

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ V PROSTŘEDÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Číslo akreditace: A2023/0054-SP/PC/VP/PP

MATERIÁLY PRO ÚČASTNÍKY

WWW.VZDELAVANI-PSS.CZ

VZDĚLÁVÁNÍ | PRO | SOCIÁLNÍ | SLUŽBY

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ V PROSTŘEDÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Obsah

ZÁKLADNÍ POJMY A DEFINICE	3
DHUHY NEMOCI DEMENCE.....	4
PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ	6
ROLE PRACOVNÍKŮ	7
PRÁVA KLIENTŮ S DEMENCÍ.....	7
PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ organizace působící v České republice.....	7
PEČUJÍCÍ OSOBY O KLIENTY S DEMENCÍ.....	7
LITERATURA A ZDROJE	7

KONTAKTY

Web stránky:	WWW.VZDELAVANI-PSS.CZ
E – mail:	info@vzdelavani-pss.cz vzdelavani-pss@email.cz
Kontaktní osoba:	Marie Klíčová, DiS., vedoucí vzdělávání
Telefon:	

Úvod-představení lektora, seznámení s obsahovou náplní kurzu, zásady BOZP, prezenční listina, představení účastníků kurzu.

„Na světě jsou pouze čtyři skupiny lidí: ti, kteří již byli pečující, ti kteří jsou aktuálně pečující, ti kteří budou pečující, a ti, kteří budou potřebovat pečující.“ Rosalynn Carterová

ZÁKLADNÍ POJMY A DEFINICE

DEMENCE

Lze charakterizovat jako duševní onemocnění, při němž v důsledku chorobného procesu dochází ke snížení paměti, intelektu a jiných tzv. kognitivních (poznávacích) funkcí od jejich původní úrovně a k druhotnému úpadku všech dalších psychických funkcí

KOGNITIVNÍ FUNKCE

jsou jednou z hlavních oblastí lidské psychiky, jejich centra jsou uložena v různých částech mozku. Prostřednictvím těchto funkcí člověk vnímá svět kolem sebe, jedná, reaguje, zvládá různé úkoly

Příznaky provázející syndrom demence

- obtíže při rozpoznávání objektů, osoby, zvuků, tvarů, vůní
- problémy s abstraktním myšlením
- ztráta iniciativy
- ztráta paměti, která ovlivňuje schopnost plnit běžné pracovní úkoly, neschopnost manipulace s věcmi
- špatný, nebo zhoršující se racionální úsudek
- ukládání věcí na nesprávné místo
- problémy s řečí
- změny osobnosti
- změny v náladě nebo chování, problémy s kontrolou emocí
- časová a místní dezorientace
- problémy s vykonáváním běžných činností

Primární příčiny demence

Primární demence je způsobena degenerativními změnami v mozku. Mezi primární demence patří především neurodegenerativní onemocnění, jako jsou zejména:

- Alzheimerova choroba (ACH)
- Demence s Lewyho tělísky (DLB) Demence u Parkinsonovy nemoci
- Demence u frontotemporální lobární degenerace
- Demence u Huntingtonovy choroby
- Vaskulární demence

Sekundární příčiny demence

Sekundární demence není způsobena degenerativními změnami v mozku, ale jiným (tzv. základním) onemocněním.

Příčiny:

- nemoci spojené s nadměrnou konzumací alkoholu, nežádoucí účinky léků
- špatná výživa, nedostatek vitamínů nebo nedostatečný příjem tekutin
- orgánová onemocnění (srdečně-cévní onemocnění, porucha funkce štítné žlázy aj.)
- nemoci-epilepsie, roztroušená skleróza, zánět mozku (encefalitida), nádor na mozku, otřes mozku nebo jiné traumatické poranění mozku
- psychologické příčiny (úzkost, deprese, smutek, osamělost)
- sociální příčiny (odchod do důchodu, konflikty, úmrtí partnera, dlouhodobý stress)

Demence a její diagnostika

Vyšetření stavu – základní způsoby testování:

- Mini-Cog,
- Test – hodin
- Mini mental state examination/MMSE
- Neuropsychologické testování

DHUHY NEMOCI DEMENCE

ALZHEIMEROVA DEMENCE

nejčastější typ demence, lidově Alzheimer. Je psychické neurodegenerativní onemocnění mozku, při kterém ubývají mozkové buňky a ztrácí se tak jejich funkce. V důsledku toho dochází k poruchám paměti, zmatenosti, změnám chování, dezorientaci časem i místem, poruchám chůze i řeči

PŘÍZNAKY

Alzheimerova nemoc narušuje část mozku a způsobuje pokles takzvaných kognitivních funkcí – myšlení, paměti, úsudku. Alzheimerovu nemoc poprvé popsal německý lékař Alois Alzheimer v roce 1907. Nejdříve se u nemocného zhoršuje krátkodobá paměť a není schopen se postarat o některé věci v domácnosti. Rychlost, kterou Alzheimerova nemoc postupuje, se u každého postiženého liší.

Nemocný má však čím dál větší problémy s vyjadřováním, rozhodováním, nedokončuje myšlenky, je zmatenější. Mění se celá jeho osobnost. V posledních stádiích nemoci už vůbec není schopen se sám o sebe postarat.

RIZIKA

- vyšší věk
- dědičnost
- nezdravý životní styl a nedostatek pohybu
- obezita, vysoký krevní tlak
- fyzická aktivita, psychická aktivita a sociální aktivita
- a další

LÉČBA

V průměru žijí pacienti s Alzheimerovou nemocí 8 let od diagnostiky. Často se stává, že diagnóza se stanoví až ve středním nebo pozdním stádiu, kdy léčba nezlepšuje stav paměti, pouze ji udržuje na momentální úrovni. Klíčem k úspěšné léčbě je včasná diagnostika a nasazení léků, které podporují činnost mozku. Alzheimerovou nemoc nelze úplně vyléčit, podobně jako i ostatní degenerativní onemocnění, ale je možné pomocí léků zlepšit příznaky nemoci.

STATISTICKÉ ÚDAJE

- Alzheimerova choroba se vyskytuje u žen 2x častěji než u mužů
- 21. září je Mezinárodní den Alzheimerovy choroby
- do roku 2050 vědci přepokládají výskyt choroby u více než 135 milionů lidí

DEMENCE S LEWYHO TĚLÍSKY

Demence s Lewyho tělísky (Diffuse Lewy Body Disease, DLBD) je demence neurodegenerativního původu.

PŘÍZNAKY

Z kognitivních funkcí je nejdříve a nejnápadněji postižena pozornost. Vyskytují se zrakové nebo komplexní halucinace, doprovázené produkcí paranoidních bludů.

DIAGNOSTIKA-klinicky se ji daří diagnostikovat podstatně méně často (kolem 4 %). DLB je často zaměněna s demencí u Alzheimerovy nemoci.

LÉČBA – léčba je částečně možná nasazením vhodných léků, které doporučí odborný lékař

PARKINSONOVA NEMOC

Z medicínského hlediska vzniká Parkinsonova choroba na základě nadměrného odumírání mozkových buněk, které za normálních okolností tvoří látku zvanou dopamin. Tato látka je stěžejní pro přenos informací mezi neurony.

PŘÍZNAKY

Prvotní příznaky-únavový syndrom-ztráta výkonnosti, zhoršení čichu, zpomalení chůze, pocit tuhosti, pocit těžkých končetin, problémy se spaním atd.

Motorické příznaky-obvykle se projeví při běžných činnostech, které v minulosti nečinily žádné problémy. Patří mezi ně například: třes, svalová ztuhlost, zpomalené pohyby, špatná rovnováha, vyjadřování a řeč.

Další příznaky-zhoršený psychický stav — deprese, úzkost, výkyvy nálad, problémy se soustředěním a pamětí, sexuální dysfunkce, zácpa, nechutenství, pocit plnosti, problémy se zrakem a sluchem.

FÁZE

Onemocnění je ohraničeno 4 fázemi, které postupně přechází jedna v druhou.

- adaptační
- vyrovnávací
- zvrát
- nadvláda nemoci

PREVENCE

zůstávat v dobré psychické (stresu, krizové situace) i fyzické kondici (každodenní pohyb), procvičování paměti, látky, které zvyšují produkci dopaminu (převážně vitamin B6)

LÉČBA

pomocí léků, které doporučí odborný lékař; hluboká mozková stimulace, vhodné a doporučované jsou lázeňské pobyty

DEMENCE U FRONTOTEMPORÁLNÍ LOBÁRNÍ DEGENERACE (FTLD)

Příčinou této demence je degenerace čelního nebo spánkového laloku. Arnold Pick, profesor psychiatrie na lékařské fakultě v Praze – popsal v roce 1892, klinické syndromy spojené s degenerací frontálního a temporálního laloku.

PŘÍZNAKY – náhlá změna nálad, porucha zpracování emocí, deprese

DIAGNOSTIKA – obtížněji rozpoznatelné, speciální testy Frontotemporal Behavioural Scale (FBS)

STATISTICKÉ ÚDAJE-nejčastější forma demence po 65. roku

HUNTINGTONOVA CHOROBA

Jedná se o neurodegenerativní (postupné poškození nervové tkáně) genetické onemocnění (přenos z rodičů na děti). To znamená, pokud jeden rodič trpí touto chorobou je 50% riziko, že onemocní dříve či později i jeho dítě.

PŘÍZNAKY-mimovolní pohyby a ztráta kognitivních funkcí (řeč, paměť, poznávání a používání předmětů atd.)

DIAGNOSTIKA-přímé genetické testování na přítomnost mutace v příslušném genu

STÁDIA-3 stádia, každé z nich trvá asi 5 let od objevení prvních příznaků

PREVENCE-podstoupit genetické vyšetření v rodinách, kde se tato choroba vyskytuje

LÉČBA-tato nemoc je neléčitelná. Dá se pouze potlačovat léky.

STATISTICKÉ ÚDAJE - 1 nemocný na 10 000 – 20 000 obyvatel, nemoc je nejčastěji diagnostikována v Evropě a USA

VASKULÁRNÍ DEMENCE

Příčinou jsou poruchy cévního oběhu v mozku, které mohou vést k menším nebo i větším mozkovým infarktům – neboli cévním mozkovým příhodám. Výsledkem je odumírání mozkové tkáně v důsledku nedostatečného zásobení kyslíkem a živinami a rozvoj demence.

PŘÍZNAKY-zpomalení kognitivních funkcí, potíže s plněním složitých úkolů, poruchy pozornosti a soustředění, ztráta energie, apatie, výkyvy nálad náhlá zmatenost, deprese

RIZIKA-vyšší věk, vysoký krevní tlak, cukrovka, vysoká hladina cholesterolu v krvi, nedostatek pohybu, silná nadváha až obezita, kouření aj.

PREVENCE-dodržováním zásad aktivního životního stylu s přiměřenou pohybovou aktivitou a zdravou a vyváženou stravou.

LÉČBA-pomocí léků, které doporučí odborný lékař

Uvádíme pouze základní informace ohledně druhů demencí. Více informací a odborných definic získá zájemce o tuto oblast studiem odborné literatury a publikací nebo od odborných lékařů.

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ

V pobytových službách a domácím prostředí, v ambulantních a terénních službách.

- pobytové služby a domovy se zvláštním režimem
- sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, zdravotnický personál
- pobytová služba a rodina klienta
- ochrana práv klienta, legislativa
- dokumentace v pobytových službách
- druhy sociálních služeb (ambulantní, terénní)
- péče poskytovaná v ambulantních službách
- péče poskytovaná v terénních službách

Péče o klienta s demencí v domácím prostředí

- První projevy nemoci, kdy zpozornět?
- změny v komunikaci, náhle, nepředvídatelné chování, agrese a neklid, strach z neznámého, ztráta pohyblivosti, zmatenost a další
- Návštěva lékaře. Jak postupovat, když nemocný nesouhlasí?
 - Úprava domácího prostředí.

Péče o klienta s demencí-úprava prostředí

Každý klient/nemocný má svoje potřeby a ty je samozřejmě potřeba zohlednit.

Věci měníme nebo stěhujeme, pouze pokud je to nutné. Je tedy nutné se s nimi vždy domluvit a vysvětlit, proč takovou změnu provádíme

Dveře a vchody

snižte prahy, upravte zamykání dveří, použijte alarm systémy, umístěte na dveře brzdičku a další úpravy a opatření

Schodiště

umístěte před schody zábrany, zajistěte bezpečné zábradlí, a další úpravy a opatření

Kuchyně a jídelna

použijte na skříňkách bezpečnostní západky, uschovejte ostré předměty, používejte těžký nábytek, odstraňte prodlužovací šňůry, neměňte často uspořádání nábytku a další úpravy

Toaleta a koupelna

používejte madla, použijte značky ukazující směr k záchodu nebo připomínající, že je třeba spláchnout, protiskluzové rohože, ve sprchách používejte pevné závěsy, zamykejte šampóny, léky a holicí strojek, a další úpravy a opatření

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ

aktivizace

- kognitivní trénink
- arteterapie, fyzioterapie, canisterapie, ergoterapie nebo reminiscenční terapie
- běžné činnosti, jako je vaření, pečení, zpívání, háčkování, šití, výroba dekorací nebo přesazování květin

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ

komunikace, problémové chování klienta

DESET ZÁSAD PŘI KOMUNIKACI

1. omezujeme rušivé a rozptylující vlivy prostředí
2. povzbuzujeme vlídným zájmem, usilujeme o klidné chování
3. mluvíme srozumitelně, pomalu a v krátkých větách
4. v hovoru se vyhýbáme odborným výrazům, žargonu, ale i frázím či ironicky míněným

protimluvům

5. používáme přímá pojmenování
6. aktivně navazujeme a udržujeme oční kontakt a průběžně ověřujeme, zda klient našim informacím správně porozuměl
7. využíváme neverbální komunikaci, mimiku, dotek
8. zřetelně dáme najevo, zda odcházíme na chvíli nebo zda konzultace skončila
9. nepodceňujeme, komunikaci neomezujeme, ale přizpůsobujeme jeho schopnostem
10. chráníme důstojnost lidí trpících syndromem demence, bráníme jejich ponižování, posilujeme jejich autonomii a možnost rozhodovat o sobě

ROLE PRACOVNÍKŮ

- role sociálního pracovníka
- role pečovatele
- role zdravotního personálu

PRÁVA KLIENTŮ S DEMENCÍ

ZACHOVÁNÍ DŮSTOJNOSTI KLIENTŮ S DEMENCÍ

- svéprávnost a její omezení
- práva klientů s demencí
- standardy kvality a práva klientů
- kodex sociálních pracovníků
- příklady z praxe

PÉČE O KLIENTA S DEMENCÍ organizace působící v České republice

- Úřad práce-sociální příspěvky
- Česká Alzheimerovská společnost
- Pečovatelská služba
- Osobní asistence
- Sociálně aktivizační služba
- Praktický lékař/Neurolog/Psychiatr
- Neziskové organizace
- Dobrovolníci
- Odlehčovací služby
- Pobytové služby-dlouhodobé

PEČUJÍCÍ OSOBY O KLIENTY S DEMENCÍ

- psychohygiena
- podpora pečujících osoby
- osobní život pečujících osoby
- systém dávek a příspěvků v České republice

LITERATURA A ZDROJE

HAUKE, Marcela. *Když do života vstoupí demence, aneb, Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-7-3.

PROVAZNÍKOVÁ, Eva a Zdeněk KALVACH. *Rady pro pečující o člověka s demencí*. [Praha]: Diakonie ČCE, 2016. Rady pro pečující. ISBN 978-80-87953-15-0.

MASOPUST, Jiří a Martin VALIŠ. *Demence & poruchy chování: informace pro nemocné, jejich blízké a*

pečovatele. Praha: Vipfarm Slovakia s.r.o., organizační složka CZ, 2018. ISBN 978-80-270-3673-8.
ANGE, Elisabeth. *Demence: trpělivá péče a pomoc: užitečná příručka pro pacienty a jejich blízké*.
Přeložil

Alice KAVINOVÁ. Praha: Vašut, 2019. ISBN 978-80-7541-142-6.

Zákony a vyhlášky:

Zákon č. 2/ 1993 Sb. Listina základních práv a svobod v platném znění.

Zákon č. 108/ 2006 Sb. o sociálních službách v platném znění.

Etický kodex sociálních pracovníků ČR

Internetové zdroje:

Organizace poskytující služby pro lidi s demencí

www.alzheimer.cz

Zkratka (ČALS) vznikla v roce 1997. Cílem ČALS nadále je pomáhat lidem s demencí a těm, kteří o ně pečují.

www.dementia.cz

Organizace poskytující služby pro lidi s demencí.

www.nzip.cz

Cílem NZIP je poskytovat laické veřejnosti informace z oblasti zdravotnictví, za které ručí vybraní odborníci na danou problematiku v ČR.

www.alzheimerhome.cz

Projekt propojení zdravotních a sociálních služeb, které se zabývají péčí o nemocné lidi s Alzheimerovou chorobou a ostatními typy demence.

Doporučené internetové zdroje-videa

Alzheimer, Unie pacientů ČR

<https://www.youtube.com/watch?v=MTynv1q3fMQ&t=2s>

čas: 8 min 34 sek

Co je Alzheimerova nemoc? Jak se demence projevuje? | Otázka 1

<https://www.youtube.com/watch?v=5S-7oFVKPXo>

čas: 4 min 34 sek

Je možné Alzheimerově nemoci předejít? | Otázka

6 <https://www.youtube.com/watch?v=qHCY2mWzYY8>

čas: 3 min 51 sek

Kdo a jak léčí Alzheimerovu nemoc? | Otázka 5

<https://www.youtube.com/watch?v=2jtnpJeJQ5o>

čas: 4 min 08 sek

TEST PAMĚTI | Otestujte si svojí krátkodobou paměť

<https://www.youtube.com/watch?v=1rE7UXc8h8k>

čas: 4 min 16 sek

Poznámka k odkazům na internetové zdroje a videa: Uvedené zdroje-odkazy na videa apod. si vždy ověřte. Některé odkazy mohou být poskytovatelem v průběhu času odstraněné nebo nahrazené jiným materiálem. Na tyto změny nemá vzdělavatel a pořadatel kurzu vliv.

Tento materiál je výstupem práce: kurz Péče o klienta s demencí v prostředí sociálních služeb, č. akreditace A 2023/0054-SP/PC/VP/PP. Materiál (text) nesmí být bez předchozího písemného souhlasu vzdělavatele/ autora jakoukoliv formou (písemně, elektronicky) reprodukován.

Poznámky:

WWW.VZDELAVANI-PSS.CZ