

Догляд за пацієнтами з хворобою Паркінсона

Хвороба Паркінсона — поширене хронічне неврологічне захворювання, яке уражає людей похилого віку. Причини розвитку хвороби досі нез'ясовані, однак відомо, що в її патогенезі ключову роль відіграють руйнування і загибель нейронів, що виробляють нейромедіатор дофамін. Вилікувати хворобу Паркінсона поки неможливо, однак антипаркінсонічні препарати здатні загальмувати її розвиток та зменшити прояви. Швидкість розвитку симптомів у кожного пацієнта індивідуальна, і неможливо передбачити, коли він втратить здатність до самообслуговування. Багато пацієнтів зберігають незалежність протягом багатьох років навіть за наявності виражених функціональних порушень

При організації догляду за пацієнтом з хворобою Паркінсона треба знати основні прояви захворювання, що будуть поступово виникати і прогресувати:

- тремтіння кінцівок (тремор), яке посилюється при емоційному напруженні;
- ригідність м'язів — підвищення тону м'язів та стійкий опір деформівним зусиллям;
- гіпокінезія — вимушене зниження рухової активності людини, що характеризується обмеженням амплітуди, обсягу та темпу рухів;
- постуральна нестійкість — втрата здатності утримувати рівновагу в той чи іншій позі або при зміні пози. Хворому складно почати рух, а розпочавши, важко зупинитися. При кожному кроці він нахилиє корпус вперед, сутулиться, під час ходьби човгає ногами, робить короткі кроки. Через порушення рівноваги пацієнт може падати, а через те що не встигає прийняти захисну позу — травмуватися.

З розвитком хвороби Паркінсона пацієнту все складніше концентрувати увагу, він швидко втомлюється. Вночі йому важко перевертатися, що заважає нормальному сну та відповідно погіршує стан вдень. Виникають вегетативні розлади: запор, затримка або, навпаки, нетримання сечі. Можливі проблеми під час жування та ковтання.

Пацієнти можуть здаватися байдужими та апатичними, але часто це пов'язано з втратою виразності міміки. А зміни в м'язах язика призводять до того, що мова стає монотонною та нерозбірливою. Порушення рухових функцій часто проявляється в змінах почерку аж до повної неможливості прочитати написане.

Настрій пацієнта стає мінливим — байдужість та апатія можуть миттєво змінюватися роздрату-

Прийом деяких антипаркінсонічних препаратів може спричинити так звані компульсивні розлади, які оточуючі часто не помічають, а хворі не усвідомлюють:

- підвищене споживання їжі;
- необґрунтовані витрати грошей, пристрасть до шопінгу;
- потяг до азартних ігор;
- збирання дивних речей і дрібничок;
- зміна сексуальної поведінки;
- агресивність.

У разі появи подібних змін в поведінці хворого необхідна консультація лікаря та корекція лікування



ванням та навіть агресією. Вірогідні розвиток депресії, суїцидальні спроби. Пізні стадії захворювання ускладнюються маренням, можливі галюцинації. Догляд за особами з хворобою Паркінсона потребує терпіння, уважності, співчуття. Треба розуміти, що рухові труднощі, зміни настрою хворого — це не примхи, а наслідки необоротних змін в головному мозку. Хворим доведеться пояснювати банальні речі: як тримати ложку, користуватися гребінцем, як підняти руку, зробити крок, ковтнути їжу. Все, що для здорової людини є простим та природним, від пацієнта з хворобою Паркінсона може вимагати титанічних зусиль. Тому важливо поводитися з ним делікатно, не принижувати, підтримувати в ньому гідність та самоповагу.

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ДОГЛЯДУ:

- встановіть позитивний емоційний контакт із хворим, підтримуйте його психологічно;
- контролюйте дотримання схеми медикаментозного лікування: пропуск прийому антипаркінсонічних препаратів може призводити до різкого погіршення стану пацієнта. Якщо він не може регулярно приймати ліки самостійно, візьміть на себе своєчасну видачу йому препаратів;
- заохочуйте хворого до «нормального життя»: фізичної активності, корисної праці, спілкування, самообслуговування, але подбайте і про повноцінний відпочинок, намагайтесь не допускати у пацієнта втоми та хвилювання;
- слідкуйте за харчуванням та гігієною хворого.

РУХОВА АКТИВНІСТЬ

Гімнастика на ранній стадії хвороби Паркінсона є основним методом лікування. Лікар ЛФК підкаже,

які вправи і в якому обсязі потрібні конкретному пацієнту. Мотивуйте його на щоденне виконання гімнастики та помірну фізичну активність: прогулянки, а також посилену допомогу в побуті, щоб він відчував свою потрібність.

СОЦІАЛЬНІ КОНТАКТИ

Намагайтеся максимально зберегти соціальні контакти хворого: стимулюйте його спілкування зі знайомими, родичами, організуйте зустрічі з друзями.

Розмовляйте з хворим: говоріть повільно та чітко, під час бесіди стійте обличчям до хворого, щоб він розумів, що ви розмовляєте саме з ним; бажано не говорити на кілька тем одночасно.

Проте не хвилюйте та не квапте пацієнта, оскільки це збільшує прояви тремору.

БЕЗПЕКА

Через рухові порушення та підвищений ризик падінь пацієнтів з хворобою Паркінсона їхнє помешкання треба зробити максимально безпечним: прибрати зайві меблі, килимки, будь-які предмети, які можуть травмувати хворого (гострі речі, крихкий посуд); закрити гострі кути м'якою тканиною.

Ванну та туалетну кімнату доцільно обладнати поручнями для полегшення вставання і присідання. Під час миття слід використовувати прогумовані килимки, стільці або табурети для ванни. Замінити звичайне мило, яке легко вислизає з рук, рідким.

ОДЯГ

Одяг хворого має бути вільним та зручним. Гачки і шнурки краще замінити липучками та крупними гудзиками з широкими петлями для них. Взуття повинне легко взуватися, але й не падати з ніг.

ХАРЧУВАННЯ

Бажано їсти часто (4–6 разів на день) невеликими порціями. Великі шматки їжі перед подачею слід розрізати на маленькі шматочки. Приймати їжу треба спокійно, не поспішаючи.

Дієту хворого та її калорійність варто обговорити з лікарем, але основи харчування при хворобі Паркінсона такі:

- харчування має бути різноманітним, щоденний раціон повинен включати білки, жири, вуглеводи та вітаміни;
- важливо слідувати за масою тіла хворого. Якщо він швидко втрачає або набирає масу, обов'язково проконсультуйтеся з лікарем: він порадить, як змінити раціон та скільки рідини вживати;
- раціон повинен включати продукти, багаті клітковиною (овочі, фрукти, бобові, продукти з цільного зерна, висівки тощо);
- обирайте для хворого продукти з низьким вмістом насичених жирів і холестерину;
- обмежте в раціоні хворого кількість цукру та солі;
- забезпечте рясне питво: 8 склянок води по 230 мл щодня;
- порадьтесь з лікарем щодо можливості вживання алкогольних напоїв: деякі ЛЗ несумісні з алкоголем.

Антипаркінсонічний засіб леводопу рекомендовано приймати натщесерце, приблизно за півгодини до або, принаймні, через 1 год після їжі. Запивати препарат слід 100–150 мл води — так він швидше засвоюється організмом. Якщо після прийому натщесерце леводопа спричиняє нудоту, треба звернутися до лікаря, який призначить відповідне лікування.

При хворобі Паркінсона пацієнти часто втрачають інтерес до прийому їжі, починають худнути. Для підвищення апетиту їм треба більше ходити пішки або займатися іншою нескладною діяльністю.

Тетяна Ткаченко, канд. біол. наук

ПАНТЕСТИН-ДАРНИЦЯ®

ВІД ОПІКІВ ТА ПОДРЯПИН

ФАРМАЦЕВТИЧНА ФІРМА
Дарниця



ВІТЧИЗНАНА ФАРМАЦЕВТИЧНА
КОМПАНІЯ РОКУ*

ПОСИЛЮЄ
регенерацію шкіри

СПРІЯЄ
загоєнню ран

МАЄ
антимікробну дію



*За результатами конкурсу споживчих вподобань «Вибір року» в Україні 2016, 2017, www.choice-of-the-year.com.ua

ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця». Україна, 02093, м. Київ, вул. Бориспільська, 13

Реклама лікарського засобу. Реєстраційне посвідчення МОЗ України № UA/1602/01/01 від 01.08.2014 р.

Відпускається без рецепта. Перед застосуванням лікарського засобу необхідно обов'язково проконсультуватися з лікарем та обов'язково ознайомитися з інструкцією для медичного застосування препарату. Зберігати в недоступному для дітей місці.

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я