

Personas ar demenci aprūpes pamatnosacījumi ir

1. Saglabāt dienas režīmu
2. Uzturēt verbālu un neverbālu komunikāciju
3. Saglabāt nemainīgus ieradumus un vienkāršu valodu

Personas ar demenci komunikāciju veido

1. Ķermeņa valoda
2. Verbālā valoda
3. Zīmes (piktogrammas) un norādes

Demencei progresējot, komunikācija

- 1. Kļūst apgrūtināta**
- 2. Zūd runas artikulācija**
- 3. Iespējama ar pieskārieniem**

Verbālajā komunikācijā klientiem ar demenci novēro

1. Vārdu atrašanas grūtības
2. Lēns runas temps,
fragmentāri teikumi
3. Izmainīta runa līdz zilbēm

Sķēršļi komunikācijā ar personu ar demenci var būt

1. Izvēlēts klientam nepiemērots laiks
2. Nepietiekami apgaismota telpa
3. Netiek pielietota neverbālā komunikācija

Sarunā ar personu ar demenci

- 1. Teikumiem jābūt skaidri formulētiem**
- 2. Jāizvairās no balss paaugstināšanas**
- 3. Starp teikumiem jāietur pauze**

Neverbālā komunikācija, demencei progresējot

1. Izsaka emocijas
2. Papildina verbālā teksta interpretāciju
3. Kļūst par galveno komponenti komunikācijā

Aprūpes komandai komunikācijā ar personu ar demenci

1. Jāsaglabā pozitīva attieksme
2. Jākontrolē balss tonis
3. Jādemonstrē vēlme sadarboties

Demence ir psihiski neiroloģisks traucējums vecumā, ko pavada

1. Domāšanas un spriešanas spēju samazināšanās
2. Izmainīta uzvedība un emocionālā kontrole
3. Traucēta ikdienas sociālā dzīve

Alcheimera slimība ir viens no demences veidiem, kurai raksturīgs

1. **Progresējošs deģeneratīvs process**
2. **Slimības paredzamais ilgums 20 -30 gadi**
3. **Slimības attīstības riska faktors ir vecums**

Alcheimera slimības norisei ir raksturīgi

1. Nervu šūnu bojāeju pavada fibrilu veidošanās
2. Veidojās neurofibrilārie mezgli
3. Atmiņas pasliktināšanās

Alcheimera slimības vēlīnās stadijās personas ar demenci

- 1. Bez palīdzības nespēj veikt ikdienas aktivitātes**
- 2. Progresē valodas zudums**
- 3. Radinieki un aprūpes personāls kļūst neatpazīstami**

Vaskulārai demencei izšķir sekojošas formas

1. Multiinfarkta demence
2. Subkortikālā demence
3. Jauktas etioloģijas demence

Vaskulārai demencei raksturīgi vienojoši simptomi

1. Gaitas traucējumi
2. Runas un rīšanas traucējumi
3. Emocionālā nestabilitāte

Vaskulārā demence neietekmē

1. Personību
2. Sociālo uzvedību
3. Atmiņu

Vaskulāro demenci veicina

1. Paaugstināts asinsspiediens
2. Cukura diabēts, augsts holesterīna līmenis
3. Kustību trūkums un smēķēšana

Frontotemporālās demences simptomi var būt

- 1. Zūd empātija**
- 2. Uzvedas netaktiski un sociāli neadekvāti**
- 3. Agresivitāte atsevišķās darbībās**

Personām ar frontotemporālās demences sindromu var novērot

1. Uzbudinātību un agresiju
2. Nekontrolētu pārtikas uzņemšanu
3. Motorisku nemieru un vēlmi kustēties

Parkinsona sindroma demences gadījumā novēro

1. Kustību traucējumus
2. Depresijas simptomus
3. Halucinācijas un maldus

Toksiskās (Korsakova sindroma) demences iemesli var būt

1. **Alkohola atkarība**
2. **Narkotisko vielu atkarība**
3. **Darba vides toksiskās vielas**

Toksiskās (Korsakova sindroma) demences izpausmes ir

1. Toksiska polineuropātija
2. Pavājināti muskuļu refleksi
3. Kustību un koordinācijas traucējumi

Aprūpi personām ar demenci veic

1. Radnieki
2. Sociālā darba speciālisti
3. Veselības aprūpes speciālisti

Aprūpējot personu ar demenci ar atšķirīgu etnisko piederību, uzmanība jāpievērš

1. Aprūpējamā dzīves vēsturei
2. Valodas prasmei
3. Aprūpējamā kultūras tradīcijām

Zināšanas par demenci aprūpes personālam

1. Nemitīgi jāpapildina
2. Jāsniedz aprūpējamā ģimenei
3. Jātrenē prasmes

Starpkultūru kompetences nozīmē

1. Respektēt citu personu uzskatus
2. Nepakļauties citu domām un ieteikumiem
3. Spēt pieņemt atšķirīgo

Zināšanas par personu aprūpi ar atšķirīgu etnisko piederību veicina

1. Izpratni par atšķirīgām kultūrām
2. Mazina stereotipisku uztveri
3. Spēju lietot nediskriminējošu praksi

Starpkultūru kompetenču apguvi sekmē

1. Vēlme praktizēt
2. Respektēt atšķirīgu
viedokli par realitāti
3. Mācīties no situācijām

Starpkultūras izpratni veido

- 1. Personas vērtību sistēma**
- 2. Piederības/identitātes izjūta**
- 3. Savas kultūras izpratne**

Starpkultūru kompetences mērķis ir

- 1. Mazināt pārpratumu riskus**
- 2. Izprast atšķirīgas rīcības/
darbības**
- 3. Veidot profesionālas
attiecības aprūpē**

Starpkultūru kompetences veselības traucējumu gadījumā ļauj pilnvērtīgi/ vispusīgi

1. Izvērtēt aprūpējamo personu
2. Identificēt slimības klīniskās izpausmes
3. Veikt nepieciešamās darbības

Starpkultūru komunikācijā

1. Notiek informācijas apmaiņa starp cilvēkiem no dažādām kultūrām
2. Tiek lietota prasme izteikt un uztvert informāciju atšķirīgi
3. Tiek veidota iespēja novērst vai risināt sarežģījumus aprūpē

Etnocentrisms ir

1. Pārliecība par savas kultūras pārākumu
2. Mehānisms, kas grupē cilvēkus
3. Iniciē stereotipu un aizspriedumu veidošanos
4. Šķērslis starpkultūru komunikācijā

Starpkultūru kompetenta persona apstrīdēs

1. Aizspriedumus
2. Diskrimināciju
3. Nevienlīdzību

Profesionālās etiķetes atšķirīga izpratne multikulturālā komandā var būt jautājumos par

1. Organizatorisko hierarhiju
2. Darba stilu
3. Konfliktu risināšanu

Aprūpes komandai personas ar demenci agresijas mazināšanai

1. Jārīkojas identiski un vienoti
2. Jāmeklē alternatīvi risinājumi
3. Jācenšas novērst personas uzmanību uz citu darbību

Aprūpes komandai multikulturālā vidē jābūt iespējai

1. Pārrunāt aprūpes procesu un darbības
2. Analizēt personīgās izjūtas komandas sanāsmē
3. Dalīties savstarpējā pieredzē

Daudzkultūru profesionālu komandās iespējami sekojoši izaicinājumi

1. Efektīva komunikācija
2. Hierarhija un diskriminācija
3. Grūtības pieņemt lēmumu

Lai izvairītos no informācijas nepareizas uztveres multikulturālā komandā, ieteicams

1. Veidot iespējami vienkārši saziņu
2. Pārliecināties par pareizi saprastu komunikācijas savstarpējo vienotību
3. Izvērtēt verbālās un neverbālās komunikācijas savstarpējo vienotību

Papadopoulus modulis definē sekojošas pamatīpašības starpkultūru kompetencei

1. Kultūras izpratne
2. Kultūras zināšanas
3. Kultūras jutīgums/uztvere

Starpkultūru kompetents aprūpes personāls spēj sasniegt vislabākās prasmes

1. Novērtēšanā
2. Diagnostikā
3. Aprūpē

Aprūpes procesu var apgrūtināt personas ar demenci uzvedība, kas izpaužas kā

1. Agresija
2. Pastiprināta vēlme kustēties
3. Bīstamas darbības sev un apkārtējiem

Pazīmes, kas norāda par izaicinošas uzvedības iespējamību personām ar demenci

1. Satraukums
2. Apātija
3. Agresija

Izaicinošai uzvedībai iemesli var būt

1. Medicīniski simptomi
2. Nespēja realizēt savu gribu
un vēlmes
3. Uzmanības pievēršana
psiholoģiskajām vai
fiziskajām vajadzībām

Ar izaicinošu uzvedību persona ar demenci var ziņot par

- 1. Medikamentu radītām
blaknēm**
- 2. Savstarpēju attiecību kvalitāti**
- 3. Neapmierinātām vajadzībām**

Izaicinošu uzvedību var izraisīt

1. Fiksācija
2. Personīga aizkaršana
3. Spēka pielietošana

Nozīmīgākās psiholoģiskās vajadzības cilvēkiem ar demenci pēc Kitvuda

1. Mīlestība, pieķeršanās
2. Komforts un identitāte
3. Nodarbinātība un
iekļaušanās sociālajā
sabiedrībā

Lai neveicinātu izaicinošu uzvedību personai ar demenci, aprūpes personālam

1. Jāveido droša vide
2. Jāveido atbalstoša komunikācija
3. Jārespektē individuālās vajadzības

Pilnīgāku informāciju par personu ar demenci var iegūt

1. Intervējot tuviniekus
2. Izveidojot aptaujas anketu tuviniekiem
3. No starpprofesionāļu komandas speciālistiem

Informācijas apriti institūcijās par aprūpējamo personu var uzlabot

1. Pilnveidojot dokumentāciju
2. Nodrošinot piekļuvi informācijai visiem iesaistītajiem darbiniekiem
3. Aktualizējot informāciju par personu

Atbalsta pasākumi, kuru ieviešana sekmē vai veicina personīgās autonomijas uzlabošanu/saglabāšanu personai ar demenci

1. Elastīga dienas kārtība
2. Individuāla pieeja un sadarbība ar ģimenes locekļiem
3. Sociālā līdzdalība un uz rutīnu orientētas aktivitātes

Lai identificētu problēmas darbā ar personām ar demenci un to iespējamus risinājumus

1. Ir nepieciešama resursu un trūkumu apzināšana
2. Jāveic resursu un trūkumu analīze
3. Pēc analīžu rezultātiem jāveic risinājumu izstrāde

Lai nodrošinātu atbalstu darbiniekiem ar citu etnisko izcelsmi

1. Iepazīstina ar organizācijas tradīcijām
2. Rada iekļaujošu darba vidi
3. Piesaista atbalsta personu

Personāla zināšanas par dažādām kultūrām/ religijām var uzlabot

1. Ekspertu lekcijas
2. Digitālas vai analogas mapes izveidošana par noteiktām kultūrām
3. Zināšanu nodošana (tālākizglītība, apmācība komandā) un piekļuve informācijai

Mijiedarbību ar sociālo vidi var uzlabot

1. Darbinieku priekšlikumi vides uzlabošanai
2. Ārējo resursu piesaiste
3. Sadarbība ar asociācijām un biedrībām

Aprūpi personai ar demenci institūcijā var uzlabot

- 1. Uzskates materiālu izveide (piemēram, kalendārs ar atzīmētiem svētku pasākumiem)**
- 2. Individuālo vajadzību respektēšana**
- 3. Drošas vides organizēšana**

Farmakoloģiskās terapijas funkcijas ir

- 1. Mazināt slimības blaknes**
- 2. Aizkavēt slimības
progresēšanu**
- 3. Saglabāt personai ar
demenci dzīves kvalitāti**

Nefarmakoloģiskās iejaukšanās mērķis ir

1. Saglabāt iespēju veikt ikdienas aktivitātes
2. Risināt iespējamās problēmsituācijas
3. Saglabāt personas kognitīvo funkciju

Nefarmakoloģisko iejaukšanos pēc funkcijām iedala

1. Uz kognitīvajām funkcijām orientētas darbības
2. Multisensorā stimulācija
3. Ergoterapija
4. Adaptīvo tehnoloģiju izmantošana un vides pielāgošana

Kognitīvās spējas uzlabo

1. Kognitīvā stimulācija
2. Kognitīvā apmācība
3. Reminiscences terapija

Visizplatītākās kognitīvās stimulēšanas formas ir

1. Grupu sesijas
2. Individuālās aktivitātes

Personai ar demenci izaicinošo uzvedību mazina

- 1. Aprūpētāju atbalsts**
- 2. Mūzikas terapija**
- 3. Multisensorā stimulācija**

Izmantojot iejaukšanās pieejas cilvēkiem ar dažādu kultūru izcelsmi, jāņem vērā

- 1. Dažiem stimuliem var nebūt vienāds efekts**
- 2. Kultūras aspekti var ietekmēt iejaukšanās pieejas izvēli**
- 3. Valoda kā šķērslis līdzdalībai**

Ergoterapiju pielieto

1. Aktivitāšu novērtēšana
2. Ikdienas aktivitāšu
izvērtēšanai un uzlabošanai
3. Aktivitāšu treniņos
4. Jaunu prasmju apguvei

Lelļu terapijas iedarbība uz personu ar demenci

- 1. Tiek mazināts stress
un uzbudinājums**
- 2. Stimulēta atbildības
sajūta un rūpes**
- 3. Piesaista uzmanību
un nodrošina sociālo
mijiedarbību**

Farmaceutisko līdzekļu lietošana

1. Imobilizē personu
2. Var radīt somatiskus traucējumus
3. Pastiprina kritienu riskus

Komunikācijā ar personas ar demenci piederīgajiem, galvenais ir

- 1. Piederīgo izglītošana par demenci**
- 2. Psihoemocionālā atbalsta sniegšana**
- 3. Saskarsmes uzturēšana**

Personas ar demenci piederīgie uzskata, ka nākotnes prognozes ir

- 1. Radnieks ir vesels, tikai
uzvedas dīvaini**
- 2. Garīgās veselības stāvoklis
uzlabosies**
- 3. Radnieka uzvedība
nemainīsies**

Pazīmes, kurām jāpievērš uzmanība, dzīvojot ģimenē ar personu ar demenci

- 1. Aizmāršība, dezorientācija laikā un apkārtnē**
- 2. Grūtības komunicēšanā un pašaprūpē, jautājumu atkārtošana**
- 3. Zūd spējas atpazīt radniekus un draugus, sāk rasties agresivitāte**

Personas ar demenci aprūpes izaicinājumi radiniekiem

1. Nogurums un izsīkums
2. Pārmērīgas emocijas
3. Izolācija un vientulība

Personas ar demenci aprūpes atbalsts radiniekiem ir

1. Atbalsta grupas
2. Informatīvs materiāls
3. Materiālais pabalsts

Drošas vides organizēšana personai ar demenci dzīvesvietā

1. Dzīves vietas iekārtojums
2. Ugunsdrošības prasību ievērošana
3. Nepieejami sadzīves ķīmijas līdzekļi

Personas ar demenci personīgā drošība

1. Atzīmēt uz drēbēm vārdu, adresi un telefona numuru.
2. Ikdienā izmantot apģērbu ar viegli aiztaisāmām aizdarēm
3. Atgādne par atbilstošiem laika apstākļiem.

Personas ar demenci ēšanas režīma un paradumu saglabāšanā svarīgi

1. Apzināt ēšanas paradumus
2. Pasniegt ērti lietojamu ēdienu
3. Sekot uzņemtā uztura un šķidruma daudzumam

Drošība personai ar demenci ārpus mājām

- 1. Drošības sistēmas aprīkojums (rokassprādze, drošības poga)**
- 2. Brīdināti kaimiņi**
- 3. Informēts sociālais dienests**

Radinieku atbalsta grupu ieguvumi

- 1. Praktiskas idejas sarežģītu situāciju risināšanai**
- 2. Prasme iemācīties sadzīvot ar situāciju un apgūt jaunas stresa vadības metodes**
- 3. Iespēja iziet no mājas, satikties ar cilvēkiem, kuriem ir līdzīgas situācijas**

Dienas aprūpes centra pakalpojumi personām ar demenci ir

- 1. Pašaprūpes un sociālās aktivitātes uzturēšana**
- 2. Brīvā laika aktivitātes**
- 3. Iesaistīto personu līdzdalība sociālo problēmu risināšanā**

Nozīmīgi dienas aprūpes centra pakalpojumi personām ar demenci no etnisko minoritāšu grupām ir

- 1. Satikt līdzīgi domājošus cilvēkus, kas runā vienā valodā**
- 2. Organizēt aktivitātes, kas atbilst etniskās grupas interesēm un vajadzībām**
- 3. Socializēties un apmainīties ar informāciju savā etniskajā grupā**

Aprūpes problēmas, apzinot demences izpausmes cilvēkiem no etnisko minoritāšu grupām, ir

1. Ierobežotas zināšanas par demenci etniskās minoritāšu grupās
2. Nepietiekami apzināti resursi par demenci etniskās minoritāšu grupās
3. Sociālo pakalpojumu sniedzēju nepietiekama pieredze

Ierobežojumi, kas kavē personu ar demenci sociālā atbalsta pakalpojumu saņemšanu

1. Sabiedrībā esoši aizspriedumi (stigma), kas saistīti ar personām ar demenci un/vai garīgām saslimšanām
2. Sabiedrībā demence var tikt uztverta kā garīga apsēstība un ģimenes nevēlas lūgt palīdzību, jo uzskata, ka tas ir apkaunojoši
3. Nav pietiekami pieejamas informācijas par esošajiem pakalpojumiem

Preventīvie pasākumi, lai samazinātu kritiena riskus

- 1. Jāorganizē droša vide
dzīvesvietā**
- 2. Jālieto atbilstoša izmēra
apavi ar zemu papēdi un
neslidenu zoli**
- 3. Jānodrošina pietiekams
apgaisojums**

Peronām ar demenci prasmes palīdz saglabāt

1. Ikdienas aktivitātes (sadzīves darbi, ēdiena gatavošana, pašaprūpe)
2. Radošās aktivitātes (zīmēšana, dziedāšana, mūzikas instrumentu spēlēšana)
3. Fiziskās aktivitātes (pastaigas, vingrojumi)

Negatīvas emocionālas reakcijas ir signāli par

- 1. Vajadzībām, kuras nevar realizēt**
- 2. Persona ar demenci var sajusties nedzirdēts vai pārprasts**
- 3. Personai ar demenci ir nepieciešama palīdzība**

Demences kā slimības diagnostikā Austrumu kultūrās uzdevumi ir

- 1. Dialogs ar personu ar demenci un radiniekiem**
- 2. Medicīniskā demences diagnostika (noteikšana) Austrumu medicīnā**
- 3. Personas ar demenci aizsardzība**

Demenci kā slimību Rietumu kultūrās uztver

1. Demences diagnoze izriet no laboratorijas un izpētes rezultātiem
2. Sekundāri ir dialogs ar personu ar demenci un radiniekiem
3. Par demences izpausmēm mēdz tieši informēt pacientus/klientus.

Galvenie šķēršļi sociālo pakalpojumu saņemšanai atšķirīgu etnisko grupu piederošām personām ar demenci

1. Demences simptomu attiecināšana uz normālu novecošanu
2. Valodas šķēršļi, komunicējot ar personu ar demenci
3. Nepietiekamas zināšanas par personām ar demenci ar atšķirīgu etnisko identitāti

Šķēršļi pakalpojumu saņemšanai personām ar demenci ar atšķirīgu etnisko identitāti

1. Atšķirīga pārlicība par demenci kā slimību
2. Reliģiskās vai garīgās pārlicības
3. Sociālie šķēršļi

Uz personu orientētas pieejas darbā ar personām ar demenci vērtības ir

- 1. Vienlīdzība ar citiem**
- 2. Personības respektēšana**
- 3. Tiesību un vēlmju ievērošana**

Autora Toma Kitwoda “Cilvēka centrētais modelis” balstās uz

- 1. Dzīves vēstures un personas pieredzes izmantošanu**
- 2. Saskarsmes uzturēšanu**
- 3. Sociālās vides pielāgošanu**

Pielietojot “Cilvēka centrēto modeli” darbā ar personām ar demenci nozīmē

1. Izveidot individuālo aprūpes plānu personai ar demenci
2. Aprūpes plānu veidot balstoties uz personas vēlmēm un mērķiem
3. Aprūpes plāna veidošanā iesaistīt personu ar demenci

Moyra Jones **“Gentlecare” modelis** **ietver aspektus par**

1. **Personas ar demenci telpas uztveres īpatnībām**
2. **Komunikācijas veidošanu ar personu ar demenci**
3. **Programmām un aktivitātēm personām ar demenci**

Dzīvesstāsta pielietojums darbā ar personām ar demenci multikulturālisma vidē ir

- 1. Priekšnosacījums
ikdienas sarunai**
- 2. Atbalsts un izpratne
personai ar demenci
trauksmes situācijās**
- 3. Izpratne par personas
ar demenci neparastas
rīcības iemesliem**

Dzīvesstāsts kā metode darbā ar personām ar demenci sniedz iespēju

1. Organizēt ikdienas aktivitātes
2. Veidot saikni ar ģimenes locekļiem
3. Izprast paradumus, ieradumus un personiskās iezīmes

Veidojot pieņēmumus par cilvēka vajadzībām, aprūpē jāpievērš uzmanība

1. Katra persona ir individuāla
2. Atšķirīgas izpausmes sociālajās grupās, starp dzimumiem un paaudzēm
3. Dzīves apstākļu dažādība personām ar demenci ar atšķirīgu etnisko identitāti

Personu ar demenci kultūras zināšanas ir nepieciešamas, lai

1. Apzinātu dzīves vēsturi
2. Organizētu aprūpes procesu
3. Apmierinātu individuālās vajadzības.

Detalizētas zināšanas par personu ar demenci ir nepieciešamas, lai apzinātu

1. Tipiskus ēdienus un dzērienus
2. Iknedēļas un dienas režīmu
3. Apkārtojās vides uztveri (piemēram, smaržas, dabas vide)

Sociālā atbalsta pakalpojumi personas ar demenci radiniekiem ir nepieciešami, lai saņemtu

1. Atbalstu krīzes situācijās
2. Medicīnisko un sociālo rehabilitāciju
3. Informāciju par valsts nodrošinātajiem pabalstiem un aprūpes iespējām

Individuālais aprūpes plāns personai ar demenci palīdz

1. Veicināt socializāciju
2. Saglabāt esošās prasmes
3. Organizēt atbalsta un palīdzības procesu

Plānojot ikdienas aktivitātes, personai ar demenci jāņem vērā

1. Fiziskā veselība
2. Medikamentu lietošana
3. Iepriekšējā dzīves pieredze
(kultūra, ticība)

Sociālā atbalsta pakalpojumi personai ar demenci dzīves vietā

1. Pakalpojums “Drošības poga”
2. Aprūpe mājās pakalpojumi
3. Pavadoņa - asistenta pakalpojums

Dienas aprūpes centra pakalpojumi personām ar demenci nodrošina

- 1. Rehabilitācijas procesa pēctecību**
- 2. Sociālo prasmju uzturēšanu**
- 3. Izglītojošu un brīvā laika nodarbošanos**

100

A decorative graphic at the bottom of the page features a thick teal line graph that trends upwards from left to right. The graph is overlaid on a background of a complex network of thin grey lines connecting various points, resembling a neural network or a social network diagram.