

*Geri Döndürmek Mümkün Değil
Ama;
Yavaşlatmak Elinizde...*

Grafik Tasarım
Mustafa KOÇUŞAĞI

KASIM - 2018

ALZHEİMER MORAL EVİ

Adres: Osmangazi Mahallesi 56074 Nolu Cadde
No: 10 Şehitkamil / GAZİANTEP
moralevi@gantep.bel.tr

Telefon: 0 (538) 596 34 78
moralevi@gantep.bel.tr

Gaziantep Büyükşehir Belediyesi
Engelliler Daire Başkanlığı
tarafından hazırlanmıştır.



Gaziantep Büyükşehir Belediyesi olarak sosyal belediyecilik anlayışımız çerçevesinde toplumsal sorunlar ve ihtiyaç alanlarının tespiti ile çözümlenmesi noktasında önemli çalışmalar yapıyoruz. Her şeyden önce vatandaşlarımızın yaşam standartlarını arttırmak ve şehrimizi herkes için yaşanabilir kılmak en önemli hedefimiz.

Belediyemiz bünyesinde hayata geçirdiğimiz Engelli Daire Başkanlığı aracılığı ile engelli ve yaşlı bireylerimiz için önemli proje ve çalışmalara imza attık, atıyoruz.

Gazi şehrimizde yaşlılarımızı hayata bağlayacak merkezler, sosyal faaliyetler, bakım hizmetlerimizin yanı sıra çağımızın hastalığı Alzheimer konusunda da hem hastalarımızı hem de hasta yakınlarını rahatlatacak bir merkez ihtiyacı olduğunu tespit ettik.

Alzheimer maalesef her geçen gün karşımıza daha fazla çıkan ve bireylerin yaşam kalitesini oldukça aşağılara çeken bir hastalık. Uzun ve yıpratıcı bir süreci olan Alzheimer hastalığının başlangıcından itibaren hastaların ve hasta yakınlarının desteklenmesi gerekiyor. Alzheimer Moral Evimiz ve burada görev yapan uzmanlarımızın bu hastalıktan muzdarip olan bireyler ile yakınları için gerçek bir moral kaynağı ve dayanak olacağına yürekten inanıyorum.

Gönül belediyeciliğimizin eseri olan tüm hizmetlerimiz ve özellikle kişilerin hayatına böylesine olumlu dokunan çalışmalarımızda emeği olan tüm çalışma arkadaşlarıma ve bizlere destek olan herkese yürekten teşekkür ediyorum. Alzheimer Moral Merkezimizin hizmet vereceği herkes ve Gaziantep için hayırlı olmasını diliyorum.

Fatma ŞAHİN
Büyükşehir Belediye Başkanı

ALZHEİMER NEDİR?



Bellekte bozulmalar ile başlayan, giderek kişide dil, hesaplama, görsel-uzaysal fonksiyonlar ve iç görü gibi bilişsel işlev bozukluklarına yol açan nörolojik bir hastalıktır. Alzheimer hastalığı olan kişilerde beyin içindeki mesajların iletimini sağlayan bazı önemli kimyasalların eksikliği görülmektedir.

İlerleyen yaşa bağlı olarak geriye dönüşümsüz olarak gelişmekte ve başlangıçta kişilerde hafıza kaybı ve kafa karışıklıkları görülmektedir. Bu belirtiler büyük bir oranda kişilik değişikliklerine de neden olmaktadır. İlerleyen süreçlerde düşünme, karar verme, iletişim bozuklukları, günlük yaşam aktivitelerini sürdürmemeye gibi belirtiler eşlik edebilir. Hastalığın seyrine ve verilen bakıma bağlı olarak son evrelerde temel motor becerilerin kaybı görülebilir.

Hastalarda sıklıkla donukluk ve ilgi kaybı, amaçsız dolaşma, yönelim bozukluğu, ilgi odağı olma isteği ve düşkünlük, öfke ve saldırganlık gibi davranış sorunları ile öz-bakım, beslenme ile ilgili sorunlar görülür.

Alzheimer hastalığı en yaygın demans (bunama) nedeni olup, tüm demans vakalarının %50-70'ini oluşturan önemli bir sağlık sorunudur. 65 yaş üzeri kişilerde %3-11, 85 yaş üzerinde ise %20-47 gibi yüksek bir görülme oranına sahiptir.

RİSK FAKTÖRLERİ

- Alzheimer riskini arttıran faktörler arasında;
- İlerleyen yaş,
- Genetik yatkınlık,
- Kişilik özellikleri,
- Yaşanan travmatik olaylar veya kayıplar,
- İş kaybı,
- Sağlıksız yaşam şekli,
- Mental kapasite,
- Güç kaybı,
- Fiziksel ve çevresel koşullar,
- Düşük sosyoekonomik durum
- Kafa travması
- Düşük eğitim düzeyi

ALZHEİMER HASTALIĞININ EVRELERİ



Erken Evre:

- Günlük yaşamı etkileyen unutkanlıklar,
- Konuşurken doğru kelimeleri bulmada güçlük,
- Eşyaların yerini hatırlamakta güçlük ve hatırlatıcı liste yapma,
- Yeni tanınan yabancıların isimlerin unutulması,
- Sosyal etkileşimde azalma,
- Depresyon ve öfke hali,
- İş ve ev yaşamı sürdürülebilir.

Orta Evre:

- Bellek bozukluğunda ilerleme, eski olayların unutulmaya başlanması,
- Seyrek görülen yüzlerin unutulması,
- Yer oryantasyonunda bozulma,
- Davranış bozuklukları ve psikiyatrik belirtiler,
- Günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığın azalması,
- Uyku bozuklukları,
- İdrar kaçırma,
- Bulunduğu zaman, mekan ve yeri karıştırma,
- Kaybolma

İleri Evre:

- Hasta en yakınlarını bile tanımamaya başlar.
- Tanıdık çevrede kaybolan hasta konuşma içeriğini zaman ve yere uyduramaz.
- Tamamen geçmişte yaşar.
- Amaçsız gezinme, tekrarlayıcı hareket, ajitasyon görülür.
- Evrenin sonuna doğru tam bağımlı hale gelir.

ALZHEİMER HASTALIĞINDA GÜVENLİĞİN SAĞLANMASI

Alzheimer Hastalığının seyri ile beraber özellikle hafıza kayıpları, İleri yaş hastalığı olmasının bir sonucu olarak; Kas İskelet Sistemi problemleri ve kemik kalitesinin düşük seviyelerde olması çevredeki risk etmenlerini oldukça artırmakta ve sonuçları tahminlerinizden çok daha ağır olabilmektedir. Bu yüzden hastanın çevre güvenliğinin sağlanması oldukça önemlidir.

Çevre Güvenliğini Sağlamada

Ev içerisinde dolaşmasının daha güvenli ve kolay olabilmesi için ;

- Fazla ve gereksiz eşyalar bulundurmayın.
- Keskin ve sivri kenarlı masa , sehpa, koltuk ve dolapları ortadan kaldırın.
- Çarpma , kayma ve düşmeler gibi Travmalara neden olabilecek kırılabilir eşyalar, sabitlenmemiş halılar ve kilimler ile ayağa takılabilecek kapı eşikleri, kablolar vb. için gerekli önlemleri alın. (halı sabitlenebilir, eşikler sökülebilir, kaymaz paspas kullanılabilir , kablolar duvara sabitlenebilir ...)
- Evde sık ve gereksiz büyük değişiklikler yapmaktan kaçının, Bu durum Alzheimer hastasının kafasını karıştırıp yanlışlarının artmasına yol açacaktır.
- Hastanın günlük rutin kullandığı mekan ve eşyaların mümkün olduğunca kolay ulaşılabilir ve belirli, sabit yerlerde konumlanmasını sağlayın.
- Koridor, Banyo , Tuvalet uygun tutunabileceği trabzanlar monte edin.
- Ev içerisinde yeterli aydınlatma sağlayın , özellikle geceleri hastanın yolunu daha rahat ve güvenli şekilde bulabilmesi için ; sensörlü led lambalar , ışık şeritleri , banyo ve tuvalet ışıklarının gece boyunca açık kalmasını sağlayın.
- Koridor , tuvalet ve yatak odalarında gece lambası bulundurun , Merdiven ve eşikler sorun oluşturuyorsa , basamakları belli eden yansıtıcı ya da fosforlu bantlar yapıştırın.
- Hastanın görmekte zorlandığı malzemelerin güvenli kullanımı için ; Dikkat çeken renkleri tercih edin. (Klozet kapağı, kapı kolları, prizler,
- Evde balkon, bahçe kapısı ve dış kapı açıldığında sizi uyaran alarm sistemleri kullanın.
- Hastanızın kaza ile sizi ev dışında bırakıp kapıyı kilitleme durumuna karşı, evin dışında güvenli bir yerde veya komşunuzda bir anahtar yedeği bulundurun.
- Hastanın odaları karıştırmasını önlemek için ; kapı girişlerine (oturma odası, mutfak, tuvalet, banyo, yatak odası olduğunu belirten işaret veya yazılar yerleştirin.



Kaybolma ihtimalini ortadan kaldırmaya yönelik ;

Alzheimer hastalığı olan bazı bireyler bakım verenlerinden ya da evlerinden uzaklaşma eğilimindedirler. Bu sebeple alınacak önlemler ;

- Hastalığın ilerlemesi ile beraber hasta bireyin evden amaçsızca çıkıp gitme ve kaybolma riski de giderek artar, Amaçsız dolaşma hastanın bir ihtiyacı olduğunu bize düşündürür. Örneğin Tuvalet ihtiyacı, Acıkma, Sıkılma, Yorgun olma hali ...
- Dış kapı ve pencereleri mutlaka kilitli tutun.
- Kendini içeride kilitlemesini önlemek için ev içerisindeki kapıların üzerinde kilit bırakmamaya dikkat edin.
- Evin dışına veya merdiven boşluklarına açılan kapıların üzerine anahtarla açılan kilitli bir sürgü veya kapı açılınca sesli uyarı veren alarm takın.



- Dışarıya açılan kapıların üzerine görsel uyarı amacı ile "DUR " veya "GİRİLMEZ" yazısı veya işareti yerleştirin.
- Komşularınızı hastanızın durumundan haberdar edin ; bu sayede olası bir kaybolma ve dışarı çıkmada size yardımcı olabilirler.
- Dışarı çıkma isteklerini önlemek amacı ile evde gerekli bir uğraş alanı ve fiziksel anlamda enerji harcayabileceği uygun ve düzenli bir egzersiz programı planlaması için Fizyoterapistinize danışın.
- Toplum destekli polis şubesine , hastaneden aldığınız Alzheimer raporu ile başvuruda bulunarak parmak izi bankasına hastanızın parmak izini ve kaybolması durumunda ulaşılacak kişilere ait gerekli adres ve telefon bilgilerini bırakın.
- Hastanın üzerinde hastaya ait kimlik numarası, yakınına ait bir telefon ve ev adresinin bulunduğu bir kart taşımalarını sağlayabilir veya sol bileğine Sevgi İzi işlemi yaptırabilirsiniz.
- Hastanızın yakın tarihli bir fotoğrafının veya videosunun bulunması kaybolma durumunda gerekli arama ekiplerine (polis, jandarma ...) kolaylık sağlayacaktır.



Zehirlenme ve Felaketleri önlemeye yönelik ;

- İlaçları ilaç dolaplarında kilitli tutarak , zamansız ve fazla doz alımının önüne geçin.
- Bıçak, çakmak, kibrit, silah, şiş gibi kesici ve delici aletleri hastanın ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edin. (çekmecelere çocuk kilitleri vurun...)
- Ev de kesinlikle bir ilk yardım çantası, yangın söndürücü ve çalışır durumda yangın alarmları bulundurun.
- Hastanız gıda ve temizlik ürünlerini karıştırıyorsa veya gerekenden daha sık ilaç alma eğilimindeyse zehirli maddeleri ,temizlik malzemeleri ve ilaçları hastanın ulaşamayacağı güvenli bir yerde bulundurun.
- Hastanız farkında olmadan bozulmuş besinleri alabileceği için, besin bulduran dolapları kontrol edin.
- Elektrikli aletleri su alan banyo tuvalet gibi alanlarda bulundurmayın.
- Ecza dolabını zehirli maddeler yönünden kontrol edin.
- Hastanızın ocak kullanımı konusunda sıkıntılarınız varsa kullanmadığınız dönem için; ocağı kısıtlayın, gaz akışını kesin.
- Evdeki tüm telefonların yanında , diğer aile bireylerinin telefon numaraları ile birlikte ; acil durumlar için doktor ve hızır acil servis numaralarının bulunduğu kolay okunabilir acil telefon listesi bulundurun.
- Hasta sıcak-soğuk su musluklarını karıştırıyorsa mavi ve kırmızı musluk başları kullanın.
- Yanıkları önlemek için su ısıtıcı ve kombiyi en yüksek 50 derece olacak şekilde ayarlayın.
- Hastanız sigara kullanıyorsa kaza ile yangın çıkmasını önlemeye yönelik sigara içtikleri anda yanlarında bulunmaya çalışın.

ALZHEİMER HASTALARIYLA İLETİŞİM

İlerleyici bir beyin hastalığı olan Alzheimer hastalığında zihinsel fonksiyonlarda başta bellek ve lisan yeteneği olmak üzere yaşanan kayıplar iletişimi bozmaktadır. Zamanla eklenen algılama güçlükleri, eşlik edebilen davranışsal sorunlar, kullanılan ilaçların yan etkilerine ait faktörler de iletişim sorunlarına neden olabilmektedir.

Doğru bir iletişim kurabilmek için;

- Konuşma esnasında göz teması kurarak sakın bir ses tonu ile açık cümleler kullanın.
- Gerekliyse kendinizi tanıtarak cümleye başlayın. Bir süre içinde tek bir kavramı yavaşça anlatın.
- Mecazi anlam kullanmaktan kaçının (örneğin “o işi yaptırmak için ağzından girdi burnundan çıktı” gibi).
- Hasta, dikkat dağınıklığı ve odaklanma sorunu yaşayabileceğinden dolayı ortamda gürültü olmamalıdır. Radyo, TV, vb. varsa kapatın veya sesini kısın.
- Sözü kesmeyin, hatasını düzeltmeyin. Soruları cevaplayacak yeterli zamanı tanıyın. Söylemek istediği şeyin yarısında takılırsa son sözlerini tekrar etmek cümleye tekrar başlaması için yardımcı olur.



- Bir kelimeyi hatırlamakta veya cümleyi bitirmekte zorlanıyorsa başka bir şekilde açıklamasını isteyin ya da anlamını tahmin ederek doğru olup olmadığını sorun.
- Hastayı utandırmadan, doğru kelimeyi bulamıyorsa ne demek istediğini anlamaya çalışarak konuşmasını bitirmesine izin verin.
- Güven verici ve destekleyici olmayı sürdürün. Örneğin, “merak etme her şey yolunda” gibi.
- Hastalığın arkasında bir birey olduğunu unutmadan, aynı saygı çerçevesinde davranmayı sürdürün. Özgüvenlerini destekleyici konuşmalar ve davranışlarda bulunun.

Hasta dikkatini size vermekte zorlanıyorsa;

- İletişim sırasında olumlu bir beden dili kullanın. Tüm dikkatinizi ona verdiğinizden emin olun.
- Ortamda başka bir uyaran varsa bir süreliğine ortadan kaldırın (telefon, vs.)
- Söylediklerini yavaşça tekrar edin ve önemli kelimeleri vurgulayın.
- Hastanın fiziksel olarak başka bir sıkıntısının olup olmadığını kontrol edin. Örneğin, gözlük/ışıtme cihazı/protez kullanıyorsa uygun ve rahat olduklarından emin olun veya hastalık, ağrı, acı gibi durumların olup olmadığını kontrol edin.

Zorlandığınızı noktada iletişimi sürdürmek için sözsüz iletişim yollarına başvurun;

- Konuşmanızı sözel olmayan iletişim yöntemleriyle (dokunmak, işaret etmek, mimikler vb.) destekleyin.
- Eğer hasta kendini tehdit altında hissederse, dokunmayı yanlış algılayabilir ve böyle bir durumda dokunma tehdit edici olabilir. Bu nedenle hassas ve yumuşak davranın.
- Ses tonunuzun emredici olmaması, kabullenici ve güven verici olması iletişimde olumlu bir etki yaratır.
- Hastanın rahatlaması ve kendini daha iyi hissetmesi için pentatonik müzik (beş sesli müzik) gibi müzikler dinletebilir; resim, yazı, boyama veya kelime çalışmaları yaptırabilirsiniz.
- Hastaya her zaman şefkatle ve sevgiyle yaklaşın.

ALZHEİMER HASTALIĞINDA BELLEK KAYBI

Alzheimer hastalığında hafızada ve bilişsel işlevlerde bozulma, günlük yaşam aktivitelerinde ilerleyici gerileme en önemli sorunlardır. Bu nedenle hafıza, düşünme, yön bulma ve dil yetenekleri giderek daha olumsuz şekilde etkilenir.

Yaşamlarını daha düzenli ve kaliteli hale getirebilmek için;

- Gündelik hayatta kullanılacak hatırlatıcılar, çalar saatler, küçük not kağıtlarına notlar yazmak gibi yöntemleri kullanın.
- Eşyaların ve fotoğrafların üzerine isimlerini yazın. Böylece nesnelere, kişileri, günlük işleri isimlendirmede veya ilişkilendirmede yaşanan sıkıntılar azalacaktır.
- İçindekileri belirtmek için, dolapların içine veya dışına not kağıtları asabilirsiniz. Örneğin, bir not kağıdına çekmecenin içinde neler olduğunu yazıp yapıştırabilirsiniz
- Hastalar bazen evden çıkıp gitme davranışı gösterebilirler. Bu gibi durumlar için mutlaka hastanın adı, telefonu, adresi, iletişime geçilecek kişiler ve hastanın yakın zamanda çekilmiş fotoğrafından oluşan listeyi hastanın üzerinde taşımasını (cüzdan, iç cep, giysisine dikme, vs.) sağlayın.
- Önemli telefon numaralarını hastanın görebileceği bir yerde hazır bulundurun. Telefonun yanına asacağınız büyük bir not kağıdı veya duvar panosu kullanabilirsiniz.
- Herhangi bir değişiklik hastayı rahatsız edip, kaygı ve huzursuzluğu arttırabilirdiği için hastaya uygun, düzenli bir çevre oluşturun.
- Uyanma, yemek yeme, ilaçların alınması ve egzersiz gibi durumların her gün aynı saatte gerçekleşmesine olanak tanıyan sabit bir takvim veya haftalık plan oluşturun (örnek ve boş haftalık plan ektedir).
- Evinizde günlük iş saatlerinin ve yerlerinin, yılın, günlerin, mevsimin, hava durumunun ve aile fotoğraflarının yer aldığı bir panodan oluşan yönelim köşesi hazırlayın.
- Gözlük, para cüzdanı veya anahtar gibi önemli olan şeyleri farklı yerlere koyma alışkanlığı var ise bunları hep aynı ve tek bir yerde saklamasını sağlayın.
- Hasta ev dışında farklı bir yerde kalacaksa kendisine ait olan eşyaları (yatak örtüsü, çarşaf, pijama, vs.) yanına almasını sağlayın. Böylece yabancılik çekmemesini sağlamış olursunuz.

DAVRANIŞSAL VE PSİKOLOJİK SORUNLARA YAKLAŞIM

Hastalığın ilerleyen dönemlerinde davranışsal ve psikolojik problemler görülebilmektedir. Hastada kişilik ve davranış değişiklikleri görülmeye başlandığında sosyal ortamından soyutlanma ve bakım verenlerin baş edememesi gibi problemler yaşanabilir.

Hastalarda sıklıkla uykusuzluk, donukluk ve ilgi kaybı, amaçsız dolaşma, yönelim bozukluğu, ilgi odağı olma isteği ve düşkünlük, öfke ve saldırganlık gibi davranış sorunları görülmektedir. Bunların yanı sıra hastalığın erken dönemlerinde depresyon ve kaygı belirtileri belirgindir.

Davranış bozukluklarında hastaya doğru yaklaşım gösterebilmek için;

- Hasta eşyaları amacına uygun olmayan şekilde kullanmaya çalışabilir (kaşıkla saç taramaya çalışmak, vs.) veya saklayabilir. Nesnelere biriktirip saklama bir tür endişe giderici davranıştır. Bu nedenle hastanın rahatça istediği eşyayı saklayabileceği, biriktirebileceği uygun bir dolap ya da yer yapın.

• Hataları üzerinde durduğunuzda daha çok korkar ve panikler. Onun yerine daha önce sakladığı ve bulamadığı bir eşyası için, “Cüzdanın kayıp olduğu için üzülüyorsun. Ben de üzuldüm. Haydi birlikte arayalım.” gibi bir yaklaşım göstermek daha uygundur.

- Hastalıktan önce çok sakin olan birinin çevresine fiziksel saldırıda bulunarak veya kullanmadığı kötü sözler söyleyerek ajite olduğuna şahit olabilirsiniz. Ajite hasta; çoğunlukla kaygısını, güven eksikliğini ve sıkıntılarını öfkeye dönüştürerek yansıtır.
 - Hastanın davranışsal sorunlarına neden olan durumları bulmaya ve en aza indirmeye çalışın. Örneğin eve tanımadığı biri geldiğinde, açlık, susuzluk, yalnızlık korkusu durumlarında, çok gürültülü ortamlarda, banyo zamanında saldırgan veya öfkeli olabilir.
 - Uygun olmayan davranışlara bağırarak, cezalandırmak gibi tepkiler vermeyin.
 - Bu gibi davranışlarda hastayı sakinleştirin, gerekirse ortamdan uzaklaştırın ve dikkatini başka bir yöne çekmeye çalışın.
 - Saldırganlık başladığında hastayla fiziksel temasta bulunmayın, hastanın size zarar vermeyecek mesafede olmasına dikkat edin.
 - Hasta şüpheli şekilde başkalarını suçladığında onunla tartışmayın ve ikna etmeye çalışmayın. Onun yerine sakin bir ses tonuyla konuşarak onu sakinleştirmeye çalışın ve güvende olduğunu söyleyin.
 - Hastanın normal olmayan ve uygunsuz davranışlarına hastalığın sebep olduğunu unutmayın.
 - Boşlukta kaybolma hissi yaşayan hastalarda ortaya çıkabilecek öfkeli ve başıboş davranışlar gibi sorunlar hakkında hastayla konuşmak, daha çok dinlemek ve yazdırmak önemli çözümlerdir.
- Hastanın halüsinasyon (varsanı) ve sanrıları olduğunda;**
- Halüsinasyon; bireyin gerçekte var olmayan şeyleri duyması, görmesi, tatması, dokunması veya hissetmesidir. Alzheimer hastalarında en çok rastlanan halüsinasyonlar ölmüş yakınlarının hayallerini görmeleri ve onlarla konuşmalarıdır. Çoğu zaman televizyonda izlediği olaylar ya da insanlar gerçekte varmış gibi onlarla konuşabilir, evin içinde olduğunu söyleyebilirler.
 - Sanrı ise kişinin gerçekte var olmayan yanlış inançlarıdır. Çok farklı şekillerde görülebilir, en sık görülenler ihanete uğrama ve eşyalarının çalınması ile ilgilidir.
 - Hastaya bu görüntülerin gerçek olmadığını, hayal olduğunu anlatmaya, onu inandırmaya çalışmayın.
 - Dikkatini başka bir şeye çekin, örneğin başka odaya götürmek, dışarıya çıkarmak işe yarabilir.
 - Televizyon izlerken hayal görmeleri artıyor ve daha öfkeleniyorsa televizyon izletmeyin. Televizyon yerine radyodan müzik, haber dinletmek daha iyi seçeneklerdir.
 - Hastanın suçlayıcı ifadelerini kişiselleştirmeyin ve kendinizden emin konuşun.
 - Hastanın işitme ya da görme sorunu varsa mutlaka gözlük ya da işitme cihazını kullanmasını sağlayın.
 - Diğer kişilere zarar verebileceği objeleri (bıçak, makas, iğne, vs.) ulaşamayacağı bir yere kaldırın.
 - Sanrı veya halüsinasyonlarından dolayı hastanın korktuğunu, paniklediğini fark ettiğinizde rahatlamasını sağlayın.

ALZHEİMER VE BESLENME

İnsan sağlığın korunması, sürdürülebilmesi, hastalıklardan koruma, hastalık oluşumundan sonra tedavinin arttırılması ve tedavi sürecinin kısaltılmasında yeterli ve dengeli beslenmek temel bir olgudur. Son yıllarda yapılan araştırmalara göre; Alzheimer hastalığının oluşmasında bazı besin ve besin öğelerinin etkileri olduğu düşünülmektedir.

Oksidatif stres bir takım diyet bileşenlerinden etkilenebilmektedir; bu da Alzheimer hastalığında rol oynayabileceği görüşünü desteklemektedir. Özellikle E ve C vitamini, karotenoid gibi oksidanlardan zengin bazı diyet bileşenlerinin bu hipotezleri desteklediği düşünülmektedir.

E vitamini vücudumuz için oldukça önemli bir antioksidandır özellikle beyin için. E vitamini vücut dokularında doymamış yağ asitlerinin ve özellikle mide ile akciğerde A vitaminin oksidasyonunu önler. Alzheimer hastalarında yapılan çalışmalarda beyin ve omurilik sıvısında E vitamini seviyesi düşük bulunmuştur. Bu yüzden Alzheimer C ve E vitaminlerinin bu hastaların üzerinde olumlu etkileri gözlemlenmektedir.

Günlük beslenmede doymuş yağ tüketiminin düşük düzeyde, bitkisel kaynaklardan alınan çoklu doymamış yağ asitlerinin yüksek düzeyde tutulmasının demans / Alzheimer riskinin azalttığı görülmektedir.

(Oksidatif stres, reaktif oksijen türlerinin üretilmesiyle biyolojik bir sistemin reaktif ara ürünleri kolayca zehirsiz hale getirme ya da oluşan hasarı onarma yeteneği arasındaki bir dengesizliği belirtir. Özetle; yüksek glisemik indeksli yiyeceklerin kan şekerini hızla yükselterek serbest oksijen radikallerinin aşırı miktarda meydana gelmesine denir.)

HASTALARIN BESLENMESİ İLE İLGİLİ ÖNERİLER

- Hastaların gün içindeki öğünleri, küçük porsiyonlarda, sert olmayan, çiğnemesi kolay gıdalardan seçilmelidir.
- Alzheimer hastalığının ilk evrelerinde aşırı yeme tüketimi oluşacaktır, bu yüzden hastanın öğünleri dikkatle takip edilmelidir.
- Sıvı tüketimi bu hastalığın her evresinde sorun yaratmaktadır, bu yüzden sıvı tüketimini hastaların kendi iradelerine bırakmaktansa, kendilerine özel ve kullanışlı kaplarla sıvı tüketimini hastanın bakımını üstlenen kişinin takip etmesi gerekmektedir.
- Hasta yemek yediği sırada sabırlı ve özverili olmaya dikkat edin.
- Yemek yediği ortamda; gürültünün en az olduğu ve dikkatini dağıtacak cisimlerin en az olduğu mekanları tercih edin.
- Hastalar; yedikleri yemekleri saklayabilir ya da tekrar yemek için unutacağı yere bırakabilir, bu yüzden öğün sonrası yemeklerinizi ya yardımcılaşarak ya da sadece bakımını üstlenen kişinin toplamasıyla önüne geçebilirsiniz.
- Öğün saatlerini alışkanlık haline getirin ve saatlerini aksatmamaya özen gösterin.
- Ağzı ve diş sağlığının korunmasında günlük bakımına özen gösterin.
- Takma dişleri varsa bunun hijyenini kontrol etmeli ve damağına oturduğundan emin olmalısınız.
- Yemeklerin sıcak ve soğukluğunu kontrol etmeden yemesine izin vermeyin.



- Hastalar geçmişte sevmedikleri yemekleri bugünde yine sevmeyecektir, bu yüzden sevmedikleri şeyleri yemekleri için zorlamayın.
- Eğer besinlerde fazla seçici olduysa ve bu yüzden iştahsızlık başladıysa kesinlikle doktorunuzla iletişim kurun.
- Bazı Alzheimer hastaları kalabalıkta yemek yemekten zevk alırken bazıları bu durumdan oldukça rahatsızlık duyabilir; hatta bu anlık duygu durumuna göre de tüm hastalarda değişiklik gösterebilir. Bu gibi olumsuz durumlarda ilk önceliğimiz hastanın yemeği değil duygu durumunun sakinleştirilmesi olmadı daha sonra istediği ortamda yemeğine devam ettirilmelidir.
- Hastanın oturduğu sandalye ya da koltuğun rahatlığına özen göstermeli ve masaya yakın oturtturulmalıdır.
- Hastanızın yemek yeme esnasında oturuşunu ayarlayın. Vücudu dik ayakları yere basar pozisyonda olsun.
- Masada baharat çeşitleri ve şekeri bırakmayınız, sevdiği baharatları siz onunla birlikte atarak masadan kaldırınız.
- Tuzu ve şekerin hastanın inisiyatifine bırakmayınız.
- Bazı hastalar yemek kokusu, pasta kokusu gibi geçmişi hatırlatan kokuların bulunduğu mekanlarda olmaktan mutlu olurlar, eğer hastanızda da bu özellikler varsa bunu aktivite haline getirebilirsiniz.
- Hastanız öğünlerini kendi yiyebildiği sürece onu cesaretlendiriniz ve devam ettirmesi için teşvik ediniz; yalnız öğün sırasında onu yalnız bırakmayınız.
- Yutkunma problemi yaşadıkları evrelerde olabildiğince yumuşak besinler ve vitamini bol çorbaları tercih edin.
- Hastaların tabaklarına çok çeşitli besinler koymayın, tabağa baktığında net bir şekilde ne yiyeceğine odaklanmalıdır.
- Çiğneme problemi oluşan hastalarda çiğneme egzersizleri muhakkak yaptırın ve her öğünde onu çiğnemesi için güzel bir dil ve ses tonuyla uyarın.
- Hastanın günlük yaşamında fazla vakit geçirdiği ve yemek yediği odaların temizlenmesi kolay eşya ve zeminden oluşmasına dikkat edin.
- Mümkün olduğunca kaymayan tabaklar kullanın.
- Hastanın bıçakla dilimlenmesi gereken tüm besinlerini siz servis edin.
- Hastanın kullanacağı çatal, kaşık ve tabakların kolay kavranabilir ve kullanımı kolay olanları tercih edin.
- İleri evrelerde, yutma ve çiğneme problemi yaşayan hastalarda; önlük kullanabilirsiniz. Yalnız hastanın bunu benimsemesini sağlamanız gerekmektedir.
- İstemediği hiçbir şey için zorlamayın.
- Çorba kaseslerini ve bardakların tamamını doldurmayın, dökülmesi durumunda hem kendini kötü hissedecek hem de güveni kırılacaktır. Bu durumun oluşmasından kaçının.
- Diyabet gibi özel hastalığa sahip kişilerin yasak yiyeceklerini görülebilir raf ve dolaplardan kaldırın ve ulaşması zor yerlerde saklayın.

- Yiyeceklerin ve yemeklerin acı olup olmadığını kontrol edin, hasta tat duygusunu kaybetmiş olabilir ve mide sorunu yaşamasına sebep olabilir.
- Hastalar yenilmemesi gereken şeyleri tanımakta zorlanabilirler, bu yüzden yaşam alanlarında oyuncak kek ve meyve gibi cisimlerin bulunmamasına özen gösterin.

Alzheimer hastalarının kendi iradesi ile doğru karar verme becerisi olmadığını unutmamalıyız, bu yüzden sadece yemek yeme değil her konuda fikirlerini kesinlikle alarak ama doğru kararı uygulayacak ve uygulatacak olanın siz olduğunuzu unutmayınız.

- Hastanın sağlığı için doktor kontrolünde beslenme düzeni hazırlanmalıdır bu hem hastanın doğru vitamin alımı hem de bakımını üstlenen kişi için kolaylık sağlayacaktır.
- Hastanın alışkanlıklarının getirdiği yeme istekleri olacaktır ve hasta her seferinde yediğini unutacaktır bu gibi durumlarda atıştırma kaplarını boş bir şekilde bırakarak biraz önce yediğini hatırlatın.
- Kilo alma problemlerine karşı hastanın yemek tercihlerini ona bırakmamaya çalışın.
- Hastanın dil, damak problemleri yaşamaması için gerekli önlemleri alın, olası bir durum yaşanmasa da dil ve damağını kontrol etmeyi aksatmayın.
- Poşet hazır gıda ve içecekler yerine doğal ve organik besinleri tercih edin.
- Vitaminlerini doğal gıdalardan almasına özen gösterin.
- Hastanız yemek yeme işlemini artık kendi gerçekleştiremiyorsa, yemek yedirdiğiniz sırada tükettiği besinleri yuttuğundan, ağzında biriktirmediklerinden emin olunuz.
- Hastanızın kilo kaybettiğini gözlemliyorsanız doktorunuza danışarak vakit kaybetmeden uzmanına başvurunuz.
- Doktorunuza başvurduğunuz ve hiçbir problem olmaması durumunda kilo kaybı devam ediyorsa, günlük yaşamda fazla enerji harcıyordur ve bu nedenle aktivitelerini değiştirebilir otururken yapabileceği uğraşlar bulabilirsiniz.
- Yemeklerin lezzetli olmasına özen gösterin.
- Eğer Alzheimer hastası yalnız yaşıyor ve günlük yaşam aktivitelerini kendi yerine getirebiliyorsa bazı önemli şeyleri (öğün saatleri, ilaç saatleri vb.) hatırlatıcı yardımcı unutmamasına ya da almasına özen gösterin.
- Yalnız yaşayan Alzheimer hastalarının mutfak alışverişlerinde mümkün olduğunca yalnız bırakmayın ve poşetli gıdalar yerin organik gıdalar almasına teşvik edin.
- Tüketmesini istemediğiniz şeyleri alsanız bile ulaşamayacağı raflarda saklayın ya da evde bulundurmayın.
- Yalnız yaşayan hastalarda özellikle sıvı tüketimi çok önemlidir, ne kadar su içtiğini takip etmek için lt 'lik kaplardan yararlanın ve arayarak hatırlatmaya özen gösterin.
- Hastanızla birlikte yaşıyorsanız beraber yemek yapmaya ve sofraya kurmaya cesaretlendirin.
- İleriki evrelerde çatal, kaşık bulma sıkıntılarını yaşıyorsa, elle yiyebileceği yemekler hazırlayın.
- Hastaların ara öğünlerini kaçırmamasına özen gösterin.

BOŞALTIM İHTİYACI VE ALZHEİMER

Alzheimer hastalarında boşaltım sorunu sık görülen sorunlardan bir tanesidir. Hastaların evrelere göre olduğu ilk başlangıç evresinde de tuvalet ihtiyacı gibi sorunları görülmektedir. Başlangıç evresinde eğer hastanızın bu değişimini yeni gözlemlemeye başladığınız, buna neyin sebep olduğunu bulmaya çalışın.

Bu sorunları yaşadığınızda ilk önce hastanızın günlük kıyafetlerinin kolay çıkarılabilir olup olmadığını kontrol edin, belki altına kaçırmanın sebebi unutkanlık değil, yanlış giyişi seçiminden olabilir. Düşmeli, iliklenen kıyafetler hastayı zorlayacaktır.

Eğer kıyafetleri kullanışlı ve kolay olduğu halde kaçırılmaları devam ediyorsa; idrar yolu enfeksiyonu, prostat büyümesi ya da ilaçlarından doğan bir yan etki olup olmadığını araştırın.

Tüm bunlara rağmen kaçırılmalar devam ediyor ve sık tekrarlanıyorsa hastanızın tuvaletin yerini unuttuğunu gözlemleyebiliriz. Bunun için özel ihtiyaçlarını giderdiği yerlere;

- Farklı bir renk ile ışıklandırarak dikkatini çekebilir,
- Kapı girişine tuvalet ya da banyo yazısını yapıştırarak anımsatabilir,
- Kapı girişine tuvalet ya da banyo resimleri yapıştırıp renklendirerek dikkatini çekebilir,
- Geceleri daha rahat ve kolay bulabilmesi için ara koridor ya da sadece tuvalet ışığını açık tutarak yardımcı olabilirsiniz.
- Hastanıza tuvalete gitmesini sıkça siz hatırlatın,
- Hastanızın tuvalet ihtiyacını kaç kez tekrarladığını gözlemleyin. Bu ileriki evrelerde ya da herhangi bir hastalıkta erken teşhis için size yardımcı olacaktır.
- Alzheimer hastalarında hareketsizlikten doğan kabızlık rahatsızlığı sık görülmektedir, bu durumlarda lifli gıdalar tüketmesine özen göstererek, hafif yürüyüşlerle sorunun giderilmesine yardımcı olun. Bunlara rağmen şikâyeti devam ederse doktorunuza başvurun.
- Hastanız altına kaçırmaz hijyeni ve hastalığa sebebiyet vermemesi için hızlı bir şekilde temizlemeye özen gösterin.
- Hastanızı tuvalet ihtiyacını gidermeye gittiğinde gün içinde ve geceleri onu tedirgin etmeden takip edin, rahatsızlık duymuyorsa yanında olun.
- Banyo ve tuvalet zeminin ıslak olmamasını her defasında kontrol edin ve kaygan zemin seçmemeye özen gösterin.
- Banyo ve tuvaletlerde denge kaybına ya da herhangi bir nedenden doğan düşmelerini engellemek için duvara monte tutacaklar yaptırın.
- Tuvalet ihtiyacını her zaman kendisi gidermesi için cesaretlendirin olası bir ters durumda; tuvalete giderken altına kaçırmaya, başka bir odaya tuvaletini yapma gibi sorunlarla karşılaştığımızda sakin ve sabırlı olun.
- Tuvalet sonrası hijyenine dikkat edin. Kendi sizinle tuvalete gitmesine bile onu incitmeden ellerini yıkamasına özen gösterin, hem kendi hijyen ve sağlığı için hem de bunu alışkanlık haline getirip otomatikleştirebilmesi için.

Özet olarak; hastanın boşaltım ihtiyacı, bakımını üstlenen kişiler için çok önemlidir, herhangi zorlu bir durumda her zaman doktorunuzdan ve daha sonrada alzheimer merkezimizden bilgi alabilir hem kendiniz hem de hastanızın durumu ile ilgili psikoloğumuzla ilgili görüşmeler sağlayabilirsiniz.

ALZHEİMER HASTASININ KİŞİSEL TEMİZLİĞİ

Alzheimer hastalarının kişisel bakım ve vücut hijyenleri çok önemlidir. Unutkanlığında büyük etkisi ile hastanın temizliğini aksatması hatta bazen bunu hiç gerçekleştirmemesi kaçınılmaz olmaktadır. Alzheimer hastalarının duyu durum değişiklikleri; mevsimlere, aylara, hava şartlarına, ortamda bulunan insanlara kadar her şeyden etkilenmektedir. Bu yüzden kişisel bakım temizliğinde bakım veren kişiye büyük rol düşmektedir. Bazı hastalar banyo yapmaktan ve su aktivitelerinden fazlaca rahatsızlık duymakta bu gibi durumlarda hastayı zorlamayın, uygun zamanını ve anını bekleyin.

Eğer banyo yapmaktan hoşlanmıyorsa ve zorluk çıkarıyorsa;

- Onunla çocukken yaptığımız anımsatıcı örnekler verin ve duyu durumu olumlu ise devam edin.
- Banyoyu keyifli hale getirmeye çalışın, sevdiği kokulardan yararlanın.
- Banyoyu sevdiği renklere beraber boyayabilir ya da ortama alınacak kullanışlı eşyaları beraber yerleştirin.
- Eğer müzikten hoşlanıyorsa; sevdiği şarkılarla banyosunu yaptırın.
- Banyoda yüksek sesle, ya da sert vurgulu konuşmalardan uzak durun.
- Sizi zorda bıraktığı durumlarda kendinize ve O'na zaman verin bir süre sonra unutacaktır ve sizinle tekrar iletişimini sürdürecektir.
- Banyo esnasında şampuanını ve sabununu kendisinin seçmesine özen gösterin ve ondan her zaman yardım isteyin sizin ona ihtiyacınız olduğunu düşündüğünde daha fazla yardımcı olacaktır.
- Hastanın banyodan çıkarken yere basacağı zemini havlu ile kaplayarak olası düşme riskini engelleyin.
- Hastanızın kişisel temizliğini yaptıracağınız zamanlarda; ona bunun neden gerekli olduğunu anlatabilir ya da bir film, animasyon ile de durumun farkına varmasını sağlayabilirsiniz.
- Banyo ısını ve su sıcaklığını kontrol etmeden hastanızın üstünü çıkarmayın. Onu huzursuz edecek ya da üşüüp vazgeçeceği durumları göz önünde bulundurarak duşa alın.
- Hastanızı banyodan asla yalnız bırakmayın ve banyoda kesici aletler ve cam kırılacak eşyaları asla bulundurmuyun.
- Banyo sırasında hastanıza neler yaptığınızı anlatarak ya da geçmişten örnekler vererek anımsamasını sağlayın.
- Hastanızın traş ihtiyacı olduğu zamanlarda sizden yardıma ihtiyaç duyuyor mu? Bunu kendi gerçekleştirebiliyor mu? Önce buna karar verin daha sonra; size olan ihtiyacına göre ona yardımcı olun eğer sizde zorlanıyorsanız bunun için yardım alın ve yapmak için kendinizi zorlamayın.
- Unutmayın tüm bakımlarında ve aktivitelerinde sizin kararınız ve yönlendirmelerinizle hareket edeceklerdir bu yüzden onların inisiyatifine bırakmayın, sabırlı olun.



- Banyo sırasında ayakta durarak mı, oturarak mı rahat ediyor bunu önceden belirleyin ve uygun ortamı hazırlayın.
 - Eğer sizden çekiniyor ya da utaniyorsa; elbiselerini tamamen çıkarmadan aşamalı olarak çıkararak bakımını sağlayabilir ya da uygun ışık seviyesini ayarlayabilirsiniz.
 - Şampuanının ve sabununun göz yakmamasına özen gösterin.
 - Vücut bakımı yumuşak ve hafif süngerler tercih edin.
- Eğer hastanız tüm koşullara rağmen banyo yapmak ya da kişisel bakımını gerçekleştirmek istemiyorsa, üzerine gitmeyin ve durumu erteleyin.

ALZHEİMER VE GİYİNME

Sadece alzheimer hastaları için değil, yaşı ya da hastalık durumundan dolayı özel gereksinim duyan hatta gençlerin bile kendilerine uygun, yaşamını kolaylaştıracak kıyafetler tercih etmeleri gerekmektedir. Alzheimer hastalarının evrelerle birlikte günlük yaşamları sırasında mevsimine uygun giyinme, doğru kıyafet tercihleri yapabilmeye yetileri azalmaktadır. Bu gibi durumlarda sakinliğinizi koruyarak onlara mevsimler ile ilgili hatırlatıcı sorular sorarak yönlendirebilirsiniz.

- Hastanızın kıyafetleri olabildiğince kolay giyilip çıkarılabilen,
- Hastayı zorlayan ilik ve düğmelerin çok olmadığı,
- Kendi kendine giyinmesi cesaretlendirecek uygun, elverişli ve sevdiği tonları tercih edin.
- Mevsime ya da ortama uygun giyinmediği zamanlarda; hoşgörüyü yaklaşıyor 'Acaba bugün hava soğuk mu / sıcak mı?' diye yönlendirmeyi deneyin.
- Hastanın alışkanlık haline getirmesi için her gün aynı saatlerde giyinmesini sağlayın.
- Hastanızın kıyafet dolabını mevsimine göre düzenleyin ve giyinmesi için seçeneklerini sınırlayın, bu sayede hem kafası karışmayacak hem de giyinmekten zevk alacaktır.
- Kıyafet seçimlerini sevdiği renklere ayarlayın hem kendini iyi hissetsin hem de giyinme esnasında sizi zorlamasın.
- Hastayı zorlayacak, huzursuz edecek dar, kalın ya da boğazlı giyisilerden olabildiğince uzak durun. Yakası geniş, yumuşak ve hafif giyisiler tercih edin.
- Kıyafetlerin kolay temizlenebilir ve leke tutmayan kumaş olmasına özen gösterin, bu hem sizi rahatlatacaktır hem de hastasının huzursuzluğuna engel olacaktır.
- Düğmesi fazla olan kıyafetlerden kaçının daha kolay açılıp kapanabilir fermuarlı kıyafetler tercih edin.
- Bağlaması zor ayakkabılar yerine düz bağciksız ya da cırcırtlı ayakkabılar tercih edin ve kesinlikle taban rahatlığına dikkat edin.
- Ayakkabılarının tabanlarını düşme ve denge kaybını göz önünde bulundurarak özel kaymaz ve lastik taban seçin.
- Alzheimer hastalarının birçoğunda ısrarcı davranışlar görülmektedir, eğer hastanız her gün aynı kıyafeti giymek istiyor ve bunda ısrarcıysa, hijyenini sağlayarak her gün giydirin ya da imkanınız varsa ayısından satın alın.

- Hastanız kas gücünü ya da motorik özelliklerini kaybetmeye başladıysa ve giyinmede zorluk çekiyorsa, tamamen giyinmesini üstlenmeyin, kıyafetlerin bir beden büyüğünü alın, daha rahat giyisiler seçin ve onu kendi kendine giyinmesi için cesaretlendirin.
- Eğer hasta giyisi dolabını ya da çekmecesini bulamıyorsa yazılı notlar ya da renkli resimlerle dikkatini çekin.
- Kullanım ve temizlik açısından sizi zorlayacak kumaşlardan kaçınin.
- Giyisileri sırasına göre dizerek hastaya kolaylık sağlayıp, kafasının karışmasını önleyin.
- Gece uyurken terlememesi için ince ve rahat çıkarılabilir kıyafetler giydirmeye özen gösterin. Tuvalet ihtiyacını karşılarken zorlanmasın.

ALZHEİMER VE UYKU DÜZENİ

Alzheimer hastalarında uyku bozukluğu ve düzensiz uyku saatleri sık görülen rahatsızlıklardandır. Alzheimer hastalarının gün içerisinde fazla uyumaları geceleri uykusuz kalmalarına sebep olmaktadır. Bunların nedenleri;

- Hastanın yaşadığı ortama ya da odaya uyum sağlayamadığı,
- Huzursuz olacağı konuşma ya da olayların gerçekleştiği,
- Yeni ilaçlarının yan etkileri,
- Mevsimsel değişiklik,
- Ya da içine kapanıklık depresyon belirtileri olabilir.

Bu durumda; hastanızın odasını ya da yaşam alanını değiştirebilirsiniz. Yatak odasında daha pastel tonlarda ve iç acıcı, sakinleştirici açık mavi, pembe, beyaz ve lila tonlarında dizayn edebilirsiniz. Hastanızın yatak odasında kafa karıştırıcı, geçmişten gelen huzursuz edici eşyaların bulunmamasına özen gösterin. Olabildiğince sade ve sadece ihtiyacı olan eşyaların odada olmasını sağlayın.

- Hastanıza her gün aynı saatte uyku vaktinin geldiğini hatırlatın.
- Geceleri zor uykuya dalıyor ya da uyumak istemiyorsa; gün içerisindeki aktivitelerini çoğaltın ve hafif egzersizler yapmasını sağlayın. Bu sayede hem derin uykuya dalabilecek hem de daha dinç ve huzurlu uyanacaktır.
- Eğer doktor kontrolü altında uyku ilaçları varsa, saatlerini her gün aynı saatte almasına özen gösterin.
- Yatmadan önce onu huzursuz edecek sohbetlerden, etkileneceği film ve dizilerden hatta insanlardan bile uzak tutun.
- Yatmadan önce sevdiği sakinleştirici müzikleri varsa, uyumadan önce dinlemesini sağlayın.
- Uyku öncesi ve hatta uyku saatinden en az 2-3 saat önce kafein gibi uyarıcı yiyecek ve içeceklerden uzak tutun.
- Hastanızın gün içinde uyumasını aktivitelerle, zevk alacağı işlerle engellemeye çalışın. Buna rağmen uyku isteği çok fazlaysa öğleden sonra her gün aynı saatte kısa süreli uyumasına izin verin.

- Alzheimer hastaları aydınlık ortamı ve gün ışığını daha çok sevdikleri için gün içinde perdelerinizi açık tutun ve eğer imkanınız varsa her gün aynı yürüyüşler yaptırmaya özen gösterin bu sayede gün ışığına maruz kaldıkları için uyku düzenine olumlu etkileri olacaktır.
- Alzheimer hastaları için fiziksel aktiviteler çok önemlidir, bu yüzden uykusunu iyi almış hastanızı sabah uandıktan sonra oksijeni bol bir güne başlaması için yürüyüşler ve aktiviteler planlayın.
- Hastanın yatak odasını, cadde üzerine ya da yüksek sese yakın odalardan tercih etmeyin, oldukça sakin ve sessiz odaları tercih edin.
- Hastalar karanlıktan rahatsızlık duyabilirler bu yüzden gece lambası yardımıyla huzursuzluğunu giderin.
- Hastaların yatacağı yatak ya da kanepenin rahatlığını kontrol edin ama yatmak istediği yeri kendinin seçmesine izin verebilirsiniz.

ALZHEİMER HASTALARINI ZİYARET

Alzheimer hastalarının yaşadıkları duygusal ve bilişsel negatif durumlarda aile bireylerinin, yakınlarının dışında onlarla vakit geçirebilmesi, eski deneyim ve tecrübelerini yeni insanlarla hatırlayarak hafızaya katkıda bulunulması çok önemlidir. Bu yüzden hastaları evlerinde ziyaret etmek, sosyal alanda aktivitelere bağlı kılmak onlara yaşam enerjisi ve fiziksel güç verecektir ve bu hastalar için çok önemlidir. Ziyaret edildikleri sırada gelen kişileri tanımasa, anımsamasa bile hastalarla kurulan iletişim, hastalara karşı gösterilen ilgi, şefkat kendilerini daha değerli hissetmelerini sağlar.

Alzheimer hasta ziyaretine ilişkin öneriler;

- Alzheimer hastaları ile konuşurken basit kelimeler ve kısa cümleler kullanılmalıdır. Ses tonu; hastanın duyacağı bir biçimde tedirgin etmeden ve nazik olmalıdır. Alzheimer olan bir kişiyle çocuk gibi ya da o orada yokmuş gibi konuşulmamalıdır.
- Soru sorulduğu zaman cevap vermesi için yeterli süre tanınmalı, cevaplandırırken ise sözü kesilmemelidir.
- Soru karşısında vereceği cevaplar sabırla beklenmeli, gerekli yerde hatırlatıcı kelimeler kullanılmalı ve en önemlisi hatırlamadığı takdir de; düzeltmeler yapılmadan cevabı hoşgörü ile karşılanmalıdır.
- Alzheimer hastasının kendini daha iyi, daha sakin ve daha mutlu hissettiği günlerde misafir kabul edilip gününün daha iyi geçmesi sağlanmalıdır.
- Ziyaretçiler, hasta ile iletişim esnasında göz teması kurmalı ve hastaya ismi ile hitap ederek ortamı neşelendirip, espriler yapıp konuşmaları sağlanmalıdır.
- Eğer hasta sohbet sırasında sinirli bir tavır gösterip, ortamdaki hoşlanmıyorsa dikkatini başka yöne çekmeye özen gösterip tavırlarının daha yumuşak hale gelmesi sağlanabilir.

ALZHEİMER HASTALARINDA ACİL DURUMLAR

Düşme Riski

Yaşlanma kas gücü ve esnekliğinde ilerleyici bir azalmaya sebep olur. Kas gücü 25 yaşta en yüksek değerine ulaşırken, 65 yaş ve üzerinde artan bir düşüş gösterir. Yaşlılarda, kas gücündeki azalma üst ekstremiteden (üst vücut bölgesi) çok alt ekstremitede (alt vücut bölgesi) daha fazla görülmektedir. Buna bağlı olarak; Alzheimer hastalarının zamanla içe kapanıklık, sosyal hayattan uzaklaşma, iş ve ev aktivitelerinden kendini çekmesiyle vücutta kas kaybı daha da fazla görülmektedir. Düşme geriatrik bireylerde en sık rastlanan olgulardan biridir. Bunun en önemli nedenleri;

- Yaşa Bağlı Fiziksel Güç Kaybı,
- Beyindeki Sinirsel Değişimler,
- Görme Kaybı,
- Fiziksel Aktivitelerden Kaçınma,
- Sosyal Hayata İsteksizlik
- Depresyon olabilir.

Düşme ve yaralanmalar alzheimer hastası ve bakım veren için oldukça zor bir dönem olacaktır. Bu yüzden düşme riskini göz önünde bulundurarak;

- Hastanızın sosyal aktivitelere katılması, yürüyüş ve egzersizler yapması için cesaretlendirin. Gerekirse birlikte aktivitelere katılarak, kas ve güç kaybı yaşamamasını önleyin.
- Hastanızın gün içerisinde yemek yapma, sofraya kurma, bahçe sulama gibi aktiviteleri (gözetiminiz altında) yapmasını isteyin.
- Yaşam alanlarında, ona engel olacak, düşmesine sebebiyet verecek fazla ve gereksiz eşyalardan kaçının.
- Hastanıza her zaman tüm yaşam alanlarında, kafa karışıklığına sebebiyet vermeyecek kadar sade ve kullanışlı bir alan kurun.
- Hastanızın yataktan kalma, tuvaletten ya da banyodan çıkma gibi sizi tedirgin edebilecek ve risk oluşturacak yerlere tutunabileceği trabzanlar monte edin.
- Uykudan uyanır uyanmaz hemen yataktan kalkmamasını alışkanlık haline getirin, eğer bunu yapmıyorsa; uyandığında sohbet ederek bir süre geçmesini bekleyin ve tam olarak uyandıktan emin olduktan sonra kaldırın.
- Düşme durumu gerçekleşirse, sakinliğinizi koruyun. Telaşlanmanız bile bunu ona belli etmeyin. Vücudunda kızarıklık, şişlik ya da kırık belirtileri var mı kontrol edin. Eğer ciddi bir durum yoksa bile; kızarıklık ve şiş gördüğünüz yerlere onu rahatsız etmeyecek şekilde buz kompleksi yapın. Eğer herhangi bir kırılma ya da daha ciddi sorun varsa acil uzman yardımı isteyin.
- Hastanızın yaşam alanındaki tüm renklerin aynı olmasından kaçının, eğer dikkatini çekmek istediğiniz ya da tehlikeli gördüğünüz yerler, eşyalar var ise; bunları zıt renklerle dikkat çekici hale getirebilir; düşme riskini en aza indirebilirsiniz.

- Banyo ve kişisel bakımını gerçekleştirdiğiniz alanlarda kesinlikle oturmasını sağlayın ve zeminin kaygan olmadığını kontrol edin.
- Balkon, banyo gibi kaygan zeminli alanlara paspaslar yerleştirin.
- Elektrik kabloları gibi ayağına takılıp düşeceği tüm gereçleri sabitleyin.
- Karanlık alanlara aydınlatmalar yerleştirin, gece siz uyurken kalktığında olası bir riski bu şekilde engelleyin.

BASI YARALARI

Bası yaraları ; kişi uzun süre aynı pozisyonda oturduğu veya yattığı zamanlarda kan dolaşımının bozulması sonucu meydana gelir.

ALZHEİMER HASTALARINDA BASI YARALARININ OLUŞMA NEDENLERİ

- Yaşlılık nedeni ile cildin kuru olması.
- Hastalık ve yaşlılık nedeni ile idrar dışkı tutamama ve bunların vücut ile temas ediyor olması.
- Yaşlılık ve hastalığın beraberinde getirdiği hareket kısıtlılıkları.
- Uzun süre boyunca aynı oturma veya yatma pozisyonuna maruz kalmak.
- Hastanın yatağa bağımlı halde olması.
- Dengesiz ve yetersiz besin ve su alımı.
- Hastanın duyu kaybının olması. (Şeker hastalığında görülebilir.)
- Hastanın basınç altında bulunan alanlarının sürtünmeye maruz kalması

BASI YARALARININ SIK GELİŞTİĞİ BÖLGELER

- Dizler ve dizlerin iç kısımları
- Dirsekler
- Kalçalar
- Baş ve Kulak arkası
- Topuklar
- Omuzlar
- Kürek Kemikleri
- Kaba Etlar
- Ayak Bilekleri

BASI YARASI OLUŞMAMASI İÇİN KORUYUCU ÖNLEMLER

- İlk ve en önemli önlem hasta yakınının veya hasta bakıcının, bası yarası oluşma riski fazla olan bölgeleri dikkatli ve düzenli şekilde gözlemlemesidir. Çünkü bası yaralarının oluşma sırasında fark edilebilir olması bası yaralarının oluşumunu engelleyebileceği gibi oluşması durumunda ise tedaviyi kısa süreli ve daha etkin kılar.
- Bası yaralarının oluşmaya başladığının belirtisi yatak veya sandalye ile temas eden bölge de deri üzerinde kırmızı alan ya da nokta, morarma veya beyazlaşma olarak kendini gösterir. Böyle bir durum söz konusu olduğunda tıbbi yardım isteyin.
- Dış etken (basınç) ortadan kalktığında 30 dk içerisinde deri rengi değişiminin ortadan kalkmaması bası yarası oluşumunun başladığını gösterir. Önlem alınmazsa sonunda moraran bölgenin deri bütünlüğünün bozulması ve derinin yer yer açılarak kemiğin görüldüğü açık yaralar halini alabilir.

- Kızarıklık olan alanı hafif bir sabunla yıkayın, durulayın ve yumuşak, temiz bir bez ile sürtmeden kurulayın.
- Etkilenen alanın etrafındaki renk değişimi olmayan sağlıklı deri üzerine hafifçe masaj yapın.
- Kızarıklık olan alana temas etmemeye dikkat edin.
- Hastaya hareket ederek pozisyon değişikliği yapması için komutlar verin. (beraber yürüyüşe çıkın , tehlike arz etmeyen ve hastanın yapmasının sakıncalı olmadığı ev işlerinde size yardım etmesini isteyin.)
- Hastanız yatağa bağımlı ise günün neredeyse tamamını yatakta geçirmek durumunda kalıyor demektir. Bu sebeple basınçlı yatak temin edebilirsiniz.
- Yatağa bağımlı kişilerde bası yaralarının oluşmaması için 2 saatte bir pozisyonunu değiştirerek , basıya fazla maruz kalmamasını sağlayın. Eğer bası yarası oluşmuşsa pozisyon değişikliğini yarım saatte bir yapmaya çalışın.
- Hastanızı yan yatış pozisyonu ile konumlandığınızda dizleri arasına , ayak bilekleri arasına yastıklar koyarak birbiri ile temasını engelleyin. Hassas bölgeleri desteklemek için sünger , jel , basınçlı yastıklar kullanın.
- Hastanızın güvenliği ve sizin sağlığınız açısından hastanın pozisyonunu daha uygun değiştirebilmek için bir yakınınızdan yardım isteyebilir ve fizyoterapistinize danışın.
- Hastanın üstüne tam oturmayan giysiler bası yarası gelişme riskini artırır. Uygun bol veya dar olmayan kıyafetler seçmeye özen gösterin.
- Hastanın Diyetine dikkat edilmeli gerekirse bir Diyetisyene danışılmalıdır. (Kilo kontrolü, Bol Proteinli ve Karbonhidrat içeren besinler verilmeli ve Yeterli sıvı alımı sağlanmalıdır.)
- Başlangıçta hastalar 30-60 dakikadan fazla oturmamalı, oturma süresi kademeli şekilde arttırılmalıdır.
- Çarşaflar yumuşak ve dümdüz olmalı, kırışık olmamasına dikkat edin.

ENFEKSİYON

ENFEKSİYON GELİŞİMİNİ KOLAYLAŞTIRAN FAKTÖRLER

Yaşa bağlı olarak bağışıklık sisteminde ki değişiklikler enfeksiyon riskini arttırmakta olup , kısıtlanan hareketlerde bunun üzerine eklenince enfeksiyon Alzheimer hastalarında ciddi problemlere yol açabilmektedir.

- Yatağa bağımlı hastalarda hareketsizliğe bağlı olarak solunum sistemi etkilenmekte olup; Özellikle Akciğer de balgam ve salgılar birikeceği için Akciğer Enfeksiyonu gelişme riski çok yüksektir.
- Alzheimer da iştah ve güç kaybından dolayı kilo kaybı enfeksiyonların vücuda yerleşmesini daha kolay kılar.
- İdrar kaçırma sorununa karşı hastanızda idrar sondası kullanılıyorsa, idrar yolu enfeksiyonları gelişebilir.
- Bası yaraları ilerleyip açık yaralar haline gelmişse, enfeksiyon gelişimine sebep olabilir.

ENFEKSİYON GELİŞTİĞİNDE HASTANIZDA ORTAYA ÇIKABİLECEK SORUNLAR

- Vücut ısısının yükselmesi
- Yorgunluk ve bitkinlik hali
- Üşüme-titreme
- Nefes darlığı
- İdrar yaparken yanma veya zor idrar yapma
- İdrar renginin değişmesi, bulanık bir şekilde görünmesi
- İdrar içerisinde partiküllerin olması
- Öksürük, Ses değişmesi ve balgam oluşumu.
- Deride kızarıklık veya leke oluşumları
- Akıntılı ve açık yaralar ... vb ...

ENFEKSİYON GELİŞMEMESİ İÇİN ALINCAK ÖNLEMLER

- İlk ve en önemli önlem hasta yakınının veya hasta bakımının, enfeksiyonda ortaya çıkacak belirtileri bilmesi, dikkatli ve düzenli şekilde gözlemlemesidir. Bu belirtilerden bir veya birkaçanesi beraber hastanızda var ise en kısa zamanda sağlık kuruluşu veya hasta hekiminiz ile irtibata geçerek gerekli görüşmeleri gerçekleştirin.
- Enfeksiyon gelişmemesi için hastanın vücut temizliğine ve çevre hijyenine dikkat edin.
- El yüz bakımını her gün , vücut banyosunu ise haftada iki kez yaptırmaya özen gösterin.
- Yemeklerden önce ve sonra hastanızın ağız ve diş temizliğine dikkat ederek , besin yolu ile bulaşabilecek hastalıklardan uzak tutmaya çalışın.
- Birlikte yaşadığı aile bireylerinden birisi grip, soğuk algınlığı gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanırsa evde maske ile dolaşmasına ve yakın temasta bulunmamasına dikkat edin.
- Hastanız idrar sondası kullanıyorsa düzenli aralıklarla değiştirilmesini sağlayın.

BOĞULMA

Alzheimer hastaları ilerleyen dönemlerde çiğneme ve yutkunma yetilerini kaybederler. Bu sebeple yediği besinler (katı veya sıvı) soluk borusu yoluyla akciğerlere yerleşebilir. Normal sağlıklı bir birey bu besinleri kuvvetli bir öksürük ile dışarı atabilirken , Alzheimer hastalarında bu durum boğulma ile sonuçlanabilir.

Eğer kişi yüz mimik hareketlerini değiştirme gücünü çekiyoorsa, yutma ve çiğneme gücünü de çekiyor olabilir. Bu durumda boğulmaya engel olmak için dikkatli olmak gerekir.

BOĞULMAYI ÖNLEMENE YÖNELİK ÖNERİLER

- Tüketeceği besinleri dikkatli seçin. Örneğin ; Kuruyemiş, salatalık, havuç, patlamış mısır, sakız , küçük sert besinler yerine, yumuşak, yoğun besinler tercih edebilir veya yiyeceklerini ona göre dilimleyebilirsiniz.
- Yumuşak ve yoğun kıvamlı yiyeceklerin boğulmaya sebep olma ihtimali daha azdır.
- Kıymalı yemekler , beyaz peynirli yemekler, rafadan yumurta, konserve meyveler , dondurma bezelye, nohut, bulgur, pirinç gibi ufak tanelere sahip yumuşak besinleri yemek daha kolaydır.

- Kabuklu kuruyemişleri (fıstık,ceviz,badem,fındık gibi...) besinler blendır veya el değırmeninde ufaltılarak ve diğer gıdaların üzerinde sunulması boğulma riskini azaltacağı gibi beslenme kolaylığı sağlayacaktır.
- Hastanın yutma problemi olduğunu gözlemediyseniz hasta beslenirken kesinlikle pozisyonuna dikkat etmeniz gerekir. Beslenme esnasında hasta dik oturur pozisyona getirilmeli ve başı öne doğru eğilmelidir, asla başının arkaya gitmemesi gerekir bu durum yutulan besinlerin solunum yoluyla akciğere düşmesine sebep olur.
- Hastanın duyu durumu göz önüne alınarak beslenmesine dikkat etmek gerekir, mesela hastanız sinirli, uyuklu veya aşırı yorgunken değil de daha sakin ,mutlu ve sizinle anlaşabiliyor olduğunuz zamanlar beslenme ihtiyacının giderilmesi daha uygundur.
- Süt ile yenen tahıl cinsinden yiyecekler, kahvaltılık yulaf gibi hem katı hem de sıvı yiyeceklerin boğulmaya neden olma ihtimalleri daha yüksektir ,çünkü hasta biri sıvı biri katı besinlerle beslenirken gıdanın çiğnenecek mi yoksa yutulacak mı olduğunu anlaması zor olabilir.
- Bazı sıvıların yutulması diğer sıvılara göre daha kolaydır, eğer hasta su gibi düşük kıvam yoğunluğunda ki besinleri yutarken boğulma belirtileri gösteriyorsa , bu gibi sıvılar için kıvam yoğunlaştıracı katkı maddeleri alabilir veya daha yoğun kıvamlı sıvılar ile besleyebilirsiniz.

BOĞULMA DURUMUNDA

- Eğer hastanız konuşabiliyor, öksürebiliyor veya nefes alabiliyorsa, kesinlikle müdahale etmeyin.
- Ancak hastanız konuşamıyor, öksüremiyor yada nefes alamıyorsa boğazını işaret ediyor ve renk değişimi gözlemleniyorsa ona acilen yardım etmeniz gerekmektedir.
- Yatar durumda ise oturur duruma getirmeli veya ayağa kaldırmalısınız. Daha sonra hastanın arkasına geçerek kollarınızla arkasından koltuk altından sarılın ve ellerinizi karın bölgesinde göbük deliğinin yaklaşık 3cm üzerinde kilitleyerek sıkın. Bu hareket havanın boğaz yoluyla çıkmasını sağlayacak ve soluk havasının basıncıyla boğazı tıkayan yemeğin dışarı çıkarılmasını sağlayacaktır.
- Hastanın öksürmesi gerekiyor ama öksüremiyorsa boğazında göğüs ön duvarının (iman tahtasının bittiği noktaya başparmağınız ile şiddetli şekilde bastırıp çekerek öksürme refleksini uyatabilirsiniz.

ALZHEİMER HASTALARINA YAPTIRILACAK EV İÇİ AKTİVİTELER

Alzheimer hastasının gün boyu ev içinde zamanını daha neşeli ve aktif geçirebilmesi için yapılabilecek aktivitelerle bu durum desteklenmelidir. Alzheimer Hastaları için uygulanabilecek aktiviteler; günlük yaşamlarını daha aktif hale getirerek, eski tecrübelerini anımsatarak, daha önce uğraş verdiği alışkanlık haline getirdiği işleri günlük yaşam aktivitelerine dönüştürerek hastanın daha sosyal hale getirilmesi sağlanmalıdır. Bu sayede; gününü daha verimli ve mutlu geçirmesi ile hastalıktan kaynaklanan duyuşsal ve bilişsel kaynaklı olumsuz durumlar azalabilir ya da bazen kaybolabilirler.

Yaptırılacak olan günlük aktiviteler ayrıca hastanın alışkanlık haline getirdiği becerilerini korumasına, kaybetmeye başladığı özgüvenini kazandırmaya yardımcı olacaktır. Ayrıca yakınının hastayla iletişim kurmasına, yakınlaşmasına katkı sağlayarak sadece hastanın değil, hastanın bakımını sağlayanlarla iletişimine de olumlu katkılar sağlayacaktır. Hastanın ilgisini çekebilecek uğraşlar bulmaya çalışılmalı; hastaların dikkat ve algı süreleri kısaldığından daha kısa odak isteyen aktiviteler tercih edilmeli ve karmaşık olmayan etkililere dahil edilmelidir.

EV İÇİNDE YAPTIRILACAK ZİHİNSEL AKTİVİTELER ÇORAP EŞLEŞTİRME

Kimlere: Erken ve orta evre



Amacı: Alzheimer hastasının farklı renkleri algılaması, algılama süreçlerinin kuvvetlendirmesi

Kullanılacak Malzemeler:

Erken evre hastaya 15-20 çift çorap, orta evre hastaya 10-15 çift çorap

Uygulama:

Masanın üzerine karışık şekilde çoraplar konulur. Alzheimer hastasından çorapları eşleştirmesi istenir. Eşleştirme esnasında bulmak istediği çorabın özellikleri hatırlatılır. Doğru eşi bulunduğunda olumlu onam verilir. Yanlış eş ile eşleştirilmiş ise doğruyu bulması için yardımcı olunur. Aradığı çorabın özellikleri söylenir. El ve göz işareti ile çorabın eşi gösterilmez. Aktivite esnasında çorabın erkek, kadın veya çocuk çorabı mı olduğu, çorabın ne işe yaradığı ve çorabın niçin giyildiği vb. sorular sorulur.

HANGİ NESNE NE İŞE YARAR?

Kimlere: Erken ve orta evre

Amacı: Alzheimer hastasının günlük yaşamda kullandığı nesnelere tanımlayarak bu nesnelerin işlevleri hakkındaki bilgi birikiminin korunması

Kullanılacak Malzemeler:

Kişinin günlük hayatta kullandığı ve hatırlayabileceği nesnelere (Kalem, defter, saat, top, çorap, telefon, kaşık, çatal, bardak, sürahi, tornavida, vb.). Erken evre hastaya 15-20 nesne, orta evre hastaya ise 10-15 nesne ile aktivite düzenlenir.

Uygulama:

Alzheimer hastasından bir tane nesneyi eline alması ve bu nesneye odaklanması istenir. Nesnenin adının ne olduğu, şeklinin nasıl olduğu, nelerden yapıldığı, hangi işlere yaradığı, günlük hayatta kullanımı, nerelerden satın alınabileceği vb. sorular ile aktif katılımı sağlanır. Aktivite sonunda örneğin sürahi ve bardak hakkında konuşulduktan sonra meyve suyu sürahiye doldurulur ve kişiye ikram edilir. Orta evre hastaya masaya konan nesnelerin daha basit, anlaşılır ve dikkat çekici renkler olması gerekir.

MEVSİM MEYVE VE SEBZELERİ

Kimlere: Erken ve orta evre

Kullanılacak Malzemeler:

Meyve ve sebzelerden oluşan yap-boz ve Alzheimer hastasının sebzeleri görsel olarak algılaması için sebze ve meyveler (Pırasa, ıspanak, havuç, mandalina, kiraz, karpuz, kavun vb).



Uygulama:

Masanın üzerine meyve ve sebzelerden oluşan yap-boz konulur. Alzheimer hastasından bu yap-bozda sebze ve meyvelerdeki benzerlikleri bulması, eksikleri tamamlaması istenir. Kişinin mümkünse yardım almaması ve düşünmeye teşvik edilmesi gerekir. Ayrıca mevsim meyve ve sebzeleri de aktivitede bulundurulur. Kişinin meyve ve sebzeleri eline alması, incelemesi ve temas etmesine imkan verilir. Mevsim meyve sebzeleri incelenirken, Alzheimer hastası ile bunlar hakkında konudan çok uzaklaşmadan, aktivite boyunca iletişim sağlanmaya çalışılır. Sebzelerin ve meyvelerin isimleri, faydaları, hangi sebzeden hangi yemeğin yapıldığı, bu sebzelerin hangi mevsimlerde yetiştiği, nerelerde yetiştikleri vb. konularda konuşulur. Aktivite sonunda kişiye meyve ikram edilir.

SAAT OYUNU

Kimlere: Erken ve orta evre

Kullanılacak Malzemeler:

Saat ve saatlere uygun görsel öğelerle anlatılmış olay kartları. Örneğin sabah saat 09.00'u gösteren bir saat figürü ve yataktan kalkan insan resmi. Bunun gibi günün tamamını gösteren resimler.

Uygulama:

Alzheimer hastası ile karşılıklı oturulur. Masanın üzerine duvar saati konulur. Ardından saat değişik zamanlara getirilir. "Saat 09.00" günün hangi vaktine giriyor? (Sabah, öğle, akşam) Bu saatlerde neler yapılır?" gibi zamana uygun sorular sorulup cevap beklenir. Alzheimer hastasının cevap veremediği durumlarda ona yardımcı olunur ve ardından tekrar anlatması beklenir.

PİRİNÇ NOHUT AYIKLAMA

Kimlere: Hafif, orta ve ileri derece Alzheimerlara

Kullanılacak Malzemeler

İçinde nohut ve pirinçlerin bulunduğu derin bir kâse.



Uygulama

Görme problemi olan/gözleri görmeyen Alzheimer'lı hastalar için uygulanabilecek bir aktivitedir. Alzheimer hastasının önüne içinde nohut ve pirinçlerin bulunduğu bir kâse konur. Hastadan bu kâsenin içindeki nohutları ayırarak dışarı koymasına istenir. Daha sonra dışarı koyduğu nohutları sayması istenir.

Aktivite esnasında nohut ve pirincin günlük hayatta kullanımına dair Alzheimer hastası ile sohbet edilir.

İPE BONCUK DİZME

Kimlere: Hafif-orta ve ileri derece Alzheimer'ı olanlara

Uygulama: Masanın üzerine ip ve renkli boncuklar konur. Boncukların hangi renk olduğu ve bu renklerin çağrıştırdığı diğer nesnelere sorulur. Tüm boncukları ipe dizmesini, dizdiği boncukları sayması istenerek sayı bilgisinin korunması sağlanır.



Bunların dışında ev içinde yaptırılacak diğer aktiviteler ise;

- Televizyon seyretmek (Şiddet ve korku içermeyen)
- Ev içinde sevdiği müzikleri açıp birlikte dans etmek
- Kitap, gazete vs. okutmak
- Eski fotoğraf albümlerine bakmak gibi yapılacak aktiviteler hastanızın, hastalıkla baş etme kapasitesini arttırmayı sağlayacaktır.

ALZHEİMER VE EGZERSİZ

EGZERSİZİN FAYDALARI

Alzheimer hastalarının düzenli egzersiz yapması;

- Eklem hareket genişliğini artırarak daha rahat harekete izin verir.
- Kalp damar sistemi ve bağışıklık sisteminde gelişme sağlar.
- Kas kuvvet kazanımı sağlar.
- Kasların elastikiyetini (esnekliğini) artırır.
- Çeviklik ve dayanıklılığı artırır.
- Vücut duruşunu düzelterek omurga sağlığını korur.
- Kalp ve akciğer sağlığının korunmasını ve geliştirilmesini sağlar.
- Hastanın vücut kompozisyonunu geliştirir.
- Denge ve koordinasyonu geliştirerek düşmeleri önler.
- Eklem ağrısını azaltır.
- Yaşam kalitesi ve süresini artırır.
- Alzheimer Hastalığının hızlı seyrini yavaşlatır.
- Depresyon ve davranışsal problemleri azaltarak iyi ruh hali sağlar.
- Öz güveni artırır.
- Vücut farkındalığını ve kontrol duygusunu artırır.
- Konuşma ve yutma sorunlarını azaltır.
- Solunum ve gevşeme egzersizleri ile rahatlama sağlar
- Hafıza ve sosyal becerilerde gelişme sağlar.
- Hastaların kendini daha iyi ve zinde hissetmelerini sağlar.

ALZHEİMER HASTALARINA ÖNERİLEN EGZERSİZ PROGRAMI

1. 5 dakikalık hafif germe egzersizleriyle ısınma
2. 20 dakikalık aerobik egzersiz (yürüme veya egzersiz bisikleti)
3. Güçlendirme egzersizleri
4. 10 dakika boyunca germe egzersizleri ile soğuma

Hastanın haftada üç ya da dört gün bu egzersiz programını sürdürmesi önerilir.

Egzersiz programına başlamadan önce dikkat edilmesi gereken maddeler

1. Hastanın doktoruna danışılması ve tıbbi bir kontrolden geçmesi gerekir. Çünkü egzersiz kişiye özeldir. Hastalığın evresi ve hastanın fiziksel durumu, eklem romatizması, kemik kalitesi, egzersiz toleransı ve kardiyovasküler sistem hastalıklarına sahip olup olmaması, egzersizin güvenli olarak yapılması açısından çok önemlidir
2. Egzersiz programı kişiye özel oluşturulmalı ve bunun için bir fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının durumu değerlendirmesi ve hastaya uygun gözetimli egzersiz programını oluşturması istenmelidir.
3. Tüm hastalarda egzersiz toleransı ve kişinin yaşam sürme şekilleri farklılık gösterir, hastaların egzersiz seanslarına çok yavaş başlanmalı, bazen sadece bir kaç dakikalık bir egzersiz programıyla başlayıp aylar içerisinde kademeli olarak toplamda 30 dakikaya çıkarılmalıdır.
4. Hastaya her aktivitenin tam ve doğru olarak gösterilmesi gerekir. Hastanın ve egzersiz sırasında hasta yanında bulunacak kişinin gösterilen egzersizleri bire bir takip etmesi gerekmektedir..
5. Hastanın sıkılmaması için aktivitelerin çeşitlendirilmesi ve ilgisini çekebilecek hale getirilmesi, hastanın egzersizden alacağı faydayı en üst seviyeye taşıyacaktır.

Egzersiz tipleri:

Hastanın yaşamı içerisinde yapmaktan hoşlandığı bir spor varsa, onu mümkün olduğunca sürdürebilmesi sağlanabilir. (sabah yürüyüşleri, akşam yürüyüşleri, tenis, yüzme vb.)

Bunun dışında en uygun egzersiz önerileri:

1. Yürüme: En ucuz ve hiçbir ekipman gerektirmeyen ve hemen her yerde yapılabilen bir egzersizdir. Özellikle Alzheimer hastalarında sık görülen çabuk sıkılma dolayısıyla, gezip, dolaşma ihtiyacı için de uygundur. Mutlaka güvenli bir ortamda ve gözetim altında yapılması gerekir.
2. Bisiklet: Hastada diz ve kalça problemi olmadığı takdirde ve fizyoterapist tarafından uygun bulunduğu egzersiz bisikleti kullanılabilir.
3. Kuvvetlendirme egzersizleri: Spor salonunda veya evde yine gözetim altında düşük ağırlık ve çok tekrar prensibine dayanan küçük ağırlık çalışmaları yapılabilir.

Egzersizin takibi:

Alzheimer hastasının egzersizle sağladığı gelişmenin izlenmesi önemlidir. Bu nedenle hastanın yürüme hız ve mesafesi, egzersiz süresi, kaldırdığı ağırlık ve tekrar sayısı gibi bilgilerin kaydedilmesi gerekir. Örneğin kişinin aynı mesafeyi daha kısa sürede alması veya aynı sürede daha fazla mesafe katetmesi , hastanın aerobik kapasitesinin, yani dayanıklılığının geliştiğinin bir göstergesidir.



Güvenlik tedbirleri:

1. Dış ortamda yapılan egzersizler için mutlaka güvenli bir ortamın oluşturulması ve hastanın mutlaka kontrol edilmesi gerekir.
2. Hastanın ağırlıklarla çalışırken mutlaka gözetim altında olması gerekir.
3. Hastanın ağırlıkları düşürmesi ihtimaline karşın, uygun kalın ayakkabılar giymesi gerekir.
4. Hasta egzersiz yaparken konuşabiliyorsa aerobik olarak rahat bir durumda olduğu kabul edilir. Hasta egzersiz yaparken konuşmakta zorlanmaya başlarsa biraz yavaşlaması gerektiği anlaşılır.
5. Açık havadaki aktiviteler için güneş koruyucuları ve uygun giyimin sağlanması, mutlaka bir şapka takılması önerilir.
6. Hastanın egzersizden önce, sırasında ve sonrasında bolca su içmesi sağlanmalıdır.
7. Hasta kendini yorgun ve halsiz hissettiği takdirde, ya da herhangi bir ağrısı olduğu durumda aktivitenin durdurulması ve bir doktora başvurulması gerekir.

ALZHEİMER HASTALARINA YÖNELİK EGZERSİZLER

Hafif ve Orta Evre Alzheimer da Fiziksel Aktiviteler Hareket edebilme yeteneği herkese bağımsızlık hissi ve huzur sağlar. Bireylerin hareketinin sağlanması, özellikle kas faaliyetleri ve normal kan dolaşımı için çok yararlıdır. Aktif, hareketli bir yaşam herkes için önemlidir. Özellikle yaşlılık döneminde yapılacak olan herhangi bir fiziksel aktiviteye başlamadan önce kalp problemleri, hipertansiyon, açıklanamayan göğüs ağrısı, baş dönmesi ya da bayılma, kemik veya eklem problemleri, solunum ve denge problemleri yönünden kapsamlı bir fizik muayenenin bir hekim ve fizyoterapist tarafından yapılması gerekir.

Alzheimer hastaları için önerilen egzersizler Aerobik Egzersizler olup bu egzersizler düşük yoğunluklu olmasına karşın sürekli yapılabilecek egzersizlerdir. Örneğin; yürüme, koşu, bisiklet sürme, yüzme...



HAFİF VE ORTA EVRE ALZHEİMER DA FİZİKSEL AKTİVİTELER

HAFİF ŞİDDETLİ EGZERSİZLER YÜRÜME

- Yürüme haftada 3 gün , günde 20-30 dakika sürmelidir.
- Yürüme yavaş tempoda ve 12-15 dakikada 1 km olacak şekilde ayarlanmalıdır.
- Yürümede vücut ve baş dik tutulmalı , kollar doğal salınımını yapmalıdır.
- İlk haftalarda 20 dakika ile başlanan egzersiz, bir ay sonra 30 dakikaya çıkarılabilir.
- Hastanın egzersiz sırasında konuşmakta güçlük çekmesi , egzersizin onun için yoğun olduğu anlamına gelir. Bu durumda egzersize ara verilmelidir.

Yürürken Alınması Gereken Önlemler

1. Yemeklerden hemen sonra, yürümekten kaçınılmalıdır.
2. Yürümek vücut ısısını arttıracığından dolayı, hastanın sıkı giyinmesi engellenmelidir.
3. Öğle saatleri en sıcak saatlerdir, bu saatlerde yürümekten kaçınılarak daha çok sabah ve akşam serinliği tercih edilmelidir.
4. Yürürken nefes nefese kalırsa hastanın yavaşlaması ve hatta oturarak dinlenmesi sağlanmalıdır.
5. Hastada soğuk algınlığı ve yüksek ateş var ise yürüyüş yapmaktan kaçınılmalıdır.
6. Sıcak havalarda bol sıvı tüketimi için uyarılmalıdır. Çünkü yürüyüş sırasında sıvı kaybı fazla olacaktır.

EGZERSİZ BİSİKLETİ KULLANMA

- Bisiklet çevresinde gerekli güvenlik önlemleri alınmalıdır.
- Hasta egzersiz bisikletine yavaşça oturtulur.
- İlk haftalarda yavaş hızda, 5 dakika süreyle bisiklet kullanmaya başlar.
- İlerleyen haftalarda kademeli olarak 15 dakikaya çıkarılır.

HAFİF EV İŞLERİ

- Çamaşır katlama
- Etrafı toplama
- Hafif tempoda dans
- Sofra kurmak ve kaldırmak
- Yeri süpürmek
- Cam silmek ...

BAHÇE İŞLERİ

- Açık havada kalmasına fırsat sağlar ve bir çok hasta tarafından keyifle yapılabilir.
- Bitki ve ağaç bakımı.
- Yaprakları ayıklaması ya da bitki ve ağaçları sulaması,
- Kendi bitkisi yetiştirmesi için fırsatlar sağlanabilir. Kendi yetiştirdiği bitkilerin büyüdüğünü görmek onun bakımıyla ilgilenmek hem hasta bireye fiziksel aktivite imkanı sağlar hem de aynı zamanda başarıma ve kendine güven duygusunu da geliştirmesine yardımcı olur.
- Eğer bahçe imkanı yoksa ev içinde yetiştirilen bitki ya da çiçekler de alternatif olarak tercih edilebilir.



YÜZME

- Yüzme, tüm vücut kaslarının kullanıldığı nadir sporlardan bir tanesidir.
- Suyun direncine karşı yapılan bir spor olması nedeniyle kas kuvvetine ve genel dirence önemli katkılarda bulunmakta ve aynı zamanda suyun kaldırma kuvvetinden dolayı eklemle binen yük oldukça az olmaktadır.
- Yüzme, gözetim altında yaptırıldığında alzheimer olan bireyler için iyi bir egzersizdir.

KUVVETLENDİRME EGZERSİZLERİ

ÜST KOL VE DİRSEK BÜKME

- Geniş lastik bir bant (therabant) ayaklar arasına sıkıştırılır veya sabit bir yere bağlanarak avuç içleri yukarı bakacak şekilde tutulur.
- Dirsekler sabit kalacak şekilde, kollar yukarı doğru bükülüp tekrar başlangıç pozisyonuna dönlür.
- Bu hareketler her defasında 12 -15 kez olacak şekilde 3 set tekrarlanır.

ÜST KOL DİRSEK AÇMA

- Bir el başın üzerinde , diğer el ise belin üzerinde olacak şekilde lastik bir bant vücutun arkasından tutulur.
- Üstteki dirsek bükülüyken alttaki kol aşağı doğru gerilir.
- Aşağıdaki kol bükülmeye başladığında da üstteki kol gerilecektir.
- Bu hareketler her defasında 12-15 kez olacak şekilde 3 set tekrar edilir.

OMUZ YANA KAYDIRMA

- Ayaklar omuz genişliğinde açık, kollar hafif bükülü şekilde, geniş lastik bant ayakların altında sıkıştırılarak veya sabit bir yere bağlanarak.
- Kollar omuz mesafesinde yanlara doğru açılır.
- Bu hareketler her defasında 12 -15 kez olacak şekilde 3 set tekrarlanır.

OMUZ ÖNE KAYDIRMA

- Ayaklar omuz genişliğinde açıkken, kollar hafif bükülü pozisyonda, geniş lastik bant ayakların altında sıkıştırılır veya sabit bir yere bağlanır.
- Kollar omuz mesafesinde öne doğru kaydırılır.
- Bu hareketler her defasında 12 -15 kez olacak şekilde 3 set tekrarlanır.

KÜREK ÇEKME

- Hasta oturur ve ayaklarını öne doğru uzatır pozisyona gelir.
- Lastik bant ayakların arasında sıkıştırılır veya sabit bir yere bağlanır her iki el ile tutulur.
- Vücut belden aşağı doğru eğilir.
- Sırtın sıkıştığı, hissedildikten sonra başa dönlür.
- Bu hareketler her defasında 12 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.

GÖĞÜS KASLARINI KUVVETLENDİRME

- Hasta sırtüstü yatar kollarını her iki yana dirsekler düz olacak şekilde açar.
- Kollarını yukarı kaldırarak , her iki kolu paralel konuma getirir.
- Sonrasında başlangıç pozisyonuna dönlür.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.

KARIN KASLARINI KUVVETLENDİRME

- Hasta sırtüstü yatar, her iki dizini büker.
- Başını kaldırıp destek almadan karşıya bakıp elleriyle dizlerini tutmaya çalışır.

KÖPRÜ KURMA

- Hasta sırtüstü yatar, her iki dizini de büker, kalçasını kaldırarak sırtını düzleştirmeye çalışır.
- Hasta ayakta, bacaklar omuz hizasında açık olacak şekilde durur. Bir ayak yerde sabit, diğer bacak yana açılır ve başlangıç pozisyonuna dönülür.
- Hareket ayaklara egzersiz lastiği takılarak da yapılabilir.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.

BACAK ÖNE ÇEKME

- Hasta ayakta, bacaklar omuz hizasında açık olacak şekilde durur.
- Bir ayak yerde sabit, diğer ayak bacak düz olacak şekilde öne götürülür.
- Hareket ayaklara egzersiz lastiği takılarak da yapılabilir.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.
- Sonra diğer bacakta hareket tekrar edilir.

GERİYE HAMLE

- Eller belde yada bir yerden destek alarak bir ayak sabit diğer ayak geriye doğru adım atılır ve başa dönülür.
- Hareket en çok öndeki bacak ve kalçada hissedilir.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.
- Sonra diğer bacakta hareket tekrar edilir.

DÜZ BACAK KALDIRMA

- Hasta sırtüstü yatar pozisyonda tek dizini büker diğer bacağını düz olarak yukarı kaldırır.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.
- Diğer bacak için de aynı hareketler yaptırılır.

YANA BACAK AÇMA

- Hasta yan yatar pozisyonda iken alttaki dizini büker.
- Üstteki bacağı düz olarak yana ve yukarı kaldırılır.
- Sonra başlangıç pozisyonuna dönülür.
- Bu hareketler her defasında 8 -15 kez olacak şekilde 3 tur tekrarlanır.
- Sonra diğer bacakta da hareket tekrar edilir.

İLERİ EVRE ALZHEİMER DA FİZİKSEL AKTİVİTELER

Bu evrede hastanın hareketleri kısıtlı olabildiğinden, önerilecek egzersizlerde ev içerisinde bir odadan diğer odaya yürüme, günün belli saatlerinde farklı oturma yerlerinde (sandalye vb) oturma ve oturma esnasında pozisyonlarını aralıklı değiştirmesi şeklinde olabilir. Yatak içerisinde ise aralıklı olarak pozisyon değişikliği de bazı yaraları açısından önerilmektedir.

- Hastanın durumu müsaitse, yatak kenarı boyunca yavaş ve destekli şekilde hareketi sağlanabilir. Bir koltuğa oturmak için bile kalkması ve belli bir süre koltukta oturması bazı kaslarının hareket etmesini sağlar.
- Ayakta dengede durması sağlanabilir. Gerekirse destekle ayakta durmasına yardımcı olunabilir. Bu aktivite duş aldırılırken de dikkatli şekilde yaptırılabilir. Bu egzersiz ile bireyin bacak kaslarını güçlendirmeye yardımcı olunmuş olursunuz.
- Her gün birkaç dakika desteksiz oturabilmesi yönünde desteklenmesi gerekir. Bu egzersizde duruşunu desteklemek için kullanılır ve mide ve sırt kaslarını güçlendirmeye yardımcı olur. Bu egzersiz sırasında düşme riskine karşı önlem almak gereklidir.
- Mümkün olduğunca her gün yatak içinde 20-30 dakika sırt üstü düz yatması sağlanmalıdır. Bu egzersiz de boyun kaslarını dinlendirerek Hasta bireyin vücudunun esnemesini sağlamaktadır.
- Mümkün olduğunca her gün yatak içinde 20-30 dakika yüz üstü düz yatması sağlanmalıdır. Bu egzersiz de hasta bireyin sırt ve kalça kaslarının gerilmesini sağlayacaktır.

BAKIM VEREN KİŞİLERİN DUYGUSAL VE PSİKOLOJİK SÜRECİ

Pek çok bakım veren kişi için “bakım veren haline gelme çoğunlukla seçilemez ve planlanamaz bir durum” dur. Hem duygusal hem de fiziksel olarak kolay olmayan bir sürecin başlangıcıdır. Bakım vermekle ilgili bakış açısı her bakım veren için farklı bir anlam ifade etmektedir. Kimi bireyler hayatın veya normal yaşlılığın bir parçası olarak algılamakta, kimi bireyler görev olarak algılamaktadır.

Bakım veren bireylerde görülen sorunlar;

- Aile rutinlerinin bozulması,
- Kronik yorgunluk, öfke, suçluluk,
- Hastadan utanma,
- Gelecek kaygısı,
- Hasta için daha fazla düşünme,
- Çatışma, sosyal çevresini kaybetmesi,
- Kendine ayıracak vakit bulamaması, depresyon,
- Bakım verilen kişinin ekonomik bağımlılığı ve hastalığın ekonomik etkileri,
- Bakım için uygun ortamın sağlanamaması,
- Alzheimer hastalığı hakkında yeterli bilgiye sahip olamama,
- Sorumluluklar paylaşılmadığında hastayla tek başına ilgilenmedir.

Bu durumlar zamanla bakım verenlerde kaygı (anksiyete), stres, suçluluk, öfke, utanç, depresyon gibi duygusal ve psikolojik sorunlara yol açabilir



KAYGI (ANKSİYETE) VE STRES (GERGİNLİK)

Kişinin sürekli sıkıntı halinde olmasının yaratacağı stres tepkisi ve aşırı endişe durumu, hem fiziksel hem ruhsal açıdan oldukça yorucudur. Yoğun yaşanan stres ve anksiyete sonucunda bedensel, duygusal, sosyal değişimler görülebilir.

Fiziksel belirtiler:

- Boğuluyor olma hissi
- Ağız kuruması
- Terleme
- Kan basıncında, kalp atışında ve solunum sayısında artış
- Bütün vücutta, kol ve bacak kaslarında kasılma, titreme, uyuşma hissi
- Kan şekeriinde yükselme
- Bayılma hissi
- Baş dönmesi
- İştahta artma ya da azalma

Psikolojik belirtiler:

- Kendine güven duymama
- Alınganlık
- Tahammülsüzlük
- Aşırı ve yoğun şekilde gerginlik
- Saldırganlık
- Ani duygu durum geçişleri

Davranışsal belirtiler:

- Agresyon
- Yeme bozuklukları
- Uyku bozuklukları

Zihinsel belirtiler:

- Fazla hata yapma
- İş verimliliğinde düşme
- Unutkanlık
- Kararsızlık
- Zihinde, düşüncelerde bulanıklık
- Konsantrasyonda bozulma
- Dikkat dağınıklığı

Sosyal belirtiler:

- Diğerlerini suçlama
- Güven duymama
- Buluşmaları veya yapılacakları erteleme
- İnsanlarda hata aramadır.

DEPRESYON

Üzüntü, endişe, suçluluk ve değersiz hissetme, başkalarından uzaklaşma, uyku, iştah, cinsel istek kaybı ya da her zamanki faaliyetlere karşı ilgisizlikle belirginleşen bir duygudurumdur. Bakım veren kişilerde mutsuz ya da üzüntü verici duygular günlük yaşamını etkilemeye başlamışsa, fiziksel ve zihinsel bir bozulmaya neden olur.

Depresyonun başlıca belirtileri:

- Eskiden keyif alınan etkinliklere karşı ilgi kaybı,
- Üzgün, hüzünlü ya da kötü hissetme durumlarından en az bir tanesinin varlığı,
- Yavaşlama hissetme ya da oturduğu yerde kıpır kıpır olup duramama,
- Değersiz ya da suçlu hissetme,
- İştahta ya da kiloda artma ya da azalma,
- Ölüm ya da intihar düşünceleri,
- Konsantrasyonda, düşünmede, hatırlamada ya da karar vermede sorunlar,
- Uyumada zorluk ya da çok fazla uyuma,
- Enerji kaybı ya da sürekli yorgun hissetmedir.

BAKIM VERMENİN NEDEN OLDUĞU DUYGUSAL SORUNLARLA BAŞ ETME

- Sınırlarınızı zorlamayın: Becerileriniz, zamanınız ve bilginiz dahilinde yapabilecekleriniz ve aynı zamanda hastanın da yapabilecekleri ve yapamayacaklarını belirleyin. Ulaşılabılır hedefler koyup adım adım ilerleyerek stresi en aza indirin.
- Diğer aile üyeleri/akrabalardan yardım alın: Sorumluluklar eşit olarak paylaşılmalıdır. Bakım için kriz anını beklemeden yardım isteyin.
- Hobi edinin: keyif aldığımız ve ilginizi çeken kurslara katılın. Gücünüzü geri kazanmak için gün içinde sık ve düzenli molalar verin.
- Sağlık hizmetleri, geçici bakım ve evde bakım hizmetlerinden faydalanın: İhtiyaç duyduğunuzda başvurabileceğiniz yerleri öğrenin. Bakım veren olmaktan uzaklaşmak size iyi gelecektir.
- Hasta ve yakınlarının/bakım verenlerin yasal hakları konusunda araştırma yapın: Hastanızın ve sizlerin ne gibi haklardan yararlanabileceğini öğrenin.
- Kendinize vakit ayırın: Çevrenizdekilerle, arkadaşlarınızla buluşun. Evden çıkın, temiz hava alın, değişik yerlere gidin, spor yapın. Keyif aldığımız şeyleri yapmaktan vazgeçmeyin.
- Bedeninizi dinleyin: Yoğunluk ve koşuturma içerisinde kendinizi ihmal etmeyin. Kendi doktor randevularınızı tahlillerinizi almayı ve ilaçlarınızı kullanmayı kaçırmayın.
- Rahatlama yöntemlerini öğrenin: Stres ile başa çıkmak ve rahatlamak için çeşitli yollar vardır. Yaklaşık 5-10 dakika süren derin ve gözlerinizi kapatıp rahat nefes alıp verme, olumlu düşünce ve nefesle gevşeme bu yöntemlerden bazılarıdır. Korku, öfke, kızgınlık, sevinç gibi olumlu olumsuz duygularını içinize atmayın bunları uygun bir dille ifade edin veya yazıya dökün.
- Çevreden gelebilecek yargılamaları ve eleştirileri önemsemeyin: Hastalık ve hasta hakkında eleştiri alırsanız suçluluk hissetmeyin, gerekirse durumu kısaca açıklayarak bilinçlendirin.
- Kendinizi asla suçlamayın: Hastalığın sebebini kendinizde aramayın. Alzheimer'ın genetik, çevresel ve psikolojik pek çok sebebi olduğunu hatırlayın.
- **“Siz, önemli ve biriciksınız” unutmayın.**



NEFES EGZERSİZLERİ İLE RAHATLAMA

Kontrollü ve bilinçli nefes alıp vermek vücudunuzun bakımını sağlayıp en iyi halinde çalışmasını etkilediği gibi aynı zamanda tansiyonunuzu düzenlenmesini ve rahatlamanızı sağlar. Böylelikle stresinizin de azalmasına yardımcı olur.

Diyafram Nefesi

Ayaklarınız yere tam basacak şekilde rahat ve dik oturun. Bir elinizi göğsünüze diğer elinizi karnınızın üzerine koyun. Burnunuzdan, diyaframınızı şişirecek (göğsünüzü değil) ve ciğerlerinizi gelecek kadar derin bir nefes alın. Diyaframınızın hava ile dolduğunu hissedin ve yavaşça nefesi ağızınızdan verin. Gözlerinizi kapayın, bu egzersizi sakın ve yavaşça 10 kez tekrarlayın. Verdiğiniz her nefeste “rahatla, her şey yolunda” cümlelerini içinizden tekrar edin.

Dönüşümlü Nefes Alma

Rahat ve dik olacak şekilde oturun, sağ başparmağınız ile sağ burun deliğinizi kapayıp sol burun deliğinizden derin bir nefes alın. Nefesinizin en son noktasında sol başparmağınız ile sol burun deliğinizi kapayıp sağ burun deliğinizden nefesinizi verin. Sağ burundan nefes alıp, sağ başparmağınız ile kapadıktan sonra sol burnunuzdan nefes vererek bu sıradan devam edin. Bu şekilde nefes almak huzur ve denge verir, odaklanmanızı sağlar.

İlerleyici Kas Gevşemesi

Tüm bedenin gevşemesi için gözlerinizi kapayın ve tüm kas gruplarını germek ve rahatlatmak için her birine iki üç saniye odaklanın. Önce ayak ve parmaklarınızdan başlayın daha sonra ise diz, kalça, arka, göğüs, kollar, eller, boyun, çene ve gözlerinize çıkın, her birine derin, yavaş nefes alımını koruyarak çıkın. Takip etmekte zorlanırsanız burnunuzdan nefes alıp kaslarımız gerilirken beşe kadar sayın, daha sonra ise nefesi ağızınızdan verin.

- Bedeninizin gergin olmadığından emin olun. Bunun için her bir uzvunuzu ve kaslarınızı (baş, gövde, karın, kollar, parmaklar, bacaklar, kalça, ayaklar) sıkıp bırakarak gevşeyin.
- Tüm egzersizler boyunca zihninizi olabildiğince boşaltın ve bedeninize, nefes alıp verişinize odaklanın.
- Verdiğiniz her bir nefeste tüm stresinizin, yorgunluğunuzun ve üzüntülerinizin akıp gittiğini, kaybolduğunu düşünün.
- Mutluluk, sakinlik ve huzurla dolduğunuzu fark edin.

HAFTALIK PLAN						
Gün	Öğleden Önce	Nerede?	Yanıma ne alacağım?	Öğleden sonra	Nerede?	Yanıma ne alacağım?
PAZARTESİ	Alışveriş	Süpermarket	Para Cüzdanı Alışveriş listesi Alışveriş torbaları Anahtar	Ergoterapi	Evde	
SALI	Buluşma Merkezi	Bahnhofstr.1	Cüzdan Anahtar	Eldede yıkabilecek çamaşırlar	Evde	
ÇARŞAMBA	Alışveriş	Haftalık pazar	Para Cüzdanı Alışveriş listesi Alışveriş torbaları Anahtar	Yaşlılar için spor	Spor derneği	Spor çantası Bilet Anahtar
PERŞEMBE	Saat 10.00 Kuaför	Nordstr.4	Para cüzdanı Anahtar	Saat 14.00 Arkadaşlarla randevu	Sü dstr.19	Anahtar Bilet
CUMA	Saat 11.30 Dr.Müller	Rathausstr. 32	Çip kartı Anahtar	Saat 15.00 Konuşma grubu	Alzheimer- Gesellschaft	Anahtar Bilet
CUMARTESİ	Alışveriş	Süpermarket	Para Cüzdanı Alışveriş listesi Alışveriş torbaları Anahtar	Saat 16.00 Kızımın evinde kahve		Anahtar
PAZAR	Yürüyüş		Anahtar	Saat 15.00 arkadaşlarla randevu	Oststr.56	Anahtar Bilet



“Gaziantep Valiliği koordinasyonunda Gaziantep Büyükşehir Belediye Başkanlığı tarafından yürütülmekte olan bu proje Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından YADES Programı kapsamında finanse edilmektedir”



Grafik Tasarım
Mustafa KOÇUŞAĞI

KASIM - 2018

ALZHEİMER MORAL EVİ

Adres: Osmangazi Mahallesi 56074 Nolu Cadde
No: 10 Şehitkamil / GAZİANTEP
moralevi@gantep.bel.tr

Telefon: 0 (538) 596 34 78
moralevi@gantep.bel.tr

**Gaziantep Büyükşehir Belediyesi
Engelliler Daire Başkanlığı
tarafından hazırlanmıştır.**

