

Dementsusega inimese palliatiivne ravi.

Jelena Leibur

EELK Tallinna Diakooniahaigla

14. märts 2019

Dementsusega inimese palliatiivne ravi

- Dementsusega inimene kuulub palliatiivsele ravile diagnoosi saamise hetkest
- Alguses kulgeb palliatiivne ravi käsikäes haigusspetsiifilise raviga ja on väiksema osakaaluga
- Haiguse arenedes muutub palliatiivne ravi järjest olulisemaks ja haigusspetsiifiline ravi hakkab vähenema
- Kui haigusspetsiifiline ravi ammendub, jääb ainult palliatiivne ravi, eesmärk elu pikendamiselt asendub elukvaliteedi säilitamisele kuni väärika surmani

Õige abi õigel ajal

- Äratundmine, et dementsusega inimese elu läheneb lõpule on väga oluline selleks, et talle saaks tagada õige abi ja hoolduse õigel ajal. See on raske, sest dementsuse progresseerumine ei toimu mööda langevat sirget
- Abiks on tervise seisundi muutused ja sümptomid, mille alusel saab prognoosida eeldatavat lähenemist elu lõpule

Mis viitab sellele, et eeldatavalt on elada jäänud viimased 6 kuud:

- Dementsusele lisandub uus raske diagnoos (vähk)
- Dementsusega kaasnevad haigused dekompenseeruvad (südamepuudulikkus, neerupuudulikkus, hingamispuudulikkus)
- Sageneb vajadus arstiabi ja haiglaravi järele
- Tekivad infektsioonhaigused (kopsupõletik, urotrakti infektsioonid, sepsis)

Mis viitab sellele, et eeldatavalt on elada jäänud viimased 2-3 kuud:

- Sõnavara märgatav vähenemine (päeva jooksul vaid 6 või vähem sõna)
- Neelamisraskuste teke (toit ja vedelik kipub kurku minema)
- Suutmatus sirgelt istuda, püsti tõusta ja kõndida
- Inkontinentsus (soole ja põie)
- Oluline kaalulangus
- Naeratamise ja naermise võime kadumine

Mis viitab sellele, et eeldatavalt on elada jäänud viimased nädalad ja päevad

- Käed ja jalad muutuvad üha külmemaks
- Kaob võime neelata
- Tekib terminaalne rahutus ja agiteeritus
- Enamuse päevast viibib inimene poolunes või magab
- Tekib triivimine teadvuse piirimail
- Hingamine muutub (tekivad hingamispausid mõnest sekundist kuni minutini, pindmised hingetõmbed, häälekas hingamine)
- Tekivad lamatised

Kerge ja mõõduka dementsusega inimese palliatiivne ravi

Tuleb tagada kõik elukvaliteeti parandavad tegevused

Ravi osas on lähenemine sama, mis kõikide inimeste puhul (kuulmis- ja nägemispuude korrigeerimine, hambaravi ning kõikide kaasnevate seisundite ja haiguste ravi)



Raske ja sügava dementsusega inimese palliatiivne ravi

- Kuna need inimesed ei suuda end väljendada, peame meie jälgima, kas neil võib olla valu, või mõni muu häiriv sümptom
- Me peame sekkuma: tagama mugava asendi, hügieeni, suuhoolduse, sobiva riietuse, meeldiva keskkonna ja jälgima põie- ja sooletööd, jne
- Me peame tagama valuravi, sest valu tekitab piina, patsiendi agiteeritust ja rahutust
- Valuravis kasutame empiirilist astmelist lähenemist alustades mitteopiooidsete valuvaigistitega ja jõudes vajadusel opiaatideni välja. Samal ajal jälgime valuvaigisti toimet (patsiendi kehakeel, käitumine) ja võimalikke kõrvaltoimeid ning toksilisust

Raske ja sügava dementsusega inimese palliatiivne ravi (2)

- Depressiooni ravi. On sagedam kerge ja mõõduka dementsuse korral. Kaugelearenenud dementsuse korral on see harva kasutusel. Kuid kui me eeldame, et sellest oleks kasu, siis on see kindlasti omal kohal ka siis kui elada jääb 2-3 kuud
- Kui on väljendunud agiteeritus, suur ärevus, deliirium (mida elulõpus esineb 25-85%) siis seda peab ravima. Ravi neuroleptikumidega, kuna luulud ja hallutsinatsioonid lahenevad harva ilma antipsühhootilise ravita

Raske ja sügava dementsusega inimese palliatiivne ravi (3)

- Unetus, isutus, kaalulangus, neelamise võimetus, iiveldus, düspnoe, on sagedased sümptomid. Kui varajasemates staadiumites tuleb ravida nende põhjuseid, sest see võib kergendust tuua, siis hilises staadiumis on prioriteediks leevendav ravi, ei uuri ei ravi enam põhjuseid
- Kui memantiin ja donepesiil on kindlasti näidustatud varasemates staadiumides, siis hilises staadiumites tuleks neid kasutada vaid niikaua, kui on kliiniline efekt märgatav.

Terminaalne seisund – viimased tunnid, päevad

- Raske dementsussündroomi lõppfaasi võib pidada terminaalseks seisundiks (Euroopa palliatiivse ravi soovitused 2013)
- Terminaalravis ei soovitata antibakteriaalset ravi, sonditoitmist ja veenisisest ravi ning hüdreerimist. Kui seda ravi on alustatud tuleb kaaluda selle lõpetamist
- Lähedastele soovitatakse selgitada haiguse kulgu, kaasata neid ravi ja hoolduse küsimuste arutellu ja otsuste tegemisse
- Hospitaliseerimist tuleks võimalusel vältida

Mis on terminaalravis oluline

- Suuhooldus ja suu niisutamine
 - Valu ja terminaalse rahutuse ravi
 - Neelamise probleemid
 - Hingamise probleemid
-
- Oluline on rahu ja väärikas hooldus kuni surmani, lähedaste toetamine ja leinatöö. See on meeskonnatöö.



Soovitused lähedastele

- Olge juures, hoidke kätt, rääkige, mängige muusikat
- Ärge nõudke kunstlikku toitmist ja jootmist
- Mõelge sellele, mis on praegu elust lahkuvale lähedasele oluline
- Viige ellu nende elutestament
- Kui kodus enam ei suuda, siis on lahenduseks hospiits, kus multidistsiplinaarne meeskond aitab teid ja teie elu lõpusirgel lähedast

Kasutasin:

- By [Angela Morrow, RN](#) | Updated May 30, 2018 <https://www.verywellhealth.com/palliative-care-for-dementia-1132328>
- **Integrating Palliative Medicine With Dementia Care** By Zankhana Mehta, MD; Kathryn Giorgini, DO; Neil Ellison, MD; and Mary Elizabeth Roth, MD, FACPE *Aging Well* Vol. 5 No. 2 P. 18
- <https://www.crossroadshospice.com/hospice-caregiver-support/end-of-life-signs/dementia/>
- Alzheimeri tõve ravijuhend



Tänan kuulamast