



Przekazywanie diagnozy otępienia – o czym warto pamiętać?

Poniższa lista zawiera kluczowe punkty, które – zgodnie z dobrą praktyką kliniczną – powinno się uwzględnić w ramach komunikowania pacjentowi diagnozy otępienia.*

Przygotowanie

- Zwróć uwagę na przekonania kulturowe i religijne pacjenta oraz jego rodziny zanim przekażesz diagnozę.
- Dopilnuj, aby za zgodą pacjenta w wizycie brała udział też bliska osoba.

Wstęp

- Podaj swoje imię i rolę.
- Wyjaśnij cel wizyty (np. przeprowadzenia badania, przedstawienie wyników testu itd.).
- Zapytaj pacjenta, czy rozumie, dlaczego są przeprowadzane badania i jakie ma oczekiwania dot. wizyty.

Przekazanie diagnozy

- Podaj diagnozę otępienia, w tym postać otępienia, jeśli jest znana. Użyj słów „otępienie” i „choroba Alzheimera” „otępienie naczyniowe” „otępienie czołowo-skroniowe” itp.
- Zwróć się bezpośrednio do pacjenta. Rozmawiaj z najbliższymi krewnymi tylko wtedy, gdy jest to istotne.
- Przerwij, aby dać czas na oswojenie się z diagnozą.
- Zapytaj pacjenta o jego reakcję (np. myśli, uczucia).
- Wyjaśnij wyniki testów (np. skany, testy poznawcze, historia), które potwierdzają diagnozę.
- Wyjaśnij więcej na temat otępienia, dobieraj słowa na podstawie reakcji pacjenta, postaci otępienia i poziomu zrozumienia.
- Zapytaj pacjenta i opiekuna czy mają pytania dotyczące diagnozy.
- Zwróć uwagę na rokowanie choroby.

*Schemat zawiera wytyczne the Clinical Practice Guidelines for Dementia in Australia oraz ADNet Memory Clinic.

Wsparcie po diagnozie

- Podkreśl, że ludzie z otępieniem mogą cieszyć się dobrą jakością życia i dbać o swoje zdrowie i dobre samopoczucie.
- Wyjaśnij, że istnieją sposoby terapii i możliwości uzyskania wsparcia.
- **Leki** – omów dostępne sposoby farmakoterapii, zarówno te, które wspomagają funkcje poznawczej, jak i te, które pomocne mogą być w przypadku zaburzeń emocjonalnych i behawioralnych.
- **Prowadzenie pojazdu** – jeśli pacjent jest aktywnym kierowcą, omów bezpieczeństwo jazdy i ew. konsekwencje kontynuowania jazdy. W Polsce nie ma prawnych rozwiązań zabraniających osobom z otępieniem prowadzenia pojazdów. Jednak z pozycji pracownika ochrony zdrowia czy opieki społecznej możesz uświadomić pacjenta i jego bliskich o przeciwwskazaniach do prowadzenia pojazdu i związanych z tym zagrożeniach. Jeśli osoba z otępieniem – mimo zaleceń – wsiada za kierownicę, zaproponuj bliskim zgłoszenie się do dzielnicowego i innych osób, które pacjent darzy autorytetem.
- **Zdrowy styl życia** – omów sposoby na pozostanie aktywnym fizycznie, poznawczo oraz społecznie. Podkreśl ogólne zalecenia dot. ograniczenia alkoholu, rzucenia palenia, przejścia na dietę „śródziemnomorską” oraz stosowania właściwych suplementów diety.
- **Ogólny stan zdrowia** – wyjaśnij mu strategię leczenia, rozpisz daty kolejnych kontroli ciśnienia krwi, cholesterolu czy glukozy we krwi.
- **Wsparcie psychologiczne** – skieruj pacjenta lub jego opiekuna do psychologa w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego lub gabinetu prywatnego, zwłaszcza jeśli zauważasz, że pacjent lub jego bliscy przeżywają duże trudności adaptacyjne w związku z diagnozą.
- **Dostępne formy terapii** (poznawczej, komunikacyjnej i funkcjonalnej) – skieruj pacjenta na terapię zajęciową, fizjoterapię, do logopedy czy psychologa.
- **Dzienne domy pobytu i centra spotkań** – zachęć pacjenta do skorzystania z tej formy aktywizacji i terapii; przekaz kontakt do palcówek w miejscu zamieszkania pacjenta; wypisz potrzebne skierowanie.
- **Edukacja i informacja** – przekaz pacjentowi i jego bliskim materiały edukacyjne, zaproponuj odwiedzenie strony www.razemprzedsiebie.pl.
- **Praca lub codzienne czynności** – omów kwestie kontynuowania pracy zawodowej/ wolontaryjnej, jeśli są istotne w przypadku danej osoby. Zasugeruj strategię radzenia sobie z objawami w codziennym życiu (harmonogramy dnia, dziennik aktywności, przypomnienia w telefonie itp.).
- **Planowanie prawne i finansowe** – omów tematy związane z planowaniem przyszłości, zasygnalizuj, aby zabezpieczyć kwestie pełnomocnictw, testamentu oraz spisać życzenia pacjenta co do swojej przyszłości (m.in. wybór głównego opiekuna, forma opieki w przyszłości)

■ **Wsparcie dla opiekunów** – podkreśl, że także opiekun ma prawo do wsparcia. Wskaż kontakty na aktualnie trwające projekty wspierające opiekunów czy grupy wsparcia organizowane przy dziennych domach opieki.

Na koniec

- Zapytaj pacjenta oraz opiekuna, jakie mają pytania i wątpliwości.
- Wyjaśnij, kiedy pacjent powinien mieć kolejną wizytę lub do kogo musi się umówić na wizytę kontrolną (np. do lekarza rodzinnego).
- Uzupełnij wszelkie skierowania.
- Przekaż pisemne podsumowanie diagnozy, zaleceń oraz datę kolejnej wizyty.

Niektóre punkty dotyczące wsparcia po diagnozie mogą być omówione podczas kolejnych wizyt kontrolnych lub na wizycie u lekarza rodzinnego.