

Резюме на видеото „Форми на деменцията“

Следват 2 клипа с ежедневни проблеми, които често възникват при деменция.

Ситуационен клип 1:

Г-жа Кристине (83) живее у дома си. В този епизод г-жа Кристине често е **объркана**. Нейната дъщеря Ханелоре често кани майка си на вечеря и ѝ готви. Въпреки че типичните симптоми на деменция стават все по-видими, дъщерята не иска да го признае.

Съдържание на клип 1:

Г-жа Ханелоре готви, постоянно поглежда нервено часовника, майка ѝ вече трябваше да е там. Обажда се на майка си и я пита къде е. „Вкъщи“, отговаря тя, сякаш това е напълно нормално. Дъщерята отговаря, че мама е трябвало да бъде при нея в 12:00 часа. Сега часът е 12:15. Майката казва, че е била при дъщеря си, но дъщерята я нямало вкъщи. Ханелоре казва, че стои тук до печката и готви. Не може майката да е била тук. Но майката настоява, че е била там.

Анализ на клип 1:

Г-жа Ханелоре е в стрес, тя трябва спешно да се върне във фирмата. Очевидно мама е забравила уговорката или е дошла по друго време. Тя не показва **разбиране**.

Заблудите за времето са **типични симптоми на деменция**. За съжаление, това често се „омаловажава“ от роднините. Те често дори не искат да видят евентуалното заболяване.

Ситуационен клип 2, част 1:

Г-н Фриц (86) живее у дома си. Г-жа Ханелоре е домашна помощница. В този епизод г-н Фриц често е много **объркан**.

Съдържание на клип 2, част 1:

Г-жа Ханелоре казва, че сега ще зареди съдомиялната машина и г-н Фриц иска да ѝ помогне. Той става и носи чашата си в кухнята. Там той вижда отворената микровълнова фурна и поставя чашата в нея. „Но г-н Фриц!“ - казва г-жа Ханелоре приятелски. „На това не му е мястото там. Мястото му е в съдомиялната машина... Ще Ви покажа...“ и тя вади чашата от микровълновата и я поставя в съдомиялната.

Анализ на клип 2, част 1:

Г-н Фриц каза, че той би могъл да помогне. Дори и когато г-жа Ханелоре му каза много приятелски, че чашата не трябва да се поставя в микровълнова фурна, изказването и тонът дават ясна индикация за неговия дефицит, за неговата грешка. Тя мислеше, че е добронамерена към с него и искаше да му покаже къде е мястото на чашата. Но „добронамерен“ често е обратното на „добър“! Защото той трябва да види отново, че е направил нещо неправилно. А той само искаше да помогне! Вероятно той никога няма да се научи, но може би един път би го направил правилно, а друг път грешно - но **ДА СЕ НАУЧИ** така, че той винаги да го прави правилно в бъдеще, **това няма да стане.**

Съдържание на клип 2, част 2:

Г-н Фриц отново поставя чашата в микровълновата. Но този път г-жа Ханелоре разбира това, което е важно за НЕГО, а именно да помага! Тя му казва, че е мило от негова страна, че помага в почистването. И можете да видите, че той е щастлив от това.

Анализ на клип 2, част 2:

Когато г-жа Ханелоре благодари на г-н Фриц за неговата помощ, той се усмихна. А в задачата за домашни грижи преди всичко става дума за тази усмивка и за тази радост - а не за „правилно“ и „грешно“.

Тя може по-късно да извади чашата от микровълновата фурна и да я сложи в съдомиялната, когато той НЕ гледа.

Отражение:

Сега въпросът е какво е деменция и кои са най-важните форми - но без да навлизаме в много подробности. Има много теории за деменцията, някои от които са противоречиви. Понякога се твърди, че това е „нормално“ явление на старостта, понякога почти всичко се обяснява с влиянието на околната среда (напр. хранене, движение, образование). Това със сигурност са критерии, които намаляват риска, но в класическото обучение деменцията се разбира като заболяване, а именно психично разстройство, което НЕ е „нормална“ последица от напреднала възраст.

Деменция:

Болестта протича прогресивно, мисленето и паметта са нарушени, особено краткосрочната памет и ориентацията скоро се влошават. Емоционалният и социален опит са все по-засегнати

от това заболяване и в резултат на това ежедневието (напр. лична хигиена, хранене, обличане, домакинска работа и др.) се нарушава. Преценката намалява, езикът е ограничен (напр. правилните думи често не се намират). Ако това продължи повече от 6 месеца, се нарича деменция.

Причини за деменция:

Нарушения на кръвообращението (напр. мозъчен инсулт), наранявания, тумори, метаболитни нарушения (напр. кръвна захар), лекарства или техните взаимодействия, дехидратация, алкохол, дегенерация (напр. Алцхаймер) и др.

Честота:

Възраст под 70 - малко засегнати, дори на 80 са засегнати по-малко от 10%, след което вероятността рязко нараства. От 95-годишните деменция имат почти 50%.

4-те обърквания:

Объркване относно местоположението: Отначало човек вече не може да се ориентира в чужда среда (напр. ресторант - тоалетна), по-късно дори често губи ориентация в собствения си дом...

Объркване относно времето: Кой ден от седмицата е? Кой месец? Коя година? Лято ли е или пролет? Времето на деня е неясно, объркване между ден и нощ, вече не знае собствената си възраст...

Объркване на личности:

Отначало човек вече не разпознава далечни роднини, приятели, съседи; по-късно често вече не познава собствените си братя и сестри или деца и в крайна сметка вече не разпознава съпруга/та си...

Объркване на ситуацията:

Човек има проблеми с правилното тълкуване на определени ситуации. Например лекарят казва, че лицето трябва да освободи горната част на тялото си, а то не разбира какво иска този непознат и защо иска нещо подобно! Или при стоматологичното лечение. Често се тълкуват погрешно и грижите от домашния помощник. Коледа или партита за рожден ден се преценяват погрешно (защо има толкова много хора там? Какво искат? и т.н.).

MMST / MMSE:

Mini Mental State Test (или Examination) (Мини тест на менталното състояние (или преглед) Въпросник, с който лекарят изяснява кои когнитивни функции все още са налице:

30 - 27 точки без деменция
 26 - 20 точки лека деменция
 19 - 10 точки умерена деменция
 Под това ниво тежка деменция

Загуба на ежедневни дейности (в зависимост от MMSE точките)

Кога компетенциите се губят при деменция поради Алцхаймер?

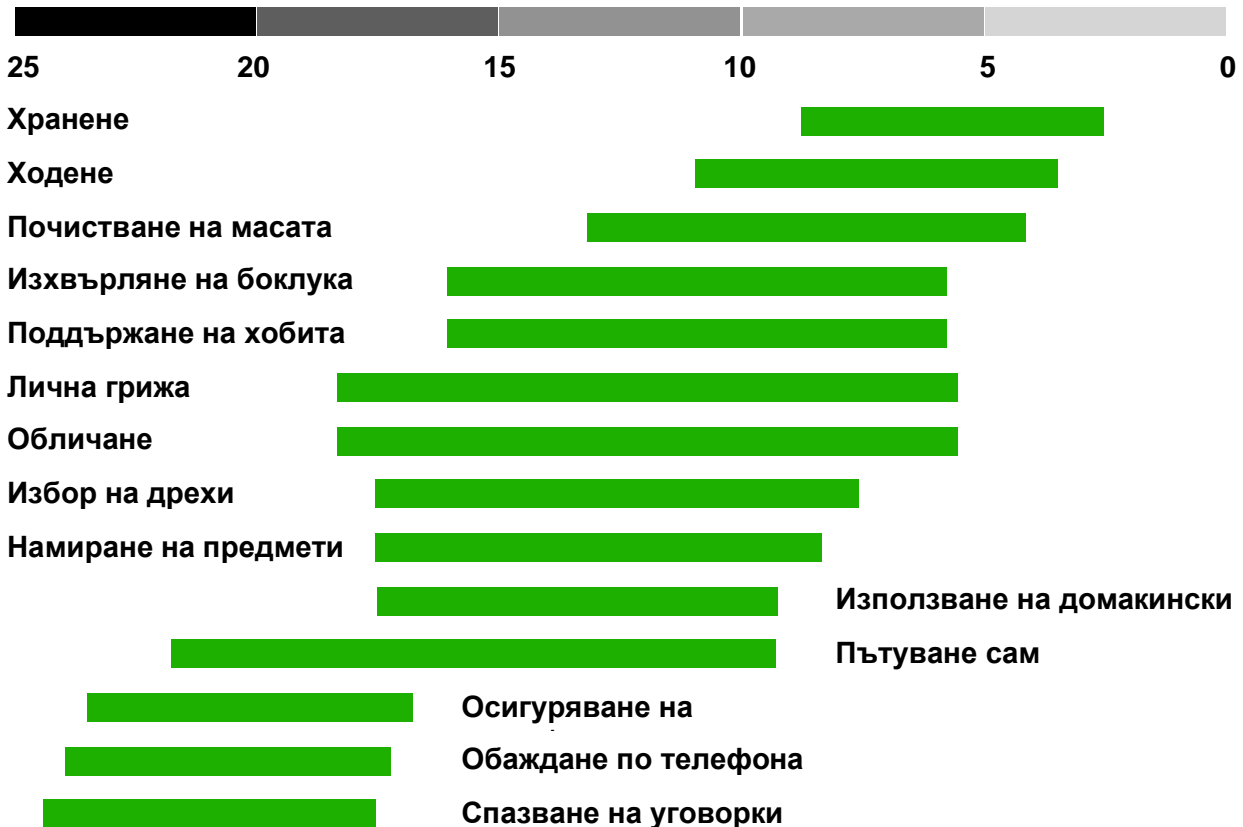
(само грубо ориентиране)

Източник: копирано от: д-р Самуел Пфайфър - занятие в Bethesda

Стълбовете показват при колко **MMSE** точки се губи приблизително едно **конкретно** **ежедневно умение** (в рамките на броя точки, покрити от стълба)

Например **спазването на уговорки** изчезва сравнително рано (т.е. във времето, когато все още са налични около 17 - 24 точки). Способността да се **почисти масата** обикновено се запазва много по-дълго. Но вероятно тя ще бъде загубена в периода, в който лицето има едва 5 - 13 точки. Някои я губят още при 12 или 13 точки, други все още могат да изчистят масата при 5 или 6 точки, но след това става много малко вероятно.

MMSE точки





Най-важните форми на деменцията:

Деменция поради Алцхаймер

Съдова деменция

Смесени форми

Фронтотемпорална деменция или деменция при болест на Пик

Деменция с телца на Леви

и други, например деменция при Паркинсон, синдром на Корсаков и др.

Деменция поради Алцхаймер:

Най-честата форма (около 60 - 70% от всички деменции)

Началото е коварно, започва дълбоко в мозъка, хипокампусът е засегнат рано, повишено отлагане на определени протеинови молекули

(амилоидни плаки или бета-амилоидни пептиди)

тау протеин

Симптоми: влошават се краткотрайната памет, ориентацията;

По-късно се влошават и дълготрайната памет и физическото състояние.

Вижте и нашето видео „Стадии на Алцхаймер“

Съдова деменция:

Кръвоснабдяването е нарушено или прекъснато

Мозъчен инсулт (инсулт)

Често се среща като смесена форма с деменция поради Алцхаймер

Типичните симптоми зависят от това кои области на мозъка са засегнати.

Фронтотемпорална деменция (деменция при болест на Пик)

Социалните правила се нарушават, човек често се занемарява, губи състрадание, задръжките се губят, включително сексуално освобождаване, пристрастява се към храна, поставя неща в устата и т.н....

Деменция с телца на Леви

Силни колебания в представянето и концентрацията, подробни халюцинации (напр. чуване на гласове, казващи нещо конкретно, виждане на хора, животни, неща, които не са там, или симптоми на Паркинсон (напр. промени в настроението, апатичност, тревожност,...)

Обучение:

Домашният помощник трябва да знае диагнозата и **MMSE** точките след тестове. Това позволява да се адаптира кои умения все още са налице (напр. помощ в къщата, обучение и игри). Това избягва претоварването и разочарованието.

Работете с графиката.

Прочетете за типа деменция (книги, интернет и др.)

Препоръчителна литература:

Вики де Клерк-Рубин: Правилно отношение към хората с деменция (проверка за роднини)

Вижте и нашето видео „Трениране...“

Вижте и нашето видео „Сътрудничество“

Вижте и нашето видео „Стадии на Алцхаймер“

Вижте и нашето видео „Психосоциална интервенция“