



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Szellemi hanyatlás

Tisztelt Hölgyem / Uram! Kedves Betegünk!

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

Önt azért vettük fel osztályunkra, mert panaszainak és tüneteinek középpontjában a feledékenység áll. A feledékenység az egyik leggyakoribb ideg-elmegyógyászati panasz, de nem minden feledékenység utal demenciára. (szellemi hanyatlásra).

Idősebb korban elsősorban a megjegyző emlékezet kisebb-nagyobb mértékű romlása bekövetkezhet, de ha ez kevésbé fontos részletekre terjed ki csak, azt jóindulatú időskori feledékenységnek tartjuk.

A memóriazavar akkor ölt kóros mértéket, - betegségnek akkor nevezzük - ha fontos összefüggések, lényeges részletek "vesznek el" a feledékenységben, és ez a mindennapi életben, (foglalkozásának gyakorlásában) gondot okoz.

E betegségre az is jellemző, hogy az utóbbi néhány hétben a gondolkodási képesség is hanyatlik, beszédzavar, esetleg végtag-ügyetlenség lép fel. Környezetében eddig biztonsággal közlekedő egyén eltévedhet, ismerős tárgyakat, személyeket nem ismer fel. Olykor az önellátásban már kisebb-nagyobb segítségre lehet szüksége.

Megváltozik a hangulata, - indokolatlan jókedv és levertség egyaránt előfordulhat - egész viselkedésében történhet változás.

Testi panaszok is megjelenhetnek, étvágytalanság, alvászavar, üritési funkciók zavara, stb. Bizonyos esetekben - főként éjjelente - tudatzavar is előfordul, ilyenkor a beteg nem ismeri fel környezetét, tájékozatlan, pakol, nyugtalanul viselkedik, családtagjaira nem hallgat.

A tudatzavar elmúltával a beteg megnyugszik, újra jobban irányítható, azonban állandó felügyeletet igényelhet. Emiatt a demens beteg környezetére komoly terhet róhat.

Demenciák esetében sajnos, a teljes gyógyuláshoz vezető terápia még nem áll rendelkezésre, de már hatékony módszerek vannak, amelyek lassítani tudják a folyamatot.

A kivizsgálás során - amennyiben szükségesnek látják, - gyógyszeres kezelésre is sor kerülhet, amelyeknek tartós szedése indokolt. Ha szorongás, belső feszültség is kíséri az Ön betegségét, szorongásoldásra is szükség lehet, melyre szorongásoldó gyógyszereket is alkalmazhatunk.

Osztályunkon a gyógyszeres - esetleg infúziós, injekciós - kezelés mellett pszichológiai vizsgálatok, egyéni és csoportos beszélgetések is segíthetik Önt.

A tartós gyógyszereszedés miatt szakorvosi ellenőrzésre lesz szükség a kórházi kezelést követően, ahol az Ön, vagy hozzátartozója felmerült kérdéseire és problémáira a kezelőorvos választ ad.

Döntő fontosságú, hogy Ön és hozzátartozója tartsa be az orvosi utasítást, önként ne változtasson a gyógyszeradagolásán, jelenjen meg a kontrollvizsgálatokon, egyszóval együttműködik kezelőorvosával.

A szükségessé váló gyógyszerek tartós szedésre vannak kifejlesztve, tehát hosszú időn keresztül szedve sem okoznak egészségkárosodást.

Múló bágyadság, szájszárazság, émelygés, stb. előfordulhatnak, ezek főleg a kezelés elején jelentkeznek. (4-5 nap múlva rendszerint elmúlnak). Kellemetlenséget okozó tüneteit jelezzék!

Az izomba alkalmazott injekciós kezelésnél hosszabb idő után enyhe nyomásérzékenység, kisebb duzzanat alakulhat ki. Ha ilyet észlelnek, szóljanak!

Infúziónál fontos, hogy a tű kihúzása után legalább 6-8 percig szorítsa a vattát, miközben könyökét behajlítva tartja. Így elkerülhető, hogy a bőr "bekéküljön" a könyökhajlatban. Minden további, Önben, vagy hozzátartozójában felmerült kérdésére, problémájára választ kaphat kezelőorvosától, az ápoló személyzettől, forduljon hozzájuk bizalommal!

Mielőbbi gyógyulást kívánunk!