

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ για το ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ σε Ασθενή με ΝΟΣΟ ALZHEIMER

➤ Δρ Κυριακή ΣΤΑΘΗ, Δρ Ξανθή ΜΙΧΑΗΛ

➤ Τμήμα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης Θεραπευτηρίου ΥΓΕΙΑ

Γενικά :

Η συνεισφορά της Αποκατάστασης οφείλει να ακολουθεί ρεαλιστικές βάσεις και να στηρίζεται σε πεπιοθήσεις όπως :

- δεν παλεύουμε το Γήρας.
- δεν αντιμαχόμαστε το Θάνατο.
- στόχος μας είναι να ελαχιστοποιήσουμε την ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ και την ΑΝΑΠΗΡΙΑ (βελτίωση της ποιότητας ζωής).
- οφείλουμε να λαμβάνουμε υπ' όψιν - ανά πάσα στιγμή - την πολλαπλή συνοδή παθολογία μιας ποικιλίας χρόνιων παθολογικών καταστάσεων.
- Τα προγράμματα οφείλουν να είναι ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΑ και ΟΧΙ εντατικά.
- ΠΡΟΣΟΧΗ : καλύτερα να προλαβαίνουμε παρά να θεραπεύουμε

Αναγκαία στοιχεία του Προγράμματος Ασκήσης : η «**ρουτίνα**» είναι η εγγύηση για την **επιτυχία του προγράμματος.**

- Σταθερή, συγκεκριμένη ΔΟΜΗ.
- Σταθερή, συγκεκριμένη ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ.

Κύριοι Στόχοι του Προγράμματος Ασκήσης :

- Διατήρηση των Λειτουργικών Ικανοτήτων.
- Διατήρηση της Λειτουργικής Ανεξαρτησίας.
- Διατήρηση της ΑυτοΕκτίμησης.

Παράλληλοι Στόχοι - Μέτρηση της Επιτυχίας του Προγράμματος Ασκήσης (μετά την εφαρμογή 4μηνου προγράμματος άσκησης) :

- Βελτίωση των scorrs στα Γνωσιακά Tests.
- Βελτίωση των scorrs στα Ψυχομετρικά Tests.
- Βελτίωση της Καρδιαγγειακής Λειτουργίας.
- Βελτίωση της φυσικής κατάστασης του Μυοσκελετικού.
- Πρόληψη της Οστεοπόρωσης.
- Βελτίωση της Γαστρεντερικής Λειτουργίας.

Περιεχόμενο του Προγράμματος Ασκήσης (διατήρηση των ικανοτήτων σε ανοϊκούς ασθενείς) :

- Αυτοματοποιημένες δραστηριότητες.
- Πρωταρχικές κινητικές λειτουργίες (αντίδραση σε μια μπάλα, χειραψία, κ.α.)
- Πρωταρχικές αισθητικές λειτουργίες (όσφρηση, γεύση, κ.α.)
- Συναισθήματα (προσοχή : δεν εκφράζει αλλά τα νοιώθει).
- Μακρόχρονη μνήμη (προσοχή : ζεί στο παρελθόν).
- Στερεότυπη επανάληψη (μπορεί να αξιοποιηθεί εποικοδομητικά).
- Αίσθηση χιούμορ (παραμένει πάντα ένας πρωταρχικός αμυντικός μηχανισμός).

ΠΡΟΣΟΧΗ κατά την εφαρμογή Προγράμματος Ασκήσης :

- Να μην επιτρέπει την υπερφόρτωση πληροφοριών - ερεθισμάτων - εντολών.
- Να δίνεται διέξοδος στην αυτοέκφραση.
- Να ευνοεί την ενθάρρυνση - παρότρυνση - στενή επαφή.
- Να υπάρχει ευρυχωρία - άνεση - ομαλή ροή του προγράμματος.
- Οι ασκήσεις προθέρμανσης - αποθεραπείας να είναι όμοιες με εκείνες του κύριου προγράμματος (διευκολύνεται έτσι η εκμάθηση καθώς και η εκτέλεση τους).

ΠΡΟΣΟΧΗ κατά την εφαρμογή Προγράμματος Ασκήσης σχετικά με τη ΝΟΣΟε :

- Να παρακολουθεί την ιδιαιτερότητα της Ανεπάρκειας - Ανικανότητας.
- Να διατηρείται η Συναισθηματική Ισορροπία.
- Να διατηρείται η Θετική ΑυτοΕπκτίμηση.
- Να γίνεται επαρκής προετοιμασία για το Αβέβαιο Μέλλον.

ΠΡΟΣΟΧΗ κατά την εφαρμογή Προγράμματος Ασκήσης σχετικά με το Θεραπευτικό ΧΩΡΟ :

- Συμφωνία με το νοσηλευτικό προσωπικό και το θεραπευτικό πρόγραμμα.
- Ανάπτυξη επαρκούς σχέσης με το προσωπικό.
- Ανάπτυξη νέων κοινωνικών σχέσεων.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΙΝΗΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ σε ασθενείς με ALZHEIMER

Βασικές Προϋποθέσεις Σωστής Κινητικής Δράσης :

- Σωστή / κατάλληλη θέση των μελών και του κορμού.
- Επαρκής σταθερότητα τους.
- Επαρκής μεταφορά κέντρου βάρους τόσο του κορμού στο σύνολο του, όσο και των μελών σαν ξεχωριστές κινητικές μονάδες.
- Επαρκής άσκηση / εφαρμογή δύναμης.
- Κατάλληλη χρονική διάρκεια εφαρμογής της δύναμης.
- Ικανοποιητικό / επαρκές ΚΙΝΗΤΡΟ.
- Επαρκής περιφερική επαναπληροφόρηση (feedback).

Σχήμα Οργάνωσης της Κίνησης :

Φλοιώδης Οργάνωση Κίνησης -- Περιφερική Κινητική Εντολή – Εκτέλεση Κίνησης – Αισθητική Επαναπληροφόρηση.

ΠΡΟΣΟΧΗ : Παράγοντες που αυξάνουν / συντηρούν την ΑΣΥΝΕΡΓΕΙΑ :

- Πολύ έντονη προσπάθεια.
- Ανασφάλεια - αστάθεια - φόβος.
- Αδυναμία κατανόησης των εντολών και των κινητικών δράσεων.
- Εφαρμογή μεγάλης αντίστασης (επειδή προκαλείται διάχυση του κινητικού προτύπου).
- Συναισθηματική αστάθεια (τόσο του ασθενή, όσο και του θεραπευτή).
- Εξωγενείς παράγοντες (πόνος, κάματος, ζέστη, κ.α.),

Προαπαιτούμενα - Προϋποθέσεις Προγράμματος Κινησιοθεραπείας :

1. Εκτίμηση ΚαρδιοΑγγειακής Επάρκειας.
2. Εκτίμηση Αναπνευστικής Επάρκειας.
3. Εκτίμηση Ορίων Φόρτισης.
4. Συνυπολογισμός της συνοδής παθολογίας.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ σε ασθενείς με ALZHEIMER

Γενικά αφορά :

1. **Τροποποιήσεις Περιβάλλοντος** (αφαίρεση εμποδίων και επικίνδυνων υλικών) :
 - ανωμαλίες δαπέδων, χαλιά, ολισθηρά δάπεδα, ελεύθερα καλώδια, σκόρπια αντικείμενα, σκαλιά, κ.α.
2. **Διευκολύνσεις Περιβάλλοντος**
 - μπάρες, αντιολισθητικά δαπέδου, επαρκής φωτισμός, ράμπες, κ.α.)
3. **Οδηγίες Back School**

Η παρέμβαση τροποποιείται ανάλογα με το στάδιο της νόσου :

1. **Αρχικό Στάδιο**

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ	<ul style="list-style-type: none">• Διαπροσωπικές Σχέσεις• Δραστηριότητες• Αξιοποίηση του Ελεύθερου Χρόνου	<ul style="list-style-type: none">• Αντιμετώπιση της Απομόνωσης• Εκπαίδευση• Δημιουργικότητα
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ	Δραστηριότητες	Ανάπτυξη της Αυτοεκτίμησης
ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ	Δραστηριότητες	Εκπαίδευση Ανώτερων Λειτουργιών : Μνήμη - Αντίληψη - Προσοχή
ΣΩΜΑΤΙΚΗ	Δραστηριότητες	<ul style="list-style-type: none">• Φυσική Κατάσταση - Αντοχή• Αδρή Κινητικότητα• Οπτικο-Κινητικός Συντονισμός

2. **Τελικό Στάδιο** : ταυτίζεται με εκείνο των μεγάλων νοητικών ελλειμμάτων.

- Διευκόλυνση των καθημερινών δραστηριοτήτων (φαγητό, μπάνιο, κ.α.)
- Θέσεις στο κρεβάτι, στην καρέκλα.
- Ανακούφιση από το Πόνο - Προσαρμογή στο επερχόμενο μοιραίο.

Προαπαιτούμενα - Προϋποθέσεις Προγράμματος Εργοθεραπείας :

1. Να αποφεύγονται οι «παράδοξες» δραστηριότητες (δεν είναι κατανοητές, ούτε αποδεκτές).
2. Να προτιμώνται οι πολλαπλές και στερεότυπες επαναλήψεις.
3. Η συμμετοχή του θεραπευτή στο πρόγραμμα είναι πάντα μεγαλύτερη από κείνη του ασθενή.
4. Είναι απαραίτητη κάθε στιγμή η υποστήριξη τόσο του ασθενή, όσο και του περιβάλλοντος του.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ σε ασθενείς με ALZHEIMER

Η παρέμβαση τροποποιείται ανάλογα με το στάδιο της νόσου

1. **Αρχικό Στάδιο** συνήθως αντιμετωπίζονται :
 - Εκπτώση Βραχύχρονης Μνήμης.
 - Δυσχέρεια Κατανόησης του Προφορικού Λόγου.
2. **Μεσαίο Στάδιο** συνήθως αντιμετωπίζονται :
 - Δυσκολία στη Λεκτική Μνήμη (συσχέτιση λέξεων, κ.α.).
 - Αδυναμία Κατανόησης / Εκτέλεσης Σύνθετων Εντολών.
3. **Τελικό Στάδιο** συνήθως αντιμετωπίζονται :
 - Πλήρης Εκπτώση του Λόγου.
 - Εντονη Δυσαρθρία - Δυσφωνία.

Η παρέμβαση τροποποιείται ανάλογα με το στάδιο της νόσου και παραμένει συμπτωματική :

- Φωνολογικό Λεξικό.
- Πίνακες Επικοινωνίας.
- Ασκήσεις Μίμησης.
- Εναλλακτικά Προγράμματα Επικοινωνίας.
- Ενημέρωση - Υποστήριξη Περιβάλλοντος.