

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ:
ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Ελευθέριος Στρατάκης,¹ Μαριάννα Μαντζώρου,² Ιωάννης Καλεμικεράκης,² Άννα Καυγά,² Σωτήριος Πλακάς²

1. Νοσηλευτής, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Π.Μ.Σ Κοινωνική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Επίκουροι Καθηγητές, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

DOI: 10.5281/zenodo.4486379

Cite as: Stratakis, Eleftherios, Mantzorou, Marianna, Kalemikerakis, Ioannis, Kavga, Anna, & Plakas, Sotirios. (2020).

Newer Guidelines For Caregivers Of Patients With Dementia: A Systematic Review. *Perioperative Nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 9(4), 233–245. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4486379>

Περίληψη

Εισαγωγή: Η άνοια είναι ένα χρόνια νόσημα που προκαλεί σοβαρή διαταραχή των ανώτερων νοητικών λειτουργιών με προβλήματα στην καθημερινή, επαγγελματική και κοινωνική ζωή του ασθενούς. Η φροντίδα ανθρώπων με άνοια συνδέεται με υψηλά επίπεδα επιβάρυνσης, κατάθλιψης, και κακής ποιότητας ζωής για τους φροντιστές. **Σκοπός:** Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση είχε σκοπό να εντοπίσει τη νεότερη διαθέσιμη πληροφορία σε ότι αφορά τις οδηγίες προς την οικογένεια και τους φροντιστές των ασθενών με άνοια. **Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με κατάλληλες λέξεις κλειδιά και φίλτρα αναζήτησης για το χρονικό διάστημα 2015-2019. **Αποτελέσματα:** Από τα 110 ερευνητικά άρθρα που μελετήθηκαν διεξοδικά στην παρούσα μελέτη συμπεριλήφθησαν τα 18. Οι βασικότερες νεότερες οδηγίες προς τους φροντιστές αφορούσαν στη χρήση έξυπνων τεχνολογικών εφαρμογών υγείας για την εξάσκηση της μνήμης και την παρακολούθηση της σωματικής και ψυχικής κατάστασης των ασθενών. Άλλες οδηγίες αφορούσαν τη βελτίωση του ύπνου, των προβλημάτων ακράτειας, της σίτισης και της διαχείρισης βίαιης συμπεριφοράς σε ότι αφορούσε τους ασθενείς και σε ότι αφορούσε τους ίδιους τους φροντιστές ειδική εκπαίδευση για τη διαχείριση της ασθένειας και την προαγωγή της προσωπικής τους ψυχικής και σωματικής υγείας. **Συμπεράσματα:** Η αποτελεσματική εφαρμογή των επιστημονικών ενδείξεων για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των φροντιστών αλλά και της παρεχόμενης φροντίδας προς τους ασθενείς με άνοια αποτελεί σημαντική πρόκληση για τη νοσηλευτική επιστήμη στην κοινότητα. Οι κοινοτικοί νοσηλευτές οφείλουν να επικαιροποιούν τις επιστημονικές ενδείξεις και να διαχέουν στην κοινότητα όλους τους διαθέσιμους πόρους για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των φροντιστών που συνεπάγεται και βελτίωση της φροντίδας που παρέχουν.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, Alzheimer's, Φροντιστές, Οδηγίες

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Σωτήριος Πλακάς, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αγίου Σπυρίδωνος 12243.Αιγάλεω. Τηλ.: 6971956718 email: skplakas@uniwa.gr

SYSTEMATIC REVIEW

NEWER GUIDELINES FOR CAREGIVERS OF PATIENTS WITH DEMENTIA: A SYSTEMATIC REVIEW

Eleftherios Stratakis,¹ Marianna Mantzorou,² Ioannis Kalemikerakis,² Anna Kavga,² Sotirios Plakas²

1. Registered Nurse, Post Graduate student "Community and Public Health Nursing" Department of Nursing, University of West Attica
2. Assistant Professor, Department of Nursing, University of West Attica

Abstract

Introduction: Dementia is a chronic disease that causes severe disturbance of the higher mental functions with problems in the patient's daily, professional and social life. Caring for people with dementia is associated with high levels of burden, depression, and poor quality of life for caregivers. **Aim:** The purpose of this systematic review was to identify the most recent information available regarding guidance to the family and caregivers of dementia patients. **Material and Method:** A bibliographic search was performed at PubMed database online with appropriate keywords and search filters for the period 2015-2019. **Results:** Of the 110 research articles identified after studying in detail, 18 were included for this study. New guidance for caregivers was connected with the use of smart health technology applications to monitor patients' physical and mental health. Other guidance concerned improving sleep, incontinence problems, feeding and managing violent behavior in relation to patients and caregivers themselves, specific training in disease management and promotion of their personal mental and physical health. **Conclusions:** The effective use of scientific evidence to improve the quality of life of caregivers and the care provided to patients with dementia is a major challenge for nursing science in the community. Community nurses must regularly update scientific evidence and disseminate to the community all resources available to improve the quality of life of the caregivers of dementia patients which in turn will improve the care they provide.

Keywords: dementia, Alzheimer's, caregivers, directions

Corresponding author: *Sotirios Plakas, Department of Nursing, University of West Attica, Athens. Agiou Spiridonos street, GR 12243 Egaleo, Greece. Tel.: +30 6971956718. email: skplakas@uniwa.gr*

Εισαγωγή

Μετά τη ραγδαία αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων παγκοσμίως, η άνοια αποτελεί μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τα συστήματα φροντίδας υγείας. Αν και η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης είναι μεγάλη, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής συνεπάγεται και την αύξηση των ατόμων με χρόνια νοσήματα που σχετίζονται με την ηλικία όπως η άνοια. Περίπου 200.000 άνθρωποι άνω των 65 ετών πάσχουν από άνοια στην Ελλάδα, πάνω από 10 εκατομμύρια στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε) και περισσότεροι από 50 εκατομμύρια στον κόσμο.¹

Ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξάνεται συνεχώς. Το 2016 το 21,3% του ελληνικού πληθυσμού ήταν άτομα άνω των 65 ετών και σύμφωνα με υπολογισμούς το 2020 το ποσοστό αυτό θα έχει φτάσει το 24%. Συνολικά στην ΕΕ το 2018 το 19% του πληθυσμού ήταν άνω των 65 ετών. Η Ελλάδα βρίσκεται ανάμεσα στις τρεις χώρες της Ευρώπης με τον πιο γερασμένο πληθυσμό μαζί με την Ιταλία και τη Γερμανία.²

Μια άλλη πτυχή της δημογραφικής γήρανσης είναι η σταδιακή γήρανση του ίδιου του πληθυσμού των ηλικιωμένων, καθώς το ποσοστό των πολύ ηλικιωμένων (μεγαλύτεροι από 80 έτη) αυξάνεται με ταχύτερο ρυθμό από οποιαδήποτε άλλη ηλικιακή κατηγορία του πληθυσμού. Στις χώρες της Ε.Ε το ποσοστό των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών προβλέπεται να υπερδιπλασιαστεί μέχρι το 2080, από 5,5% σε 12,7%.² Σε αυτή την ηλικιακή ομάδα πληθυσμού το 2016, η Ελλάδα ήταν δεύτερη στην Ε.Ε με ποσοστό 6,5% με πρώτη την Ιταλία με 6,7% ενώ συνολικά στην Ε.Ε 27.3 εκατομμύρια άνθρωποι ήταν άνω των 80 ετών.³

Η άνοια που συνδέεται με το γήρας είναι μια προοδευτικά επιδεινούμενη νευρολογική πάθηση με μακρά και σταδιακά επιδεινούμενη πορεία της νόσου.⁴ Λόγω των δημογραφικών χαρακτηριστικών της γήρανσης ο αριθμός των ατόμων με άνοια παγκοσμίως υπολογίζεται ότι θα υπερτριπλασιαστεί και θα φθάσει τα 152 εκατομμύρια το 2050.^{1,5}

Στις Η.Π.Α. αναφέρεται ότι για το 75% των ατόμων με άνοια η φροντίδα παρέχεται στο σπίτι από οικογένεια ή φίλους, άτυπους δηλαδή φροντιστές με την πλειονότητα να είναι σύζυγοι και δευτερευόντως παιδιά θηλυκού γένους.⁶ Στην Ελλάδα εννέα στους δέκα ασθενείς με άνοια λαμβάνουν φροντίδα στο σπίτι, κυρίως από μέλη της οικογένειας τους ή άτυπους φροντιστές και υπολογίζονται σε 400.000.^{1,5}

Η φροντίδα ανθρώπων με άνοια έχει μεγάλο κοινωνικοοικονομικό κόστος και η επιβάρυνση των φροντιστών είναι μεγάλη καθώς η ασθένεια αυτή παρουσιάζει μοναδικές προκλήσεις για τους φροντιστές. Ιδιαίτερα όσο επιδεινώνονται τα συμπτώματα απαιτείται υπομονή, γνώση των χαρακτηριστικών της νόσου, εξοικείωση με τα συμπτώματα του ασθενούς, δημιουργικότητα και επιδεξιότητα για την αντιμετώπισή τους.^{7,8} Γενικά η φροντίδα ασθενούς με άνοια είναι επίπονη και απαιτητική σωματικά και ψυχικά και περιλαμβάνει διάθεση χρόνου, ενέργειας και χρημάτων για μεγάλο χρονικό διάστημα.^{9,10}

Οι φροντιστές ασθενών με άνοια βιώνουν μεγαλύτερο ψυχολογικό στρες σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, αναφέρουν υψηλότερο βαθμό κατάθλιψης και κακή ποιότητα ζωής⁵ και είναι περισσότερο ευάλωτοι στις ασθένειες,¹¹ ενώ έχει αναφερθεί¹² ότι η φροντίδα ενός ατόμου με άνοια είναι περισσότερο στρεσογόνο από τη φροντίδα ενός ατόμου με αναπηρία.^{7,8}

Η στήριξη των φροντιστών μέσω ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων αποτελεί θεμελιώδη παράμετρο στο εθνικό σχέδιο δράσης για την άνοια, αφού η ανάπτυξη εθνικών κατευθυντήριων οδηγιών είναι πρωταρχικής σημασίας για την ποιότητα της φροντίδας και την ποιότητα της ζωής των φροντιστών αλλά και των ανθρώπων με άνοια.^{10,13}

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η Ευρωπαϊκή Κοινότητα και διεθνείς οργανώσεις έχουν επανειλημμένα ασχοληθεί με την ανάπτυξη οδηγιών προς τους

φροντιστές ασθενών με άνοια.¹ Ένας τέτοιος οδηγός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) με τίτλο «Βοήθεια για τους περιθάλποντες άτομα με άνοια», κυκλοφορεί σε ελληνική μετάφραση και στη χώρα μας. Ο οδηγός δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά στα αγγλικά από τον Π.Ο.Υ ¹⁴ και μεταφράστηκε στα ελληνικά από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών το 2015. ¹⁵

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν να διερευνήσει τη νεότερη διαθέσιμη πληροφορία σε ότι αφορά τις οδηγίες προς την οικογένεια και τους φροντιστές των ασθενών με άνοια, για τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και της ποιότητας ζωής των ασθενών και των φροντιστών τους. Συγκεκριμένα οι στόχοι της μελέτης ήταν να εντοπιστούν τυχόν νεότερες οδηγίες που αφορούσαν σε κεφάλαια του πιο πάνω οδηγού για την καθημερινή φροντίδα του ατόμου με άνοια, σε πρακτικές συμβουλές για τη διαχείριση της άνοιας καθώς και για τη φροντίδα του ίδιου του φροντιστή.

Υλικό και Μέθοδος

Για την αναζήτηση της βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκε η βάση δεδομένων PubMed και ειδικότερα το εργαλείο σύνθετης αναζήτησης (advanced search) που μπορεί να δεχθεί αλληλάλληλα φίλτρα αναζήτησης. Τα φίλτρα που επιλέχθηκαν ήταν:

1. Dementia (Title/Abstract)
2. AND Caregivers (All fields)
3. AND Guidelines (Title/Abstract)
4. AND years 2015-2019

Τα συγκεκριμένα φίλτρα επιλέχθηκαν έτσι ώστε: 1. Να έχουν ως θεματολογία την άνοια με βάση τον τίτλο και την περίληψη, 2. Να αναφέρονται σε φροντιστές σε όλα τα πεδία, 3. Να έχουν ως αντικείμενο τη οδηγιών και 4. Να είναι πρόσφατες, καλύπτοντας τα έτη 2015-2019.

Άλλα κριτήρια επιλεξιμότητας που εφαρμόστηκαν ήταν να είναι ερευνητικές μελέτες, δημοσιευμένες στην

ελληνική ή αγγλική γλώσσα και να υπάρχει πρόσβαση στο πλήρες κείμενο τους.

Οι δημοσιεύσεις που προέκυψαν από την αναζήτηση, συγκεντρώθηκαν και εκτιμήθηκε με βάση τις περιλήψεις τους κατά πόσο διαθέτουν οδηγίες που εντάσσονται σε κάποια από τις τρεις προαναφερόμενες θεματικές ενότητες. Σε περίπτωση που υπήρχε κάποια χρήσιμη πληροφορία το άρθρο αποθηκευόταν να μελετηθεί σε βάθος, ενώ σε αντίθετη περίπτωση απορρίπτονταν.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδωσαν συνολικά 110 δημοσιεύσεις. Δεν βρέθηκαν διπλά αποτελέσματα. Η κατανομή τους ανά έτος ήταν 22 άρθρα δημοσιευμένα το 2015, 21 το 2016, 24 το 2017, 20 το 2018 και 23 το 2019.

Μετά την ολοκλήρωση της πρώτης αξιολόγησης, 66 άρθρα απορρίφθηκαν ως μη σχετικά με βάση την περίληψη ενώ 44 διατηρήθηκαν. Περαιτέρω μελέτη έδειξε ότι για 3 άρθρα δεν υπήρχε πρόσβαση στο πλήρες κείμενο. Στη συνέχεια ακολούθησε λεπτομερής μελέτη των άρθρων και καταγράφηκε εάν προσφέρουν κάποια νεότερη οδηγία. Τα άρθρα που δεν εμπεριείχαν κάποια χρήσιμη οδηγία απορρίφθηκαν με τον συνολικό τους αριθμό να ανέρχεται σε 23 άρθρα.

Τα άρθρα που τελικά επιλέχθηκαν είναι 18 (Πίνακας 1) και κατανέμονται ανά έτος και κατηγορία ως εξής: Το έτος 2015 τρία άρθρα, το 2016 δύο άρθρα, το 2017 τέσσερα άρθρα, πέντε άρθρα το 2018 και τέσσερα άρθρα το έτος 2019. Έξι άρθρα αφορούσαν οδηγίες για την καθημερινότητα, 9 άρθρα στη διαχείριση της άνοιας και 3 άρθρα οδηγίες προς τους ίδιους τους φροντιστές.

Αποτελέσματα

Καθημερινή φροντίδα του ατόμου με άνοια

Καθώς η τεχνολογία εξελίσσεται ήταν αναμενόμενο να ενταχτεί στην καθημερινή φροντίδα ατόμων με άνοια η χρήση έξυπνων τεχνολογιών υγείας. Οι Guisado-Fernandez and Giunti¹⁶ αναφέρουν ότι υπάρχουν πολλές έξυπνες συσκευές και τεχνολογίες που βελτιώνουν την ασφάλεια, εξασκούν τη μνήμη και τις αισθήσεις και

βελτιώνουν την ποιότητα ζωής. Εφόσον ο ασθενής ή/και ο φροντιστής έχει μία εξοικείωση με την τεχνολογία, μπορούν και οι δύο να επωφεληθούν από τις έξυπνες συσκευές. Παραδείγματα συσκευών αποτελούν όργανα παρατήρησης της σωματικής υγείας του ασθενούς από απόσταση, ηλεκτρονικά βιβλία και διαδραστικά παιχνίδια σε tablet ακόμα και η παρατήρηση εικόνων και φωτογραφιών οικείων προσώπων σε ηλεκτρονικά άλμπουμ. Η βασική επισήμανση για τους φροντιστές ήταν, ότι η εκμάθηση της χρήσης τέτοιων συσκευών μπορεί να γίνει μόνο στα πολύ αρχικά στάδια της ασθένειας προκειμένου ο ασθενής (που συνήθως δεν έχει εμπειρία σε τέτοιες συσκευές) να εξοικειωθεί εγκαίρως.¹⁶

Σε μια παρόμοια μελέτη οι Tak et al,¹⁷ υπογράμμισαν επίσης την ανάγκη παροχής τεχνικής υποστήριξης για την εξοικείωση με τέτοιες συσκευές ενώ στο πλαίσιο της κλινικής αυτής μελέτης βρέθηκε ότι οι ασθενείς που πιλοτικά χρησιμοποίησαν έξυπνες συσκευές προτίμησαν να παίζουν διαφόρων τύπων παιχνίδια στις συσκευές τους, ενώ σε δεύτερη προτίμηση βρέθηκε η αναπαραγωγή βίντεο και τραγουδιών από πλατφόρμες όπως το YouTube. Επιπροσθέτως, τα τελευταία χρόνια αναπτύσσονται συνεχώς νέες συσκευές οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μέθοδοι εντοπισμού ατόμων με άνοια τα οποία έχουν χάσει τον προσανατολισμό τους λόγω της πάθησής τους και έχουν απομακρυνθεί από την οικία τους, αφού μπορούν να ενσωματωθούν σε ρούχα και παπούτσια με τεχνολογία ειδοποίησης απομάκρυνσης από συγκεκριμένη περιοχή (πχ γειτονιά), ώρα μετακίνησης και άλλες πληροφορίες.¹⁸

Σε ότι αφορά την καθημερινή φροντίδα ενός ατόμου με άνοια στην έρευνα των Bishop et al,¹⁹ υπογραμμίστηκε η σπουδαιότητα της συμπεριφοράς και του καθημερινού προγράμματος. Είναι σημαντικό όμως ότι τονίστηκε η ανάγκη καταγραφής τυχόν μεταβολών στην τήρηση του προγράμματος, εμφάνισης νέων συμπεριφορών ή μεταβολής παλαιών συνηθειών, καθώς αυτές μπορούν να συσχετιστούν με μεταβολές στη

νοητική κατάσταση του ασθενούς. Επιπλέον, αναφέρεται ότι η ορθή ερμηνεία των συμπτωμάτων αυτών από τον φροντιστή θα έχει θετικό αντίκτυπο σε όλη τη διαδικασία της φροντίδας. Προτείνεται όμως σε αυτό το σημείο ότι επειδή ο φροντιστής μπορεί να έχει την ανάγκη καθοδήγησης από ειδικό, να συγκεντρώνει τις απορίες του και να τις συζητά με τον ειδικό.¹⁹

Μια εξίσου σημαντική νέα συμβουλή προήλθε από τους Mogan et al,²⁰ οι οποίοι αναφέρουν ότι η καθημερινότητα ενός ασθενούς με άνοια σε τελικό στάδιο είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί στο σπίτι. Οι ασθενείς αυτοί χρειάζονται εκτός από τον άτυπο φροντιστή και υποστήριξη στο χώρο τους από επαγγελματίες υγείας η οποία πρέπει να παρέχεται μέσω κάποιας κοινωνικής δομής, κρατικής ή όχι. Με την παροχή επαγγελματικής υποστήριξης στο σπίτι, σύμφωνα με τη μελέτη, βελτιώθηκε και η ποιότητα ζωής του ασθενούς και παρατάθηκε ο χρόνος που μπόρεσε να ζήσει στο οικείο περιβάλλον του σπιτιού του. Οι συμβουλές αυτές υποστηρίζονται και από την έρευνα των Santos et al,²¹ οι οποίοι επίσης υποστηρίζουν την παραμονή στο σπίτι για όσο γίνεται μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, με υποστήριξη από την πολιτεία και άλλες κοινωνικές δομές.

Πρακτικές συμβουλές για τη διαχείριση της άνοιας

Ο ύπνος των ασθενών με άνοια είναι μία δύσκολη διαδικασία και μπορεί να διαταράξει όλους όσους διαμένουν μαζί τους. Μια νέα χρήσιμη συμβουλή με βάση τα αποτελέσματα μιας κλινικής μελέτης από τους Song et al,²² είναι η υιοθέτηση ενός ειδικού προγράμματος έκθεσης στο φως (φωτοπερίοδος) για τη ρύθμιση του ύπνου του ασθενούς. Τονίζεται ότι η έκθεση σε τεχνητό φως δεν είναι τόσο αποτελεσματική όσο σε φυσικό φως αλλά και αυτή έχει θετικά αποτελέσματα.

Όπως ήταν αναμενόμενο η χρήση των έξυπνων συσκευών φαίνεται να έχει και άλλες εφαρμογές στη διαχείριση των ατόμων με άνοια αφού μπορεί να

χρησιμοποιηθεί και για την παρακολούθηση της ψυχικής τους κατάστασης. Σύμφωνα με μια μετά-ανάλυση από τους Khan et al,²³ συσκευές που καταγράφουν τους καρδιακούς παλμούς και τους αναμεταδίδουν σε άλλη συσκευή, όπως ηλεκτρονικά ρολόγια ή ιατρικοί αισθητήρες σώματος μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μηχανισμοί καταγραφής της ψυχικής κατάστασης του ασθενούς. Έτσι η μεταβολή του καρδιακού ρυθμού μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον έγκαιρο εντοπισμό θυμού και άλλων στρεσογόνων καταστάσεων, την παρακολούθηση της ποιότητας του ύπνου και για άλλες χρήσιμες πληροφορίες. Όπως αναφέρουν οι ερευνητές αυτά τα δεδομένα είναι πιο χρήσιμα ακόμα και από την παρακολούθηση με κάμερες σε πραγματικό χρόνο.²³

Ένα άλλο από τα κοινά συμπτώματα της άνοιας σε προχωρημένο στάδιο και ένα από τα δυσκολότερα που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές είναι η ακράτεια. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι υπάρχει διαθέσιμη φαρμακευτική αγωγή που ένας ειδικός ιατρός θα μπορούσε να συνταγογραφήσει στον ασθενή ανάλογα με την κατάσταση της υγείας του και τυχόν άλλη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει.²⁴

Σε ότι αφορά την ακράτεια και τη χρήση πάνας ακράτειας οι Gove et al,²⁵ συμβουλεύουν ότι πρέπει να γίνει κατανοητό από τον φροντιστή ότι η ακράτεια δεν αποτελεί ανικανότητα ελέγχου της ζωής του ασθενούς, αλλά ένα σύμπτωμα για το οποίο υπάρχουν διαθέσιμες μεθοδολογίες υποστήριξης. Αντίστοιχα πρέπει ο φροντιστής να είναι προετοιμασμένος για ενδεχόμενη αρνητική στάση του ασθενούς στην παροχή βοήθειας ακόμα και αν αυτή είναι απολύτως απαραίτητη.

Συμβουλές στα ζητήματα της σίτισης στο αρχικό, μεσαίο ή τελικό στάδιο της άνοιας προσέφεραν οι Bunn et al,²⁶ οι οποίοι όμως αναφέρουν ότι ενώ υπάρχουν πολυάριθμες συμβουλές για τη βελτίωση της σίτισης των ασθενών, η αποτελεσματικότητά τους δεν έχει επιβεβαιωθεί σε κλινικές δοκιμές.

Για τη σίτιση μέσω ρινογαστρικού σωλήνα σε προχωρημένο στάδιο οι Ticinesi et al,²⁷ ανέφεραν ότι η πρακτική αυτή δε φαίνεται να συσχετίζεται θετικά με

την ποιότητα σίτισης και ζωής του ασθενούς, ενώ υπάρχουν και συχνές επιπλοκές.

Οι Douglas et al,²⁸ συμβουλεύουν οι επιθυμίες για τη σίτιση του ασθενή να συζητούνται με τον φροντιστή και τον ειδικό νοσηλευτή όσο ο ασθενής είναι σε καλή νοητική κατάσταση και είναι σε θέση να παίρνει μέρος στη λήψη αποφάσεων.

Τέλος οι Desai et al,²⁹ και Gerritsen et al,³⁰ συμβουλεύουν για την αντιμετώπιση εξάρσεων βίαιης συμπεριφοράς ότι ενδεχομένως η επιθετική συμπεριφορά να μπορεί να αντιμετωπισθεί χωρίς φαρμακευτική αγωγή και αξίζει να γίνει μία προσπάθεια από τον φροντιστή. Άλλες συμβουλές είναι η προάσπιση του αισθήματος ιδιωτικότητας και προσωπικού χώρου του ασθενούς και η επικέντρωση της προσοχής του σε μια ήρεμη δραστηριότητα όπως κάποια αγαπημένη δραστηριότητα που έκανε στο παρελθόν.

Οδηγίες για φροντίδα του φροντιστή

Οι κυριότερες συμβουλές για τη φροντίδα των ίδιων των φροντιστών αφορούν σε σεμινάρια εκπαίδευσης φροντιστών που προσφέρουν τεχνικές γνώσεις, αυξάνουν το αίσθημα ασφάλειας, βελτιώνουν την αυτοπεποίθησή τους και την ικανότητά τους για επικοινωνία με τους ασθενείς.^{31,32}

Η εκπαίδευση αυτή πραγματοποιήθηκε κυρίως πρόσωπο με πρόσωπο από ειδικό ψυχολόγο και τα αποτελέσματα ήταν εμφανή από την αρχή των σεμιναρίων και για μεγάλο χρονικό διάστημα, με βελτίωση τόσο στην ψυχολογία των φροντιστών όσο και στα συμπτώματα των ασθενών.³²

Στη μελέτη των Gao et al,³³ επίσης υπογραμμίζεται η αξία των εκπαιδευτικών σεμιναρίων που απευθύνονται σε φροντιστές ατόμων με άνοια, όπως συνεχής ενημέρωση και παρακολούθηση σεμιναρίων και ημερίδων που διοργανώνονται από φορείς που ασχολούνται με την άνοια. Επιπροσθέτως στην ίδια μελέτη επισημαίνουν την αξία του ύπνου των φροντιστών, ενώ προγράμματα παρέμβασης απευθυνόμενα στους φροντιστές όπως η άσκηση, ο

σαστός φωτισμός, η μείωση του άγχους και η τήρηση ενός προγράμματος μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα και τη διάρκεια του ύπνου τους.³³

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να εντοπίσει τη νεότερη διαθέσιμη πληροφορία σε ότι αφορά την καθημερινή φροντίδα του ατόμου με άνοια, σε πρακτικές συμβουλές για τη διαχείριση της άνοιας καθώς και για τη φροντίδα του ίδιου του φροντιστή. Αυτό που αναδείχτηκε σημαντικό εύρημα στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση ήταν η χρήση συσκευών βοηθητικής τεχνολογίας (Assistive Technology Devices), είτε αυτές είναι «έξυπνες» συσκευές είτε απλούστερες συσκευές υποβοήθησης καθημερινών εργασιών στο σπίτι. Τέτοιες συσκευές υπάρχουν διαθέσιμες στο εμπόριο, ακόμα και στην Ελλάδα, σε ποικιλία δυνατοτήτων και τιμών. Μελέτες έχουν δείξει,³⁴ ότι τέτοιες συσκευές χρησιμοποιούνται ευρέως από άτομους φροντιστές με υψηλό βαθμό ικανοποίησης από τη χρήση τους, όμως για τη χρήση τους στην Ελλάδα δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα.

Επίσης στη χώρα μας οι υψηλές τιμές για τις πιο προηγμένες συσκευές πιθανόν να είναι η μεγαλύτερη τροχοπέδη στη χρήση τους και όχι τόσο η πολύπλοκη τεχνολογία τους. Πάντως οι συσκευές που βοηθούν στη πρόληψη ατυχημάτων και δύσκολων καταστάσεων φαίνεται να είναι ευρέως διαδεδομένες αν και οι συσκευές επίβλεψης ασθενών με άνοια έχουν εγείρει διάφορα ηθικά ζητήματα σε σχέση με την ιδιωτικότητα και την αυτονομία των ασθενών.

Οι Husebo et al,³⁵ αναφέρουν ότι η τεχνολογία παρακολούθησης βοηθάει τους φροντιστές και τους επαγγελματίες υγείας να διαγνώσουν και να διαχειριστούν διαταραχές στη συμπεριφορά των ασθενών τους καθώς και να καθυστερήσει τυχόν εγκλεισμό τέτοιων ασθενών σε ιδρυματικά κέντρα αλλά ακόμα και να διαγνωστεί πρόωρα κάποια ήπια νοητική έκπτωση.

Στη βασική φροντίδα των καθημερινών αναγκών των ασθενών με άνοια υπήρξαν οδηγίες για τήρηση καθημερινού προγράμματος και ρουτίνας. Για το ευαίσθητο θέμα της ακράτειας το οποίο οι ασθενείς με άνοια το αντιλαμβάνονται ως έσχατη απώλεια της αυτονομίας τους και μπορεί να αποτελέσει και αιτία νοσηλείας τους σε κέντρα άνοιας,^{24,36} θα ήταν ιδανικό να υπάρχουν περισσότερες πρακτικές συμβουλές. Μια άλλη νέα χρήσιμη οδηγία για τη ρύθμιση του ύπνου του ασθενούς ήταν η υιοθέτηση ενός ειδικού προγράμματος έκθεσης στο φως.

Ο ύπνος των ασθενών με άνοια είναι μία δύσκολη διαδικασία και μπορεί να επηρεάσει όλους όσους διαμένουν μαζί τους. Εξίσου σημαντικό πρόβλημα είναι η ακράτεια, η σίτιση και η επιθετική συμπεριφορά του ασθενούς με άνοια, παράγοντες που επιβαρύνουν πολύ τους φροντιστές.

Αν και η φροντίδα ανθρώπων με άνοια μπορεί να προσφέρει μια ικανοποίηση στον φροντιστή, ωστόσο εμπεριέχει πολλές προκλήσεις και συνδέεται με υψηλά επίπεδα επιβάρυνσης, κατάθλιψης, και κακής ποιότητας ζωής.

Διάφορες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που έχουν σχεδιαστεί προκειμένου να μειώσουν την επιβάρυνση και να βελτιώσουν την ψυχική και σωματική υγεία των φροντιστών έχουν δείξει ότι μειώνουν την κατάθλιψη και βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους.^{7,37}

Για το μεγάλο πρόβλημα της φυσικής και ψυχολογικής επιβάρυνσης των φροντιστών οι τρόποι στήριξης που προτείνονται είναι οι δράσεις ψυχολογικής υποστήριξης από ειδικούς ψυχικής υγείας και προγράμματα παρεμβάσεων και εκπαίδευσης φροντιστών. Οι Dos Santos Treichel et al,³⁸ αναφέρουν ότι ένα ποσοστό 12,5% δείγματος 537 φροντιστών ατόμων με ψυχική νόσο παρουσίασε αυτοκτονικό ιδεασμό υπό το βάρος της φροντίδας, με το ποσοστό αυτό να είναι μεγαλύτερο όσο αυξανόταν η ηλικία του φροντιστή αλλά και η απομόνωσή του. Το έργο των φροντιστών ασθενών με άνοια γίνεται ακόμα πιο δύσκολο και το βάρος τους ακόμα μεγαλύτερο όταν δεν

έχουν καθόλου πρόσβαση σε υποστηρικτικές δομές.³⁹ Οι Lethin et al,¹³ έχουν καταγράψει τη διαθεσιμότητα πόρων υποστήριξης για τους φροντιστές ασθενών με άνοια σε 6 ευρωπαϊκές χώρες και όπως αναφέρουν αν και η ύπαρξη τέτοιων πόρων ήταν εκτεταμένη με εξαίρεση σε ότι αφορά το τελικό στάδιο της άνοιας, δεν υπήρχε ικανοποιητική χρήση αυτών των υποστηρικτικών πόρων από τους φροντιστές. Συνεπώς, ίσως η ύπαρξη εντύπων με οδηγίες προς τους φροντιστές ατόμων με άνοια να είναι επιτακτική.

Παράγοντες όπως γεωγραφική απομόνωση, απομάκρυνση από υποστηρικτικές δομές αλλά και προηγούμενη κακή σχέση μεταξύ άτυπου φροντιστή και ασθενή έχουν ενοχοποιηθεί ότι αυξάνουν την πιθανότητα ψυχολογικής ή σωματικής κακοποίησης του ασθενούς.⁴⁰ Παραδείγματα τέτοιου είδους κρατικής υποστήριξης είναι εκπαιδευτικά σεμινάρια που οργανώνονται από ειδικούς και απευθύνονται στους φροντιστές προσφέροντας τόσο ψυχολογική υποστήριξη όσο και πρακτική εκπαίδευση στη φροντίδα των ασθενών. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία,^{6,25,31} τέτοιου είδους παρεμβάσεις έχουν θετικό αντίκτυπο στην ψυχολογία των φροντιστών και στην παρεχόμενη φροντίδα. Δεν έχουν υψηλό κόστος, είναι ευρέως αποδεκτές και μπορούν να εφαρμοστούν σε πληθώρα περιστάσεων. Όπως πολλές μελέτες έχουν δείξει και οι ίδιοι οι φροντιστές επιθυμούν εκπαίδευση, δεξιότητες συμβουλευτικής, συναισθηματική υποστήριξη και μικρά διαλλείματα από την εξοντωτική φροντίδα για να ανταπεξέρχονται καλύτερα στο ρόλο αυτό.^{8,10,37,41}

Βιβλιογραφία

1. Σακκά Π. Η άνοια στην Ελλάδα σήμερα. Ναυτεμπορική, 2019. Available at: <https://m.naftemporiki.gr/story/1520704>. Ημ. πρόσβασης 4-3- 2020.

Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, η μεταφρασμένη στα ελληνικά έκδοση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) με τίτλο «Βοήθεια για τους περιθάλποντες ατόμων με άνοια» (15), είναι ένα πολύτιμο εργαλείο υποστήριξης των φροντιστών ατόμων με άνοια.

Η αποτελεσματική εφαρμογή των επιστημονικών ενδείξεων για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των φροντιστών αλλά και της παρεχόμενης φροντίδας προς τους ασθενείς με άνοια αποτελεί σημαντική πρόκληση για τη νοσηλευτική επιστήμη στην κοινότητα. Οι κοινοτικοί νοσηλευτές οφείλουν να επικαιροποιούν τις επιστημονικές ενδείξεις και να διαχέουν στην κοινότητα όλους τους διαθέσιμους πόρους για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των φροντιστών που συνεπάγεται και βελτίωση της φροντίδας που παρέχουν.

Νεότερες οδηγίες που πρόεκυψαν από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση αφορούσαν τη χρήση καινοτόμων συσκευών και έξυπνης τεχνολογίας, οδηγιών για τον ύπνο, τη σίτιση και την ακράτεια των ασθενών καθώς και παρεμβάσεις εκπαίδευσης και στήριξης των ίδιων των φροντιστών.

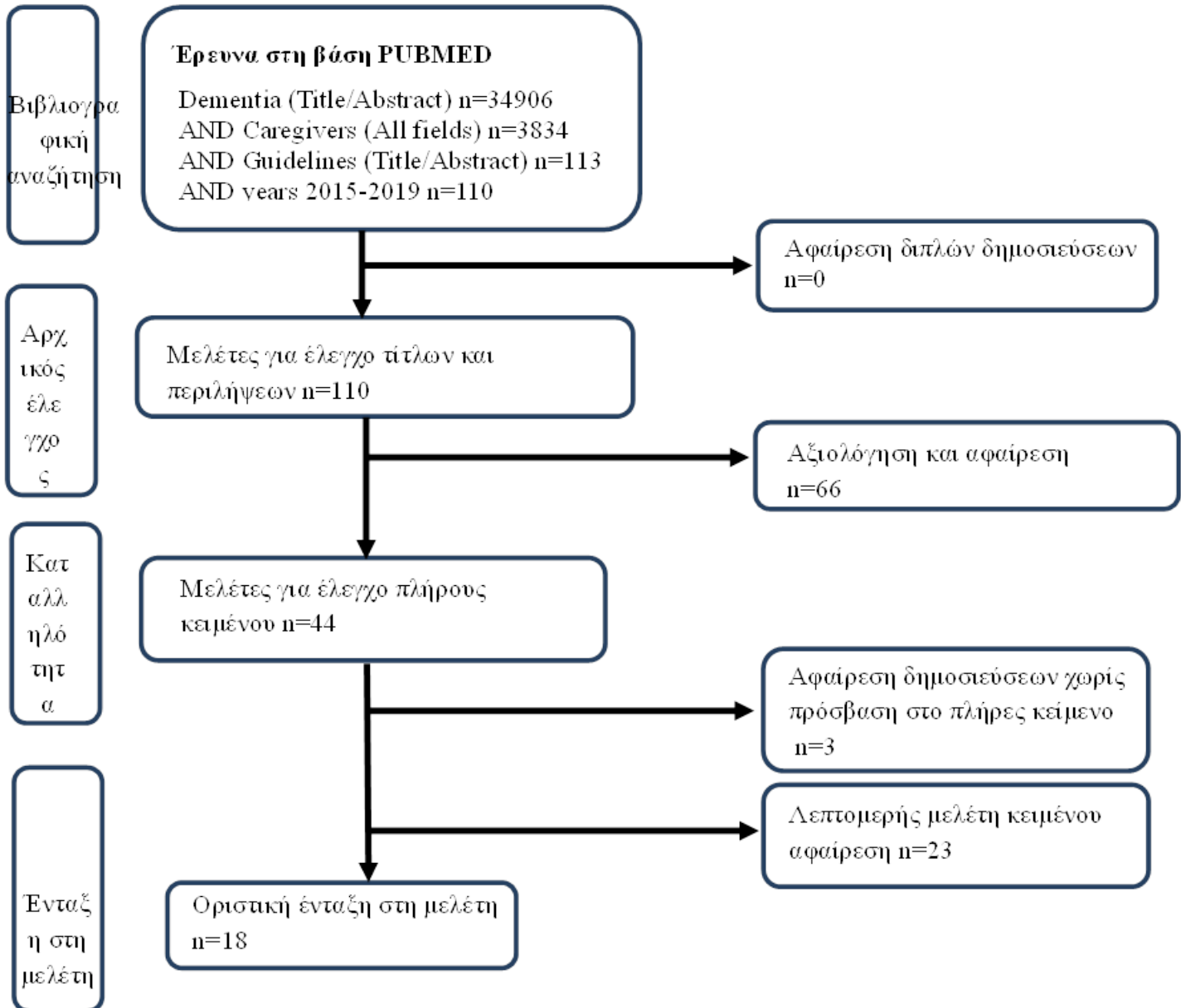
Μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να εστιάσουν στον καθορισμό των πιο αποδοτικών σε σχέση με το κόστος οδηγιών για παρεμβάσεις στην καθημερινότητα της φροντίδας ατόμων με άνοια από τους φροντιστές τους καθώς και για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ίδιων των φροντιστών.

2. Eurostat 2019. Available at <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>. Ημ. πρόσβασης 3-3- 2020.
3. Eurostat 2017. Available at <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20170930-1>. Ημ. πρόσβασης 4-3- 2020.

4. Μαντζώρου Μ, Καλοκαιρινού Α, Οικονόμου Μ, Κούκια Ε. Το στίγμα στην άνοια. Διεπιστημ Φροντίδα Υγείας. 2017; 9(4):141-155.
5. Andreakou MI, Papadopoulos AA, Panagiotakos DB, Niakas D. Assessment of health-related quality of life for caregivers of Alzheimer's disease patients. *Int J Alzheimers Dis* 2016, doi: 10.1155/2016/9213968
6. Brodaty H, Donkin M. Family caregivers of people with dementia. *Dialogues Clin Neurosci*. 2009; 11(2):217.
7. Berwig, M, Heinrich S, Spahlholz J, Hallensleben N, Brähler E, Gertz HJ. Individualized support for informal caregivers of people with dementia—effectiveness of the German adaptation of REACH II. *BMC geriatrics*. 2017; 17(1): 286.
8. Laver K, Cumming R, Dyer S, Agar M, Anstey KJ, Beattie E, ... & Yates M. Evidence-based occupational therapy for people with dementia and their families: What clinical practice guidelines tell us and implications for practice. *Aust. Occup. Ther. J* 2017; 64(1):3-10.
9. Mace NL, Rabins PV. *The 36-hour day: A family guide to caring for people who have Alzheimer disease, related dementias, and memory loss*. JHU Press, New York, 2011.
10. Dickinson C, Dow J, Gibson G, Hayes L, Robalino S, Robinson L. Psychosocial intervention for carers of people with dementia: What components are most effective and when? A systematic review of systematic reviews. *Int Psychogeriatr*. 2017; 29(1):31-43.
11. Cassie K, Sanders S, Cummings S, Kropf N. *Familial caregivers of older adults. Handbook of Psychosocial Interventions With Older Adults: Evidence-Based Approaches*. 2008. PA: Haworth Press, Philadelphia, 2008.
12. Ory MG, Hoffman III RR, Yee JL, Tennstedt S, Schulz R. Prevalence and impact of caregiving: A detailed comparison between dementia and nondementia caregivers. *Gerontologist*. 1999;39(2):177-186.
13. Lethin C, Leino-Kilpi H, Roe B, Soto MM, Saks K, Stephan A, .. & RightTimePlaceCare Consortium. Formal support for informal caregivers to older persons with dementia through the course of the disease: an exploratory, cross-sectional study. *BMC geriatrics*. 2016; 16(1):32.
14. World Health Organization. *Alzheimer's disease: help for caregivers*. (No. WHO/MNH/MND/94.8.) WHO, Geneva, 1994.
15. Π.Ο.Ν.Α.Σ.Δ. Βοήθεια για τους περιθάλποντες ατόμων με άνοια. Αθήνα: Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, 2015.
16. Guisado-Fernandez E, Giunti G. Factors Influencing the Adoption of Smart Health Technologies for People With Dementia and Their Informal Caregivers: Scoping Review and Design Framework. *JMIR aging*. 2019; 2(1):e12192.
17. Tak SH, Zhang H, Patel H, Hong SH. Computer Activities for Persons With Dementia. *The Gerontologist*. 2015; 55(Suppl 1):S40-S49.
18. Pulido Herrera E. Location-based technologies for supporting elderly pedestrian in "getting lost" events. *Disability and rehabilitation Assist Technol*. 2017; 12(4):315-323.
19. Bishop KM, Hogan M, Janicki MP, Keller SM, Lucchino R, Mughal DT, ... & Wolfson S. Guidelines for dementia-related health advocacy for adults with intellectual disability and dementia: National Task Group on Intellectual Disabilities and Dementia Practices. *Intellect Dev Disabil*. 2015; 53(1):2-29.
20. Mogan C, Lloyd-Williams M, Harrison Denning K, Dowrick C. The facilitators and challenges of dying at home with dementia: A narrative synthesis. *J Palliat Med*. 2018; 32(6):1042-1054.
21. Santos FH, Watchman K, Janicki MP. Highlights from the International Summit on Intellectual

- Disability and Dementia Implications for Brazil. *Br J Clin Pharmacol*. 2018; 12(4):329-336.
22. Song Y, McCurry SM, Lee D, Josephson KR, McGowan SK, Fung CH, .. & Martin JL. Development of a dyadic sleep intervention for Alzheimer's disease patients and their caregivers. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2019; 1-11.
 23. Khan SS, Ye B, Taati B, Mihailidis A. Detecting agitation and aggression in people with dementia using sensors-A systematic review. *Alzheimers Dement (NY)*. 2018; 14(6):824-832.
 24. Orme S, Morris V, Gibson W, Wagg A. Managing Urinary Incontinence in Patients with Dementia: Pharmacological Treatment Options and Considerations. *Drugs Aging*. 2015; 32(7):559-67.
 25. Gove D, Scerri A, Georges J, van Houten P, Huige N, Hayder-Beichel D, .. & Morris VC. Continence care for people with dementia living at home in Europe: a review of literature with a focus on problems and challenges. *J Clin Nurs*. 2017; 26(3-4):356-365.
 26. Bunn DK, Abdelhamid A, Copley M, Cowap V, Dickinson A, Howe A, .. & Hooper L. Effectiveness of interventions to indirectly support food and drink intake in people with dementia: Eating and Drinking Well IN dementia (EDWINA) systematic review. *BMC geriatrics*. 2016; 16(1):89.
 27. Ticinesi A, Nouvenne A, Lauretani F, Prati B, Cerundolo N, Maggio M, Meschi T. Survival in older adults with dementia and eating problems: To PEG or not to PEG? *Clin Nutr*. 2016; 35(6):1512-1516.
 28. Douglas JW, Lawrence JC, Turner LW. Social Ecological Perspectives of Tube-Feeding Older Adults with Advanced Dementia: A Systematic Literature Review. *J Nutr Gerontol Geriatr*. 2017; 36(1):1-17.
 29. Desai A, Wharton T, Struble L, Blazek M. Person-Centered Primary Care Strategies for Assessment of and Intervention for Aggressive Behaviors in Dementia. *J Gerontol Nurs*. 2017; 43(2):9-17.
 30. Gerritsen AAJ, Bakker C, Bruls E, Verhey FRJ, Pijnenburg YAL, Millenaar JK, ... & Koopmans RT. Psychotropic drug use in community-dwelling people with young-onset dementia: two-year course and determinants. *Aging Ment Health*. 2019; 1-8. doi.org/10.1080/13607863.2019.1691145.
 31. Morris L, Horne M, McEvoy P, Williamson T. Communication training interventions for family and professional carers of people living with dementia: a systematic review of effectiveness, acceptability and conceptual basis. *Aging Ment Health*. 2018; 22(7):863-80.
 32. Nguyen H, Terry D, Phan H, Vickers J, McInerney F. Communication training and its effects on carer and care-receiver outcomes in dementia settings: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2019; 28(7-8):1050-1069.
 33. Gao C, Chapagain NY, Scullin MK. Sleep Duration and Sleep Quality in Caregivers of Patients With Dementia: A Systematic Review and Meta-analysis. *JMIR aging*. 2019; 2(8):e199891.
 34. Mao HF, Chang LH, Yao G, Chen WY, Huang WN. Indicators of perceived useful dementia care assistive technology: Caregivers' perspectives. *Geriatr Gerontol Int*. 2015; 15(8):1049-57.
 35. Husebo BS, Flo E, Aarsland D, Selbaek G, Testad I, Gulla C, .. & Ballard C. COSMOS--improving the quality of life in nursing home patients: protocol for an effectiveness-implementation cluster randomized clinical hybrid trial. *Implement Sci*. 2015; 10(1):131.
 36. Drennan VM, Cole L, Iliffe S. A taboo within a stigma? A qualitative study of managing incontinence with people with dementia living at home. *BMC geriatrics*. 2011; 11(1):75.
 37. Teahan Á, Lafferty A, McAuliffe E, Phelan A, O'Sullivan L, O'Shea D, ... & Fealy G. Psychosocial Interventions for Family Carers of People With Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis.

- J Aging Health. 2020; 0898264319899793. doi.org/10.1177/0898264319899793.
38. Dos Santos Treichel CA, da Rosa Jardim VM, Prado Kantorski L, Guimaraes Lima M. Prevalence and factors associated with suicidal ideation among family caregivers of people with mental disorders. *J Clin Nurs*. 2019; 28(19-20):3470-3477.
39. Ruggiano N, Brown EL, Li J, Scaccianoce M. Rural Dementia Caregivers and Technology: What Is the Evidence? *BMJ open*. 2018; 11(4):216-224.
40. Serra L, Contador I. Resilience and social support as protective factors against abuse of patients with dementia: A study on family caregivers. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*. 2018; 33(8):1132-1138.
41. Brodaty H, Green A, Koschera A. Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. *J Am Geriatr Soc*. 2003; 51(5):657-664

Παράρτημα


Εικόνα 1. Διάγραμμα ροής βιβλιογραφικής αναζήτησης

Ενότητα 1 - Συμβουλές στην καθημερινότητα						
α/α	Συγγραφείς	Έτος	Τίτλος	Είδος Μελέτης	Θέμα	Συμβουλές - Προσθήκες
1	Guisado-Fernández et al.,	2019	Factors Influencing the Adoption of Smart Health Technologies for People With Dementia and Their Informal Caregivers	Συστηματική Ανασκόπηση	Έξυπνη τεχνολογία	Χρήση έξυπνων τεχνολογιών
2	Pulido-Herrera	2017	Location-based technologies for supporting elderly pedestrian in "getting lost" events	Συστηματική Ανασκόπηση	Συσκευές GPS	Χρήση συσκευών GPS για τον εντοπισμό των ατόμων
3	Mogan et al.,	2018	The facilitators and challenges of dying at home with dementia: A narrative synthesis	Κλινική μελέτη	Παράταση της νοσηλείας στο σπίτι	Τρόποι παράτασης
4	Tak et al.,	2015	Computer Activities for Persons With Dementia	Κλινική μελέτη	Έξυπνη τεχνολογία	Χρήση παιχνιδιών και άλλων μέσων διασκέδασης
5	Santos et al.,	2018	Highlights from the International Summit on Intellectual Disability and Dementia Implications for Brazil	Συστάσεις επιτροπής ειδικών	Παράταση της νοσηλείας στο σπίτι	Τρόποι παράτασης
6	Bishop et al.,	2015	Guidelines for dementia-related health advocacy for adults with intellectual disability and dementia	Συστηματική Ανασκόπηση	Πρόγραμμα, συμπεριφορά και απορίες	Παρατήρηση συμπεριφοράς καταγραφή αποκλίσεων. Καταγραφή αποριών
Ενότητα 2 - Συμβουλές στη διαχείριση της άνοιας						
α/α	Συγγραφείς	Έτος	Τίτλος	Είδος Μελέτης	Θέμα	Συμβουλές - Προσθήκες
1	Ticinesi et al.,	2016	Survival in older adults with dementia and eating problems: To PEG or not to PEG?	Συστηματική Ανασκόπηση	Χρήση σωλήνα σίτισης	Να αποφεύγεται
2	Khan et al.,	2018	Detecting agitation and aggression in people with dementia using sensors: A systematic review	Συστηματική Ανασκόπηση	Χρήση έξυπνων συσκευών για ψυχική κατάσταση	Χρήση έξυπνων ρολογιών για παρακολούθηση καρδιακού ρυθμού
3	Song et al.,	2019	Development of a dyadic sleep intervention for Alzheimer's disease patients and their caregivers	Κλινική μελέτη	Πρόγραμμα εκπαίδευσης ύπνου	Ρύθμιση φωτοπεριόδου και φωτός
4	Douglas et al.,	2017	Social Ecological Perspectives of Tube-Feeding Older Adults with Advanced Dementia: A Systematic Literature Review	Συστηματική Ανασκόπηση	Χρήση σωλήνα σίτισης	Ενημέρωση από γιατρό και απόφαση στα αρχικά στάδια της νόσου
5	Gove et al.,	2017	Continence care for people with dementia living at home in Europe: a review of literature with a focus on problems and challenges	Συστηματική Ανασκόπηση	Ακράτεια	Συμβουλές κυρίως στον ψυχολογικό τομέα
6	Desai et al.,	2018	Person-Centered Primary Care Strategies for Assessment of and Intervention for Aggressive Behaviors in Dementia	Κλινική μελέτη	Αντιμετώπιση επιθετικής συμπεριφοράς	Ιδιωτικότητα και ενίσχυση αγαπημένης ασχολίας του παρελθόντος
7	Orme et al.,	2015	Managing Urinary Incontinence in Patients with Dementia: Pharmacological Treatment Options and Considerations.	Συστηματική Ανασκόπηση	Ακράτεια	Φαρμακευτική αγωγή
8	Gerritsen et al.,	2019	Psychotropic drug use in community-dwelling people with young-onset dementia: two-year course and determinants	Κλινική μελέτη	Χρήση φαρμάκων στην άνοια	Φαρμακευτική αγωγή - Ιατρικές συμβουλές
9	Bunn et al.,	2016	Effectiveness of interventions to indirectly support food and drink intake in people with dementia: Eating and Drinking Well IN dementia (EDWINA) systematic review	Συστηματική Ανασκόπηση	Συμβουλές για σίτιση	Να γευματίζει ο ασθενής μαζί με μέλη της οικογένειας, (ii) η χρήση μουσικής (iii) επιμονή στο να τρώει το άτομο μόνο του
Ενότητα 3 - Συμβουλές για τον φροντιστή						
α/α	Συγγραφείς	Έτος	Τίτλος	Είδος Μελέτης	Θέμα	Συμβουλές - Προσθήκες
1	Morris et al.,	2017	Communication training interventions for family and professional carers of people living with dementia: a systematic review of effectiveness, acceptability and conceptual basis	Συστηματική Ανασκόπηση	Αξία σεμιναρίων για φροντιστές	Παρακολούθηση τέτοιων σεμιναρίων
2	Gao et al.,	2019	Sleep Duration and Sleep Quality in Caregivers of Patients With Dementia	Μέτα-ανάλυση	Διάρκεια ύπνου σε φροντιστές	Λίγες συμβουλές πχ άσκηση, σωστός φωτισμός, μείωση του άγχους και τήρηση του προγράμματος
3	Nguyen et al.,	2018	Communication training and its effects on carer and care-receiver outcomes in dementia settings: A systematic review	Συστηματική Ανασκόπηση	Αξία σεμιναρίων για φροντιστές με θέμα επικοινωνία	Παρακολούθηση τέτοιων σεμιναρίων

Πίνακας 1. Πίνακας άρθρων που συμπεριλήφθησαν στη συστηματική ανασκόπηση