

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ / ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ – ΙΟΥΛΙΟΣ 2017



**27/6/2017 : Άνοια – Νοσηλευτική παρέμβαση
/ Συμπεριφορές**

**Μίσιου Ευδοξία/ ΔΕ Βοηθός Νοσηλευτών,
Καραλή Μαρία / ΤΕ Νοσηλεύτρια Προϊσταμένη
Παθολογικού τμήματος**

**ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

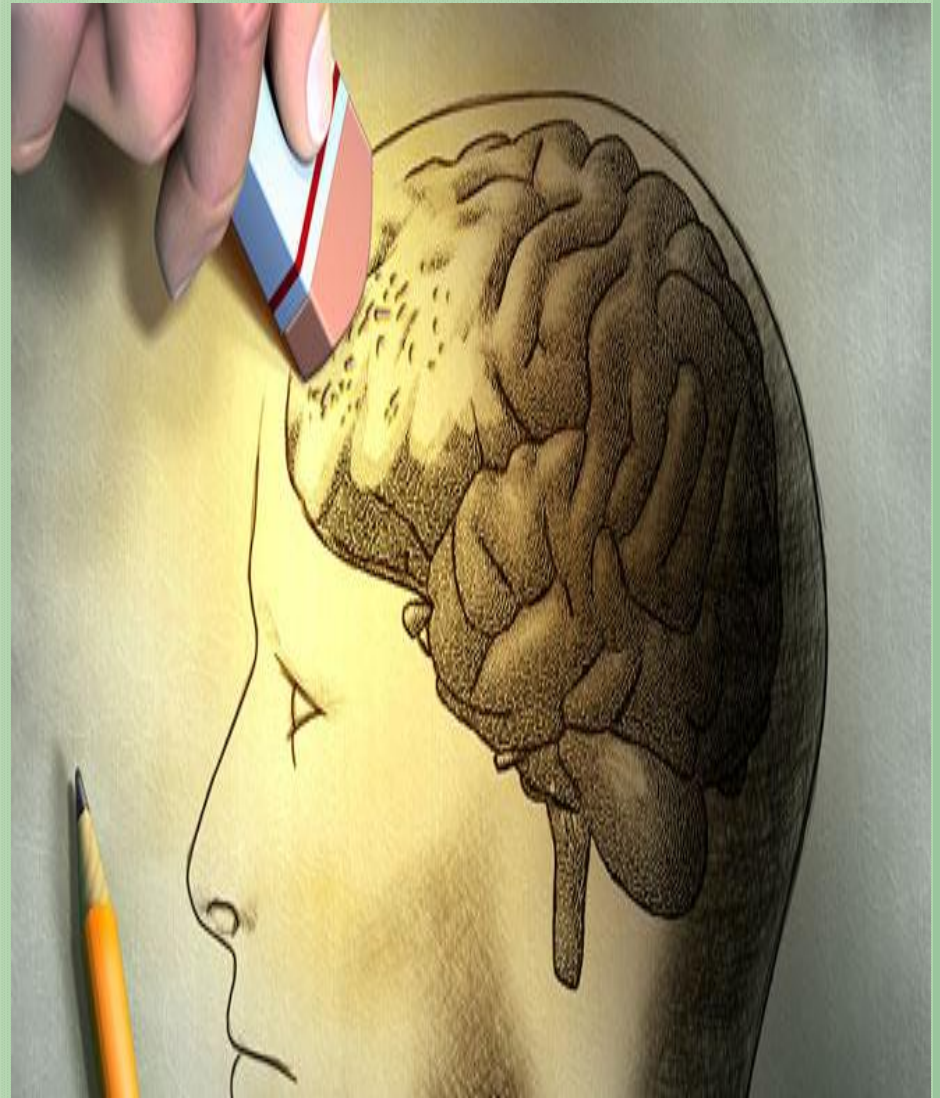


**ΜΕΡΟΣ Α':
Η ΑΝΟΙΑ**



Η ΑΝΟΙΑ

- Η άνοια είναι μία σοβαρή απώλεια της νοητικής ικανότητας (απώλεια μνήμης), η οποία μπορεί να είναι στάσιμη –αποτέλεσμα μιας μοναδικής εγκεφαλικής βλάβης - ή προοδευτική –με αποτέλεσμα τη μακροπρόθεσμη μείωση της νόησης που οφείλεται σε βλάβη ή ασθένεια του σώματος.
- Η Άνοια συναντάται στο 5% των ηλικιωμένων άνω των 65 ετών .



Η ΑΝΟΙΑ

Η Άνοια πρώιμης έναρξης κάτω των 65 ετών εκδηλώνεται ως:

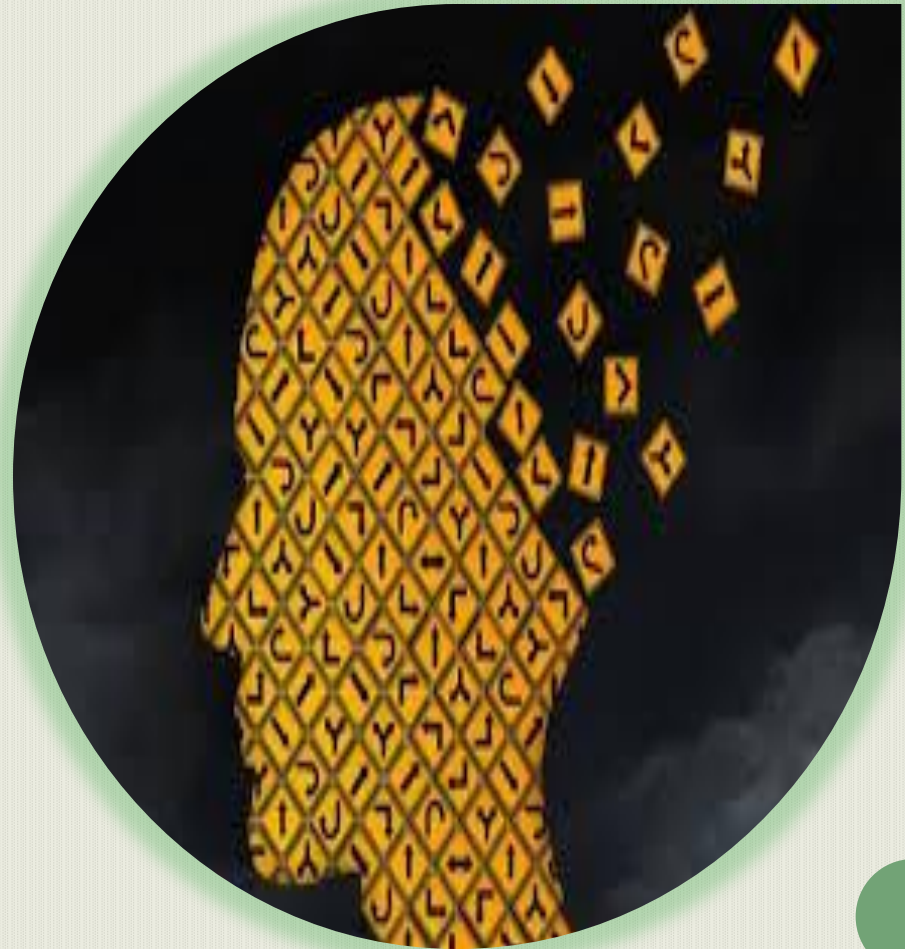
- Άνοια αναστρέψιμη < 10% και
- Άνοια μη αναστρέψιμη επί το πλείστον

Η άνοια δεν είναι μία απλή ασθένεια αλλά ένα γενικό σύνδρομο!!

Γνωστικές περιοχές που επηρεάζονται : Μνήμη, η Προσοχή, Γλώσσα και επίλυση προβλημάτων.

Τα συμπτώματα πρέπει να υπάρχουν για τουλάχιστον έξι μήνες ώστε να γίνει διάγνωση.

Το Ντελίριο ορίζεται ως Γνωστική διαταραχή μικρότερης διάρκειας!!



Στα επόμενα στάδια εμφανίζεται

α) Αποπροσανατολισμός του χρόνου

Β) Αποπροσανατολισμός του χώρου

Γ) Μη αναγνώριση των προσώπων γύρω του

- Η άνοια είναι μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την Δημόσια Υγεία.
- Παρά τις επιστημονικές προόδους των τελευταίων ετών –η άνοια- αποτελεί μείζον ζήτημα σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.
- Το Στίγμα, η άρνηση, και η έλλειψη οικονομικών πόρων αποτελούν τα κύρια εμπόδια για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ατόμων με άνοια.
- Με βάση υπολογισμούς της Alzheimer's Disease Interaction, στις μέρες μας 44 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με άνοια παγκοσμίως, αριθμός που θα διπλασιαστεί μέχρι το 2030 και θα υπερδιπλασιαστεί μέχρι το 2050.



- Στην ΕΛΛΑΔΑ σήμερα ζούνε περισσότερα από 200.000 άτομα με άνοια.
- Ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας, η Ευρωπαϊκή Κοινότητα και οι Διεθνείς οργανώσεις ALZHEIMER έχουν ασχοληθεί με την ανάπτυξη οδηγιών και τη συγγραφή εκθέσεων σχετικά με τις πολιτικές διαχείρισης της άνοιας και των συνεπειών στη κοινωνία και την οικονομία.



Ο Στόχος της Δημόσιας Υγείας είναι η πρόληψη.

Στην Ελλάδα ,το Υπουργείο Υγείας συγκρότησε την Εθνική Επιτροπή - Ομάδα εργασίας, που εκπόνησε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την άνοια και νόσο του Alzheimer από το 2015-2020 όπου καταγράφονται τομείς ελλειμμάτων, ώστε να αναπτυχθεί ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της άνοιας.



Στρατηγικοί στόχοι του εθνικού σχεδίου, είναι :

- ο η εξασφάλιση διακομματικής συναίνεσης για την εφαρμογή του εθνικού σχεδίου δράσης ,η ανάδειξη και προβολή κοινωνικών προτύπων και συμπεριφορών αφού είναι καθοριστικά για την αντιμετώπιση παραγόντων κινδύνου, σχετικών με την άνοια.
- ο ενδεικτικά αναφέρονται διατροφικές συνήθειες ,σωματική άσκηση κοινωνικές δραστηριότητες ,νοητική άσκηση,
- ο παροχή πολυδιάστατης και εξατομικευμένης φροντίδας στο άτομο με άνοια ,
- ο δημιουργία κατάλληλων στεγαστικών δομών για παραμονή ατόμων με άνοια ,
- ο νομοθετική κατοχύρωσή τους σε περίθαλψη και φροντίδα ,
- ο νομοθετική αναγνώριση της άνοιας ως αναπηρία και επιδόματα σε φροντιστές και άτομα με άνοια.

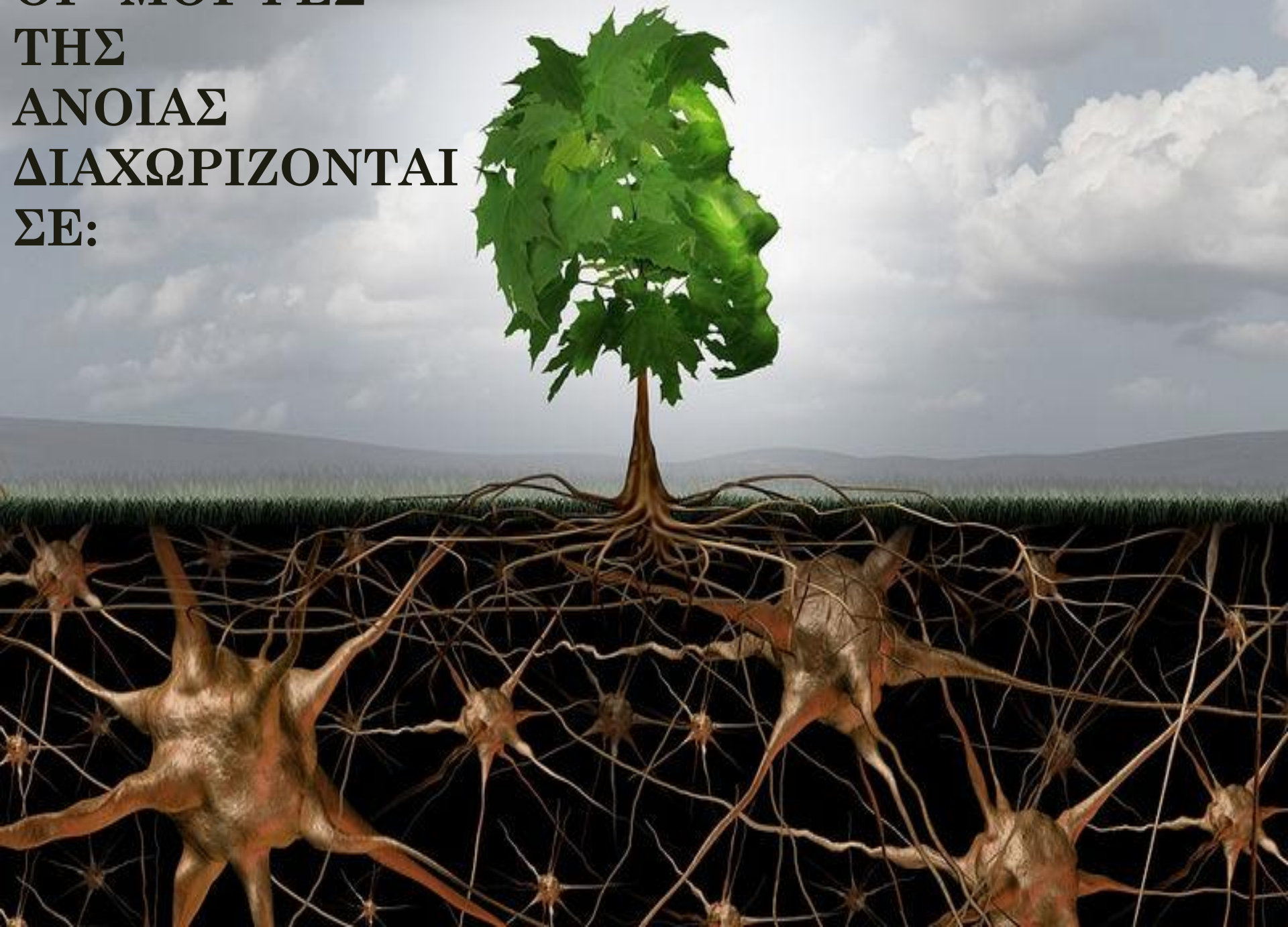


Σε τι διαφέρει η άνοια από τη νόσο Alzheimer???

- Το ερώτημα δεν είναι ρητορικό αλλά ουσιαστικό, διότι πολλοί όταν λένε το ένα ,σκέφτονται το άλλο παρότι δεν είναι πάντα συνώνυμα.
- Η νόσος Alzheimer είναι μια συγκεκριμένη ασθένεια που αποτελεί τη συχνότερη αιτία άνοιας. Αυτό σημαίνει ότι, από τους 200.000 Έλληνες που υπολογίζεται ότι πάσχουν από άνοια ,το 50% έως 60% πάσχει από τη νόσο Alzheimer, το 20% από αγγειακή άνοια λόγω νέκρωσης περιοχών του εγκεφάλου από ΑΕΕ και ένα μικρό ποσοστό από άλλες νόσους.



ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ
ΤΗΣ
ΑΝΟΙΑΣ
ΔΙΑΧΩΡΙΖΟΝΤΑΙ
ΣΕ:



ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗ ΑΝΟΙΑ :

Όπου υπάρχει ένα αίτιο, το οποίο αν αντιμετωπισθεί, τα συμπτώματα της άνοιας υποχωρούν και τα οποία μπορεί να είναι :

- ❖ οι λοιμώξεις που επηρεάζουν το νευρικό σύστημα,
- ❖ κάποιες μεταβολικές διαταραχές,
- ❖ η υπογλυκαιμία, ο υποθυρεοειδισμός, η υπό-νατριαιμία, η υπό-ασβεσταιμία,
- ❖ έλλειψη βιταμινών β, το χρόνια υποσκληρίδιο αιμάτωμα, ο υδροκέφαλος, ο αλκοολισμός, η χρόνια έκθεση σε τοξικές ουσίες και οι όγκοι του εγκεφάλου.



ΜΗ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗ ΑΝΟΙΑ

Της οποίας οι παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνισή της, είναι:

η ηλικία ,το φύλο, κακώσεις του κρανίου ,το σύνδρομο down,το κάπνισμα, το αλκοόλ ,η παχυσαρκία, η έλλειψη βιταμίνης B12,υπέρταση, υπόταση, διαβήτης, κληρονομικότητα, υποθυρεοειδισμός, εγκεφαλικό επεισόδιο, φάρμακα νευροληπτικά αντικαταθλιπτικά και άλλα.



ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΟΥΝ ΑΝΟΙΑ:

- Η νόσος Alzheimer
- Η άνοια Lewy body
- Η μετωποκροταφική άνοια
- Η λοίμωξη από HIV-AIDS
- Η νόσο Creutzfeld-Jakob
- Η νόσο του Πάρκινσον



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ:

Ένας ασθενής με άνοια μπορεί:

- Να ξεχνάει , δεν θυμάται που μένει ή πως είναι το όνομα ενός αγαπημένου του προσώπου
- Δυσκολία συγκέντρωσης όπως να μην μπορεί να πάρει μια απόφαση ή να οργανώσει την ζωή του
- Να δυσκολεύεται στις κινήσεις
- Να έχει αλλάξει η προσωπικότητά του
- Να μην σκέφτεται λογικά
- Να έχει απρεπή συμπεριφορά – να βρίζει ή να βγάζει τα ρούχα του μέσα στον κόσμο
- Να εκνευρίζεται εύκολα
- Να εμφανίζει παρανοϊκές σκέψεις όπως ότι τον παρακολουθούν ή ότι του βάζουν δηλητήριο στο φαγητό
- Να έχει ψευδαισθήσεις
- Δυσλεξία
- Απροσεξία



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

Η διάγνωση και η αντιμετώπιση γίνονται από νευρολόγο.

Τα βήματα που ακολουθούνται είναι:

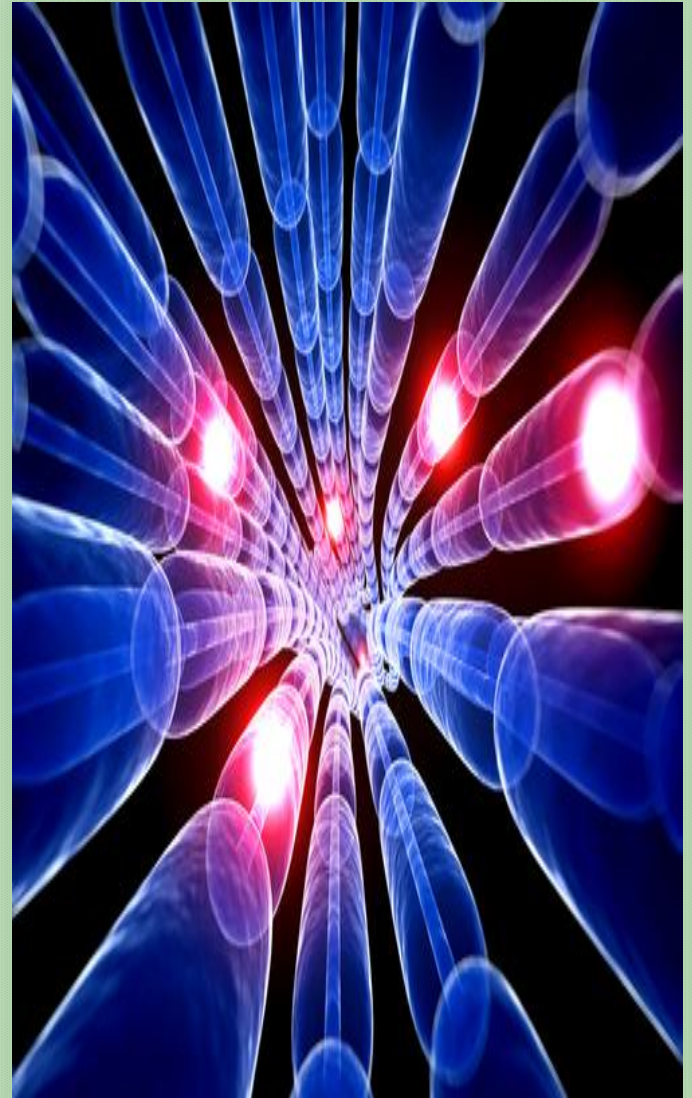
- Ιστορικό του ασθενούς
- Γενική νευρολογική εξέταση
- Ειδικές νευροψυχολογικές δοκιμασίες που έχουν σχέση με το λόγο, την μνήμη, τον προσανατολισμό, την λογική σκέψη και την κρίση
- Απεικονιστικός έλεγχος όπως (αξονική και μαγνητική τομογραφία) για τα αναστρέψιμα αίτια άνοιας ,όπως το χρόνιο υποσκληρίδιο αιμάτωμα , ο υδροκέφαλος, το Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- Αιματολογικός έλεγχος (Γενική αίματος σάκχαρο, ουρία, κρεατινίνη, Κ,Να,ασβέστιο, ηπατικά ένζυμα και ορμόνες θυρεοειδούς).
- Οσφυονωτιαία παρακέντηση :υποψία μηνιγγίτιδας ή εγκεφαλίτιδας



ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ

Η θεραπεία έχει σχέση με το αίτιο που την προκαλεί:

- Σε Άνοιες τύπου Alzheimer δίνεται ειδική φαρμακευτική αγωγή που επιβραδύνει την πορεία της νόσου
- Αν το αίτιο είναι αναστρέψιμο, γίνεται η ανάλογη αντιμετώπιση όπως διόρθωση αιματολογικών ευρημάτων, χορήγηση θυροξίνης στον υποθυρεοειδισμό, νευροχειρουργική επέμβαση για τον όγκο του εγκεφάλου και τον υδροκέφαλο και άλλα.
- Υποστήριξη από το περιβάλλον του ασθενούς, καθώς η άνοια είναι νόσος όλης της οικογένειας και χρειάζεται οργάνωση όλων των πτυχών της καθημερινότητας.



ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΠΡΟΛΑΒΩ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΣΕ ΜΕΝΑ ????

- Να έχετε δραστηριότητες για ενδυνάμωση του μυαλού όπως το διάβασμα , η ζωγραφική ,τα σταυρόλεξα , η εκμάθηση ξένης γλώσσας
- Άσκηση ,περπάτημα, κολύμβηση ,χορός
- Κοινωνική ζωή ,φίλοι ταξίδια, φροντίδα ζώων
- Φροντίδα της υγείας σας, αποχή από κάπνισμα υγιεινή διατροφή διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων στις αιματολογικές εξετάσεις διατήρηση καλής Αρτηριακής πίεσης...



ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ:

ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΔΟΜΕΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΟΠΩΣ :

Ιατρεία Μνήμης και Νοητικών Λειτουργιών,
Ψυχογηριατρικές Κλινικές,
Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας όπως το πρόγραμμα
Ψυχαργώ.

ΚΟΙΝΟΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΟΠΩΣ :

- Κ.Α.Π.Η. που υπάρχουν σε όλους τους Δήμους της χώρας και προσφέρουν:
- Φυσικοθεραπεία και εργοθεραπεία
- Φροντίδα και οδηγίες για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη
- Επιμόρφωση, διαλέξεις, πολιτιστικές εκδηλώσεις
- Ομάδες αυτενέργειας των μελών που ενισχύουν τη δραστηριοποίησή του.

Τα Κ.Η.Φ.Η .που παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες ημερήσιας και ολιγόωρης φιλοξενίας ,στις οποίες περιλαμβάνονται:

- Νοσηλευτική φροντίδα
- Ατομική Υγιεινή
- Φροντίδα για την ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης
- Προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης και ανάπτυξης δεξιοτήτων

Η ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ που απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται. Η ομάδα είναι καλά οργανωμένη και εξειδικευμένη και το πρόγραμμα παρέχει :

- Συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη
- Νοσηλευτική φροντίδα
- Οικογενειακή βοήθεια
- Συντροφιά

ΕΠΙΛΟΓΟΣ / Α' ΜΕΡΟΥΣ

- Ο κάθε ασθενής έχει το δικαίωμα να παίρνει τις δικές του αποφάσεις για τη φροντίδα υγείας του και οι γιατροί, τα νοσοκομεία και τα νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν τη νομική και ηθική υποχρέωση να τον συμβουλεύονται και να ακολουθούν τις επιθυμίες του ,χωρίς να επιβάλουν τις αξίες τους και τις ιδέες τους επάνω του.
- Οι ασθενείς με άνοια πριν χάσουν τις πνευματικές του λειτουργίες ,στην έναρξη της νόσου, μπορούν να υπογράψουν το πληρεξούσιο φροντίδας υγείας .
- Αυτό είναι ένα έγγραφο ,όπου το άτομο εξουσιοδοτεί έναν πράκτορα φροντίδας υγείας , ώστε να παίρνει αποφάσεις υγείας σύμφωνα με τις επιθυμίες του ατόμου και όπως αυτές καθορίστηκαν γραπτά στην διαθήκη του.



- Δεν υπάρχει προβληματική συμπεριφορά που δεν αντιμετωπίζεται με φάρμακα ή άλλους χειρισμούς. Η υπομονή και η επιμονή βοηθούν με σιγουριά.
- Δεν αποκλείουμε τους ασθενείς με άνοια γιατί καταλαβαίνουν πολύ περισσότερα από ότι φαίνεται.
- Ένα σωματικό πρόβλημα, κάτι ή κάποιος στο περιβάλλον τους προκαλεί ανησυχία..Προσπαθούμε να το εντοπίσουμε και να το αλλάξουμε αν είναι δυνατό και εφικτό.
- Η προσπάθεια επιβολής, φέρνει το αντίθετο αποτέλεσμα. Όλοι μας ενοχλούμαστε, όταν κάποιος προσπαθεί να αποκτήσει τον έλεγχο της ζωής μας. Όταν οι ανοϊκοί ασθενείς δεν μπορούν να βρουν τις λέξεις για να διαμαρτυρηθούν, γίνονται επιθετικοί και ανήσυχoi!!





**ΜΕΡΟΣ Β':
Η ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ**

Α) ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Οι ηλικιωμένοι με άνοια ζουν σε μια παράλληλη πραγματικότητα:

- ❖ Ο χώρος και ο χρόνος μπορεί να είναι διαφορετικός
- ❖ Το στενό οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να αποτελείται από άλλα άτομα(πιθανόν από το παρελθόν)
- ❖ Η αντίληψη των γεγονότων είναι διαφορετική
- ❖ Σε μερικές περιπτώσεις ακόμη και τα ερεθίσματα προσλαμβάνονται και ερμηνεύονται διαφορετικά



Β) ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

- ❖ Όμως αυτή η πραγματικότητα σπάνια επιδέχεται αμφισβήτηση
- ❖ Αυτή η πραγματικότητα πρέπει να γίνεται σεβαστή και αποδεκτή
- ❖ Οφείλουμε να αποδεχτούμε ότι:
 - Πάντα υπάρχει και άλλος τρόπος για να γίνουν τα πράγματα
 - Πάντα υπάρχει και άλλη οπτική των πραγμάτων.



ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ

- Η ποιότητα της φροντίδας που προσφέρει ο νοσηλευτής επηρεάζεται από την δική του ψυχολογική κατάσταση
- Το άγχος προκαλεί άγχος
- Ο φόβος προκαλεί φόβο ή καχυποψία
- Ο εκνευρισμός προκαλεί εκνευρισμό
- Η υπερβολική καταπίεση προκαλεί διέγερση
- Η υπερβολική ανοχή οδηγεί σε αసుδοσία.



ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ

- Ο πόνος της οικογένειας οφείλεται όχι μόνο στην απώλεια μνήμης αλλά στις αλλαγές στην προσωπικότητα και στη συμπεριφορά του ηλικιωμένου οι οποίες αποτελούν και το τέλος της μέχρι τώρα σχέσης τους.
- Είναι αναγκαίο να μπορούμε να ξεχωρίσουμε μεταξύ της πραγματικής πραγματικότητας, της προσωπικής πραγματικότητας και της ανοϊκής πραγματικότητας.



ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΝΟΙΑ

- Στέκεστε κοντά του στο ύψος του και επιδιώκετε οπτική επαφή.
- Όταν βεβαιωθείτε ότι σας προσέχει, του μιλάτε αργά, σταθερά και χρησιμοποιείτε μικρές και απλές προτάσεις.
- Μη του μιλάτε σα να είναι μωρό ή σα να είναι απών.
- Χρησιμοποιείτε συχνά το όνομά του
- Δείξτε του ότι τον εμπιστεύεστε .
- Παραβλέψτε τα λάθη του.





Α) ΘΕΛΩ ΝΑ ΠΑΩ ΣΠΙΤΙ ΜΟΥ.....

- Το σπίτι το οποίο αναζητούν δεν υπάρχει πια ,ο ηλικιωμένος αναφέρεται σε περασμένη χρονική στιγμή και σε άλλη συγκυρία
- Εξετάζουμε την πιθανότητα, πίσω από αυτό το αίτημα να κρύβεται κάτι από τα παρακάτω:
 - ✓ Πεινάω
 - ✓ Θέλω να πάω τουαλέτα
 - ✓ Νυστάζω/κουράστηκα
 - ✓ Πονάω βαριέμαι
 - ✓ Θέλω την προσοχή σου



B) ΘΕΛΩ ΝΑ ΠΑΩ ΣΠΙΤΙ ΜΟΥ.....

- Αποδεχόμαστε ως έγκυρο το αίτημα του
- Παρέχουμε επιβεβαίωση και εναλλακτική μορφή της ιστορίας που μας αναφέρει
- Μπορεί να χρειαστεί να μπούμε στον παραλογισμό αλλά δεν κυριευόμαστε από αυτόν
- Αποσπάμε την προσοχή με μια δραστηριότητα



ΔΕΝ ΘΕΛΩ ΝΑ ΠΑΡΩ ΤΑ ΧΑΠΙΑ ΜΟΥ....

- Προσφέρουμε μια ιστορία για διευκόλυνση (φάρμακα για την καρδιά ή βιταμίνες..)
- Προσπαθούμε να αποσπάσουμε την προσοχή (με το φαγητό..)
- Παρέχουμε θετικό κίνητρο και ανταμοιβή
- Αν αποτύχουμε ,επανερχόμαστε αργότερα
- Δεν επιμένουμε αν δούμε ότι προκαλούμε εκνευρισμό
- Σε συνεννόηση με τον γιατρό μας, καταφεύγουμε στη χορήγηση των φαρμάκων με κάποιον άλλον τρόπο π.χ. μέσα στο φαγητό ή το γλυκό..
- Προσέχουμε όμως, να μην προκαλέσουμε άρνηση στη λήψη τροφής.



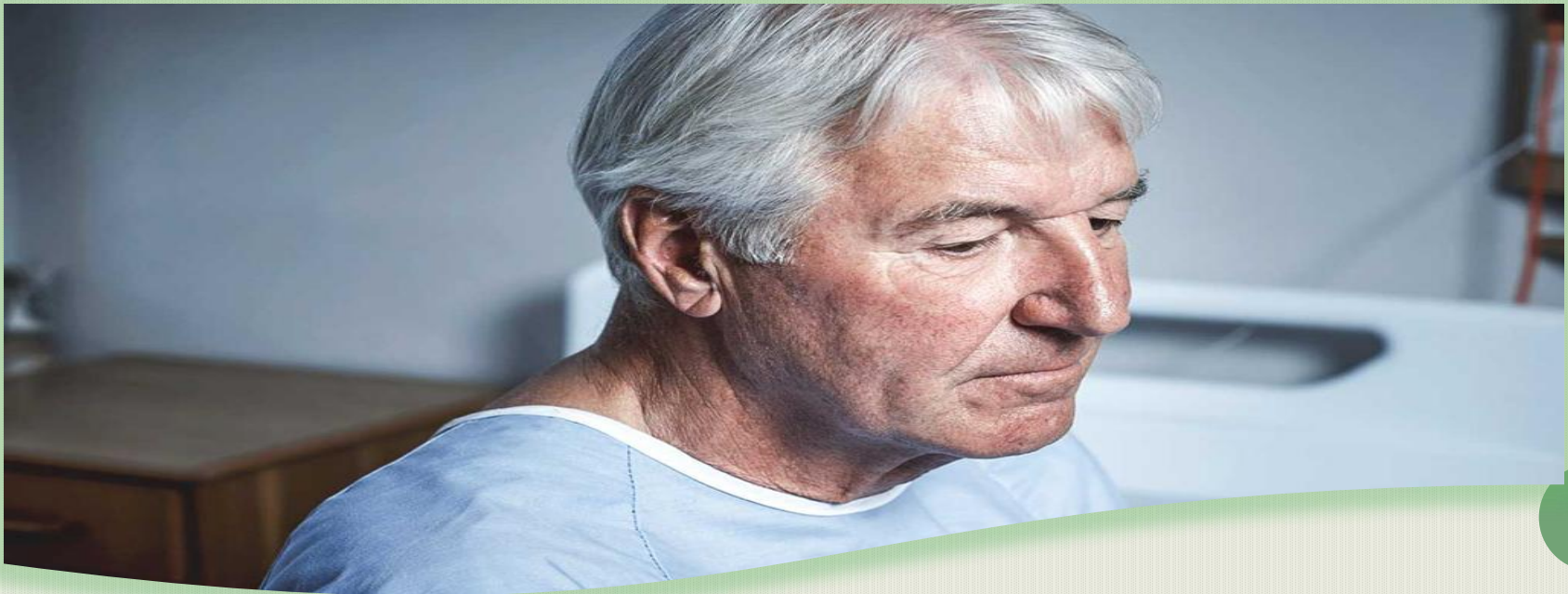
ΔΕΝ ΘΕΛΩ ΝΑ ΦΑΩ

- Αν ο ηλικιωμένος δεν θέλει να φάει ,του προτείνουμε ξανά να φάει αργότερα
- Ανακαλύπτουμε εναλλακτικές τροφές πχ (αν του αρέσουν τα γλυκά, βάζουμε μέλι στο αλεσμένο φαγητό).
- Σε περίπτωση συνεχιζόμενης άρνησης ,ενημερώνουμε τον θεράποντα ιατρό,
- Καθώς και σε περίπτωση δυσκολίας κατάποσης , όπου πιθανόν να μας συστήσει εναλλακτικούς τρόπους σίτισης.



ΔΕΝ ΘΕΛΩ ΝΑ ΚΑΝΩ ΜΠΑΝΙΟ

- ❖ Σεβόμαστε την ανάγκη του ηλικιωμένου για αξιοπρέπεια
- ❖ Ενημερώνουμε προκαταβολικά πολλές φορές
- ❖ Δίνουμε έμφαση στη βελτίωση της αυτοεικόνας του ηλικιωμένου .



ΕΠΙΛΟΓΟΣ....



Επιστήμονες
διαπίστωσαν ότι, κατά
μέσο όρο, τα άτομα που
είχαν σκοπό στη ζωή
τους είχαν περίπου
30% βραδύτερη
επιδείνωση των
νοητικών τους
λειτουργιών.

Οι πιο μορφωμένοι
είναι πιο ικανοί να
επιβραδύνουν την
άνοια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- World Alzheimer Report , ADI,2016
- www.azl.Co.uk
- Πατσάκας Ι. : Η τρίτη ηλικία στα τέλη του 20^{ου} αιώνα. Εκδ. Πίτσιλος,Αθήνα 1992
- Παπαγεωργίου Σ. : Η νόσος του Alzhmeir, Ιατρικό Βήμα τ. 76.,σ: 26-36 , 2001
- [www. TheLancet.com](http://www.TheLancet.com) December 2013, (Nick Fox C Petersen)
- [www. psakka.gr/docs/exelixeis_elpida.pdf](http://www.psakka.gr/docs/exelixeis_elpida.pdf)



ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ

