

Пересмотренный курс ОСНОВЫ ухода



Учебное пособие

Издание второе
июль 2005 г.

Дополнено в мае 2006 г.



ADSA Aging & Disability
Services Administration

Updated May 2009

Дополнения в мае 2009 г.

Начиная с января 2009 г. вступил в силу закон, согласно которому помощникам по уходу за больными разрешено делать инъекции инсулина по поручению медсестры. До этого времени поручать выполнение каких-либо инъекций было запрещено. Пожалуйста, внесите в ваше «Руководство обучающегося» следующую информацию.

Страница 181

Подзаголовок: Типы задач, выполнение которых НЕ может быть поручено

- Ввод лекарственных препаратов инъекцией (за исключением инсулина).

Страница 184

Подзаголовок: Сравнение помощи в приеме лекарств с введением лекарств

Таблица (3^я строка снизу)

Задача	Помощь с приемом лекарства	Помощь с вводом лекарства
Ввод лекарств с помощью инъекций (за исключением инсулина).		X*

Страница 191

Вопрос 5

5. Следующие задачи **не** могут выполняться помощником по уходу по поручению медсестры:

(обведите правильный ответ)

- а. Кормление через трубку.
- б. Ввод лекарств инъекцией (за исключением инсулина).
- в. Уход за колостомой.

Содержание

Пересмотренные основные принципы ухода

Блок 1 – Введение в курс	Страница
Урок 1	
Успешное завершение курса	3
Основные правила	6
Стили восприятия информации	6
 Блок 2 – Клиент и права клиента	
Урок 1	
Клиент	12
Урок 2	
Права клиента	17
Свобода выбора	18
Конфиденциальность	19
Право клиента принимать решения о медицинском обслуживании	19
Распоряжения на случай недееспособности	20
Программа услуг омбудсмена для клиентов учреждений долговременного ухода	22
Плохое обращение	23
Обязательное оповещение	27
Средства удержания	30
Эффективный подход к решению проблем	33
Повторение материала	35
 Блок 3 – Помощник по уходу	
Урок 1	
Помощник по уходу	39
Основные служебные обязанности	39
Осуществление персонального ухода	40
Уважение к личной жизни и самостоятельности клиента	43
Проявляйте чуткость и уважение	45
Помощник по уходу как составная часть группы ухода	46
Документирование результатов наблюдений	48
Информирование	49
Рекомендации по информированию	50
Профессиональное поведение	50
Профессиональные границы	51
Уход за клиентом как работа	52
Действия при возникновении проблем и чрезвычайных ситуаций	54
Правила безопасности, позволяющие предотвращать несчастные случаи	54
Действия в чрезвычайных ситуациях	54
Повторение материала	56
 Блок 4 – Борьба с распространением инфекций	
Урок 1	
Инфекции, и как они распространяются	60
Борьба с распространением инфекций	62
Умывание рук	62
Навык: Умывание рук	63
Использование перчаток	65
Навык: Одевание и снятие перчаток	66

Очистка и дезинфекция	68
Прививки	68
Наблюдение и информирование о наличии инфекции у клиента	69

Урок 2

Более подробно о переносимых с кровью патогенах	71
Стандартные меры предосторожности	72
ВИЧ/СПИД	75
Повторение материала	81

Блок 5 – Подвижность

Урок 1

Биомеханика тела	85
Подвижность	85
Перемещение	86
Навык: Перемещение клиента с кровати на стул/инвалидное кресло	86
Помощь клиенту при ходьбе	89
Навык: Помощь клиенту при ходьбе	89
Падения	91
Предотвращение падений	92
Повторение материала	94

Блок 6 – Общение

Урок 1

Как следует вести общение	97
Язык тела	97
Проверка того, правильно ли вас понимают	100
Активное слушание	103
Препятствия, мешающие эффективному общению	104
Преодоление трудностей общения	106
Повторение материала	108

Блок 7 – Уход за кожей и телом

Урок 1

Уход за кожей	111
Меры по поддержанию кожи в здоровом состоянии	111
Пролежневые язвы	113
Изменение положения тела клиента	116
Навык: Поворот и изменение положения тела клиента на кровати	116

Урок 2

Личная гигиена	119
Навык: Уход за полостью рта	119
Навык: Чистка и хранение зубных протезов	121
Навык: Бритье безопасной бритвой	122
Навык: Уход за ногтями	123
Навык: Уход за ступнями ног	124
Навык: Прием ванны на кровати	126
Навык: Помощь клиенту с одеванием	127
Навык: Помощь с одеванием клиенту со слабой рукой	128
Навык: Одевание на клиента эластичных чулок	129
Навык: Упражнения амплитуды пассивных движений одного плеча	130
Навык: Упражнения амплитуды пассивных движений колена и лодыжки одной ноги	130
Повторение материала	131

Блок 8 – Питание и обращение с продуктами питания**Урок 1**

Основы питания	135
Пищевая пирамида	135
Четыре основные рекомендации в отношении питания	137
Жиры	137
Соль	139
Пустые калории	140
Клетчатка	140
Планирование питания и приобретение продуктов	141
Продуктовые этикетки	142
Недоедание	143
Помощь клиенту с приемом пищи	144
Навык: Помощь клиенту с приемом пищи	145
Специальные диеты	146
Вода, забытое питательное вещество	148
Обезвоживание	148

Урок 2

Пищевое отравление	150
Правила безопасного обращения с продуктами питания	151
Обеспечивайте безопасность при приготовлении еды	151
Обеспечивайте безопасность при хранении продуктов питания	153
Предотвращайте перекрестное загрязнение	154
Подвергайте чистке и дезинфекции поверхности, контактирующие с пищей	155
Повторение материала	157

Блок 9 – Процесс удаления отходов**Урок 1**

Функция мочевого пузыря и кишечника	161
Нарушение функции мочевой системы	163
Нарушение функции кишечника	165
Помощь в пользовании туалетом	168
Навык: Помощь клиенту в уходе за промежностью	169
Навык: Помощь клиенту в пользовании подкладным судном	170
Катетеры	171
Навык: Уход за катетером	173
Навык: Помощь клиенту в уходе за катетером-презервативом	174
Повторение материала	175

Блок 10 – Лекарства и другие виды терапии**Урок 1**

Уход под руководством клиента	179
Передача медсестрой полномочий	180

Урок 2

Помощь с приемом лекарств и ввод лекарств	183
Пять “правильных” пунктов	185
Навык: Помощь с приемом лекарств	188
Дополнительная информация о лекарствах	188
Повторение материала	191

Блок 11 – Забота о себе и помощник по уходу**Урок 1**

Забота о себе	195
Уменьшайте уровень стресса в вашей жизни	196
Принятие мер для снижения стресса	198
Установление пределов	199
Поиск положительных отдушин для выплеска ваших эмоций	200
Приемы расслабления	202
Укрепление здоровья за счет сна, физической активности и диеты	203

Урок 2

Потеря и скорбь	207
Повторение материала	211

Справочник ресурсов

Требования по обучению помощника по уходу	212
Требования по обучению поставщика услуг в семейном доме ухода (AFH) или управляющего, проживающего в AFH	213
Требования по обучению администратора пансиона (BH) или назначаемого на должность сотрудника	213
Рецепт здоровья в пожилом возрасте	214
Роли помощников по уходу в различных местах оказания услуг по уходу	215
Формы POLST	216
План ухода DSHS	218
Образец согласованного плана ухода за клиентом	236
Установление рабочих отношений с клиентом оплачиваемым помощником, являющимся членом семьи клиента	237
Поддержание конструктивных профессиональных отношений	239
Советы по общению с руководителем/работодателем в профессиональной манере	240
Контрольные списки для проверки безопасности дома	241
Безопасность на дому для клиентов с нарушением познавательных способностей	244
Опасности, исходящие из окружающей среды	245
Порядок действий в чрезвычайной ситуации и планы эвакуации	246
Контрольный список для проверки готовности к стихийным бедствиям	248
Пожарная безопасность и предотвращение пожаров	249
Контрольный список для проверки пожарной безопасности дома	251
Уборка и дезинфекция в домашнем хозяйстве	252
Получение прививки от гепатита В - форма согласия/отказа	256
Риск в результате контакта с возбудителем болезни	257
Принимаемые меры и оповещение о контакте	257
HIV и защита от дискриминации на рабочем месте	259
Советы по безопасному использованию инвалидного кресла	261
Потеря слуха	262
Советы о том, как себя вести, имея дело с трудным поведением	264
Здоровье полости рта	267
Пять порций в день: следует употреблять больше фруктов и овощей	268
Фруктово-овощная радуга	270
Клиенты, испытывающие трудности с приемом пищи	271

	Страница
Дисфагия	272
Советы по улучшению качества сна	274
Разминочные упражнения	275
Разминочные упражнения	276
Призывайте клиента вести физически активный образ жизни	278
Словарь терминов	279
Часто встречающиеся болезни	
Артрит	296
Биполярное расстройство	298
Рак	299
Катаракта	300
Застойная сердечная недостаточность (CHF)	301
Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)	302
Слабоумие	303
Депрессия	305
Инвалидность вследствие порока развития	306
Диабет	308
Глаукома	310
Сердечный приступ (инфаркт миокарда, или MI)	311
Гепатит А, В, С, D и E	312
Высокое давление крови (гипертония, или “HTN”)	314
Рассеянный склероз	315
Остеопороз	317
Болезнь Паркинсона	318
Пневмония	319
Шизофрения	320
Инсульт, или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)	321
Травматическое повреждение мозга (TBI)	323
Туберкулез (TB)	325
Контрольные листы навыков	
Умывание рук	326
Одевание и снятие перчаток	327
Помощь клиенту при ходьбе	328
Перемещение клиента с кровати на стул/инвалидное кресло	329
Поворот и изменение положения тела клиента на кровати	330
Помощь клиенту с приемом пищи	331
Чистка и хранение зубных протезов	332
Бритье безопасной бритвой	333
Уход за ногтями	334
Уход за ступнями ног	335
Прием ванны на кровати	336
Помощь с одеванием клиенту со слабой рукой	337
Одевание на клиента эластичных чулок, достающих до колена	338
Упражнения амплитуды пассивных движений одного плеча	339
Упражнения амплитуды пассивных движений колена и лодыжки одной ноги	340
Помощь клиенту с приемом пищи	341
Помощь клиенту в уходе за промежностью	342
Помощь клиенту в пользовании подкладным судном	343
Уход за катетером	344
Помощь клиенту в уходе за катетером-презервативом	345
Помощь с приемом лекарств	346



Блок 1

Введение в курс

Урок 1

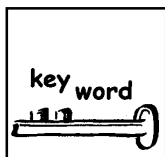
Введение

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Таковых нет



Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



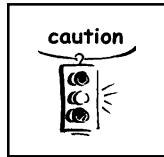
Термин,
который
следует
запомнить



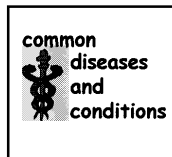
Об этом
следует
сообщить



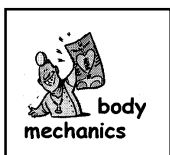
См. Справочник
ресурсов



Будьте осто-
рожны или
внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



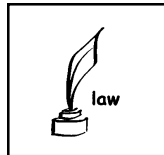
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



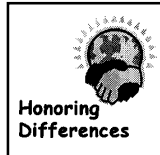
Осмотрите
кожу



Упражнения в
классе



В соответ-
ствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 1

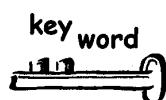
Введение

Успешное
завершение
курса



Содержание данного урока:

1. Что охватывает данный курс.
2. Как успешно завершить этот курс.
3. Основные правила этого курса.
4. Стили восприятия информации.



Стили восприятия
информации

Определение

То, как человек использует свои
органы чувств в процессе обучения



Добро пожаловать!

Добро пожаловать в класс Revised Fundamentals of Caregiving (Пересмотренный курс “Основы ухода”). Данный курс является очень практическим и вводным классом по основам ухода.

Вы являетесь важной составляющей этого класса. Мы хотим, чтобы вы покинули класс с уверенностью в собственных знаниях и навыках, которые вам позволят предоставлять качественный уход.

Вам необходимо отнестись к обучению в классе со всей серьезностью. Данный урок покажет вам, как и с помощью чего вы сможете успешно завершить курс.



Задание: Задайте вопросы, приведенные ниже, учащемуся, сидящему рядом с вами. Это должен быть человек, с которым вы **не** знакомы. У каждого из вас будет одна минута для того, чтобы задать вопросы другому человеку. После того, как вы оба зададите друг другу вопросы, вы представите вашего соседа классу.

1. Как вас зовут? _____
2. Какой ваш любимый цвет? _____
3. На каких языках вы говорите? _____
4. Что вы больше всего любите делать, какое у вас хобби? _____
5. Где вы работаете помощником по уходу? _____

Учебное пособие

Учебное пособие является вашей учебной книгой в течение всех занятий.

Обязательно:

- приносите его с собой каждый день;
- делайте в нем записи, которые вам помогут запомнить важные положения;
- используйте его для того, чтобы следить за ходом объяснения инструктора в классе.

В вашем учебном пособии, в его последней части, есть три других раздела: Справочник ресурсов; Словарь терминов; и Часто встречающиеся болезни.

Справочник ресурсов содержит справочную информацию и описание ресурсов, которые будут вам полезны в процессе обучения и в будущем. Словарь терминов содержит определения терминов, которые, возможно, будут для вас новыми. Раздел Часто встречающиеся болезни включает описание болезней, которыми часто страдают многие клиенты.

Успешное завершение курса

Как проходит процесс преподавания в классе

Учащиеся непосредственно участвуют в процессе обучения на всем его протяжении. Вы будете принимать активное участие в учебных и практических занятиях. Это будет достигаться с помощью:

- дискуссий в классах и малых группах;
- коротких лекций инструкторов;
- учебных групп;
- практических занятий по отработке навыков персонального ухода;
- обзоров учебных блоков и сценариев учебных блоков.

Цели обучения

В данном курсе имеется **5 основных учебных целей**. По окончании курса вы должны будете:

1. Понимать, что требуется и ожидается от вас при выполнении вашей работы.
2. Знать, как защищать права клиента, и почему это важно.
3. Обладать хорошими навыками общения и решения проблем с клиентом, членами семьи и другими членами группы ухода.
4. Способны охранять здоровье и физическую безопасность клиента и собственные здоровье и безопасность.
5. Способны правильно осуществлять персональный уход и выполнять другие утвержденные планом задачи, при этом:
 - понимая пожелания клиента и выполняя задачи в соответствии с его/ее пожеланиями;
 - уважая личную жизнь клиента, его достоинство и отличительные качества;
 - побуждая клиента делать как можно больше самому.

Успешное завершение курса

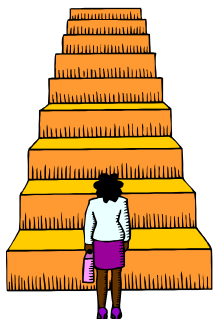
Для успешного завершения курса вы обязаны посещать все классы и пройти письменный тест и тест по демонстрации навыков.

Письменный тест

Письменный тест поможет вам и инструктору узнать, усвоили ли вы основные положения курса. Если вы будете следовать советам по успешному завершению курса (см. следующую страницу) и проходить Обзоры учебных блоков, вы сможете подготовиться к прохождению письменного теста.

Демонстрация навыков

Демонстрация навыков поможет вам и инструктору узнать, можете ли вы выполнять задачи по персональному уходу, и владеете ли вы другими важными навыками ухода, которым вы обучались в классе. Вам будет предоставлено много времени для отработки этих навыков в классе.



8

советов по успешному завершению курса



1. Приходите на занятия отдохнувшим и готовым к учебе.
2. Оставляйте посторонние темы/раздражители за пределами классной комнаты.
3. Если вам что-то непонятно — задавайте вопросы.
4. Не опаздывайте и не пропускайте классы.
5. Слушайте инструктора и производите записи во время лекций и демонстрации навыков.
6. Внимательно наблюдайте за демонстрацией и рационально используйте время, выделенное для практических занятий.
7. Активно участвуйте в работе учебных групп и в дискуссиях.
8. Поставьте перед собой цель получить от класса максимальную пользу.



Сертификат о прохождении обучения

Всем учащимся, прошедшим письменный тест и тест по демонстрации навыков по данному курсу, будет выдаваться Revised Fundamentals of Caregiving Training Certificate (Сертификат о прохождении обучения по пересмотренному курсу “Основы ухода”).

Вам дается **120 дней** с начала вашей работы для завершения данного обучения.

Храните ваш Сертификат о прохождении обучения по курсу Пересмотренный курс “Основы ухода” с другими важными документами. Он вам понадобится в случае перехода на другую работу. Он является доказательством успешного завершения вами курса обучения.

Дополнительные требования по обучению.

Завершение данного курса — только одно из требований по обучению помощника по уходу. Вы должны посещать не менее **десяти (10) часов утвержденных курсов продолжающегося обучения ежегодно**. Данное требование вступает в силу с наступлением следующего календарного года после завершения вами пересмотренного курса “Основы ухода”.

Продолжающееся обучение — это обучение помощника по уходу, предназначенное для поддержания ваших навыков и знаний на нужном уровне. Тема продолжающегося обучения должна быть связана с потребностями клиента по уходу и с обстановкой, в которой осуществляется уход. Среди тем могут быть следующие (не ограничиваясь ими): права клиента, персональный уход, психические болезни, слабоумие, инвалидность вследствие порока развития, депрессия, помощь с приемом лекарств, навыки общения, или различные заболевания.

Требуется получение доказательства прохождения необходимых часов этого продолжающегося обучения.

Сводку требований по обучению см. на стр. 212-213 в Справочнике ресурсов.



Основные правила

Если вам необходимо пропустить класс

Вы должны посещать все классы. В случае возникновения чрезвычайной ситуации, поговорите со своим инструктором во время перемены или обеденного перерыва.

Если вам нужна дополнительная помощь

Если вам требуется помощь с письмом, чтением, пониманием английского языка, **или у вас возникают какие-либо другие проблемы**, сообщите об этом инструктору во время первой перемены.

Стили восприятия информации



У каждого из нас имеется собственный способ восприятия информации, который кажется наиболее естественным и простым. Определение собственного естественного **стиля восприятия информации** поможет вам понять, какой способ получения информации наиболее эффективен для вас.



Чтобы вам было легче определить свой стиль восприятия информации, впишите в заштрихованный столбец:

“**Ч**” напротив утверждения, если оно в отношении вас является верным **часто**;

“**П**” напротив утверждения, если оно в отношении вас является верным **периодически**;

“**Р**” напротив утверждения, если оно в отношении вас является верным **редко**.

Мне легче следовать письменным указаниям, чем устным объяснениям.

Мне нравится делать пометки или записи, чтобы просматривать их позже.

Я без труда понимаю инструкции на карте и следую им.

Мне легче понять прочитанную газетную статью, чем ту же новость, услышанную по телевизору или радио.

Я лучше запоминаю определенную информацию, если услышу ее, а не прочитаю.

Мне обычно требуется посторонняя помощь с объяснением схем, диаграмм или визуальных инструкций.

Мне легче следовать устным указаниям, чем письменным.

Я допускаю меньше орфографических ошибок, если повторяю буквы вслух, вместо того, чтобы записывать слово.

Я лучше всего воспринимаю информацию, если мне дают возможность попробовать что-то новое.

Мне нравится работать руками.

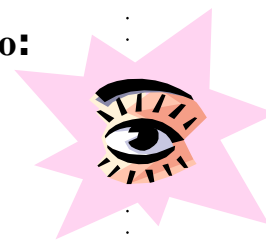
Я лучше всего запоминаю, когда записываю информацию несколько раз.

Я много жестикулирую, когда говорю, и у меня хорошая координация движений.

Три основных стиля восприятия информации используют следующие чувства: зрение, слух и осязание

Люди, которые лучше всего воспринимают информацию **зрительно**:

- лучше всего воспринимают информацию, когда они могут “увидеть” то, что необходимо сделать или понять.
- легче запоминают увиденное, чем услышанное;
- лучше запоминают лица людей, чем их имена.



Полезные советы

- Вам поможет визуальная картина того, что нужно сделать. Просите “показывать” вам вместо того, чтобы рассказывать.
- Делайте записи, чтобы вам было, что “просмотреть” позже.
- Мысленно рисуйте картину того, что вы хотите запомнить.
Если вам бывает необходимо что-то прочесть, выделяйте или подчеркивайте важные места цветными фломастерами. Затем перечитывайте выделенные вами места для того, чтобы лучше усвоить материал.

Хотя у вас может быть один основной стиль восприятия информации, вы также воспринимаете ее и другими способами.



Люди, которые лучше всего воспринимают информацию **слухом**:

- лучше всего воспринимают информацию, когда они слушают и задают вопросы;
- предпочитают вербальные инструкции;
- являются отличными слушателями;
- легче запоминают сказанное им, чем имя или лицо человека;
- любят разговаривать, но им часто нужно бывает побыть в тишине для того, чтобы сосредоточиться.

Полезные советы

- Просите других “рассказывать” вам важное, что вам необходимо знать.
- Если вы получаете письменные инструкции, повторяйте их для себя вслух.
- Обсуждайте разные вопросы с другими.
- Если вам бывает необходимо почерпнуть информацию из книги или статьи, подчеркивайте важные места и затем перечитывайте их вслух.

Люди, которые лучше всего воспринимают информацию **осязанием**:

- лучше всего воспринимают информацию, когда они получают возможность **сделать** то, что им необходимо сделать или понять;
- могут не обращать внимание на письменные инструкции при изучении порядка выполнения действия, и просто пытаться разобраться во всем самостоятельно;
- запоминают людей по их действиям.

Просите
предоставлять
вам
информацию в
наиболее
подходящем
для вас виде.

Полезные советы

- Когда вам дают вербальные или письменные инструкции, вы можете чувствовать, что не до конца их понимаете, пока не получаете возможность по-настоящему “сделать это”.
- Не спеша и внимательно вникайте во ВСЕ важные шаги и составные части того, что вы изучаете.
- Водите пальцем или закладкой по тексту, который вы читаете.
- Двигайтесь как можно больше, получая новую информацию или думая о чем-то новом.

Обоняние и вкус

Чувства обоняния и вкуса обычно не являются основными способами восприятия людьми информации. Обоняние, одно из самых древних и первобытных чувств, часто является фактором, сильным провоцирующим память, но не способом восприятия информации. Вкус часто провоцирует эмоциональную реакцию.

Работая с другими людьми

Если вы находите, что кто-то вас с трудом понимает, и это вызывает у другого человека неверие в собственные силы, причина этого вполне может заключаться в том, что его стиль восприятия информации отличается от вашего. Измените то, что вы делаете или говорите таким образом, чтобы лучше соответствовать тому, как **другой человек** воспринимает и понимает информацию!

Если вы находите, что сами с трудом понимаете определенный материал, из-за чего вы перестаете верить в собственные силы, попросите, чтобы вам предоставили информацию в наиболее подходящем для вас виде.



Блок 2

Клиент и права клиента

Урок 1

Клиент

Урок 2

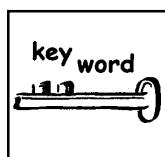
Права клиента

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Таковых нет



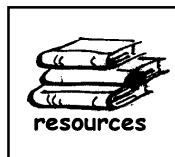
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



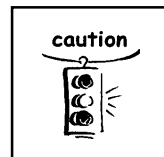
Термин,
который следует
запомнить



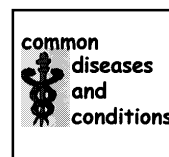
Об этом
следует
сообщить



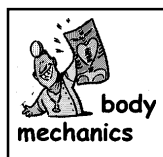
См. Справочник
ресурсов



Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



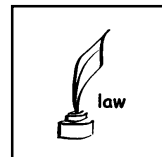
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



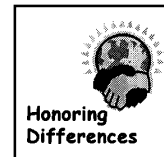
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



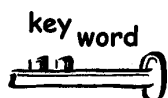
Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 2

Урок 1 - Клиент



Клиент



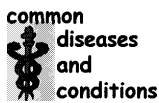
Содержание данного урока:

1. Общие положения о клиентах.
2. Как клиент получает план обслуживания и услуги.
3. Типы услуг по персональному уходу, которые может получать клиент.
4. Работа с клиентом, как с индивидуальным лицом.
5. Обычные изменения, ассоциируемые со старением.

Определение

Семейный дом ухода	Частный дом в жилом микрорайоне, имеющий лицензию на уход за 2-6 людьми
Освидетельствование	Сбор информации с целью определить потребности клиента в помощи
Пансион	Сравнительно большое учреждение с постоянным проживанием клиентов, имеющее лицензию на уход за 7 или более людьми
План обслуживания	Письменный план, в котором кратко изложено все, что следует делать группе ухода для оказания помощи клиенту
Место оказания услуг по уходу	Где проживает клиент (в семейном доме ухода, пансионе или на дому)
Группа ухода	Все лица, осуществляющие уход за клиентом, включая специалистов, родственников и самого человека, получающего услуги по уходу
Инвалидность вследствие порока развития	Заболевание, которое поражает человека в возрасте до 18 лет, и которым, как ожидается, он будет страдать в течение всей жизни, и которое в значительной степени ограничивает его возможности в некоторых из следующих областей: уходе за собой; общении; учебе; подвижности; самостоятельном принятии решений (в числе примеров – умственная отсталость, церебральный паралич и аутизм)
План обслуживания DSHS	План обслуживания, составляемый представителем DSHS для клиента DSHS.
Услуги по персональному уходу	Задачи, выполняемые с целью помочь клиенту с повседневными действиями и вспомогательными повседневными действиями.

Клиент



В разделе Часто встречающиеся болезни на странице 306 приведена дополнительная информация о клиентах с инвалидностью вследствие порока развития



Человек, за которым вы будете осуществлять уход, может называться клиентом, получателем ухода, получателем услуг, работодателем или жильцом. В данном курсе мы используем термин “клиент”, который заменяет собой все вышеуказанные термины.

Возраст клиента — 18 лет или старше, ему необходима помощь в связи с травмой, болезнью, хроническим заболеванием или **инвалидностью вследствие порока развития**. В 2004 г. 35 000 взрослых людей получали помощь от Department of Social and Health Services (Департамента социальных услуг и здравоохранения) (DSHS) с оплатой долгосрочных услуг по уходу. Из этого общего числа взрослых людей:

- 61% — женщины;
- 11% — мужчины и женщины с инвалидностью вследствие порока развития;
- 33% — в возрасте от 18 до 59 лет, и 63% — в возрасте 60 лет или старше;
- 84% — белые, в числе остальных 16% — афро-американцы, американские индейцы, корейцы, вьетнамцы, филиппинцы (и многие другие);
- 85% — клиентов говорили по-английски, а в числе других языков, на которых говорили клиенты — русский, испанский, вьетнамский и корейский (и многие другие).

Где живет клиент

Клиент хочет жить в таком месте оказания услуг по уходу, которое обеспечит ему/ей как можно большую самостоятельность. Три места оказания услуг по уходу, где может проживать клиент, включают в себя:

- **семейный дом ухода;**
- **пансион;** или
- **собственный дом или квартира клиента.**



В 2004 г. 67% людей получали услуги, проживая в собственных домах, 18% проживали в семейных домах ухода или пансионатах, и 15% жили в домах престарелых и инвалидов.

Группа ухода за клиентом

Группа ухода включает клиента и всех, участвующих в осуществлении ухода за ним/ней. Группа ухода может включать в себя членов семьи, друзей, докторов, медсестер, помощников по уходу, социальных работников и кураторов. Роль группы ухода — поддерживать благополучие клиента.

Болезнь, которой страдает клиент

Среди наиболее часто встречающихся у клиентов DSHS болезней:

- болезнь сердца;
- слабоумие;
- артрит;
- диабет;
- инсульт;
- неврологические проблемы;
- психическое заболевание; или
- респираторное заболевание.

Эти и другие часто встречающиеся болезни и их возможное воздействие на клиента будут обсуждаться на протяжении данного класса. Дополнительная информация приведена в разделе Часто встречающиеся болезни начиная со страницы 296.

Старение и здоровье

Как помощник по уходу, вы должны знать об обычных изменениях, связанных со старением, с тем, чтобы вы могли:

- советовать клиенту обращаться за медицинской помощью при необходимости;
- знать, когда следует сообщать о проблеме или о том, что вас беспокоит;
- понять собственные суждения о старении/инвалидности, поскольку они могут влиять на оказываемые вами услуги по уходу.

Каждый человек испытывает с возрастом некоторые изменения в организме. Многие функции организма проходят через обычный и нормальный процесс изменения. Старение — это не болезнь. Существует разница между старением и болезнью человека.

Люди стареют с разной скоростью и разным образом. Гены, образ жизни, питание, стресс, физическая нагрузка, психологический настрой и болезни — все эти факторы могут влиять на скорость старения. Адаптация к изменениям, связанным со старением, позволяет большинству пожилых людей жить полной самостоятельной жизнью в поздние годы.

Дополнительная информация о здоровом старении приведена на странице 214 Справочника ресурсов.



Обычные изменения, связанные со старением

Зрение — потеря периферийного (бокового) зрения и снижение способности к восприятию глубины. Снижение способности различать цвета (например, голубой и синий). Потребность в дополнительном освещении. Труднее переносится отблески.

Слух — потеря слуха, особенно в отношении высокотоновых звуков. Снижение способности различать звуки при наличии фонового шума и способности различать слова.

Обоняние и вкус — снижение способности к ощущению запаха и вкуса.

Осязание и обоняние — понижение болевой и осязательной чувствительности, а также различения высоких и низких температур.

Почки и мочевой пузырь — более частое мочеиспускание. Почки и мочевой пузырь уменьшаются в размерах и работают менее эффективно.

Кости — начиная приблизительно с возраста 35 лет, кости теряют больше минералов, чем получают взамен. Рост может уменьшаться, кости могут слабеть, риск перелома может расти, осанка может ухудшаться.

Сердце — утолщается с возрастом. Менее эффективно качает кровь.

Легкие — начиная приблизительно с возраста 20 лет, ткань легких теряет эластичность, и мышцы грудной клетки уменьшаются в размерах. Дыхание становится менее глубоким, и способность кашлять снижается.

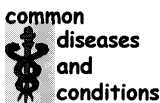
Мышцы — мышечная масса уменьшается, в особенности при отсутствии физических упражнений.

Кожа — кожа становится более тонкой, сухой и морщинистой. Она медленнее заживает.

Ногти — растут медленнее и становятся толще.

Пищеварение — некоторые витамины усваиваются медленнее, работа системы пищеварения замедляется. Начинают беспокоить запоры.

Нервная система — замедляется реакция, снижается равновесие, и может возрасти вероятность падений. Сон становится менее глубоким и может более часто прерываться ночью.



Память и старение

Забывчивость может являться частью процесса старения. Обычно уже в начале среднего возраста большинство людей испытывают некоторую забывчивость в отношении имен, условленных встреч или таких вещей, как местонахождение ключей.

Потеря памяти **не является** нормальной составляющей процесса старения и отличается от забывчивости. Потеря памяти может включать в себя:

- неспособность к запоминанию важных событий (например, свадеб членов семьи, знакомых людей или знакомые места);
- забывание того, как выполняются знакомые действия (например, открывание двери ключом);
- повторение фраз и историй в одной беседе;
- трудности при выборе чего-то.

Потеря памяти связывается с определенными болезнями и может быть необратимой, как при болезни Альцгеймера. Потеря памяти также может быть временной и вызываться болезнями, реакцией на лекарства, депрессией и/или стрессом. В этих случаях потеря памяти может поддаваться лечению, и она может быть обратима.

Дополнительная информация об обратимом и необратимом слабоумии приведена на странице 303 раздела Часто встречающиеся болезни.

Мифы о старении

Мифами называют идеи, в которые многие верят, но которые являются неверными. Хотя по определению мифы являются неверными идеями, они все равно могут оказывать влияние на наши взгляды и поведение. Со старостью и процессом старения связаны многие мифы (например — все пожилые люди болеют, они все одиноки и пребывают в печали, они дряхлые, бесполезные, попадают в конце концов в дома престарелых).

Эти мифы становятся вредными, если из-за них люди не получают помощь и/или поддержку, необходимые для того, чтобы приспособиться к физическим изменениям, связанным со старением. Такое может случиться, если человек не понимает, что является нормальным, и что поддается лечению, или на основании неверных мифов считает, что ничего сделать нельзя.

Как помощник по уходу, будьте готовы к возможным ситуациям, при которых потребуется оценка и участие медиков, работающих с клиентом. Советуйте клиенту обращаться за профессиональной медицинской помощью при необходимости. Документируйте все, что вас беспокоит в отношении клиента, и сообщайте об этом соответствующему лицу в месте оказания услуг.

Важно пристальнее взглянуть на все мифы, в которые, возможно, верите **вы** в отношении пожилых людей или инвалидов. Не подвергаемые сомнению убеждения могут повлиять на то, как вы разговариваете с клиентом, смотрите на него и/или делаете что-то для него.



Как клиент DSHS получает услуги

Когда у человека появляется необходимость в получении помощи или ухода, куратор собирает информацию от клиента, других членов группы ухода и медицинские данные для выполнения **освидетельствования**. Клиент и куратор работают вместе для того, чтобы решить, какие услуги **по персональному уходу** помогут клиенту жить как можно более самостоятельно.

Куратор оценивает следующее в отношении каждой задачи:

- в какой степени клиент способен выполнять задачу самостоятельно;
- уровень посторонней помощи, необходимой клиенту для выполнения задачи;
- кто будет выполнять задачу;
- как клиент желает, чтобы задача выполнялась.



Это освидетельствование выполняется с использованием интерактивной компьютеризированной системы Comprehensive Assessment Reporting and Evaluation (Всестороннее освидетельствование — отчетность и оценка)(CARE). С использованием собранной информации создается **план обслуживания DSHS**.

Название плана обслуживания клиента может зависеть от места оказания услуг по уходу. В данном курсе мы будем называть планом обслуживания любой документ, содержащий план обслуживания клиента. При необходимости ссылки на план обслуживания, составленный представителем DSHS, он будет называться планом обслуживания DSHS.

После составления плана обслуживания DSHS куратор организует предоставление необходимых услуг и утверждает зарплату оплачиваемых помощников по уходу.

Куратор отвечает за регулярное обновление плана обслуживания клиента DSHS. Он/она вносят изменение в план обслуживания DSHS, если меняются потребности клиента, и возникает необходимость добавить услуги, или необходимость в услугах отпадает.

Планы ухода для клиентов, не получающих услуги, финансируемые штатом

Помощники по уходу, работающие в пансионе или семейном доме ухода, могут также предоставлять услуги по уходу за клиентами, не получающими услуги, финансируемые штатом. Хотя таким клиентам все равно необходимо пройти освидетельствование, план обслуживания DSHS составляться не будет, и куратор DSHS не будет работать с клиентом. Тип доступного плана обслуживания и условия работы помощника по уходу зависят от конкретного пансиона или семейного дома ухода. Если у вас возникнут какие-либо вопросы, задавайте их вашему руководителю.

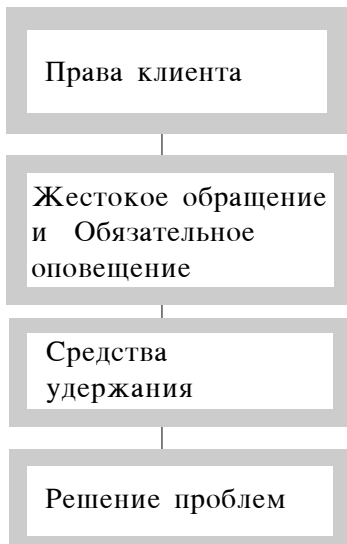
Дополнительная информация о том, как использовать план обслуживания в вашей работе в качестве помощника по уходу, приведена на стр 40-43.



Кураторы или социальные работники работают либо в Area Agencies on Aging (Районных агентствах по работе с пожилыми людьми)(AAA), в Home and Community Services (Отделах услуг на дому и общественных услуг)(HCS), или в Division of Developmental Disabilities (Отделении инвалидности вследствие порока развития)(DDD).

Блок 2

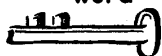
Урок 2 -Права клиента



Содержание данного урока:

1. Основные законы штата и федеральные законы о правах клиента.
2. Предварительные медицинские распоряжения.
3. Программа защиты прав лиц, получающих долгосрочный уход.
4. Жестокое обращение, оставление, пренебрежение обязанностями и финансовая эксплуатация взрослого человека.
5. Ваши обязанности по обязательному оповещению.
6. Понимание типов и рисков средств удержания и более безопасных альтернативных средств.
7. Решение проблем и важность этого навыка в предоставлении ухода.

key word



Определение

Оставление	Покидание человека или оставление его без возможности или способности к уходу за собой
Жестокое обращение	Преднамеренное действие или бездействие, ведущие к причинению вреда
Конфиденциальный	Не разглашающий личную информацию
Жалоба	Формально поданная жалоба
Недееспособный	Неспособный действовать, отвечать (то есть лицо, неспособное принимать решения в отношении ухода за собой)
Лицо, которое обязано оповещать	Лицо, которое обязано по закону сообщать о подозрениях в жестоком обращении, пренебрежении обязанностями или финансовой эксплуатации уязвимого взрослого человека
Омбудсмен	Лицо, которое защищает права клиентов, находящихся в учреждениях долговременного ухода

Клиент не отказывается от основных прав человека, когда начинает получать услуги или переезжает в место оказания услуг по уходу с групповым проживанием.

Для защиты этих основных прав штат и федеральное правительство приняли законы о “правах клиента” для обеспечения сохранения клиентом самостоятельности, уважения к себе и достоинства.

Права клиента, проживающего на дому

Федеральные законы и законы штата предоставляют клиенту следующие права:

- право быть проинформированным перед началом оказания услуг о том, что эти права существуют, и о том, каковы эти права;
- право принимать участие в выборе, планировании и изменении любых получаемых клиентом услуг;
- право подать **жалобу** об услугах или отсутствии услуг без страха наказания;
- право на конфиденциальность в отношении медицинских и личных данных клиента;
- право на уважительное отношение к собственности клиента;
- право на услуги по устному/письменному переводу, предоставляемые бесплатно и без значительной задержки;
- право на защиту от жестокого обращения и физических или химических средств удержания;
- право на административное слушание в случае несогласия клиента с решением о льготах (относится только к клиентам DSHS).

В дополнение к этому, клиенты, проживающие в местах оказания услуг по уходу с групповым проживанием, также имеют следующие права:

- право выбирать для себя виды занятий, расписания, медицинское обслуживание, одежду и прическу;
- право на общение с людьми как в пределах учреждения, так и за его пределами, включая членов семьи, друзей, врача клиента или других медицинских работников и омбудсмена;
- право на отказ от лечения, приема лекарств или от услуг;
- право управлять собственными финансовыми делами;
- право отправлять и получать нескрытую почту;
- право на доступ к телефону и уединение при пользовании им;
- право на уединение, в том числе в собственной комнате клиента и во время получения услуг по персональному уходу;
- право на личную собственность (насколько позволяет место, и с условием, что это не нарушает права других клиентов, не вредит их здоровью и безопасности);
- право оставаться в учреждении и не подлежать переводу в другое учреждение или выписке (за исключением случаев при наличии определенных условий);
- право знакомиться с содержанием последних отчетов о результатах изысканий или инспекций, включая любые планируемые корректировки.

Права клиента



Свобода выбора

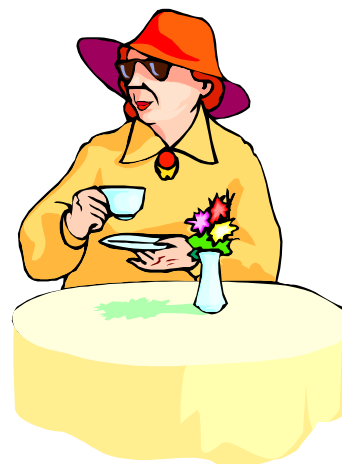
Свобода выбора важна для большинства клиентов. Потеря дома, работы по дому, основной работы, сил и/или здоровья могут ограничить ощущение свободы и самостоятельности клиента.

Защищайте и оберегайте свободу выбора клиента в отношении того, что следует делать, и как он/она желает, чтобы та или иная задача выполнялась. Благополучие клиента зависит от того, будет ли он/она продолжать принимать решения о собственных повседневных занятиях.

Клиент имеет выработавшиеся годами склонности в отношении выполнения задач по персональному уходу. Спрашивайте клиента о его/ее желаниях и относитесь к ним с уважением. За исключением случаев, когда клиент просит вас о чем-то недопустимом или небезопасном, следует выполнять его/ее желания.

Клиент является тем лицом, которое решает и выбирает следующее:

- когда и как оказываются услуги;
- когда и что употреблять в пищу;
- когда ложиться в постель и когда вставать;
- какую носить одежду и прическу (даже если у вас другое мнение);
- как проводить свободное время.



Соблюдение баланса между правом клиента на выбор и соображениями безопасности

Как помощник по уходу, вы не можете выполнять пожелания клиента любой ценой. Если выбор клиента подвергает риску его/ее безопасность или благополучие или может каким-либо образом причинить ущерб другим, следуйте следующим рекомендациям.



1. **Объясните** клиенту причину вашей обеспокоенности.
2. **Предложите безопасные альтернативные** варианты, которые не будут противоречить желаниям клиента и его/ее праву выбора.
3. **Сообщите** о том, что вас беспокоит, соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг, если вы не сможете прийти к соглашению о безопасном варианте.
4. **Задokumentируйте** беспокоящие вас вопросы, запишите, что вы сделали, и кому вы об этом сообщили.



Если вы обеспокоены тем, что действия клиента непосредственно подвергают его/ее или других опасности, звоните по телефону 911.

Будучи помощником по уходу, вы узнаете очень личную и **конфиденциальную** информацию о вашем клиенте.

Клиент обладает юридическим правом на то, чтобы его/ее медицинская, финансовая и личная информация и документы сохранялись в тайне, и в их отношении соблюдались принципы конфиденциальности, за исключением случаев, когда информация требуется другому члену группы ухода. Ваши профессиональные отношения с клиентом основываются на этом праве на конфиденциальность.



Конфиденциальность



Все члены группы ухода связаны законами конфиденциальности и правилами профессиональной этики. Когда возникает необходимость поделиться конфиденциальной информацией с другими членами группы ухода, придерживайтесь следующих правил:

- делитесь информацией только в необходимых масштабах и только, если это делается в интересах клиента;
- не сплетничайте;
- не разговаривайте в общественных местах, где вас могут услышать другие.



Вы не имеете права делиться конфиденциальной информацией с лицами, не входящими в группу ухода, без письменного разрешения от вашего клиента.

Если вас попросит поделиться с ним конфиденциальной информацией человек, не входящий в группу ухода, скажите ему, что лучше всего ему спросить об этом непосредственно клиента. Если этот человек будет настаивать на своей просьбе, объясните, что вы не имеете права говорить о личных делах клиента.



Не говорите о клиенте за рамками работы — даже если вы не используете имя клиента. Даже в невинной беседе конфиденциальность информации клиента может быть подвергнута риску.

В штате Washington (Вашингтон) все совершеннолетние имеют право принимать собственные решения о своем медицинском обслуживании. Ниже приводится краткое изложение типов решений, которые может принимать клиент.

Согласие, основанное на полученной информации

Поставщики медицинских услуг обязаны предоставить клиенту достаточно информации, чтобы он мог принять обоснованное решение в отношении лечения, включая следующую информацию:

- характер лечения;
- разумные альтернативные варианты;
- сопутствующий лечению риск, преимущества и неопределенность в отношении каждого из вариантов.

Ваш клиент имеет юридическое право на то, чтобы его/ее медицинские, финансовые, личные дела и документы хранились в тайне.

Право клиента принимать решения о медицинском обслуживании

Предварительные медицинские распоряжения



Право на отказ от лечения

Клиент имеет юридическое право на отказ от лечения, приема лекарств и получения услуг. Как помощник по уходу, вы (как и другие члены группы ухода) не имеете права заставлять клиента что-либо делать – даже, если вы считаете, что это в его/ее интересах.

Если вас беспокоит то, что отказ клиента от лечения, приема лекарств или получения услуг подвергает его/ее опасности, следуйте инструкциям на странице 18 по соблюдению баланса между правом клиента на выбор и соображениями безопасности (объясните причину вашей обеспокоенности, предложите безопасные альтернативные варианты, сообщите соответствующему лицу и занесите информацию в журнал).

Дополнительная информация об отказе клиента от приема лекарств приведена на стр. 190.

Кто еще может принимать решения за клиента

Клиент имеет возможность “заблаговременно” предпринять меры для того, чтобы юридически оформить и сообщить другим свои желания в отношении медицинского обслуживания (касательно физического и/или психического здоровья) на случай, если он/она потеряет возможность принимать такие решения.



Предварительные медицинские распоряжения:

- помогают обеспечить оглашение и выполнение желаний клиента;
- вступают в силу, когда клиент теряет способность принимать решения или передает другому лицу полномочия в принятии решений;
- могут быть составлены и отменены только клиентом.

В штате Вашингтон существует несколько типов распоряжений на случай недееспособности, в том числе:

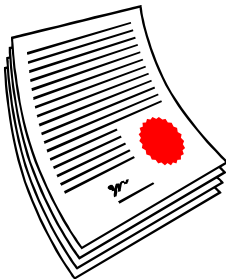
- Завещания о поддержании жизни или Директивы по медицинскому обслуживанию;
- Долгосрочная доверенность по медицинскому обслуживанию и Доверенность;
- “Не реанимировать” (DNR) или Определение наличия/отсутствия кода;
- Анатомический дар.

Завещания о поддержании жизни

Завещание о поддержании жизни — это юридический документ, который излагает желание клиента о принятии мер по поддержанию жизни или отказе от них в случае, если клиент будет неспособен принять собственное решение. Завещания о поддержании жизни составляются специально для докторов и других медицинских работников, если доктор осуществляет контроль за обслуживанием клиента.

Долгосрочная доверенность по медицинскому обслуживанию

В долгосрочной доверенности по медицинскому обслуживанию обозначается лицо (обычно член семьи или близкий друг), которое будет принимать медицинские решения за другое лицо. Она может содержать конкретные инструкции по лечению, о том, что это лицо желает и не желает. В зависимости от того, как она составлена, долгосрочная доверенность по медицинскому обслуживанию может находиться в силе, пока человек способен сам принимать решения, или вступать в силу (или продолжать находиться в силе), когда человек теряет способность самостоятельно принимать решения о медицинском обслуживании.



Доверенность (POA)

Клиент может юридически поручить другому лицу действовать от его/ее имени по указанию клиента посредством POA. В отличие от долгосрочной доверенности по медицинскому обслуживанию, о которой говорилось выше, POA теряет силу, когда клиент становится недееспособен.

“Не реанимировать” (DNR) или Распоряжения врачу по применению оборудования для поддержания жизни (POLST)

DNR — это просьба не производить сердечно-легочную реанимацию (CPR), если сердце клиента остановится или он/она перестанет дышать.

В штате Вашингтон вводится использование новых форм POLST для оглашения желаний человека в отношении применения оборудования для поддержания жизни, приведенных в любых распоряжениях на случай недееспособности. Образец формы приведен в Справочнике ресурсов на стр. 216. Ранее заполненные и подписанные формы EMS-No CPR будут продолжать оставаться в силе.

Персонал служб экстренной помощи и распоряжения на случай недееспособности

На случай чрезвычайной ситуации вам необходимо знать о том, имеет ли клиент распоряжения на случай недееспособности, и где они находятся.

Если вы являетесь Индивидуальным подрядчиком (IP), **вы обязаны позвонить по телефону 911*, даже если вы знаете, что клиент имеет Завещание о поддержании жизни, DNR/Отсутствие кода, или форму POLST**, где указано, что клиент не желает, чтобы применялось оборудование для поддержания жизни. Вам следует знать, где находятся распоряжения клиента на случай недееспособности, чтобы вы могли передать их Специалистам службы экстренной медицинской помощи (EMTs) по их прибытии. Документ должен быть оригиналом — не копией.

* Если клиент получает услуги хосписа, план услуг хосписа должен включать в себя информацию о том, куда следует звонить в чрезвычайной ситуации. Это может быть телефон 911, или другой телефон. Об этом следует знать и планировать заранее. Дополнительная информация о работе с хосписом приведена на стр. 210.

Если вы работаете в семейном доме ухода или в пансионе, в этом учреждении может работать другое, специально обученное лицо, ответственное за координацию действий в чрезвычайных медицинских ситуациях. Узнайте, каким правилам вам надлежит следовать в том месте, где вы работаете.



Юридическая недееспособность

Человек может быть или стать **недееспособным** и не иметь возможности принимать решения о медицинском обслуживании. Это может быть результатом несчастного случая, болезни или инвалидности.



Если лицо недееспособно, член семьи (или друг, сотрудники учреждения по уходу или куратор) может подать в суд прошение о назначении для этого лица юридического опекуна. После детального разбирательства и пересмотра судья подписывает документ о назначении опекуна. Опекунам поручается действовать от имени данного лица (выполнять пожелания клиента в отношении ухода) и принимать решения, отражающие взгляды и потребности человека.

Программа услуг омбудсмена для клиентов учреждений длительного ухода



Опекун может быть назначен не только для принятия решений по медицинскому обслуживанию, но и для решения других вопросов, включая управление имуществом, доходом и финансами клиента. Если у вашего клиента есть опекун, вам, возможно, следует знать, как и когда с ним/ней можно и нужно связаться. Это зависит от типа опекунства и места оказания услуг по уходу, где вы работаете.

Целью Washington State Long-Term Care Ombudsman Program (Программы услуг омбудсмена для клиентов учреждений длительного ухода в штате Вашингтон) является защита интересов клиента и способствование повышению качества жизни для людей, проживающих в лицензированных учреждениях длительного ухода.



Омбудсмен:

1. Защищает права клиентов в учреждениях длительного ухода.
2. Работает с клиентами, семьями и сотрудниками учреждений для удовлетворения потребностей живущих в них людей и решения беспокоящих их вопросов.
3. Предоставляет клиентам возможность подавать жалобы и сообщать о том, что их беспокоит, с последующим решением этих вопросов.
4. Следит за соблюдением законов, правил и нормативов, имеющих отношение к клиенту.
5. Информировывает общественность с целью улучшения понимания обществом того, как работают учреждения длительного ухода.

Программой услуг омбудсмена могут пользоваться следующие люди:

- клиенты в семейных домах ухода, пансионатах или домах для престарелых и инвалидов;
- родственники и друзья клиента;
- руководители и сотрудники семейных домов ухода, пансионатов или домов для престарелых и инвалидов;
- любая группа или индивидуальное лицо, озабоченные благополучием клиента, находящегося в семейном доме ухода, пансионе или доме для престарелых и инвалидов.

Получить дополнительную информацию или найти местный офис омбудсмена можно, посетив интернет-сайт www.ltcop.org или позвонив по телефону 1-800-562-6028.

Washington Protection and Advocacy System (Программа защиты интересов инвалидов в штате Вашингтон) (WPAS)

WPAS -- федерально финансируемая программа, призванная защищать права инвалидов. Задача WPAS -- способствовать развитию достоинства, равенства, самостоятельности инвалидов. Программа предоставляет инвалидам бесплатные услуги по защите интересов, включая следующие:

- информация и рекомендации в отношении прав инвалидов;
- методы решения проблем инвалидов;
- информирование и обучение представителей общественности;
- юридические услуги в вопросах дискриминации инвалидов или нарушения их прав.

Свяжитесь с WPAS по телефону 1-800-562-2702 или посетите интернет-сайт www.wpas-rights.org.

Все люди обязаны оберегать уязвимых взрослых людей от возможного вреда. Умышленное нанесение вреда уязвимому взрослому человеку или внушение уязвимому взрослому человеку страха получить вред считается **жестоким обращением**.

Согласно закону штата Вашингтон, уязвимым взрослым человеком является:

- лицо в возрасте 60 лет или старше, которое не способно осуществлять уход за собой из-за функциональной, умственной или физической инвалидности; или
- лицо в возрасте 18 лет или старше, которое:
 - живет в семейном доме ухода, пансионе или доме престарелых и инвалидов; или
 - получает услуги по персональному уходу у себя на дому; или
 - является инвалидом вследствие порока развития; или
 - руководит работой помощника по программе самонаправляемого ухода; или
 - недееспособно.

Не существует единой закономерности в отношении причин жестокого обращения или того, кому может быть причинен вред. Плохому обращению подвергаются мужчины и женщины, представляющие все этнические группы и социальные слои. Известно, в частности, следующее:

- обидчик часто (хотя и не всегда) является членом семьи или супругом;
- плохое обращение имеет место как в частных домах, так и в местах группового ухода;
- уязвимые взрослые люди, имеющие слабое здоровье, больные, являющиеся инвалидами, или умственно неполноценные, могут быть подвержены более высокому риску.

Семьи и плохое обращение с уязвимыми взрослыми людьми

Семейные ситуации, которые могут способствовать жестокому обращению :

- случаи насилия в данной семье в прошлом;
- изолированность уязвимого взрослого человека от общества;
- изменения в условиях проживания или в отношениях с людьми;
- ухудшение здоровья уязвимого взрослого человека или продолжающееся ослабевание и/или зависимость человека от других;
- дополнительные эмоциональные и финансовые нагрузки;
- эмоциональные и психологические проблемы;
- проблемы со злоупотреблением спиртного или наркотиков.

Возможные признаки жестокого обращения

Будучи помощником по уходу, вам необходимо знать возможные признаки жестокого обращения, и следить за их проявлением. Подозрения о том, что что-то не в порядке, может вызвать наличие одного признака или комбинации признаков. Используйте ваши навыки наблюдения и проявляйте бдительность в отношении того, что вы видите и слышите. Вы должны обращать внимание на следующее:

- любые признаки проблемы;
- то, что вам говорит клиент;
- настойчивое ощущение того, что что-то не в порядке;
- то, чему нельзя найти объяснение;
- неправдоподобные объяснения травм или поведения.

Жестокое обращение



Любой взрослый человек, получающий услуги, считается уязвимым взрослым человеком.



Жестокое
обращение, как
любая форма
насилия, никогда не
является
приемлемым
решением
проблемы.

Различные формы жестокого обращения

Существуют различные формы жестокого обращения, в их числе:

Физическое насилие -- намеренное причинение боли, страданий и/или травмы уязвимому взрослому человеку.

Половое насилие -- **любой** нежеланный половой контакт.

Психологическое насилие -- Умышленное причинение эмоциональных страданий или переживаний другому человеку.

Пренебрежение обязанностями -- когда лицо, ответственное за уход за уязвимым взрослым человеком, отказывается от выполнения обязанностей или по другой причине не выполняет обязанности по удовлетворению основных жизненных потребностей, или не принимает действий по предотвращению причинения вреда или боли уязвимому взрослому человеку.

Финансовая эксплуатация -- неуместное и/или незаконное использование или присвоение вещей, имущества или денег или активов уязвимого взрослого человека.

Оставление -- ситуация, когда лицо, ответственное за уход за уязвимым взрослым человеком, оставляет человека или покидает его/ее без возможности удовлетворения основных жизненных потребностей.

Физическое насилие

В числе примеров -- шлепки, щипание, удушение, удары ногами, толкание, неверное применение лекарств и использование физических средств удержания.

Признаки



- синяки, синяки под глазами, следы от ударов, порезы
- переломы костей или трещины
- нелеченные травмы на разных стадиях заживания
- травмы, происхождение которых не объясняется
- сломанные очки/оправы
- внезапное изменение в поведении или отклонение от обычного распорядка без объяснения причин
- признаки применения физических средств удержания (синяки или отметины на запястьях, ожоги от трения веревки о кожу -- без объяснения их происхождения)
- уязвимый взрослый человек преуменьшает значение или серьезность травм
- уязвимый взрослый человек с неохотой обращается к врачу или часто меняет врачей
- уязвимый взрослый человек сообщает о том, что подвергается физическому насилию

Половое насилие

В числе примеров -- нежеланное трогание, изнасилование, противоестественный половой акт, принуждение к обнажению, выполнение фотоснимков откровенно сексуального содержания и сексуальные домогательства.

Признаки



- синяки в районе груди или половых органов
- инфекции половых органов, кровотечение во влагалище или заднем проходе
- трудности с ходьбой или сидением
- порванное, запятнанное или окровавленное нижнее белье
- уязвимый взрослый человек отказывается принимать ванну или душ
- уязвимый взрослый человек сообщает о том, что подвергается сексуальному насилию

Психологическое насилие

В числе примеров -- устрашение или угрозы, высмеивание, домогательства, крик, принижение, сквернословие, гнев и изолирование уязвимого взрослого человека от семьи, друзей или от обычных занятий.

Признаки



- эмоциональное расстройство, взволнованность или беспокойство
- необычное поведение (сосание, кусание, раскачивание)
- сильная замкнутость или страх
- нервное состояние в присутствии определенных людей
- депрессия или кошмарные сны
- уязвимый взрослый человек сообщает о том, что подвергается психологическому насилию

Пренебрежение обязанностями

В числе примеров -- неудовлетворение основных потребностей человека, включая потребности в пище, воде, одежде, безопасном жилье, лекарствах, медицинском обслуживании и т. д.

Признаки



- нелеченные травмы, медицинские или стоматологические проблемы
- уязвимый взрослый человек не имеет соответствующую сезону одежду
- отсутствие пищи
- вредные, антисанитарные или опасные условия проживания (т.е., отсутствие отопления, водоснабжения)
- наличие в доме вредных животных или насекомых
- наличие пустых или немаркированных упаковок из-под лекарств или просроченных рецептов
- утеря очков, зубных протезов или других вспомогательных приспособлений
- нелеченные пролежни
- грязная одежда или постельное белье
- уязвимый взрослый человек грязен, или от него пахнет мочей или калом
- уязвимый взрослый человек сообщает о пренебрежении обязанностями в отношении себя

Финансовая эксплуатация

В числе примеров -- незаконное снятие денег со счета другого лица, подделка чеков и кража вещей из дома.

Признаки



- внесение дополнительных имен в подписную карту банковского счета
- снятие денег со счета через банкомат без разрешения
- пропажа чеков
- внезапное внесение изменений в завещание или другие финансовые документы
- использование или присвоение имущества уязвимого взрослого человека без разрешения
- неоплаченные счета
- мошеннические уловки телефонного маркетинга, когда с помощью хитрости, запугивания или преувеличения достоинств продаваемого товара добиваются того, что уязвимый взрослый человек высылает деньги
- необъяснимый перевод активов (например, акций, облигаций, контрактов, документов о праве собственности) на имя других лиц
- внезапное появление родственников, ранее не проявлявших интереса к даному человеку, ныне заявляющих права на деньги и/или имущество
- уязвимый взрослый человек сообщает о том, что подвергается финансовой эксплуатации

Оставление

В числе примеров -- покидание уязвимого взрослого человека в общественном месте, оставление уязвимого взрослого человека дома без средств к удовлетворению основных жизненных потребностей и прекращение работы помощником по уходу, работавшем в доме клиента, без предупреждения.

Признаки



- уязвимый взрослый человек оставлен в общественном месте без возможности осуществления ухода за собой
- уязвимый взрослый человек оставлен один дома без возможности осуществления безопасного ухода за собой
- помощник по уходу не является на работу для предоставления требуемого ухода, в результате чего для уязвимого взрослого человека складывается небезопасная ситуация
- помощник по уходу бросает работу, не уведомив куратора, руководителя, уязвимого взрослого человека или контактное лицо уязвимого взрослого человека
- уязвимый взрослый человек сообщает о том, что был оставлен

Помощники по уходу входят в список категорий людей, которые, согласно закону штата Вашингтон (RCW 74.34), являются **лицами, которые обязаны сообщать** о подозрениях в жестоком обращении. Список включает следующие категории:

- медицинские работники и другие специалисты;
- индивидуальные подрядчики;
- работники:
 - пансионатов;
 - семейных домов ухода;
 - домов для престарелых и инвалидов;
 - агентств по уходу на дому.

Как помощник по уходу, по закону **вы обязаны немедленно оповещать DSHS, если у вас появятся основания считать**, что уязвимому взрослому человеку причиняется вред. Ваши обязанности по информированию продолжают оставаться в силе вне зависимости от того, находитесь ли вы на работе или нет (24 часа в сутки, 7 дней в неделю), и охватывают **всех** уязвимых взрослых людей -- не только вашего(их) клиента(ов).



Если вы подозреваете, что имело место физическое или половое насилие, вы также обязаны сообщить об этом в органы правопорядка. Если вы считаете, что уязвимому взрослому человеку может угрожать опасность, или ему необходима срочная помощь, **позвоните по телефону 911. Затем сообщите об этом в DSHS.**

Критически важно для помощников по уходу серьезно относиться к своей роли по обязательному оповещению. По данным общенациональной статистики, на каждый случай жестокого обращения, о котором получена информация, приходится целых четыре случая, о которых не сообщалось. Это означает, что большинство уязвимых взрослых людей, которым причиняется вред, продолжают страдать -- часто не имея возможности получить помощь.

Ничто не должно мешать вам сообщать о случаях жестокого обращения. В противном случае, вы нарушаете закон и, возможно, подвергаете риску жизнь человека или продлеваете его страдания, если человеку причиняется вред.

Оповещение по телефону

- Вам **не нужно ни у кого** (включая клиента и/или вашего руководителя) **получать разрешение** на оповещение.
- Вам **не нужно иметь доказательств для оповещения.**
- Если вы сообщите о подозрениях, руководствуясь лучшими намерениями, и окажется, что плохое обращение не имело места, вас не могут ни в чем обвинить, и у вас не будет неприятностей.
- Ваше имя не будет разглашено (за исключением случаев, когда ведутся судебные разбирательства, вы дадите разрешение на разглашение вашего имени, или когда закон требует разглашения вашего имени органам правопорядка или лицензионному агентству).
- Ваше имя не будет разглашено клиенту.

Обязательное оповещение



Если вы подозреваете, что имеет место жестокое обращение -- сообщите об этом.



Два отделения в составе DSHS отвечают за прием сигналов о подозрениях в жестоком обращении уязвимых взрослых, это Adult Protective Services (Служба защиты взрослых) (APS) и Complaint Resolution Unit (Отдел рассмотрения жалоб) (CRU).

Позвоните в Службу защиты взрослых (APS), если:

- у вас есть основания считать, что уязвимый взрослый человек, проживающий у себя дома, подвергается жестокому обращению.

Позвоните в Отдел рассмотрения жалоб (CRU), если:

- у вас есть основания считать, что уязвимый взрослый человек, проживающий в семейном доме ухода, пансионе (включая учреждения квартирного типа) или доме престарелых и инвалидов, подвергается жестокому обращению.

НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ APS

НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ СЛУЖБЫ ЗАЩИТЫ ВЗРОСЛЫХ (APS)

Region 1

1-800-459-0421

Spokane, Grant, Okanogan, Adams,
Chelan, Douglas, Lincoln, Ferry,
Stevens, Whitman, and Pend Oreille

Region 2

1-877-389-3013

Yakima, Kittitas, Benton, Franklin,
Walla Walla, Columbia, Garfield, and
Asotin

Region 3

1-800-487-0416

Snohomish, Skagit, Island, San
Juan, and Whatcom

Region 4

206-341-7660

King

Region 5

253-476-7212

Pierce

360-473-2192

Kitsap

Region 6

1-877-734-6277

Thurston, Mason, Lewis, Clallam,
Jefferson, Grays Harbor, Pacific,
Wahkiakum, Cowlitz, Skamania,
Klickitat, and Clark

НОМЕР CRU

НОМЕР ТЕЛЕФОНА ОТДЕЛА РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ (CRU) ПО ШТАТУ ВАШИНГТОН

1-800-562-6078

Когда вы позвоните сообщить о подозрениях, вас попросят предоставить следующие сведения, если они вам известны:

- имя, адрес и возраст лица, которому, как вы подозреваете, причиняется вред;
- что, по вашему мнению, происходит, когда это началось, и продолжает ли это являться проблемой;
- кто, по вашему мнению, причиняет вред;
- имена всех других людей, которые могут располагать какой-либо информацией о данной ситуации;
- ваше имя, адрес и время, когда с вами лучше всего связаться, если возникнут какие-либо вопросы.

Пренебрежение собой

Клиент может по собственному желанию или по другой причине не заботиться адекватно о собственном здоровье, благополучии или безопасности. Это называется пренебрежением собой. Причиной пренебрежения собой часто является ухудшение физического или психического здоровья уязвимого взрослого человека, его изоляция, депрессия, какой-либо из видов слабоумия или зависимость от наркотиков или алкоголя.

Хотя помощники по уходу не обязаны сообщать о пренебрежении собой, вам рекомендуется:

- знать о признаках пренебрежения собой и проявлять бдительность в этом отношении;
- информировать о беспокоящих вас вопросах соответствующих лиц в вашем месте оказания услуг;
- если вы подозреваете, что уязвимый взрослый человек пренебрегает собой, позвоните и сообщите об этом.

Признаки пренебрежения собой



- недостаточное потребление пищи или воды;
- вредные, небезопасные или антисанитарные условия проживания;
- неподходящая и/или неадекватная одежда;
- неадекватное медицинское обслуживание, человек не принимает прописанные ему лекарства по назначению.

Помощь взрослому, пренебрегающему собой

Если необходимо, помогите уязвимому взрослому человеку:

- разобраться в том, что происходит, и почему;
- записываться на приемы в медицинские учреждения и приходить на эти приемы;
- вновь заняться старым хобби;
- посещать общественные мероприятия;
- привлечь внимание других членов семьи или специалистов (например, куратора) .

Любая форма жестокого обращения является явным признаком того, что пострадавшему необходима немедленная помощь.

Средства удержания



В соответствии с RCW 70.129.120, клиент имеет право быть свободным от применения по отношению к нему физических и/или химических средств удержания в пансионе или семейном доме ухода.

Конкретные правила в отношении средств удержания в семейных домах ухода приведены в WAC 388-76-605.

Каждый человек имеет моральное и юридическое право быть свободным от применения по отношению к нему средств удержания.

Как помощник по уходу, вы должны понимать 3 пункта в отношении средств удержания:

1. Типы средств удержания, использовавшиеся в прошлом.
2. Риск, связанный с использованием средств удержания.
3. Безопасные альтернативы, которые могут использоваться в отношении клиентов вместо средств удержания.

Существует 3 типа средств удержания, использовавшиеся в прошлом:

- **физические** средства удержания -- все, что используется для предотвращения или ограничения движения или доступа к телу человека;
- **химические** средства удержания -- препараты, не требующиеся для лечения в связи с медицинскими симптомами, но используемые для регулирования настроения, психологического состояния или поведения; или
- **внешние** средства удержания -- комнаты с запертыми дверями или заграждения, заставляющие человека находиться в определенном месте.

В числе примеров **физических средств удержания**:

- веревка, ремень или жилет, применяемые для того, чтобы клиент не мог выбраться из кровати или кресла;
- одежда, которую клиент не в состоянии снять самостоятельно, например -- рубашка, застегивающаяся на пуговицы сзади, чтобы клиент не мог ее снять;
- раскладное кресло или шезлонг, диван или кровать, с которых клиент не в состоянии встать;
- поручни кровати, которые не могут быть опущены без посторонней помощи;
- ограничительные ремни на инвалидном кресле.

В число примеров **физических средств удержания** также входят:

- удержание человека за руку против его/ее воли;
- “медвежья хватка”, применяемая для ограничения движений человека;
- удержание ног или рук человека для лишения его/ее возможности выбраться из кровати.

Примеры **химических средств удержания**

Любое лекарство или вещество (даже, если оно прописано врачом) может являться химическим средством удержания, если оно вводится:

- при отсутствии симптомов или показаний для его применения;
- в слишком больших дозах;
- для удобства персонала;
- без необходимого наблюдения или при недостаточном наблюдении.



В число внешних средств удержания также входят:

- запираение человека в комнате;
- комнаты для изоляции.



Когда предметы становятся средствами удержания?

Является предмет средством удержания, или нет, может зависеть от намерений в отношении его использования или от того, как выполняется действие. Например, ваш клиент любит сидеть в своем любимом раскладном кресле, но он не в состоянии с него подняться без посторонней помощи.

Кресло **не** считается средством удержания, если за клиентом внимательно наблюдали, пока он находился в кресле, и помощник по уходу был готов оказать ему помощь, когда клиент пожелал бы подняться с кресла.

Кресло могло бы считаться средством удержания, если бы клиента посадили в него для удобства помощника по уходу, клиент находился бы без присмотра, и если бы клиент не имел возможности встать с кресла, когда он этого пожелал бы.

Риск, связанный с использованием средств удержания

В прошлом наиболее часто применялись следующие поводы для использования средств удержания: предотвращение травм и подавление потенциально опасного поведения. Правда о средствах удержания заключается в том, что они:

- не уменьшают вероятность падений и не предотвращают травм;
- не придают клиентам чувства большей безопасности и защищенности;
- не предотвращают подачу судебных исков или исков в связи с профессиональной некомпетентностью; и
- не повышают эффективность услуг по уходу и не снижают стресс, испытываемый работниками.

Риски, связанные с использованием средств удержания, перевешивают в значительной степени неподтвержденные утверждения об их безопасности.

Физический риск, связанный с использованием физических средств удержания, может включать в себя:

- повышенное недержание и/или хронические запоры;
- пролежни и другие виды риска, связанные с отсутствием подвижности;
- травмы или возможная смерть в результате попыток клиента снять средство удержания или освободиться от него.

Эмоциональный риск, связанный с использованием физических средств удержания, может включать в себя:

- повышенное чувство безнадежности, страха, депрессии, гнева и унижения;
- изменения в поведении, перемены настроения;
- сокращение общения, потеря самостоятельности.

Риск, связанный с использованием химических средств удержания, может включать в себя:

- повышенное возбуждение и спутанность сознания;
- чрезмерный усыпляющий эффект (постоянная усталость и сонливость);
- головокружение, повышенный риск падений и переломов тазобедренного сустава.

Средства удержания не должны применяться.

Альтернативы средствам удержания

Средства удержания не являются решением проблемы. Менее ограничительные методы столь же эффективны без риска, связанного с использованием средств удержания. Любые мысли об использовании средств удержания в отношении клиента вместо этого должны вызывать желание разобраться в причинах поведения клиента или причинах проблемы. После этого следует применять методы ухода для удовлетворения индивидуальных потребностей клиента без применения средств удержания.

Некоторые примеры альтернатив средствам удержания приведены ниже. В зависимости от обстоятельств, вам, возможно, придется побеседовать со специалистами по разработке программ, помогающих решать проблемы, связанные с определенными видами поведения и/или вопросами безопасности.

Примеры физических альтернатив включают в себя:

- оценка боли и правильное использование лекарств для снятия боли;
- массаж для успокоения и расслабления возбужденного или беспокойного человека;
- использование инвалидного кресла нужного размера, в хорошем рабочем состоянии.



Примеры действий включают в себя:

- соблюдение распорядка дня;
- прогулки или ходьба в безопасной зоне, например, в закрытом внутреннем дворе;
- физические упражнения согласно плану;
- более активное привлечение свободных членов семьи или друзей к непосредственному наблюдению;
- использование игровой доски, помещающейся на коленях у клиента;
- музыка;
- чтение.

Примеры изменений окружающей среды включают в себя:

- дверные звонки;
- сигнальные браслеты;
- сигнальные устройства в креслах;
- указатели, желтая ограничительная лента;
- визуальные барьеры, например, большие растения (которые не блокируют входы/выходы или каким-либо другим образом мешают безопасности);
- сигнализация на выходе;
- увеличение или уменьшение света в соответствии с потребностями клиента;
- пониженный уровень шума.

Для успешного решения проблем применяются следующие четыре этапа:

- 1 Вникание в суть проблемы.
- 2 Мозговая атака по поиску возможных решений.
- 3 Выбор решения, планирование и осуществление его!
4. Получение информации о результатах действий.

Ближе познакомившись с этими этапами, вы сможете использовать их для решения проблем, возникающих в работе.



Этап #1 – Вникание в суть проблемы

Что заставляет вас думать, что существует проблема? Соберите информацию и подумайте о том, что происходит. Доберитесь до причины проблемы. Остановитесь и выясните следующее:

- что происходит?
- когда это происходит?
- с кем это происходит?
- **почему** это происходит?

Используйте прием “Почему” для выявления причины любой проблемы. Спросите, “почему” существует проблема. Повторите слово “почему” еще четыре раза. Когда вы скажете “почему” в пятый раз, вы наверняка доберетесь до причины проблемы.

Это следует запомнить

- Будьте объективны.
- Будьте как можно более конкретны.

Этого следует избегать

- Попытка решения проблемы перед вниканием в суть этой проблемы.
- Реагирование на проблему вместо логического ее осмысления.
- Сосредоточение внимания на симптомах проблемы, а не на ее причинах.

Коллективное решение проблемы

Каждый из людей, участвующих в процессе, должен поделиться собственными взглядами и пониманием проблемы. Цель этого обмена мнениями -- достижение согласия о том, в чем суть проблемы. Лучше всего относиться к решению проблемы как к общей задаче, а не как к сражению, в котором нужно победить. Часто в процессе обсуждения проблема определяется по-новому и даже решается.



Этап #2 – Мозговая атака по поиску возможных вариантов/решений

Для нахождения наилучшего решения следует рассмотреть множество возможных вариантов. Один из лучших путей для этого -- мозговая атака. Если в решении проблемы участвуют другие, вовлеките и их в мозговую атаку по поиску идей. Наберите как можно больше возможных вариантов решения. Даже глупые идеи могут содержать в себе зародыши отличного решения.

Это следует запомнить

- Творчески подходите к поиску вариантов.
- Не останавливайтесь на первой паре вариантов -- продолжайте думать.
- Серьезно воспринимайте все идеи. Сейчас не время давать им оценку.

Этого следует избегать

- Использование только наиболее очевидных решений; отсутствие творческого подхода.
- Обдумывание только одной или двух идей.

3

Этап #3 – Выбор решения/варианта, планирование и осуществление его!

Рассмотрите положительные и отрицательные стороны каждого из вариантов перед тем, как принять решение. Выберите вариант, который вы считаете лучшим, и подготовьте план его осуществления. Возможно, что будет очевидно, какой из вариантов -- лучший, а возможно, что вам придется решать, какой из вариантов имеет лучший шанс решить проблему.

Это следует запомнить

- Подумайте об имеющихся в вашем распоряжении ресурсах (время, деньги, желания других, энергия, необходимая для доведения дела до конца).
- Внимательно подумайте о том, как план и решение проблемы затронут других людей.
- Предпочтения и потребности клиента.

Этого следует избегать

- Выбор самого легкого решения из-за его легкости.
- Отсутствие продуманности последствий плана и решения.
- Отсутствие продуманности всех шагов.

Коллективное решение проблемы

Когда проблема решается коллективно, согласуйте критерии, используемые при выборе решения, которое будет применено. Для этого может потребоваться голосование с подчинением меньшинства большинству, согласие о том, что вся группа должна прийти к общему знаменателю, оценка и сравнение всех идей в соответствии с установленным списком критериев или даже применение жребия.

Выберите вариант/решение, которое является справедливым и выгодным для всех, и является наиболее оптимальным. Это поможет группе избежать состязание по силе воли, где побеждает сильнейшая личность. Убедитесь в том, что каждому ясно, что он должен предпринять для решения проблемы. Каждый должен с ответственностью подойти к выполнению задачи.

4

Этап #4 – Получение информации о результатах

Окончательный этап решения проблемы предусматривает получение информации о результатах действий. Спросите себя и участвовавших в решении проблемы людей, каковы результаты принятых действий. Если необходимо внести изменения, рассмотрите варианты, найденные при мозговой атаке, и попробуйте другой вариант решения.

Этого следует избегать

- Предположение о том, что в результате применения плана проблема решена раз и навсегда.



1. Верно Неверно Врач клиента отвечает за внесение всех изменений в план обслуживания клиента.
2. Верно Неверно Возможным признаком пренебрежения обязанностями может являться проживание уязвимого взрослого человека в небезопасных или антисанитарных условиях.
3. Клиент имеет юридическое право: (обведите правильный ответ)
 - a. Указывать помощнику по уходу, какую одежду должен носить помощник.
 - b. Носить чужую одежду.
 - c. Носить одежду по собственному выбору.
4. Когда помощник по уходу обязан сообщать о жестоком обращении с уязвимым взрослым человеком? (Обведите правильный ответ).
 - a. В любом случае, когда помощник подозревает, что имеет место плохое обращение.
 - b. После получения разрешения от руководителя.
 - c. После получения разрешения от клиента.
5. Когда конфиденциальная информация о клиенте должна быть передана другим членам группы ухода, вы обязаны: (обведите правильный ответ)
 - a. Вначале получить у клиента письменное разрешение на это.
 - b. Передать лишь необходимую информацию, и только, если это в интересах клиента.
 - c. Говорить на эту тему только за рамками работы.
6. Верно Неверно Помощник по уходу может заставить клиента принимать его/ее лекарства, если в противном случае жизни клиента угрожает опасность.
7. Возникла чрезвычайная медицинская ситуация, позвонили по телефону 911, и у вашего клиента есть распоряжения на случай недееспособности. Индивидуальные подрядчики обязаны: (обведите правильный ответ)
 - a. Передать распоряжения специалистам скорой помощи по их прибытии.
 - b. Передать распоряжения специалистам скорой помощи только, если они об этом попросят.
 - c. Передать распоряжения специалистам скорой помощи, если они об этом вспомнят.

8. Впишите номер правильного определения рядом с соответствующим термином.

Термин	Определение
___ Финансовая эксплуатация	1. Намеренное причинение боли, страданий и/или травмы уязвимому взрослому человеку
___ Оставление	2. Использование или присвоение вещей, имущества или денег уязвимого взрослого человека
___ Пренебрежение обязанностями	3. Лицо, ответственное за уход, оставляет уязвимого взрослого человека или покидает его/ее без возможности удовлетворения основных жизненных потребностей
___ Жестокое обращение	4. Невыполнение обязанностей по удовлетворению основных жизненных потребностей или непринятие действий по предотвращению причинения вреда или боли

9. С тех пор, как г-н Rogers нанял нового помощника по уходу месяц назад, он дал ей \$800 для ремонта ее автомобиля, \$725 на зубную коронку и “потерял” свою чековую книжку. Как вам следует поступить? (Обведите правильный ответ).
- a. Позвонить в DSHS и сообщить об этом.
 - b. Поговорить об этом с новым помощником по уходу.
 - c. Позвонить семье г-на Roger и сообщить об этом.
10. Клиент просит вас сделать что-то, подвергающее, по вашему мнению, риску его/ее безопасность. Вы должны: (Обведите правильный ответ)
- a. Объяснить причину вашей обеспокоенности и предложить более безопасную альтернативу.
 - b. Сказать клиенту, что вы не сделаете это, и вежливо отойти.
 - c. Сделать то, о чем просит клиент, не ставя это под вопрос.
11. У г-на Stevens -- болезнь Альцгеймера, и он постоянно находит возможность выйти на улицу и уйти. Вы должны: (Обведите правильный ответ)
- a. Препятствовать ему путь к двери каждый раз, когда вы видите, что он к ней подходит.
 - b. Посоветовать использовать выходную сигнализацию в том месте, где он проживает.
 - c. Отпускать его. Он имеет право делать, что пожелает.
12. Верно Неверно Одним из возможных признаков физического насилия может быть отказ уязвимого взрослого человека с подозрительной травмой посетить врача.
13. Верно Неверно Для того, чтобы предотвратить падения клиента с кровати, следует применять средства удержания.

Не выполняйте это упражнение, пока не получите указание инструктора.



Г-жа Jones -- клиент в возрасте 78 лет со слабоумием и хроническим обструктивным заболеванием легких (COPD). Она с трудом понимает, зачем ей необходимо пользоваться кислородным баллоном, и вытягивает кислородные трубки по несколько раз в день. Она обычно не сопротивляется, когда помощники по уходу вставляют трубки обратно. Сегодня, когда Michael, другой помощник по уходу в пансионе, пытается ей помочь, она отворачивается, плачет и кричит, что не желает, чтобы он к ней подходил.

Вникание в суть проблемы

Что заставляет вас думать, что существует проблема? Помните, что вам следует подумать о следующем:

- что происходит
- когда это происходит
- с кем это происходит
- почему это происходит.

Одним предложением опишите, в чем заключается проблема, которую следует решить.



Блок 3

Помощник по уходу

Урок 1

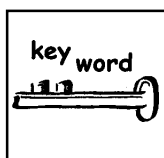
Помощник по уходу

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Таковых нет



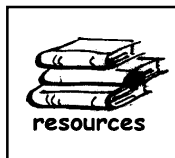
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



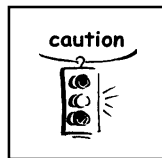
Термин,
который следует
запомнить



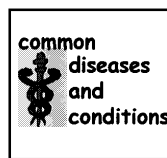
Об этом
следует
сообщить



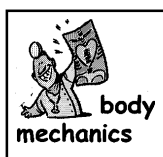
См. Справочник
ресурсов



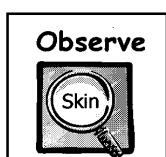
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



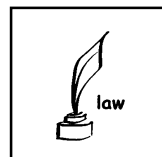
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



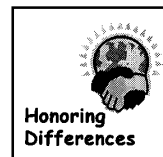
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 3 - Урок 1

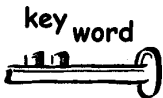


Помощник по уходу

Основные
служебные
обязанности

Содержание данного урока:

1. Основные служебные обязанности работника по уходу.
2. Выгоды для помощника по уходу и клиента от наличия помощника по уходу.
3. Использование плана обслуживания DSHS для изучения основных служебных обязанностей.
4. Важность проявления уважения в отношении личной жизни и достоинства клиента и поддержка самостоятельности клиента.
5. Как документировать изменения в состоянии клиента и сообщать о них.
6. Действия в чрезвычайных ситуациях.



Определение

Повседневные действия
(ADL)

Ежедневные действия по персональному уходу

Выступать в защиту

Высказываться или предпринимать действия

Детали освидетельствования

Раздел плана обслуживания DSHS, в котором описываются сильные стороны клиента, его ограничения и предпочтения в отношении задач по уходу, и излагаются конкретные инструкции помощнику

Базовые показатели

Что является “нормальным” для клиента в определенный момент времени

Культурные корни

Позиции и поведенческие характеристики определенной общественной группы или организации

Вспомогательные
повседневные действия
(IADL)

Повседневные действия, выполняемые дома или в своем микрорайоне

Профессионал

Тот, кто демонстрирует вежливость, добросовестность и собранность на рабочем месте

Профессиональные рамки

Границы допустимого в рабочих отношениях

Сводка услуг

Раздел плана обслуживания DSHS, в котором приводятся контактная информация, расписание работы помощников и цели клиента

Роль помощника по уходу несет в себе множество трудностей и наград. Вам представляется уникальная возможность своей работой кардинально повлиять на жизнь другого человека. В числе многих выгод, которые дает работа по уходу, следующие:

- положительные чувства самоуважения, наличия цели и смысла жизни;
- уверенность в том, что клиент получает лучший уход;
- гордость успешным преодолением трудностей жизни;
- чувство близости к другому человеку в результате оказания помощи;
- больше терпения и силы воли;
- возможность больше узнать о себе и получение удовлетворения от жизни.



Помощник по уходу

Дополнительная информация о роли помощника по уходу в различных местах оказания услуг приведена на странице 215 Справочника ресурсов.



Как выигрывает клиент от наличия помощника по уходу

Как помощник по уходу, вы поддерживаете способность клиента жить как можно более самостоятельно и в максимальной безопасности. Вы поддерживаете:

- социальное, физическое и эмоциональное благополучие клиента;
- возможность клиента выбирать и контролировать собственную окружающую среду;
- возможность клиента принимать решения о том, какие получать услуги, когда и как эти услуги должны оказываться.

Ваши **4 основные служебные обязанности** помощника по уходу:

1. Предоставлять услуги по персональному уходу, в том числе:

- выяснять желания клиента о том, как следует выполнять те или иные действия, и осуществлять задачи в соответствии с этими желаниями;
- уважать личную жизнь и достоинство клиента;
- поддерживать самостоятельный образ жизни клиента;
- с пониманием относиться к отличиям клиента от других людей.

2. Знать свою роль члена группы ухода, гордиться этой ролью и выполнять ее, в том числе:

- наблюдать за изменениями в состоянии физического, эмоционального психического здоровья клиента.
- знать, когда и что следует документировать и/или о чем сообщать соответствующему(им) члену(ам) группы ухода.

3. Придерживаться высоких стандартов профессионального поведения.

4. Действовать в будничной обстановке и в чрезвычайных ситуациях без непосредственного контроля (если необходимо).

Основные служебные обязанности

Помощник по уходу предоставляет услуги по персональному уходу, поддержку и помощь другому человеку.

Осуществление персонального ухода



Основная служебная
обязанность

1

В данном курсе мы использовали термин “план обслуживания” для обозначения любого документа, в котором приводится план обслуживания клиента.



Изучение и использование плана обслуживания

В плане обслуживания приведены ваши обязанности по уходу. План обслуживания DSHS (план обслуживания)* состоит из двух разделов: *Сводка услуг* и *Детали освидетельствования*.

* Данный раздел предназначен для помощников по уходу, пользующихся планом обслуживания DSHS. Помощники, осуществляющие уход за клиентами, не оплачиваемый штатом, должны пользоваться планом обслуживания пансиона или семейного дома ухода.

В Сводке услуг плана обслуживания DSHS приводится обзор ваших обязанностей по уходу и указывается, что вы и другие члены группы ухода должны выполнять для обеспечения помощи клиенту. В Сводке услуг также содержится контактная информация других членов группы ухода, перечень всех распоряжений на случай недееспособности, которые, возможно, имеются у клиента, и список всех лиц, участвующих в принятии решений за клиента.

В разделе Детали освидетельствования куратор документирует потребности клиента, его сильные стороны, ограничения, предпочтения и все необходимое специальное оборудование, а также инструкции помощнику по каждой задаче, подлежащей выполнению. По многим задачам также приводятся конкретные инструкции для помощника по уходу типа “Это делать, а этого не делать”. Внимательно изучайте всю приводимую информацию.

Типы услуг, которые могут содержаться в плане услуг DSHS

Типы услуг по персональному уходу, получаемые клиентом, могут различаться в зависимости от того, где клиент проживает, в каких услугах нуждается, и на финансирование каких услуг он имеет право.

Повседневные действия (ADLs), при выполнении которых клиенту может понадобиться помощь, включают в себя:

Прием ванны/душа: мытье всего тела в ванне/душе, обтирание тела мокрой губкой или вход в ванну/душ и выход.

Передвижение на кровати: переход в лежащее положение и из лежащего в другое положение, переворот с одного бока на другой и перемещение тела в определенное положение на кровати.

Уход за телом: пассивный диапазон движений, наложение повязок и мазей или жидких кремов на тело, педикюр с подрезанием ногтей на ногах и наложением жидкого крема на ступни. Уход за телом не включает в себя уход за ступнями ног клиентов, страдающих диабетом или нарушением кровообращения, и выполнение перевязки, когда требуется обеспечение стерильности.

Одежда: одевание, застегивание и снятие всех элементов одежды, включая протезы.

Питание: употребление пищи и напитков, вне зависимости от навыков. Питание включает в себя все методы кормления, например -- через рот, питательную трубку и внутривенно.

Передвижение по комнате и по ближайшей среде обитания: передвижение между разными местами комнаты и по ближайшей среде обитания.

Передвижение за пределы ближайшей среды обитания, в том числе -- за пределы дома: передвижение в более удаленные места и возвращение обратно. Передвижение за пределы ближайшей среды обитания включает в себя выход на террасу или крыльцо, во дворик за домом, к почтовому ящику или к соседу, живущему в соседнем доме, и т.д., и возвращение обратно.

Организация приема лекарств: масштаб помощи, необходимый для приема клиентом лекарств, получаемых без рецепта препаратов или пищевых добавок на основе лекарственных растений, если необходимость в такой помощи существует.

Пользование туалетом: пользование туалетной комнатой, стульчаком, подкладным судном или уткой, перемещение на унитаз и с него, подмывание, смена прокладок, пользование стомой или катетером и приведение в порядок одежды.

Перемещение: передвижение с одной поверхности на другую (например, с кровати, стула, инвалидного кресла и обратно, переход в положение стоя и обратно).

Личная гигиена: соблюдение правил личной гигиены, включая причесывание волос, чистку зубов, наложение косметики, умывание/высушивание лица и рук, поддержание чистоты при менструации и поддержание чистоты промежности.

Вспомогательные повседневные действия

Вспомогательные повседневные действия (IADLs), помощь с выполнением которых может понадобиться вашему клиенту, включают в себя:



Приготовление пищи: приготовление еды (например, планирование приема пищи, приготовление, сбор ингредиентов, подача еды, раскладывание посуды и уборка после приема пищи).

Обычная работа по дому: выполнение обычной работы по дому (например, мытье посуды, вытирание пыли, заправка постели, наведение порядка, стирка).

Осуществление необходимых покупок: осуществление покупок для удовлетворения потребностей клиента по поддержанию здоровья и правильному питанию (в том числе выбор товаров). Осуществление покупок ограничивается короткими, нечастыми посещениями местных магазинов для приобретения продуктов питания, необходимых предметов медицинского назначения и предметов домашнего обихода, необходимых конкретно для поддержания здоровья и благополучия клиента. Покупки для клиента могут осуществляться при его участии, или без его участия.

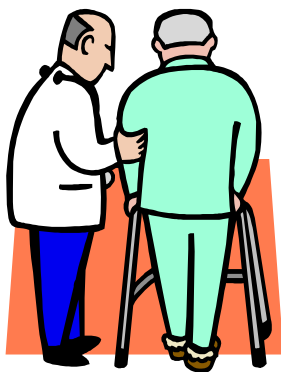
Снабжение дровами: обеспечение дровами (например, колка, складирование и переноска дров) клиента там, где дрова являются единственным источником тепла для отопления и/или приготовления пищи.



Выезд для получения медицинских услуг: выезд на транспортном средстве в местный офис врача или клинику для диагностики или прохождения лечения. Сюда входят случаи, когда клиент находится за рулем автомобиля или является пассажиром легкового автомобиля, автобуса или такси.

Управление финансами: оплата счетов, поддержание баланса на банковском счету, ведение учета хозяйственных расходов. Хотя вы можете увидеть этот раздел в плане обслуживания DSHS, данная задача обычно выполняется членами семьи или друзьями клиента. DSHS не платит помощникам по уходу за помощь в управлении финансами, за исключением тех случаев, когда они работают с клиентами Division of Developmental Disabilities (Отделения инвалидности вследствие порока развития) (DDD).

Использование телефона: прием и осуществление телефонных звонков, включая использование при необходимости вспомогательных устройств, таких, как телефонные аппараты с большими цифрами или усилением звука.



Куратор пользуется следующей шкалой для выражения способности клиента к выполнению каждой из задач персонального ухода.

Самостоятелен(на): не требуются помощь или наблюдение.

Необходимо наблюдение: необходим контроль за клиентом (наблюдение, словесная поддержка или напоминания клиенту).

Необходима ограниченная помощь: клиент активно участвует в выполнении задачи, но ему нужна некоторая физическая помощь, которая может заключаться в переводе конечностей в нужное направление, или другие виды помощи без весовой нагрузки.

Необходима значительная помощь: клиенту необходима помощь, при которой помощник по уходу мог бы принять на себя весовую нагрузку или оказывал бы полную помощь клиенту при выполнении части задачи.

Полная зависимость от помощника: клиенту необходимо, чтобы помощник по уходу выполнял задачу полностью.



Примерный план обслуживания DSHS приведен в Справочнике ресурсов на страницах 218-235.

Места, где осуществляется уход, и планы обслуживания

Индивидуальные подрядчики (IP) должны получить копию плана обслуживания DSHS. Если вы являетесь IP, и у вас нет копии, обратитесь к своему работодателю (клиенту) или позвоните куратору.

Если вы работаете в агентстве по уходу на дому, полный план обслуживания обычно хранится в домашнем офисе. Многие помощники по уходу, работающие в агентствах по уходу на дому, получают часть плана обслуживания или список порученных помощнику задач по персональному уходу.

В семейных домах ухода и пансионатах с клиентами DSHS, используется план обслуживания DSHS в качестве отправной точки для разработки собственного, достигнутого путем переговоров договора об оказании услуг или составленного в результате переговоров плана обслуживания. Этот составленный в результате переговоров план обслуживания содержит больше деталей о предпочтениях клиента. Помощники по уходу обычно видят именно этот составленный в результате переговоров план обслуживания, он может быть представлен в виде тетради или может храниться с другими документами клиента.



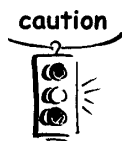
Примерный план обслуживания, составленный в результате переговоров, приведен в Справочнике ресурсов на странице 236.

Изучение предпочтений клиента

Ни в одном плане обслуживания не могут содержаться все детали, необходимые вам для выполнения работы. Вам в любом случае следует поговорить с клиентом о КАЖДОЙ порученной вам задаче.

Возвращайтесь к теме

Периодически возвращайтесь к этой теме для выяснения того, продолжают ли задачи выполняться так, как того желает клиент. Вновь спрашивая его об этом, проверяйте, знаете ли вы о его текущих желаниях, и устраивает ли по-прежнему клиента то, каким образом вы выполните задачи.



Клиенты, которым трудно говорить, которые не говорят совсем или пользуются другими способами общения (например, языком глухонемых, вспомогательными устройствами, жестами) тоже имеют предпочтения, о которых важно знать.



В зависимости от вашего места работы, вы можете попросить совета у куратора или руководителя о том, каким образом лучше всего общаться непосредственно с клиентом. Если клиент совершенно не способен общаться, то в качестве контактного лица клиента будет утвержден один из членов семьи или друзей, и от него вы сможете получать более подробную информацию. Его/ее имя и номер телефона приводится в Сводке услуг. Также, информация о характере общения с клиентом будет содержаться в Деталях освидетельствования.

Понимание того, что не предусматривает работа помощника по уходу

Клиент или член его семьи могут попросить вас выполнять что-либо, не включенное в план обслуживания (например, стричь траву или осуществлять уборку за другими людьми, живущими в доме). На эти просьбы отвечайте: “Нет”. Делайте это вежливо. Если клиент будет продолжать ожидать от вас выполнения задач, не включенных в план обслуживания, посоветуйте ему поговорить с куратором DSHS или вашим руководителем. Перед тем, как вы сможете выполнять какие-либо задачи, они должны быть указаны в плане обслуживания.

Выполнение вами задач персонального ухода требует в значительной степени проявления отзывчивости и понимания. Термин “персональный” является напоминанием о том, что вы помогаете человеку с выполнением тех действий, которые обычно выполняются в частной обстановке.

Посмотрите на вашу роль помощника по уходу с точки зрения клиента. Большинство людей предпочло бы самостоятельно умыться, приводить себя в порядок и осуществлять уход за собой. Когда клиент нуждается в персональном уходе, он может переживать различные эмоции, чувствовать себя уязвимым. Клиент может:

- чувствовать неловкость, когда кто-то, особенно посторонний человек, помогает ему с выполнением этих задач;
- не желать разговаривать на “частные” темы;
- считать, что его/ее самостоятельность и чувство уважения к себе под угрозой.

Личная жизнь клиента

Одним из проявлений отзывчивости в отношении клиента является проявление уважения к его/ее личной жизни при осуществлении персонального ухода. Всегда:

- закрывайте окна, занавески и двери;
- стучитесь перед тем, как войти в комнату с закрытой дверью;
- прикрывайте тело клиента;
- обеспечивайте клиенту уединение для максимально возможной степени самостоятельности при осуществлении ухода за собой.

**Уважение к
личной жизни и
самостоятельности
клиента**

Уважение к другим аспектам частной жизни

Каждому бывает необходимо побыть в уединении для того, чтобы подумать о проблемах, потерях, или просто насладиться тишиной.

- Не препятствуйте желанию клиента уединиться. Относитесь с пониманием к его эмоциональной потребности в уединении или стремлению побыть одному в тихой обстановке.
- Оставляйте клиента, когда к нему в гости приходят члены семьи или друзья, когда он с ними разговаривает по телефону, или читает почту.



Поддерживайте самостоятельность клиента

Все, что помогает клиенту в поддержании его способности двигаться, общественных связей и чувства уважения к себе, может иметь терапевтический эффект в отношении как физического, так и эмоционального здоровья. Находите пути максимальной поддержки самостоятельности клиента, включая следующие:

- предоставляйте максимальную возможность клиенту выполнять действия самостоятельно.
- будьте терпеливы. Не торопитесь и не позволяйте вашему желанию поскорее выполнить работу мешать поддержке самостоятельности клиента.
- советуйте клиенту делать малые шаги для того, чтобы стремление к самостоятельности у него не пропало из-за неудач.
- активно ободряйте клиента и хвалите его.
- призывайте клиента к использованию вспомогательного(ых) приспособления(ий).



Проявляйте чуткость и уважение



Каждый человек является уникальным и заслуживает индивидуального отношения. Уникальность клиента обуславливается его жизненным опытом, на который оказывают влияние следующие факторы:

- **культурные корни** клиента;
- религиозное воспитание и убеждения;
- пол;
- половая ориентация и/или семейное положение;
- экономический статус клиента;
- принадлежность к определенным общественным группам;
- наличие физической, умственной инвалидности и/или нарушений органов чувств.

Все эти факторы в комбинации влияют на:

- то, как человек воспринимает мир;
- убеждения и ценности человека;
- то, какой внешний вид и характер поведения человек считает допустимыми;
- то, что человек считает “нормальным”.

Предубеждения

Ваши действия и чувства в отношении других, особенно людей, отличающихся от тех, кого вы считаете “нормальными”, автоматически основываются на убеждениях и ценностях, развившихся у вас в процессе воспитания (на культурных корнях). Скрытые предубеждения могут влиять на то, как вы разговариваете с клиентом, смотрите на него и выполняете задачи по уходу за клиентом.

Вам следует знать о том, как ваши убеждения и ценности влияют на ваши отношения с другими людьми, и задаваться вопросами на эту тему. Различия между людьми не могут быть хорошими или плохими. Важно то, как вы на них реагируете.

Следите за проявлением признаков того, что не подвергаемые сомнению предубеждения влияют на ваши отношения с клиентом, включая следующие признаки:

- вы негативно судите о выборе клиента, его образе жизни и т.д.;
- вы не придаете важности культурным предпочтениям клиента;
- вы проявляете нетерпение и отсутствие чуткости в отношении потребностей клиента;
- вы подшучиваете над клиентом и высмеиваете его.

Так же, как у вас, возможно, имеются скрытые предубеждения, так же они могут иметься и у клиента. Эти предубеждения могут влиять на то, как клиент разговаривает с вами, смотрит на вас и относится к вам, как к помощнику по уходу. Вы тоже имеете право на уважительное отношение к себе.

Некоторые советы о том, как следует себя вести, если вы считаете, что к вам относятся неуважительно, приведены на странице 266 Справочника ресурсов.

Поближе познакомиться с клиентом

Когда мы считаем другого человека не таким, как остальные, мы обычно выделяем отличия и не замечаем сходства. Но различия могут также послужить мостиком и способствовать знакомству с другими мирами.

**Проявляйте
чуткость и
уважение**





Познакомьтесь ближе с вашим клиентом, как с уникальным человеком. Искренняя попытка больше узнать о другом человеке и понять его, отбросив предубеждения, в значительной степени помогает укрепить доверие и взаимное уважение. Это также поможет клиенту понять, что его по достоинству оценивают и принимают таким, какой он есть.

Ближе познакомившись с клиентом, вы также узнаете о том, что он/она считает уважительным и допустимым поведением. Это поможет вам избежать нанесения непреднамеренных обид клиенту и других недоразумений, особенно, когда вы только начинаете работать вместе.



Помощник по уходу как составная часть группы ухода

2

Основная служебная обязанность

Наблюдение изменений



Чтобы узнать больше о вашем клиенте, задавайте вопросы другим членам группы ухода и обращайтесь внимание на то, как клиент себя ведет, одевается, общается с людьми, и/или на представляющие важность предметы, выставленные в его/ее комнате или доме.

Вы можете также задавать вопросы непосредственно клиенту. Имейте в виду, что клиент может придерживаться особых взглядов в отношении того, какие типы вопросов являются уважительными и допустимыми.

Как помощник по уходу, вы являетесь важной составной частью группы ухода. Помощники по уходу часто проводят больше времени с клиентом, чем другие члены группы ухода, и им легче наблюдать ежедневные изменения.

Две важные роли помощника по уходу в группе ухода:

1. Следить за изменениями в физическом, эмоциональном и психическом здоровье.
2. Знать, когда и что следует документировать, и о чем сообщать соответствующему(им) члену(ам) группы ухода.

Для эффективного наблюдения изменений в клиенте, сравнивайте то, что вам известно, как **базовое** состояние клиента, с тем, что вы видите в данный момент. Базовым состоянием часто называют обычный диапазон функционирования клиента. Хорошими источниками информации о базовом состоянии могут являться сам клиент, план обслуживания клиента, другие члены группы ухода и медики, работающие с клиентом.

Проводите **регулярные наблюдения** на постоянной основе и познакомьтесь с клиентом ближе. Проявляйте бдительность и будьте внимательны в отношении любых изменений в базовом состоянии клиента. Изменения могут представлять из себя улучшения или ухудшения в состоянии клиента.

- Прислушивайтесь к тому, что вам говорит клиент о своем самочувствии и о боли, которую он/она испытывает. Предоставляйте клиенту возможность высказать все, что он/она хочет сказать.
- Наблюдая за клиентом, используйте ваши органы чувств (зрение, слух, обоняние и осязание), а также вашу интуицию, то, что вы чувствуете “нутром”.

На следующей странице приведены типы изменений, за возможным проявлением которых у клиента вам нужно следить.

Что вы видите	Физические изменения • Изменения кожи (цвет, сыпь, раны) • Отеки конечностей • Значительные изменения в уровне активности • Ухудшение способности клиента выполнять действия Подвижность • Изменения в том, как клиент передвигается (например, наклоняется в одну сторону, изменилась способность клиента стоять, клиент менее устойчив на ногах) • Клиент начинает прихрамывать или ударяться о разные предметы • Падения или травмы Способность дышать • Одышка, затрудненное дыхание, затрудненная речь • Дыхание медленное или быстрое Внешность • Изменения в привычках по соблюдению гигиены или во внешнем виде • Неопрятная или грязная одежда • Клиент выглядит озабоченным, напряженным, испуганным или подавленным • Изменения в уровне сознания Пользование туалетом • Запор или понос • Частое мочеиспускание или странный цвет мочи • Отсутствие мочеиспускания после употребления напитков • Пятна от мочи или крови Питание • Увеличение или уменьшение аппетита • Потеря/набор веса -- одежда становится более свободной или более тесной • Какие-либо признаки того, что клиент не ест, или ему трудно есть • Клиенту трудно глотать
Что вы слышите	• Кашель, громкое дыхание • Плач, стоны • Клиент разговаривает сам с собой, или с предметами, или с другими людьми, которых в комнате нет • Неразборчивая речь, клиенту трудно говорить или подбирать слова • Клиент рассказывает вам об изменениях, которые он/она испытывает • Клиент говорит о своем одиночестве и/или самоубийстве
Что вы чувствуете/осознаете	• Температура и увлажненность кожи • Шишки или опухоли под кожей
Какие вы чувствуете запахи	• Плохой запах изо рта • Необычный запах от мочи или стула • Запах от пореза или раны

Использовано частично с официального разрешения Alterra Healthcare Corporation.

Документирование результатов наблюдений

Документирование -- это ведение записи с отражением всех изменений, происходящих с клиентом, и всего того, что вас беспокоит в отношении клиента, включая:

- изменения в состоянии клиента или изменения по сравнению с базовым состоянием;
- признаки или симптомы, возможно, представляющие важность;
- беспокоящее вас поведение клиента или отдельные происшествия или события.

Ведение записи поможет вам:

- видеть тенденции изменений;
- запоминать детали, которые могут представлять важность для других членов группы ухода;
- передавать более точную информацию;
- не полагаться исключительно на собственную память.

Место оказания услуг и документация

Тип документации, которую вы должны вести, зависит от места вашей работы.

Для тех, кто работает на дому, официального требования по ведению документации нет, если вы не выполняете задачу по поручению медсестры. Но вам настоятельно рекомендуется вести журнал наблюдений в форме тетради.

Если вы работаете в пансионе или в семейном доме ухода, существуют конкретные инструкции о том, как, когда и что вам следует заносить в документ. Вам необходимо изучить ваши обязанности по документированию.

Объективное и субъективное документирование

Информация, заносимая вами в документ, должна быть объективной.

Объективное документирование означает, что вы излагаете факты в точном соответствии с тем, что вы наблюдаете или чувствуете. Целью является описание конкретного типа поведения клиента или изменений, которые вы наблюдаете в клиенте и/или в его/ее настроении. Ваша документация также должна включать факты в соответствии с описанием клиента.

Документируя то, что вам говорит клиент, записывайте в точности слова клиента.

Субъективное документирование означает, что вы записываете ваше мнение или интерпретацию наблюдаемого. Мнения менее полезны в документации, потому что предубеждения и эмоции могут повлиять на вашу интерпретацию увиденного. Вы можете не располагать всеми фактами, медицинскими знаниями или пониманием того, что испытывает клиент. По этим причинам, субъективного документирования следует избегать.

В отдельных случаях вас могут попросить высказать свое мнение в отношении изменения в состоянии или того, что вы наблюдали. Если у вас будут спрашивать ваше субъективное мнение о клиенте, всегда начинайте с объективных фактов, которые привели вас к вашим выводам.

Рекомендации по документированию

- Выделите определенное время для ведения записи. Заведенный порядок обеспечит своевременность документирования ваших наблюдений и точность информации.
- Вы должны писать разборчи во, используя ручку с синими или черными чернилами.
- Ваша документация должна быть полной. Указывайте дату и время выполнения записи о наблюдениях, и подписывайте ваши записи.
- Приводите следующую информацию:



КОГДА... вы наблюдали изменение, тип поведения или происшествие -- указать дату и время.

ЧТО... произошло -- записывайте объективные факты.

ГДЕ... вы наблюдали это.

КАК... долго это длилось и как часто это происходило.

КТО... присутствовал, участвовал, или кому было сообщено о том, что случилось.

КАКИЕ... меры вы приняли, и чем все закончилось.

Пример плохого документирования

Понедельник, вторая половина дня. Крик из ванной. Заперлась, не может выбраться оттуда, и очень рассержена.

Пример хорошего документирования

10/11/04, 4:30 P.M. *Я слышала, как г-жа Smith кричала из ванной "Выпустите меня отсюда". Я обнаружила, что дверь в ванную г-жи Smith заперта. Я открыла дверь ключом. Г-жа Smith сказала, что ей было страшно находиться в запертой ванной.*

Подпись *Внимательный помощник*

В последнем примере запись передает полную, фактическую картину происшедшего. Помощник по уходу написала, что наблюдала и слышала, что г-жа Смит сказала о ее ситуации, и какие меры приняла помощник по уходу. Запись также датирована и подписана.

Наступает момент, когда об изменении в базовом состоянии клиента или о других возможных предметах вашей обеспокоенности становится необходимо сообщить соответствующему лицу в вашем месте оказания ухода.

Если вы ухаживаете за клиентом на дому, сообщайте об изменениях куратору. Если вы работаете в пансионе или в семейном доме ухода, в учреждении должны иметься инструкции о том, как, когда, о чем, и кому следует сообщать. Если эти инструкции вам неясны, попросите руководителя вам их объяснить.

Информирование

Рекомендации по информированию



Ниже приведены отдельные рекомендации по информированию куратора клиента или вашего руководителя. Используйте выполненные вами записи для того, чтобы сообщить о том, что вы наблюдали. Позже задокументируйте, что вы сообщили, и кому.

- Вас что-то беспокоит, или у вас есть вопросы в отношении изменений в состоянии клиента.
- У клиента появилась новая проблема, и у него имеются неудовлетворенные потребности по персональному уходу.
- Клиенту становится лучше, и он более не нуждается в помощи с выполнением некоторых задач, с которыми вы ему помогаете.
- У вас есть предложения, или вы знаете о дополнительных ресурсах, которые могли бы способствовать повышению качества ухода или степени самостоятельности клиента.
- Вы не способны выполнять задачи, приведенные в плане обслуживания, или вы испытываете неловкость при их выполнении.
- Вас просят выполнять задачи, **не** указанные в плане обслуживания, и вы не можете решить этот вопрос с клиентом.
- Клиент продолжает отказываться от получения услуг.

Профессиональное поведение



Основная служебная обязанность

3

От того, как вы себя преподнесите, зависит то, какое о вас мнение складывается у других. Ниже приводится перечень важных качеств, которыми должен владеть **профессиональный** помощник по уходу.

Проявляйте профессионализм

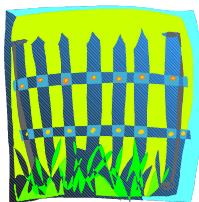
- Демонстрируйте порядочность словом и делом
- Выполняйте работу с максимальной самоотдачей и гордитесь этим
- Постоянно стремитесь к самообразованию и самосовершенствованию
- Сосредотачивайтесь на том, что необходимо сделать, и на выполнении этого
- Будьте оптимистичны, проявляйте гибкость, ставьте интересы общего дела выше личных интересов
- Будьте ответственны
- Четко и откровенно обменивайтесь информацией
- Оставляйте личные проблемы у себя дома
- Не заключайте частные соглашения с клиентами о предоставлении услуг
- Не переходите профессиональные границы
- Не принимайте чаевые, не занимайте и не дайте в долг деньги
- Не используйте телефон клиента в личных целях.

Проявляйте уважение

- Будьте вежливы
- Слушайте
- Уважайте и цените человека как личность
- Обращайтесь к клиенту по имени
- Соблюдайте конфиденциальность
- Предоставляйте клиенту возможность выбора и уважайте его личную жизнь
- Следите за вашей речью

Проявляйте надежность

- Приходите на работу вовремя каждый раз
- Подтверждайте слово делом
- Ставьте перед собой реалистичные цели
- Планируйте свое рабочее время так, чтобы вы могли выполнять все необходимые задачи



Под **профессиональными границами** понимается установление и поддержание надлежащих границ в ваших отношениях с клиентом. Так же, как хороший забор разделяет хороших соседей, четкие профессиональные границы способствуют установлению безопасных, доверительных и корректных отношений между вами и клиентом.

Профессиональные границы



Установление четких границ помогает вам, как помощнику по уходу:

- поддерживать хорошие отношения с клиентом и другими членами группы ухода;
- соблюдать разумную физическую и эмоциональную дистанцию между собой и клиентом;
- продолжать оставаться для клиента только помощником по уходу;
- знать, как и когда можно пускать других в ваше личное пространство.

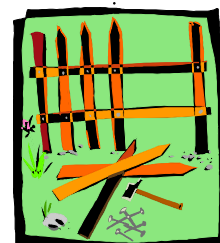
Многим помощникам по уходу трудно соблюдать границы профессиональных отношений с клиентом. Такое случается, если помощник по уходу:

- любит помогать другим, и ему трудно сказать “нет” в ответ;
- вплотную соприкасается с очень личными аспектами жизни клиента;
- работает на дому или в другой аналогичной обстановке, где проживает клиент;
- эмоционально привязывается к клиенту, и между ними возникают связи, подобные родственным.

Предупредительные признаки

Отсутствие профессиональных границ между вами и клиентом будет мешать вам в предоставлении качественных услуг по уходу. Некоторые из этих предупредительных признаков того, что профессиональные границы находятся под вопросом, таковы:

- вы часто думаете о клиенте, когда вы не на работе;
- вы проводите свободное время с клиентом;
- вы делитесь с клиентом личной информацией или проблемами, связанными с работой;
- вы уделяете особое внимание одному из ваших клиентов;
- у вас с клиентом есть общие секреты;
- вы принимаете от клиента подарки или деньги;
- вы даете клиенту номер своего домашнего телефона.



Соблюдение разумных профессиональных границ

Лучший способ соблюдения разумных профессиональных границ между вами и клиентом заключается в том, что вы должны относиться к уходу за клиентом, как к работе. Это поможет вам добиться соблюдения необходимого баланса между работой и домом. Также важно иметь много интересов и поддерживать отношения с разными людьми за пределами работы.

Член семьи или близкий друг, работающий в качестве Индивидуального подрядчика, сталкивается с трудностями иного характера в установлении “профессиональных” отношений с клиентом. Дополнительные советы и информация об установлении рабочих отношений по уходу за членом семьи приводятся на странице 237 Справочника ресурсов.



На странице 239 Справочника ресурсов приводятся советы по успешному поддержанию профессиональных отношений, а на странице 240 Справочника ресурсов 240 приводятся советы по профессиональному общению с вашим руководителем или работодателем.



Уход за клиентом как работа

Уход за клиентом, являясь работой, требует серьезного отношения к трем важным пунктам:

- посещаемость;
- качество работы;
- внешний вид.

Ответственное отношение к этим трем аспектам, кроме всего прочего, способствует установлению доверия между вами и клиентами и другими членами группы ухода, и позволяет вам гордиться выполняемой работой.



Посещаемость

Люди полагаются на вас, они рассчитывают на то, что вы будете приходить на работу в запланированные дни и без опозданий. Это означает, что вам необходимо планировать ваши дни таким образом, чтобы такие вещи, как детский сад для ребенка и надежный транспорт, организовывались заранее.

Бывают случаи, когда что-то срывается, несмотря на планирование. Если вы не можете явиться на работу или опаздываете, позвоните вашему работодателю как можно быстрее. Знайте, кому в таких случаях вы должны звонить, и держите телефон этого человека в месте, где его легко найти.

Если вы заранее узнаете о том, что вам понадобится выходной день или отпуск, сообщите работодателю о своих планах как можно быстрее. Это даст вашему работодателю или куратору возможность найти замену на время вашего отсутствия. Если вы не позвоните и не сообщите, что не можете приехать на работу, или не явитесь на работу, это может быть расценено как пренебрежение обязанностями по уходу за клиентом. Тем самым вы не только создадите для клиента неудобства или даже подвергнете его опасности, но у вас могут возникнуть и неприятности юридического характера за пренебрежение обязанностью и оставление клиента.

Когда вы болеете

Вам не следует являться на работу, если у вас заразная болезнь (например, ветряная оспа, жар, грипп, понос). Это подвергает клиента риску заболевания. Если вы не уверены, заразная у вас болезнь, или нет, свяжитесь с обслуживающим вас медицинским работником и узнайте его/ее мнение. Следуйте инструкциям медицинского работника и/или примите самостоятельное решение о том, идти на работу, или нет.

Если вы не можете прийти на работу, позвоните вашему работодателю как можно быстрее. Заблаговременно подготовьте с вашим работодателем запасной план.

Качество работы

Находясь на работе, сосредотачивайте ваше усилия на выполнении обязанностей. Вы должны четко понимать все поставленные перед вами задачи, и выполнять их.

Не позволяйте вашим личным проблемам мешать выполнению служебных обязанностей.

Ваши личные проблемы могут помешать вам выполнять служебные обязанности. Оставляйте личные проблемы у себя дома.

Будьте организованны

Придерживайтесь распорядка дня. Найдите простую систему, которая устраивает и вас, и клиента. По прибытии на работу, выясните, что вам предстоит сделать в этот день, и сколько на это потребуется времени. Составьте для себя список задач, которые необходимо выполнить. Список в письменном виде поможет вам следить за ходом выполнения работы, и осуществить все задуманное. Ниже приведены некоторые советы по составлению списка выполняемых задач.

- ☐ Перечисляйте ваши задачи в порядке их важности. Таким образом, если какие-либо менее важные задачи не будут выполнены, их можно будет перенести на другой день.
- ☐ Выясните, в какое время вы работаете наиболее эффективно. Выполняйте в это время наиболее приоритетные задачи.
- ☐ Выполняйте похожие задачи одновременно. Это позволит вам экономить рабочее время.
- ☐ Отводите больше времени на выполнение задач, чем, по вашему мнению, необходимо. Это позволяет вам иметь запас времени на случай непредвиденных ситуаций. Помните, что иногда возникает необходимость в гибком подходе к распорядку дня и во внесении в него корректив.



Неудача в планировании означает планирование неудачи!

Внешний вид

Вы должны гордиться своим внешним видом, и следовать следующим рекомендациям, готовясь к работе.

Волосы	Ваши волосы должны быть чистыми, причесанными и отведенными от лица назад.
Украшения	Ваши украшения не должны мешать вам в выполнении задач по уходу.
Обувь	Носите обувь, в которой вы можете работать (то есть, не одевать туфли на высоком каблуке, завязывать шнурки).
Одежда	Носите чистую, удобную одежду, которая не стесняет движений.
Духи	Многие люди страдают аллергией или обладают повышенной чувствительностью к запахам. Проявляйте чуткость и заботу. Не пользуйтесь сильными духами и ароматами.
Ногти на руках	Ногти на руках должны быть чистыми, гладко подпиленными и достаточно короткими, чтобы не нанести себе или другим травму (например, поцарапать, порезать, уципнуть).
Гигиена	Помните о необходимости ежедневного соблюдения принципов гигиены рта и тела.



Мы обязаны делать все, на что мы способны. Это наша святая человеческая обязанность.

Альберт Эйнштейн

Действия при возникновении проблем и чрезвычайных ситуаций

4

Основная служебная
обязанность



Правила безопасности, позволяющие предотвращать несчастные случаи



Действия в чрезвычайных ситуациях



Блок 3 - Урок 1
Помощник по уходу

Вы будете поддерживать безопасность и благополучие клиента четырьмя способами:

1. Принимайте меры по решению всех выявляемых вами вопросов или проблем.
2. Следуйте правилам безопасности для предотвращения несчастных случаев.
3. Выявляйте опасности окружающей обстановки и принимайте меры предосторожности по месту работы.
4. Будьте готовы распознавать чрезвычайные ситуации и действовать в них.

Принимайте меры

Уделяйте время принятию мер по решению всех вопросов или проблем, относящихся к клиенту. Если вы видите проблему, обязательно побеседуйте с клиентом или другими членами группы, прочитайте все записи, сделанные, возможно, другими членами группы ухода, или предпримите действия для решения проблемы.

Принятие мер также означает, что вы **защитаете интересы** клиента. Как помощник по уходу, вы, в частности, информируете других (в том числе клиента) о следующем:

- у клиента есть дополнительные потребности по персональному уходу, которые не удовлетворяются;
- вы знаете о других доступных в этом районе для клиента услугах, которые могут быть ему полезны;
- вы знаете о дополнительном оборудовании или вспомогательных устройствах, которые позволили бы повысить степень самостоятельности клиента;
- у клиента есть определенные предпочтения, которые не принимаются во внимание.

Контрольный лист безопасности на дому и экологических опасностей

Выполнение правил безопасности, позволяющих предотвращать несчастные случаи, придает клиенту ощущение физической безопасности. В Справочнике ресурсов на страницах 241-243 приведены советы по безопасности, на странице 244 -- советы по безопасности для клиентов с нарушением способности к познанию, и на странице 245 -- советы по безопасности в вопросах экологических опасностей.

В чрезвычайной ситуации вы можете оказаться единственным человеком, который предоставит помощь клиенту или вызовет помощь извне.

Начинайте задавать вопросы, планировать и думать о том, как поступать в чрезвычайных ситуациях, сразу после того, как начнете работать. Статистика показывает, что много чрезвычайных ситуаций возникает в первые недели или месяцы работы. С первого же дня отдайте приоритет подготовке к чрезвычайной ситуации.

Планирование действий на случай чрезвычайной ситуации в вашем месте оказания ухода

Если вы работаете в семейном доме ухода или пансионе, спросите вашего руководителя о правилах и порядке действий на случай чрезвычайной ситуации на рабочем месте.

Если вы работаете в доме клиента, обсудите с клиентом порядок действий в чрезвычайной ситуации и план эвакуации, которые желает использовать клиент. Если не существует формального порядка действий в чрезвычайной ситуации, пользуйтесь информацией, приведенной в Списке ресурсов на страницах 246-248 для совместной выработки планов и порядка действий.

Поговорите о планировании действий в чрезвычайных ситуациях с клиентом, членами его/ее семьи, куратором или прошедшим подготовку специалистом по чрезвычайным ситуациям. Это особенно важно, если клиенту требуется помощь с эвакуацией. Дополнительные инструкции и информацию вы можете найти в плане обслуживания клиента.

Для получения помощи в чрезвычайной ситуации, звоните по телефону 911
Надлежащее “первое” действие в случае возникновения пожара, медицинской чрезвычайной ситуации или ситуации, требующей помощи полиции, зависит от конкретной ситуации. Почти во всех случаях вы должны :

- Обеспечить безопасность клиента перед тем, как делать что-то другое.
- **Позвонить по телефону 911**, обращаясь за помощью **в любой ситуации**, которая может представлять собой чрезвычайную ситуацию или проблему. Позвонив по телефону 911:
 - кратко опишите проблему;
 - сообщите ваш адрес и название ближайшей крупной улицы или перекрестка;
 - оставайтесь на линии и следуйте инструкциям оператора службы экстренной помощи.

Вам также следует знать, с кем нужно связаться после того, как приняты меры, необходимые в чрезвычайной ситуации. IP могут найти имена людей и их номера телефонов в Сводке услуг клиента. Если вы работаете в семейном доме ухода или пансионе, поговорите с вашим руководителем о том, где могут находиться эти номера, или о том, являетесь ли вы тем лицом, которое должно в этих случаях звонить. Напоминание о том, что следует делать в отношении распоряжений на случай недееспособности, приведены на странице 21 Учебного пособия.

Действия в случае пожара

Заблаговременное планирование и знание того, что следует делать в случае пожара, представляют важность для вашей безопасности и безопасности клиента. Вы должны знать расположение телефонов, фонарей и инструкций по эвакуации в чрезвычайных ситуациях и т. д.

Надлежащее “первое” действие в случае возникновения пожара часто зависит от конкретной ситуации. В целом, следуйте рекомендациям, приведенным ниже.

- Обеспечьте безопасность клиента перед тем, как делать что-то другое.
- Позвоните по телефону 911 и сообщите о пожаре – используйте мобильный телефон или телефон соседа.
- При выходе пригибайтесь как можно ниже, так как чем ближе к полу, тем меньше дыма.

Если вы обнаружите пожар, используйте слово R.A.C.E. в качестве напоминания о наиболее безопасном способе действий при пожаре.

R = Rescue	(спасайте) . Уведите всех, кто находится в непосредственной близости.
A = Alarm	(поднимайте тревогу) . Включите сигнал тревоги или позвоните с просьбой о помощи.
C = Confine the area	(изолируйте место возгорания) . Закройте двери и окна в месте возгорания.
E = Extinguish	(производите тушение) . Тушите пожар, если он изолирован на малой площади, и если вы чувствуете уверенность в собственных силах.

Дополнительная информация о пожарной безопасности и предотвращении пожаров приведена в Справочнике ресурсов на страницах 249-251.

Храните рядом с телефоном информацию о действиях в чрезвычайной ситуации, включая адрес и название угловой улицы возле дома клиента или учреждения по уходу.





- ### Блок 3 - Повторение материала



Блок 4

Борьба с распространением инфекций

Урок 1

Борьба с распространением инфекций

Урок 2

Инфекционные болезни

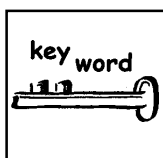
Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Умывание рук

Одевание и снятие перчаток



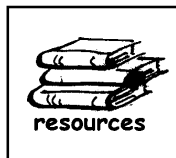
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



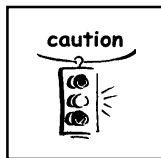
Термин,
который следует
запомнить



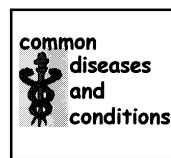
Об этом
следует
сообщить



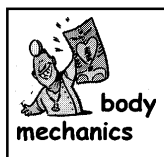
См. Справочник
ресурсов



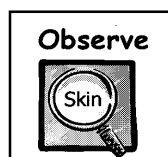
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



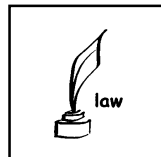
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



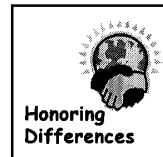
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 4 - Урок 1

Борьба с распространением инфекций



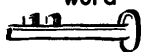
Инфекции и их распространение

Методы борьбы с распространением инфекций

Содержание данного урока:

1. Что такое инфекции, и как они распространяются.
2. Четыре основных метода борьбы с распространением инфекций.
3. Симптомы инфекции, на какие признаки обращать внимание, и что делать.
4. Прививки для взрослых, помогающие в борьбе с распространением инфекций.

key word



Определение

Бактерии	Микроорганизмы (микробы), способные вызывать болезни
Загрязненный	Зона или предмет, содержащие множество микробов, грязный
Заразный	Легко передаваемый
Дезинфекция	Использование хлорного раствора или другого дезинфицирующего средства для уничтожения микробов
Микроб	Ничтожно малый, микроскопический организм
Иммунизация	Медицинская процедура, используемая для выработки у организма защиты от определенной болезни
Иммунная система	Совокупность клеток, химических информаторов и белков, работающих совместно для защиты тела от патогенов
Инфекция	Размножение вредных микробов в организме
Инфекционный	Легко распространяемый, способный вызвать инфекцию
Борьба с распространением инфекций	Остановка распространения микробов, вызывающих инфекцию
Патоген	Любой болезнетворный микроб
Вирус	Наименьший из известных живых болезнетворных организмов

Инфекции, и как они распространяются

key word

key word

2 000 бактерий помещается на булавочной головке.

key word

Что представляет собой инфекция

Микроб может быть **бактерией**, **вирусом** или грибом. В каждом здоровом человеке постоянно находятся миллионы микробов. Многие микробы не являются вредными. Некоторые микробы являются вредными и вызывают болезни.

Все болезнетворные микробы называются **патогенами**. Не все патогены являются **инфекционными**. Только патогены, которые могут передаваться от одного человека к другому, или от окружающей среды к человеку, считаются инфекционными.

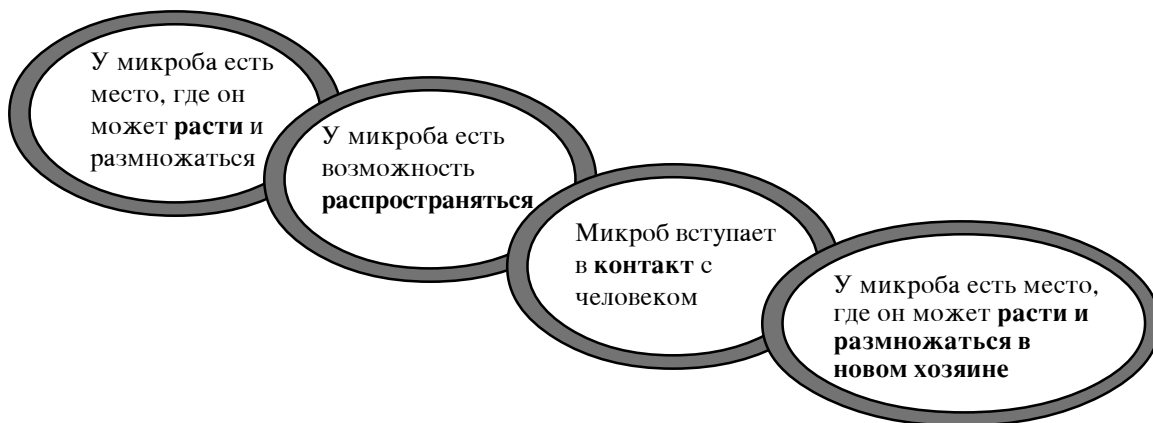
Существуют сотни различных видов патогенов, вызывающих болезни -- от обыкновенной простуды, гриппа, воспаления легких и поноса до таких болезней, как HIV/AIDS (ВИЧ/СПИД), туберкулез и гепатит А и В.

Распространение инфекции

Достижение понимания того, как микробы растут и распространяются, является важным шагом в процессе изучения методов борьбы с распространением **инфекции**.

Чтобы происходило распространение инфекции, должны иметь место **все** нижеуказанные условия:

- микроб должен иметь возможность **расти** и размножаться;
- должен существовать путь **распространения** микроба от одного человека к другому или от окружающей среды к человеку;
- микроб должен вступить в **контакт** с телом человека (к примеру, через рану);
- микроб должен иметь возможность **расти и размножаться в своем новом хозяине**.



Условия роста и размножения микробов

Разные типы патогенов растут и размножаются в различных местах, в том числе: в теле или на коже; в продуктах питания; или в окружающей среде (например, на грязной одежде или салфетках, губках, в ванной).

5 условий, необходимых для роста и размножения микробов, таковы:

1. **Влага** – микробы хорошо растут во влажных местах.
2. **Тепло** – микробы размножаются в тепле.
3. **Воздух** – большинству микробов для поддержания жизни необходим кислород.
4. **Пища** – микробам для поддержания жизни необходима пища. Пищей для микробов является белок.
5. **Темнота** – отсутствие естественного света способствует росту микробов.

Как распространяются микробы

Микробы должны иметь возможность выбраться из того места, где они росли и размножились, и возможность заразить что-либо или кого-либо еще. Четыре пути распространения инфекции таковы:

1. **Прямой контакт** -- распространение инфекции через прямой контакт выделений или жидкостей организма одного человека с телом другого человека.
2. **Непрямой контакт** -- контакт с предметом, которым пользовался, или до которого дотрагивался инфицированный (примером могут являться использованные салфетки, постельное белье, одежда, или выпивание из стакана, которым пользовался инфицированный).
3. **Капельное распространение** -- контакт с каплей влаги, исходящей от выделений, содержащих микробы (когда человек чихает или кашляет). Капли при этом должны обладать достаточной кинетической энергией, чтобы долететь до другого человека.
4. **Воздушное распространение** -- контакт с микробами, передвигающимися по воздуху на пылинках (примером являются возбудители туберкулеза. Дополнительная информация о туберкулезе приведена в разделе Часто встречающиеся болезни на странице 325).



common
diseases
and
conditions

Рост и размножение микробов в новом хозяине

Наша **иммунная система** предназначена для борьбы с инфекцией. Слабая иммунная система означает, что телу труднее убивать патогены -- это позволяет микробам расти и размножаться.

key word

Клиент может быть подвержен более высокому риску инфекции, когда его/ее иммунная система ослаблена из-за:

- плохого питания
- обезвоживания
- стресса и усталости
- хронической болезни или приема определенных лекарств
- более тонкой кожи
- несоблюдения правил личной гигиены

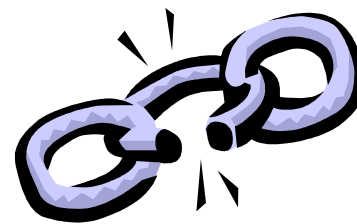
Как помощник по уходу, вы должны призывать клиента делать все возможное для того, чтобы максимально укреплять свою иммунную систему. Это включает следующее:

- соблюдать здоровую диету, употреблять достаточное количество жидкости и вести физически активный образ жизни;
- много отдыхать;
- соблюдать правила личной гигиены, включая тщательный уход за зубами;
- уменьшить стресс;
- получать **прививки**;
- регулярно посещать врача.

key word

Борьба с распространением инфекций

Представьте себе все условия, необходимые для роста и распространения бактерий, в виде цепи. Как и в любой цепи, прочность данной цепи определяется прочностью ее самого слабого звена.



Ваша задача, как помощника по уходу -- разрывать эту цепь где возможно и когда возможно.



Большинство инфекций распространяется через прямой или непрямой контакт. Методы **борьбы с распространением инфекций** предусматривают уничтожение микробов или блокирование прямого или непрямого контакта с микробами с тем, чтобы они не могли причинить вред.

Существует четыре важных приема борьбы с распространением инфекции для помощников по уходу:

1. Умывание рук.
2. Использование перчаток.
3. Содержание в чистоте окружающей обстановки и ее дезинфицирование.
4. Своевременное получение необходимых прививок.

Умывание рук



Как помощник по уходу, вы постоянно поддерживаете прямой и непрямой контакт с клиентом и окружающими предметами. С каждым вашим прикосновением к предметам или к человеку, на ваших руках скапливается все больше и больше микробов. Ваши руки быстро становятся источником распространения инфекции.

Умывание рук является наиболее важным из имеющихся в вашем распоряжении средств борьбы с распространением инфекций.

Когда следует мыть руки

Перед

- ☐ контактом с клиентом
- ☐ началом работы
- ☐ едой
- ☐ приготовлением пищи
- ☐ одеванием перчаток

После

- ☐ контакта с клиентом
- ☐ пользование туалетом
- ☐ снятия перчаток или защитной одежды
- ☐ контакта с жидкостями тела
- ☐ контакта с **загрязненными** предметами
- ☐ сморкания, чихания, кашля
- ☐ уборки
- ☐ курения
- ☐ прикосновения к домашним животным



Существует несколько ключевых, важных шагов, которым необходимо следовать при выполнении всех задач по персональному уходу. Для запоминания шагов используйте слово S.W.I.P.E.S.

- S** Подготавливайте необходимые **материалы (supplies)** перед началом выполнения задачи.
- W** **Умывайте (wash)** руки перед контактом с клиентом.
- I** **Представляйтесь (identify)** клиенту, называя свое имя.
- P** **Ограждайте клиента (provide privacy)** от посторонних глаз при осуществлении ухода с помощью занавески, ширмы или двери.
- E** **Объясняйте (explain)** клиенту, какое действие в отношении него вы собираетесь выполнять.
- S** **Внимательно осматривайте (scan)** место выполнения задачи, чтобы убедиться в том, что все находится на нужном месте после того, как задача выполнена.

Навык: умывание рук



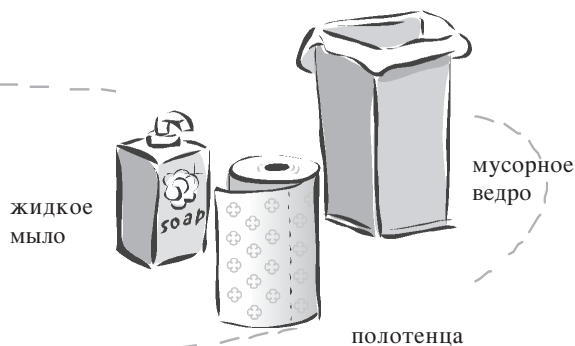
1. S.W.I.P.E.S.
2. Расположите все необходимое в пределах удобной досягаемости, чтобы во время выполнения действия не происходило соприкосновения с загрязненной поверхностью.
3. Откройте кран с теплой водой.
4. Тщательно намочите кисти рук и запястья.
5. Нанесите на руки моющее средство или мыло.
6. Покройте пеной все поверхности пальцев и кистей рук, включая запястья и выше, применяя трение, в течение не менее 20 секунд, направляя пальцы вниз.
7. Тщательно промойте все поверхности кистей рук водой.
8. Высушите все поверхности кистей рук, запястий и пальцев с помощью чистого сухого бумажного полотенца. *
9. Закройте кран, используя чистое сухое бумажное полотенце или чистый сухой участок бумажного полотенца.
10. Выбросьте использованное(ые) бумажное(ые) полотенце(а) в мусорную корзину немедленно после закрытия крана.

* Микробы способны быстро расти на матерчатых полотенцах. Если бумажных полотенец в наличии нет, и вам приходится использовать матерчатые полотенца, часто стирайте их.

Безводное дезинфицирующее средство для рук является другим вариантом, который можно применять, если он доступен и разрешен к использованию в месте оказания ухода, где вы работаете.

6 инструкций по правильному умыванию рук

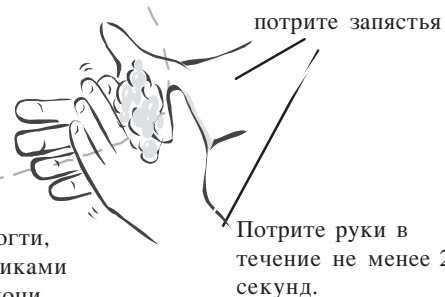
- 1) Расположите все необходимое
возле раковины.



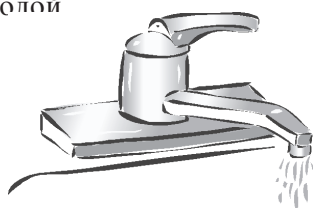
- 2) Откройте кран с теплой
водой. Полностью
намочите кисти рук и
запястья.



- 3) Потрите ладони друг о друга,
чтобы произвести пену и создать
трение. Потрите между пальцами и
все поверхности кистей рук и
запястьев.

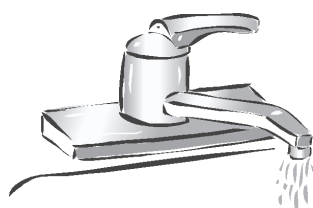


- 4) Промойте кисти и
запястья водой



Направляйте пальцы вниз,
чтобы вода не поднималась к
запястьям.

- 5) Высушите руки чистым
полотенцем.



Многие помощники по уходу умывают руки не так часто, как им следует это делать.

“Мои руки не выглядят грязными”

Человеческий глаз не в состоянии разглядеть микробы. Простой взгляд на руки не поможет вам определить, “грязные” ли у вас руки. Вам нужно определять необходимость умывания рук **в зависимости от действий**, которые вы выполняете как помощник по уходу.

“У меня нет времени”

Ради выгоды для вас и клиента вполне стоит тратить нескольких лишних минут на умывание рук. Умывание рук должно стать составной частью вашего обычного распорядка, с тем, чтобы время на умывание рук автоматически включалось в ваше расписание.

“Частое умывание рук высушивает кожу”

Предотвращайте растрескивание и сухость кожи рук с помощью увлажняющего мыла и жидкого крема.

Перчатки обеспечивают защитный барьер между вами и клиентом. Использование перчаток предотвращает распространение микробов от одного человека к другому.

Хозяйственные перчатки следует использовать только при выполнении общей уборки дома.

Определяйте необходимость умывания рук **в зависимости от действий**, которые вы выполняете как помощник по уходу.

Использование перчаток

Вы ОБЯЗАНЫ использовать перчатки, когда вы:

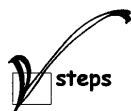
- вступаете в прямой контакт с кровью, жидкостями тела или слизистыми оболочками;
- прикасаетесь к предметам, загрязненным микробами, например, салфеткам, одноразовому нижнему белью или грязной одежде или постельному белью;
- предоставляете первую помощь;
- вступаете в контакт с клиентом, у которого открытая рана;
- очищаете что-либо от жидкостей тела;
- помогаете клиенту в пользовании туалетом или выполняете другие задачи персонального ухода;
- порезали или поцарапали руку, у вас потрескалась кожа на руках или вы страдаете дерматитом.

Одноразовые перчатки:

- должны быть изготовлены из подходящего материала, обычно это каучуковый латекс или винил;
- не должны расслаиваться, трескаться, менять цвет или быть проколотыми или надорванными;
- должны выбрасываться после каждого применения;
- должны меняться между выполнением различных задач, если они загрязняются микробами (например, жидкостями тела).

Навык: одевание и снятие перчаток

Одевание перчаток



1. S.W.I.P.E.S.
2. Вымойте руки.
3. Перед использованием проверьте каждую из перчаток на наличие отверстий и других повреждений.
4. Возьмите перчатку за крагу и наденьте ее на другую руку.
5. Возьмите другую перчатку за крагу и наденьте ее на другую руку.
6. Проверьте плотность прилегания пальцев перчатки к каждому из ваших пальцев.

Снятие перчаток

1. Одной рукой, одетой в перчатку, возьмите другую перчатку чуть ниже краги.
2. Стяните перчатку с руки, выворачивая ее наизнанку.
3. Продолжая держать снятую перчатку рукой в перчатке, скомкайте ее в шар.
4. Просуньте два пальца голый руки под крагу второй перчатки.
5. Стяните перчатку, выворачивая ее наизнанку, с тем, чтобы она закрывала первую перчатку.
6. Выбросьте перчатки.
7. В качестве последнего шага вымойте руки.

Аллергия на латекс

Большинство одноразовых перчаток изготавливается из латекса. Согласно данным Centers for Disease Control and Prevention (Центра по контролю и профилактике заболеваемости), около 20% работников здравоохранения имеют аллергию на латекс.

Лучший способ профилактики аллергической реакции на латекс -- переход на использование перчаток, изготовленных из другого материала, или перчаток, не посыпанных тальком, если причиной проблемы для вас является тальк.

Борьба с распространением инфекций глазами клиента

Меры по борьбе с распространением инфекций могут остановить или ограничить касание и прямой контакт между помощником и клиентом. Как помощник по уходу, вы должны с пониманием относиться к возможной реакции клиента на применение этих мер. Применение перчаток, использование любой преграды и необходимость мыть руки до и после контакта с клиентом могут вызвать у него/нее ощущение собственной нечистоплотности или зараженности, чувства одиночества или изолированности, и/или могут повлиять на потребность клиента в общении и психологической поддержке.

Это не должно останавливать вас от использования вышеупомянутых мер. Возможно, полезно будет поговорить с клиентом и объяснить ему, почему эти меры важны для поддержания его/ее здоровья и благополучия.

Как безопасно снимать перчатки

Предполагайте, что все использованные перчатки загрязнены. Когда вы их снимаете, следуйте этим инструкциям, чтобы внешняя часть перчаток не касалась вашей открытой кожи.

1) Одной рукой, одетой в перчатку, возьмите другую перчатку чуть ниже краги.



2) Стяните перчатку с руки, выворачивая ее наизнанку.



3) Продолжая держать снятую перчатку рукой в перчатке, скомкайте ее в шар.



4) Просуньте два пальца голый руки под крагу второй перчатки.



Опасность: НЕ дотрагивайтесь голый рукой до грязной перчатки.

5) Стяните перчатку, выворачивая ее наизнанку, с тем, чтобы она закрывала первую перчатку.



6) Обе перчатки теперь вывернуты наизнанку. Вы можете их теперь безопасно выкинуть.



7) Вымойте руки.

Очистка и дезинфекция

Растворив одну чайную ложку отбеливателя в галлоне воды, вы получите отличное дезинфицирующее средство.



Место или предмет считаются “чистыми”, когда они очищены и надлежащим образом продезинфицированы. Место или предмет с большим количеством микробов считаются загрязненными или грязными. Например, использованные простыни, грязная посуда, ношенная одежда и места типа спален и ванных комнат считаются загрязненными. Препятствуйте пути микробам, поддерживая “чистоту” на рабочем месте.

Общие рекомендации по очистке и дезинфекции

Очистка и дезинфекция -- это не одно и то же. Очистка путем тщательного промывания с помощью мыла и воды удаляет грязь и некоторое количество микробов. **Дезинфекция** хлорным раствором или другим дезинфицирующим средством уничтожает дополнительное количество микробов на поверхностях.

Для очистки и дезинфекции любой поверхности применяется 2 шага.

1. Тщательно очистите поверхность с помощью мыла и воды;
2. Произведите дезинфекцию поверхности с помощью хлорного раствора или имеющегося в продаже хозяйственного чистящего раствора.

Растворив одну чайную ложку отбеливателя в галлоне воды, вы получите отличное дезинфицирующее средство. Используйте раствор в течение 24 часов.

Дополнительная информация об очистке и дезинфекции на кухне надлежащим образом приведена ниже, начиная со страницы 155.

Рекомендации и советы по правильному выполнению очистки и дезинфекции в других главных местах дома приведены в Справочнике ресурсов на страницах 252-254.

Другим способом поддержания вашего здоровья и здоровья клиента является своевременное получение прививок.

Узнайте у работодателя, предоставляется ли у вас на работе возможность получить какие-либо прививки. Узнайте у доктора, сделаны ли вам все необходимые прививки. Посоветуйте клиенту тоже следовать рекомендациям его/ее врача в отношении необходимых прививок.

Обычные типы прививок

- Столбняк/дифтерия -- раз в десять лет или в случае травмы
- Грипп -- ежегодно
- Пневмония -- один раз (на всю жизнь)
- Гепатит А -- серия из 2 уколов, с интервалом в 6 месяцев
- Гепатит В -- серия из 3 уколов



Прививки

Даже при надлежащем применении мер по борьбе с распространением инфекций, вы или клиент все же можете заразиться инфекцией. Как помощник по уходу, вы должны внимательно следить за проявлением признаков инфекции, и вам следует знать, когда необходимо сообщать об изменениях в состоянии клиента или о беспокоящих вас вопросах, или знать о том, больны ли **вы**, и должны ли вы приходить на работу.

Помните, что:

- много людей-носителей болезнетворных микробов не имеют симптомов;
- человек может быть очень заразным до проявления симптомов;
- симптомы инфекции могут относиться только к одной части тела (например, зараженная рана, место сечения или инфекция мочевых путей).

Внимательно следите за проявлением следующих общих признаков инфекции. Если вы увидите эти симптомы у клиента, сообщите об этом соответствующему лицу в том месте, где вы работаете.



Наблюдение и информирование о наличии инфекции у клиента

Общие признаки инфекции

- | | |
|--|--|
| ☐ Жар, озноб, потливость | ☐ Боль |
| ☐ Тошнота | ☐ Покраснение и/или отек |
| ☐ Головокружение | ☐ Места на теле, горячие на ощупь |
| ☐ Головная боль | ☐ Учащенное дыхание и пульс |
| ☐ Жажда | ☐ Горячая, сухая кожа и сыпь |
| ☐ Плохое самочувствие, слабость | ☐ Спутанность сознания |
| ☐ Ухудшение в общем состоянии | ☐ Усталость |

Блок 4 - Урок 2

Переносимые с кровью патогены

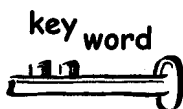


Более подробно о
переносимых с
кровью патогенах

HIV/AIDS

Содержание данного урока:

1. Часто встречающиеся болезни, передаваемые через кровь.
2. Как распространяются переносимые с кровью патогены.
3. Необходимость в Стандартных мерах предосторожности, и как они используются.
4. Подробная информация о HIV/AIDS.



Определение

Переносимый с кровью
патоген

Болезнетворные микробы, которые
распространяются через контакт с кровью

Гепатит (В и С)

Вирусная инфекция печени

HIV/AIDS

Болезнь, которая атакует иммунную систему,
мешая организму бороться с инфекцией

Стандартные меры
предосторожности

Общепринятые меры по предотвращению
распространения патогенов через кровь, жидкости
тела, повреждения кожи или слизистые оболочки

Передача

Процесс передачи чего-либо от одного человека
или места к другому

Будучи помощником по уходу, вам, возможно, придется вступать в контакт с кровью или жидкостями тела клиента. Это создает небольшой риск контакта с *переносимыми с кровью патогенами*. Помощник по уходу должен знать:

- часто встречающиеся типы болезней, передаваемых через кровь;
- как могут и не могут распространяться болезни, передаваемые через кровь;
- как использовать *Стандартные меры предосторожности* для защиты себя и клиента;
- что делать, если вы имели контакт с кровью или жидкостями тела.

Болезни, передаваемые через кровь

Три наиболее часто встречающиеся болезни, передаваемые через кровь, вызываемые переносимыми с кровью патогенами, являются гепатит В, гепатит С и HIV/AIDS. Сифилис и болезнь вируса Западного Нила также вызываются переносимыми с кровью патогенами.

Гепатит В (HBV) -- вирусная инфекция, поражающая печень. Это более часто встречающаяся и более заразная инфекция, чем HIV. Приблизительно 90% взрослых, зараженных HBV, выздоравливают. Некоторые люди, подверженные воздействию HBV, могут не иметь никаких симптомов. Существует вакцина для профилактики инфекции HBV. Поговорите с вашим врачом о том, нужно ли вам получить эту вакцину.

На странице 256 Справочника ресурсов приводится примерная форма согласия на получение вакцины гепатита В.

Гепатит С (HCV) -- также вирусная инфекция, поражающая печень, но она вызывает хроническое воспаление с возможным появлением рубцов (цирроз) и наносит печени необратимый ущерб. HCV не так легко заразиться, как HBV, но все же это более заразная инфекция, чем HIV. Большинство людей, зараженных HCV, продолжают оставаться инфицированными и становятся хроническими переносчиками вируса. В настоящее время не существует вакцин против этой болезни.

Как HCV, так и HBV могут передаваться через контакт с высохшей кровью.

Дополнительная информация о гепатите В и С, а также А, D и Е приведена на странице 312 раздела Часто встречающиеся болезни.

Более подробно о
переносимых с ^{key word}
кровью патогенах

key word

key word



key word

common
diseases
and
conditions

key word



Вирус иммунодефицита человека (HIV) -- это вирус, наносящий ущерб иммунной системе инфицированного человека. Вакцины против HIV не существует. О HIV будет более подробно рассказываться в данном уроке.

Как переносимые с кровью патогены распространяются на рабочем месте

Переносимые с кровью патогены **МОГУТ** передаваться следующим образом:

- через укол иглой или другие колотые раны
- при оказании помощи клиенту, у которого идет кровь
- при смене постельного белья, загрязненного кровью или другими жидкостями тела
- при оказании помощи с очищением чего-либо от крови, рвотной массы, мочи или кала
- при смене повязки, на которую выделилась кровь из раны
- при контакте с поврежденной кожей (растрескавшейся, влажной кожей или кожей, пораженной дерматитом)
- при контакте со слизистой оболочкой (ртом, носом или глазами)

Переносимые с кровью патогены **НЕ МОГУТ** передаваться следующим образом:

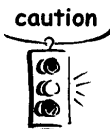
- при осуществлении ухода за клиентом, страдающим болезнью, передаваемой через кровь, при использовании стандартных мер предосторожности
- через общие столовые приборы, тарелки или стаканы
- через туалет общего пользования
- через воздух
- через объятия, рукопожатия, или когда люди держат друг друга за руки

Стандартные меры предосторожности

Стандартные меры предосторожности вы должны применять каждый раз, когда вам, возможно, придется вступать в контакт с кровью клиента, его жидкостями тела, повреждениями на коже или слизистыми оболочками. Стандартные меры предосторожности должны применяться независимо от того, думаете ли вы, что у клиента может быть болезнь, передаваемая через кровь.

Стандартные меры предосторожности могут включать в себя:

- использование защитного барьера между вами и кровью или жидкостями тела (например, использование перчаток, защитной маски или защитных очков и/или халата);
- очищение и дезинфекцию любых поверхностей, загрязненных кровью или жидкостями тела;
- выполнение специальных инструкций по стирке;
- правильное удаление загрязненных отходов;
- правильное обращение с иглами и другими острыми предметами.



Стандартные меры предосторожности используются в дополнение к другим обычным методам борьбы с распространением инфекций всякий раз, когда существует риск контакта с кровью или другими жидкостями тела.



Защитные барьеры

Следует одевать халат или передник, когда существует потенциальная возможность разбрызгивания или распыления крови или жидкостей тела клиента на ваше тело и одежду.

Следует одевать маску или защитные очки, когда существует потенциальная возможность попадания крови или жидкостей тела вам в рот, нос и/или глаза.

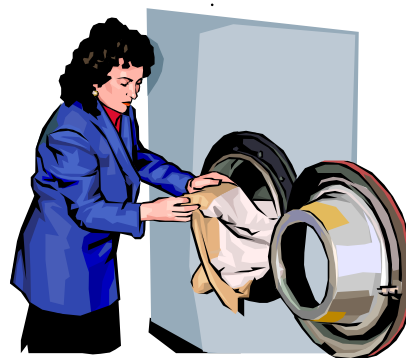
Очистка и дезинфекция

Любая поверхность, загрязненная жидкостями тела или кровью, должна немедленно быть очищена и дезинфицирована. При этом следует обязательно использовать перчатки, а также любые другие защитные барьеры в соответствии с требованиями ситуации. По возможности, используйте для очистки бумажные полотенца. Удаляйте загрязненные материалы надлежащим образом (см. ниже).

Специальные инструкции по стирке

Хотя риск контакта с переносимыми с кровью патогенами при выполнении стирки грязных вещей очень низок, вещи, испачканные жидкостями тела или кровью, должны рассматриваться как загрязненные. Всегда:

- одевайте перчатки;
- держите загрязненные вещи в герметичном пластиковом мешке или в большой корзине с крышкой, пока не наступит время стирки;
- как можно меньше трогайте вещи руками и не вытряхивайте вещи из мешка или корзины;
- старайтесь не прижимать грязные вещи к своей одежде;
- стирайте вещи с моющим средством и/или отбеливателем в соответствии с инструкциями фирмы-производителя;
- держите грязное и чистое белье отдельно;
- после окончания стирки мойте руки.



Советы о том, как выполнять стирку, приведены на странице 255 Справочника ресурсов.



Правильное удаление загрязненных отходов

Все загрязненные предметы должны быть помещены в сверхпрочный пластиковый мешок, который следует плотно завязать и поместить во второй пластиковый мешок, после чего поместить мешок в мусорное ведро. На мешке должен быть ярлык “contaminated” (загрязненные предметы). Обычный сбор мусора как правило является подходящим способом удаления загрязненных отходов.

Обращение с иглами или другими острыми предметами

Одноразовые шприцы и иглы, лезвия и другие острые предметы после их применения следует помещать в стойкий к прокалыванию контейнер. Правила удаления контейнеров различны в разных округах, поэтому, если вы не уверены, свяжитесь с местным Отделом здравоохранения или вашим руководителем. Специальные контейнеры можно приобрести в аптеке.

Контакт с возбудителями болезней, передаваемых через кровь

Тип контакта	Что следует делать
Ваши глаза забрызганы кровью или жидкостями тела.	Немедленно промыть глаза водой в течение не менее пяти минут. Прополоскать чистой проточной водой.
Кровь или любая другая жидкость тела попала вам в рот.	Прополоскать рот смесью перекиси водорода и воды в пропорции 50/50. Затем прополоскать рот обычной водой. Перекись водорода уничтожает HIV и другие вирусы в считанные секунды.
И глаза, и рот имели контакт с кровью или жидкостями тела.	Немедленно прополоскать рот и глаза в соответствии с вышеуказанными рекомендациями и обратиться за медицинской помощью.
Укол иглой или колотая рана.	Тщательно промыть водой с мылом или вылить на рану небольшое количество перекиси водорода. Обратиться за медицинской помощью.
Любой укус, царапина или ссадина, которые могли иметь контакт с кровью или жидкостями тела.	Тщательно промыть это место водой с мылом или вылить на рану небольшое количество перекиси водорода. Наложить на рану стерильную повязку. Обратиться за медицинской помощью.

Информирование о контакте с патогенами, вызывающими болезни, передаваемые через кровь

Если вы имели контакт с кровью другого человека или other potentially infectious materials (другими потенциально инфекционными материалами) (OPIM), узнайте порядок дальнейших действий в месте оказания ухода у вашего работодателя или руководителя. Если вы работаете в доме клиента, позвоните вашему врачу и сообщите ему о вашем контакте.

Вы можете также запросить проверку лица, явившегося источником контакта, на наличие в его крови вируса гепатита В или HIV. Если лицо, явившееся источником контакта, не желает проходить проверку, вы можете запросить помощь сотрудников местного отдела здравоохранения в случае, если:

- запрос подан в течение 7 дней после контакта;
- сотрудник отдела здравоохранения определил, что имел место “значительный контакт”. Сотрудник отдела здравоохранения может решить, что в проведении проверки нет необходимости;
- контакт произошел на работе.

Дополнительная информация о риске в результате контакта и последующих действиях и о порядке информирования о контакте приведена на странице 257 Справочника ресурсов.



Как распространяется HIV

HIV **передается**, когда зараженная кровь, сперма, влагалищное отделяемое или грудное молоко входят в тело через слизистые оболочки заднего прохода, влагалища, полового члена (уретры) или рта, или через порезы, язвы или повреждения кожи.

HIV передается в результате:

- незащищенного вагинального, анального или орального полового контакта с инфицированным человеком. Незащищенный половой контакт -- это половой акт без постоянного и правильного использования полиуретанового презерватива.
- пользования или укалывания иглой или шприцем, которыми пользовался инфицированный человек, включая татуировочные иглы или чернила и иглы для пирсинга.
- совместного пользования принадлежностями для употребления наркотиков. Принадлежностями, обладающими потенциалом для передачи HIV, являются иглы для шприца, “разварник”, вата и/или вода для промывания. При совместном использовании этими предметами (иногда называемыми “комплект”) может передаваться вирус.
- родов. Женщины, инфицированные HIV, могут передавать вирус детям во время беременности или родов.
- кормления грудью. Инфицированные матери могут передавать вирус детям во время кормления грудью.
- переливания крови. Риск заражения путем переливания крови практически сведен на нет с 1985 года, когда общепринятыми стали тщательные и широко распространенные контроль и тестирование запасов крови на наличие HIV.



HIV/AIDS



Наивысшая концентрация HIV содержится в крови, сперме, влагалищном отделяемом и грудном молоке.

Дополнительная информация о том, как переносимые с кровью патогены типа HIV могут распространяться в обстановке осуществления ухода, приводится на странице 72.

Любой человек, инфицированный HIV, может передавать вирус. Быть инфицированным означает, что вирус находится в теле человека и будет в нем находиться до конца жизни человека. Человек может заражать других, если он совершает действия, при которых может передаваться HIV. Человек может заражать других, даже если он чувствует себя хорошо, не имеет симптомов болезни или даже не знает, что инфицирован.

Когда человек подвержен контакту с HIV

Когда человек подвержен контакту с HIV, вирус попадает в кровь и прикрепляется к определенным белым кровяным клеткам, называемым Т-лимфоцитами. Роль Т-лимфоцитов -- давать сигнал другим клеткам вырабатывать антитела для борьбы с патогенами. Выработка антител -- критически важная функция нашей иммунной системы.

Когда HIV прикрепляется к Т-лимфоцитам, антитела, вырабатываемые для борьбы с HIV, не способны бороться с вирусом. Со временем, HIV все больше разрушает Т-лимфоциты, а следовательно, иммунную систему организма, делая человека уязвимым к необычным инфекциям, раку и другим болезням, угрожающим жизни.

Симптомы HIV/AIDS

Ранние симптомы инфекции HIV могут включать в себя усталость, жар, понос, увеличение лимфатических узлов, потерю аппетита и ночную потливость.

**Номер телефона
Горячей линии HIV/
AIDS в штате
Вашингтон:
1-800-272-AIDS.**

У людей с HIV может развиваться множество различных проблем со здоровьем. Это может включать сильную пневмонию, несколько форм рака, нанесение ущерба мозгу и нервной системе и очень сильную потерю веса.

Синдром приобретенного иммунодефицита (AIDS)

Согласно данным Centers for Disease Control and Prevention (Центра по контролю и профилактике заболеваемости) (CDC), AIDS начинается, когда содержание Т-лимфоцитов у человека, инфицированного HIV, опускается ниже 200, или он заболевает одной из многочисленных оппортунистических инфекций или одним из видов рака, развивающихся в присутствии HIV.

У всех людей, которым поставлен диагноз AIDS, есть HIV, но не все люди, у которых HIV, достигают диагноза AIDS. Лечение может отсрочить проявление AIDS. При отсутствии лечения, средняя продолжительность срока между инфицированием человека HIV и проявлением симптомов AIDS составляет десять лет.

Для того, чтобы оставаться здоровым как можно дольше, человеку важно как можно раньше узнать о том, заражен ли он HIV, и начать лечение. Раннее выявление инфекции позволяет инфицированному человеку проходить лечение, необходимое для того, чтобы его иммунная система лучше оберегалась. Новые методы лекарственной терапии способны поддерживать здоровье инфицированного человека.

Болезни, связанные с HIV/AIDS

Часто встречающиеся болезни, связанные с HIV/AIDS, называются “оппортунистическими инфекциями”, потому что они получают возможность атаковать организм из-за того, что иммунная система человека ослаблена. Эти инфекции обычно не представляют никакой опасности или представляют лишь небольшую опасность для людей со здоровой иммунной системой. У людей, которым поставлен диагноз HIV/AIDS, эти инфекции могут вызывать одну или более из нижеуказанных болезней.

Пневмония *Pneumocystis carini* – тяжелая инфекция легких, характеризующаяся сухим кашлем и одышкой.

Саркома Капоши – рак кожи, вызывающий появление выпуклых коричнево-лиловых новообразований на лице, кистях рук и других местах тела.

Токсоплазмоз – болезнь, которая поражает ткани и может нанести серьезный ущерб центральной нервной системе, в числе ее обычных симптомов -- жар, головные боли, спутанность сознания и/или припадки.

Криптококкоз – болезнь, вызываемая грибом, характеризующаяся новообразованиями или абсцессами в легких, тканях, суставах и мозге.

Криптоспоридиоз – кишечная инфекция, вызываемая переносимым с водой паразитом, который способен вызывать сильный понос, обезвоживание и слабость.

Кандидоз – инфекция, вызываемая грибком, характеризующаяся белым пленкообразным налетом во рту, пищеводе, влагалище или легких.

Микобактериальный комплекс (МАС) – инфекция желудочно-кишечного тракта, которая может быстро передаваться на печень, лимфоузлы и костный мозг. Вызывает слабость, боль в животе, жар и сильное похудение (потерю не менее 10% веса тела в течение 30 дней).

Слабоумие, связанное с HIV – умеренно-сильный ущерб, наносимый мозгу и центральной нервной системе, вызывающий спутанность сознания, потерю памяти, проблемы с координацией движений, перепады настроения, нарушение способности сосредотачиваться и изменения в характере человека.

Лечение

Главный упор при лечении HIV/AIDS делается на лекарства, замедляющие действие вируса, и на лечение связанных с HIV болезнями. HIV и AIDS по-прежнему неизлечимы.

Существует ряд противовирусных лекарств, допущенных к применению для лечения HIV/AIDS, но использование этих лекарств обычно затруднено, и они вызывают много побочных эффектов. Ведется работа по созданию новых вариантов лекарств и более простых дозировок приема -- раз в день.

Исследования также ведутся по поиску путей укрепления иммунной системы и разработке вакцины.

В каждом местном отделе здравоохранения должен быть сотрудник, с которым вы можете связаться для обсуждения вопросов оказания человеку с HIV/AIDS помощи в поиске медицинских или общественных ресурсов для удовлетворения его/ее потребностей.

Контактная информация по вашему району приведена в Справочнике ресурсов на странице 258.

Тестирование на HIV/AIDS

Каждому человеку, имевшему контакт с кровью или жидкостями тела другого человека, может понадобиться пройти тестирование на HIV/AIDS. Если вы работаете в семейном доме ухода или пансионе, следуйте порядку, установленному в организации, в которой вы работаете! Если вы работаете в доме клиента, позвоните вашему врачу и поговорите с ним о необходимости тестирования.

Оконный период

Тестирование на HIV выявляет антитела на HIV. Результат теста не будет положительным, пока в крови не появится достаточное количество антител для того, чтобы их мог выявить тест. После инфицирования HIV для выработки в организме антител на HIV может понадобиться до 3 месяцев.



Период времени между действительным инфицированием человека HIV и временем, когда антитела на HIV могут быть выявлены тестом, называется оконным периодом.

У разных людей бывают разные сроки выработки антител после инфицирования. У большинства людей через 2-12 недель после инфицирования вырабатывается достаточно антител для их выявления на тесте. В редких случаях этот срок может длиться 6 месяцев.



Прохождение теста

Согласно CDC, вы должны пройти тест на HIV как можно скорее после контакта для получения базового значения. Вам нужно будет пройти повторный тест в течение следующих нескольких месяцев. Поговорите с вашим врачом или с работниками организации, в которой вы прошли начальное тестирование, о том, как вам следует поступить.

Тестирование на HIV может осуществляться на дому, в государственных отделах здравоохранения, у поставщиков медицинских услуг, в клиниках по планированию семьи или клиниках по лечению венерических заболеваний. Тестирование обычно включает в себя взятие на анализ небольшого количества крови или образца слюны или мочи.

Конфиденциальное или анонимное тестирование

Тестирование может быть либо конфиденциальным, либо анонимным. Конфиденциальное тестирование означает, что результаты теста не разглашаются никому, кроме человека, проходящего тест, и медицинского работника, проводящего тест и/или предоставляющего медицинское обслуживание данному человеку. При конфиденциальном тестировании человек называет свое настоящее имя. Работники здравоохранения также обязаны предоставить конфиденциальный рапорт о положительных результатах теста на HIV в местные государственные органы здравоохранения (см. информацию об этом ниже).

Анонимное тестирование означает, что клиника не хранит информацию об имени клиента. Для обработки данных и обозначения образцов крови, в клинике используется только код.

Психологическое консультирование

Закон штата Вашингтон требует, чтобы тестирование на HIV сопровождалось психологическим консультированием. Консультирование обычно преследует следующие цели:

- предоставить человеку дополнительную информацию о HIV и AIDS;
- оценить риск заражения и передачи HIV для данного человека;
- объяснить способы снижения риска передачи HIV;
- объяснить значение положительного или отрицательного результата теста; и
- ответить на любые другие вопросы о HIV, которые могут возникнуть.

Информирование

В штате Вашингтон AIDS и симптоматическая инфекция HIV являются предметами обязательного информирования с 1984 и 1993 гг. соответственно. С 1999 г. об асимптоматической инфекции HIV также необходимо сообщать.



В случаях со AIDS или симптоматической инфекцией HIV, работники здравоохранения, регистрирующие положительный диагноз, должны сообщать о положительных результатах теста в местный отдел здравоохранения, с указанием имени больного, в течение 7 дней. Через 3 месяца после оформления рапорта случаю присваивается вырабатываемый компьютером код, и все ссылки на имя человека удаляются.

Положительные результаты, полученные путем анонимного тестирования, не подлежат разглашению. Однако, когда HIV-инфицированные пациенты обращаются за медицинской помощью или получают результаты тестов, медицинское учреждение и лаборатория обязаны сообщить об этом случае.

Федеральный закон также требует, чтобы штаты обязывали предпринимать “добросовестную попытку” уведомления супругов всех людей, инфицированных HIV.

Закон против дискриминации (RCW, глава 49.60)

HIV-инфекция и AIDS являются медицинскими болезнями, и лица, страдающие ими, считаются инвалидами в соответствии с Washington State Law Against Discrimination (Законом штата Вашингтон против дискриминации), глава 49.60 RCW, и Federal Americans with Disabilities Act (Федеральным законом о правах американцев-инвалидов).

Это означает, что дискриминация против человека, у которого, **как кто-либо считает**, AIDS или инфекция HIV, запрещена законом. Области, охватываемые законом:

- трудоустройство;
- аренда, приобретение или продажа квартиры, дома или недвижимости;
- общественные места (рестораны, театры и т.д.);
- услуги здравоохранения, юридические услуги, ремонтные услуги на дому и другие персональные услуги, доступные широкой публике;
- подача заявки на получение ссуды или кредитной карточки, или другие кредитные операции;
- определенные страховые операции.

Дополнительная информация о HIV и защите прав при трудоустройстве приведены в Справочнике ресурсов на странице 259.

Суровая действительность

Люди с HIV/AIDS и их семьи и друзья сталкиваются с суровой действительностью. Даже с приемом противовирусных лекарств больные AIDS умирают преждевременно. HIV-инфицированные могут прожить 10-12 лет или более перед тем, как у них начнут проявляться симптомы, но им приходится иметь дело со сложным графиком приема лекарств и многочисленными посещениями медицинских организаций.

Инфекции и онкологические заболевания, которые часто являются частью AIDS, способны обезобразить тело. 90% всех взрослых со AIDS находятся в расцвете жизни, и они не готовы иметь дело со всеми потерями, которые несет HIV/AIDS. Многие люди, которые живут или работают с больными AIDS, вынуждены сталкиваться с одной потерей за другой.



Потери

HIV часто влечет за собой много потерь, в их числе может быть потеря:

- физической силы и физических возможностей;
- умственных возможностей;
- дохода и сбережений;
- медицинской страховки;
- жилья, личного имущества, включая домашних животных;
- эмоциональной поддержки семьи, друзей, сослуживцев, религиозных и общественных организаций;
- работы;
- самостоятельности и частной жизни;
- общественных контактов/ролей;
- самоуважения;
- друзей, которые, возможно, умирают от HIV/AIDS.

Психологические страдания

HIV инфекция причиняет страдания тем, кто инфицирован, и тем, кто за ними ухаживает. Физическая слабость и боль могут снизить способность человека справляться с психологическим и социальным стрессом. Часто огорчение проявляется в физических симптомах, включая депрессию, страх, бессонницу и неспособность получать удовольствие от обычной жизнедеятельности. Некоторые люди с HIV/AIDS думают о самоубийстве, некоторые предпринимают попытку самоубийства, и некоторые кончают жизнь самоубийством.

Ниже приведены некоторые из чувств, которые обычно испытывают люди с HIV/AIDS:

- ощущение, что жизнь, в том виде, в котором она была им известна, ушла навсегда;
- неверие, нечувствительность и неспособность принять факты;
- страх “неизвестного” и страх заболеть AIDS;
- неприятие семьей, друзьями и сослуживцами;
- чувство вины в отношении болезни, поведения в прошлом и возможности передачи вируса другим;
- печаль, чувство безнадежности и беспомощности, замкнутость и изоляция;
- злость в отношении болезни, перспективы мучительной смерти в одиночестве, дискриминации, которая обычно сопровождает эту болезнь, и отсутствия эффективного и доступного лечения.

Часто чувства, испытываемые помощником по уходу, отражают чувства больного AIDS. Помощники могут испытывать такую же изоляцию, как и человек, инфицированный HIV. Найти систему поддержки, включающую квалифицированного психолога, может быть так же важно для помощника по уходу, как и для человека с HIV/AIDS. Поддержка со стороны сослуживцев может быть особенно важной.



1. Верно Неверно Большинство инфекций распространяется по воздуху.
2. HIV может передаваться следующим путем: (обведите правильный ответ)
 - a. При держании за руки и при объятиях.
 - b. При незащищенном половом контакте.
 - c. При общем пользовании столовыми приборами или стаканами.
3. Для того, чтобы уничтожить микробы на поверхности, следует: (обведите правильный ответ)
 - a. Только промыть ее водой с мылом.
 - b. Дезинфицировать и затем промыть ее водой с мылом.
 - c. Промыть ее водой с мылом и затем дезинфицировать.
4. Верно Неверно Соблюдайте Стандартные меры предосторожности только в том случае, если вы думаете, что у клиента болезнь, передаваемая через кровь.
5. Верно Неверно Умывать руки обязательно только в том случае, если они выглядят грязными.
6. Верно Неверно Некоторые люди, зараженные инфекцией, не имеют симптомов.
7. Задача помощника по уходу -- разрывать цепь инфекции: (обведите правильный ответ)
 - a. Когда возможно и где возможно.
 - b. Когда это включено в план обслуживания.
 - c. Когда у вас есть на это дополнительное время.
8. **Наиболее** важной мерой по борьбе с распространением инфекций, которую вы можете применить, является следующая: (обведите правильный ответ)
 - a. Прикрывать рот.
 - b. Умывать руки.
 - c. Получить прививку от гриппа.
9. Верно Неверно Существуют законы, защищающие человека, живущего с HIV/AIDS, от дискриминации.
10. Патогены, переносимые с кровью, могут распространяться: (обведите правильный ответ)
 - a. Через туалет общего пользования.
 - b. Через кашель или чихание.
 - c. При очистке поверхности от крови.
11. Верно Неверно Одноразовые перчатки следует использовать только для того, чтобы очищать поверхности от крови или жидкостей тела.
12. При очистке любой поверхности от крови, всегда одевайте: (обведите правильный ответ)
 - a. Перчатки.
 - b. Защитные очки.
 - c. Передник.
13. Результаты теста на HIV: (обведите правильный ответ)
 - a. Содержатся в конфиденциальности.
 - b. Передаются вашему работодателю.
 - c. Можно получить через интернет.



Блок 5

Подвижность

Урок 1

Подвижность

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

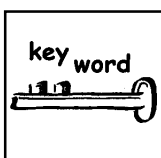
Биомеханика тела

Помощь клиенту при ходьбе

Перемещение с кровати на стул/инвалидное кресло



Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



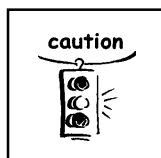
Термин,
который следует
запомнить



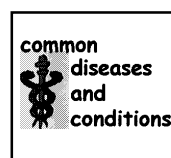
Об этом
следует
сообщить



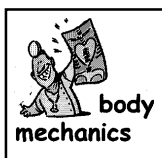
См. Справочник
ресурсов



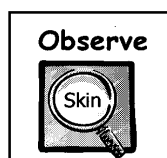
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



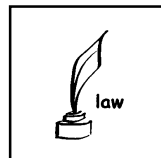
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



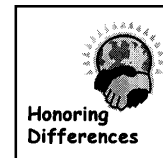
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

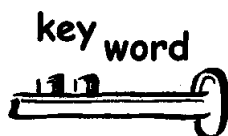
Блок 5 - Урок 1

Передвижение



Содержание данного урока:

1. Применение правил биомеханики тела для предотвращения травм.
2. Приемы оказания помощи клиенту при ходьбе и перемещении, и вспомогательные приспособления.
3. Почему падения опасны для клиентов, как предотвращать падения, и что делать, если клиент упал.



Определение

Вспомогательные приспособления

Приспособления, которые помогают человеку выполнять те или иные действия и сохранять или вновь обрести самостоятельность

Биомеханика тела

Способ поднятия тяжестей, позволяющий предотвратить травму

Подвижность

Способность и передвигаться

Положение

Какое положение человек занимает, когда сидит или лежит

Перемещение

Какое положение человек занимает, когда сидит или лежит

Ремень для перемещения/
ремень для ходьбы

Ремень, одеваемый на пояс, применяемый для оказания помощи клиенту при перемещении и ходьбе

Ремень для перемещения/
ремень для ходьбы

Гладкая доска, позволяющая человеку скольжением перемещаться с одной горизонтальной поверхности на другую

Всякий раз, когда вы помогаете поднимать или перемещать клиента, используйте правила **биомеханики тела** для предотвращения нагрузки на позвоночник и травмы позвоночника.



Правила биомеханики тела

- ☐ **Перед тем, как поднимать или передвигать предмет или человека, примерьтесь к весу груза, с которым предстоит работать, и определите, сможете ли вы безопасно его передвинуть. Не поднимайте груз один, если он кажется тяжелым.**
- ☐ **Поставьте ноги приблизительно на ширину плеч, и одну ногу выставьте вперед другой для обеспечения хорошей опоры.**
- ☐ **Сгибайте ноги в коленях вместо того, чтобы сгибаться в пояснице.**
- ☐ **Держите спину как можно более прямо.**
- ☐ **Держите груз как можно ближе к телу.**
- ☐ **Поднимайте груз за счет ног, используя ваши сравнительно сильные группы мышц ягодиц и ног.**
- ☐ **Ваши спина, ступни ног и туловище должны смотреть в одну сторону, и не поворачивайтесь в пояснице. Если необходимо поменять направление в положении стоя, передвиньте ступни ног и сделайте короткие шаги. Ваши спина и шея должны составлять прямую линию.**
- ☐ **Тяните, толкайте предметы или передвигайте их, используя скольжение, если возможно, вместо того, чтобы их поднимать.**



Призывая клиента вести подвижный образ жизни и помогая ему в этом, вы в значительной степени влияете на его/ее физическое и эмоциональное благополучие.

Многие факторы могут ограничивать **подвижность** клиента, в их числе:

- проблемы с равновесием
- лекарства
- проблемы со зрением
- нарушение каких-либо функций
- потеря слуха
- сниженная чувствительность осязания
- боль

Обычные проблемы, которые могут возникать при снижении подвижности клиента, включают в себя:

- пролежни
- увеличение нагрузки на сердце
- проблемы мочевых путей
- ослабление мышц
- запоры

В дополнение к этому, снижение подвижности может вызывать чувства беспомощности, депрессии и страха, при этом степень самостоятельности клиента снижается.

Подвижность



Перемещение



Применяемые способы **перемещения** зависят от индивидуальных особенностей и обстоятельств. Клиент знает, какие методы эффективны в отношении него/нее, а какие -- нет, и клиент вам четко выскажет свои пожелания в отношении того, какие способы перемещения следует использовать в отношении него/нее. Поговорите с клиентом о том, что он/она предпочитает, перед перемещением.

Четко и уверенно излагайте ваши инструкции. Это позволит клиенту чувствовать себя более спокойно, и ему/ей передастся уверенность.



Навык: Перемещение клиента с кровати на стул/инвалидное кресло

1. S.W.I.P.E.S.
2. Расположите стул/инвалидное кресло вблизи кровати, чтобы подлокотник почти касался кровати.
3. Сложите упоры для ног или снимите их.
4. Зафиксируйте колеса на инвалидном кресле.
5. Помогите клиенту перекатиться по направлению к краю кровати.
6. Поддерживая клиента за спину и бедра, помогите клиенту перейти в сидячее положение, в котором ступни ног клиента должны находиться горизонтально на полу.
6. Помогите клиенту одеть обувь, которая не скользит.
7. Если необходимо, наденьте на клиента ремень для перемещения.
8. Помогите клиенту подвинуться ближе к краю кровати.
9. С применением ремня для перемещения (ходьбы):
 - Встаньте перед клиентом.
 - Ухватите ремень.
10. Без применения ремня для перемещения:
 - Встаньте перед клиентом.
 - Обхватите руками туловище клиента под его руками.
11. Подпирайте нижние конечности клиента своими коленями, чтобы клиент не поскользнулся.
12. Предупредите клиента, что вы начнете его перемещать на счет 3.
13. Подав команду клиенту, помогите ему встать.
14. Помогите клиенту повернуться спиной к инвалидному креслу, чтобы задней частью ног клиент прикоснулся к креслу.
15. Согните свои коленные и тазобедренные суставы и опустите клиента в инвалидное кресло.
16. Попросите клиента держаться за подлокотники для поддержки.
17. Поменяйте положение клиента с тем, чтобы его таз касался спинки инвалидного кресла, и осанка была правильной. Снимите ремень для перемещения, если он использовался.
18. Поставьте ступни ног клиента на упоры для ног.
19. В качестве последнего шага -- вымойте руки.



Вспомогательные приспособления

используемые для перемещения

Ремень для перемещения -- это ремень, изготовленный из прочной плетеной ткани или саржи, с пряжкой или застежкой. Ремень для перемещения одевается на пояс клиента и используется для оказания помощи клиенту при перемещении или ходьбе. Использование ремня для перемещения рекомендуется для клиентов, которым необходима помощь с перемещением.

Ремень для перемещения может быть приобретен в местном магазине медицинского оборудования. Стоимость ремня для перемещения может быть оплачена клиентам DSHS по медицинскому купону. Посоветуйте клиенту уточнить этот вопрос у куратора, или поговорите с вашим руководителем. Если у вас нет ремня для перемещения, приобретенного в специальном магазине, вы можете использовать обычный широкий ремень с застежкой.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при **использовании ремня для перемещения**.

- Одевайте ремень поверх одежды клиента, не на голую кожу.
- Ремень должен сидеть плотно, но не слишком туго. Вы должны иметь возможность свободно пропускать под ремень плоскую кисть руки.
- Проверяйте, чтобы женская грудь не попадала под ремень.

Доски для перемещения улучшают способность клиента осуществлять перемещение с меньшей посторонней помощью. Доски для перемещения полезны для клиентов, которые могут помогать себе руками скользить в сидячем положении с одной стороны в другую.



Меры безопасности при перемещении

Если клиент совершенно не способен оказывать вам помощь при перемещении, вам необходимо пройти специальное обучение и/или использовать адаптационное оборудование (например, подъемник Хойера) для того, чтобы поднимать и двигать клиента. В зависимости от вашего места работы, поговорите либо с вашим руководителем, либо с куратором клиента о том, как пройти такое специальное обучение.

Клиент не должен никогда обхватывать руками вашу шею при перемещении. Это может вас потянуть вперед, вызвать потерю равновесия и/или повлечь травму спины.

Если вы чувствуете напряжение в пояснице, остановите перемещение и попросите о помощи.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, когда вы **помогаете клиенту сесть на край кровати**.

- Клиент не должен лежать слишком близко к краю кровати.
- Скажите клиенту, чтобы он согнул ноги в коленях, держа ступни горизонтально на кровати, и перевернулся на бок по направлению к вам. Внимательно наблюдайте за ним.
- Клиенту нужно опустить свои ноги с кровати и, отталкиваясь руками, перейти в сидячее положение.
- Призывайте клиента к "ходьбе бедрами", если он на это способен (двигая вперед бедра по очереди), двигаясь по направлению к краю кровати.
- Помогите клиенту, если необходимо, поместив одну руку под его/ее плечо и другую руку на его/ее бедро. Спустите ноги клиента с кровати.



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, когда вы **поднимаете человека, используя простыню для перемещения**.

- Поднимать клиента с помощью простыни для перемещения можно только вдвоем. Простыню для перемещения (обычную простыню, сложенную пополам) поместите под человека между его/ее коленями и плечами.
- Оберните каждую сторону простыни для перемещения вокруг клиента, лежащего в кровати, и затем приподнимите клиента над кроватью. Будьте осторожны, не волочите пятки клиента по кровати.
- Если клиент в состоянии это сделать, он/она может помочь вам, согнув ноги в коленях и отталкиваясь ногами, пока помощники по уходу поднимают его/ее с помощью простыни для перемещения.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, когда вы **перемещаете клиента с инвалидного кресла в автомобиль**.

- Расположите автомобиль на некотором расстоянии от бордюра, чтобы клиент мог стоять на ровной поверхности, или расположите автомобиль в непосредственной близости от бордюра, чтобы клиенту не приходилось сходить с бордюра вниз.
- Откройте дверь автомобиля и оставьте ее открытой.
- Отодвиньте автомобильное сиденье в крайнее заднее положение. Лучше всего использовать переднее пассажирское сиденье.
- Убедитесь в том, что колеса инвалидного кресла зафиксированы.
- Правой рукой клиент должен опереться о дверь автомобиля.
- Левой рукой клиент должен оттолкнуться от инвалидного кресла и встать.
- Клиент должен повернуться лицом к двери, поставить левую руку на спинку сиденья или дверной проем и боком сесть на сиденье.
- Клиент должен повернуться на сиденье и, если необходимо, с вашей помощью, занести в автомобиль сначала одну ногу, затем вторую.
- При выходе клиента из автомобиля повторяйте процесс в обратном порядке.
- Обивочный материал с низким коэффициентом трения, например, винил или кожа, помогают клиенту легко скользить по сиденью. Также для того, чтобы клиенту было легче скользить, на сиденье можно подкладывать большой пластиковый пакет для мусора.
- Старайтесь не парковать автомобиль на наклонной поверхности.
- Выключите мотор автомобиля, переключив коробку передач в стояночное положение, и включите ручной тормоз.



Дополнительная информация о мерах безопасности при использовании инвалидного кресла приведена в Справочнике ресурсов на странице 261.

Помощь клиенту при ходьбе включает в себя обеспечение устойчивости клиента при ходьбе, помощь с трудными аспектами ходьбы (например, подъемом по лестнице) и помощь с использованием вспомогательных приспособлений (например, ходунков).

Помощь клиенту при ходьбе

Навык: Помощь клиенту при ходьбе



1. S.W.I.P.E.S.
2. Оденьте на ноги клиента и правильно закрепите обувь, которая не скользит.
3. Встаньте лицом к клиенту.
4. Подоприте ногами нижние конечности клиента
5. Если используется ремень для перемещения (ходьбы):
 - Оденьте ремень на пояс клиента и удерживайте ремень, помогая клиенту встать.
 - Идите немного позади клиента с одной стороны (со слабой стороны, если такая есть) всю дистанцию, удерживая ремень.
6. Если не используется ремень для перемещения:
 - Обхватите туловище клиента рукой и держите его, помогая клиенту встать.
 - Идите немного позади клиента с одной стороны (со слабой стороны, если такая есть) всю дистанцию, поддерживая спину клиента.
7. Помогите клиенту добраться до места назначения и снимите ремень для перемещения, если он использовался.
8. В качестве последнего шага -- вымойте руки.



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, **помогая клиенту при ходьбе**.

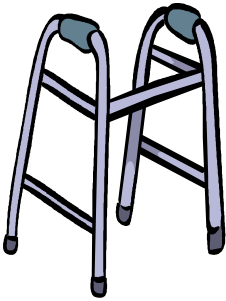
- Уточните у клиента, куда он/она хочет пойти, и оцените способности клиента перед тем, как оказывать ему/ей помощь с ходьбой.
- Перед тем, как помочь клиенту встать, попросите его/ее:
 - наклониться вперед;
 - раскачиваясь, использовать инерцию тела (если возможно);
 - опустить ноги с кровати;
 - оттолкнуться руками вперед от кровати (если возможно).
- Тело клиента должно быть как можно более прямым, когда вы его/ее поднимаете.
- Если у клиента слабая нога, подоприте ее вашим коленом, когда клиент встает.
- Когда клиент встал(а), попросите его/ее:
 - постоять несколько минут, стабилизировав равновесие перед ходьбой;
 - держаться прямо, смотреть вперед и соблюдать размеренный, плавный ритм;
 - пользоваться очками и/или слуховым аппаратом;
 - не одевать для ходьбы юбку, халат и т.д., спадающие ниже лодыжек.
 - Не загромождайте проходы предметами.



Никогда не помогайте клиенту вставать, тянув его/ее за руки.
Никогда не держите клиента за подмышки, помогая ему/ее встать.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которым предлагается следовать, **помогая клиенту подниматься по лестнице**.

- Клиенту следует **подниматься на ступеньку вначале здоровой ногой**.
- Держитесь позади клиента, когда он/она поднимается по лестнице.
- Клиент должен **спускаться более слабой ногой вперед**.
- Держитесь впереди клиента или сбоку, когда он/она спускается по лестнице.
- С целью обеспечения безопасности клиенту следует всегда держаться за поручни.
- Ремень для перемещения также может быть использован для поддержки.



Вспомогательные приспособления, используемые для оказания помощи клиенту при ходьбе

Клиенты, которые способны давать некоторую весовую нагрузку на ноги, но не устойчивы на ногах, и/или нуждаются в помощи с соблюдением равновесия, пользуются ходунками.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которым предлагается следовать, **помогая клиенту пользоваться ходунками**. Призывайте клиента:

- поднимать ходунки, не толкать их по полу;
- не облакачиваться на ходунки;
- давать весовую нагрузку на более сильную ногу и на руки;
- не тянуть ходунки, находясь в положении стоя.

Прямые палочки используются для поддержания равновесия и не рассчитаны на весовую нагрузку. Клиент должен быть в состоянии давать весовую нагрузку на обе ноги и держать палочку.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которым предлагается следовать, **помогая клиенту пользоваться палочкой**.

- Клиенту следует держать палочку со своей сильной стороны.
- Вначале следует выставлять вперед палочку, затем более слабую ногу, и потом -- более сильную ногу.
- Держитесь с той стороны клиента, которая является более слабой (если такая есть).

Костыли предоставляют поддержку и помогают обеспечивать устойчивость в случаях, когда клиент может давать весовую нагрузку только на одну ногу.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которым предлагается следовать, **помогая клиенту пользоваться костылями**.

- Длину костылей следует отрегулировать в соответствии с ростом клиента.
- Костыли должны иметь тяжелые наконечники с резиновыми присосками.



Шины обеспечивают поддержку для определенных ослабленных мышц или суставов или для обеспечения неподвижности травмированной части тела. Шина изготавливается для каждого человека в индивидуальном порядке.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, когда клиент носит шину.

- Клиенту может быть необходима защитная подкладка.
- Возможно, клиенту назначен распорядок ношения шины и отдыха.
- Внимательно следите за состоянием кожи клиента на предмет признаков раздражения или повреждения кожи.

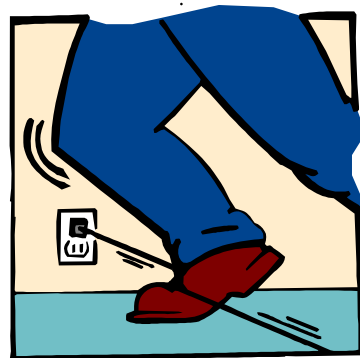


Падения представляют собой серьезную проблему для здоровья пожилых людей и могут представлять проблему для людей с некоторыми видами инвалидности вследствие порока развития.

Падения

Статистика падений

- Приблизительно 75% всех падений пожилых людей происходит дома или вблизи дома. Большинство этих падений случается во время ходьбы или при поворотах.
- Каждый год 25% людей в возрасте от 65 до 74 лет, живущих среди нас, падают. Этот показатель превышает 35% для людей в возрасте 75 лет и старше.
- Пожилые женщины падают значительно чаще, чем пожилые мужчины до возраста 75 лет, после наступления которого падения мужчин и женщин случаются с примерно одинаковой частотой.
- 50% пожилых людей, уже перенесших падения, падают опять.
- Неустойчивая обувь увеличивает риск перелома костей тазобедренного сустава в 6 раз.



Что приводит к падению

Многие факторы могут привести клиента к падению, включая следующие:

- | | |
|---|----------------------------------|
| • проблемы со зрением и слухом | • припадки |
| • нарушение чувства равновесия или ориентировки | • употребление лекарств |
| • уменьшение сил | • обезвоживание и плохое питание |
| • злоупотребление спиртным или наркотиками | • замедленная реакция |

Среди людей в возрасте 65 лет и старше, 50-75% падений происходит дома или вблизи дома. National Center for Injury Prevention and Control (Национальный центр профилактики и контроля за травматизмом)

Последствия падений

Падения могут повлечь за собой много последствий для клиента, включая травму, чувства страха и потери.

Травма

- Падения вызывают около 200 000 переломов костей тазобедренного сустава у пожилых людей ежегодно. В половине случаев пострадавшие остаются инвалидами.
- В числе других часто встречающихся видов травм -- переломы запястья, плеча и позвоночника.
- В более 50% всех случаев падений, приводящих к смерти, пострадавшими являются люди в возрасте 75 лет и старше.

Страх и потери

Многие клиенты боятся упасть (особенно, если они уже падали раньше) или теряют уверенность в своей способности безопасно передвигаться. Такой страх может:

- ограничить некоторые аспекты его/ее повседневной жизни;
- усилить его/ее чувства зависимости, изолированности и депрессии;
- привести к потере подвижности.

Предотвращение падений



Существует множество простых и практичных мер, которые могут предприниматься для уменьшения риска падения клиента. Сообщайте о беспокоящих вас вопросах в отношении падений клиента соответствующему лицу по месту работы.

Призывайте клиента:

- проходить регулярные проверки у глазного врача и носить очки;
- проходить регулярные проверки слуха и носить слуховые аппараты;
- выполнять упражнения по укреплению силы и равновесия*;
- использовать ходунки или другие необходимые вспомогательные приспособления;
- быть физически активным*;
- медленно вставать из положения сидя или лежа;
- уменьшать количество опасных в плане падений мест в доме;
- просить своего врача пересматривать лекарства клиента.

* Клиенту может потребоваться индивидуальная программа, разработанная его/ее врачом.

Обувь

Все клиенты должны иметь прочную обувь для ходьбы, которая поддерживает ступню. Лучше всего подходит обувь на шнурках или кроссовки, хорошо поддерживающие ступню, на тонкой нескользящей подошве с застежками на липучках для корректировки на отеки ног. Не следует носить шлепанцы или кроссовки с толстыми подошвами.

Советы по предотвращению падений

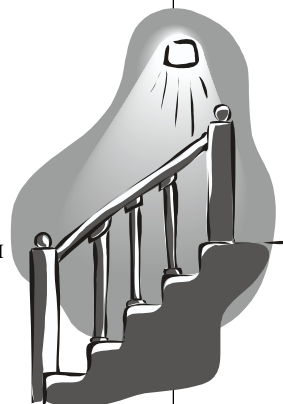


- Освобождайте проходы, особенно проход, ведущий в ванную комнату.
- Уберите с пола коврики и все другие предметы, о которые клиент может споткнуться.
- В комнатах и на лестницах не должно быть нагромождения предметов.

- Все помещения должны быть хорошо освещены, особенно коридоры и лестницы.
- Лестницы должны иметь прочные перила.
- Пол должен быть расцвечен в разные цвета, чтобы легче было разглядеть ступеньки и их края.
- Используйте ночные светильники в комнате клиента, в коридоре и в ванной комнате.
- Клиенту не следует носить длинные халаты, неплотно сидящие шлепанцы и туфли на высоких каблуках.
- Держите наиболее часто используемые предметы на нижних полках кухонных шкафов.

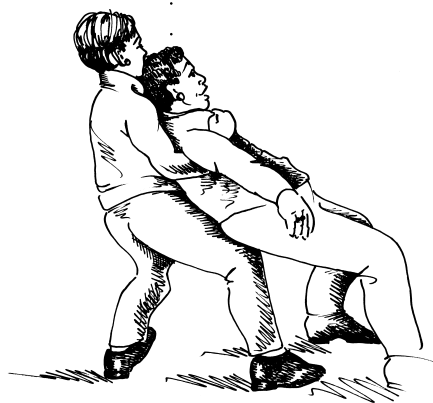


- Клиент должен использовать поручни, установленные в ванне и рядом с унитазом.
- Используйте захваты для обеспечения устойчивости.
- Клиент должен использовать безопасные сиденья унитаза, чтобы было легче вставать и садиться.
- В душ и ванну следует подкладывать коврики противоскольжения.



Что вы должны делать, если видите, что клиент падает
Следуйте этим инструкциям в случае, если вы видите, что клиент падает, и можете к нему добраться.

1. Не пытайтесь остановить падение. Вы можете оба получить травмы.
2. Попытайтесь медленно опустить клиента на пол, поддерживая голову клиента.
3. Ваша спина должна быть прямой, ваши ноги должны быть расставлены для широкой опорной базы. Сгибайтесь в коленях и тазобедренных суставах, опуская клиента на пол.
4. Если вы находитесь позади клиента, позвольте ему осторожно соскользнуть по вашему телу вниз.



Что делать, если клиент упал на пол

Следуйте установленному вашим учреждением или агентством порядку действий в случае падения клиента. Ниже приводятся шаги, которые рекомендуется принимать в этом случае.

1. Спросите клиента, как он/она себя чувствует.
Помните, что большинство людей испытывает в подобной ситуации смущение, и клиент может попытаться встать или скажет вам, что все в порядке, даже, если ему/ей больно. Внимательно осмотрите человека.
2. Если клиент скажет, что он/она **не ушибся(лась) и чувствует, что может подняться**, внимательно наблюдайте за клиентом, пока он/она будет подниматься.

В зависимости от места вашей работы, в ваши обязанности может входить помощь клиенту с подъемом до исходного положения, в котором он/она находился(ась) до падения. Следуйте правилам и инструкциям, установленным вашим работодателем. Если клиенту трудно встать, вы можете помогать ему/ей поддерживать равновесие, но **не должны поднимать** клиента.

Если клиент **получил травму**, вашей задачей является обеспечение получения клиентом медицинской помощи. Индивидуальным поставщикам услуг следует звонить по телефону 911. Помощники по уходу в семейных домах ухода или пансионатах должны знать правила и инструкции, установленные их работодателем, и следовать им.

Обеспечьте максимально возможный комфорт для клиента и поддерживайте его/ее в тепле, прикрыв клиента одеялом, до прибытия ЕМТ или другого вида медицинской помощи.

Не давайте клиенту ничего пить и не двигайте его/ее.

3. Задokumentируйте падение и сообщите о нем соответствующему лицу по месту работы.

Вам необходимо заранее изучить правила, установленные вашим учреждением или агентством в отношении действий в случае падения клиента.





Блок 5 Повторение материала

1. Верно Неверно Если вы видите, что клиент падает, не пытайтесь остановить падение.
2. Верно Неверно Ремень для перемещения следует использовать только, если клиенту необходима значительная помощь при перемещении или ходьбе.
3. Во время перемещения не позволяйте клиенту обхватывать вас руками за: (обведите правильный ответ)
 - a. Шею.
 - b. Плечи.
 - c. Бедра.
4. Верно Неверно Как помощник по уходу, вы немного можете сделать для уменьшения риска падения клиента.
5. Помогая клиенту при ходьбе, вам следует идти чуть сзади клиента и с: (обведите правильный ответ)
 - a. Его/ее сильной стороны.
 - b. Его/ее слабой стороны.
 - c. Любой стороны, это не имеет значения.
6. Если клиент упал(а) и **получил(а) травму**: (обведите правильный ответ)
 - a. Поднимите его/ее на стул или на кровать.
 - b. Вызовите для него/нее медицинскую помощь.
 - c. Дайте ему/ей стакан воды.
7. Соблюдение правил механики тела означает, что подъем тяжестей вы должны осуществлять за счет мышц: (обведите правильный ответ).
 - a. Спина.
 - b. Живота.
 - c. Ног.



Г-жа Johnson -- клиент в возрасте 89 лет, страдающая застойной сердечной недостаточностью (CHF) и высоким кровяным давлением (гипертонией). Вы только что вошли в ее комнату и увидели, что она сидит в раскладывающемся кресле. Она говорит вам, что у нее закружилась голова, она упала некоторое время назад и взобралась на кресло. Она говорит вам, что не получила травму и просит вас никому не говорить о том, что она упала. Теперь ей нужна некоторая помощь с переходом на кровать.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Просмотрите информацию о CHF, приведенную на странице 301, информацию о гипертонии на странице 314, а также информацию о падениях на страницах 91-93.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ:

1. Обозначьте проблему(ы), которой(ыми) помощнику по уходу необходимо заняться в данной ситуации.
2. Выберите одну проблему и устройте мозговую атаку по поиску путей ее решения. Выберите одно решение.
3. Как это влияет на то, как помощник предоставляет услуги по уходу?

ДЕМОНСТРАЦИЯ

Одна группа продемонстрирует классу, как правильно помочь г-же Johnson встать с кресла и дойти до кровати.



Блок 6

Общение

Урок 1

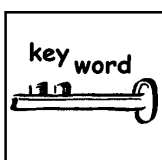
Основы общения

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Таковых нет



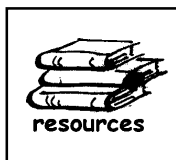
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



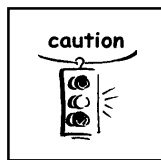
Термин,
который следует
запомнить



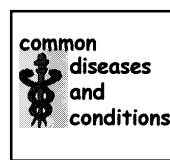
Об этом
следует
сообщить



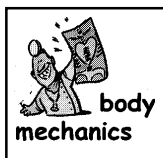
См. Справочник
ресурсов



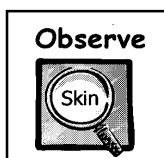
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



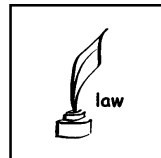
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



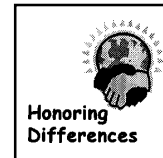
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 6 - Урок 1

Основы общения



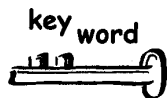
Как следует вести
общение

Активное слушание

Как справляться с
трудностями в
общении

Содержание данного урока:

1. Как следует эффективно вести общение.
2. Важность и использование языка тела.
3. Как добиться того, чтобы вас правильно понимали.
4. Что необходимо чтобы эффективно и активно слушать собеседника.



Активное
слушание

Язык тела

Обратная связь

Определение

Слушание собеседника, когда слушатель целиком сосредотачивает внимание на собеседнике и добивается полного понимания сказанного

То, что выражается с помощью жестов, позы, выражения лица и зрительного контакта

Реакция или ответ на что-либо

Правильное общение играет важную роль в развитии и поддержании хороших отношений с клиентом и другими членами группы ухода. Способность общаться с людьми поможет вам:

- эффективно поддерживать связь с клиентом, соблюдая правила этикета;
- общаться, избегая проблемы, недоразумения и/или путаницу;
- заработать доверие и уважение;
- получать информацию, необходимую вам для выполнения работы;
- эффективно решать проблемы;
- просить о том, что вам необходимо.

Каждый элемент вашего образа говорит о чем-то другим людям. Не общаться невозможно, даже если вы ничего не говорите словами. Вы разговариваете с другими **языком тела**. 90% всей информации, которую вы сообщаете другим, выражается языком тела и тоном голоса.

Вы наверное и не подозреваете, какое значение имеет информация, которую вы передаете другим посредством языка тела. Это может являться причиной многих проблем общения в ваших отношениях с людьми на работе и дома.

Все то, что вы высказываете языком тела, является вашей привычкой, выработавшейся в течение жизни. Начиная следить за своим языком тела и тоном голоса, вы совершаете первый шаг к выявлению и изменению тех привычек общения, которые, возможно, вам вредят.

Языком тела вы высказываете другим эмоции и внутренний смысл своих слов. Эмоции трудно скрыть. Собеседники могут уловить любые сильные эмоции, переживаемые вами, даже если вы **думаете**, что хорошо их скрываете. Такие эмоции, как гнев, скука или отсутствие уважения к кому-то передаются в течение мгновений.

Эффективное использование языка тела в работе по оказанию ухода

Ваш язык тела должен выражать уважение и располагать клиента к вам.

Жесты

Ваши жесты должны создавать обстановку открытости и не отвлекать внимание собеседника.

- Используйте спокойные, плавные жесты раскрытой ладонью.
- Избегайте использование жестов, выражающих напряженность или неуважение (например, топание ногами, постукивание ногтями по поверхности, раскачивание ног).

Как следует вести общение

Язык тела



Более **90%** передаваемой вами информации выражается языком тела и тоном голоса.





Манера держаться

- Держитесь естественно, дружелюбно и уверенно.
- Стойте на комфортабельной дистанции от клиента (примерно на расстоянии вытянутой руки). Длина комфортабельной дистанции зависит от конкретного человека. Если вы не уверены, спросите!



Выражения лица

- Выражение вашего лица должно быть приятным, спокойным, открытым.
- Выражение лица должно соответствовать вашим словам.
- Улыбайтесь (если это уместно).

В течение дня часто проверяйте, в какой степени вы чувствуете в своем лице напряженность. Если вы чувствуете, что ваше лицо выражает скованность или стресс, вы наверняка на самом деле под стрессом, расстроены или напряжены. Выражение вашего лица легко передаст эти эмоции собеседникам. Расслабляйте мышцы лба и мышцы вокруг глаз и рта. Помочь успокоиться могут несколько глубоких вдохов и выдохов.

Зрительный контакт

Хороший зрительный контакт помогает в общении с другим человеком, показывает вашу искренность и открытость и привлекает внимание собеседника. Согласно принятым в этой стране правилам общения, если человек избегает зрительного контакта, это может означать, что собеседник его не интересуется.

- Смотрите клиенту прямо в глаза (если это не противоречит обычаям его/ее народа).
- Если это возможно, сидите или стойте так, чтобы ваши глаза были на одном уровне с глазами вашего собеседника.



Эффективное использование речи

От слов, которые вы произносите, и от того, как вы их произносите, зависит то, сможете ли вы общаться с клиентом, демонстрируя должное уважение.

Речь

- Думайте, прежде чем говорить.
- Используйте простые слова и обычные термины, которые, по вашему мнению, клиент обязательно поймет.
- В одной фразе выражайте только одну мысль.
- Не перескакивайте с одной темы на другую -- излагайте мысли четко и ясно.
- Отчетливо произносите каждое слово, не бормочите.
- Не используйте жаргон и не сквернословьте.

Не всегда бывает нужно что-то говорить. Иногда лучше всего бывает не говорить вообще ничего. Нет ничего красноречивее поступка, демонстрирующего заботу о ближнем.

Тон голоса

- Разговаривайте уважительно и спокойно.
- Не используйте в общении с клиентом тон, который вы бы использовали в разговоре с ребенком.
- Говорите на средних тонах голоса.

Скорость речи

- Скорость вашей речи должна определяться скоростью, с какой собеседник может понимать и обрабатывать сказанное вами. Часто, хотя и не всегда, у клиента может возникать необходимость просить вас говорить медленнее, так как ему/ей нужно дополнительное время для обработки информации. Когда вы не уверены, спрашивайте: "Я не слишком быстро говорю? Могу говорить медленнее".

Громкость

- Клиент должен иметь возможность слышать вас, не напрягая слух.
- Не говорите слишком громко. Это может быть расценено как проявление напористости или раздражения.

Соответствие языка тела тому, что вы говорите словами

То, что вы говорите, будет считаться правдоподобным и заслуживающим доверия, если ваши слова, язык тела и то, как вы говорите, будут выражать одно и то же. Если информация, выражаемая разными способами, неодинакова, слушатель может запутаться или заподозрить неладное. Вас могут посчитать человеком, которому нельзя доверять, и это может повредить вашим рабочим отношениям с клиентом или другими членами группы ухода.



Как расположить к себе клиента

- Жесты и выражения лица создают ощущение открытости и уважительного отношения к клиенту
- Следует держаться естественно, дружелюбно и с уверенностью в себе
- Следует поддерживать зрительный контакт с клиентом
- Произносимые вами слова должны быть обдуманы и понятны клиенту
- Тон голоса должен быть спокойным, скорость речи и громкость должны соответствовать потребностям клиента
- Язык тела должен соответствовать вашим словам

Проверка того, правильно ли вас понимают



Чтобы вы могли эффективно общаться с клиентом или другими членами группы ухода, собеседник должен получать от вас именно ту информацию, которую вы намереваетесь ему сообщить. Существует три способа проверки того, правильно ли вас понимают. Вам необходимо:

1. Обращать внимание на то, как воспринимается передаваемая вами информация (**обратная связь**).
2. Общаться с клиентом в наиболее подходящей для него манере.
3. Если создается впечатление, что клиент не воспринял информацию, переданную ему вами, повторите ее.

Обратная связь

Чтобы знать, воспринимается ли ваша информация правильно, вам необходимо получать обратную связь.

- Следите за языком тела клиента. Видите ли вы озадаченность или кивок в знак понимания? Язык тела дает вам важную информацию обратной связи. Важно проявлять наблюдательность.
- Задавайте вопросы: “Все ясно?”, “Вы все поняли?”
- Обращайте внимание на реакцию собеседника. Соответствует ли она той реакции, которую вы ожидали? Совпадает ли она с тем, что выражает его/ее язык тела?

Общение с собеседником в наиболее подходящей для него манере

Ранее в данном курсе вы узнали, что мы используем наши органы чувств для восприятия информации в процессе обучения (стили восприятия информации). Мы также используем различные чувства (зрение, слух, осязание) для восприятия информации, которую нам сообщают другие.

Узнайте стиль восприятия информации вашего клиента, чтобы вы могли подобрать манеру общения, которая ему/ей наиболее подходит. Это поможет вам избежать недоразумений и путаницы и создаст обстановку взаимопонимания.

Чтобы узнать стиль восприятия информации вашего клиента:

- прислушивайтесь к словам и фразам, используемым им/ей;
- обращайтесь на то, как клиент обращается со вновь полученной информацией. Пытается ли клиент ее записать, повторить, прочесть, услышать ее и т.д.?
- прямо спрашивайте у него/нее: “Лучше мне это записать или напомнить вам перед моим уходом?”

Советы по общению

Некоторые клиенты, возможно, страдают нарушением функций, что затрудняет отдельные аспекты общения. На следующей странице приведены некоторые конкретные советы по работе с клиентами, общение с которыми может быть затруднено из-за нарушения каких-либо функций организма.

Обратная связь является зеркалом общения.

Общение с клиентом, испытывающим проблемы со...

Слухом

- Привлеките внимание клиента словами или прикосновением (например, слегка похлопав клиента по плечу или руке).
- Смотрите клиенту прямо в глаза и не подносите руки к лицу. Освещение должно быть достаточным для того, чтобы клиенту было хорошо видно ваше лицо.
- Говорите медленно и тщательно подбирайте слова.
- Применяйте короткие простые предложения.
- Если возможно, уменьшите фоновый шум и сделайте так, чтобы внимание клиента ничего не отвлекало.
- Жестами и мимикой помогайте себе выражать мысли.
- Проверяйте, понимает ли клиент то, что вы ему/ей говорите, перед тем, как перейти к следующему пункту.
- Не жуйте при этом жевательную резинку.



Люди старше шестидесяти пяти лет называют потерю слуха в числе проблем со здоровьем, наиболее ограничивающих жизнедеятельность человека. В то же время, 60% людей, которым необходимы слуховые аппараты, не получают их. В Справочнике ресурсов на странице 262 приведена дополнительная информация о том, как следует призывать клиента к прохождению проверки слуха или к использованию слухового аппарата.

Общение с клиентом, испытывающим проблемы с...

Речью

- Задавайте вопросы таким образом, чтобы клиент мог отвечать одним словом, жестами рук или кивком головы.
- Наблюдайте за губами клиента, стараясь уловить дополнительную информацию.
- Уменьшите фоновый шум и сделайте так, чтобы внимание ничего не отвлекало.
- Пользуйтесь изображениями или наглядными пособиями. Держите наготове бумагу и карандаш.
- Будьте терпеливы. Если вам что-то непонятно, переспрашивайте клиента.
- Ограничивайте продолжительность беседы, чтобы клиент не устал.

Общение с клиентом, у которого...

Нарушена способность к познанию

- Говорите медленно спокойным, мягким, пониженным тоном голоса.
- Задавайте по одному вопросу за один раз и ждите ответа.
- Употребляйте точные, утвердительные формулировки и фразы.
- Используйте простые пошаговые инструкции.
- Не только объясняйте, как выполняется то или иное действие, но и показывайте это.
- Заранее готовьте клиента к какому-либо событию (например: “Через пять минут мы пойдем обедать.”).
- Подкрепляйте усвоение информации изображениями или другими зрительными образами.
- Если это уместно, включайте клиента в беседы. Никогда не разговаривайте так, как будто клиента рядом нет.
- Помните, что люди, у которых ограничена способность к познанию, зачастую очень чувствительны к языку тела и тону голоса другого человека. Не давайте волю своим отрицательным эмоциям.

Общение с клиентом, который является...

Инвалидом

- Относитесь к этому человеку так же, как к любому другому взрослому.
- Не бойтесь задавать вопросы, когда вы не уверены в том, что нужно делать.
- Будьте самим собой. Разговаривайте обычным тоном голоса и используйте обычные жесты. Не волнуйтесь. Не смущайтесь, если вдруг употребите обычные выражения типа “Не хотите выйти погулять?” или “Жаль, что вы это не видите”, которые могут быть связаны с инвалидностью клиента.
- Не говорите с инвалидом свысока. Соизмеряйте скорость, сложность вашей речи и лексикон с ее/его речью и лексиконом.
- Если вам трудно что-то понять, не кивайте и не делайте вид, что вы понимаете. Попросите человека повторить сказанное. Если после этой попытки вы все еще не можете понять человека, попросите его/ее написать это или найдите другой способ общения.
- Не следует предполагать, что если человек -- инвалид, ему необходима помощь. Самый быстрый способ узнать, нужна ли кому-то помощь -- спросить человека об этом. Если ему/ей требуется помощь, узнайте, в чем именно, перед тем, как действовать.
- Разговаривайте непосредственно с инвалидом, не с другим человеком, который, возможно, сопровождает инвалида.
- Ссылаясь на инвалидность человека, следите за тем, какие слова вы употребляете. Говорите в первую очередь о человеке -- не о наклеенном на него ярлыке. Лучше говорить “человек с нарушением функций”, чем “инвалид”.
- Если беседа продолжается дольше, чем несколько минут, и собеседнику нужно сесть, или собеседник пользуется инвалидным креслом, сядьте или встаньте на колени для того, чтобы ваши глаза были на одном уровне с глазами собеседника.
- Рукопожатие при знакомстве с инвалидом считается уместным. Люди с ограничениями функций руки или те, кто пользуется протезами, обычно способны пожимать руку. Допускается также рукопожатие левой рукой.



Слушая других, как часто вы:

Активное слушание

Никогда Иногда Часто Всегда

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Мечтаете или думаете о постороннем вместо того, чтобы слушать | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Думаете о том, что собираетесь сказать вместо того, чтобы слушать | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Выработываете суждение по поводу сказанного вместо того, чтобы слушать | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Перебиваете собеседника или говорите одновременно с ним | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Позволяете эмоциям помешать вам услышать собеседника | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Прекращаете заниматься другим делом, чтобы слушать собеседника | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Уделяете все свое внимание собеседнику | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Следите за тем, чтобы язык вашего тела показывал, что вы слушаете (поддерживаете зрительный контакт, киваете, наклоняетесь в сторону собеседника) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Добиваетесь полного понимания сказанного собеседником | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Слушание предполагает нечто большее, чем слуховое восприятие слов. Оно требует желания понять другого человека, уважительного отношения к собеседнику и готовности взглянуть на обсуждаемый вопрос с точки зрения собеседника.

Активное слушание помогает вам:

- сосредотачивать внимание на собеседнике;
- лучше понимать то, что собеседник пытается сказать;
- избегать недоразумений;
- лучше понимать то, что вас просят сделать;
- находить общий язык с собеседником;
- демонстрировать уважение и добиваться уважительного отношения к себе.

Активное слушание требует затрат энергии, тренировок и концентрации. Вы должны активно слушать всем своим телом. Обращайте внимание не только на содержание сказанного, но и на чувства собеседника.

Ниже приводятся семь основных принципов, которыми должен руководствоваться активный слушатель.

1 Прекратите говорить! Невозможно слушать и говорить одновременно.

2 Поставьте себя на место собеседника. Поставьте себя на место собеседника и попытайтесь понять, что он/она чувствует, не то, что по **вашему** мнению, он/она должен(на) думать или чувствовать. Не считайте, что вы знаете, что собирается вам сказать клиент. Вам нужно до конца понять то, что говорит собеседник, перед тем, как приходить к собственным заключениям или решениям.

3. Дайте человеку понять, что вы хотите его услышать. Поворачивайтесь лицом к собеседнику -- поддерживайте зрительный контакт. Держитесь свободно. Кивайте головой. Вставляйте комментарии, которые дают клиенту понять, что вы слушаете. Например, "Ясно", "Хм", "В самом деле?". Языком тела вы должны продолжать выражать интерес в течение всей беседы.

4. Уделяйте собеседнику все ваше внимание. Прекратите делать то, чем вы занимались, и покажите клиенту, что вас интересует то, что он/она собирается сказать. Не уходите во время беседы. Делайте все возможное для того, чтобы отвлекаться как можно меньше. Попросите разрешения клиента выключить телевизор, закройте дверь или сделайте вдох и прекратите делать то, чем вы занимались.

5. Будьте терпеливы и демонстрируйте уважение. Не прерывайте собеседника. Давайте клиенту время высказаться, прежде, чем начинать говорить самому. Пусть беседа протекает в темпе, выбранном клиентом -- не вами.

Активное слушание



Люди будут с большей охотой говорить с вами и давать вам возможность им помочь, если будут считать, что вы в действительности их слушаете и понимаете.

6. **Следите за собственными эмоциями.** Если вы эмоционально реагируете на услышанное, будьте вдвойне внимательны. Сделайте глубокий вдох и расслабьтесь. Пребывая в состоянии эмоционального возбуждения, вы можете пропустить критически важные моменты из того, что вам говорит собеседник. Следите за собственным языком тела. Если вы чем-то недовольны, это скорее всего выразится в отрицательных сигналах, исходящих от вас.

7. **Убедитесь в том, что вы понимаете то, что вам пытаются сообщить.** Будут случаи, когда вы, как слушатель, не будете понимать то, что вам говорят, или не будете до конца уверены, что вы поняли все, сказанное собеседником. Ниже приведены некоторые эффективные способы проверки понимания.

Повторять своими словами: Своими собственными словами повторяйте основные мысли, высказанные клиентом, для проверки собственного понимания сказанного. Это поможет вам добиться понимания того, что вам пытаются сообщить. Вам не обязательно соглашаться с тем, что сказал клиент, для того, чтобы добиться понимания сказанного.

Уточнять: Задавайте вопросы и запрашивайте дополнительную информацию, если вам что-то непонятно. Не ждите и не увеличивайте тем самым риск перерастания вашего непонимания в более серьезное недоразумение. “Мне не все понятно из сказанного вами...”, “Мне нужна дополнительная информация, чтобы понять то, что вы мне сказали...”

Проявлять сочувствие: Если клиент расстроен(а), собственными словами подтвердите, что понимаете его/ее чувства. “Я вижу, что вы расстроены...”

Все, что мешает хорошему общению, является препятствием общению. Ниже говорится о некоторых часто встречающихся проблемах общения помощника по уходу с клиентом или другими членами группы ухода.

Препятствия из окружающей среды

Препятствия из окружающей среды -- это окружающие нас предметы, которые каким-либо образом не способствуют общению.

Препятствия из окружающей среды могут включать в себя:

- шум от громко включенного телевизора, радио, и т. д.;
- прерывание беседы, например, когда кто-то входит в комнату и выходит из нее, или возникает необходимость поднять трубку телефона во время беседы;
- проблемы физического характера, например, когда в помещении слишком жарко или холодно, или плохая вентиляция.



Среди способов преодоления препятствий для общения, следующие:

Если бы нам полагалось говорить больше, чем слушать, у нас бы было по два рта и по одному уху.

Среди способов преодоления препятствий для общения, следующие:

- Сведите к минимуму возможные отвлекающие факторы. Вежливо попросите собеседника приглушить звук телевизора или не поднимать телефонную трубку во время беседы.
- Перенесите беседу на другое время, когда ожидается меньше отвлекающих факторов, ниже вероятность прерывания беседы и выше вероятность сохранения конфиденциальности.
- Одевайтесь по обстановке. Трудно концентрировать внимание, испытывая физические неудобства.

Вредные привычки общения

Вредные привычки общения -- это привычки, проявление которых останавливает хорошую беседу или мешает ей. Три часто встречающиеся вредные привычки общения проявляются, когда один из собеседников навязывает собственную точку зрения, дает советы и уходит от разговора. Следует избегать проявления этих привычек при работе с клиентом или другими членами группы ухода.

Человек **навязывает собственную точку зрения**, когда он подавляет говорящего. Собеседник в таких случаях часто начинает защищаться и думать, что его не поняли. Вы навязываете свою точку зрения, когда вы:

высказываете суждение - “Это бы не случилось, если бы вы так не...”

обзываетесь - “Ты, болван, ты зачем...”

отдаете приказы - “Пойдите и сделайте это немедленно.”

угрожаете - “Если вы это не сделаете, я обязательно...”

используете нецензурные выражения - “^*(&^*”

Человек **дает советы**, когда он вмешивается в дела другого человека, пытаясь решить его “проблемы”. Это может быть особенно вредно, если вы предлагаете решение проблемы, когда вас об этом не просят, или вы не до конца понимаете проблему. Даже, когда вы желаете добра, другому человеку может показаться, что вы его обидели или оскорбили.

Старайтесь не употреблять выражения типа:

“На вашем месте я бы...” или “Вам думать нужно было, прежде, чем...”

Человек **уходит от разговора**, когда он переводит беседу на другую тему, потому что чувствует себя неудобно или ему не хочется говорить о чем-то. Уход от разговора осуществляется путем перевода беседы на другую тему или привлечения внимания к себе. Старайтесь не употреблять выражения типа: “Позвольте рассказать вам о похожей ситуации, в которой однажды оказался я...” или “Ну ладно, хватит об этом, вы вчера по телевизору видели передачу”?



Когда вы спорите с дураком, следите за тем, чтобы он не делал то же самое.

- **Неизвестный**

Преодоление трудностей общения



Хотя конфликт с другими людьми может быть неприятен, конфликт -- это не всегда плохо. Конфликт может быть полезен, если он помогает:

- прояснить важные проблемы и вопросы;
- решить проблему;
- дать свободу эмоциям здоровым образом;
- достичь доверия и взаимопонимания.

Но нерешенные или нездоровые конфликты или проблемы могут приносить вред и в некоторых случаях даже представлять опасность для вас или эмоционального и/или физического благополучия клиента.

Как себя вести, имея дело с трудным поведением

Трудное поведение другого человека может сильно усложнить вам жизнь, если вы ничего не предпримите. Так как вы не можете изменить другого человека, вам следует обратить внимание на то, как вы реагируете на поведение этого человека.

Хорошие навыки общения и активного слушания помогают в решении конфликтов и проблем.

Имея дело с трудным поведением другого человека, важно соблюдать спокойствие и душевное равновесие. Этого можно добиться разными способами. Тренируйтесь, чтобы вы могли с успехом применить эти способы тогда, когда они вам больше всего понадобятся.

Чтобы соблюдать спокойствие и душевное равновесие, имея дело с трудным поведением другого человека:

1. Научитесь распознавать, когда вы начинаете реагировать на такое поведение. Затем сознательно выбирайте характер собственных ответных действий.
2. Используйте методы, которые вы отработывали (см. примеры ниже и на следующей странице).
3. Выработывайте способность постоять за себя без проявления агрессии. Это поможет избежать накопления чувств обиды, боли и гнева.



Обретение спокойствия и душевного равновесия

Когда мы сталкиваемся с негативными явлениями, наша естественная ответная реакция также негативна. Для предотвращения негативной реакции старайтесь:

- продолжать сосредотачивать внимание на достижении цели.
- глубоко дышать.

Женщина -- как пакетик с чаем. Невозможно узнать, насколько она сильна, пока она не попадет в горячую воду.

— Элеанор Рузвельт.

- проявлять терпение в отношении самого себя. Рассматривайте каждый трудный разговор как урок общения.
- сосредотачивать внимание на трудном **поведении** человека, **не на самом человеке**.
- повторять про себя позитивные установки (например: “Я спокоен и сосредоточен”).
- представлять себе сцену, человека или пережитый эпизод, которые оказывают на вас успокаивающее действие.
- помнить о том, что у вас есть в распоряжении разные возможные варианты поведения, например, попросить собеседника быть вежливее или уйти из комнаты/от места беседы.
- сохранять молчание, пока вы не почувствуете, что сосредоточились и достигли душевного равновесия.

Советы о том, как поступать в случае конкретных видов трудного поведения

Некоторые помощники по уходу попадают в ситуацию, когда поведение клиента становится трудным. В числе различных видов трудного поведения могут быть следующие: клиент сердится или прибегает к насилию, сексуально домогается или проявляет неуважение к вам.

Это может вызываться несколькими факторами, включая следующие:

- его/ее болезнь;
- побочные эффекты лекарств;
- внешние факторы (например, слишком много шума или отвлекающих факторов);
- то, как вы общаетесь с клиентом.

В Справочнике ресурсов на страницах 264-266 приведены советы о том, как следует поступать в случае проявления этих типов трудного поведения.



“Где трудность, там и перспектива.”

— Альберт Эйнштейн



Блок 6

Повторение материала

1. Верно Неверно Языком тела вы выражаете уважение, когда ваше выражение лица и жесты открыты и спокойны.
2. Верно Неверно Большая часть передаваемой вами в процессе общения информации выражается речью.
3. Чтобы общение с клиентом было эффективным, нужно, чтобы: (обведите правильный ответ)
 - a. Клиенту понравилось то, что вы говорите.
 - b. Клиент правильно понял сказанное вами.
 - c. Клиент сидел близко к вам, когда вы говорите.
4. Сталкиваясь с трудным поведением других людей, лучше всего: (обведите правильный ответ)
 - a. Реагировать на это таким же образом.
 - b. Соблюдать спокойствие и душевное равновесие.
 - c. Защищаться любой ценой.
5. Чтобы эффективно активно слушать собеседника, следует: (обведите правильный ответ)
 - a. Продолжать сосредотачиваться на выполнении своей задачи.
 - b. Остановиться и сосредоточить внимание на собеседнике.
 - c. Сосредоточить внимание на том, что вы хотите сказать, пока собеседник ваш говорит.
6. Клиент расстроен, и вы не уверены, правильно ли вы поняли то, что он вам сказал. Вам следует: (обведите правильный ответ)
 - a. Ничего по этому поводу не делать. Если это важно, разговор об этом еще зайдет.
 - b. Своими словами повторить основные мысли, высказанные клиентом, чтобы проверить, поняли ли вы сказанное.
 - c. Скажите ему, что вы не будете его слушать, пока он не успокоится.
7. Чтобы ваши слова были проникнуты уважением к клиенту и привлекали его внимание, вам следует: (обведите правильный ответ)
 - a. Думать, прежде, чем говорить.
 - b. Говорить все, что приходит на ум.
 - c. Говорить клиенту то, что, как вам кажется, он хочет услышать .
8. Верно Неверно Предлагая клиенту решение проблемы, когда вас об этом не просят, вы можете создать препятствие хорошему общению.
9. Верно Неверно От вашего языка тела мало зависит то, как клиент к вам относится.



Блок 7

Уход за кожей и телом

Урок 1

Уход за кожей

Урок 2

Уход за телом

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Поворот и изменение положения тела клиента на кровати

Уход за полостью рта

Чистка и хранение зубных протезов

Бритье безопасной бритвой

Уход за ногтями

Уход за ступнями ног

Прием ванны на кровати

Помощь с одеванием клиенту со слабой рукой

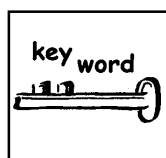
Одевание на клиента эластичных чулок, достающих до колена

Амплитуда пассивных движений -- плечо

Амплитуда пассивных движений -- колено и лодыжка



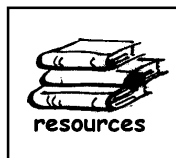
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



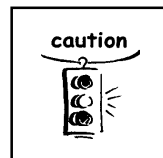
Термин,
который следует
запомнить



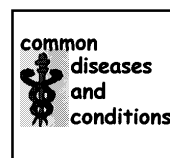
Об этом
следует
сообщить



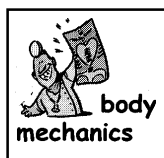
См. Справочник
ресурсов



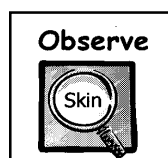
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



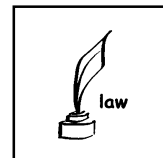
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



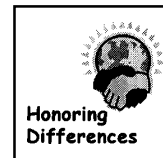
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 7 - Урок 1

Уход за кожей

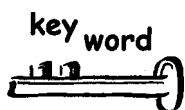


Уход за кожей

Язвы в точках
давления

Содержание данного урока:

1. Роль помощника в уходе за кожей клиента, включая:
 - меры по поддержанию кожи в здоровом состоянии;
 - регулярные осмотры кожи клиента;
 - знание различных типов проблем кожи, за возможным проявлением которых необходимо следить;
 - документирование проблем с кожей и немедленное информирование о них.
2. Что такое язвы в точках давления, и как их предотвращать.



Определение

Поручение медсестры	Когда RN (лицензированная медсестра) поручает выполнение задач по медицинскому уходу отвечающим требованиям представителям NAC и NAR
Пролежневые язвы	Повреждения кожи или травмы, вызываемые давлением, повреждающим кожу и расположенные под кожей мышцы
Точки давления	Места на теле, где кости вызывают самое большое давление на мышцы и кожу
Уход под руководством клиента	Когда клиент, проживающий на дому, дает указания индивидуальному помощнику с целью помочь ему в выполнении задач, связанных с медицинским обслуживанием
Повреждение кожи	Любое нарушение целостности кожи, создающее риск инфекции и дальнейшей травмы
Стерильная повязка	Защитная, свободная от бактерий повязка, накладываемая на место травмы

Помощник должен выполнять четыре важные задачи по уходу за кожей клиента:

1. Принимать меры по поддержанию кожи в здоровом состоянии.
2. Регулярно осматривать кожу клиента.
3. Знать различные типы проблем кожи, за возможным проявлением которых необходимо следить.
4. Документировать проблемы с кожей и немедленно сообщать о них.

Кожа является передовым рубежом защиты клиента от жары, холода и инфекции. Кожа меняется с возрастом, а иногда также из-за хронической болезни. Эти изменения могут приводить к следующим последствиям:

- кожа становится более тонкой и сухой -- она легче повреждается и не так легко заживает;
- исчезает слой жира, расположенный непосредственно под кожей, снижая способность человека сохранять тепло;
- потовые железы теряют способность охлаждать кожу в жару;
- потеря способности чувствовать боль, тепло или легкое прикосновение.

Принимая приведенные ниже пять видов мер, вы будете помогать клиенту поддерживать его/ее кожу в здоровом состоянии.

1. Поддерживайте кожу в чистоте.

- Поддерживайте кожу, ногти, волосы и бороду клиента в чистоте.
- Установите регулярный распорядок приема клиентом ванны или душа.
- Для ванны или душа используйте теплую, **но не горячую** воду и мыло **мягкого действия**. Следите за температурой воды для предотвращения ожогов клиента, который потерял чувствительность к теплу.
- Особо внимательно следите за поддержанием чистоты и сухости кожных складок у клиентов, страдающих ожирением. В кожных складках скапливаются бактерии, грязь и старые клетки кожи.
- Между приемами ванны или душа мойте загрязняемые участки кожи сразу по обнаружении загрязнения.

2. Поддерживайте сухость кожи.

- Клиенты, страдающие недержанием, должны пользоваться прокладками или нижним бельем, которые впитывают мочу и отводят влагу от кожи. Для обеспечения дополнительной защиты кожи наносите на нее крем или мазь.
- Старайтесь, чтобы клиент не пользовался “синими прокладками” или водонепроницаемыми прокладками, которые удерживают влагу на коже. Хорошей альтернативой является водонепроницаемая **тканевая** прокладка, которая поддается стирке и может использоваться повторно.

3. Используйте увлажняющие крема и жидкие крема.

- Осторожно наносите жидкий крем на сухую кожу, делайте это регулярно.

Помощник по уходу может:

- наносить на кожу клиента мази или жидкие крема, приобретаемые без рецепта (например, шампунь против перхоти или жидкий крем для тела, предотвращающий высушивание кожи);
- менять лейкопластырь при оказании первой помощи.

Помощник по уходу **НЕ** может:

- менять **стерильные повязки**;
- наносить на кожу клиента жидкий крем или мазь, приобретаемые по рецепту, применяемые в лечебных целях (за исключением случаев, когда это делается **по поручению медсестры**, или когда осуществляется **уход под руководством клиента**).

Уход за кожей

Меры по поддержанию кожи в здоровом состоянии



key word

4. Призывайте клиента к правильному питанию.

- Одним из основных факторов поддержания кожи в здоровом состоянии является диета. Призывайте клиента соблюдать здоровую, сбалансированную диету и пить большое количество жидкости (если клиенту не показаны ограничения в употреблении жидкости). Более подробная информация о правильном питании приводится на страницах 135-142, а дополнительная информация об употреблении достаточного количества воды -- на странице 148.

5. Призывайте клиента вести подвижный образ жизни.

- Призывайте клиента вести как можно более подвижный образ жизни.
- Призывайте клиента к выполнению занятий или упражнений, стимулирующих кровообращение.

Проблемы с кожей, которые может обнаружить помощник по уходу	
Вид пороблемы	Что это такое?
Пролежневые язвы (или пролежни) 	Повреждения кожи или травмы, возникающие в результате давления на кожу и/или ослабления кожи, поражающие кожу и расположенные под кожей мышцы.
Венозный застой/венозные язвы	Хронические открытые раны, вызываемые плохой циркуляцией крови в венах. Ранние симптомы -- сыпь или шелушение кожи, покраснение и зуд. Кожа вокруг язвы меняет цвет и становится красновато-коричневой. Это чаще всего наблюдается в нижней части ног и на ступнях ног.
Артериальные язвы	Круглые открытые раны на ступнях и в нижней части ног, вызываемые недостаточным притоком крови к ногам.
Высыпания и инфекции	Большинство высыпаний представляют собой выпуклые красные неровные участки кожи, которые часто вызывают зуд. Инфекции кожи представляют собой повреждения кожи (примером может являться царапина), в которых бактерии распространились и вызвали инфекцию.
Ожоги	Повреждение кожи огнем, солнцем, химикатами, горячими предметами или жидкостями или электрическим током. Ожоги квалифицируются в зависимости от глубины поражения кожи. При ожоге 1й степени кожа краснеет и, возможно, отекает и чувствует боль при прикосновении. При ожоге 2й степени обычно появляются волдыри, сильное покраснение, боли и отек. Ожоги 3й степени являются наиболее серьезными и поражают все слои кожи.
Рак кожи/патологические изменения	Ненормальное новообразование на коже, которое обычно не распространяется и поддается лечению. Более опасной разновидностью рака кожи является меланома. Новообразования, вызываемые меланомой, имеют неправильную форму, и иногда описываются, как "странная родинка", или как родинка, которая меняется. Если у клиента странная родинка, посоветуйте ему/ей обратиться к своему врачу.

Осматривайте кожу клиента, когда вы осуществляете персональный уход. Производите осмотр кожи клиента не реже, чем раз в день.

На что следует обращать внимание

Observe



- ☐ Покраснение или другие изменения цвета кожи
- ☐ Отеки
- ☐ Изменение температуры (горячая или холодная кожа)
- ☐ Нарушение целостности кожи
- ☐ Высыпания, язвы, или серый или черный струп в точке давления
- ☐ Запах
- ☐ Боль



Любой из этих признаков может являться симптомом проблем с кожей, и об их проявлении необходимо сообщать соответствующему лицу по месту оказания услуг по уходу.

Что вызывает пролежневые язвы

Отсутствие подвижности является главной причиной возникновения пролежневых язв. Когда человек сидит или лежит в одной позиции без движения слишком долго, вес его/ее тела вызывает давление на кожу и мышцу. Это может быть нажатие кости на другую часть тела или надавливание мартаца или кресла на тело. Такое непрерывное давление отрезает приток крови к коже. При отсутствии притока крови ткани кожи, а со временем и мышцы под ней, отмирают, и формируется пролежневая язва.

Объем давления, необходимого для того, чтобы вызвать появление пролежней, может составлять от малого давления в течение долгого времени до сильного давления в течение короткого времени.

Пролежни могут также возникать, когда кожа ослабевает за счет:

- трения;
- чрезмерного количества влаги на коже;
- сухости и растрескивания;
- возраста;
- раздражения мочой или калом;
- неправильного питания и/или недостаточного потребления жидкости;
- некоторых хронических заболеваний -- особенно тех, что ограничивают кровообращение.

Высокий риск возникновения пролежневых язв

Клиенты, которые полностью или частично лишены способности двигаться, или кожа которых ослаблена, подвержены более высокому риску возникновения пролежней. В их числе -- клиенты, которые:

- пользуются инвалидным креслом или проводят много времени в обычном кресле или на кровати;
- имели пролежни в прошлом;
- парализованы;
- страдают недержанием, в отношении которого ничего не предпринимается;
- неправильно питаются, или организм которых обезвожен;
- страдают хроническими заболеваниями, такими, как диабет, которые
- страдают нарушениями способности к мышлению, в результате чего они забывают двигаться;
- имеют пониженную способность к осязанию;
- страдают ожирением или слишком худощавы.

Пролежневые язвы



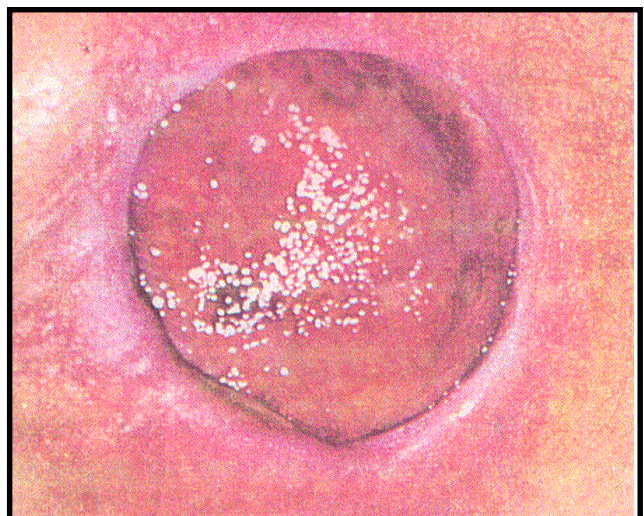
Как выглядят пролежневые язвы

Внешний вид пролежневой язвы зависит от того, насколько она серьезна.

Первыми признаками появления пролежневой язвы могут быть следующие:

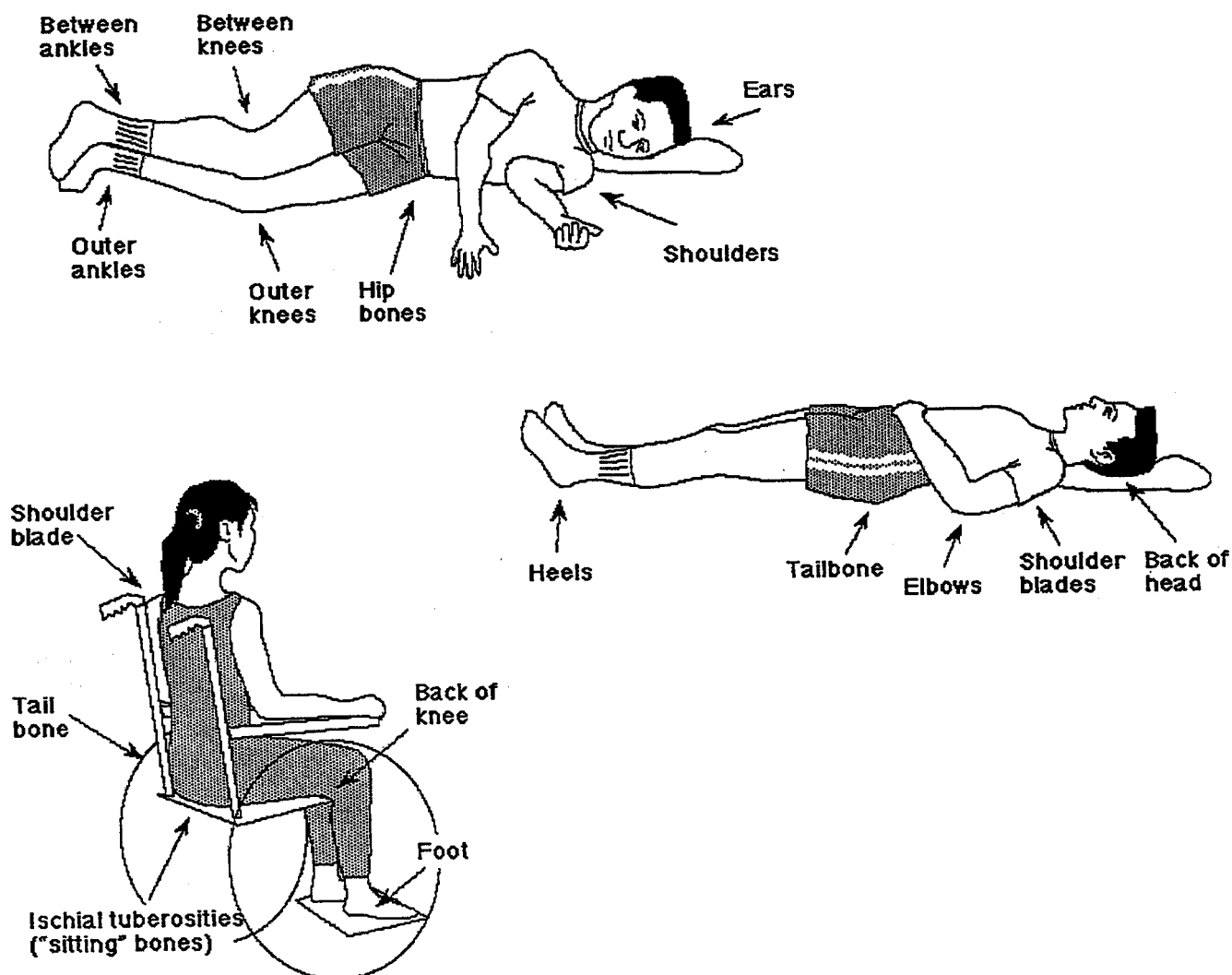
- покраснение неповрежденной кожи, продолжающееся 15-30 минут или дольше у людей со светлыми оттенками кожи. У людей с более темной кожей язва может казаться краснок, синей или фиолетовой. Если вы не уверены, сравните это место с кожей на другой стороне тела клиента.
- любая открытая рана; она может быть не толще, чем десятицентовая монета, и не шире, чем ватная палочка.
- ссадина/царапина, волдырь или неглубокий кратер.
- изменения ткани -- кожа становится необычно мягкой на ощупь.

Пролежневая язва иногда может выглядеть, как серый или черный струп. Под струпом находится пролежневая язва. Если вы заметите струп в **точке давления**, сообщите об этом соответствующему лицу по месту оказания услуг по уходу. Не удаляйте струп. Если под ним находится пролежневая язва, это может вызвать повреждение ткани или привести к возникновению инфекции.



Точки давления

Точки давления являются вероятными местами возникновения пролежневых язв.



Что делать, если вы видите проблему

Всякий раз, когда вы видите покраснение неповрежденной кожи или чувствуете повышение температуры кожи в одном месте, и это продолжается 15-30 минут или более, особенно если это место находится в точке давления, вам следует:

- немедленно поменять положение тела клиента, сняв давление с места покраснения.
- **сообщить об этом** соответствующему лицу по месту работы. Вы должны заранее знать о том, кому следует сообщать о подобных ситуациях. Документируйте беспокоящие вас вопросы.



Не следует:

- массировать это место или кожу вокруг него.
- применять нагревательную лампу, фен для сушки волос или "снадобья", от которых кожа может стать еще суше.

Изменение положения тела клиента

Клиенту необходимо часто менять положение тела для защиты кожи. Пролежни могут начать появляться уже через час или два, проведенные в постели клиентами, которые не способны двигаться. У не способных двигаться клиентов, которые сидят в кресле, пролежни могут появляться даже быстрее, потому что давление на кожу сильнее.



Клиент, прикованный к постели, должен менять положение тела **не реже, чем каждые 2 часа**. Клиент, вынужденный находиться в обычном или инвалидном кресле, должен перемещаться по сиденью **в течение 15 секунд не реже, чем каждые 15 минут** и менять положение тела **не реже, чем каждый час**.

Защита кожи от трения

Трение возникает, когда кожа трется о поверхность или волощится по поверхности. Даже небольшое трение кожи может вызвать появление пролежневой язвы -- особенно у клиентов с ослабленной кожей.

Помощнику по уходу следует быть особо внимательным при перемещении клиента с одной поверхности на другую и изменении положения тела клиента. Следует всегда:

- поднимать клиента при перемещении с одной поверхности на другую -- не волощить его/ее;
- правильно располагать клиента в кресле или на кровати с тем, чтобы он/она не мог(ла) соскользнуть вниз;
- располагать клиента на гладкое, мягкое постельное белье или одежду.

Навык: Поворот и изменение положения тела клиента на кровати



1. S.W.I.P.E.S.
2. Согните ноги клиента в коленях.
3. Перед тем, как поворачивать клиента, подвиньте его/ее тело к себе.
4. Поместите руки на бедро и плечо клиента и осторожно переверните его/ее от себя на бок.
5. Правильно расположите клиента с тем, чтобы:
 - голова поддерживалась подушкой;
 - клиент не лежал на своей руке, и другая рука чем-то поддерживалась;
 - спина клиента поддерживалась приспособлением для поддержки;
 - верхнее колено было согнуто, верхняя нога поддерживалась приспособлением для поддержки, и тазобедренный сустав занял правильное положение.
6. Укройте клиента простыней.
7. В качестве последнего шага, снимите перчатки (если вы ими пользовались) и вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, **меняя положение тела клиента**.

- Проверьте, достаточно ли места для того, чтобы перевернуть клиента.
- Попросите клиента смотреть в том направлении, в котором вы его/ее переворачиваете.
- Не переворачивайте клиента, вытягивая или толкая его/ее руку.



Советы по уходу за кожей при изменении положения тела, прикованного к постели или к креслу

- Может использоваться специальный матрас, наполненный поролоном, воздухом, гелем или водой. Доктор или куратор могут помочь клиенту получить специальные приспособления. Ежедневно проверяйте состояние матраса.
- Не подкладывайте под клиента подушки в форме бублика. Они сокращают приток крови и вызывают отеки тканей. Их использование увеличивает риск появления у клиента пролежней.
- Выберите положение тела, при котором вес и давление на кожу наиболее равномерно распределены.
- Размещайте между ногами клиента обычные или клинообразные подушки для того, чтобы колени или лодыжки не касались друг друга.
- Помещайте подушки под ноги клиента, от середины голени до лодыжки, для того, чтобы пятки клиента не лежали на постели, если клиент совершенно не способен двигаться.
- Никогда не помещайте подушки непосредственно под колени. Это может затруднить кровообращение и/или увеличить риск возникновения тромбов.
- Проявляйте осторожность, поднимая изголовье кровати. Это создает дополнительную нагрузку на копчик и позволяет клиенту соскользнуть вниз, возможно, вызывая возникновение пролежневой язвы. В горизонтальном положении проблемы могут испытывать клиенты с трудностями дыхания. Если вы работаете с таким клиентом, изголовье кровати не следует поднимать выше, чем на 30°, за исключением случаев, когда в целях обеспечения нормального дыхания необходимо поступить иначе.
- Старайтесь, чтобы клиент не лежал непосредственно на бедренной кости, находясь на боку. В этом положении подкладывайте подушку под спину клиента.



Г-н Bernard -- 44-летний клиент, перенесший инсульт (CVA) шесть месяцев назад. Последствия инсульта вызывают у г-на Bernard депрессию. У него слабость с левой стороны тела, и ему необходима помощь с выполнением многих задач, включая смену положения на кровати. С утра г-н Bernard отказывается вставать с постели и лежит в одном и том же положении несколько часов.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Ознакомьтесь с информацией об инсульте (CVA) на странице 321 и о депрессии на странице 305. Ознакомьтесь с информацией о пролежневых язвах и об изменении положения тела клиента на страницах 113-117.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ:

1. Обозначьте проблему(ы), которой(ыми) помощнику по уходу необходимо заняться в данной ситуации.
2. Выберите одну проблему и устройте мозговую атаку по поиску путей ее решения. Выберите одно решение.
3. Как это влияет на то, как помощник предоставляет услуги по уходу?

ДЕМОНСТРАЦИЯ

Одна группа продемонстрирует классу, как следует поменять положение г-на Bernard в постели, обеспечив отсутствие давления на те участки кожи, которые подвержены повышенному риску повреждения.

Блок 7 - Урок 2

Уход за кожей и телом

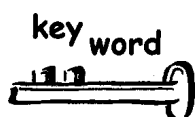


Личная гигиена

Помощь клиенту с
одеванием

Содержание данного урока:

1. Ваша роль по оказанию помощи клиенту с соблюдением личной гигиены, приемом ванны/душа, уходом за телом и одеванием.



Определение

Уход за телом

Помощь клиенту с выполнением упражнений, уходом за кожей, и с сухой перевязкой

Личная гигиена

Поддержание человека в чистоте и опрятном виде, включая уход за волосами, зубами, зубными протезами, бритье и обработку ногтей

Амплитуда
движений

Диапазон возможных движений сустава

Личная гигиена является очень важной составляющей оказания клиенту помощи в поддержании его/ее кожи и тела в здоровом состоянии. Поддержание опрятного вида также является для большинства людей важным психологическим и физическим стимулом. В данном уроке рассматриваются задачи личной гигиены, помощь клиенту с которыми, возможно, от вас потребуется.

Личная гигиена



Уход за полостью рта

Соблюдение правил гигиены рта и зубной гигиены способствует поддержанию на должном уровне общего состояния здоровья клиента и помогает предотвращать боли во рту, трудности с питанием, затруднения речи, проблемы пищевого тракта, разрушение зубов и болезни десен.



Для профилактики разрушения зубов и болезней десен, зубы следует чистить два раза в день зубной пастой, содержащей фтор (если она имеется в наличии). Даже лучше чистить зубы после каждого приема пищи. Зубы следует чистить нитью для чистки зубов (флоссом) не реже, чем раз в день, для того, чтобы вычищать места, до которых не достает щетка.

Наблюдайте за возможным появлением язв во рту, изменением тканей, жалобами клиента в отношении дискомфорта при приеме пищи или за появлением чего-нибудь необычного во рту клиента, документируйте это и сообщайте соответствующему лицу.



Дополнительная информация о болезнях десен, сухости во рту и раке ротовой полости приведена на странице 267 Справочника ресурсов.



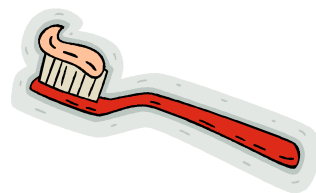
Навык: Уход за полостью рта



1. S.W.I.P.E.S.
2. Убедитесь, что клиент сидит прямо.
3. Оденьте перчатки.
4. Поместите полотенце на грудь клиента перед тем, как оказывать ему/ей помощь с поддержанием гигиены рта.
5. Намочите зубную щетку (или тампон на стержне) и нанесите на нее зубную пасту.
6. Очистите всю ротовую полость (включая язык и все поверхности зубов) щеткой или тампоном на стержне осторожными движениями.
7. Помогите клиенту прополоскать рот.
8. Держите тазик у подбородка клиента.
9. Вытрите губы и лицо клиента и уберите полотенце.
10. Поместите загрязненное белье в контейнер для загрязненного белья.
11. Вымойте зубную щетку и верните щетку и зубную пасту в надлежащее место для хранения.
12. Снимите перчатки и вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **поддержанием гигиены рта**.

- Помогая клиенту чистить зубы, производите короткие кругообразные осторожные движения щеткой, массируя десны вокруг каждого зуба. Чистите все зубы по очереди, не пропуская ни один.
- Стоматологи рекомендуют использовать мягкие зубные щетки, которые следует менять, когда щетинки изнашиваются (обычно каждые три месяца).
- Обеспечивайте наличие хорошего освещения, чтобы вы четко все видели при выполнении задачи.
- Будьте внимательны -- не допускайте контакта щетинок зубной щетки или любых других предметов для поддержания гигиены рта с другими поверхностями, например столом, раковиной, вашими голыми руками и т.д.
- Не загрязняйте рукоятки кранов, ручки выдвижных ящиков или другие поверхности, прикасаясь к ним руками в перчатках, контактировавших со ртом клиента.
- Если клиенту трудно удерживать в руке зубную щетку, делайте ее рукоятку более удобной для него/нее с помощью губки, резинового мячика или клейкой ленты. В данном случае более удобно пользоваться электрической зубной щеткой, чем ручной.
- Тампоны на стержне, увлажненные марлевые тампоны или одноразовые протирки "Oral-B Brush-Ups" могут не полностью вычищать зубы и могут загонять остатки пищи глубже в пространство между зубами. Эти изделия могут быть полезны при очистке тканей ротовой полости в случаях, когда у клиента нет зубов или мало зубов, или когда клиент не способен(на) открывать рот.



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **чисткой зубов нитью (флоссом)**.

- Оторвите приблизительно 18 дюймов флосса.
- Используйте приспособление для чистки зубов с установленным заранее флоссом или держатель флосса (отличное вспомогательное приспособление), или оберните флосс вокруг средних пальцев обеих рук.
- Управляйте флоссом с помощью больших и указательных пальцев.
- Осторожно проденьте флосс между зубами клиента мягкими возвратно-поступательными движениями.
- Тщательно протирайте зубы флоссом, осторожно перемещая флосс от линии десен до верхней части зуба. Держите флосс вплотную к зубу, чтобы не повредить десну.
- Если зубы клиента никогда раньше не чистились флоссом, или это не делалось давно, его/ее десны могут кровоточить, когда вы будете это делать. Если у клиента на зубах толстый слой отложений, возможно, будет трудно продеть флосс между его/ее зубами.



Уход за зубными протезами

Для того, чтобы зубные протезы были долговечны, за ними следует осуществлять надлежащий уход, как и за естественными зубами. Если у клиента нет собственных зубов, или он пользуется зубными протезами, ему следует чистить десны и рот не реже, чем дважды в день.

Следите за возможным проявлением у клиента любых проблем с зубными протезами, включая дискомфорт, трудности с употреблением пищи, проблемы с речью, жалобы на то, что протезы не подходят по размеру, появление язв под протезами или в районе протезов, или появление дурного запаха; документируйте эти проблемы и сообщайте о них.



Навык: Чистка и хранение зубных протезов



1. S.W.I.P.E.S.
2. Оденьте перчатки.
3. Уложите на дно раковины/тазика полотенце/тканевую салфетку или наполните их водой.
4. Возьмите зубные протезы у клиента или осторожно снимите их со рта клиента, если он/она не в состоянии это сделать самостоятельно. Снимите вначале нижний протез, затем верхний протез
5. Прополоскайте зубные протезы холодной проточной водой перед тем, как чистить их щеткой.
6. Нанесите зубную пасту или средство для чистки зубных протезов на зубную щетку.
7. Очистите все поверхности зубных протезов.
8. Прополоскайте все поверхности зубных протезов холодной проточной водой.
9. Прополоскайте стакан для зубных протезов перед тем, как класть туда протезы.
10. Поместите протезы в чистый стакан для зубных протезов, наполненный специальным раствором или холодной водой.
11. Верните стакан для зубных протезов в надлежащее место для хранения.
12. Вымойте вспомогательные приспособления и средства и верните их в надлежащее место для хранения.
13. Уберите полотенце или тканевую салфетку из раковины.
14. Снимите перчатки и вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **уходом за зубными протезами**.

- Оставляйте зубные протезы в воде или растворе на всю ночь (или на несколько часов, в зависимости от рекомендаций стоматолога и предпочтений клиента).
- Осматривайте зубные протезы на предмет наличия трещин, отколотых кусочков или сломанных зубов.
- Зубные протезы могут раскалываться, трескаться или ломаться даже при падении с высоты нескольких дюймов. Кроме того, зубные протезы скользкие. Будьте особо осторожны, старайтесь их не ронять.
- Кладите чистые зубные протезы на чистые поверхности, например, в стакан для зубных протезов после того, как его прополоскали.
- Старайтесь не использовать жесткие зубные щетки, которые могут повредить протезы.
- Не опускайте зубные протезы в горячую воду -- они могут покорежиться.

- Не вымачивайте зубные протезы в хлорном растворе. Отбеливатель может удалить розовый цвет, изменить цвет металла на частичных протезах или вызвать металлический привкус во рту клиента.
- Спросите клиента, каким он/она пользуется средством для чистки зубных протезов. Допускается использование с этой целью мыла для рук, жидкости для мытья посуды мягкого действия или специальных средств для чистки зубных протезов. Не используйте порошковые хозяйственные чистящие средства, которые обладают сильным абразивным действием.
- Не давайте зубным протезам высыхать -- они потеряют форму.
- Никогда не вымачивайте неочищенные протезы. Вначале всегда очищайте протезы щеткой, чтобы удалить остатки пищи.

Навык: Бритье (безопасной бритвой)



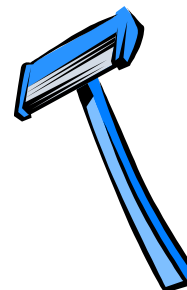
1. S.W.I.P.E.S.
2. Оденьте перчатки.
3. Спросите клиента, пользуется ли он/она зубными протезами. Если да, они должны быть одеты.
4. Вымойте лицо клиента теплой влажной тканевой салфеткой.
5. Нанесите пену для бритья на тот участок, который вы будете брить.
6. Возьмите бритву и крепко держите ее в руке.
7. Натяните кожу свободной рукой и брейте ее спокойными равномерными движениями в направлении роста щетины.
8. Полоскайте безопасную бритву теплой водой между движениями бритвой для того, чтобы бритва оставалась чистой и влажной.
9. Брейте лицо вначале с боков, потом в районе носа и рта.
10. Вымойте лицо, прополощите и высушите его.
11. Вымойте принадлежности для бритья и уберите их в место хранения.
12. Снимите перчатки и поместите их в соответствующий контейнер.
13. В качестве последнего шага вымойте руки.

Observe



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **бритьем**.

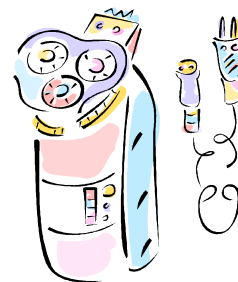
- Не давите сильно бритвой на лицо клиента и не водите бритвой по лицу слишком быстро.
- Вначале брейте самые нежные участки лица (район шеи ниже челюстной кости) и затем переходите к более грубым участкам лица в районе ушей, носа и рта.



Клиентам, принимающим лекарства для разжижения крови, рекомендуется пользоваться электробритвой.

Если вы пользуетесь электробритвой,

- Регулярно производите чистку бритвенных головок и ножей. Желательно чистить бритву не реже, чем после каждого третьего применения, а лучше всего -- после каждого применения бритвы.
- Не все электробритвы одинаковы. Необходимо время для того, чтобы лицо клиента привыкло к новой электробритве.



Уход за ногтями

Уход за ногтями включает уход за ногтями как на руках, так и на ногах. Уход за ногтями может осуществляться в процессе приема ванны/душа.



Если клиент страдает заболеванием системы кровообращения или диабетом, **вы не имеете права подстригать ногти на ногах или руках клиента.**

Навык: Уход за ногтями



1. S.W.I.P.E.S.
2. Наденьте перчатки.
3. Налейте воду в тазик. Проверьте температуру воды, чтобы убедиться, что клиенту не опасно опускать в нее пальцы, и температура находится в комфортных пределах. Если необходимо, откорректируйте температуру воды.
4. Уровень воды должен быть удобным для клиента.
5. Поместите пальцы клиента в воду и позвольте им отмокнуть.
6. Высушите руку клиента, включая пространство между пальцами. Промокайте кожу полотенцем, но не трите ее.
7. Вычистите пространство под ногтями с помощью ногтечистки. Протирайте ногтечистку полотенцем после каждого ногтя.
8. Приведите ногти в опрятный вид с помощью наждачной пилочки.
9. В результате ногти должны быть гладкими и не иметь заусенцев.
10. Вылейте воду из тазика, прополоскайте и вытрите его, затем верните тазик в надлежащее место для хранения.
11. Уберите загрязненное белье в соответствующий контейнер.
12. Снимите перчатки и вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **уходом за ногтями на руках**.

- Производя пилкой возвратно-поступательные движения и заводя ее слишком глубоко в углы ногтей, вы можете расщепить и ослабить ногти. Водите пилкой от одной стороны к другой в одном направлении или подпиливайте кончик каждого ногтя от угла к центру.
- Ногтевые кутикулы служат барьером для инфекции. Не срезайте их.
- Наносите на руки и кутикулы увлажняющий крем или жидкий крем после того, как закончите.



Навык: Уход за ступнями ног



1. S.W.I.P.E.S.
2. Оденьте перчатки.
3. Налейте воду в таз. Проверьте температуру воды. Убедитесь, что клиенту не опасно опускать в нее ноги, и температура находится в комфортабельных пределах. Если необходимо, откорректируйте температуру воды.
4. Полностью опустите ступни ног клиента в воду.
5. Надлежащим образом поддерживая ступню и лодыжку клиента в течение всей процедуры, поднимите ступню из воды и вымойте ее целиком, включая пространство между пальцами ноги, с помощью мыла и тканевой салфетки.
6. Прополощите и высушите всю ступню, включая пространство между пальцами. Промокайте кожу полотенцем, но не трите.
7. Осторожно вычистите грязь из-под ногтей с помощью ногтечистки.
8. По необходимости подпилите или подрежьте ногти прямо в поперечном направлении, используя кусачки для ногтей или наждачную пилку.
9. Наложите на руку жидкий крем и массирующими движениями нанесите жидкий крем на всю ступню клиента. Вытрите полотенцем остаток жидкого крема (если необходимо).
10. Помогите клиенту одеть носки и обувь.
11. Вылейте воду из таза, прополощите и вытрите его, затем верните таз в надлежащее место для хранения.
12. Снимите перчатки и вымойте руки.

Observe



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **уходом за ступнями ног**.

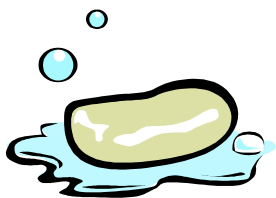
- Регулярно осматривайте ступни ног вашего клиента на предмет изменения цвета кожи (особенно покраснения), изменения температуры ступней ног, появления волдырей, порезов или царапин, трещин на коже между пальцами и других изменений. Документируйте любые обнаруживаемые вами отеки и покраснения ступней ног и сообщайте о них соответствующему лицу.
- Следите за состоянием незначительных порезов и держите их в чистоте.
- Не наносите жидкий крем на пространство между пальцами ног -- жидкий крем удерживает влагу, которая способствует росту грибка.
- Не подрезайте углы ногтей на ногах клиента и не ковыряйте в районе ногтя острым инструментом.
- Никогда не подрезайте ногти слишком коротко, так как это может вызвать появление вросших ногтей.
- После подрезания ногтей подпилите их в направлении вниз.
- Ногтевые кутикулы служат барьером для инфекции. Не срезайте их.

Прием ванны/душа

Прием ванны/душа нас всех освежает и успокаивает. Прием ванны/душа служит также другим важным целям для клиента, включая следующие:

- очищение кожи;
- стимулирование кровообращения;
- возможность движения и физической нагрузки для клиента;
- возможность для осмотра кожи клиента.

Observe



Частота приема ванны/душа зависит от физического состояния клиента, его возраста, типа кожи и собственных желаний. Прием ванны/душа может иметь место в ванне, душе, на кровати или в виде обтирания тела мокрой губкой. Прием ванны/душа в ванне (если существует такая возможность), возможно, доставляет клиенту наибольшее удовольствие.

У пожилых людей и людей с некоторыми хроническими заболеваниями кожа менее жирная, и потоотделение не столь обильно. Следовательно, возможно, им не обязательно принимать ванну/душ ежедневно, или им может быть достаточно лишь обтирания тела мокрой губкой.

Приспособления для приема ванны/душа

В идеале в ванной комнате должны быть следующие приспособления:

- коврик у ванны;
- скамейка для ванны;
- ручной душ;
- опорные перила в нужных местах.

Если в ванной этих предметов нет, поговорите с соответствующим лицом по месту работы, чтобы узнать, как клиент может получить необходимые приспособления.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **приемом ванны**.

- Помогая клиенту с приемом ванны, начните с головы клиента, двигайтесь вниз и вымойте вначале его/ее переднюю часть тела, если клиент не выскажет других пожеланий.
- Не используйте много мыла -- большое количество мыла способствует высушиванию кожи.
- Ослабленную кожу следует трогать с большой осторожностью.
- Обеспечивайте хорошее освещение.
- В ванной комнате должно быть тепло, и в ней не должно быть сквозняков.



Навык: Прием ванны на кровати



1. S.W.I.P.E.S.
2. Наденьте перчатки.
3. Уберите верхние постельные принадлежности или сверните их на кровати. Клиент должен быть укрыт ванным одеялом или верхней простыней.
4. Снимите с клиента ночную рубашку/пижаму.
5. Проверьте температуру воды, чтобы убедиться в ее безопасности для клиента. Если необходимо, откорректируйте температуру воды. Меняйте воду всякий раз, когда она становится мыльной, холодной или грязной.
6. Намочите тканевую салфетку (без мыла) и начните с глаз. Используйте разные участки салфетки для каждого глаза, промойте глаза в направлении от внутреннего угла к внешнему.
7. Вымойте остальную часть лица, уши и шею, используя мыло (если это предпочитает клиент).
8. Прополощите. Высушите эти места полотенцем – промокайте кожу полотенцем, но не трите ее.
9. Обнажите одну руку клиента и подстелите под нее полотенце. Поддерживайте руку клиента под локоть ладонью вашей руки. Вымойте руку, плечо и подмышку клиента. Прополощите и промокните полотенцем насухо.
10. Поместите кисть руки клиента в тазик с водой. Вымойте кисть клиента, прополощите ее и промокните полотенцем насухо. Прделайте то же самое с другой рукой и кистью.
11. Вымойте, прополощите и промокните полотенцем насухо грудь и живот клиента.
12. Обнажите одну ногу клиента и подстелите полотенце под ступню и остальную часть ноги. Согните ногу клиента в колене и поддерживайте ее рукой. Вымойте ногу, прополощите ее и промокните полотенцем насухо.
13. Поместите ступню ноги клиента в тазик с водой. Вымойте ступню, прополощите ее и промокните полотенцем насухо. Прделайте то же самое с другой ногой и ступней.
14. Помогите клиенту повернуться на бок, от вас. Постелите ванное одеяло или полотенце вдоль спины клиента.
15. Вымойте спину и ягодицы клиента, прополощите их и промокните полотенцем насухо.
16. Помогите клиенту повернуться на спину. Обеспечьте защиту клиента от посторонних глаз и позвольте ему/ей вымыть промежность (помощь с этим будет освещаться ниже).
17. Помогите клиенту одеться.
18. Помогите клиенту подняться или, если клиент остается в постели, помогите ему/ей занять удобное положение.
19. Уберите постельные принадлежности, которые намочились.
20. Вылейте воду из таза, прополощите и вытрите его, затем верните таз в надлежащее место для хранения.
21. Уберите грязную одежду и белье в соответствующий контейнер.
22. Снимите перчатки и вымойте руки.

Observe



Вас могут также попросить помочь клиенту принять душ вместо ванны. Это может включать в себя помощь со входом в душ, мытьем частей тела, до которых клиент не дотягивается, помощь с выходом из душа, высушиванием кожи и одеванием.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **приемом душа с использованием скамейки для ванны**.

- Пол в ванной комнате должен быть сухим, когда человек входит в душ или выходит из него.
- Перед тем, как помогать клиенту с использованием приспособлений, вы должны убеждаться в том, что они надежно зафиксированы.
- Призывайте клиента выполнять как можно больше задач самостоятельно.
- Если необходима помощь, вам следует передвигать части тела клиента осторожно и естественно, не применяя силу и не перенапрягая конечности и суставы.
- Помогая клиенту подняться со скамейки для ванны, убеждайтесь в том, что его/ее кожа хорошо высушена, чтобы клиент не поскользнулся(ась).
- Осматривайте кожу на предмет проблем с кожей, особенно в точках давления и на ступнях.

Клиенты, которым необходима помощь с одеванием, часто испытывают трудности с выполнением действий, требующих точных движений пальцами, например, с застегиванием пуговиц и застежек “молния”, одеванием носков и/или завязыванием шнурков на обуви.

Клиенты, перенесшие инсульт или парализованные по другим причинам, скорее всего прошли определенную реабилитацию и инструктаж по одеванию.

Вспомогательные приспособления для одевания

Существует много полезных приспособлений, способных помочь человеку одеваться самостоятельно. Ваша задача может заключаться в оказании помощи клиенту с использованием этих приспособлений для одевания.

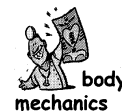
Примерами обычных приспособлений являются:

- липучки вместо пуговиц или шнурков.
- длинные язычки, прикрепленные к металлическим петелькам застежек “молния”, которые облегчают для клиента процесс закрывания и открывания застежки. Можно с этой целью также использовать большие скрепки.
- длинные ручки для обуви, с помощью которых клиент может обуваться, не нагибаясь.

Виды одежды

Определенные виды одежды также могут облегчить клиенту процесс одевания; в их числе:

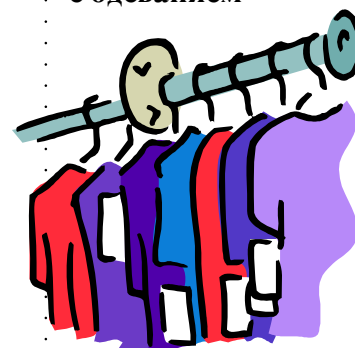
- брюки и юбки, которые можно натягивать на себя;
- предметы одежды, застегивающиеся спереди, например, бюстгальтеры с передними застежками, блузы, рубашки и брюки;
- одежда, изготовленная из растягивающегося материала, например, трикотажные изделия;
- одежда на липучках и одежда с большими плоскими пуговицами, которые легче застегивать и расстегивать.



Observe



Помощь клиенту с одеванием



Выбор клиентом одежды

Выбор одежды является элементом самовыражения. Клиенту необходимо выбирать для себя одежду. Она может не отвечать вашему вкусу, но если одежда соответствует погоде, чиста и не требует починки, вам не следует вмешиваться в выбор клиента.



Одежда должна подходить клиенту по размеру. Одежда, которая сидит слишком свободно или слишком плотно, может являться признаком изменения состояния клиента или представлять собой проблему в вопросе безопасности, и об этом следует сообщать соответствующему лицу по месту оказания услуг по уходу.

Навык: Помощь с одеванием клиенту со слабой рукой



1. S.W.I.P.E.S.
2. Спросите клиента, во что ему/ей хотелось бы одеться.
3. Снимите с клиента ночную рубашку/пижаму, обеспечив защиту клиента от посторонних глаз.
4. Помогите клиенту продеть слабую руку в нужный рукав рубашки, свитера или комбинации.
5. Помогите клиенту продеть сильную руку в нужный рукав.
6. Помогите клиенту одеть юбку, брюки, рубашку или платье и нескользящую обувь.
7. Одевайте клиента, двигая его/ее тело осторожно и естественно, не применяя силу и не перенапрягая конечности и суставы.
8. В результате клиент должен быть надлежащим образом одет (одежда не наизнанку, “молнии” и пуговицы застегнуты, и т. д.) и находиться в сидячем положении.
9. Поместите ночную рубашку в контейнер для загрязненного белья.
10. Вымойте руки.



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с одеванием.

- В комнате должно быть тепло и комфортно.
- Призывайте клиента одеваться в максимально возможной степени самостоятельно. Помогите клиенту с тем, что он/она не способен(на) сделать самостоятельно. Проявляйте терпение, если это занимает много времени.
- Проявляйте осторожность. Не перенапрягайте суставы клиента и не применяйте силу, одевая клиента.
- Когда клиент одет, проверяйте, завязаны ли шнурки на обуви, застегнуты ли пуговицы и “молнии”, заправлена ли рубашка.
- Если ваш клиент пользуется зубными протезами, очками, слуховым аппаратом и т. д., проверяйте, одеты ли они соответствующим образом.
- Используйте перчатки, если существует вероятность вступления в контакт с кровью или жидкостями тела.

Эластичные чулки

Клиенты с плохим кровообращением в ступнях ног или отеками из-за скапливания жидкости в тканях (эдема), могут пользоваться эластичными чулками.

Помогая клиенту с выполнением этой задачи, обязательно наблюдайте за возможными изменениями цвета, температуры кожи, наличием отеков или открытых ран на ногах. Документируйте изменения в состоянии кожи и отклонения от нормы и сообщайте о них соответствующему лицу.

Observe



Навык: Одевание на клиента эластичных чулок, достающих до колена

1. S.W.I.P.E.S.
2. Попросите клиента держать ногу(и) в поднятом состоянии 15 минут.
3. Выверните чулок наизнанку, хотя бы до пятки.
4. Оденьте нижнюю часть чулка на пальцы ноги, ступню и пятку, двигая ногу естественным образом, не применяя силу и не перенапрягая конечности и суставы.
5. Натяните верхнюю часть чулка на ступню, пятку и выше на ногу.
6. Убедитесь в том, что чулок одет гладко, без загибов и складок, и он не очень сильно стягивает пальцы ног клиента.
7. Вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **одеванием эластичных чулок**.

- Призывайте клиента просить вас о помощи с одеванием эластичных чулков первым делом по утрам.
- Призывайте клиента просить вас одевать ему/ей эластичные чулки, пока он/она находится в постели.
- Проверяйте, в правильном ли месте находится то место чулка, которое должно быть на пятке.
- После того, как клиент одет, вам следует часто проверять чулки, не появляются ли на них складки. Складки на чулках могут повреждать кожу клиента и приводить к возникновению пролежневых язв.

Observe



Упражнения амплитуды пассивных движений

Упражнения *амплитуды пассивных движений* помогают поддерживать гибкость и силу суставов клиента, уменьшать скованность в суставах и/или увеличивать амплитуду движений в определенных суставах.



Навык: Упражнения амплитуды пассивных движений одного плеча



1. S.W.I.P.E.S.
2. Поддерживая конечность в течение выполнения описываемых ниже упражнений, двигайте ее в суставе осторожно, медленно и плавно по амплитуде движений до точки сопротивления. Останавливайтесь в случае возникновения боли.
3. Двигая плечо по амплитуде, поддерживайте руку клиента за локоть и запястье.
4. Поднимите прямую руку клиента вверх к потолку, заведите ее назад к изголовью кровати и верните в горизонтальное положение. Повторите не менее 3х раз.
5. Отведите прямую руку клиента от бока клиента в направлении изголовья кровати и верните прямую руку к средней части тела клиента. Повторите не менее 3х раз.
6. Установите согнутый локоть клиента на высоте его/ее плеч, проверните предплечье в направлении изголовья кровати и проверните предплечье в направлении бедра. Повторите не менее 3х раз.
7. Вымойте руки.

Навык: Упражнения амплитуды пассивных движений колена и лодыжки одной ноги



1. S.W.I.P.E.S.
2. Поддерживая конечность в течение выполнения описываемых ниже упражнений, двигайте ее в суставе осторожно, медленно и плавно по амплитуде движений до точки сопротивления. Останавливайтесь в случае возникновения боли.
3. **Колено.** Сгибая ногу в колене по амплитуде, поддерживайте ногу клиента за колено и лодыжку.
4. Согните ногу в колене до точки сопротивления и затем опустите ногу горизонтально на кровать. Повторите не менее 3х раз.
5. **Лодыжка.** Сгибая ногу в лодыжке по амплитуде, поддерживайте ступню и лодыжку клиента.
6. Удерживая ступню клиента на кровати, толкайте/тяните ступню в направлении головы и толкайте/тяните ступню вниз, при этом пальцы ноги должны быть направлены вниз (как в автомобиле -- при нажатии на педаль газа и отпуская ее).
7. Повторите не менее 3х раз.
8. Вымойте руки.



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить при оказании клиенту помощи с **выполнением упражнений амплитуды пассивных движений**.

- Призывайте клиента расслабляться при выполнении упражнений.
- Выполняйте все упражнения медленно и последовательно. Не начинайте упражнение с середины и не останавливайте его внезапно.
- Если какая-либо мышца кажется вам особо скованной, медленно потяните ее. Осторожное непрерывное растягивание мышцы расслабит ее.
- Останавливайтесь, если вы видите признаки боли на лице клиента, или если клиент сообщает о том, что испытывает боль.
- В зависимости от вашего места работы, от вас может потребоваться прохождение дополнительного обучения перед тем, как вы сможете помогать клиенту с выполнением полного курса упражнений амплитуды пассивных движений.



1. Верно Неверно Обезвоживание является ведущей причиной возникновения пролежневых язв.
2. Верно Неверно Чтобы правильно расположить клиента на кровати, выберите такое положение, при котором вес клиента и давление на кожу распределены равномерно.
3. Клиент, прикованный к постели, должен менять положение: (обведите правильный ответ)
 - a. каждый час.
 - b. каждые 2 часа.
 - c. каждые 3 часа.
4. Клиентами с повышенным риском возникновения пролежневых язв являются лица, которые: (обведите правильный ответ)
 - a. Курят.
 - b. Страдают недержанием, в отношении которого ничего не предпринимается.
 - c. Имеют пищевые аллергии.
5. Для поддержания кожи клиента в здоровом состоянии, призывайте его/ее: (обведите правильный ответ)
 - a. Использовать прокладки, которые удерживают влагу на коже.
 - b. Соблюдать сбалансированную диету и пить большое количество жидкости.
 - c. Ежедневно принимать ванну/душ с использованием большого количества горячей воды.
6. Верно Неверно Складки на эластичных чулках могут привести к возникновению пролежневой язвы.
7. Если вы видите на неповрежденной коже клиента покраснение, продолжающееся 15-30 минут или дольше -- особенно в точке давления -- вам обязательно нужно: (обведите правильный ответ)
 - a. Немедленно снять давление с этого участка кожи.
 - b. Немедленно усилить давление на этот участок кожи.
 - c. Ничего не предпринимать, но внимательно наблюдать за этим местом в течение ближайших нескольких часов.
8. Помогая клиенту с выполнением упражнений амплитуды пассивных движений, осторожно двигайте конечность в суставе до точки: (обведите правильный ответ)
 - a. Появления боли.
 - b. Сопротивления.
 - c. Комфорта.
9. В соответствии с правилами ухода за зубными протезами клиента, вы должны всегда вымачивать их в: (обведите правильный ответ)
 - a. Хлорном растворе.
 - b. Горячей воде.
 - c. Холодной воде.
10. Верно Неверно Помогая клиенту с приемом ванны в кровати, меняйте воду каждые 2 минуты.



Г-н Stevens -- 78-летний клиент, страдающий диабетом. Сегодня, помогая ему с уходом за ступнями ног, вы замечаете две новые язвы на ступнях. Он просит вас подстричь ногти на ногах, очистить язвы и наложить на них повязки. Он говорит вам, что не следует беспокоиться о язвах, они являются неотъемлемой частью диабета.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Ознакомьтесь с информацией о диабете на странице 308.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ:

1. Обозначьте проблему(ы), которой(ыми) помощнику по уходу необходимо заняться в данной ситуации.
2. Выберите одну проблему и устройте мозговую атаку по поиску путей ее решения. Выберите одно решение.
3. Как это влияет на то, как помощник предоставляет услуги по уходу?

ДЕМОНСТРАЦИЯ

Одна группа продемонстрирует классу, как следует осуществлять уход за ступнями.



Блок 8

Питание и обращение с продуктами питания

Урок 1

Питание

Урок 2

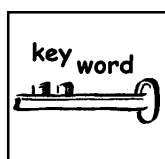
Обращение с продуктами питания

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Помощь клиенту с приемом пищи



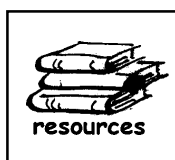
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



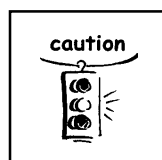
Термин, который
следует
запомнить



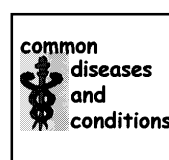
Об этом
следует
сообщить



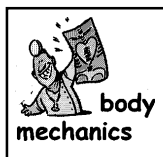
См. Справочник
ресурсов



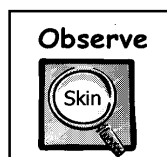
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



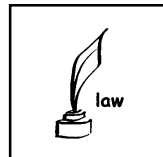
Следуйте
правилам
биомеханики тела



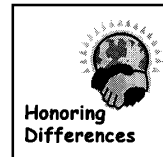
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 8 - Урок 1

Питание



Основы питания

Помощь клиенту с
приемом пищи

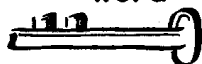
Специальные диеты

Вода, забытое
питательное вещество

Содержание данного урока:

1. Основы питания.
2. Как правильно читать этикетки продуктов питания и использовать их для выбора здоровой пищи при осуществлении покупок и планировании питания.
3. Признаки недоедания, и когда о нем необходимо сообщать.
4. Оказание клиенту помощи с приемом пищи.
5. Специальные диеты, соблюдение которых может быть предписано клиенту.
6. Важность получения информации о том, имеет ли клиент какие-либо пищевые аллергии.
7. Важность употребления жидкости для здоровья клиента.

key word



Определение

Аллергия

Высокая чувствительность и реакция на определенные вещества (например, на определенные продукты, пыльцу, пчелиный укус)

Обезвоживание

Недостаток жидкости в организме

Дисфагия

Трудности с глотанием

Питание

Процесс приема и потребления пищи организмом

Питательные
вещества

Любые вещества, необходимые растениям или животным для жизни и роста

Как помощник по уходу, вы должны понимать основы здорового **питания** и призывать клиента принимать правильные решения в выборе продуктов питания. Это может включать в себя следующее:

- помощь клиенту с планированием питания и осуществлением покупок;
- приготовление пищи или помощь клиенту в приготовлении пищи;
- помощь с уборкой после приема пищи.

Клиенту особо важно принимать правильные решения в выборе продуктов питания. Хорошее питание способно:

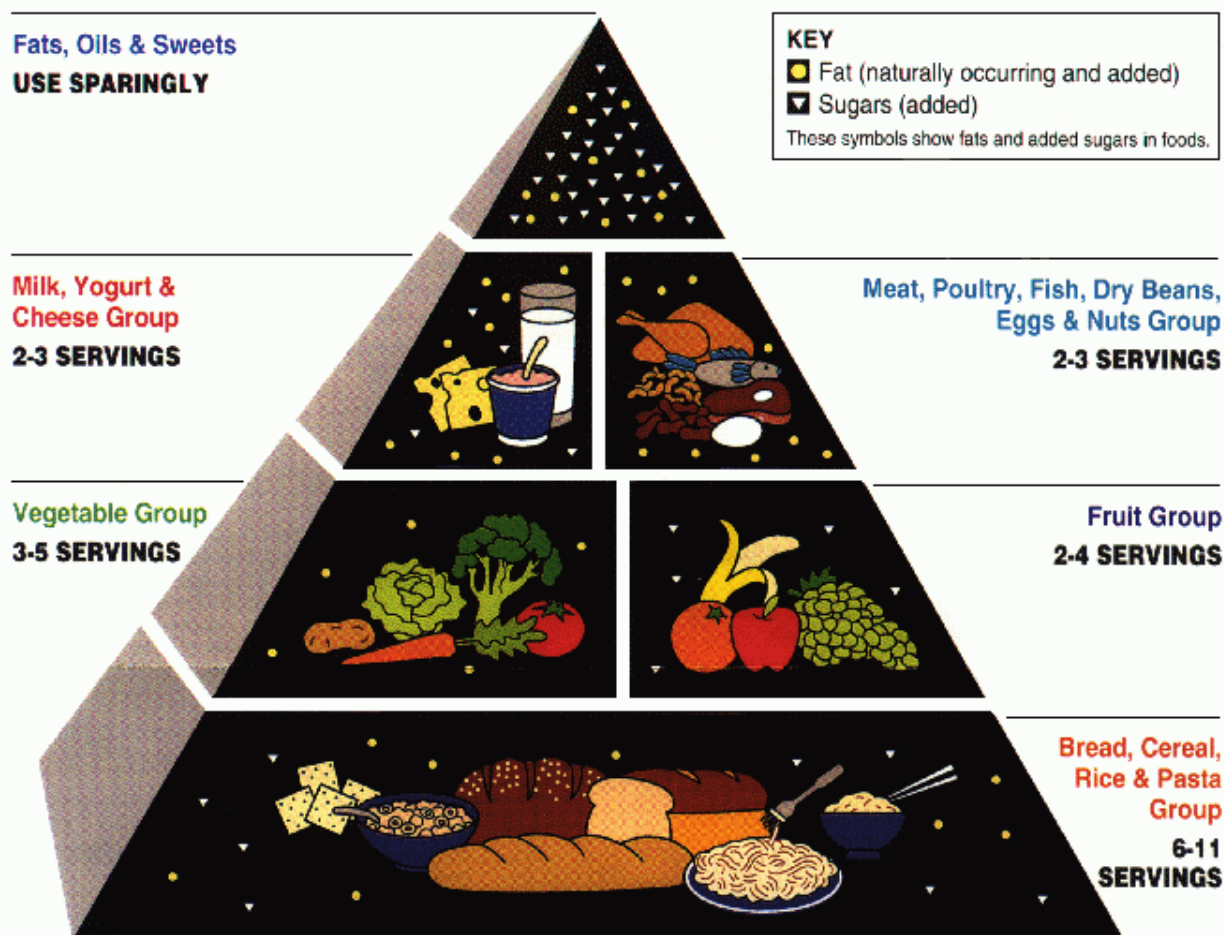
- укреплять здоровье и прибавлять энергию, поддерживая самостоятельность клиента;
- предотвращать или сдерживать некоторые болезни (например, диабет, остеопороз, болезни сердца, гипертонию, рак, разрушение зубов);
- снижать вероятность переломов костей.

Соблюдать здоровую диету -- значит употреблять разнообразную здоровую пищу и устанавливать ограничения на количество и частоту употребления менее здоровой пищи. Пищевая пирамида United States Department of Agriculture (Министерства сельского хозяйства США) (USDA) наглядно показывает, какие типы (группы) продуктов питания и в каком количестве люди должны употреблять в пищу ежедневно.

Основы питания



Пищевая пирамида (Пирамида)



В Пирамиде приводятся диапазоны порций для каждой группы продуктов. Необходимое количество порций зависит от возраста человека, его пола, веса и уровня активности. Зная рекомендуемый уровень употребления калорий и уровень активности клиенту, вы можете помочь ему/ей рассчитать приблизительное количество порций каждой из групп продуктов, необходимое ему/ей ежедневно. *

		Уровень активности		
	Возраст	Низкая активность	Умеренная активность	Высокая активность
Женщина	19-30	2000	2000-2200	2400
	31-50	1800	2000	2200
	51+	1600	1800	2000-2200
Мужчина	19-30	2400	2600-2800	3000
	31-50	2200	2400-2600	2800-3000
	51+	2000	2200-2400	2400-2800

Калории	Около 1,600	Около 1,800	Около 2,000	Около 2,200
Порции зерновой группы	5	6	6	7
Порции овощной группы	4	5	5	6
Порции фруктовой группы	3	3	4	4
Порции молочной группы	3	3	3	3
Порции мясной группы	5 унций	5 унций	5 1/2 унций	6 унций

Что считается порцией?

Хлеб, хлопья, рис и макаронные изделия (зерновая группа) -- из цельного зерна или муки

- 1 кусок хлеба
- Около 1 чашки готовых к употреблению хлопьев
- 1/2 чашки приготовленных хлопьев, риса или макарон

Овощная группа

- 1 чашка зеленого салата
- 1/2 чашки других овощей -- приготовленных или сырых
- 3/4 стакана овощного сока

Фруктовая группа

- 1 яблоко среднего размера, банан, апельсин, груша
- 1/2 чашки измельченных, приготовленных или консервированных фруктов
- 3/4 стакана фруктового сока

Молоко, йогурт и сыр (молочная группа)

- 1 стакан молока или йогурта
- 1 1/2 унции натурального сыра (например, чеддера)
- 2 унции плавленого сыра (например, американского чеддера)

Мясо, птица, рыба, сухая фасоль, яйца, орехи (мясная и фаселевая группа)

- 2-3 унции приготовленного нежирного мяса, птицы или рыбы
- 1/2 чашки приготовленной сухой фасоли или 1/2 чашки соевого творога, что приравнивается к 1 унции нежирного мяса
- 2 1/2 унции соевого гамбургера или 1 яйцо, что приравнивается к 1 унции нежирного мяса
- 2 столовые ложки арахисового масла или 1/3 чашки орехов, что приравнивается к 1 унции нежирного мяса

* Информация основана на USDA and US Department of Health and Human Services 2005 Dietary Guidelines for Americans (Диетических рекомендациях для американцев USDA и Министерства здравоохранения и социальных услуг США 2005 г.)

Блок 8 - Урок 1

Питание

Следуя четырем основным рекомендациям в отношении питания, человек получает **питательные вещества**, необходимые для поддержания здоровья, без употребления в пищу большого количества калорий, насыщенного жира, холестерина, сахара или натрия. Для соблюдения правил здорового питания большинство людей должны употреблять пищу:

Четыре основные рекомендации в отношении питания



с низким содержанием ...

насыщенного жира
соли
пустых калорий

с высоким содержанием ...

клетчатки



Жиры помогают организму усваивать некоторые витамины, снабжают его энергией и защищают тело и органы тела от травм. Несмотря на важное значение жира, он необходим нам лишь в небольших количествах. Со временем накопление жира приводит к набору веса. Некоторые виды жира повышают риск болезней сердца, инсульта и осложнений у людей, страдающих диабетом. Как помощник по уходу, вы должны знать:



Жиры

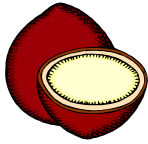
- о том, какие существуют различные виды жира и о том, какие из них более полезны для вас и вашего клиента;
- о том, какой вид жира и в каком количестве следует использовать в процессе приготовления здоровой пищи;
- о важности выбора и приготовления пищевых продуктов с низким содержанием насыщенного жира.

Вредные виды жира

Насыщенный жир, трансгенный жир и продукты с высоким содержанием холестерина (печень, другие внутренние органы и желток яйца) несут в себе наибольший риск причинения вреда здоровью. Пища с высоким содержанием этих видов жира может вызвать повышение уровня холестерина в крови, и ее следует употреблять в малых количествах.

Насыщенные жиры находятся в твердом состоянии при комнатной температуре, они содержатся в основном в продуктах животного происхождения и продуктах, изготовленных из некоторых растений. Трансгенные жиры создаются при затверждении жидких жиров или масел овощного происхождения.

Ищите на этикетках слово "hydrogenated" (гидрогенизированный), это указывает на наличие в продукте трансгенного жира.

В каких продуктах содержатся жиры		
Насыщенные животные жиры • мясо • сало • кожа и жир курицы • сливочное масло, сливки, молоко, сыры, мороженое		Насыщенные растительные жиры • кокосовое масло • пальмовое масло 
		Трансгенные жиры • овощные шортенинги • некоторые виды маргарина • крекеры • печенье и другие изделия пекарной промышленности • закусочные продукты 

Жиры, которые более полезны для здоровья

Ненасыщенные жиры (масла) не повышают уровень холестерина в крови. Ненасыщенные жиры -- это, как правило, растительные масла, которые находятся в жидком состоянии при комнатной температуре, в их числе:

- каноловое, оливковое, арахисовое, кукурузное, соевое и сафлоровое масло;
- кунжутное и подсолнечное масло и семена кунжута и подсолнечника.



Ненасыщенные жиры также содержатся в большинстве видов орехов, маслин и в жирных сортах рыбы типа лососевых или тунца. Используйте ненасыщенные жиры вместо насыщенных жиров, во все равно - в умеренных количествах.

Ежедневное потребление жира

Энергетическая ценность жира, потребляемого в течение дня, должна составлять 30% (или меньше) от общего количества калорий, потребляемых человеком в день. Лишь 10% от общего количества потребляемого жира должны составлять насыщенные жиры. Потребление трансгенных жиров должно быть сведено к минимуму. Клиенты, страдающие болезнями сердца, диабетом, или перенесшие инсульт, могут соблюдать диету с низким потреблением жира.



Общее количество калорий в день	Насыщенный жир в граммах	Общее кол-во жира в день в граммах
1,600	16 или меньше	53 или меньше
1,800	18 или меньше	60 или меньше
2,000	20 или меньше	67 или меньше
2,200	22 или меньше	73 или меньше

Советы по сокращению потребления насыщенных жиров

- **Выбирайте молочные продукты с пониженным содержанием жира**, например -- обезжиренное или частично обезжиренное молоко, йогурт, сыр, мороженое и пудинг с пониженным содержанием жира.
- **Выбирайте нежирное мясо или курицу без кожицы** и отрезайте весь видимый жир перед приготовлением пищи.
- **Используйте методы приготовления еды, снижающие жирность пищи**, например -- приготовление на гриле, на вертеле, на сковороде с овощами, запекание всухую в духовке или варение в почти закипающей жидкости.
- **Снимайте жир** с поверхности охлажденных подлив, соусов, супов или тушеных блюд.
- **Готовьте пищу с использованием ненасыщенных жиров или масел** типа оливкового или канонового масла.
- **Выбирайте томатные соусы** вместо соусов, приготовленных на основе сливок. Старайтесь не потреблять супы, приготовленные на основе сливок.

Натрий помогает телу поддерживать баланс жидкости в организме, давление крови и предотвращает обезвоживание. Чрезмерное количество натрия может привести к повышенному давлению крови.



Соль

Большинство из нас потребляют слишком много соли. Большое количество соли добавляется в пищевые продукты в процессе их переработки. Даже если соль не добавляется в пищу во время ее приготовления или за обеденным столом, ваш клиент, возможно, все равно потребляет слишком много соли.



Дневное потребление соли

The Dietary Guidelines for Americans (Диетические рекомендации американцам) приводят цель в 1500 мг натрия в день, максимум -- 2300 мг в день для здорового взрослого человека. Уровень потребления натрия для вашего клиента может быть ниже, в зависимости от его/ее здоровья. Клиентам с застойной сердечной недостаточностью или гипертонией скорее всего предписано соблюдение диеты с низким потреблением соли.



Советы по сокращению потребления натрия

- Выбирайте и используйте продукты, не содержащие натрий, с низким содержанием натрия, сокращенным или пониженным содержанием натрия, или продукты, в которые не добавляется соль в процессе переработки.
- Сравнивайте содержание соли в переработанных продуктах -- оно может быть значительно различаться в зависимости от марки продукта.
- Выбирайте свежие, замороженные или консервированные овощи и мясо, в которые не добавлялась соль.
- Пусть приготовляемая вами пища будет "острой", а не "соленой". Приправляйте пищу различными видами зелени, пряностей, лимоном, лаймом или уксусом.
- По возможности, не выставляйте на стол солонку или наполняйте ее заменителем соли из трав.
- Сократите потребление консервов, готовых к употреблению или упаковываемых в картонные коробки блюд, таких, как запеканка с лапшой или блюда из риса.
- Ограничьте потребление продуктов с высоким содержанием соли, включая говяжью солонину, бекон, закусочное мясо, соленые огурцы, чипсы, крекеры, кренделя и мясные консервы.

Ищите следующие надписи на этикетках продуктов питания

Надпись на этикетке	Кол-во натрия на порцию
Надпись на этикетке Sodium-free (не содержит натрия)	5 мг или меньше
Very low sodium (очень низкое содерж-е натрия)	35 мг или меньше
Low sodium (низкое содерж-е натрия)	140 мг или меньше
Light in sodium (пониженное содерж-е натрия)	но на 50% или более по сравнению с обычным вариантом
Reduced sodium (сокращенное содерж-е натрия)	но на 25% или более по сравнению с обычным вариантом
No salt added, unsalted, or salt free (без добавления соли), несоленое или не содержит соли)	5 мг или меньше

Пустые калории

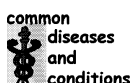


Углеводы (сахар и крахмалы) снабжают организм энергией в форме глюкозы. Сахар в натуральном виде содержится в продуктах питания или добавляется в продукты. Добавленный сахар зачастую снабжает калории, но мало питательных веществ или вообще этих веществ не снабжает (пустые калории).

Мудро выбирайте углеводы. Выбирайте продукты из основных пищевых групп (фрукты, овощи, зерновые и молоко). Ограничивайте потребление продуктов с большим количеством добавленного сахара. Пустые калории затрудняют потребление необходимых питательных веществ без набора веса.



Дополнительная информация о включении большего количества фруктов и овощей в вашу диету приведена в Справочнике ресурсов на страницах 268-270.



Дополнительная информация о диабете, углеводах и диете приведена в разделе Часто встречающиеся болезни на странице 308.

Клетчатка



Пищевая клетчатка является частью потребляемых нами продуктов питания, которая не усваивается организмом. Клетчатка, которую также называют пищевым волокном или грубой пищей, может способствовать снижению уровня холестерина в крови и профилактике болезней сердца, проблем с пищеварением или болезней пищеварительного тракта. Клетчатка также может помочь в профилактике запоров и/или геморроя.

Как определить рекомендуемый уровень потребления клетчатки по Пирамиде

Клетчатка содержится во фруктах, овощах, цельном зерне, орехах, бобовых (чечевице и фасоли).

Группа хлеба, хлопьев, риса и макаронных изделий

- Выбирайте хлеб и хлопья, изготовленные из “цельной пшеничной муки”, “размолотой жерновом цельной пшеничной муки” или “100-процентной цельной пшеничной муки” в качестве основного ингредиента.
- Экспериментируйте с использованием различных видов цельной крупы, таких, как пшеничная, перловая, булгур, киноа и гречневая, в салатах, супах и запеканках с целью увеличения потребления клетчатки.

Фруктовая и овощная группа

- Ешьте фрукты, такие, как яблоки, груши, бананы, ягоды, дыни и апельсины. Употребляя в пищу кожуру и семена фруктов, вы увеличиваете количество потребляемой клетчатки.
- Ешьте овощи, такие, как морковь, сладкий картофель, брокколи, шпинат и зеленая фасоль.
- Чтобы сохранять в овощах высокое содержание клетчатки, ешьте их сырыми или слегка пареными (еще не мягкими), не снимая кожуру.
- Для увеличения количества потребляемой клетчатки добавляйте сухофрукты к хлопьям, в сдобные булочки и в хлеб быстрого изготовления.

Ищите следующие надписи на продуктовых этикетках

Надпись на этикетке клетчатка	Пищевая
Good Source of Fiber, Contains Fiber, Provides Fiber (Хороший источник клетчатки, содержит клетчатку, поставляет клетчатку)	от 3 до менее 5 грамм
High Fiber, Rich in Fiber, Excellent Source of Fiber (Высокое содержание клетчатки, продукт богат клетчаткой, отличный источник клетчатки)	5 грамм или более

Группа мяса, птицы, рыбы, сухой фасоли, яиц и орехов

- Добавляйте фасоль, горох и чечевицу в супы, тушеные блюда, салаты и блюда из риса. Заменяя мясо фасолью, вы увеличиваете потребление клетчатки и уменьшаете потребление жира.
- Орехи являются хорошим источником клетчатки, но также содержат много “полезного” жира, поэтому их следует употреблять в умеренных количествах.

Ежедневное потребление клетчатки

Рекомендуется употреблять от 20 до 35 граммов клетчатки в день. Большинство людей могут получать рекомендуемое количество клетчатки, употребляя в пищу пять порций фруктов и овощей ежедневно.

Клиентам следует советоваться с врачом перед тем, как увеличивать или уменьшать уровень потребления пищевой клетчатки. Потребление клетчатки, возможно, будет необходимо ограничить для взрослых, страдающих некоторыми болезнями, например, дивертикулитом, или увеличить для клиентов с хроническим запором.

Содержание клетчатки в диете следует увеличивать постепенно. Слишком быстрое увеличение потребления клетчатки может вызвать вздутие живота и скопление газов. Так как клетчатка впитывает воду, важно также пить большое количество жидкости, увеличивая потребление пищевой клетчатки или принимая пищевые добавки с клетчаткой типа Metamucil или Citrucel.

Роль помощника по уходу в оказании клиенту помощи с приготовлением пищи и приобретением продуктов питания может варьироваться. Приведенные ниже предложения подготовлены с учетом того, что вы, как помощник по уходу, выполняете за клиента обе задачи. Если это не так, призывайте клиента использовать эту информацию, если она полезна для него/нее.

Заблаговременное планирование вкусного здорового питания поможет вам более эффективно распоряжаться своим временем, совершать меньше походов в магазин, экономить деньги и готовить больше разнообразных полезных блюд.

Планируйте каждый прием пищи за пять-семь дней. Начинайте с планирования главного блюда, и исходите из этого. Используйте Пищевую пирамиду и включайте в каждый прием пищи достаточное количество продуктов из каждой пищевой группы. Планируя прием пищи, принимайте во внимание следующее:

- какие виды пищи предпочитает клиент;
- наличие остатков и необходимость их использования;
- наличие продуктов в морозильнике и кухонном шкафу;
- на какие продукты на данной неделе объявлена распродажа, или какие у вас имеются купоны;
- сколько времени вы должны будете готовить пищу, или каковы возможности клиента, если он/она будет готовить пищу самостоятельно.

Продукты, богатые клетчаткой



Продукт	Размер порции	
Клетчатка		
100% отруби	1/3 стакана	8.5 г
Отруби с изюмом	1 стакан	5 г
Спагетти из цельной пшеничной муки	1 стакан	4 г
Кукурузный початок	1 початок	6 г
Печеный батат	1	7 г
Большая морковь	1	2 г
Банан	1	4 г
Клубника	1 стакан	4 г
Яблоко с кожурой	1	3 г
Печеная фасоль	1 стакан	8 г
Фасоль обыкновенная	1 стакан	7 г
Гороховый суп	1 стакан	5 г
Печеный картофель с кожурой	1	3 г
Брокколи	1 стакан	4 г
Жареный инжир в среднем	3	10 г
Груша	1 маленькая	4 г
Чернослив	5	4 г

Планирование питания и приобретение продуктов



Всегда ешьте перед тем, как отправляться за покупками.



Продуктовые этикетки

Проверяйте наличие всех необходимых ингредиентов для приготовления блюд по имеющимся у вас рецептам. Записывайте названия всех продуктов, которых у вас нет, и которые необходимо приобрести в магазине. Когда вы составите список продуктов на ближайшую неделю, настанет пора отправляться за покупками.

На то, какую пищу клиент обычно ест, и что ему нравится, влияет культурно-этническая среда, в которой вырос человек. Относитесь с уважением к выбору клиента и изучайте наклонности клиента в плане еды. Изучайте продуктовые этикетки “Nutrition Facts” (Содержание питательных веществ), приводимые на упаковках пищевых продуктов, для сравнения содержания жира, натрия, калорий и других ингредиентов в похожих продуктах. Это может помочь вам в выборе продуктов, в которых содержится меньше жира, натрия или калорий и больше витаминов, полезных веществ и клетчатки.

Не на всех продуктах питания имеются продуктовые этикетки (например, их нет на свежих фруктах и мясе). По наиболее популярным фруктам, овощам и некоторым сортам мяса информация о содержании питательных веществ, похожая на продуктовые этикетки, вывешивается в соответствующих отделах продуктовых магазинов.

Nutrition Facts		
Serving Size 3/4 cup (30g)		
Servings Per Container 11		
Amount Per Serving		
Calories 100	Calories from Fat 11	
	% Daily Value*	
Total Fat 1%	1%	
Saturated Fat 0g	0%	
Cholesterol 0mg	0%	
Sodium 200 mg	8%	
Total Carbohydrate 24g	8%	
Dietary Fiber 3g	10%	
Sugars 5g		
Other Carbohydrate 16g		
Protein 2g		
Vitamin A 100% Vitamin C 100%		
Calcium 25% Iron 100%		
* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:		
Calories:	2,000	2,500
Total Fat	< 65g	80g
Sat Fat	< 20g	25g
Cholesterol	< 300mg	375mg
Total Carbohydrate	300g	375g
Dietary Fiber	25g	30g
Calories per gram:		
Fat 9	Carbohydrate 4	Protein 4

Содержание питательных веществ приводится в пересчете на одну порцию. Порция НЕ обязательно является рекомендуемым к употреблению количеством продукта, или количеством, которое человек обычно употребляет в пищу. Обращайте внимание на действительный размер порции и на количество порций в одной упаковке.

В колонке “% of Daily Value” (% от рекомендуемого суточного количества) указывается, какой процент от рекомендуемого для суточного потребления количества определенного питательного вещества содержится в порции данного продукта. Суточные количества основаны на диете с энергетической ценностью в 2,000 калорий и должны корректироваться, если клиент ест более одной порции, или суточная энергетическая ценность его/ее диеты ниже, чем 2,000 калорий.

Выбирайте продукты с **низким** % от рекомендуемого суточного количества насыщенного жира и холестерина.

Выбирайте продукты с **высоким** % от рекомендуемого суточного количества углеводов и диетической клетчатки.

Выбирайте продукты с **высоким** % от рекомендуемого суточного количества белка.

Данный раздел этикетки приводит текущие рекомендуемые суточные количества каждого из вышеперечисленных питательных веществ; эта информация указывается на каждой продуктовой этикетке для ссылки.

Ингредиенты

Где-то на продуктовой этикетке должен быть приведен список ингредиентов продукта, перечисленных в порядке убывания их веса.

Чтобы потреблять больше продуктов питания с низким содержанием насыщенного жира или общего жира, ограничивайте потребление продуктов, в этикетках которых любые виды жира или масла указываются в числе первых трех ингредиентов, или в список ингредиентов которых входит слишком много различных видов жира и/или масла. Относитесь таким же образом к натрию и соли, если ваш клиент следит за количеством потребляемого натрия.

Список ингредиентов также может использоваться для проверки того, содержится ли в данном продукте определенный ингредиент. Это особенно важно, если у клиента аллергия (см. страницу 146) или существуют другие причины, по которым он/она избегает потребление определенных ингредиентов.

Недоедание имеет место, когда организм человека не получает достаточного количества питательных веществ . Это может вызываться диетой, проблемами с пищеварением, проблемами с зубами или болезнью.

У клиента, который недоедает, может быть снижена способность к сопротивлению инфекции, восстановлению после болезни, операции или другого вида лечения, и может быть затруднено заживание ран.

Возможные признаки недоедания

- Непреднамеренная потеря веса (например, одежда становится человеку велика)
- Человек ест менее половины от порций блюд и закусок
- Постоянная усталость или головокружение
- Депрессия, одиночество и/или скорбь
- Спутанность сознания

Другие факторы, которые могут приводить к недоеданию

- Проблемы с жеванием, боли во рту, зубные протезы не подходят по размеру
- Расстройство желудка, запоры, вздутие живота или скопление газов
- Проживание в одиночестве
- Прием многочисленных лекарств
- Злоупотребление спиртным или наркотиками
- Отсутствие аппетита

Дополнительная информация о помощи клиенту, испытывающему трудности с жеванием, или у которого нет аппетита, приводится в Справочнике ресурсов на странице 271.

Недоедание





Помощь клиенту с приемом пищи

Сообщайте о недоедании

Поговорите с клиентом, если вас беспокоит его/ее питание. Если после вашего(их) разговора(ов) с клиентом волнующие вас вопросы останутся нерешенными, поговорите с куратором клиента или вашим руководителем. Он/она может провести с клиентом работу с целью принятия решения о том, следует ли проконсультироваться с диетологом, специалистом по нарушению речи, стоматологом, специалистом по трудотерапии или медицинскими работниками, обслуживающими клиента.

Дополнительная информация

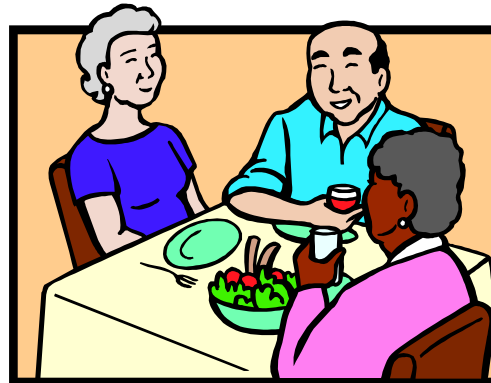
Senior Nutrition Programs (Программы питания для пожилых) существуют в большинстве регионов; они помогают пожилым людям, которые испытывают проблемы с питанием. Свяжитесь сами или посоветуйте клиенту связаться с представителями программы, чтобы попросить их о помощи или попросить о направлении к диетологу, который мог бы помочь.

Социальная важность трапезы

Социальная важность трапезы может иметь такое же значение для благополучия клиента, как и пища, которую клиент ест.

Чтобы сделать трапезу приятной для клиента:

- планируйте меню вместе с клиентом;
- делайте так, чтобы обеденный стол и пища выглядели привлекательно и клиент имел удобный доступ ко всему, что находится на столе, и ему удобно было есть;
- по возможности садитесь за стол с клиентом;
- делайте так, чтобы клиенту было удобно сидеть;
- помогайте клиенту только тогда, когда он/она вас об этом попросит;
- предлагайте клиенту блюда, не торопя его/ее;
- уделяйте время обеспечению того, чтобы трапеза становилась для клиента самой яркой страницей дня.



Пожелания клиента

Планируйте трапезу вместе с клиентом. Выясните, что клиенту нравится и что он/она может есть. Люди едят больше, когда им нравится еда.

Соблюдайте баланс между пожеланиями клиента и его/ее безопасностью

Если клиент решает не придерживаться правил здорового питания или не соблюдать специальную диету, вы **не можете** его/ее заставить это делать. Следуйте инструкциям, приведенным на странице 18, если вас беспокоит то, что безопасность или благополучие клиента, возможно, подвергаются риску (объясните причину вашего беспокойства, предложите безопасные альтернативные варианты, сообщите об этом соответствующим лицам и задокументируйте беспокоящие вас вопросы и предпринятые вами действия).

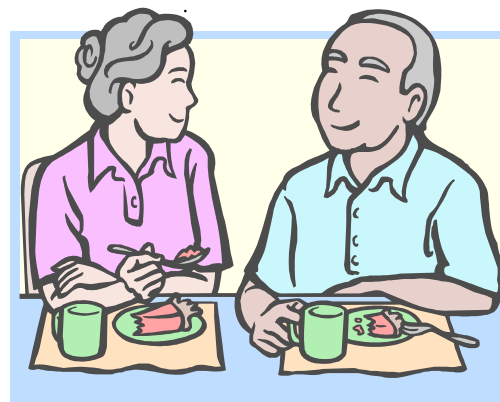
Навык: Помощь клиенту с приемом пищи



1. S.W.I.P.E.S.
2. Помогите клиенту одеть салфетку или накидку для защиты одежды, если необходимо.
3. Обеспечьте нахождение клиента в вертикальном, сидячем положении.
4. Садитесь так, чтобы ваши глаза были на уровне глаз клиента.
5. Предлагайте клиенту еду в маленьких кусочках -- альтернативные виды еды.
6. Рот клиента должен быть пустым, когда вы предлагаете ему очередной кусочек еды или глоток напитка.
7. Предлагайте клиенту напиток во время приема трапезы.
8. Разговаривайте с клиентом в течение трапезы.
9. Вытрите рот и руки клиента, если это необходимо, по окончании трапезы.
10. Снимите салфетку, если она была надета, и уберите ее в нужный контейнер.
11. Уберите со стола остатки пищи.
12. В качестве последнего шага вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, помогая клиенту с приемом пищи.

- Никогда не кормите клиента, который лежит, сидит, откинувшись назад, или пребывает в очень сонном состоянии.
- Голова клиента должна подаваться вперед, и его/ее подбородок должен быть опущен.
- Берите небольшое количество пищи ложкой или вилкой.
- Предоставляйте клиенту достаточно времени для жевания и глотания. Никогда не торопите клиента.
- Говорите клиенту, какой вид пищи находится на вилке или ложке перед тем, как вводить ее в рот клиента.
- Относитесь к клиенту как к взрослому, не как к ребенку.
- Клиент должен оставаться в вертикальном положении не менее 20 - 30 минут после окончания приема пищи.



Вспомогательные приспособления для помощи клиенту с приемом пищи

Существует много вспомогательных приспособлений, с помощью которых может поддерживаться самостоятельность клиента в приеме пищи, в их числе: столовые приборы с удобными для удержания рукоятками, чашки с двумя ручками, соломинки, тарелки с разделителями или тарелки с ободом (чтобы было легче “зачерпывать” пищу столовым прибором).

Специальные диеты



Среди продуктов, наиболее часто вызывающих аллергию -- молоко, соя, яйца, пшеница, арахис, орехи, рыба и моллюски.



Клиент может придерживаться специальной диеты по причине болезни, из-за приема определенных лекарств или пищевой аллергии. Специальная диета может ограничивать или увеличивать потребление определенных видов продуктов, или от нее может зависеть способ приготовления пищи.

Вам важно понимать, почему необходима пищевая терапия, и какие продукты следует использовать, а каких следует избегать при приготовлении пищи.

Клиент должен получить предписание врача или диетолога, прежде чем вы начнете вносить изменения в обычную диету клиента. Если у вас нет конкретной информации, известите об этом куратора или вашего руководителя, в зависимости от места оказания услуг по уходу, в котором вы работаете.



Пищевая аллергия

Некоторые люди имеют пищевую аллергию, которая может быть серьезна, и в состоянии вызывать внезапную реакцию, угрожающую жизни. Даже малое количество определенного продукта может вызвать у человека болезненную реакцию. Возможные симптомы аллергической реакции на пищевые продукты -- ощущение покалывания или зуд, сыпь, отек рта или горла, век, лица, губ и языка, боль в животе, понос, рвота, затруднение дыхания, слабость или потеря сознания.

Клиент, имеющий пищевую аллергию, должен избегать все источники данного пищевого продукта. Здоровье клиента может зависеть от соблюдения принципов безопасности при приготовлении пищи (например, следует обращать особое внимание на списки ингредиентов на продуктовых этикетках). Обязательно выясните у клиента, имеет ли он пищевую аллергию.

Потребуется неотложная медицинская помощь, если после употребления человеком в пищу продукта, на который у него аллергия, у него проявится какая либо серьезная реакция или реакция, проявляющаяся на всем теле, даже сыпь.

Дисфагия

Специальная диета потребуется, если клиент страдает заболеванием под названием дисфагия. Вероятность развития дисфагии выше у клиентов, перенесших инсульт, страдающих определенными болезнями (болезнью Паркинсона, рассеянным склерозом, некоторыми видами рака), слабоумием, некоторых людей с инвалидностью вследствие порока развития и людей, принимающих определенные лекарства.

Возможными признаками дисфагии являются следующие:

- проходит много времени, прежде чем клиент начинает жевать пищу, или клиенту необходимо пытаться проглатывать каждый кусочек пищи 3-4 раза;
- клиент кашляет, часто прочищает горло, у него отсутствует рвотный рефлекс, или кашель слабый (перед глотанием, во время или после глотания);

- клиенту трудно контролировать жидкость во рту, или жидкость стекает через переднюю или боковую часть рта;
- клиент прячет пищу во рту (складывает пищу за щекой), выплевывает пищу или отказывается есть;
- непреднамеренная потеря веса;
- чувство наполненности или сдавливания в горле или груди или ощущение застревания пищи.

Сообщайте о проявлении любых из этих признаков куратору или вашему руководителю, если клиенту уже не поставлен диагноз дисфагии.



Уход за клиентами с дисфагией

Если клиент, за которым вы осуществляете уход, страдает дисфагией, ваша роль -- помогать обеспечивать получение клиентом достаточного питания и защищать клиента от попадания пищи или жидкости в его/ее дыхательные пути и легкие.

Клиентам с дисфагией прописывается специальная диета. В зависимости от уровня дисфагии, густота пищи и жидкости должна изменяться для того, чтобы клиенту было легче есть и пить (например, размягчать еду, чтобы клиенту было легче глотать, или делать еду более густой или менее густой для предотвращения удушья).

Вас могут также попросить работать непосредственно с медицинским работником, обслуживающим клиента, чтобы вы понимали, как следует правильно готовить еду. Решение этого вопроса зависит от места оказания услуг по уходу, в котором вы работаете.

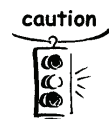
Требуемое изменение диеты должно быть отражено в плане обслуживания DSHS, или вам нужно будет уточнить этот вопрос у вашего руководителя. Дополнительные конкретные предложения о том, как изменять пищу для клиентов, страдающих дисфагией и некоторые советы общего плана о том, как помочь с питанием клиенту, страдающему дисфагией, приведены в Справочнике ресурсов на страницах 272-273.



Проблемы, вызываемые ошибками при соблюдении диеты

Небольшое количество ошибок с диетой, совершенных помощником по уходу, могут привести к причинению серьезного вреда или к смерти клиента; в их числе такие ошибки:

- очень высокая доза натрия (соли) получена клиентом с застойной сердечной недостаточностью, которому был строго ограничен прием натрия. Высокая доза натрия может привести к скапливанию жидкости в легких и к серьезным последствиям.



- взаимодействие некоторых продуктов и лекарств.

Проверяйте, не требует ли прием клиентом определенных лекарств наложения ограничений на какие-либо виды продуктов.

- человеку, страдающему дисфагией, даны пища или напиток, не измененные нужным образом.

Всякий раз, когда у вас возникают сомнения в отношении любых вопросов, связанных с диетой клиента, просите о помощи соответствующее лицо по месту оказания услуг по уходу.

Вода, забытое питательное вещество

Вода является еще одним важным питательным веществом, необходимым для организма. Без воды мы бы были отравлены собственными отходами. Вода необходима для:

- пищеварения;
- переноса питательных веществ и кислорода к каждой клетке тела;
- охлаждения тела;
- дыхания;
- смазки суставов.



Обезвоживание



Призывайте клиента потреблять жидкость, не ожидая, пока он/она начнет чувствовать жажду.

Обезвоживание может вызываться потерей слишком большого количества жидкости, недостаточным потреблением воды или жидкостей или некоторыми лекарственными препаратами. Обычной причиной обезвоживания является потеря жидкости из-за рвоты, поноса и/или жара.

Обезвоживание может быть небольшим, умеренным или сильным. При сильном обезвоживании жизни человека может угрожать опасность. Многие факторы могут влиять на быстроту обезвоживания организма клиента, в их числе: температура воздуха, лекарства, диета, уровень активности клиента и размер тела.

Слишком много людей -- включая многих клиентов и помощников по уходу -- не получает достаточного количества воды/жидкости каждый день. С возрастом чувство жажды постепенно начинает проявляться менее явно, из-за чего пожилым людям трудно определять необходимость дополнительного потребления жидкости.

Возможные признаки обезвоживания

- | | |
|--|-------------------------|
| • Продолжительная рвота или понос | • Спутанность сознания |
| • Чувство жажды | • Сильное потоотделение |
| • Сухость или липкость во рту, потрескавшиеся губы | • Жар |
| • Головная боль | • Темная моча |
| • Усталость | • Запор |
| • Головокружение | • Судороги ног |



Сообщайте о проявлении любых из этих симптомов соответствующему лицу по месту оказания услуг по уходу.

Недостаток воды в организме является главной причиной усталости в дневное время.



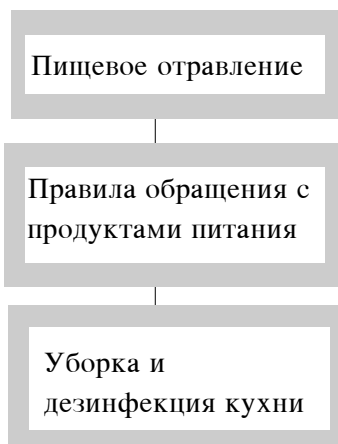
Рекомендации по потреблению воды

Взрослые люди должны пить не менее 6-8 стаканов жидкости ежедневно. Это может быть любая жидкость, например, вода, фруктовый сок, молоко, супы, кофе, чай или газированные безалкогольные напитки. Рекомендуется потреблять напитки, не содержащие кофеин. Неплохо также держать стакан с водой рядом с креслом или кроватью клиента.

Так как большинство фруктов и овощей состоит в основном из воды, потребление пяти порций фруктов и овощей в день также поможет избежать обезвоживания.

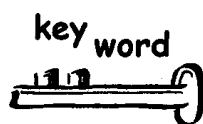
Блок 8 - Урок 2

Обращение с продуктами питания



Содержание данного урока:

1. Что такое пищевое отравление и что его вызывает.
2. Как предотвращать пищевые отравления за счет соблюдения правил обращения с продуктами питания, в т. ч.:
 - как безопасно готовить, размораживать и хранить продукты питания ;
 - как предотвращать перекрестное загрязнение;
 - чистка и дезинфекция поверхностей, контактирующих с продуктами питания.



Определение

Перекрестное загрязнение

Когда микробы из сырых или загрязненных продуктов питания попадают на другие продукты питания, которые не приготавливаются или не разогреваются перед употреблением в пищу

Опасный диапазон

Диапазон температур, при которых микробы размножаются быстрее, если потенциально опасный продукт питания хранится при этих температурах

Пищевое отравление (FBI)

Любая болезнь, вызываемая употреблением в пищу загрязненных продуктов

Пищевое отравление



Любой человек, дотрагивающийся до пищи, может быть источником пищевого отравления

Пищевое отравление (FBI) -- это любая болезнь, вызываемая употреблением в пищу загрязненных продуктов. Среди симптомов FBI -- рвота, понос, жар и спазмы желудка.

Пожилой человек или человек, страдающий хроническим заболеванием, может быть подвержен более высокому риску FBI, потому что иммунная система этого человека недостаточно сильна, чтобы противостоять отравлению. Определенные продукты способны чаще вызывать FBI у людей с повышенным риском, в их числе -- недожаренное мясо или недоваренные яйца, сырые устрицы, брюссельская капуста и непастеризованное молоко и соки.

Вам следует четко понимать причины, вызывающие FBI и знать, как предотвращать пищевое отравление.

Причины, вызывающие пищевое отравление (FBI)

Бактерии -- микробы, которые наиболее часто вызывают FBI. Почти всегда пища, содержащая достаточное количество бактерий для того, чтобы вызвать FBI, выглядит и пахнет нормально. В некоторых случаях бактерии могут вызывать изменение цвета или запаха пищи.

Вирусы -- микробы, которые вызывают FBI через непосредственный контакт или переносятся на пищу воздушным путем.

Паразиты -- микроскопические черви или насекомые, живущие в рыбе или мясе.

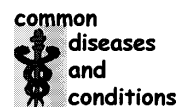
Химикаты -- приманка для насекомых, хозяйственные чистящие средства или другие химикаты, вступающие в контакт с пищей.

Пестициды, химические добавки -- пестициды, используемые для выращивания сельскохозяйственных культур, остающиеся в пищевых продуктах, или химические вещества, добавляемые в пищевые продукты для продления их срока годности или изменения цвета.

Грибки, в том числе плесень и дрожжи -- плесень -- это покрытые налетом пятна или участки на поверхности продуктов питания. Дрожжи -- это круглые пятна в виде точек, которые сами по себе не вредны, но способны создать в пище благоприятную среду для размножения вредных бактерий.

Микробы, чаще всего вызывающие пищевое отравление

Гепатит А -- вирус, передаваемый с загрязненной пищей, водой или через контакт с человеком, который инфицирован этой болезнью. Дополнительная информация о гепатите А приведена в разделе Часто встречающиеся болезни на странице 312.



Кишечная палочка -- бактерия, содержащаяся в кале.

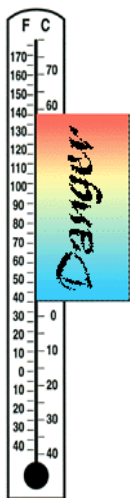
Норовирус -- вирус, легко передаваемый через загрязненную пищу, воду или посредством контакта с инфицированным человеком.

Сальмонелла -- бактерия, содержащаяся в молочных продуктах, мясе птицы и яйцах.

Вы уже узнали о том, что ваши руки могут быть чистыми на вид, но содержать микробы, или пища может пахнуть и выглядеть нормально, но при этом содержать достаточно микробов, чтобы вызвать FВI. Так как вы не всегда можете определить по внешнему виду или запаху, что безопасно употреблять в пищу, необходимо придерживаться правил безопасного обращения с продуктами питания.

Существует четыре обязательных к выполнению правила безопасного обращения с продуктами питания; они таковы:

1. Обеспечивайте безопасность при приготовлении еды.
2. Обеспечивайте безопасность при хранении продуктов питания.
3. Предотвращайте *перекрестное загрязнение*.
4. Производите чистку и дезинфекцию поверхностей, которые контактируют с продуктами питания.



Опасный диапазон

Бактерии и другие микробы не размножаются при температуре пищи менее 41° F или более 140° F.

Микробы быстро размножаются при температуре пищи в диапазоне между 41° F и 140° F. Держите потенциально опасные продукты за пределами этого “*Опасного диапазона*”.

Потенциально опасные продукты

Говядина, баранина, морепродукты, свинина, птица и фарши являются примерами потенциально опасных продуктов. Все эти продукты содержат влагу и белок. Если жареную фасоль, приготовленный рис или печеный картофель оставить в Опасном диапазоне, микробы могут также быстро начать размножаться и в них.

Готовясь к приготовлению еды:

- умывайте руки (в течение не менее 20 секунд).
- вынимайте необходимые продукты из холодильника, печи, морозильника и т.д. Вынимайте только те продукты, которые вы будете использовать немедленно. Это особенно важно при приготовлении потенциально опасных пищевых продуктов.

Приготовление еды

Уничтожайте микробы термообработкой, нагревая продукты до температуры выше опасного диапазона -- до 140° F или выше. Разные продукты должны нагреваться до разных температур, чтобы достигнуть готовности и стать безопасными к употреблению.

Птица, фаршированные блюда или начинки, запеканки, все сырые продукты животного происхождения, приготавливаемые в микроволновке, все подогреваемые потенциально опасные продукты	165° F (в теч. 15 сек.)
Говяжий, свиной фарши	155° F (в теч. 15 сек.)
Яйца, рыба, говядина, свинина	145° F (в теч. 15 сек.)
Овощи или упакованные готовые к употреблению продукты, которые будут подаваться в горячем виде	140° F

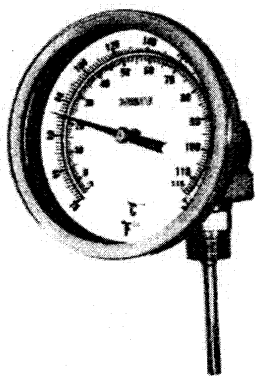
Правила безопасного обращения с продуктами питания



Обеспечивайте безопасность при приготовлении еды



Старайтесь не готовить еду, когда вы больны.



Металлический палочный термометр

Вам понадобится специальный металлический палочный термометр для проверки готовности пищи внутри. Вставьте металлический палочный термометр в центр куска пищи для измерения внутренней температуры. Промывайте металлический палочный термометр горячей водой с мылом после каждого применения.

При приготовлении еды в микроволновой печи перемешивайте и переворачивайте куски пищи в процессе приготовления. Это позволит обеспечить равномерный нагрев по всему куску пищи. Проверяйте температуру пищи металлическим палочным термометром перед тем, как подавать ее на стол.

Размораживание продуктов

Никогда не размораживайте продукты при комнатной температуре, на кухонном столе или в теплой воде. Эти методы позволяют вредным бактериям быстро размножиться до большого, возможно, опасного количества. Температура внутри размораживаемого куска может быть безопасной, но внешняя температура может быть идеальной для размножения бактерий.

caution



Существует 3 безопасных способа размораживания продуктов. Планируйте заранее для того, чтобы отводить достаточно времени для правильного размораживания!

1. Производите размораживание продуктов в **холодильнике**. Это может занимать дольше времени, но это самый лучший и безопасный способ.
2. Производите размораживание продуктов **под холодной проточной водой**, но никогда не под теплой или горячей водой.
3. Производите размораживание продуктов в **микроволновой печи**, руководствуясь инструкциями производителя по размораживанию.



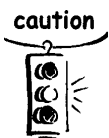
Специальные инструкции по приготовлению холодных салатов

Картофельные, вермишельные, макаронные, яичные и куриные салаты должны быть достаточно холодны для того, чтобы предотвращать размножение в них микробов. При изготовлении этих салатов все ингредиенты должны быть приготовлены и затем охлаждены до температуры ниже 41° F перед смешиванием ингредиентов и подачей салата на стол.

Подогрев

Подогревая еду:

- подогревайте только ту еду, которая была приготовлена с соблюдением правил безопасности и своевременно помещена в холодильник;
- разогревайте еду быстро (в течение часа) до 165° F;
- используйте для подогрева горелку плиты, микроволновую печь, духовку или пароварку;
- перемешивайте еду для обеспечения равномерного разогрева;
- используйте металлический палочный термометр для проверки температуры;
- остатки следует разогревать лишь однажды и употреблять в пищу в течение 2 дней; их необходимо хранить надлежащим образом в холодильнике.



Проявляйте осторожность при употреблении в пищу или подаче на стол еды, подогретой в микроволновой печи. Еда, подогретая в микроволновой печи, может продолжать разогреваться в течение некоторого времени после извлечения из микроволновой печи, и это может вызывать ожоги.

Охлаждение остатков еды

Бактерии могут быстро размножаться в охлаждающейся пище. Важно быстро охлаждать пищу, пока она находится в опасном температурном диапазоне

- Помещайте все мясные блюда и другие горячие блюда в холодильник как можно быстрее. Не оставляйте пищу в комнатной температуре в течение более 30 минут.
- Разделяйте большие порции пищи на части, помещая их в неглубокие кастрюли (не более 2 дюймов глубиной) и кладите их на верхнюю полку холодильника. Не кладите кастрюли одну на другую и не накрывайте их, пока идет охлаждение пищи. Накройте кастрюли после того, как температура пищи опустится ниже 41°F.
- Жидкости также можно охлаждать, помещая контейнер с пищей в ледяную ванну и помешивая жидкость, пока ее температура не опустится ниже 41°F. По мере таяния льда следует добавлять лед. Затем накройте контейнер и поместите его в холодильник.
- Никогда не пытайтесь охлаждать куски пищи толщиной более четырех дюймов. Например, большой кусок ростбифа нужно разрезать на куски поменьше для охлаждения.

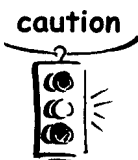
Температуру в холодильнике следует устанавливать на 40° F или ниже. Температуру в морозильнике следует устанавливать на 0° F. Измеряйте температуру с помощью металлического палочного термометра. Рыба, моллюски, птица, молоко и мясо дольше сохраняют свежесть, если их хранить при температуре ниже 40° F. Морепродукты дольше сохраняют свежесть, если их хранить при температуре 30°F.

Не оставляйте пищу в комнатной температуре в течение более 30 минут.

Обеспечивайте безопасность при хранении продуктов питания

Хранение продуктов питания в холодильнике

- После осуществления покупок сразу кладите в холодильник или морозильник продукты, которые нужно хранить в охлажденном или замороженном виде.
- Не переполняйте холодильник. Воздух должен иметь возможность свободно циркулировать для того, чтобы эффективно охлаждать продукты и предотвращать сохранение теплых участков.
- Не храните скоропортящиеся продукты типа яиц в двери холодильника. Так как дверь часто открывается, ее температура обычно выше, чем температура в глубине холодильника, и это может быть небезопасно.



Умывание рук в течение не менее 20 секунд и обеспечение безопасного приготовления и хранения пищи являются главными принципами безопасного обращения с продуктами питания.



**Предотвращайте
перекрестное
загрязнение**

Обеспечивайте безопасность при хранении сухих продуктов

Для обеспечения безопасности при хранении продуктов:

- храните продукты в чистых неповрежденных герметично закрывающихся контейнерах. Храните продукты таким образом, чтобы в первую очередь вы могли использовать продукты, приобретенные раньше. Желательно придерживаться правила “первый на приход -- первый в расход”.
- все сухие продукты и продукты, хранящиеся в холодильнике и морозильнике, накрывайте и обозначайте ярлыками с указанием даты.
- не храните пищу в оцинкованных бидонах или контейнерах с металлическим покрытием, потому что некоторые продукты способны “стягивать” на себя металл, что может послужить причиной отравления.
- вы можете использовать для хранения продуктов только те виды пластиковых пакетов, которые разрешено использовать для этой цели.
- никогда не кладите продукты на пол.
- храните продукты вдали от чистящих средств и ядов.
- при обращении с сыпучими продуктами или продуктами без индивидуальной упаковки пользуйтесь приспособлениями. Хорошо для этих целей подходят кухонные щипцы и совки.
- очень сладкие продукты, например, варенье или желе, обычно не представляют собой проблему в плане размножения бактерий, потому что этому препятствует высокое содержание сахара. Однако эти продукты могут плесневеть, если хранятся очень долго или неплотно закрыты крышкой. В этом случае выбрасывайте такие продукты.

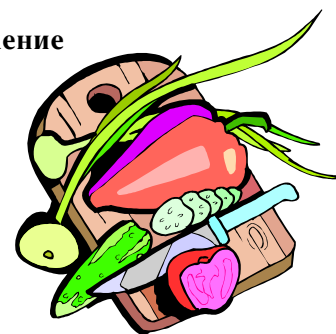
Помощник по уходу обязан помогать предотвращать перекрестное заражение пищи.

Сырое мясо и перекрестное заражение

- Умывайте руки между прикосновением к сырому мясу и прикосновением к пище, которая не будет подвергнута термообработке перед употреблением.
- Не допускайте попадания капель жидкости с сырого мяса, рыбы или птицы в холодильник на продукты, которые не будут подвергаться термообработке перед употреблением.
- Храните сырое мясо, рыбу и птицу в герметичных контейнерах на нижних полках холодильника.
- Никогда не храните в одном контейнере с сырым мясом, рыбой или птицей пищу, которая не будет подвергнута термообработке перед употреблением.

Поверхности для резки продуктов и перекрестное заражение

- Разрезайте продукты на твердой поверхности из непористого материала, не имеющего трещин или отверстий, в которых могут собираться микробы. Поверхность такого типа легче поддается дезинфекции.
- Всегда используйте отдельные поверхности для разрезания мяса, рыбы и птицы.
- Фрукты, овощи и хлеб можно разрезать на одной поверхности.
- Мойте, полоскайте и дезинфицируйте поверхности для резки и все используемые инструменты и ножи каждый раз после окончания резки сырого мяса, рыбы или птицы, окончания выполнения работы или перед приготовлением другой пищи.
- Используйте доску для резки, которую вы можете поместить в посудомоечную машину, если это возможно. Подходящими в этом плане являются доски, изготовленные из нейлона или акрилового пластика.



Посуда и кухонная утварь

- Старайтесь не трогать пищу голыми руками.
- Для перемешивания пищи используйте кухонные приспособления. Если необходимо вымыть руки, делайте это тщательно. По возможности используйте перчатки.
- Пробуйте еду, используя чистую ложку или вилку. Не используйте их повторно, пока не вымоете и не дезинфицируете их.
- Используйте посуду и кухонную утварь, которые находятся в хорошем состоянии. Треснувшие деревянные ложки и тарелки с отколотыми кусочками являются благоприятными местами для

Микробы легко передвигаются с одной поверхности на другую. Кухня должна поддерживаться в чистоте, и ее следует подвергать дезинфекции, в особенности места и предметы, используемые для приготовления пищи.

Подвергайте чистке и дезинфекции все поверхности, вступающие в контакт с продуктами питания

- При проведении чистки важно соблюдать правила личной гигиены.
- В кухне должна быть хорошая система вентиляции.
- На поверхностях кухонных столов, бытовой техники, внутренней поверхности холодильника, на поверхностях раковин, обеденного стола и стульев не должны скапливаться частицы пищи, их следует регулярно подвергать чистке и дезинфекции.
- Удаляйте жидкости, пролитые в микроволновой печи, на плите или в духовке после каждого их использования.
- Часто осуществляйте чистку консервного ножа. На нем скапливаются и размножаются микробы. Перед тем, как открывать банки, протирайте крышки для удаления с них пыли и т. д.
- Высушивайте руки отдельным тканевым или бумажным полотенцем.
- Вытирайте с пола пролитую жидкость отдельным тканевым или бумажным полотенцем.
- Губка способствует распространению микробов. Если это возможно, используйте бумажные полотенца. Выбрасывайте бумажное полотенце после чистки каждой поверхности для предотвращения перекрестного заражения.
- Часто стирайте все полотенца, тряпки и губки.
- Меняйте губки каждые несколько недель.
- Половые тряпки не следует полоскать в кухонной раковине.

Мытье посуды

Наиболее безопасным способом мытья посуды является использование посудомоечной машины. Если посудомоечной машины нет, используйте приведенные ниже четыре инструкции для ручной мойки посуды.

1. Вымойте посуду, используя моющее средство.
2. Прополощите посуду в горячей воде.
3. Проздезинфицируйте посуду хлорным раствором в раковине (одна чайная ложка хлорки на галлон воды).
4. Высушите посуду на воздухе. Не протирайте ее полотенцем.

После мытья посуды

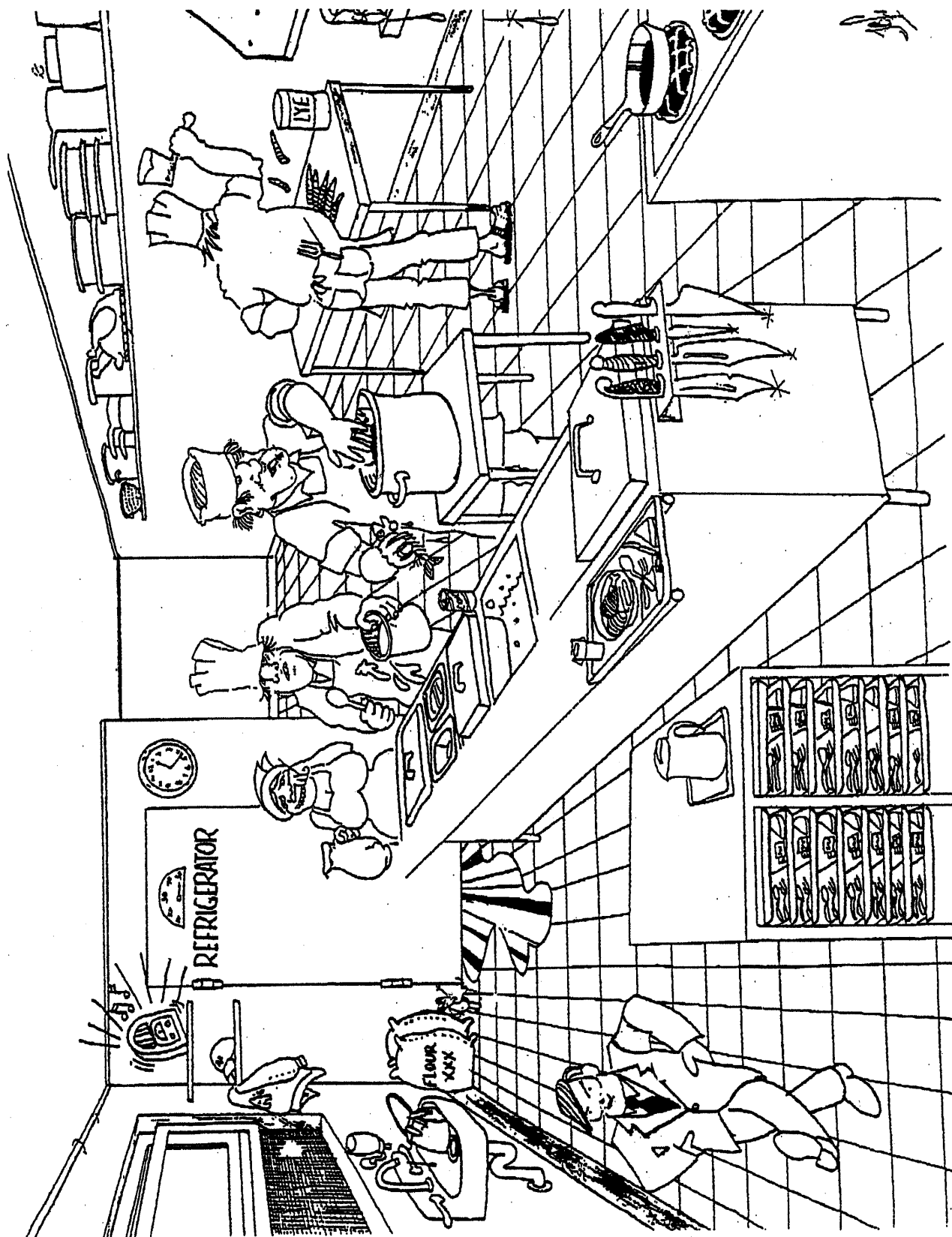
- Не кладите сковородки, кастрюли или кухонную утварь на пол.
- Кладите чашки и стаканы вверх дном на чистую поверхность. Когда вы будете их снова брать, не дотрагивайтесь до краев.
- Укладывая столовые приборы, трогайте их только за рукоятки.

Подвергайте чистке и дезинфекции поверхности, контактирующие с пищей

Информация о том, как следует производить чистку и дезинфекцию поверхности, приведена на странице 68

Опасные бактерии легко размножаются в местах, где скапливается влага, например, на кухонных губках, тряпочках для мытья посуды, сливной системе раковины и рукоятках крана.







1. Верно Неверно Когда идет речь о ежедневном употреблении клиентом жидкости в рекомендуемых количествах, в расчет принимается лишь употребление воды
2. Если клиент придерживается специальной диеты, вам необходимо знать следующее: (обведите правильный ответ)
 - a. Нравится ли данная диета семье клиента.
 - b. Какие специальные продукты или методы их приготовления необходимы для данной диеты.
 - c. Помогала ли эта диета другим людям.
3. Продуктовые этикетки с указанием питательных веществ используются при планировании питания и осуществлении покупок; они помогают вам: (обведите правильный ответ)
 - a. Решить, понравится ли вам вкус данного продукта.
 - b. Сравнивать продукты и выбирать здоровую пищу.
 - c. Выяснить, нравится ли такая пища клиенту.
4. Верно Неверно Возможные признаки недоедания клиента заметить трудно.
5. Соблюдение диеты означает, что человек употребляет разнообразную здоровую пищу и: (обведите правильный ответ)
 - a. Никогда не ест менее здоровую пищу.
 - b. Устанавливает для себя ограничения по потреблению менее здоровой пищи.
 - c. Ест здоровую пищу несколько раз в неделю.
6. Безопаснее всего размораживать продукты: (обведите правильный ответ)
 - a. На кухонном столе.
 - b. В холодильнике.
 - c. Под горячей водой.
7. Для предотвращения перекрестного заражения пищи, всегда подвергайте чистке и дезинфекции доску для резки после разрезания на ней: (обведите правильный ответ)
 - a. Хлеба или выпечки.
 - b. Фруктов и овощей
 - c. Мяса, рыбы и птицы.
8. Верно Неверно Пищевое отравление вызывается употреблением в пищу загрязненной еды.
9. Верно Неверно Для полной безопасности температуру в холодильнике следует установить на 0 градусов по Фаренгейту
10. Верно Неверно Число ежедневных порций по каждой из групп пищевой пирамиды одинаково для всех людей.
11. Микробы способны быстро размножаться в следующих температурах опасного диапазона(обведите правильный ответ):
 - a. от 0 до 100 градусов.
 - b. от -10 до 120 градусов.
 - c. от 41 до 140 градусов.
12. Верно Неверно Подогревая еду, ее следует нагревать до температуры 165 градусов.
13. **Наиболее** важными принципами безопасного обращения с продуктами питания являются следующие: (обведите правильный ответ)
 - a. Умывание рук и обеспечение безопасного приготовления и охлаждения пищи.
 - b. Осуществление нужных покупок и приготовление еды, содержащей много питательных веществ .
 - c. Использование защитной рукавицы при обращении с горячей едой или мясом.



Блок 9

Процесс удаления отходов

Урок 1

Процесс удаления отходов

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Помощь клиенту с уходом за промежностью

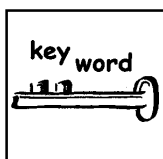
Помощь клиенту с использованием подкладного судна

Уход за катетером

Помощь клиенту в уходе за катетером



Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



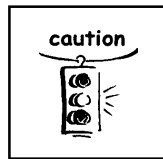
Термин,
который следует
запомнить



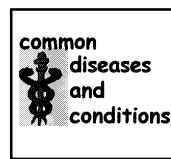
Об этом
следует
сообщить



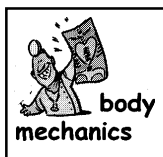
См. Справочник
ресурсов



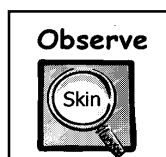
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



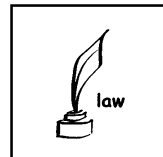
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



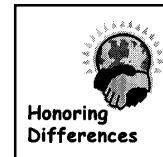
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 9 - Урок 1

Процесс удаления отходов



Функция
кишечника и
мочевого пузыря

Нарушение
функции мочевой
системы

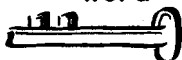
Помощь в
пользовании
туалетом

Нарушение
функции
кишечника

Содержание данного урока:

1. Как помочь клиенту поддерживать на должном уровне функцию кишечника и мочевого пузыря.
2. Нарушение функции кишечника и мочевого пузыря, причины, признаки, в чем может выражаться помощь, и о чем следует сообщать.
3. Помощь в пользовании туалетом, включая:
 - обычные вспомогательные приспособления для пользования туалетом;
 - изделия, используемые при недержании;
 - уход за промежностью, колостомой и катетером.

key word



Определение

Колостома

Отверстие на поверхности живота, через которое открыта и выведена из тела наружу кишка

Уход за
промежностью

Очищение гениталий и области заднего прохода

Катетер мочевого
пузыря

Трубка, вставленная в мочевой пузырь для слива мочи

Недержание мочи

Неспособность управлять функциями мочевого пузыря

Наблюдая за функцией кишечника и мочевого пузыря клиента, вы как помощник по уходу обязаны:

- знать, что является, а что не является нормальным в отношении функции кишечника и мочевого пузыря клиента;
- призывать клиента принимать правильные решения для поддержания функции мочевой системы и кишечника на должном уровне;
- знать, что следует документировать, и о чем следует сообщать соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу в случае возникновения проблем в этих вопросах.

Ниже приводится общая ориентировочная информация о том, что является, а что не является нормальным в отношении функции кишечника и мочевого пузыря.

Функция мочевого пузыря и кишечника

Функция мочевой системы	
Нормально • Клиент опорожняет мочевой пузырь приблизительно каждые 3-4 часа в течение дня (6-8 раз за 24 часа) • Клиент встает ночью для опорожнения мочевого пузыря один раз	Не нормально • Клиент встает более двух раз в ночь для опорожнения мочевого пузыря • У клиента случается протекание мочи и недержание мочи • Боль или жжение при мочеиспускании • Опорожнение мочевого пузыря больше 8 раз в день • Частые, внезапные, сильные позывы сходить в туалет • Кровь в моче

Функция кишечника	
Нормально “Нормальная” функция кишечника сильно варьируется в зависимости от человека. Опорожнение кишечника считается нормальным, если оно происходит: • Не реже, чем раз в 1-3 дня • С выделением сформировавшегося, но не твердого стула • Без чрезмерного ощущения срочности (необходимости немедленно добраться до туалета) • С минимальными усилиями и без напряжения • Без необходимости применения слабительного	Не нормально • Напряжение при опорожнении кишечника или трудности с выделением стула • Стул сухой или твердый; содержит кровь и/или слизь • Спазмы, боль в животе • Запор • Понос • Вздутие живота и/или скопление газов • Изменения в привычках опорожнения кишечника • Постоянная потребность в слабительном • Кровь в стуле

Советы по поддержанию на должном уровне функции мочевой системы и кишечника

Многие из рекомендаций по поддержанию на должном уровне функции мочевой системы и кишечника идентичны рекомендациям в отношении мер по поддержанию на должном уровне здоровья и благополучия.

Призывайте клиента делать следующее.



Пить много жидкости

Клиенту следует пить 6-8 стаканов жидкости в день плюс дополнительно -- в жаркую погоду или при физической нагрузке. Следует сократить употребление спиртного и напитков, содержащих кофеин (чай, кофе, газированные напитки).

Употреблять здоровую пищу

Клетчатка особо важна для поддержания на должном уровне функции кишечника.



Вести активный образ жизни и поддерживать хорошую физическую форму, насколько это возможно

Физическая активность ускоряет продвижение пищи через систему пищеварения.



Расслабляться

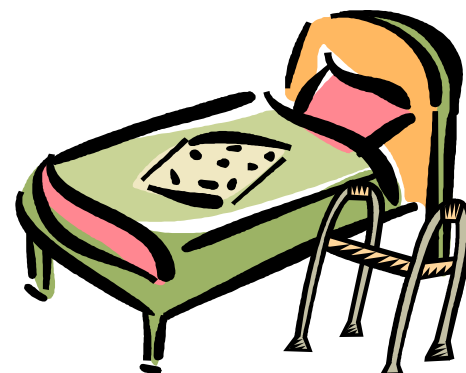
Не следует напрягаться при опорожнении мочевого пузыря и слишком долго сидеть на унитазе.

Говорить с врачом

Призывайте клиента обращаться к врачу, когда происходят изменения в привычках опорожнения мочевого пузыря или кишечника, или возникает беспокойство в связи с этим.

Поддерживайте соблюдение клиентом режима пользования туалетом

Призывайте клиента не игнорировать сигналы организма и ходить в туалет, когда появляются соответствующие "позывы". Изучите обычный режим пользования туалетом клиента с тем, чтобы вы могли отводить время для оказания помощи клиенту и распознавать изменения в отношении нормального режима пользования туалетом клиента.



Обеспечивайте, чтобы окружающая обстановка соответствовала режиму клиента

- Следите за тем, чтобы путь к туалету был свободен и не был загроможден предметами.
- Держите неподалеку вспомогательные устройства типа ходунков или палочки.
- В туалете установите ночник или оставляйте свет включенным.
- Ставьте стульчак, утку или судно рядом с кроватью, если клиент не в состоянии добраться до туалета.

Инфекции мочевыводящих путей (UTI)

Инфекция мочевыводящих путей возникает, когда бактерии попадают в мочевую систему и размножаются, что приводит к инфекции. Женщины подвержены таким инфекциям больше, чем мужчины.

Нарушение
функции мочевого
системы

Инфекции мочевыводящих путей (UTI)

Обычные причины

- Привычка надолго откладывать мочеиспускание
- Увеличение простаты (у мужчин)
- Неврологические проблемы, влияющие на процесс опорожнения мочевого пузыря, включая spina bifida (расщепленный позвоночник) и рассеянный склероз
- Диабет
- Половая активность (у женщин)
- Постклимактерический возраст у женщин
- Многочисленные беременности
- Не поддерживаются в чистоте и сухости области уретры, влагалища и анального отверстия
- Вытирание в направлении от зада к переду
- Что-либо в мочевыводящих путях препятствует протоку мочи (например, камень в почке)

Признаки или симптомы

- Необъяснимая спутанность сознания или возбуждение
- Сильный позыв к мочеиспусканию, после которого выходит лишь малое количество мочи
- Болевые ощущения или жжение в районе мочевого пузыря или уретры во время мочеиспускания
- Хилезная, мутная или красноватая моча из-за присутствия крови
- Моча издает неприятный запах
- “Отвратительное” самочувствие или слабость
- Необъяснимая боль в пояснице
- Спазмы/боли в мочевом пузыре
- Жар, озноб, потливость
- Тошнота
- Неприятное ощущение давления выше лобковой кости у женщин и ощущение наполненности прямой кишки у мужчин



Инфекции мочевыводящих путей легче поддаются лечению, когда их обнаруживают перед тем, как они распространяются за пределы мочевого пузыря в почки. Немедленно сообщайте о появлении любых из вышеперечисленных признаков соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.

Недержание мочи

Недержание мочи является симптомом проблемы с мочевой системой.

Среди обычных причин, вызывающих недержание:

- инфекции мочевыводящих путей или влагалища;
- побочные эффекты лекарств;
- запоры;
- блокировка уретры из-за увеличенной простаты у мужчин;
- ослабление мышц, удерживающих мочевой пузырь;
- повышенная активность мышцы мочевого пузыря;
- некоторые виды операций;
- травмы спинного мозга;
- болезни, поражающие нервы и/или мышцы (рассеянный склероз, мышечная дистрофия, полиомелит или инсульт).



В большинстве случаев недержание мочи поддается лечению

Существует два основных типа недержания мочи.

Недержание, вызываемое стрессом -- выброс мочи происходит, когда человек кашляет, смеется, напрягается, поднимает тяжести и т. д. Эта проблема связана с ослаблением мышц таза. Это наиболее часто встречающийся вид недержания.

Позывно-рефлексное недержание -- за сильным внезапным позывом следует немедленное сокращение мочевого пузыря с непроизвольным выбросом мочи. Часто бывает недостаточно времени между позывом к мочеиспусканию и мочеиспусканием.

Помощь людям, страдающим недержанием мочи

Многим людям трудно говорить о недержании мочи. Слишком много людей, включая многих клиентов, все еще считают, что недержание является составной частью нормального процесса старения, и ничего нельзя с этим поделать. Это не так. Большинство людей, страдающих недержанием мочи, могут вылечиться от него, или по крайней мере, у них может наступить улучшение в отношении симптомов. Хотя процент успеха в лечении недержания велик, лишь небольшое количество людей обращаются за помощью.

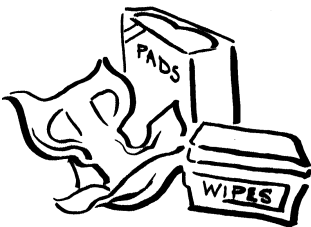
Для многих людей недержание также влияет на их эмоциональное, психологическое и социальное благополучие. Многие люди боятся участвовать в обычных повседневных мероприятиях, которые вынуждают их находиться слишком далеко от туалета.

Клиента необходимо призывать беседовать с врачом для выяснения причины, вызывающей проблему. Иногда от недержания можно бывает избавиться с помощью внесения изменений в диету или лекарственный режим. Чаще всего лечение включает комбинацию лекарственной терапии, тренировок мочевого пузыря или упражнений для мышц таза на полу и/или применения изделий, впитывающих мочу.



Когда следует сообщать о проблеме

Обязательно сообщайте обо всех проблемах с недержанием соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу – в особенности, если это новая проблема для клиента.



Изделия, применяемые при недержании

В продаже имеется много изделий, способных помочь клиенту управляться с недержанием мочи, в их числе одноразовые прокладки и трусы и/или крема, создающие барьер для влаги. Не называйте эти изделия подгузниками.

Клиент может отдавать предпочтение определенным изделиям, поэтому вам необходимо выяснить, каким именно.

Observe



Помощь с применением изделий для людей с недержанием

Моча и кал сильно раздражают кожу. Всегда помогайте клиенту сразу же по получении просьбы о помощи или регулярно проверяйте, не нужна ли ваша помощь. При оказании помощи пользуйтесь возможностью и осматривайте кожу клиента и сообщайте о любых возможных проблемах.

Выброс в мусор или стирка

Выбрасывая изделия для людей с недержанием:

- используйте перчатки;
- помещайте прокладки, специальные трусы или гигиенические салфетки, а также ваши перчатки в пакет для мусора;
- плотно закрывайте пакет и немедленно выбрасывайте его в мусорный контейнер;
- если необходимо, освежайте воздух в комнате дезодорантом.

Запор

Запор возникает, когда кал движется слишком медленно по кишечнику и организм впитывает слишком много жидкости. От этого кал становится твердым, сухим, и возникают трудности с удалением из кишечника всего кала или любых его частей. Запор является обычной проблемой для многих клиентов.

Нарушение функции кишечника

Запор	
Обычные причины • Некоторые лекарства • Недостаточное потребление жидкости и/или недостаточное количество клетчатки в диете • Чрезмерное использование слабительного • Отсутствие физической нагрузки или подвижности • Тревога, депрессия или скорбь • Изменения в жизни или режиме дня • Такие болезни, как диабет, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз и травмы спинного мозга • Патологии типа дивертикулеза или геморроя • Игнорирование позывов к опорожнению кишечника • Проблемы с толстой кишкой или прямой кишкой	Признаки или симптомы • Опорожнение кишечника происходит реже, чем то, что считается нормальным для данного человека или реже, чем 3 раза в неделю • Твердый или глинообразный кал • Напряжение при опорожнении кишечника • Боль до, во время или после опорожнения кишечника • Выход малого количества кала или неспособность к удалению кала из кишечника • Неприятные ощущения в животе, вздутие живота, тошнота, ощущение наполненности • Человек ощущает необходимость опорожнения кишечника, но не может его осуществить • Кровь в стуле или стабильное изменение цвета стула

Помощь людям, страдающим запорами

Необходимо выявить причину возникновения запоров для того, чтобы выработать нужный план лечения. Во многих случаях изменения в диете и образе жизни (например, увеличение потребления клетчатки, воды и повышение уровня физической активности) помогают уменьшать проявление симптомов и предотвращать запоры.

Вас могут попросить о помощи с осуществлением программы оздоровления кишечника, разработанной специально для клиента. Клиент, член семьи или медицинский работник должны обучить вас оказанию необходимых индивидуальных услуг.



Когда следует сообщать о проблеме

Изменения в привычках клиента по опорожнению кишечника могут быть признаком серьезной болезни. Если опорожнение кишечника клиента не происходит в течение более, чем одного-двух дней после того, как оно должно было произойти в соответствии с регулярным режимом клиента, сообщайте об этой проблеме соответствующему лицу.

Особое беспокойство должно вызывать появление крови в стуле или стабильное изменение цвета стула. Стул, содержащий кровь, часто бывает черного цвета и липким. Имейте в виду, что пищевые добавки с содержанием железа, свекла, ежевика, черника или темно-зеленые овощи могут временно изменять цвет стула.

Кишечная непроходимость

Кишечная непроходимость -- это очень неприятная и опасная ситуация для клиента. У клиента может появляться, а может и не появляться позыв к удалению кала. Наибольшему риску подвержены клиенты, страдающие хроническим запором.



Немедленно сообщайте об этих симптомах соответствующему лицу:

- внезапный водянистый понос (особенно у клиентов с хроническим запором);
- клиент часто напрягается, при этом выделяется жидкий или мелкий полусформированный стул;
- спазмы или неприятные ощущения в животе;
- боль в области прямой кишки;
- отсутствие аппетита или тошнота;
- увеличение спутанности сознания или возбуждения;
- жар;
- необычный запах изо рта.

Понос

Понос возникает, когда кал проходит слишком быстро через кишечный тракт и из него не удаляется достаточное количество воды до его выведения из организма.

Понос

Обычные причины

- Вирусная или бактериальная инфекция
- Пищевое отравление
- Тревога, стресс
- Побочный эффект лекарства
- Чрезмерное использование слабительного
- Слишком много клетчатки в диете
- Кишечные заболевания (например, колит, болезнь Крона, дивертикулез)
- Пищевая аллергия (например, на молочный сахар) или употребление определенных продуктов (например, фасоли, чернослива, апельсинового сока)
- Значительные изменения в диете
- Чрезмерное употребление спиртного или кофеина

Признаки или симптомы

- Срочная необходимость сходить в туалет
- Жидкий, частый, водянистый стул
- Спазмы или боль в животе
- Вздутие живота
- Тошнота
- Жар

Помощь людям, страдающим поносом

Возможным опасным побочным эффектом поноса является обезвоживание. Потребление прозрачных жидкостей (воды, разбавленных фруктовых соков, напитков для спортсменов, бульонов и чая) поможет клиенту избежать обезвоживания. Можно прикладывать к животу грелку для снятия боли, спазмов и неприятных ощущений. Рекомендуется избегать употребления молочных продуктов (молока, сливочного масла, сливок и яиц), от которых понос может ухудшиться. Спросите у соответствующего лица в вашем месте оказания услуг по уходу, чем следует питаться клиенту, когда у него/нее понос.

Помогайте клиенту содержать в абсолютной чистоте кожу в районе анального отверстия, если необходимо. Жидкий стул сильно раздражает кожу и может вызвать повреждение кожи.



Когда следует сообщать о проблеме

Информируйте соответствующее лицо в вашем месте оказания услуг по уходу, если у клиента понос.

Наблюдайте за возможным проявлением следующих признаков и немедленно сообщайте о них:

- сильная боль в животе или прямой кишке;
- жар;
- кровь в стуле;
- признаки обезвоживания (см. стр. 148);
- понос продолжается более 2-3 дней.

Когда у клиента понос, сообщайте о типе стула (содержимое, запах, цвет) и частоте стула соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу. Документирование и регистрация опорожнения кишечника облегчают задачу по информированию.

Уход за колостомой

Клиентам, страдающим болезнью Крона, раком кишечника, дивертикулезом, или клиентам с серьезной травмой кишечника может потребоваться **колостома**. К коже над отверстие в ней (стомой) прикрепляется мешочек для сбора кала по его удалении из кишечника. Колостома может быть постоянной или временной, в зависимости от причины, по которой она устанавливается.

Клиент управляется с собственной колостомой по-своему. В домашней обстановке помощник по уходу может помогать клиенту с колостомой, если работодатель сам/сама дает указания помощнику, или если задача выполняется по поручению медсестры. Для выполнения этой задачи необходимо пройти специальное обучение. В семейных домах ухода или пансионатах уход за колостомой является задачей, которая выполняется только по поручению медсестры.

Наблюдайте за возможным появлением на коже покраснения и/или раздражения, документируйте все проблемы и сообщайте о них соответствующему лицу в вашем месте ухода.

Observe



Observe



Помощь в пользовании туалетом



В плане обслуживания DSHS указывается, какая помощь необходима клиенту при пользовании туалетом. Помощь может включать в себя следующее:

- подсказки и напоминания клиенту;
- помощь клиенту с передвижением в туалет и из туалета;
- помощь клиенту с посадкой на унитаз или вспомогательное приспособление и вставанием с него;
- расстегивание одежды клиента, стягивание одежды вниз и застегивание одежды клиента соответствующим образом после окончания пользования туалетом;
- **уход за промежностью;**
- выброс в унитаз содержимого подкладного судна, утки или стульчака;
- помощь с использованием прокладок, специальных трусов и крема, создающего барьер для влаги;
- осуществление регулярного ухода за колостомой или катетером.

Конфиденциальность, достоинство и самостоятельность

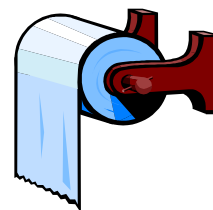
Вопрос пользования туалетом является сугубо личным. Вне зависимости от того, насколько привычной помощь в этом вопросе станет для вас, клиент себя при этом будет всегда чувствовать уязвимым и незащищенным. Вам необходимо обнадеживать клиента с тем, чтобы он/она не столь остро чувствовал(а) смущение.

Помогая клиенту в пользовании туалетом, делайте все возможное для того, чтобы обеспечивать ему/ей защиту от посторонних глаз и поддерживать его/ее достоинство. Возможно, вам будет необходимо делать следующее:

- отворачиваться на некоторое время;
- выходить из комнаты (если клиента безопасно оставлять);
- давать клиенту больше времени, чтобы он/она мог(ла) сделать все, что считает нужным;
- проявлять терпение в случаях, когда вас просят о помощи в момент выполнения вами других задач.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые необходимо помнить, помогая клиенту в **пользовании туалетом**.

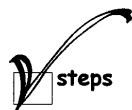
- По возможности помогайте клиенту занимать нормальное положение сидя.
- Помогая клиенту пересаживаться на унитаз или вспомогательное приспособление, проверяйте надежность и укрепленность приспособления перед пересаживанием на него.
- Обеспечивайте, чтобы все необходимые предметы находились в пределах удобной досягаемости клиента (например, туалетная бумага или мыло для последующего подмывания).
- Помогая с вытиранием, производите движения в направлении от переда к зад, пользуясь при этом перчатками.



Уход за промежностью

Клиент пожелает осуществлять уход за промежностью самостоятельно, если это возможно. Если клиенту будет необходима с этим помощь, очень важно обеспечивать защиту от посторонних глаз и поддерживать достоинство клиента.

Навык: Помощь клиенту в уходе за промежностью



Observe



1. S.W.I.P.E.S.
2. Проверьте температуру воды перед умыванием, убедитесь в том, что температура безопасна и комфортабельна, и если необходимо, откорректируйте ее.
3. Оденьте перчатки.
4. Обнажите промежность, обеспечивая защиту клиента от посторонних глаз.
5. Осторожно промойте весь район промежности намыленно тканевой салфеткой движениями в направлении от перед к зад, каждый раз проводя по коже чистым участком салфетки или промывая салфетку после каждого движения.
6. Прополоскайте весь район промежности движениями в направлении от перед к зад, каждый раз проводя по коже чистым участком салфетки или промывая салфетку после каждого движения.
7. Осторожно высушите район промежности, двигаясь от перед к зад и производя промокающие движения полотенцем.
8. Вымойте, прополоскайте и высушите ягодицы и район анального отверстия, не загрязняя промежность.
9. Поместите использованное белье в соответствующие контейнеры.
10. Опорожните, прополоскайте, вытрите таз и верните его в надлежащее место хранения.
11. После того, как поставили таз на место, снимите и выбросьте перчатки, не загрязняя себя.
12. Вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые необходимо помнить, помогая клиенту в **уходе за промежностью**.

- Перед выполнением этой задачи, для защиты кровати стелите на нее специальную подстилку или что-то другое.
- Следите за возможным появлением любой боли, зуда, раздражения, покраснения или сыпи в этом месте. Обо всех беспокоящих вас вопросах сообщайте соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.
- Возможно, клиент предпочтет использование имеющихся в продаже безалкогольных гигиенических салфеток вместо тканевой салфетки с мылом.
- Если у клиента недержание, защищайте его/ее от влажной прокладки, выворачивая прокладку так, чтобы влажная сторона была внутри, а сухая сторона -- снаружи. Вынимайте прокладку и вставляйте чистую, сухую прокладку.

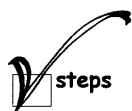


Использование других вспомогательных приспособлений

Хотя желательно пользоваться унитазом в ванной комнате, это не всегда возможно. Клиент может использовать такие вспомогательные приспособления, как подкладное судно, стульчак или утка. Куратор клиента или ваш руководитель смогут помочь клиенту в получении вспомогательных приспособлений, если необходимо.

Клиентам, которые не способны вставать с кровати, возможно, придется пользоваться подкладным судном.

Навык: Помощь клиенту в пользовании подкладным судном



1. S.W.I.P.E.S.
2. Перед подкладыванием судна опустите изголовье кровати.
3. Разместите судно точно под ягодицами клиента (стандартное судно: широкий участок судна должен находиться под ягодицами клиента. Судно для больных с переломом: рукоятка судна должна быть направлена к подножью кровати). Попросите клиента согнуть ноги в коленях и приподнять таз (если это возможно).
4. Поместив судно под клиентом, поднимите изголовье кровати.
5. Поставьте туалетную бумагу в пределах досягаемости клиента.
6. Попросите клиента сообщить вам, когда он/она закончит использование судна.
7. Опустите изголовье кровати перед тем, как убирать судно.
8. Наденьте перчатки перед тем, как убирать судно.
9. Уберите судно с кровати и вылейте его содержимое в унитаз.
10. Если необходимо, осуществите уход за промежностью.
11. Поднимите подкладное судно, прополощите его водой, сливая ее в унитаз. Верните судно в надлежащее место для хранения.
12. Помогите клиенту вымыть руки и поместите загрязненную тканевую салфетку или гигиеническую салфетку в соответствующий контейнер.
13. Снимите перчатки и вымойте руки.

Observe



Ниже приводятся **советы общего плана**, которые необходимо помнить, помогая клиенту в **пользовании подкладным судном**.

- Всегда оказывайте клиенту помощь сразу после получения просьбы о помощи.
- Стелите на кровать защитную подстилку перед использованием судна клиентом.
- Если судно холодное, подогревайте его теплой водой.
- Когда клиент закончил пользоваться подкладным судном, держите судно строго горизонтально, чтобы не пролить его содержимое.



Передвижной унитаз

Для клиентов, которые не могут добраться до унитаза в ванной комнате, стульчак может быть очень полезен. Передвижной унитаз -- это переносной стул с подлокотниками и спинкой, с открывающимся сиденьем, как на унитазе, и ведром, укрепленным под сиденьем.

Ведро необходимо опорожнять, мыть и дезинфицировать после каждого использования. Легче всего мыть ведро, наливая после каждого использования в пустое ведро немного воды, жидкого мыла или очень малое количество хлорного раствора.

Утка

Утка используется мужчиной в качестве резервуара для мочеиспускания, когда он не в состоянии добраться до унитаза. Уткой легче пользоваться, когда клиент стоит или сидит.

Не оставляйте утку в контакте с кожей клиента в течение долгого времени. Это может вызвать повреждение кожи. Опорожняйте, мойте и дезинфицируйте утку после каждого использования.



Катетеры мочевого пузыря

Катетер -- это трубка, через которую осуществляется слив мочи в мочеприемник. Клиент может пользоваться катетером из-за:

- блокировки мочевого тракта;
- слабого мочевого пузыря, который не способен полностью опорожняться;
- не поддающегося контролю недержания;
- операции (для слива мочи из мочевого пузыря во время и после операции);
- повреждения кожи (дает возможность коже зажить и отдохнуть в течение определенного периода времени).

Внутренние катетеры

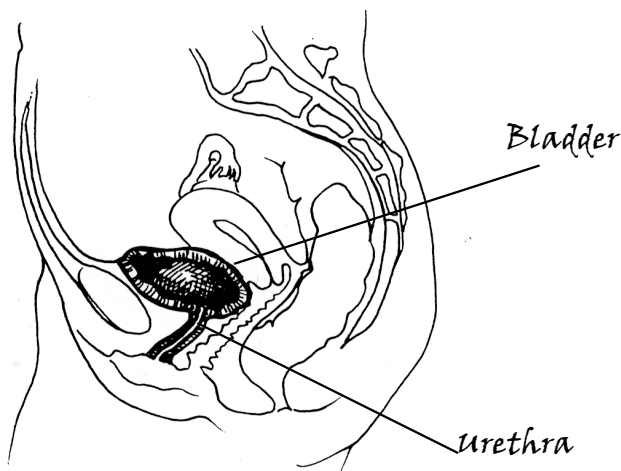
Существует три типа катетеров, которые вставляются непосредственно в мочевой пузырь для осуществления слива мочи.

1. Прямой (катетер вставляемый и вынимаемый).

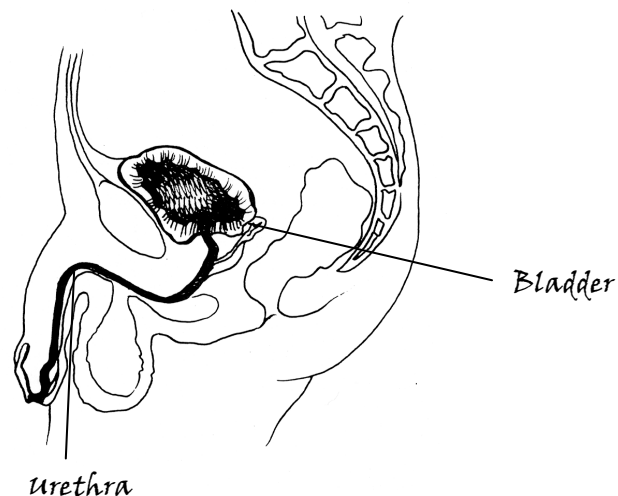
Прямой катетер вставляется в мочевой пузырь, моча сливается, и затем катетер вынимается.

Помощник по уходу может осуществлять задачу по вставлению этого типа катетера только по поручению медсестры, или на дому по инструкциям клиента. Выполнение этой задачи должно быть задокументировано в плане обслуживания DSHS; и для ее выполнения необходимо пройти специальное обучение.

Катетеры



Женщина



Мужчина

2. Постоянный надлобковый катетер.

Постоянный надлобковый катетер -- это прямая трубка с раздуваемым баллончиком, укрепленным возле конца трубки. Катетер вставляется непосредственно в мочевой пузырь через отверстие, проделанное в животе чуть выше лобковой кости. Баллончик раздувают, наполняя его обычным физиологическим раствором после того, как катетер вставлен в мочевой пузырь, это удерживает катетер от выпадания наружу.

3. Постоянный/уретральный катетер Фолея.

Постоянный уретральный катетер также представляет из себя прямую трубку с раздуваемым баллончиком, укрепленным возле конца трубки, но он вставляется через уретру. Помощников по уходу могут попросить промывать трубки или опорожнять мочеприемник (см. следующую страницу).

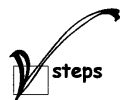
Как надлобковый катетер, так и с катетер Фолея присоединяются к трубкам, по которым осуществляется слив мочи в ножной мочеприемник или в ночной мочеприемник. Ножной мочеприемник укрепляется на ноге, бедре или голени. Ночной мочеприемник вешается на кровать или на кресло.

Такой катетер может находиться во вставленном положении в течение одного-двух месяцев в случае отсутствия проблем. Он может выниматься и заменяться на новый катетер.



Помощникам по уходу не разрешается вставлять или заменять постоянные катетеры. Помощников по уходу могут попросить заменять мочеприемники (см. следующую страницу).

Навык: Уход за катетером



1. S.W.I.P.E.S.
2. Проверьте температуру воды в тазу. Убедитесь в том, что температура безопасна и комфортабельна перед умыванием, и если необходимо, откорректируйте температуру воды.
3. Наденьте перчатки перед контактом с бельем и/или клиентом.
4. Обнажите только район вокруг катетера.
5. Постелите полотенце или специальную подстилку под трубку катетера перед умыванием.
6. Старайтесь не дергать катетер.
7. Намыльте влажную тканевую салфетку.
8. Держите катетер возле того места, где он входит в тело, чтобы не дергать его.
9. Промойте не менее четырех дюймов катетера, ближайших к месту входа в тело, движениями в направлении от тела вниз, используя чистый участок салфетки при каждом движении.
10. Прополоскайте не менее четырех дюймов катетера, ближайших к месту входа в тело, движениями в направлении от тела вниз, используя чистый участок салфетки при каждом движении.
11. Проверьте, не скручиваются ли трубки катетера.
12. Поместите использованное белье в соответствующие контейнеры.
13. Опорожните, прополоскайте, вытрите таз и верните его в надлежащее место хранения.
14. После того, как поставили таз на место, снимите и выбросьте перчатки, не загрязняя себя.
15. Вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые необходимо помнить, помогая клиенту в **уходе за катетером**.

- Обеспечивайте, чтобы мочеприемник находился ниже уровня мочевого пузыря.
- Обеспечивайте, чтобы мочеприемник всегда был надежно прикреплен к ноге для предотвращения скручивания трубки.
- Опорожня мочеприемник, обеспечивайте, чтобы конец мочеприемника не касался ничего. Это поможет предотвратить проникновение микробов в мочеприемник.
- В некоторых местах оказания услуг по уходу вас могут попросить замерять количество мочи в мочеприемнике.

Обязательно следите за возможным появлением следующих признаков, и сообщайте об их появлении:

- моча кажется мутной, темной, или издает неприятный запах;
- в мочеприемнике мало мочи (в сравнении с тем же временем в другие дни);
- постоянный катетер выходит наружу;
- боль, жжение или раздражение.



- **Внешний катетер/катетер-презерватив**
- Внешние катетеры предназначены для мужчин, они одеваются на половой член. Катетер-презерватив представляет собой оболочку (презерватив), соединенную с трубкой, которая соединена с мочеприемником.
- Презерватив укрепляется на половом члене лентой или другим клейким материалом.

Навык: Помощь клиенту в уходе за катетером-презервативом



1. S.W.I.P.E.S.
2. Наденьте перчатки.
3. Обнажите только район гениталий.
4. Тщательно вымойте и высушите половой член, подстригите длинные волосы.
5. Осмотрите кожу члена на предмет открытых ран.
6. Если имеются язвы или открытые раны, не одевайте презерватив.
7. Наложите клейкий материал на половой член.
8. Наденьте катетер-презерватив, раскатывая его на половой член.
9. Присоедините презерватив к трубке. Проверьте, не скручивается ли кончик презерватива.
10. Трубка должна начинаться в одном дюйме ниже кончика полового члена.
11. Снимите перчатки и вымойте руки.

Observe



- Ниже приводятся **советы общего плана**, которые необходимо помнить, помогая клиенту в уходе за катетером-презервативом.

- Катетер-презерватив может быть трудно удерживать на месте, и его следует менять регулярно.



Не рекомендуется самостоятельно изготавливать катетер-презерватив из обычного презерватива и трубки.



1. Верно Неверно Обезвоживание может являться опасным побочным эффектом поноса.
2. Верно Неверно Функция кишечника обычно одинакова для всех людей.
3. Клиент, страдающий каким заболеванием, подвержен наибольшему риску кишечной непроходимости? (обведите правильный ответ)
 - a. Гипертония.
 - b. Диабет.
 - c. Хронический запор.
4. Верно Неверно Помогая клиенту с уходом за катетером, всегда промывайте катетер движениями в направлении вниз от тела.
5. Верно Неверно Недержание является лишь составной частью старения, и мало существует эффективных методов лечения.
6. Что из нижеперечисленного помогает подавлять симптомы или предотвращать запоры? (обведите правильный ответ)
 - a. Уменьшение физической активности.
 - b. Увеличение потребления клетчатки и воды.
 - c. Чрезмерное использование слабительного.
7. Верно Неверно Необъяснимая спутанность сознания может являться симптомом инфекции мочевыводящих путей.
8. Как долго вам следует ждать перед тем, как сообщать об изменении по сравнению с нормальным режимом опорожнения клиентом кишечника?
 - a. Менее 24 часов.
 - b. 1-2 дня.
 - c. 3-4 дня.
9. Для поддержания функции мочевой системы и кишечника на должном уровне, призывайте клиента: (обведите правильный ответ)
 - a. Читать газету, сидя на унитазе, и расслабляться.
 - b. Менять режим пользования туалетом раз в неделю.
 - c. Вести как можно более активный образ жизни.



Г-жа Ступр -- 52-летняя клиент с болезнью Паркинсона и синдромом Дауна. Ей трудно своевременно добираться до туалета, и у нее часто бывают случаи недержания. Сегодня у нее был случай недержания в столовой, и она не позволяет вам помочь ей со сменой одежды.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ознакомьтесь с информацией о болезни Паркинсона на странице 318 и с информацией об инвалидности вследствие порока развития -- на странице 318.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ

1. Обозначьте проблему(ы), которой(ыми) помощнику по уходу необходимо заняться в данной ситуации.
2. Выберите одну проблему и устройте мозговую атаку по поиску путей ее решения. Выберите одно решение.
3. Как это влияет на то, как помощник предоставляет услуги по уходу?

ДЕМОНСТРАЦИЯ

Одна группа демонстрирует классу, как следует оказывать человеку помощь с уходом за промежностью.



Блок 10

Лекарства и другие виды терапии

Урок 1

Уход под руководством клиента и передача медсестрой полномочий

Урок 2

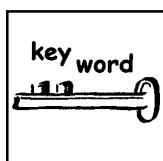
Лекарства

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Помощь клиенту с приемом лекарств



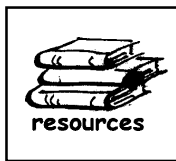
Пиктограммы, которые
помогут вам в обучении



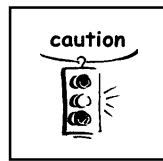
Термин,
который следует
запомнить



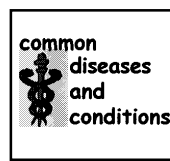
Об этом
следует
сообщить



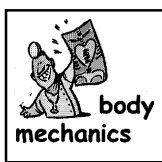
См. Справочник
ресурсов



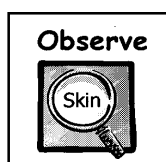
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



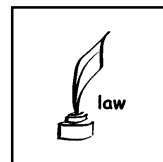
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



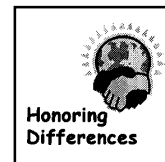
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 10 - Урок 1

Уход под руководством клиента и передача медсестрой полномочий

Уход под
руководством клиента

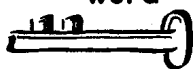
Передача медсестрой
полномочий

Содержание данного урока:

1. Уход под руководством клиента.
2. Передача медсестрой полномочий.



key word



Определение

Таковых нет



Уход под руководством клиента

Закон штата Вашингтон охраняет право клиента, проживающего в собственном доме, руководить выполнением Individual Provider (индивидуальным подрядчиком) (IP) медицинских задач, которые клиент более физически не в состоянии выполнять самостоятельно. **В противном случае** помощник по уходу **не имел бы права выполнять** эти медицинские задачи (например, вкладывать таблетку в рот клиента или помогать ему с выполнением инъекций).

Возможность руководить выполнением этих дополнительных задач по уходу дает клиенту свободу управлять собственным уходом. Это позволяет ему/ей продолжать жить дома, а не переезжать в учреждение по уходу, где ту (те) же задачу(и) выполняла бы лицензированная медсестра.

Правила ухода под руководством клиента

Закон позволяет только клиентам, проживающим в собственном доме, руководить выполнением задач по уходу, и выполнять эти задачи может только IP. Клиенты, живущие дома, пользующиеся услугами работника агентства по уходу на дому, или клиенты, живущие в семейном доме ухода или пансионе, **не** имеют права осуществлять руководство собственным уходом.

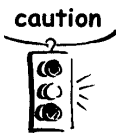
Конкретные роли и обязанности клиента, IP и куратора определены законом.

В числе обязанностей **клиента** – следующие:

- информирование своего поставщика медицинских услуг о том, что задача(и) будет(ут) выполняться помощником по уходу под руководством клиента;
- информирование своего куратора о желании осуществлять руководство выполнением определенных задач и предоставление необходимой информации, которая должна быть задокументирована в плане обслуживания DSHS;
- обучение IP, руководство и контроль за выполнением задач(и).

В числе обязанностей **IP** -- следующие:

- принятие решения о том, есть ли у вас желание и возможность выполнять задачи по уходу под руководством клиента;
- прохождение обучения по выполнению задач(и) у клиента;
- выполнение задач(и) в соответствии с инструкциями клиента.



Если у вас нет желания или возможности выполнять медицинские задачи по уходу под руководством клиента, поговорите об этом с клиентом. Если вы и клиент не сможете достичь соглашения по данному вопросу, обратитесь за помощью к куратору.

IP не имеют права выполнять под руководством клиента задачи, **не** перечисленные в плане обслуживания DSHS. В решении этого вопроса должен участвовать куратор, и необходимо внести изменения в план обслуживания DSHS для включения в него задачи **перед** ее выполнением.

Уход под руководством клиента



Передача медсестрой полномочий



О жалобах или
беспокоящих вас
вопросах в
отношении
передачи
медсестрой
полномочий вы
можете сообщать в
DSHS по телефону
1-800-562-6078.

В числе обязанностей **куратора** -- следующие:

- документирование задач, выполняемых под руководством клиента, в плане услуг DSHS, включая информацию о том, что именно нужно выполнять, и кто будет выполнять задачу;
- предоставление IP и клиенту копий плана обслуживания DSHS с указанием задач, выполняемых под руководством клиента;
- внесение изменений в план обслуживания DSHS, если это необходимо.

Передача медсестрой полномочий предусмотрена законом штата Вашингтон, который позволяет лицензированной Registered Nurse (дипломированной медицинской сестре) (RN) обучать квалифицированного санитаря выполнять определенные задачи по медицинскому обслуживанию клиента. Эти задачи отличаются от стандартных задач персонального ухода, и без передачи медсестрой полномочий помощник по уходу не имеет права их выполнять. Передача медсестрой полномочий позволяет клиенту продолжать проживать в том месте, где он/она проживает, и при этом получать необходимые услуги по уходу.

Требования в отношении передачи медсестрой полномочий приведены в законе. **Только** Nursing Assistants - Certified (сертифицированные санитары) (NAC) или Nursing Assistants - Registered (дипломированные санитары) (NAR) могут выполнять задачи по поручению медсестры.

Требования по обучению для выполнения задач по поручению медсестры

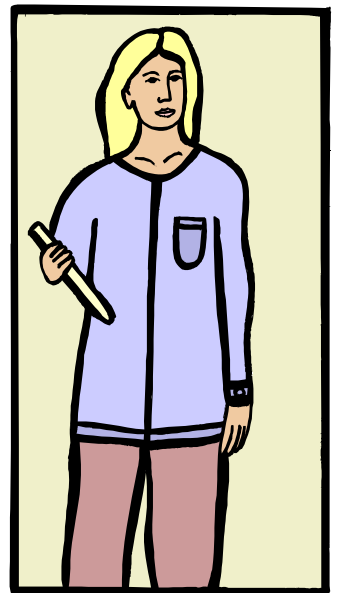
Среди требований по обучению -- следующие:

1. Все санитары должны успешно пройти курс *Nurse Delegation Training for Nursing Assistants* (Обучения санитаров по выполнению задач по поручению медсестры) **перед** тем, как соглашаться выполнять задачи по поручению медсестры.
2. **NAR** должны успешно пройти курс *Revised Fundamentals of Caregiving* (Пересмотренный курс "Основы ухода") или другой утвержденный органами штата курс обучения основам ухода **перед** тем, как соглашаться выполнять задачи по поручению медсестры.

NAR, которые также являются RN, LPN, Medicare Certified Home Health Aide (сертифицированными Medicare помощниками по оказанию медицинских услуг на дому), специалистами по трудовой терапии или физиотерапевтами, могут пройти *Modified Revised Fundamentals of Caregiving* (Измененный курс Пересмотренный курс "Основы ухода") или другой утвержденный органами штата измененный курс обучения основам ухода.

NACs должны пройти *Modified Revised Fundamentals of Caregiving* (Измененный курс Пересмотренный курс "Основы ухода") или другой утвержденный органами штата измененный курс обучения основам ухода в течение 120 дней со дня приема на работу. Нет необходимости проходить этот курс до выполнения задачи по поручению медсестры.

После успешного прохождения обучения санитар должен следовать инструкциям RN, которая осуществляет руководство за выполнением санитаром этих задач.



Виды задач, которые могут выполняться только по поручению медсестры

Ниже приводятся примеры задач, которые могут выполняться только по поручению медсестры:

- ввод лекарств пероральным методом, наружным методом, в виде ингалятора и капель;
- ввод клизм или свеч;
- ввод прямого катетера с использованием чистого метода;
- кормление через трубку;
- контроль за уровнем глюкозы в крови;
- наложение простых повязок; ход за колостомой.

Виды задач, которые НЕ могут выполняться по поручению медсестры

Существуют определенные задачи, определенные законом, выполнение которых **не может** быть поручено даже прошедшему обучение санитару, в их числе:

- ввод лекарственных препаратов инъекцией;
- стерильные процедуры;
- работа с центральными системами внутривенного вливания;
- задачи, требующие принятия решений медсестрой.

В каких случаях вы НЕ можете выполнять порученную медсестрой задачу

Вы не можете выполнять порученную медсестрой задачу, если вы:

- не прошли курс обучения (см. предыдущую страницу);
- не являетесь NAR или NAC;
- получили просьбу о выполнении задачи, которая не может выполняться по поручению медсестры; или
- не имеете желания или возможности выполнить задачу.

Для решения любых из вышеуказанных вопросов беседуйте с вашим руководителем или обращайтесь за помощью к куратору клиента.

Разница между уходом под руководством клиента и выполнением задач по поручению медсестры

Различия между этими программами могут быть не до конца понятны. В следующей таблице приводятся основные различия между этими программами.



	Уход под руков-вом клиента	Передача медсестрой полномочий
Кто проводит обучение и руководит выполнением вами самой задачи?	Клиент	RN
Где это может осуществляться?	Только на дому	Во всех местах оказ-я услуг по уходу
Требования к помощнику по уходу	IP, не может быть работником агентства по уходу на дому	Должен быть санитаром (дипломированным или сертифицир-ным)

Блок 10 - Урок 2

Лекарства



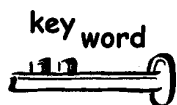
Помощь с приемом
лекарств и ввод
лекарств

Пять “правильных”
пунктов

Дополнительно -- о
лекарствах

Содержание данного урока:

1. Обязанности помощника по уходу в оказании помощи с приемом лекарств и в осуществлении ввода лекарств.
2. Пять “правильных” пунктов в отношении лекарств.
3. Что следует документировать и о чем следует сообщать в отношении лекарств.
4. Побочные эффекты лекарств.
5. Что делать, если клиент не желает принимать свои лекарства.



Определение

Способ приема лекарства

Способ, используемый для приема лекарства

Способ, используемый для
приема лекарства

Вторичные и обычно нежелательные эффекты
лекарства или терапии

Лекарства -- это сильнодействующие вещества, которые могут использоваться для лечения, вылечивания или сдерживания болезни, снятия симптомов (например, боли) и профилактики болезней. Лекарства могут отпускаться:

- **по рецепту**; такие лекарства можно приобрести только по рецепту медицинского работника (врача, практикующей медсестры, фельдшера или стоматолога);
- **over the counter (без рецепта) (OTC)**; любой человек может приобрести такие лекарства в магазине без рецепта.

В обязанности помощника по уходу может входить помощь клиенту с приемом лекарств. В законе приводятся конкретные правила в отношении того, что помощник по уходу имеет, а что не имеет право делать. План обслуживания DSHS будет содержать подробную информацию о задачах, которые вас попросят выполнять в данной области.

Помощь с приемом лекарств и ввод лекарств

Помощь с приемом лекарств -- это когда помогают клиенту принимать его/ее лекарства. Помощь с приемом лекарств не требует передачи медсестрой полномочий. Помощники по уходу могут предоставлять помощь с приемом лекарств при условии, что клиент:

- знает о том, что он/она принимает лекарство;
- может вложить лекарство себе в рот; или
- может нанести лекарство себе на кожу.

Помощь с приемом лекарств включает в себя:

- напоминание клиенту или инструктаж клиента о приеме лекарства;
- открывание упаковки лекарства;
- подача клиенту контейнера или коробочки с лекарством;
- вкладывание лекарства в руку клиента;
- дробление, разрезание или смешивание лекарства (только, если аптекарь или поставщик медицинских услуг определяют, что это безопасно);
- поддержка или направление запястья клиента с тем, чтобы он/она мог(ла) применять капли, аэрозоли, жидкие крема или мази.

Помощь с приемом лекарств **не может** включать в себя:

- принуждение клиента к приему лекарства или прятание лекарства в чем-либо, например, в еде, с целью заставить клиента принять его.

Ввод лекарств -- это вкладывание лекарства в рот клиента, закапывание лекарства в глаза или уши или нанесение лекарства на кожу клиента.

Ввод лекарств необходим, когда:

- клиент не знает, что он/она принимает лекарство;
- клиент физически не способен(на) принимать или применять свое лекарство;
- необходимо решение медсестры или врача о том, должен ли клиенту принять лекарство.

Кто может осуществлять ввод лекарств

Только помощники, относящиеся к одной из нижеуказанных категорий, могут осуществлять ввод лекарств.

- RN, LPN;
- Член семьи;
- IP, когда клиент, проживающий на дому, осуществляет руководство выполнением задачи;
- NAR/NAC, которому выполнение задачи поручено медсестрой;
- Помощники по уходу в лицензированных пансионатах -- клиентам, которые физически не способны вводить себе лекарство, но могут руководить выполнением этой задачи помощником.

Помощь с приемом лекарств и ввод лекарств



Сравнение помощи с приемом лекарств со вводом лекарств

Задача	Задача считается:	
	помощью с приемом	вводом лекарства
Наполнение вспомогательных приспособлений для приема лекарств (например, коробочки для лекарств)		X*
Открывание упаковок с лекарствами, передача упаковки клиенту	X	
Наливание жидкого лекарства в контейнер и передача его клиенту	X	
Вкладывание лекарства в руку клиента	X	
Дробление, разрезание или смешивание лекарства (только, если аптекарь или другого поставщик медицинских услуг определяют, что это безопасно)	X	
Вкладывание лекарства в рот или нанесение лекарства на кожу клиента		X
Поддержка или направление запястья клиента	X	
Ввод лекарств с помощью инъекций*		X*
Помощь с приемом лекарств PRN, когда необходимо принятие решения медицинским работником		X*
Стерильная перевязка		X*

* Эти задачи не могут выполняться по поручению медсестры.

Хранение лекарств

Клиенты, проживающие на дому, могут хранить лекарства так, как они желают. Призывайте клиента хранить лекарства в месте, не доступном для детей и домашних животных, в оригинальной упаковке, в прохладном, сухом месте.



Правила хранения лекарств в семейных домах ухода и пансионатах определены законом. Если вы работаете в одном из таких мест оказания услуг по уходу, узнайте правила хранения у руководителя.



Документирование

Для клиентов, проживающих на дому, не существует конкретных правил документирования. IP рекомендуется заносить в документ следующее:

- любые реакции на лекарства, возможные наблюдаемые **побочные эффекты** и/или изменения;
- повторный отказ клиента принять лекарство.



Правила документирования помощи с приемом лекарств и ввода лекарств в семейных домах ухода и пансионатах определены законом. Узнайте правила у руководителя. Работникам агентств необходимо следовать правилам, установленным агентствами.

Существует пять “правильных” пунктов, которыми вы должны руководствоваться при выполнении всех действий, помогая клиенту с приемом лекарств; эти пункты таковы: правильное лекарство, правильный клиент, правильное количество, правильный способ и правильное время.

Названия лекарств

У каждого из лекарств есть непатентованное название и название товара. Непатентованное название присваивается лекарственному препарату его производителем перед тем, как Food and Drug Administration (Управление по контролю за продуктами и лекарствами) (FDA) выдает разрешение на производство препарата; в непатентованном названии содержится информация о химическом составе лекарственного препарата (например, *ibuprofen*). Название товара -- это торговое название, используемое определенным производителем при продаже товара. Название товара принадлежит производителю и не может использоваться никакой другой компанией (например, *Motrin* или *Advil* вместо *ibuprofen*).

Упаковка лекарств

Существуют различные виды лекарственных упаковок, в том числе:

- бутылочки для таблеток или бутылочки с пипетками;
- блистерные упаковки или “карты для лото”;
- вспомогательные приспособления для приема лекарств, например, коробочки типа *mediset* и недельные коробочки для лекарств;
- индивидуальные упаковки доз лекарства. Не открывайте индивидуальные упаковки доз лекарства, пока не наступит время их применения с тем, чтобы этикетка оставалась с лекарством.

Все лекарства должны храниться в маркированных бутылочках для лекарств или маркированных контейнерах. Следующая информация всегда должна приводиться на этикетках лекарств:

- | | |
|----------------------------------|---|
| • имя клиента | • дата истечения срока годности |
| • название лекарства | • расписание приема |
| • имя врача | • сила |
| • название/номер телефона аптеки | • инструкции по применению |
| • дозировка | • количество по одному рецепту |
| • способ применения | • сколько раз лекарство может отпускаться по одному рецепту |

Также на упаковке может быть наклеена специальная этикетка с предупреждением, содержащая дополнительную информацию о применении лекарства, например: *Лекарство следует принимать во время еды*.

Если лекарство кладется в отдельный контейнер (это не разрешается в семейных домах ухода и пансионатах, если вы не являетесь медсестрой или аптекарем), он должен обязательно быть маркирован с указанием следующей информации:

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| • имя клиента | • способ применения |
| • название лекарства | • дата истечения срока годности |
| • дозировка | • расписание приема |

Чтение этикетки

Читайте этикетку для проверки того, что:

- на упаковке проставлено имя клиента;
- срок годности лекарства не истек;
- правильно указаны время, дозировка, способ применения лекарства, и вам известны все специальные инструкции, связанные с данным лекарством (например, то, что его необходимо принимать во время еды).

Пять “правильных” пунктов

1. Правильное лекарство





Читайте этикетку, когда вы:

1. Берете лекарство с полки или из ящика, где оно хранится.
2. Открываете упаковку или перекладываете лекарство на вспомогательное приспособление.
3. Заменяете бутылочку или пакет.

2. Правильный клиент

Всегда устанавливайте личность клиента. Вы обязаны на сто процентов убедиться в том, что знаете, кем является ваш клиент, перед тем, как помогать ему/ей с приемом лекарства. Оставайтесь с клиентом до тех пор, пока он/она не примет лекарство.

3. Правильное количество

Вы должны знать символы дозировок и обозначения, применяемые в отношении лекарств. Проверяйте, чтобы количество, принимаемое клиентом, совпадало с количеством, указанным на этикетке.

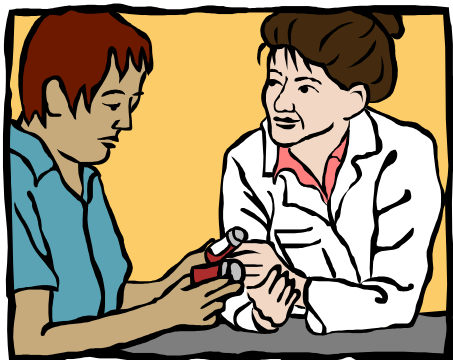


Сокращения, часто используемые в отношении лекарств

a	перед	mEq	миллиэквивалент
ac	перед едой	noc, noct	ночной
@	в	NPO	ничего не есть и не
bid	2 раза в день		пить
c	с	OD	правый глаз
cc	кубический сантиметр, то же, что и ml	OS	левый глаз
cm	сантиметр	OU	оба глаза
dc	прекратить прием	p	после
elix	эликсир	pc	после еды
gm	грамм	po	перорально
gtt	капля	prn	по необходимости
gtts	капли	q	каждый
hs	перед сном	qd	каждый день
IU	международные единицы	qid	4 раза в день
Kg	килограмм	qod	через день
L	литр	q4h	каждые 4 часа
mcg	микрограмм	qhs	каждый день перед
mg	миллиграмм		сном
ml	миллилитр, то же, что и cc	s	без
mm	миллиметр	tid	3 раза в день
		u	единица

Наиболее часто используются следующие *способы приема лекарств*:

- **перорально** -- прием лекарства через рот. Сюда включается прием таблеток, капсул, порошков, сиропов, полоскание рта и т. д.
- **наружно** -- нанесение лекарства на кожу или слизистые оболочки. Сюда включается применение кремов, жидких кремов, мазей, наклеек на кожу и капель в глаза и уши.
- **свечи** -- вставляются в задний проход или влагалище.
- **аэрозольные лекарства** -- вдыхаются через нос или рот.
- **инъекции** -- прокалывание кожи иглой и ввод лекарства в мышцу, жировую ткань, под кожу или в вену.



Лекарства, которые предписано принимать регулярно, следует принимать в определенные часы. Как правило, существует некоторая гибкость в отношении “временного окна” приема лекарства. Например, лекарство, которое следует принимать в 9 am., возможно, разрешается принимать в любое время между 8:30 и 9:30 am.

Регулярное расписание приема будет определено клиентом, доктором и/или медсестрой. Расписание должно быть понятным, чтобы вы могли помочь клиенту принимать лекарства в нужное время.

Сверяйте правильность времени приема лекарства по документации или по этикетке на упаковке. Обращайтесь к списку на странице 186 для расшифровки сокращений в отношении времени приема лекарств.

PRN

PRN (сокращение от латинского Pro Re Nata) означает, что лекарство следует принимать по необходимости.

Вы **можете помогать** клиенту с приемом таких лекарств, если существуют конкретные **письменные** инструкции, которые вы будете соблюдать, и клиент будет информировать вас о том, что ему/ей необходимо принять лекарство.

Вы **не имеет права помогать** клиенту с приемом лекарств PRN, когда требуется принятие профессионального решения о том, необходимо ли клиенту принять лекарство, или когда клиент не в состоянии определить, что необходимо (за исключением случаев, если вы являетесь RN, LPN или членом семьи).

key word

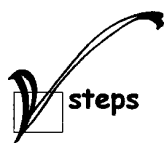


4. Правильный способ



5. Правильное время

Навык: Помощь с приемом лекарств



1. S.W.I.P.E.S.
2. Напомните клиенту, что наступило запланированное время приема прописанного ему/ей лекарства.
3. Возьмите упаковку с лекарством из места хранения, посмотрите на этикетку и проверьте 5 “правильных” пунктов — правильность лекарства, личности клиента, количества, способа и времени.
4. Откройте упаковку, посмотрите на этикетку и снова проверьте 5 “правильных” пунктов.
5. Подайте клиенту верную дозу лекарства, подайте клиенту открытый контейнер или поместите лекарство на вспомогательное приспособление.
6. Предложите клиенту полный стакан жидкости (для перорального лекарства).
7. Пронаблюдайте за приемом лекарства и убедитесь в том, что клиент принял лекарство.
8. Закройте упаковку с лекарством и верните ее в соответствующее место. Прочтите этикетку и снова проверьте 5 “правильных” пунктов.
9. Задокументируйте прием клиентом лекарства. Если клиент не принял(а) лекарство, это тоже следует занести в документ.
10. Вымойте руки.

Ниже приводятся **советы общего плана**, которые следует помнить, помогая клиенту с приемом **пероральных лекарств**:

- Просите клиента принять сидячее положение для перорального приема лекарства, это облегчает глотание.
- Если клиент не в состоянии садиться, и лежит на кровати, помогайте ему/ей перекатываться на бок для облегчения глотания.



Дополнительная информация о лекарствах

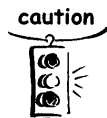


Когда лекарства не принимаются по назначению

Когда лекарство не дается клиенту в соответствии с инструкциями, это считается ошибкой. Сюда входят все ошибки, связанные с пятью “правильными” пунктами, в том числе неправильное время приема лекарства, прием лекарства не тем клиентом, неправильная доза, неправильный способ приема лекарств или любые другие ошибки.

Информирование об ошибках

Хотя мы все стараемся избегать ошибки, они все же иногда случаются. Немедленно сообщайте об обнаруживаемых вами ошибках вашему руководителю или медсестре, передающей полномочия (если такая есть). IP (или клиент, если он в состоянии это делать) должны немедленно звонить в аптеку или врачу клиента, чтобы уточнить, не повредит ли клиенту ошибка с приемом лекарства.



Будьте предельно внимательны, добивайтесь полного понимания того, что вам надлежит делать, помогая клиенту с приемом лекарств. Если у вас возникают какие-либо сомнения в отношении помощи с приемом лекарств, обращайтесь к соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.

Побочные эффекты лекарств

Лекарственный препарат может взаимодействовать с другими лекарственными препаратами, пищей, алкоголем, лекарствами ОТС (отпускаемыми без рецепта) и/или лекарственными травами. Такое взаимодействие лекарств может повышать или понижать эффективность принимаемого лекарства и/или интенсивность проявления его побочных эффектов. Вероятность взаимодействия лекарств растет с увеличением количества лекарств, принимаемых клиентом.

Читайте этикетку и вкладыш упаковки лекарств для ознакомления со специальными инструкциями, информацией о том, чего следует избегать (например, пищевого продукта) и/или о возможных побочных эффектах лекарства.



Симптомы возможных побочных эффектов лекарств

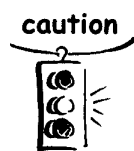
- | | |
|---|---|
| ☐ Спутанность сознания и другие проблемы памяти | ☐ Сыпь, крапивница, зуд |
| ☐ Головокружение, трудности при ходьбе, увеличение частоты падений | ☐ Понос, запор |
| ☐ Тревога | ☐ Удержание жидкости в организме |
| ☐ Расстройство желудка или рвота | ☐ Потеря энергии |
| ☐ Изменения в том, как человек питается, спит | ☐ Сухость во рту |
| ☐ Озноб | |

Сообщайте о проявлении любых из этих симптомов соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.



Вам следует призывать клиента:

- передавать его/ее врачу и аптекарю полный список всех препаратов, используемых им/ей, включая лекарства ОТС, витамины, пищевые добавки и средства на основе лекарственных трав;
- информировать его/ее врача о начале или прекращении приема какого-либо лекарства и об изменениях в образе жизни;
- спрашивать его/ее врача или аптекаря о наиболее серьезных и частых видах взаимодействия препаратов с принимаемыми клиентом лекарствами;
- получать все лекарства, отпускаемые по рецепту и ОТС, в одной аптеке или магазине, чтобы аптекарь всегда располагал новейшим списком всех принимаемых клиентом лекарств и имел возможность проверить, нет ли потенциальных проблем.



Пищевые добавки на основе витаминов и лекарственных трав

Многие витамины и лекарственные травы создают помехи действию принимаемых человеком лекарств и могут вызвать серьезные побочные эффекты у лиц с определенными проблемами со здоровьем. Призывайте клиента говорить об этом с его/ее врачом и/или аптекарем перед тем, как принимать какие-либо витамины или лекарственные травы.



· Когда клиент не желает принимать лекарство

· Человек имеет право отказываться от приема своих лекарств. Если клиент отказывается принимать лекарство, постарайтесь выяснить причину отказа и помочь решить возникающие вопросы или проблемы.

· Ниже приводятся некоторые часто встречающиеся причины и предложения о том, как следует работать с клиентами, которые, возможно, не желают принимать лекарства.

ПРИЧИНА	ПРЕДЛОЖЕНИЕ
Неприятный вкус	• Предлагайте клиенту крекеры или сок после приема лекарства для того, чтобы перебить возможный неприятный вкус. • Кладите лекарство в желе (если это уместно, и клиент знает о том, что лекарство – в желе). • Во многих аптеках сейчас продаются ароматизирующие вещества, которые могут быть добавлены к лекарствам с неприятным вкусом. • Используйте кубик льда, чтобы вызвать онемение вкусовых окончаний клиента непосредственно перед приемом лекарства. • Предлагайте клиенту или членам его семьи попытаться получить лекарство в другой форме, рецепт на другое лекарство у врача или обратиться за помощью в решении вопроса к медсестре, если таковая имеется.
Неприятный побочный эффект	• Предлагайте клиенту попросить врача изменить расписание приема (например, принимать лекарство перед сном), заменить лекарство или назначить терапию для снятия побочного эффекта.
Непонимание	• Напоминайте клиенту название и назначение лекарства. Например: “Это Lasix, ваше мочегонное”.
Отрицание необходимости приема лекарства	• Напоминайте клиенту назначение лекарства, но не спорьте с ним/ней. Например: “Alma, вы принимаете каждый день ваше лекарство против болезни сердца для того, чтобы ваше давление крови не поднималось”. Если это уместно, попросите о поддержке члена семьи клиента. Было бы полезно показать клиенту что-либо, написанное врачом.



· Если не удастся выяснить причину отказа клиента принимать лекарство и/или он/она продолжает отказываться от приема лекарства, сообщите об этом соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу. · Задокументируйте то, что клиент не принял лекарство, почему не принял, и кому вы сообщили об этом в соответствии с правилами, установленными по месту вашей работы.



· Жизненный опыт клиента и/или его/ее культурная среда могут повлиять на его/ее взгляды на прием лекарств в сравнении с другими видами терапии. · Призывайте клиента рассказывать обо всех беспокоящих его/ее вопросах поставщику медицинских услуг.



1. Проставьте “X” в соответствующий столбец.

Задача	Помощь с приемом лекарств	Ввод
Вкладывание лекарства в рот клиента или нанесение лекарства на кожу		
Вкладывание лекарства в руку клиента		
Использование профессионального мнения медсестры в отношении приема лекарства		
Поддержка или направление запястья клиента		
Напоминание клиенту или инструктаж клиента о приеме лекарства		

2. Верно Неверно Вероятность взаимодействия лекарств растет с увеличением количества лекарств, принимаемых клиентом.
3. Временное окно, в течение которого обычно может быть безопасно осуществлен прием лекарства, длится в пределах: (обведите правильный ответ)
 - a. 1-2 часов от предписанного времени приема.
 - b. 3-4 часов от предписанного времени приема.
 - c. 30 минут от предписанного времени приема.
4. Верно Неверно Только клиенты, живущие в семейных домах ухода или пансионатах могут руководить выполнением помощником действий по уходу.
5. Следующие задачи **не** могут выполняться помощником по уходу по поручению медсестры: (обведите правильный ответ)
 - a. Кормление через трубку.
 - b. Ввод лекарств инъекцией.
 - c. Уход за колостомой.
6. Помощник по уходу может оказывать клиенту помощь с приемом лекарств PRN, когда существуют четкие письменные указания и: (обведите правильный ответ)
 - a. Клиент просит об этом.
 - b. Требуется решение медсестры.
 - c. У вас есть время для оказания помощи.
7. Верно Неверно Помощник по уходу, работающий в семейном доме ухода или пансионе, сам решает, что ему следует документировать в отношении приема лекарств.



Блок 10 Повторение материала

8. Клиенту по ошибке дали неверное лекарство. Вы в **первую очередь** должны: (обведите правильный ответ correct answer)
- Наблюдать за проявлением побочных эффектов.
 - Немедленно об этом сообщить.
 - Предложить клиенту верное лекарство.
9. Помогая клиенту с приемом лекарств, вы должны читать этикетку лекарства и проверять правильность времени приема, дозировки и способа приема лекарства: (обведите правильный ответ)
- Только, когда вы даете лекарство клиенту в первый раз.
 - Каждый раз, когда вы помогаете клиенту с приемом лекарств.
 - Когда вы вспоминаете об этом и когда у вас на это бывает время.
10. Верно Неверно Вы должны сообщать о продолжающемся отказе клиента принимать лекарство только, если вы считаете, что это причинит ему/ей вред.



Г-н Gaines -- 67-летний клиент, страдающий артритом и раком. В результате текущей химиотерапии он испытывает значительную слабость. Сегодня он попросил вас открыть бутылочку с новой витаминной пищевой добавкой, которая, как он слышал, излечивает тот тип рака, которым он страдает.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ознакомьтесь с информацией об артрите на странице 296 и с информацией о раке -- на странице 299.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ

- Обозначьте проблему(ы), которой(ыми) помощнику по уходу необходимо заняться в данной ситуации.
- Выберите одну проблему и устройте мозговую атаку по поиску путей ее решения. Выберите одно решение.
- Как это влияет на то, как помощник предоставляет услуги по уходу?

ДЕМОНСТРАЦИЯ

Одна группа продемонстрирует классу, как следует оказывать человеку помощь с приемом лекарства.



Блок 11

Забота о себе и помощник по уходу

Урок 1

Забота о себе и помощник по уходу

Урок 2

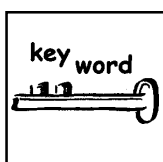
Скорбь и потеря

Охватываемые уроком навыки персонального ухода

Таковых нет



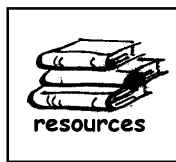
Пиктограммы, которые помогут вам в обучении



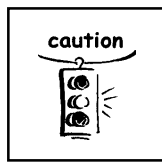
Термин,
который следует
запомнить



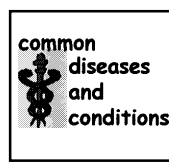
Об этом
следует
сообщить



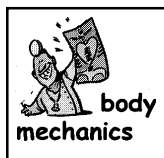
См. Справочник
ресурсов



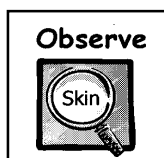
Будьте осторожны
или внимательны



См. раздел Часто
встречающиеся
болезни



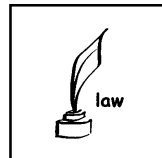
Следуйте
правилам
биомеханики
тела



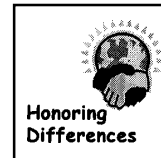
Осмотрите кожу



Упражнения в
классе



В соответствии с
законом



Проявляйте
чуткость и
уважение

Блок 11 - Урок 1

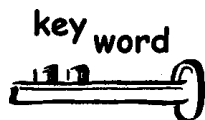
Забота о себе и помощник по уходу



Забота о себе

Содержание данного урока:

1. В чем может проявляться забота помощников по уходу о самих себе.
2. Признаки возможного стресса и “выгорания” помощника по уходу.
3. Как устанавливать пределы.
4. Как находить позитивные отдушины для выплеска ваших эмоций.
5. Какие существуют способы расслабления.
6. Успешный переход к здоровому образу жизни.



Определение

Выгорание

Состояние физического, эмоционального и психического истощения

Стресс

Любая ситуация или мысль, вызывающие у человека расстройство, злость или тревогу

Существует много положительных аспектов работы помощником по уходу в плане морального удовлетворения (см. страницу 39). С другой стороны, эта работа может отнимать многое от вас. Она требует затраты физических и эмоциональных сил, может вызывать стресс и отнимать энергию. У большинства помощников по уходу также имеются другие жизненные проблемы и обязанности.

Все это складывается в большое количество возлагаемых на одного человека надежд и предъявляемых к нему требований. Помощники по уходу порой бывают настолько заняты заботой о других, что они часто пренебрегают собственным эмоциональным, психическим, физическим и духовным здоровьем. Так же, как автомобилям необходимо периодически заправляться топливом, помощникам по уходу необходимо регулярно восстанавливать свои физические, умственные и духовные силы.

Забота о себе для помощников по уходу может выражаться в следующем:

- Выявить и уменьшить стресс в вашей жизни;
- Установить пределы;
- Найти положительную отдушину для выплеска ваших эмоций;
- Научиться расслабляться;
- Есть здоровую пищу;
- Уделять достаточно времени для сна и физической активности.

“Успевая все”, заботитесь ли вы и о себе? Задайте себе следующие вопросы и подумайте о том, насколько хорошо вы удовлетворяете собственные потребности.

Да Нет

- ☐ ☐ Вы заботитесь больше о других, чем о себе?
- ☐ ☐ Вы стараетесь “успеть всюду”, даже если это нереально?
- ☐ ☐ Вы не обращаете внимания на собственные чувства или проблемы со здоровьем или преуменьшаете их значение?
- ☐ ☐ Вам трудно говорить “нет”?
- ☐ ☐ Вам трудно обращаться за помощью?
- ☐ ☐ Вы всегда переносите на завтра возможность уделить внимание себе?

Если вы ответили “да” на некоторые из вышеуказанных вопросов, вам, возможно, следует задуматься о том, насколько хорошо вы заботитесь о себе.

Выявляйте ранние признаки возможного стресса

Стресс является нормальной составляющей повседневной жизни. Хотя небольшой уровень стресса позволяет вам сохранять бодрость и побуждает вас к действию, слишком высокий уровень стресса, испытываемого в течение долгого времени, оказывает неблагоприятное воздействие на ваше физическое, психическое и духовное здоровье.

Находясь под стрессом, наш организм входит в состояние боевой готовности. Основные функции тела, такие, как дыхание и сердцебиение, ускоряются. Менее важные функции, такие, как иммунная система, останавливаются. Это подвергает человека более высокому риску инфекций, определенных болезней, депрессии и состояния тревожности.

Забота о себе



Уменьшайте уровень стресса в вашей жизни

Стресс сам по себе не приносит вреда. Ваша реакция на источник стресса может приносить вред.

Выявляйте ранние признаки возможного стресса

Чтобы дать себе наилучший шанс уменьшения уровня стресса в вашей жизни, вы должны:

1. Выяснить, что обычно вызывает у ВАС стресс.
2. Проявлять бдительность по отношению к ранним возможным признакам того, что вы испытываете стресс.
3. Предпринимать ранние шаги для уменьшения стресса.



1. Что вызывает у вас стресс

Стресс часто начинается, когда нам начинает казаться, что мы не в состоянии управлять происходящими событиями. То, что вызывает стресс у вас, может вызывать стресс у других, а может и не вызывать. Тут нет правильного или неправильного ответа -- есть только ваши собственные ощущения.

Ниже приводятся некоторые обычные чувства и факторы, вызывающие стресс, которые описываются помощниками по уходу как источники стресса. Отметьте все те, которые, возможно, вызывают стресс у вас.

- ☐ Я чувствую себя перегруженным большую часть времени.
- ☐ У меня создается впечатление, что мне ничего не подвластно.
- ☐ Мне кажется, что я не в состоянии выпутаться из замкнутого круга.
- ☐ Мне кажется, что у меня слишком много различных обязанностей.
- ☐ Я думаю, что мой труд не оценивается по достоинству.
- ☐ Я чувствую себя виноватым из-за того, что не выполняю свои обязанности в достаточной мере -- что бы я ни делал.
- ☐ Я часто пребываю в печали или депрессии.
- ☐ Меня злит и возмущает тот факт, что я не получаю в достаточной мере помощь от других.
- ☐ Я чувствую, что не в состоянии изменить ситуацию.
- ☐ (другое) _____
- ☐ (другое) _____

Другие факторы, вызывающие стресс...

- ☐ Плохое поведение или отношение к вам клиента или товарища по работе.
- ☐ Проблемы вне работы.
- ☐ Нехватка денег.
- ☐ (другое) _____
- ☐ (другое) _____

2. Признаки возможного стресса

Имея лучшее представление о том, что вызывает у вас стресс, приблизительно оцените уровень испытываемого вами стресса.

Внимательно следите за возможным проявлением ранних признаков нарушения баланса. Полезную в этом плане информацию вам могут предоставлять члены семьи и друзья.

Признаки возможного стресса

Физические	Эмоциональные/ психические	Поведенческие
• Напряженность мышц • Скованность в шее или боль в спине • Холодные/влажные руки • Постоянная усталость • Головная боль от напряжения • Несварение желудка или понос • Высокое давление или сердечные боли • Язвы • Учащенный пульс • Grinding of teeth	• Чувства беспомощности, депрессии, вины, тревоги, апатии или страха • Нетерпеливость • Нервное состояние • Перемены настроения • Вспыльчивость • Паника	• Изменения в том, сколько и как человек ест и спит • Забывчивость • Трудности в принятии решений • Прекращение участия в мероприятиях, в которых человек участвовал раньше, или сокращение времени, проводимого с друзьями • Проблемы со взаимоотношениями (в браке, с друзьями, детьми) • Неспособность к отдыху и расслаблению

“Выгорание” помощника по уходу

“Выгорание” помощника по уходу может произойти, если он будет испытывать слишком сильный стресс в течение слишком долгого времени, и мало что будет производиться (или вообще ничего не будет производиться) для восстановления его умственных/физических/духовных сил.

Признаки возможного “выгорания” сходны с признаками возможного стресса (см выше) только они проявляются более интенсивно. Помощники по уходу, испытывающие “выгорание”, сообщают, что у них “не осталось сил”. Кроме физического истощения, часто в таких случаях у человека также появляются безнадежность, потеря цели и смысла жизни. У человека не остается эмоциональных и физических резервов для поддержания прежнего образа жизни -- его топливный бак пуст.

Ниже приводятся виды поведения, которые могут увеличивать риск “выгорания” для помощника по уходу. Отметьте те, которые относятся к вам.

Да Нет

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | Я беру на себя больше обязанностей, чем могу в реальности осилить. |
| ☐ | ☐ | Я пропускаю перерывы, обеденные перерывы и другие возможности для отдыха. |
| ☐ | ☐ | Я не беру отпуск, даже когда он мне необходим. |
| ☐ | ☐ | Мне трудно просить о помощи, даже когда она мне необходима. |
| ☐ | ☐ | Мне трудно просить других об эмоциональной поддержке. |
| ☐ | ☐ | Я не назначаю необходимые визиты в медицинские учреждения или не являюсь на назначенные визиты. |
| ☐ | ☐ | Я обычно не отвожу время для здорового питания и физических упражнений. |
| ☐ | ☐ | Я недостаточно сплю. |
| ☐ | ☐ | Я обнаруживаю, что больше употребляю спиртного или наркотиков для того, чтобы “справляться с проблемами”. |

Если вы ответили “да” в нескольких пунктах, возможно, вам следует задуматься о том, что вы являетесь возможным кандидатом на “выгорание” помощника по уходу.

key word



Принятие мер для снижения стресса

Большинство помощников по уходу не удивятся, если им сказать, что необходимо принимать меры для уменьшения стресса. В реальности же необходимые изменения образа жизни часто бывает гораздо труднее претворить в жизнь, чем говорить об этом.

Существуют обычные препятствия, мешающие многим помощникам по уходу выкроить время для принятия мер по восстановлению физических/умственных/духовных сил, возвести это в приоритет или изыскать для этого средства и энергию; в числе препятствий -- следующие:

- человек испытывает чувство вины или считает себя эгоистом, отнимая время у других;
- члены семьи и друзья не желают перемен;
- человек слишком перегружен, или он слишком устал для принятия немедленных действий;
- боязнь неудачи или отсутствие уверенности в себе для проведения изменений;
- человек не знает или не использует приемы уменьшения стресса;
- нехватка денег;
- откладывание принятия необходимых мер.

Советы о том, как успешно изменить образ жизни

Для внесения позитивных изменений в ваш образ жизни вам необходимо чувствовать уверенность в своей способности меняться и осознавать важность изменений и выгоду от них для вас и/или ваших членов семьи и друзей. Ниже приводятся важные советы по внесению позитивных изменений в вашу жизнь.

1. *Будьте честны перед собой в отношении ваших возможностей и целей*

Устанавливайте перед собой конкретные реалистичные краткосрочные и долгосрочные цели. Намечайте малые изменения и начинайте их осуществление без спешки. У вас будет больше шансов на успех, если вы будете делать по одному маленькому шагу за один раз. Ставя перед собой нереалистичные цели, вы обрекаете себя на разочарование или чувство побежденности, и это скорее всего заставит вас сдаться.



2. *Обращайтесь за помощью*

Создайте систему поддержки. Обращаясь за помощью и принимая помощь, вы используете один из лучших инструментов, позволяющих вам успешно осуществить изменение. Найдите людей, которые будут вас ободрять и поддерживать в стремлении к достижению целей. Полезно будет поговорить с человеком, который уже прошел через то, через что проходите вы. Не исходите из того, что другие люди способны читать ваши мысли, и знают, что вам необходимо. Ваши просьбы должны быть конкретными. Если какой-то человек не может вам помочь, найдите человека, который сможет!

3. *Вознаграждайте себя*

Создайте вашу собственную систему вознаграждений и стимулируйте себя. Отмечайте каждый успех, даже самый малый. Будьте терпеливы -- не ожидайте немедленных результатов. Положительно воспринимайте те шаги, которые вы делаете, и не будьте к себе излишне строги. Если вы сорветесь и вернетесь к прошлому, не сдавайтесь. Завтра вы можете попытаться вновь.



Ваши время и энергия являются ограниченными ресурсами. Одно из первых действий, которые вы можете совершить для уменьшения стресса и предотвращения “выгорания” -- признать за собой право удовлетворения собственных потребностей и поставить перед собой реалистичные цели насчет того, что вы можете делать для окружающих, и что не можете. Часто помощники по уходу забывают, что у них есть выбор и возможность говорить “нет” во многих областях жизни.

Ниже приводятся виды поведения, которые могут создавать трудности для многих помощников по уходу при установлении пределов. Отметьте те, которые относятся к вам.

Да Нет

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | Мне трудно говорить “нет”. |
| ☐ | ☐ | Мне трудно находить время для развлечений. |
| ☐ | ☐ | Я скорее сделаю все сам, чем попрошу других о помощи. |
| ☐ | ☐ | Я скорее сделаю что-то для других людей, чем для себя. |
| ☐ | ☐ | Я чувствую себя виноватым или эгоистом, когда пытаюсь установить пределы. |
| ☐ | ☐ | Мне нелегко говорить другим, что мне необходимо уделить время самому себе. |
| ☐ | ☐ | Я боюсь рассердить других, сказав им о том, что не могу сделать что-то. |
| ☐ | ☐ | Я обычно не устанавливаю пределы и в конце концов обижаюсь на других. |
| ☐ | ☐ | Я устанавливаю пределы, но быстро отступаю. |
| ☐ | ☐ | Люди редко воспринимают всерьез мои попытки установить пределы. |

Если вы ответили “да” в нескольких пунктах, возможно, вам следует задуматься о ваших навыках по установлению пределов. Не устанавливая надлежащие пределы, вы подвергаете себя риску стресса, возможного “выгорания”, разочарования и, часто, гнева и обиды.

Как устанавливать пределы

Устанавливая пределы, вы в первую очередь должны реалистично смотреть на то, что вы можете, а что не можете. Не спеша оценивайте свои возможности. Думайте, прежде чем автоматически соглашаться. Ниже приводятся некоторые вопросы, которые помогут вам разобраться в том, что вы можете, а что не можете.

- Вы четко понимаете то, о чем вас просят?
- Вы заинтересованы в выполнении просьбы?
- Если быть реалистичным, у вас есть время для того, что внести это дело в ваше расписание, не подвергая себя ненужному стрессу?
- Вы соглашаетесь потому, что желаете получить одобрение со стороны других, и не думаете о том, что лучше всего отвечает вашим интересам?
- Каково ваше интуитивное мнение о том, что отвечает вашим интересам?
- Что произойдет, если вы скажете “нет”?

Если вы не имеете определенного мнения в отношении полученной просьбы, скажите собеседнику, что вам нужно время, чтобы обдумать просьбу (если речь не идет о чрезвычайной ситуации). Например, так: “Мне нужно время, чтобы об этом подумать, я свяжусь с вами позже сегодня.”

Как давать другим знать об установленных пределах

Когда вы хотите сказать “нет”:

- Используйте именно слово “нет”, когда вы говорите другому человеку, что вы что-то не можете сделать.
- Начинайте предложения со слова “я”, не приводя оправданий. Оправдания не нужны. Говорить “нет” -- одно из ваших основных прав.
- Будьте лаконичны. Нет необходимости приводить длинные объяснения, они часто похожи на оправдания.
- Ваш язык тела должен выражать то же, что и ваши слова. Люди часто незаметно для себя кивают головой и улыбаются, говоря “нет”.
- Планируйте заблаговременно. Если вы знаете, что что-то назревает, планируйте заранее то, что будете говорить.
- Возможно, вам придется сказать “нет” несколько раз, прежде чем вас услышат. Просто спокойно повторяйте “нет”.
- Предлагайте альтернативные варианты, если они существуют и находятся в установленных вами пределах. “Я не могу сделать то, о чем вы просите, но я могу...”

Тренируйтесь, тренируйтесь, тренируйтесь

Говорить “нет” становится легче в результате тренировок. Начинайте с малых шагов, с людьми или ситуациями за пределами вашей семьи и работы. Например, говорите “нет” телефонному продавцу, который вам звонит, или кассирше в продовольственном магазине, которая вас спрашивает, не желаете ли вы внести средства на благотворительные нужды.

Когда вы подготовитесь к тому, чтобы начать говорить “нет” членам вашей семьи и друзьям, помните о том, что они не привыкли к тому, что вы устанавливаете пределы. Будьте готовы к сопротивлению и отрицанию вашей способности настоять на вашем “нет”. Это обычная человеческая реакция на изменение. Это не означает, что то, что вы делаете, плохо, или то, что вы должны чувствовать себя виноватым. Продолжайте поддерживать установленные вами пределы, если это отвечает вашим интересам. Но всегда существует возможность поменять решение в случае изменений обстоятельств.



То, что помощник по уходу переживает разнообразные сильные эмоции -- это нормально. Важно признавать наличие этих эмоций и поступать с ними конструктивно. Например:

- **Говорите с верным другом.** Часто бывает легче иметь дело с проблемами и справляться с ними, когда о них можно поговорить с понимающим вас другом, который не формирует категоричных суждений. Разговор с другом может помочь вам выплеснуть накопившиеся эмоции, прояснить свои чувства, почувствовать связь с другими и ослабить напряжение и эмоциональный стресс

**Поиск
положительных
отдушин для
выплеска ваших
эмоций**

Не исходите из того, что люди знают или понимают вашу ситуацию или вашу потребность в помощи. Объясняйте это людям. Регулярно общаясь с друзьями и членами семьи и выражая им собственные нужды, вы даете им возможность продемонстрировать эмоциональную поддержку.

- **Вступите в группу поддержки** для помощников по уходу или разговаривайте с вашим руководителем или другими помощниками по уходу. Такие группы могут быть чрезвычайно полезны в предоставлении безопасного места для обмена личным опытом и чувствами с другими людьми, находящимися в той же ситуации, что и вы. В группе поддержки вы можете услышать мнение других и поделиться собственным мнением о том, как справиться с той или иной проблемой; вы можете помогать другим, помогая себе.



Обратитесь в ваш местный Area Agency on Aging (Районный отдел помощи пожилым людям), центр для пожилых людей или местную больницу за информацией о группе поддержки для помощников по уходу в вашем районе.



Помните, что говоря о своих чувствах с верными друзьями или в группе поддержки, вы должны соблюдать конфиденциальность информации о клиенте.

- **Ведите журнал.** Записывайте ваши мысли и чувства. Ведение журнала может помочь вам посмотреть на происходящее со стороны и может являться важной отдушиной для выхода ваших эмоций.

Продолжайте заниматься тем, что “подпитывает” ваши умственные/физические/духовные силы

Существует множество способов расслабления, снятия стресса и восполнения умственных/физических/духовных сил, в том числе:



- пеший туризм;
- садоводство;
- чтение книг;
- времяпровождение с друзьями;
- слушание музыки;
- медитация;
- йога;
- зрительное представление успокаивающей сцены;
- смех.

Найдите то, что эффективно для вас. Общение и участие в совместных мероприятиях с людьми, которые доставляют вам радость, являются важной составляющей надлежащей заботы о себе. Поставьте участие в таких мероприятиях на регулярную основу и планируйте время для участия в них еженедельно.

Другие способы расслабления включают использование приемов для расслабления. Одним из простых и полезных приемов является упражнение, стимулирующее глубокое дыхание.

Приемы расслабления

Другие способы расслабления включают использование приемов для расслабления. Одним из простых и полезных приемов является упражнение, стимулирующее глубокое дыхание.

Когда мы подвержены стрессу, наше дыхание становится менее глубоким и учащенным. Чтобы научиться глубокому дыханию, нужно научиться искусственно снижать частоту дыхания и дышать за счет диафрагмы. Существует много преимуществ глубокого дыхания; оно

- снижает давление крови;
- расслабляет мышцы;
- замедляет пульс и снижает частоту дыхания;
- предотвращает накопление стресса;
- снижает общее чувство тревоги;
- повышает общий уровень энергии.



Прием глубокого дыхания

1. Займите положение стоя или лежа, в зависимости от того, что более удобно для вас, и что является наиболее подходящим для данного момента. Рекомендуется также закрыть глаза.
2. Расположите одну руку чуть ниже пупка.
3. Сделайте медленный и глубокий вдох через нос за счет диафрагмы.
4. Пока вы вдыхаете, медленно считайте до четырех.

Примечание: Ваш живот должен вжиматься в вашу руку. Ваша грудь должна двигаться лишь незначительно. Если ваша грудь заметно движется во время вдоха, или ваша рука на животе не движется, вы скорее всего по-прежнему дышите за счет груди.

5. Сделайте паузу и медленно выдохните через нос, считая до четырех.
6. Повторите еще два раза.



Если вы страдаете гипертонией, глаукомой, проблемами с сердцем или мозгом, не задерживайте дыхание.

Progressive Muscle Relaxation (Прогрессивное расслабление мышц) (PMR)

PMR является еще одним часто используемым приемом расслабления и уменьшения стресса. PMR учит вас расслаблять мышцы. Отработав этот прием practice, вы можете использовать PMR для расслабления при первых признаках напряжения, тревоги или стресса.



Перед отработкой PMR уточните у вашего поставщика медицинских услуг, не было ли у вас серьезных травм, мышечных спазмов или проблем со спиной.

Прием PMR

1. Сядьте на стул или лягте на кровать. Займите наиболее удобное для вас положение, сняв с себя стягивающую одежду и обувь, не скрещивая ноги. Сделайте глубокий вдох.
2. Концентрируйте внимание на определенной группе мышц (например, мышцах ступней ног, кистей рук, лица).
Обычно применяется схема, при которой ваше внимание переходит от ступней и ног вверх через живот, грудь, кисти, руки, шею, плечи и лицо.
3. Сделайте вдох и напрягайте или сжимайте как можно сильнее в комфортабельных пределах избранную мышцу в течение восьми секунд. Если это выполняется правильно, напряжение заставит мышцы дрожать, и вы почувствуете легкий дискомфорт. Если вы почувствуете боль -- остановитесь или не так сильно сжимайте мышцу. Будьте осторожны с мышцами ступней ног и спины.
4. Сделайте выдох и быстро расслабьте мышцы, позволяя им стать обвислыми и мягкими. Дайте возможность мышцам полностью освободиться от напряжения и боли. Пробудьте в расслабленном состоянии пятнадцать секунд и перейдите к следующей мышце.

Отводите достаточно времени для отдыха

Большинству людей необходимо от семи до восьми часов сна ежедневно. Дополнительная информация о том, как добиться высокого качества сна ночью приведена в Справочнике ресурсов на странице 274.



Укрепляйте здоровье, ведя физически активный образ жизни

Многие думают, что вести физически активный образ жизни -- значит заниматься спортом или посещать спортзал, чтобы человеку становилось жарко и он покрывался потом. Но на самом деле результаты недавних научных исследований убедительно доказывают, что умеренной физической активности -- типа ежедневных тридцатиминутных прогулок быстрым шагом в большинство дней недели -- достаточно для того, чтобы увидеть реальные выгоды для здоровья и для профилактики некоторых заболеваний.

Поддержание физической активности может помочь вам в следующем:

- профилактике болезней сердца и инсульта;
- снижении давления крови и уровня холестерина в крови;
- укреплении иммунной системы;
- поддержании здорового уровня сахара в крови;
- улучшении настроения и повышение самооценки;
- уменьшении депрессии;
- повышении уровня энергии и бодрости;
- улучшении качества сна;
- уменьшении стресса и чувства тревоги.

Укрепление
здоровья за счет
сна, физической
активности и
диеты



Какой уровень физической активности является достаточным?

Ваш доктор может помочь вам найти лучший ответ на данный вопрос.

Для получения максимальной выгоды для здоровья для большинства людей стандартом являются 30 минут физической активности в большинство дней недели и любые упражнения для укрепления мышц не менее 2 раз в неделю.



Советы о том, как начать вести активный образ жизни или поддерживать его

Легче всего поддерживать активный образ жизни, если:

- ваши интересы совпадают с вашими потребностями. Выберите такой вид занятий, который бы доставлял вам удовольствие. При планировании мероприятий следует рассматривать много различных вариантов. Чередуйте новые виды занятий со старыми излюбленными видами занятий для разнообразия.
- просите члена семьи или друга составлять вам компанию.
- выделяйте для этого занятия время и планируйте его на каждый день.
- помните, что что-то -- это лучше, чем ничего. Более короткие, но частые сеансы более предпочтительны, чем один продолжительный сеанс.
- извлекайте пользу из повседневных действий. Пользуйтесь лестницей вместо лифта, граблями вместо пневматической машины для удаления опавших листьев, добирайтесь до близлежащего магазина пешком, а не на автомобиле, или выполняйте разминочные упражнения во время просмотра телевизора.



Общие рекомендации по выполнению физических упражнений

- Разогревайтесь и “охлаждайтесь”; делайте разминку до и после физических упражнений. Всегда выполняйте упражнения менее интенсивно в первые пять минут и замедляйте темп в последние пять минут, вместо того, чтобы резко останавливаться.



Некоторые примеры разминочных упражнений приводятся в Справочнике ресурсов на страницах 275-277.

- Начните всего лишь с десяти минут физической нагрузки в день и постепенно увеличивайте продолжительность занятий до тридцати минут и более для извлечения из них максимальной пользы.
- Выполняйте упражнения в комфортабельном темпе. Например, во время бега или ходьбы вы должны иметь возможность участвовать в беседе. Вы подвергаете себя слишком большой нагрузке, если ваше состояние не возвращается к обычному в течение десяти минут после окончания нагрузки, если вам трудно дышать или если вы чувствуете головокружение во время или после выполнения физических упражнений.
- Носите обувь, которая четко подходит вам по размеру, и одежду, которая не стесняет движений.
- Пейте большое количество жидкости.



caution Всегда консультируйтесь с врачом, прежде чем начинать новую программу физической подготовки.



Дополнительная информация и советы о том, как призывать клиента вести активный образ жизни, приведена в Справочнике ресурсов на странице 278.



Правильное питание

Информация, содержащаяся в Блоке 8 - Питание, стр. 134-143, поможет вам лучше понять, как следует правильно питаться.

Советы о том, как начать или продолжать соблюдение здоровой диеты

- Меняйте вашу диету постепенно.
- Планирование столь же важно, как и сила воли! Планируйте приемы пищи и закуски, и затем покупайте продукты на неделю вперед.
- Соблюдайте режим питания для того, чтобы управлять аппетитом.
- Потребляйте пищу малыми порциями.
- Ешьте менее часто.
- Приносите с собой обеды и полезные для здоровья закуски на работу.
- Освободите дом от того, что вас искушает.
- Принимая пищу, сосредотачивайтесь на пище и наслаждайтесь ей. Не ешьте слишком быстро, не смотрите во время еды телевизор и не читайте книгу.
- Научитесь отличать эмоциональный голод от физического голода.

По достоинству цените вашу роль помощника по уходу

И наконец, гордитесь вашей работой и вашими достижениями. Так как иногда трудности и проблемы, сопутствующие работе помощника по уходу, не замечаются другими, тем более важно, чтобы **вы** гордились своей работой. Пусть у вас не возникает сомнений в том, что вы выполняете необходимую и очень трудную работу. Вы заслуживаете признания ваших заслуг. Если вы не получаете его от окружающих, находите способы признавать собственные заслуги и вознаграждать себя.



Профессия помощника по уходу

С увеличением количества людей, которым требуется уход, спрос на квалифицированных профессиональных помощников по уходу и профессиональных поставщиков медицинских услуг (включая медсестер, врачей, социальных работников, кураторов) значительно превосходит предложение.

В зависимости от вашей нынешней ситуации и целей в отношении карьеры, возможно, у вас появится желание стать Nursing Assistant Certified (сертифицированным санитаром) (NAC) или поставщиком медицинских услуг.

Дополнительную информацию о том, как стать NAC, можно получить, позвонив в Washington State Department of Health (Министерство здравоохранения штата Вашингтон) по телефону: (360) 236-4700.

Блок 11 - Урок 2

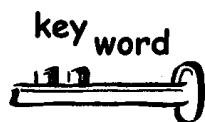
Потеря и скорбь

Потеря и скорбь



Содержание данного урока:

1. Типы потерь, которые может понести клиент или помощник по уходу.
2. Процесс скорби.
3. Симптомы скорби.
4. Как себя вести в присутствии тех, кто скорбит или близок к уходу из жизни.



Скорбь

Определение

Реакция на потерю



Мы все испытываем в течение жизни много разных видов потерь, разочарований, неудач и горя. Примером потери может являться смерть близкого человека или потеря работы, домашнего животного или мечты, разрыв отношений. То, насколько сильно мы реагируем на потерю, зависит от того, насколько важную роль в нашей жизни играл человек или предмет потери, а также количество и время потерь.

Потеря и скорбь

Помощнику по уходу важно выражать сочувствие клиенту, который, возможно, переживает потерю. В зависимости от обстоятельств клиента, это может быть потеря:

- дома и личного имущества
- физических возможностей
- связей, возможности участия в общественных мероприятиях
- дохода, финансовой стабильности
- целеустремленности и смысла жизни
- частной жизни
- контроля
- надежд на будущее
- самоуважения
- самостоятельности

Вам также важно знать о возможных потерях, которые вы лично, как помощник по уходу, можете испытать. В зависимости от обстоятельств, ваши потери могут быть сходными с вышеперечисленными. Также, потери клиента могут вызывать у вас сильную эмоциональную реакцию.

Помощники по уходу, являющиеся членами семьи, как и помощники, не являющиеся родственниками клиента, могут также переживать потерю, наблюдая за тем, как ухудшается состояние человека, или когда человек близок к уходу из жизни.

Скорбь является нормальной реакцией на потерю. Каждый из нас скорбит по-своему. То, как человек скорбит, зависит от обычаев его народа, пола человека и обстоятельств потери.



Симптомы скорби

Скорбь не ограничивается только нашими эмоциями. Скорбь также может повлиять на ваши мысли, физическое состояние, отношения с людьми, и вызвать смятение чувств в вопросах веры.

... радость и горе неотделимы друг от друга. . . они приходят вместе, и когда один из них сидит рядом с вами . . . помните, что другой спит в вашей постели.

- Kahlil Gibran

Возможные симптомы скорби

Физические симптомы: • Потеря энергии или истощение • Человеку трудно засыпать, или он слишком много спит • Головные боли • Расстройство желудка • Потеря аппетита или набор веса • Возбужденное состояние • Сердце колотится в груди • Одышка • Комок в горле • Чувство оцепенения Духовные симптомы: • Человек чувствует себя отрезанным от всевышнего или испытывает гнев в отношении всевышнего, или ставит под сомнение веру.	Симптомы мышления: • Забывчивость • Неспособность к концентрации • Человек отвлекается, или он поглощен мыслями • Спутанность сознания • Потеря способности к восприятию времени • Трудности с принятием решений Симптомы взаимоотношений: • Отказ от общения с другими • Увеличение степени зависимости от других • Чрезмерная восприимчивость • Потеря интереса • Трудности во взаимоотношениях • Пониженное чувство самоуважения	Эмоциональные симптомы: • Человек осуждает себя • Страх или чувство тревоги • Комплекс вины • Человек плачет • Чувство одиночества • Человек не может поверить в происшедшее • Отрицание • Облегчение • Паника • Беспомощность • Депрессия • Гнев или раздражительность • Перемены настроения
---	---	---

Процесс скорби

Скорбь -- это процесс. Это поездка, а не конечный пункт. Скорбь не происходит в установленном порядке, так же, как и жизнь. Множество разных эмоций и видов реакции проявляются, исчезают и проявляются вновь.

Главное в прохождении через процесс скорби -- признать, прочувствовать и выразить все эмоции и виды реакции, вызываемые изменениями, связанными со скорбью.

Внимательно слушайте самого себя. Позвольте себе прочувствовать собственные эмоции. Ваши чувства несут в себе важную информацию. Попробуйте понять, что ваши чувства вам пытаются сказать. Будьте терпеливы. Каждый человек скорбит по-своему.

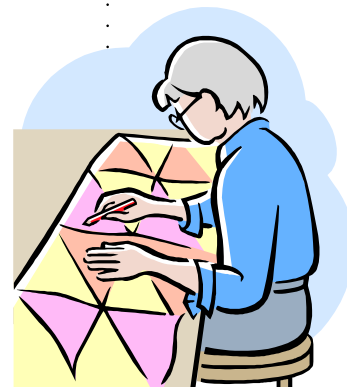


Скорбные ритуалы

Важно находить способы оставаться здоровым и продолжать функционировать во время процесса скорби. На страницах 195-204 приведены некоторые примеры того, как следует проявлять заботу о себе, как в любой другой стрессовой жизненной ситуации.

Использование любимого ритуала или занятия является одним из способов подведения некоего итога потери. Некоторые из возможных ритуалов таковы:

- создать памятную книгу или художественное лоскутное одеяло;
- посадить специальный цветок, дерево, куст;
- посетить похороны, поминки или панихиду;
- написать письмо в адрес умершего;
- перечислить средства любимой благотворительной организации;
- провести воспевание жизни человека;
- зажечь свечи;
- изготовить огромную открытку для семьи, на которой сотрудники учреждения напишут о памятных эпизодах с участием человека, ушедшего из жизни.



Как себя вести в присутствии других скорбящих или людей, которые близки к уходу из жизни

Для помощников по уходу является обычным, когда их окружают другие люди, скорбящие из-за различных потерь, или когда им приходится осуществлять уход за клиентом, который близок к уходу из жизни. В таких ситуациях бывает трудно найти нужные слова или знать, о чем не следует говорить. Пытайтесь не избегать беседы и не уводить ее в сторону. Не существует легких или правильных путей разговора о скорби или смерти, и многие люди избегают такие беседы.

Лучший подарок, который вы можете преподнести другому человеку -- быть откровенным и находиться рядом с ним/ней в течение этого времени. Если клиент желает говорить о смерти или других грустных потерях, возможно, он/она хочет:

- знать наверняка, что он/она не один(на);
- знать, что кому-то не все равно, что он/она скажет;
- обсудить важные воспоминания или то, что он/она узнал(а) в жизни;
- получить помощь с переживанием страхов и сильных эмоций;
- найти возможность попрощаться с вами и с другими.

Будьте доступны

Дайте человеку возможность высказаться. Не прерывайте его/ее. Дайте человеку понять, что вы готовы слушать и желаете поговорить. Так как слова не всегда легко подобрать, вы можете использовать примерные фразы:

- “Если вы желаете об этом поговорить, я готов.”
- “Мне трудно до конца понять, что вы ощущаете, но я могу предложить вам мою поддержку.”
- “Вы для меня очень важны.”
- “Мне трудно подобрать нужные слова, но я переживаю вместе с вами, и я рядом, на случай если понадобится вам.”



Переживайте и выражайте ваши собственные чувства

Будьте самим собой. Многие люди пытаются скрыть собственные чувства, потому, что они не хотят расстраивать человека, который понес тяжелую потерю или готовится к уходу из жизни. В большинстве случаев полезнее всего и наиболее уместно дать другому человеку понять, что вы опечалены и беспокоитесь за этого человека.



Помните, что все люди -- разные

Разные люди выражают свои мысли и эмоции различными путями. Не формируйте и не высказывайте суждений по поводу того, что человеку следовало бы ощущать.

Обычаи некоторых народов не позволяют говорить о смерти или выражать скорбь. Вам следует знать о тех обычаях, которых, возможно, придерживается человек, влияющих на то, как он/она относится к потере и смерти.

Иногда лучше всего не говорить совсем ничего. Просто слушая клиента, возможно, вы окажете ему/ей наилучшую помощь в выражении чувств.

Уход по программе хосписа

Некоторые клиенты, которым, как предполагается, осталось жить не более шести месяцев, могут принять решение получить услуги по программе хосписа, и они имеют такое право. Уход по программе хосписа предназначен для снятия или сокращения боли и подавления других симптомов. Усилия уже не сосредотачиваются на попытках излечить клиента. Цель ухода по программе хосписа -- обеспечить, чтобы человек провел свои последние дни с достоинством и качественно, в окружении людей, которых он/она любит.

Услуги по уходу по программе хосписа могут предоставляться в доме клиента, в больнице, семейном доме ухода, пансионе, доме инвалидов и престарелых или в частном учреждении хосписа.

Если программа хосписа начнет принимать участие в уходе за клиентом, медсестра программы хосписа совместно с группой ухода разработает план обслуживания по программе хосписа. Если будут добавлены услуги хосписа, куратору или вашему руководителю необходимо будет обеспечить корректировку плана обслуживания DSHS.

В зависимости от вашего места работы или ваших отношений с клиентом, степень вашего участия в уходе по плану программы хосписа может варьироваться. Ваша работа все еще является важной составной частью ухода за клиентом.



1. Верно Неверно Процесс скорби обычно проходит в соответствии с четким установленным порядком.
2. Верно Неверно “Выгорание” помощника по уходу обычно вызывается слишком большим количеством стресса, испытываемым в течение слишком долгого времени, и если при этом не предпринимались шаги по восполнению физических, умственных и духовных сил.
3. Для того, чтобы донести до собеседника ответ “нет”, устанавливая пределы:
(обведите правильный ответ)
 - a. Предоставьте длинное объяснение того, почему вы не можете выполнить просьбу.
 - b. Используйте слово “нет” и повторите его в случае необходимости.
 - c. Предложите хорошее оправдание того, что вы не можете выполнить просьбу.
4. Верно Неверно Большое количество стресса укрепляет вашу иммунную систему.
5. Друзья и члены семьи говорят вам, что стресс начинает вызывать проблемы в вашей жизни. Когда следует предпринять шаги для сокращения стресса? (обведите правильный ответ).
 - a. Как можно скорее.
 - b. Через несколько месяцев.
 - c. Нет необходимости что-либо предпринимать.
6. Верно Неверно Хорошая забота о себе предполагает сердечную заботу обо всех, кроме себя.
7. Верно Неверно Скорбь затрагивает только эмоции человека.
8. Сегодня клиент узнал о смерти близкого друга. Вам следует: (обведите правильный ответ)
 - a. Рассказать клиенту подробно о собственном опыте потери.
 - b. Дать человеку понять, что вам это безразлично, и вы готовы слушать.
 - c. Избегать все разговоры на эту тему в течение нескольких дней.
9. Верно Неверно Для успешного внесения изменений в ваш образ жизни (например, переход на более здоровое питание, более интенсивную программу физических упражнений) устанавливайте реалистичные цели и начинайте медленно.
10. Для установления оптимальных пределов в отношениях с другими людьми вам нужно прежде всего реалистично оценить следующее: (обведите правильный ответ).
 - a. Примет собеседник то, что вы ему скажете, или нет.
 - b. Что вы в состоянии сделать, а что -- нет.
 - c. Что лучше всего подходит вашему собеседнику.

Требования по обучению помощника по уходу

Место работы помощника по уходу	Инструктаж	Базовая подготовка или измененная базовая подготовка	Обучение помощников по уходу в вопросах психического здоровья, слабоумия и инвалидности вследствие порока развития	Обучение санитаров по выполнению задач по поручению медсестры	Непрерывное образование
Агентство по уходу на дому	Перед началом работы с клиентами Проводится в агентстве	В течение 120 дней с момента приема на работу	Не требуется	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год
Индивидуальный поставщик услуг на дому клиента	В течение 14 дней с момента начала работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу	Не требуется	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год
Семейный дом ухода	Перед началом работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу	Обучение проводится поставщиком услуг или другим лицом, отвечающим требованиям	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год
Пансион	Перед началом работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу	В течение 120 дней с момента начала предоставления специализированного ухода или в течение 90 дней после завершения базового или измененного базового обучения	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год
Дома группового проживания DDD	Перед началом работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу поставщик услуг в доме группового проживания должен выполнить требования по руководству в соответствии с положениями WAC 388-112-0070 для администратора и персонала, не прошедшего базовую подготовку.	Выполняйте вышеуказанные требования в зависимости от типа лицензии.	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год

Данное обучение относится только к домам группового проживания DD. Оно не относится к программе вспомогательных услуг, которые также сертифицируются DDD. Дома группового проживания DD могут иметь лицензию либо пансионата, либо семейного дома ухода (AFH).

Требования по обучению поставщика услуг в семейном доме ухода (AFH) или управляющего, проживающего в AFH
Требования по обучению администратора пансионата (BH) или назначаемого на должность сотрудника

Место работы лица	Инструктаж	Базовая подготовка или измененная базовая подготовка	Специальное обучение управляющих в вопросах психического здоровья, слабоумия и инвалидности вследствие порока развития	Обучение санитаров по выполнению задач по поручению медсестры	Непрерывное образование
Семейный дом ухода	Перед началом работы с клиентами	<i>Поставщик услуг:</i> перед получением лицензии <i>Управляющий:</i> В течение 120 дней с момента приема на работу	Перед тем, как соглашаться на работу с клиентом, имеющим потребность в специальном уходе или в течение 120 дней после того, как у клиента возникает потребность в специальном уходе	Перед выполнением задачи по поручению медсестры	10 часов в год
Пансион	Перед началом работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу	Если у вас есть клиенты с потребностью в специальном уходе – в течение 120 дней с момента приема на работу или в течение 120 дней после того, как у клиента возникает потребность в специальном уходе	Перед выполнением задачи по поручению медсестры (только, если лицо выполняет такие задачи)	10 часов в год
Программа, сертифицированная DDD	Перед началом работы с клиентами	В течение 120 дней с момента приема на работу			10 часов в год

*Для администраторов пансионатов: если у вас есть текущая лицензия администратора NH, необходимо только пройти инструктаж.



Рецепт здоровья в пожилом возрасте

Люди, которые с возрастом продолжают оставаться здоровыми, счастливыми и самостоятельными, имеют некоторые общие характеристики. Эти люди:

- ведут физически активный образ жизни.
- соблюдают диету, предусматривающую употребление в пищу большого количества фруктов, овощей и цельного зерна, продуктов с низким содержанием насыщенных жиров.
- активно общаются с друзьями и членами семьи.
- не курят.
- поддерживают вес на рекомендуемом уровне.
- следят за поддержанием давления крови и уровня холестерина в крови в нормальных пределах.
- принимают лекарства по назначению.
- употребляют достаточное количество кальция.
- употребляют спиртное лишь в умеренных количествах (или вообще не употребляют).
- регулярно посещают поставщиков медицинских услуг, получают информацию о диагностических тестах (например, тестах для выявления рака молочной железы, шейки матки и кишечника, диабета и депрессии) и получают все необходимые прививки.
- соблюдают правила зубной гигиены и регулярно посещают стоматолога.
- узнают новое и активно участвуют в общественной жизни.
- смеются.
- ищут и находят возможность успешно справляться со стрессовыми ситуациями.

Доказано, что дружба оказывает такое же положительное влияние на здоровье в пожилом возрасте, как и поддержание хорошей физической формы.



Дружеские отношения:

- способствуют продлению жизни;
- положительно влияют на иммунную систему; и
- помогают сохранять умственные способности в преклонном возрасте.

Образец согласованного плана ухода за клиентом

На дому	В семейном доме ухода	В пансионе (включая учреждения с ограниченной помощью)
• Работать только с одним клиентом • Работать в частном доме или квартире человека • Если помощник не работает не с агентством по уходу на дому, его работодателем является непосредственно клиент через контракт с DSHS • Необходимо проявлять самостоятельность и быть способным принимать меры в любой возникающей ситуации • Необходимо иметь доступ к плану ухода DSHS – отрабатывать детали той или иной задачи следует непосредственно с клиентом • У помощника может не быть формальной “карты” клиента – но полезно вести журнал в какой-либо форме, это рекомендуется • Возможно, придется выполнять много различных задач, и необходимо проявлять гибкость и способность подстраиваться под возникающие ситуации • Необходимо вести ведомости учета времени работы и другую документацию, относящуюся к учету времени работы • Может не быть возможности попросить кого-либо подменить помощника в случае его болезни и неспособности выйти на работу • Помощника могут попросить выполнять задачи под руководством клиента • Помощника могут попросить выполнять задачи по поручению медсестры	• Работать под началом руководителя (поставщика услуг/управляющего, проживающего в учреждении) • Может потребоваться выполнение многих различных задач, включая приготовление пищи, уборку, участие в мероприятиях за пределами учреждения, а также услуги по персональному уходу • Помощника могут попросить выполнять задачи по поручению медсестры • Необходимо иметь доступ к согласованному плану ухода • Может не быть возможности попросить кого-либо подменить помощника в случае его болезни и неспособности выйти на работу • Необходимо следовать правилам AFH, изучать предпочтения клиента и учитывать их • Вести определенную документацию в соответствии с правилами, принятыми в семейном доме ухода	• Работать под началом руководителя • Работать с несколькими клиентами • Работа помощника, возможно, будет сводиться к услугам по персональному уходу, в то время, как другие службы пансиона будут отвечать за другие аспекты ухода, включая проведение мероприятий, поддержание чистоты и порядка, стирку, приготовление пищи • Помощника могут попросить выполнять задачи по поручению медсестры • Необходимо иметь доступ к соглашению об оказании услуг (плану ухода) • Помощник должен следовать правилам ВН, изучать предпочтения клиента и учитывать их • Вести определенную документацию в соответствии с правилами, принятыми в пансионе

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Physician Orders

for Life-Sustaining Treatment (POLST)

FIRST follow these orders, **THEN** contact physician, nurse practitioner or PA-C. This is a Physician Order Sheet based on the person's medical condition and wishes. Any section not completed implies full treatment for that section. Everyone shall be treated with dignity and respect.

Last Name

First/Middle Initial

Date of Birth

A **CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR):** Person has no pulse and is not breathing.

☐ CPR/Attempt Resuscitation ☐ DNR/Do Not Attempt Resuscitation (Allow Natural Death)
When not in cardiopulmonary arrest, follow orders in **B**, **C** and **D**.

B **MEDICAL INTERVENTIONS:** Person has pulse and/or is breathing.

☐ **COMFORT MEASURES ONLY** Use medication by any route, positioning, wound care and other measures to relieve pain and suffering. Use oxygen, oral suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. **Patient prefers no transfer: EMS contact medical control to determine if transport indicated.**

☐ **LIMITED ADDITIONAL INTERVENTIONS** Includes care described above. Use medical treatment, IV fluids and cardiac monitor as indicated. Do not use intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation. **Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.**

☐ **FULL TREATMENT** Includes care described above. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. **Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.**

Additional Orders: (e.g. dialysis, etc.) _____

C **ANTIBIOTICS**

☐ No antibiotics. Use other measures to relieve symptoms.
☐ Determine use or limitation of antibiotics when infection occurs, with comfort as goal.
☐ Use antibiotics if life can be prolonged.

Additional Orders: _____

D **ARTIFICIALLY ADMINISTERED NUTRITION:** Always offer food and liquids by mouth if feasible.

☐ No artificial nutrition by tube.
☐ Trial period of artificial nutrition by tube. (Goal: _____)
☐ Long-term artificial nutrition by tube.

Additional Orders: _____

E **SUMMARY OF GOALS**

Discussed with:

☐ Patient ☐ Parent of Minor
☐ Health Care Representative
☐ Durable Power of Attorney for Health Care
☐ Court-Appointed Guardian
☐ Other: _____

The basis for these orders is: (check all that apply)

☐ Patient's request ☐ Patient's known preference
☐ Patient's best interest ☐ Medical futility

Print Physician/ARNP/PA-C Name

Physician/ARNP/PA-C Signature (mandatory)

Phone Number

Patient/Resident or Legal Surrogate for Health Care Signature (mandatory)

Date

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Other Contact Information (Optional)

Name of Guardian, Surrogate or other Contact Person	Relationship	Phone Number	
Name of Health Care Professional Preparing Form	Preparer Title	Phone Number	Date Prepared

DIRECTIONS FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS

Completing POLST

- Must be completed by a health care professional based on patient preferences and medical indications.
- POLST must be signed by a physician, nurse practitioner or PA-C to be valid. Verbal orders are acceptable with follow-up signature by physician or nurse practitioner in accordance with facility/community policy.
- Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid.

Using POLST

- Any section of POLST not completed implies full treatment for that section.
- A semi-automatic external defibrillator (AED) should not be used on a person who has chosen "Do Not Attempt Resuscitation."
- Oral fluids and nutrition must always be offered if medically feasible.
- When comfort cannot be achieved in the current setting, the person, including someone with "comfort measures only," should be transferred to a setting able to provide comfort (e.g., pinning of a hip fracture).
- A person who chooses either "comfort measures only" or "limited additional interventions" should not be entered into a Level I trauma system.
- An IV medication to enhance comfort may be appropriate for a person who has chosen "Comfort Measures Only."
- Treatment of dehydration is a measure which may prolong life. A person who desires IV fluids should indicate "Limited Interventions" or "Full Treatment."
- A person with capacity or the surrogate (if patient lacks capacity) can revoke the POLST at any time and request alternative treatment.

Reviewing POLST

This POLST should be reviewed periodically and a new POLST completed if necessary when:

- (1) The person is transferred from one care setting or care level to another, or
- (2) There is a substantial change in the person's health status, or
- (3) The person's treatment preferences change.

To void this form, draw line through "Physician Orders" and write "VOID" in large letters.

Review of this POLST Form

Review Date	Reviewer	Location of Review	Review Outcome
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

Revised November 2004

Assessment Details Pending Initial

Client Demographics

Client Information

Client Name: Doe, Jane M

Worker Name: Fitzharris, Karen

Primary CM at Assessment Creation: Fitzharris, Karen (DigreK)

Office: Olympic AAA/Port Hadlock/Jefferson **Assessment date:** 09/22/2004

Presenting Problem

Client requesting in-home services following a stroke that has limited her ability to care for herself independently.

Was client the primary source of information? Yes

Collateral Contacts

Name: Johnson, Sam

Relationship: Not related

Role:

Physician

Phone:

(360)452-8989

Name: Doe, Pete

Relationship: Child

Role:

Emergency Contact, Informal caregiver

Phone:

(360)458-2369

Communication

Speech/Hearing

Making self understood expressing information content however able:

Usually Understood

Modes of expression:

Speech

Ability to understand others however able: Understood

Assessment Details Pending Initial

Progression Rate: Deteriorated

Hearing Progression Rate: No Change

Hearing: Minimal difficulty in noisy setting

Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed).

Client Needs:

Independent, No difficulty

Vision

Ability to See: Adequate

Limitations:

None of these

Mental/Physical Health

Diagnosis

1. Stroke

Occured on August 20, 2004

2. Hypertension

first diagnosed in 1989

Indicators:

Dizziness/vertigo, Edema

Is client comatose? No

Medications

This list of medications was obtained from medical record/client/caregiver on the date of this assessment. Do not use this list as the basis for assistance with or administration of medications

1. ASPIRIN TABLETS DELAYED RELEASE USP

Dose Qty: 250.000 mg

Route: Oral

Frequency: BID (2 x day)

Rx: Yes

Assessment Details Pending Initial

2. ATENOLOL**Dose Qty:** 100.000 mg**Route:** Oral**Frequency:** QD (once daily)**Rx:** Yes**3. COUMADIN****Dose Qty:** 50.000 mg**Route:** Oral**Frequency:** QD (once daily)**Rx:** Yes

Medication Management

Self Administration: Assistance required**Frequency of need:** Daily**Client Strengths:**

Able to put medications in mouth

Client Limitations:

Cannot open containers

Caregiver Instructions:

Open containers

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Clients son fills medi-set on a weekly basis

Indicators

Height: 5 feet 5 inches**Weight:** 165 pounds**Weight loss: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days:** No**Weight gain: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days:** No**In general, how would you rate your health? :** Good**In the last 6 months or since last assessment (if less than 6 months ago):****Number of times admitted to hospital with an overnight stay:** 1**Number of times visited emergency room without an overnight stay :** 1**Date of last doctor visit:** 09/02/2004**Doctor name:** Johnson, Sam

Treatments/Programs/Therapies

Type: Treatments**Name:** Routine lab work

Assessment Details

Pending Initial

Providers:

Provider	Frequency
Clinic/practitioner's office	Monthly

For monitoring of coumadin levels

Sleep

Preferences:

Prefers to have the light off

Patterns:

Arises early

Is client satisfied with sleep quality? Yes

Memory

Recent memory : Recent Memory is OK

Long Term memory: Long term memory is OK

Assist Type:

Ask clear and simple questions, Set up calendar

Preferences:

Like to have same daily routine

Is individual oriented to person? Yes

Progression Rate: No Change

Decision Making

Rate how client makes decisions:

Independent - Decisions are consistent and organized;reflecting client's lifestyle,choices,culture, and values

Is client always able to supervise paid care provider? Yes

ADL

The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:

Cannot raise arm(s), Unsteady gait, Right sided weakness

Stamina

Number of days individual went out of the house or building in which individual

Assessment Details Pending Initial

lives (no matter for how short a period): One day/week

Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago: Deteriorated

Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:

Difference between AM & PM

Task segmentation ADL's: No

Task segmentation IADL's: No

Universal Precautions

The formal and informal caregiver will use latex/plastic gloves when in contact with any secretions to prevent spread of infection. Thorough hand washing with soap will be done before and after gloving. Gloves will be put on and discarded at the end of each task. If the primary care provider orders these gloves they can be paid for through the medical coupon.

Walk in Room, Hallway, and Rest of Immediate Living Environment

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How individual moves between locations in his/her room and immediate living environment.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Client is weight bearing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:

Leans to right

Caregiver Instructions:

Call 911 to evacuate client, Keep walkways clear, Leave assistive device within reach

Equipment:

Assessment Details Pending Initial

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Client is unsteady during ambulation and needs physical assist when feeling weak and/or unsteady

Locomotion outside of Immediate Living Environment to include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Remembers to use assistive device, Building has elevator

Client Limitations:

Needs assist with stairs

Client Preferences:

Prefers contact guard

Caregiver Instructions:

Keep assistive device within reach

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Provider
SMITH SHIRLEY

Bed Mobility

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to reposition

Client Limitations:

Repositioning is painful

Client Preferences:

Sleeps on back, Uses extra pillows

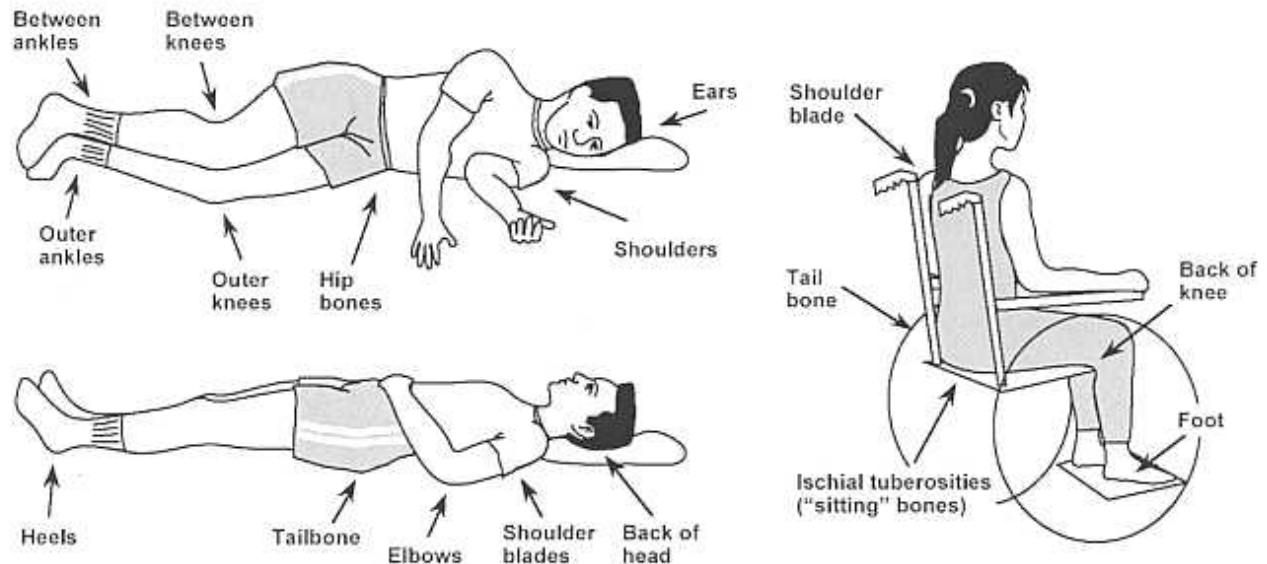
Assessment Details

Pending Initial

Caregiver Instructions:

Assist to roll over, Keep sheets clean and smooth, Monitor pressure points daily

Needs assist with movement once on her left side to reposition to right side.



Falls

Site: Bedroom

When: Last 30 days

Consequence:

No injury

Fell while trying to get out of bed on her own

Transfer

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet).

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Transfers with some support

Client Limitations:

Is afraid of falling

Caregiver Instructions:

Bring walker to client

Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Is very weak on her right side

Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

Client Needs:

Independent, Setup help only

Client Strengths:

Client has a good appetite

Client Limitations:

Cannot cut food, Paralysis of dominant hand

Caregiver Instructions:

Cut food into small pieces

Toilet Use

How individual uses the toilet room (or commode, bed pan, urinal); transfers on/off toilet, cleanses, changes incontinence pads, manages ostomy or catheter, adjusts clothes.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to use toilet, Can assist caregiver with transfer

Client Limitations:

Requires peri-care after toilet use, Cannot change incontinence pads

Client Preferences:

Would like privacy

Caregiver Instructions:

Change pads at least every two hours, Toilet client regularly, Provide perineal care, Transfer client on/off toilet

Equipment:

Type	Status	Supplier
Briefs/pads	Has, uses	

Assessment Details

Pending Initial

Likes to do as much for herself as she possibly can during toileting, very private person

Specific Instructions for Skin Care due to Bowel/Bladder

Do's:

1. Follow the toileting schedule on the service plan.
2. If the client is unable to control their urine or stool, use incontinence products of the client's choice and assist with changing the product as soon as it is wet or soiled
3. Gently cleanse or bathe the client after soiling from urine or stool, to keep the skin clean.
4. Apply a thin layer of one of the following waterproof creams or protective barriers: zinc oxide, A&D ointment, Desitin, Bag Balm, or Balmex to protect the skin from wetness.
5. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. If at all possible don't use blue pads (disposable waterproof underpads). They hold the moisture on the skin. A preferred and more skin friendly alternative is a waterproof cloth pad that can be laundered and reused.

Report to the Case Manager when:

1. You are not sure what incontinent products or barrier creams to use. The Case Manager may make a referral to have a nurse talk with the client and caregiver.

Continence Issues

Bladder control (last 14 days): Frequently incontinent

Change in bladder continence (last 90 days): No Change

Bowel control (last 14 days): Usually continent

Change in bowel continence (last 90 days): No Change

Bowel Pattern (last 14 days):

Regular

Appliances & Programs (last 14 days):

Pads/briefs

Individual management (last 14 days): Uses, has leakage, needs assist

Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Assessment Details

Pending Initial

Can select clothing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:

Cannot put on shoes/socks, Cannot lift arms

Client Preferences:

Prefers to change daily, Prefers to wear loose clothing

Caregiver Instructions:

Put on/take off footwear, Dress client's lower body

Provider
SMITH SHIRLEY

Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Limitations:

Cannot raise arms

Caregiver Instructions:

Comb hair as needed, Trim fingernails as needed, Assist to clean dentures, Apply deodorant

Provider
SMITH SHIRLEY

Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower.

Client Needs:

Physical help/part of bathing, One person physical assist

Client Strengths:

Client is cooperative with caregiver

Caregiver Instructions:

Wash back, legs, feet, Shampoo client's hair, Transfer in/out of tub/shower

Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Specific Skin Care Instructions

Do's:

1. Look at the skin at least once a day for changes in color or temperature (warmth or coolness), rashes, sores, odor or pain. Pay special attention to the pressure points.
2. Use mild soap (avoid soaps labeled antibacterial or antimicrobial). Use warm (not hot) water. Rinse and dry well (pat, don't rub).
3. Lubricate dry skin with moisturizing creams or ointments (such as Eucerin or Aquaphor).
4. Use a cushion or towel on the shower chair to help prevent bare skin from tearing.
5. Protect bare skin during all transfers.
6. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. Do not rub the skin over the bony pressure points.

Report the following to the appropriate persons:

1. The client gets worse in their ability to shift weight, turn, transfer, etc; or
2. You feel that using special equipment will help you transfer the client more safely and easily; or
3. There are problems or changes in the client's skin such as redness, swelling, a break in the skin, heat or pain over a pressure point; or
4. You are unsure how to provide care.

Skin Care

Skin Problems:

Problem	Status
Dry skin	Healing

Pressure ulcers:

Areas of persistent skin redness

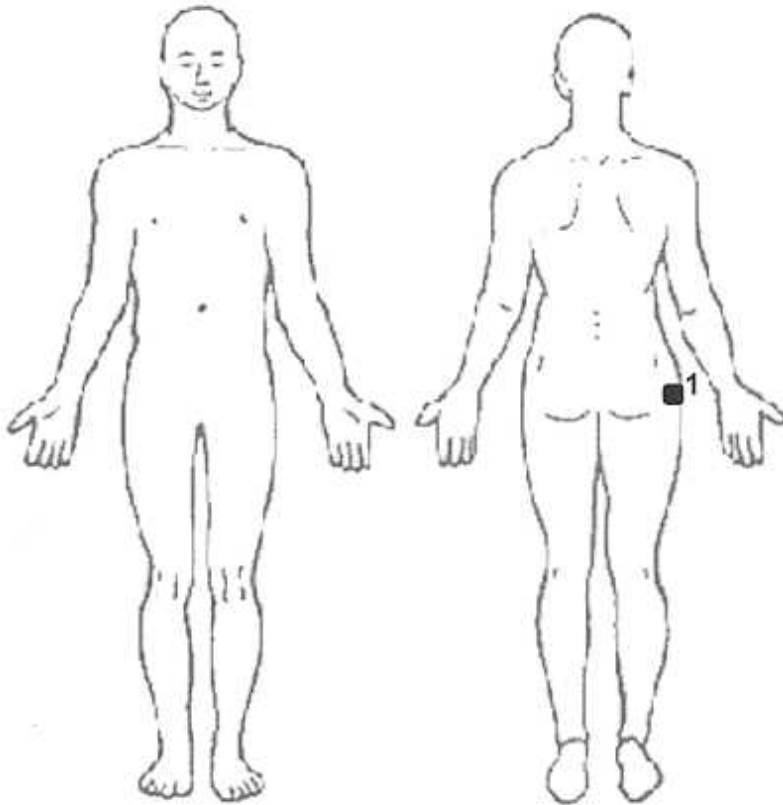
Number of current pressure ulcers: 1

Client had skin ulcer that was resolved or cured in the last year: Yes

Client has red areas on her right hip.

Skin Observation

Assessment Details Pending Initial

**Skin Observation Detail:**

1. stage one - Skin is red and warm to the touch

Client states she has had a previous pressure ulcer last Spring

IADL**Meal Preparation**

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling Ingredients, setting out food and utensils).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Client can prepare a simple breakfast

Client Limitations:

Cannot cut/peel/chop, Cannot reach upper shelves

Client Preferences:

Eats 3 meals/day

Caregiver Instructions:

Prepare meals for client to reheat, Make food accessible to client

Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Nutritional/Oral

Nutritional Problems:

None of these

Oral hygiene and dental problems:

None of these

Nutritional Approaches:

Diet	Adhere To
Low sodium	Yes

Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Can instruct caregiver

Client Limitations:

Cannot take out garbage

Client Preferences:

Do not rearrange items

Caregiver Instructions:

Change/wash linens weekly, Clean bathroom weekly, Take out garbage, Vacuum weekly

Provider
SMITH SHIRLEY

Managing Finances

How bills are paid, checkbook is balanced, household expenses are managed.

Client Needs:

Limited assistance, Some difficulty

Client Preferences:

Assessment Details

Pending Initial

Prefers to pay by check

Provider
Doe, Pete

Clients son helps with finances

Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money).

Client Needs:

Extensive assistance, Great difficulty

Client Strengths:

Can budget income and expenses, Client can make shopping lists

Client Limitations:

Client cannot reach items, Client cannot carry heavy items, Needs to use scooter

Caregiver Instructions:

Carry heavy packages for client, Put items away

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Transportation

How client travels by vehicle for medical needs and shopping (e.g., gets to places beyond walking distance).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Limitations:

Assist w/transfer in/out of vehicle

Caregiver Instructions:

Take wheelchair/walker

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Client's son helps out when able

Assessment Details

Pending Initial

Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat).

Is wood only source of heat? No

Social

Relationships

Does adjust easily to change in routine? No

Provider Information

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam

Phone: (360)452-8989

Provider: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

Assigned Tasks:

Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY

Phone: (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Definitions

ADL Self-Performance Codes Definitions

Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times

Supervision:

Oversight (monitoring, standby) encouragement or cueing provided 3 or more times OR supervision 3 or more times PLUS physical assistance provided only 1-2 times

Service Summary Pending Initial

Client Information

Client Name: Doe, Jane M

Address:

6824 152nd St, Olympia, WA, 98504

Phone: (360)725-5555 **Ext:**

Gender: Female **Age:** 73

Primary Language: English

Speaks English? Yes

Interpreter Required? No

Contacts

Emergency Contacts:

Name: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

Services

Client is functionally eligible for: COPES waiver services

Recommended Living Situation:

In Home

Planned Living Situation:

In Home

Classification: C High (9)

Daily Rate: N/A

Monthly Hours: 171

Personal Care

Waiver #1 _____

Waiver #2 _____

Waiver #3 _____

Total authorized hours _____

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam

Phone: (360)452-8989

Provider: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

Assigned Tasks:

Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Service Summary Pending Initial

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY

Phone: (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Referrals/Indicators

Nursing Service Indicators

Indicator: Immobility issues affecting plan

Refer? Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Indicator: Current or Potential skin problems

Refer? Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Indicator: Skin observation protocol

Refer? Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Referral Date: 10/12/2004

Indicator: Caregiver training required

Refer? No

Reason for Referral:

No unmet medical need

Indicator: Unstable/potentially unstable diagnosis

Refer? No

Client Goals

Goal Short Description: trip

Status: Ongoing

Who Acts: Client

Goal Long Description:

Would like to visit her grand-daughter who lives in Florida

Worker Information

Primary CM at Assessment Creation: Fitzharris, Karen (DigreK)

Case Manager Name: Fitzharris, Karen

Service Summary Pending Initial

Phone: (360)725-2607 **Ext:**

The role of the Case Manager is to:

1. Conduct assessments and reassessments to determine program eligibility and to authorize payment for services.
2. Develop a plan of care with participation from the client.
3. Verify that services are provided in accordance with the plan of care and to modify the plan as needed.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, and 3 above.

Client Signature

I am aware of all alternatives available to me, and I agree with the above service

Client/Representative signature

Date

Provider

Date

Social Worker/Case Manager signature

Date

Образец согласованного плана ухода за клиентом

ИМЯ КЛИЕНТА: _____

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЕ: _____ НОМЕР ПАЛАТЫ: _____

ПИТАНИЕ:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Подсказка _____ Разрезание пищи _____
Напоминание _____ Планирование питания _____
Подготовка _____ Доставка подноса _____
Сгущение жидкостей – степень густоты _____
Предпочтения клиента: _____

ПОЛЬЗОВАНИЕ ТУАЛЕТОМ:

Помощь _____ Самостоятельно _____
_____ скамейка для ванны _____
Программа действий в связи с недержанием _____
Специальное нижнее белье: _____
Необходима помощь при смене белья – как часто _____
Предпочтения клиента: _____

ПЕРЕДВИЖ-Е/ПЕРЕМЕЩ-Е/СМЕНА ПОЛОЖ.:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Вспомогательные приспособления: _____
_____ инвал. кресло _____ ходунки _____ палочка _____
Другое: _____
Как часто: _____
Другие потребности: _____
Предпочтения клиента: _____

СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ТЕЛОМ:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Лосьоны _____ Лекарственные мази _____
Другое _____
Предпочтения клиента: _____

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Предпочтения клиента: _____

ОДЕВАНИЕ:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Предпочтения клиента: _____

ПРИЕМ ВАННЫ/ДУША:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Сколько раз в неделю _____
Запрашиваемое время _____
Вспомог. приспособл-я _____
_____ поручни _____
Предпочтения клиента: _____

ЛЕКАРСТВА:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Категория лекарств: _____
Другое _____
Предпочтения клиента: _____

ПОЕЗДКИ/ПОКУПКИ:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Помогают чл. семьи/другие лица _____
Учреждение обеспечивает подготовку _____
Имя доктора _____
Адрес _____
Предпочтения клиента: _____

СТИРКА:

Помощь _____ Самостоятельно _____
Сколько раз в неделю: _____

Согласованный план ухода – это соглашение между проживающим в учреждении клиентом, членами семьи клиента (если это уместно), сотрудниками учреждения и кураторами (если это уместно). Целью плана является определение услуг, которые будут предоставляться клиенту, с учетом предпочтений клиента, и определение того, как услуги будут оказываться.

подписи:

Клиент: _____ Дата: _____

Член семьи: _____ Дата: _____

Сотрудник(и) учреждения: _____ Дата: _____

Куратор: _____ Дата: _____

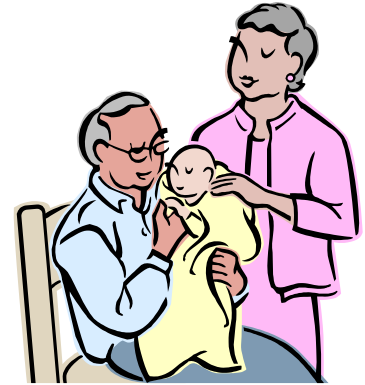
Согласование провел: _____ Дата: _____

НОВЫЙ ПЛАН УСЛУГ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОФОРМЛЕН ДО: _____

Установление рабочих отношений с клиентом оплачиваемым помощником, являющимся членом семьи клиента

Когда клиент является членом семьи или другом, существуют различные трудности в установлении эффективных рабочих отношений. Следует принимать во внимание годы семейной истории, изменяющиеся роли членов семьи и участие других членов семьи в процесс ухода с их мнениями и потребностями.

Если вы являетесь оплачиваемым помощником и членом семьи клиента, вам следует знать, что кураторы и социальные работники DSHS имеют опыт работы с такими семьями, как ваша, в подобных ситуациях. Кураторы и социальные работники являются полезным ресурсом, от них вы можете получить отличные предложения и советы о том, как добиться успеха в вашей работе.



Установите основные правила

Обговорите с клиентом основные правила перед тем, как вступить с ним/ней в эти новые рабочие отношения. Некоторые из вопросов, с помощью которых вы можете определить эти основные правила, таковы:

- Что вы можете сделать, чтобы члену вашей семьи было легче сказать вам, как он/она желает, чтобы выполнялась работа?
- Желает ли член вашей семьи, чтобы к нему/ней вы относились особым образом во время "работы"? Следует ли вам что-то делать по-другому в эти часы?
- Что вы можете сделать, чтобы помочь члену семьи чувствовать себя в максимальной степени самостоятельным(ой) и быть самостоятельным(ой)?
- Как избегать обид, недоразумений, и что следует делать, когда между вами возникают разногласия?
- Существуют ли задачи персонального ухода, которые могут вызвать у члена вашей семьи смущение или озабоченность? Что вы можете предпринять для того, чтобы член вашей семьи чувствовал(а) себя более уютно?
- Как вы будете решать возникающие проблемы, в которые могут быть вовлечены другие члены семьи?
- Что вы будете делать для поддержания своей собственной независимости, достоинства и уважения к себе?

Относитесь ко времени, в течение которого вы осуществляете уход, как к вашей работе

Найдите возможность сделать так, чтобы часы работы отличались от обычного времени, которое вы проводите с членами семьи. Для большинства семей в этом плане самым трудным является выяснение того, кто должен принимать решения о том, что в наибольшей степени отвечает интересам получателя услуг по уходу. Во время часов, отведенных для работы, эта граница очень четко обозначена, как и должно быть. Член семьи является вашим работодателем в рабочие часы. Желания и предпочтения члена семьи определяют то, как должны выполняться задачи.

Установите распорядок и соблюдайте его

Соблюдайте расписание и часы работы, как вы делали бы на любой другой работе. Соблюдение установленного распорядка также дает другим членам семьи знать, когда вы “на работе”.

Используйте план ухода DSHS

План ухода DSHS – это инструмент, который помогает вам определять задачи, которые необходимо выполнять. Используйте план ухода DSHS в качестве отправной точки для обсуждения того, что необходимо делать. В этом случае все вопросы будут охвачены, и не будет сюрпризов.

Оценивайте собственные возможности продолжения оказания услуг по уходу

Забота о себе представляет важность с точки зрения вашего собственного благополучия и способности обеспечивать качественный уход за членом вашей семьи (дополнительные советы в отношении заботы о себе приводятся на страницах 195-205 Учебного пособия).

Family Caregiver Support Program (Программа поддержки помощников по уходу, работающих с членами семьи)

Программа поддержки помощников по уходу, работающих с членами семьи, предоставляет поддержку, необходимую информацию, обучение и/или советы неоплачиваемым помощникам по уходу, работающим с членами семьи. Обратитесь в ваш местный Senior Information and Assistance office (Отдел информации и помощи для пожилых) за дополнительной информацией о том, какую помощь вы можете получить. Чтобы найти координаты местного отдела, откройте раздел Senior Services (Услуги для пожилых) желтых страниц вашего телефонного справочника и найдите Senior Information and Assistance или откройте интернет-сайт

<http://www.adsa.dshs.wa.gov/> и щелкните на указателе “Area Agencies on Aging in Your Community” (“Местные агентства по работе с пожилыми людьми в вашем районе”).

Поддержание конструктивных профессиональных отношений

Доверие является критически важным аспектом построения и поддержания эффективных, конструктивных рабочих отношений. Необходимо, чтобы ваши сослуживцы и/или руководители чувствовали, что:

- вам можно верить на слово;
- вы последовательны в своих поступках;
- вы выполняете обещания и
- взятые на себя обязательства.



Ниже приводятся некоторые важные советы по поддержанию конструктивных профессиональных отношений.

1. Четко уясните ваши служебные обязанности и обязуйтесь их выполнять.

- Проявляйте честность, не соглашайтесь делать то, что на самом деле не собираетесь делать.

2. Выполняйте задачи в установленные сроки и делом доказывайте, что соответствуете предъявляемым к вам стандартам.

- Выясните, как вы будете получать информацию об изменении задач, которые вам надлежит выполнять.
- Выполняйте задачи в установленные сроки и держите вашего руководителя и сослуживцев в курсе ваших достижений и проблем.
- Когда это возможно, соглашайтесь связываться с сослуживцами перед тем, как принимать решения по вопросам, касающимся их.
- Когда вы с чем-то не согласны, не держите это в себе. Объясняйте причины вашего несогласия и предлагайте альтернативные варианты, делайте это ясно и конструктивно.
- Регулярно пересматривайте свою работу с точки зрения производительности и эффективности и выявляйте пути к совершенствованию.
- Проявляйте инициативу, принимайте логичные решения и задавайте вопросы, если что-то не понимаете.
- Обсуждайте и решайте проблемы по мере их возникновения с персоналом/людьми.

3. В отношениях с другими людьми проявляйте вежливость и уважительность, и признавайте их заслуги.

- Выстраивая отношения с людьми, исходите из того, что у вас с ними общего, а не того, что вас разделяет.
- Проявляйте чуткость в отношении различий – не ожидайте, что все люди будут похожи на вас.
- Цените коллектив.
- Работайте с другими в обстановке открытости и честности.
- Будьте готовы к компромиссу.
- Не реагируйте на критику резким образом.
- Вам необходимо знать, какая информация является конфиденциальной и не подлежит обсуждению.

Советы по общению с руководителем/работодателем в профессиональной манере

1. Ваши цели в работе, выполняемая вами роль, правила и то, что является допустимым в работе – все это должно быть четко определено и согласовано между вами и руководителем/работодателем.
2. Установите хороший канал связи. Будьте готовы делиться информацией и держать руководителя в курсе происходящего таким образом, который наиболее соответствует его/ее стилю работы.
3. Проявляйте честность и надежность, выполняя обязательства и завершая работу в установленные сроки.
4. Проявляйте готовность работать в коллективе. Высказывайте руководителю положительные отзывы о ваших сослуживцах, а не только жалобы и информацию о трудностях.
5. Вам следует четко знать, кто является вашим руководителем, и каковы его/ее требования. Старайтесь смотреть на происходящее не только своими глазами, но и глазами руководителя.
6. Обсуждайте вопросы перед тем, как они перерастают в проблемы.
7. Никогда не отзывайтесь плохо о руководителе в разговоре с другими. Слухи об этом обязательно дойдут до руководителя.



В случае возникновения проблемы

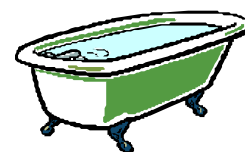
1. Запланируйте встречу с руководителем для разговора наедине.
2. Четко изложите проблему и опишите ее последствия, не проявляя резкость или агрессивность.
3. Ясно обозначьте ваши желания и потребности.
4. Если проблема вызвана совершенной вами ошибкой, признайте ее и двигайтесь дальше.
5. Попросите руководителя высказать свое мнение, и затем действуйте на основе полученной информации.
6. Если вы испытываете проблемы с определенным человеком, поговорите с ним/ней в первую очередь, попытайтесь решить проблему.
7. Если вы расстроены или возбуждены, успокойтесь перед тем, как говорить с начальником.

Контрольные списки для проверки безопасности дома

Соблюдение правил безопасности помогает предотвращать несчастные случаи на дому и укрепляет чувство физической безопасности и защищенности клиента. Сообщайте обо всех беспокоящих вас вопросах соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.

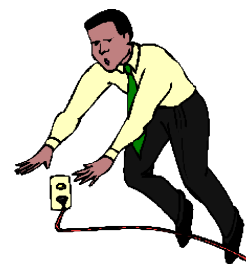
Кухня	
Электрические шнуры, полотенца, бумага и т.п. не должны находиться вблизи плиты.	
Рукоятки сковородок должны быть повернуты к центру плиты.	
Ножи и острые предметы должны храниться отдельно от другой кухонной посуды.	
Лекарства и хозяйственные чистящие средства не должны храниться вблизи продуктов питания.	
Не используйте неисправные электроприборы.	
Немедленно вытирайте пролитые жидкости.	

Большинство несчастных случаев происходят в ванной комнате. Уделяйте особое внимание обеспечению безопасности в ванной.



Ванная комната	
Обеспечьте безопасность зоны приема ванны/душа. В безопасной ванной комнате должны иметься скамейка для ванны, поручни (встроенные мыльницы и перекладины для полотенца не являются поручнями) и ручной душ. Если эти предметы отсутствуют, поговорите с соответствующим(и) лицом(ами) в вашем месте оказания услуг по уходу.	
Проверьте температуру воды, чтобы убедиться в том, что вода не слишком горяча. Отрегулируйте нагреватель воды, установив такую температуру, при которой невозможны случайные ожоги. Примечание: 120 градусов F является максимальной температурой, допустимой в пансионатах и семейных домах ухода.	
Проверьте коврик для ванны, он должен быть чист и не должен иметь повреждений. Коврик для ванны можно мыть каждые 2-3 месяца в горячей воде с отбеливателем для того, чтобы на нем не собиралась плесень. Цветные коврики для ванны лучше всего подходят людям с плохим зрением или слабоумием.	
Пол должен быть чистым и сухим.	
Электроприборы должны находиться вдали от воды, их вилки должны быть вынуты из розеток, когда приборы не используются.	
Лекарства и ядовитые/токсичные вещества должны быть четко обозначены ярлыками; они должны находиться в пределах досягаемости клиента (при необходимости), но вне досягаемости детей.	

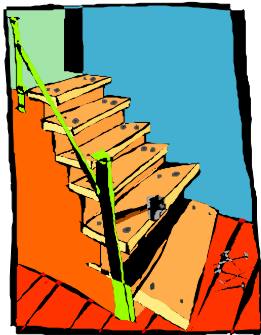
Электробезопасность	
Проверяйте электрические шнуры на предмет износа, расшатанности вилки или отсутствия штыря заземления. Не используйте электроприбор, пока неисправность шнура не будет устранена.	
Вынимая вилку из розетки, держитесь за саму вилку, не за шнур.	
Красным цветом обозначаются розетки, на которые в случае чрезвычайной ситуации подается электропитание с запасного генератора.	
Электрошнуры не должны находиться в проходах.	
Не помещайте электрошнуры под ковры.	
Не перегружайте розетки.	
Старайтесь не использовать удлинители, если в этом нет острой необходимости.	



Мебель	
Следует обеспечивать наличие достаточного пространства для разворота с использованием инвалидного кресла, ходунков или палочки.	
Предметы мебели (включая скамеечки для ног) должны находиться на обычных местах.	
Не используйте вращающийся стул, если клиент неустойчив или испытывает проблемы с поддержанием равновесия.	
Сиденье стула или кресла должно быть на высоте 18-20 дюймов от пола. Эта высота облегчает перемещение клиента.	
Стол должен иметь высоту не менее 30 дюймов для того, чтобы клиенты, пользующиеся инвалидными креслами, имели возможность садиться за стол.	
Вся мебель должна быть прочной.	

Двери, кладовые, шкафы	
Скользкие стеклянные двери должны легко двигаться и оставаться на направляющих.	
Обеспечивайте, чтобы стеклянные двери были хорошо видны, для снижения риска столкновения при попытке пройти, не заметив дверь. Удобны в этом плане наклейки на уровне глаз.	
Верхние дверцы кухонных шкафов следует держать закрытыми, чтобы никто не ударился о дверцы головой.	

Прихожая, коридоры, лестницы	
Освобождайте эти места от предметов, которые закрывают проход или создают опасность спотыкания.	
Желательно наличие перил по обе стороны ступенек и лестничных пролетов.	
Закрепляйте все напольные покрытия.	
Дверные проемы должны иметь ширину не менее 36 дюймов.	
Наклонные дорожки не должны иметь наклон более 1 дюйма на каждый фут длины.	
Следует отремонтировать ковер для приведения в порядок мест износа и надрыва.	
Края ступенек следует окрасить в контрастные цвета для того, чтобы их было легче разобрать. Полезно было бы окрасить верхнюю и нижнюю ступеньки в особые цвета.	
Лестницы и коридоры должны быть хорошо освещены.	



Места для хранения	
Замасленные тряпки следует хранить в хорошо проветриваемом месте.	
Не смешивайте чистящие средства.	
Не используйте средства, не имеющие этикеток.	
Не храните чистящие средства вблизи продуктов питания.	

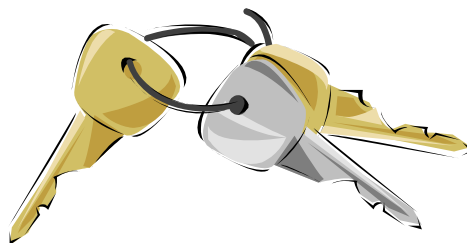
По всему дому – обеспечивайте, чтобы:	
Полы не были скользкими	
У входа в каждую комнату были выключатель или лампа, чтобы можно было легко включить свет	
Предметы повседневного пользования хранились в пределах удобной досягаемости	
Двери легко открывались	
Внешнее и внутреннее освещение было хорошим	
На дорожках перед домом не было садовой мебели, шлангов и других предметов	
Телефоны были легкодоступны, и телефонные шнуры были вне проходов	
Лампы были легкодоступны	
Проверьте на прочность приставную лестницу или стремянку, убедитесь в том, что поверхность ступенек не скользкая.	

Безопасность на дому для клиентов с нарушением познавательных способностей

Клиент с нарушением познавательных способностей может не понимать или лишь в ограниченной степени понимать смысл опасности или опасных ситуаций. В зависимости от степени и типа нарушения познавательных способностей клиента, могут потребоваться дополнительные меры предосторожности для уменьшения опасности и предотвращения беды. Среди этих мер предосторожности могут быть следующие:



- ☐ Хранить ядовитые вещества, чистящие средства и лекарства вне видимости и досягаемости, под замком.
- ☐ Использовать на выходах сигнализацию, оповещающую о том, что кто-то покинул помещение.
- ☐ Приглядывать за курящим клиентом, чтобы проверять, правильно ли он/она использует спички/зажигалку, пепельницу и безопасно ли гасит окурки.
- ☐ Закрывать клиенту доступ к опасным приспособлениям типа ножей, острых предметов и инструментов с электроприводом.
- ☐ Приглядывать за клиентом, который может оставлять включенными горелки на плите.
- ☐ Хранить огнестрельное оружие в незаряженном виде и хранить патроны под замком в другом месте.
- ☐ Закрывать неиспользуемые электрические розетки защитными крышками.
- ☐ Проверять, освобожден ли проход в ванную комнату, и установлен ли в ней ночной светильник.
- ☐ Устанавливать калитки на вершине и/или у подножия лестницы или в опасных местах.
- ☐ Хранить ключи автомобиля в безопасном месте.
- ☐ Устанавливать переносной детектор движения в спальне или возле выхода.
- ☐ Выключать на ночь внешнее освещение.
- ☐ Убирать или закрывать зеркала.
- ☐ Выносить всю ненужную мебель и хлам.
- ☐ Хранить часто используемые предметы в одном месте.
- ☐ Убирать предметы, которые могут вызывать спутанность у клиента.



Опасности, исходящие из окружающей среды

Использование вредных химикатов

Помощникам по уходу в работе приходится использовать вредные химикаты или вступать с ними в контакт. Само по себе это является чем-то ужасным. Вредные материалы способны облегчать вашу работу, более эффективно останавливать распространение инфекции, они могут спасти жизнь.



Вы можете вступать в контакт с вредными химикатами во время обычной уборки, вытирания пролитой жидкости или удаления отходов. Средства бытовой химии типа дезинфицирующих веществ и средств для удаления жира кажутся безвредными, но на самом деле являются растворителями, способными нанести вред коже и глазам.

Предупредительные этикетки химикатов

Вы можете знакомиться с правилами безопасности при работе с опасными химикатами, читая информацию на предупредительных этикетках и следуя установленным у вас по месту работы правилам и инструкциям.

Предупредительная этикетка предназначена для оповещения вас о том, что химикат опасен. Она должна содержать следующую информацию:

- химическое название средства;
- все вредные ингредиенты;
- предупреждение об опасности;
- название и адрес фирмы-производителя химиката.

По закону на каждый контейнер с химикатом должна быть наклеена предупредительная этикетка. Возьмите за привычку читать этикетки на контейнерах всех средств, которые вы используете, или с которыми вы вступаете в контакт.



Также, очень важно, чтобы этикетки оставались на контейнерах.

Заменяйте поврежденные, неполные или отсутствующие этикетки. Переливая химикат в другой контейнер, обязательно обозначайте новый контейнер как содержащий вредное вещество. Никогда не оставляйте без присмотра немаркированный контейнер, содержащий вредное химическое вещество.



Важно помнить следующее: Никогда не смешивайте отбеливающее средство с аммиаком или другими бытовыми чистящими средствами типа средств для чистки стекла. В результате смешивания отбеливателя с аммиаком может возникнуть ядовитый газ, который может причинить вред или вызвать смерть у вас или человека, за которым вы осуществляете уход.

Порядок действий в чрезвычайной ситуации и планы эвакуации

Подготовка плана эвакуации

1. Подготовьте поэтажный план эвакуации из дома/здания через ближайший выход. Предусмотрите ДВА выхода для каждой комнаты. Одним выходом, возможно, будет окно, если огонь блокирует дверь.
2. Спите с закрытой дверью спальни. Дверь поможет сдерживать тепло и дым.
3. Если вы в квартире, узнайте, где находится пожарный выход, и как через него покинуть здание. Посчитайте количество дверей в здании, через которые нужно пройти, чтобы добраться до выхода. В случае пожара, возможно, сквозь дым вам не будет виден ярко освещенный указатель выхода.
4. Не используйте лифт в случае пожара.
5. Выясните, какие особенности здания будут затронуты (если таковые есть) в случае пожарной тревоги (например, автоматически закрывающиеся двери и т.д.).
6. Начертите поэтажный план (см. пример на рисунке) с указанием маршрутов выхода.
7. Договоритесь об определенном месте за пределами здания, где всем следует собираться для проведения пересчета людей. Согласуйте план вывода клиента в безопасное место. Обеспечивайте, чтобы никто не возвращался в здание после того, как вы покинете его.
8. Тренируйтесь, тренируйтесь, тренируйтесь.
9. Вывесите поэтажный план в учреждении/семейном доме ухода или в доме клиента.



X

Эвакуация инвалидов в чрезвычайной ситуации *

У инвалидов имеется четыре основных варианта эвакуации.

1. *Горизонтальная эвакуация:* покинуть здание через выходы на наземном уровне или перейти в безопасный район здания/дома.
2. *Лестничная эвакуация:* по лестнице перейти на наземный уровень и через выходы покинуть здание/дом.
3. *Остаться на месте:* если не угрожает немедленная опасность – оставаться в комнате с окном, выходящим наружу, телефоном и массивной или огнеупорной дверью. При данном подходе человек может поддерживать контакт со службами экстренной помощи, позвонив по телефону 911 и непосредственно сообщая о своем местонахождении.
4. Перейти в *безопасное место:* в сопровождении помощника по эвакуации перейти в район здания, в котором непосредственная опасность не угрожает. Затем помощник по эвакуации направится в место сбора при эвакуации из здания/дома и уведомит персонал служб экстренной помощи о местонахождении инвалида. Персонал служб экстренной помощи определит, есть ли необходимость в дальнейшей эвакуации.

В случае учебной тревоги или изолированного и локализованного пожара, возможно, инвалиду не нужно будет эвакуироваться.

* Эта информация является отрывком из брошюры University of Washington (Вашингтонского университета) Environmental Health and Safety (Здравоохранение и безопасность в аспекте окружающей среды).

Инвалиды с нарушениями способности передвигаться, использующие инвалидное кресло

Люди, которые используют инвалидное кресло, должны *оставаться на месте* или перейти в *безопасное место* в сопровождении помощника, когда включается сигнализация.

Лестничная эвакуация людей, пользующихся инвалидными креслами, должна осуществляться обученными специалистами. Только в ситуациях крайней опасности необученные люди могут пытаться эвакуировать людей, пользующихся инвалидными креслами. Передвижение инвалидного кресла вниз по лестнице никогда не является безопасным.

Инвалиды с нарушениями способности передвигаться, не использующие инвалидное кресло

Человек с нарушениями способности передвигаться, который все же способен самостоятельно ходить, возможно, сможет воспользоваться лестницей в чрезвычайной ситуации с небольшой посторонней помощью. Если возможно, этому человеку следует дождаться, пока пройдет основной поток эвакуирующихся, перед тем, как пытаться воспользоваться лестницей. Если нет непосредственной опасности (заметного дыма, огня или необычного запаха), инвалид может решить остаться в здании, воспользовавшись другим вариантом, до прибытия персонала служб экстренной помощи, если необходимо.

Контрольный список для проверки готовности к стихийным бедствиям

Когда грянет очередное стихийное бедствие, у вас может не быть достаточно времени для подготовки. Узнайте, как вы можете защитить себя и других, планируя заблаговременно. Ниже приводится контрольный список, который вам поможет. Вывесите контрольный список там, где все его смогут найти, желательно – возле других ваших контрольных списков проверки готовности к чрезвычайным ситуациям.

Для получения дополнительной информации свяжитесь с вашим ближайшим отделением American Red Cross (Американского Красного креста) или вашим местным пожарным/полицейским управлением.

Подготовьте Natural Disaster Emergency Plan (План действий в чрезвычайной ситуации при стихийном бедствии):

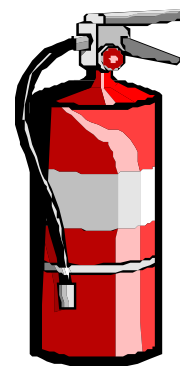
- Вывесите в каждой комнате схему мартшуров выхода.
- Вывесите номера служб экстренной помощи возле всех телефонов.

Аварийный комплект на случай стихийного бедствия	
Вода (один галлон на человека в день), 3-дневный запас	
Упакованные или консервированные продукты питания (3-дневный запас)	
Консервный нож, без электрического привода	
Питание для домашних животных (3-дневный запас)	
Клетки для перевозки домашних животных и идентификационные жетоны	
Сменная одежда, одежда на случай дождя и прочная обувь	
Одеяла или спальные мешки	
Комплект первой помощи	
Лекарства, полученные по рецепту	
Запасные очки	
Радиоприемник на батарейках	
Фонари	
Запасные батарейки	
Кредитные карты и наличные деньги	
Запасные ключи от автомобиля и дома	
Список важных телефонных номеров	
Любые специальные предметы для инвалидов/пожилых клиентов	
План установления и поддержания контакта	

Пожарная безопасность и предотвращение пожаров

В каждом доме должны иметься исправные детекторы дыма, фонари и огнетушитель (см. ниже). Заменяйте батарейки во всех детекторах дыма каждые шесть месяцев.

Вывесите полный адрес дома с номером телефона возле каждого телефонного аппарата. В чрезвычайной ситуации человек может легко поддаваться панике и забыть информацию, которую он обычно помнит. Адрес и телефон должны быть отчетливо напечатаны крупным шрифтом.



В дополнение к этому:

- заменяйте перегоревшие электролампы;
- не храните ничего вблизи электронагревательных приборов;
- не используйте воздушонагреватели;
- обеспечивайте наличие свободных проходов к выходам наружу – ничего не должно блокировать выходы;
- выясните, где находятся все запасные выходы на случай пожара;
- выясните количество и местонахождение телефонных аппаратов (если с одного аппарата снята трубка, ни один из аппаратов в доме работать не будет).

Пожарная безопасность

Никогда:

- Не заливайте водой горящее масло или жидкость. Это может способствовать распространению огня.
- Не заливайте водой горящие электроприборы или проводку. Вас может сильно ударить током.
- Не возвращайтесь в горящее здание для спасения домашних животных или ценностей.
- Не пытайтесь вынести горящий предмет из комнаты.
- Не используйте лифт, покидая здание при пожаре.



Помните, что обычно врагом является ДЫМ, а не огонь.



Использование огнетушителя

В каждом доме должен иметься огнетушитель. Помощник по уходу обязан знать, как им пользоваться. Выясните, где расположен огнетушитель, и проверьте его исправность.

Слово P.A.S.S. поможет вам запомнить шаги, которые необходимо предпринимать при использовании огнетушителя.

P = Pull (вытяните). Держите огнетушитель прямо и вытяните предохранительную чеку с кольцом, сломав пластиковую пломбу.

A = Aim (нацельтесь). Не подходя к огню вплотную, нацельтесь на ближайший к вам источник огня.

S = Squeeze (сожмите). Держа огнетушитель прямо, сожмите рукоятки для включения огнетушителя.

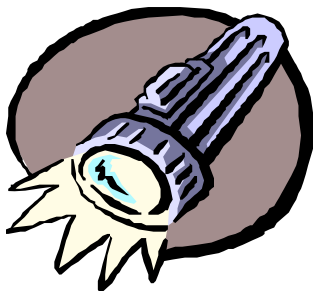
S = Sweep (водите из стороны в сторону). Водите огнетушителем из стороны в сторону.

Когда огонь погаснет, наблюдайте, чтобы он вновь не возгорелся. Эвакуируйте всех из района огня и проветрите помещение немедленно после использования огнетушителя.

Аварийное выключение

Вам также следует знать, как при чрезвычайной ситуации выключать или перекрывать коммуникации. Вам следует знать, где расположены следующие пульта управления:

- панель пожарной сигнализации и/или детектора дыма;
- главный электрический щит и/или коробка с предохранителями;
- выключатель системы пожаротушения;
- пульт аварийного генератора и вентиль выключения подачи горючего (газопровода или баллона с газом за пределами здания);
- главный вентиль выключения подачи холодной воды;
- пульт выключения нагревателя воды;
- главный вентиль выключения подачи газа;
- расположение кислородных баллонов (используемых в настоящее время и находящихся на хранении).



На случай чрезвычайной ситуации также необходимо знать расположение следующих предметов (а также то, как ими пользоваться):

- переносные обогреватели;
- телефонный аппарат и факс для использования в чрезвычайной ситуации;
- аварийное освещение.

Контрольный список для проверки пожарной безопасности дома

(Вписывайте ответы **Да** или **Нет** рядом с каждым вопросом)

	ДА?	НЕТ?
Имеется ли хотя бы по одному детектору дыма на каждом уровне вашего дома?		
В рабочем ли состоянии батарейки в вашем(их) детекторе(ах) дыма?		
Знают ли все члены вашей семьи о том, что в случае чрезвычайной ситуации следует звонить по телефону 911?		
Имеется ли у вас план эвакуации из вашего дома в случае пожара?		
Проводятся ли у вас в доме пожарные учения с участием членов вашей семьи?		
На видном ли месте вывешены в вашем доме схемы эвакуации?		
Проверяете ли вы, что все окурки сигарет, сигар, и пепел из курительной трубки полностью гасятся перед выбрасыванием? Храните спички/зажигалки в безопасном месте.		
Проинструктированы ли все члены вашей семьи о том, что не следует курить в постели?		
Вынесли ли вы из гаража все отходы, обломки и мусор?		
Если в вашем гараже хранятся краска, лак и т.п., всегда ли контейнеры плотно закрыты?		
Используете ли вы для безопасного хранения бензина для газонокосилок, пневматических снегоочистителей и т.п. канистры утвержденного образца?		
Освобождаете ли вы подвал, кладовые и чердак от мусора, старых газет, замасленных тряпок и т.п.?		
Содержите ли вы плиты, печи и другое кухонное оборудование в чистоте, очищаете ли вы их от жира?		
Имеют ли все газовые приборы вентиль для выключения газа?		
Оборудованы ли все камины металлическими противопожарными шторами или стеклянными противопожарными дверцами утвержденного образца?		
Имеется ли во всех комнатах достаточное количество розеток для подключения электроприборов?		
Избавились ли вы от всех патронных штепсельных розеток?		
Свободно ли расположены все гибкие шнуры удлинителей и светильников в вашем доме; не пропущены ли какие-либо из этих шнуров под коврами, над крючками, через стенки или дверные проемы; не находятся ли шнуры в изношенном или растрескавшемся состоянии?		
Регулярно ли обслуживается ваша система отопления?		
Всегда ли вы размещаете ваш переносной воздушный нагреватель вдали от штор, занавесок, мебели и т.п.?		

Уборка и дезинфекция в домашнем хозяйстве

Необходимые материалы

- Сухая половая тряпка
- Влажная половая тряпка
- Тряпки для протирания пыли
- Пылесос
- Перчатки
- Веник
- Метла
- Пластмассовое ведро
- Металлическое ведро
- Сок для мусора и щетка



Чистящие средства

Всегда читайте этикетки и следуйте инструкциям по использованию каждого из применяемых чистящих и дезинфицирующих средств перед их использованием.

Следующие чистящие средства являются безопасными и не отравляют окружающую среду:

- пищевая сода;
- прозрачный уксус;
- борное мыло;
- мягкое мыло на основе растительного масла (Mrs. Murphy's);
- лимонный сок с солью.

Эти средства могут применяться для чистки унитаза, ванны/душа, для удаления запахов, для выведения пятен из ковров, мытья окон и стеклянных предметов. Информацию о чистящих средствах, безопасных для окружающей среды, вы можете получить на следующем вебсайте: <http://www.mothersforcleanair.org/aqinfo/cleaners.html>.

Как проводить уборку в ванной комнате

Ванную комнату легче поддерживать в чистоте, если принимать для этого меры ежедневно.

- Ополаскивайте раковину после каждого ее использования.
- Развешивайте полотенца и матерчатые салфетки.
- Мойте ванну после каждого использования.
- Спускайте воду после каждого использования унитаза.
- Удаляйте волосы из раковины или ванны.
- Выносите из ванной комнаты грязную одежду.



Пол, унитаз, ванну и/или душ и раковину следует подвергать чистке и дезинфекции еженедельно. Это можно регулярно выполнять с применением обычных бытовых чистящих средств. Используйте перчатки и маску, если это необходимо.

1. Вынесите коврики из ванной комнаты и вытряхните их. Поместите их в прачечную для стирки по необходимости.
2. Оденьте резиновые перчатки.
3. Распылите или разбрызгайте на поверхность чистящее средство. Подождите несколько минут, потом смойте или вытрите средство с поверхности.
4. Протрите все поверхности раковины с применением дезинфицирующего средства.
5. Очистите все мыльницы.
6. Распылите средство для чистки стекла на зеркало и протрите его.
7. Протрите ванну и душ с применением дезинфицирующего средства.
8. Вычистите внутреннюю поверхность унитаза щеткой. Спустите воду, чтобы ополоснуть унитаз. Вычистите внутреннюю поверхность унитаза щеткой с длинной рукояткой. Протрите внешнюю поверхность унитаза, сиденье и крышку дезинфицирующим средством.
9. Подметите или пропылесосьте пол.
10. Если пол покрыт линолеумом или плиткой, вымойте пол с применением дезинфицирующего средства.
11. Вынесите мусор, если он есть.
12. Постелите коврики.
13. Проверьте наличие туалетной бумаги, если нужно – повесьте новый рулон.
14. Замените полотенца на свежие.



Другие советы

- Воду, используемую для очистки загрязненных поверхностей или одежды, следует сливать в унитаз.
- Храните материалы в безопасном месте.
- Производите уборку после горячей ванны или душа, в результате чего на поверхностях в ванной комнате конденсируется пар. Стены, полки и т.п., будет гораздо легче чистить после того, как пар размягчит грязь.

Как проводить уборку в кухне

Чтобы облегчать уборку кухни, вытирайте пролитые жидкости сразу после их пролития, не допускайте скопления предметов на кухонных столах и производите уборку по ходу приготовления пищи.

1. Используя хорошее универсальное чистящее средство, протрите верхнюю и переднюю поверхности плиты.
2. Производите чистку духовки не реже, чем раз в месяц с помощью специального чистящего средства, следуя инструкциям на баллончике.
3. Протрите боковые поверхности, дверь и рукоятку холодильника с применением дезинфицирующего средства.
4. Выньте из холодильника его содержимое. Используя универсальное чистящее средство, произведите чистку внутренних стен, полок и выдвижных ящиков для овощей.
5. Поставьте продукты обратно в холодильник, поместив в него также блюдо с пищевой содой для устранения запахов.
6. Протрите поверхности кухонных столов и раковин с применением дезинфицирующего средства. Уделите особое внимание крану и рукояткам крана.

7. Протрите внешние и внутренние поверхности микроволновой печи. Для очистки внутренних поверхностей, налейте воды в глубокую тарелку, которую можно использовать в микроволновой печи, доведите воду до кипения и оставьте ее в микроволновой печи на 5-10 минут. Выньте тарелку и просто протрите начисто внутреннюю поверхность микроволновой печи.
8. Протрите начисто полы с применением дезинфицирующего средства.

Другие советы

- Полотенца для посуды, используемые для протирания поверхностей кухонных столов и посуды, не должны использоваться для вытирания полов или вытирания пролитой жидкости в ванной комнате.
- Часто меняйте и стирайте полотенца для посуды.
- Следите за возможным появлением мышиного помета под холодильниками, в шкафах/кладовых, выдвижных ящиках и под раковинами в кухне и ванной комнате.

Уборка других жилых помещений дома (полы, протирка пыли, мытье полов, подметание):

Пылесосьте ковры и другие поверхности

Вы заметите, что ваш дом станет гораздо чище, и уменьшится необходимость проведения тщательной уборки, если вы будете регулярно проводить уборку с пылесосом. Применяйте дополнительные приспособления, используемые с пылесосом, и периодически пылесосьте жалюзи и занавески.

- Проверяйте пакеты для сбора пыли в пылесосе. Если необходимо, вставляйте новый пакет.
- Проверяйте исправность пылесоса, его шнур не должен быть изношенным.
- Вытряхивайте ковры за пределами дома.

Мойте стены и окна

- Используйте перчатки и маску, если это необходимо.
- Используйте дезинфицирующее средство.
- Обеспечивайте безопасность клиента в плане аллергии и т.д.
- Более часто подвергайте чистке места, в которых более часто бывают люди.
- Очищайте выключатели, наводите чистоту в коридорах и т.д.
- Мойка стен и внутренней поверхности окон в тех местах, которые используются клиентом, производится не чаще, чем 2 раза в год.



Вытирайте пыль с мебели

- Используйте соответствующее чистящее средство.
- Если необходимо, используйте перчатки.
- Используйте чистые тряпки и/или губки.
- Проявляйте осторожность в обращении с семейными ценностями клиента, антиквариатом, и т.д.

Производите чистку жалюзи

- Пылесосьте занавески и/или жалюзи с использованием дополнительных приспособлений пылесоса.
- Для более тщательной чистки, снимайте жалюзи и вымачивайте их в ванне или раскладывайте их за пределами дома и промывайте водой из шланга.
- Переворачивайте жалюзи, чтобы обе стороны подвергались чистке.

Как проводить стирку

- ☐ Соберите всю грязную одежду и белье
 - Из ванной комнаты
 - Из спален
 - Из кухни
- ☐ Отделите белые вещи от темных
 - Читайте ярлыки на одежде
 - Вывешивайте вещи для сушки
 - Используйте сушильную машину для сушки вещей
- ☐ Если необходимо, удалите пятна
 - Имеется ли в доме средство для выведения пятен?
 - Желает ли клиент, чтобы было использовано это средство?
 - Страдает ли клиент от аллергии?
- ☐ Моющее средство
 - Имеет ли клиент предпочтения?
 - Имеет ли клиент аллергию на какое-нибудь моющее средство?
 - Имеется ли в доме моющее средство?
- ☐ Отбеливатель, если он необходим
 - Читайте ярлыки
 - Спрашивайте клиента, желает ли он/она, чтобы применялся отбеливатель
 - Страдает ли клиент от аллергии?
- ☐ Мягчитель ткани, если есть желание его применить
 - Читайте ярлыки
 - Спрашивайте клиента, желает ли он/она, чтобы при стирке или сушке его/ее одежды применялся мягчитель ткани
- ☐ Поместите грязные вещи в стиральную машину
 - Обеспечьте, чтобы стиральная машина не перегружалась
- ☐ Добавьте моющее средство, отбеливатель, мягчитель ткани
- ☐ Включите стиральную машину
- ☐ Перенесите стиранные вещи в сушильную машину или, если необходимо, повесьте их для сушки
 - Сложите вещи и верните их в шкаф или комод клиента



Получение прививки от гепатита В – форма согласия/отказа

Переносимые с кровью патогены

Меня проинформировали о симптомах и способах передачи переносимых с кровью патогенов, включая вирус гепатита В (HBV). Я ознакомлен с программой борьбы с распространением инфекции в данном учреждении и понимаю инструкции, которым необходимо следовать в случае контакта с возбудителем инфекции.

Я понимаю, что прививку от гепатита могут бесплатно получить сотрудники, чья работа создает риск прямого контакта с кровью или другими потенциально инфицированными материалами. Я понимаю, что прививки будут выполняться в соответствии со стандартными медицинскими рекомендациями.

Отказ от получения прививки от гепатита В (Приложение А к разделу 1910.1030)

Я понимаю, что в связи возможным контактом с кровью или другими потенциально инфицированными материалами в процессе работы, я могу быть подвержен риску инфицирования вирусом гепатита В (HBV). Мне была предоставлена возможность бесплатно получить прививку от гепатита В. Но я в настоящий момент отказываюсь от получения прививки от гепатита В. Я понимаю, что, отказываясь от прививки, я продолжаю оставаться подверженным риску инфицирования вирусом гепатита В, серьезного заболевания. Если в будущем я по-прежнему буду подвержен риску контакта с кровью или другими потенциально инфицированными материалами в процессе работы и пожелаю получить прививку от гепатита В, я смогу бесплатно получить прививку в виде серии уколов.

Подпись работника

Дата

Имя работника печатными буквами

Согласие на получение прививки от гепатита В

Я согласен получить прививку от гепатита В. Я получил информацию о методе ввода прививки от гепатита В, риске, возможных осложнениях и ожидаемой выгоде от получения прививки. Я понимаю, что учреждение не несет ответственность ни за какие реакции на прививку.

Подпись работника

Дата

Имя работника печатными буквами

Доза #1 Дата: _____ Партия # _____ Место _____

Доза #2 Дата: _____ Партия # _____ Место _____

Доза #3 Дата: _____ Партия # _____ Место _____

Риск в результате контакта с возбудителем болезни

Не существует научного подтверждения того, что использование антисептиков для обработки ран или выжимание ран снижают риск инфицирования HIV. Не рекомендуется применение каустических средств типа отбеливателя.

- Контакт в результате укола иглой или пореза создает наибольший риск инфицирования. Средний риск инфицирования HIV после контакта с кровью, зараженной HIV, в результате укола иглой/пореза составляет 0.3%.
- Риск инфицирования в результате контакта крови, зараженной HIV, с глазом, носом или ртом оценивается в 0.1%.
- Риск инфицирования в результате контакта крови, зараженной HIV, с кожей оценивается ниже 0.1%. Риск может быть выше, если кожа повреждена или имел место контакт с большим участком кожи или контакт был продолжительным.

Хотя риск заражения при случайном контакте мал, в ваших интересах внимательно ознакомиться с имеющимися у вас вариантами, прежде, чем принимать решения, которые могут повлиять на всю вашу оставшуюся жизнь.

Сообщайте о контакте соответствующей стороне, которая ответственна за принятие мер в случае контакта с возбудителем болезни. Немедленное оповещение представляет важность, потому что в некоторых случаях может быть порекомендовано лечение, которое необходимо начать как можно быстрее.

Поговорите о возможном риске инфицирования вирусом гепатита В и гепатита С с вашим поставщиком медицинских услуг. Вы уже должны были получить прививку от гепатита В.

Принимаемые меры и оповещение о контакте

WISHA WRD 92-6 и WAC 246-100(11) и 296-62-08001

- I. Если медицинский работник имел чрескожный контакт (через укол иглой или порез) или контакт через слизистую оболочку (брызги в глаза, на слизистую оболочку носа или рта) с жидкостями тела или кожный контакт, когда кожа работника в растрескавшемся или ободранном состоянии или каким-либо другим образом нарушена целостность кожи, об этом следует уведомить пациента, явившегося источником жидкости тела, и пациента следует подвергнуть тестированию на инфекции HIV и HBV после получения его согласия.
- II. Если согласие не дано, просьбу на тестирование источника на HIV может оформить сотрудник местного органа здравоохранения в соответствии с WAC 246-100-206(11), если:
 - Такая просьба оформляется в течение семи дней с момента контакта;
 - Человек, имевший контакт с жидкостями тела, принадлежит к определенной категории работников (поставщик медицинских услуг), является сотрудником органов правопорядка, пожарным, работником учреждения здравоохранения;
 - Контакт отвечает критериям определения "значительного контакта" в соответствии с WAC 246-100-206 (2) (H).

- (III) Медицинский работник должен пройти освидетельствование в клинике, ему должна быть предоставлена возможность пройти как можно быстрее тестирование на выявление антител на HBV/HIV, и следует посоветовать ему обратиться к врачу или пройти медицинское освидетельствование в случае любого острого лихорадочного заболевания, которое проявится в течение 12 недель после контакта. Работники с серонегативной реакцией на HIV должны пройти повторные проверки через шесть недель, три месяца и шесть месяцев после контакта.
- (IV) Определенные меры должны быть приняты в отношении медицинских работников, имевших контакт (или возможный контакт) с HBV. Характер этих мер зависит от статуса иммунизации работника (т.е. от того, сделана ли ему прививка от HBV и адекватен ли иммунный ответ) и серологического статуса HBV пациента, явившегося источником жидкости тела. The CDC Advisory Committee on Immunization Practices (Комитет советников CDC по иммунизации) выдал рекомендации в отношении профилактических мер после контакта с HBV в табличном формате в Morbidity and Mortality Weekly Report (Еженедельном отчете о заболеваемости и смертности) от 26 декабря 1997 г.
- (V) Если кто-либо из работников откажется от участия в мероприятиях, предусмотренных вышеуказанными пунктами (II) и (III), когда эти мероприятия медицински показаны, никакие взыскания не могут быть на них наложены исключительно на основании отказа, так как цель этих мероприятий – помощь работнику, вступившему в контакт с возбудителем болезни.

Координаты информационных ресурсов в штате Вашингтон

Горячая линия HIV/AIDS в штате Вашингтон

1-800-272-AIDS (2437)

Вебсайт регионального офиса CMS:

<http://www.cms.hhs.gov/default.asp>

The Centers for Medicare & Medicaid Services (Центры услуг по программам Medicare и Medicaid) (CMS) – это федеральное агентство в составе U.S. Department of Health & Human Services (Министерства здравоохранения и общественных услуг США). В числе программ, за которые отвечает CMS – Medicare, Medicaid, State Children's Health Insurance Program (Программа штата по медицинскому страхованию детей), HIPAA и CLIA.

Вебсайт, посвященный услугам для клиентов, инфицированных HIV:

http://www.doh.wa.gov/cfh/HIV_AIDS/Client_Svcs/default.htm

Вебсайт, посвященный услугам для клиентов, инфицированных HIV, предоставляет информацию об услугах и помощи лицам, живущим с HIV/AIDS, в том числе – Early Intervention Program (Программе ранней помощи). На этом вебсайте приводятся ответы на вопросы об услугах и ссылки на другие сайты на данную тему. Вы можете получить копию "Family Resource Guide" ("Справочник ресурсов для семьи"), позвонив по телефону 877-376-9316.

HIV и защита от дискриминации на рабочем месте

Трудоустройство

Работодатели не имеют права осуществлять дискриминацию людей, инфицированных HIV или больных AIDS в вопросах:

- трудоустройства
- набора кадров
- приема на работу
- перевода на другую должность
- сокращения кадров
- увольнения
- ставки заработной платы
- служебных заданий
- отпуска за свой счет, отпуска по болезни или других видов отпуска, а также сопутствующих льгот, доступных в связи с трудоустройством

Защита от дискриминации

Работодатели обязаны создавать и поддерживать на рабочем месте обстановку защиты от дискриминации. Они должны обеспечивать, чтобы не допускались домогательства, запугивание или разграничение персонала в отношении условий трудоустройства.

В случае возникновения на рабочем месте ситуации, влекущей за собой угрозу дискриминации, с сотрудниками следует провести ознакомительную работу с целью положить конец домогательствам, оскорблениям и/или запугиванию.

Работники, инфицированные HIV, имеют право испытывать к себе такое же отношение с проявлением достоинства, заботы и поддержки, как и работники, страдающие другими болезнями, угрожающими жизни. Люди, инфицированные HIV и/или больные AIDS, которые испытывают дискриминацию, могут подать жалобу в Office for Civil Rights (Отдел прав человека) (OCR) US Department of Health and Human Services (Министерства здравоохранения и общественных услуг США) или в Washington State Human Rights Commission (Комиссию по правам человека штата Вашингтон).

Приемлемые условия

Работодатели обязаны обеспечивать на рабочем месте приемлемые условия, при которых квалифицированный работник-инвалид или инвалид, подающий заявление о приеме на работу, могли бы выполнять основные задачи, соответствующие требованиям определенной должности. Приемлемые условия означают осуществление сравнительно недорогих и минимальных изменений, включая следующие:

- предоставление специального оборудования
- изменение рабочей среды
- скользящий график работы
- частые перерывы для отдыха
- предоставление сотруднику возможности выполнения работы на дому
- изменение служебных обязанностей

Обычно руководитель консультируется с врачом работника для оценки медицинских ограничений и создания условий работы, которые удовлетворяли бы потребности работника.

Когда человек проходит собеседование при приеме на работу, или его принимают на работу, работодатель:

- Не может задавать вопросы, непосредственные направленные на выяснение того, инфицирован ли человек HIV или болен ли он AIDS, за исключением случаев, когда такие вопросы необходимо задавать для определения профессиональной пригодности в соответствии с WAC 246-100-206 (12).
- Не может потребовать сдачи крови на анализ для определения того, инфицирован ли человек HIV или болен ли он AIDS.
- Не может потребовать прохождения человеком медосмотра для определения того, инфицирован ли человек HIV или болен ли он AIDS, за исключением случаев, когда необходимо создание определенных условий работы.
- Не может задавать вопросы об образе жизни, жилищных условиях, половой ориентации или эмоциональном влечении.

Исключение составляют случаи, когда рассматривается заявление о вступлении в ряды вооруженных сил США, организаций Peace Corps и Job Corps, и когда рассматривается заявление на получение гражданства США.

Если человек вступает в контакт с HIV на работе, ему необходимо следовать рекомендациям WISHA. В них говорится, что в течение семи дней человек обязан оповестить работодателя о контакте. Сроки в отношении тестирования – другие.

Вся медицинская информация, предоставляемая руководству и/или медицинским работникам в отношении человека, которому поставлен диагноз HIV или AIDS, является строго конфиденциальной.

Нарушение этой конфиденциальности является нарушением закона. Если в результате нарушения конфиденциальности последуют какие-либо взыскания со стороны руководителей любого звена или работников в отношении инвалида, могут быть предприняты юридические действия.

Обмен медицинской информацией может осуществляться между поставщиками медицинских услуг только, когда он необходим для обеспечения ухода, лечения и льгот для пациента, но не для принятия поставщиками медицинских услуг мер по борьбе с распространением инфекций (WAC 246-101-120).

Домогательства или нападки противозаконны

- Работники не имеют права подвергать нападкам человека, инфицированного HIV, предположительно инфицированного HIV или больного AIDS.
- Любой работник, совершающий нападки или осуществляющий дискриминацию в отношении работника, инфицированного HIV, должен быть подвергнут дисциплинарному взысканию.
- Большую пользу могут принести общие собрания работников для определения правил компании по поводу отношения к лицам, инфицированным HIV/AIDS и HBV .

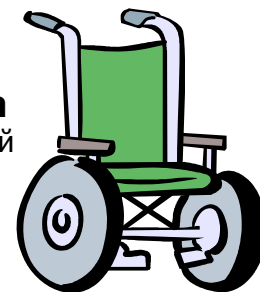
Тестирование в связи с половым насилием

Большинство экспертов рекомендуют жертве полового насилия обратиться непосредственно в отделение скорой помощи ближайшей больницы. Специально обученные сотрудники отделения проведут консультацию с жертвой и, возможно, предложат тестирование или направление на тестирование на HIV, STDs (венерические болезни) и беременность. В некоторых отделениях скорой помощи жертву полового насилия могут направить в местный отдел здравоохранения для прохождения тестирования на HIV.

В штате Вашингтон только жертвы изнасилования, совершенного лицом, **признанным виновным** в половом насилии, могут узнать, инфицирован ли насильник HIV.

Оповещение партнера

Оповещение партнера является добровольной, конфиденциальной услугой, предоставляемой лицам, инфицированным HIV и их половым партнерам или лицам, с которыми они совместно пользовались приспособлениями для ввода инъекций. Согласно федеральному закону, должна быть предпринята добросовестная попытка известить супруга(у) лица, инфицированного HIV. "Супруг(а)" определяется как лицо, состоявшее в браке с инфицированным лицом в любой момент за последние 10 лет до проведения теста. Порядок оповещения партнера и соответствующие директивы приводятся в WAC 246-100.



Советы по безопасному использованию инвалидного кресла

Предотвращайте несчастные случаи. Заблаговременно планируйте действия на случай чрезвычайной ситуации, например, на случай отказа тормозов в моторизованном кресле или самопроизвольного движения моторизованного кресла, или опрокидывания немоторизованного кресла назад.

Возможные проблемы, исходящие из окружающей среды

- Толкая кресло клиента за пределами дома, обращайте внимание на условия окружающей среды и избегайте выбоины или трещины на тротуаре, которые могут вызывать опрокидывание кресла вперед.
- Ремень безопасности/ремень для ходьбы предотвратит выпадение клиента из кресла при движении по неровным поверхностям.
- Избегайте дождя и снега, которые особенно опасны для пользователей моторизованных кресел и дорогостоящего оборудования.

Общие советы по безопасности

- На моторизованном кресле всегда выключайте питание и ставьте кресло на фиксатор перед перемещением клиента или использованием кресельного подъемника. Всегда ставьте немоторизованное кресло на фиксатор перед перемещением клиента.
- Незафиксированные предметы и плед, которым клиент укрывает ноги, не должны находиться вблизи колесных спиц.
- Если у вас инвалидное кресло со съемными подлокотниками или подставками для ног, вы должны перед использованием кресла проверять, зафиксированы ли они, поднимая подлокотники и осторожно пытаться повернуть подставку для ног в сторону от кресла.
- Не давайте тяжелую нагрузку на спинку немоторизованного кресла, это может вызвать опрокидывание кресла назад.
- Выдвигайте подставки для ног перед тем, как клиент встает, чтобы он/она не споткнулся(ась) о них.

Советы по техническому обслуживанию

- Призывайте клиента отдавать свое инвалидное кресло на проверку к поставщику не реже, чем раз в год, и осуществлять все необходимые починки.
- Проверяйте, в исправном ли состоянии тормоза, фиксаторы, подлокотники, колеса, шины и малые колеса, и соответствует ли норме давление в шинах.
- Проверяйте, чтобы в подушке кресла не продавливалось углубление. Часто следует проверять уровень воздуха в надувных подушках. Подушки, наполненные гелем, необходимо периодически массировать для того, чтобы не образовывались твердые сгустки геля.
- Батареи нужно полностью заряжать перед выходом из дома. Периодически технические специалисты должны проверять уровень жидкости в батареях и их зарядный резерв. Важно иметь полностью заряженную запасную батарею на случай отключения электричества или других чрезвычайных ситуаций.

Толкание инвалидного кресла под горку

- Когда уклон очень велик, толкайте клиента вниз задом вперед для предотвращения выпадения человека из кресла.
- Никогда не пересекайте наклонную поверхность поперек. Инвалидное кресло при этом может упасть на бок.
- Разворачивайте кресло, чтобы клиент не падал вперед.



Потеря слуха

Инфекции, определенные лекарства, воздействие сильного шума в течение долгого времени, а также старение могут вызывать потерю слуха.

Потеря слуха наступает постепенно, и многие люди не знают о том, что испытывают проблемы. Согласно опросам людей старше 65 лет, потеря слуха входит в число наиболее ограничивающих проблем со здоровьем, занимая по этому показателю второе место после артрита. **60 процентов людей, которым необходим слуховой аппарат, не пользуются им.**

Помощник по уходу должен следить за возможным проявлением проблем, связанных с потерей слуха у клиента, в частности, следует обращать внимание на следующие моменты:

- у клиента проявляются симптомы потери слуха;
- клиент не желает пользоваться слуховым(и) аппаратом(ами) или не желает посещать врача для прохождения проверки слуха.

Признаки потери слуха

- клиент увеличивает громкость телевизора и/или радиоприемника;
- клиент прикладывает руку к уху каждый раз, когда вы что-то говорите;
- клиент все время просит вас повторить сказанное, или клиент не до конца понимает сказанное вами;
- клиент может не слышать четко высокочастотные звуки и не разбирать отчетливо слова, содержащие звуки "с", "ф", и "т".

Если вы обеспокоены возможной потерей слуха клиента, обязательно задокументируйте это и сообщите соответствующему лицу в вашем месте оказания услуг по уходу.

Нежелание пользоваться слуховым(и) аппаратом(ами)

Многие люди идут делают все возможное для того, чтобы отрицать то, что они страдают потерей слуха. Часто это происходит потому, что человек считает, что со слуховым аппаратом он/она будет выглядеть старым(ой) в глазах других людей и в собственных глазах, человека смущает факт потери слуха, он/она не желает ничего в жизни менять, не хочет привыкать к слуховому аппарату.

Признание наличия проблем со слухом является первым успешным шагом к получению человеком помощи. Существуют усилители звука для телефонных аппаратов и радиоприемников, слуховые аппараты и специальные приемы типа чтения по губам – все это может помочь при потере слуха.

Как вы можете помочь

- Отчитывая человека, страдающего потерей слуха, редко можно добиться успеха, и при этом вызвать у него/нее чувства неполноценности и одиночества. Демонстрируйте поддержку и ободряйте человека.
- Познакомьте этого человека с пользователем слухового аппарата, который уверен в себе, ведет активный образ жизни, является нормальным человеком и привык к слуховому аппарату. **Этим методом убедили наибольшее количество людей в необходимости пользования слуховым аппаратом.**

- Двигайтесь малыми шагами в попытках помочь человеку. “Что вы думаете о визите к”; позже спросите: “Вы всерьез рассматриваете возможность.....?”; и затем: “Не назначить ли мне для вас встречу с?”.

Привыкание к слуховому аппарату

После получения клиентом слухового аппарата потребуется несколько недель для того, чтобы он/она научился(ась) им пользоваться и почувствовал(а) себя с аппаратом комфортно. В течение этого срока клиенту важно вновь посетить врача для окончательной регулировки аппарата и обсуждения вопросов, связанных с возможной трудностью привыкания к слуховому аппарату. Демонстрируйте человеку всяческую поддержку и призывайте членов семьи и друзей отмечать улучшение слуха клиента с тех пор, как он/она начал(а) пользоваться слуховым аппаратом.

Мифы и факты о слуховых аппаратах

Миф: Слуховые аппараты восстанавливают слух до нормального уровня, так же, как очки, прописанные врачом, способны восстанавливать зрение до нормального уровня “20/20”.

Факт: Слуховые аппараты не восстанавливают слух до “нормального” уровня, они помогают человеку, улучшая слух и способность слушать, а также повышая качество жизни.

Миф: Слуховой аппарат нанесет вред вашему слуху.

Факт: Правильно подобранный и поддерживаемый в исправном состоянии слуховой аппарат не нанесет вред вашему слуху.

Миф: Слуховой аппарат “старит”.

Факт: Нарушения слуха часто встречаются у пожилых людей, но этот недуг поражает и многих людей среднего возраста, а также детей.

Миф: Слуховые аппараты громоздки и неприглядны. Большинство людей не желает их носить.

Факт: Большинство людей не знакомы с последними достижениями в области производства слуховых аппаратов. Существуют слуховые аппараты малого размера, которые незаметны и помещаются “в ухо”; слуховой аппарат подбирается в зависимости от типа потери слуха, испытываемой человеком.

Информацию о том, как справляться с потерей слуха, можно получить, позвонив по телефону бесплатной и конфиденциальной линии помощи 1-888-4ELDERS (1-888-435-3377 or TTY: 206-448-5025) или посетив вебсайт

<http://www.4elders.org/HearingLoss.htm>.

Советы о том, как себя вести, имея дело с трудным поведением

Ниже приводятся несколько советов о том, как следует поступать, сталкиваясь с трудным поведением. Разговор с руководителем, медицинским работником или куратором также может помочь в поиске путей решения в трудных ситуациях или в общении с трудными людьми.

Всегда помните о необходимости защищать себя. Быть помощником по уходу – не означает мириться с неуважением к вам или с причинением вам вреда.

Как поступать, когда другой человек демонстрирует гнев

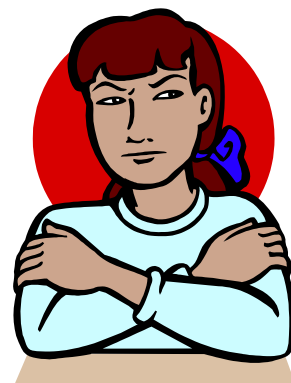
- Не принимайте гнев на собственный счет. В большинстве случаев гнев другого человека направлен на ту организацию, которую вы представляете, или на ситуацию, не на вас лично.
- Признавайте гнев и давайте собеседнику понять, что вы понимаете, что он/она рассержен(а).
- Внимательно прислушивайтесь к тому, что говорит другой человек. Позволяйте собеседнику выразить гнев перед тем, как отвечать.
- Находите какие-либо пункты, по которым вы придерживаетесь одного мнения.
- Разговаривайте спокойным тоном, не повышая голос.
- Давайте человеку возможность человеку принимать решения и управлять ситуацией.
- Попытайтесь найти закономерность в проявлении гнева. Попытайтесь сломать эту закономерность. Если вы сможете предотвращать возникновение факторов, вызывающих проявления гнева, вы сможете сделать так, чтобы неприятных моментов в ваших отношениях было меньше.
- Помогайте человеку обретать ощущение того, что он/она управляет ситуацией, спрашивая о том, что бы ему/ей хотелось, чтобы почувствовать себя лучше.
- Предлагайте альтернативные пути выражения гнева (например, удары кулаком о подушку, составление списка жалоб).
- Вам следует знать, когда человека лучше оставить в покое. Иногда, когда люди в гнев, им необходимо провести время в одиночестве для того, чтобы успокоиться и отдохнуть. Если ситуация выходит из под контроля, вам лучше просто уйти.
- Делайте глубокие вдохи, по 10 за один раз.



Если человек не в состоянии владеть собой, и/или вы боитесь, что он может представлять угрозу для вас, самого(ой) себя или для других, обратитесь за помощью.

Советы о том, как выражать собственный гнев

- Научитесь распознавать и признавать тот факт, что вы испытываете/ощущаете гнев.
- Решайте, уместно ли выражать свой гнев в определенной ситуации. Думайте внимательно перед тем, как отвечать.
- Если вы считаете, что не в состоянии держать себя в руках, берите "тайм-аут" (то есть, выходите из комнаты и прогуливайтесь на свежем воздухе, пока не успокоитесь).
- Выражайте свой гнев, непосредственно обращаясь к кому-то и используйте фразы, начинающиеся со слова "я", если это уместно.
- После того, как вы признали тот факт, что испытываете гнев, и выразили его, постарайтесь освободиться от гнева.



Когда гнев перерастает в насилие

- Не изолируйте себя в одном помещении с человеком, который, по вашему мнению может быть опасен. Держитесь на безопасном расстоянии, не поворачивайтесь к этому человеку спиной, и оставайтесь в сидячем положении, если это возможно. Оставляйте дверь открытой или открывайте закрытую дверь и садитесь возле двери. Кто-то должен находиться неподалеку на случай, если вам понадобится помощь.
- Применяйте спокойный подход, не бросайте собеседнику вызов, пытайтесь разрядить ситуацию. Двигайтесь и разговаривайте медленно, но уверенно. Демонстрируйте уважение.
- НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ не дотрагивайтесь до человека и не пытайтесь выставить его/ее из помещения. Даже небольшой толчок или удержание руки человека может быть неверно истолковано, и человек может ответить насилием.
- Применяйте тактику затягивания для того, чтобы дать человеку время успокоиться (например, предлагайте воды в бумажном стаканчике).
- В случае ухудшения обстановки находите возможность удалиться, извинившись, из помещения, и обратиться за помощью. *"Вы подняли несколько важных вопросов. Я побеседую с руководителем, и мы постараемся принять меры."* *"Мне кажется, что кто-то стучится в дверь. Извините, я на минутку выйду, узнаю, кто это."*



Если человек страдает слабоумием

У людей, страдающих слабоумием, можно легко вызвать спутанность сознания или подозрения. Они могут думать, что другие пытаются причинить им вред. В результате бредовых идей или галлюцинаций, реакции на лекарства или боли некоторые люди могут применять насилие. К примеру, человек может начать применять насилие в результате того, что ему стало холодно, когда он принимал ванну.

- Всегда старайтесь разобраться в происходящем. Существует ли закономерность? Случается ли проявление насилия в определенное время, или является ли это реакцией на определенные события, людей или предметы? Пользуйтесь этими закономерностями или другой информацией для того, чтобы пытаться предотвращать подобные проблемы.
- Используйте отвлекающие маневры. Будьте готовы отвлечь человека, когда видите, что надвигается вспышка насилия. Вам следует знать, что человеку нравится делать (например, выходить на прогулку, слушать музыку, перекусывать), и пользоваться этим, предлагая ему одно из любимых занятий.
- Обращайтесь за посторонней помощью. Если вы видите, что такое поведение проявляется во время определенных действий (например, приема ванны/душа или одевания), старайтесь прибегать к помощи других при выполнении этих действий.
- Если никакие методы не приносят успеха, защищайтесь. Соблюдайте безопасную дистанцию. Если вы чувствуете, что человек может нанести вам травму, выходите из комнаты и обращайтесь за помощью.

Как себя вести в случае неуместного сексуального поведения клиента

- Заранее решите, как вы будете реагировать в случае, если клиент будет демонстрировать неуместное сексуальное поведение. Наличие плана поможет вам сохранять спокойствие, и вы будете знать, как поступать в случае возникновения проблемы.
- Хотя поведение клиента может быть для вас неприятным и/или вызывать у вас смущение, старайтесь не слишком остро на него реагировать. Клиент реагирует на то, что ему/ей приятно, забыв о правилах.
- Находите возможность переключать внимание клиента на другое занятие или выводить его из помещения, если дело происходит в общественном месте.
- Ваш ответ должен быть спокойным и твердым.

Проявление неуважения

- Сохраняйте спокойствие. Естественной реакцией на проявление неуважения является гнев. Делайте несколько глубоких расслабляющих вдохов. Теперь вы готовы к эффективному ответу.
- Четко излагайте клиенту свое мнение о происходящем. Давайте клиенту понять, что то, что его/ее поступок является проявлением неуважения, и говорите о том, какие вы испытываете в этом отношении чувства. Будьте конкретны, используйте фразы, начинающиеся со слова "я", высказывайте краткие комментарии, приводя факты. "Когда вы говорите со мной таким тоном, мне бывает неприятно, и создается впечатление, что меня не ценят."
- Устанавливайте четкие границы и вежливо сообщайте, как вы желаете, чтобы к вам относились.
- Отвечайте больше позитивными эмоциями, чем негативными.
- Прислушивайтесь к тому, что клиент, возможно, говорит в действительности, за занавесом слов неуважения.
- Спрашивайте клиента "Что случилось? Я обидел(а) вас? Если так, я прошу прощения." Это может подготовить почву для решения, а не раздувания конфликта.
- Пытайтесь определить, какой внешний фактор является возможной причиной такого поведения (например, чрезмерное употребление кофе, просмотр телесериалов об уголовниках) и свести этот фактор к минимуму.
- Вам следует знать, какие лекарства употребляет ваш клиент, и их возможные побочные эффекты, для выяснения того, не может ли с этим быть связано поведение.

Здоровье полости рта

Кариес

Кариес или кариозная полость вызывается при выработке бактериями (микробами) рта кислоты в результате переработки потребляемой нами еды. Кислоты разрушают зубную эмаль, вызывая образование углублений, или полостей. С прогрессированием болезни зубы могут становиться более чувствительными к горячему, холодному или сладкому, и может развиться инфекция (абсцесс). Если зуб не будет подлежать восстановлению, возможно, его необходимо будет удалить, что может создать новые проблемы с употреблением пищи, речью и ударом по чувству собственного достоинства.



Болезнь десен

Гингивит возникает, когда зубной налет (микробы и пища, прилипающие к зубам) не удаляется с зубов на ежедневной основе, бактерии раздражают десны, вызывая гингивит, или воспаление десен. Десны могут краснеть и отекать, могут легко кровоточить при чистке зубов щеткой или флоссом.

Если гингивит не остановить, бактерия может разрушать кость, которая удерживает зуб на месте. Это называется пародонтозом. При разрушении кости зубы могут начать шататься, и может возникнуть необходимость в их удалении. Диабетики и курильщики подвержены наибольшему риску развития пародонтоза.

Сухость во рту

При сухости во рту зубы, десны, язык и другие ткани рта чувствуют сухость. Сухость во рту может вызываться побочными эффектами лекарств, проблемами со слюнными железами, химиотерапией или лучевой терапией. При сухости во рту зубы подвержены более высокому риску кариеса из-за того, что выделяется недостаточное количество слюны для смывания частиц пищи и кислот. Также могут развиваться проблемы с деснами и другие инфекции.

Для частичного подавления симптомов применяются средства против сухости во рту и заменители слюны. Призывайте клиента обращаться к врачу или фармацевту в отношении побочных эффектов лекарств. Хорошим способом стимулирования выработки слюны и защиты рта является употребление жевательной резинки, не содержащей сахар, или мятных конфет, содержащих ксилит. Никогда не сосите сахарный леденец с целью увлажнения рта.

Рак ротовой полости

Раковая опухоль может появиться в любом месте ротовой полости – на языке, губах, щеках, нёбе или дне ротовой полости и гортани. Употребление табачных изделий и спиртного повышают риск развития рака. Рак ротовой полости на начальных этапах обычно не вызывает болей, поэтому на симптомы могут не обращать внимания до тех пор, пока не начинаются боли. Возможные признаки рака ротовой полости включают в себя следующие:

- язвы, которые не заживают в течение 2 недель;
- опухоли, шишки, или отеки;
- красные или белые пятна или язвы;
- трудности с жеванием или глотанием.



Все, что не заживает в течение двух недель, необходимо показывать врачу-терапевту или стоматологу.

Пять порций в день: следует употреблять больше фруктов и овощей

Употребляя в пищу пять порций фруктов и овощей в день, человек может снизить риск некоторых видов рака, болезни сердца, инсульта, диабета и других болезней. Даже несмотря на это, многие люди едят недостаточно фруктов и овощей.

Пять порций – это на самом деле **минимальное** количество фруктов и овощей, которые следует употреблять в пищу ежедневно. Человеку может быть необходимо от семи до десяти порций в день, в зависимости от его возрастной группы, пола, веса и уровня физической активности человека.

Размер порции

Увеличить количество потребляемых ежедневно порций фруктов и овощей легче, чем может многим показаться, потому что размеры порций, как правило, меньше, чем многие думают. Размер порции таков:

- один фрукт среднего размера;
- 1/2 стакана сырых, вареных, замороженных или консервированных фруктов (в 100-процентном соке) или овощей;
- 3/4 стакана (6 унций) 100-процентного фруктового или овощного сока;
- 1/2 стакана вареных, консервированных или замороженных бобов (фасоли и гороха);
- один стакан сырых листовых овощей;
- 1/4 стакана сушеных фруктов.



Советы о том, как увеличить потребление фруктов и овощей

- Возьмите за привычку подавать одну или более порций овощей и фруктов при каждом приеме пищи и во время перекусывания. Предлагайте салат на обед и яблоко на полдник.
- Храните фрукты и овощи там, где они вам видны. Храните порезанные и очищенные овощи на уровне глаз в холодильнике или держите на столе вазу с фруктами.
- Начинайте день со 100-процентного фруктового или овощного сока.
- Для разнообразия совмещайте фрукты и овощи разного вкуса и цвета, например, красный виноград с дольками ананаса, или огурцы с красным перцем.
- Добавляйте свежие фрукты и овощи в пищу, которую ваш клиент уже употребляет – например, ягоды и бананы – в йогурт или хлопья, овощи – в спагетти и пиццу, и салат, помидоры и лук – в сэндвичи.
- Замороженные фрукты и овощи полезны, и они всегда готовы к применению. Используйте смешанные замороженные овощи при приготовлении еды из консервированных или сухих супов или приготовлении запеканки.
- Используйте замороженные фрукты для быстрого приготовления напитка “смузи”.
- Украшайте свежими фруктами порцию мороженого с низким содержанием жира.
- Замораживайте несъеденные овощи для добавления к тушеному мясу.

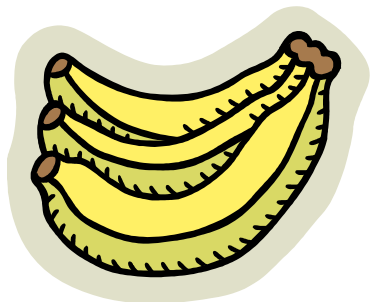
Если бы люди могли произвести одну-единственную перемену, и она бы заключалась в том, что все бы употребляли в пищу по 5 или более порций овощей и фруктов каждый день, заболеваемость раком снизилась бы минимум на 20%.

Harvard School of Public Health study
(Факультет общественного здравоохранения Гарвардского университета)

Где найти средства на пять порций в день

Употреблять в пищу достаточное количество фруктов и овощей – не значит тратить много денег. Фрукты и овощи на самом деле покупать выгодно, принимая во внимание количество питательных веществ, содержащихся в них.

- Сравнивайте марки замороженных и консервированных овощей и выбирайте наиболее выгодный вариант.
- Покупайте фрукты и овощи, которые продаются по сниженным ценам, и старайтесь приобретать фрукты и овощи по сезону.
- Покупайте замороженные и консервированные фрукты и овощи. Они чаще всего стоят дешевле.



Как рационально использовать свежие фрукты и овощи

Призывайте клиента покупать как свежие, так и замороженные и консервированные фрукты (желательно, в легком сиропе или воде) и овощи, а также соки. В первую очередь используйте свежие продукты, оставляя консервы для использования позже на неделе. Покупайте как спелые, так и не совсем спелые свежие фрукты и овощи. Например, приобретайте желтые и зеленые бананы, чтобы не совсем спелые бананы хранились несколько дольше и были

готовы к употреблению в пищу после того, как спелые бананы закончатся.

Фруктово-овощная радуга

В последние годы ученые начали приходить к выводу, что цвет продукта питания в некоторой мере определяется содержанием питательных веществ. Ярко раскрашенные фрукты и овощи содержат широкий ассортимент витаминов, минеральных веществ, клетчатки и химических веществ, которые организм использует для поддержания здоровья и необходимого уровня энергии, защиты от последствий старения и снижения риска некоторых видов рака и болезни сердца.

Один из лучших способов сохранить здоровье – стараться есть фрукты и овощи различных цветов каждый день.

Синие/фиолетовые: память, здоровье в пожилом возрасте и мочевыводящие пути

Красные: сердце, память и мочевыводящие пути

Зеленые: зрение, прочные кости и зубы

Желтые/оранжевые: сердце, зрение, иммунная система

Белые: сердце и поддержание нормального уровня холестерина

Таблица цветов фруктов и овощей



КРАСНЫЕ

ОРАНЖ./ЖЕЛТЫЕ

ЗЕЛЕНЫЕ

СИНИЕ/ФИОЛЕТ.

БЕЛЫЕ

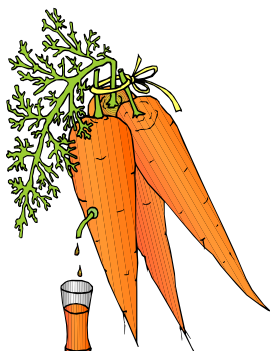
Красные яблоки	Желтые яблоки	Зеленые яблоки	Ежевика	Бананы
Свекла	Абрикосы	Артишоки	Черника	Цветная капуста
Красная капуста	Патиссоны	Аспарагус	Кабачки	Чеснок
Черешня	Мускусные дыни	Авокадо	Инжир	Имбирь
Клюква	Морковь	Зеленая фасоль	Ирга	Пахиризус
Розовые грейпфруты	Грейпфруты	Брокколи	Сливы	Грибы
Красный виноград	Лимоны	Брюссельская капуста	Чернослив	Лук
Красный перец	Манго	Зеленая капуста	Черный виноград	Пастернак
Гранаты	Нектарины	Огурцы	Изюм	Картофель
Красный картофель	Апельсины	Белый виноград		Турнепс
Редис	Персики	Белые мускатные дыни		
Малина	Груши	Киви		
Ревень	Желтый перец	Салат		
Клубника	Ананасы	Лаймы		
Помидоры	Тыквы	Зеленый лук		
Арбузы	Кабачки	Горох		
	Сладкая кукуруза	Зеленый перец		
	Сладкий картофель	Шпинат		
	Танжерин	Цукини		
	Желтые помидоры			

Клиенты, испытывающие трудности с приемом пищи

Трудности с жеванием

Проблемы с жеванием могут быть связаны с болью, вызываемой зубными протезами или болью во рту, возникающей по другой причине. Призывайте клиента посещать стоматолога, так как многие проблемы поддаются лечению. Призывайте клиента пробовать следующее:

- приготавливая пищу, доводить ее до мягкого и нежного состояния;
- разрезать пищу на малые кусочки, и есть медленно.



Подавайте на обеденный стол:

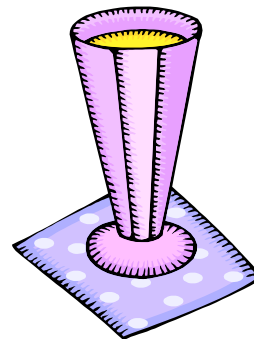
- фруктовые и овощные соки;
- мягкие консервированные фрукты;
- овощи под белым соусом или в форме пюре;
- блюда из мясного фарша или тонко порезанного мяса вместо цельного мяса;
- яйца, йогурт, пудинги и супы (никогда не подавайте сырые яйца);
- приготовленные каши, рис, хлебный пудинг и мягкое печенье;
- продукты под соусами, которые увлажняют их и облегчают жевание.

Отсутствие аппетита

Клиенту может не хотеться есть из-за снижения способности ощущать вкус и запах, действия лекарств, депрессии, боли от зубных протезов или из-за запоров.

Призывайте клиента пробовать следующее:

- поговорить с врачом;
- есть 4-6 раз в день меньшими порциями;
- увеличить уровень физической активности (если возможно);
- употреблять в пищу полезные высококалорийные продукты с высоким содержанием белка или употреблять напитки со сбалансированным содержанием питательных веществ;
- принимать пищу в наибольшем количестве тогда, когда аппетит клиента наилучший;
- добавлять в пищу больше специй и/или зелени для усиления вкуса.



Дисфагия

Приготовление пищи

Продукты, которые, возможно, трудно употреблять в пищу клиентам, страдающим дисфагией, включают в себя продукты, распадающиеся на части, объемные или липкие продукты:

Продукты или блюда, которые распадаются на части

Сухари; крекеры
Чипсы и орехи
Разжиженный яблочный соус в форме пюре
Рис без добавок
Разжиженные горячие каши
Блюда из мясного фарша без добавок
Вареный горох или кукуруза

Объемные или липкие продукты

Свежий белый хлеб
Арахисовое масло
Картофельное пюре без добавок
Бананы
Жареная фасоль
Хлопья из отрубей
Куски мяса
Сырые овощи и некоторые фрукты

Продукты питания могут сгущаться или разжижаться в соответствии с индивидуальными требованиями. Многие продукты могут использоваться для придания жидкости нужной степени густоты. Количество сгустителя, необходимого для достижения определенной степени густоты, в значительной степени разнится в зависимости от типа сгущаемого продукта и типа сгустителя.

Для сгущения продукта добавляйте в него:

Детские хлопья
Хлебные крошки
Кукурузный крахмал
Приготовленные каши (манная или рисовая)
Смесь для заварного крема
Крошенные крекеры Грэма
Подливу
Картофельное пюре/картофельные хлопья мгновенного приготовления
Порошок желатина без вкусовых и других добавок
Детское питание: фрукты, мясо, овощи
Крошенные соленые крекеры
Соусы без добавок (белый, сырный, томатный)

Для разжижения продукта добавляйте в него:

Мясной отвар
Бульон
Подливу
Сок
Жидкий желатин со вкусовыми добавками
Горячее топленое масло/маргарин
Молоко (горячее или холодное)
Йогурт без вкусовых добавок
Процеженные супы в виде пюре

Советы о том, как делать так, чтобы пищу было легче жевать и глотать

- Чтобы не образовывалась твердая корка поверх приготавливаемого блюда или по краям, готовьте его в крытом горшочке для запеканки. Чтобы яичница не затвердевала, готовьте ее над пароваркой.
- Чтобы мясо или рыба оставались сочными, готовьте их в томатном соке или томатном супе.
- Для изготовления мясного пюре, вначале отбирайте мягкое вареное мясо. Помещайте его в кухонный комбайн или блендер для приготовления пасты. Добавляйте в пасту горячую жидкость (мясной отвар) и доводите смесь до нужной степени густоты.

Советы общего плана, которые следует помнить, помогая с приемом пищи клиенту с дисфагией.

- Давайте клиенту возможность увидеть, понюхать и попробовать пищу для стимуляции слюноотделения и для поднятия аппетита перед началом еды.
- Старайтесь, чтобы клиент не говорил во время еды.
- Кладите пищу на середину передней трети языка и вдавливайте язык вниз (это не дает языку возможность упасть обратно в рот и помешать глотанию).
- Наблюдайте, не прячет ли клиент во рту еду. Если это происходит, вынимайте спрятанную еду и просите клиента не спешить или по возможности производить "сметание пищи во рту языком".
- Возможно, вам нужно будет сопровождать процесс глотания подсказками типа "тщательно пережевывайте пищу", "снова глотайте", "задерживайте дыхание, когда глотаете" и "прочистите горло кашлем".

Обеспечивая достаточное количество калорий

Часто проблемой для клиентов с дисфагией является недостаточное потребление калорий. Ниже приводятся примерное меню и несколько рецептов.

Примерное меню

Завтрак	Сгущенные кофе или чай; подходящее блюдо из крупы (например, овсяная каша или рисовый пудинг с желтым сахаром и взбитыми сливками)
Второй завтрак	Сгущенный сок, мягкий цельный йогурт или молочный коктейль из витаминизированного молока
Обед	Сгущенный суп, картофельное пюре, пюре из шпината, фруктовое пюре
Полдник	Сгущенные кофе или чай, мягкие пирожные и печенье
Ужин	Сгущенный суп, мясное пюре, картофельное пюре, мягкие вареные овощи, фрукты (бананы или пареные фрукты), сгущенный чай
Поздним вечером	Сгущенный сок

Рецепты

Фруктовый молочный коктейль

Поместите в блендер 1-1/2 стакана свежих, замороженных или консервированных фруктов, залейте 1 стаканом витаминизированного молока. Смешивайте, пока масса не станет однородной.

Фруктовый коктейль

В блендере смешивайте 1/4 стакана яблочного сока, 1/4 стакана апельсинового сока и 1 стакан консервированных персиков или груш. Смешивайте, пока масса не станет однородной.

Смузи с высоким содержанием белка

В блендере смешивайте 1 стакан фруктового йогурта и 1 стакан витаминизированного молока с фруктом без кожицы или мягким консервированным фруктом и 1 стаканом творога. Смешивайте, пока масса не станет однородной.

Творожный пудинг

Смешивайте 1/4 стакана творога и 3 столовые ложки фруктового детского питания. Подавайте охлажденным.

Овощной суп со сливками

Поместите в блендер 1/2 стакана протертых или очень мягких вареных овощей; 1/2 стакана витаминизированного молока, сливок или йогурта без вкусовых добавок, 1 чайную ложку маргарина, соль, луковый порошок и измельченную сухую петрушку – по вкусу. Смешивайте до желаемой степени густоты.

Советы по улучшению качества сна

Если вы испытываете проблемы со сном (не можете уснуть, слишком часто просыпаетесь, не чувствуете себя отдохнувшим, проснувшись утром) или просто желаете улучшить качество и продолжительность сна, попробуйте следующие приемы.



- Ложитесь спать и вставайте в одно и то же время каждый день.
- Используйте кровать только для сна; когда человек проводит в кровати слишком много времени, это обычно способствует нарушению непрерывности сна.
- Избегайте короткого сна в течение дня, особенно по вечерам.
- Физическими упражнениями лучше всего заниматься по утрам. Однако, если утро не подходит, тогда это лучше делать перед ужином. Уровень энергии снижается до минимума через несколько часов после физической нагрузки; сон при этом приходит с большей легкостью. Но физические упражнения перед отходом ко сну могут повысить бодрость.
- Принимайте горячую ванну примерно за полтора-два часа до отхода ко сну. Это меняет температурный ритм тела и способствует более быстрому засыпанию и непрерывности сна. Но прием ванны перед отходом ко сну может также повысить бодрость.
- Занимайтесь чем-нибудь расслабляющим в течение получаса до отхода ко сну. Подходящими в этом плане занятиями являются чтение, медитация или легкая прогулка.
- В спальне должно быть сравнительно прохладно, она должна хорошо проветриваться, и в ней должна обеспечиваться полная темнота, если это возможно.
- Ужин должен быть легким, и иметь место за четыре-пять часов до отхода ко сну. Легкая закуска в виде фрукта или кусочка мяса индюшки может помочь уснуть. Употребление большого количества пищи перед отходом ко сну может иметь противоположный эффект.
- Избегайте употребления жидкости непосредственно перед сном, чтобы сон не прерывался необходимостью мочиться.
- Избегайте употребления кофеина в течение нескольких часов перед сном. Избегайте употребления спиртного перед сном.
- Если вы все еще не спите через 20 минут после попытки уснуть, выходите в другую комнату и читайте, делайте записи в дневнике или занимайтесь чем-нибудь успокаивающим при слабом освещении до тех пор, пока не наступит очень сонное состояние. Избегайте телевизора и яркого света.
- Если вы не можете уснуть из-за того, что беспокоитесь о чем-то конкретном, пытайтесь представлять проблему в виде образов, а не слов. Этот метод может помочь вам быстрее уснуть и проснуться, испытывая меньшее чувство тревоги.
- Эфирное лавандовое масло расслабляет, что помогает уснуть.
- Одевайте носки перед отходом ко сну.
- Избегайте громких будильников.
- Ложитесь спать как можно раньше.
- Сбрасывайте вес.

Разминочные упражнения

Гибкость необходима человеку для выполнения задач, требующих нагибания, поднятия, поворотов туловища и доставания до чего-либо. Мышцы уменьшаются в размерах и слабеют, если их не использовать. Если ваши мышцы не имеют гибкости, вы можете быть подвержены риску растяжений или разрывов мышц, что может причинять сильную боль. Разминочные упражнения помогут вам поддерживать правильную осанку и функциональность суставов, и предотвращать травмы.

Советы по выполнению разминочных упражнений

- Перед выполнением разминочных упражнений рекомендуется разогреться общей разминкой, что позволяет активизировать кровообращение по всему телу и сделать мышцы более податливыми.
- Если у вас нет возможности разогреться общей разминкой, тогда выполняйте упражнения после горячего душа или ванны. Ваши мышцы будут более гибкими, и легче поддаваться растягиванию.
- Начинайте с упражнений, предусматривающих движения во всех суставах с постепенным увеличением интенсивности (например, вращайте кистями, сгибайте руки и вращайте плечами).
- Выполняйте разминочные упражнения до и после основной физической нагрузки, или делайте их 2-3 раза в неделю. Каждый раз выполнение комплекса упражнений занимает лишь 5-10 минут, и вы можете делать их в удобное для вас время.
- Не делайте резких движений при разминке, так как это может привести к повреждению мышц.
- Задерживайтесь в состоянии растяжки на 15-20 секунд. Вы можете почувствовать некоторый дискомфорт; если вы почувствуете боль, необходимо остановить разминочное упражнение.
- Не забывайте дышать, не задерживайте дыхание.



Не выполняйте разминочные упражнения сразу после того, как проснулись. В это время наивысшая вероятность получить растяжение мышц.



Водная аэробика и плавание очень полезны в плане увеличения гибкости. Более теплая вода способствует расслаблению мышц, и уменьшение действия гравитационного поля позволяет добиваться большего диапазона движений.

На следующей странице приводятся несколько примеров разминочных упражнений.

Разминочные упражнения

Разминочное упражнение для боковых мышц шеи

1. Сидите или стойте, свесив руки по бокам.
2. Наклоняйте голову набок поочередно в каждую сторону.
3. Удерживайте наклон 5 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение от 1 до 3 раз.



Разминочное упражнение для задних мышц шеи

1. Сидите или стойте, свесив руки по бокам.
2. Осторожно наклоняйте голову вперед для растяжки задней части шеи.
3. Удерживайте наклон 5 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение от 1 до 3 раз.

Разминочное упражнение для боковой части плеча и задней стороны плечевой части руки

1. Стойте или сидите, поставив кисть правой руки на левое плечо.
2. Кистью левой руки подтягивайте правый локоть поперек груди по направлению к левому плечу и удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для плеча, средней части спины, рук, кистей рук, пальцев, запястий

1. Переплетите пальцы и выверните ладони наружу.
2. Вытяните руки перед собой на высоте плеч.
3. Удерживайте такое положение в течение 10-20 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение.

Разминочное упражнение для трицепсов, верхней части плеч, талии

1. Слегка согните ноги в коленях.
2. Стойте или сидите, подняв руки над головой.
3. Удерживайте локоть кистью другой руки.
4. Осторожно тяните локоть за голову, медленно наклоняясь на бок, пока вы не почувствуете легкую растяжку.
5. Удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для средней части спины

1. Стойте, поставив руки на пояс.
2. Осторожно поворачивайте туловище в пояснице, пока не почувствуете растяжку. Колени должны быть слегка согнуты.
3. Удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



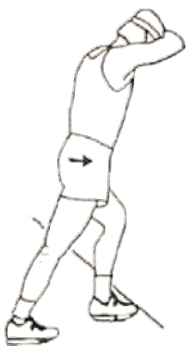
Разминочное упражнение для передней части бедра (четырехглавой мышцы)

1. Стойте на небольшом расстоянии от стены, прислоняясь к ней левой рукой.
2. Стоя прямо, удерживайте левую ступню правой рукой.
3. Подтягивайте пятку по направлению к ягодицам.
4. Удерживайте такое положение до 20 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для мышц голени

1. Стойте на небольшом расстоянии от стены, прислоняясь к ней предплечьями, голова покоится на кистях рук.
2. Выставляйте ступню правой ноги вперед, нога при этом должна быть согнута в колене, левая нога сзади прямая.
3. Медленно двигайте таз вперед, пока не почувствуете растяжку голени левой ноги.
4. Левая ступня должна оставаться горизонтально на полу, пальцы ноги должны быть направлены вперед.
5. Удерживайте легкую растяжку в течение 10-20 секунд. Не делайте резких движений и не задерживайте дыхание.
6. Повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для внутренней стороны бедра, паха

1. Стоя, держите ступни параллельно, чуть шире плеч. Если необходимо, держитесь за что-либо (стул и т.д.) для равновесия.
2. Слегка сгибайте правое колено и приближайте левое бедро к правому колену.
3. Удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для боковой части бедра, бицепса бедра

1. Сидя на полу, держите правую ногу перед вами прямо.
2. Сгибайте левую ногу, заносите левую ступню над правой ногой, ставьте у внешней стороны правого колена.
3. Подтягивайте левое колено поперек тела к противоположному плечу.
4. Удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



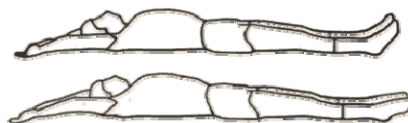
Разминочное упражнение для поясницы, боковой части бедра и шеи

1. Сидя на полу, держите левую ногу перед вами прямо.
2. Сгибайте правую ногу, заносите правую ступню над левой ногой, ставьте у внешней стороны левого колена.
3. Сгибайте левый локоть и касайтесь им внешней стороны правого колена.
4. Правой рукой облакачивайтесь на пол сзади.
5. Поворачивайте голову в направлении правого плеча, проворачивайте верхнюю часть тела вправо.
6. Удерживайте такое положение в течение 10-15 секунд, расслабляйтесь и повторяйте упражнение с другой стороны.



Разминочное упражнение для плеч, рук, кистей, ступней и лодыжек

1. Лежа на полу, держите руки вытянутыми над головой, ноги должны быть прямыми.
2. Тянитесь руками и ногами в противоположных направлениях.
3. Удерживайте растяжку в течение 5 секунд, расслабляйтесь.



Призывайте клиента вести физически активный образ жизни

Многие люди, являющиеся инвалидами или страдающие какими-либо хроническими заболеваниями, считают, что уже слишком поздно им что-либо менять в образе жизни. Однако, существуют убедительные научные доказательства того, что почти никогда не бывает поздно в плане позитивного влияния, порой значительного влияния, здорового образа жизни на состояние физического, эмоционального и психического здоровья.

Принятие мер по укреплению сил может помогать клиенту:

- поддерживать силу мышц и костей;
- увеличивать силу и степень самостоятельности;
- снижать потребность в пользовании палочкой; и
- Уменьшать риск переломов костей и других травм или ускорять процесс выздоровления в случае получения травмы.

Регулярные **тренировки выносливости (аэробика)** могут помогать клиенту:

- сбрасывать вес или поддерживать вес на определенном уровне;
- укреплять сердце и понижать давление крови и уровень холестерина в крови;
- поддерживать гибкость суставов и снижать уровень боли от артрита;
- уменьшать стресс и поднимать настроение;
- набираться энергии; и
- приобретать новых друзей в классе или в группе любителей ходьбы.

Многие люди, которые физически ослабли из-за отсутствия физической активности, могут стать более чем в два раза сильнее, занимаясь простыми упражнениями в течение сравнительно короткого промежутка времени. Это, к примеру, может означать разницу между самостоятельным вставанием с кресла и зависимостью от посторонней помощи. Результаты одного из исследований показали, что некоторые люди в возрасте 80 лет и старше сумели перейти от пользования ходунками к пользованию палочками для ходьбы после выполнения упражнений по укреплению мышц в течение лишь десяти недель.

The National Institute on Aging
(Национальный институт по изучению процесса старения)

Роль помощника по уходу в физической активности клиента

Одной из задач помощника по уходу является оказание помощи клиенту в поддержании максимально активного образа жизни. Это может означать следующее:

- предоставлять клиенту дополнительное время, необходимое ему/ей для самостоятельного выполнения задачи;
- четко понимать, в чем заключаются основные преимущества активного образа жизни;
- объяснять клиенту основные преимущества активного образа жизни;
- подавать пример клиенту, демонстрируя приверженность здоровому и активному образу жизни; и
- призывать клиента говорить со своим поставщиком медицинских услуг о данном вопросе и о тех шагах, которые он/она может предпринимать для того, чтобы продолжать активный образ жизни или повышать уровень физической активности.



Дополнительные ресурсы

Отличная бесплатная брошюра, в которой приводятся иллюстрированные примеры упражнений для укрепления сил, выносливости, равновесия и улучшения гибкости, называется "Exercise: A Guide from the National Institute on Aging" ("Физические упражнения: пособие Национального института по изучению процесса старения"). Брошюру можно получить, заказав ее через вебсайт <http://www.niapublications.org/exercisebook/index.asp> или позвонив по телефону 1-800-222-2225.



Пересмотрено



сновные принципы ухода

Словарь терминов

А

Word	Definition
Оставление	Покидание человека или оставление его без возможности или способности к уходу за собой
Живот	Нижняя половина туловища
Плохое обращение	Преднамеренное действие или бездействие, приводящее к причинению вреда
Активное слушание	Слушание собеседника с полной концентрацией внимания на том, что он говорит, чтобы добиться абсолютного понимания сказанного
Повседневные действия (ADLs)	Ежедневные действия по уходу за собой; включая такие действия, как: приём ванны/душа, пользование туалетом, одевание, приведение в надлежащий вид своей внешности, личная гигиена, передвижение и прием пищи
Вводить	Давать или накладывать что-либо кому-либо
Распоряжения на случай недееспособности	Письменные инструкции, разъясняющие желания лица в отношении любых медицинских решений, которые должны быть приняты в случае, если это лицо потеряет способность принимать собственные решения; также называются Распоряжениями на случай недееспособности
Adult Family Home	Расположенный в местном округе дом для постоянного проживания 2-6 клиентов, имеющий лицензию на предоставление им круглосуточного ухода
Выступать в поддержку чего-либо/заступаться	Поддерживать или совершать (выполнять) действия в защиту кого-либо или чего-либо
Старение	Физический и психологический процесс старения
AIDS (Синдром приобретенного иммунодефицита человека, СПИД)	Болезнь, которая атакует иммунную систему, снижая при этом способность организма бороться с инфекцией
Воздушно-капельное распространение	Контакт с микробами, содержащимися в воздухе
Аллергия	Высокая чувствительность и реакция на определенные вещества (например, на определенные продукты, пыльцу, пчелиный укус)
Болезнь Альцгеймера	Прогрессирующее дегенеративное заболевание мозга, влияющее на память, способность принимать решения и

	характер человека
Способность передвигаться	Процесс ходьбы и передвижения
Анатомический дар	Заблаговременно подготовленные инструкции, в которых указывается, какие части тела человека могут быть использованы после его смерти для пересадки или исследований
Анатомия	Строение тела
Анонимный	Неназванный или неопознанный
APS	Служба защиты уязвимых взрослых – это отдел в составе DSHS, принимающий сигналы о подозреваемых случаях плохого обращения с человеком в его собственном доме или в квартире, и проводящий расследования по этим сигналам
Аспирация	Вдыхание твёрдых тел или жидкости в легкие
Нападение	Противозаконное нападение на человека
Уверенность в себе	Характеризует поведение уверенного в себе человека, который не боится высказать то, что он считает необходимым или правильным
Детали освидетельствования	Раздел Плана DSHS по уходу, в котором описываются сильные стороны клиента, его ограничения и наиболее целесообразные для его состояния виды ухода; здесь также даются конкретные указания помощнику
Вспомогательные приспособления	Приспособления, которые помогают человеку выполнять те или иные действия с целью сохранить или восстановить (вновь приобрести) самостоятельность
Аутизм	Болезнь мозга, которая может вызвать значительные речевые нарушения или нарушения способности к общению с другими людьми
Аспирация	Вдыхание твёрдых тел или жидкости в легкие

В

Бактерии	Микроорганизмы (микробы), способные вызывать болезни
Baseline	«Нормальный» уровень функциональных возможностей человека (физический, эмоциональный, психический и социальный)
Прикованный к постели	Вынужденный находиться в постели
Bedpan	Подкладное судно для испражнения и мочеиспускания, предназначенное для лежачих больных.
Убеждения	Точка зрения человека, его чувства и мнения
Предвзятость	Мнение, влияющее на формирование у человека его суждений
Биологическая	Риск вреда, причиняемого некоторыми типами живых



опасность	организмов и/или их отходами
Биполярное расстройство	Состояние – называемое также маниакально-депрессивным психозом (синдромом), влияющее на настроение и вызывающее поочередно то периоды большого душевного подъема или возбуждения, то периоды плохого настроения или депрессии
Мочевой пузырь	Мешкообразный орган, удерживающий мочу перед ее выведением из организма
Переносимые кровью Патогены (BP)	Болезнетворные микробы, распространяемые через контакт с кровью
Давление крови (BP)	Давление, оказываемое кровью на стенки кровеносных сосудов в процессе её перекачивания сердцем
Boarding Home	Сравнительно крупное учреждение с постоянным проживанием клиентов, имеющее лицензию на предоставление ухода 7 или более людям
Уход за телом	Помощь, оказываемая клиенту с выполнением физических упражнений, уходом за кожей, в том числе такие виды помощи, как: нанесение на кожу мазей и лосьонов, получаемых без рецепта, и наложение сухой повязки
Язык тела	Общение (передача информации) с помощью жестов, позы, выражения лица и зрительного контакта
Биомеханика тела	Способ поднятия тяжестей, позволяющий предотвратить травму
Системы организма	Работа человеческого организма в процессе выполнения его жизненно важных функций; например, работа системы органов кровообращения, состоящей из сердца, кровеносных сосудов и крови.
Костный выступ	Участок тела, в котором кость расположена близко к поверхности кожи и выдается наружу; например, локоть, колено, лопатки.
Испражнение	Процесс освобождения организма от стула (кала)
Brainstorming	Метод получения от группы большого количества возможных вариантов решения проблемы за короткое время
Выгорание	Состояние физического, эмоционального и психического истощения

С

CPR (сердечно-легочная реанимация)	Способ оказания первой медицинской помощи, используемый при внезапной остановке сердечной или легочной деятельности
Калория	Единица измерения количества энергии, выделяемой потребляемыми продуктами питания
Рак	Болезнь, при которой поражённые клетки бесконтрольно

	размножаются, распространяясь и разрушая здоровые ткани и органы
Палочка/Трость	Палка для ходьбы, используемая человеком для поддержания равновесия или для переноса на неё большей части собственного веса
Углеводы	Вещества, снабжающие организм энергией
Сердечно-сосудистый	Имеющий отношение к сердцу, крови и кровеносным сосудам
Сердечно-сосудистое заболевание	Любое заболевание, поражающее сердце или кровеносные сосуды организма; также называется болезнью сердца
Помощник	Лицо, осуществляющее персональный уход, предоставляющее поддержку и помощь другому человеку
Care plan	Письменный план, в котором кратко изложено всё, что группе ухода следует делать для оказания помощи клиенту
Место оказания услуг по уходу	По месту жительства клиента (в семейном доме с предоставлением ухода, в пансионе или на дому)
Группа ухода	Все лица, осуществляющие уход за клиентом, включая специалистов, родственников и самого человека, получающего услуги по уходу
Куратор	Лицо, которое помогает клиенту определить, какие услуги ему требуются, документирует эти услуги в плане ухода и осуществляет текущее курирование дела по уходу
Катаракта	Помутнение хрусталика
Клетка	Основа строения всех живых организмов
Церебральный	Относящийся к мозгу
Острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)	Воникает в тех случаях, когда прекращается подача крови к тканям мозга вследствие образовавшегося тромба, закупорки артерии или кровоизлияния в мозг; также называется ударом
Химическое вещество	Вещество или соединение
Химическая опасность	Опасность, которую представляют изделия, содержащие вредные вещества
Химиотерапия	Терапия с использованием лекарств; чаще всего используется при лечении рака
Choking	Пища, инородные предметы или припухлость блокируют дыхательные пути, проводящие воздух в лёгкие
Холестерин	Жирное вещество, содержащееся в тканях организма и в крови
Хроническое обструктивное заболевание лёгких (COPD)	Прогрессирующее и необратимое заболевание дыхательной системы, при котором человек испытывает трудности с дыханием вследствие проблем с лёгкими
Система кровообращения	Сердце, кровеносные сосуды, кровь и все органы, которые качают и переносят кровь и другие жидкости по организму



Клиент	Человек, на котором сосредоточены усилия группы ухода; лицо, нуждающееся в помощи
Познавательный	Связанный с мышлением, с психическим процессом познания
Нарушение способности к познанию	Состояние, при котором человек испытывает трудности с переработкой информации
Сотрудничество	Двое или более людей работают вместе для достижения определенной цели
Колостома	Отверстие на поверхности живота, через которое открыта и выведена из тела наружу кишка
Коматозный	Находящийся без сознания, не реагирующий на раздражители
Commode	Передвижное прикроватное кресло-туалет со встроенным судном для мочеиспускания и/или испражнения.
Заразная болезнь	Любая болезнь, которая передается от человека к человеку
Общение	Обмен информацией посредством речи, письма, жестов или поведения
Конфиденциальный	Не подлежащий разглашению; не раскрывающий личную информацию
Спутанность сознания	Состояние умственной неясности или неопределенности
Застойная сердечная недостаточность (CHF)	Состояние, при котором сердце не обладает достаточной силой для того, чтобы перекачивать кровь по всему телу, и перекачивает её настолько слабо, что кровь возвращается в вены и органы тела
Согласие	Разрешение
Запор	Трудности или боли при испражнении, твердый стул
Заразный при контакте	Легко передаваемый от одного человека к другому
Загрязнённый	Зона или предмет, содержащие множество микробов
Контрактура	Ограничение нормальной подвижности сустава вследствие спазма или паралича мягких тканей; может быть как постоянной, так и временной
Перекрёстное загрязнение	Наблюдается, когда микробы из сырых или загрязненных продуктов питания попадают на другие продукты питания, которые не готовятся на огне и не разогреваются перед употреблением в пищу
CRU	Отдел разбора жалоб, подразделение (ведомство) в составе DSHS, которое принимает сигналы и проводит расследование в тех случаях, когда имеются подозрения о фактах плохого обращения с человеком, проживающем в семейном доме ухода, пансионе или в доме престарелых и инвалидов
Костыли	Приспособления для поддержки, используемые для помощи при ходьбе; они помещаются подмышкой и обычно

	используются в паре
Напоминать/ напоминание	Напоминать или подсказывать что-либо кому-либо
Культурные корни	Позиции и поведенческие характеристики определенной общественной группы или организации, в том числе взгляды в отношении пищи, одежды, семейных отношений и ролей членов семьи
Обычай	Давно устоявшееся действие или убеждение, способ совершения чего-либо

D

Опасный диапазон	Диапазон температур, при которых микробы размножаются быстрее, если потенциально опасный продукт питания хранится при этих температурах
Испражняться	Опорожнять кишечник
Дегенерация	Ухудшение по сравнению с состоянием, наблюдавшемся в прошлом, или с нормальным состоянием
Обезвоживание	Недостаток жидкости в организме
Слабоумие	Общая потеря интеллектуальных функций плюс изменения характера человека
Болезни, вызывающие слабоумие	Болезни, вызывающие потерю интеллектуальных функций; в том числе: болезнь Альцгеймера, мультиинфарктное слабоумие, слабоумие в связи с болезнью Паркинсона, хореей Гентингтона, болезнью Пика; а также слабоумие, вызываемое AIDS (СПИДом), болезнью Якоба-Крютцфельта и корсаковским психозом
Демонстрировать	Показывать
Отрицание	Отказ верить чему-либо
Зубные протезы	Искусственные зубы, которые могут заменять некоторые или все зубы человека; могут описываться как частичные или полные, а также – верхние или нижние
Депрессия	“Плохое настроение”, может проявляться в потере интереса к обычной деятельности или изменении аппетита или тенденций сна, может привести к чувству безысходности, собственной несостоятельности или кмыслям о самоубийстве
Дерма	Внутренний слой кожи
Developmental disabilities	Расстройство (нарушение здоровья), поражающее человека в возрасте до 18 лет, которым он, предположительно, будет страдать в течение всей жизни, и которое в значительной степени ограничивает его возможности в некоторых из следующих видов деятельности: уход за собой, общение, учеба, подвижность и/или способность самостоятельно принимать решения. Примерами могут служить такие заболевания, как Синдром



	Дауна, церебральный паралич и аутизм
Диабет	Тип 1 – хроническое заболевание эндокринной системы, при котором поджелудочная железа производит недостаточное количество инсулина или вообще его не производит Тип 2 – поджелудочная железа производит инсулин, но организм не использует его правильно
Диагноз	Заключение о болезни или состоянии человека
Понос	Превышающее норму количество жидкого стула
Диетолог	Медицинский работник, специалист по планированию питания и приготовлению пищи
Пищеварение	Процесс организма, при котором пища разрушается механически и химически и преобразовывается в формы, которые могут входить в кровоток и потребляться клетками
Система органов пищеварения	Группа органов тела, которая осуществляет процесс пищеварения, в нее включаются рот, желудок и кишечник
Прямой контакт	Распространение инфекции непосредственно от одного человека к другому
Инвалидность	Отсутствие одной или более физических или умственных способностей, которыми обладают большинство людей
Болезнь	Нарушение функции какой-либо части тела; не обязательно связано с возрастом
Дезинфекция	Использование хлорного раствора или другого дезинфицирующего средства для уничтожения микробов
Дезориентация	Спутанность в отношении времени, даты, времени года, места или личности человека
Мочегонное	Вещество, вызывающее увеличение производства мочи
Документировать	Создавать письменные документы и хранить их
Draw sheet	Полотно, подкладываемое под человека для того, чтобы переместить его в кровати
Droplet Spread	Контакт с микробами, разлетающимися при кашле или чихании инфицированного человека
Взаимодействие лекарств	Взаимодействие между лекарством и другим веществом, которое вызывает нежелательные побочные эффекты и препятствует его ожидаемому действию
DSHS	Департамент социальных услуг и здравоохранения, государственная организация штата, предоставляющая программы и помощь детям, взрослым и семьям в штате Вашингтон
План ухода DSHS	План ухода, составляемый представителем DSHS для клиента DSHS
Дисфагия	Трудности с глотанием

Е

Кишечная палочка	Бактерия, попадающая в организм с загрязненной пищей или водой и вызывающая воспаление тонкого
------------------	--

	кишечника
Отёк	Набухание, удержание жидкости в ткани; часто наблюдается в лодыжках, в ногах и кистях рук
Плохое обращение с пожилым	Злоупотребления при обращении с пожилым человеком
Elimination	Процесс выведения отходов жизнедеятельности организма из кишечника и мочевого пузыря
Эмоция	Чувство
Психологические и социальные потребности	Элементарные (Основные) потребности в получении чувства удовлетворения от эмоциональных контактов и товарищеских отношений
Enabler	Всё, что помогает клиенту принимать его/её лекарства (например: чашка, ложка)
Клизма	Ввод жидкости в задний проход для прочищения или активизации кишечника или для ввода лекарства или проведения другой терапии
Окружающая среда	Окружающая обстановка, оказывающая воздействие на человека; в том числе такие её проявления, как: свет, звуки, материалы и движение
Эпилепсия	Заболевание нервной системы, которое характеризуется припадками
Осуществление необходимых покупок	Ограничивается короткими, нечастыми посещениями местных магазинов с целью приобретения продуктов питания, необходимых медицинских товаров и предметов домашнего обихода, требуемых конкретно для поддержания здоровья, жизнедеятельности и благополучия клиента
Выделять	Выделять что-либо из тела
Выдох	Выдыхание воздуха из легких
Конечность	Конечности тела, т.е., руки и ноги
Зрительный контакт	Взгляд в глаза собеседника во время общения

F

Выражения лица	То, что выражает лицо человека
Непроходимость (кишечника)	Скопление в кишечнике большого количества сухих твёрдых каловых масс, которые из него не выводятся
Кал	Отходы жизнедеятельности организма, выводимые через кишечник
Обратная связь	Реакция или ответ на что-либо
Питательные трубки	Специальные трубки, которые проводятся в желудок для обеспечения питания
Жар	Температура тела, превышающая нормальную
Клетчатка	Грубая пища, необходимая для правильного удаления



	отходов
Финансовая эксплуатация	Незаконное или неуместное использование имущества, денег или активов уязвимого взрослого человека
Первая помощь	Помощь в чрезвычайной ситуации, оказываемая до прибытия медицинской помощи
Гибкость	Способность приспосабливаться или реагировать на изменения; способность сустава сгибаться
Пищевое отравление	Любая болезнь, вызываемая употреблением в пищу загрязненных продуктов
Продуктовые группы	Продукты из зерновых, молочные продукты, фрукты и овощи, белки
Перелом	Нарушение целостности кости посредством перелома; сломанная кость
Трение	Трение одной поверхности о другую

G

Gait Belt	Ремень, надеваемый на пояс и применяемый для оказания помощи клиенту при перемещении и ходьбе
Система органов пищеварения	Группа органов, перерабатывающих пищу и преобразующих её в энергию для использования телом
Непатентованное лекарство	Лекарственный препарат, права на производство которого более не принадлежат определенной фирме и не контролируются ею
Гениталии	Внешние половые органы, "интимные" части тела
Germ	Мельчайший, микроскопических размеров живой организм, - такой как бактерия, вирус или грибок
Жесты	Движения, производимые руками, кистями рук или телом
Глаукома	Повышенное давление внутри глазного яблока
Глюкоза	Сахар
Большой эпилептический припадок	Припадок, вызывающий потерю сознания
Скорбь	Реакция на потерю
Жалоба	Официально поданная жалоба
Основные правила	Основные правила поведения
Чувство вины	Ощущение того, что кто-то в чем-то виноват

H

Привычка	То, что человек делает настолько часто и регулярно, что иногда не замечает того, что он это делает
Опасности	Возможные источники опасности, потенциальные источники нанесения травмы или причинения вреда

Health Care Directives	Письменные инструкции, разъясняющие желания лица в отношении любых медицинских решений, или решений, касающихся последнего этапа жизни, - принятие которых будет необходимо в случае утраты этим лицом способности самостоятельного принятия решений; другое название таких инструкций – «Прижизненные Распоряжения».
Слуховой аппарат	Устройство для корректовки слуха, которое носят в ухе
Нарушение слуха	Потеря слуха, глухота
Болезнь сердца	Отклонения в состоянии сердца и/или системы кровообращения
Гепатит	Вирусная инфекция печени, в том числе гепатит А, В, С и другие
HIV (Вирус иммунодефицита человека, ВИЧ)	Вирус, вызывающий AIDS (СПИД)
Хозяин	Растение, животное или человек, внутри которого живёт паразит
Гигиена	Соблюдение чистоты и принципов санитарии
Гипергликемия	Ненормально высокий уровень сахара в крови
Гипертония	Ненормально высокое давление крови
Гипогликемия	Ненормально низкий уровень сахара в крови
Гипотония	Ненормально низкое давление крови

I

Неходячий	Неспособный ходить (двигаться)
Обладающий иммунитетом	Невосприимчивый к определенной болезни благодаря наличию в организме антител
Иммунная система	Совокупность клеток, химических информаторов и белков, работающих совместно для защиты тела от патогенов
Иммунизация	Медицинская процедура, проводимая с целью обеспечения защиты организма от определенной болезни
Непроходимость	Неспособность к испражнению вследствие блокировки кишечника очень твердым стулом
Impaired	Не функционирующий правильно (надлежащим образом),
Неактивный	Неактивный, не работающий
Недееспособный	Неспособный действовать, отвечать (то есть, лицо не способное принимать решения в отношении ухода за ним)
Рапорт о происшествии	Запись о чём-либо необычном, неожиданном или об ошибке
Недержание	Неспособность управлять функциями мочевого пузыря



	и/или кишечника
Самостоятельный или самостоятельность	Полагающийся на собственные силы и способный выполнять действие самостоятельно
Непрямой контакт	Прикосновение к чему-либо, чего касался носитель инфекции
Indwelling Catheter	Трубка, вставленная в мочевой пузырь для слива мочи
Инфекция	Размножение в организме вредных микробов
Борьба с распространением инфекции	Остановка распространения микробов, вызывающих инфекцию
Инфекционный	Легко распространяемый, способный вызвать инфекцию
Воспаление	Реакция организма на травму или инфекцию, симптомы включают в себя покраснение, боль и/или местный отек
Вдох	Вдыхание воздуха
Бессонница	Неспособность уснуть или пребывать во сне
Вспомогательные повседневные действия (IADL)	Повседневные действия, выполняемые дома или в микрорайоне по месту жительства, включая приготовление пищи, приобретение продуктов питания и работу по дому
Инсулин	Вырабатываемый поджелудочной железой гормон, расщепляющий сахар и крахмалы
Инсулиновый шок	Состояние, вызываемое слишком большим количеством инсулина или слишком малым количеством пищи, в результате чего уровень сахара в крови становится очень низким
Интерактивное обучение	Обучение, при котором учащийся является активным участником процесса обучения
Межличностные	Отношения между людьми
Кишечный тракт	Кишечник
Необратимый	Невозможность вернуть ситуацию в прежнее состояние
Изоляция	Отделение от других / Разлучение (Разобщение) с другими людьми

J

Сустав	Такая часть тела, в которой две кости соединяются, например, колено, запястье или локоть
--------	--

K

L

Половые губы	Складки кожи у входа во влагалище
Стирка	Стирка, сушка, глажение и ремонт одежды и домашнего белья, используемых клиентом, или оказание помощи клиенту с выполнением этих задач

Стили восприятия информации	То, как человек использует свои органы чувств в процессе обучения
Повреждения тканей	Болячки, язвочки
Поднимать	Поднимать, передвигать
Связки	Прочные тяжи и пластины соединительной ткани, соединяющие кости между собой
Linen	Постельное бельё, простыни, наволочки, салфетки из махровой ткани, используемые в качестве мочалок, и полотенца
Передвижение	То, как человек двигается
Смазочный материал	Вещество, например, вазелин, глицерин или холодный крем, используемые для сглаживания или увлажнения поверхности и для уменьшения трения или раздражения
Смазать	Сделать поверхность скользкой или гладкой

М

Mandatory Reporter	Лицо, которое в соответствии с законом обязано сообщать о случаях подозрения плохого обращения с уязвимым пожилым человеком, пренебрежения обязанностями со стороны его работников или его финансовой эксплуатации
Получающий неполноценное питание	Состояние, возникающее в результате недоедания или нездорового питания
Приготовление пищи	Включает в себя планирование питания и специальных диет, приготовление пищи для клиентов, неспособных делать это сами, а также уборку после приема пищи
Medication Administration	Вкладывание лекарства в рот клиента или введение лекарства ему/её в глаза, в уши, нанесение его на кожу либо на любую другую часть тела клиента. Это может производить только RN (лицензированная медсестра), LPN (медсестра с правом на частную практику) или член семьи. RN (лицензированная медсестра) может также поручать эти задания квалифицированным NAC (сертифицированному помощнику /ассистенту медсестры), NAR (зарегистрированному помощнику медсестры) и HCA (помощнику по уходу на дому)
Medication assistance	Помощь клиенту с самостоятельным приёмом его лекарств – на основе соблюдения клиентом «Пяти Способов Правильного Выполнения Заданий». Такая помощь включает: передачу (вкладывание в руки) клиенту упаковки с лекарством, распечатывание упаковки с лекарством, использование соответствующего приспособления, необходимого для приёма данного лекарства, или вкладывание в руку клиента самого лекарства.



Medication Route	Способ, используемый для приема лекарства, например, через рот, локально, в задний проход, во влагалище, а также в виде ингаляции или инъекции
Психологическое насилие	Умышленное причинение эмоциональных страданий или переживаний
Психическое заболевание	Расстройство мозга, оказывающее влияние на мысли, эмоции и поведение
Вменяемый	Способный думать отчетливо и рационально
Микроорганизм	Болезнетворная бактерия или живое существо, слишком мелкое и невидимое невооруженным глазом и различимое только под микроскопом
Подвижность	Способность ходить и передвигаться
Вспомогательные средства для передвижения	Приспособления, помогающие клиенту ходить и передвигаться более свободно, например, трости и ходунки
Слизь	Липкая жидкость, производимая в носу и других частях тела
Слизистая оболочка	Тонкий слой кожи, выделяющий слизь для защиты внутренней поверхности тела (например, носа и рта)
Мышечная система	Мышцы, приводящие в движение отдельные части тела
Инфаркт миокарда	Сердечный приступ

N

NPO	Ничего не принимать через рот – не поглощать ни пищу, ни напитки через рот
Натуральные (естественные) защитные силы	Внешние и внутренние элементы организма, помогающие уничтожить микробы (например, кожа, белые кровяные клетки, кислота желудочного сока)
Пренебрежение обязанностями и халатность	Ситуация, когда человеку отказывают в необходимом уходе или удовлетворении основных жизненных потребностей, или не обеспечивают выполнение этих действий
Неходячий	Неспособный ходить
Невербальный	Выражение мыслей и чувств не с помощью речи, а используя язык тела, выражения лица (мимику) и жесты рук
Нормальное старение	Обычный процесс старения, который включает в себя предсказуемые изменения в функциях организма
Передача медсестрой полномочий	Поручение лицензированной медсестрой (RN) выполнения заданий по медицинскому уходу за клиентом – помощникам, имеющим соответствующие сертификаты NAC (т.е., сертифицированного помощника)

	/ассистента медсестры) и NAR (т.е., зарегистрированного помощника медсестры)
Питательные вещества	Любые вещества, необходимые растениям или животным для жизни и роста
Питание	Процесс приема и потребления пищи организмом

О

Полный	Страдающий избыточным весом
Объективное документирование	Занесение в документ только фактов
Наблюдать/ Наблюдение	Следить за изменениями в состоянии
Ombudsman	Лицо, которое защищает права клиентов, находящихся в учреждениях с предоставлением долгосрочного ухода
Открытые вопросы	Вопросы, требующие объяснения или дискуссии
Оральный	Связанный со ртом
Гигиена рта	Поддержание в чистоте зубов, рта и десен
Орган	Часть тела, выполняющая определенную функцию, например, мозг, желудок и легкие
Организм	Любое живое существо
Остеопороз	Заболевание, при котором кости становятся хрупкими вследствие нехватки кальция или витамина D или в связи с гормональными изменениями

Р

Темп	Скорость, с которой выполняется какое-либо действие
Паралич	Утрата способности двигать частью тела
Паранойя	Состояние, при котором человек думает о том, что должно случиться что-то плохое, или что кто-то желает причинить ему вред
Параплегия	Паралич нижней части тела
Перефразировать	Пересказать утверждение собственными словами
Болезнь Паркинсона	Болезнь центральной нервной системы, которая медленно прогрессирует и вызывает жесткость мышц, дрожание, тремор и слабость
Патоген	Любой микроб, вызывающий болезнь
Pericare	Очищение гениталий и области заднего прохода; также называется перинеальным уходом
Промежность	Область половых органов; к ним относятся: у мужчин – член и мошонка; у женщин – половые губы и влагалище



Услуги по персональному уходу	Задачи, выполняемые с целью оказания помощи клиенту с выполнением повседневных действий и вспомогательных повседневных действий
Личная гигиена	Поддержание чистоты и опрятного внешнего вида человека, включая уход за волосами, зубами, зубными протезами, бритье и обработку ногтей
Малый эпилептический припадок	Припадок, не вызывающий потери сознания
Пневмония	Инфекция в легких, симптомы включают в себя жар, озноб и кашель
Positioning	Помощь, оказываемая клиенту – для того, чтобы он смог правильно принять положение сидя или лёжа (чтобы надлежащим образом придать ему положение сидя или лёжа)
Осанка	Поза или положение тела
Меры предосторожности	Меры, принимаемые заблаговременно для предотвращения возможной опасности
Предубеждение	Выработка суждений или формирование отрицательных мнений, в особенности – без предварительного обдумывания или получения информации
Точки давления	Места на теле, в которых кости оказывают наибольшее давление на мышцы и кожу
Pressure Ulcers	Пролежни или травмы кожи, вызываемые сдавливанием или трением, повреждающие как кожу, так и расположенные под ней мышцы.
Интимность личной жизни (Интимная сфера; неприкосновенность частной жизни)	Ограждение клиента от посторонних взглядов при оказании ему/ей помощи по уходу за собой и воздержание от обсуждения частной жизни клиента.
Решение проблем	Процесс поиска выхода из трудных или запутанных ситуаций
Процедура	Соблюдение правильной последовательности этапов (шагов) при выполнении какого-либо действия
Профессионал	Работник, проявляющий на рабочем месте вежливость, добросовестность и собранность
Профессиональные рамки	Разумные границы рабочих отношений
Профессионализм	Соблюдение высоких стандартов личного поведения
Протез	Искусственная часть тела, например – нога, рука, грудь или глаз
Protective Barriers	Изолирующие средства или предохранительные приспособления, защищающие от инфекции – такие, например, как: перчатки, медицинские маски, защитные очки или халаты. Второе название: средства индивидуальной защиты (PPE).

Психологический	Имеющий отношение к сознанию человека
Психосоциальный	Имеющий отношение к эмоциональному, психологическому и социальному благополучию человека
Лёгочный	Имеющий отношение к легким
Пульс	Ритмическое расширение артерий, вызываемое сокращениями сердца в процессе перекачивания крови

Q

Квадриплегия	Паралич тела ниже шеи
--------------	-----------------------

R

Амплитуда движений	Диапазон возможных движений сустава
Реабилитация	Восстановление физических и/или умственных способностей человека
Официальное сообщение/рапорт	Передача важной информации
Ресурсы	Доступные услуги и информация
Уважать	Быть о ком-либо высокого мнения
Дыхание	Процесс дыхания, включающий в себя вдыхание и выдыхание воздуха
Restraint	Приспособление или действие, сдерживающее или ограничивающее движения клиента. Использование таких приспособлений является незаконным.
Права	Стандарты правосудия, закона и морали; примерами являются такие, как: право на уважение к частной жизни и право на отказ от получения медицинской помощи
Role	Служебные обязанности – т.е., то, что человек должен делать и чего он не должен делать.
Обычный порядок	План или способ выполнения чего-либо

S

Угроза безопасности	Опасная ситуация или препятствие безопасности
Сальмонелла	Бактерия, попадающая в организм с загрязненной пищей или водой, вызывающая инфекцию в тонкой кишке
Sanitize	Чистить и дезинфицировать
Секреция	Производство и выделение жидкости
Малоподвижный	Образ жизни, включающий лишь легкую физическую нагрузку, связанную с обычными повседневными действиями
Припадок	Ненормальная функция мозга, вызывающая конвульсии
Self-Directed Care	Ситуация, при которой клиент, получающий уход на дому, даёт Индивидуальному Провайдеру (и только



	Индивидуальному Провайдеру!) – указания, касающиеся предоставления ему/ей помощи по выполнению заданий, связанных с поддержанием его/её здоровья. В этом случае не требуется, чтобы Медсестра передала Провайдеру свои функции на выполнение этих заданий
Сенсорный, относящийся к ощущениям	Относящийся к органам чувств, т.е., к зрению, слуху, осязанию, вкусу и обонянию
Основное содержание плана ухода	Раздел Плана ухода DSHS, в котором закомментирована контактная информация, расписания работников по уходу и цели клиента
Сексуальное насилие	Принуждение или склонение к сексуальным отношениям с помощью (путём) манипулирования или обмана
Сексуальность	Свойства и чувства, относящиеся к половой жизни
Шок	Состояние изнеможения, возникающее в результате сокращения объема крови и снижения давления крови, как правило, вследствие серьезной травмы, например, кровотечения или ожогов многих частей тела; также может возникнуть в результате эмоционального удара или страданий
Побочные эффекты	Вторичные и обычно нежелательные эффекты лекарства или терапии
Скелет	Кости и соединения между ними, составляющие остов тела
Кожа	Орган тела, покрывающий и защищающий тело, состоящий из слоев ткани
Skin Breakdown	Любое покраснение, повреждение или нарушение целостности кожи, создающее риск развития инфекции и дальнейшего травмирования.
Уход за кожей	Очищение и защита кожи
Целостность кожных покровов	Отсутствие каких-либо ран на коже
Доска для перемещения	Плоская доска, позволяющая человеку скольжением перемещаться с одной горизонтальной поверхности на другую
Спинной мозг	Один из основных органов нервной системы, расположенный внутри позвоночника и переносящий информацию от мозга к другим частям тела и от частей тела обратно к мозгу; также называется хребтом
Духовный	Имеющий отношение к духовной жизни, святой или религиозный
Слизь	Липкая жидкость, производимая в носу и других частях тела
Стандартные меры предосторожности	Общепринятые меры по предотвращению распространения патогенов через кровь, жидкости тела, повреждения кожи или слизистые оболочки

Стерильная повязка	Защитная, свободная от бактерий повязка, накладываемая на место травмы
Стерилизация	Процесс уничтожения всех микроорганизмов, включая споры
Грудина	Грудная кость
Кал	Отходы организма, выводимые через кишечник
Стома	Искусственное отверстие, выводящее какой-либо канал тела наружу; например, колостомы, трахеостомы, илеостомы или уростомы
Стресс	Любая ситуация или мысль, вызывающая у человека расстройство, злость или тревогу
Инсульт	Разрыв или блокировка кровеносного сосуда в мозгу, в результате чего часть мозга лишается кровоснабжения, также называется ударом
Субъективное документирование	Изложение в документе личных чувств, впечатлений или интерпретаций
Симптомы	Признаки болезни или расстройства

Т

Температура	Величина, характеризующая тепловое состояние
Сухожилия	Прочные образования из соединительной ткани, связывающие мышцы с другими частями тела
Терапевтический	Лекарство или вид действий, помогающие человеку в восстановлении или лечении
Термометр	Прибор для измерения температуры
Тон	Звук или высота звучания слов, произносимых человеком
Инструменты	Методы или предметы, помогающие выполнить определённую задачу
Токсины	Ядовитые вещества, которые могут производиться бактериями и вызывать болезнь
Transfer Belt	Ремень, надеваемый на пояс с целью оказания помощи при перемещении и ходьбе.
Доска для перемещения	Плоская доска, позволяющая человеку скольжением перемещаться с одной горизонтальной поверхности на другую
Transfer	Перемещение человека с одного места на другое, например, с кровати – в инвалидную коляску
Передача	Процесс передачи чего-либо от одного человека к другому или из одного места в другое
Выезд для получения медицинских услуг	Сопровождение и/или транспортировка клиента в кабинет врача или местную клинику для постановки диагноза или лечения
Туберкулез (ТВ)	Болезнь, передаваемая воздушно-капельным путем,



	вызываемая бактерией, в основном поражает легкие
Опухоль	Ненормальное новообразование внутри тела или на его поверхности; может быть доброкачественной или злокачественной. Злокачественная опухоль также называется "раком"

U

Без сознания	Не реагирующий на раздражители, не способный отозваться
Общепринятые меры предосторожности	Меры безопасности, применяемые при обращении с кровью и жидкостями тела
Анализ мочи	Лабораторное исследование мочи с целью диагностики
Утка	Сосуд, предназначенный для сбора мочи
Катетер мочевого пузыря	Трубка, вставленная в мочевой пузырь для слива мочи
Недержание мочи	Неспособность управлять функциями мочевого пузыря
Мочевая система	Группа органов, вырабатывающих мочу и выводящих её из организма
Инфекция мочевыводящих путей (UTI)	Присутствие инфекции в одном или нескольких органах мочевой системы; может не иметь симптомов
Мочеиспускание	Процесс избавления от мочи из мочевого пузыря
Моча	Жидкие отходы, исходящие из почек
Без сознания	Не реагирующий на раздражители, не способный отозваться

V

Ценности	Определенный характер поведения или традиция, несущие важный смысл
Вена	Кровеносный сосуд, несущий кровь к сердцу
Вербальный	Выражаемый словами
Позвонки	Кости позвоночника
Вирус	Наименьший из известных живых болезнетворных организмов
Зрительный образ	То, что человек зрительно представляет в уме
Нарушение зрения	Слепота или потеря зрения
Опорожняться	Мочиться
Рвота	Выбрасывание содержимого желудка через рот
Уязвимый	Легкоранимый, поддающийся влиянию, не защищенный от нападения
Уязвимый взрослый человек	Лицо в возрасте 60 лет или старше, не способное ухаживать за собой вследствие функциональной, умственной или физической инвалидности; или лицо в возрасте 18 лет или старше, которое: проживает в семейном доме ухода, пансионе или учреждении для престарелых и инвалидов; получает

	услуги по персональному уходу у себя на дому; имеет инвалидность вследствие порока развития; или недееспособно
--	--

W

Вспомогательные средства для передвижения	Ходунки-опоры и ходунки-каталки – это приспособления, помогающие человеку самостоятельно передвигаться.
Вес	Вес – т.е., тяжесть, количественная мера вещества.
Инвалидная коляска	Кресло с укрепленными на нем колесами
Снабжение дровами	Колка, складирование и переноска дров для клиента там, где дрова являются единственным источником тепла для отопления и приготовления пищи; ограничивается дровами на дому и не включает использование бензопилы и рубку деревьев
Рана	Любое нарушение целостности кожи или органа

Артрит

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Артрит – это хроническое заболевание, которое вызывает боль в суставах. Существуют различные типы артрита, которые требуют разного лечения. Главными типами артрита являются:

Osteoarthritis (остеоартрит) (OA) – наиболее часто встречающийся тип артрита, который поражает суставы, несущие весовую нагрузку, в том числе суставы кистей рук, пальцев, тазобедренные, коленные суставы и позвоночник. OA вызывает скованность и боль в пораженных суставах.

Rheumatoid arthritis (ревматоидный артрит) (RA) – дегенеративная болезнь, вызывающая скованность и боль. RA может поражать любой или все суставы тела, он сопровождается жаром, утомлением и плохим самочувствием в целом. RA потенциально способен причинить наибольший вред, так как он поражает почти все суставы тела.

Подагра вызывается накоплением в организме мочевой кислоты, что вызывает боль, покраснение и отеки малых суставов, в основном – в большом пальце ноги.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- покраснение, отек в суставе, или сустав горяч на ощупь
- снижение способности двигать сустав
- ноющая боль и/или скованность сустава(ов)
- скованность по утрам
- замедленность движений
- жалобы на боль или избегание различных действий

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Цели лечения – уменьшение боли и воспаления, замедление или остановка причинения вреда суставу и улучшение способности человека функционировать. Много методов лечения можно использовать одновременно, они могут включать в себя:

- прием лекарств, отпускаемых по рецепту и ОТС (без рецепта) для подавления боли и уменьшения воспаления;
- соблюдение здоровой диеты для поддержания веса на текущем уровне или для снижения веса и укрепления здоровья в целом;
- отдых для улучшения способности тела к восстановлению;

- физическая нагрузка или разминочные упражнения для увеличения подвижности суставов и уменьшения скованности;
- операция по замене сустава (чаще всего выполняются операции на коленном и тазобедренном суставах); и
- альтернативные виды лечения, в их числе:
 - тепловая и холодная терапии – при некоторых типах артрита тепло может временно расслаблять суставы, особенно до начала физических упражнений. Могут быть полезны горячие компрессы и теплые ванны. Холодные компрессы можно прилагать к больным суставам для уменьшения боли.
 - иглоукалывание – многие люди, страдающие артритом, считают, что иглоукалывание уменьшает боль и/или снижает стресс, вызываемый этой болезнью.
 - уменьшение стресса – стресс может влиять на уровень боли, испытываемой человеком. Группы поддержки и приемы визуализации наряду с другими способами расслабления и поиска комфорта могут быть полезны для уменьшения стресса.
 - витамины и пищевые добавки из лекарственных трав.
 - массаж.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- отсутствия физической активности или чрезмерной физической нагрузки
- приема лекарств, витаминов или пищевых добавок из лекарственных трав без консультации у врача или более частого приема по сравнению с рекомендуемым режимом

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Во многих случаях артрит предотвратить невозможно. Целью в таких случаях является раннее выявление артрита и начало лечения. Для профилактики тех случаев артрита, которые можно предотвратить, следует:

- поддерживать здоровый вес;
- регулярно заниматься физическими упражнениями (избегая перегрузки суставов);
- избегать выполнения повторных движений с использованием одних и тех же суставов
- отдыхать, когда необходимо; и
- соблюдать здоровую диету, включающую фрукты и овощи, а также употреблять витаминные пищевые добавки.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- побочные эффекты лекарств

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- предлагайте клиенту частые перерывы в сочетании с физической нагрузкой
- призывайте клиента принимать назначенные лекарства
- помогайте клиенту в создании обстановки, обеспечивающей ему/ей максимально возможную самостоятельность.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases
Information Clearinghouse
NIAMS/National Institutes of Health
1 AMS Circle
Bethesda, MD 20892-3675
www.niams.nih.gov/

Arthritis Foundation (National)
1330 West Peachtree Street
Atlanta, GA 30309
1-800-283-7800
www.arthritis.org

Arthritis Foundation
(Washington/Alaska Chapter)
3876 Bridge Way North
Suite 300
Seattle, Washington 98103
1-800-542-0295
E-mail: info.wa@arthritis.org

Биполярное расстройство

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Биполярное расстройство, также называемое маниакальной депрессией, является серьезным расстройством мозга, вызывающим периоды крайне хорошего и крайне плохого настроения, а также экстремальные колебания уровней энергии и способности функционировать. Это хроническое заболевание, которым человек страдает всю жизнь.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Так как биполярное расстройство имеет две фазы, манию и депрессию, симптомы могут различаться в зависимости от того, в какой фазе цикла этого расстройства пребывает человек.

Признаки/симптомы манической фазы могут включать в себя следующие:

- чрезвычайно хорошее настроение;
- раздражительность и/или гнев;
- повышенный уровень энергии и активности;
- у человека появляется больше мыслей, и он думает быстрее, чем обычно;
- человек говорит больше и быстрее обычного;
- нереалистичные убеждения о собственных способностях или возможностях
- принятие плохих решений;
- повышение полового интереса и половой активности;
- человек меньше спит.

Признаки/симптомы депрессивной фазы могут включать в себя следующие:

- плохое настроение;
- пониженный уровень энергии и активности;
- изменение аппетита (человек ест больше или меньше обычного);
- изменение сна (человек спит больше или меньше обычного);
- возбужденное состояние и раздражительность;
- человек говорит меньше и медленнее обычного;
- пониженный интерес к занятиям, обычно приносящим радость, и отказ от участия в них;
- снижение полового интереса и половой активности;
- чувства безнадежности и беспомощности;
- чувства вины и собственной бесполезности;
- негативный взгляд в будущее;
- мысли о самоубийстве.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Так как биполярное расстройство неизлечимо, целью лечения является подавление симптомов с помощью:

- лекарств от мании и депрессии; и
- поведенческой терапии и групп поддержки.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- приема лекарственных трав или лекарств ОТС в сочетании с лекарствами, получаемыми по рецепту, без предварительной консультации у врача.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Так как неизвестно, что вызывает биполярное расстройство, в настоящее время не существует профилактических мер.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- разговор о самоубийстве – немедленно **reporting** обратитесь за помощью
- причинение вреда себе или поведение, способное причинить вред другим – немедленно обратитесь за помощью



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать лекарства по назначению
- призывайте клиента заниматься чем-нибудь, наполненным смыслом
- слушайте клиента
- призывайте клиента делать как можно больше самому/самой
- поддерживайте клиента в соблюдении режима
- призывайте клиента соблюдать здоровую диету, вести активный образ жизни и ограничивать употребление спиртного

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

Рак

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Рак развивается, когда клетки в каком-либо участке тела начинают бесконтрольно размножаться. Хотя существует много видов рака, все они начинаются с ненормального роста клеток.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Многие симптомы зависят от того, какой участок тела поражен раком (например, кровь в стуле при раке толстой кишки или одышка при раке легких).

Некоторые виды рака могут не иметь симптомов.

Ниже приводятся симптомы, обычные для большинства видов рака.

- жар
- озноб
- ночной пот
- потеря веса
- плохой аппетит
- утомление

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Различные варианты лечения могут использоваться в отдельности или в комбинации, в зависимости от вида рака и состояния клиента. Среди вариантов лечения могут быть следующие:

- операция -- если рак не распространился за пределы определенного участка тела, с помощью операции можно удалить злокачественное образование целиком или частично.
- лучевая терапия -- нацеливается на раковые клетки в определенном участке тела и уничтожает их. Лучевая терапия также действует на нормальные клетки.
- химиотерапия -- курс лекарственных препаратов, уничтожающих клетки по всему телу, как раковые, так и нормальные клетки.
- лекарства -- используются для подавления симптомов рака и побочных эффектов лечения (например, боли, жара, инфекции и/или тошноты).
- альтернативные виды лечения -- применяются отдельно или в комбинации с другими вышеперечисленными вариантами, в их числе:
 - иглоукалывание;
 - витамины, минеральные добавки и лекарственные травы;
 - правильное питание;
 - медитация; и
 - исцеление верой.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- употребления курительного или жевательного табака
- продуктов с высоким содержанием жира
- людей с инфекционными болезнями -- иммунная система людей, больных раком, не работает надлежащим образом, поэтому они подвержены повышенному риску инфекции

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Некоторые виды рака передаются по наследству (генетика). Хотя их нельзя предотвратить, их можно выявить на ранней стадии для проведения своевременного лечения. В числе мер по профилактике рака -- следующие:

- не злоупотребляйте спиртным, не проводите много времени под солнцем, не употребляйте табак;
- соблюдайте здоровую диету с низким содержанием жира, ешьте много фруктов и овощей;
- поддерживайте здоровый вес;
- регулярно занимайтесь физическими упражнениями;
- регулярно проходите осмотры у врача; и
- избегайте источники загрязнения окружающей среды, например, табачный дым или автомобильный выхлоп.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- боль
- инфекция
- потеря веса
- спутанность сознания
- депрессия



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента быть физически активным, часто отдыхать, правильно питаться и употреблять жидкость
- делайте то, что обеспечивает клиенту комфорт с целью уменьшения боли
- будьте восприимчивы к физическому и эмоциональному состоянию клиента

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

The American Cancer Society
1-800-ACS-2345
www.cancer.org

Катаракта

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Катаракта -- это помутнение хрусталика глаза, зрение в котором ухудшилось. В большинстве случаев развитие катаракты связано со старением. Катаракта может развиваться в правом, левом или обоих глазах. Так как катаракта развивается медленно, ухудшение зрения наступает постепенно.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- затуманенность и нечеткость зрения
- свет может казаться слишком ярким, ослепительным, вокруг источников света может быть виден ореол
- цвета не кажутся яркими
- ухудшение зрения в ночное время
- частые изменения оптической силы очков или контактных линз

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Помощь на раннем этапе развития катаракты может включать в себя следующее:

- использование очков с большей оптической силой;
- улучшение освещения;
- использование противоослепляющих и солнцезащитных очков; и
- использование увеличительного стекла.

После того, как перепробованы все вышеуказанные варианты, остается единственный вариант лечения -- операция. Если у клиента катаракта в обоих глазах, операция будет выполнена поочередно, вначале на одном, потом на другом глазу с интервалом времени, достаточным для заживания глаза.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- яркого света
- вождения автомобиля в ночное время

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- носите специальные солнцезащитные очки, находясь на открытом воздухе, для защиты от ultraviolet B (ультрафиолетовых лучей типа B) (UVB)
- избегайте курения
- избегайте злоупотребления спиртным

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- если клиент перенес операцию -- боль после операции
- опасные места дома в плане возможного падения -- проходы должны быть свободными

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- помогайте клиенту доставать материалы для чтения с большим шрифтом
- обеспечивайте хорошую освещенность дома
- при необходимости помогайте клиенту при ходьбе, особенно в незнакомых районах или на неровной поверхности
- содержите очки клиента в чистоте и держите их в пределах досягаемости
- призывайте клиента назначать визиты к главному врачу и приходить на них

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Eye Institute
31 Center Drive MSC 2510
Bethesda, MD 20892-2510
(301) 496-5248
www.nei.nih.gov

Застойная сердечная недостаточность (CHF)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

При CHF сердце ослабевает и становится не в состоянии перекачивать по телу достаточное количество крови. В результате этого кровь возвращается в легкие и/или другие части тела. Часто CHF развивается постепенно в течение нескольких лет, но может наступить внезапно.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- одышка
- кашель
- отеки ног и ступней
- набор веса
- пониженный жизненный тонус, ухудшение способности к концентрации
- проблемы со сном
- головокружение

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- здоровый образ жизни – для подавления некоторых симптомов CHF
- лекарства
 - мочегонные для уменьшения отеков
 - таблетки для понижения давления крови
 - таблетки для того, чтобы заставить сердце биться сильнее и медленнее
- кислородная терапия – для помощи с дыханием
- лечение других болезней – для подавления симптомов CHF
- ограничение потребления жидкости – для того, чтобы жидкость не скапливалась в легких

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- пищи с высоким содержанием жира и соли
- курения
- злоупотребления спиртным
- сильной жары и сильного холода

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- правильное питание (включая диету с низким содержанием соли), физическая активность и умеренное употребление спиртного
- избегайте курения
- держите под контролем другие хронические болезни типа диабета или сердечных заболеваний

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

Следующие симптомы являются серьезными, и о них следует немедленно сообщать.



- внезапный набор веса
- усиливающаяся одышка
- новые отеки ног
- кашель или свистящее дыхание
- клиент может спать только с поднятой головой или в сидячем положении
- боли в груди или ощущение тяжести в груди

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента назначать визиты к врачу и приходить на них
- призывайте клиента принимать лекарства по назначению
- призывайте клиента соблюдать здоровую диету, вести активный образ жизни и ограничивать употребление спиртного
- призывайте клиента носить:
 - не слишком тесную одежду и обувь – тесные носки, чулки, обувь и т.п. могут блокировать приток крови
 - одежду, соответствующую погоде – одежда, в которой клиенту слишком жарко или слишком холодно, заставляет тело работать с большей нагрузкой для поддержания нужной температуры тела
- помогайте клиенту беречь его/ее энергию при выполнении повседневных действий
- вы должны знать, имеются ли у клиента таблетки nitroglycerin (NTG), и пользуется ли он/она ими

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

American Heart Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, TX 75231
1-800-AHA-USA-1
or 1-800-242-8721
www.americanheart.org

Хроническое обструктивное заболевание легких (COPD)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

COPD -- это группа заболеваний, которые поражают легкие, что затрудняет дыхание. Дыхательные пути -- трубки и альвеолярные мешочки, по которым воздух доставляется в легкие и выводится из легких -- частично блокируются или повреждаются, в результате чего становится трудно вводить и выводить воздух. Курение является ведущей причиной COPD.

Обычными видами COPD являются эмфизема и хронический бронхит.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- одышка
- кашель, который не проходит
- чрезмерное выделение слизи
- свистящее дыхание
- ощущение сжатия грудной клетки
- сниженная способность переносить физическую нагрузку

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

COPD неизлечимо. Врач клиента порекомендует виды терапии, которые помогут уменьшить симптомы и облегчат клиенту дыхание. Целями лечения COPD является:

- уменьшение симптомов;
- замедление прогрессирования болезни;
- поддержание клиентом физической активности;
- предотвращение проблем с дыханием и помощь при их проявлении; и
- укрепление общего здоровья.

Лечение COPD может включать в себя:

- лекарственную/ингаляционную терапию (для открытия дыхательных путей и уменьшения воспаления);
- кислородную терапию;
- физические упражнения; и
- здоровую диету с низким содержанием соли и употреблением необходимого количества жидкости.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- курения
- соли/натрия
- низкокачественной пищи
- кофеина

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- избегайте курения
- избегайте табачного дыма, источники загрязнения окружающей среды и автомобильный выхлоп.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- усиление одышки
- признаки инфекции -- увеличение выделения слизи или изменение ее цвета, жар, спутанность сознания
- потеря веса
- признаки депрессии -- COPD ограничивает многие возможности человека

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- предлагайте клиенту частые, но меньшие по объему приемы здоровой пищи, вместо 3 больших приемов пищи в течение дня. Употребление еды и напитков может способствовать усилению одышки и доставлять клиенту неприятные ощущения.
- избегайте использования духов, лаков для волос или лосьонов, содержащих отдушку, и других источников запахов, которые могут вызвать раздражение в легких.
- призывайте клиента чередовать физическую активность с периодами отдыха.
- подкладывайте под голову клиента подушки или поднимайте изголовье кровати клиента, чтобы ему/ей дышалось легче. Некоторые клиенты, страдающие COPD, не могут нормально дышать, лежа горизонтально.
- предлагайте клиенту большое количество воды, если не возражает врач. Вода разжижает слизь в легких.
- советуйте клиенту получить однократную прививку от пневмококковой инфекции и ежегодно получать прививку от гриппа.
- отводите много времени для каждого мероприятия.
- не курите вблизи клиента.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Слабоумие -- это общая потеря интеллектуальных функций (памяти, способности к логическому мышлению, концентрации, внимания, способности к абстрактному мышлению и языковой функции), ей могут сопутствовать изменения характера.

Необратимое прогрессирующее слабоумие, как при болезни Альцгеймера, развивается постепенно. В числе других видов прогрессирующего слабоумия -- следующие:

- сосудистое или мультиинфарктное слабоумие;
- слабоумие от телец Льюи;
- слабоумие Гентингтона;
- слабоумие от болезни Паркинсона;
- болезнь Пика;
- слабоумие от ВИЧ/СПИДа; и
- корсаковский психоз (болезнь сродни алкоголизму).

Обратимые виды слабоумия

Важно наблюдать за любыми **внезапными** проявлениями спутанности сознания или других симптомов слабоумия. Этот вид слабоумия часто бывает обратимым при проведении надлежащего медицинского освидетельствования и лечения. Среди возможных причин обратимого слабоумия -- следующие:

- инфекция (часто -- пневмония или инфекция мочевыводящих путей);
- обезвоживание/недоедание;
- электролитный дисбаланс, неконтролируемый диабет, проблемы с щитовидной железой, проблемы с почками; и
- лекарства.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Необратимые виды слабоумия

- прогрессирующая потеря памяти
- неспособность к концентрации
- ухудшение навыков решения проблем и способности принимать решения
- спутанность сознания
- галлюцинации и заблуждения
- нарушение восприятия
- неспособность узнавать знакомые предметы или знакомых людей
- нарушение сна или изменение цикла сна-бодрствования

- нарушение моторных функций, в том числе:
 - неспособность самостоятельно одеваться в поздних стадиях болезни или неспособность к выполнению других действий по уходу за собой;
 - изменение походки/риск падения; и
 - неадекватные движения.
- нарушение ориентации:
 - в отношении собственной личности, местонахождения, времени;
 - зрительно-пространственной ориентации; и
 - неспособность к интерпретации внешних ориентиров.
- неспособность к решению проблем или познанию
- отсутствие или нарушение языковой функции, в том числе:
 - неспособность понимать, что говорят другие;
 - неспособность читать и/или писать;
 - неспособность говорить;
 - неспособность называть предметы;
 - неадекватная речь; использование жаргона или неправильное применение слов; и
 - настойчивое повторение фраз.
- изменения характера, включая:
 - раздражительность;
 - нарушение самообладания;
 - тревога;
 - нерешительность;
 - эгоцентричность;
 - непреклонность;
 - отсутствие ярко выраженного настроения (ровный аффект);
 - неадекватное настроение или поведение;
 - неуместное сексуальное поведение; и
 - неспособность функционировать или общаться в общественных или личных ситуациях.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Так как слабоумие неизлечимо, целью лечения является подавление симптомов. Первым шагом является медицинское освидетельствование клиента для выяснения того, не усиливается ли спутанность сознания за счет другой болезни или побочного эффекта лекарства.

Терапия может включать в себя следующее:

- **Изменение окружающей среды** – создание безопасной окружающей среды, включающей знакомые клиенту предметы и знакомых людей.

Слабоумие

- **Поведенческое вмешательство** – поощрение желаемого поведения, надлежащая реакция на трудное поведение и предупреждение потребностей клиента.

- **Лекарственная терапия** – варианты приема лекарств, специально разработанных для страдающих слабоумием, с целью замедлить прогрессирование болезни.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- использования лекарств в качестве средств удержания – лекарства должны использоваться для подавления симптомов, а не для удобства работников.
- приема лекарств без предписания врача клиента, включая прием лекарств ОТС и лекарств на основе лекарственных трав. Многие лекарства имеют побочные эффекты, от которых могут усиливаться симптомы слабоумия или поведенческие симптомы.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Причины, вызывающие слабоумие, неизвестны. Проводились многочисленные исследования, рассматривавшие различные возможные факторы, вызывающие слабоумие. В числе общих профилактических рекомендаций -- следующие:

- правильное питание, физическая активность и умеренное употребление спиртного; и
- тренировка ума играми, кроссвордами и головоломками.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- внезапное усиление спутанности сознания, усиление или ухудшение поведенческих симптомов – это может быть признаками делирия (острого состояния спутанности сознания), в связи с чем клиент нуждается в немедленной помощи
- депрессия – многие люди со слабоумием впадают в депрессию
- боль или дискомфорт – люди со слабоумием могут быть не в состоянии сообщить вам об испытываемой боли или дискомфорте, и это может отражаться на их поведении

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- слушайте клиента, предоставляйте ему/ей возможность вспомнить прошлое
- не спешите, отводите больше времени на каждое мероприятие
- давайте клиенту возможность делать как можно больше самому/самой
- не пытайтесь “вернуть клиента в реальность” – соглашайтесь с ним/ней
- если у клиента проявляется поведенческий симптом, попытайтесь выяснить причину такого поведения (например, физические проблемы, вызывающие боль)
- берегите себя – уход за человеком, страдающим слабоумием, требует значительных затрат энергии и терпения

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

Alzheimer's Association of Washington
12721 30th Avenue NE, Suite 101
Seattle, WA 98125
(206) 363-5500/1-800-848-7097
www.alzwa.org

Депрессия

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Депрессия -- это чувство печали, которое становится сильным, продолжается в течение долгих периодов времени и мешает человеку вести нормальную жизнь. Депрессия в зависимости от тяжести может иметь легкую, умеренную или тяжелую форму.

Причины депрессии могут включать в себя следующие:

- семейная история депрессии;
- химический дисбаланс или другие физические проблемы в мозгу;
- травма и стресс;
- физическая болезнь; и
- другие психические заболевания, такие, как состояние тревоги или шизофрения.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- постоянное пребывание в печали, тревоге, или “никакое” настроение
- плач, слезы или неспособность плакать
- чувства безнадежности, вины или собственной бесполезности
- потеря интереса, радости и отказ от участия в любимых занятиях и/или общественных мероприятиях, некогда приносивших удовольствие человеку
- снижение уровня энергии, утомление
- трудности с концентрацией, запоминанием, принятием решений
- изменение режима и характера сна
- значительное изменение аппетита, в результате которого происходит набор или потеря веса
- мысли о смерти или самоубийстве, попытки самоубийства
- возбужденное состояние, раздражительность
- постоянные физические симптомы, которые не реагируют на лечение, включая головные боли, расстройства пищеварения и/или хроническая боль

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Тип лечения зависит от тяжести депрессии и может включать в себя следующие виды терапии:

- антидепрессивные лекарственные средства;
- психотерапия или “разговорная терапия”; и
- альтернативные виды лечения, например, иглоукалывание, массаж, светотерапия, лечение травами и мегавитаминная терапия.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- алкоголя и других депрессантов;
- изоляции от общества.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Не существует единой причины, вызывающей депрессию, и не существует способов предотвращения депрессии. Ниже приводятся несколько идей в отношении того, что может помочь человеку пройти через трудный период:

- хорошие навыки преодоления трудностей;
- наличие человека, с которым можно доверительно говорить;
- психологическое консультирование для предотвращения усиления депрессии;
- ведение здорового образа жизни; и
- работа волонтером или участие в групповых мероприятиях для того, чтобы избежать изоляции от общества.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- клиент говорит о самоубийстве и/или смерти
- усиление симптомов
- побочные эффекты лекарств



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- разделяйте большие задачи на задачи поменьше и призывайте клиента делать все, что он/она в состоянии делать
- помогайте клиенту устанавливать реалистичные цели и добиваться их выполнения.
- призывайте клиента:
 - быть социально активным и участвовать в общественных мероприятиях
 - вести физически активный образ жизни
 - принимать прописанные лекарства и посещать сеансы терапии
- прислушивайтесь к клиенту и предлагайте ему/ей поддержку

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Institute of Mental Health (NIMH),
6001 Executive Boulevard, Suite 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Phone: (301) 443-4513
<http://www.nimh.nih.gov>

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)
730 North Franklin Street, Suite 501
Chicago, IL 60601-7204
Toll-free: (800) 826-3632
<http://www.dbsalliance.org>

Инвалидность вследствие порока развития

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Приблизительно 1.49% населения или 89,000 детей и взрослых в штате Вашингтон могут иметь инвалидность вследствие порока развития, в результате которой им могут требоваться услуги, финансируемые штатом.

Причины и виды инвалидности вследствие порока развития в значительной степени могут быть самыми различными. Ниже приводятся несколько примеров.

Умственная отсталость

Люди с умственной отсталостью -- это лица, испытывающие трудности с общеобразовательной подготовкой или с приспособлением к окружающей среде.

Синдром Дауна, наиболее распространенная причина умственной отсталости -- это болезнь, вызываемая хромосомными отклонениями, когда дополнительная хромосома влияет на развитие мозга и тела.

В числе других причин умственной отсталости:

- инфекции, например, краснуха;
- алкогольное или наркотическое опьянение во время беременности, включая Fetal Alcohol Syndrome (плодный алкогольный синдром) (FAS),
- неблагоприятные факторы окружающей среды на ранней стадии жизни; и/или
- повреждение мозга в возрасте до восемнадцати лет.

Уровень умственной отсталости может широко варьироваться, и разные люди могут иметь разные возможности и потребности.

Церебральный паралич

Церебральный паралич -- это общий термин, которым описывают группу хронических расстройств, вызывающих трудности с управлением движениями тела. Заболевание проявляется в первые годы жизни и обычно не усиливается со временем.

Люди, страдающие церебральным параличом, могут владеть ограниченной способностью управлять собственными мышцами и конечностями. Они могут испытывать чрезмерное уплотнение мышц, скованность тела или конечностей, дрожание мышц, у них может проявляться невнятная речь или непроизвольные движения.

Люди, страдающие церебральным параличом, могут иметь самые разные способности и виды инвалидности (например, слепоту, глухоту или умственную отсталость). Многие люди, страдающие церебральным параличом, обладают нормальным или высоким уровнем интеллекта.

Эпилепсия

Эпилепсия -- это заболевание мозга, характеризующееся периодическими припадками. Припадки -- это эпизоды нарушения функции мозга, которые вызывают изменения способности сосредотачиваться и/или поведения. Припадки могут быть связаны с:

- травмой или повреждением мозга (например, инсультом или травмой головы);
- унаследованным пороком;
- временным условием, например, употреблением определенных препаратов или прекращением их употребления, или ненормальным уровнем содержания натрия или глюкозы в крови. После принятия мер по устранению проблемы, вызывающей припадки, припадки могут не повторяться.
- причинами, которые невозможно определить.

Тяжесть симптомов может варьироваться от простых пристальных взглядов до потери сознания и сильных конвульсий.

Согласно Epilepsy Foundation of America (Американскому фонду помощи больным эпилепсией), в 50-80% случаев припадки могут успешно подавляться с помощью соответствующих лекарств и терапии. Больные эпилепсией в среднем обладают таким же уровнем интеллекта, как и другие. Мужчины и женщины подвержены болезни в одинаковой степени.

Аутизм

Аутизм -- это сложное расстройство развития, которое обычно проявляется в первые 3 года жизни, мешающее нормальному развитию мозга; результатом могут быть самые разные типы поведения. Аутизм чаще встречается у мужчин, чем у женщин. Симптомы могут варьироваться от легких до тяжелых и включать в себя следующие:

- трудности в общении с другими людьми (например, человек стремится к изолированности от общества, неловко чувствует себя среди людей, не способен свободно участвовать в двусторонней беседе);
- нарушение способности к вербальному и невербальному общению (например, человек совсем не разговаривает, не способен читать язык тела);
- Ограничительные и повторительные закономерности поведения (например, человек испытывает трудности с абстрактным мышлением, обобщением информации, он плохо переносит изменения заведенного порядка и/или окружающей среды).

С помощью соответствующего лечения можно добиться улучшения по многим симптомам аутизма, но у большинства страдающих аутизмом симптомы будут в какой-то степени проявляться в течение жизни.

Инвалидность вследствие порока развития

ЛЕЧЕНИЕ

Главной целью лечения для всех инвалидов является максимальное раскрытие потенциала человека. Вот какие меры могут, например, быть предприняты:

- трудотерапия;
- физиотерапия;
- речевая терапия;
- получение образования с целью устроиться на работу и работать;
- обучение жизненным навыкам.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

Взрослые инвалиды желают, чтобы к ним относились, как к самостоятельным людям. Всегда предлагайте человеку на выбор то, что соответствует его возрасту, особенно если он/она не способен(на) непосредственно выражать желаемое.

Инвалид знает лучше кого-либо другого, что он/она может, а что -- не может. Не принимайте за нее/него решения по поводу выполнения тех или иных действий.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

Вебсайт Washington State Division of Developmental Disabilities (Управления штата Вашингтон по вопросам инвалидности вследствие порока развития) является отличным источником дополнительной информации и ресурсов.

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml>.

ARC of Washington
2600 Martin Way East, Suite D
Olympia WA 98506
360.357.5596 or toll free at 888.754.8798
www.arcwa.org

Диабет

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Организм использует гормон под названием “инсулин” для транспортировки сахара (глюкозы) в клетки организма в качестве источника энергии. Если инсулина в организме очень мало или нет вообще (диабет 1-го типа), или если организм более не реагирует правильным образом на инсулин (диабет 2-го типа), клетки не получают необходимую энергию и неиспользованная глюкоза накапливается в кровотоке.

Диабет 1-го типа обычно выявляется в детском возрасте. Организм вырабатывает малое количество инсулина или не вырабатывает инсулин вообще, и требуются ежедневные инъекции инсулина.

Диабет 2-го типа гораздо более распространен; при этой болезни организм не вырабатывает достаточное количество инсулина для того, чтобы поддерживать нормальный уровень содержания глюкозы в крови и/или организм не реагирует правильным образом на инсулин.

Диабет 2-го типа обычно развивается во взрослом возрасте, и количество случаев этой болезни растет в связи с увеличением числа пожилых американцев, количества людей, страдающих ожирением и недостаточно активного образа жизни.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Диабет 1-го типа

- усиленная жажда
- частое мочеиспускание
- потеря веса несмотря на улучшение аппетита
- утомление
- тошнота/рвота

Диабет 2-го типа

- усиленная жажда
- частое мочеиспускание
- улучшение аппетита
- утомление
- помутнение зрения
- медленное заживание инфекций

Так как диабет 2-го типа развивается медленно, некоторые люди с повышенным содержанием сахара в крови не испытывают совершенно никаких симптомов.

Осуществляя уход за больным диабетом, важно обращать внимание на симптомы повышенного и пониженного уровня сахара в крови, а также на проблемы с кожей. Когда диабет не контролируется, может создаваться опасность для жизни.

Признаки и симптомы низкого уровня сахара в крови:

- слабость, дрожь
- сонливость
- головная боль
- спутанность сознания
- головокружение
- двоение в глазах
- учащенный пульс
- конвульсии или потеря сознания

Признаки и симптомы высокого уровня сахара в крови:

- усиленная жажда и частое мочеиспускание
- тошнота
- глубокое и учащенное дыхание
- голод
- сонливость
- потеря сознания

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Диабет неизлечим. Краткосрочной целью лечения является стабилизация уровня сахара в крови. Долгосрочной целью лечения является подавление симптомов и предотвращение долгосрочных осложнений, включая заболевания сердца и почечную недостаточность. Некоторые из видов терапии приводятся ниже:

- диета
Цель клиента, страдающего диабетом -- соблюдать здоровую диету и регулировать уровень сахара в крови. Существует много различных видов диет, рекомендуемых для диабетиков. Больным диабетом необходимо советоваться с врачом в отношении того, какого типа продукты следует употреблять в пищу, и чего следует избегать. С планированием диеты вам также может помочь диетолог. Диетолог может разработать программу для медицинских потребностей конкретного клиента с учетом того, какую еду клиент предпочитает.

Клиента, страдающего диабетом, следует призывать:

- соблюдать сбалансированную диету;
- избегать или ограничивать потребление насыщенных жиров;
- активно изучать основы правильного питания и его влияния на уровень сахара в крови;
- следить за собственным весом;
- заниматься физическими упражнениями;

Диабет (продолжение)

- принимать пищу в одно и то же время каждый день;
 - иметь готовый план действий на случай, если его/ее уровень сахара в крови сильно упадет или поднимется;
 - ограничить употребление спиртного;
 - ограничить употребление переработанных продуктов питания;
 - регулировать прием углеводов.
-
- лекарство -- люди, страдающие диабетом 1-го типа, принимают инсулин через ежедневные инъекции, иногда много инъекций в день. Люди, страдающие диабетом 2-го типа, как правило принимают лекарство перорально каждый день для увеличения производства инсулина или повышения чувствительности организма к инсулину.
 - физические упражнения -- помогают регулировать уровень сахара в крови, сбросить вес и снизить давление крови. Диабетикам следует советоваться с врачом перед тем, как начинать любую программу физических упражнений.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- Предполагается, что диабет 1-го типа передается по наследству, и его нельзя предотвратить.
- Люди, страдающие диабетом 2-го типа, как правило, имеют избыточный вес и, возможно, ведут пассивный образ жизни. В числе профилактических мер могут быть следующие:
- поддержание диеты с низким содержанием сахара и жира, со свежими фруктами, овощами и продуктами из цельного зерна; и
- регулярные физические упражнения.

American Diabetes Association (Американская ассоциация диабета) рекомендует всем взрослым проходить проверку на диабет не реже, чем раз в три года. Тем, кто подвержен повышенному риску диабета, проверку следует проходить более часто.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:



- признаки/симптомы низкого уровня сахара в крови
- состояние кожи, в особенности на ногах и ступнях

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента регулярно питаться, соблюдая здоровую диету
- призывайте клиента регулярно проверять уровень сахара в крови, если это предписано врачом
- ознакомьтесь с планом действий клиента на случай, если его/ее уровень сахара в крови сильно упадет или поднимется
- призывайте клиента принимать все свои лекарства
- помогайте клиенту ежедневно осматривать ступни ног
- призывайте клиента избегать использование одежды, которая ограничивает циркуляцию крови, типа стягивающих эластичных чулков и носков
- призывайте клиента носить обувь, подходящую по размеру, и проверяйте, нет ли в обуви камешков или других посторонних предметов
- призывайте клиента носить браслет или бусы Medic Alert Diabetes (с информацией для работников служб неотложной помощи)

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- курения – оно вызывает ухудшение кровообращения, особенно в ступнях ног
- употребления спиртного – оно содержит много сахара и не содержит никаких других питательных веществ – “пустые калории”, которые вызывают повышенное содержание сахара в крови
- некачественную пищу – с высоким содержанием сахара, натрия и жира

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

American Diabetes Association
ATTN: National Call Center
1701 North Beauregard Street
Alexandria, VA 22311
(800) 342-2383
www.diabetes.org

The National Diabetes Information Clearinghouse
One Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
(800) 860-8747
<http://diabetes.niddk.nih.gov>

Глаукома

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Глаукома -- это группа болезней, при которых накапливается жидкость в глазу, что наносит повреждение зрительному нерву и вызывает потерю зрения и слепоту. Существует много разных видов глаукомы.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Большинство людей с хронической глаукомой не испытывают никаких симптомов, пока не наступает ухудшение зрения.

Острая закрытоугольная глаукома начинается внезапно, среди ее симптомов -- следующие:

- боль в глазах;
- головные боли;
- вокруг источников света видны ореолы;
- расширение зрачков;
- потеря зрения;
- покраснение глаз; и
- тошнота и рвота.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Лекарства – как правило, глазные капли; эти лекарства либо уменьшают количество жидкости в глазу, либо помогают глазу осуществлять слив жидкости.
- Операция – с ее помощью можно создать пути слива жидкости из глаза или вновь открыть существующие пути для слива.
- Альтернативные виды терапии, используемые в комбинации с другими видами лечения, в их числе:
 - соблюдение сбалансированной диеты, содержащей витамины и минеральные вещества;
 - регулярные физические упражнения; и
 - использование методов расслабления.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- определенных лекарств, например -- лекарств от простуды и аллергии
- кофеина

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- регулярно проходите проверку глаз
- если вы страдаете от диабета или гипертонии, держите эти болезни под четким контролем

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- внезапная потеря зрения
- боль в глазах
- сильные головные боли



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать лекарства по предписанию
- обеспечивайте безопасность окружающей обстановки для предотвращения падений
- помогайте клиенту доставать книги и другие материалы с крупным шрифтом, аудиокниги и т. д.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Eye Institute
National Institutes of Health
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892-3655
301-496-5248
www.nei.nih.gov

Сердечный приступ (инфаркт миокарда, или MI)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Сердечный приступ случается, когда подача крови к какому-либо участку сердечной мышцы значительно сокращается или останавливается в результате блокировки одной или более коронарных артерий.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Симптомы сердечного приступа могут быть разными у разных людей. Многие люди переносят “тихие” инфаркты, что означает, что их симптомы не включают в себя боль в груди, и поэтому на них не обращают внимания. Обычно симптомы бывают следующими:

- неприятное давление, сжатие, ощущение наполненности или боль в груди;
- боль или дискомфорт в одной или обеих руках, спине, шее, челюсти или животе;
- одышка;
- ощущение несварения желудка;
- тошнота или головокружение;
- холодный пот;
- ощущение головокружения;
- бледность кожи;
- слабость или сильная усталость; и
- необъяснимое чувство тревоги.

Женщины часто испытывают следующие симптомы - нетипичная боль в груди или боль в области живота, затруднение дыхания, тошнота и необъяснимое утомление.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Во время инфаркта или непосредственно после инфаркта работники отделения скорой помощи могут дать клиенту лекарства для прорыва блокировки, уменьшения боли и восстановления притока крови к сердцу. Клиенту может быть сделана операция для улучшения притока крови к сердцу.

Целью лечения после инфаркта часто бывает предотвращение другого сердечного приступа; могут использоваться следующие методы лечения:

- лекарства -- в зависимости от состояния клиента, лекарства могут использоваться для предотвращения будущих блокировок сосудов сердца, увеличения притока крови к сердцу, снижения давления крови и/или уровня холестерина.
- изменение образа жизни, в том числе:
 - соблюдение здоровой диеты – с низким содержанием соли и жира, употреблением большого количества фруктов, овощей и продуктов из цельного зерна;
 - увеличение физической активности;

- если необходимо, потеря веса; и
- уменьшение стресса и/или совершенствование навыков управления стрессовыми ситуациями.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- избегайте курения
- регулярно занимайтесь физическими упражнениями, поддерживайте здоровый вес
- ешьте здоровую пищу с низким содержанием соли и жира, употребляйте в пищу много фруктов и овощей
- управляйте стрессовыми ситуациями
- поддерживайте на хорошем уровне давление крови, содержание сахара и холестерина в крови

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

Эти советы применимы в случае работы с клиентом, уже перенесшим сердечный приступ.

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- узнайте, какие симптомы испытывал(а) клиент во время его/ее последнего инфаркта, и наблюдайте за возможным проявлением этих симптомов. Звоните по телефону 911 немедленно, если вы замечаете эти или другие симптомы сердечного приступа, или клиент сообщает о том, что испытывает их.
- следите за тем, чтобы клиент не перенапрягался(ась). Эмоциональный стресс или физическая нагрузка могут спровоцировать сердечный приступ.

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать прописанные лекарства по назначению
- призывайте клиента назначать визиты к врачу и приходить на них
- напоминайте клиенту о необходимости отдыхать и не спешить, чтобы не наступало истощение
- обучиться приемам CPR

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Women's Health Information Center (NWHIC)
(800) 994-9662
<http://www.4woman.gov/faq/h-attack.htm>

American Heart Association
Phone Number(s): (800) 793-2665
<http://www.americanheart.org/>

Гепатит А, В, С, D и Е

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Гепатит -- это болезнь печени, вызываемая вирусом гепатита. Существуют различные виды гепатита, обозначаемые буквами, у них разные причины и симптомы. В Соединенных Штатах наибольшее количество случаев заболевания гепатитом -- это гепатит А, В и С. Гепатит D и Е встречаются реже.

Гепатит А -- это воспаление печени, вызываемое вирусом гепатита А. Гепатит А обычно передается от человека к человеку, когда съедается пища или выпиваемый напиток оказываются зараженными вирусом гепатита А. Вирус не передается в результате случайного контакта. Гепатит А обычно продолжается короткое время.

Гепатит В и С

Гепатит В и С передается через контакт с кровью (свежей или высохшей) или другими жидкостями тела человека, зараженного вирусом гепатита В или С.

Большинство людей, инфицированных гепатитом В, избавляются от вируса в течение 6 месяцев. У 10% людей, инфицированных гепатитом В, развивается хроническая инфекция, которая длится в течение всей жизни. Хронический гепатит В увеличивает вероятность причинения необратимого ущерба печени, включая цирроз (образование рубцов на печени) и рака печени.

Многие люди, инфицированные гепатитом С, не испытывают симптомов. Гепатит С часто выявляется с помощью анализа крови в процессе регулярного медосмотра или другой медицинской процедуры. Если инфекция присутствует в организме в течение многих лет, печень может быть покрыта постоянными рубцами.

Гепатит D

Гепатит D передается через контакт с кровью (свежей или высохшей) или другими жидкостями тела, но только развивается в том случае, если человек также инфицирован гепатитом В. Гепатит D может усилить проявление симптомов, связанных со всеми формами гепатита В.

Гепатит Е

Гепатит Е передается через загрязненную пищу или воду, и более распространен в развивающихся странах.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

У многих людей симптомы не проявляются. У тех людей, у которых они проявляются, симптомы могут быть такими:

- желтый цвет склеры глаз;
- темная моча;
- тошнота/рвота;
- жар;
- усталость;
- плохой аппетит;
- боль в животе; и
- боли в мышцах или суставах.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Медицинских методов лечения гепатита А не существует. Неприятные ощущения можно снимать с помощью отдыха и правильного питания.

Людам, страдающим хронической формой гепатита В или С, выписывают лекарства.

Лечение гепатита D такое же, как и лечение гепатита В.

Методов лечения гепатита Е не существует. Гепатит Е обычно проходит сам по себе через несколько недель или нескольких месяцев.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- спиртного и веществ, которые могут быть токсичными по отношению к печени, например, acetaminophen (Tylenol)

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- прививки (только от гепатита А и В)
- Immune Globulin (IG), если применять этот препарат вскоре после контакта с возбудителем, он может предотвратить развитие гепатита
- избегайте загрязненной пищи и воды
- часто мойте руки
- очищайте загрязненные поверхности с помощью хлорного раствора или других дезинфицирующих средств
- пользуйтесь предохранительными средствами при половом контакте
- не пользуйтесь иглами или предметами личной гигиены (например, бритвой или зубной щеткой) совместно с кем-то
- избегайте употребления водопроводной воды, находясь за границей, и соблюдайте правила гигиены и санитарии

Гепатит А, В, С, D и E

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- темная моча и светлый стул – это поздние признаки гепатита.

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- используйте приемы борьбы с распространением инфекций, включая мытье рук и поддержание чистоты поверхностей и их дезинфекцию

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

Hepatitis Foundation International
(800) 891-0707
www.hepfi.org

Высокое давление крови (гипертония, или HTN)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Давление крови -- это сила, действующая на артерии во время удара сердца (систолическое давление, или верхнее число), и когда сердце в расслабленном состоянии сердца (диастолическое давление, или нижнее число). Давление крови у взрослого человека по определению считается высоким, если систолическое давление не ниже 140, а диастолическое -- не ниже 90 (140/90).

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Большинство людей с высоким давлением крови не испытывают никаких симптомов и узнают об этом во время визита к врачу или при измерении у них давления. Для людей, испытывающих симптомы, они могут быть следующими:

- головная боль;
- затуманенное зрение;
- головокружение; и
- звон в ушах.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- здоровый образ жизни -- соблюдая здоровую диету, занимаясь физическими упражнениями и ограничивая потребление спиртного, человек иногда бывает в состоянии поддерживать давление крови на нужном уровне без применения других видов терапии
- лекарства
- альтернативные виды терапии -- лекарственные травы, иглоукалывание, медитация и другие альтернативные виды терапии могут применяться в отдельности или в комбинации с другими видами лечения

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- продуктов с высоким содержанием жира и соли
- курения
- злоупотребления спиртным
- стресса
- смешивания лекарств ОТС и/или препаратов на основе лекарственных трав с лекарствами, назначенными врачом -- советуйтесь с врачом перед тем, как принимать эти лекарства

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- соблюдайте здоровую диету, занимайтесь физическими упражнениями и ограничивайте потребление спиртного
- избегайте курения
- уменьшайте стресс

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- жалобы на головную боль, головокружение или затуманенность зрения

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать лекарства по назначению
- призывайте клиента назначать визиты к врачу и приходить на них
- призывайте клиента есть здоровую пищу (с низким содержанием соли и насыщенных жиров)
- призывайте клиента использовать приемы расслабления и помогайте ему/ей в этом
- призывайте клиента заниматься физическими упражнениями, если он/она в состоянии

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

High Blood Pressure Organization
PO Box 4965
Baltimore, MD 21220
www.high-blood-pressure.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

Рассеянный склероз

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Multiple Sclerosis (рассеянный склероз) (MS) -- это хроническое, непредсказуемое и прогрессирующее заболевание центральной нервной системы, которое поражает и разрушает ткани головного мозга и спинного мозга. Существует несколько форм MS, но все формы влияют на функцию нервной системы, в результате чего возникают проблемы от легкого онемения и трудностей с ходьбой до паралича и слепоты.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Некоторые люди могут испытывать симптомы в течение короткого периода времени (обострение), и затем не испытывать симптомов в течение продолжительного времени (ремиссия). Другие люди могут испытывать симптомы регулярно, и симптомы могут усиливаться. Среди распространенных симптомов -- следующие:

- утомление;
- проблемы со зрением;
- онемение;
- головокружение;
- нарушение функции мочевого пузыря и/или кишечника;
- скованность ноги и/или трудности с ходьбой;
- слабость;
- тремор;
- невнятная речь;
- проблемы с глотанием
- хроническая ноющая боль;
- легкие изменения способности к познанию; и
- депрессия.

Симптомы усиливаются, когда клиент устает (обычно ближе к вечеру) или испытывает стресс. Также, симптомы имеют тенденцию усиливаться с повышением температуры тела клиента.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Доказано, что лекарства снижают частоту обострений болезни и уменьшают степень тяжести обострений, сдерживают развитие новых районов воспаления и замедляют краткосрочный прогресс заболевания. Лекарства также используются для подавления симптомов (например, боли).
- Физиотерапия может помочь клиенту поддерживать силу и мышечный тонус.

- Речевая терапия может помочь при невнятной речи и трудностях с глотанием.
- Трудотерапия может помочь клиенту приспособить окружающую обстановку к физическим изменениям, вызываемым болезнью.
- Психологическое консультирование и групповая терапия могут помочь в эмоциональных аспектах заболевания.
- Изменение образа жизни, включая адекватное сочетание физической активности с отдыхом, а также соблюдение здоровой диеты.
- Краткосрочные курсы стероидной терапии с применением больших доз лекарства используются для снижения тяжести и продолжительности обострений болезни и сведения к минимуму возможности причинения необратимого вреда.
- Некоторые клиенты используют альтернативные виды терапии в сочетании с другими видами терапии; в числе альтернативных видов терапии: употребление пищевых добавок на основе витаминов и минеральных веществ, приемы расслабления, иглоукалывание и массаж.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- горячих ванн, сауны и других видов среды, в которых температура клиента может подниматься

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Не существует известных методов профилактики MS.

Рассеянный склероз

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- жар – даже, если незначительная инфекция может вызвать появление симптомов
- симптомы депрессии
- трудности с глотанием



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- будьте готовы к изменениям. Проявление симптомов MS иногда бывает трудно предсказать – клиент может быть не в состоянии выполнять задачу, которую он/она мог(ла) выполнять вчера, или может обрести способность к выполнению задачи, помощь с которой ему/ей была необходима ранее.
- призывайте клиента заниматься регулярными физическими упражнениями и уделять достаточное время отдыху.
- призывайте клиента есть здоровую пищу, употребляя в пищу продукты с высоким содержанием клетчатки. Здоровая диета способствует укреплению иммунной системы, в то время, как клетчатка предотвращает запоры, которыми часто страдают больные MS.
- обеспечивайте, чтобы температура воздуха в доме/квартире клиента не была слишком высокой. Используйте кондиционер или применяйте другие методы охлаждения воздуха для предотвращения повышения температуры тела клиента.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

Multiple Sclerosis Association of America
National Headquarters
706 Haddonfield Road
Cherry Hill, New Jersey
1-800-LEARN-MS
www.msaa.com

Остеопороз

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Остеопороз -- это заболевание, при котором кости становятся хрупкими и повышается вероятность их перелома. Остеопорозом чаще страдают женщины, чем мужчины, и болезнь наиболее часто поражает кости в районе тазобедренного сустава, позвоночника и запястья (хотя может произойти перелом любой кости). Большинство женщин, страдающих остеопорозом -- в постклимактерическом возрасте, но разрежение кости может начинаться в более раннем возрасте.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Часто симптомы не проявляются вовсе -- разрежение кости происходит медленно, постепенно. Первым симптомом может быть перелом кости в результате незначительной травмы, например, столкновения с каким-нибудь предметом. Среди других возможных симптомов -- следующие:

- боль (особенно, в пояснице, шее и в районе тазобедренного сустава),
- уменьшение роста,
- сутулость.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Физические упражнения с весовой нагрузкой, например -- ходьба, бег, танцы или тренинг с сопротивлением, включая поднятие тяжестей
- Пищевые добавки, содержащие витамины и минеральные вещества (например, кальций, магний и витамин D)
- Правильное питание -- здоровая диета с употреблением кальция
- Лекарства -- для сокращения разрежения кости или уменьшения боли, или для повышения плотности кости или увеличения костной массы

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- лекарств, вызывающих утомление (они могут повышать вероятность падений и переломов)
- курения и злоупотребления спиртным

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- ежедневно принимайте кальций и потребляйте достаточное количество витамина D (его выработке способствует солнечный свет)
- соблюдайте здоровую диету, богатую кальцием (молочные продукты, зеленые листовые овощи, костистая рыба, печеная фасоль и сухофрукты)

- ежедневно занимайтесь физическими упражнениями, особенно упражнениями с весовой нагрузкой и тренингом с сопротивлением (например, ходьбой, бегом, танцами, поднятием тяжестей)
- спросите у вашего врача, не следует ли вам пройти проверку плотности кости для оценки вашего текущего риска

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- безопасность дома -- обеспечивайте отсутствие препятствий, способных вызвать падение
- боль

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- помогайте клиенту с ходьбой, если необходимо
- призывайте клиента носить обувь, четко подходящую по размеру
- призывайте клиента регулярно заниматься физическими упражнениями
- призывайте клиента правильно питаться, употребляя продукты, содержащие кальций

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Osteoporosis Foundation
1232 22nd St. NW
Washington D.C. 20037-1292
202-223-2226
<http://www.nof.org/>

Болезнь Паркинсона

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Болезнь Паркинсона -- это мозговое нарушение, характеризующееся дрожью (тремором) и трудностями с ходьбой, движением и координацией движений.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- скованность мышц
- трудности со сгибанием рук и ног
- потеря равновесия
- шаркающая походка
- замедленность движений
- трудности с началом движения
- боли в мышцах
- трудности с глотанием
- вытекание слюны изо рта
- дрожание, или тремор:
 - проявляется во время активности (но более заметно -- при отдыхе);
 - может стать настолько сильным, что начинает мешать выполнению действий;
 - может усиливаться при усталости или в стрессовой ситуации.
- снижение способности к мимике, включая следующие признаки:
 - “маска” на лице;
 - пристальный взгляд;
 - неспособность закрыть рот; и
 - менее частое моргание.
- замедленная речь, монотонный голос
- потеря способности к точным движениям, включая следующие признаки:
 - становится трудно писать, почерк становится неразборчивым;
 - прием пищи может быть затруднен, замедлен;
 - частые падения.
- запор
- слабоумие на поздней стадии болезни Паркинсона
- депрессия

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Болезнь Паркинсона неизлечима. Целью лечения является подавление симптомов, оно может включать в себя следующие виды терапии:

- лекарства, используемые для:
 - увеличения содержания дофамина в мозге, улучшения способности двигаться и поддерживать равновесие;
 - уменьшения тремора;
 - уменьшения боли; и
 - лечения депрессии.

- группы поддержки.
- правильное питание и физические упражнения -- так как начинаются трудности с глотанием, и возникают проблемы с запорами, еда может не доставлять удовольствия. В Блоке 8 на странице 146 приводится информация о дисфагии. Физические упражнения, чередуемые с частыми перерывами, разминают мышцы и помогают сохранять самостоятельность
- различные виды терапии -- физиотерапия, трудотерапия и речевая терапия могут помочь клиенту в максимальной степени использовать свои способности и видоизменять повседневные действия с целью повышения степени самостоятельности.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- стресса
- чрезмерного употребления лекарств

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Так как неясно, что вызывает болезнь Паркинсона, в настоящее время не существует методов ее профилактики.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- побочные эффекты лекарств
- трудности с глотанием
- спутанность сознания



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- помогайте клиенту при ходьбе или наблюдайте за тем, как клиент ходит с помощью вспомогательных приспособлений (например, ходунков или палочки), и призывайте клиента к использованию этих приспособлений
- давайте клиенту время для ответа и проявляйте терпение при выполнении повседневных действий
- призывайте клиента избегать стресса и, выполняя работу по уходу, обеспечивайте безстрессовую атмосферу
- призывайте клиента часто делать перерывы для отдыха
- отводите много времени для еды и старайтесь делать так, чтобы прием пищи доставлял клиенту удовольствие и позволял ему расслабляться

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

American Parkinson's Disease Association
10850 Wilshire Blvd., Suite 730
Los Angeles, CA 90024-4319
Phone: 1-800-908-2732
website: <http://www.parkinsonsapda.org>

Пневмония

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Пневмония -- это инфекция в легких. В большинстве случаев пневмонию вызывает бактерия, но иногда ее может вызывать вирус.

Аспирационная пневмония возникает, когда человек вдыхает содержимое желудка в легкие (это иногда происходит, когда человек испытывает трудности с глотанием).

В числе людей с повышенным риском заболеть пневмонией -- те, кто страдает хроническими болезнями типа диабета, заболеваний сердца или COPD, принимает лекарства, содержащие стероиды, и/или те, чья иммунная система более не функционирует надлежащим образом (например, люди, которые проходят курс химиотерапии или люди с ВИЧ/СПИДом).

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- жар
- озноб
- синеватый цвет губ и ногтей
- кашель с выходом мокроты (при пневмонии, вызываемой вирусом, кашель может быть сухим, без мокроты)
- одышка
- боль в груди
- учащенность дыхания и сердцебиения
- плохой аппетит
- усталость
- у пожилых клиентов утомление и спутанность сознания могут быть единственными симптомами

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Характер лечения зависит от того, что вызывает пневмонию, и насколько она серьезна. Некоторые из видов лечения таковы:

- лекарства для борьбы с инфекцией или для подавления симптомов (например, жара и боли);
- отдых;
- увеличение потребления жидкости;
- кислород;
- кашель и глубокое дыхание (это помогает выводить слизь из легких и укрепляет мышцы груди); и
- больничные уход.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- курения
- спиртного

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- получайте прививки от пневмококка и ежегодные прививки от гриппа
- не курите
- соблюдайте здоровую диету, занимайтесь физическими упражнениями и ограничивайте употребление спиртного

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- симптомы, по которым не наступает улучшение с лечением



В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать все лекарства по предписанию врача.
- помогайте клиенту садиться на кровати и двигаться (это способствует отделению слизи и лучшему поступлению кислорода в легкие и кровь)
- умывайте руки и следуйте другим правилам борьбы с распространением инфекции
- призывайте клиента употреблять жидкость и пищу с большим количеством питательных веществ

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

American Lung Association
1740 Broadway
New York, NY 10019-4374
1-800-LUNG-USA
www.lungusa.org

Шизофрения

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Шизофрения -- это хроническое мозговое нарушение, нарушающее способность человека ясно мыслить, отличать реальность от фантазии, управлять эмоциями, принимать решения и общаться с другими.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

- галлюцинации — человек слышит голоса или видит предметы, которых нет
- бред — убеждения, являющиеся неверными (например, человек считает себя Богом, думает, что кто-то читает его/ее мысли)
- спутанность сознания или речи
- трудности с ведением разговора
- человек не получает удовольствия от жизни и не испытывает интереса к жизни
- человек менее внимателен, и у него нет желания что-либо делать
- перемены настроения

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- лекарства — для создания баланса химических веществ в мозге, что дает возможность подавлять или сводить к минимуму симптомы
- индивидуальная или групповая психотерапия
- госпитализация — когда симптомы не поддаются регулированию и необходимо пересмотреть лекарственный режим

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- лекарства ОТС и лекарственные травы следует принимать только по указанию врача
- наркотиков

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Причины, вызывающие шизофрению, точно неизвестны. Так как неизвестны причины, нет ясности в отношении методов профилактики.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- признаки того, что болезнь не контролируется должным образом
- поведение, в результате которого может быть причинен вред клиенту или кому-то другому

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента соблюдать здоровую диету и помогайте ему/ей в этом.
- призывайте клиента принимать лекарства по назначению. Если клиент не видит необходимости в приеме этих лекарств, напоминайте ему/ей о выгодах от приема лекарств и о риске, которому клиент подвергает себя в случае отказа от лекарств.
- Когда у клиента проявляются поведенческие симптомы, галлюцинации и/или бред, то, что клиент переживает, представляется ему/ей совершенно реальным. Вам следует сохранять спокойствие, говорить клиенту, что пытаетесь понять его/ее чувства и пытаетесь обеспечить его/ее безопасность.
- соблюдайте постоянный распорядок.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

Инсульт, или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

Инсульт наступает, когда кровеносный сосуд, доставляющий кровь в головной мозг, разрывается или блокируется тромбом. В считанные минуты нервные клетки в пораженном участке мозга повреждаются и отмирают. Часть тела, управляемая поврежденным участком мозга, более не функционирует нормально.

Преходящее ишемическое нарушение кровообращения (ТИА) -- это микроинсульт, имеющий симптомы, сходные с симптомами инсульта, но при ТИА симптомы обычно уходят в течение 10-20 минут (они могут длиться до 24 часов).

ТИА является предупредительным сигналом другого инсульта, поэтому в случае проявления симптомов микроинсульта клиенту необходимо немедленно обращаться к врачу.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Симптомы начинают проявляться внезапно и могут включать в себя:

- онемение или слабость лица, руки или ноги, в особенности если с одной стороны;
- проблемы со зрением в одном или обоих глазах, включая потемнение, затуманенность, двоение в глазах и потерю зрения;
- спутанность сознания, трудности с речью или с пониманием других;
- трудности с ходьбой, головокружение, потеря равновесия или нарушение координации движений;
- сильная головная боль; и
- потеря памяти.

Человек, испытывающий эти признаки/симптомы, должен немедленно обратиться за медицинской помощью.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

После получения пациентом медицинской помощи в больнице и/или реабилитационном центре, целью лечения на дому является восстановление нормальных функций и предотвращение новых инсультов.

Применяются следующие методы лечения:

- укрепление физической силы, речевая терапия и/или трудотерапия.
- важным является предотвращение новых инсультов за счет принятия мер по уменьшению факторов риска.

Так как многие люди, перенесшие инсульт, также страдают другими хроническими заболеваниями (включая диабет, гипертонию, повышенное содержание холестерина в крови и болезни сердца), следует сосредотачивать усилия на лечении этих заболеваний. Пациенту могут быть прописаны лекарства для лечения других хронических заболеваний.

- если инсульт вызван тромбом, пациенту также могут быть выписаны лекарства для разжижения крови.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

- злоупотребления спиртным – потребление спиртного в больших количествах может приводить к гипертонии
- пищи с высоким содержанием жира и соли – продукты с высоким содержанием жира и соли вызывают повышение давления крови и могут стать причиной закупорки артерий
- курения и кофеина – они могут давать нагрузку на организм и вызывать повышение давления крови

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Существует много путей снижения вероятности инсульта, в их числе:

- бросить курить;
- соблюдать здоровую диету с низким содержанием жира и соли, употреблять в пищу свежие фрукты и овощи, а также продукты из цельного зерна;
- регулярно заниматься физическими упражнениями;
- принимать лекарства по назначению;
- регулярно проходить проверку давления крови и обращаться к врачу в случае, если давление слишком высокое;
- поддерживать здоровый вес; и
- уменьшать стресс.

Инсульт, или острое нарушение мозгового кровообращения (CVA)

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- TIA.

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

То, какую помощь может оказывать помощник по уходу, в значительной степени зависит от того, на какие функции повлиял инсульт.

При слабости с одной стороны тела:

- используйте слова “правая” или “левая” сторона, не “здоровая” или “больная” сторона;
- помогайте клиенту с ходьбой или перемещением, поддерживая его/ее со слабой стороны;
- помогая клиенту с одеванием, одевайте вначале его слабую сторону и снимайте одежду вначале с сильной стороны;
- по необходимости используйте специальные приспособления и одежду;
- отводите достаточно времени для каждого действия;
- обеспечивайте безопасность дома с точки зрения риска падений.

При нарушении речи или языковых навыков:

- ваши вопросы и инструкции должны быть простыми и поочередными;
- старайтесь задавать вопросы, на которые нужно отвечать “да” или “нет”;
- используйте доску с наглядными изображениями, если возможно;
- давайте клиенту карандаш и бумагу, если он/она в состоянии писать.

При трудностях с глотанием:

- См. информацию о дисфагии на страницах 146-147 и 272-273.

Обеспечивайте эмоциональную поддержку:

- инсульт может оказывать сокрушительное действие на клиента и вызывать у него чувство краха, гнев и депрессию. Повторное обучение тому, что клиент всегда был(а) способен делать -- трудный и медленный процесс.
- демонстрируйте поддержку и положительно реагируйте на прогресс клиента.
- призывайте клиента посещать сеансы терапии в соответствии с планом и выполнять назначенные упражнения.

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

American Stroke Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas TX 75231
1-888-4-STROKE

National Stroke Association
9707 E. Easter Lane
Englewood, Co. 80112
Toll Free: 1-800-STROKES

Травматическое повреждение мозга (ТБИ)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

ТБИ -- это необратимое повреждение мозга, вызванное черепно-мозговой травмой. A closed head injury (закрытая травма мозга) (СНН) возникает в результате удара головой о тупой предмет (например, при автомобильной аварии, падении или получении травмы при занятии спортом, когда мозг силой отбрасывается из стороны в сторону, ударяясь о внутреннюю поверхность черепа). Обычными результатами СНН являются переломы черепа или сотрясения мозга.

An open head injury (открытая травма мозга) (ОНН) возникает, когда предмет проламывает череп и проникает в мозг (например, пулевое ранение, производственная травма или операция).

Другими причинами повреждения мозга могут быть сердечный приступ, инсульт, аневризма, инфекция, опухоли и утопление, при котором человек был близок к смерти. Эти болезни и травмы могут вызывать прекращение подачи кислорода в мозг и вызывать повреждение мозга.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

Среди других симптомов ТБИ -- следующие:

Проблемы с движением – слабость или паралич, нарушение баланса и координации движений, уменьшение выносливости, потеря способности управлять движениями тела или ненормальный мышечный тонус и скованность мышц.

Проблемы с восприятием – обострение, ослабление или полная потеря слуха, зрения, вкуса, обоняния, осязания и способности восприятия положения частей тела.

Проблемы с речью и языком – человеку трудно понимать то, что ему говорят, или трудно выражать мысли, вспоминать имена или произносить слова.

Проблемы с восприятием информации – дезориентация, неспособность концентрировать внимание в течение долгого времени, потеря памяти, неорганизованность, принятие плохих решений, ослабление навыков решения проблем, неуступчивость и потеря способности к абстрактному мышлению.

Память – кратковременная и долговременная, проблемы с хранением и использованием информации.

Изменения эмоционального состояния и характера – эмоциональная неустойчивость, низкая фрустрационная толерантность, недопустимое в обществе поведение, чувство тревоги, гнев, депрессия и/или потеря уважения к себе.

Физические изменения – потеря способности к регулированию температуры тела, глотанию, изменения функции мочевого пузыря и кишечника, изменения режима сна, низкий уровень выносливости как при физической, так и умственной деятельности, повышенная утомляемость, потребность в частых перерывах для отдыха.

Припадки – могут случаться непосредственно после травмы мозга или появляться через несколько месяцев или лет.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ:

ТБИ может доставлять трудности физического, умственного, эмоционального, общественного и профессионального плана человеку, перенесшему травму. Эти проблемы могут касаться как текущего времени, так и будущего и характера человека, перенесшего травму головы. Так как ТБИ невозможно вылечить, лечение сосредотачивается на реабилитации и услугах по поддержке. Некоторые из методов лечения таковы:

- терапия (трудотерапия, физиотерапия, речевая/языковая терапия, активный отдых);
- помощь с персональным уходом;
- изменения в доме; и
- услуги по поддержке семьи.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ:

Для того, чтобы уменьшить риск падения, следует:

- регулярно выполнять упражнения по укреплению равновесия, силы и координации движений;
- освобождать пространство дома от нагромождения предметов;
- убеждаться в том, что принимаемые лекарства не вызывают головокружение и не мешают поддержанию равновесия;
- регулярно проходить проверку зрения; и
- не злоупотреблять спиртным.

Травматическое повреждение мозга (ТБИ)

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ



НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- жалобы на головную боль или затуманенность зрения
- симптомы депрессии
- гнев и/или чувство краха
- головокружение, потеря равновесия
- тошнота/рвота

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента выполнять задачи по возможности самостоятельно
- используйте вспомогательные устройства или средства в помощь памяти (например, установка таймера для того, чтобы не клиент не забыл о задаче или ведение ежедневника)
- помогайте клиенту начинать и/или завершать выполнение задач по необходимости

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

Brain Injury Association of America
1-800-444-6443
www.biausa.org

National Association of State Head Injury Administrators
301-656-3500
www.nashia.org

Туберкулез (ТВ)

ЧТО ЭТО ТАКОЕ

ТВ -- инфекция, передаваемая воздушным путем, вызываемая бактерией *Mycobacterium Tuberculosis*. ТВ, как правило, поражает легкие, но может поражать любой орган тела.

ПРИЗНАКИ/СИМПТОМЫ

У многих людей-носителей возбудителя ТВ никогда не развивается активная форма болезни. Пожилые люди и/или лица с ослабленной иммунной системой подвержены более высокому риску прогрессирования болезни до активной формы или реактивации болезни, которая находилась в скрытой форме.

Если развивается активная форма ТВ, это происходит через два-три месяца или через несколько лет после инфицирования. Обычно симптомы в активной форме ТВ не проявляются, пока болезнь не прогрессирует до определенной стадии. В числе симптомов туберкулеза в активной форме -- следующие:

- жар
- утомление
- потеря веса
- постоянный кашель
- ночной пот
- слабость
- кровь в мокроте

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Люди, страдающие ТВ, принимают от двух до четырех различных видов антибиотиков в течение долгого времени (обычно -- шести месяцев или дольше). Характер лечения ТВ может различаться для людей с активной формой болезни и тех, кто инфицирован возбудителем ТВ, но не имеет симптомов.

Люди с активной формой ТВ могут быть размещены в специальном изоляторе во время начальной стадии лечения для обеспечения того, чтобы инфекция не передавалась другим.

Если человек не принимает антибиотики на регулярной основе или антибиотики не усваиваются нужным образом организмом, ТВ может стать лекарственно-устойчивым. Это означает, что необходимо принимать другие лекарства, в течение более долгого времени. Может возникнуть необходимость в операции по удалению участков легкого, где микробы не могут быть уничтожены антибиотиками.

ЧЕГО СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

Избегайте спиртное, принимая антибиотики.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Лучший способ предотвращения передачи болезни другим -- раннее выявление туберкулеза. Для определения того, находился ли человек в контакте с возбудителем, используется кожный тест. Положительный результат свидетельствует о прошлом контакте с возбудителем ТВ, и следует обсудить с врачом вопрос прохождения профилактического лечения.

Человек с активной формой ТВ также обязан предотвращать распространение болезни капельным путем, прикрывая нос и рот, кашляя или чихая, и надлежащим образом удаляя салфетки, загрязненные слизистыми материалами.

Важна хорошая вентиляция -- особенно в местах, где собираются люди, подверженные риску заражения.

СОВЕТЫ ПОМОЩНИКУ ПО УХОДУ

НА ЧТО СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ:

- усиление или учащение кашля
- кровь в мокроте
- утомление и потеря веса

В ЧЕМ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ ВАША ПОМОЩЬ:

- призывайте клиента принимать все лекарства по назначению

ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

У врача клиента

www.tuberculosis.net

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org



Умывание рук — обязательное

- ☐ Расположите все необходимое в пределах удобной досягаемости, чтобы во время выполнения действия не происходило соприкосновение с загрязненной поверхностью.
- ☐ Откройте кран с теплой водой.
- ☐ Тщательно намочите кисти рук и запястья.
- ☐ Нанесите на руки моющее средство или мыло.
- ☐ Покройте пеной все поверхности пальцев и кистей рук, включая запястья и выше, применяя трение, в течение не менее 20 секунд, направляя пальцы вниз.
- ☐ Тщательно промойте все поверхности кистей рук водой, не дотрагиваясь до загрязненных поверхностей.
- ☐ Высушите все поверхности кистей рук, запястий и пальцев с помощью чистого сухого бумажного полотенца.
- ☐ Закройте кран, используя чистое сухое бумажное полотенце или чистый сухой участок бумажного полотенца, не дотрагиваясь руками до загрязненных поверхностей.
- ☐ Выбросьте использованное(ые) бумажное(ые) полотенце(а) в мусорную корзину немедленно после закрытия крана.

Примечания:

Одевание и снятие перчаток — обязательно

Одевание перчаток

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Вымойте руки перед контактом с перчатками.
- ☐ Перед использованием проверьте каждую из перчаток на наличие отверстий и других повреждений.
- ☐ Возьмите перчатку за крагу и наденьте ее на другую руку.
- ☐ Возьмите другую перчатку за крагу и наденьте ее на другую руку.
- ☐ Проверьте плотность прилегания пальцев перчатки к каждому из ваших пальцев.

Снятие перчаток

- ☐ Одной рукой, одетой в перчатку, возьмите другую перчатку чуть ниже краги.
- ☐ Стяните перчатку с руки, выворачивая ее наизнанку.
- ☐ Продолжая держать снятую перчатку рукой в перчатке, скомкайте ее в шар.
- ☐ Просуньте два пальца голый руки под крагу второй перчатки.
- ☐ Стяните перчатку, выворачивая ее наизнанку, с тем, чтобы она закрывала первую перчатку.
- ☐ Выбросьте перчатки.
- ☐ Вымойте руки .

Примечания:

Помощь клиенту при ходьбе

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте на ноги клиента и правильно закрепите обувь, которая не скользит.
- ☐ Встаньте перед клиентом лицом к нему.
- ☐ Подоприте ногами нижние конечности клиента.
- ☐ *Если используется ремень для перемещения (ходьбы):*
 - Оденьте ремень на пояс клиента и удерживайте ремень, помогая клиенту встать.
 - Идите немного позади клиента с одной стороны (со слабой стороны, если такая есть) всю дистанцию, удерживая ремень.
- ☐ *Если не используется ремень для перемещения:*
 - Обхватите туловище клиента рукой и держите его, помогая клиенту встать.
 - Идите немного позади клиента с одной стороны (со слабой стороны, если такая есть) всю дистанцию, поддерживая спину клиента.
- ☐ Помогите клиенту добраться до места назначения и снимите ремень для перемещения, если он использовался.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Перемещение клиента с кровати на стул/инвалидное кресло — обязательно

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Расположите стул/инвалидное кресло вблизи кровати, чтобы подлокотник почти касался кровати.
- ☐ Сложите упоры для ног или снимите их.
- ☐ Зафиксируйте колеса на инвалидном кресле.
- ☐ Помогите клиенту перекатиться по направлению к краю кровати.
- ☐ Поддерживая клиента за спину и бедра, помогите клиенту перейти в сидячее положение, в котором ступни ног клиента должны находиться горизонтально на полу.
- ☐ Помогите клиенту одеть обувь, которая не скользит.
- ☐ Если необходимо, наденьте на клиента ремень для перемещения.
- ☐ *С применением ремня для перемещения (ходьбы):*
 - Встаньте перед клиентом.
 - Ухватите ремень.
- Без применения ремня:*
 - Встаньте перед клиентом.
 - Обхватите руками туловище клиента под его руками.
- ☐ Подпирайте нижние конечности клиента своими коленями, чтобы клиент не поскользнулся .
- ☐ Предупредите клиента, что вы начнете его перемещать на счет 3 .
- ☐ Подав команду клиенту, помогите ему встать.
- ☐ Помогите клиенту повернуться спиной к инвалидному креслу, чтобы задней частью ног клиент прикасался к креслу.
- ☐ Согните свои коленные и тазобедренные суставы и опустите клиента в инвалидное кресло.
- ☐ Попросите клиента держаться за подлокотники для поддержки.
- ☐ Поменяйте положение клиента с тем, чтобы его таз касался спинки инвалидного кресла, и осанка была правильной. Снимите ремень для перемещения, если он использовался.
- ☐ Поставьте ступни ног клиента на упоры для ног.
- ☐ Вымойте руки.

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.

Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.

Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.

Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.

Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.

Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Примечания:

Поворот и изменение положения тела клиента на кровати

- ☐ S.W.I.P.E.S.
 - ☐ Согните ноги клиента в коленях.
 - ☐ Перед тем, как поворачивать клиента, подвиньте его/ее тело к себе.
 - ☐ Поместите руки на бедро и плечо клиента и осторожно переверните его/ее от себя на бок.
 - ☐ Правильно расположите клиента с тем, чтобы:
 - голова поддерживалась подушкой
 - клиент не лежал на своей руке, и другая рука чем-то поддерживалась
 - спина клиента поддерживалась приспособлением для поддержки
 - верхнее колено было согнуто, верхняя нога поддерживалась приспособлением для поддержки, и тазобедренный сустав занял правильное положение
 - ☐ Укройте клиента простыней.
 - ☐ Снимите перчатки (если вы ими пользовались) и вымойте руки.
-

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Уход за полостью рта

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Убедитесь, что клиент сидит прямо.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Поместите полотенце на грудь клиента перед тем, как оказывать ему/ей помощь с поддержанием гигиены рта.
- ☐ Намочите зубную щетку или тампон на стержне.
- ☐ Нанесите зубную пасту на зубную щетку или тампон на стержне.
- ☐ Очистите всю ротовую полость (включая язык и все поверхности зубов) щеткой или тампоном на стержне осторожными движениями.
- ☐ Помогите клиенту прополоскать рот.
- ☐ Держите тазик у подбородка клиента.
- ☐ Вытрите губы и лицо клиента и уберите полотенце.
- ☐ Поместите загрязненное белье в контейнер для грязного белья.
- ☐ Вымойте зубную щетку и верните щетку и зубную пасту в надлежащее место для хранения.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Чистка и хранение зубных протезов

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Уложите на дно раковины/тазика полотенце/ тканевую салфетку или наполните их водой.
- ☐ Возьмите зубные протезы у клиента или осторожно снимите их со рта клиента, если он/она не в состоянии это сделать самостоятельно. Снимите вначале нижний протез, затем верхний протез.
- ☐ Прополоскайте зубные протезы холодной проточной водой перед тем, как чистить их щеткой.
- ☐ Наложите зубную пасту или средство для чистки зубных протезов на зубную щетку.
- ☐ Очистите все поверхности зубных протезов.
- ☐ Прополоскайте все поверхности зубных протезов холодной проточной водой.
- ☐ Прополоскайте стакан для зубных протезов перед тем, как класть туда протезы.
- ☐ Поместите протезы в чистый стакан для зубных протезов, наполненный специальным раствором или холодной водой.
- ☐ Верните стакан для зубных протезов в надлежащее место для хранения.
- ☐ Вымойте вспомогательные приспособления и средства и верните их в надлежащее место для хранения.
- ☐ Уберите полотенце или тканевую салфетку из раковины.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Примечания:

Бритье (безопасной бритвой)

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Спросите клиента, пользуется ли он/она зубными протезами. Если да, они должны быть одеты.
- ☐ Вымойте лицо клиента теплой влажной тканевой салфеткой.
- ☐ Нанесите пену для бритья на тот участок, который вы будете брить.
- ☐ Возьмите бритву и крепко держите ее в руке.
- ☐ Натяните кожу свободной рукой и брейте ее спокойными равномерными движениями в направлении роста щетины.
- ☐ Полоскайте безопасную бритву теплой водой между движениями бритвой для того, чтобы бритва оставалась чистой и влажной.
- ☐ Брейте лицо вначале с боков, потом в районе носа и рта.
- ☐ Вымойте лицо, прополоскайте и высушите его.
- ☐ Вымойте принадлежности для бритья и уберите их в место хранения.
- ☐ Снимите перчатки и поместите их в соответствующий контейнер.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Уход за ногтями

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Налейте воду в тазик. Проверьте температуру воды, чтобы убедиться, что клиенту не опасно опускать в нее пальцы, и температура находится в комфортабельных пределах. Если необходимо, откорректируйте температуру воды.
- ☐ Уровень воды должен быть подходящим для клиента.
- ☐ Поместите пальцы клиента в воду и позвольте им отмокнуть.
- ☐ Высушите руку клиента, включая пространство между пальцами. Промокайте кожу полотенцем, но не трите ее.
- ☐ Вычистите пространство под ногтями с помощью ногтечистки. Протирайте ногтечистку полотенцем после каждого ногтя.
- ☐ Приведите ногти в опрятный вид с помощью наждачной пилочки.
- ☐ В результате, ногти должны быть гладкими и не иметь заусенцев.
- ☐ Вылейте воду из тазика, прополоскайте и вытрите его, затем верните тазик в надлежащее место для хранения.
- ☐ Уберите загрязненное белье в соответствующий контейнер.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Примечания:

Уход за ступнями ног

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки
- ☐ Налейте воду в таз. Проверьте температуру воды. Убедитесь, что клиенту не опасно опускать в нее ноги, и температура находится в комфортабельных пределах. Если необходимо, откорректируйте температуру воды.
- ☐ Полностью опустите ступню клиента в воду.
- ☐ Поднимите ступню из воды.
- ☐ Надлежащим образом поддерживая ступню и лодыжку клиента в течение всей процедуры, поднимите ступню из воды и вымойте ее целиком, включая пространство между пальцами ноги, с помощью мыла и тканевой салфетки.
- ☐ Прополоскайте и высушите всю ступню, включая пространство между пальцами. Промокайте кожу полотенцем, но не трите.
- ☐ Осторожно вычистите грязь из-под ногтей с помощью ногтечистки.
- ☐ По необходимости подпилите или подрежьте ногти прямо в поперечном направлении, используя кусачки для ногтей или наждачную пилку.
- ☐ Наложите на руку жидкий крем и массирующими движениями нанесите лосьон на всю ступню клиента. Вытрите полотенцем остаток жидкого крема (если необходимо).
- ☐ Помогите клиенту одеть носки и обувь.
- ☐ Вылейте воду из таза, прополоскайте и вытрите его, затем верните таз в надлежащее место для хранения.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Примечания:

Прием ванны на кровати

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Уберите верхние постельные принадлежности или сверните их на кровати. Клиент должен быть укрыт ванным одеялом или верхней простыней.
- ☐ Снимите с клиента ночную рубашку/пижаму .
- ☐ Проверьте температуру воды, чтобы убедиться в ее безопасности для клиента. Если необходимо, откорректируйте температуру воды. Меняйте воду всякий раз, когда она становится мыльной, холодной или грязной.
- ☐ Намочите тканевую салфетку (без мыла) и начните с глаз. Используйте разные участки салфетки для каждого глаза, промойте глаза в направлении от внутреннего угла к внешнему.
- ☐ Вымойте остальную часть лица, уши и шею, используя мыло (если это предпочитает клиент).
- ☐ Прополощите. Высушите эти места полотенцем – промокайте кожу полотенцем, но не трите ее.
- ☐ Обнажите одну руку клиента и подстелите под нее полотенце. Поддерживайте руку клиента под локоть ладонью вашей руки. Вымойте руку, плечо и подмышку клиента. Прополощите и промокните полотенцем насухо.
- ☐ Поместите кисть руки клиента в тазик с водой. Вымойте кисть клиента, прополощите ее и промокните полотенцем насухо. Прodelайте то же самое с другой рукой и кистью.
- ☐ Вымойте, прополощите и промокните полотенцем насухо грудь и живот клиента.
- ☐ Обнажите одну ногу клиента и подстелите полотенце под ступню и остальную часть ноги. Согните ногу клиента в колене и поддерживайте ее рукой. Вымойте ногу, прополощите ее и промокните полотенцем насухо.
- ☐ Поместите ступню ноги клиента в тазик с водой. Вымойте ступню, прополощите ее и промокните полотенцем насухо. Прodelайте то же самое с другой ногой и ступней.
- ☐ Помогите клиенту повернуться на бок, от вас. Постелите ванное одеяло или полотенце вдоль спины клиента.
- ☐ Вымойте спину и ягодицы клиента, прополощите их и промокните полотенцем насухо.
- ☐ Помогите клиенту повернуться на спину. Обеспечьте защиту клиента от посторонних глаз и позвольте ему/ей вымыть промежность (помощь с этим будет освещаться ниже).
- ☐ Помогите клиенту одеться.
- ☐ Помогите клиенту подняться или, если клиент остается в постели, помогите ему/ей занять удобное положение.
- ☐ Уберите постельные принадлежности, которые намочились.
- ☐ Вылейте воду из таза, прополощите и вытрите его, затем верните таз в надлежащее место для хранения.
- ☐ Уберите грязную одежду и белье в соответствующий контейнер.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Примечания:

Помощь с одеванием клиенту со слабой рукой

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Спросите клиента, во что ему/ей хотелось бы одеться.
- ☐ Снимите с клиента ночную рубашку/пижаму, обеспечив защиту клиента от посторонних глаз.
- ☐ Помогите клиенту продеть слабую руку в нужный рукав рубашки, свитера или комбинации.
- ☐ Помогите клиенту продеть сильную руку в нужный рукав.
- ☐ Помогите клиенту одеть юбку, брюки, рубашку или платье и нескользящую обувь.
- ☐ Одевайте клиента, двигая его/ее тело осторожно и естественно, не применяя силу и не перенапрягая конечности и суставы.
- ☐ В результате клиент должен быть надлежащим образом одет (одежда не наизнанку, "молнии" и пуговицы застегнуты, и т. д.) и находиться в сидячем положении.
- ☐ Поместите ночную рубашку в контейнер для загрязненного белья.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Одевание на клиента эластичных чулок, достающих до колена

- ☐ S.W.I.P.E.S.
 - ☐ Попросите клиента держать ногу(и) в поднятом состоянии 15 минут.
 - ☐ Выверните чулок наизнанку, хотя бы до пятки.
 - ☐ Оденьте нижнюю часть чулка на пальцы ноги, ступню и пятку, двигая ногу естественным образом, не применяя силу и не перенапрягая конечности и суставы.
 - ☐ Натяните верхнюю часть чулка на ступню, пятку и выше на ногу.
 - ☐ Убедитесь в том, что чулок одет гладко, без загибов и складок, и он не очень сильно стягивает пальцы ног клиента.
 - ☐ Вымойте руки.
-

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Упражнения амплитуды пассивных движений одного плеча

- ☐ S.W.I.P.E.S..
- ☐ Поддерживая конечность в течение выполнения описываемых ниже упражнений, двигайте ее в суставе осторожно, медленно и плавно по амплитуде движений до точки сопротивления. Останавливайтесь в случае возникновения боли.
- ☐ Двигая плечо по амплитуде, поддерживайте руку клиента за локоть и запястье.
- ☐ Поднимите прямую руку клиента вверх к потолку, заведите ее назад к изголовью кровати и верните в горизонтальное положение. Повторите не менее 3х раз.
- ☐ Отведите прямую руку клиента от бока клиента в направлении изголовья кровати и верните прямую руку к средней части тела клиента. Повторите не менее 3х раз.
- ☐ Установите согнутый локоть клиента на высоте его/ее плеч, проверните предплечье в направлении изголовья кровати и проверните предплечье в направлении бедра. Повторите не менее 3х раз.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Упражнения амплитуды пассивных движений колена и лодыжки одной ноги

☐ S.W.I.P.E.S.

☐ Поддерживая конечность в течение выполнения описываемых ниже упражнений, двигайте ее в суставе осторожно, медленно и плавно по амплитуде движений до точки сопротивления. Останавливайтесь в случае возникновения боли.

☐ Колено. Сгибая ногу в колене по амплитуде, поддерживайте ногу клиента за колено и лодыжку.

☐ Согните ногу в колене до точки сопротивления и затем опустите ногу горизонтально на кровать. Повторите не менее 3х раз.

☐ Лодыжка. Сгибая ногу в лодыжке по амплитуде, поддерживайте ступню и лодыжку клиента.

☐ Удерживая ступню клиента на кровати, толкайте/тяните ступню в направлении головы и толкайте/тяните ступню вниз, при этом пальцы ноги должны быть направлены вниз. Повторите не менее 3х раз.

☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.

Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.

Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.

Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.

Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.

Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Помощь клиенту с приемом пищи

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Помогите клиенту одеть салфетку или накидку для защиты одежды, если необходимо.
- ☐ Садитесь так, чтобы ваши глаза были на уровне глаз клиента.
- ☐ Предлагайте клиенту еду в маленьких кусочках -- альтернативные виды еды.
- ☐ Рот клиента должен быть пустым, когда вы предлагаете ему очередной кусочек еды или глоток напитка.
- ☐ Предлагайте клиенту напиток во время трапезы.
- ☐ Разговаривайте с клиентом в течение трапезы.
- ☐ Вытрите рот и руки клиента, если это необходимо, по окончании трапезы.
- ☐ Снимите салфетку, если она была надета, и уберите ее в нужный контейнер.
- ☐ Уберите со стола остатки пищи.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Помощь клиенту в уходе за промежностью

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Проверьте температуру воды перед умыванием, убедитесь в том, что температура безопасна и комфортабельна, и если необходимо, откорректируйте ее.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Обнажите промежность, обеспечивая защиту клиента от посторонних глаз.
- ☐ Осторожно промойте весь район промежности намыленно тканевой салфеткой движениями в направлении от передка к задку, каждый раз проводя по коже чистым участком салфетки или промывая салфетку после каждого движения.
- ☐ Прополоскайте весь район промежности движениями в направлении от передка к задку, каждый раз проводя по коже чистым участком салфетки или промывая салфетку после каждого движения.
- ☐ Осторожно высушите район промежности, двигаясь от передка к задку и производя промокающие движения полотенцем.
- ☐ Вымойте, прополоскайте и высушите ягодицы и район анального отверстия, не загрязняя промежность.
- ☐ Поместите использованное белье в соответствующие контейнеры.
- ☐ Опорожните, прополоскайте, вытрите таз и верните его в надлежащее место хранения.
- ☐ После того, как поставили таз на место, снимите и выбросьте перчатки, не загрязняя себя.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.

Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.

Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.

Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.

Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.

Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Помощь клиенту в пользовании подкладным судном

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Перед подкладыванием судна опустите изголовье кровати.
- ☐ Разместите судно точно под ягодицами клиента (стандартное судно: широкий участок судна должен находиться под ягодицами клиента. Судно для больных с переломом: рукоятка судна должна быть направлена к подножью кровати). Попросите клиента согнуть ноги в коленях и приподнять таз (если это возможно).
- ☐ Поместив судно под клиентом, поднимите изголовье кровати.
- ☐ Поставьте туалетную бумагу в пределах досягаемости клиента.
- ☐ Попросите клиента сообщить вам, когда он/она закончит использование судна.
- ☐ Опустите изголовье кровати перед тем, как убирать судно.
- ☐ Оденьте перчатки перед тем, как убирать судно.
- ☐ Уберите судно с кровати и вылейте его содержимое в унитаз.
- ☐ Если необходимо, осуществите уход за промежностью.
- ☐ Поднимите подкладное судно, прополощите его водой, сливая ее в унитаз. Верните судно в надлежащее место для хранения.
- ☐ Помогите клиенту вымыть руки и поместите загрязненную тканевую салфетку или гигиеническую салфетку в соответствующий контейнер.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.

Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.

Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.

Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.

Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.

Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Уход за катетером

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Проверьте температуру воды в тазу. Убедитесь в том, что температура безопасна и комфортабельна перед умыванием, и если необходимо, откорректируйте температуру воды.
- ☐ Оденьте перчатки перед контактом с бельем и/или клиентом.
- ☐ Обнажите только район вокруг катетера.
- ☐ Постелите полотенце или специальную подстилку под трубку катетера перед умыванием.
- ☐ Старайтесь не дергать катетер.
- ☐ Намылите влажную тканевую салфетку.
- ☐ Держите катетер возле того места, где он входит в тело, чтобы не дергать его.
- ☐ Промойте не менее четырех дюймов катетера, ближайших к месту входа в тело, движениями в направлении от тела вниз, используя чистый участок салфетки при каждом движении.
- ☐ Прополощите не менее четырех дюймов катетера, ближайших к месту входа в тело, движениями в направлении от тела вниз, используя чистый участок салфетки при каждом движении.
- ☐ Проверьте, не скручиваются ли трубки катетера.
- ☐ Поместите использованное белье в соответствующие контейнеры.
- ☐ Опорожните, прополощите, вытрите таз и верните его в надлежащее место хранения.
- ☐ После того, как поставили таз на место, снимите и выбросьте перчатки, не загрязняя себя.
- ☐ Вымойте руки.

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Примечания:

Помощь клиенту в уходе за катетером-презервативом

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Оденьте перчатки.
- ☐ Обнажите только район гениталий.
- ☐ Тщательно вымойте и высушите половой член, подстригите длинные волосы.
- ☐ Осмотрите кожу члена на предмет открытых ран.
- ☐ Если имеются язвы или открытые раны, не одевайте презерватив.
- ☐ Наложите клейкий материал на половой член.
- ☐ Наденьте катетер-презерватив, раскатывая его на половой член.
- ☐ Присоедините презерватив к трубке. Проверьте, не скручивается ли кончик презерватива.
- ☐ Трубка должна начинаться в одном дюйме ниже кончика полового члена.
- ☐ Снимите перчатки и вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

Помощь с приемом лекарств

- ☐ S.W.I.P.E.S.
- ☐ Напомните клиенту, что наступило запланированное время приема прописанного ему/ей лекарства.
- ☐ Возьмите упаковку с лекарством из места хранения, посмотрите на этикетку и проверьте 5 “правильных” пунктов — правильность лекарства, личности клиента, количества, способа и времени.
- ☐ Откройте упаковку, посмотрите на этикетку и снова проверьте 5 “правильных” пунктов.
- ☐ Подайте клиенту верную дозу лекарства, подайте клиенту открытый контейнер или поместите лекарство на вспомогательное приспособление.
- ☐ Предложите клиенту полный стакан жидкости (для перорального лекарства).
- ☐ Пронаблюдайте за приемом лекарства и убедитесь в том, что клиент принял лекарство.
- ☐ Закройте упаковку с лекарством и верните ее в соответствующее место. Прочтите этикетку и снова проверьте 5 “правильных” пунктов.
- ☐ Задokumentируйте прием клиентом лекарства. Если клиент не принял(а) лекарство, это тоже следует занести в документ.
- ☐ Вымойте руки.

Примечания:

Навыки общения/права клиента:

Объяснять клиенту собственные действия.
Говорить медленно, четко и с проявлением уважения.
Вовлекать клиента в беседу и внимательно слушать его.
Наблюдать за изменениями в состоянии клиента.
Поддерживать выбор и самостоятельность клиента.
Относиться с уважением к потребности клиента в неприкосновенности частной жизни.

