



WHY DO PEOPLE WITH DEMENTIA HAVE TROUBLE WITH BLADDER AND BOWEL CONTROL?

People with dementia have memory loss and may be confused and not know where they are. This can cause or make bladder and bowel control problems worse.

People with dementia may have trouble with:

- "Holding on" until they get to the toilet.
- Finding the toilet.
- Knowing they need to unzip or pull down their pants when going to the toilet.
- Being away from home at places where they don't know where the toilet is.
- Knowing when their bladder or bowel is empty.
- Being aware of the need to pass urine or empty their bowels.
- Urinating or opening their bowels in places they should not.
- Depression, anxiety or stress, or illness, which may make bladder and bowel control problems worse.

CAN ANYTHING BE DONE FOR PEOPLE WITH DEMENTIA WHO HAVE TROUBLE WITH BLADDER AND BOWEL CONTROL?

Yes!

While dementia may rule out some treatments, there are ways to provide comfort and dignity.

There are some broad rules for working in a helpful way with people with dementia:

- Listen with care and respond to the person.
- Get rid of clutter. Keep the space around them simple and well known to them.
- Show respect and sincere care.

Check bladder and bowel control

Seek help from their doctor, physiotherapist, or continence nurse.

A bladder and bowel control check up will include a physical check and questions about when, where and why problems happen.

The carer is often the best person to give the details needed to check bladder and bowel control, such as:

- the time the person goes to the toilet and/or leaks;

DLACZEGO LUDZIE Z DEMENCJĄ MAJĄ TRUDNOŚCI Z KONTROLOWANIEM CZYNNOŚCI FIZJOLOGICZNYCH?

Ludzie z demencją cierpią na ubytki w pamięci, mogą być zdezorientowani i nie wiedzieć, gdzie się znajdują. Może to spowodować lub pogorszyć problemy z kontrolowaniem czynności fizjologicznych.

Ludzie z demencją mogą mieć problemy:

- z „wytrzymaniem”, zanim dojdą do toalety;
- ze znalezieniem toalety;
- z tym, żeby wiedzieć, że muszą rozpiąć lub ściągnąć spodnie, przed skorzystaniem z toalety;
- ze znalezieniem się w miejscach poza domem, gdzie nie wiedzą, jak znaleźć toaletę;
- z orientacją, kiedy ich pęcherz lub jelita są opróżnione;
- ze zdawaniem sobie sprawy z potrzeby oddania moczu lub stolca;
- z oddawaniem moczu lub stolca w miejscach, gdzie nie powinni;
- z depresją, lękami lub stresem, albo chorobą, która może pogorszyć problemy z kontrolowaniem czynności fizjologicznych.

CZY MOŻNA COŚ ZROBIĆ DLA LUDZI Z DEMENCJĄ, KTÓRZY MAJĄ PROBLEMY Z KONTROLOWANIEM CZYNNOŚCI FIZJOLOGICZNYCH?

Tak!

O ile demencja może wykluczyć niektóre sposoby leczenia, istnieją zawsze sposoby zapewnienia komfortu i godności.

Istnieją ogólne użyteczne zasady pracy z ludźmi z demencją:

- Słuchaj ich z uwagą i odpowiadaj na pytania.
- Usuń wokół nich bałagan i utrzymuj ich otoczenie w sposób prosty i łatwy przez nich do rozpoznania.
- Okaż im szacunek i szczerą pomoc.

Zbadaj ich kontrolę czynności fizjologicznych

Szukaj pomocy ze strony ich lekarza, fizjoterapeuty lub pielęgniarki wyspecjalizowanej w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych.

Badanie kontroli czynności fizjologicznych polegać będzie na zbadaniu fizykalnym i zadaniu pytań na temat tego, kiedy, gdzie i dlaczego występują problemy.

Opiekun jest często najlepszą osobą dla udzielenia informacji potrzebnych dla zbadania kontroli moczu i stolca, jak np.:

- pór, w jakim osoba chodzi do toalety, albo popuszcza;





- how wet the person is:
minor = underwear is damp;
moderate = skirt or trousers are wet; or
severe = chair, floor or bed is flooded; and
- when and how often they open their bowels.

Manage poor bladder and bowel control

- Treat the cause of the problem. Their doctor, physiotherapist or continence nurse can help find the causes and suggest how to treat them.
- Review medicines. Medicines may help, but they can also make people more confused, and make bladder and bowel control problems worse.
- Make sure the person with dementia drinks 1.5 - 2 litres of fluid per day (unless a doctor says this is not okay). Drinking water can help treat bladder infections, make the bowels work better and keep the bladder healthy. Coffee, tea and cola have a lot of caffeine, which can upset the bladder and make the bladder harder to control. Try to cut down on how many of these drinks they have.
- Treat constipation. Make sure they eat lots of fruits and vegetables, drink lots of water through the day, and stay active.
- Watch for signs they want to go to the toilet. Ask them to use the toilet at the times you think they most often go or are most often wet. If you note the time this happens you will be able to see if it gets better.
- If they have trouble with zips and buttons, change to track suits, trousers with elastic waists, or use Velcro.
- Keep the way to the toilet clear. Don't leave things in the way that might make it hard to get to the toilet. A night light may help. Make the toilet door easy to see.
- Think about using community resources to help with the load of caring for a person with dementia – such as laundry, shopping and respite care.

Bladder management products such as pads and pants may improve quality of life. You may be able to get some help to cover the cost of these products. Advice on whether you are able to receive this help and the types of products you can get can be found on the National Continence Helpline (Free call* 1800 33 00 66). These things may reduce how often bladder and bowel mishaps occur and how bad they are.

- jak bardzo się ta osoba moczy:
trochę = bielizna osobista jest wilgotna;
średnio = spódnica lub spodnie są mokre; lub
bardzo = krzesło, podłoga lub łóżko są zalane; i
- kiedy i jak często oddaje stolec.

Zapanuj nad słabą kontrolą czynności fizjologicznych

- Lecz przyczynę problemu. Lekarz, fizjoterapeuta lub pielęgniarka wyspecjalizowana w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych mogą pomóc znaleźć przyczyny i zasugerować jak je leczyć.
- Przyjrzyj się lekom. Leki mogą pomagać, ale mogą też zwiększać u ludzi dezorientację i pogorszyć problemy z kontrolowaniem czynności fizjologicznych.
- Dopilnuj, żeby osoba z demencją piła codziennie 1,5 – 2 litrów płynu, chyba, że lekarz uważa inaczej (o ile lekarz nie uzna, że nie powinna). Picie wody może pomóc w leczeniu zapaleń pęcherza, poprawić pracę jelit i utrzymać pęcherz w zdrowiu. Kawa, herbata i kola zawierają dużo kofeiny, co może rozregulować pęcherz i utrudnić kontrolę nad nim. Spróbuj ograniczyć picie tych napojów.
- Lecz zaparcia. Dopilnuj, żeby osoba jadła dużo owoców i jarzyn, piła dużo wody w ciągu dnia i zażywała dużo ruchu.
- Obserwuj oznaki, kiedy osoba chce pójść do toalety. Poproś ją, żeby korzystała z toalety w porach, kiedy myślisz, że najczęściej tam chodzi lub najczęściej się moczy. Jeśli odnotujesz pory, kiedy się to dzieje, będziesz mógł zobaczyć, czy problem się poprawia.
- Jeśli osoba ma trudności z suwakami i guzikami, zmień spodnie na dresy, spodnie z gumką lub zastosuj zapięcie na rzep.
- Usuń przeszkody na drodze do toalety. Nie pozostawiaj rzeczy, które mogłyby utrudnić dojście do toalety. W nocy może się okazać przydatna lampka. Dopilnuj, by drzwi do toalety były łatwo widoczne.
- Pomyśl o skorzystaniu z pomocy środowiskowej dla ulżenia ci w opiece nad osobą z demencją – takiej, jak pralnia, zakupy i pomoc zastępcza.

Produkty, takie, jak pieluchy i majtki jednorazowego użytku mogą poprawić jakość życia. Może ci się udać uzyskać pomoc w pokryciu kosztu tych produktów. Poradę na temat tego, czy możesz skorzystać z takiej pomocy oraz rodzajów dostępnych produktów, można uzyskać z Krajowej Infolinii (National Continence Helpline) dzwoniąc pod numer bezpłatny* 1800 33 00 66. Rzeczy te mogą zmniejszyć częstotliwość wypadków z moczem i stolcem oraz ich dotkliwość.





CAN MEDICINE HELP WITH BLADDER AND BOWEL CONTROL?

Yes!

- Antibiotics may be given to treat a bladder infection.
- Hormone replacement therapy (tablets, patches or creams) may make it easier for post menopausal women to control their bladder.
- Tablets to relax the bladder may be given to settle an upset bladder, so it can store more urine. This can cut down the number of times the person needs to go to the toilet.
- Some medicines may cause bladder and bowel control problems, or make them worse. Medicines should be checked by a doctor, to see if any need to be changed.
- Some medicines for bladder and bowel control problems may cause problems like dry mouth, constipation, poor balance and lack of energy. For people with dementia, there is also a risk they may get more confused. Use of medicines should be watched with care by their doctor. Tell the doctor about any problems the medicines cause.

SEEK HELP

Qualified nurses are available if you call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66* (Monday to Friday, between 8.00am to 8.00pm Australian Eastern Standard Time) for free:

- Information;
- Advice; and
- Leaflets.

If you have difficulty speaking or understanding English you can access the Helpline through the free Telephone Interpreter Service on 13 14 50. The phone will be answered in English, so please name the language you speak and wait on the phone. You will be connected to an interpreter who speaks your language. Tell the interpreter you wish to call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66. Wait on the phone to be connected and the interpreter will assist you to speak with a continence nurse advisor. All calls are confidential.

Visit bladderbowel.gov.au or continence.org.au/other-languages

* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

CZY LEKI MOGĄ POMÓC W KONTROLI CZYNNOŚCI FIZJOLOGICZNYCH?

Tak!

- Można podać antybiotyki w celu leczenia zapalenia pęcherza.
- Hormonalna terapia zastępcza (tabletki, plastry lub kremy) może ułatwić kobietom, które przeszły menopauzę, panować nad swoim pęcherzem.
- Mogą być podawane tabletki w celu uspokojenia rozregulowanego pęcherza, by mógł on pomieścić więcej moczu. Może to ograniczyć konieczną ilość razy korzystania z toalety.
- Niektóre leki mogą wywołać problemy z kontrolą czynności fizjologicznych, lub je pogorszyć. Leki powinny być sprawdzane przez lekarza, by zorientować się, czy nie należałoby ich zmienić.
- Niektóre leki dla leczenia problemów kontroli moczu i stolca mogą spowodować takie dolegliwości, jak suchość w ustach, zaparcia, zachwiania równowagi i brak energii. W przypadku ludzi z demencją istnieje również ryzyko spowodowania u nich większej dezorientacji. Korzystanie z leków powinno być uważnie monitorowane przez ich lekarza. Powiedz lekarzowi o wszelkich problemach wywołanych przez leki.

SZUKAJ POMOCY

Dostępne są wykwalifikowane pielęgniarki, kiedy zadzwonisz do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych pod numer 1800 33 00 66* (od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 20.00 Australian Eastern Standard Time) bezpłatnie:

- Informacja;
- Porada; i
- Ulotki.

Jeżeli masz trudności z mówieniem lub rozumieniem w języku angielskim, możesz zwrócić się o pomoc do telefonicznej służby tłumaczy dzwoniąc pod numer 13 14 50. Telefon zostanie odebrany w języku angielskim, więc prosimy podać język, w którym rozmawiasz i nie odkładać słuchawki. Zostaniesz połączony z tłumaczem ustnym, który rozmawia w twoim języku. Powiedz tłumaczowi, że chcesz zadzwonić do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych (National Continence Helpline) pod numer 1800 33 00 66. Zaczekaj przy telefonie na połączenie, a tłumacz pomoże ci porozmawiać z pielęgniarką wyspecjalizowaną w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych. Wszystkie rozmowy są poufne.

Odwiedź stronę bladderbowel.gov.au lub continence.org.au/other-languages

* Rozmowy z telefonów komórkowych naliczane są po stosowanych stawkach.

