

Skjólstæðingar með óráð eða heilabilun



- Hefurðu einhver tíma vaknað eftir síðdegislúr og það liðu nokkur andartök áður en þú áttaðir þig á hvaða tími dagsins væri? Ímyndaðu þér hvernig það væri að vera svona ruglaður yfirleitt. Ímyndaðu þér að á meðan þú varst í þessu ruglástandi hefði einhver ókunnugur komið og viljað að þú gerðir eitthvað sem þú áttir bággt með að skilja. Það er ómögulegt að vita hvernig það er að búa við andlega hrörnun – en kannski gæti lýsingin verið eitthvað á þessa lund.

Í þessum kafla má lesa um þarfir fólks með óráð eða heilabilun og hvernig best sé að koma til móts við þær. Einnig má lesa um samskipti við fólk með óráð eða heilabilun og hvað beri að hafa í huga þegar við hjálpum og styðjum fólk sem þannig er ástatt fyrir. Við byrjum kaflann á umfjöllun um óráð og í kjölfarið er fjallað um heilabilun.

Hreyfitaugafrumur losa asetýlkólín sem er annað tveggja taugaboðefna úttaugakerfisins.

Aldraðir með óráð

Óráð er skilgreint sem „skammvinnt, geðrænt heilkenni sem á sér vefrænar orsakir“ (APA, 2000). Óráðsástand skapast yfirleitt á stuttum tíma og gengur oftast yfir á nokkrum dögum. Óráð er ekki það sama og heilabilun (e. dementia), en hætt er við að þessum tveimur sjúkdómsmyndum sé ruglað saman. Segja má að meginmunurinn liggja í því að heilabilun þróast yfir langan tíma og stafar af hægfara sjúkdómum í heila en óráð kemur skyndilega og stafar oftast af öðrum bráðum sjúkdómum. Helstu orsakir óráðs má rekja til samspils margra þátta. Þar má nefna súrefnisskort, lyfjaáhrif, efnaskiptatrufnanir og heilablóðfall. Einnig getur væg sýking eða áverkar utan heilans orsakað óráð (Maldonado, 2008; Steiner, 2011; MacLulich, 2013). Óráð getur verið fyrsta vísbending um alvarleg veikindi. Það getur einnig komið fram vegna áfengisfráhvarfa og kallast þá delirium tremens. Talið er að truflanir á taugaboðefnum í líkamanum, aðallega *asetýlkólíni*, séu meðal orsaka óráðs. Ástæðuna fyrir því að aldraðir eru útsettari fyrir óráði en yngra fólk, má því skýra með því að asetýlkólín minnkar með hækkandi aldri, auk þess sem lágur blóðsykur og súrefnisskortur dregur úr framleiðslu asetýlkólíns (Maldonado, 2008; Tune og Egeli, 1999).

Greiningarviðmið óráðs eru eftirfarandi fjögur atriði samkvæmt 4. útg. greiningarkerfis bandarísku geðlæknasamtakanna DSM-IV (APA, 2000):

- Truflun á meðvitund (skertur hæfileiki til að skynja umhverfið) og athygli.
- Truflun á vitrænni getu (minni, áttun, mál) eða skyntúlkun (mis- eða ofskynjanir), sem skýrist ekki af heilabilun.
- Byrjar skyndilega (á klst. eða dögum), sveiflukenndur gangur yfir sólarhringinn.
- Saga, skoðun og rannsóknir benda til að ástandið sé vegna afleiðinga almenns sjúkdómsástands, eiturverkana eða auka- verkana lyfja eða annarra efna eða fráhvarfs.

Sjónarhorn aldraðra og aðstandenda

Óráð getur skapað mikið óöryggi og vanlíðan bæði meðal hins aldraða og aðstandenda. Ástandið getur skapað kvíða hjá aðstandendum sem allt í einu horfa upp á aldraðan ástvin gjörbreyttan, jafnvel viðskotailan og pirraðan, sem er andstætt persónuleika viðkomandi. Því er mikilvægt að hjúkrunarfagfólk sem annast hinn aldraða og ástvini hans haldi ró sinni, búi yfir þekkingu á réttum og viðeigandi viðbrögðum sem skapa öryggi og ró meðal þeirra. Þess vegna er í kaflanum einnig fjallað um þætti sem geta fyrirbyggt óráð.

Hjúkrunarfagfólk á starfsvettvangi

Þarfir og úrlausnarefni

Hár aldur er einn af útsetjandi áhættuþáttum (e. predisposing factors) óráðs. Útsetjandi áhættuþættir eru þeir þættir sem eru til staðar og gera einstakling móttækilegri eða útsettari fyrir vanda- málum, t.d. óráði. Annar flokkur áhættuþátta eru útleysandi þættir (e. precipitating factors), sem eru skaðvaldar tilkomnir vegna meðferðar, umhverfis eða heilsufarsástands og sem geta hrint vandamáli af stað eða leyst það úr læðingi (Steiner, 2011; Trabold og Metterlein, 2014; Tropea o.fl., 2008). Á mynd 7.1 eru dæmi um annars vegar útsetjandi áhættuþætti og hins vegar útleysandi (Stein- unn Arna Þorsteinsdóttir, 2014):

Útsetjandi áhættuþættir	Útleysandi áhættuþættir
Hár aldur	Rúmlega
Færniskerðing	Lungnasjúkdómur
Misnotkun áfengis	Andkólinvirk lyf
Gáttatíf	Blóðgjöf
Heilaáfall fyrr á ævinni	Blóðleysi
Hjartaáfall fyrr á ævinni	Að vera innlagður á gjörgæsludeild
Óráð hefur átt sér stað áður	Notkun þvagleggs og annarra leggja/ leiðsla
Heilabilun	Nýrnabilun
Viðræn skerðing	Fasta
	Hjarta-/heilaáfall
Heyrnarskerðing	Skurðaðgerð
Sjónskerðing	Súrefnisskortur
Mjaldmarbrot	Sýkingar
Nýrnabilun	Sýklasótt
Lélegt næringarástand	Verkir
Þarkinsonsjúkdómur	Truflanir á vökva- og/eða saltjafnvægi líkamans
Skert hreyfigeta	Þurrkur
Þvfntruflanir	Fráhvörf
Þýkursýki	Hægðatregða
	Þvagteppa
Þunglyndi	Fjötrar

Mynd 7.1
Áhættuþættir óráðs.

Athuganir

Einkennum óráðs er skipt í tvo flokka: ofvirknieinkenni og vanvirknieinkenni. Einkenni geta komið fram úr báðum flokkum hjá einum og sama einstaklingi. Á mynd 7.2 er að finna þessi einkenni:

Ofvirknieinkenni	Vanvirknieinkenni
Aukin hreyfivirkni	Minni hreyfivirkni
Tala hærra eða hraðar en venjulega	Tala lægra eða minna en venjulega
Óróleiki	Sofandalegur
Ótti	Sinnuleysi
Aukin árvekni	Minni árvekni
Ofskynjanir	
Pirringur	
Truflast auðveldlega	

Mynd 7.2

Einkenni óráðs (Meagher o.fl., 2008; O'Keeffe, 1999; Steinunn Arna Þorsteinsdóttir, 2014).



Jóna sjúkraliði í heimahjúkrun kemur í sína daglegu vitjun til Guðríðar líkt og undangengið eitt ár, eða eftir að Guðríður varð fyrir því að brotna á framhaldlegg eftir byltu á daglegri gönguferð sinni um hverfið. Guðríður er 85 ára og býr í eigin íbúð en eftir byltuna þorir hún lítið að ganga um ein og er farin að fá innlit á morgnana auk þess að fá heimsendan mat á kvöldin. Síðastliðna mánuði hefur Guðríður kvartað um lystarleysi, hún hefur lést talsvert og farið er að bera á gleymsku hjá henni. Til dæmis hefur Jóna beðið kvöldvaktina um að líta til hennar á kvöldin, til að aðgæta hvort hún hafi ekki örugglega tekið lyfin sín og borðað kvöldverðinn. Þennan morgun er Guðríður ekki komin á fætur – sem er mjög ólíkt henni. Jóna tekur líka eftir því að enn einu sinni hefur hún ekki borðað kvöldverðinn. Jóna gengur að rúminu, talar varlega til hennar og býður henni góðan dag. Guðríður opnar augun, lítur á Jónu, sest upp og spyr hvað hún sé eiginlega að gera þarna? Jóna áttar sig fljótt á því að Guðríður þekkir hana ekki.

Að meta óráð

Ljóst er að bæði áhættuþættir og einkenni óráðs eru margþætt og því að mörgu að huga varðandi athuganir og mat. Tvö mælitæki eða skimunarlistar hafa sýnt fram á gagnsemi við mat á óráði. Annars vegar CAM (Confusion Assessment Method) og hins vegar DOS-skimunarlistinn (Delirium Observation Screening Scale). DOS er talinn henta betur til að meta einkenni óráðs samhliða daglegri umönnun skjólstæðinga og CAM er notaður við skimun og greiningu á gjörgæslu og vöknun. Þrjú eða fleiri stig á DOS-skimunarlistanum eru skilgreind sem rökstuddur grunur um óráð.

Einkenni sem geta bent til óráðs	Á stundum eða alltaf við	Á aldrei við
1. Dottar í miðjum samræðum eða athöfnum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Trúfast auðveldlega af áreiti í umhverfinu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Heldur ekki athygli í samræðum eða athöfnum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ljúkur ekki við spurningar eða svör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Svör ekki alltaf í samræmi við það sem spurt er um	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bregst hægt við fyrirætlum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Viðkomandi telur sig vera annars staðar en hann er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Gerir sér ekki grein fyrir tíma dags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Man ekki nýliðna alburði	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Er friðlaus eða órólegur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Togar í slöngur og leiðslur, eins og vökvasett, næringarsondu og þvaglegg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Viðkvæmur, stutt í ótta, reiði eða þirring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Heyrir og/eða sér eitthvað sem er ekki til staðar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samtals		

Mynd 7.3

DOS-skimunarlistinn (Steinunn Arna Þorsteinsdóttir, 2015).

Aðgerðir

Í dæminu um Guðríði má ljóst vera að hún er í hættu á að fá óráð. Hún hefur nærst og drukkile illa undanfarið og tapað þyngd, er orðin háöldruð og býr við færniskerðingu í kjölfar framhandleggsbrots sem hún fékk eftir byltnu. Ef Jóna bregst ekki við tímanlega, er hættu á að Guðríður fái óráð. Jóna þarf að vera meðvituð um að bregðast við þeim útleysandi og útsetjandi áhættuþáttum sem eru til staðar.



Mynd 7.4

Óráð getur skapað óöryggi og vanlíðan.

Aðalatriði í meðferð við óráði er að greina og meðhöndla undirliggjandi orsakir og eiga góð samskipti við skjólstæðinginn í þeim tilgangi að hjálpa honum að ná áttum og hughreysta hann, til dæmis með því að styrkja meðvitund um tíma og stað. Ef skjólstæðingurinn er órólegur eða í hættu á að skaða sjálfan sig, þarf að byrja á því að róa hann. Það þarf að gæta að því að umhverfið sé þægilegt svo að skjólstæðingurinn upplifi sig öruggan. Einnig þarf að leggja mat á stuðning ættingja og vina. Hjúkrunarfagfólk þarf að forðast að fylgikvillar óráðs, sem aldraðir geta verið útsettari fyrir en aðrir, geri vart við sig. Þar má nefna að gæta þess að skjólstæðingar þess drekki nægilegan vökva og nærast og að sjá til þess að brugðist sé við hægðatregðu. Einnig er mikilvægt að gæta að því að svefn raskist ekki. Í ákveðnum tilvikum, t.d. ef skjólstæðingur með óráð er í hættu á að skaða sjálfan sig eða aðra, má beita sértækri lyfjameðferð.

Í klínískum leiðbeiningum um greiningu, forvarnir og meðferð við óráði (Steinunn Arna Þorsteinsdóttir, 2015) eru lögð fram eftirfarandi tíu atriði sem gegna hlutverki fyrirbyggjandi meðferða við óráði:

1. **Bregðast við hugrænni skerðingu/óáttun með því að:**
 - Hafa viðeigandi birtustig og sjá til þess að viðkomandi sjái á dagatal og klukku.
 - Auka áttun einstaklings með því að nefna hvar hann er, hvers vegna og hvert þitt hlutverk sé.
 - Örva hugarstarf t.d. í gegnum endurminningar.
 - Hvetja til heimsókna fjölskyldu og vina.



höndla undirliggj-
ginn í þeim tilgangi
, til dæmis með
stæðingurinn er
þ byrja á því að róa
gilegt svo að skjól-
ggja mat á stuðn-
ast að fylgikvillar
ir, geri vart við sig.
drekki nægilegan
ð hægðatregðu.
ekki. Í ákveðnum
á að skaða sjálfan
arnir og meðferð
lögð fram eftirfar-
meðferða við óráði:
Því að:
komandi sjái á
ur hann er, hvers
ur.

2. **Fyrirbyggja vökvaskort/purrk og hægðatregðu:**
 - Hvetja skjólstæðing til að drekka nægilega. Gefa vökva í æð ef þarf.
 - Leita ráðgjafar vegna vökvameðferðar ef viðkomandi er með flókna langvarandi sjúkdóma.
 - Fylgjast með hægðalosun og gefa hægðalyf ef þarf.
3. **Meta einkenni súrefnisskorts og gefa súrefni ef þarf.**
4. **Fylgjast með einkennum um sýkingu:**
 - Fylgjast með einkennum sýkinga og veita viðeigandi meðferð.
 - Forðast óparfa þvagleggi.
 - Fylgja leiðbeiningum sýkingavarna vegna inniliggjandi leggja.
5. **Bregðast við takmarkaðri hreyfigetu með því að:**
 - Hvetja til hreyfingar fljótt eftir skurðaðgerð.
 - Hvetja til reglulegrar göngu og/eða aðstoða í stól.
 - Hvetja til virkra liðferlisæfinga.
6. **Bregðast við verkjum með því að:**
 - Meta verki með viðeigandi verkjakvarða.
 - Meta óyrt verkjaeinkenni.
 - Veita viðeigandi verkjameðferð þegar við á.
7. **Endurskoða lyfjanotkun m.t.t. hvers konar lyf um ræðir og fjölda þeirra.**
8. **Bregðast við vannæringu með því að:**
 - Fylgja klínískum leiðbeiningum um næringu sjúklinga.
 - Tryggja að lausar tennur passi vel, sé fólk með þær.
9. **Bregðast við breyttri/skertri skynjun með því að:**
 - Fjarlægja orsök ef við á, s.s. hreinsa burt eyrnamerg.
 - Tryggja að gleraugu og heyrnartæki séu tiltæk fyrir þá sem nota slíkt.
10. **Tryggja góðan svefn og eðlilegt svefnmynstur með því að:**
 - Forðast inngríp á svefntíma.
 - Skipuleggja lyfjagjafir þannig að ekki verði truflun á svefntíma.
 - Tryggja rólegt umhverfi og draga úr áreiti á svefntíma.
 - Bjóða upp á slakandi tónlist.
 - Bjóða upp á baknudd, fóta- eða handanuð fyrir svefntíma.

Heilabilun er ástand þar sem heilafrumur eyðileggjast, og það truflar eða eyðileggur ýmsa hugarstarfsemi. Það bitnar t.d. á hugsun og minni.

Aldraðir með heilabilun

Með hugtökunum andleg hrörnun og heilabilun er átt við heilaástand þar sem heilafrumur eyðileggjast smátt og smátt. Þetta bitnar bæði á hugsun og minni og sumir verða fyrir því að persónuleiki þeirra breytist snemma í sjúkdómsferlinu. Það er helst gamalt fólk sem verður fyrir heilabilun. Það eru um 2600 til 2850 manns með heilabilun á Íslandi, eða um 5,7% til 6,2% Íslendinga 65 ára og eldri.

Umönnun skjólstæðinga með heilabilun

Tom Kitwood var breskur sálfræðingur sem kannaði leiðir til að bæta og þróa aðhlynningu og stuðning við fólk með heilabilun. Sýn hans á andlega hrörnun er nú höfð til hliðsjónar víða í heiminum og hefur stuðlað að bættri umönnun og betri líðan meðal fólks sem býr við slíkan sjúkdóm.

Samkvæmt Kitwood hafa eftirfarandi þættir áhrif á þróun heilabilunar:

- persónuleiki sjúklingsins – þ.e. andleg bjargráð
- lífssaga hans
- líkamleg heilsa
- breytingarnar í heilanum
- viðmót annarra (fjölskyldu og starfsfólks).

Kitwood fékkst einkum við síðastnefnda atriðið. Hann áleit að þær aðferðir og nálgun sem beitt er við að hjálpa fólki með heilabilun hefði afgerandi áhrif á líðan þess og á það hvernig sjúkdómurinn þróaðist.

Til að aðstoða skjólstæðing með heilabilun þannig að honum líði eins vel og aðstæður hans leyfa þarftu m.a. að temja þér eftirfarandi reglur:

- Taka mið af því hvernig hann upplifir hlutina.
- Koma fram við hann og virða sem fullgilda manneskju.
- Líta á hann sem einstakling sem er þess virði að hjálpa.
- Veita aðstoð þína þannig að hann geti nýtt eigin bjargráð.

Þekking og aðferðir við hjúkrun fólks með heilabilun

Kannski finnast þér atriðin sem nefnd eru hér að ofan svo sjálfsögð að hálfgerður óparfi sé að nefna þau. En sannleikurinn er sá að fólk með andlegan hrörnunarsjúkdóm hefur ekki alltaf verið meðhöndlað eins vel og skyldi. Áður fyrr fannst mönnum ekki ástæða til að taka tilfinningar þessa fólks alvarlega – þeim var ekki ljóst að hér var einungis um einstaklinga að ræða sem áttu í erfiðleikum með hugsun og minni. Til dæmis má nefna:

- Einstaklingur með heilabilun var ekki studdur í að nota eigin þjargráð heldur voru verkin unnin fyrir hann.
- Komið var fram við hann eins og erfitt barn.
- Unnið var á hraða sem hann átti erfitt með að fylgja.
- Ekki var tekið tillit til tilfinninga hans eða hvernig hann upplifði hlutina.
- Farið var með hann eins og hlut sem mætti ráðskast með að vild.
- Um hann var ráðgast eins og hann væri alls ekki viðstaddur.
- Hann var beittur valdi.
- Honum var strítt, hann var hæddur og spottaður.

Kitwood safnaði dæmum um slíka meðferð og enn í dag má finna dæmi um þetta viðhorf til fólks sem býr við andlega hrörnun. Einnig á Íslandi. Og það er ekki vegna þess að þeir sem annast einstaklinga með heilabilun séu svo slæmt fólk og vilji gera öðrum illt. Öllu heldur að það er krefjandi starf að annast um og aðstoða fólk með heilabilun. Starfsfólk hefur ekki alltaf haft þá þekkingu sem nauðsynleg hefði verið og því hefur sjálfsagt stundum fundist tíminn ekki nægur. Þegar við vinnum með fólk með heilabilun er það eflaust ætlun okkar að gera vel en ef við vitum ekki hvernig best er að fara að þarf ekki mikið út af að bera til að okkur finnist við missa tókin. Það verður oft til þess að við lokum á tilfinningar okkar og þá vill brenna við að við tileinkum okkur slæmar aðferðir annarra og teljum okkur trú um að það skipti ekki svo miklu máli hvort sem er.



Sara er sjúkraliðanemi á hjúkrunarheimilinu „Aftanskin“. Hún á að líta eftir Ellen, sem er gömul kona með heilabilun. Eftir hádegið, þegar hinir íbúarnir hafa lagt sig, ráfar Ellen um setustofuna og fitlar við pottaplönturnar og takkana á sjónvarpinu. Söru finnst að Ellen ætti að hvíla sig eins og hitt fólk í en þegar hún reynir að telja Ellen á að fylgja sér aftur inn í herbergi reiðist Ellen. Þegar Sara heldur fortölunum áfram fyllist Ellen ofsa og gerir sig líklega til að slá til hennar.

Sara spyr Þóru, leiðbeinanda sinn, ráða. Þóra segist hafa vonað að Sara hefði gott lag á Ellen því hún er sjálf dálítið ráðalaus með hana. Sara stingur upp á því að reyna að finna Ellen eitthvað að gera, það sé mögulegt að henni leiðist. Sara reynir ýmislegt og þegar hún lætur Ellen hafa nokkra afþurrkunarklúta í körfu og sýnir henni hvernig hún getur brotið þá saman vill Ellen gjarnan setjast inn í stofu með klútana. Þóra stingur upp á að Ellen brjóti klútana saman inni hjá sér en Sara segist halda að Ellen vilji gjarnan vera nálægt starfsfólkinu. Þegar Ellen hefur sýslað með klútana nokkra eftirmiðdaga hrósar Þóra Söru fyrir þessa góðu hugmynd.

Við umönnun skjólstæðinga með heilabilun er mikilvægt að þú og samstarfsfólk þitt viðhaldið lönguninni til að sinna starfinu vel. Það gerið þið m.a. með því að venja ykkur á að ræða saman um hvernig best sé að sinna starfinu og með því að afla nýrrar þekkingar, t.d. á námskeiðum. Þegar vinnan er krefjandi er mikilvægt að missa ekki sjónar á smáatriðunum sem gefa til kynna hvort maður sé að gera vel og að framlag manns geri gagn. Fólk sem býr við andlega hrönnun tekur ekki framförum og lærir ekki nýja hluti. Því fer þvert á móti aftur. En aðstoð við skjólstæðinga með heilabilun má skipuleggja þannig:

- að þeir haldi líkamlegri og andlegri getu eins lengi og hægt er.
- að þjargráð þeirra nýtist sem best.
- að þeir fái eins margar góðar stundir og hægt er.

anskin". Hún á að
n. Eftir hádegis
setustofuna og
u. Söru finnst
gar hún reynir
eiðist Ellen.
öfsa og gerir sig

segist hafa
ilf dálítið ráða-
ð finna Ellen
t. Sara reynir
þurrkunarklúta
á saman vill
a stingur upp
ra segist halda
gar Ellen hefur
óra Söru fyrir



Mynd 7.5

Rétt aðstoð og umhyggja getur veitt fólki með heilabilun margar gleðistundir og gott daglegt líf.

Þarfir skjólstæðinga

Fólk með heilabilun hefur sömu andlegu þarfir og aðrir. Kitwood til-
tók fimm mismunandi þarfir sem eru okkur öllum sameiginlegar en
við hugsum ekki endilega út í, sjá mynd 7.6. Hann áleit að flestir fái
þessum þörfum nokkurn veginn fullnægt. Stundum nægir að aðeins
sumum þessara þarfa sé fullnægt því það getur vegið upp á móti og
bætt upp þarfir sem ekki er mætt. En þegar staða okkar er viðkvæm
verðum við greinilega vör við skort ef þörfunum er ekki fullnægt.
Þennan skort upplifum við sem löngun, söknuð eða sársauka.
Að búa við andlega hrörnun er einmitt viðkvæm staða. Það er því
auðvelt að gera sér í hugarlund að fólk með heilabilun þjáist ef því
er ekki veitt aðstoð og aðhlyning sem byggist á skilningi á þessum
þörfum.



Mynd 7.6

Svona lýsti Tom Kitwood þörfum fólks með heilabilun.

Tengsl við aðrar manneskjur

Við höfum öll þörf fyrir þá öryggiskennd sem fylgir því að eiga tilfinningaleg tengsl við annað fólk. Þetta er fólk sem okkur þykir vænt um og sem þykir vænt um okkur – fjölskylda og vinir; þetta er fólk sem við þekkjum og erum samferða í gegnum lífið, og við hjálpumst að og styðjum hvert annað.

Andlega hrumt fólk hefur áfram þessa þörf en eftir því sem hrörnunin ágerist truflar hún samskiptin við aðra – einmitt þegar þörfin fyrir þau er svo rík.

Skjólstæðingur með væga heilabilun er þó enn fær um að mynda tengsl. Hann getur lært að þekkja heilbrigðisstarfsmanninn sem annast um hann sem hjálplega og vingjarnlega manneskju sem virðir hann. Hann getur fengið traust á honum og líkað vel að þiggja aðstoð frá heilbrigðisstarfsmanninum sem getur örvað minni hans með því að rifja upp hvað þeir hafa þegar upplifað saman.

Skjólstæðingur með talsverða heilabilun man kannski ekki nóg til að geta myndað ný tengsl. En honum getur liðið vel ef hann fær aðstoð frá góðlegri manneskju sem hann rámar kannski í að hafa séð fyrr og hann tengir við eitthvað jákvætt.

Manneskja með heilabilun á lokastigi man ekki eftir að hafa áður séð heilbrigðisstarfsmann sem sinnir honum. En hann skilur ennþá vinsemdina sem hann sér í andliti hans og nemur umhyggjuna í raddblæ hans. Það hefur áhrif á líðan hans, einnig eftir að starfsmaðurinn er farinn og skjólstæðingurinn hefur gleymt að hann kom. Tilfinningarnar endast lengur en minningin.

Að fá huggun

Við höfum öll þörf fyrir nærgætni og nánd annarra þegar lífið er erfitt, eða þegar við finnum til sársauka.

Einstaklingum með heilabilun er lífið erfitt. Á byrjunarstigi sjúkdómsins þurfa þeir að kveðja það líf sem þeir þekktu og þegar hrörnunin er orðin meiri finna þeir oft til óvissu og kvíða.

Andlega hrumum einstaklingi, sem er haldinn óvissu og kvíða, getur verið fró í að finna hlýlegt og umhyggjusamt viðmót heilbrigðisstarfsmanns, hvort sem hann þekkir hann aftur eða ekki. Þó að augnablikið gleymist aftur varir tilfinningin um huggun og betri líðan áfram um stund.

Að tilheyra samfélagi fólks

Við höfum öll þörf fyrir að tilheyra hópi og finna að við getum lagt þar eitthvað af mörkum. Ef tengsl okkar við samfélag annarra rofna verður erfitt að viðhalda sálrænu jafnvægi. Ef við hættum að geta deilt hugsunum okkar og reynslu með öðrum endar með því að hugsanirnar fara í eintóma hringi og við missum hæfileikann til að greina á milli ímyndunar og veruleika.

Fólk með heilabilun á erfitt með að finna að það tilheyri hópi og vegna fötlunar sinnar er því oft ekki gert kleift að „vera með“. Einangrunin gerir að verkum að áhrif hrörnunarinnar verða meiri.

Einstaklingur með heilabilun hefur þörf fyrir að vera með fólki sem hann þekkir og vill honum vel – t.d. fjölskyldunni eða litlum hópum á dagvistunarstofnuninni eða þjónustumiðstöðinni.

Að hafa sjálfsvitund

Við höfum öll þörf fyrir sjálfsvitund – það að vita hver við erum, og að geta leitað í eigin minningar og lífsreynslu.

Einstaklingur með heilabilun missir sjálfsvitund sína smátt og smátt eftir því sem hrörnunin ágerist. Það kemur í hlut annarra að viðhalda upplifun hans af því að vera persónan sem hann er.

Skjólstæðingur með heilabilun hefur sem sagt þörf fyrir að þú sem heilbrigðisstarfsmaður byggir nálgun þína á persónunni sem hann er. Þú þarft að þekkja lífssögu hans og vita eitthvað um hans fyrri störf, áhugamál o.s.frv., til að geta átt samræður um þetta við hann. Þú átt líka að byggja á því sem þú veist um skjólstæðinginn þegar þú skipuleggur hjúkrun og athafnir, svo að umönnun þín styrki vitund hans um að hann sé sá sem hann er.

Að hafa eitthvað fyrir stafni

Þegar við höfum eitthvað fyrir stafni finnum við að við erum þátt-takendur í lífinu. Það viðheldur færni okkar og sömuleiðis tilfinningu okkar fyrir að vera einhvers virði. Þegar við gerum eitthvað með öðru fólki finnst okkur við tilheyra og eiga hlutdeild í einhverju sameiginlegu. Ef möguleikinn á að sýsla með eitthvað er ekki fyrir hendi leiðist okkur, færni okkar minnkar og sjálfsálitið hverfur. Hið sama gerist ef okkur er uppálagt að gera eitthvað sem okkur finnst vera tilgangslaust.

Einstaklingar með heilabilun hafa einnig þörf fyrir viðfangsefni. En það er mikilvægt að þeir fáist við eitthvað sem er á þeirra áhuga-sviði, kallar á reynslu þeirra og getu og hreyfir við þeim minningum sem hugur þeirra geymir.

Einstaklingur með heilabilun þarf viðfangsefni sem hann sér tilgang í og tengist því sem hann fékkst við áður.

Hið góða samspil

Kitwood fjallar um ýmsar hliðar „hins góða samspils“, þ.e. þeirra samskipta sem eiga sér stað milli skjólstaðinga með heilabilun og fólksins sem aðstoðar og annast um þá, sjá mynd 7.7. Hér verður tæpt á nokkrum þeirra.



Mynd 7.7

Hið góða samspil milli fólks með heilabilun og hjúkrunarfólksins.

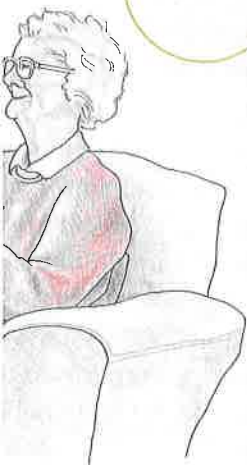
Það að við erum þátt-
sömuleiðis tilfinningu
um eitthvað með öðru
í einhverju sameigin-
r ekki fyrir hendi leiðist
fur. Hið sama gerist ef
finnst vera tilgangslaust,
þörf fyrir viðfangsefni,
sem er á þeirra áhuga-
ir við þeim minningum

gsefni sem hann sér
ður.

mspils“, þ.e. þeirra
ga með heilabilun og
mynd 7.7. Hér verður

enning

Samkennd



arfólksins.

Viðurkenning

Í umönnunarstarfi þínu ber þér að viðurkenna skjólstæðing með heilabilun sem fullgilda manneskju, sem býr yfir reynslu og tilfinningum sem eru honum eiginlegar. Þegar önnur manneskja gefur sér tíma með okkur, hlustar á okkur eða heldur jafnvel í höndina á okkur, og sýnir að hún tekur eftir og reynir að skilja okkur, þá hefur það jákvæð áhrif innra með okkur. Það getur aukið vellíðan okkar, róað okkur, hjálpað okkur að slaka á og skapað traust. Þetta gildir um okkur öll. Viðurkenning snýst líka um að þú sjáir erfiðleikana sem hrjá skjólstæðinginn og gerir ekki meiri kröfur til hans en sanngjarnt er. Tengsl og samveru verður að sníða að hverjum og einum.

Samningaviðræður

Sem heilbrigðisstarfsmaður spyrð þú um óskir og þarfir skjólstæðingsins og tekur tillit til þeirra þegar þú sinnir starfi þínu. Það er ekki alltaf hægt að gera skjólstæðingnum til hæfis eða aðstoða hann þegar hann helst vill – en ef þú einblínir einungis á vinnutilhögunina sem þér finnst best og „semur ekki“ við viðkomandi einstakling, þá viðurkennir þú hann ekki og kemur ekki fram við hann sem fullgilda manneskju. Þegar þú „semur við“ einstakling með langt gengna heilabilun er æskilegt að þú reynir að sjá hjá honum merki um hvernig hann upplifir aðstæðurnar, og takir mark á þeim.

Jón Pétur á að hjálpa Rögnu með persónulega umhirðu, því næst að útbúa handa henni morgunverð og hafa hádegisverðinn til. Hann er vanur að undirbúa hádegisverðinn á meðan Ragna borðar morgunmatinn við litla borðið í eldhúsinu. Einn morguninn er Ragna illa fyrir kölluð þegar hún ætlar fram úr. Jón Pétur spyr hana hvort hún vilji fá morgunmatinn í rúmið, en spurningin gerir Rögnu dálítið ráðvillta. Jón Pétur segir henni að liggja áfram og kemur skömmu síðar inn til hennar með morgunmatinn á bakka. Ragna drekkur kaffið og matast í rúminu; hún er hæstánægð. Jón Pétur lítur inn til hennar við og við um leið og hann tekur til hádegisverðinn í eldhúsinu. Á eftir er komið að persónulegri umhirðu Rögnu, sem að einhverju leyti getur beðið til næsta dags. Dagurinn byrjar vel hjá Rögnu þrátt fyrir allt.



Viðurkenning er að veita annarri manneskju athygli, sjá hana sem þá manneskju sem hún er, reyna að skilja hana og sýna henni áhuga.

Samstarf

Með „samstarfi“ er átt við að umönnun er ekki eitthvað sem „gert er við“ skjólstæðing með andlegan hröfnunarsjúkdóm – heldur hjálpar þú honum og hann tekur sjálfur þátt í aðgerðunum, t.d. við persónulega umhirðu og að klæða sig. Það verður að gefa honum tækifæri til að taka þátt, jafnvel þó að þú þurfir að koma honum af stað eða jafnvel aðstoða hann við allt verkið. Samvinna ykkar þegar hann klæðir sig getur t.d. falist í því að þú:

- tekur fram fötin og skjólstæðingurinn klæðir sig síðan sjálfur.
- færð honum fötin í rétttri röð og hann sér sjálfur um að klæða sig í þau.
- hjálpar honum við að klæða sig í hverja flík, en hann sér sjálfur um að hneppa að sér skyrtunni.
- hjálpar honum með að klæða sig í hverja flík og hneppir að honum skyrtunni, segir honum á meðan, í stuttum setningum, hvað þú sért að gera og hann horfir kannski framan í þig á meðan.

Samkennd

Þegar talað er um *samkennd* í sambandi við aðstoð við fólk með heilabilun, er átt við að maður bregst ekki við „ruglaða“ talinu eða „furðulegri“ hegðun heldur við þeim tilfinningum sem liggja að baki. Gott dæmi er gamla, heilabilaða konan sem eigar um gangana á hjúkrunarheimilinu, kallar í sífellu á móður sína og spyr þá sem hún mætir hvar mamma hennar sé. Áður fyrr voru menn þeirrar skoðunar að fólk með heilabilun ætti að upplýsa um raunverulegar aðstæður, og þá hefði konunni verið sagt hve gömul hún væri og að móðir hennar væri löngu látin. Ef við hugsum dæmið þannig að konan sé ef til vill gengin í barndóm, aftur orðin lítil stúlka sem kallar ráðvillt og hrædd á móður sína – þá blasir við að það er eiginlega grimmilegt að segja henni að mamma hennar sé dái! Og upplýsingarnar um eigin aldur er henni fyrirmunað að skilja. Árangurinn varð enda sá að konan hélt áfram að eigna um og kalla á móður sína – enn vansælli en áður. Stundum var konunni kannski sagt að mamma hennar kæmi bráðum. En þá hefði konan í besta falli látið huggast í stutta stund og síðan hefði hún orðið ráðvillt og örvæntingarfull á ný. Eins hefði í versta falli getað staðið svo á að hún hefði einmitt verið dálítið skýrari í kollinum þegar henni var sagt það – og þá hefði henni fundist hún svikin og komið fram við hana af virðingarleysi.

Samkennd felst í því að svara eða bregðast við þeim tilfinningum sem búa að baki því sem hinn heilabilaði segir eða tjáir.

Þegar þú sýnir samkennd leggur þú þig fram um að skilja hvaða tilfinningar liggja að baki atferlinu. Í dæminu um konuna sem kallar á móður sína getur maður ímyndað sér að hún hafi þörf fyrir huggun og öryggiskennd. Þú getur myndað tengsl við hana, boðið líkamlega snertingu (haldið í höndina á henni, tekið um axlirnar, þrýst henni lítillga að þér eða faðmað hana) og spurt um löngun hennar til að sjá mömmu sína – og sagt henni, með eða án orða, að þú skiljir hana. Ef þú gefur þig að manneskjunni og lætur hana finna að þú vildir gjarnan skilja hana, hughreysta og sefa er miklu sennilegra að hún róist. Að minnsta kosti um stund.

Þú getur einnig reynt að taka eftir því hvenær og undir hvaða kringumstæðum konan verður óróleg og fer að kalla á móður sína. Með samstarfsfólki þínu geturðu reynt að komast að því hvort hægt sé að breyta dagsskipulagi konunnar þannig að hún sé ekki aðgerðalaus eða þú gætir kannski fjarlæggt hluti sem gera hana órólega.

- 7 Ímyndaðu þér að þú „vaknir upp“ og sjáir að þú situr í herbergi sem þú þekkir ekki – þó að þú munir óljóst eftir að hafa séð sum húsgögnin áður, þú ert ráðvillt(ur) og manst varla hvað þú ert gömul/gamall. Þér verður ljóst að þú getur ekki staðið upp úr stólnum þar sem þú situr. Hvað heldurðu að þú mundir gera? Og hvers þyrftirðu við?

Samskipti við skjólstæðinga með heilabilun

Í samskiptum þínum við skjólstæðing með heilabilun þarftu að hafa nokkur atriði í huga.

Í fyrsta lagi er mikilvægt að þú takir þér nægan tíma svo að samskiptin geti farið fram á þeim hraða og með þeim hætti sem viðkomandi skjólstæðingur ræður við. Ef hann sér á þér eða finnur að þú hefur lítinn tíma eykur það álagið á hann og þá er ekki líklegt að samskiptin heppnist sem skyldi. Það er mikilvægt að þú sért róleg(ur) og gefir þig að skjólstæðingnum á meðan samtalið varir.

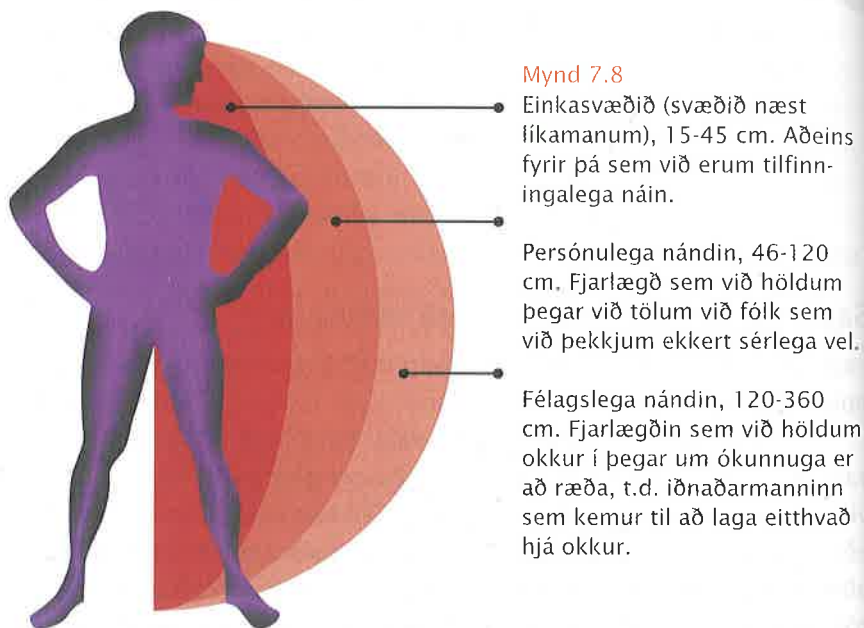
Líkamleg fjarlægð

Skjólstæðingurinn þarf að sjá þig áður en þú snertir hann eða byrjar að tala við hann. Annars getur hann orðið ráðvilltur eða hræddur og þá megnar hann ekki að skilja hvað þú vilt honum. Þú átt að horfa í augun á honum og helst vera í sömu augnhæð og hann.

Við mannfólkið beitum líkamlegri fjarlægð okkar í milli til að gefa eitthvað í skyn um tengsl okkar – það getur t.d. snúist um virðingu eða náin tengsl. Rýmið næst líkamanum er svæði sem aðrir mega ekki koma inn á nema við höfum gefið leyfi til þess. Þetta rými nefnum við einkasvæði, sjá mynd 7.8. Þess vegna máttu ekki koma nær skjólstæðingnum en hann leyfir þér – leyfið geturðu lesið út úr óyrtri tjáningu, þ.e. fasi hans.

Gerðar hafa verið athuganir á því hvernig samskipti fólks með heilabilun og þeirra sem sinna þeim fara fram. Þær sýna að fólk sýnir næstum aldrei árásarhneigð eða ofbeldi nema þegar gengið er of nærri því, þ.e. farið er inn á „einkasvæðið“, eða þegar umönnunaraðilinn er of fljótur á sér og andlega hrumur skjólstæðingurinn skilur ekki hvað um er að vera. Þetta segir okkur eitthvað um hver skulu vera fyrstu skrefin þegar fyrirbyggja þarf ofbeldi.

→ Sjá meira um að fyrirbyggja ofbeldi í Ofbeldi í nánnum samböndum – Mat og viðbrögð: Klínískar leiðbeiningar. Útg. Landspítali (nóvember, 2012).



Að vanda orð sín

Þú átt að tala hægt og skýrt, í stuttum og einföldum setningum og aðeins um eitt atriði í einu. Þú skalt hvorki nota myndlíkingar né slangur. Þú skalt heldur ekki beita háði eða kaldhæðni – þó að skjólstæðingurinn sé enn fær um að nema orð og tjá sig og heyri það sem þú segir ruglar þetta skilninginn.

skar í milli til að
t.d. snúist um
er svæði sem aðrir
til þess. Þetta
egna máttu ekki
eyfið geturðu lesið

skipti fólks með
r sýna að fólk
a þegar gengið
ða þegar umönn-
kjólstæðingurinn
itthvað um hver
eldi.

amböndum - Mat og
mber, 2012).

ð (svæðið næst
l, 15-45 cm. Aðeins
i við erum tilfinn-
in.

a nándin, 46-120
ð sem við höldum
lum við fólk sem
i ekkert sérlega vel.

á nándin, 120-360
ðin sem við höldum
ur um ókunnuga er
. iðnaðarmanninn
til að laga eitthvað

setningum og
ndlíkingar né
ni - þó að skjól-
og heyrir það

Fólk sem býr við svo mikla andlega hrörnun að það skilur ekki heilar setningar, bregst sjálfsgagt enn við þegar það heyrir nafnið sitt og skilur kannski eitt og eitt orð. Þú skalt samt ekki láta nægja að segja t.d. „Kaffi, Jens?“ Þú átt alltaf að segja heila setningu, en hún á að vera einföld, t.d. „Nú færðu kaffi inni í stofu, Jens!“ Raddblærinn og svipurinn í andliti þínu þegar þú segir setninguna getur nefnilega miðlað skjólstæðingnum upplýsingunum enda þótt hann skilji ekki einstök orð. Hann skynjar að minnsta kosti að hann á í samskiptum við aðra manneskju sem vill honum vel.

Það er mikilvægt að þú notir nafn skjólstæðingsins. Það gerir samskiptin persónuleg og hjálpar við að halda athygli hans.

Þegar þú aðstoðar skjólstæðing skaltu ekki tala um annað en það sem verið er að fást við þá stundina. Og komdu orðum að því sem þú gerir og því sem þið gerið saman. Ef skjólstæðingur er ekki fær um að svara spurningu skaltu ekki varpa henni fram. Í stað þess að spyrja hvort hann geti staðið upp gætirðu sagt „Stattu nú upp!“ og athugað hvaða merki hann gefur þér til kynna. Í stað þess að segja „Geturðu þvegið þér í framan?“ mætti segja „Þú getur þvegið þér í framan!“. Þá ertu um leið að staðfesta getu skjólstæðingsins, og það getur verið uppörvandí fyrir hann. Þú getur einnig staðfest getu skjólstæðingsins með því að segja „Jæja, búinn að þvo þér í framan!“ í stað „Glæsilegt hjá þér!“ sem er oft bara innantómt hrós. Skjólstæðingurinn er kannski skýr eitt augnablik og gæti fundist auðmýkjandi að fá hrós fyrir sáraeinfalt verk. Þú getur líka veitt staðfestingu án orða með því að líta á hann, kinka kolli og brosa, ef það er betra miðað við aðstæður.


Þegar þú sest hjá skjólstæðingi til að tala við hann skaltu líka muna að gæðastundir geta einnig falist í því að þegja saman - það gildir líka þegar um fólk með heilabilun er að ræða.

Þegar þú talar við skjólstæðinginn í þeim tilgangi að ýta við minningum hans og sjálfsvitund skaltu ekki spyrja út í atriði úr lífi hans. Slíkar spurningar geta verið honum ofviða, vakið með honum vanmátt og samtalið orðið endasleppt. Í stað þess að spyrja: „Þú áttir hund, var það ekki?“ eða „Varstu ekki gift(ur)?“ til að brydda upp á efnið, gætir þú sagt: „Hundurinn þinn hét Kolur, það veit ég!“ eða „Þú varst giftur Eddu í mörg ár!“. Þá getur skjólstæðingurinn jafnvel tekið þátt í samtalinu með því að brosa eða kinka kolli.

Ekki? fela
staðhafingar

Óyrt samskipti

Það er mikilvægt að líkamstjáning þín, svipbrigði og raddblær styðji við það sem þú segir. Og að með þessu sé vinsemd látin í ljós.

→ Sjá meira um óyrt samskipti í  Hjúkrun, 1. þrep.

Leitaðu eftir merkjum um hvort skjólstæðingurinn hafi skilið þig og hagaðu yrtri og óyrtri tjáningu þinni í samræmi við það. Ímyndaðu þér að þú sért eins konar túlkur sem á að þýða og fá merkingu út úr óreiðukenndu tali og óyrtum bendingum. Hlustaðu með athygli og láttu á þér sjá að þú reynir að skilja. Aðeins með því móti slakar skjólstæðingurinn betur á og þar með verða tjáskiptin auðveldari.

Stundum kemur í þinn hlut að sefa og annast um skjólstæðing með heilabilun sem er miður sín eða vansæll. Eða að eiga samskipti við skjólstæðing sem vill ekki gera það sem þú ætlar að aðstoða hann við. Þá er mikilvægt að þú beitir raddblæ sem sýnir tilfinningum skjólstæðingsins skilning – og þegar þú hughreystir hann áttu ekki að hljóma alltof hress. Við segjum að hugarástandið sem merkja má af raddblæ þínum og svipbrigðum megji ekki vera þrepi „ofar“ hugarástandi skjólstæðingsins. Ef þú ert of hress þegar skjólstæðingurinn er miður sín og ruglaður er hætt við að honum finnist þú ekki hafa skilið sig.

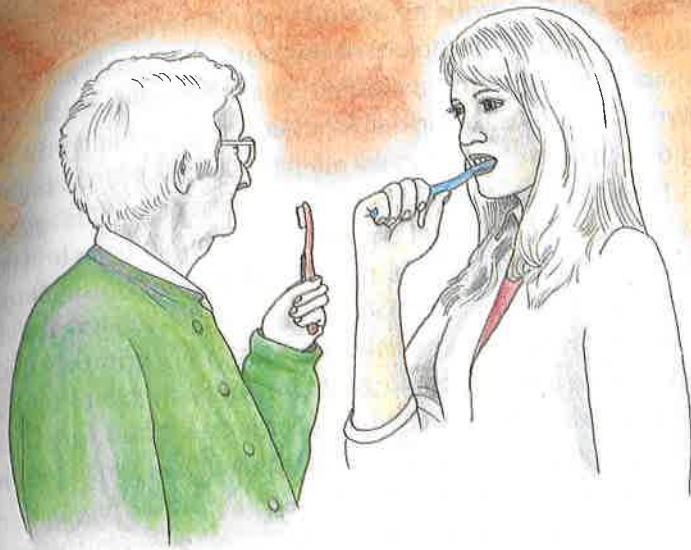
Sjón og heyrn skjólstæðinga

Þegar þú átt samskipti við skjólstæðing með heilabilun skaltu muna að ganga úr skugga um að hann geti bæði séð þig og heyrð – kannski þarf hann að setja upp gleraugu, og eins þarf að vera nægileg birta til að hann geti séð þig. Ef hann notar heyrnartæki á hann að vera með það og svo þarf að forðast allan hávaða sem truflar heyrn eða raskar einbeitingu. Eins eru dæmi um að uppsafnaður eyrnamergur og slæm lýsing hafi gert samskipti erfiðari og komið starfsfólki og aðstandendum til að halda að heilabilunin væri orðin alvarlegri en raun var á.

Þegar skjólstæðingur með heilabilun skilur ekki það sem þú reynir að gefa til kynna munnlega að þú viljir að hann geri, geturðu beitt leiðsögn eða speglun, sjá mynd 7.9. Með leiðsögn er átt við að þú stýrir t.d. hendi hans með gaffalinn eða tannburstann upp að munnum (þ.e. þú leiðir eins og fararstjóri). Með speglun er átt við að þú situr eða stendur þannig að skjólstæðingurinn sér þig og þú gerir sjálf/-ur það sem þú vilt að hann geri. Þá þarf að hafa í huga að það er kannski ekki nóg að koma skjólstæðingnum „í gang“ með viðkomandi athöfn. Ef þú leggur tannburstann frá þér gerir hann það kannski líka.

gjafi og raddblær styðji
sem látin í ljós.

inn hafi skilið þig og
við það. Ímyndaðu
og fá merkingu út
staðu með athygli
með því móti slakar
skiptin auðveldari.
ast um skjólstaðing
a að eiga samskipti
ætla að aðstoða
em sýnir tilfinn-
ughreystir hann
ugarástandið sem
egi ekki vera þrepi
f hress þegar skjól-
ð að honum finnist



Mynd 7.9
Speglun getur hjálpað einstaklingi með heilabilun að hefja verk og halda því áfram.

ibilun skaltu
séð þig og heyrst
s þarf að vera
ar heyrnartæki
an hávaða sem
i um að uppsafn-
pti erfiðari og
heilabilunin væri

i það sem þú
n geri, geturðu
ign er átt við
urstattann upp að
eglu er átt við að
þig og þú gerir
i í huga að það er
með viðkomandi
það kannski líka.

Hjálp og stuðningur við einstaklinga með heilabilun

þolinmæði

Í vinnu þinni með fólki sem býr við andlega hrörnun er þolinmæði frumskilyrði fyrir því að vel gangi. Í fyrsta lagi verðurðu að sætta þig við að það getur tekið þó nokkurn tíma að ávinna sér traust skjólstaðingsins þannig að þú fái að aðstoða hann.

- ❓ Ímyndaðu þér að dyrabjallan heima hjá þér hringi og úti standi mann-
eskja sem þú manst ekki til að hafa séð fyrr. Hún segist vera komin til að
hjúla þér við að komast í bað. Þú mótmælir en hún reynir að telja þig á
að fara úr fötunum og koma með sér inn á bað. Þú reiðist og segir henni
að hypja sig burt, annars munirðu hringja í lögregluna. Hún lætur sér
ekki segjast. Hvernig heldurðu að þér liði?
Heldurðu að einstaklingur með heilabilun upplifi heimsókn heilbrigðis-
starfsmanns eitthvað á þessa leið?

Andlega hressir einstaklingar sem þurfa aðstoð við persónulegar athafnir geta átt erfitt með að venja sig við að þiggja slíka aðstoð, en þeir hafa þó möguleika á að vinna með tilfinningar sínar gagnvart þessum nýju aðstæðum og læra að „þola þær“. Fólki með heilabilun á kannski erfitt með að skilja að aðstoðin sé nauðsynleg og hafa síður getu eða forsendur til að „þola“ svo mikla nánd. Kannski ert þú fyrsti heilbrigðisstarfsmaðurinn sem kemur heim til tiltekins skjólstæðings. Til að byrja með geturðu þurft að láta þér nægja að hann þvoi sér einn og óstuddur með þvottapoka við handlaugina eftir að þú hefur haft allt til. Þvottinum er kannski dálítið ábótavant en hins vegar er ekkert víst að nokkuð verði úr þvotti ef þú reynir að beita þrýstingi.

Þolinmæði snýst um að þú myndir tengsl við skjólstæðinginn áður en hann leyfir þér að aðstoða sig. Það snýst líka um að þú sért fær um að bíða róleg(ur) eftir að skjólstæðingurinn sé tilbúinn að gera það sem þið ætlið að fást við. Auðvitað hefurðu sem heilbrigðisstarfsmaður ýmsum skyldum að gegna sem þú þarft að ljúka á vissum tíma en kannski kemstu af með áætlaðan tíma ef þú reynir að nota hann á skilvirkan hátt.

Notaðu tímann vel

Segjum að það sé óþol í þér strax í upphafi verksins. Þú veist að það mun taka langan tíma að aðstoða skjólstæðinginn við að þvo sér og klæða sig því hann er ruglaður, argur út í þig og sýnir mótþróa. Ef þú lætur óþolinmæði þína í ljós getur skjólstæðingurinn orðið ennþá ráðvilltari og reiðari í þinn garð. Kannski dragast þessi verk ekki á langinn ef þú gefur þér tíma í byrjun til að undirbúa þau með honum á afslappaðan hátt.

Rifjaðu upp dæmið um andlega hrumu konuna sem ráfar fram og aftur á ganginum á hjúkrunarheimilinu, sjá bls. 126. Ef maður gefur sér tíma til að sefa konuna og vekja með henni tilfinningu um rósemd og vellíðan líður lengri tími áður en hún fer aftur á stanslaust ráf. Tilfinningarnar búa í líkamanum og vara lengur en minningin um að einhver sefaði mann, enda er hún bundin við heilann. Og kannski verður meira að segja auðveldara að róa hana næst – ekki síst ef grip- ið er inn í tímanlega. Ef maður gefur sér svo tíma til að finna henni eitthvað að gera þann hluta dagsins sem hún færi annars að ráfa um, hefur jafnvel sparast dálítill tími þegar allt kemur til alls. Að minnsta kosti mun öllum líða betur – heilabiluðu konunni af því að hún býr ekki við óöryggi og hræðslu tímunum saman, hinum íbúunum af því að þeir þurfa ekki að hlusta á köllin í henni, því þetta er erfitt fyrir þá líka, og starfsfólkinu sem finnur að það hefur staðið sig vel í starfinu.

Að vera til staðar í núinu

Þú þarft líka að laga þig að þeirri staðreynd að fólk með heilabilun lifir í núinu. Við getum hugsað okkur að þetta snúist um að skapa skjólstaðingnum eins góð augnablik og mögulegt er, jafnvel þótt hvert augnablik gleymist fljótt aftur. Hugleiddu hvernig þú myndir passa lítið barn, sem er heldur ekki fært um að halda í minningarnar og staldra við þær. Í því tilfalli er ekki síður mikilvægt að litla barnið upplifi umönnun þína og tengslin við þig sem eitthvað ánægjulegt. Hjá barninu vara tilfinningarnar einnig lengur en upplifunin og það verður ánægðara og meðfærilegra því betra sem sambandið og umönnunin er.

Sveigjanleiki

Þegar þú vinnur með einstaklingi með heilabilun þarftu einnig að sýna sveigjanleika. Ekki er víst að allt sé hægt að gera á þann hátt sem þér finnst rétt því að þú verður að taka tillit til þess hvað skjólstaðingurinn ræður við hverju sinni og hvað hann vill að þú hjálpir honum með. Þú átt sömuleiðis sjálfsagt eftir að mæta viðhorfum um hvað sæmir fólki með heilabilun og hvað ekki, viðhorfum sem eru önnur en þín eigin.

- 7 Hvað finnst þér t.d. um að fólk sem býr við andlega hrörnun hafi hjá sér dúkkur og bangsa - eða snuð?

Ertu viss um að þú getir mætt sjónarmiðum sem eru allt önnur en þín eigin?

Kannski vildirðu að tiltekinn skjólstaðingur væri hreinni og snyrtilegri til fara, en þú verður að setta þig við að hann ræður ekki við að skipta um skyrtu, því hann er uppgefinn eftir að hafa matast með hinum íbúunum.

- 7 Sumir sem fást við umönnun fólks með heilabilun leggja áherslu á að ekki sé komið fram við það eins og börn heldur í samræmi við raunverulegan aldur þess. Annað væri vanvirðing, segja þeir. Öðrum finnst þvert á móti að sýna eigi bæði börnum og fólki með heilabilun virðingu og umhyggju - í samræmi við það þroskastig eða „hrörnunarstig“ sem viðkomandi einstaklingur er á.

Bæði börn og fólk með heilabilun hafa þörf fyrir að treysta á eigin getu og þurfa á viðeigandi hjálp og stuðningi að halda. Börnin þurfa það til að öðlast sjálfsvirðingu og þroska og fólk með heilabilun til að varðveita sjálfsvirðinguna og bjargráð sín eins lengi og mögulegt er. Bæði börnum og fólki með heilabilun verður að sýna tilhlýðilega athygli og viðurkenningu.

Hvað finnst þér?

Ímyndunarafl

Þú þarft líka á ímyndunarafli að halda þegar þú vinnur með fólki með heilabilun. Þú átt að sýna samkennd og þarft að geta sett þig inn í hugsanagang sem er allt annar en þinn eigin. Stundum þarftu að fara í rannsóknarvinnu, t.d. þegar þú þarft að skilja hvers vegna skjólstæðingur með heilabilun finnur til óöryggis í vissum kringumstæðum, sjá mynd 7.10.



Mynd 7.10

Ef skjólstæðingur bregst kvíðafullur við þegar þú ætlar að fylgja honum fram á bað getur verið að honum finnist dökkt gólfíð vera svarthol sem hann þorir ekki að stíga í, eða að hann fyllist ótta við ókunnugu manneskjuna sem starir á hann í speglinum. Sjá meira um þetta í bók eftir danska höfundinn Gun Arenmyr (1999), „Hvorfor vil Asta ikke i bad“.

Þú átt einnig að beita skapandi hugsun til að komast að því hvað einstaklingur með heilabilun er enn fær um að gera.

Jens
borð
og g
var h
skála
grei
skála

þarna ken
fær um að
vitneskju

þekking á

Kona
sem
um g
starf
með
áður
- líka
borð
eydd
var a
gekk
Jóhar
könn
Hún f
skap
ráð o
s
umhy
aðsto
hjólak
kom

Ef starfsfó
sjúkraliði h
með hjólak

vinnur með fólki
eft að geta sett þig
þin. Stundum þarftu
að skilja hvers vegna
þú ert í vissum kringum-



að fylgja honum fram
arthol sem hann þorir
anneskjuna sem starir
ka höfundinn Gun

mast að því hvað
þú gera.

Jens, sem býr við mikla andlega hrörnun, var hættur að geta borðað sjálfur, því hann mundi ekki hvernig ætti að halda á hníf og gaffli. Hann var lengi mataður við hverja máltíð. Einn daginn var haldin veisla á deildinni og þegar menn lyftu glösum til að skála seildist Jens í glasið sitt, skálaði, setti glasið aftur niður, greip hníf og gaffal og fór að borða. Þegar hann hætti skyndilega skálaði starfsfólkið við hann aftur og hann komst aftur í gang.

Þarna kemur í ljós fyrir tilviljun að þessi skjólstæðingur var enn fær um að halda á hníf og gaffli. Starfsfólkið gat síðan notað þessa vitneskju í daglegum athöfnum.

Þekking á sögu skjólstæðingsins

Kona með heilabilun, Jóhanna að nafni, tók gjarnan hjólaborð sem urðu á vegi hennar á hjúkrunarheimilinu og ók með þau um gangana. Stundum tók hún lyftuna á einhverja aðra hæð og starfsfólkið mátti fara að leita að henni og sækja hjólaborðið með öllu sem á því stóð þegar hún ók því í burtu. Jóhanna var áður sjúkraliði og hún fann tilgang í því að aka með borðið – líkami hennar fann aftur þá tilfinningu að aka um með hjólaborð, og hún fann tengingu við lífssögu sína. En starfsfólkið eyddi tíma í að leita að henni og hún var vansæl þegar borðið var aftur tekið af henni. Önnur kona á hjúkrunarheimilinu gekk gjarnan um og vökvaði og nostraði við pottaplönturnar. Jóhanna var fengin til að aka um með hjólaborð með vökvunar-könnu og skál undir visin blöð þegar þurfti að vökva blómin. Hún fékk verkefni sem gaf henni tilgang og veitti henni félags-skap við aðra manneskju, fékk tækifæri til að nýta eigin bjarg-ráð og virkja gamlar minningar.

Seinna kom í ljós að Jóhanna var lagin við að veita öðrum umhyggju. Tengilið hennar, Brynju, datt í hug að biðja hana um aðstoð við að leggja ábreiðu yfir annan íbúa sem hafði sofnað í hjólastólnum sínum. Jóhanna vandaði sig feikilega við verkið og kom aftur síðar til að laga það.

Ef starfsfólkið í dæminu hefði ekki vitað að Jóhanna starfaði sem sjúkraliði hefði því kannski ekki dottið í hug að fá henni verkefnið með hjólaborðið – eða ábreiðuna.



Hinrik, sem er sjúkraliðanemi, er í heimsókn á Árbæjarsafni með hópi íbúa og starfsfólki frá hjúkrunarheimilinu. Jóhann, sem er gamall smiður, situr í hjólastólnum sínum og það lítur ekki út fyrir að hann sé sér meðvitaður um umhverfið. Hinrik ákveður að fara með Jóhann í gömlu smiðjuna. Þar lifnar yfir honum. Hann fer að benda á hin ýmsu verkfæri og segja frá því hvað þau heita. Hann rís hálfur upp úr stólnum og Hinrik hjálpar honum að steðjanum þar sem hann stendur og styður sig við meðan hann segir frá. Það ber ekki á öðru en létt sé yfir Jóhanni það sem eftir er ferðarinnar.

Það er mikilvægt að þú vitir eitthvað um lífshlaup skjólstæðingsins og daglegt líf hans áður en hann veiktist. Þú getur þurft að biðja aðstandendur um hjálp til að afla nauðsynlegrar vitneskju. Þú þarft bæði á henni að halda við að finna skjólstæðingi með heilabilun verkefni og þú leitar í sögu hans þegar þú örvar minningar hans um liðna ævi. Það er alltaf gott að brydda upp á samræðum um líf skjólstæðings út frá myndum og skrautmunum heima hjá honum, sjá mynd 7.11.

Þegar einstaklingur flytur á hjúkrunarheimili getur þú einnig bent aðstandendum á að sjá til þess að hann hafi með sér hluti sem hægt er að stilla upp eða sem þið getið tekið fram og spjallað um.



Mynd 7.11

Hlutir á borðum eða í hillum hjá skjólstæðingi geta verið gott upphaf að samræðum – bæði til að kynnast honum betur og til að örva minni hans um fyrri reynslu.

Árbæjarsafni með
i. Jóhann, sem er
það lítur ekki út
. Hinrik ákveður
ar yfir honum.
ja frá því hvað þau
k hjálpar honum að
g við meðan hann
ianni það sem eftir

up skjólstæðingsins
etur þurft að biðja
ar vitneskju. Þú þarft
gi með heilabilun
ar minningar hans
á samræðum um líf
n heima hjá honum,
nili getur þú einnig
afi með sér hluti sem
ram og spjallað um.



gott upphaf að samræð-
ni hans um fyrri reynslu.

Ingileif, sem býr við mikla andlega hrörnun, var saumakona á
finni saumastofu. Dóttir hennar sá til þess að hún hefði hjá sér
nokkrar öskjur með tvinna, fingurbjörg, ýmsum borðum og
öðru saumadóti. Þegar Ingileif virðist eirðarlaus tekur starfs-
fólkið fram öskju og Ingileif dundar lengi við að koma „röð og
reglu“ á hlutina.



→ Sjá meira um lífssögu í 12. kafla á bls. 234.

Velgengni við umönnun fólks með heilabilun

Þegar þú vinnur með fólki með heilabilun er ekki hægt að búast við
að því batni – þvert á móti. Aðkoma þín getur hins vegar haft áhrif á
það hve hratt eða hægt skjólstæðingnum fer aftur. En það er eng-
inn ósigur falinn í því að sjúkdómurinn ágerist, því það gerir hann
óhjákvæmilega. Það segir talsvert um hve vel þér gengur í starfinu
hve góð og ánægjuleg augnablik þú getur veitt skjólstæðingi með
heilabilun. Og hve þolanlega þú getur gert tilveru einstaklings sem
líður illa vegna vitneskjunnar um andlega hrörnun sína, eða skjól-
stæðings sem er svo langt leiddur af heilabilun að hann veit ekki
einu sinni af hverju hann er vansæll og kvíðinn.

Vinna með fólki með heilabilun krefst mikillar athygli og þú
hefur ekki mikinn tíma til að hugsa um þín eigin hugðarefni eða
spjalla við samstarfsfólkið. En ef þú leggur þig fram og gerir það
að markmiði þínu að gera líf skjólstæðinganna eins gott og hægt
er þá getur vinnan veitt þér margar góðar stundir og mikla ánægju
sem þú býrð að eftir að þú ert komin(n) heim. Og ef þú temur þér
að gefa skjólstæðingum með heilabilun tíma og athygli getur það
einnig haft jákvæð áhrif á aðra þætti í lífi þínu.

Það getur verið gott að leita utanaðkomandi hjálpar ef vinnu-
teymið lendir í ógöngum í starfi sínu með einstökum skjólstæðingi
eða hópi skjólstæðinga með heilabilun. Það er alltaf hægt að nálgast
hlutina eftir öðrum leiðum og hún leysir kannski vandamálið – en
stundum þarf maður hjálp við að finna hana.

Skjólstæðingur og hjúkrunarfræðingur

Í eftirfarandi ljóði, *Skjólstæðingur og hjúkrunarfræðingur*, lýsir höfundurinn, hjúkrunarfræðingurinn Jaime Castaneda, aðstæðum sem hann varð fyrir þegar hann annaðist skjólstæðing með heilabilun sem hafði verið lagður inn til dvalar á hjúkrunarheimili.

Ljóðið lýsir vel því sambandi og þeirri faglegu umhyggju sem góð og árangursrík hjúkrunarumönnun byggist á.

Skjólstæðingur

Sjáðu mig, ég er enn hér.

Rígheld í raunveruleikann

líkt og vatn í lófanum

sem rennur stöðugt milli fingra mér.

Talaðu við mig, ekki yfir mig,

ég segi þér allt um mig, þegar ég man það.

Hver er ég?

Ég get annast mig en hjá mér er fólk sem ég óttast –
sem vill ekki fara.

Þótt ég óski þess.

Fyrirgefðu. Ég sný öllu á hvolf.

Hugurinn svíkur mig –

man ekki þá sem ég elska mest.

Ég hverf ... ég, sem hafði umráð yfir öllum líkama mínum,
skil við hann hljóðlega svo hann verður sem yfirgefið hús.

Kannski finn ég mér skjól sem verður fjarri líkamlegri tilveru minni;
djúpt í myrkum hugskotum sjálfrar mín.

Og teyggi mig í átt að ljósgeisla sem tengir mig
við augnablikið, við lífið, við það sem er núna.

Hvað get ég gert? Hverjum get ég treyst?

Ég er hrædd

Hver er ég að verða? Hvert er ég að fara?

Ég er hrædd

Ég hverf ...

án þess að fá nokkru um það ráðið.

fræðingur, lýsir höf-
da, aðstæðum sem
g með heilabilun
heimili.
gu umhyggju sem
á.



Hjúkrunarfræðingur

Ég horfi á þig og sé þig.
Ég sé augu full örvæntingar,
umkomuleysi speglast í andliti án svipbrigða.
Ég sé þig berjast fyrir rými þínu
og tilveru
með tjáningu þess sem er sviptur tjáningarfærni.

g óttast -

Ég sé horfna sál sem yfirgefið skip
á reki í miðju úthafinu
í gegnum eilífðina,
án vitneskju um hvort hún sé lífs eða liðin.
Ég sé þig berjast tapaðri baráttu,
við eigin líkama.
Ég sé þetta allt og meira til.

íkama mínum,
i yfirgefið hús.
amlegri tilveru minni;

En ég vil að þú vitir, elsku vina,
að þú háir baráttuna ekki ein.
Ég er ljósgeislinn sem leiðir þig,
tengir þig við augnablikið, við lífið, við það sem er núna.
Ég leyfi þeim ekki að fylla þig ótta,
með mínum stuðningi finnur þú öryggi.

nig
na.

Leyfðu mér að nálgast þig
hvar sem þú ert.
Haltu í hönd mína og lokaðu augunum
því ég er hér til að milda ótta þinn
Haltu í hönd mína og lokaðu augunum
Ég mun annast þig því ég er vinurinn sem þú vissir ekki að þú ættir.

(Castaneda, J. (1998). *Nurse and patient*.
Óbirt handrit. Ísl. þýð. Aðalbjörg Stefania Helgadóttir)



Mynd 7.12

Árangursrík hjúkrunarumönnun heilabilaðra skjólstæðinga byggist á gagnkvæmum tengslum og faglegri umhyggju.

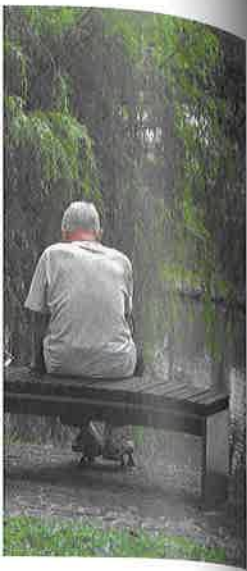
Samvinna við aðstandendur

Aðstandendur fólks með heilabilun þjást ekki aðeins vegna þess að maki eða foreldri þeirra er ekki lengur sú persóna sem þeir þekktu – þeir standa líka frammi fyrir stórum vanda og miklum áhyggjum. Þeir eru hugsanlega uppgefnir eftir að hafa þurft að glíma við vandann, sem þeir hafa nú eftirlátið fagfólki. Þegar þú sem heilbrigðisstarfsmaður kemur til einstaklings með heilabilun, eða ert tengiliður hans, ertu í vissum skilningi „ókunnug manneskja“ sem er orðin hluti fjölskyldunnar.

Þú tekur sjálfsagt yfir verkefni sem voru áður í höndum maka, sonar eða dóttur. Og þú leysir þau eflaust á annan hátt en þau gerðu, eða öðruvísi en þau þjuggust við. Kannski héldu þau að fyrst þú ert fagmanneskja komin til að aðstoða, þá tækist þér að fá skjólstæðinginn til að vera samvinnuþýðan – en það er ekki víst að þú getir bara tekið til starfa og náð strax góðum árangri. Stundum geta hreint og beint komið upp deilur milli aðstandenda og starfsfólks.

Sem fagmanneskja ber þér að taka ábyrgð á stöðunni. Þú átt að beita samskiptahæfileikum þínum til að koma í veg fyrir ágreining. Þú getur t.d. hlustað „með yfirsýn“, en það felur í sér að þú hefur góða og raunhæfa yfirsýn yfir aðstæður og líðan hlutaðeigandi og getur þar af leiðandi sett fram viðeigandi lausnir.

→ Sjá meira um samskipti í 📖 Hjúkrun, 1. þrep, 16. kafli.



...ga byggist á gagn-

eins vegna þess að
a sem þeir þekktu
miklum áhyggjum.
að glíma við
jar þú sem heil-
eðlabilun, eða ert
manneskja“ sem er

ir í höndum maka,
in hátt en þau
héldu þau að fyrst
kist þér að fá skjól-
r ekki víst að þú
ngri. Stundum geta
da og starfsfólks.
stöðunni. Þú átt að
eg fyrir ágreining.
sér að þú hefur
hlutaðeigandi og

þú átt að reyna að komast að því hvaða þarfir aðstandendurnir hafa
- flestir þeirra hafa þörf fyrir fullvissu um að makinn/foreldrið fái
góða umönnun. Þú átt að sýna þörfum þeirra skilning um leið og þú
skýrir út fyrir þeim, rólega og með faglegum rökum, af hverju þú
leysir verkefnið á þann hátt sem raun ber vitni. Þú getur sýnt skiln-
ing á þeirri erfiðu stöðu sem þeir eru í. Ef þeir hafa áhuga geturðu
fengið þá með í að hlynnast skjólstæðingnum og miðlað þeim af
þekkingu þinni um hvernig best sé að annast fólk með heilabilun.
Þú getur einnig sýnt umhyggju með því að spyrja hvernig þeim líði.
Þannig getur þú unnið með aðstandendunum í stað þess að þið
vinnið hver á móti öðrum, en það gerist því miður stundum. Skylda
þín er jú að sinna starfi þínu skjólstæðingnum til hagsbóta - og í því
felst einnig að góð samvinna takist við aðstandendur um umönnun
skjólstæðingsins. Það kemur öllum aðilum vel.



Meginatriði kafans

- Óráð er skammvinnt, geðrænt heilkenni sem á sér vefrænar orsakir og er ekki það sama og heilabilun.
- Skilgreindir hafa verið annars vegar útleysandi áhættuþættir óráðs og hins vegar útsetjandi áhættuþættir.
- Mikilvægt er að greina og meðhöndla undirliggjandi orsakir óráðs og eiga góð og traust samskipti við skjólstæðinginn.
- Lykilatriði við hjúkrun aldraðra með óráð er skapa öryggi og halda ró sinni.
- Best er að fyrirbyggja óráð meðal aldraðra, t.d. með því að koma í veg fyrir vökvaskort og fylgjast með einkennum um sýkingu.
- Andleg hrörnun hefur í för með sér að starfsemi heilans bilar. Þetta bitnar m.a. á minni, hugsun og máli.
- Þróun heilabilunar fer m.a. eftir því hvernig hjálp og stuðning viðkomandi einstaklingur fær.
- Þegar þú veitir skjólstæðingi með heilabilun stuðning áttu að byggja starf þitt á því hvernig hann upplifir hlutina og koma fram við hann sem fullgildan einstakling. Þú átt að líta á hann sem manneskju sem er þess verð að veita hjálp og stuðning og gera það á þann hátt að hann nýti eigin bjargráð.
- Eins og aðrir hefur fólk með heilabilun þörf fyrir að tengjast öðru fólki, fá huggun, finna að það tilheyrir samfélagi fólks, finna til sjálfsvitundar og hafa eitthvað fyrir stafni sem veitir tilgang.
- Í góðu samspili milli heilbrigðisstarfsmanns og skjólstæðings með heilabilun koma m.a. við sögu viðurkenning, samningaviðræður, samvinna og samkennd.
- Þegar þú hefur samskipti við fólk með heilabilun, skaltu hafa í huga líkamlega fjarlægð, orðaval, óyrtn hluta samskiptanna og sjón og heyrn skjólstæðingsins.
- Það mikilvægasta í vinnu þinni með skjólstæðingi með heilabilun er að sýna polinmæði, nota tímann vel, vera nánin/-nn í samskiptum, sveigjanleg(ur), nota ímyndunaraflið og kynna þér fortíð hans.
- Velgengni í umönnun skjólstæðinga með heilabilun snýst m.a. um að sjá þeim fyrir góðum stundum.
- Þú berð ábyrgð á því að koma á góðri samvinnu við aðstandendurna.

Ef þú vilt v

- Alzheimersam
Aremyr, G. (199
Hanna Lára St
Reykjavík
Kitwood, T. M
Reykjavík
Kristbjörg Sóla
fólks með
92(5), 11
Rahkonen, T.,
intervent
delirium
Sigrún Huld Þ
Persónun
89(5), 36
Steinunn Arna
Óráð efti
áhættuþá
http://dx
Verity, J. (200
Reykjavík

Heimildir

- APA (American
manual of
MacLulich, A.
R. J., Ferg
horizons
delirium.
Maldonado, J.
sive unde
based ap
789-856
Meagher, D., M
og Trzep
delirium.
20(2), 18
O'Keefe, S. T.
and Geri

Ef þú vilt vita meira

Alzheimersamtökin: Sjá hér: <http://www.alzheimer.is>

Aremyr, G. (1999). *Hvorfor vil Asta ikke i bad?* Danmark: Gyldendal.

Hanna Lára Steinsson. (2006). *Í skugga alzheimers. Ástvinir segja frá.* Reykjavík: Háskóli Íslands, Félagsvísindasvið.

Kitwood, T. M. (2007). *Ný sýn á heilabilun: Einstaklingurinn í öndvegi.* Reykjavík: JPV útgáfa.

Kristbjörg Sóley Hauksdóttir. (2016). „Komið nær og lítið á mig“: Hjúkrun fólks með heilabilun og hegðunartruflanir. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 92(5), 11-15.

Rahkonen, T., Eloniemi-Sulkava, U., Paanila, S. o.fl. (2001). Systematic intervention for supporting community care of elderly people after a delirium episode. *Int Psychogeriatr*, 13, 37-49.

Sigrún Huld Þorgrímsdóttir. (2013). Þjónusta við fólk með heilabilun: Persónumiðuð eða sjúkdómsmiðuð? *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 89(5), 36-42.

Steinunn Arna Þorsteinsdóttir, Herdís Sveinsdóttir og Jón Snædal. (2015). Óráð eftir opna hjartaaðgerð: kerfisbundin samantekt á algengi, áhættuþáttum og afleiðingum. *Læknablaðið*, 101(6), 305-311. doi: <http://dx.doi.org/10.17992/lbl.2015.06.31>

Verity, J. (2008). *Að endurvekja lífsneistann hjá fólki með heilabilun.* Reykjavík: Félag aðstandenda Alzheimersjúklinga.

Heimildir

APA (American Psychiatric Association) (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder. Text revision* (4. útg.). Washington: APA.

MacLulich, A. M., Anand, A., Davis, D. H., Jackson, T., Barugh, A. J., Hall, R. J., Ferguson, K. J., Meagher, D. J. og Cunningham, C. (2013). New horizons in the pathogenesis, assessment and management of delirium. *Age Ageing*, 42(6), 667-674.

Maldonado, J. R. (2008). Pathoetiological model of delirium: a comprehensive understanding of the neurobiology of delirium and an evidence-based approach to prevention and treatment. *Critical Care*, 24, 789-856.

Meagher, D., Moran, M., Raju, B., Leonard, M., Donnelly, S., Saunders, J. og Trzepacz, P. (2008). A new data-based motor subtype schema for delirium. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 20(2), 185-193.

O'Keefe, S. T. (1999). Clinical subtypes of delirium in the elderly. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 10(5), 380-385.