

# ÉLHETŐ MINDENNAPOK

---

ÉLETMINŐSÉG JAVÍTÁSA

DEMENCIA ÉS INKONTINENCIA ESETÉN





# HÁNY ÉVES IS AZ, AKI IDŐS?



45-59 év

középkorúak

60-74 év

idősek

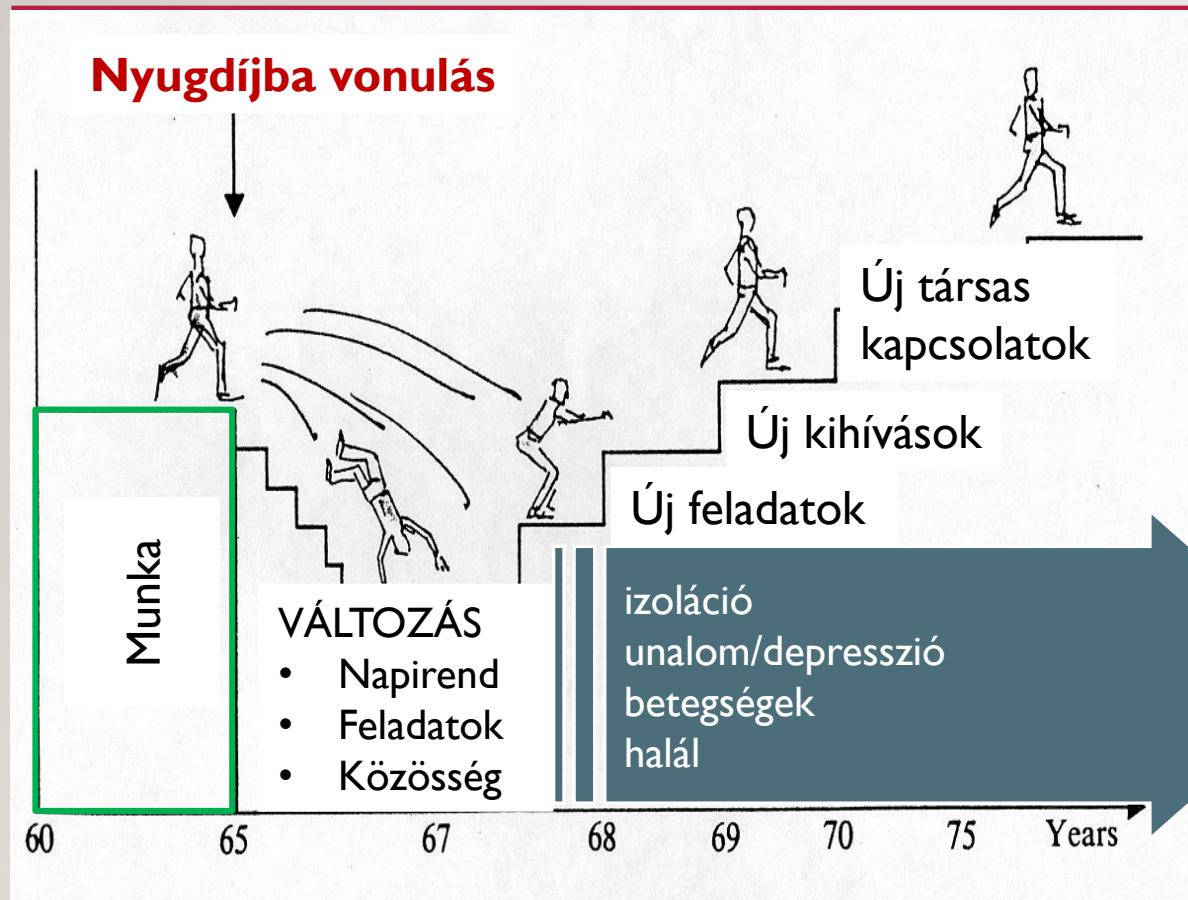
75-90 év

öregék

90 év felett

aggastyánok

# MI TÖRTÉNIK AZ IDŐS EMBERREL?



# MI TÖRTÉNIK AZ IDŐS EMBERREL?



„Ezért tehát nem csüggedünk.

Sőt ha a külső emberünk megromlik is,

a belső emberünk mégis megújul napról napra”

Pál második levele a Korinthusiakhoz 4. 16.

# IDŐSKOR EGÉSZSÉGÜGYI JELLEMZŐI

---

- Multimorbiditás: egy időben több betegség és azok kölcsönhatásai
- Szellemi hanyatlás, demencia
- Funkcionális képességek csökkenése
- Alkalmazkodó képesség csökkenése
- Mozgáskorlátozottság, akadályoztatottság
- Szociális függőség fokozódása
- Hangulati változások, depresszió, regresszió



# IDŐSKOR EGÉSZSÉGÜGYI JELLEMZŐI

---

- **inkontinencia**  
(vizelet – széklettartási zavar / képtelenség)
- **immobilitás**  
(mozgásképtelenség / korlátozottság)
- **instabilitás** (állásképtelenség vagy probléma)
- **iatrogénia** (orvos-egészségügyi ártalmak)
- **intellektuális** hanyatlás



# INKONTINENCIA IDŐS KORBAN

---

„Az inkontinencia olyan önkéntelen vizeletvesztés, amely **higiéniás, pszicho-szociális** probléma és ez objektíven demonstrálható.”

(Nemzetközi Kontinencia Társaság)





# A VIZELETKIVÁLASZTÓ RENDSZER

## 1. Vesék:

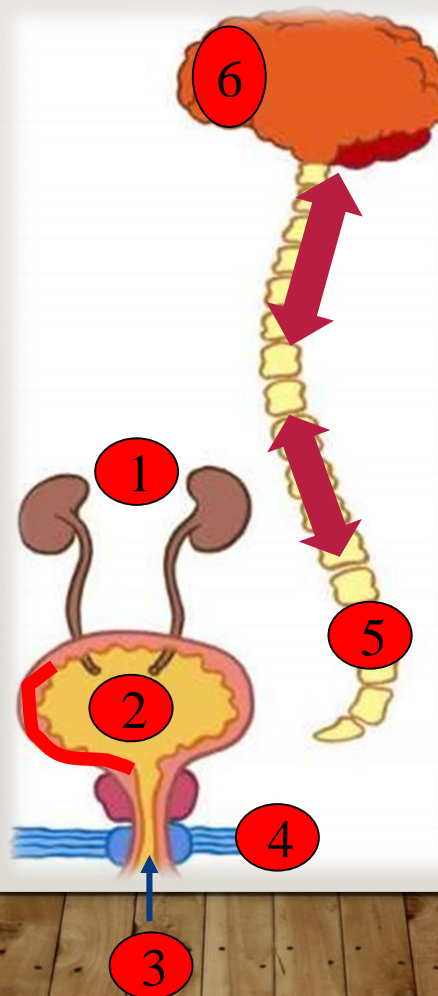
A mérgeanyagokat, bomlástermékeket szűrik ki a vérből és távolítják el az itt termelt vizelettel

## 2. Hólyag:

Tárolja a vizeletet, míg az ki nem ürül a szervezetből

## 3. Húgycső:

Üreges cső, rajta keresztül ürül ki a vizeletet a hólyagból



## 4. Záróizom:

A hólyagnyaktat körülvevő, a húgycső felső végén „szelepként” működő izom

## 5. Tiltóreflex központ:

Az idegek gerincvelő alsó részén található csoportja, célja, hogy közölje az agy a hólyag teltségét és szabályozza a záróizom működését

## 6. Központi idegrendszer

# A VIZELETÜRÍTÉST SZABÁLYOZÓ MECHANIZMUS

## Kettős idegi szabályozás:

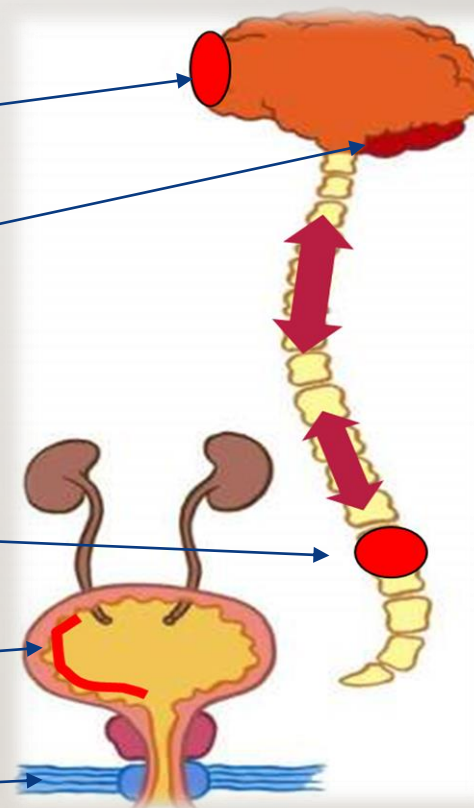
**Frontális lebeny  
(tudati szabályozás)**

**Hólyagműködés agyi központjai  
(reflexes szabályozás)**

**Sacrális hólyagközpont a gerincvelőben**

**Húgyhólyag,  
falában nyomásérzékelő receptorokkal**

**Medencefenék záróizomzata**



# INKONTINENCIA IDŐS KORBAN

---

## Co-morbiditás

- **D** – diabetes
- **I** – infekció
- **A** – atrophias vaginitis
- **P** – farmakológiai ok
- **P** – pszichogén ok
- **E** – endokrin ok
- **R** – csökkent mozgásképesség (reduced mobility)
- **S** – székrekedés (stool impaction)



# INKONTINENCIA IDŐS KORBAN



## Pharmakológiai ok:

- Diuretikumok;
- Antidepresszánsok;
- Antipszichotikumok;
- Sedatívumok;
- Hipnotikumok;
- Alfa-adrenerg blokkolók;
- Kalcium-csatorna blokkolók;
- Antikolinerg szerek;

## Gyógyszerek, amelyek vizeletinkontinenciát okozhatnak, illetve ronthatják az állapotot

<i>Hatóanyag</i>	<i>Hatásmechanizmus</i>	<i>Inkontinencia típusa</i>
Alfa rec. blokkoló – prazosin – terazosin – doxazosin	a záróizom relaxációja	stresszinkontinencia
A hólyagot nyugtató szerek – Antikolinergicumok – tricyclikus antidepresszánsok – imipramin, melipramin – dopaminerg szerek (antiparkinson szerek) – görcsoldók	a hólyagizomzat relaxációja	túlfolyásos inkontinencia
A hólyagot izgató szerek – kolinergikumok – koffein – alkohol	a hólyagizomzatot ingerületbe hozzák	késztetéses (urge) inkontinencia
Szedatívumok – antihisztaminok – antidepresszánsok – trankvillánsok – hipnotikumok	csökkentik az ingerérzést a hólyagban	túlfolyásos inkontinencia
Egyéb szerek – alkohol – hallucinogén drogok – diuretikumok	csökkentik a központi idegrendszer gátló hatását, gyors hólyagtelődést okoznak	késztetéses (urge) inkontinencia

# MOZGÁSKORLÁTOZOTTSÁG, AKADÁLYOZTATOTTSÁG

A BETEG MOBILITÁSÁNAK BESZŰKÜLÉSE, MANUALITÁSÁNAK MEGGYENGÜLÉSE  
AKADÁLYT JELENT A NAPI TEVÉKENYSÉGEK VÉGZÉSÉBEN

---

## Háttér:

- Izom gyengeség, Csontritkulás, Traumák
- Izületi degeneráció, deformitás, fájdalom
- Idegrendszeri megbetegedések
- Nem megfelelő élettér, lakókörnyezet

## Teendők:

- Folyamatos és fokozatos mobilizálás, rehabilitáció
- Gyors, hirtelen mozdulatok kerülése, Balesetek kivédése
- **Önellátás képességének fejlesztése**
- **Segédeszközök biztosítása**
- Szociális gondoskodás



# SZOCIÁLIS FÜGGŐSÉG FOKOZÓDÁSA

A BETEG A MINDENNAPI TEVÉKENYSÉGEI VÉGZÉSE SORÁN NEHÉZSÉGEKKEL KÜZD,  
ÖNELLÁTÁSI KÉPESSÉGÉBEN ZAVART SZENVED

---



## Háttér:

- Meggyengült élettani funkciók
- Mozgáskorlátozottság
- Hangulat változások: apátia, regresszió, depresszió
- Értéktelenség érzés, elmagányosodás
- Nem megfelelő élettér, lakókörnyezet

## Teendők:

- **Folyamatos támogatás, gondoskodás, figyelem!**
- Önellátás képességének fejlesztése
- Segédeszközök biztosítása

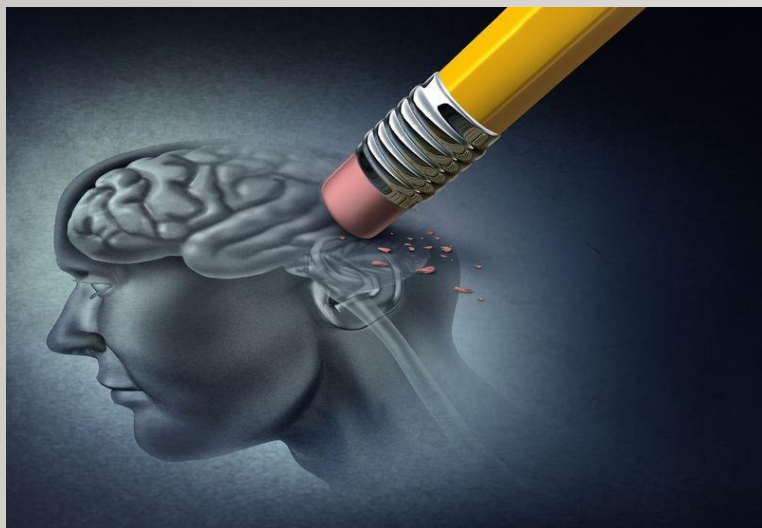
# DEMENCIA



World Health Organization

- Az **emlékezet** olyan mértékű hanyatlása, mely ellehetetleníti a mindennapi önálló életvitelt
- A gondolkodásban, **tervezésben**, mindennapi cselekvésekben bekövetkező hanyatlás
- A környezetben történő **tájékozódás** beszűkülése időben és térben
- **Érzelmi kontroll** csökkenése, változások a társadalmi viselkedésben

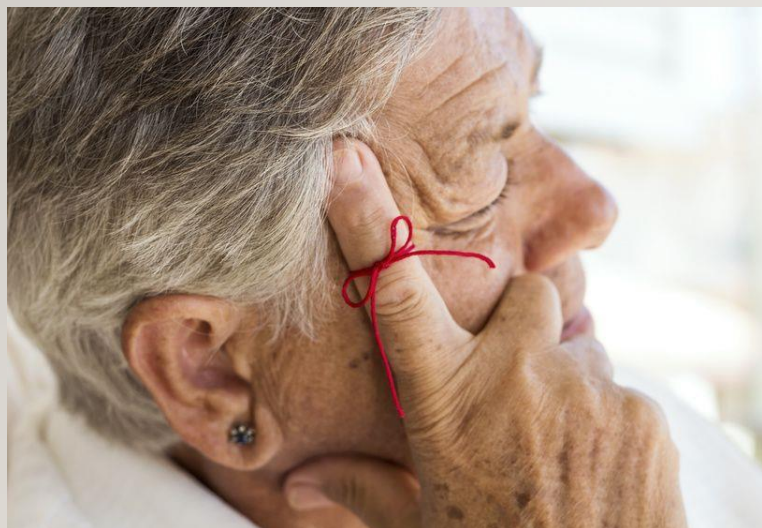




# DEMENCIA TŰNETEI

---

- **Szótalálási nehézség**
- Nem emlékszik olyan **személyek** nevére, akik életében **meghatározóak** voltak
- **Arcok felismerése** gondot okoz
- **Zavart a hétköznapi rutincselekedetek elvégzésekor**
- **Figyelemzavar**
- **Memória zavar, eltévedés,**
- **Orientációs zavar, időbeni tájékozódás zavar,**
- **Csökken az ítéletképesség,**
- **Kedélyállapot romlás,**
- ....





# DEMENCIA TESZT



Normál teljesítmény  
10 pont



Enyhe kognitív hanyatlás  
(pl. számtévesztés és a kéz elhelyezéséből eredő hibák)  
8 pont



Középsúlyos kognitív hanyatlás  
4 pont



Súlyos kognitív hanyatlás  
2 pont

## Mini-Mentál teszt

NÉV: ..... TAJ szám: ..... Dátum: ..... Felvevő: .....

	MAX PONT	ELÉRT
<b>ORIENTÁCIÓ</b> IDOBELI - Milyen évet írunk? Milyen évszak van most? Hányadika van ma? Ma a hét melyik napján vagyunk? Milyen hónapban vagyunk? TÉRBELI - Milyen megyében vagyunk? Milyen országban vagyunk? Milyen városban vagyunk? Meg tudja nevezni ezt a helyet? Az épület hányadik emeletén vagyunk?	5+5	
<b>MEGJEGYZŐ EMLÉKEZÉS</b> Kérdezze meg a beteget, hogy ellenőrizheti-e emlékező képességét. Ezután tisztán és lassan, kb. 1 másodpercenként, nevezzen meg 3 egymástól független tárgyat: „ <b>citrom, kulcs, labda</b> ”. Miután mindhármat felsorolta, ismételtesse el a szavakat a beteggel. Az első ismétlés alapján értékeljen (0-3 pont), de addig ismételjék a feladatot, (legfeljebb ötször), amíg a beteg mind a 3 tárgyat meg tudja nevezni. Ha a beteg egyszer sem tudja mind a három tárgyat megnevezni, a feladat nem értékelhető.	3	
<b>FIGYELEM ÉS SZÁMOLÁS</b> Kérje meg a beteget, hogy 100-ról indulva hetesével számoljon visszafelé. Öt levonás után ( <b>93, 86, 79, 72, 65</b> ) állítsa meg. A helyesen megadott számok alapján pontozzon. Kérje meg a beteget, hogy betűzze el a „ <b>világ</b> ” szót visszafelé. A helyes sorrendben mondott betűk alapján pontozzon (pl. gállv=5, gállv=3). <b>A két teszten elért eredmények közül a magasabb pontszámot írja be.</b>	5	
<b>FELIDÉZŐ EMLÉKEZÉS</b> Kérje meg a beteget, hogy a korábban ismételtetett 3 szót ismétlje meg.	3	
<b>MEGNEVEZÉS</b> a) Mutassa meg a <b>karóráját</b> a betegnek, és kérdezze meg, mi az. b) Ismétlje meg a fenti próbát egy <b>ceruzával</b> .	1+1	
<b>ISMÉTLÉS</b> Ismételtesse meg a beteggel ezt a mondatot: „ <b>Semmi ha, és semmi de</b> ”. Csak egy próbálkozás megengedett.	1	
<b>HÁRMAS PARANCS</b> Végeztesse el a beteggel a következő feladatot: „ <b>Vegyen egy papírt a kezébe, hajtsa félbe és tegye le a földre!</b> ” Minden helyesen végrehajtott feladatrész 1 pontot ér.	3	
<b>OLVASÁS</b> Olvasassa el az alábbi nyomtatott nagybetűvel írott szöveget: „ <b>CSURJA BE A SZEMÉT!</b> ” és kérje meg, hogy hajtsa végre. Csak akkor adható az 1 pont, ha a beteg be is csukta a szemét.	1	
<b>ÍRÁS</b> Adjon a betegnek egy üres lapot, és kérje meg, hogy írjon arra egy mondatot. Ne diktáljon, a betegnek spontán kell írnia. A mondatnak értelmesnek kell lennie, alanyt és állítmányt is kell tartalmaznia. Nyelvtani hiba nem számít.	1	
<b>MÁSOLÁS</b> Egy üres papírra rajzoljon két, egymást metsző ötszöget. Kérje meg a beteget, hogy pontosan másolja le a rajzot. Akkor értékelhető a feladat, ha mind a 10 szög megvan, és a két idom két pontban metszi egymást. Kézremegés, vagy az ábra elfordulása nem számít.	1	
<b>ÖSSZPONTSZÁM</b>	30	

Normál 24 – 30, Enyhe demencia 15 – 23, Közepes fokú demencia 10 – 14, Súlyos fokú demencia < 10

Az iskolázottság és életkor szerinti normál értéktől 3, vagy annál több ponttal elmaradó eredmény klinikailag szignifikáns kognitív funkciózavart valószínűsít.

# DEMENCIA VAGY ÖREGSÉG?



## Normális öregedési folyamat

Feledésbe merülhetnek egy esztendővel korábbi beszélgetések vagy események részletei.

Egy-egy ismerős neve nehezen felidézhető.

Alkalmanként megfeledkezik dolgokról és eseményekről.

Alkalmanként nehezen találja a szavakat.

Miközben a családtagok nem érzékelnek állapotváltozást, az idősödő ember aggodalommal tekint az emlékezőképességében bekövetkezett változásokra.

## Demencia

Feledésbe merülnek teljesen friss beszélgetések és események részletei.

Nem tudja a családtagok neveit, vagy nem ismeri fel őket.

Rendszeresen megfeledkezik dolgokról és eseményekről.

Beszéd közben gyakran tart szüneteket és használ időnyerésre szolgáló szavakat és töltelékszavakat, így keresve a megfelelő kifejezést.

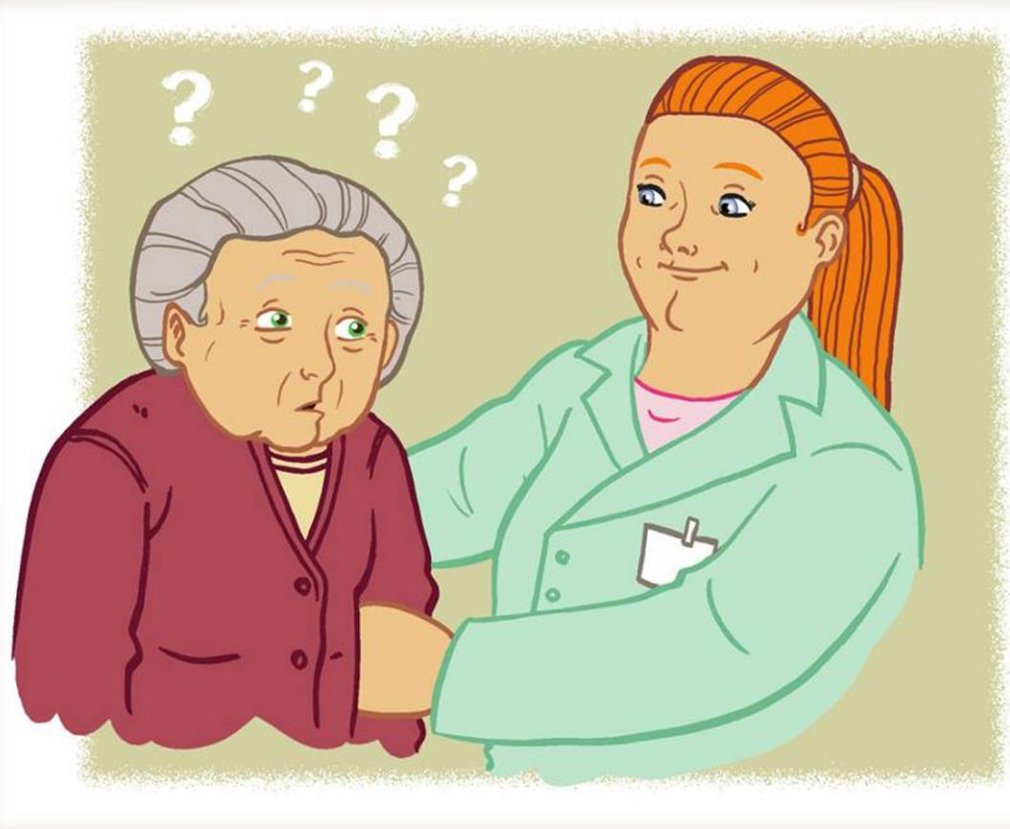
Miközben a családtagok aggodalommal szemlélik a memóriában bekövetkezett változásokat, az adott személy semminemű problémát nem érzékel.

# BÁNJUNK VELÜK AZ Ő TEMPÓJUKBAN

Tartsunk szemkontaktust →

Beszéljünk tisztán, lassan →

Használjunk egyszerű és tiszta jelzéseket →



← Ügyeljünk a testkontaktus jelentőségére

← Figyeljük a beteg testbeszédét

← Figyeljük a saját testbeszédünkre

# DEMENCIA A KONTINENCIA ZAVAR HÁTTERÉBEN

---

## PRIMALISATION

Homlok-lebény funkciói csökkennek (tervezés, ítélőképesség, társas viselkedés):

**Akaratlanul üríti hólyagját, ott és akkor, amikor az tele van**

## APRAXIA

Kézmozgás és kézkoordináció csökkenése:

**Nem tud zipzárat húzni, gombot gombolni**



## AMNESIA

Tanulás, visszaemlékezés és felismerési képességek csökkenése:

**Nem emlékszik merre van a mosdó**

## AGNOSIA

Felismerési képességek hiánya:

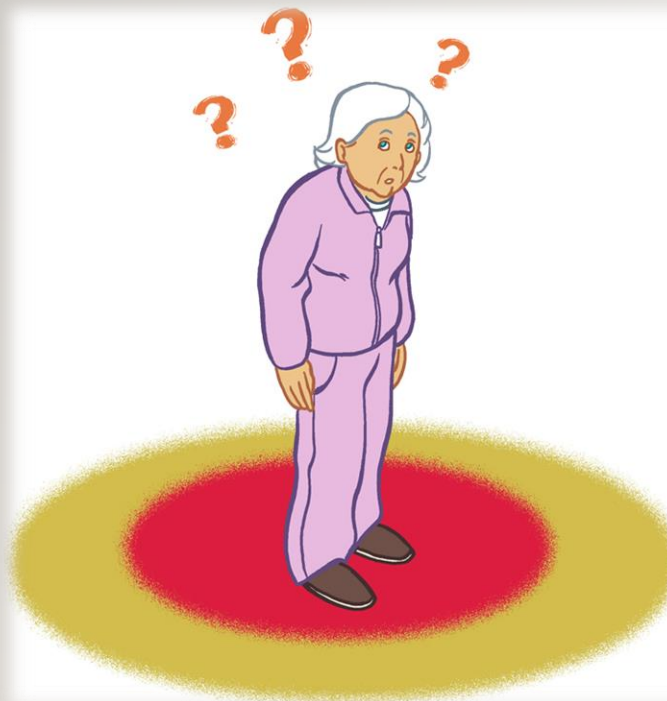
**Azt hiszi, hogy a szék a wc**

## APHASIA

Csökkent beszédkésztség, nyelvértés

**Képtelen segítséget kérni**

# DEMENS INKONTINENS TÁMOGATÁSA A MINDENNAPOKBAN



**A** Jelöljük a WC-t könnyen felismerhetően

**B** Válasszunk megfelelő terméket az önállóan végezhető cseréhez és toalett-tréninghez

**C** Bánjunk a betegekkel az ő tempójukban



# DEMENCIA A MINDENNAPI INKONTINENCIA ELLÁTÁSBAN

## **Enyhe mértékű szellemi leépülés**

Önmagában nem vezet inkontinenciához

Cél a páciens aktivitásának megőrzése

**Kontinenciára fordított aktív figyelem!**

## **Mérsékelt szellemi leépülés**

Páciens kontrollja és aktivitása csökken,

nő az inkontinencia kialakulásának kockázata

**Rendszeres toalett tréning! Diszkrét védőeszköz !**

## **Súlyos szellemi leépülés**

Önellátás korlátozott, állandó segítséget igényel

Alapszükségletek kielégítésének támogatására szorul

**Egyénileg kiválasztott védőeszköz! Biztonságos környezet!**

**Etikai megfontolások!**



# SZEMÉLYRE-SZABOTT TERMÉKVÁLASZTÁS SZEMPONTJAI

---

- Inkontinencia mértéke, jellege (vizelet / széklet)
- Megfelelő méret / Szivárgásveszély
- Demencia súlyossági foka
- Toilet tréning
- Pelenkacsere (önállóan, segítséggel)
- Felhelyezési pozíció (fekvő, álló)
- Nemek
- Bőr állapota



# ÁPOLÁSI FOLYAMAT





# PROTOKOLL ALAPÚ ELLÁTÁS

## SZEMÉLYRE-SZABOTT TERMÉKVÁLASZTÁS

### PROFESSIONÁLIS INKONTINENCIA ELLÁTÁS = ÉLETMINŐSÉG JAVÍTÁS

'A megfelelő életminőséget biztosító kezelés szempontjából kiemelt jelentősége van a **megfelelő nedvszívó kapacitású, méretű és típusú** nedvszívó eszköz helyes, a **beteg mindenkori szükségleteihez, adottságaihoz alkalmazkodó** megválasztásának.' \*

#### SZAKEMBEREK (GP, Nurs, NH, Ph, MDS)

Magasabb szakmai színvonalú ellátás

Szövődménymentes inkontinencia ellátás

Optimális, költséghatékony ápolás

#### ÉRINTETT, HOZZÁTARTOZÓ

Egészséges bőr

Egyszerűbb ápolás

Megtartott önbecsülés

Szövődmény és szivárgás mentes, költséghatékony gondoskodás

*\*„Egészségügyi szakmai irányelv – A felnőttkorban előforduló, nem neurológiai eredetű vizeletinkontinenciáról”: [http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2312/fajlok/EEM\\_szakmai\\_iranyelve.pdf](http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2312/fajlok/EEM_szakmai_iranyelve.pdf)*

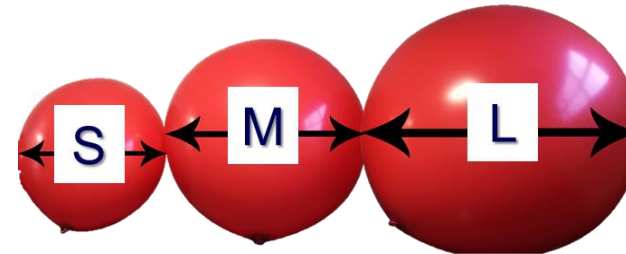
# PROTOKOLL ALAPÚ ELLÁTÁS

## SZEMÉLYRE-SZABOTT TERMÉKVÁLASZTÁS

Szivárgásmentes, biztonságos inkontinencia ellátás

### TERMÉK kritériumai:

- Megfelelő nedvszívó **KAPACITÁS**
- Megfelelő **MÉRET**
- Megfelelő termék **TÍPUS** = szükséglethez, adottsághoz alkalmazkodó



# PROTOKOLL ALAPÚ ELLÁTÁS

## SZEMÉLYRE-SZABOTT TERMÉKVÁLASZTÁS

<b>Vizelet</b>			
<b>Vizelet és széklet</b>			
	 <b>Önellátó képesség</b>		
	Aktív / Mobilizálható		Ágyhoz kötött

# SZEMÉLYRE-SZABOTT INKONTINENCIA ELLÁTÁS



Önellátó képesség mértéke		
Beteg Profil		





Mária, 78 éves,  
demenciában szenved és  
súlyos inkontinens

Miért válasszuk a TENA *Pants-et*?

**SZEMÉLYRE-SZABOTT  
INKONTINENCIA ELLÁTÁS**



Anna, 75 éves,  
kerekes székhez kötött és  
segítségre szorul a termékcserénél

Miért válasszuk a TENA *Flex-et*?

**SZEMÉLYRE-SZABOTT  
INKONTINENCIA ELLÁTÁS**



János, 79 éves,  
túlsúlyos és  
bőrirritációktól szenved

Miért válasszuk a TENA Flex-et?

**SZEMÉLYRE-SZABOTT  
INKONTINENCIA ELLÁTÁS**



Lóránt, 82 éves,  
nyugtalanul alszik és  
vizelet inkontinenciában szenved

Miért válasszuk a TENA Pants-et?

**SZEMÉLYRE-SZABOTT  
INKONTINENCIA ELLÁTÁS**



# SZEMÉLYRE-SZABOTT INKONTINENCIA ELLÁTÁS DEMENCIA ESETÉN



- A **megfelelő méretű**, pontos anatómia illeszkedést nyújtó termékkel megakadályozzuk a kellemetlen és költséges szivárgás kialakulását
- A nagy **nedvszívókapacitású** termékkel megkíméljük a páciens a gyakori, felesleges termékcserétől
- A **légáteresztő külső borítású** termékekkel megelőzhető a bőrirritációk kialakulásának kockázata
- Mobilizálható betegeknél a **modern termékek** használatával csökkenthető az ápoló-hozzátartozók, gondozók számára a pelenka cseréje nehézségei
- A modern termékek használatával **biztosíthatjuk az inkontinens betegek függetlenségét, önálló termékhasználatát**

Életminőség javítása – Emberi méltóság megtartása – Költséghatékony ellátás biztosítása!  
Szövődmény-kockázatok és ergonómiai megterhelés csökkentése!



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!