

# INDYWIDUALNE PODEJŚCIE DO PACJENTA

Nawiązanie kontaktu, podjęcie współpracy

Jadwiga Krudysz-Starzec

Podkarpackie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera

# 3 „Z” W CHOROBY ALZHEIMERA

- ZROZUMIEĆ
- ZAAKCEPTOWAĆ
- ZAFUNKCJONOWAĆ – NAUKA FUNKCJONOWANIA Z CHOROBA

# ZROZUMIEĆ

- POJAĆ, ŻE MÓZG OSOBY CHOROJ FUNKCJONUJE INACZEJ,
- ŻE TRUDNOŚĆ MOGĄ SPRAWIĆ PODSTAWOWE CZYNNOŚCI
- ŻE TO NIE ZŁOŚLIWOŚĆ ANI LENISTWO

ALE

„NIEMOŻNOŚĆ” SPOWODOWANA CHOROBA

# ZAAKCEPTOWAĆ

- NIE JEST ŁATWO PRZYJAĆ DO WIADOMOŚCI, IŻ BLISKA OSOBA TRACI PAMIĘĆ I UMIEJĘTNOŚĆ FUNKCJONOWANIA,
- STAJE SIĘ CAŁKOWICIE ZALEŻNA OD OPIEKUNA
- „POWRACA DO DZIECIŃSTWA”

A JEDNAK

TRZEBA

NAUCZYĆ SIĘ O CHOROBIE

I ŻYCIA Z NIĄ

# ZAFUNKCJONOWAĆ

- NAUCZYĆ SIĘ ŻYĆ Z CHOROBA
- NAUCZYĆ SIĘ ŻYĆ U BOKU CHOREGO
- DOSTOSOWAĆ SWOJE WYMAGANIA I OCZEKIWANIA DO JEGO MOŻLIWOŚCI
- DOSTOSOWAĆ OTOCZENIE DO POTRZEB I UMIEJĘTNOŚCI CHOREGO
- A PRZY TYM ZACHOWAĆ SIEBIE (OSOBOWOŚĆ, ZAINTERESOWANIA, KRĄG ZNAJOMYCH)
- ZADBAĆ O WŁASNE POTRZEBY; STAN ZDROWIA FIZYCZNEGO I PSYCHICZNEGO

# Przychodzi pacjent do lekarza

- Opiekun źródłem informacji
- Pacjent nie zawsze akceptuje swoje problemy,  
często zaprzecza trudnościom z pamięcią – celowo lub nie – co utrudnia możliwość  
diagnozowania –  
chory musi wyrazić zgodę na badanie

# W zależności od etapu choroby

## Etap wczesny

1. Chory zgłasza się osobiście bo zauważył trudności z pamięcią
2. Opiekun sygnalizuje kłopoty z pamięcią – chory je bagatelizuje, wydaje mu się, że to normalne, przecież funkcjonuje samodzielnie, ale akceptuje propozycję przebadania
3. Opiekun sygnalizuje kłopoty z pamięcią – chory zaprzecza, on nie widzi problemu i nie widzi powodu, dla którego miałby się poddawać badaniu

# Etap umiarkowany

Chory ma już trudności w funkcjonowaniu, zwykle zgłasza się do lekarza z opiekunem

1. Opiekun przedstawia problem w towarzystwie chorego, który to **akceptuje**
2. Opiekun przedstawia problem w towarzystwie chorego, który **zaprzecza** i nie ma zamiaru poddać się badaniu
3. Opiekun uprzedza lekarza o wizycie z „**kłopotliwym**” pacjentem
4. Chory przychodzi do lekarza sam i ..... trudno się z nim porozumieć



# Etap zaawansowanej choroby

- Chory przychodzi do lekarza w towarzystwie opiekuna, który jest jego przewodnikiem i informatorem dla lekarza
- Lekarz musi przybyć do chorego, by w jego codziennym otoczeniu ocenić stopień zaawansowania choroby, zaproponować leczenie i pomóc w organizacji życia codziennego – co jest korzystniejsze, gdyż łatwiej jest ocenić stan faktyczny i możliwości poprawy funkcjonowania chorego w jego otoczeniu

# Lekarz

- Musi wykazać się intuicją i empatią (wyraża tym szczerze zainteresowanie i szacunek), nie może się spieszyć (10 minut czasu dla pacjenta)
- Powinien zachęcić chorego do współpracy przez nawiązanie kontaktu werbalnego i pozawerbalnego
- Ma wskazać opiekunowi sposób postępowania i uwrażliwić, iż ma przed sobą „osobę”, a nie „roślinę”

# Choroba Alzheimera

- Wymaga współdziałania chorego,
  - jego rodziny i wszystkich osób bliskich
  - lekarza
- w późniejszym okresie  
również opiekunów dodatkowych,  
pracowników opieki instytucjonalnej (DDP, ZOL,ZOP,DPS)

# Choroba Alzheimera

Jest równocześnie źródłem informacji i inspiracji

- jest **fascynująca** i **zagadkowa**- nigdy nie przebiega według określonego schematu, każdy chory przebywa swą drogę inaczej, z innymi objawami dominującymi, mniej lub bardziej uporczywymi (dla chorego i otoczenia)
- jest wciąż **wyzwaniem** dla nauki; **uciemieniem** dla chorego i jego opiekuna;
- **zmusza** otoczenie chorego do podejmowania właściwych działań
- wszystkich **uczy pokory**- to otoczenie musi się dostosować do potrzeb i możliwości chorego

# STOWARZYSZENIE



# OPIEKUN

- Wszelkie niezbędne informacje
- Oparcie w ludziach, którzy ten problem znają dłużej,
- Zyska przyjaciół, którzy lepiej go rozumieją niż ktokolwiek inny

**DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ**



# Opracowano w oparciu o

- „La maladie d'Alzheimer au quotidien” Hubert Aupetit  
wydawnictwo W.A.B. 1998
- Kontakt czyli strategie komunikacji z pacjentem z chorobą Alzheimera  
Dr n. med.Katarzyna Gustaw Lundbeck Poland Sp.z o.o.2007
- Doświadczenie i wiedza zdobyte na spotkaniach w ramach Grupy Wsparcia dla opiekunów i spotkań z chorymi