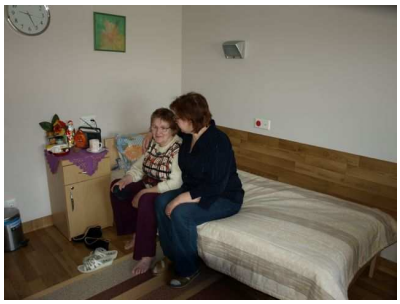
Dementse isiku kodune hooldamine

1. Suhtlemine

Probleemid suhtlemisel saavad alguse dementse isiku võimetusest lähedast mõista. Kuigi suhtleme sõnadega, saab isik palju informatsiooni ka meie hääletoonist ja kehakeelest.

Muud suhtlemise viisid kujunevad oluliseks, kui isiku võime kõnest aru saada väheneb. Esmased märgid suhtlemisraskustest ilmnevad patsiendil võimega meelde tuletada asjade, hiljem lähedaste nimesid. See tekitab lähedasele-hooldajale stressi. Rääkimisel on oluline, rääkida aeglaselt ja vajadusel korrata, mitte tõsta häält, mitte rääkida isikuga nagu lapsega. Jätke vastamiseks rohkem aega ja aidake isikul vajalikke sõnu leida, neid meelde tuletades.



Isikuga vestlemisel hoidke isikul käest või puudutage teda parema kontaktis saamiseks.

Kontrollige, kas saite õigesti aru korrates tema vastuseid. Näidake talle ette mida teha või juhendage teda füüsiliselt abistades. Tegevusi juhtige sammhaaval. Isiku ärritumise korral lõpetage teema arutelu. Kasu ei ole vaidlemisest, käskude andmisest.

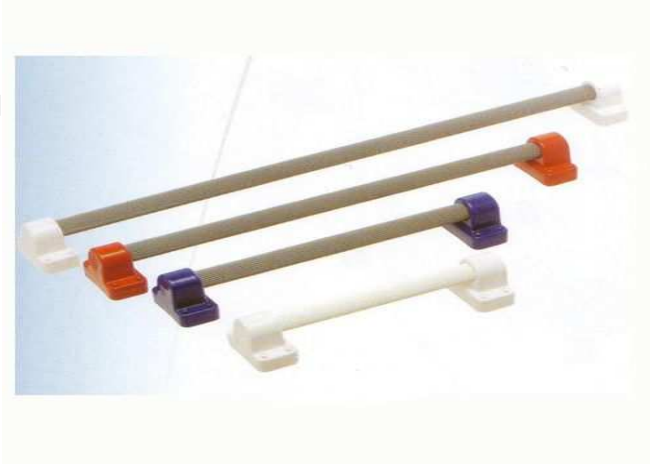
Abi võib olla nägemise ja kuulmise abivahenditest.

2. Turvalisus ja riskide hindamine

Raskused liikumisel, vähenenud võimed ja reaaktsioonikiiruse vähenemine võivad põhjustada koduseid õnnetusi. Haigusest põhjustatud stress võib suurendada õnnetuste võimalust. Õnnetuste vältimiseks on oluline vaadata üle kodus paiknevad esemed ja asjad, mis võivad probleeme põhjustada.

Oluline on kodus vältida liikumistakistusi vaipade, uksepiitade, libedate ja märgade põrandate näol.

Vannituppa, tualetti, koridori ja uste külge paigaldatud käetoed aitavad tagada kindlat toetuspunkti.



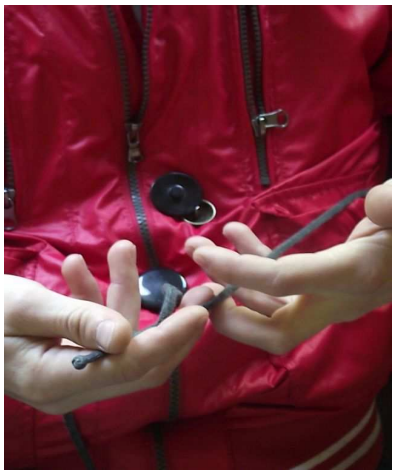
Mürgised või ohtlikud kemikaalid tuleks paigutada lukustatavasse kohta, kuhu dementsel isikul ei ole ligipääsu. Võimalikuks ohuallikaks on köök. Vajadusel võiks eemaldada teravad noad ja käärid. Toidu valmistamiseks kasutatavad pliidid võiks varustada taimeri või gaasilekke kontrolliga. Isiku järelevalveta jätmisel tagage nende kasutamise võimatus. Head abivahendid on ise väljalülituvad seadmed. Kütmisel lahtise tulega ärge jätke küttekollet valveta või usaldage dementset isikut kütteprotsessi jälgima. Paigaldage korterisse vajalikud alarmsüsteemid, millest kõige olulisemaks on suitsualarm, vajadusel võib kasutada ka vingukaasi alarmi isiku magamistoas ja veelekke alarmi vannitoas, tualetis.

Lukustatud välisuks peab olema kiiresti lähedase poolt avatav evakueerimiseks. Selleks sobib hästi ukse ülä- või alaossa paigaldatud lükandriiv.

Oluline on tagada ühtlane ja hea valgustus kogu korteris, mattlambid on parimaks lahenduseks.

3. Riietumine

Riiete vahetamise asemel võib isik soovida kanda samu riideid ja keelduda nende vahetamisest ka siis, kui need on määrdunud. Raskusi tekitavad paelte sidumine, nööpimine ja lukud.

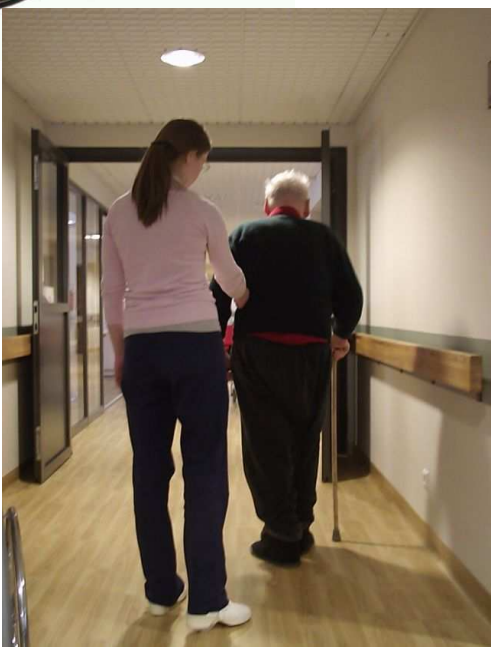


Riietumisel tuleb leida toiminguid, mis enim probleeme põhjustab. Seejärel otsida viise, kuidas riietumist lihtsustada ja korraldada viisil, millega isik hakkama saab. Oluline on lähedase iseseisvuse ja personaalsuse säilitamine. Abi võib olla lähedasega koos talle riietusesemete ostmisest.

Dementsuse tõttu võib riietumine võtta oluliselt kauem aega. Abi on juhendamisest, kus riietumine toimub samm sammult. Kui isik keeldub riideid vahetamast, võib kasu olla samasugustest riietusesemetest.

Mida suurem on valik erinevate riietusesemete vahel, seda raskem võib isikul olla otsuse tegemine. Lihtsustage valikut paari riietusesemega või ühesuguste erinevat värvi riietega. Riided peavad arvestama lähedase kaalumuutustega ja olema kandmiseks mugavad. Riietumist hõlbustavad oluliselt jalga libistatavad kingad, takjakinnitused, ilma nööpideta, lukkudeta ja paelteta riietusesemed, eest suletavad rinnahoidjad.

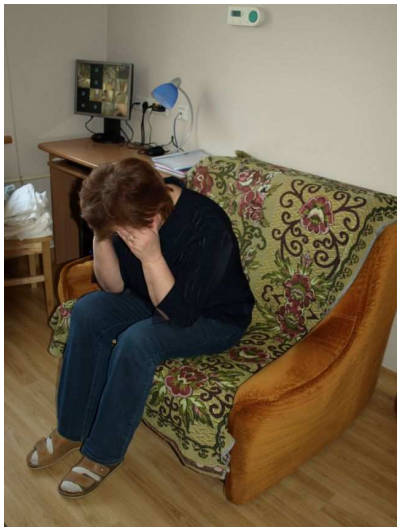
Riietumist võib takistada jahe tuba või privaatsuse puudumine. Isik võib riietumise käigus unustada, kas ta paneb end riidesse või võtab riidest lahti.



4. Liikumine

Rahutus ja pidev liikumine või vähene liikumissoov on sagedamini esinevaks probleemiks. Oluline on isiku liikumist soodustada.

Võtke isikut kaasa asjaajamistele väljaspool kodu, või kaasake teda kodustesse majapidamistoimingutesse. Vajadusel pakkuge isikule käimisabivahendeid, turvalisi jalanõusid.



Pidev rahutu liikumine võib anda märku valust, sellisel juhul on soovitav konsulteerida arstiga.

Aktiivsuse tagamiseks võib heaks lahenduseks olla ka osavõtt pakutavatest ühistegevustest, nt muusikateraapia, päevahoiu teenused, ujumisring.

5. Ekslemine ja õhtune rahutus

Pidev kõndimine ja liikumine ringiratast on sagedasti esinev käitumine. Selline ekslemine- wandering võimaldab isikul sooritada mitmeid toiminguid, rahuldada vajadust liikumise järele ja vähendada rahutust. Sellise tegevuse soodustamiseks on mõistlik kodus kujundada sobivad kohad.

Vältimaks isiku lahkumist kodust ja äraeksimist on vajalik hoida välisuks ja aknad lukustatud, paigaldada signaal, mis annab märku välisukse avamisest.
Vajadusel maskeerige lukustussüsteem luku kohale kleebitud riidetükiga, mis varjab lukku, eemaldage võtmed ja välisriided vältimaks lahkumise soovi põhjustajad, varustage kodu uksed piltidega- nt vannituba.

Õhtune rahutus tuntud kui sundowning esineb dementsuse keskastmes. Käitumine seondub kehakella sassi minemise ja päeva ning öö segi ajamisega, vaimse ja füüsilise väsimusega päeva lõpuks, vähenenud unevajadusega, valguse vähenemise ja varjude suurenemisega. Vähendamaks õhtust rahutust, on soovitav hoida isikut orienteerituna päeva ja öö rütmist. Eemaldage hommikul akende eest kardinad, vähendage õhtusel ajal välisärritajaid nagu müra või kõva muusika, televisioon. Aidata võib päevase une ärajätmine või lühendamine, jalutuskäigud õhtul ja valgustuse siselülitamine välisvalguse vähenemisel.

6. Söömine

Raskusi söömisel võivad põhjustada toidu äratundmine, raskused söögiriistade käsitlemisel, raskused neelamisel või toidu suhupanekul ja mälumisel, söömise unustamisel.

Selgitage lähedasele, mis toitu ta sööb, vajadusel tükeldage toit isiku eest, andke söömiseks jämeda peaga noad ja kahvlid, millest on parem kinni hoida.

Tuletage isikule vajadusel delikaatselt meelde, et ta peab suu söömiseks avama, toitu mäluma ja neelama. Isik võib kohe peale söömist unustada, et sõi ja soovida uuesti süüa. Ilma suunamiseta võib söömine ununeda. Selle vältimiseks selgitage, et just söödi, pakkuge kergeid suupisteid.

Vältimaks toidu sattumist hingetorru hoidke isikut kuni poolt tundi peale sööki istuvas või püstiasendis aktiivsena.

Söömine peab olema rahulik tegevus, vältige muid ärritajaid ja võimalusel sööge koos lähedasega, pereringis.Vältige kuumi toite, sest isik võib olla kaotanud võime tajuda temperatuuri. Kasutage selgelt lauapinnast eristuvat värvi nõusid ja söögiriistu.

Kui Isik ei saa hakkama söögiriistade kasutamisega, pakkuge toite, mida on võimalik süüa näppudega. Väikesed sagedased söögikorrad võivad olla isiku jaoks hõlpsamad, kui pikad mitmekäigulised söögikorrad.

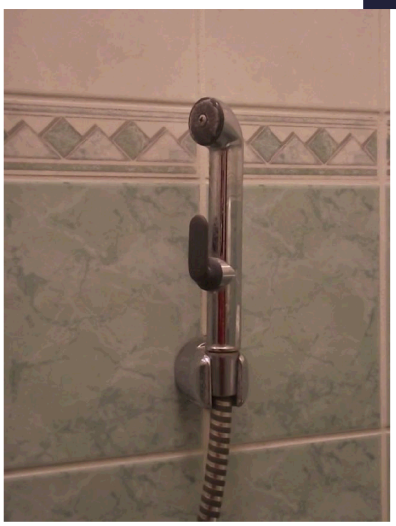
Vähest toiduisu võivad põhjustada depressioon ja kehalise aktiisuse puudumine, maitse tundmise vähenemine. Vältimaks söömise ununemist on

vajalik korraldada meeldetuletamine.

7. Pesemine

Sagedasemaks probleemiks on pesemise unustamine või pesemisest keeldumine. Põhjuseks enamasti ebamugavustunne pesemisest. Probleeme võib tekitada sügav ja veega täidetud vann, mis põhjustab uppumise kartust, privaatsuse puudumine või üksiolek pesemisel Samuti pea kohale kinnitatud dušist voolav vesi, häbitunne inkontinentsist.
Nende tunnete vähendamiseks rääkige isikuga ja jagage muljeid pesemisest.

Vähendage vee kogust vannis, kasutage käsidušši.



On oluline et isik peseks ennast võimalikult palju iseseisvalt. Kasuks võib tulla sammhaaval juhendamine ja vajadusel praktiline aitamine toimingutes, millega isik ise hakkama ei saa. Pesemisel tuleb arvestada isiku varasemaid pesemisharjumusi ja -sagedust. Probleemide tekkimisel püüdke välja selgitada nende põhjus. Püüdke organiseerida, et isiku pesemine toimuks regulaarselt samadel nädalapäevadel ja samadel kellaaegadel. Vett pelgavat lähedast peske vähese veega. Vajadusel võib pesemise jaotada kehaosade kaupa, nt jalad ühel päeval, ülakeha teisel päeval.

Püüdke tagada, et intiimpiirkonda peseb isik ise. Vältige ohuallikaid, libedat põrandat, vajadusel kasutage tehnilisi abivahendeid, nt vannitooli ja pesemisruumis liikumisel kindlat haaret võimaldavaid käetugesid

.

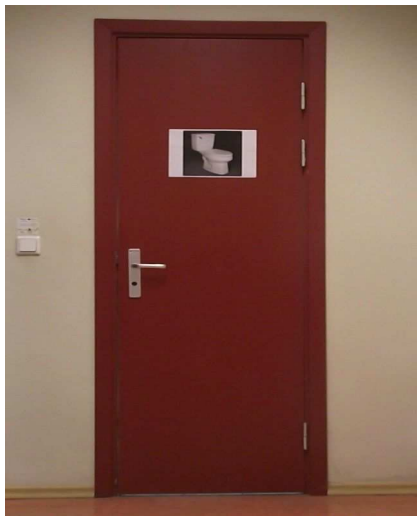
On oluline jälgida isiku naha seisundit. Vajadusel kasutada kreeme naha toitmiseks ning niisutamiseks peale pesemist. Jälgige, et lähedane peseks oma hambaid kaks korda päevas. Vajadusel külastage hambaarsti.

8. Inkontinents

Pidamatus põhjustab häbi ja pahameelt nii dementsel isikul kui ka tema eest hoolitsejal. Siiski on pidamatus laialt levinud probleem ja pidamatuse vältimiseks pakutakse palju erinevat abi.

Esineb kahesugust inkontinentsi: uriini ja rooja pidamatus. Uriini pidamatus on sagedasem. Mõlemad võivad olla ravitavad, seetõttu on oluline probleemi ilmnemisel arsti külastamine.

Sagedasti isik, kellel on pidamatus, püüab probleemi varjata, peites määrdunud riideid. Samuti võib isik urineerida sobimatutesse kohtadesse. Kindlasti tuleks vältida süüdistamist või pahameelt ja võimalusel rääkida spetsiaalse pidamatuse nõustajaga probleemist. Probleemi võib vähendada tualeti uksele kinnitatud suur tualeti pilt ja kiri.



Vältida tuleks takistusi tualetti sisenemisel, jätta ööseks sisse mahe valgus, et isik leiaks paremini tualeti. WC avatud uks ja seal põlev tuli näitab isikule, et ta saab siseneda.

Vältige õhtul suuri joogikoguseid. Pidamatuse juhtumite ajaline jälgimine võib aidata leida aega, millal isik tuleks tualetti suunata. Vajadusel paigaldage tualetti vajalikud käsitoed ja potikõrgendused kasutusmugavuseks ja iseseisvaks toimetulekuks. Tuletage isikule meelde vajadust tualetis käia või suunake ta regulaarselt kahe - kolme tunni järel tualetti.

Kui nendest toimingutest ei ole kasu, kasutage veekindlaid voodiriideid, imavaid voodilinasid ja mähkmeid. Pidamatuse korral on vajalik jälgida intiimpiirkonna naha olukorda ja kasutada spetsiaalseid kreeme ja puhastusvahendeid. Abivahendite osas konsulteerige spetsiaalse pidamatuse nõustajaga.

9. Magamine

Dementsusega seondub sageli öine rahutus ja isiku päevane väsimus ning passiivsus. Selle sagedasemaks põhjuseks on ööpäeva rütmi häirumine.

Öist rahutust ja uinumist soodustavad kõige enam päevased aktiivsed tegevused, päevaste uinakute lühendamine või ärajätmine.
Uinuda ja rahulikult magada aitab rahulik miljöö, tualeti kasutamine vahetult enne magamajäämist, regulaarne uinumise aeg.
Öise rahutuse põhjused võivad olla näljatunne või janu, isikul esinev valu, turvalisuse puudumine, vajadus tualetti kasutada.

Kui isik tõuseb öösel üles ja ilmutab rahutust, rahustage teda ja keelitage teda voodisse naasma.
Ravimite kasutamisel arvestage, et need võivad muuta uniseks ka päevasel ajal.

10. Majandusküsimused

Dementsed isikud vajavad abi rahaasjade ja majandusküsimuste lahendamisel.

Lahenduseks on lähedase volitamine või esindusõiguse taotlemine kohtu kaudu.

Vähendamaks raha peitmist ja väärkasutust tagage, et isiku rahakotis oleks väike summa raha, väikestes rahatähtedes. Lisaks võiks rahakotis hoida isiku pilte tema nime ja elukoha, lähedaste kontaktidega. Eemaldage rahakotist pangakaardid. Teavitage panka isiku mäluprobleemidest.

Enne suuremate majandusküsimuste lahendamist konsulteerige selles valdkonnas juriidiliselt kompetentsete isikutega vajalike lubade ja nõusolekute osas.

Vältimaks isiku terviseseisundi ärakasutamist hoidke tema olulisi dokumente kindlas kohas, kuhu isikul puudub ligipääs.

11.Harrastused

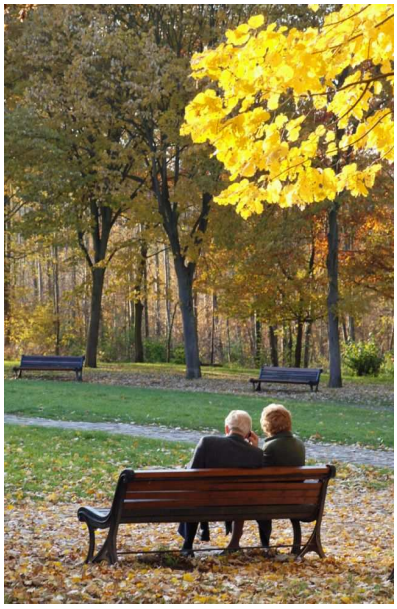
Isiku huvid muutuvad aja jooksul ja haiguse kulg mõjutab neid oluliselt. Põhjuseks on sooritusvõime ja oskuste vähenemine. Tegelemine meelepäraste asjadega võimaldab dementsel isikul olla päeval aktiivne. Isiku kaasamiseks nendesse tegevustesse sobivad hästi isikukesksed tegevused nagu mälestusfotoalbumid ja esemed, erinevate materjalide nagu paber, nahk, riie kasutamine või isikuga seotud videoülesvõtete vaatamine.

Isikule võib meeldida muusika kuulamine, uudiste lugemine või ajalehe uudiste ettelugemine, toidu valmistamine, joonistamine või piltide maalimine.

Heaks lahenduseks on päevahoiu teenuste kasutamine, kus isik saab koos teistega osaleda huvitegevuses.
Oluline on mitte lõpetada varem isiku poolt sooritatud tegevusi väljaspool kodu, nagu turul või poes ja külas või sünnipäeval käimine.

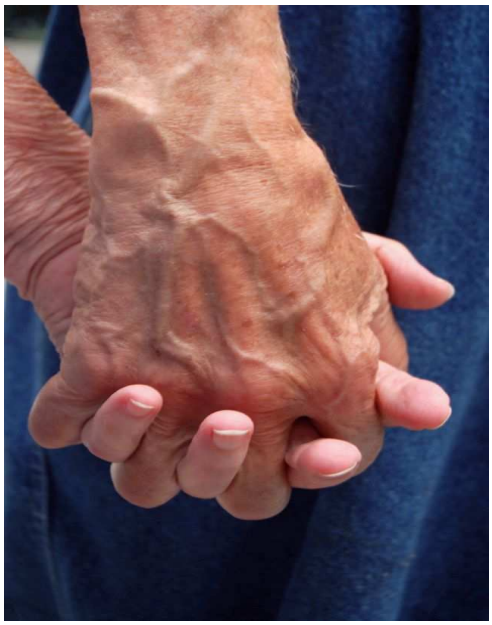
12. Seksuaalsus

Dementsuse algus ei lõpeta isiku seksuaalelu.



Dementsus võib oluliselt ja ettearvamatult mõjutada isiku seksuaalkäitumist. Sõltuvalt haiguse käigust ja tarvitatud ravimitest võivad esineda järgmised muutused: seksuaalse aktiivsuse suurenemine, vähenemine või puudumine; võimetus seksuaalseks aktiivsuseks; seksuaalsete harjumuste muutumine.

Dementsusega kaasnevad seksuaalse aktiivsuse suurenemine võib olla meeldiv mõlemale abikaasale või partnerile. Samas võib muutustega toimetulek olla raske. Seksuaalelu aktiivsuse vähenemine võib alandada dementse isiku meeleolu.



Seksuaalse aktiivsuse suurenemine võib põhjustada agressiivset käitumist. Sellisel juhul tasuks isikust eemale hoida ja küsida nõu arstilt.

Dementsel isikul võivad väheneda pidurdusprotsessid. Ta võib soovida partnerile läheneda avalikus kohas või end seal lahti riietada. Sageneda võivad lähenemiskatsed teistele hooldajatele. Isik võib unustada, et oli vahekorras ja soovida partnerile uuesti läheneda.

Füüsiline aktiivsus ja vajaduste, näiteks puhkamine, tualeti kasutamine, ebamugavuse vähendamine ja läheduse vajaduse rahuldamine võib vähendada isiku seksuaalsuse kasvu.