

A nova cara do Alzheimer



COÍDATE PARA COIDAR

Coidar dunha persoa con alzhéimer ou outra demencia é unha tarefa ardua e difícil, xa que require de moito tempo e dedicación. Se coidas dunha persoa, segue as seguintes recomendacións, que che han axudar a realizar o teu labor axeitadamente, sen que te supere a enfermidade.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

COÍDATE PARA COIDAR



COIDA O TEU CORPO

- ▶ **Durme abondo.**
Crea un espazo propicio para o sono e o descanso.
Establece unha rutina regular para te deitar.
- ▶ **Practica exercicio con regularidade.**
Mantente en forma.
Libera a tensión acumulada.
- ▶ **Segue unha dieta equilibrada.**
Non saltes ningunha comida e hidrátate con frecuencia.
- ▶ **Colle tempo para descansar e gozar; reduce o estrés.**
Planifica tempo para ti.
Atopa momentos ao longo do día nos que poidas parar e descansar.
Practica técnicas de relaxación e respiración.

COIDA AS TÚAS EMOCIÓNS E O TEU BENESTAR EMOCIONAL

- ▶ **Expressa os teus sentimentos, tanto os bos como os malos.**
Aprende a manexalos, fundamentalmente os negativos.
Se a situación te desborda, consulta o teu médico de cabeceira.

- ▶ **Acepta o inevitable.**
- ▶ **Comparte as túas experiencias.**
- ▶ **Recoñece e valora o esforzo que estás a realizar.**
- ▶ **Mantén a risa e o bo humor.**
Atopa motivos para a alegría.
Rir é a mellor medicina para a alma.

COIDA AS TÚAS RELACIÓNS

- A túa familia e os teus amigos son un alicerce básico do benestar persoal.
- ▶ **Evita o illamento; sal da casa.**
 - ▶ **Adáptate ás novas circunstancias.**
 - ▶ **Preserva a vida social e cuida as relacións.**
 - ▶ **Pide axuda, pon límites ao coidado, comparte os coidados.**
 - ▶ **Mantén as afeccións e intereses.**

E ADEMAIS

- ▶ **Aprende todo o que poidas sobre a enfermidade.**
- ▶ **Identifica as fontes de axuda ou recursos existentes.**
- ▶ **Reorganiza o tempo de coidado.**
- ▶ **Planifica o futuro, con anticipación.**

LEMBRA QUE **TI** ES IMPORTANTE



A nova cara do
Alzheimer



HÁBITOS DE VIDA SAUDABLE

Malia que a idade é un factor de risco (non modificable) de padecer alzhéimer, aínda non se coñecen as causas que o xeran. É dicir, envellecer non significa necesariamente padecer ou sufrir algún tipo de demencia. Agora que cada vez vivimos máis tempo, non está de máis lembrar uns sinxelos consellos.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

HÁBITOS DE VIDA SAUDABLE



MANTÉN A TÚA MENTE ACTIVA

Unha mente activa asociase coa conservación da función cognitiva.

- ▶ **Escribe e mantén correspondencia.**
- ▶ **Le libros, xornais e revistas.**
- ▶ **Conversa, canta, asiste a obras de teatro, visita museos...**
- ▶ **Xoga a diferentes xogos que requiran concentración e estratexia, coma o xadrez, o rummikub...**

FAI EXERCICIO REGULARMENTE

Realiza máis actividade física e reduce no posible as actividades sedentarias.

A recomendación mínima é de 150 minutos á semana de actividade física moderada.

POTENCIA AS RELACIÓNS SOCIAIS E AFECTIVAS

- ▶ **Dedica tempo aos teus familiares e amigos.**
- ▶ **Busca apoio e delega tarefas.**

SEGUE UNHA DIETA EQUILIBRADA

A túa forma de alimentarte hoxe é clave para a túa saúde futura.

Consulta a páxina web do Ministerio de Sanidade, Consumo e Benestar Social: www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es, nela has atopar información acerca dos diferentes tipos de alimentos e consellos para mellorar a túa alimentación.

COIDA O TEU BENESTAR EMOCIONAL

Estar ben emocionalmente permitirache responder aos requirimentos da vida cotiá, mellorar a túa capacidade de gozar da vida e tratar co estrés.

- ▶ **Goza do momento, valora as pequenas cousas, traballa as túas emocións, comparte e expresa os teus sentimentos, apóiate nos que te rodean.**

Promovamos un envellecemento
MÁIS SAUDABLE



A nova cara do Alzheimer



A ENFERMIDADE DO ALZHEIMER

O alzhéimer é unha **enfermidade dexenerativa cerebral, progresiva e irreversible** que dana lentamente e destrúe as células do cerebro, e cuxo síntoma máis relevante é a perda de capacidade intelectual e funcional ao longo da enfermidade.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

A ENFERMIDADE DO ALZHEIMER



Ademais dos síntomas relacionados coa perda de capacidade intelectual e funcional, a medida que evoluciona a enfermidade aparecen os denominados síntomas condutuais e psicolóxicos da demencia (trastornos do estado de ánimo, axitación, síntomas psicóticos), que, co tempo, aboca a unha incapacidade da persoa que padece a enfermidade.

CADRO CLÍNICO

Os síntomas da enfermidade veñen determinados por como progresan as lesións no cerebro do paciente. O conxunto destas lesións adoita estar distribuído polo cerebro, de forma característica segundo o grao de evolución da enfermidade. O cerebro presenta unha diminución do seu tamaño.

SÍNTOMAS FRECUENTES

A enfermidade do alzhéimer comeza a producir lesións microscópicas cerebrais moitos anos antes de que aparezan os primeiros signos da enfermidade (10-20 anos).

Os síntomas adoitan iniciarse de forma insidiosa, polo que é difícil establecer cando empezaron realmente. Porén, os problemas cognitivos (en relación con funcións intelectuais como a memoria, o razoamento, a linguaxe...) e os síntomas depresivos poden aparecer varios anos antes do diagnóstico clínico da enfermidade.

A práctica de probas neuropsicolóxicas e o seguimento clínico por médicos especialistas expertos en demencias pode conseguir un **diagnóstico precoz** da enfermidade.

O TRATAMENTO

Actualmente non hai **tratamento curativo** para a enfermidade do alzhéimer. Emporiso, hai terapias farmacolóxicas e non-farmacolóxicas (intervencións psicossociais) que preten den minorar o proceso de deterioro, procurando manter o máximo tempo posible a autonomía e as capacidades preservadas.

Un tratamento axeitado debe presentar as seguintes características:

- ▶ **Integral:** tanto con actuacións farmacolóxicas como non-farmacolóxicas, xa que o mantemento da saúde física é tan importante como o manexo dos síntomas psicolóxicos e de conduta asociados ao deterioro. O tratamento debe incluír tamén a persoa cuidadora.
- ▶ **Personalizado:** o tratamento debe centrarse na persoa, atendendo a súa individualidade, historia persoal e recursos da contorna.
- ▶ **Continuado:** debe apoiarse á persoa enferma e á súa familia ao longo de todo o proceso da enfermidade. Isto inclúe o diagnóstico, o tratamento, o seguimento e os cuidados ao final da vida.

En España, a familia é a principal institución sobre a que recae a tarefa de coidar as persoas con alzhéimer.

O tratamento global debe comprender tamén a atención á familia e á persoa cuidadora principal.

Máis información en
www.ceafa.es





A nova cara do
Alzheimer



TIPOS DE DEMENCIA

A demencia non é unha enfermidade concreta, senón un termo xenérico que se utiliza para clasificar un conxunto de enfermidades que producen alteracións que afectan ao funcionamento normal do cerebro e, así, interfire no desenvolvemento das actividades da vida diaria.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



TIPOS DE DEMENCIA

Considérase a demencia como algo inevitable do envellecemento, mais non é así. A idade avanzada é un dos factores que incrementa o risco de sufrir algunha demencia, pero non é o único.

A enfermidade de alzhéimer é o tipo de demencia que afecta a unha maior porcentaxe de persoas, seguida da demencia vascular. Porén, existen numerosos tipos de demencia, moitas difíciles de diagnosticar polos síntomas similares que presentan:

Enfermidade de alzhéimer

O alzhéimer é unha enfermidade dexenerativa cerebral, progresiva e irreversible que dana lentamente e destrúe as células do cerebro, e cuxo síntoma máis relevante é a perda de capacidade intelectual e funcional ao longo da enfermidade.

Demencia vascular

Coñecida tamén como demencia multi-infarto (infarto cerebrovascular), que causa variacións na circulación sanguínea en diferentes rexións do cerebro, de forma que provoca unha insuficiencia de osíxeno nas devanditas rexións e, por tanto, altera o funcionamento da mesma.

Demencia por corpos de Lewy

Os síntomas son similares aos da enfermidade de alzhéimer e de párkinson, polo que é difícil de diagnosticar. Afecta a memoria, a linguaxe, a capacidade de razoar e as funcións executivas. En ocasións, poden aparecer delirios e estados de ánimo depresivos.

Demencias frontotemporais

Os principais síntomas son os cambios progresivos do carácter e do comportamento, as dificultades na linguaxe e as alteracións nas capacidades executivas (tremores, rixidez muscular, alteracións no movemento...).

Demencia debida á enfermidade de Pick

Demencia frontotemporal que se caracteriza por notorios cambios de comportamento, alteracións da linguaxe e cambios emocionais.

Demencia debida á enfermidade de párkinson

Está caracterizada, entre outros, pola ralentización dos movementos e pensamentos, tremores involuntarios, alteracións na memoria e na personalidade.

Demencia por enfermidade de Binswanger

Os principais factores de risco son a hipertensión arterial, a idade e a arteriosclerose cerebral. Asíciase coa diabetes de tipo 2 e con enfermidades coronarias. Varios síntomas: episodios maníacos, perda de inhibición e defectos de xuízo.

Outros tipos de demencia:

- ▶ Demencia debida á enfermidade de Huntington.
- ▶ Síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- ▶ Demencia polo uso de substancias ou medicación.
- ▶ Síndrome de Creutzfeldt-Jacob.
- ▶ Demencia LATE...



Fonte:

www.viviendolasalud.com/enfermedades/demencia-sintomas-tipos



A nova cara do Alzheimer



COMUNICARSE CUNHA PERSONA CON ALZHEIMER

As persoas con alzhéimer experimentan cambios na súa forma de expresarse e na forma na que entenden aos demais, o que dificulta o proceso normal de comunicación. Esta progresiva incapacidade coloca as persoas da súa contorna na necesidade de aprender novas formas, máis apropiadas, de comunicarse.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

COMUNICARSE CUNHA PERSOA CON ALZHEIMER



Saber utilizar a comunicación é fundamental. Os xestos, a mirada, as caricias... contribúen a transmitir seguridade, aliviar a dor e o benestar da persoa.

Cada persoa é distinta e segundo a fase na que se atope a enfermidade, as dificultades de expresión e comprensión son máis complicadas. É importante intentar mellorar a linguaxe verbal e a non-verbal.

RECOMENDACIÓNS para mellorar a comunicación:

- ▶ Evita ruídos e distraccións.
- ▶ Mantén a calma e ten paciencia (deixa tempo para pensar e expresarse).
- ▶ Colócate diante e mírao aos ollos. Mantén contacto visual.
- ▶ Trátalo con respecto e dignidade.
- ▶ Non fales con outra persoa coma se el non estivese diante.
- ▶ Anímao a conversar, mais non o forces nos momentos nos que non o desexe.
- ▶ Diante de preguntas ou explicacións sen sentido, cambia de tema.

Recomendacións para mellorar a comunicación VERBAL:

- ▶ Fala claro e devagar.
- ▶ Expón mensaxes directas e concretas, que non xeren dúbidas.
- ▶ Utiliza frases curtas e vocabulario sinxelo.
- ▶ Enfatiza as palabras chave.
- ▶ Utiliza un ton de voz suave.
- ▶ Reformula as preguntas, se non o comprendeu.
- ▶ Non discutas, non grites, non critiques, nin infantílices.
- ▶ Utiliza o humor.

Recomendacións para mellorar a comunicación NON-VERBAL:

- ▶ Sorrí e mantén a calma.
- ▶ Xesticula pouco a pouco.
- ▶ Demostra cariño, farás que se sinta seguro e querido.
- ▶ Intenta non transmitir preocupación, tristeza, enfado ou inseguridade.
- ▶ Ensínalle visualmente o que queres transmitir.

Consulta a nosa páxina web www.ceafa.es
sobre **CONSELLOS e COIDADOS**





SÍNTOMAS DE ALARMA

A Asociación de Alzheimer creou esta lista de sinais de alerta da enfermidade de Alzheimer e outros tipos de demencia. Cada individuo pode experimentar un ou varios destes sinais en diferentes graos.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

SÍNTOMAS DE ALARMA

Persoas que presentan os primeiros síntomas do alzhéimer:

1. Experimentan cambios de memoria que dificultan a vida cotiá

- ▶ Adoitan esquecer información recente.
- ▶ Esquecen datas ou eventos importantes.
- ▶ Piden a mesma información repetidamente.
- ▶ Apóianse en sistemas de axuda ou en familiares para a memoria.

2. Presentan dificultades para planificar ou resolver problemas

- ▶ Dificultade no desenvolvemento do plan de traballo.
- ▶ Dificultade para seguir unha receita de cociña.
- ▶ Dificultade para elaborar as contas mensuais.
- ▶ Adoitan ter problemas de concentración.

3. Presentan dificultades para desempeñar tarefas habituais na casa, no traballo ou no seu tempo libre

- ▶ Dificultade para chegar a un lugar coñecido.
- ▶ Problemas na administración dun orzamento no traballo.
- ▶ Dificultade para lembrar as regras dun xogo coñecido.

4. Desoriéntanse no espazo e no tempo.

- ▶ Esquecen datas.
- ▶ Presentan dificultade de comprensión de algo que non está en proceso.
- ▶ Teñen dificultade para lembrar onde están e como chegaron.

5. Presentan dificultades para comprender imaxes visuais

- ▶ Teñen dificultade para ler, determinar distancias ou cores.

- ▶ Experimentan problemas na condución dun vehículo.

6. Teñen problemas co uso de vocabulario tanto na linguaxe oral como escrita

- ▶ Resúltalles complicado seguir e participar nunha conversa.
- ▶ Repiten as mesmas palabras ou expresións varias veces.
- ▶ Chaman ás cousas por un nome incorrecto ou experimentan dificultades para atopar o vocabulario correcto.

7. Colocan obxectos fóra do seu lugar e teñen dificultades para recordar onde estaban

- ▶ Colocan cousas fóra de lugar e pérdenas.
- ▶ Poden acusar os demais de roubarlles.

8. Ven diminuído o bo xuízo

- ▶ Teñen dificultades para tomar decisións.
- ▶ Prestan pouca atención ao aseo persoal.

9. Carecen de iniciativa para tomar parte no traballo ou nas actividades sociais

- ▶ Carecen de iniciativa para facer pasatempos ou para participar en actividades sociais ou deportivas.
- ▶ Resúltalles complicado entender un pasatempo.

10. Experimentan cambios de humor ou de personalidade

- ▶ Poden estar confundidos, deprimidos, temerosos ou ansiosos.
- ▶ Anóxanse facilmente en casa, no traballo, con amigos.

Ante calquera dúbida, acude ao teu centro de saúde ou asociación máis próxima.



A nova cara do Alzheimer



NECESIDADES DO PACIENTE E DA PERSOA COIDADORA

O coidado familiar é, na actualidade, o mellor aliado que ten a nosa sociedade para intentar facer fronte aos efectos devastadores da enfermidade. Precisamente por iso, hai que prestar atención ás necesidades específicas da familia e a persoa enferma en cada etapa da enfermidade.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

NECESIDADES DO PACIENTE E DA PERSOA COIDADORA



	Paciente	Persoa Coidadora	Necesidades
<p>Etapa inicial (3-4 anos de duración aprox.)</p>	<p>Diminución da autoestima. Medo ao deterioro. Certa confusión. Sentirse torpe. Mecanismos de defensa. Esquecementos ocasionais. Perda de vocabulario. Confusións espazo-temporais. Dificultade en actividades mecánicas Ás veces, axitación, nerviosismo</p>	<p>Observa as reaccións anómalas no futuro enfermo. Leva ao enfermo ao neurólogo. Impacto do diagnóstico. Fase de información. Fase de planificación. Aparece a persoa coidadora. Alteración da vida familiar.</p>	<p>Obter un diagnose preciso. Requirir a medicación conveniente en doses correctamente axustadas. Información e planificación. Comprensión coa persoa enferma. Solidariedade familiar.</p>
<p>Etapa intermedia (3-5 anos de duración aprox.)</p>	<p>Esquece sucesos recentes Apenas realiza actividades Ignora gran parte do léxico Non comprende situacións novas. Non reconece lugares e tempos. Cada vez camiña máis torpemente. Non se vale por si mesmo para vestirse, comer, camiñar... Necesita unha atención constante. A afectividade é o lazo que a une á vida.</p>	<p>Angustia ante o deterioro do enfermo. Medo ao futuro. Cansazo físico e psíquico. Familiares: establecemento dunha rutina para relevar á persoa coidadora: ansiedade e sentimentos ambivalentes.</p>	<p>Mobilizar ao enfermo (taca-taca). Ximnasia pasiva. Alimentación hiperproteica. Manter rutinas.</p>
<p>Etapa final (3-5 anos de duración aprox.)</p>	<p>Non coñece nin reconece. Non fala. Inconsciente gran parte do día. Inmóbil. Alterna a cama coa cadeira de brazos. Gran parte do tempo durmindo. Algúns breves momentos de consciencia. Aparición de problemas respiratorios, alimenticios, dermatolóxicos.</p>	<p>Sentimentos de soidade, impotencia. Dificultade para afrontar a morte biolóxica do enfermo. Familiares: planificación para relevar á persoa coidadora e axudar nos cambios posturais, a hixiene do enfermo etc.</p>	<p>Colchón de aire. Protectores para a pel. Cama articulada. Alimentación en purés, zumes, con suplementos hiperproteicos e vitamínicos. Cambios posturais. Coidadosa hixiene do enfermo. Masaxes para activar a circulación sanguínea.</p>

Máis información en
www.ceafa.es



A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **SE VESTIR E ARRANXAR**

Para a persoa coa enfermidade de alzhéimer o simple feito de escoller e poñerse a roupa pode ser frustrante conforme avanza a enfermidade. Polo tanto, as persoas coidadoras deben facilitar esa tarefa para conseguir durante o máximo tempo posible que sexa a persoa quen o faga.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e coidados para **SE VESTIR E ARRANXAR**



Para isto é importante utilizar roupas doadas de lavar e poñerse. Convén quedarse na habitación e controlar como a pon. Se esquece como se pon algunha prenda, hai que mostrarlle como facelo.

- ▶ Colocar no armario só a roupa de temporada, identificando con debuxos onde se atopa cada prenda (calcetíns, roupa interior ou camisas).
- ▶ Elixir coa persoa a roupa que se vai poñer ao día seguinte, deixándoa colocada na orde na que deberá poñela.
- ▶ Facer que a persoa garde as súas cousas sempre no mesmo sitio. Así é máis difícil que se lle esqueza e se evita que crea que lla roubaron. Ademais, convén ter unha copia dos obxectos persoais máis usados e necesarios, por se acaso os perde.
- ▶ Cambiar os botóns e cremalleiras por tiras de velcro e utilizar prendas dunha soa peza elásticas e non axustadas.
- ▶ Convén substituír os zapatos de cordóns por outros con peche adhesivo, de sola antiesvarante, sen tacóns e de forma ancha.
- ▶ Non anticiparse nin meter présa. Deixar tempo para que a persoa paciente se vista por si mesma e, se non é quen de facelo, primeiro intentar darlle ordes sinxelas sobre o que debe facer e recorrer á imitación.
- ▶ Non pensar que xa non pode facer nada. Quizais a persoa sexa capaz de estirar o brazo para meter a manga, mais só precisa a indicación.
- ▶ Se a persoa non se sostén en pé ou sentada, poñerlle primeiro a roupa da parte inferior mentres estea na cama; despois, ao incorporala para sentala na cadeira, subirle as prendas. Así xa só quedará a roupa da parte superior.
- ▶ Se é posible, terminar de arranxarlle diante do espello, o que lle axudará a que sexa quen de recoñecerse durante máis tempo.

**Máis información en
www.ceafa.es**



A nova cara do Alzheimer

Consellos e coidados para **BAÑAR E LAVAR**

A medida que as deficiencias de memoria progresan, as persoas adoitan desenvolver dificultades coas tarefas da vida diaria, unha delas o baño. Nas etapas máis avanzadas da enfermidade de alzhéimer, as persoas resístense a calquera tipo de asistencia que involucre o contacto físico.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e cuidados para **BAÑAR E LAVAR**



En ocasións, a hixiene persoal pode ser agresiva. A persoa cuidadora debe entender que esta reacción non é deliberada.

- ▶ Non introducir estufas eléctricas no cuarto de baño.
- ▶ Gardar o secador e a máquina de barbear e facer que os use soamente cando a persoa cuidadora estea diante.
- ▶ Usar alfombras antiesvarantes no interior da bañeira.
- ▶ Se non dispón de prato de ducha, colocar barras de apoio para axudarlle a que se meta na bañeira. Non deixar que a persoa entre e saia soa da bañeira.
- ▶ Procurar que as billas de auga quente e fría estean ben identificadas, xa que polo xeral as persoas con alzhéimer teñen diminuída a sensibilidade e son moi friorentos, polo que aumenta o risco de sufrir queimaduras.
- ▶ No mercado existen os chamados asentos xeriátricos para o interior da bañeira, que permiten sentarse se o paciente se cansa ou para lavar os pés. Se non se ten posibilidade, pode servir un tallo de plástico non moi alto e que manteña a estabilidade dentro da bañeira.
- ▶ Se a persoa xa non é quen de entrar na bañeira, pódesele asear de pé apoiado no lavabo ou na cama, en función do seu grao de deterioro xeral. Para isto, convén preguntar a un especialista como se realiza esta técnica.
- ▶ Ademais de respectar ao máximo a intimidade da persoa, hai que ter en conta os seus hábitos hixiénicos, é dicir, cando se barbeaba, cantas veces á semana se aseaba, se o facía pola mañá ou pola noite.
- ▶ Resulta beneficioso facer do baño un momento relaxante e lúdico, polo que se pode poñer música suave, da súa época e deixarlle que xogue na auga.
- ▶ Non discutir co paciente a necesidade de bañarse se non quere facelo. É mellor agardar un pouco e volver a intentalo noutra ocasión. Para animala, convén reforzar a súa imaxe: dicirlle o guapo ou limpo que vai entre piropos.
- ▶ Aproveitar o momento do baño para observar o estado da pel en busca de feridas, arrubiamentos e hematomas.
- ▶ Axudarlle a secarse ben, sobre todo os pregos cutáneos, como as inguas, as axilas, os pregos entre os dedos e debaixo do peito.
- ▶ Invítala a colocarse diante dun espello para que termine de arranxarse.

**Máis información en
www.ceafa.es**



A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **A ALIMENTACIÓN**

As persoas con alzhéimer non precisan un réxime especial de comidas, a non ser polas outras patoloxías acompañantes (hipertensión, diabetes...). É importante que a dieta sexa variada e informal de que comida se vai servir para reducir a desorientación do paciente.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e coidados para **A ALIMENTACIÓN**



A familia debe ser tolerante perante os malos modos á hora de comer conforme avanza a enfermidade.

Outros consellos moi útiles son evitar que se distraia, escoller alimentos que poida comer facilmente e animar a que beba abundantes líquidos. A persoa coa enfermidade de alzhéimer pode esquecer se comeu.

- ▶ Procurar que as comidas sexan sempre á mesma hora e que a persoa ocupe o mesmo lugar na mesa.
- ▶ Se pide algún alimento entre horas, o máis conveniente é froita, zume ou mesmo distraela con algunha actividade. Se isto sucede de continuo, distribuír a súa alimentación en máis comidas de menor cantidade cada unha.
- ▶ Pedirlle que colabore á hora de poñer e recoller a mesa.
- ▶ Poñer a mesa de xeito sinxelo e con vaixela irrompible e axeitada. Por exemplo, os pratos han de ser grandes e dunha única cor para que poida distinguir as racións.

- ▶ Evitar as distraccións, como por exemplo a televisión.
- ▶ A dieta debe ser variada. Tamén é moi importante que beba líquidos.
- ▶ De se ensuciar, non hai que rosmarlle. Para evitar que se manche, poñerlle unha bata ou babeiro longo.
- ▶ Se non sabe utilizar os cubertos, deixar que coma coas mans.
- ▶ Comprobar sempre a temperatura dos alimentos.
- ▶ Se a persoa se levanta continuamente da mesa, pódese colocala entre a mesa e a parede.
- ▶ Se non abre a boca, resulta útil tocarlle o queixo ou os beizos coa culler, podendo tamén recorrer á imitación.
- ▶ Se o paciente presenta risco de atragoarse, cómpre ter en conta que, en xeral, halle custar menos tomar alimentos semisólidos ca os líquidos.

Máis información en
www.ceafa.es





A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **O USO DO WC**

A medida que a enfermidade de alzhéimer vai avanzando, aparece a perda de control dos esfínteres que ocasiona a incontinencia, é dicir, a habilidade para controlar as funcións tanto da vexiga como dos intestinos.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e coidados para **O USO DO WC**



Para non adiantar ese acontecemento, pódese establecer un programa horario para ir ao WC, así como aproveitar momentos como cando un se ergue despois das comidas ou antes de se deitar.

- ▶ Identificar o baño cun cartel no que se lea e se vea un debuxo dun retrete.
- ▶ Procurar que o baño estea preto da habitación na que pasa a maior parte do día.
- ▶ Facer que a persoa afectada pola enfermidade de alzhéimer vaia ao servizo aproximadamente ás mesmas horas todos os días, aínda que non teña ganas de facer nada e mantela alí sentada un cacho.
- ▶ Restringir a inxesta de líquidos dúas horas antes de deitarse, para que non se ouriñe pola noite.
- ▶ Observar comportamentos que indiquen que desexa ir ao WC.
- ▶ Colocar barras de apoio na parede específicas para o WC.
- ▶ Elixe roupa que sexa doada de quitar e limpar. Considera o uso de roupa interior acolchada ou cueiros de adulto. Poden ser útiles cando estea nun lugar no que encontrar un baño sexa difícil.
- ▶ Dálle á persoa o tempo necesario para baleirar a vexiga e os intestinos.

**Máis información en
www.ceafa.es**



A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **DURMIR**

Conseguir que a persoa con alzhéimer teña un ritmo axeitado de sono-vixilia é fundamental para o seu descanso e para o de toda a familia.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e cuidados para **DURMIR**



Non durmir adecuadamente supón mal humor, agresividade, desorientación nocturna e esgotamento da persoa coidadora e do resto da familia ao pasaren as noites en vela. Por iso, é fundamental evitar os adormecementos durante o día con exercicios diarios como a deambulación tanto pola mañá como pola noite. Evitar as sestas moi prolongadas ou deitalo excesivamente cedo. O sono das persoas maiores é un sono lixeiro con frecuentes espertares e, globalmente, con seis ou oito horas adoita ser abondo.

- ▶ Procurar mantelo activo e esperto durante o día, permitíndolle unha media hora de sesta ou repouso despois do xantar (a poder ser sen encamarse).
- ▶ Asegurarse de que a temperatura da habitación é a axeitada.
- ▶ Procurar un ambiente tranquilo, sen ruídos, con luz tenue.
- ▶ Retirar os obxectos que poidan asustalo.
- ▶ Convén que teña un espertador grande e luminoso de noite á vista.
- ▶ Non deixar roupa a man, porque se pode desorientar, pensar que é hora de erguerse e vestirse.
- ▶ Establecer unha rutina de actividades antes de deitarse, para que identifique o que debe facer. Por exemplo, o vaso de leite, ir ao WC, lavarse, poñerse o pixama e deitarse. Tamén pode axudarlle poñer sempre unha mesma música suave mentres se realizan estas actividades, de xeito que asocie a música con durmir.
- ▶ Procurar deitalo e erguelo sempre á mesma hora.
- ▶ Se se ergue pola noite, levalo ata a fiestra, subir a persiana, que el mesmo vexa que é de noite, e axudalo a volver deitarse.
- ▶ Se, malia os cuidados, non se consegue que durma, consultar ao médico; existen medicamentos moi eficaces para durmir.

**Máis información en
www.ceafa.es**





A nova cara do
Alzheimer



Consellos e coidados para
MANTER A MOBILIDADE

Está demostrado que facer exercicio de forma regular mellora o fluxo sanguíneo cerebral e, en consecuencia, hai unha maior cantidade de osíxeno.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e coidados para **MANTER A MOBILIDADE**



A actividade física mellora a función sináptica, é dicir, a actividade entre as neuronas, o que fai que diminúa a perda neuronal. Tamén mellora os diferentes tipos de procesos cerebrais relacionados coa memoria.

- ▶ A actividade máis sinxela é saír pasear. Resulta gratificante ir polos lugares que lle gustaban tranquilamente e facendo pequenas paradas para descansar.
- ▶ Poñer música dinámica e animalo a bailar movendo todo o corpo.
- ▶ Realizar exercicios sinxelos como aplaudir, axitar un pano ou dicir adeus coa man resulta moi útil.
- ▶ Procurar á persoa a axuda necesaria para poder desprazarse coa maior autonomía posible. Antes de realizar os traslados en cadeiras de rodas, probar a utilizar un bastón, axuda humana ou un andador.
- ▶ Modificar a casa de xeito que sexa un lugar accesible no que se poida desprazar cun certo nivel de seguridade. Para facelo, cómpre evitar as alfombras e os mobles auxiliares que dificulten o desprazamento.

**Máis información en
www.ceafa.es**



A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **SEGURIDADE NO FOGAR**

O domicilio propio é a contorna idónea para as persoas con alzhéimer. O espazo coñecido durante os seus anos e a súa propia historia vivida nese lugar axúdalle a estar máis orientado e cómodo. Con todo, pode chegar un momento no que non sexan quen de manter a súa seguridade e a dos demais.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Consellos e cuidados para **SEGURIDADE NO FOGAR**



Alguns trastornos como a confusión, a agresividade, a deambulación errática e a dificultade de movemento fan que sexa preciso realizar algunhas modificacións na casa para que siga sendo un lugar seguro e confortable.

- ▶ Colocar a caixa de urxencias e os produtos de limpeza lonxe do alcance da persoa afectada pola enfermidade de alzhéimer.
- ▶ Os cables dos sistemas eléctricos deben estar correctamente colocados en traxectos altos e tapados. Colocar tamén protectores nos enchufes.
- ▶ Gardar baixo chave os obxectos punzantes, cortantes e perigosos en xeral.
- ▶ Substituír a cociña de gas por unha eléctrica. Se supón un gasto que non se pode permitir, ter o gas cortado cando non vaia utilizala.
- ▶ Cubrir os radiadores con mobles protectores, asegurándose de que están ben suxeitos á parede.
- ▶ A persoa afectada pola enfermidade de alzhéimer pode deixar

unha billa aberta; polo tanto, procurar ter pechadas as chaves de paso da auga cando non haxa ninguén máis na casa.

- ▶ Se se van realizar cambios no fogar, procurar non levarlos a cabo de forma brusca para non desorientar á persoa que padece a enfermidade de alzhéimer.
- ▶ Eliminar as alfombras, evitar o exceso de mobles e adornos.
- ▶ Cambiar as cadeiras inseguras por outras estables con repousabrazos, respaldo, cunha altura axeitada e que as patas non sobresaian do ancho do asento.
- ▶ Nas portas e fiestras será necesario, sobre todo en estadios moderados ou con trastornos de conduta, quitar os pasadores interiores para evitar que se poidan encerrar.

Para cuestións relativas á adaptación da vivenda **contacta coa Asociación de Familiares de persoas con alzhéimer e outras demencias máis próxima á túa localidade.**

**Máis información en
www.ceafa.es**



A nova cara do Alzheimer



Consellos e coidados para **EVITAR O RISCO DE PERDA E O RISCO DE CAÍDAS**

A desorientación, a posibilidade de perderse e as caídas poden ser un problema para a persoa coidadora e para a persoa con alzhéimer. É importante saber que facer para evitar que isto ocorra.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Consellos e cuidados para **EVITAR O RISCO DE PERDA**

- ▶ Non deixar que saia só da casa e, mesmo, estando con el, asegurarse de que a porta da rúa está pechada e botado o pasador.
- ▶ Colocar un colgante musical enriba da porta, de tal forma que, se a persoa afectada pola enfermidade de alzhéimer consegue abrila, o cuidador se decate.
- ▶ É útil o uso de pulseiras ou colares nos que se indique a enfermidade que padece e o número de teléfono ou enderezo ao que levalo se alguén o atopa.
- ▶ Avisar aos amigos, comerciantes e veciños do barrio da enfermidade que padece para que avisen se o ven só.

Consellos e cuidados para **EVITAR O RISCO DE CAÍDAS**

As caídas son a causa principal de lesións en persoas maiores. Crear un ambiente seguro pode previr moitas situacións perigosas e estresantes.

- ▶ Revisar o estado dos seus pés.
- ▶ Revisar tamén o estado da vista.
- ▶ Convén ter pasamáns nos corredores.
- ▶ Procurar que a persoa non se durma nas cadeiras para evitar caídas e acompañalo á cama.
- ▶ Procurar ordenar a casa, deixando espazos amplos e sen obstáculos nas zonas habituais de paso.
- ▶ Asegurarse de que na vivenda hai unha iluminación axeitada.
- ▶ Colocar bandas antiesvarantes nas escaleiras, dunha cor que destaque, de tal forma que a persoa afectada pola enfermidade de alzhéimer poida identificar os cambios de altura.
- ▶ Eliminar as alfombras ou fixalas ao chan.

**Máis información en
www.ceafa.es**





A nova cara do
Alzheimer



ICTUS E DEMENCIA

Unha parte importante de casos de ictus poden desembocar en demencia. É importante **actuar con rapidez**, xa que se demostrou que as lesións cerebrais se reducen se se tratan nas fases iniciais do ictus.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

ICTUS E DEMENCIA



Prevención

Boa parte dos casos de ictus pódense evitar. Segundo afirman os expertos, se se controlasen os factores de risco (sobrepeso, hipertensión, tabaquismo etc.), poderíanse **evitar ata o 80 % dos casos.**

Ictus e demencia adoitan ir da man en demasiadas ocasións. A demencia chega a afectar ata a un cuarto das persoas que experimentan un ictus. A prevención é fundamental para evitar un deterioro maior.

Como recoñecer un ictus

- ▶ Perda brusca de forza ou entumecemento das extremidades.
- ▶ Dificultade para falar e entender.
- ▶ Problemas de visión.
- ▶ Perda de equilibrio e coordinación. Dificultade para camiñar.
- ▶ Dor de cabeza repentina e intensa.

Se recoñeces os primeiros síntomas, **contacta inmediatamente cos sistemas de emerxencias**

 **112**



Máis información en:

www.mscbs.gob.es/ciudadanos/asocEnfermosYFamiliares/ictus.htm