



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

ALZHEIMER HASTALIĞINDA BAKIM VEREN EL KİTABI

Bellek değişse de kişi hâlâ oradadır.

Onu anlamak, günlük yaşamı kolaylaştırmak ve bakım verenin yükünü paylaşmak için pratik bir rehber

Prof. Dr. Yıldızhan Şengül
Doç. Dr. Özgül Ocak

ÇOMÜ NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
DAVRANIŞ NÖROLOJİSİ DİVİZYONU
ALZHEIMER VE DEMANS DAL POLİKLİNİĞİ

İçindekiler

Bu kitabı nasıl kullanabilirsiniz.....	3
Alzheimer hastalığını anlamak.....	3
Alzheimer hastalığında nelerle karşılaşabilirsiniz.....	4
İletişim kurmanın en iyi yolu.....	4
Davranış değişikliklerini anlamak ve çözmek.....	6
Sık görülen sorunlar ve pratik çözümler.....	6
Günlük bakımda saygı ve bağımsızlık.....	7
Beslenme yutma uyku ve hareket.....	7
Ev güvenliği ilaçlar ve mali konular.....	9
Hangi durumda yardım istemelisiniz.....	10
Bakım verenin sağlığı da önemlidir.....	10
Bir sayfalık günlük bakım planı.....	11
Son söz ve güvenilir kaynaklar.....	12

Bu kitabı nasıl kullanabilirsiniz

Alzheimer hastalığı yalnızca unutkanlık değildir. Zamanla konuşma, karar verme, yön bulma, günlük işleri yapma, uyku, davranış ve hareket becerileri de etkilenebilir. Bakımın amacı kişiyi sınamak ya da her yanlışı düzeltmek değil; güvenliğini korurken yapabildiklerini mümkün olduğunca sürdürmesine yardımcı olmaktır.

Her hastanın seyri farklıdır. Buradaki önerilerin hepsi her kişide işe yaramaz. En uygun yaklaşım, kişinin geçmişini, alışkanlıklarını, sevdiği şeyleri ve gün içindeki iyi saatlerini dikkate alan yaklaşımdır.

Bakımın dört temel ilkesi

İlke	Günlük karşılığı
Kişiyi hastalıktan ayrı görün	İnatçılık gibi görünen davranış; korku, ağrı, kafa karışıklığı veya bir ihtiyacı anlatamama olabilir.
Yapabildiğini elinden almayın	İşi onun yerine hemen yapmak yerine küçük adımlara bölün, gerektiği kadar yardım edin.
Tartışmayı değil huzuru seçin	Gerçeği kanıtlamaya çalışmak yerine duyguyu anlayın, güven verin ve dikkati başka bir yöne taşıyın.
Ani değişikliği önemseyin	Birden artan şaşkınlık veya huzursuzluk; enfeksiyon, ağrı, kabızlık, susuzluk ya da ilaç etkisi olabilir.

Evde görünür bir bilgi sayfası bulundurun

- Tanılar, alerjiler, kullanılan ilaçlar ve dozları
- Takip eden hekimlerin ve yakınların telefonları
- İşitme cihazı, gözlük, yürüteç gibi yardımcılardan listesi
- Kişiyi sakinleştiren şeyler ve korktuğu durumlar
- Acil durumda aranacak 112 ve en yakın sağlık kuruluşu bilgisi

Bakım veren için kısa hatırlatma: Mükemmel bakım yoktur. Güvenli, saygılı ve sürdürülebilir bakım vardır.

Alzheimer hastalığını anlamak

Alzheimer hastalığı, beynin bellek ve düşünme işlevlerini yavaş yavaş etkileyen ilerleyici bir hastalıktır. Demansın en sık nedenidir; ancak demans ile Alzheimer aynı şey değildir. Demans, günlük yaşamı bozan bilişsel kayıpların genel adıdır. Alzheimer hastalığı ise bu tabloya yol açan hastalıklardan biridir.

Hastalık kişinin isteğiyle, dikkatsizliğiyle veya yaşlılığın doğal sonucu olarak ortaya çıkmaz. Beyindeki sinir hücreleri arasındaki iletişim bozulur; zamanla hücre kaybı gelişir. Bu değişiklikler önce yeni bilgileri öğrenme ve yakın zamanı hatırlama becerisini etkileyebilir, ilerleyen dönemlerde dil, yön bulma, planlama, karar verme ve günlük işleri yapma güçlükleri eklenebilir.

Unutkanlıktan daha fazlası

- Yakın zamanda konuşulanları veya yapılanları hatırlayamama ve aynı soruyu tekrarlama
- Kelime bulmada, konuşulanı anlamada veya kendini ifade etmede zorlanma
- Tarihleri, bulunduğu yeri ya da bildiği yolları karıştırma
- Para, ilaç, yemek ve ev işleri gibi çok basamaklı görevlerde hata yapma
- İçeride kapanma, kaygı, kuşkuculuk, huzursuzluk veya alışılmadık davranış değişiklikleri

Hastalığın seyri

Dönem	Genel olarak görülebilecek değişiklikler
Erken dönem	Kişi büyük ölçüde bağımsızdır; yeni bilgileri hatırlama, randevular, karmaşık işler ve yön bulmada zorlanabilir.
Orta dönem	Giyinme, banyo, ilaç ve para yönetiminde daha fazla yardım gerekebilir. Uyku ve davranış sorunları belirginleşebilir.
İleri dönem	Beslenme, tuvalet, hareket ve iletişim için yoğun destek gerekebilir. Yutma ve enfeksiyon riski artabilir.

Bu dönemler kesin sınırlarla ayrılmaz. Aynı kişide bazı beceriler uzun süre korunurken bazıları daha erken etkilenebilir. Bakım planı hastalığın adına göre değil, kişinin o günkü ihtiyacına ve yapabildiklerine göre düzenlenmelidir.

Alzheimer hastalığında nelerle karşılaşabilirsiniz

Belirtiler genellikle yavaş ilerler; ancak ilerleme hızı kişiden kişiye değişir. Bir gün iyi yapılan bir işin ertesi gün yapılamaması her zaman kalıcı kötüleşme anlamına gelmez. Yorgunluk, uykusuzluk, kalabalık, yeni bir ortam veya hastalık belirtileri geçici olarak artırabilir.

Alan	Görülebilecek durumlar	Yaklaşım
Bellek	Aynı soruyu sorma, eşyaları saklama, randevuları unutma	Hatırlatıcı kullanın; sorgulamayın, kısa ve sakın yanıt verin.
Yönelim	Tarihi, yeri veya yolu karıştırma	Saat, takvim ve anlaşılır işaretler kullanın; yalnız dışarı çıkma riskini değerlendirin.
Dil	Kelime bulamama, anlatılanı geç anlama	Tek fikir içeren kısa cümleler kurun; yanıt için zaman tanıyın.
Planlama	Yemek, para, ilaç veya cihaz kullanımında hata	Karmaşık işleri sadeleştirin; gözetimi hastalığın düzeyine göre artırın.
Davranış	Huzursuzluk, kuşkuculuk, tekrarlama, amaçsız dolaşma	Önce tetikleyiciyi ve karşılanmamış ihtiyacı arayın.
Günlük yaşam	Giyinme, banyo, tuvalet, beslenmede yardım ihtiyacı	Mahremiyeti koruyun; adım adım yönlendirin; acele ettirmeyin.

Ani kötüleşme normal ilerleme değildir

Alzheimer hastalığının ilerlemesi genellikle yavaştır. Saatler veya birkaç gün içinde belirginleşen kafa karışıklığı, uykuya eğilim, ajitasyon (aşırı huzursuzluk ve hareketlilik hali), halüsinasyon (gerçekte var olmayan bir şeyi görme, duyma ya da hissetme) ya da yürüyüş bozulması deliryum (aniden ortaya çıkan, genellikle geri dönüşlü, ciddi bir kafa karışıklığı hali) belirtisi olabilir; bu durum normal ilerleme kabul edilmez. İdrar yolu veya akciğer enfeksiyonu, ateş, ağrı, kabızlık, idrar yapamama, susuzluk, düşük oksijen, kan şekeri bozukluğu ve yeni ilaçlar araştırılmalıdır. Böyle bir değişiklikte hekimle aynı gün görüşün.

İletişim kurmanın en iyi yolu

Demans ilerledikçe kişi sözcükleri bulmakta ve uzun açıklamaları takip etmekte zorlanabilir. Buna rağmen ses tonunu, yüz ifadesini ve kendisine nasıl davranıldığını hisseder. İyi iletişim, anlaşılmayı kolaylaştırdığı kadar huzursuzluğu da azaltır.



Sakin bir ortam, göz hizasında temas ve kısa cümleler iletişimi kolaylaştırır.

Konuşurken

- Önce dikkatini çekin; karşısına geçin, göz hizasında olun ve adını söyleyin.
- Televizyonu kapatın, aynı anda birkaç kişinin konuşmasını önleyin.
- Kısa cümle kurun ve her seferinde tek bir konu söyleyin.
- Yanıt vermesi için bekleyin. Cümlesini hemen tamamlamayın.
- Çok seçenek sunmayın. 'Ne içersin?' yerine 'Çay mı, ayran mı?' deyin.
- Çocukla konuşur gibi yüksek ve küçümseyici bir ton kullanmayın.
- Kendisinin yanında, o yokmuş gibi hastalığı hakkında konuşmayın.

İşe yarayan cümleler

Durum	Söylemek yerine	Şöyle deneyin
Aynı soru	Bunu kaç kere söyledim	Merak ettiğini görüyorum. Saat üçte çıkacağız.
Yanlış inanış	Hayır, öyle olmadı	Bu seni endişelendirmiş. Gel birlikte bakalım.
Banyo reddi	Yıkanmak zorundasın	Suyu hazırladım. Önce ellerimizi yıkayalım mı?
Eve gitmek isteme	Zaten evindesin	Evi özledin galiba. Evde en çok nereyi severdin?
Yapamama	Bunu da mı unuttun	İlk adımı birlikte yapalım; sonra sen devam edersin.

Her gerçeği düzeltmek gerekmez. Yanlış inanış kişiye ya da başkasına zarar vermiyorsa, önce duyguyu karşılamak çoğu zaman daha insancıl ve daha etkilidir.

Davranış değişikliklerini anlamak ve çözmek

Zorlayıcı davranış çoğu zaman bir mesajdır. Kişi ağrısını, korkusunu, tuvalet ihtiyacını veya ortamdan bunaldığını sözcüklerle anlatamadığında bunu davranışıyla gösterebilir.

Önce BEDEN ve ÇEVRE kontrolü

Sorulacak soru	Bakılacak ipuçları
Bir yeri ağrıyor mu	Yüzünü buruşturma, dokundurmama, inleme, yürümekten kaçınma
Tuvalet ihtiyacı var mı	Huzursuz dolaşma, kıyafetle oynama, alt karın rahatsızlığı
Kabız veya susuz mu	Sert dışkı, birkaç gündür dışkılamama, koyu idrar, ağız kuruluğu
Enfeksiyon olabilir mi	Ateş, öksürük, idrarda yanma/koku, ani bilinç değişikliği
Fazla uyarana mı maruz kaldı	Kalabalık, yüksek ses, parlak ışık, uzun ziyaret, acele ettirilme
Yeni ilaç veya doz değişikliği var mı	Uyku hali, düşme, titreme, kabızlık, idrar sorunu, davranış değişikliği

Sorun çıktığında altı adım

1. Önce kendi sesinizi ve beden dilinizi sakinleştirin.
2. Yaklaşın ama kişiyi köşeye sıkıştırmayın; güvenli mesafeyi koruyun.
3. Duyguyu adlandırın: 'Korkmuş görünüyorsun' veya 'Bu seni kızdırdı.'
4. Bedensel ihtiyacı ve çevresel tetikleyiciyi kontrol edin.
5. Israr etmek yerine ara verin; sevdiği bir içecek, müzik veya kısa yürüyüşle yön değiştirin.
6. Ne zaman, nerede ve neyin ardından olduğunu not edin; tekrar eden örüntüyü hekimle paylaşın.

Bağırma veya saldırganlık varsa tartışmayın, fiziksel olarak tutmaya çalışmayın. Kesici eşyaları uzaklaştırın, çocukları ve kırılgan kişileri ortamdan çıkarın. Yakın tehlike varsa 112'yi arayın.

Sık görülen sorunlar ve pratik çözümler

Tekrarlayan soru veya davranış

Kişi cevabı hatırlamadığı için aynı soruyu ilk kez soruyormuş gibi yaşar. Kısa ve aynı yanıtı verin. Görünür bir not, saat veya takvim kullanın. Sorunun altında kaygı varsa yalnız bilgi vermek yetmez; 'Ben yanıdayım, zamanı gelince birlikte çıkacağız' demek daha etkili olabilir.

Kuşkululuk ve eşyaların çalındığını düşünme

Suçlamayı kişisel almayın ve ispat yarışına girmeyin. Sık kaybolan eşyalar için sabit yer belirleyin; anahtar, gözlük ve cüzdanın yedeğini bulundurun. Önce duyguyu karşılayın, sonra birlikte kısa bir arama yapın. Yeni başlayan kuşkululukta görme veya işitme sorunu, enfeksiyon ve ilaç etkisi değerlendirilmelidir.

Akşamüstü huzursuzluğu

Gün ışığının azalması, yorgunluk, açlık, fazla gündüz uykusu ve evdeki hareketlilik yakınmaları artırabilir. Sabah gün ışığı, gün içinde uygun fiziksel hareket, düzenli öğün, akşam daha sakin ortam ve loş olmayan dengeli aydınlatma yararlı olabilir. Akşam kafeini ve uzun gündüz uykularını azaltın.

Amaçsız dolaşma ve evden çıkma

- Kapıları kilitlemek tek çözüm değildir; kişinin tuvalet, hareket, eski işe gitme veya birini arama ihtiyacını düşünün.
- Güvenli yürüyüş alanı oluşturun. Kimlik bilgisi taşımasını sağlayın; güncel fotoğrafını bulundurun.
- Kapı zili veya sensörü düşünülebilir. Ancak yangın ve acil çıkış güvenliğini bozacak düzenleme yapmayın.
- Kaybolursa çevrede tek başınıza uzun süre aramak yerine 112'ye ve kolluğa erken haber verin.

Halüsinasyon (var olmayan bir şeyi görme veya duyma)

Kişinin gördüğünü küçümsemeyin. Korkuyorsa yanında olduğunuzu söyleyin; ışığı artırın, gölge ve yansımaları azaltın, gözlük ve işitme cihazını kontrol edin. Yeni başlayan halüsinasyon, ani kafa karışıklığı veya Parkinsonizm (titreme, kas sertliği ve yavaş hareket gibi belirtiler) eşlik ediyorsa hekim değerlendirmesi gecikmemelidir.

Günlük bakımda saygı ve bağımsızlık

Kişisel bakım sırasında direnç çoğu kez utanma, üşüme, ağrı, korku veya ne yapılacağını anlayamamadan kaynaklanır. Yardım ederken mahremiyeti ve yetişkin kimliğini korumak önemlidir.

Banyo

- Kişinin alışık olduğu saati ve yöntemi seçin. Her gün tam banyo şart değildir; gerektiğinde bölgesel temizlik yapılabilir.
- Odayı ve suyu önceden hazırlayın. Kaymaz zemin, tutunma barı ve duş taburesi kullanın.
- Ne yapacağınızı önceden söyleyin; bir anda su dökmeyin. Mahrem bölgeleri örtülü tutun.
- Reddederse zorlamayın. Bir süre sonra başka bir kişinin yardımıyla yeniden deneyin.

Giyinme

- Mevsime uygun iki seçenek sunun. Giysileri giyme sırasına göre dizin.
- Düğme ve karmaşık bağlar yerine kolay kapanan, rahat giysileri tercih edin.
- Yanlış sırayı güvenlik sorunu oluşturmuyorsa düzeltmekte ısrar etmeyin.

Tuvalet ve kaçırma

- Gündüz 2-3 saatte bir ve yemeklerden sonra tuvaleti hatırlatın. Tuvalet kapısını görünür kılın.
- Kolay çıkarılan giysiler kullanın; gece yolu aydınlatın.
- Yeni başlayan kaçırmada idrar yolu enfeksiyonu, kabızlık, hareket kısıtlılığı, prostat sorunları ve ilaçlar değerlendirilmelidir.
- Azarlamak ya da utandırmak yerine sakın biçimde temizliğe yardım edin; ciltte kızarıklığı izleyin.

Ağız, cilt ve ayak bakımı

Diş ve protez temizliğini her gün gözleyin. Ağızda yara, kötü koku, çiğneme güçlüğü veya kilo kaybı varsa diş hekimi değerlendirmesi isteyin. Hareketsiz kişide bası yarası (uzun süre aynı pozisyonda kalmaktan cilt ve dokuda oluşan yara) riski için cildi günlük kontrol edin, pozisyon değişikliğini planlayın ve yatağa bağımlılık varsa sağlık ekibinden uygulamalı eğitim alın.

Beslenme yutma uyku ve hareket

Beslenme ve sıvı

- Küçük ve sık öğünler sunun. Masada yalnız gerekli tabak ve çatal bulunsun.
- Yemeği seçmekte zorlanıyorsa sevdiği, kolay yenebilen ve besleyici seçeneklere öncelik verin.
- Gün boyunca görünür ve ulaşılabilir su bulundurun; çorba, ayran ve sulu meyveler de sıvı alımına katkı sağlar.
- Haftada bir aynı koşullarda kilo takibi yapın. İstemsiz kilo kaybını hekime bildirin.
- Diyabet, böbrek veya kalp hastalığında genel öneri yerine kişisel beslenme planına uyun.

Yutma güçlüğünün işaretleri

Yemek sırasında öksürme, boğulur gibi olma, seste ıslaklaşma, lokmayı ağızda tutma, yemeklerin uzaması, tekrarlayan akciğer enfeksiyonu veya kilo kaybı yutma değerlendirmesi gerektirir. Kişiyi dik oturtun, acele ettirmeyin ve yutma uzmanı önermeden yiyecek kıvamını gelişigüzel değiştirmeyin. Boğulma ve nefes alamama durumunda 112'yi arayın.

Uyku

- Her gün benzer saatte kalkma ve yatma düzeni oluşturun.
- Sabah gün ışığı ve gündüz hareketini artırın; uzun ve geç saat gündüz uykusunu sınırlayın.
- Akşam televizyon, kalabalık, çay ve kahveyi azaltın. Gece tuvalet yolunu güvenli aydınlatın.
- Horlama, uykuda nefes durması, gece ağrısı, sık idrara çıkma veya huzursuz bacak belirtilerini hekime anlatın.
- Uyku ilacı veya reçetesiz sakinleştiriciyi hekim önerisi olmadan vermeyin; düşme ve kafa karışıklığını artırabilir.

Hareket ve anlamlı uğraş

Amaç performans değil, katılımdır. Kısa yürüyüş, çamaşır katlama, bitki sulama, eski fotoğraflara bakma, dua veya sevdiği müziği dinleme kişinin kimlik duygusunu destekleyebilir. Etkinliği beceri düzeyine uyarlayın; yorulma veya huzursuzluk başladığında sonlandırın.



Tanıdık ve basit ev işleri, kişinin günlük yaşama katılımını ve yeterlilik duygusunu destekler.

Ev güvenliği ilaçlar ve mali konular

Ev güvenliği kontrolü



Güvenli bir ev düzeni bağımsızlığı kısıtlamak yerine kişinin yapabildiklerini korumayı amaçlar.

Alan	Yapılabilecekler
Düşme	Halı kenarlarını sabitleyin, kabloları kaldırın, gece lambası ve uygun ayakkabı kullanın; yürüme yardımcısını erişilebilir tutun.
Mutfak	Ocak güvenlik düzeneği kullanın; bıçak, deterjan ve kibriti denetimli yerde tutun; bozuk gıdayı düzenli kontrol edin.
Banyo	Kaymaz yüzey, tutunma barı ve termostat ayarı kullanın; kapı kilidinin dışarıdan açılabilmesini sağlayın.
İlaç	İlaçları kilitli yerde tutun; tek kişi hazırlasın; güncel liste ve doz kutusu kullanın.
Araç kullanma	Kaza, kaybolma, şerit ihlali veya karar verme sorunu varsa hekim değerlendirmesi yapılmadan araç kullandırmayın.
Para ve dolandırıcılık	Otomatik ödemeleri ve hesap hareketlerini güvenli biçimde izleyin; büyük işlemlerde erken dönemde hukuki danışmanlık alın.

İlaç kullanımında güvenlik

- İlaç saatlerini ve verilen dozu işaretleyin; unutulmuş dozu telafi etmek için çift doz vermeyin.

- Reçetesiz uyku, alerji, mesane ve soğuk algınlığı ilaçları kafa karışıklığını artırabilir; hekime danışın.
- Yeni düşme, aşırı uyku, kasılma, titreme, kabızlık veya idrar yapamama olduğunda ilaç listesini hekimle gözden geçirin.
- Davranış değişikliklerinde önce bedensel ve çevresel nedenler ele alınır. Sakinleştirici veya antipsikotik (ağır ruhsal belirtilerde hekim tarafından reçetelenen ilaç grubu) ilaçlar gelişigüzel kullanılmaz; ciddi sıkıntı ya da zarar riski varsa hekim kararıyla, en düşük etkili doz ve düzenli gözden geçirmeyle kullanılır.

Hangi durumda yardım istemelisiniz

Acil yardım gerektiren durumlar

- Yüzde kayma, kolda güçsüzlük, konuşma bozulması gibi ani inme belirtileri
- Göğüs ağrısı, ciddi nefes darlığı, morarma veya bilinç kaybı
- Beş dakikadan uzun nöbet veya peş peşe nöbet
- Düşme sonrası bilinç değişikliği, şiddetli baş ağrısı, kanama veya kalça üzerine basamama
- Nefes alamama ile seyreden boğulma
- Kendisine ya da başkasına yönelik yakın ve kontrol edilemeyen zarar riski
- Kayıp kişinin bulunamaması, özellikle hava koşulları veya sağlık durumu riskliyse

Bu durumlarda 112'yi arayın.

Aynı gün sağlık ekibiyle görüşülmesi gerekenler

- Saatler veya günler içinde gelişen yeni şaşkınlık, uykuya eğilim, ajitasyon ya da halüsinasyon
- Ateş, öksürük, idrar yakınması, birkaç gündür dışkılayamama veya idrar yapamama
- Yeni yutma güçlüğü, sık öksürme, beslenememe veya belirgin sıvı alamama
- Yeni ilaç sonrası aşırı uyku, düşme, döküntü veya belirgin davranış değişikliği
- Hızlı kilo kaybı, tekrarlayan düşme, bası yarası veya bakımın evde güvenle sürdürülememesi

Randevuya hazırlanırken

Belirtinin ne zaman başladığını, günün hangi saatinde arttığını, ateş ve tansiyon gibi ölçümleri, son dışkılama ve idrar durumunu, son günlerdeki sıvı alımını, düşmeleri ve tüm ilaçları not edin. Mümkünse davranışın kısa ve mahremiyete uygun bir videosu, hekimin tabloyu anlamasına yardımcı olabilir.

Bakım verenin sağlığı da önemlidir

Bakım verme; sevgi ve bağlılık kadar yorgunluk, suçluluk, öfke, yalnızlık ve yas duygularını da beraberinde getirebilir. Bunları yaşamak kötü bir evlat, eş veya yakın olduğunuz anlamına gelmez. Uzun süre tek başına bakım vermek hem bakım verenin hem hastanın güvenliğini azaltır.



Bakımın paylaşılması ve düzenli dinlenme, bakım verenin sağlığını ve bakımın sürdürülebilirliğini korur.

Tükenme işaretleri

- Sürekli yorgunluk, uyuyamama veya bedensel yakınmalar
- Kolay öfkelenme, sık ağlama, umutsuzluk veya hiçbir şeyden zevk alamama
- Kendi ilaçlarını ve kontrollerini aksatma
- Hastaya bağırma, sert davranma ya da kontrolü kaybetmekten korkma
- Aileden ve sosyal yaşamdan tamamen çekilme

Sürdürülebilir bir bakım planı

- Yapılması gereken işleri yazın: ilaç, yemek, temizlik, hastane, gece gözetimi ve mali işler.
- Aile üyelerine 'yardım eder misin' demek yerine somut görev verin: 'Salı 14.00-17.00 arasında yanında kalabilir misin?'
- Haftada en az bir düzenli dinlenme aralığını önceden planlayın; yalnızca kriz çıktığında yardım aramayın.
- Kendi uyku, beslenme, egzersiz ve hekim kontrollerinizi bakım planına yazın.
- Bakım güvenli biçimde sürdürülemiyorsa evde profesyonel destek, gündüz bakım hizmeti veya kurumsal bakım seçeneklerini suçluluk duymadan değerlendirin.

Kendinize ya da hastaya zarar verme düşünceniz olursa kişiyi güvenli bir yakına devredin ve acil destek alın. Kontrolünüzü kaybetmek üzere olduğunuzu hissediyorsanız kısa süre ortamdan uzaklaşmak, yardım istemek ve görevi paylaşmak sorumluluktur.

Bir sayfalık günlük bakım planı

Zaman	Plan ve gözlem
Sabah	Perdeleri açma ve gün ışığı • Tuvalet • İlaç • Kahvaltı ve sıvı • Kısa yürüyüş veya ev içi hareket
Öğle	Öğün • Su hatırlatma • Tuvalet • Sevdiği basit etkinlik •

	Gerekirse kısa dinlenme
Akşam	Sakin ortam • Hafif etkinlik • Geç saat kafein yok • Düzenli akşam yemeği ve ilaç • Tuvalet
Gece	Güvenli aydınlatma • Düşme riskini azaltma • Kapı güvenliği • Gerekli yardımcılarının ulaşılabilir olması

Bugün kontrol ettiklerim

- ☐ İlaçlar verildi
- ☐ Yeterli sıvı aldı
- ☐ İştahı ve yutması gözlemlendi
- ☐ İdrar ve dışkılama izlendi
- ☐ Ağrı veya enfeksiyon belirtisi yok
- ☐ Hareket etti ve anlamlı bir etkinliğe katıldı
- ☐ Bakım verenin dinlenme zamanı planlandı

Davranış günlüğü

Tarih saat	Öncesinde ne oldu	Davranış	Ne yaptık ve sonucu

Bu kayıt, davranışın tetikleyicisini bulmaya ve sağlık ekibinin daha doğru değerlendirme yapmasına yardımcı olur.

Son söz ve güvenilir kaynaklar

Alzheimer hastalığında iyi bakım, hastayı sürekli düzeltmek değil; onun dünyasını anlamaya çalışmak, güvenliği sağlamak ve kalan becerilerini desteklemektir. Bazen en doğru müdahale daha az konuşmak, daha yavaş hareket etmek ve kişinin duygusuna eşlik etmektir. Bakım verenin yardım istemesi ise yetersizlik değil, bakımın devamlılığı için gerekliliktir.

Kaynaklar

World Health Organization. iSupport for dementia carers. Bakım veren eğitimi, günlük bakım, davranış değişiklikleri ve öz bakım modülleri.

National Institute on Aging. Alzheimer's Caregiving. Günlük bakım, güvenlik, beslenme, etkinlik ve davranış değişikliklerine yönelik hasta yakını rehberleri.

NICE Guideline NG97. Dementia assessment management and support for people living with dementia and their carers.

Alzheimer's Society. Communication, behaviour changes, agitation, continence, sleep and later-stage care guidance.

World Health Organization. Dementia fact sheet and carer support resources.

Önemli not

Bu kitapçık, Alzheimer hastalığı başta olmak üzere demansla yaşayan kişilerin yakınlarına genel yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır. İlaç başlanması, kesilmesi veya doz değişikliği yalnızca hekim tarafından yapılmalıdır. Buradaki öneriler kişinin eşlik eden hastalıklarına, hareket düzeyine, yutma güvenliğine ve yaşam koşullarına göre uyarlanmalıdır.