenie sociálnych služieb** (§ 39) poskytuje:

- denný, týždenný, celoročný pobyt,
- pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, dohľad,
- ubytovanie a stravovanie,
- ošetrovateľskú a opatrovateľskú starostlivosť,
- sociálnu rehabilitáciu a sociálne poradenstvo,
- záujmovú činnosť a pracovnú terapiu.

Službu poskytujú na základe rozhodnutia o odkázanosti a žiadosti o poskytnutie sociálnej služby špecializované zariadenia v pôsobnosti samosprávneho kraja alebo neverejní poskytovatelia sociálnych služieb.

Špecializované zariadenia sú personálne aj priestorovým vybavením pripravené na poskytovanie sociálnej starostlivosti osobám s najťažším stupňom odkázanosti (5. a 6. stupeň) a špeciálnou diagnózou (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia).

Posúdenie na odkázanosť na sociálnu službu do špecializovaného zariadenia vykonáva sociálny odbor samosprávneho kraja (VÚC).

## 6. Niekoľko rád opatrovateľom na záver

1. Myslite na to, že Vaše psychické a fyzické sily majú určité hranice, doprajte si odpočinok a rozptýlenie.
2. Udržujte kontakty s priateľmi a príbuznými.
3. Rozprávajte sa s ľuďmi, ktorí Vás môžu psychicky podporiť, nehanbite sa za svoje pocity osamelosti, zlosti, ľútosti.
4. Ak treba, požiadajte o pomoc širšiu rodinu, priateľov, susedov, známych.
5. V prípadoch, keď si neviete rady, vyhľadajte odbornú pomoc.

## 7. Kde získať informácie?

### **Slovenská Alzheimerova spoločnosť**

Mlynarovičova 21, 851 03 Bratislava

tel.: 02/62 41 08 85

spolocnost@alzheimer.sk

[www.alzheimer.sk](http://www.alzheimer.sk)

- občianske združenie na pomoc ľuďom s Alzheimerovou chorobou. Združuje občanov, ktorých sa ochorenie bytostne dotýka, ich opatrovateľov, aj odborníkov profesionálne zainteresovaných na poskytovaní sociálnych a zdravotníckych služieb ako aj pracovníkov výskumu a dobrovoľníkov. Organizuje podporné skupiny príbuzných a opatrovateľov a vyvíja snahu o presadzovanie práv a potrieb ľudí s demenciou.

### **Centrum MEMORY n.o.**

Mlynarovičova 21, 851 03 Bratislava

tel./fax.: 02/62 41 41 43

[centrummemory@nexta.sk](mailto:centrummemory@nexta.sk)

[www.alzheimer.sk](http://www.alzheimer.sk)

Centrum MEMORY je prvým preventívnym, diagnostickým, aktivačným, vzdelávacím centrom a špecializovaným zariadením pre ľudí s poruchami pamäti a Alzheimerovou chorobou na Slovensku. Bolo založené Nadáciou MEMORY. Poskytuje profesionálnu starostlivosť ľuďom s poruchami pamäti a ich rodi-

nám prostredníctvom špecializovaného aktivizačného a terapeutického programu v špecializovanom zariadení dennou formou. V psychiatrickej ambulancii uskutočňuje diagnostiku psychiatrických ochorení. Pre profesionálov organizuje vzdelávacie programy pre zvyšovanie ich odbornosti v práci s ľuďmi s demenciou zvlášť pre pracovníkov špecializovaných zariadení.

**Vaše 2% podielu dane nám poukázané môžu zmeniť:**

- ľahostajnosť na záujem
- pasivitu na aktivitu
- samotu na komunitu

[www.alzheimer.sk](http://www.alzheimer.sk)



## **Liga za duševné zdravie**

Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava  
[www.dusevnezdravie.sk](http://www.dusevnezdravie.sk)

## **Česká alzheimerovská spoločnosť**

Šimúnkova 1600, 182 00 Praha 8 – Kobylisy  
[www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz)

## **Medzinárodné organizácie:**

### **Alzheimer's Disease International**

Web: [http:// www.alz.co.uk](http://www.alz.co.uk)

### **Alzheimer Europe**

Web: [http:// www.alzheimer-europe.org](http://www.alzheimer-europe.org)

# PAMÄŤ SI MÔŽETE TRÉNOVAŤ AJ V POHODLÍ DOMOVA



Pre ľudí, ktorí pociťujú  
ľahké zhoršenie pamäti



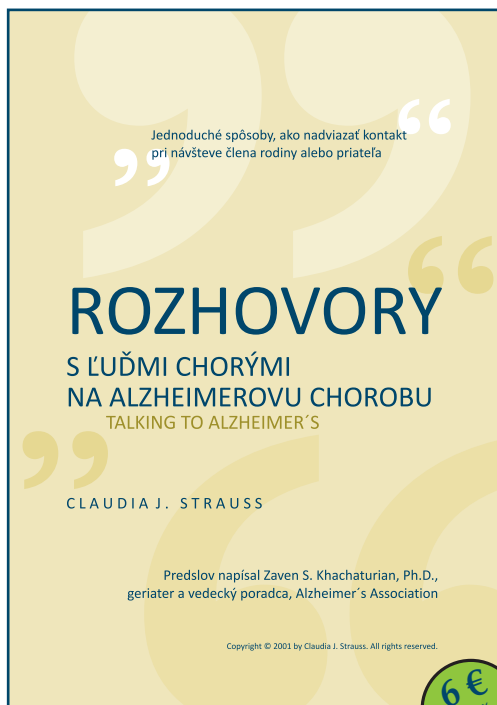
Pre aktívnych seniorov, ktorí  
sa chcú naučiť niečo nové



Pre pacientov  
s diagnózou demencia



Pre zdravých seniorov, ktorí si  
chcú udržiavať pamäť aktívnu



**Autorka ponúka praktické rady ako sa zorientovať v zložitom svete komunikácie s ľuďmi s Alzheimerovou chorobou a podporujúci prístup pre návštevy aj pre obdobie trávéné v zariadení. Kniha je vhodná pre pomáhajúci personál a rodinných príslušníkov.**

Informácie a objednávky na tel. č.

**02 – 62 41 41 43**

alebo cez

**spolocnost@alzheimer.sk**

**www.alzheimer.sk**

© Vydala Slovenská Alzheimerova spoločnosť  
v spolupráci s Centrom MEMORY  
a Radou slovenských vedeckých spoločností

6. vydanie, 2015

Nadácia  
MEMORY



**Slovenská  
Alzheimerova  
Spoločnosť**

Centrum  
MEMORY, n.o.

