THE Alzheimer SOCIETY OF IRELAND

Plain English Approved by NALA

A2

Opieka nad chorymi na demencję – kto i gdzie

Wsparcie dla osób z demencją



Alzheimer National Helpline
1800 341 341

Jeśli niepokoi Cię Twoja pamięć, myślenie lub zachowanie albo martwisz się o bliską osobę, możesz skorzystać ze wsparcia.

W trakcie diagnozowania demencji i poszukiwania jej przyczyn spotkasz się z różnymi pracownikami ochrony zdrowia i opieki społecznej. Każda z tych osób będzie odpowiedzialna za inne aspekty choroby i opieki. Takie podejście do demencji nazywa się multidyscyplinarnym.

Poznawanie wielu nowych osób może powodować dezorientację, uczucie przytłoczenia i stres. Jednak każdy specjalista ma wspierać Ciebie lub członka Twojej rodziny i odpowiadać na wszelkie pytania, aby życie z demencją było jak najlepsze.

Ten przewodnik wyjaśnia rolę każdego członka zespołu multidyscyplinarnego, aby pomóc Ci jak najpełniej wykorzystać potencjał podejścia multidyscyplinarnego.

Zespół multidyscyplinarny (MDT):

Zespół multidyscyplinarny (ang. Multidisciplinary Team, MDT) to grupa pracowników ochrony zdrowia o różnych specjalnościach: psychiatrzy, pracownicy socjalni, fizjoterapeuci, logopedzi, dietetycy i pielęgniarki. Każda z tych osób świadczy usługi innego rodzaju. Na podstawie indywidualnych potrzeb zostanie opracowany plan opieki powiązany z odpowiednimi usługami MDT. Cały zespół działa na rzecz dobrostanu osoby z demencją.

Zespół podstawowej opieki zdrowotnej (PCT):

Zespół podstawowej opieki zdrowotnej (ang. Primary Care Team, PCT) to pracownicy ochrony zdrowia pracujący w Twojej społeczności, poza szpitalem. W skład zespołu wchodzą lekarze rodzinni, pielęgniarki środowiskowe, terapeuci zajęciowi, opiekunowie domowi oraz specjaliści od innych usług świadczonych przez lokalny urząd ds. opieki zdrowotnej. Członkowie zespołu podstawowej opieki zdrowotnej współpracują również z innymi służbami w lokalnej społeczności, dbając o zaspokojenie wszystkich potrzeb zdrowotnych i społecznych osoby, którą się zajmują. Ich praca obejmuje opiekę w zakresie zdrowia psychicznego, poradnictwo, usługi psychologiczne, okulistyczne, stomatologiczne oraz pomoc społeczną.

Oto lista członków zespołu multidyscyplinarnego oraz zespołu podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarka dyplomowana w zakresie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (ANP):

Pielęgniarki dyplomowane w zakresie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (ang. Advanced Nurse Practitioner, ANP) analizują różne czynniki w oparciu o posiadaną wiedzę, aby dobrać najlepszy rodzaj opieki dla danej osoby. Mogą oceniać jej stan w szpitalu, domu opieki, ośrodku opieki dziennej lub w domu. Mogą zapraszać na wizyty kontrolne, a w razie potrzeby konsultować się z lekarzem geriatrą.

Pielęgniarka kliniczna (CNS):

Pielęgniarka kliniczna (ang. Clinical Nurse Specialist, CNS) zapewnia wsparcie po rozpoznaniu demencji oraz pomaga członkom rodziny i opiekunom w dbaniu o odpowiednią jakość życia. W ramach MDT opiekuje się zarówno pacjentami hospitalizowanymi, jak i ambulatoryjnymi. W przypadku pobytu w szpitalu ocenia stan pacjenta i przygotowuje go do wypisu.

Opieka nad chorymi na demencję – kto i gdzie

Psycholog kliniczny:

Psycholog kliniczny ocenia pamięć, zdolność uczenia się i inne funkcje psychiczne. Podczas wizyty może zlecić szereg testów, aby lepiej poznać zdolności umysłowe i problemy pacjenta. Często oferuje również wsparcie i poradnictwo.

Środowiskowa pielęgniarka psychiatryczna

Środowiskowe pielęgniarki psychiatryczne (ang. Community Mental Health Nurse) pracują poza szpitalami. Pomagają pacjentom w domach, poradniach przyszpitalnych lub gabinetach lekarzy rodzinnych. Po ocenie stanu pacjenta środowiskowa pielęgniarka psychiatryczna planuje opiekę pielęgniarską w domu, organizuje ją i monitoruje jej przebieg. Jej praca ma pomóc w jak największym stopniu odzyskać dobrostan psychiczny, społeczny i emocjonalny. W ramach zespołu interdyscyplinarnego (MDT) środowiskowe pielęgniarki psychiatryczne zapewniają kompleksową opiekę, dostosowaną do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Doradca ds. demencji (DA):

Doradcy ds. demencji (ang. Dementia Adviser, DA) świadczą usługi informacyjno-doradcze dostosowane do potrzeb konkretnego pacjenta i jego rodziny lub opiekunów, przed postawieniem diagnozy i później. Doradcy ds. demencji służą praktycznymi poradami, pomocą i wsparciem emocjonalnym na każdym etapie życia z demencją. Mają specjalistyczną wiedzę na temat demencji oraz lokalnych form wsparcia dla osób borykających się z tym problemem. Mogą też ułatwić dostęp do pomocy i usług oraz lokalnych grup wsparcia. Pomogą w orientacji w systemach opieki zdrowotnej i społecznej, zapewniając uzyskanie odpowiedniego wsparcia we właściwym czasie.

Celem doradców ds. demencji jest pomoc osobom z demencją w przejęciu kontroli nad własnym losem i zapewnieniu sobie dobrej jakości życia. Doradca ds. demencji działa w każdym hrabstwie w Irlandii.

Nie potrzebujesz skierowania, aby się z nim skontaktować. Dane kontaktowe wszystkich doradców ds. demencji są dostępne na stronie www.alzheimer.ie. Można je też uzyskać, dzwoniąc na krajową infolinię pod numer 1800 341 341.

Dietetyk:

Dietetyk to specjalista od żywienia. Doradza, jak poprawić stan zdrowia dzięki odpowiedniej diecie. Dietetycy mogą pomóc kontrolować wagę, wzmocnić mięśnie lub uzupełnić niedobory składników odżywczych w diecie. Wskazują członkom rodziny i opiekunom, jak pomóc pacjentowi czerpać radość z posiłków. Mogą zalecić suplementy odżywcze, takie jak koktajle lub jogurty, jeśli uznają, że aktualna dieta nie zaspokaja dziennego zapotrzebowania na składniki odżywcze. Skierowanie do dietetyka może wystawić lekarz rodzinny lub pielęgniarka środowiskowa.

Lekarz rodzinny (GP):

Jeśli sądzisz, że u Ciebie lub osoby, którą się opiekujesz, pojawiają się pierwsze objawy choroby Alzheimera, pierwszym krokiem jest umówienie wizyty u lekarza rodzinnego (ang. General Practitioner, GP). Lekarz rodzinny dokonuje ogólnej oceny przypadku, uwzględniając aspekty fizyczne, psychologiczne i społeczne.

Może samodzielnie postawić diagnozę, ale zazwyczaj kieruje do specjalisty w celu dalszej oceny. W skierowaniu do specjalisty przedstawia historię pacjenta oraz jego sytuację medyczną i społeczną, a także wyniki ewentualnego badania lekarskiego. Może także przekazać ważne informacje niemedyczne, np. jaki jest zawód pacjenta, ile osób pozostaje na jego na utrzymaniu i czy ma opiekuna. Określi również, jakiego rodzaju wsparcia może potrzebować pacjent.

Specjalista poinformuje o swojej diagnozie lekarza rodzinnego. Od tego momentu opiekę nad pacjentem przejmuje lekarz rodzinny. Jeśli pojawi się problem, lekarz rodzinny zdecyduje, czy samodzielnie sobie z nim poradzi. Jeśli nie będzie w stanie tego zrobić, skieruje pacjenta z powrotem do specjalisty lub na inne aktywności, na przykład do kliniki pamięci lub na terapię zajęciową.

Geriatra

Geriatra to lekarz specjalizujący się w diagnozowaniu, leczeniu i kontrolowaniu chorób wieku podeszłego. Geriatrzy koncentrują się na poznawaniu mechanizmów utraty pamięci oraz pogarszania się funkcji umysłowych, a także badają przyczyny tych zmian.

Skontaktuj się z krajową infolinią Irlandzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego, aby uzyskać bezpłatną, poufną pomoc i wsparcie.

Infolinia jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 10:00 do 17:00, a w soboty od 10:00 do 16:00.
Bezpłatna infolinia **1800 341 341**. E-mail: **helpline@alzheimer.ie**
Odwiedź stronę lub skorzystaj z czatu na żywo pod adresem **www.alzheimer.ie**

© The Alzheimer Society of Ireland.

Opieka nad chorymi na demencję – kto i gdzie

Pracują zarówno w zespołach doraźnej opieki medycznej, jak i zespołach środowiskowych, zwykle wraz z pielęgniarkami, terapeutami zajęciowymi, pracownikami socjalnymi, dietetykami, logopedami i fizjoterapeutami.

Neurolog:

Neurolog to lekarz specjalizujący się w diagnozowaniu, leczeniu oraz kontrolowaniu chorób mózgu i układu nerwowego, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń wpływających na poruszanie się i świadomość.

Neurolodzy zajmują się schorzeniami ośrodkowego układu nerwowego, takimi jak demencja, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, padaczka czy migreny. Pracują zazwyczaj w większych szpitalach, gdzie mają dostęp do sprzętu do diagnostyki obrazowej. Większość osób kierowanych do neurologa nie ma jeszcze 65 lat.

Terapeuta zajęciowy (OT):

Terapeuta zajęciowy (ang. Occupational Therapist, OT) pomaga utrzymać sprawność fizyczną i samodzielność w codziennych czynnościach. Może na przykład podsunąć sposoby na rozwiązywanie problemów związanych z objawami demencji. Wskazuje także, jak pracować nad poprawą pamięci. Jest to pomocne w czynnościach, które sprawiają trudność, takich jak kładzenie się do łóżka i wstawanie z niego, ubieranie się czy wchodzenie oraz schodzenie po schodach.

Terapeuta zajęciowy może również podpowiedzieć praktyczne rozwiązania pomagające zachować jak największą niezależność, takie jak zmiana układu mebli, dostosowanie domu lub zakup specjalistycznego sprzętu. Mogą to być pomoce w poruszaniu się lub systemy komunikacji, na przykład wózki inwalidzkie czy przyciski alarmowe. Są to tak zwane technologie asystujące. Skierowanie do terapeuty zajęciowego można otrzymać od lekarza rodzinnego lub pielęgniarki środowiskowej.

Terapeuci zajęciowi są dostępni w większości pokoi zasobów technologii wspomagających pamięć (ang. Memory Technology Resource Room). Pokoje zasobów technologii wspomagających pamięć zostały utworzone przez Zarząd Opieki Zdrowotnej i Społecznej (ang. Health Service Executive, HSE) w całym kraju. Powstały, aby upowszechniać wiedzę o produktach i urządzeniach, które mogą pomóc przy problemach z pamięcią. Dane kontaktowe najbliższego pokoju zasobów podano na stronie internetowej Irlandzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego: https://alzheimer.ie/get-support/equipment-adaptions-and-technology/assistive-technology-memory-libraries-in-ireland/

Fizjoterapeuta:

Istotna rola fizjoterapeutów polega na wspieraniu w utrzymaniu sprawności ruchowej. Współpracują oni z pacjentem i jego opiekunami, promując zdrowy styl życia oraz pomagając jak najdłużej zachować aktywność i niezależność. Obejmuje to pomoc w unikaniu upadków i złamań. Osoby z demencją często mają trudności z wyrażaniem bólu, a fizjoterapeuta potrafi go rozpoznawać i leczyć. Fizjoterapeuci mogą również zasugerować rodzinie, opiekunom czy personelowi opieki domowej, jak pomóc pacjentowi w radzeniu sobie z bólem. Skierowanie do fizjoterapeuty można otrzymać od lekarza rodzinnego lub pielęgniarki środowiskowej.

Psychiatra:

Psychiatra to lekarz specjalizujący się w diagnozowaniu i leczeniu problemów ze zdrowiem psychicznym, szczególnie związanych z myśleniem i nastrojem. Jego pomoc może się okazać szczególnie przydatna, gdy postawienie diagnozy jest trudne. Sprawdza się na przykład, gdy ciężka depresja daje objawy przypominające demencję.

Psychogeriatra

Psychogeriatra to lekarz specjalizujący się w świadczeniu opieki psychiatrycznej pacjentom powyżej 65 roku życia. Ma on bogate doświadczenie w diagnozowaniu demencji i może doradzić, jak sobie radzić z objawami tej choroby. Pomoże na przykład w sytuacji, gdy demencja powoduje agresję lub pobudzenie albo takie objawy jak depresja, urojenia czy omamy.

Pielęgniarka środowiskowa (PHN)

Pielęgniarka środowiskowa (ang. Public Health Nurse, PHN) to wykwalifikowana pielęgniarka ogólna, zatrudniona w ośrodku zdrowia, ale pracująca w społeczności lokalnej. Pielęgniarka środowiskowa odwiedza pacjentów w domach, a w razie potrzeby może to robić regularnie.

Pielęgniarka środowiskowa ocenia potrzeby pacjentów i koordynuje niezbędne usługi wsparcia. Może na przykład skierować do ośrodka opieki dziennej lub placówki opieki domowej, a także zorganizować pomoc domową, asystenta osoby niepełnosprawnej, dostarczanie posiłków oraz opiekę wytchnieniową. PHN współpracuje z lekarzem rodzinnym i wykonuje podstawowe czynności pielęgniarskie, takie jak zmiana opatrunków, a może także doradzić, jak sobie radzić z nietrzymaniem moczu.

Opieka nad chorymi na demencję – kto i gdzie

Alzheimer National Helpline
1800 341 341

Pracownik socjalny

Pracownicy socjalni współpracują z zespołami interdyscyplinarnymi działającymi w szpitalach, a także z niektórymi zespołami podstawowej opieki zdrowotnej i środowiskowymi zespołami zdrowia psychicznego. Pracownicy socjalni pomagają pacjentowi i jego rodzinie w zaspokajaniu potrzeb psychicznych, emocjonalnych i społecznych (nazywa się to wsparciem psychospołecznym).

Mogą pomóc w uzyskaniu dostępu do wielu usług świadczonych przez organizacje wolontariackie czy instytucje rządowe.

Udzielają porad i informacji na temat opieki społecznej oraz kwestii finansowych i prawnych, w tym programu „Fair Deal". Mogą się też kontaktować z odpowiednimi instytucjami w imieniu pacjenta, aby zapewnić rozpoznanie jego potrzeb i ich zaspokojenie. O skierowanie do pracownika socjalnego można poprosić lekarza w szpitalu, lekarza rodzinnego lub pielęgniarkę środowiskową.

Logopeda:

Logopeda pomaga w przypadku trudności z mową, zapamiętywaniem faktów lub przetwarzaniem informacji. Zajmuje się różnymi problemami z komunikacją, w tym zaburzeniami koncentracji uwagi, słuchania czy mówienia. Logopeda pomaga również zadbać o prawidłowe połykanie, co ma wpływ na bezpieczne spożywanie posiłków. Może sprawdzić, jak dobrze pacjent radzi sobie z połykaniem jedzenia i picia, a w razie potrzeby doradzi zmianę diety. Skierowanie do logopedy można otrzymać od lekarza rodzinnego lub pielęgniarki środowiskowej.

Co warto wiedzieć o wizytach u pracowników służby zdrowia i opieki społecznej

- Przed wizytą zapisz w notatniku pytania, które chcesz zadać. Zabieraj ten notatnik na wszystkie kolejne wizyty, aby zawsze mieć pod ręką wszystkie informacje.
- Pamiętaj, aby przynieść także długopis. Zapisuj wszelkie informacje, które uznasz za przydatne. Pielęgniarka lub lekarz mogą też robić notatki za Ciebie.
- Jeśli czegoś nie rozumiesz albo potrzebujesz więcej czasu na zanotowanie, poproś o powtórzenie.
- Jeśli w zatłoczonych miejscach czujesz się niekomfortowo, poproś o wizytę w spokojniejszej porze. Wtedy prawdopodobieństwo opóźnienia wizyty będzie mniejsze.
- Możesz poprosić kogoś, aby towarzyszył Ci na wizytach, jeśli uważasz, że to pomoże.
- Przechowuj w bezpiecznym miejscu kopie wszystkich listów, które otrzymujesz w związku z wizytami.

Więcej o tym, co robić po diagnozie, dowiesz się z naszej broszury: ***Mam demencję – pierwsze kroki po diagnozie.***
Można ją pobrać ze strony internetowej Irlandzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego: **www.alzheimer.ie**
Jeśli chcesz otrzymać egzemplarz pocztą, skontaktuj się z naszą krajową infolinią.

Telefon: 1800 341 341 – od poniedziałku do piątku, 10:00–17:00; soboty, 10:00–16:00
E-mail: helpline@alzheimer.ie

Arkusz informacyjny: A2
Pierwsze wydanie: styczeń 2022 r.
Ostatnia aktualizacja: czerwiec 2026 r.
Weryfikacja: Amanda Keane, specjalistka ds. informacji i infolinii, Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie; Claire Cahill, doradczyni ds. demencji, Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie; Jean Scanlon, doradczyni ds. demencji, Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie; Maureen Mannion, doradczyni ds. demencji, Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie; Amy Murphy, doradczyni ds. demencji, Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie oraz Kay Kitzmaurice, pielęgniarka dyplomowana w zakresie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, Szpital Uniwersytecki Kerry. Serdecznie dziękujemy organizacjom Irish Dementia Working Group oraz Dementia Carers Campaign Network za wkład w przygotowanie tej broszury informacyjnej.

Irlandzkie Towarzystwo Alzheimerowskie (Alzheimer Society of Ireland, ASI) dołożyło wszelkich starań, aby zagwarantować dokładność informacji zawartych w niniejszej broszurze. ASI nie ponosi odpowiedzialności za jakiekolwiek żadne nieścisłości, błędy, pominięcia ani informacje wprowadzające w błąd.

Plain English Approved by NALA

© The Alzheimer Society of Ireland.