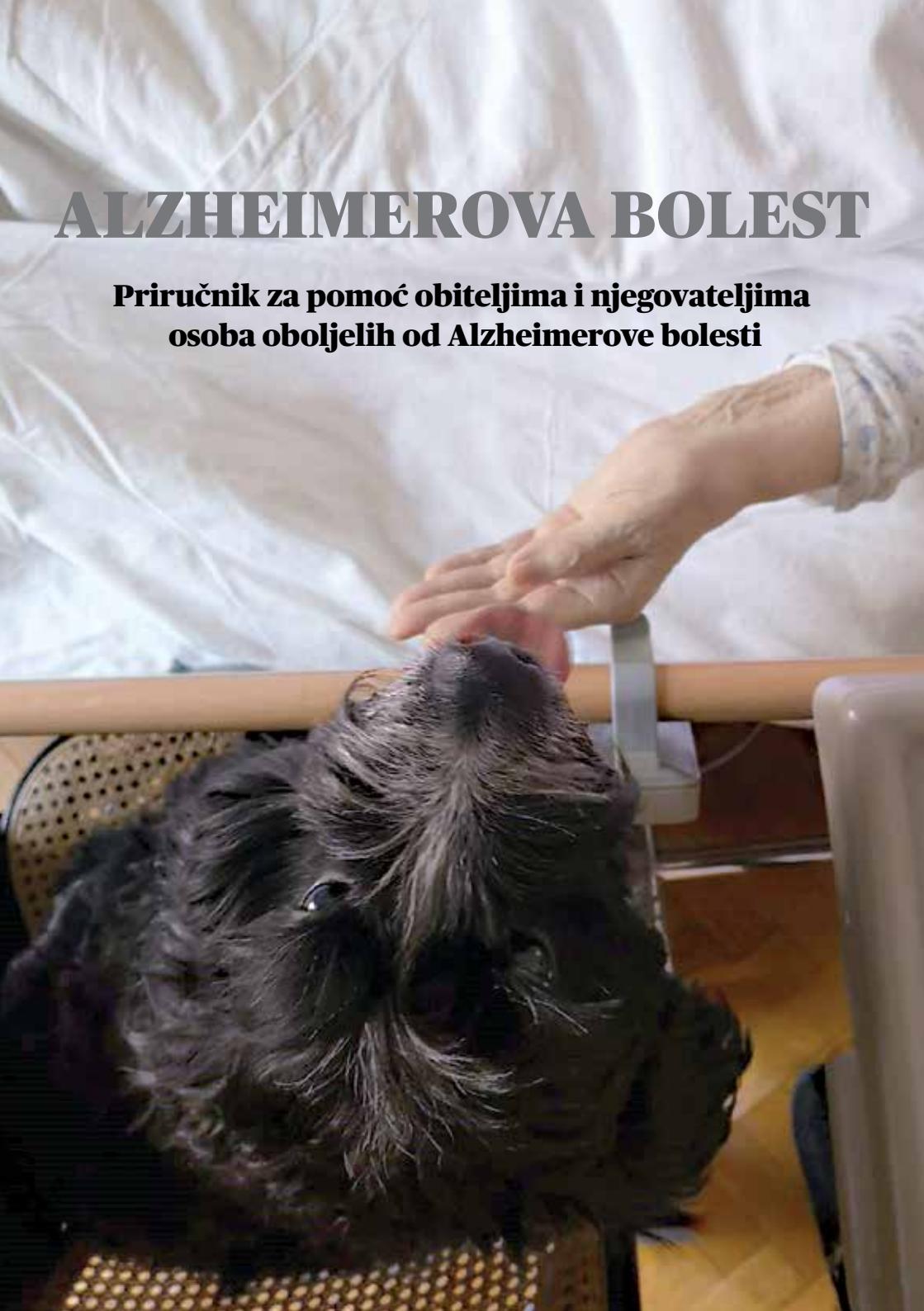


# **ALZHEIMEROVA BOLEST**

**Priručnik za pomoć obiteljima i njegovateljima  
osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti**





# **ALZHEIMEROVA BOLEST**

**Priručnik za pomoć obiteljima i njegovateljima  
osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti**

Urednica: Snježana Belančić

**Plava šapa  
Zagreb, 2019.**

**Impressum:**

**Alzheimerova bolest** - Priručnik za pomoć obiteljima i njegovateljima osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti

©Plava šapa

Urednica: Snježana Belančić

Autori: prof. dr. sc. Ninoslav Mimica, doc. dr. Nataša Klepac, Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“, Ljiljana Vrbić, Martina Mičuga i Mara Ristić (Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb, Odjel cjełodnevног boravka), Koraljka Kocijančić (Udruga Merida), Sanja Major (Dom zaklade Lavoslava Schwarza), Mira Dajčić (Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest)

Fotografije: Zvonimir Kranjčec

Zagreb, 2019.

Nakladnik: Plava šapa, Zagreb

Tisk: Koprivagraf, Rakitje

ISBN 978-953-48407-0-2

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001017572.

Ovaj je dokument izrađen uz finansijsku podršku Grada Zagreba. Sadržaj ovoga dokumenta u isključivoj je odgovornosti Udruge Plava šapa i ni pod kojim se uvjetima ne može smatrati kao odraz stajališta Grada Zagreba.



**Snježana Belančić, Udruga Plava šapa**

## **UVODNIK**

Jedan neobavezani razgovor nas volontera nakon odraćenog projekta, doveo nas je do zaključka da bismo mogli vlastita iskustva i saznanja o problematici Alzheimerove bolesti na neki način objediniti. Dragocjeno iskustvo na projektu „Šape za penziće“, terapeutска помоћ животinja (posebno pasa i mačaka) te odličan odaziv korisnika oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih demencija, kao i njihovih obitelji te njegovatelja, potaklo nas je na aktivnosti usmjerene ka publikaciji edukativne brošure.

Ova brošura je zamišljena kao svojevrsni vodič za lakše snalaženje oboljelih od Alzheimera, posebno njihovih obitelji i cjelokupne zajednice.

Vrijednim saznanjima i iskustvima iznesenima u ovom priručniku ukazujemo na dobrobit koju šira zajednica nesumnjivo (a ovim primjerom i dokazano) može imati od integracije napuštenih, a potom udomljenih životinja o kojima skrbe mnogobrojne Udruge za zaštitu životinja. Ova brošura kroz svoj edukativni aspekt poziva na re-integraciju oboljelih u društveni život zajednice, što im donosi direktnu dobrobit. Ona istovremeno apelira i na povećanu svijest i savjest naših sugrađana o potre-

bi boljeg i kvalitetnijeg odnosa spram životinja, posebno onih napuštenih i zlostavljenih, koje čekaju na udomljenje. Kroz naš rad pokazalo se da su upravo takve životinje, nakon potrebne evaluacije karaktera (iako ne licencirane) mnogostruko kvalificirane za rad s oboljelima od Alzheimer-a i drugih demencija. Publikaciju priručnika smatramo vrlo vrijednim i višestruko edukativnim proizvodom, budući da takav sveobuhvatan osvrt na problematiku javnosti još nije predstavljen, a u mnogim će aspektima koristiti zajednici u cijelini.

U izradi brošure sudjelovale su četiri udruge (Plava šapa, Me-rida, Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest, Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“), tri doma za starije osobe (Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb, Dom za starije osobe Trešnjevka, Dom zaklade Lavoslava Schwarza) te gotovo 20 suradnika iz različitih područja.

Svakako moramo istaknuti dvoje naših najvećih stručnjaka kad je u pitanju Alzheimerova bolest - prof. dr. sc. Ninoslav Mimica i doc. dr. sc. Nataša Klepac u svojim tekstovima pišu o simptomima, razvoju bolesti i načinima liječenja (kako je Alzheimerova bolest kompleksna, tako se simptomi ponavljaju i isprepliću i u psihičkoj i u fizičkoj manifestaciji bolesti pa se i neki dijelovi tekstova ponavljaju).

Tu su i socijalna radnica Martina Mičuga (sa savjetima kome se sve i kada obratiti za pomoć nakon dijagnoze) i medicinska sestra Mara Ristić (koja kroz primjere pokazuje kako riješiti potencijalno konfliktne situacije) iz Cjelodnevнog boravka Doma za starije osobe Sveti Josip Zagreb, koje s našim timovima surađuju već više od pet godina.

Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“ piše o nefarmakološkim metodama pomoći oboljelim, a predstavljamo i rad Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest.

Koraljka Kocijančić piše o projektu Šape za penziće i radu timova (vodič i pas) koji od 2012. volontiraju u zagrebačkim domovima za starije osobe, dok je Sanja Major iz Doma zaklade

Lavoslava Schwarza napisala prekrasan tekst o pozitivnim učincima terapije sa životinjama.

Najzabavniji dio priprema za brošuru svakako je bilo snimanje vježbi koje smo odradili u Domu za starije osobe Trešnjevka s predivnom i veselom ekipom modela (Božica Medvedec, Ljubica Maričić, Ankica Šoštarić, Zdenka Gender) koje su zabavljale fotografa i socijalnom radnicom Goranom Karabatić koja nam je pomogla organizirati snimanje.

Hvala vam svima što ste bez zadrške i na prvu pristali svojim znanjem sudjelovati u izradi ove brošure, a tvrtki Delko hvala što je sponzorstvom omogućila znatno povećanje naklade.

Hvala i volonterkama Ivani Horvat i Maši, a posebna zahvala ide Koraljki Kocijančić, koja uz volontiranje u timu sa svojom Mimi, uvijek spremno s nama uskače u sve projekte. :)

Izdavanje brošure je sufinancirao Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom grada Zagreba koji nas podržava od samog početka rada Udruge, na čemu im posebno zahvaljujemo.



**Prof. dr. sc. Ninoslav Mimica**

# **STADIJI I ZNAKOVI BOLESTI**

Alzheimerova bolest (AB) je dugotrajna, kronična, sporo napredujuća bolest, koja ima vidljive simptome kroz prosječno 10 godina, a zasigurno se i 20-tak godina prije toga započinje razvijati, no bez vidljivih kliničkih simptoma. U današnje doba AB možemo podijeliti u pet faza.

## **Pretklinička faza**

Zahvaljujući napretku tehnologije u medicini danas možemo već za života evidentirati patološko nakupljanje beta-amiloida i tau proteina u likvoru i mozgu oboljelih. Ovakvo određivanje biomarkera, koje se obavlja u specijaliziranim centrima, pomaže ranoj i preciznijoj dijagnostici, a shodno tome i izboru adekvatne terapije i prije pojave izraženijih simptoma demencije.

## **Blagi kognitivni poremećaj (eng. Mild Cognitive Impairment / MCI)**

Osobe kod kojih se javi blagi kognitivni poremećaj još uvijek

dobro funkcioniraju, samostalne su u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, no njihove blage promjene u pamćenju vidljive su u psihologiskom testiranju. Naime, one postižu slabije rezultate u odnosu na zdrave osobe iste dobi i edukacije. Iako neće sve osobe s blagim kognitivnim poremećajem kasnije razviti Alzheimerovu bolest, ove osobe imaju veći rizik od opće populacije, pa ih je iz tog razloga potrebno pomnije pratiti.

## **Blaga demencija**

Demencija generalno oštećuje kogniciju. Često je gubitak kratkotrajnog pamćenja prvi znak. Premda su simptomi trajni, moguće ih je podijeliti na izražene u ranoj, srednjoj ili kasnoj fazi bolesti. Promjene ličnosti i poremećaji ponašanja mogu se razviti u ranoj ili kasnoj fazi bolesti. Motorni i drugi fokalni neurološki deficiti nastaju u različitoj fazi bolesti, ovisno o vrsti demencije; mogu nastati rano kod vaskularne demencije te kasno u Alzheimerovoj bolesti.

**Rani simptomi:** Kratkoročna memorija je oštećena; učenje i pamćenje novih informacija postaje iznimno teško. Razvijaju se jezične poteškoće (osobito s traženjem riječi), promjene raspolaženja i promjene ličnosti. Bolesnici mogu imati progresivne poteškoće sa samostalnim svakodnevним aktivnostima (npr. finansijsko poslovanje, snalaženje u prostoru, pamćenje gdje su odložili svoje stvari). Sposobnost apstraktnog razmišljanja, uvid ili procjena također mogu biti oštećeni. Bolesnici mogu reagirati razdražljivo, neprijateljski i agitirano zbog gubitka neovisnosti i sposobnosti pamćenja.

## **Umjerena faza Alzheimerove bolesti**

Simptomi u srednjoj fazi: Bolesnici više ne mogu naučiti novu informaciju i prisjetiti se nedavno naučene. Pamćenje ranijih događaja je smanjeno, ali nije u potpunosti izgubljeno. Bolesnicima može biti potrebna pomoć s osnovnim svakodnevnim zadatacima (npr. kupanje, hranjenje, oblačenje, uređivanje). Promje-

ne osobnosti mogu napredovati. Promijenjen osjet ili percepcija mogu kulminirati u psihozi s halucinacijama te paranoidnim deluzijama i idejama progona. Ritam spavanja je obično poremećen.

## **Uznapredovala Alzheimerova bolest**

**Kasni (teški) simptomi:** Bolesnici ne mogu hodati, ne mogu se samostalno hraniti ili obavljati bilo koje druge svakodnevne aktivnosti samostalno; mogu postati inkontinentni. Potpuno je izgubljeno kratkoročno i dugoročno pamćenje. Bolesnici mogu imati poteškoća s gutanjem. Imaju povećan rizik od pothranjenosti, upale pluća (osobito zbog aspiracije), te nastanka dekubitusa. Bolesnici u potpunosti ovise o drugima, te su obično smješteni u specijaliziranim ustanovama, gdje im je pružena potrebna njega.

# **LIJEČENJE I KOMUNIKACIJA**

Liječenje demencije, odnosno Alzheimerove bolesti, obuhvaća farmakološke i nefarmakološke metode.

## **Farmakološke metode**

AB je zasad neizlječiva bolest, napredovanje je postupno, a uz primjenu postojećih standardnih lijekova, u većini slučajeva dolazi do znatnijeg usporavanja napredovanja AB-a. Za liječenje demencije uzrokovane Alzheimerovom bolešću Američka agencija za hranu i lijekove (Food and Drug Administration – FDA) odobrila je pet lijekova: četiri iz skupine inhibitora AchE-a (takrin, donepezil, galantamin, rivastigmin) i memantin.

Inhibitori AchE-a djeluju na način da povećavaju dostupnost

neuroprijenosnika acetilkolina inhibicijom enzima acetilkolinesteraze (AchE) koji ga razgrađuje. Za razliku od navedenih lijekova, memantin je N-metil-D-aspartat (NMDA) receptorski antagonist koji blokadom NMDA-receptora ostvaruje zaštitni učinak, sprječavajući toksično oštećenje kolinergičkih neurona.

Od inhibitora AchE-a, takrin se gotovo više i ne primjenjuje zbog nepovoljnog profila nuspojava i komplikirana režima primjene. U Republici Hrvatskoj su registrirana tri lijeka - donepezil, rivastigmin i memantin, te se odnedavno sva tri nalaze na dopunskoj listi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Hrvatski algoritam farmakološkog liječenja oboljelih od AB-a definiran je još davne 2006. godine, revidiran je 2010. te predstavljen 2011. godine.

Prema hrvatskim smjernicama, donepezil je prvi izbor u liječenju blagog i umjerenog AB-a, a ako se na njegovu primjenu ne dobije zadovoljavajući terapijski odgovor, drugi su izbor farmakoterapije rivastigmin ili galantamin.

Ako ponovno izostane zadovoljavajući odgovor na terapiju, preporučuje se memantin. U slučaju umjerenog do teškog AB-a smjernice kao lijek izbora navode memantin uz pojačanje donepezilom, napose u umjerenoj demenciji. Istraživanja su pokazala da navedeni lijekovi usporavaju napredovanje bolesti i odgadaju gubitak neovisnosti te smještaj oboljelog u instituciju.

Navedeni antidementivi također smanjuju potrebu za dodatnim psihijatrijskim lijekovima kao što su antipsihotici i stabilizatori raspoloženja, koji u osoba starije životne dobi mogu imati ozbiljne nuspojave. Na taj način liječenje antidementivima ne smanjuje samo troškove zbrinjavanja oboljelog već, što je najvažnije, bitno utječe na kvalitetu života osobe s demencijom i njegove obitelji.

Također, poznato je da mnoge osobe s demencijom mogu profitirati od upotrebe tzv. dvojne terapije (kombinacije donepezila i memantina), stoga je takva kombinacija i nedavno u SAD-u i registrirana kao „novi” antidementiv.

## Nefarmakološke metode

Od nefarmakoloških se metoda preporuča vježbanje kako bi se umanjio nemir, poboljšala ravnoteža i postiglo održavanje kardiovaskularnog tonusa. Vježba može također pomoći za bolje spavanje i smanjiti poremećaje ponašanja. Radna i muzikoterapija pomažu kod očuvanja fine motoričke kontrole, te provode neverbalnu stimulaciju. Grupna terapija (npr. terapija prisjećanja, aktivnosti socijalizacije) mogu očuvati konverzacijske i interpersonalne vještine.

S obzirom da u Alzheimerovoj bolesti pored kognitivnih simptoma značajnu ulogu u kliničkoj slici predstavljaju i tzv. ponašajni i psihiatrijski simptomi demencije (eng. kratica BPSD) od velike koristi mogu biti terapija umjetnošću (art terapija), terapija životinjama, aromaterapija, multisenzorna terapija, kao i prilagodba okruženja i adekvatna edukacija osoblja.

Nefarmakološke metode, u kombinaciji s farmakoterapijom, mogu biti korisne u smirivanju bolesnika, u ublažavanju agitacije i agresivnosti, očuvanju samostalnosti, poboljšanju raspoloženja, te općenito poboljšanju kvalitete života.

U izboru nefarmakološke metode potrebno je voditi računa o afinitetima osobe, uvažavajući princip medicine usmjerene prema osobi. Pravilan odabir nefarmakološke metode rezultirat će i smanjenjem doze psihofarmaka, podizanjem kvalitete života i boljom komunikacijom.

## Komunikacija

Komunikacija s osobama oboljelim od demencije vremenom postaje otežana, a na kraju se može i gotovo izgubiti. Već od rane faze bolesti potrebno je raditi na poboljšanju komunikacije. Koristeći se određenim tehnikama, njegovatelji mogu poboljšati komunikaciju s oboljelim osobama i zadržati je na toj razini dulje vrijeme. Nefarmakološke intervencije mogu biti od koristi u ublažavanju bihevioralnih poremećaja koji se često javljaju

tijekom progresije demencije, a kombinacija nefarmakoloških tehnika i lijekova u pravilu je djelotvornija od primjene psihofarmaka.

Koristeći neke (jednostavne) nefarmakološke intervencije moguće je komunikaciju s osobom oboljelom od demencije znatno poboljšati i dugo održavati usprkos progresiji demencije.

Praktični savjeti za poboljšanje komunikacije s oboljelim od demencije

- Omogućite oboljeloj osobi da bolje vidi, čuje, govori (naočale, slušni aparat, zubalo)
- Privucite pozornost bolesnika prije nego što mu nešto kažete (npr. tako da ga nježno dotaknete za ruku)
- Uklonite druge ometajuće izvore (npr. kažite da ćete isključiti TV ili radio kako biste mogli bolje razgovarati)
- Kada se obraćate bolesniku, neka vaša glava bude u istoj ravnini s njegovom
- Probajte uspostaviti kontakt očima
- Držite bolesnika za ruku tijekom cijelog razgovora
- Potrudite se govoriti jasno
- Govorite u kratkim rečenicama i samo o jednoj stvari ili temi
- Dajte bolesniku dovoljno vremena za odgovor
- Zapišite neke stvari na papir ako vidite da to bolesniku pomaze
- Pratite i potrudite se razumjeti govor tijela bolesnika
- Koristite neverbalnu komunikaciju (smiješak, zagrljaj)

Prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica, dr. med.  
Referentni centar MZ za Alzheimerovu  
bolest i psihijatriju starije životne dobi  
Klinika za psihijatriju Vrapče  
Bolnička cesta 32  
10090 Zagreb  
Tel.: +385 1 3780 678  
Fax.: +385 1 3780 622  
E-mail: [klinika@bolnica-vrapce.hr](mailto:klinika@bolnica-vrapce.hr)

**Doc. dr. sc. Nataša Klepac**

## **SIMPTOMI I DIJAGNOSTIKA**

Alzheimerova bolest je progresivna bolest mozga. Simptomi se razvijaju postupno i najčešće se inicialno prezentira kao zaboravljivost. Tijek bolesti je progresivan i tijekom vremena se, osim zaboravljivosti, javlja i cijeli niz drugih smetnji, poput dezorientacije u vremenu i prostoru, traženja riječi pri govoru i neprepoznavanja bliskih osoba.

Pojava ovih simptoma kao i sve veća zaboravljivost dovode do toga da bolesnik sve više ovisi o pomoći druge osobe. Učestalost bolesti raste sa životnom dobi i Alzheimerova bolest se obično javlja u osoba starijih od 65 godina života. S obzirom na podatak da današnje društvo sve više stari, učestalost Alzheimerove bolesti eksponencijalno raste i zbog toga se danas govorи o „epidemiji Alzheimerove bolesti“.

Najnovije procjene govore da će do 2020. godine u svijetu biti 43 milijuna oboljelih, a do 2040. godine čak 81 milijun oboljelih. Milijunski broj bolesnika koji boluju od Alzheimerove bolesti i osoba koje se brinu o njima naveo je Svjetsku zdravstvenu organizaciju da proglaši ovu bolest javno-zdravstvenim priorititetom. Ova činjenica postavlja imperativ na zdravstvene djelat-

nike da rano prepoznaju znakove bolesti te započnu adekvatno liječenje. Stanovništvo Hrvatske spada u staru populaciju i procjenjuje se da u Hrvatskoj danas ima oko 80.000 oboljelih od demencije, te da će ta brojka dodatno rasti. Smatra se da se godišnje u Hrvatskoj pojavljuje oko 3.000 novih slučajeva demencije, što znači da se svaka 3 sata javlja jedan novi slučaj.

## **Kada nastaje Alzheimerova bolest?**

Simptomi bolesti tipično se javljaju u osoba starijih od 65 godina, što se smatra kasnim početkom bolesti. U malom postotku bolesnika, otprilike kod njih 5 %, prvi se simptomi javljaju između 30. i 60. godine života i tada govorimo o ranom obliku bolesti.

## **Kako nastaje Alzheimerova bolest?**

Alzheimerova bolest je sporadična bolest koja u većini slučajeva nije nasljedna. Simptomi koji se javljaju posljedica su propadanja određenih regija mozga. Točan razlog propadanja nije poznat, ali zna se da dolazi do nakupljanja proteina (tau i beta amiloid) koji dovode do smrti neurona i posljedično atrofije mozga. Promjene proteina počinju se događati otprilike desetak godina prije pojave simptoma i označavaju se kao pretklinička faza Alzheimerove bolesti. Abnormalni depoziti proteina formiraju tzv. amiloidne plakove i tau vretena, što dovodi do poremećene funkcije neurona koji gube međusobne veze i umiru. Oštećenja neurona započinju u dijelu mozga koji se naziva hipokampus, dio mozga zadužen za pamćenje nedavnih, novih događaja. Kako proces bolesti napreduje zahvaćene su brojne regije mozga. U uznapredovalim fazama bolesti zahvaćen je čitav možak koji je smanjenog volumena.

## **Što uzrokuje Alzheimerovu bolest?**

Točan uzrok bolesti nije poznat. U bolesnika s ranim početkom

bolesti uzrok može biti neka genetska mutacija. U tipičnom obliku bolesti s kasnim početkom, bolest je posljedica interakcije okoliša, genetskih faktora i načina života.

Postoje brojna istraživanja koja pokazuju određenu povezanost učestalosti Alzheimerove bolesti s kardiovaskularnim i cerebrovaskularnim bolestima i visokim krvnim tlakom, kao i metaboličkim faktorima poput pretilosti i dijabetesa. Ipak, najznačajniji rizični faktor za razvoj Alzheimerove bolesti je životna dob.

## Koji su znakovi tipični za Alzheimerovu bolest?

### Rani znakovi

- zaboravljanje nedavnih događaja (oslanjanje na pisane podsjetnike) i dogovora
- učestalo postavljanje istih pitanja
- zametanje stvari (stavljanje stvari na neuobičajena mesta)
- nemogućnost upravljanja financijama (otežano računanje)
- problemi s apstraktnim i logičkim razmišljanjem, otežana društvena procjena
- gubitak inicijative

### Kasniji znakovi

- nemogućnost izvođenja radnji bez pomoći poput češljanja, odijevanja
- dezorientacija u vremenu (bolesnik više ne zna dan u tjednu, godinu) i prostoru
- traženje riječi pri govoru (bolesnik se više ne može sjetiti naziva predmeta)

Rani znakovi Alzheimerove bolesti mogu biti suptilni i nekad ih je teško razlikovati od promjena koje se fiziološki događaju u starijoj životnoj dobi. Zbog pravodobnog započinjanja liječenja bitno je rano prepoznati znakove Alzheimerove bolesti, a ne ih pripisati kognitivnim promjenama do kojih može doći u starijih osoba.

### Razlika između Alzheimerove bolesti i normalnog starenja

Alzheimerova bolest	Normalno starenje
Pogrešne društvene procjene kao i problemi s odlučivanjem	Društvena procjena je očuvana
Zaboravljanje dogovora, učestalo postavljanje istih pitanja	Pamćenje nije bitnije narušeno, osoba se može svega prisjetiti
Dezorientacija u vremenu (osoba ne zna koji je dan)	Osoba zna godinu, dan u tjednu ali možda ne zna datum
Otežana verbalna komunikacija (traženje riječi pri govoru)	Vokabular nije znatnije narušen
Zametanje stvari (ostavljanje stvari na neobičnim mjestima)	Mogu se zametnuti predmeti poput naočala, ključeva i sl.

Infekcije, moždani udar, metabolički i endokrinološki poremećaji, toksini i tumori mogu izazivati kognitivne promjene koje nalikuju Alzheimerovojoj bolesti. Vrlo je bitno laboratorijskim pretragama i slikovnim prikazima mozga isključiti ova druga stanja koja mogu oponašati Alzheimerovu bolest.

## Stadiji Alzheimerove bolesti

Alzheimerova bolest se razvija postupno tijekom niza godina i zahvaća u terminalnim fazama čitav mozak. Pamćenje, mišljenje, odlučivanje, govor, rješavanje problema, osobnost i pokret mogu biti zahvaćeni bolešcu. Postoji pet stadija:

### Preklinička faza

Alzheimerova bolest započinje godinama prije kliničkih simptoma. Ove promjene se danas mogu verificirati dijagnostičkim metodama koje mogu identificirati ranu promjenu proteina tau i beta amiloida u mozgu. Takve promjene nazivamo biomarkerima i oni se određuju u specijaliziranim centrima.

## Blagi spoznajni poremećaj (MCI)

Blage promjene pamćenja koje osobu ne ometaju znatno u svakodnevnim aktivnostima označavaju se kao blagi spoznajni poremećaj.

Ove osobe mogu samostalno živjeti i obavljati radne djelatnosti, ali na specifičnim kognitivnim testovima pokazuju rezultate koji su lošiji u odnosu na očekivane rezultate za dob i edukaciju. Neće svi bolesnici s kliničkom slikom blagog spoznajnog poremećaja razviti Alzheimerovu bolest i zato ih je bitno uputiti u specijalizirani centar poradi dijagnostike.

## Blaga demencija

Alzheimerova bolest se često dijagnosticira u ovoj fazi, kada je okolini evidentan problem s pamćenjem koji ometa osobu u svakodnevnom funkciranju. U blagoj fazi bolesti javlja se:

- gubitak sjećanja za nedavne događaje
- otežano rješavanje složenih zadataka, problema i kriva društvena procjena
- promjene osobnosti
- traženje riječi pri govoru
- zametanje stvari

## Umjerena faza Alzheimerove bolesti

Tijekom umjerene faze bolesnici imaju sve češće periode smetenosti, sve više zaboravljuju i počinju ovisiti o pomoći okoline.

Javljuju se simptomi:

- učestali periodi smetenosti, praćeni prostornom i vremenskom dezorientacijom
- pogoršanje memorije u vidu zaboravljanja osobnih podataka poput vlastite adrese ili broja telefona
- ovisnost u svakodnevnim aktivnostima

- promjene ponašanja i raspoloženja u vidu pojave paranojdih ideja, halucinacija, agresivnosti i psihomotornog nemira

## **Uznapredovala Alzheimerova bolest**

U uznapredovaloj fazi dolazi do daljnog pada kognitivnih funkcija ali i sve većih problema s pokretima

Simptomi koji se javljaju:

- gubitak verbalne komunikacije
- znatna ovisnog o pomoći okoline
- nemogućnost gutanja, samostalnog hoda i smetnje sfinckera.

## **Kako napreduje Alzheimerova bolest**

Alzheimerova bolest je progresivnog karaktera i tijekom vremena zahvaća sve svakodnevne aktivnosti. U početku su zahvaćene kompleksne aktivnosti poput telefoniranja, vođenja financija, vožnje auta i dr. Tijekom vremena stradavaju i bazične aktivnosti i osoba se više ne može samostalno okupati, jesti, hodati ili obući.

Osim sve veće ovisnosti o pomoći druge osobe, tijekom vremena se pogoršavaju kognitivni i psihijatrijski simptomi te se mogu pojaviti halucinacije, deluzije i psihomotorna agitacija u umjerenim fazama bolesti. U uznapredovalim fazama bolesti bolesnik potpuno ovisi o pomoći okoline, razgovara koristeći svega nekoliko riječi, ne kontrolira sfinktere i često ne prepoznaje bliske osobe.

Progresija simptoma Alzheimerove bolesti je individualna i znatno varira od bolesnika do bolesnika, ali mi danas smatramo da je Alzheimerova bolest fatalna bolest koja može tijekom perioda od desetak godina dovesti do smrti bolesnika. Smrt najčešće nastaje zbog aspiracijske pneumonije koja je posljedica otežanog gutanja.

## Kako liječiti Alzheimerovu bolest

Danas ne možemo izlječiti Alzheimerovu bolest, ali postoje lijekovi koji mogu usporiti njezino napredovanje. Djelovanje ovih lijekova je efikasnije u osoba s blagom Alzheimerovom bolešću te je zato bitno rano prepoznati simptome i pravodobno započeti liječenje. Postoje dvije skupine lijekova po mehanizmu djelovanja: inhibitori acetilkolinesteraze i blokatori NMDA receptora.

Ovi lijekovi imaju različite mehanizme djelovanja i mogu se međusobno kombinirati, dapače kliničke studije su pokazale da su upravo najbolji rezultati liječenja postignuti kombinacijom ovih lijekova. Inhibitori acetilkolinesteraze povećavaju razinu acetilkolina u mozgu i na taj način poboljšavaju pamćenje, pažnju i komunikaciju.

U Hrvatskoj postoje dvije supstance iz ove skupine: donepezil i rivastigmin. Najčešće nuspojave ovih lijekova su mučnina, povraćanje, dijareja, nesanica, mišićni grčevi i osjećaj umora. Nuspojave su blage i obično prolazne.

U drugu skupinu lijekova spada memantin, supstanca koja blokira djelovanje neurotransmitora glutamata na NMDA receptore u mozgu. Ova supstanca usporava progresiju simptoma u umjerenoj i uznapredovaloj Alzheimerovoj bolesti, te dobro djeluje na kognitivne i psihijatrijske simptome bolesti. Nuspojave su blage i prolazne, a mogu se pojaviti u vidu glavobolje, vrtoglavice, pospanosti i opstipacije.

## Zaključno

Početak Alzheimerove bolesti može biti neprimjetan, u vidu pojave zaboravljivosti koja se tijekom vremena pogoršava. Bolesnici počinju zametati stvar, tražiti riječi pri govoru, zaboravljati dogovore i nedavne događaje.

Zbog svoje bolesti bolesnici ponekad nisu svjesni svojih proble-

ma i zbog toga je pomoć obitelji od presudne važnosti u ranom otkrivanju bolesti. Rano prepoznavanje simptoma je vrlo bitno zbog niza razloga:

- zaboravlјivost se može javiti u različitim stanja i bolestima od kojih su neka izlječiva
- ako se dijagnoza Alzheimerove bolest postavi dovoljno rano moguće je pravodobno planirati liječenje i njegu obojljelog te na vrijeme donesti pravne odluke
- lijekovi najbolje djeluju u ranim fazama bolesti.

Doc.dr .sc. Nataša Klepac

Referentni centar za kognitivnu neurologiju i neurofiziologiju MZ

Klinika za neurologiju KBC Zagreb i Medicinskog fakulteta

Kišpatičeva 12  
10000 Zagreb

Tel./fax: +385 1 2388784

**Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“**

# **NEFARMAKOLOŠKI NAČINI LIJEĆENJA**

Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“ je ne-profitna organizacija osnovana 2002. god. Udruga okuplja stručnjake različitih profila s dugogodišnjim iskustvom u radu s osobama oboljelim od Alzheimerove i drugih oblika demencije i članove njihovih obitelji.

### **Udruga provodi:**

- edukativne programe,
- informiranje i
- psihosocijalnu podršku

stručnim osobama koje pružaju skrb, kao i članovima obitelji osoba starije životne dobi s naglaskom na oboljele od Alzheimerove demencije i drugih oblika demencija, a sa ciljem unapređenja kvalitete njihova života.

Iz iskustva rada u domu za starije osobe, te u radu s osobama oboljelima od Alzheimerove demencije i drugih oblika demencija, pokazalo se da je skrb o oboljeloj osobi specifična jer su njegovatelji pod povećanim stresom zbog samih karakteristika

bolesti – skrb o osobi koja više nije sposobna razumjeti, rasuđivati ili čak komunicirati izrazito je zahtjevna, te fizički i psihički iscrpljujuća! Postoji potreba specifične edukacije njegovatelja i stručnog osoblja za rad s oboljelima od Alzheimerove demencije i drugih oblika demencija, budući da su isti pod povećanim stresom, te tijekom obrazovanja ne dobivaju dovoljno znanja i vještina koje su im potrebne u praksi. Sve navedeno odnosi se i na neformalne njegovatelje koji su pod jednakim, ako ne čak i većim stresom, jer nemaju dovoljno informacija i znanja kako bi razumjeli bolest, te se ophodili prema osobi koju njeguju.

Udruga „Medveščak“ provodi 3 EDUKATIVNA PROGRAMA koji su od iznimne važnosti za kvalitetan rad i skrb o osobama oboljelima od Alzheimerove i drugih oblika demencija:

1. integrativna validacija® prema Richard
2. bazalna stimulacija® prema Frölichu
3. multisenzorna terapija - Snoezelen soba

## **1. Integrativna validacija**

Integrativna validacija je način ophođenja i komunikacije puna poštovanja koja u prvi plan stavlja resurse oboljelog čovjeka. Prihvaćaju se unutarnji svjetovi ljudi s demencijom.

Svaka oboljela osoba je drugačija, svatko ima različitu životnu priču, vlastiti unutarnji svijet i različite sposobnosti i jake strane. Integrativna validacija u središte pozornosti stavlja osobu, njenu biografiju i životne teme kao i individualne resurse.

Oni su temelj i okvirne točke te metode.

## **2. Bazalna stimulacija**

Tečaj Bazalne stimulacije je vrsta edukacije usmjeren na osobu čija je moć percepциje ograničena kao posljedica nesreće, bolesti ili starosti, a koje trebaju stalne podražaje kako bi bili svjesni vlastitog tijela i okoline koja ih okružuje. Ona je usmjerena

na tjelesno orijentiranoj – neverbalnoj komunikaciji s osobama s poremećajem percepcije, a polazi sa stajališta da i osobe s vrlo teškim oštećenjima percepcije mogu bazalno komunicirati i u slučaju da nikakve reakcije nisu vidljive. Te osobe trebaju elementarne podražaje, ciljane i sustavne informacije (stimulacije) o sebi i okolini. Primjenjuje se danas u svim područjima njege, od novorođenčeta do osoba na samrti, a izuzetne rezultate postiže kod osoba oboljelih od demencije. Edukacija je prije svega namijenjena njegovateljima i medicinskim sestrama koji su u direktnom fizičkom kontaktu s oboljelima.

### **3. Multisenzorna terapija - Snoezelen soba**

Snoezelen soba omogućava uvjete gdje se osoba osjeća sigurno i ostvaruje ugodne doživljaje i to putem različitih osjetila: opipa, slušanja, vida, mirisa i okusa.

Korisniku se daje dovoljno slobode da sam pronalazi podražaje koji su mu ugodni i osiguravaju mu ugodan osjećaj. Terapeut ne postavlja zahtjeve, već korisniku daje najveću moguću slobodu.

Oprema, didaktički materijali i okolina trebaju djelovati motivirajuće, potaknuti i probuditi interes a istovremeno, okolina treba osiguravati mirnu i ležernu atmosferu koja omogućava opuštanje (prigušeno svjetlo, opuštajuća glazba...).

Terapija se provodi u malim skupinama ili individualno.

Edukativne programe provodi licencirana edukatorica: Katijana Harašić, Viša medicinska sestra u centru za Alzheimer Baar, Švicarska, licencirana trenerica Integrativne validacije® prema Richard, licencirana trenerica Bazalne stimulacije® prema Fröhlichu.

Provođenjem opisanih programa Udruga za unapređenje kvalitete življenja „Medveščak“ za cilj ima postići sljedeće:

1. uspostaviti integrativni model socio-zdravstvene skrbi za osobe oboljele od Alzheimerove i drugih oblika demencije;

2. osigurati uvjete za kvalitetan život oboljelog od Alzheimerove i drugih oblika demencija u obitelji;
3. razmijeniti znanja, iskustva i praksu u radu s oboljelima od Alzheimerove i drugih oblika demencije s drugim asocijacijama u europskom okruženju.

**Mara Ristić, medicinska sestra, Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb, Odjel cijelodnevnog boravka**

# **SAVJETI MEDICINSKE SESTRE U RADU S OBOLJELIMA OD DEMENCIJE**

Kako je svaki čovjek pojedinac za sebe, tako je i svaki oboljeli od demencije specifičan na svoj način. Svaka osoba je drugačija i svatko ima različitu priču. Kako bismo mogli shvatiti i pomoći oboljelima od demencije, moramo poznavati osobine oboljelog i simptome te bolesti. Jedan od ključnih simptoma demencije je zaboravljivost (smetnje pamćenja) i dezorientiranost u vremenu i prostoru.

Oboljeli od demencije više nemaju jake osjećaje za događaje iz sadašnjosti, već ponovno proživljavaju događaje iz prošlosti svog života. Prošlost im postaje sadašnjost, te je proživljavaju ponovno kao „pravu“ i „stvarnu“.

Osim navedenog, dolazi još i do poremećaja koncentracije, poremećaja koordinacije, gubitka logičnog mišljenja, poremećaja pisanja i crtanja, poremećaja računanja, poremećaja

govora i pronalaska riječi, poremećaja prepoznavanja, nesposobnosti obavljanja osnovnih svakodnevnih radnji (kao što su oblačenje, obavljanje osobne higijene, obavljanje fizioloških potreba itd).

U ophođenju i njegovanju oboljelih od demencije vrlo je važno uvažavati ih, slušati ih sa zanimanjem i razgovarati s njima bez obzira što njihove rečenice često nemaju smisla. Potreban im je „saveznik“ - ne uvjeravati ih u suprotno nego ih slijediti.

## **Primjer 1.**

Gđa L. je bila jako ljuta na „nekoga“ i jačim tonom je izražavala tu svoju ljutnju. Bila je jako uzrujana. Umjesto da sam je pokušala uvjeriti da taj „netko“ ne postoji i da se nema razloga uzrujavati, ja sam joj se jednostavno pridružila u toj njezinoj ljutnji i istim tonom sam se ljutila na tog „nekog“. Gđa L. se nakon pet minuta smirila. Shvatila je da sam na njezinoj strani i da ima saveznika.

## **Primjer 2.**

Gđa D. je imala supruga koji je radio u drugoj državi i redovito je dobivala pisma od njega. No, suprug je preminuo prije dvadesetak godina. Gđa D. zna često pitati je li dolazio poštari i je li donio poštu (jer očekuje pismo od supruga). Njoj je prošlost sadašnjost.

Umjesto da je uvjeravam da joj je suprug pokojni već dugo vremena i da ne može pisati, ja joj napišem kratko pisamce u ime pokojnog supruga. Kažem da je baš maloprije bio poštari i da joj je donio pismo. Gđa D. je barem neko vrijeme sretna i zadovoljna, jer je dobila pismo. Da je moj odgovor bio negativan gđa D. bi svakih par minuta ponovno pitala je li bio poštari i to sve dok ne bi dobila pozitivan odgovor. U slučaju da joj kažem da je poštari bio, ali da ona nije dobila poštu, bila bi jako tužna i nesretna.

### Primjer 3.

Gosp E. ima osamdesetak godina. Majka mu je davno umrla. Gosp E. često ne želi ručati, jer misli da ga majka „očekuje“ kod kuće na ručku. Ne uvjeravam ga i ne objašnjavam da mu je majka davno umrla i da mu ne može skuhati ručak, nego mu kažem kako me njegova majka nazvala i zamolila da mu ja skuham ručak, jer ona nije stigla zbog obaveza. Gosp E. tada s apetitom pojede ručak.

Gosp. M., oboljeli od demencije, jednom mi je rekao: „Baš nešto razmišljam o sebi i došao sam do zaključka da sam sasvim OK.“

U radu i življenju s osobama oboljelim od demencije trebamo imati puno, puno strpljenja i doživljavati ih na način kako je izjavio gospodin M. za sebe. To znači UVAŽAVATI IH!



**Koraljka Kocijančić, Udruga Merida**

# **UČINCI TERAPIJE ŽIVOTINJAMA**

Projekt „Šape za penziće“ zajednički provode dvije udruge, Plava šapa i Merida. Udruga Plava šapa prvenstveno je usmjeren na promicanju i kvalitetnijem suživotu ljudi i životinja. Udruga Merida, za osnovni cilj ima pomoći i unaprjeđenje života životinja kroz terenski rad zbrinjavanja, socijalizacije i potom udomljavanja napuštenih ili zlostavljenih životinja, a uz to educira javnost o potrebi kvalitetnijeg suživota ljudi i životinja.

Odavno je poznato da su kućni ljubimci istinski čudotvorci, što potvrđuje dugačak popis njihovih terapeutskih učinaka na ljude. Samo posjedovanje kućnog ljubimca smanjuje stres i posljedično tome vjerojatnost pojave neke bolesti, a psi svoje vlasnike tjeraju na kretanje. Životinje mogu pomoći da se djeca nauče odgovornosti. One su katkad za neke mentalne i fizičke probleme bolji terapeuti od profesionalaca. Postoje brojni programi (tzv. Animal assisted therapy) unutar kojih razne životinje zajedno sa svojim vodičima sudjeluju u raznim oblicima terapije – od posjete bolnicama, specijalnim ustanovama, rade na rehabilitaciji i vježbama s djecom s teškoćama u razvoju...

Terapija uz pomoć životinja, odnosno interakcija sa životinjama, dokazano pomaže i pri smanjenju emocionalnog tereta Alzheimerove bolesti. Svrha ovog priručnika je pokazati kako uz pomoć udomljenih terapijskih životinja ublažiti tegobe osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti i demencije, te olakšati život samih oboljelih, kao i njihovih obitelji i zajednice.

Naučili smo i prepoznali u radu s oboljelima od Alzheimerove i drugih demencija da je to poseban način jednostavne, ljudske komunikacije, a okosnica svega je pas - partner u programu. Naime, pas je odličan medij, koji omogućava neposredan kontakt i olakšava pristup oboljelim korisnicima. Pas nepogrešivo probije komunikacijski led koji nesumnjivo postoji kod oboljelih korisnika, korisnicima pristupa otvoreno i veselo, bez straha i nepovjerenja (što je osnovni preduvjet prilikom izbora psa pogodnog za rad s oboljelima) i svaki puta povratno od korisnika dobije pozitivnu reakciju i prihvatanje.

Posredno, takvom metodom, odobravanje i prihvatanje pridobije i volonter vodič, koji nastavlja i sadržajno osmišljava komunikaciju i aktivnosti na razini koja je prihvatljiva korisnicima, odnosno oboljelima.

Ponekad su to samo razgovori o svakodnevnim stvarima, obitelji, o prošlim vremenima i mladosti, o njihovim kućnim ljubimcima koje su imali. Ponekad odemo i korak dalje, pa pripremimo i osmislimo radionice na kojima izrađujemo razne korisne ili ukrasne predmete, kojima se korisnici osobito vesele. Radionice su višestruko korisne za oboljele, kako u mentalnom naporu na koji ih potičemo pitanjima i zadacima, tako i u fizičkim aktivnostima usmjerenima ka korištenju fine motorike ruku prilikom izrade predmeta. Zamjetno je njihovo veliko zadovoljstvo kad im se pokloni pažnja i razbijje svakodnevna monotonija staračkog života.

U planu je proširenje projekta na više timova vodiča i pasa, a koji bi posjećivali veći broj domova. Pripremamo projekt proširiti i na posjete volontera s mačkama.

**Sanja Major, Dom zaklade Lavoslava Schwarza**

## **MOŽEMO (LI) UČINITI VIŠE**

Iako je posljednjih godina medicina jako napredovala i okruženi smo mnogim tehnološkim dostignućima koja nam omogućavaju olakšano nošenje s teškoćama, nažalost, Alzheimerova bolest i druge demencije još uvijek su problemi s kojima teško izlazimo na kraj.

Ne radi se samo o obiteljskom problemu, radi se o javno-zdravstvenom problemu i izazovu koji će u budućnosti biti još više naglašen.

Prema dostupnim podacima, Alzheimerova bolest trenutno direktno pogađa oko 90.000 osoba u Republici Hrvatskoj, a kada pribrojimo i članove njihovih obitelji, dolazimo do nevjerojatne brojke od nekoliko stotina tisuća ljudi.

Iako je bolest neizlječiva, njen rano otkrivanje može značajno usporiti pogubne posljedice koje neminovno dolaze s Alzheimerom.

U Domu zaklade Lavoslava Schwarza imamo iskustva s korisnicima koji boluju od Alzheimerove bolesti i drugih demencija i

vrlo često jedino što možemo učiniti jest da budemo strpljivi s njima, topli i puni razumijevanja kada imaju „loš dan“.

Kako bismo im omogućili što više „dobrih dana“, ostvarili smo suradnju s udrugom Plava šapa i prekrasnom Mašenkom koja nam već nekoliko mjeseci svojim veselim pozdravnim lajanjem i mahanjem repom uljepšava život i rad u domu.

Maša nam je, kako to naša socijalna radnica Branka Andrukić voli reći, došla s proljećem i, baš kao proljeće, donijela razigranost i veselje, rast i napredak. Budući da smo jedni drugima prvi organizirani susret i kontakt, naša druženja imaju ponajviše onu emocionalnu komponentu. Osmijeh i toplina – to je ono što se prvo primijeti na korisnicima doma, ali i na nama koji ondje radimo.

U grupi koja se redovno druži s Mašom ima desetak korisnika i okosnicu čini sedam stalnih članica i članova, no otvorenog je karaktera i pridružuju nam se i nove osobe. Prema spolnoj strukturi naše grupe, pridružilo nam se više korisnica, no uvjek se nađe i pokoji muškarac. Korisnici sa stacionara su dosta zastupljeni u našoj grupi i oni se posebno vesele Maši jer zbog svojih zdravstvenih ograničenja ne mogu toliko sudjelovati u nekim drugim društvenim aktivnostima.

Što se tiče dobne strukture, možemo se pohvaliti bogatim životnim iskustvom jer imamo i stogodišnje priče kojima se uvjek obradujemo – bilo je tu puno pasa i mačaka koji su ostavili velik trag u životima naših korisnika i korisnica. A to pokazuje i glavni razlog sudjelovanja u našim druženjima s Mašenkom – oni koji imaju iskustvo vlastitog ljubimca, puno lakše ostvaruju kontakt sa životinjom.

Mašini dolasci potiču naše korisnike na međusobnu komunikaciju, otvaraju se jedni prema drugima, dijele priče o svojim iskustvima sa psima i drugim životnjama.

Kako kod naših druženja još uvijek nema čvrsto zadane strukture, dopuštamo si da u prvi plan stavljamo utjecaj na naše

emocije, a ne toliko na motorički sustav, jer uglavnom sjedimo i mazimo se. Ipak, možda bismo susrete s Mašom mogli nazvati senzomotoričkim doživljajem jer milujemo toplo, mekano krzno, slušamo veselo lajanje, gledamo je kako veselo maše repom, dodiruje nas preslatkom mokrom njuškicom, a uz to ima miris prave šminkerice.

Zanimljivo je da je jedna korisnica pomilovala Mašu tek nakon osmog susreta. Od samih početaka sudjeluje u našim druženjima, no kako se radi o demenciji, dali smo si dovoljno vremena da korisnica sama poželi ostvariti kontakt. Nismo vršili nikakve pritiske, iz susreta u susret promatrali smo njihovu interakciju i kontakt se dogodio onda kada je to objema odgovaralo. I dalje se povremeno događa da korisnica na početku negoduje u stilu „što će sad taj pas tu...?“, no nakon nekog vremena pojavi joj se osmijeh na licu i sama pomiluje Mašu. To je ogromna stvar za sve nas, vrlo je dirljivo i veseli nas što imamo priliku na ovaj način doprijeti do korisnika i korisnica, pružiti im toplinu i dobiti povratnu reakciju.

Dom zaklade Lavoslava Schwarza jedan je od rijetkih domova koji se može pohvaliti „pet friendly“ politikom. Naime, posljednjih desetak godina svoj dom je na Bukovačkoj 55 pronašao i mačak Miško, Micko, Micek – ima puno imena, puno godina i puno divnih anegdota koje naši korisnici i korisnice dijele s njim.

Nevjerojatan je njegov utjecaj na sve nas u domu. Lijepo nas je izdresirao, točno zna kada će se i s kim pomaziti, tko će mu dati piletinu, a tko suhu hranu, kada čeka pred čijom sobom i kome je potreban da mu baš u tom trenutku uljepša dan.

Isto tako, naši korisnici jako se razvesele posjetama svojih kućnih ljubimaca o kojima su, dolaskom u dom, brigu preuzeli članovi njihovih obitelji.

Starost nas sve čeka. I koliko god ona zvuči zastrašujuće, ako uz sebe imate tople oči, mekano krzno, repić i šapice – ipak ne djeluje tako strašno.

Usamljenost, depresija, problemi sa spavanjem, dijabetes, cerebrovaskularne i onkološke bolesti – sve boljke 21. st., a ujedno i najviše zastupljene upravo u starijoj životnoj dobi pokazuju da kao društvo moramo pronaći odgovore na izazove s kojima ćemo se sve više suočavati.

Naše je stanovništvo sve starije, no ne mora nužno biti i sve bolesnije.

Danas već znamo da demencija nije normalan dio starenja. Činjenica je da se pojavljuje u starijoj dobi, ali pravovremenim prepoznavanjem može se usporiti i povećati kvaliteta života.

Svi mi koji radimo sa starijim osobama, svi mi koji imamo nekoga starijeg u svom životu, bake i djedove, roditelje, tete, susjede – svi mi možemo im pomoći svakodnevnim malim stvarima – otići im u dučan iako žurimo na posao, pitati ih kako su iako ćemo čuti sto teških dijagnoza, primiti ih za ruku iako je hladna i naborana, nazvati teleoperatora i provjeriti zašto su dobili opomenu za račun iako i sami imamo neplaćene račune...

Sustav je tu da se pobrine da svi građani u društvu jednako vrijede, da imaju jednake mogućnosti, da se izgradi dovoljno domova za starije osobe da svatko može ondje otići onda kada to želi ili kada mu/joj je takav smještaj potreban, da ima zdravstvenu i geronto podršku u vlastitoj obitelji ako pak odluče ostati u svome kućanstvu, da starije osobe kopaju samo po svojim sjećanjima, a ne po smeću...

Obrazovanje je također ključna stvar u javno-zdravstvenom sustavu – učimo li odmalena djecu da budu senzibilizirana za starije i one kojima je potrebna dodatna podrška te da stariji ljudi nisu samo naporni baka i djed koji ih uvijek gnjave s istim pitanjima na koja nikada ne uspiju zapamtiti odgovor – učinili smo korak naprijed. Korak prema odgovornijem i kohezivnijem društvu.

A mi koji radimo u sustavu – naša je zadaća da učimo, osluškujemo, idemo ukorak s trendovima (edukacijskim, terapeutskim,

stručnim, populacijskim, javno-zdravstvenim), da budemo topli, strpljivi, empatični, da doista budemo prisutni u njihovim životima, a ne samo na svojim radnim mjestima.

Maša i Miško su tu s nama da nam u svemu tome pomognu. Da nam odagnaju stres, smanje tlak, vrate osmijeh na lice, da nam zagriju srce i podsjete na ono što smo možda zaboravili.

Iako nas u budućnosti očekuje još veća pojavnost različitih demencija, ne smijemo zaboraviti da su mnoge bolesti, koje su se nekada smatrале neizlječivima, sada postale kronične s kojima se danas može dosta kvalitetno živjeti.

Uz pomoć medicine, tehnologije, obitelji i kvalitetnog zdravstvenog i socijalnog sustava, možemo osigurati dostojanstvenu i sigurnu starost mnogima.

Na kraju krajeva, svi je želimo doživjeti.

Dom zaklade Lavoslava Schwarza  
Bukovačka 55, 10 000 Zagreb



**Ljiljana Vrbić, univ.spec.act.soc. i Martina Mičuga, mag.act.soc.,  
Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb, Odjel cijelodnevnog boravka**

## **SAVJETI SOCIJALNOG RADNIKA**

Kada obitelji osobe oboljele od demencije saznaju za dijagnozu najčešće se javlja strah i pitanje „Kako dalje, što poduzeti?“. Kako bi se olakšalo snalaženje u toj situaciji, slijedi nekoliko smjernica i informacija o uslugama koje se pružaju u sustavu socijalne i zdravstvene skrbi.

Za početak je važno istaknuti da na području Grada Zagreba djeluju dva savjetovališta namijenjena obiteljima oboljelih članova. Pri **Domu za starije osobe Sveti Josip Zagreb** održava se grupno i individualno savjetovanje koje organizira savjetovalište **Njegos** (savjetovalište za neformalne njegovatelje/članove obitelji oboljelih od Alzheimerove i drugih demencija). Na grupno savjetovanje koje se održava svake treće srijede u mjesecu moguće se priključiti bez prethodne najave.

**Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest** također provodi savjetovanje, telefonske konzultacije te grupe za samopomoć. Savjetovališta su dobar prvi korak kako se bi se utvrdilo koji oblik

skrbi je najprimjereniji za oboljelog člana obitelji.

Kada govorimo o organiziranoj skrbi, u domovima za starije osobe kojima je osnivač Grad Zagreb osigurana je usluga **du-gotrajnog smještaja, boravka i pomoći u kući**. Na području Grada Zagreba trenutno je 11 domova (osnivač Grad Zagreb) koji osiguravaju cijelovitu skrb, koja obuhvaća stanovanje, prehranu, brigu o zdravlju, njegu, održavanje osobne higijene, radne aktivnosti i organiziranje slobodnog vremena. Zasad samo tri doma za starije osobe (Maksimir, Medveščak i Park - dislocirani objekt na adresi Laščinska 98a) imaju ukupno četiri specijalizirana **odjela za osobe oboljele od Alzheimerove i drugih demencija**. Specijalizirani odjeli u potpunosti su prilagođeni za pružanje usluge osobama oboljelim od demencije i na takvim odjelima smješten je manji broj korisnika (10-12 osoba).

Za obitelji koje odluče same skrbiti o oboljeloj osobi, dostupna je **usluga dnevног smještaja** tj. cijelodnevнog boravka. Usluga je namijenjena osobama treće životne dobi kojima je potrebna tuđa pomoć i koji ne mogu sami ostajati kod kuće za vrijeme odsutnosti članova obitelji. U Gradu Zagrebu djeluju tri boravka. Domovi za starije osobe Medveščak (Iblerov trg 1) i Sveti Ana (Islandska 2) pružaju uslugu cijelodnevнog boravka u sklopu glavnog objekta, dok Dom za starije Sveti Josip uslugu pruža u dislociranom objektu u Bolničkoj 1. U sklopu boravka osigurane su usluge socijalnog rada, psihosocijalne rehabilitacije, organiziranja aktivnosti provođenja slobodnog vremena, boravka i prehrane, brige o zdravlju, njegu, održavanja osobne higijene i prijevoza korisnika.

Usluga koju je također moguće ostvariti pri domovima za starije osobe jest **usluga pomoći u kući**. Navedena usluga obuhvaća: **organiziranje prehrane** (priprema i/ili dostava gotovih obroka u kuću) i/ili **pomoć gerontodomaćice**. Gerontodomaćica obavlja sljedeće poslove: **održavanje osobne higijene** (pomoć u oblaćenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba), **obavljanje kućnih poslova** (nabava živežnih namirница, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa, pospremanje stana, donošenje vode, ogrjeva i slično, organiziranje

pranja i glaćanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština i dr.) i **zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba**.

Devet domova za starije osobe (Centar, Dubrava, Maksimir, Medveščak, Peščenica, Sveta Ana, Sveti Josip, Trešnjevka, Trnje) ima **posudionicu ortopedskih pomagala** u kojoj je moguće zatražiti najam potrebnog ortopedskog pomagala.

Postupak za ostvarenje svih prava koje pružaju domovi za starije osobe pokreću se predajom zahtjeva. Zahtjevi se predaju službi socijalnog rada u domu za starije osobe ili u tajništvo doma u kojem se želi ostvariti pravo na uslugu.

Sustav socijalne skrbi uz usluge dugotrajnog smještaja, boravka, pomoći u kući i savjetovanja osigurava i **prava** koja su dostupna osobama oboljelima od demencije ili njihovim članovima obitelji, pod određenim uvjetima. Prava koja je moguće ostvariti su: jednokratna naknada, doplatak za pomoć i njegu, osobna invalidnina i status njegovatelja.

**Jednokratna naknada** je pomoć samcu ili obitelji za podmirenje troškova za osnovne životne potrebe nastale zbog trenutačne materijalne teškoće. **Doplatak za pomoć i njegu** može ostvariti osoba koje ne može sama udovoljiti osnovnim životnim potrebama uslijed čega joj je prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe u organiziranju prehrane, pripremi i uzimanju obroka, nabavi namirnica, čišćenju i pospremanju stana, oblaženju i svlačenju, održavanju osobne higijene, kao i obavljanju drugih životnih potreba. Priznaje se u punom ili smanjenom opsegu. **Osobna invalidnina** namijenjena je osobama s teškim invaliditetom ili drugim teškim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju u svrhu zadovoljavanja njihovih životnih potreba za uključivanje u svakodnevni život. Postupak priznavanja prava na osobnu invalidninu i doplatka za pomoć i njegu uključuje postupak vještačenja pri nadležnom tijelu.

**Status njegovatelja** pravo je koje se priznaje jednom od članova obitelji s kojim osoba s invaliditetom živi u obiteljskoj zajednici. Navedeno pravo mogu ostvariti roditelji, bračni ili

izvanbračni drug, formalni ili neformalni životni partner osobe s invaliditetom.

Postupak za ostvarivanje navedenih prava moguće je pokrenuti pri nadležnom **centru za socijalnu skrb** (ovisno o prebivalištu) gdje se mogu dobiti i sve informacije vezane uz uvjete za ostvarenje pojedinih prava.

Ako obitelj odluči skrbiti za osobu u vlastitom domu, postoji mogućnost ostvarenja **prava na provođenje zdravstvene njegе** u kući. Postupak za navedeno pravo pokreće se pri odabranom liječniku obiteljske medicine. U okviru zdravstvene skrbi, kada se zdravstveno stanje oboljele osobe značajno pogorša, dostupna je usluga palijativne skrbi. U sklopu Doma zdravlja Centar, Doma zdravlja Zapad i Doma zdravlja Istok djeluju palijativni mobilni timovi i koordinatori palijativne skrbi. Mobilni palijativni tim čine medicinska sestra i liječnik specijalist, a sve informacije o usluzi moguće je dobiti putem navedenih domova zdravlja ili odabranih liječnika obiteljske medicine.

**Mira Dajčić, Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest**

# **HRVATSKA UDRUGA ZA ALZHEIMEROVU BOLEST**

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest (HUAB) osnovana je 1999. godine na inicijativu obitelji Dajčić i Šljivarić i u suradnji sa strukom – liječnicima specijalistima neurologije i psihijatrije.

Utemeljena je u svrhu promicanja, razvoja i unaprjeđenja skrb i oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija (u dalnjem tekstu: AB), pružanja psihosocijalne pomoći članovima njihovih obitelji – neformalnim njegovateljima, kao i edukacije svih osoba uključenih u skrb i njegu osoba s demencijom.

Aktivnim radom Udruge provodi se senzibilizacija društva za rastući problem Alzheimerove bolesti te njena destigmatizacija, a kontinuirano kroz 19 godina ispravljamo zablude o Alzheimerovoj bolesti iznošenjem suvremenih stavova i činjenica o bolesti.

Danas Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolesti, kao jedina organizirana zajednica stručnjaka za AB i druge demencije u Hrvatskoj, nastoji učiniti sve kako bi pomogla oboljeloj osobi,

članovima njegove obitelji, profesionalnim njegovateljima, medicinskom i zdravstvenom osoblju, socijalnim radnicima i svima ostalima koji dolaze u kontakt s oboljelom osobom te, u konačnici, društvu u cjelini.

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest punopravna je članica Svjetske udruge za Alzheimerovu bolest (Alzheimer's Disease International) od 2006. godine i Europske udruge za Alzheimerovu bolest (Alzheimer Europe) od 2012. godine, te djeluje u skladu s dokumentima, deklaracijama i odredbama, usvojenim od strane navedenih krovnih udruga, od kojih izdvajamo: Globalnu povelju Svjetske udruge za Alzheimerovu bolest, Parišku povelju, Glasgowsku deklaraciju i Globalnu povelju o demenciji. Svim navedenim dokumentima je zajedničko pravo osobe na dijagnozu i liječenje, adekvatnu zdravstvenu i socijalnu skrb, zaštitu ljudskih prava te prepoznavanje ključne uloge obitelji u skrbi i njezi oboljelih osoba.

## **Udruga Alzheimer**

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest usmjerena je u svom radu prema pet ciljnih grupa:

- osobama s demencijom;
- članovima njihovih obitelji – neformalnim njegovateljima;
- medicinskom i zdravstvenom osoblju, profesionalnim njegovateljima,
- socijalnim radnicima,
- građanstvu, medijima i javnosti.

Svaka od navedenih ciljnih grupa ima svoje potrebe prema kojima se HUAB definira i planira aktivnosti koje će zadovoljiti njihove potrebe i ostvariti zadane ciljeve, stoga glavne aktivnosti Udruge dijelimo na:

1. savjetodavne aktivnosti,
2. edukaciju,
3. destigmatizaciju.

## Savjetovalište za članove obitelji

Savjetovalište za članove obitelji oboljelih radi kontinuirano od osnutka udruge, a djeluje kroz:

- individualno savjetovanje člana obitelji koji najviše skrbi za oboljelu osobu po principu „Person centred care“ tj. individualizirane skrbi i njege usmjerene prema čovjeku,
- SOS telefon, koji je otvoren svaki dan od 9 - 19 sati,
- grupno savjetovanje članova obitelji, rodbine i prijatelja osobe s demencijom,
- grupu za samopomoć,
- organiziranje okupacijske i kreativne terapije za oboljele osobe,
- organiziranje specijalističkih konzilijarnih savjetovanja,
- pružanje psihološke potpore njegovateljima tijekom bolesti i u fazi žalovanja.

U Savjetovalište dolaze članovi obitelji s mnogo pitanja. Među prvima su što je Alzheimerova bolest, a što demencija, kako je i zašto došlo do tako velikih promjena u ponašanju njihovog supružnika ili roditelja, kako reagirati na čudno ponašanje i nesnalaženje oboljelog u prostoru i vremenu, kako uspostaviti komunikaciju, kako uskladiti ponašanje okoline prema bolesniku i mnoga druga. Jedno od čestih pitanja je i kada i kako bolesnika uvjeriti da mora prestati upravljati automobilom, raspolagati novcem i drugom imovinom, te samostalno odlaziti od kuće. Svaka obitelj želi znati što ih još čeka i kako se na to sve pripremiti.

Članovima obitelji – njegovateljima su ove informacije i praktična pomoć neophodne, baš kao i osobna potpora. Obitelj svakog kroničnog bolesnika, pa tako i onog oboljelog od Alzheimerove bolesti i drugih demencija, postaje „žrtva bolesti“ jer živi uz nesigurnost, strepnju, osjećaj nepravde, straha, tuge i ljutnje, a redovito i uz značajne financijske poteškoće. Kako im je zbog svega navedenog neophodno stalno razumijevanje i prijateljsko savjetovanje, razumljivo je da se od osoba koje im to pružaju očekuje i stručnost i velika empatija.

## Edukativne aktivnosti udruge

Stručni tim udruge u kojem su liječnici - specijalisti neurolozi, psihijatri, neuroznanstvenik, komunikolog, viši fizioterapeut, medicinska sestra te njegovateljica oboljele osobe, kontinuirano radi na izobrazbi svih uključenih i zainteresiranih za dobrobit oboljeloga kao i cijelokupne društvene zajednice i javnosti. To čini organiziranjem:

- edukativnih predavanja i radionica za članove obitelji – ne-formalne njegovatelje,
- edukacije profesionalnih njegovatelja u domovima za starije osobe, te socijalnih radnika i voditelja domova,
- stručnih predavanja za liječnike opće/obiteljske medicine, medicinskih i patronažnih sestara iz domova zdravlja o potrebi prepoznavanja ranih znakova bolesti,
- edukacije studenata socijalnog rada i učenika srednjih medicinskih škola,
- javnih predavanja i tribina,
- edukativnih konferenciјa o Alzheimerovoј bolesti,
- izdavanja edukativnoga materijala – brošura, letaka, plakata, priručnika za njegovatelje,
- edukacije javnosti putem web portala udruge, bloga i društvenih mreža.

## Destigmatizacija bolesti

Nakon postavljanja dijagnoze bolesnik i obitelj ostaju sami, prepušteni mnogim nepoznanicama koje se nižu jedna za drugom, a uz sve to i stigmatizaciji zbog bolesti. Stigma je u načelu uzrokovana kombinacijom neznanja i straha što je podloga stvaranju predrasuda.

Upravo iz tog razloga udruga stalno radi na podizanju svijesti o bolesti, kao i na uključivanju oboljelih osoba i njihovih njegovatelja u društveni život.

To radimo na mnogo načina, a najčešće organiziranjem društvenih aktivnosti kao što su:

- Alzheimer Caf,
- Dani otvorenih vrata Udruge,
- prezentacije dokumentarnih i igranih filmova o Alzheimerovoj bolesti,
- obilježavanje Svjetskog mjeseca borbe protiv Alzheimerove bolesti, te
- javni nastupi u medijima.

Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest nalazi se na adresi – Vlaka 24/1, Zagreb.

Savjetovalie za članove obitelji radi svaku SRIJEDU od 12 – 16 sati.

Grupe za samopomoć za osobe s demencijom i njihove njegovatelje radi svaki UTORAK od 14 – 16 sati.

Individualno savjetovanje moguće je dogоворити u другом terminu prema narudžbi na telefon 091/569 1660.

SOS TELEFONI – 091/4004 138 i 091/5691 660 otvoreni su svađi dan tijekom cijele godine od 9 – 19 sati.

Autor: Mira Dajčić,  
viši fizioterapeut, dopredsjednica udruge  
i voditeljica Savjetovalia



**Dom za starije osobe Trešnjevka****VJEŽBE**

Kao što smo naglasili, kretanje i vježbanje su jako bitni kod osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti. Kako se mogućnost samostalnog šetanja na svježem zraku smanjuje s napredovanjem bolesti, odlučili smo prikazati vježbe koje oboljeli mogu raditi kod kuće uz nadzor članova obitelji.

Idealno bi bilo da se svaka vježba izvede u 10 ponavljanja, no na početku vježbanja slobodno smanjite broj ponavljanja dok se oboljeli ne razgiba dovoljno za potreban broj. Također je bitno da vježbe izvodite polako i bez naglih pokreta kako bi se izbjegle ozljede.



### Vježbe za zglobove

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke položite u krilo.

Podignite pete što više možete dok su prsti na podu. Zadržite položaj tri sekunde pa spustite pete na pod. Zatim podignite prste što više možete dok su pete na podu. Zadržite položaj tri sekunde pa spustite prste na pod.



### Vježbe za koljena

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke položite u kri-lo.

Podignite lijevo koljeno/nogu što više možete u zrak pa je lagano spustite. Zatim podignite desno koljeno/nogu što više možete u zrak pa je laganо spustite.

Prilikom izvođenja vježbe druga noga mora biti na podu.



### Vježbe za noge

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke položite u krilo.

Ispružite lijevu nogu u zrak, zadržite položaj tri sekunde i polagano spustite nogu. Istovremeno druga nogu mora biti na podu u početnom položaju.

Zatim ispružite desnu nogu u zrak, zadržite položaj tri sekunde i polagano spustite nogu.



### Vježbe za kukove

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite kraj tijela i ako je potrebno primite se za stolicu radi boljeg balansa.

Skupite noge i podignite obje u zrak. Kada ih ispružite raširiti ih. Zatim i polako skupite i vratite u početni položaj.



### Vježbe za kukove

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite kraj tijela i ako je potrebno primite se za stolicu radi boljeg balansa.

Podignite desnu nogu u zrak i kružite prvo u smjeru kazaljke na satu, a zatim u smjeru obrnutom od kazaljke na satu. Istovremeno druga nogu mora biti na podu u početnom položaju.

Istu vježbu ponovite i s lijevom nogom.



### Vježbe za kukove

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite kraj tijela i ako je potrebno primite se za stolicu radi boljeg balansa.

Podignite desnu nogu u zrak i s njom prekrižite desnu mnogu što više možete. Zadržite položaj tri sekunde. Istu vježbu ponovite i s lijevom nogom.



### Vježbe za šake

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite u krilo za početni položaj vježbe.

Podignite ruke u zrak. Laktovi neka budu u visini ramena. Otvorite obje šake i istegnjte prste maksimalno. Zatim ih zatvorite u stisak i zadržite ga tri sekunde.



### Vježbe za ruke

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite u krilo za početni položaj vježbe.

Podignite ruke u zrak. Laktovi i šake neka budu u visini ramena, istegnite prste maksimalno. Zatim ruke podignite u visinu i zadržite položaj tri sekunde.



### Vježbe za ruke

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite u krilo za početni položaj vježbe.

Podignite ruke u zrak. Laktovi neka budu u visini ramena. Ruke istegnite prema leđima i isprsite se. Zatim ruke spojite dlanovima i laktovima. Zadržite položaj tri sekunde.



### Vježbe za ramena

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke sputite u krilo.

Podignite ramena u zrak a glavu pokušajte uvući između njih. Zadržite položaj tri sekunde, a zatim ramena lagano opustite.



### Vježbe za vrat

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke sputstite u krilo.

Podignite glavu lagano prema gore i pogledajte u vis (glavu nemojte zabacivati prejako da vam se ne zavrти). Zatim glavu lagano sputstite čim više prema prsima.



### Vježbe za vrat

Sjednite uspravno na stolicu. Noge su pod pravim kutem u odnosu na tijelo, ramena su opuštena, ruke spustite u krilo.

Okrenite glavu laganim pokretima prvo u desnu stranu, a zatim lagano u lijevu stranu.

# KORISNE INFORMACIJE

Centar za socijalnu skrb Zagreb, Eugena Kumičića 5  
01/4550-220  
01/4550-644  
<http://www.czss-zagreb.hr>

**DOMOVI ZA STARIJE OSOBE KOJIMA JE OSNIVAČ GRAD ZAGREB**  
<https://www.zagreb.hr/domovi-za-starije-osobe/1815>

## **DOMOVI ZA STARIJE OSOBE SA ODJELOM ZA OSOBE OBOLJELE OD ALZHEIMEROVE I DRUGIH DEMENCIJA**

**Dom "Medveščak"**, Trg Drage Iblera 8,  
01/4656-100, [dom.medvescak@zg.htnet.hr](mailto:dom.medvescak@zg.htnet.hr)

**Dom "Maksimir"**, Hegedušićeva 20,  
01/2351-111, [dom.maksimir@zg.t-com.hr](mailto:dom.maksimir@zg.t-com.hr)

**Dom "Park"**, Laščinska 98a,  
01/6468-960, [dom.park@zg.t-com.hr](mailto:dom.park@zg.t-com.hr)

## **CJELODNEVNI BORAVAK**

**Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb**, Bolnička 1,  
01/3480-240, [uprava@domsvjosip.hr](mailto:uprava@domsvjosip.hr)

**Dom za starije osobe Sveta Ana Zagreb**, Islandska 1  
01/6600-655, [info@sv-ana.hr](mailto:info@sv-ana.hr)

**Dom za starije osobe "Medveščak"**, Trg Drage Iblera 8  
01/4552-077, [dom.medvescak@zg.htnet.hr](mailto:dom.medvescak@zg.htnet.hr)

## **SAVJETOVALIŠTA**

**Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb**, Bolnička 1  
Savjetovalište za neformalne njegovatelje - NJEGOS, tel: 01/3480-240  
Grupno savjetovanje - svake treće srijede u mjesecu 17.30 - 19.00 sati  
Individualno savjetovanje - prema dogovoru

**Savjetovalište Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest**, Vlaška ulica 24  
091/4004-138, [alzheimer@xnet.hr](mailto:alzheimer@xnet.hr)

Grupa za samopomoć - srijedom 12.00 - 14.00 sati

Savjetovalište - srijedom 12.00 - 16.00 sati

Telefonske konzultacije - ponedjeljkom 14.00 - 17.00 sati

## **VODIČ ZA STARIJE OSOBE GRADA ZAGREBA**

<http://www1.zagreb.hr/vodics/index.html>



**Delko** medi-pharm  
SPECIJALIZIRANA PRODAVAONICA LIJEKOVA I MEDICINSKIH PROIZVODA

# Život bez ograničenja

NA NOVOJ ADRESI:  
Ilica 203a

**BEZRECEPTNI LIJEKOVI**

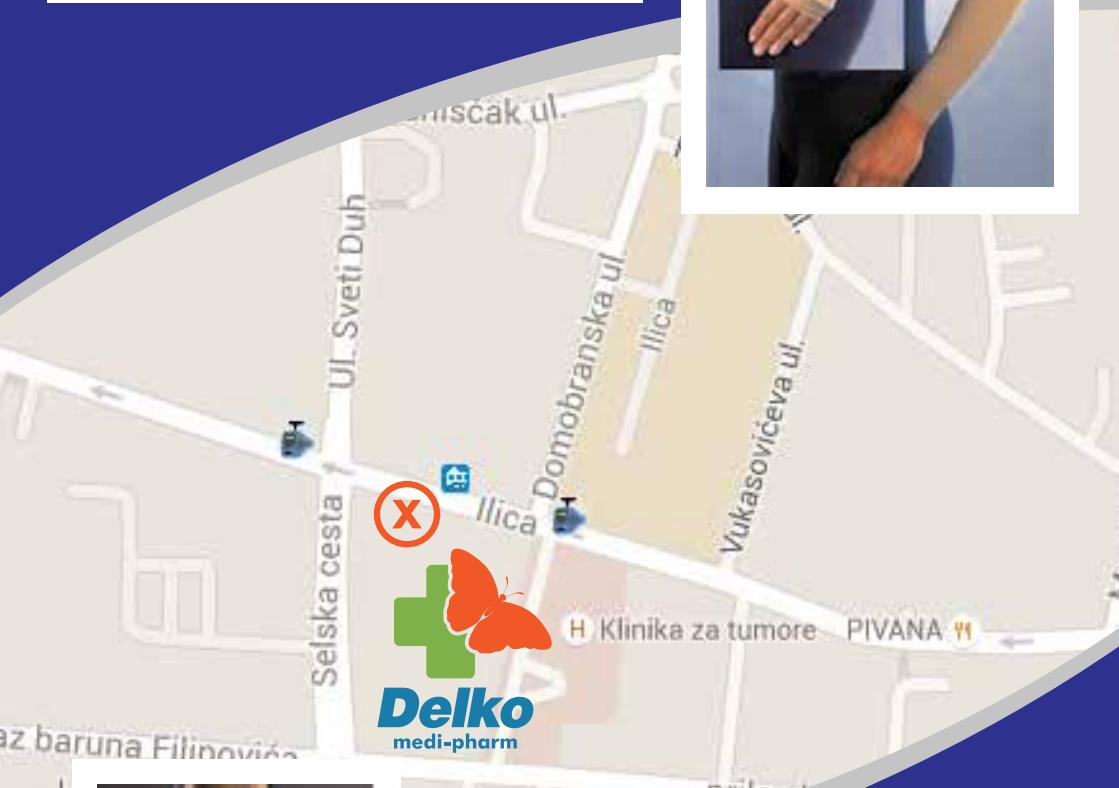
**VITAMINI I MINERALI, DODACI PREHRANI**

**ORTOPEDSKA I MEDICINSKA POMAGALA:**

- ortoze i steznici
  - štakе, štapovi, hodalice, rolatori, invalidska kolica
  - kateteri, pelene, stoma pomagala, obloge za rane, dijabetes, grudne proteze, ortopedski grudnjaci, vlasulje, čarape za vene, kompresivni rukavi
  - antidekubitalna pomagala
  - toaletni program
  - ortopedска обуćа, ortopedски улости
  - tlakomjeri, toplomjeri, glukometri, inhalatori
- KOZMETIKA**
- SPORTSKA  
PREHRANA**
- FITNESS SPRAVE  
I OPREMA**
- BIO KUTAK**



**IZDAJEMO  
POMAGALA  
NA DOZNAKE  
HZZO-a.**



Ilica 203a  
Tel: 01/37 78 525  
[www.delko.hr](http://www.delko.hr)  
[maloprodaja.zg@delko.hr](mailto:maloprodaja.zg@delko.hr)