

# Памятка для родственников по уходу за больным с деменцией в домашних условиях

В первую очередь, необходимо установить определенный режим дня для больного, что позволит организовать и упорядочить его запутанную жизнь и поможет ему избавиться от необходимости принятия трудных решений.

Режим дня больного должен включать привычные для него занятия, это поможет ему сохранить ощущение уверенности и защищенности. Важно попытаться помочь пациенту сохранить чувство собственного достоинства. В присутствии больного следует воздерживаться от обсуждения его состояния, так как слова и поступки окружающих могут вызвать беспокойство и обиду. Физические упражнения позволяют во многих случаях на некоторое время поддержать функциональные способности больного, хотя за рекомендациями по характеру и сложности упражнений лучше все же обратиться к специалистам. Если до болезни человек любил работать в саду или на даче, ему может доставить удовольствие использование сохранившихся навыков. Однако нельзя забывать, что по мере прогрессирования заболевания способности и интересы пациента могут меняться. Поэтому, осуществляя уход, важно внимательно наблюдать за больным и вносить необходимые изменения в характер и содержание его занятий. Недопустимо привлекать внимание пациента к его неудачам. Любой конфликт приводит только к ненужному стрессу, как для больного, так и для ухаживающих за ним людей. Проявления гнева, ожесточенности или обиды лишь ухудшат ситуацию и усилят проблему. Пытайтесь сохранять спокойствие, старайтесь смеяться вместе с (но не над) больным. Юмор часто бывает отличным средством от стресса! Обеспечьте безопасные условия Потеря памяти и нарушение координации движений у больного повышают опасность получения травм.

## **Постарайтесь обеспечить дома как можно более безопасные условия:**

- Уберите колющие и режущие предметы, бытовые яды и лекарства.
- Спрячьте подальше опасные электрические приборы.
- Перекройте подачу газа, когда больной остается один.
- Установите приспособления для безопасности больного (например, микроволновая печь для приготовления пищи).

- Проверьте работу дверных замков, установите замки на окнах.
- Используйте замки, которые не сможет открыть больной.
- Внимательно следите за курящими.
- Не меняйте привычное для больного расположение мебели.
- Обеспечьте адекватное общее освещение, свет на лестнице, ночники в спальне и туалете.
- Контролируйте температурный режим в помещении, не допускайте сквозняков, переохлаждения или перегрева, помогайте подбирать и надевать одежду, соответствующую температурным условиям.
- Следите за качеством продуктов, не допускайте употребления в пищу недоброкачественных или испорченных продуктов.
- Установите поручни в ванне и туалете, дно ванны и полы не должны быть скользкими, замки на двери должны также открываться снаружи.
- Материал покрытия под ногами во всех помещениях должен быть нескользким.
- Мебель должна быть устойчивой, стулья и кровать - достаточно высокими.

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

### **При общении рекомендуется:**

- первый принцип - наберитесь терпения!
- уважительно обращаться к больному по имени (отчеству);
- говорить отчетливо, медленно, лицом к лицу с больным, при этом держать голову на уровне его глаз;
- проявлять любовь и душевную теплоту, обнимая больного, если это его не стесняет;
- внимательно выслушать больного;• обращать внимание на невербальные средства общения;

- попытаться установить, какие жесты и сочетания слов, слова-подсказки необходимы для эффективного поддержания общения с больным;
- избегать негативной критики, споров, конфликтов;
- перед тем, как заговорить, проверить, слушает ли Вас больной.
- Старайтесь вспоминать старые времена, события из детства, молодости. При деменции страдает память на текущие события, память на прошлое сохраняется дольше.

### **Купание и личная гигиена**

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

- При умывании пытайтесь придерживаться прежних привычек больного.
- Старайтесь сделать умывание максимально приятным, помочь больному расслабиться.
- Принятие душа может быть проще, чем купание в ванне, однако если человек не привык принимать душ, это может его беспокоить.
- Если больной отказывается от купания или душа, подождите некоторое время - настроение может измениться.
- Пусть больной все, что возможно, делает сам.
- Если больной смущается при купании или принятии душа, можно оставить закрытыми определенные участки тела.
- Не забывайте о безопасности, ее обеспечивают надежно закрепленные предметы, ручки или перила, за которые можно ухватиться, коврик, на котором нельзя поскользнуться, а также дополнительный устойчивый стул.
- Если, помогая больному мыться, Вы каждый раз сталкиваетесь с проблемами, попросите, чтобы Вам кто-нибудь помогал.

### **Одевание**

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

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

### **Посещение туалета и недержание**

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

- Поощряйте посещение больным туалета.
- Установите определенный режим посещения.
- Обозначьте дверь в туалет большими цветными буквами.
- Оставьте дверь туалета открытой, чтобы проще было его найти.
- Убедитесь, что одежда больного легко снимается.
- В рамках разумного ограничьте прием жидкости перед сном.
- Рядом с постелью можно поставить ночной горшок.
- При необходимости используйте памперсы.

### **Питание и приготовление пищи**

Страдающие деменцией нередко забывают есть, могут не помнить, как пользоваться вилок или ложкой. На поздних стадиях заболевания больного нужно кормить. Могут появиться и физические проблемы - отсутствие способности нормально жевать и глотать пищу.

- Напоминайте больному о необходимости приема пищи.
- Давайте ему пищу, которую он может есть руками.
- Нарезайте пищу маленькими кусочками, чтобы больной не мог подавиться.

- На поздних стадиях болезни готовьте пюре и жидкую пищу.
- Напоминайте, что есть нужно медленно.
- Не забывайте, что больной может потерять ощущение холодного и горячего и обжечься, поэтому пища должна быть тёплой.
- Не давайте больному более одной порции сразу.
- Если возникают проблемы с глотанием, обратитесь за советом к врачу, он ознакомит Вас с приемами, стимулирующими глотание.
- Следите за тем, чтобы больной получал достаточное количество питательных веществ.

На поздних стадиях заболевания больной может утратить способность готовить пищу. Это может стать серьезной проблемой, если человек живет один. Плохая координация движений приводит к повышенной опасности травматизма, например ожогов и порезов при приготовлении пищи. Постарайтесь обеспечить больного готовой пищей.

### **Больной плохо спит**

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

- Попробуйте не давать больному спать днем.
- Может помочь ежедневная длительная прогулка. Давайте больше физических занятий в дневное время.
- Следите за тем, чтобы больной, ложась спать, мог чувствовать себя комфортно и удобно.
- Избегайте обильного питья и еды на ночь.

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

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

- Выясните, нет ли у больного укромного места, куда он прячет вещи.
- Держите у себя замену важных предметов, например, запасную связку ключей или очки.

- Проверяйте мусорные ведра и корзины, перед тем как выкидывать из них мусор.
- На обвинения больного отвечайте ему спокойно, не раздражайтесь.
- Согласитесь, что вещь потеряна, и помогите ее найти.

### **Бродяжничество**

Иногда у больных проявляется склонность к бродяжничеству, что причиняет много беспокойства и тревог родственникам и ухаживающему персоналу. Больной может уйти из дома и блуждать по окрестностям, уехать в неизвестном направлении и заблудиться, оказаться даже в другом городе. Если больной покидает дом один, необходимо позаботиться о его безопасности.

- Сделайте так, чтобы у него всегда был при себе какой-либо документ, удостоверяющий личность.
- Позаботьтесь, чтобы в кармане одежды страдающего деменцией лежала записка с указанием адреса и номера телефона, по которому можно связаться с ближайшими родственниками больного или лицами, ухаживающими за ним.
- Убедитесь в том, что все выходы из дома хорошо запираются, что в доме/квартире больной находится в безопасности и без Вашего ведома не сможет уйти из дома.
- Если все же больной заблудился, контролируйте свои эмоции, говорите спокойно, не ругайте больного, попытайтесь выразить ему свою поддержку, когда его находят.
- Полезно иметь недавно сделанную фотографию больного на случай, если он заблудится и Вам понадобится помощь других людей в его поиске.
- Для борьбы с бродяжничеством можно прикрепить ко всем дверям небьющиеся зеркала: собственное отражение в зеркале отвлекает больного от намерения открыть дверь.

### **Бред и галлюцинации**

У больных могут возникать бредовые идеи и галлюцинации. Бредовые идеи характеризуются появлением у больного ложных убеждений. Например, больному кажется, что его преследуют, хотят отравить, причинить вред и т.д. Бредовые идеи воспринимаются им как реальность, вызывающая страх. У больного возможны зрительные и слуховые галлюцинации, он может видеть

или слышать то, чего не существует на самом деле, например, фигуры или голоса людей, разговаривающих в комнате.

- Не спорьте с больным о реальности увиденного или услышанного им, так как, если он ощущает, что должен защищать свои собственные взгляды, это может привести к усилению бреда.
- Если больной испуган, постарайтесь успокоить его: возьмите его ласково за руку, говорите мягким, спокойным голосом.
- Отвлеките внимание больного от галлюцинации, обратив его внимание на реально находящийся в помещении предмет.
- Обратитесь за консультацией к врачу: возможно, состояние больного обусловлено применением лекарственных препаратов.

### **Агрессивное поведение**

Серьезной проблемой для лиц, осуществляющих уход, может стать проявление агрессивности и насилия со стороны больного. В таких случаях могут быть полезными следующие советы:

- Старайтесь сохранять спокойствие, не проявляйте собственного страха или беспокойства.
- Всеми возможными методами следует избегать ответной агрессивности; обвиняющий, угрожающий или осуждающий тон голоса может усилить агрессию больного.
- Не следует находиться к больному слишком близко, он может воспринять это как угрозу.
- Постарайтесь переключить внимание больного на более спокойное занятие.
- Постарайтесь определить, что вызвало такую реакцию больного, и проследите за тем, чтобы эти предпосылки не повторялись.
- Если агрессивное поведение больного часто повторяется, необходимо обратиться за помощью к специалисту.