

Alzheimeri tõbi sinu lähedasel

**Soovitused dementsusega
pereliikme hoolduseks**

Ülla Linnamägi ja Merle Varik

autoriõigus: Ülla Linnamägi ja Merle Varik
keeletoiimetaja: Urve Pirso
graafiline disain: Tuumik Studio OÜ
trükikoda: Ecoprint AS
väljaandja: Dementsuse Kompetentsikeskus, 2020
www.eludementsusega.ee

ISBN 978-9949-01-571-9

Elektroniline väljaanne: ISBN 978-9949-01-572-6 (pdf)



Alzheimeri tõbi sinu lähedasel

Soovitused dementsusega pereliikme hoolduseks

Ülla Linnamägi ja Merle Varik

Tartu 2020

Sisukord

Dementsus ja Alzheimeri tõbi	4
Alzheimeri tõve teke	
Dementsuse ilmingud	
Dementsuse puhul esinevad kognitiivsed häired	
Dementsusega kaasnevad käitumishäired	
Alzheimeri tõve staadiumid	
Dementsusega pereliikme hooldaja osa	11
Millest sõltub hoolduskoormus?	
Soovitused hooldajale	15
Suhtlemine ja rääkimine	
Lausete kordamine	
Igapäevased tegevused	19
Päeva kavandamine	
Tegevuskava	
Probleemide lahendamise võimalusi	23
Toimetulek raha ja väärtesemetega	
Autojuhtimine	
Asjade peitmine	
Tegevuse korraldamine	26
Pidupäevad	
Reisimine ja puhkus	
Arsti juures käimine	
Ravimite võtmine	
Riietumine	
Söömine	

Hügieen

34

Pesemistoimingud
Hammaste korrashoid
Pidamatus

Käitumisprobleemid

39

Järelkäimine
Uitamine, ekslemine
Katastroofireaktsioon
Agressiivne käitumine
Vägisõnad ja räme käitumine
Kohatu seksuaalkäitumine
Hirm
Depressioon
Hallutsinatsioonid ja sundmõtted
Õhtune rahutus
Uinumisprobleemid

Andmed, mida peaksite oma hooldatava kohta teadma

53

Isikuandmed
Isiklikud varad
Kinnisvara
Isiklikud dokumendid
Materiaalsed kohustused

Dementsus ja Alzheimeri tõbi

Dementsus on enamikul juhtudel aeglane või järkjärguline vaimse võimekuse kaotus. Sellest annavad märku mälu ja mõtlemisvõime halvenemine ning varem käepäraste oskuste kahanemine. Selle sündroomi korral halvenevad orienteerumisvõime, kõnelemine ja kõnest arusaamine. Lisanduvad isiksuse muutused ja käitumishäired, esineda võivad segasusseisundid.

Sagedasim dementsuse põhjus on Alzheimeri tõbi, mis moodustab üle poolte kõigist kõnealuse sündroomi juhtudest. See on progresseeruv ning pöördumatu ajuhaigus.

Aju osades, mis on Alzheimeri tõvest kahjustatud, hävivad närvirakud ja rakkudevahelised ühendused ehk sünapsid.

Alzheimeri tõve teke

Alzheimeri tõve puhul kujunevad peaaegu iseloomulikud muutused – neurofibrillaarsed kämbud ja amüloidnaastud. Kõigepealt tekivad need aju arenguliselt vanimates osades ja struktuuris nimega *hippocampus*, mille ülesanne on mälu kujundada ja säilitada, õppida. Aegapidi levivad muutused ka teistesse aju osadesse, eriti ajukoorme. Ajukoor on aju välimine rakkudekiht ja selle ülesanne on näiteks kõnelemine ja ka arutlemine, otsustamine ja järelduste tegemine ning tegutsemine. Aju osades, mis on Alzheimeri tõvest kahjustatud, hävivad närvirakud ja rakkudevahelised ühendused ehk sünapsid.

Alzheimeri tõvele iseloomulikud amüloidnaastud närvirakkudes koosnevad põhiliselt valgulisest beetaamüloidist, mis tekib suurema valgumolekuli lagunemisel rakus. Tervetel inimestel püsib beetaamüloid ajus lahustunud kujul, kuid Alzheimeri tõve puhul see valk lahuses ei püsi ning moodustab lahustumatu amüloidnaastu, mis vähendab seda ümbritsevate rakkude töövõimet ning lõpuks rakk hävib. Kuidas see täpselt toimub, ei ole veel päris selge, aga arvatavasti on tegemist mitme teguri koostoimiga: rakumembraanides olevate ionikanalite töö häirumisega, kaaltsiumi kuhjumisega rakus, vabade radikaalide kahjustava toimega, põletikureaktsiooniga.

Teine haiguse kujunemise põhjus on tau-ks nimetatud valgu kuhjumine, see valk moodustab neurofibrillaarsete kämpude aluse. Need kämbud on seotud rakusiseste struktuuridega, mikrotuubulitega, mille ülesanne on ainete transport raku sees. Kui tau-valk on muutunud, siis need raku osad ei funktsioneerigi ja rakk hävib.

Miks tekivad valkudes sellised muutused, ei ole lõplikult selge, kuid senised uurimistulemused viitavad mitmetele geneetilistele teguritele, millest sõltub haiguse eelsoodumus. Peale selle arvavad teadlased, et ka keskkonnategurid võivad raku ainevahetust häirida ja kiirendada Alzheimeri tõvele iseloomuliku ajukoekahjustuse kujunemist.

Et võimalikke tekkepõhjusti on palju ja nii mitmedki dementsuse vormid on ravitavad, peab dementsussündroomi kahtluse korral kindlasti konsulteerima oma arstiga.

Lisaks eelnimetatud muutustele või siis nende tagajärjel on ilmnunud ka mõnede keemiliste ainete puudulikkus ajus. Alzheimeri tõvega patsientidel on leitud närvisüsteemi virgatsainete ehk neurotransmitterite, eriti atsetüülkoliini defitsiiti. Atsetüülkoliin mängib olulist osa mälu ja kõrgema närvitegevuse eest vastutavates protsessides. Alzheimeri tõve puhul on ajus vähem ka teisi virgatsaineid, nagu serotoniini ja noradrenaliini. Teadlaste arvates võib see esile kutsuda ärevust, unehäireid ja agressiivset käitumist ning tähelepanu kontsentreerimise raskusi.

Alzheimeri tõve kindlateks riskiteguriteks peetakse vanust ja geneetilist eelsoodumust, aga ka vähest haritust.

Et võimalikke tekkepõhjusi on palju ja nii mitmedki dementsuse vormid on ravitavad, peab dementsussündroomi kahtluse korral kindlasti konsulteerima oma arstiga, kes alles pärast küsitlust ja uuringuid saab öelda dementsuse põhjuse ning anda soovitusi edaspidiseks.

**Alzheimeri tõve
kindlateks riski-
teguriteks peetakse
vanust ja geneetilist
eelsoodumust, aga
ka vähest haritust.**

Dementsuse ilmingud

Dementsuse puhul esinevad kognitiivsed häired

AMNEESIA on mälu ebaloomulik halvenemine. Unustatakse, mida on just öeldud, ning küsitakse korduvalt sama asja. Ei mäletata, kuhu asjad on pandud, ja siis süüdistatakse lähikondseid, et asjad on varastatud. Kiputakse asju kaotama või siis ära peitma. Võidakse unustada, kuhu parasjagu teel ollakse.

AFAASIA ehk kõnehäire on oskamatus kasutada kõnet või sellest aru saada. Raskusi on sobivate sõnade leidmisega ja enese mõistetavaks tegemisega. Sellised haiged ei pruugi mõista neile antud korraldust. Afaasiahaiged ei suuda öelda, mida nad soovivad või vajavad. Selle tagajärjeks võib olla ärritatud ja häiritud olek. Nad ei suuda vestlust jälgida ning jäävad sellest kõrvale. Raskusi on ka õige suhtlemislaadi tajumisega või naljade mõistmisega.

APRAKSIA ehk tegutsemisoskuse häire on võimetus eesmärgipärast tegevust planeerida ja lõpule viia, varem käepäraste tegevuste oskus kahaneb. Apraksiaga haigetel võib olla raskusi näiteks söögitegemisega või enesehügieenitoimingutega. Probleeme võib hilisemas staadiumis olla riietumise ja söömisega, näiteks ei osata kasutada enam nuga-kahvlit. Lõpuks võivad keeruliseks osutuda sellised tegevused nagu kõndimine, voodis istuli tõusmine, mälumine ja isegi neelamine.

AGNOOSIA tähendab suutmatust ära tunda oma asju või lähedasi isikuid. Võidakse mitte ära tunda hooldajat ja muutuda hirmunuks ning talle ei alluta. Kuna ei tunta oma kodu enam ära, võidakse tahta minna koju, ehkki juba viibitaksegi kodus. Ei tunta ära enda ees olevaid asju ning seetõttu otsitakse neid pidevalt.

Sümptomid varieeruvad. Igal üksikul juhul on erinev ka see, millised sümptomid põhjustavad kõige rohkem probleeme.

Dementsusega kaasnevad käitumishäired on hooldajale kõige kurnavamad.

Käitumishäired võivad tuleneda juba eespool kirjeldatud haigusilminguist. Sümptomid varieeruvad: ilmnedakse võib üldine vaenulik hoiak kõigi suhtes või liigne passiivsus. Kaasnevad segasusseisundid: tegelikkusele mittevastavad tajuelamused, nägemismeelepetted, mõttekäiguhäired ehk luulud. Avalduda võivad katastroofi- ja hirmureaktsioonid ootamatutes olukordades, lähikondlaste kahtlustamine näiteks truudusetuses, asjade peitmine ja varastamises süüdistamine.

AGRESSIIVSUS – nii sõnaline kui ka füüsiline agressiivsus võib tuleneda psühhootilistest elamustest, kuid mõnikord esineb agressiivsust ka iseseisvalt. Ette võib tulla ühiskonnareegleid eiravat käitumist näiteks suhtlemisel või söömisel. Pidev järelkõndimine võib hooldajale väga koormavaks muutuda ning tema privaatsust oluliselt piirata.

AGITEERITUS on dementsusega inimese katse edastada, et ta vajadused ei ole rahuldatud või tal on ebamugav. Põhjuseks võib olla janu või nälg, valu, kõhukinnisus, väsimus või magamatus. Agiteeritust võib põhjustada ka see, kui ta on kauaks üksinda jäetud või ümbritsev keskkond on sobimatu.

KALDUVUS EKSELDA JA EKSIDA – lähikondlastele on tülikas haigestunu kalduvus ekselda ja eksida, sihitult edasi-tagasi käia, riuleid tühjaks tõsta ja asju pakkida. Haiguse hilisemates staadiumides võib tekkida tahtmine valjult hõikuda, eriti kui ollakse juba voodihaige. Õnnetuseks ei taha eelnimetatud ilmingud ravile eriti alluda.

UNEHÄIRED JA MUUTUNUD UNETSÜKKEL – iseloomulikud on unehäired ja muutunud unetsükkel. Tihti on ööpäevatsükliks maksimaalse aktiivsuse periood nihkunud õhtule. Öhtuti muutuvad mõned dementsusega hoolealused eriti ärevaks ja rahutuks, kõnnivad ringi ja askeldavad, otsivad pidevat tähelepanu.

DEPRESSIOON JA ÄREVUS – nii depressioon kui ka ülemäärane ärevus ja rahutus esinevad ligi 40%-l dementsusega isikutest, need võivad olla ka haiguse esmased sümptomid.

Alzheimeri tõve staadiumid

Alzheimeri tõbi areneb igal haigestunud erinevalt ja seda on võimalik jagada **viieks** staadiumiks. Mõnel juhul kulgeb haigus kiiremini ning staadiumid läbitakse lühema ajaga. Enamasti on kulg kiirem varasema algusega juhtudel – siis kui esimesed sümptomid ilmnevad enne 65. eluaastat. Vanemas eas alanud haigus kulgeb pikaldasemalt ja võib kesta kuni 20 aastat.

Esimeses staadiumis kahanevad aegamis- ja võimeid. Hakkavad ilmnema viited mälu halvenemisele ja kergekujulised meeleoluhäired, mis avalduvad peamiselt depressioonina. Haiged näivad kiiremini väsivat, on ärevad ning lähevad iga väikse kõrvalärrituse tõttu endast välja. Väheneb õppimisvõime ja esineb ettevõtlikkuse vähenemist või initsiatiivtust. Välditakse uusi situatsioone, eelistades tuttavaid olukordi ja ümbrust. See väljendub ka autojuhtimisel: tuttavatel teedel saadakse hakkama, kuid võõramas ümbruses kiputakse eksima. Tavaliselt oma üha süvenevat mäluhäiret eitatakse ja enda tekitatud arusaamatustes süüdistatakse teisi. Teisi kiputakse süüdistama ka siis, kui mõni asi on kadunud või seda kohe üles ei leita.

Teises staadiumis saadakse küll iseseisvalt hakkama lihtsamate igapäevatoimingutega, kuid nõudlikumad ülesanded, näiteks arvete maksmine ja keerulisemate roogade valmistamine, käivad juba üle jõu. Samas kiputakse vihastuma, kui lähedased püüavad neid aidata. Kõne aeglustub ja otsustusvõime halveneb. Tavatsetakse korduvalt esitada samu küsimusi. Väheneb võime hoida elukaaslasega emotsionaalset sidet. Hakatakse unustama lähedasemate sõprade nimesid. Väline käitumine võib näida küll normaalne, aga sotsiaalne suhtlus häirub siiski tasapisi, tekib kalduvus eralduda.

Kolmandas staadiumis on häire juba ilmne. Lühiajaline mälu on muutunud väga halvaks, kuid mälestused kaugemast minevikust võivad täiesti selgelt meeles olla. Süvenevad psüühikahäired – sihipäratu

tegutsemine, kahtlustamine ja mõnikord ka agressiivsus. Võib esineda nägemismeelepetteid ja väärmõtteid. Tekib põhjendamatu rahutus ning mõnikord soov kodust lahkuda, et minna „päris oma koju”. Reisides kiputakse eksima ning tihti läheb meelest, kus parasjagu viibitakse. Enam ei orienteeruta kella- ega aastaajas, võidakse hakata mitte ära tundma neid, keda varem on teatud.

Neljandas staadiumis on haigus sageli juba röövinud oma ohvri isiksuse. Vajatakse abi ja valvet 24 tundi ööpäevas ning sõltutakse täielikult hooldajast. Haigestunu ei tunne sageli enam ära oma lähedasi. Ei olda teadlikud ümbrusest, eksitakse ka korteri/elamispinna piires. Esineda võivad unehäired ja nägemused ning mõnikord tahetakse öösiti uitama minna. Selles staadiumis võib tekkida kuse- ja roojapidamatus.

Viidendas, lõppstaadiumis ei osata enam kõndida ega istuma tõusta, jäädakse täielikult voodihaigeks. Kaob võime närida ja neelata, söök võib sattuda hingamisteedesse ja panna läkastama. Vastuvõtlikkus kopsupõletike ja nakkuste suhtes suureneb.

Olles hooldaja rollis, on oluline, et ei jäädaks oma murega üksi.

Dementsusega pereliikme hooldaja osa

Mida lähedasem ja armsam on meile olnud oma isiksust kaotama hakkav inimene, seda raskem on näha tema allakäiku ning muutumist. Haiguse olemuse ning ilmingute teadmine teeb lähedase mõistmise kergemaks. Dementsussündroom ja üks selle võimalikest põhjustest Alzheimeri tõbi on haigus nagu kõik teisedki ja niimoodi tuleb lahti mõtestada kõike sellega kaasnevat. Eripäraks on see, et ravimitest suuremat osa etendab õige käitumine ja suhtlemine nende haigetega. Mida teadlikumalt keerulistest olukordades käituda, seda kergemaks elu koos haigestunud lähedasega kujuneb.

Haigus esineb enamasti vanemaealistel ja kahandab nende suutlikkust iseseisvalt endaga toime tulla. Seega vajavad nad igapäevaelus vähem või rohkem kõrvalabi. Eestis nagu ka paljudes kohtades mujal maailmas on enamik dementsussündroomiga inimesi kodus pereliikmete hooldada. Heaoluühiskonnas on lisaks pereliikmetele ja lastele ka kutselised hooldajad, s.t väljaõppinud inimesed, kes aitavad peresid kodus ja vajaduse korral jagavad sealset hoolduskoormust. Kutseliste hooldajate puudumisel on kodustel liiga suure koormatuse tõttu oht läbi põleda.

Termin „hooldaja koormatus“ haarab enda alla materiaalse, füüsilise ja emotsionaalse koormuse. Ei pea paika arvamus, et mida raskem on hooldatava seisund, seda kurnavam on see hooldajale – sageli on koormatustunne suurim just haiguse algusjärgus või keskmise raskusastme korral.

Tavaliselt rõhutatakse hooldamisega kaasnevaid negatiivseid ilminguid, jättes kõrvale positiivse – iseenese kasvamise, hingelt suuremaks saamise ja end vajalikuna tundmise. Hooldustöö hakkab tunduma

**Sotsiaalne
toetus on stressi
vähendajana
kõige olulisem.**

sisukas, kui läheneda sellele eksistentsiaalsest vaatepunktist, kui püüda leida sellest elule mõte. Tülikana tunduv kohustus tuleks lahti mõtestada avaramalt, hoolivuse põhimõttest lähtudes.

12

Dementsus tähendab tagasiminekut algul lapse ja lõpuks imiku tasemele. Emale ei põhjusta väikelapse hooldamine tavaliselt probleeme. Pisikese hoolealuse vigurid teevad pigem rõõmu kui mõjuvad ärritavalt. Vananemisega kaasnevaid iseärasusi, ammugi dementsusest põhjustatud isiku allakäiku on aga raskem taluda. Emaarmastusega võrdset tunnet ei saa hooldaja endalt nõuda, tema käitumine peab olema juhitud ennekõike mõistusest.

Otsige võimalusi enese säästmiseks. Uurige, kas läheduses tegutseb mõni tugirühm, mis on suunatud dementsusega isikute lähedastele ning kus leiaksite nõustamist ja tuge, kohtuksite teiste samasuguses olukorras olevate isikutega. Sellised kohtumised on nii emotsionaalselt kui ka psühholoogiliselt toetava iseloomuga ning annavad inimesele juurde eneseusku ja jõudu.

Millest sõltub hoolduskoormus?

Olles hooldaja rollis, on oluline, et ei jäädaks oma murega üksi. Koormatusetunne näib olevat mõjutatud paljudest teguritest: sõprade/ tuttavate toetus, majanduslik kindlustatus, suhtlemisoskus ja -valmidus, samuti etniline taust. Eri rahvuste hooldamistraditsioonid erinevad ajalooliselt ja kultuuriliselt. Kui peetakse loomulikuks, et lapsed hoolitsevad oma vanemate eest nende jääva lahkumiseni, siis on see kõigile teada ega põhjusta probleeme tegeliku hooldamisvajaduse tekkides.

Keeruliseks läheb lugu siis, kui hooldajal esineb raske depressiivsuseisund. Tähtis on ka see, kuidas hooldaja ise hindab hooldamisega seotud emotsionaalset, füüsilist ja rahalist mõju oma isiklikule elule.

Sotsiaalne toetus on stressi vähendajana kõige olulisem. See ei sõltu niivõrd tegelike hooldajate hulgast, kuivõrd teiste pereliikmete valmisolekust ja suutlikkusest emotsionaalset tuge pakkuda ja kodus majapidamises kaasa lüüa. Abi võib tulla ka tuttavatelt ja sõpradelt, kes hooldajale vaheldust pakuvad ning arusaamist üles näitavad.

Ei ole lihtne leppida sellega, et paljut, mida te oma lähedases seni armastanud olete, temas enam ei leia. Siin peaksid appi tulema meeldivad mälestused. Ei teeks paha silme ees hoida fotosid parematest päevadest.

Otsige võimalusi enese säästmiseks. Uurige, kas läheduses tegutseb mõni tugirühm, mis on suunatud dementsusega isikute lähedastele ning kus leiaksite nõustamist ja tuge, kohtuksite teiste samasuguses olukorras olevate isikutega. Sellised kohtumised on nii emotsionaalselt kui ka

Uurige, kas teie elukohas on muid dementsusega isikule mõeldud ettevõtmisi, näiteks nn mälu-kohvikuid, kuhu oma lähedasega koos minna.

psühholoogiliselt toetava iseloomuga ning annavad inimesele juurde eneseusku ja jõudu. Uurige, kas teie elukohas on muid dementsusega isikule mõeldud ettevõtmisi, näiteks nn mäluohvikuid, kuhu oma lähedasega koos minna. Nõu saab küsida ka telefoni teel, helistades spetsiaalsele infoliinile, kus küsimustele vastavad valdkonna spetsialistid.

Hooldajast, tema oskustest sõltub oluliselt Alzheimeri tõve haigete ja ka teiste dementsuse tüüpidega isikute haigusilmingute raskusaste. Näiteks käitumishäirete ja agiteerituse sagedus ja raskus on otseses seoses dementsusega isikut ümbritseva keskkonnaga. Rahutuse ning ärevuse allikaks võib olla liigne müra, ebasobiv valgustus, liiga jahe toatemperatuur. Oluliseks võib osutada ka ruumi värvivalik. Arvatakse, et seinad ja sisustus võiksid olla neutraalset värvi, kuid ruumis olevad detailid eredavärvilised. Meeldivad ja/või harjumuspärased hääled ja lõhnad, taimed ja lilled toasisustuses võivad olla positiivse emotsiooni allikaks ja mõjuda rahustavalt.

**Nõu saab küsida
ka telefoni teel,
helistades spetsiaal-
sele infoliinile, kus
küsimustele vastavad
valdkonna
spetsialistid.**

**Rahutuse ning
ärevuse allikaks
võib olla liigne müra,
ebasobiv valgustus,
liiga jahe
toatemperatuur.**

Soovitused hooldajale

Hooldaja eesmärk peaks olema muuta oma elu koos pereliikmega, kellel on dementsus, kergemini talutavaks. Allpool on soovitud anda nõu, kuidas suhelda oma lähedasega, kellel on kujunemas dementsus-sündroom kas Alzheimeri tõvest tingituna või ka mõnel muul põhjusel.

Üldiselt on haigestunule kõige sobivam muutumatu tuttav ümbrus ja väljakujunenud rutiinne päevakava. Ta peaks tegevuses maksimaalselt kasutama veel allesjäänud oskusi. Normaalne tegevus aitab säilitada ta eneseväärikust. Mida kauem ta seda suudab, seda parem on nii tema kui ka teie elukvaliteet.

Nendest abinõudest hoolimata võivad nii hooldataval kui ka hooldajal tekkida keerulised ja stressi põhjustavad olukorrad. Kui see on juhtunud, siis oleks kõige õigem juhtida hooldatav meeldiva tegevuse juurde. Siin tuleb halb mälu pigem kasuks: stressiallikas ununeb kiiresti, kui tähelepanu pöördub uuele tegevusele.

Allpool on antud soovitusi, kuidas hakkama saada, kui hoolealune käitub häirivalt. Vaatluse alla on võetud vannis ja duši all käimine, hammaste eest hoolitsemine, riietumine ja kammimine, söömine, kusepidamatus, liigutuste ja sõnade kordamine, ekslemine, uinumiskasused, suhtlemine, kannulikäimine, vandumine, agressiivsus, asjade peitmine, mittesobiv seksuaalkäitumine, hirm, hallutsinatsioonid ja sundmõtted. Samuti on jagatud nõuandeid sellisteks praktilisteks asjadeks nagu päevase tegevuse planeerimine, raha- ja väärtasjadega ümberkäimine, autojuhtimine, puhkus, pidupäevade ja reisimise korraldamine ning arsti juures käimine.

Hooldajast, tema oskustest sõltub oluliselt Alzheimeri tõve haigete ja ka teiste dementsuse tüüpidega isikute haigusilmingute raskusaste.

Suhtlemine ja rääkimine

„Mõnel päeval ei saa ma tema sõnadest või lausetest aru. Kui palun tal öeldut korrata, siis ta vihastab.“

16

Üldist

Jälgige oma hääletooni, hoidke silmsidet. Oluline on rahulikult jääda ja hoolival toonil kõneleda. Olgugi hooldataval raskusi teie jutust arusaamisega, on ta võimeline tabama ärritust ja viha teie hääles.

- Käituge rahulikult ja asjalikult.
- Võtke suhtlemisel abiks lihtsad žestid ja näoilmed.
- Vältige negatiivseid sõnu.
- Alustage ja jätkake vestlust nagu täiskasvanuga, mitte nagu lapsega.

Kui teist ei saada aru, siis mõelge,

- kas te ei räägi liiga kiiresti;
- kas tuleks öeldut samas sõnastuses korrata;
- kas oleks võimalik öeldut lihtsamalt sõnastada. Vajaduse korral sõnastage lause ümber;
- kas vastamiseks jäi piisavalt aega: mäluhäirega inimene ei saa vastuse sõnastamisega niipea valmis;
- kas saaks ette näidata, mida te soovite hoolealust tegevast;
- kas andsite korraka ühe korralduse. Kui vaja, jagage see osadeks ja esitage samm-sammult;
- kas kasutasite küsimise asemel kindlas kõneviisis lauset. Näiteks selle asemel et küsida „Kas sa tahaksid minna vanni praegu või veidi hiljem?“, on õige panna ta fakti ette: „Aeg on vanni minna!“;
- kuidas hoolealuse ärrituse tõttu kiiresti teemat vahetada ja hiljem poolelijäänud jutu juurde tagasi tulla.

Kui te ei saa hoolealusest aru, siis

- kuulake põhilisi sõnu tähelepanelikult;
- korrake või sõnastage ümber, mida arvasite teda ütlevat;
- jälgige öeldu emotsionaalset tooni.

Ärge arvake, et ta ei saa aru, mida öeldakse. Ärge rääkige temast, justkui teda ei olekski ruumis. Kohelge teda austusega. Selle haiguse puhul esineb ka helgemaid perioode, kus hoolealune mõistab kõike. Ta võib mõista olukordi ka siis, kui te seda ei oskaks ta käitumisest arvatagi.

17

Mida ei tohi teha?

- Vaielda.
- Liiga käskival toonil rääkida.
- Häält tõsta.

Kui suhtlemispüüd ebaõnnestub, siis

- pakkuge vaheldust, muutke tegevust;
- tõmbuge eemale ja paluge abi lähikondlastelt, kui tunnete, et vihastate ja ei suuda end vaos hoida;
- võtke temaga koos ette ühine jalutuskäik, astuge sisse kohvikusse vm, hoidke teineteisel käest kinni.

Lausete kordamine

„Mõnikord ta küsib sama asja mitu ja mitu korda. Teatud piirini on see talutav, aga vahel ma vihastan ja nähvan. Pärast tunneme end mõlemad halvasti.“

18

- Vastake rahuliku hääle ja lihtsa lühikese lausega. Vastates puudutage teda ja vaadake talle silma. Dementsusega inimene vajab vahel sõnalisele vastusele mingit lisakinnitust. Pange oma vastusesse ka see emotsionaalne alatoon, mida tahaksite talle edasi anda.
- Lahutage ta meelt väikse suupistega, vaadake vanu fotosid või minge autoga sõitma. Pange muusika mängima, andke lihtsaid ülesandeid, näiteks münte või nõõpe sorteerida, põrandat pühkida, tolmuimejaga töötada.
- Kui hoolealune oskab veel lugeda, võtke appi lihtne kirjalik teade talle nähtavas kohas, mis annab vastuse ta korduvale küsimusele (näiteks: tütar tuleb koju kell viis).
- Ärge arutage tegevusplaani liiga vara, nii hoiate ära üleարused küsimused.
- Proovige eiramisvõtet. See võib küll vihastada või ärritada, kuid mõnikord küsimuste vool peatub, kui hoolealune ei leia vastukaja teie muutunud käitumises. Eiramine on hea võtte eriti siis, kui hooldaja ise on ärritunud. Nii saab ta ära hoida, et hooldatav võtab teie vihase hääletooni üle.

Igapäevased tegevused

Päeva kavandamine

19

Eesmärk on hoida sellised haiged **erksana, tegevuses, liikumas ja mõtlemas**, eriti haiguse algstaadiumides ja nii kaua kui võimalik.

Alzheimeri tõve toimel kaotatakse aegamööda oskus teha majapidamistöid, hoolitseda aia eest, valmistada toitu või pühenduda hobidele. Ollakse häiritud, kui ei saada enam teha seda, mida on harjutud tegema. Minnakse endast välja, kui jäädakse üksi ja ollakse sunnitud ise leidma, mida teha või ette võtta. Seega aitab rutiinne tegevus, mida päeva jooksul osatakse nautida, vähendada emotsionaalset reaktsiooni toimuvale ja ka öine uni on parem. Eesmärk on anda hoolealusele võimalikult palju võimetekohast tegevust. Aeg-ajalt peaks leidma ka uusi, eelistatult unustatud vanu tegevusi.

Tegevuskava

„Mu naine ei saa enam toiduvalmistamisega hakkama. Samuti on tal raskusi niidi ja nõelaga. Ta istub terve päeva tegevusetult. Ma ei tea, millist tegevust peaksin talle pakkuma.“

20 Mõelge päevakava läbi. Päevad võiksid olla vaheldusrikkad, kuid siiski täidetud hoolealusele teadaoleva tegevusega.

Püüdke hoolealune saada hommikul voodist üles ja õhtul voodisse samadel kellaegadel. Päevaseid uinakuid vältige või hoidke need lühiajalised. Ta magab öösel paremini, kui on veetnud päeva aktiivselt.

Mõelge päeva iga lõik läbi ja proovige ette näha, millist abi läheb igal lõigul vaja. Näiteks mees, kes ei saa oma habemeajamisriistadega üksi hakkama, võib habeme ära ajada, kui talle need riistad kätte anda.

Tegevuse tempo peaks olema aeglasem kui tervel inimesel. Tagantkiirustamisel hoolealused ärrituvad. Vannis käimine ja riietumine võib võtta mitu tundi.

Tuletage meelde, milliseid tegevusi hoolealune tervena nautis. Kas neid oleks võimalik lihtsustada, et ta saaks hakkama ka nüüd? Näiteks võiks sobida kõrgis toiduainete lõikumine ja toidule lisamine.

Otsige tegevusi, mis on lihtsad, senisest tuttavad ning nõuavad liigutuste kordust. Näiteks on sobivad tegevused tolmuimejaga töötamine, põrandapühkimine, pesu kokkupanek, rehitsemine, helmeste niidi taha ajamine, koeraga jalutamine.

Leidke tegevusi, mis ei kesta üle poole tunni: dementsusega inimesel on tähelepanu lühem kui tervel.

Andke täiskasvanu tasemele vastavaid tegevusi. Laske tegevust sooritada jõukohasel määral. Kodu ja aia korrashoid aitab end tunda vajaliku pereliikmena.

Jagage ülesanne osadeks. Ärge öelge „Palun kata laud“, vaid paluge lauale viia esialgu laudlina, siis taldrikud, noad-kahvlid ja klaasid.

Aidake tegevust alustada kas teda sõnadega juhendades või tegevust ette näidates.

Ärge püüdke õpetada uusi tegevusi. Pikaajaline mälu säilib paremini kui vahetu mälu. Leidke varem hästi osatud tegevus, mille sooritamiseks on oskused veel säilinud. Mõned näiteks oskavad laulda või mängida klaverit või muud pilli, mille õppimisest on aastaid möödas. Võite koos laulda hooldatavale meeldinud vanu laule. Muusika võib olla nii lõõgastava kui ka stimuleeriva toimega.

Püüdke tabada, milline tegevus viib hoolealuse endast välja, ning hoiduge sellest. Kui ta siiski on endast välja läinud, juhtige tema tähelepanu kõrvale, mõne teise tegevuse juurde. Hästi võiks mõjuda mõni passiivne meelelahutus (millegi vaatamine või kuulamine).

Kasulik on füüsiline aktiivsus. Jalutus- või poeskäik võib rõõmu valmistada. Looduses olemine või aiandusega tegelemine on mitmeti vaimu aktiveeriv tegevus.

Lugude jutustamine, joonistamine, puslede kokkupanek, sobivate lauamängude mängimine on vaimselt stimuleerivad.

Kui inimene on olnud osav arvutikasutaja, võib proovida lihtsamaid arvutimänge, mida ta varem on osanud.

Kui hoolealune õhtupoolikuks väsib, soovitage tal istuda ja muusikat kuulata, vaadata filme, mis talle kunagi on meeldinud, või lehitseda ajakirju.

Kui olete päevakava kindlaks määranud, on teil lihtsam ka abi paluda. Näiteks võiksite paluda oma sõpra hoolealust kindlal kellaajal jalutama viia.

Kõige olulisem on, et tegevusplaan sobiks teie enese päevakavaga. Siis ei muutu hooldus teile liiga koormavaks.



Probleemide lahendamise võimalusi

Toimetulek raha ja väärtesemetega

„Vaatasin eile tema rahakotti, seal oli 100 eurot. Seejärel selgus, et ta on möödunud nädalal kontolt välja võtnud 500 eurot. Mul ei ole aimugi, kuhu on ülejäänud raha jäänud.“

- Vormistage volitus hoolealuse rahaasjade korraldamiseks.
- Võtke tema rahakotist ära krediit- ja maksekaardid. Asemele pange palju perepilte ja isikut tõendavaid dokumente. Kontrollige, et hooldatava rahakotis oleks ainult väike hulk raha. Pange rahakotti väiksemaid rahatähti, see jätab mulje, et raha on rohkem (näiteks neli viieeurost ühe kahekümnese asemel).
- Teatage panka, et vastava konto omanikul on mäluprobleeme ja et teid informeeritaks suurematest ülekannetest või raha väljavõtmisest.
- Hoidke väärtasju ja olulisi dokumente (kinnistudokumendid, testament) seifis.

Autojuhtimine

„Ma ei tunne end kindlana, kui ta on roolis. Tema autojuhtimine teeb mulle muret. Tuttavatel teedel saab ta küll hakkama, aga ta hindab olukordi valesti ning tema suunataju ei ole kuigi hea.“

24

- Ütelge talle delikaatselt, et olete mures tema nägemise (kontsentreerumisvõime, mälu, reageerimiskiiruse) pärast ja et teile tundub ohutum, kui te ise rooli istuksite.
- Võtke hooldatava võtmekimp ja asendage see teisega, mis ei sobi autole. Kui vaja, müüge auto maha või paigutage teise kohta.
- Tehke nii, et auto ei käivituks, näiteks eemaldage mõni vajalik pisiasi.
- Paluge arsti, et ta soovitaks teie hoolealusel rooli mitte istuda.

Asjade peitmine

„Ma pean alati jõudma postkasti juurde enne teda. Eelmisel kuul peitis ta meie eest mitu arvet ning me saime mitu meeldetuletust.“

- Lukustage kapid, sahvrid ja panipaigad, et peidukohti oleks vähem.
- Kontrollige riidekorve ja prügikaste, enne kui neid tühjendate.
- Hoidke väärtesemed kindlas, lukustatud kohas.
- Ärge hurjutage ega süüdistage oma hoolealust asjade peitmise pärast. Ärge seletage, miks ta seda teha ei tohi. Selle asemel rahustage teda ning aidake asju otsida. Nii saate teada ka tema lemmikpeidukohad. Siis leidke otsimise asemel talle teine tegevus.
- Sagedamini kaduvatest asjadest hankige tagavaraeksemplareid (prillid, võtmed jms).
- Ärge hakake end kaitsma, kuid ta teid süüdistab asjade äravõtmises. Süüdistamine on sellistel puhkudel tavaline. Kui hakkate end kaitsma, võib see teda veel rohkem ärritada ning segadust suurendada. Teadke, et sellised inimesed ei ole tahtlikult õelad. Nad lihtsalt ei mäleta. Asjade kadumises teisi süüdistada on püüd kaitsta eneseväarikust.

Tegevuse korraldamine

Pidupäevad

Pidupäevad, reisimine ja puhkus liidavad pereliikmeid. Mõned nõuanded selle aja paremaks kasutamiseks.

26

- Ühed haigestunud on võimelised rõõmu tundma perekondlikest pidupäevadest, teised mitte. Teine osa ei pruugi arugi saada, et tegemist on piduliku päevaga.
- Teie lähedane võib reageerida vastupidi, kui pere on lootnud, näiteks ei ole rõõmus ega tänulik kingituse üle.
- Viibimine suuremas seltskonnas ning muu pidupäevaga kaasnev võib talle olla liiga ärritav, ta tõmbub eemale ja on tujust ära.
- Sellised sündmused nagu pulmad ja rahvarohked sünnipäeva tähistamised on dementsusega isikule pigem kurnavad kui nauditavad. Seal on palju võõraid inimesi ja liiga mürarikas.
- Ärge tehke oma lähedasele kingitusi, mis nõuavad erilist hoolt ja hoidmist. Kallis ja õrn kingitus võib katki minna või ära kaduda.

Mida kinkida hooldajale?

Teatri-, kino- või kontserdipiletid, lõunasöök väljas või koju tellituna, raamatud, tasu koduse koristamisteenuse eest, lemmikajakirja tellimus, tasu hooldatava päevakeskusesse paigutamise eest kas lühiajaliselt või kauemaks.

Mida kinkida hooldatavale?

Isikuandmetega käevõru, album perekonnapiltidega, kaisuloom, jõukohane spordivahend, mugavad ja kergesti hooldatavad riidesemed, vanade lauludega helikandjad, muusikali- või kontserdipiletid, lemmiksöögid, lemmikloom, kodused hooldusvahendid.

Reisimine ja puhkus

Igapäevaharjumuste muutmine võib teie hoolealuse tujust ära viia ja temas segadust tekitada. Säilitage päevarežiim sama nagu harilikult, näiteks peaksid voodisse mineku ning äratuse aeg jääma samaks.

Nähke ette puhkepeatused ja tualeti kasutamise võimalused.

Kui hoolealune vajab tualetit või vannitoas abi, võtke kaasa keegi, kes teda aitaks, või arvestage, et teil tuleb pöörduda palvega kellegi võõra poole.

Kui pereliikmed lähevad tualetti, võib hoolealune muretsema hakata ning lähedasi otsides minema jalgutada.

Planeerige ka puhkuse/reisi tagavaravariant juhuks, kui selgub, et hoolealune ei talu reisimist.

Kontrollige, et ukсед oleksid öösel lukustatud, sest segasusseisundis võib hoolealune püüda „koju minna“.

Kindlasti varustage oma hoolealune isikuandmeid sisaldava ja tema haigusele viitava käevõru või millegi muuga, kust on info kergesti leitav, ning lisaks ka mõne teie hiljutise fotoga, et hoolealuse eksimise korral oleks võimalik tema isikut kindlaks teha ja teid leida.

Mõned haigestunud naudid aktiivset puhkuseaega, mõned mitte. Kui teie hoolealusel on igapäevane režiim välja kujunenud, võib selle muutmine raskendada hooldatavaga toimetulekut. Tihti vajab puhkust pigem hooldaja kui hoolealune.

Puhkuse ajal peaks olema võimalik korraldada, et hoolduse võtaksid üle teised pereliikmed või sõbrad. Juhul kui puhkama sõidab kogu perekond, on mõistlik palgata selleks ajaks hooldaja või panna haige pereliige mõnda hooldekodusse. Kui hooldus on puhkeajal normaalselt korraldatud, ei tohiks keegi häiritud olla.

Puhkeaeg annab hooldajale võimaluse veidi hinge tõmmata ning seejärel paremini ja kauem haigestunut kodus hooldada.

Arsti juures käimine

„Me peaksime arsti juurde minema, aga ta keeldub!”

Otsige võimalusi, et vältida hoolealuse katastroofireaktsiooni. Kui ta muutub rahvarohkes ruumis rahutuks, leidke ootamisvõimalus seal, kus saaks olla teistest eraldi.

Ooteaja täitmiseks võtke kaasa lemmiksuupisted või lemmiktegevust võimaldavad esemed (näiteks perekonnaalbum).

28

Visiidist arsti juurde ärge rääkige hoolealusele liiga vara, sest ta võib ülemäära muretsema hakata.

Olge kindlasõnaline, kui on teie kord vastuvõturuumi siseneda. Ärge andke hoolealusele võimalust vastu vaielda. Kui ta püüab ooteruumis tõrkuda, vahetage teemat.

Võtke keegi endaga kaasa, kes sel ajal tegeleks hoolealusega, kui teie arstiga vestlete.

Teatage arstile ette, et tegemist ei ole tavapatsiendiga ning visiit võib võtta kauem aega. Võimaluse korral informeerige arsti kirjalikult ette probleemidest, mida te hooldatava juuresolekul rääkida ei tahaks.

Arsti juurde minge ajal, mis on teie hoolealusele päeva jooksul kõige sobivam. Näiteks, kui on teada, et ta muutub õhtuti rahutuks, valige külastuseks teine aeg.

Ravimite võtmine

Paar olulist asja, mida peaks ravimite kohta teadma.

Kandke kaasas patsiendi ravimite nimekirja, juhuks kui läheb vaja erakorralist meditsiiniabi. See nimekiri peaks sisaldama järgmist:

1. Mis on ravimi nimetus?
2. Milline on ravimi täpne annus?
3. Kui mitu korda päevas hoolealune ravimit võtab?
4. Millistel kellaaegadel hoolealune ravimit võtab?
5. Kas hoolealusel esineb ravimite suhtes allergiat?

Kui teavitate arsti ravimitest, peaksite lisama info ka käsimüügiravimite kohta. See on oluline, sest esineda võib ravimite koostoimet.

Mäluhäiretega haiged võivad end ohtu seada omaenese ravimite tõttu. Näiteks võtavad ravimit liiga palju, unustades, et selle ravimikorra annus on neil juba käes. Või vastupidi: võtavad ravimit liiga vähe, jättes mõne ravimikorra vahele. Sellistele haigetele peaksite ise ravimeid andma või vähemalt kontrollima, kuidas ta neid võtab.

Jälgige juhendit. Mõned ravimid toimivad ainult siis, kui neid õigesti tarvitada. Osa ravimite toime algab alles mitme nädala pärast. Kui te kohe ei näe tulemust, ärge peatage ravimi kasutamist enne, kui olete oma arstiga konsulteerinud.

Iga ravimi puhul peaksite teadma kõrvaltoimeid. See aitaks neid varakult avastada.

Arstid, õed ja apteegitöötajad peaksid oskama vastata teie küsimustele ravimite kohta. Helistage või kirjutage neile, kui teil tekib kahtlusi.

Riietumine

„Mu naine nõuab iga päev samu riideid. Saame neid pesta ainult öösel, kui ta nõustub ööriideid selga panema. Nüüd olen ostnud kaks täpselt samasugust pluusi ja samasugused püksid, et saaksime vahetada mustad riided puhaste vastu.“

Alzheimeri tõvega haige riietamine kipub kujunema pingutavaks heitluseks. Ta võib nõuda ühtede ja samade riiete selgapanemist, isegi kui need on määrdunud. Häda on ka nõõpide ja lukkude kinnipanemisega.

30

Abi saab jällegi kolmes järgus. Kõigepealt tuleb endale selgeks teha, mis hoolealust kõige rohkem häirib. Teiseks, tegevus tuleb muuta võimalikult lihtsaks. Ja lõpuks, korraldage asi nii, et see oleks harjumuspärane.

Mida teha?

Laske hoolealusel ennast riietada talle jõukohases tempos, ehkki see võtab mitu korda rohkem aega, kui teda aidates.

Kui hoolealune vajab abi, andke talle järk-järgult nõu, võttes ette ühe tegevuse korraga. Juba seegi on abi, kui asetate riideesemed nende selgapanemise järjekorda.

Jälgige hoolealust riietumisel ja püüdke taibata, mis talle kõige rohkem raskusi valmistab. Kas ta valib riided õigesti? Kas ta ei pane neid selga pahupidi? Kas ta on võimeline nõõpima, lukku ja trukke käsitsema?

Korraldage riidekapp ümber nii, et seal ei oleks riideid, mis on väikseks jäänud ja mida on raske selga panna. Jätke kappi ainult selle hooaja riided.

Kui hoolealune tahab ja püüab siiski riideid valida, vähendage nende arvu kapis, jättes talle valida ühe kahest.

Riideesemed peaksid olema mugavad, kuid pilkupüüdvad. Kui hoolealune võtab kaalus maha või juurde, siis peaksite tegema muudatusi ka garderoobis.

Ilma kinniseta riiete jätmine kappi peaks riietumist lihtsustama. Mugavam on selga panna pullovere ja elastikmaterjalist taljeosaga ilma võõta pükse ja seelikuid. Poest riideid valida oleks hoolealusele liiga keeruline ja ka väsitav. Kasutage katalooge või ostke riided ise. Kui ta siiski tahab endale valida, laske seda teha kodus oleva varu seast.

Sageli meeldib dementsusega inimesele kanda iga päev sama riietust. Kui tellite kataloogist või ostate tavapoest mitu samasugust riideeset, on teil võimalus vahepeal ka riideid pesta.

Kui hoolealune keeldub puhtaid riideid selga panemast, vahetage riided öösel või vanniskäigu ajal. Asendage need samasuguste riietega.

Olemas on ka spetsiaalselt dementsusega isikute jaoks mõeldud avarad tagantpoolt lukuga suletavad kombinesoonid, juhtudeks kui ta vajab juba mähkmeid ja kipub neid ära võtma. Tagant avatav lukk teeb selle keeruliseks.

Kui ta keeldub enne magamaminekut riideid vahetamast, laske tal mõnikord riided seljas magada. See säästab teid ka pingutavast rabelemisest, et teda magamiseks valmis seada.

Viige riietumine läbi ühel ja samal ajal, et see moodustaks kindla osa päevakavast.

Tuttavad esemed nagu rahakott, käekott, portfelli või midagi muud väga igapäevast ja isiklikku sisendavad talle kindlust ja aitavad mõista, kus viibitakse.

Söömine

„Vanaisal oli varem kombeks taldrik kiiresti tühjendada. Ta on alati olnud isukas sööja. Nüüd aga ei näi tal üldse nälga olevat – meil on raske teda sööma saada. Siiski, magusat armastab ta seni ajani.”

Alzheimeri tõbi tekitab tihti probleeme söömisega ning sellest tuleneb ka kaalukaotus. Jällegi kolm soovitus: tuleks jälile saada, mis põhjustab raskusi, lihtsustada tegevust ja leida individuaalsed lahendused, lähtudes puude ulatusest.

32

Mida teha?

Jälgige hoolealust, kui ta sööb, et aru saada, mis valmistab talle kõige rohkem raskusi. Ehk on tema ümber liiga palju muud tegevust, mis segab patsiendil koondada tähelepanu söömisele? Ehk on raske koordineerida liigutusi noa käsitlemiseks? Ehk teeb raskusi neelamine?

Rahulik ümbrus ja kõrvalärritajate, näiteks televiisori ja raadio puudumine aitaks keskenduda söömisele.

Sagedased väikesed toidukorrad on enamasti vastuvõetavamad kui kolm suurt toidukorda.

Mõnele sobivad kausikujulised nõud rohkem kui taldrikud. Võiksite panna niiske riide taldriku alla, et see ei libiseks. Võiksite valida laiapealisi sobivast materjalist nuge-kahvleid-lusikaid, mis püsivad paremini käes.

Kui hoolealune ei ole võimeline ise lõikama, siis tema väärikuse huvides lõigake toit lahti köögis, mitte teiste nähes.

Kui hoolealune suudab kasutada ainult lusikat, asetage tema ette lauale ainult lusikas, et ei tekiks segadust söögiriista valikul.

Kui ilmneb raskusi toidu valimisel taldrikult, andke ühte liiki toitu korraga – näiteks kõigepealt liha, seejärel juurvili.

Kui toitu kiputakse üle taldriku serva lükkama, tuleks taldriku alla panna alus.

Kui hoolealune on rahutu või ei saa noa-kahvliga hakkama, siis peaks talle võimaldama sõrmedega süüa, näiteks andma juustu, friikartuleid, puuviljalõike, väikseid võileibu, kanapalasisid, kalapulki, kõvaks keedetud mune, küpsiseid, pitsalõike. Mõned rahutud haiged armastavad süüa kõndides, seetõttu võib joogiks olla kõrrejook.

Pange hoolealune söömise ajaks istuma nii sirgelt kui võimalik.

Jälgige, et ta saaks piisavalt vedelikke.

Paksemat vedelikku on kergem neelata. Jooke peaks mingil viisil paksemaks tegema, näiteks kisselli valmistama.

Vaadake, et neelamine läheks korralikult. Neelamisraskuste korral võib toit hingetoru minna. Et seda ei juhtuks, peaks umbes pool tundi pärast sööki olema püsti või istukil.

Restoranides ja teistes söögikohtades tellige oma hoolealusele vedelaid või peenendatud roogi ja samuti neid, mida ei pea lõikama. Eriti sobivad suupisted, mida saab süüa käega. Olge valmis lahkuma söögikohast, kui hoolealusele ümbruskond ei sobi.

Hügieen

Pesemistoimingud

„Ema on hakanud keelduma vanni minemast. Teda puhtaks saada on tükk tegu. Varem hoolis ta väga oma väljanägemisest, aga nüüd ...“

34

Alzheimeri tõvega inimesi võivad rutiinsed igapäevategevused ärritada. Tavaliselt tekitab probleeme pesemine vannis või duši all. Seesuguseid kitsaskohti peaks lahendama kolmes järgus. Kõigepealt tuleb selgeks saada, mis häirib teda protseduuri juures kõige rohkem. Teiseks tuleb toiming muuta võimalikult lihtsaks. Seejärel, kolmandaks, kandke hoolt, et tegevus oleks harjumuspärane. Dementsusega inimesed saavad paremini hakkama individuaalse, nende puude ulatust arvestava tegevusega.

Dementsusega inimene ei pruugi olla kuulekas mitmel põhjusel. Haigestunud ei saa aru, mis toimub ja miks keegi püüab neid lahti riietada. Neil on külm ja nad on hirmunud. Dušist või kraanist jooksva vee pahin viib nad segadusse. Nad kardavad, et vannivesi hakkab üle serva voolama või et nad võivad uppuda.

Mida teha?

Nii palju kui võimalik säilitage harjumuspärasus, arvestades, kas ja millal ta varem käis vannis või duši all, kas hommikuti või õhtuti. Või kas ta käis ainult saunas?

Jälgige hoolealust enne protseduuri, selle ajal ja pärast seda, et selgeks saada, mis teda kõige rohkem häirib. Kas jooksva vee heli? Või kas asi on selles, et ta ei tunne oma abikaasat ära ega mõista, miks võõras inimene püüab teda lahti riietada?

Peske hoolealust sellisel ajal, mil ta on päeva jooksul eriti suhtlusvalmis.

Seadke aegsasti käepäraseks seep, rätik ja riided. Laske näiteks vann vett täis enne hoolealuse vannituppa juhatamist.

Kontrollige, kas veetemperatuur on paras, et hooldatav ei ehmuks liiga soojast veest ega kõrvetaks end.

Laske hoolealusel vett katsuda, enne kui ta vanni või duši alla läheb. Mullivann oleks rahustav ja meeldiv.

Andke võimalikult palju sõltumatust. Ärge unustage hoolealuse privaatsusvajadust ja enesevääriskust (arvestage, et alasti inimene eelistab üksi olla).

Ärge kiirustage vannis või duši all olijat tagant, suhelge rahulikult ja looge meeldiv atmosfäär.

Andke üks korraldus korraga. Jätke aega nende täitmiseks.

Ümbrus peab olema ohutu ja kutsuv. Pinnad ei tohi olla libedad, ruumis ja vannis võiksid olla tugikäsipuud. Ei ole soovitatav jätta käeulatusse fööne ega pardleid.

Arvestage, et mõnele inimesele piisab, kui ta end märja nuustiku või vannikindaga üle hõõrub. Sellisel juhul ei pea teda ka üleni lahti riietama.

Kui hoolealune on hirmunud ja hakkab vastu, jätke asi pooleli ja proovige uuesti kas vähekeese aja pärast või järgmisel päeval.

Hammaste korrashoid

„Mu mees on täiesti unustanud, et vaja on hambaid pesta ja kuidas seda teha. Pean iga kord ette näitama, et ta alustaks.“

Kontrollige, kas teie hoolealune peseb hambaid regulaarselt. Tuletage seda talle meelde ja seletage, miks on tarvis pesta.

Veenduge, kas proteesid sobivad hästi. Kindlasti tuleb sellele mõelda, kui hoolealusel esineb kaalulangus.

Puuviljad, eriti õunad, on toidus olulised, sest ühtlasi puhastavad nad hambaid.

36

Kui peaksite hambapesemise juures abistama, on teil võib-olla mugavam seda teha kummikinnastes.

Hambaarsti juures käies hoiatage hambaarsti kindlasti ette, et teie hoolealune võib endast välja minna. Soovitatavalt jääge protseduuride ajaks kohale.

Pidamatus

„Ma tean, et ta tunneb end halvasti, kui oma riided täis teeb, ja mina ka. Näen vaeva, et mitte ärritada, kui see juhtub, eriti öisel ajal, kui pean ka linu vahetama.“

Pidamatus on kontrolli kaotamine kas põie või pärasoole tegevuse üle. Soovituseks jälle kolm astet probleemile lähenemisel: mõista põhjust, lihtsustada tegevust ja korraldada see võimalikult rutiinseks.

Mida teha?

Reageerige mõistvalt. Pahandamine riivab tema eneseväärikust.

Tuleks jälgida, millal õnnetus juhtub. Kas ainult öösiti? Pärast sööki? Ärgates?

Kui olete pidamatuse põhjaegadele jälile saanud, arvestage neid tualeti kasutamist planeerides. Näiteks kui teie hooldataval juhtub sellised äpardused pärast söögikordi, siis korraldage tualetis käigud kohe lauast tõustes.

Kui te ei leia kindlaid aegu, millal märgamised juhtub, siis korraldage tualetis käigud iga 2 kuni 3 tunni järel – sellest peaks küllalt olema.

Jälgige, kas hoolealune on võimeline endal tualetis piisavalt kiiresti püksid ära võtma. Kui ta ei saa hakkama, siis mõelge, kas peaks teda aitama.

Juhtub, et tualetti ei leita või ei tunta ära ning asendajaks valitakse lillepott. Mõistlik oleks asetada prügikastid ja suuremad lillepotid vaateväljast eemale ning võimaluse korral hoida tualeti uks avatuna.

Võidakse ka unustada, kuidas potil istuda või kuidas end pühkida. Kui see on nii, peaksite regulaarselt aitama hoolealust istuda potile või aitama teda pühkida-puhastada.

Tualetis käik lähets lihtsamalt, kui saaksite hoolealusele võimaldada eraldioleku. Ärge kiirustage teda tagant. Kasutage nippe – ajakirjalugemine WCs, jooksev vesi kraanist, tass kohvi enne WC külastust.

Püüdke tabada hoolealuse sõnatuid märguandeid: rahutus, edasi-tagasi kõndimine, lahtiriietumine.

Kui pidamatus esineb ainult öösiti, vähendage vedeliku kogust pärastlõunastes toidukordades.

38

Kodust eemal olles viige hoolealune regulaarselt tualetti, et ennetada piinlikke vahejuhtumeid.

Kui jätate oma hoolealuse kellegi teise valvata, informeerige teda tualetiaegadest, et säiliks väljakujunenud režiim.

Tehke kindlaks, kas pidamatus on ikka tingitud süveneavast dementsusest. Kui see on tekkinud ootamatult, võib põhjuseks olla kuseteede põletik. Nii sugusel juhul peab konsulteerima arstiga.

Kui tualetirežiim ei aita, võiksite appi võtta täiskasvanute mähkmed. Sellisel juhul peab olema eriti hoolas hügieeniga, et ei tekiks naha punetust või kuseteede põletikke. Hoidke hoolealune võimalikult kuiv ja puhas ning jälgige, kas ei ole tekkinud naha punetust ega lamatise. Kui midagi sellist leiate, teavitage kohe oma meditsiiniõde või arsti.

Hoolealune ei pruugi aru saada, mida te temalt küsite („Ega sul juhuslikult häda ei ole?“). Seepärast on õigem ta küsimise asemel tualetti juhtida

Käitumisprobleemid

Oluline on aru saada, et hoolealune ei tee midagi ebamõistlikku teie ärritamiseks.

Mis põhjustab käitumisprobleeme?

- Mälukaotus. Hoolealune on ärritatud, sest ta ei suuda meenutada olulisi asju.
- Kõnehäire. Hoolealune võib vihastuda, sest ta ei saa öeldust aru ega suuda end väljendada. Ta saab aru ainult kaaslase ärritunud hääletoonist, mis viib ta omakorda endast välja.
- Tegutsemisoskuse kadu. Hoolealune võib pahaseks muutuda, sest ta ei suuda enam ise riietada, ta ei oska oma liigutusi sellel eesmärgil juhtida.
- Äratundmishäire. Võimetus ära tunda seda, mida silmad näevad. Püütakse lahkuda kodust, sest ei tunnetata seda oma koduna.

39

Mida teha?

Sellised ilmingud ei ole ravitavad. Haiguse algstaadiumides saab hooldatav oma haigusest aru ning see võib teda endast välja viia. Rahustab lohutav käitumine. Kohelge teda taktitundeliselt, tema häirele võimalikult vähe tähelepanu pöörates ja abistage mõõdukalt. Mõõdukuse ületamine võib tema eneseväärikust riivata.

Järeikäimine

„Ta ei jäta mind hetkekski üksi. Ma ei saa enam isegi duši alla või tualetti minna, ilma et ta ei hakkaks ukse taga koputama.”

Klammerdumist oma hooldaja külge võib esile kutsuda koormav või masendav ümbrus. Kui ollakse hirmunud või segaduses, eelistatakse olla koos tuttava, usaldusväärse ja rahustava hooldajaga. Vähendage müra, hoiduge tegevuse- ja rahvarohketest kohtadest.

Varustage hoolealune mingi „hooldaja asendajaga” – pehme nuku või pehme kaisuloomaga. Ka lemmikloomad võivad tähelepanu kõrvale juhtida – nad võivad olla nii armastuse vastuvõtjaks kui ka jagajaks.

40

Üks võimalus liigse tähelepanu kõrvalejuttimiseks on oma hooldatavale pakkuda teisi temale meelepäraseid tegevusi. Andke talle mingi soovitatavalt korduvaid liigutusi nõudev, aga mõttekas ülesanne. Abiks võib olla lemmikajakirjade lehitsemine, fotoalbumite vaatamine. Meelt võib lahutada ja kindlustunnet anda vanade muusikapalade ja laulude kuulamine.

Rahustamiseks püüdke talle kindlust sisendada ja näidata, et armastate teda ning ei kavatse maha jätta.

Püüdke leida regulaarselt aega ka enda tarbeks. Hooldatava klammerdumine teie külge võib olla psüühiliselt väga koormav.

Uitamine, ekslemine

„Ta arvab kogu aeg, et peab kuhugi minema.
Kardan, et ükskord, kui ma ei näe, läheb ta kodust välja
ning saab viga ...”

Kontrollige, kas teie hoolealusel on küljes mingi isikut tõendav märk, millel on kirjas järgmised andmed: nimi, aadress, telefoninumber ning info olulisemate tervisprobleemide kohta. Hea, kui see on näiteks käeplaat või plaat kaelakee küljes. Taskus või rahakotis peaks tal olema ID-kaart või muu isikut tõendav dokument.

Kandke kaasas hiljutist fotot oma hoolealusest. Kui teie hoolealune peaks kaduma minema, aitaks see politseil teda leida.

Vahetage kodu välisukse lukk või ukse link: sellised haiged pole enamasti võimelised ära õppima uue luku/käepideme käsitlemist. Võib panna ka näiteks kellukese väljapoole ust või siis muud tüüpi märku andva seadme.

Jätke öötuled esikusse ja tualetti, et teie hooldatav öösel tualetti minnes teelt ei eksiks. Kui ta siiski tee kaotab, juhatage ta taktitundeliselt voodisse tagasi.

Ärge jätke nuge, tikke, kääre ega muid selliseid esemeid kättesaadavasse kohta. Mõned hooldajad peavad vajalikuks lukustada köögi, keldri või muud ohtlikuks osutuda võivad ukсед.

Pange välisukse siseküljele silt kirjaga „STOPP”. Teine võimalus on varjata välisukse eesriide või vaibaga.

Andke hoolealusele päevaks aktiivset füüsilist tegevust. See vähendaks ärevust ja rahutust õhtusel ajal ning tooks ka sügavama une.

Katastroofireaktsioon

„Mõnikord muutub ta nii vihaseks. Varem ta selline ei olnud, oli väga meeldiv inimene. Enam ei saa ma aru, mis teda endast välja viib.“

Dementsusega inimesele tähendab iga päev pingutusi ja stressi. Toiming, mis hooldajatele tundub lihtne, näiteks riietumine, võib hooldatavale olla piinav. Nad reageerivad stressi põhjustavale olukorrale kuidas keegi – üks nutab, teine eraldub ja tõmbub eemale, kolmas üritab põgeneda.

Katastroofireaktsiooni võib esile kutsuda peaaegu igasugune olukord. Selle tavalisemad põhjused on järgmised:

- Sunnitakse tegema asju, mis on liiga keerulised.
- Kogu aeg kiirustatakse tagant.
- Ümberringi on liiga palju müra ja saginat ning võõraid inimesi.

42

Kui katastroofireaktsioon on vallandunud

Esiteks

Peatage tegevus, mis oli teil koos hoolealusega parajasti käsil.

Kui võimalik, muutke asukohta, minnes koos teise ruumi.

Püüdke hoolealust lõbustada mingi muu tegevusega.

Piirake tema liikumisvõimalust juhul, kui võib arvata, et ta seab teisi ohtu.

Teiseks

Tuletage meelde, mida tegi hoolealune enne reaktsiooni vallandumist. Kas seda võis põhjustada mingi tegevus või inimene? Kas see juhtub alati samal päevaajal?

Kas seda tegevust oleks võimalik lihtsustada, teisiti korraldada või üle viia mõnele teisele ajale?

Järgige kindlat päevakava, kus raskemad ja stressi põhjustavad tegevused on paigutatud sellistele aegadele, mil hoolealune on puhanud või heas vormis.

Ärge püüdke teda veenda. Arvestage, et teie hoolealuse võime loogiliselt mõelda on vähenenud – veenmisega teete asja ainult hullemaks. Igaks juhuks peitke ära teravad ja muidu ohtlikud esemed ning hoiduge vajaduse korral ohutusse kaugusesse.

Kui võimalik, rahustage teda õrnade puudutustega. Liigutused peavad olema sujuvad ja aeglased. Lähenege isikule eestpoolt. Rääkige rahulikult ning madala hääletooniga.

Ärge seadke teda valikute ette, vaid määrake liikumissuund kindlakäeliselt. Andke jõukohaseid ülesandeid ning jälgige, et ta neid täites ei ärrituks.

Edaspidi püüdke reaktsioone ära hoida, vajaduse korral pange need kirja koos oletatavate põhjustega.

Agressiivne käitumine

„Kui ta midagi valesti ütleb, püüan teda parandada. Selle peale ta vihastab. Temaga ei tohi vaielda. Mõtlen vahel hirmuga, kui vihaseks ta üldse lõpuks võib minna.“

Lahutage hoolealuse meelt mingi teema või tegevusega, mis talle sobib. Vaidlemine võib asja veelgi halvendada. Kui vaja, lahkuge ruumist ning andke talle aega rahuneda.

Jälgige hoolealuse käitumist. Kas ta saab alati pesemise ajal vihaseks? Tehke endale täpselt selgeks, mis teda vihastab. Ehk saaksite talle anda rohkem iseseisvust?

44

Kui agressiivset käitumist vallandavat tegevust või teemat on võimalik ära hoida, siis tehke seda. Vastasel juhul paluge abi teistelt pereliikmetelt või sõpradelt. Planeerige hoolealusele eriti ebameeldiv tegevus ajale, millal ta on kõige puhanum.

Järgige päevarežiimi. See aitab vähendada ootamatutest olukordadest põhjustatud stressi.

Kui teil ei õnnestunud hoolealust rahustada meelt lahutades ja teda toetades, siis püüdke tema vihasest olekust mitte välja teha. Kui asi muutub ohtlikuks, siis jälgige, et ta ei saaks endale viga teha, ning olge tema juures, kuni ta maha rahuneb.

Vägisõnad ja räme käitumine

„Mu abikaasa on alati olnud viisakas kristlane ning teistega arvestanud. Nüüd ta vannub nagu voorimees. Mulle on see nii vastumeelne. Enne haigestumist ei kasutanud ta selliseid sõnu ...”

Teie lähedane võib unustada ühiskonna käitumisreeglid ning hakata reageerima impulsi ajel, kasutama vägisõnu ja rääkima inetusi, eriti kui ta on endast väljas. Teadke, et teie kunagine armastatu ei ärrita teid meelega, vaid ta on oma haiguse ohver. Impulsiivsus ei ole enam kontrolli all.

Säilitage rahu. Võiksite hoolealuselt leebelt nõuda, et ta valiks sõnu. Kui see ei aita, püüdke tema käitumisest mitte välja teha. Kui ta ei leia sellisele käitumisele kõlapinda, siis ta pikapeale taltub.

Seletage kohatut käitumist pealt näinutele (nt lastelastele): vanaisa haigus ei lase tal ennast üleval pidada nii, nagu ta sooviks, ning ta kasutab tahtmatult selliseid sõnu, mida ei peaks kasutama.

Kui olukord väljub kontrolli alt, juhtige oma lähedase tähelepanu kõrvale mõne muu teema või tegevusega. Kui see ei aita, saatke ta teise ruumi.

Kohatu seksuaalkäitumine

„Hiljuti tahtis meie memm päevakeskuses end riidest lahti võtta. Seda on ette tulnud just paaril viimasel nädalal. Kui me peaksime juhtuma koos väljas olema ja see soov tekib tal seal, ei oskaks ma midagi ette võtta.”

Ehkki selline käitumine võib teid endast välja viia, püüdke mitte reageerida. Hoolealune tegutseb oma parima äranägemise järgi, ta ei mäleta ühiskonna käitumisreegleid. Jääge rahulikuks, suunake hoolealuse tähelepanu teisele tegevusele või juhtige ta eemale.

Vastake ebasüüdsale seksuaalsele lähenemiskatsesele rahulikult ning kindlalt.

Vaadake enda ümber: ehk võtab hoolealune riideid ära sellepärast, et tal on palav.

46

Ehk puudutab ta oma suguelundeid seetõttu, et tahab lihtsalt tualetti minna? Ehk ei istu ta riided hästi?

Hirm

„Mõnikord muutub ta nii närviliseks ja hirmunuks. Eriti hull on siis, kui ta on kuskil uues kohas. Ta läheb hirmu täis, kui ta mind ei näe, isegi kui olen kõrvalruumis. Siis jälle kujutleb, et keegi püüab sisse murda.”

Mida teha?

Rahustage teda. Hoidke temaga silmsidet, puudutage või emmake teda, sundige hääletoon mahedaks ja rahulikuks.

Tehke kindlaks, mis sellise reaktsiooni esile kutsub. Tuletage meelde, et niisugused inimesed kalduvad kõike kogetut valesti tõlgendama ning seetõttu võivad neile ähvardavana tunduda üsna ootamatud asjad.

Vältige segavat müra. Ärge keerake televiisoriheli liiga tugevaks. Mõnikord ei suuda haiged elu ja telepilti lahus hoida.

Käige kauplustes või täitke muid ülesandeid ajal, mil pole palju saginat, näiteks hommikutundidel. Kindlasti ärge minge kauplustesse laupäeva õhtupoolikuti.

Õelge hoolealusele, et te olete kogu aeg tema läheduses ning kaitsete teda ja hoiate tal silma peal. Mõne rahustab maha kaisus olev pehme mänguasi või muu kindlust sisendav ese nagu käekott või lemmikmüts.

Depressioon

Mõnel haigestunud kaasneb dementsusega depressioon. Seda ei tunne alati ära, sest nad ei ole võimelised väljendama oma kurbust. Ka depressioon muudab vaimset võimekust, vähendades mõtlemisvõimet ja tegutsemistahet. Seetõttu on väga oluline avastada depressioon õigel ajal. Seda korralikult ravides peaks haigete elukvaliteet paranema.

Mida tuleks jälgida?

Uinumis-/magamisharjumuste muutumine: uinumisraskus või liiga varajane ärkamine. Mõned aga magavad depressiooni korral rohkem kui varem.

Isu muutused. Süüakse tavalisest vähem ja võidakse kaalus alla võtta.

Näidatakse kurb ning nutetakse, ehkki ei tunnista oma kurbust.

Muututakse rahutuks, väänutatakse käsi, kõnnitakse edasi-tagasi.

Muretsetakse oma tervise pärast. Sellega kaasnevad kaebused peavalu, kõhuvalu ja seljavalu üle, kusjuures valud ei allu tavalisele ravile.

Väidetakse end aru saavat, et midagi on valesti, kuid ei osata öelda, mis nimelt.

Kaotatakse huvi tavapärase tegevuse vastu.

Väidetakse end olevat tarbetud ja halba saatust väärivad, nende tulevik tundub lootusetu ning nad sooviksid surra.

Mida teha?

Kui te märkate mõnda neist sümptomitest esinevat pidevalt kahe nädala jooksul, pöörduge arsti poole. Aidata saavad aktiveerimine sobivaks tegevuseks või ravimid.

Hallutsinatsioonid ja sundmõtted

Hallutsinatsioonid

Hallutsinatsioonid ehk nägemis- ja kuulmismeelepetted on tegelikkuses mitteeksisteerivate asjade nägemine ja kuulmine. Samuti võidakse tunda oma kehal ebameeldivaid aistinguid (näiteks putukate roomamise tunne). Sii kuulub ka ebameeldivate lõhnade ja maitsete tundmine, kuigi neid tegelikult ei ole. Haigestunud aga peavad neid reaalseks ja see tekitab neis hirmu.

Mida teha?

Hajutage neid kartusi, öeldes näiteks: „Mina ei näe (ei tunne) midagi. Kahju, et sina tunned ning et see sind häirib. Ma ei lase sulle midagi halba juhtuda“.

Juhtige hoolealuse tähelepanu kõrvale, muutes kas tegevust või ümbrust.

Kui te ei suuda tema kartusi hajutada ning talle kindlust tagasi anda ning kui see negatiivne kogemus hoolealuse meelerahu väga häirib, teavitage sellest arsti. Mõnikord aitavad ravimid.

Sundmõtted

Sundmõtted ehk luulud on tegelikkusele mittevastavad, kujutluses kinnistunud mõtted. Näiteks on mõni pähe võtnud, et toit on mürgitatud või et keegi püüab mingil muul moel halba teha. Sundmõtte võib olla ka see, et lapsed vajavad teda ja ta peab kohe lapselapsi hoidma minema. Patsientidel võib tekkida kinnismõtte, et nad peavad viivitamata koju minema, kuigi nad ongi kodus. Sageli ollakse oma hooldaja suhtes väga kahtlustavad.

Mida teha?

Hoiduge vaidlemast ja olukorda mõistuspäraselt seletamast.

Käituge rahustavalt ning kindlust sisendavalt ja püüdke tähelepanu häirivalt mõttelt kõrvale juhtida.

Juhul, kui sundmõtted on sedavõrd tõsised, et hooldatav reageerib neile näiteks söömisest keeldumisega, helistage oma arstile. Mõnikord on abi ravimitest.

Õhtune rahutus

„Viimasel ajal on meie memm õhtuti väga rahutu ja närviline. Ta on ülearu elev ning teda on raske voodisse saada.”

Mida teha?

Tehke kindlaks, kas hoolealune on saanud päeva jooksul küllaldaselt puhata. Ka liigne väsimus võib õhtust rahutust süvendada.

Planeerige pingutust nõudvad ülesanded päeva alguspoolde. Näiteks võiks vanniskäigu planeerida hommikuks ja piduliku perelõuna keskpäevaks.

Jälgige, milline mõju on pärastlõunasel suupistel või varajasel õhtusöögil. Isegi klaas piima võib rahutust vähendada.

Lahutage hoolealuse meelt tegevustega, mida ta naudib. Kutsuge ta appi mõnda lihtsat ülesannet täitma, näiteks taldrikuid lauale panema. Temaga suheldes olge rahulik ja kindlust sisendav.

Hoolealusele peab iga päev võimaldama mõningast füüsilist aktiivsust. Soovitage talle jalutuskäike. Kui muu tegevus enam jõukohane ei ole, lubage tal ruumis lihtsalt ringi kõndida, samas tal pilku peal hoides.

Ümbrus peab olema hästi valgustatud.

Kui õhtuti on veel valge, on kasulik ette tõmmata kardinaid ja süüdata tuled, mis jätaks mulje, et väljas on juba pime.

Uinumisprobleemid

„Mu abikaasal on harjumus öösel ärgata ja voodist üles tõusta. Kuidagi saan ma ta juhtida televiisori ette lamamistooli, kus ta maha rahuneb ja uinub.“

Mida teha?

Looge und soodustav miljö. Proovige sooja vanni või duši all käiku enne uinumist, tasase muusika mängimist, sooja piima joomist, mugavate voodiriiete ja patjade ning maheda valgustuse kasutamist.

Püüdke oma hoolealust talle sobival määral päev läbi aktiveerida. Kui ilm lubab, olge võimalikult palju värskes õhus. Kui päevased uinakud on möödapääsmatud, ärge laske neil pikaks venida.

52

Piirake kofeiini sisaldavate jookide päevast annust – asendage need kofeiinivaba kohvi, tee või muu joogiga.

Korraldage tualetis ja vannitoas käimine otse enne magamaminekut.

Kui hoolealune tavatseb öösiti ärgata, rahustage teda ning keelitage tagasi voodisse minema. Kui sellest pole abi, juhtige ta mugavasse tugitooli. Mõnele tundub uinak tugitoolis ohutum.

Jätke tualeti ja esiku tuled põlema, et hooldatav leiaks vaevata tee tualetti ja tagasi.

Voodisse minemise (arvestatava uinumise) ja ärkamise aeg peavad püsima muutumatud.

Ravimitega olge ettevaatlik. Mõned ravimid teevad uniseks ka päeval, lüües une-ärkveloleku tsükli segi.

Kõike on võimalik teha paremini, nii et süda oleks rahul!

Andmed, mida peaks hooldatava kohta teadma

Isikuandmed

Mäluprobleemidega isikutele valmistavad raskusi nende igapäevakohustused. Nad võivad unustada tasumast makseid ja võlgu, samuti teha vigu isiklikus arvepidamises ning kaotada oma finantsdokumente. Oluline on enne hooldamisülesannete ette- või ülevõtmist selgeks teha

53

hooldusaluse täielik nimi:

sünniaeg ja -koht:

ravikindlustuse olemasolu:

sissetulekuallikas (riiklik pension või sotsiaaltoetused)
ja sissetuleku suurus:

.....

.....

.....

.....

Isiklikud varad

Pangad ja pangakontode numbrid:

.....

Aktsiate olemasolu ja dividendide asukoht:

.....

Elukindlustus, selle suurus, firma nimi, tulusaaja:

.....

Isikliku seifi olemasolu ja selle sisu. Seifi võtme asukoht:

.....

54

Kinnisvara

Maja või teised valdused

Kus asuvad?

Kes on rentnikud?

Kus on rendilepingud?

Matmispaik

Kus asub?

Kus on rendileping?

.....

.....

Isiklikud dokumendid

Testament

Juristi nimi:

Täisvolitused või volikirjad

Volitatud isiku nimi:

Dokumendi asukoht:

Kehtiv volikiri:

Hooldaja või eestkostja

Nimi:

Dokumendi asukoht:

55

Materiaalsed kohustused

Üür:

Elektriarve:

Gaasiarve:

Telefoniarve:

Krediitkaardid:

.....

.....

.....

Laenud:

> summa:

> makse saaja:

**Määrake kindlaks dokumentide asukoht,
isegi kui hoolealune ajab jätkuvalt oma asju ise.**

Kindlustusdokumendid:

.....

Pangakaardid, sh krediitkaardid

.....

Aktsiatunnistused:

Volikirjad:

Testament:

Hooldaja ja eestkostja kohta käivad dokumendid:

.....

Autode ja kinnisvara liisingu- või üürilepingud:

.....

.....

Maja ja auto võtmed ning teised võtmed:

.....

.....

Märkmed



Märkmed



Märkmed



Märkmed



Märkmed



Märkmed



Märkmed



Märkmed



ISBN 978-9949-0-1571-9



9 789949 015719