

Îngrijirea persoanelor vârstnice și geriatrie

Îngrijirea pacienților cu demență

- **Definiție:** afecțiuni caracterizate prin degradare psihică.
- **Cauze:**
 - AVC
 - toxicomania
 - ATS
 - traumatisme
 - degenerescență
- **Manifestări clinice**
 - Manifestări generale
 - Anxietate
 - Fatigabilitate
 - Disconfort

Îngrijirea pacienților cu demență

- **Manifestări clinice**

- Manifestări specifice

- Dificultăți de memorie și intelectuale, deteriorarea personalității, dezorientare și confuzie, instabilitate emoțională, dificultăți de comunicare
- Efectele asupra comunicării: întreruperi în vorbire și exprimare proporționale cu gradul de demență, înțelegere defectuoasă, vocabular redus, ducând la necesitatea căutării cuvintelor apropiate ca sens, dificultate de denumire a obiectelor, fragmentarea propozițiilor, nerespectarea topicii în propoziție, sunete în ecou și manifestare extremă: mutismul, scrisul suferă prin afectarea capacității de folosire corectă a cuvintelor și construcție de propoziții, dificultăți de urmărire a conversației rezultând din slaba înțelegere și atenția diminuată

Îngrijirea pacienților cu demență

➤ Consecințe:

- Deteriorarea funcției psihice, confabulație, stări hipomaniacale

➤ Diagnostic diferențial:

- diferențierea demențelor primare (endogene), secundare (organice, exogene) și a stărilor pseudo-demențiale

➤ Recunoașterea unor manifestări caracteristice

- egocentrism, tendințe antisociale, la dromomania, colecționarism,
- tulburări de vigilență, alterări ale somnului (insomnia sau somnolență), halucinații etc.
- debut insidios, evoluție progresivă

Îngrijirea pacienților cu demență

- Recunoașterea tipurilor de demență:
 - Demența Pick:
 - afecțiune psihică, cu debut în presenium (45-50 ani)
 - caracterizată prin:
 - ✓ demență globală și progresivă cu palilalie, ecolalie,
 - ✓ mutism și amimia,
 - ✓ crize de hipotonie musculară,
 - ✓ atrofii cerebrale corticale (lobii frontali și temporali),
 - ✓ afazie nominală

Îngrijirea pacienților cu demență

- Recunoașterea tipurilor de demență:
 - Boala Alzheimer:
 - afecțiune psihică cu debut în perioada presenilă
 - clinic:
 - ✓ disoluție globală a funcțiilor psihice,
 - ✓ tulburări psihotice de comportament,
 - ✓ fen. afazo-agnozo-apraxice
 - ✓ hipertonie musculară

Îngrijirea pacienților cu demență

- Recunoașterea tipurilor de demență:
 - Boala Creutzfeld-Jacobs:
 - afecțiune neurologică caracterizată prin simptome motorii extrapiramidale și piramidale și tulb. psihice demențiale grave
 - Demența senilă:
 - afecțiune psihică cu debut între 65-70 de ani, cu regresie globală a intelectului și personalității, caracterizată prin atrofie corticală difuză, cu plăci senile și degenerescență neurofibrilară și granulo-vacuolară

Îngrijirea pacienților cu demență

- Tehnica de comunicare cu vârstnicii cu demență presupune respectarea urm. reguli:
 - Câștigarea atenției:
 - folosind tehnici non-verbal, atingere, contact, vizual, gesturi
 - luând poziție în imediata apropiere în timpul contactului cu pacientul, îndreptând fața spre interlocutor, repetând numele pacientului, utilizând un obiect sau o fotografie care să focalizeze atenția, privirea

Îngrijirea pacienților cu demență

- Tehnica de comunicare cu vârstnicii cu demență presupune respectarea urm. reguli:
 - Realizarea unei conversații eficiente:
 - Se utilizează un ton cald și încurajator, vorbind puțin mai tare, spunând numele pacientului, folosind propoziții simple și scurte, realizând un conținut clar și concis al comunicării
 - Se repetă și reformulează textul, verificând înțelegerea mesajului prin întrebări suplimentare menite a clarifica problema, utilizând metode non-verbal și un obiect focalizator
 - Se interpretează comportamentul comunicând prin prisma vârstei, dificultăților

Îngrijirea pacienților cu demență

- Tehnica de comunicare cu vârstnicii cu demență presupune respectarea urm. reguli:
 - Cunoașterea atitudinii ce inhibă comunicarea:
 - Adresarea către pacient în timp ce acesta execută altă acțiune
 - Necaptarea atenției; folosirea unei atitudini superioare
 - Manifestarea dezinteresului sau a plictiselii

Îngrijirea pacienților cu demență

- Tehnica de comunicare cu vârstnicii cu demență presupune respectarea urm. reguli:
 - Cunoașterea modului defectuos de adresare verbală:
 - Vorbirea prea repede sau pe un ton prea scăzut
 - Neverificarea înțelegerii mesajului
 - Utilizarea unui ton frustrant, exasperant al vocii, impunător
 - Utilizarea de propoziții complicate, așteptarea unor rezultate nerealiste

Îngrijirea pacienților cu demență

- Tehnica de comunicare cu vârstnicii cu demență presupune respectarea urm. reguli:
 - Acordarea unor explicații insuficiente, limbaj dominator
 - Neascultarea feedback-ului vârstnicului (excluderea lui din comunicare)
 - Minimalizarea sau absența comunicării non-verbal
- Igienă individuală, a locuinței
- **Tratament:**
 - diferențierea tipurilor de demență: Alzheimer, demență presenilă, senilă, B. Pick
 - adm. trat. prescris

Îngrijirea pacienților cu stări confuzionale

- **Definiție:** tulburări acute sau subacute ale vigilenței.
- **Cauze:**
 - Contact social diminuat, izolare sau viețuire într-un mediu lipsit de orice fel de stimuli
 - Exagerarea trăsăturilor de personalitate, apariția unor modificări emoționale (plictiseală, neliniște, iritabilitate, anxietate) ce pot cauza o dezordine în percepția culorilor, formelor, mișcărilor; modificările pot să ducă chiar la incapacitate de gândire și rezolvare a problemelor
 - Frustări de ordin fizic, social sau psihic, furie, neînțelegere, lipsă de informații pe baza cărora să adopte o decizie

Îngrijirea pacienților cu stări confuzionale

- **Manifestări clinice**

- Manifestări generale

- Anxietate

- Manifestări specifice

- Tulburări de memorie, obnubilare, dezorientare temporo-spațială, iluzii, haliucinații
- ↑ acuzelor de ordin somatic, variația statusului emoțional, dereglarea ritmului circadian (somnului), producerea dezorientării de către un mediu înconjurător anormal

Îngrijirea pacienților cu stări confuzionale

- **Paraclinic:**

- Modificări EEG
- FO

- **Tratament:**

- Det. sursei problemei și discutarea modului de rezolvare a ei
- Stabilirea strategiilor de utilizat:
 - ✓ păstrarea calmului
 - ✓ permisiunea dată pacientului de a exprima sentimente puternice
 - ✓ aducerea la cunoștința acestuia că a fost ascultat

Îngrijirea pacienților cu stări confuzionale

- **Tratament:**

- Stabilirea strategiilor de utilizat:
- ✓ declararea clar, onest și direct a atitudinii de adoptat – la nevoie delegarea altei persoane pt. a negocia atitudinea ce trebuie urmată, evitând perceperea ei ca o impunere
- ✓ Dacă conflictul e avansat părăsirea lui și revenirea la subiect mai târziu
- La pacienții cu agitație psihomotorie extremă: eliminarea întunericului în timpul nopții
- Internare obligatorie
- Trat. afecțiunii de bază
- Sedare

Îngrijirea pacienților cu activitate motorie și mobilitate alterate

- **Definiție:** afecțiuni caracterizate prin afectarea sistemului osteo-articular și/sau muscular
- **Cauze:**
 - Orice deficit, pierdere sau anormalitate fizică, psihică sau anatomică
 - Ex.: amputație de membru, pierderea mobilității articulare, paralizie spastică sau flască, tremor, hipotonie musculară, durere, amnezie, depresie, anxietate, orbire
- **Manifestări clinice**
 - Manifestări generale
 - Anxietate
 - ↓ gradului de independență

Îngrijirea pacienților cu activitate motorie și mobilitate alterate

- **Manifestări clinice**

- Manifestări specifice

- Patologia mâinii, articulației capului și plantei
- Instabilitatea postural și cădere
- Escară de decubit
- Patologia respiratory a vârstnicului imobilizat
- Tromboza venoasă
- Osteoporoza
- Degradarea intelectuală și a personalității

Îngrijirea pacienților cu activitate motorie și mobilitate alterate

- **Paraclinic:**

- Modificări radiologice caracteristice
- FO
- Radiografii

- **Tratament:**

- Aprecierea capacității de mobilizare și activitate: postura (ortostatism sau decubit), mers, toaletă, îmbăiere, transferul din sau în pat, mobilitate în pat (sus, jos, răsucire, întoarcere)
- Evaluarea forței musculare

Îngrijirea pacienților cu activitate motorie și mobilitate alterate

- **Tratament:**

- Depistarea contracturii musculare, a deformărilor
- Masarea musculaturii, efectuarea de mișcări active sau passive
- Educarea pacientului să stea în poziții cât mai fiziologice, să se deplaseze cu atenție, să evite mișcările bruște
- Sprijinirea pacientului să-și asigure igiena
- Adm. medicamentelor
- Balneofizioterapie