

Etapas Tardías de Alzheimer – Consejos para Cuidadores

A una persona en las etapas tardías de la enfermedad de Alzheimer es más difícil poder comunicar sus necesidades y deseos. Asistencia las 24 horas del día es necesaria, y la compasión y el respeto son cruciales.

Qué se puede esperar en la Etapa Tardía:

- ◆ Dificultad para andar y comunicarse.
- ◆ Los alrededores pueden resultar desconocidos porque el pasado se confunde con el presente.
- ◆ Alejarse de las zonas familiares puede ocurrir y puede ser peor al caer la noche.
- ◆ Incontinencia urinaria y/o incontinencia fecal.
- ◆ Sensibilidad a las texturas de las comidas u olvidarse de tragar.
- ◆ Incapacidad de reconocer el hambre.
- ◆ Dificultad para tragar.
- ◆ Pérdida de peso, incluso con una buena dieta.
- ◆ Puede que se meta objetos inapropiados en la boca.
- ◆ Puede que vea u oiga cosas que no existen.
- ◆ Puede tener periodos en los que su expresión facial esté en blanco con o sin movimientos de percatación.
- ◆ Puede que duerma más.
- ◆ Aun puede beneficiarse del tacto/cariño y la atención.

Consejos y Estrategias para los Cuidadores:

- ◆ Léale a su ser querido.
- ◆ Haga o revise un álbum de recortes o un álbum de fotos.
- ◆ Toque o cante música de la era de su ser querido.
- ◆ El tacto es reconfortante. Acaricie la mano de la persona o péínele el pelo.
- ◆ Esté atento a señales de dolor o incomodidad.

Cuidador informado:

- ◆ Piense en las metas del cuidado y tratamiento en la etapa tardía de la enfermedad de Alzheimer.
- ◆ Si la persona con Alzheimer realizó un testamento vital o una directiva avanzada, ahora es el momento de distribuirlo a los miembros de la familia y a todos los proveedores de servicios médicos para que todos entiendan lo que planeó su ser querido.
- ◆ Si no se ha completado un testamento vital o una directiva avanzada, hable con su doctor y entienda los puntos de las opciones sobre el tratamiento de soporte vital, incluyendo tubos de alimentación e hidratación intravenosa.
- ◆ Los cuidados paliativos se centran en la calidad de vida en vez de prolongar la vida. Los programas de hospicio ofrecen cuidados paliativos a personas en las últimas etapas de la vida.
- ◆ Tome decisiones informadas al:
 - ◆ Centrarse en los deseos de la persona.
 - ◆ Sopesar los pros y los contras de cada tratamiento.
 - ◆ Considerar la ubicación para el cuidado.
 - ◆ Considerar el pronóstico y los temas relacionados a la calidad de vida.
 - ◆ Reflexionar sobre los valores de la persona.
 - ◆ Involucrar a una tercera persona (por ejemplo, un clero o un abogado) para resolver conflictos familiares.

La comunicación en las Etapas Tardías de la Enfermedad de Alzheimer

Después de perder la capacidad para usar las palabras y el lenguaje, la persona con Alzheimer experimenta el mundo mediante sus sentidos – la vista, el oído, el tacto, y el olfato. Puede comunicar amor y la confianza al dar un masaje suave en la mano con loción aromática, o al tocar música que le encanta a la persona. Aunque la persona ya no entienda el contenido de sus palabras, pueden ser reconfortados por el tono de su voz.

Alzheimer's New Jersey®

Términos sobre el final de la vida que debería conocer:

Planificación de las Voluntades Anticipadas: un proceso para tomar decisiones que las personas pueden usar para decidir las mejores opciones para el cuidado en el futuro, incluyendo las posibles facilidades residenciales, temas legales y financieros, y qué tratamientos médicos se pueden usar en diferentes momentos de la enfermedad. Lo ideal sería que la planificación de las voluntades anticipadas ocurra al principio de la enfermedad, cuando la persona aún tiene la capacidad legal para tomar decisiones sobre su cuidado en el futuro.

Testamento Vital: documentos legales que indican la clase de cuidados médicos que le gustaría recibir a la persona en ciertas situaciones si no son capaces de tomar sus propias decisiones. También designa a alguien que actúe como portador del poder legal por tiempo indefinido para cuidados de la salud.

Capacidad: un término que describe la habilidad de la persona para entender las consecuencias de tomar ciertas decisiones médicas y financieras, y su habilidad para comunicar su decisión.

Orden de no reanimar (DNR): es una orden del médico, basada en los deseos de su paciente (o de la persona encargada del poder legal por tiempo indefinido para cuidados de la salud), para no usar medidas de prolongar la vida como resucitación cardiopulmonar si se para el corazón.

Portador del poder legal por tiempo indefinido para cuidados de la salud: es un documento que designa a un apoderado del cuidado de la salud para tomar decisiones sobre el cuidado de la salud para la persona que ya no tiene capacidad.

Cuidado de Hospicio: bienestar o cuidado paliativo ofrecido en el hogar o en un centro. Cuidado de hospicio es, típicamente, para personas con una esperanza de vida de seis meses o menos.

Cuidado Paliativo: también conocido como cuidado de alivio, se refiere al cuidado que se centra en aumentar la calidad de vida en vez de prolongar la vida.

Órdenes del Médico Para el Tratamiento de Soporte Vital (POLST)

El POLST, ley promulgada en New Jersey en el 2011, es un documento firmado por el médico tratante o la Enfermera de Práctica Avanzada. Ofrece instrucciones a seguir para el personal del cuidado de la salud para una gama de intervenciones que prolongan la vida. Este formulario forma parte del historial médico del paciente, y sigue al paciente de un centro de salud a otro, incluyendo el hospital, hogar, residencia, u hospicio. No reemplaza el testamento vital; es un documento complementario que funciona como una orden médica que se debe cumplir. Para aprender más, pregúntele a su proveedor de la salud.

888-280-6055 | alznj.org®