

Kazuistika:

Návrat uživatelky s demencí

do plnohodnotného života prostřednictvím péče domova pro seniory

Paní M. K. je uživatelkou Domova pro seniory Skalice právě rok. Do domova nastoupila z léčebny pro dlouhodobě nemocné (dále jen LDN) jako částečně imobilní, inkontinentní uživatelka s nutností krmení při stravování. Dle propouštěcí zprávy LDN se jednalo o paní s pokročilou demencí, nesoběstačnou, s nutností pomoci při všech oblastech denních činností. Silný třes celého těla nedovoloval paní M. K. jakýkoliv pohyb bez pomoci dvou osob. Třes rukou jí nedovolal ani se samostatně najíst, strava (mletá, bez jakéhokoliv dietního omezení) jí byla podávána personálem (krmena). Váha při příchodu do zařízení činila 35 kg, což bylo i jedním z vysokých rizik pádu. Výsledky testů demence (MMSE) v den přijetí činily 19 bodů ukazujících na středně těžkou demenci.

■ **Text: za kolektiv pracovníků Domova pro seniory Skalice, p. o., Ing. Romana Hušková, ředitelka**
Foto: archiv Domova pro seniory Skalice

➤ Zhodnocení při nástupu do zařízení

Z výsledků Barthelova testu základních všedních činností (ADL) vyplynulo, že veškerou činnost je nutno provádět s dopomocí personálu; paní M. K. nebyla orientována místem ani časem. Potřebovala podporu při vybavování vzpomínek, komunikaci a posílení sebevědomí.

Paní M. K. zvládala pouze přijímání stravy s dopomocí personálu a dokázala změnit polohu na lůžku – otočit se a s dopomocí provést sed na lůžku; byla omezena třesem rukou. Byla plně závislá na péči personálu v oblasti všech denních činností péče o vlastní osobu. Byla zde nutná větší ošetrovatelská péče – paní M. K. byla polohována, byla umístěna na antidekubitní matraci z důvodu prevence

možných dekubitů. Neustále si stěžovala na chlad (viz její váha).

➤ První měsíce

Paní M. K. v té době hovořila pouze o zkušenostech z LDN, kam nastoupila dle jejího názoru proto, že se dcera, která se o ni dříve starala, odstěhovala a paní M. K. nemohla být sama. V prvních měsících pobytu v našem zařízení byla zakřiknutá, jako by se bála. Nikdy nežádala personál o pomoc, vždy personálu velmi děkovala (až přehnaně) za péči. Mluvila velmi potichu, jakoby nesměle, nikdy si na nic nestěžovala. Působila ustrašeným dojmem, byla nejistá. Na otázky personálu vždy odpovídala, že je vše v pořádku. Bála se personálu oznámit některé věci týkající se denní potřeby.

I přes velký třes rukou a potřebu pomoci při stravování nenechávala na talíři jediný drobek jídla, vždy snědla celou porci. Začaly jí být tedy podávány častěji menší porce. Během prvních třech měsí-

ců se váha uživatelky zvýšila na 42,5 kg (zřejmě měla dlouhodobě snížený energetický příjem, snížený příjem stravy – v LDN byla před přijetím pouze jeden měsíc).

Během měsíce pobytu v našem zařízení využila nabízených služeb kadeřnice a nechala si nabarvit vlasy. Personál v té době také pořídil paní M. K. nové kusy oblečení, z čehož měla velkou radost.

Po celou dobu v zařízení paní M. K. pečlivě pozorovala a „dávkovala“ svoji důvěru personálu – našla si „svoje“ pracovnice, kterým zpočátku svěřovala svoje potřeby a zájmy. Po nějaké době ale zjistila, že může důvěřovat celému personálu na oddělení a postupně se otevřela. S podporou personálu se začínala orientovat na pokoji i oddělení, neváhala si v doprovodu prohlédnout na invalidním vozíku zařízení včetně přilehlého parku.

➤ Zlepšení stavu

Během půl roku nastalo u paní M. K. výrazné zlepšení. Nikdy neodmítla žádnou nabízenou aktivitu, vždy se snažila zapojit. Postupně začínala s pomocí personálu zvládat zapojení i do ostatních denních činností. Zúčastňovala se kavárniček, výletů, promítání filmů v zařízení a nejrůznějších akcí pořádaných v domově i mimo něj. Personál pozoroval u paní M. K. růst sebevědomí, zjišťoval, že je orientovaná, má představu o čase i místu, kde se nachází, umí se podepsat a dokonce i čte. K dispozici proto měla svoji peněženku a sama si hradila útraty. Zajímala se o novinky čtením informačníku, který vydává zařízení jednou měsíčně, podílela se na pečení jablkového závinu (loupala jablka), využívala možnost pobytu v psychorelaxační místnosti (snoezelen).

Personál k paní M. K. přistupoval citlivě, nikdy se nikdo nevyptával na minulost, vždy pracovnice čekaly na to, až paní M. K. sama sdělí nějaké své zážitky a zkušenosti.

Paní M. K. měla nadále velké problémy při polykání a zapíjení léků – pila vždy s dlouhým brčkem. Stále byl zjevný mírnější třes po celém těle.

➤ Přehodnocení umístění a další zlepšení

Na základě aktuálního zdravotního a psychického stavu paní M. K. došlo



Výlet do Baumaxu

k přehodnocení jejího umístění na oddělení zvýšené péče a byla jí nabídnuta možnost se přestěhovat na oddělení s větší možností samostatného projevu, realizace osobnosti, posílení sebevědomí. Po počáteční nedůvěře se paní M. K. i na tomto oddělení také zapojila do všech aktivit. Velmi ráda jezdila na výlety, navštěvovala kino a divadlo, muzea. Dále u ní probíhal nácvik chůze s rehabilitační sestrou (sama si přála zvládnout chůzi i delší vzdálenosti), postupně se zvyšovala její tělesná kondice (při chůzi zpívala). Naučila se samostatně používat lžici a nájst se, učesat se, sama si dokázala přiložit prst k ventilačnímu otvoru na hrnečku se savičkou tak, aby jí kapka tekutiny nevstříkla do obličeje. Pod dohledem personálu dokázala s pomocí 2 francouzských holí ujít cca 5 m, použít WC na pokoji, pohybovat se po pokoji, dojít z pokoje na jídelničku oddělení vzdálenou cca 10 m. Při delších procházkách bylo nutno použít invalidní vozík. Probíhalo i nadále procvičování jemné motoriky, nácvik chůze, paní M. K. ráda navštěvovala muzikoterapii a později se zapojila i do tance. Při masopustní oslavě dokonce s dopomocí personálu tancovala. Zábavu si opravdu užívala. Třes rukou byl mírnější. MMSE po půl roce činil 29 bodů ukazujících na počínající demenci (při přijetí činil 19 bodů – středně těžká demence).

Přibližně po 7 měsících pobytu paní M. K. v domově nastoupil do našeho zařízení pan L. Ř. Sedával na oddělení v jídelničce spolu s paní M. K., nejdříve jen při obědě, ale posléze začali vyhledávat jeden druhého i ve volných chvílích. Po několika týdnech se drželi za ruce, personál zaznamenal i letmé polibky a nyní jsou nerozlučnou dvojicí.

➤ Rehabilitace

Během pobytu v domově probíhala u paní M. K. postupně, dle jejích možností a schopností, rehabilitace. Byla zaměřena na nácvik chůze a jemné motoriky, nácvik běžných denních úkonů péče o vlastní osobu (nácvik soběstačnosti). V prvních týdnech probíhalo především cvičení na lůžku, a to nácvik otočení na pravou a levou stranu, procvičování horních a dolních končetin, nácvik sedu a procvičování jemné motoriky rukou. S viditelnou snahou paní M. K. docházelo postupně ke zlepšení zdravotního stavu. Během dalších měsíců následoval postupný nácvik chůze, nejdříve za pomoci 2 osob, potom 1 osoby a za pomoci francouzských holí. V současné době, téměř za rok, zvládá chůzi na kratší vzdálenost, cca 5 m, i sama. Zapojuje se také do skupinových

cvičení a velmi ráda při tom zpívá. Pozitivní bylo a je, že paní M. K. přistupuje ke cvičení vstřícně a sama se snaží co nejvíce zapojit.

➤ Realizované terapie

Kromě rehabilitace byla paní M. K. zapojována do různých terapií domova, např. tréninku paměti, arteterapie, reborn terapie, zahradní terapie, muzikoterapie, programu Bon Appetit a využívala také relaxaci ve snoezelenu.

Trénink paměti začínal od prohlížení obrázků a zpívání písniček, kdy se paní M. K. vybavovaly části textů, a pokračoval přes poznávání barev a číslic až k samostatnému čtení z časopisů a novin. S aktivizační pracovníci dokáže paní M. K. nyní např. skládat karty dle posloupnosti a čte.

Při *zahradní terapii* přispívala paní M. K. radou, podávala květiny při sázení do truhlíků, nyní se jí občas podaří za pomoci druhé osoby květiny zalit malou konvičkou.

Při přijetí do zařízení měla paní M. K. velký třes celého těla, včetně rukou. Do rukou se jí proto dávaly lehčí předměty – míček, klubička příze; později začala klubička sama motat. Přibližně po třech měsících paní M. K. s aktivizační pracovníci vymalovávala obrázky, stříhala nůžkami. V rámci *arteterapie* i rehabilitace byla procvičována jemná motorika rukou – úchopy drobných předmětů, např. tužky, gumy, korálků, papíru apod. Postupně uchopila i nůž a dokázala oloupat jablko. Nyní bez problémů, s mírným třesem, uchopí jakoukoliv věc. Paní M. K. se ráda zapojuje do „dílniček s dětmi“ ze ZŠ, kde spoluprotváří různé výrobky. Podílí se také na sezónní výzdobě zařízení přípravou různých dekorací. Při každém tvoření je velmi trpělivá.

Od počátku se u paní M. K. projevoval mateřský cit, čehož jsme využili při *reborn terapii*. K miminku „Reborn“ promlouvala a zpívala mu písničky.

V psychorelaxační místnosti, *snoezelenu*, se jí líbí. Užívá si hudby, světelných efektů, bazální stimulace i masáže na vodním lůžku. Snoezelen si maximálně užívá.

Paní M. K. se zapojila i do projektu *Bon Appetit*. Při přijetí do zařízení byla paní M. K. plně krmena, postupně za pomoci personálu, pravidelným nácvikem, zvládla jíst lžící. Nyní sedí paní M. K. u stolu, dokáže se sama nájst a napít. K jídelnímu stolu si i sama přijde a posadí se.

➤ Závěrem

V současné době potřebuje paní M. K. dopomoc při zvedání ze sedu do stoje, probíhají nadále nácviky chůze, jemné motoriky. Paní M. K. se sama zapojuje do různých terapií a akcí pořádaných domovem. Coby dříve inkontinentní uživatelka si sama dokáže zavčas odejít na WC. Většinu času tráví s panem L. Ř. Chodí spolu každý den na vycházky do parku, kdy pan L. Ř. veze paní M. K. na invalidním vozíku před sebou. Společně se zúčastňují akcí v zařízení. Paní M. K. využívá pravidelně služeb kadeřnice i pedikérky. Velmi dbá na svůj vzhled. Žije nyní plnohodnotným životem v rámci svých schopností, dovedností a naším zařízením nabízených možností. Snaží se být co nejvíce soběstačná.

Podařilo se navázat na životní etapu paní M. K. před nástupem zdravotních a psychických problémů, před nástupem do LDN, a alespoň v rámci možností navrátit paní M. K. do běžného každodenního života, umožnit jí prožití každého dne „plnými doušky“ se vším, co k němu patří, na co byla zvyklá. ■



Hraní karet