

Na Mazowszu powstaje 6 domów pobytu dla chorych na alzheimera

Pomoc dla pacjentów w pierwszej fazie chorób otępiennych, w tym aktywizacja oraz terapia tych osób to działania, które pilotażowo będzie prowadzić sześć dziennych domów pobytu na Mazowszu. Przez trzy lata placówki otrzymają od mazowieckiego samorządu wsparcie finansowe w kwocie 17 mln zł.

22 lipca podpisane zostały umowy z Fundacją „Zdrowie w Głowie”, która utworzy placówkę przy szpitalu w Drewnicy, oraz z Towarzystwem Przyjaciół Dzieci, tworzącym dzienny dom pobytu w Serocku. „Na razie jest to program pilotażowy. Mamy jednak nadzieję, że z czasem obejmie cały obszar województwa mazowieckiego” — poinformowała Elżbieta Lanc, członek zarządu województwa mazowieckiego.

Opóźnienie postępu schorzenia

Choroba Alzheimera to podstępne schorzenie. „Każde działanie terapeutyczne, rehabilitacyjne i lecznicze może opóźnić jej rozwój. Pacjenci powinni być objęci opieką w sposób zaplanowany, skoordynowany i profesjonalny. Chodzi nie tylko o świadczenia realizowane przez psychologów i terapeutów, ale również odpowiednio dobraną aktywność ruchową i żywienie. Skoordynowane i wieloprofilowe postępowanie opóźnia postępy choroby” — powiedziała Elżbieta Lanc.

W jej ocenie, efektywna opieka w domach pobytu dziennego jest dobrą inwestycją w zdrowie pacjenta, ale przynosi także wymierne korzyści dla systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Im wcześniej zostanie podjęta interwencja terapeutyczna, tym niższe będą koszty przyszłego leczenia, a chory dłużej pozostaje samodzielny. Domy pobytu dziennego to ogromne instytucjonalne wsparcie dla rodzin i bliskich pacjentów.

Stopniowy rozwój zaburzeń

Pierwsze objawy rozwoju choroby mogą ujść uwadze otoczenia i samego chorego. Za lekkie zaburzenia funkcji poznawczych u osób ok. 50. roku życia mogą bowiem odpowiadać modyfikowalne czynniki związane ze stylem życia: nadmierne spożycie kawy, uzależnienie od papierosów i alkoholu, przewlekły stres czy nieprawidłowa higiena snu. Niestety, w części przypadków przyczyny nie są tak błahе i należy ich szukać w procesach neurodegeneracyjnych.

„Choroba Alzheimera zaczyna się rozwijać na ok. 20 lat przed pojawieniem się objawów klinicznych. W takich wypadkach osoby dotknięte schorzeniem skarżą się na niewielkie pogorszenie pamięci przy jednoczesnym sprawnym funkcjonowaniu. Kolejnym etapem rozwoju choroby jest otępienie o nasileniu lekkim, czyli stan, gdy trudności w codziennym funkcjonowaniu są już coraz większe, mimo że nie odnotowuje się jeszcze u chorego drastycznego pogorszenia pamięci. Trudności ujawniają się przy wykonywaniu czynności złożonych, wymagających większej koncentracji i uwagi niż przeciętne. Dopiero po tym etapie przychodzi otępienie umiarkowane, które przebiega bardzo różnie. Osoby z lekkimi zaburzeniami funkcji poznawczych żyją z tymi dolegliwościami od ok. 5 do 7 lat, w zależności od ich statusu rodzinnego i majątkowego, natomiast pacjenci z otępieniem o nasileniu lekkim: 2 do 4 lat. Widać więc wyraźnie przyspieszenie choro-

Z ALZHEIMEREM NA CO DZIEŃ

Wyciszenie w ogródku sensorycznym i treningi terapeutyczne

Fundacja „Zdrowie w Głowie” stworzy DDP w Ząbkach (w budynku szpitala w Drewnicy) w ramach projektu „Z Alzheimere na co dzień”, na prowadzenie którego otrzymała ponad 3 mln zł dotacji z budżetu województwa. Z założenia 18 uczestników będzie mieć zapewnioną opiekę wykwalifikowanego personelu terapeutyczno-opiekuńczego oraz specjalistów (psychologa, logopedy, fizjoterapeuty, masażysty, dietetyka, choreoterapeuty, muzykoterapeuty, prawnika, pracownika socjalnego). Podopieczni będą mieli zagwarantowane wyżywienie (śniadanie i obiad) oraz w razie potrzeby transport między domem rodzinnym a placówką. Do dyspozycji będzie ogródek sensoryczny ze strefą zapachową, smakową, dotykową, dźwiękową i odpoczynku. Będzie dawał możliwość wyciszenia się, odpoczynku fizycznego i psychicznego, ale też pobudzenia zmysłami wspomnień lub uczuć, co jest szczególnie ważne w przypadku osób starszych, a zwłaszcza z zespołami otępiennymi. Zajęcia terapeutyczne będą dostosowane do potrzeb

i możliwości odbiorców. Będą to m.in.: trening funkcji poznawczych, kulinarny, umiejętności codziennych, arteterapia, terapia reminiscencyjna, zajęciowa, muzykoterapia, terapia tańcem, usprawnienie psychofizyczne, zajęcia ruchowe, dogoterapia. Raz w miesiącu mają się odbywać zajęcia kulturalno-oświatowe (np. występ chóru, wystawa prac plastycznych, spotkania z ciekawymi ludźmi, spotkania z młodzieżą i dziećmi itp.). Poza tym dwa razy w roku planowane są spotkania okazjonalne (Wigilia oraz Wielkanoc), w których uczestniczyć będą zarówno uczestnicy domu, jak i ich rodziny, opiekunowie.

Dla rodzin i opiekunów zostanie zorganizowana grupa wsparcia, prowadzona cyklicznie przez specjalistów. W tym czasie chory będzie miał zapewnioną opiekę. Rodziny i opiekunowie będą mieć również możliwość skorzystania z konsultacji psychologicznej, prawniczej oraz pracownika socjalnego.

(Mat.pras.)

by” — wyjaśnił prof. dr hab. n. med. Tadeusz Parnowski, kierownik II Kliniki Psychiatrycznej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii.

Wsparcie dla bliskich i systemu lecznictwa

W dziennych domach pobytu opiekę znajdą pacjenci z dwóch pierwszych wymienionych grup. Ekspert zwrócił uwagę, że osoby te dotychczas nie miały instytucji, do których mogły zgłosić się pomoc, choć wymagały już wsparcia i powinny otrzymać rehabilitację opóźniającą postęp choroby. Powstanie sześciu dziennych domów

pobytu ma być odpowiedzią na ich potrzeby. Opieka instytucjonalna w ich przypadku bywa wręcz konieczna, ponieważ są one trudne „do opanowania” w środowisku domowym. Bliskim często ogromną trudność sprawia opieka nad osobą drażliwą, łatwo tracącą nad sobą panowanie, z zaburzeniami o charakterze depresyjnym, a czasami nawet agresywną — a takie zachowania pojawiają się u pacjentów z wczesną chorobą Alzheimera. Dodatkowym problemem jest nadal niski poziom wiedzy i świadomości o przebiegu schorzeń otępiennych.

Zgodnie z międzynarodowymi zaleceniami — opublikowanymi m.in. przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne — dzienne domy pobytu i oferowana w nich opieka są uzupełnieniem farmakoterapii, która także nie jest wolna od ograniczeń (na pewnym etapie choroby przestaje już być skuteczna). Z takiej formy wsparcia korzysta też system, ponieważ jest ona znacznie tańsza niż hospitalizacja, oraz opiekunowie pacjentów, których stan zdrowotny również należy mieć na względzie.

Oprac. Emilia Grzela