

أساسيات تقديم الرعاية

الطبعة الثالثة



إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

وُضع هذا المنهج بجانب التعليقات والمدخلات المُجمعة من الخبراء المتخصصين وأصحاب المصلحة والمدربين والشركاء القبليين في جميع أنحاء الولاية.

إمكانية الوصول إلى اللغة

هذا الدليل متاح بلغات متعددة عبر الرابط الإلكتروني: dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-and-materials-available.

المساهمون

تطوير المنهج

صموئيل كوك، ماجستير تدريس اللغة الإنجليزية للمتحدثين بلغات أخرى
أخصائي تدريب ومناهج
وحدة التدريب والاتصالات وتنمية القوى العاملة
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد • إدارة ولاية واشنطن للخدمات الاجتماعية والصحية

شكر خاص

جيسي بيرد، إم.إس. - عن كافة أعمال تطوير منهجه في هذا المشروع من عام 2017 إلى عام 2018.

الخبراء المتخصصون

جانيت تشايلدريس، ماجستير في إدارة الأعمال: إدارة الرعاية الصحية
سياسة الرعاية طويلة الأمد ومدير البرنامج
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كارين كورديرو
مدير التعليم والدعم
مجلس بيت العائلة للبالغين

كولومبا فرنانديز، بكالوريوس في علم الأحياء والعلوم والفنون والآداب
ضامير الجنس: هي / إيلا
استشاري التفاوتات الصحية (ثنائي اللغة)
مكتب الأمراض المعدية
وزارة الصحة بولاية واشنطن

أرييل فيني
مدير السياسة والبرنامج التشريعي لخدمات حماية الكبار
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

جاي فراي، ماجستير
مدير برنامج وحدة التدريب، TCDQ
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

فيكي أنينسن ماكيلي، درجة الدكتوراه في التمريض، جامعة مينيسوتا
مدير الرعاية الدائمة
جمعية واشنطن للرعاية الصحية

دوريس باريت، ممرضة مسجلة، ماجستير في إدارة الأعمال
مدير وحدة خدمة التمريض
وكالة الإعاقة التنموية (DDA)

ديفيد بيتشام
مدير برنامج تدريب خدمات حماية الكبار
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

اللجنة الفرعية لأفضل الممارسات
اتحاد تضمين تحالف مجتمع الميم (RAIN)
مجموعة موارد أعمال ولاية واشنطن (BRG)

تاجا بلاكهوورن
هي / تشي
نائب رئيس RAIN BRG
التقييم بأثر رجعي - العمالة والصناعات بولاية واشنطن

ديب كاري
مدير برنامج سياسة ضمان الجودة والإشراف على التدريب
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

الخبراء المتخصصون (تابع)

باربرا هانيمان، ماجستير العلوم في التمريض

مدير وحدة ميديكيد

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

لورا هوفمان، ماجستير العلوم في التمريض، ممرضة مسجلة

مدير الخدمات التنظيمية للمنشآت السريية والتمريضية

ليدينج ايدج واشنطن

إميلي هوفيس، ماجستير

أستاذ مساعد

قسم علوم الصحة البيئية والمهنية

جامعة واشنطن

عمل بصفته متخصصاً في سلامة الأغذية سابقاً في وزارة الصحة بولاية واشنطن

كيتارا جونسون، MAM

الضمان المفضلة هي،

كبير موظفي الموارد البشرية

إلى أعلى دائماً

ريببكا كين مونتانا، ممرضة مسجلة

مدير برنامج ضمان الجودة التنظيمية للتمريض

خدمات الرعاية السكنية

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كريستين كوبيك، ماجستير العلوم في التمريض، ممرضة مسجلة

مدير برنامج ضمان الجودة التنظيمية للتمريض

خدمات الرعاية السكنية

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كيم ماي

هي / هن

مدير وحدة تطوير القوى العاملة

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

إيرين نيلسون، أمين مظالم الرعاية طويلة الأمد الإقليمي

برنامج أمين مظالم الرعاية طويلة الأمد بولاية واشنطن

أنجيلا نوتيج، بكالوريوس العلوم في التمريض، ممرضة مسجلة

مدير وحدة التمريض وتحسين الأداء

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

جولي دي بيترز، ماجستير

مدير برنامج تدريب ضمان الجودة

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

أنجيلا ريغنسبورغ، ماجستير في التربية

مدير البرنامج، المناهج التخصصية للوحدة التدريبية وضمان الجودة

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

بول ريدل، ماجستير العلوم في الإدارة والقيادة

مدير البرنامج، وحدة الإشراف على التدريب والسياسات

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

ألكسيس روديتش

الاتحاد الدولي لموظفي الخدمة 775

إيلينا سفاريانتس، ماجستير، برنامج تنمية الرعاية

الإلتقان المحدود للغة الإنجليزية، قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة، مدير مساعدة

تسجيل الناخبين

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

جونبور ماني سانتياغو

المدير التنفيذي

بولاية واشنطن مجتمع الميم عمولة

مايكل د. شيهان، دكتوراه

مدير وحدة؛ إدارة تطوير التدريب والتعلم

وحدة التدريب والاتصالات وتنمية القوى العاملة

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

سوندرا سيلفرمان

مدير برنامج سياسة الرعاية طويلة الأمد، مرافق الخدمات المحسنة

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

داون شوفورد بافليش، بكالوريوس: علم النفس

رئيس مكتب الرفاهية والتحسين والتمريض

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

ساندي شبيجلبرج، ماجستير الإدارة العامة

مدير برنامج الدعم السكني

خدمات المنزل والمجتمع

إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

جون ستينينز، جون ستينينز، أخصائي سلامة معتمد، خبير صحة صناعية معتمد

أخصائي تقني في النظافة الصناعية

قسم السلامة والصحة المهنية

وزارة العمل والصناعات

تافاريس جي تري، ماجستير الإدارة العامة، CDE

الضمان: هو / له

مسؤول الإنصاف والتنوع والشمول

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

الخبراء المتخصصون (تابع)

مليسا واتس
مزود فردي، عامل رعاية طويلة الأمد
ماري ويتينغتون، دكتوراه في ممارسة التمريض - تمريض الصحة العامة،
ماجستير العلوم في التمريض، ممرضة مسجلة
استشاري ممرض
العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ومقاومة مضادات الميكروبات
قسم وبائيات الأمراض المعدية

كريس ووكاش، ماجستير الإدارة العامة
مشرف الخدمات المجتمعية لفيروس نقص المناعة البشرية
مكتب الأمراض المعدية
شعبة مراقبة الأمراض والإحصاءات الصحية
وزارة الصحة بولاية واشنطن

نيكول مون، ماجستير: علم الشيخوخة
مدير برنامج التدريب، مركز تينيسي لتنمية القوى العاملة الصحية
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كريسي سميث
مطور التعليم الإلكتروني
وحدة التدريب والاتصالات وتنمية القوى العاملة
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

ديريك تروبيلا، ماجستير في إدارة الأعمال، ماجستير في الإدارة العامة،
ماجستير في الآداب، ماجستير في العلوم
مدير البرنامج ومدير نظام إدارة التعلم
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

لورين مايلز، ماجستير في التخطيط المجتمعي
مدير المشروع، المجلس الاستشاري للشراكة الاستراتيجية للإصابات الدماغية
خدمات المنزل والمجتمع
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

جانيس مونوس أرتياغا، ماجستير في التربية

روين فان هاينينغ، بكالوريوس العلوم في التمريض، مسؤول دار التمريض
مؤسس / مالك / مدير التدريب
شركة كورنرستون هيلث كير للتدريب ذ.م.م.

جينين وايت، ممرضة مسجلة، بكالوريوس العلوم في التمريض، أخصائي
تمريض سريري
كواليتي أشرانس كونسلتينج ذ.م.م

مورين وودز، المدير
الرئيس في مكة المكرمة / المنزل الصحي / برنامج المحاربين القدامى

تشيلسي د. أونروه، دكتوراه (هم)
طبيب الأسرة الحاصل على شهادة البورد
اهتمام خاص بطب المتحولين جنسيًا
طب الأسرة في يلم
الطب غير المؤلف

ليبي واجنر، ماجستير الإدارة العامة، ماجستير في الصحة العامة
برنامج سياسة المنزل العائلي للبالغين السابق
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

جانيت ويكفيلد ممرضة مسجلة، بكالوريوس العلوم في التمريض
مدير برنامج التفويض من قبل الممرضات
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

استعراض المناهج

شيريز بالتازار
استشاري المنزل العائلي للبالغين
بروأكتيف سوليوشنز ذ.م.م

ديان ديا، مساعد تمريض معتمد
أخصائي اعتماد كبار السن في مكشوت في خدمات الدعم المنزلية، مدرب
مساعد رعاية صحية مؤقتة
كبار السن في قبيلة مكشوت الهندية في خدمات الدعم المنزلية

أوما كوكاثاس
مدير بحث وتطوير الكفاءات
شراكة التدريب
مجموعة مزايا الاتحاد الدولي لموظفي الخدمة 775

جريجوري لافيل، دكتوراه في القانون، ماجستير في الآداب
مدير البرنامج، وحدة التدريب، مركز تينيسي لتنمية القوى العاملة الصحية
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

تاري أ. لينوكس
استشاري برنامج اجتماعي وصحي 4
خدمات المنزل والمجتمع
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كامي مادسن
مطور التعليم الإلكتروني
إدارة تطوير التدريب والتعلم
وحدة التدريب والاتصالات وتنمية القوى العاملة
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

مولي مكيساك
مدير برنامج التدريب، مركز تينيسي لتنمية القوى العاملة الصحية
إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

المدرّبون التجريبيون

سارة دودر
مؤسسة صن رايز سيرفيس.

أليسون هيل
كاسكاد كونيكشنز

كاثرين بيتس
كاسكاد كونيكشنز

لوري بروب
كلية سبوكان فولز كومونيوتي

المشاركون التجريبيون

نهران خضير
سانجيفني براساد

وفاء حكيمي
أشلي هاريسون
نيستر كاماو

كايدن ارسترونج
كريسي كوكران
ناهد غالي

التحرير والتخطيطات النهائية

جين روبرج
مدير الاتصالات المرئية
مكتب الابتكار والاستراتيجية والاتصالات المرئية
مكتب السكرتير
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

كريس رايت
مدير العلاقات الإعلامية
مكتب الاتصالات
مكتب السكرتير
إدارة ولاية واشنطن للخدمات الاجتماعية والصحية

شيري هوبر
مدير الاتصالات المرئية
مكتب الابتكار والاستراتيجية والاتصالات المرئية
مكتب السكرتير
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

هولي ميراندا
مدير الاتصالات المرئية
مكتب الابتكار والاستراتيجية والاتصالات المرئية
مكتب السكرتير
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية

اعتمادات الصورة

سلسلة الرسوم البيانية للعدوى
صفحة 114
أنشأه كريسي سميث، 2021.

الرسوم البيانية المحتمورة حول الشخص
صفحة 10
أنشأه مايكل شيهان، 2021.

صور أخرى
نقاط الضغط في الصفحة 158، تمارين الإطالة في الصفحات 353-354
مُعاد استخدامه من كتاب أساسيات تقديم الرعاية المنقح، الطبعة الثانية،
يوليو 2005، نسخة عام 2015.

الاتصال بنا

إذا كانت لديك أسئلة، أو استفسارات، أو اقتراحات بشأن
هذا الكتيب، فيرجى التواصل معنا على البريد الإلكتروني
TCUDTrngDev4@dshs.wa.gov

جميع الصور المستخدمة بموجب التراخيص القياسية من أدوبي ستوك أو آي
ستوك باستثناء ما يلي:

هرم الأكل الصحي
صفحة 176
حقوق النشر بتاريخ 2008. لمزيد من المعلومات حول هرم الأكل الصحي،
يرجى الاطلاع على مصدر التغذية وقسم التغذية وكلية تي أتش تشان للصحة
العامة في جامعة هارفارد، www.thenutritionsource.org والأكل
والشرب والتمتع بصحة جيدة، بقلم والتر سي ويليت، دكتوراه في الطب
وباتريك جيه سكيرييت (2005)، الصحافة الحرة / شركة سايمون اند شوستر".

طبق الأكل الصحي
صفحة 177
حقوق النشر بتاريخ 2011، جامعة هارفارد. لمزيد من المعلومات حول طبق
الأكل الصحي، يرجى الاطلاع على مصدر التغذية وقسم التغذية وكلية تي أتش
تشان للصحة العامة في جامعة هارفارد، www.thenutritionsource.org
org ومنشورات هارفارد للصحة، www.health.harvard.edu.

جدول المحتويات

الوحدة الرابعة: العملاء وحقوقهم 55

الدرس الأول: العميل 56

ملحة عامة 56

العملاء 57

الشيخوخة والصحة 59

ملخص 61

نقطة فحص 61

الدرس الثاني: حقوق المقيم والعميل 62

ملحة عامة 63

الحقوق الأساسية 63

حقوق المقيمين 68

الحماية القانونية 70

ملخص 73

نقطة فحص 74

مراجعة الوحدة 75

الوحدة الخامسة: مقدم الرعاية 77

الدرس الأول: مقدم الرعاية المحترف 78

مقدم الرعاية المحترف 79

تقديم العناية الشخصية 79

المهارة: ممارسات الرعاية الشائعة 84

المراقبة والتوثيق والإبلاغ 86

السلوك المهني والحدود 90

الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ 94

ملخص 99

نقطة فحص 100

الدرس الثاني: الإبلاغ الإلزامي ومنع سوء المعاملة 101

ملحة عام 105

الإبلاغ الإلزامي 102

عوامل الخطر 102

التعرف على علامات سوء المعاملة والإهمال والاستغلال 103

عمل تقرير 107

ملخص 108

نقطة فحص 108

مراجعة الوحدة 109

الوحدة الأولى: مقدمة عن الدورة 1

الدرس الأول: مقدمة 2

مرحبًا! 2

متطلبات تدريب مساعد الرعاية المنزلية 3

ماذا يُقدم هذا الفصل 4

إكمال الدورة بنجاح 6

ملخص 7

نقطة فحص 7

الوحدة الثانية: الرعاية المتمحورة حول الشخص 9

الدرس الأول: مقدمة للرعاية المتمحورة حول الشخص 10

ملحة عامة 10

الفلسفة المتمحورة حول الشخص 10

التعرف على الأفراد 11

تقدير الأفراد 14

دعم الأفراد 16

ملخص 18

نقطة فحص 18

الدرس الثاني: احترام الاختلاف 19

ملحة عامة 19

الرعاية المناسبة ثقافيًا 20

التحيز 22

احترام الجنس والهوية الجنسية 24

ملخص 28

نقطة فحص 28

الوحدة الثالثة: التواصل 29

الدرس الأول: التواصل الأساسي 30

ملحة عامة 30

الاستماع 31

إدارة التواصل الخاص بك 36

الحواجز التي تحول دون التواصل الفعال 39

التنقل بين عمليات التواصل الصعبة 41

حل المشكلات الفعال 43

ملخص 45

نقطة فحص 45

الدرس الثاني: التغلب على التحديات 46

ملحة عامة 46

فقدان أو ضعف السمع 47

التغلب على صعوبات التواصل 49

ملخص 52

نقطة فحص 52

مراجعة الوحدة 53

سيناريو الوحدة 54

الوحدة الثامنة: العناية بالبشرة والجسم153

الدرس الأول: العناية بالبشرة154

154.....	لمحة عامة
155.....	البشر
155.....	تعزيز صحة البشرة
156.....	مراقبة والإبلاغ عن مشاكل البشرة
157.....	إصابات الضغط
159.....	المهارة: تغير اتجاه العميل ووضعه في السرير
160.....	ملخص الدرس
160.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: العناية بالجسم161

161.....	لمحة عامة
162.....	المهارة: العناية بالفم
163.....	المهارة: تنظيف وتخزين أطقم الأسنان
164.....	المهارة: الحلق بشفرة حلاقة آمنة
164.....	المهارة: العناية بالأظافر
165.....	المهارة: العناية بالقدم
165.....	المهارة: مساعدة العميل في حمام السرير
167.....	المهارة: مساعدة العميل ضعيف الذراع على ارتداء الملابس
168.....	المهارة: إلباس العميل جورباً يصل إلى الركبة
168.....	المهارة: مجموعة الحركات الخاملة
169.....	ملخص الدرس
169.....	نقطة فحص
170.....	مراجعة الوحدة
171.....	سيناريو الوحدة

الوحدة التاسعة: التغذية والتعامل مع الغذاء173

الدرس الأول: التغذية174

174.....	لمحة عامة
175.....	الأكل الصحي
178.....	المبادئ التوجيهية للتغذية الجيدة
184.....	التخطيط والتسوق وتحضير الوجبات
185.....	التعديل الغذائي: المتطلبات والقيود
187.....	المهارة: مساعدة العميل على تناول الطعام
188.....	التعرف على علامات سوء التغذية والجفاف والإبلاغ عنها
189.....	المشاكل التي تسببها مشاكل النظام الغذائي أو الأخطاء
189.....	ملخص
189.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: التعامل الآمن مع الغذاء190

190.....	لمحة عامة
191.....	الأمراض المنقولة بالأغذية
193.....	منع الأمراض المنقولة بالغذاء
202.....	ملخص
202.....	نقطة فحص
203.....	مراجعة الوحدة

الوحدة السادسة: مكافحة العدوى والوقاية منها111

الدرس الأول: كسر سلسلة العدوى112

112.....	لمحة عامة
113.....	الأمراض المعدية
115.....	منع العدوى
116.....	S.W.I.P.E.S
116.....	المهارة: غسل اليدين
118.....	المهارة: ارتداء القفازات
118.....	المهارة: خلع القفازات
119.....	المهارة: استخدام معدات الحماية الشخصية
122.....	تقوية جهاز المناعة
123.....	ملخص
123.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم124

124.....	لمحة عامة
125.....	مسببات الأمراض والأمراض المنقولة عن طريق الدم
127.....	فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
133.....	ملخص
133.....	نقطة فحص
134.....	مراجعة الوحدة

الوحدة السابعة: التنقل135

الدرس الأول: المساعدة بأمان في المشي والتنقلات136

136.....	لمحة عامة
137.....	دعم التنقل
137.....	ميكانيكا الجسم
138.....	ممارسات الرعاية الشائعة مع التنقل
139.....	المهارة: مساعدة العميل على السير
141.....	المهارة: نقل العميل من سرير إلى كرسي أو كرسي متحرك
144.....	ملخص
144.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: حالات السقوط والوقاية منها145

145.....	لمحة عامة
145.....	إحصائيات السقوط
145.....	أسباب السقوط
146.....	عواقب السقوط
147.....	تقليل مخاطر السقوط
148.....	ماذا تفعل إذا رأيت عميلاً يسقط
148.....	ماذا تفعل إذا سقط العميل على الأرض
150.....	ملخص
150.....	نقطة فحص
151.....	مراجعة الوحدة
152.....	سيناريو الوحدة

الوحدة الثانية عشر: الرعاية الذاتية لمقدمي الرعاية253

الدرس الأول: ممارسة الرعاية الذاتية254

254.....	لمحة عامة
255.....	إجهاد وإرهاق مقدم الرعاية
257.....	ممارسة الرعاية الذاتية.....
265.....	ملخص
265.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: تجاوز فقدان والحزن267

267.....	لمحة عامة
268.....	الحزن
271.....	رعاية المسنين
272.....	ملخص
272.....	نقطة فحص
273.....	مراجعة الوحدة.....

الملاحق275

دليل الموارد276

276.....	أدوار مساعد الرعاية المنزلية في أوضاع مختلفة
277.....	وصفة الشيخوخة الصحية
278.....	إرشادات بنسلفانيا لعلاج يحافظ على الحياة
280.....	خطة الرعاية المقدمة من إدارة الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم وملخص الخدمات)
303.....	اتفاقية الخدمة التفاوضية
309.....	أدوات التواصل
310.....	إقامة علاقة عمل كمقدم رعاية عائلي مدفوع الأجر
312.....	الحفاظ على علاقات مهنية إيجابية
314.....	قوائم التحقق من أجل السلامة
317.....	سلامة المنزل للعملاء الذين يعانون من إعاقة معرفية
318.....	مخاطر البيئة.....
319.....	قائمة مهام التأهب للكوارث الطبيعية
320.....	إجراءات الطوارئ وخطط الإخلاء.....
321.....	السلامة من الحرائق والوقاية منها
323.....	قائمة تحقق السلامة من حرائق المنازل
324.....	التنظيف والتطهير المنزلي
327.....	التنظيف والتطهير بالمبيّضات
330.....	الموافقة على / رفض لقاح التهاب الكبد الوبائي ب
331.....	مخاطر ما بعد التعرض
332.....	فيروس نقص المناعة البشرية وحماية العمالة
335.....	نصائح لسلامة الكراسي المتحركة
336.....	فقدان السمع
339.....	نصائح للتعامل مع السلوكيات الصعبة
343.....	صحة الفم
344.....	الأطعمة التي يحتمل أن تكون خطيرة
344.....	(علوم السكان وصحة الأسرة)
345.....	إضافة المزيد من الفواكه والخضروات إلى النظام الغذائي

الوحدة العاشرة: استخدام المرحاض205

الأمعاء والمثانة206

206.....	لمحة عامة
207.....	وظيفة المسالك البولية والأمعاء.....
209.....	مشاكل في وظائف الجهاز البولي والأمعاء.....
214.....	ملخص
214.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: المساعدة في استخدام المرحاض215

215.....	لمحة عامة
216.....	دور مقدم الرعاية في استخدام المرحاض.....
217.....	المهارة: المساعدة في العناية بمنطقة العجان.....
218.....	المهارة: مساعدة العميل باستخدام مبدلة السرير
219.....	منتجات سلس البول
220.....	القسطرة البولية
221.....	المهارة: العناية بالقسطرة.....
222.....	المهارة: العناية بقسطرة الواقي الذكري.....
222.....	رعاية فغر القولون
223.....	ملخص
223.....	نقطة فحص
224.....	مراجعة الوحدة.....
225.....	سيناريو الوحدة.....

الوحدة الحادية عشر: انتداب الممرضات والأدوية227

الدرس الأول: التفويض من قبل227

الممرضات والرعاية الموجهة ذاتيًا228

228.....	لمحة عامة
229.....	التفويض من قبل الممرضات
231.....	الرعاية الموجهة ذاتيًا
233.....	ملخص
233.....	نقطة فحص

الدرس الثاني: المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية234

235.....	لمحة عامة
235.....	أساسيات الدواء.....
239.....	الدرس الثاني: المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية
241.....	المهارة: المساعدة الدوائية
246.....	تخزين الأدوية والتخلص منها.....
248.....	ملخص
248.....	نقطة فحص
249.....	مراجعة الوحدة.....
251.....	سيناريو الوحدة.....

قوائم مراجعة المهارات..... 420

420.....	ممارسات الرعاية الشائعة
420.....	عمليات التواصل وحقوق العميل
420.....	S.W.I.P.E.S.
420.....	غسل اليدين
421.....	ارتداء القفازات
421.....	خلع القفازات
421.....	استخدام معدات الحماية الشخصية
421.....	مساعدة العميل على السير
421.....	نقل العميل من سرير إلى كرسي أو كرسي متحرك
422.....	تغير اتجاه العميل ووضعه في السرير
423.....	العناية بالفم
423.....	تنظيف وتخزين أطقم الأسنان
423.....	العناية بالأظافر
424.....	العناية بالقدم
425.....	مساعدة العميل ضعيف الذراع على ارتداء الملابس
425.....	إلباس العميل جورباً مرناً يصل للركبة
425.....	مجموعة الحركات الخاملة لكتف واحد
426.....	مجموعة الحركات الخاملة لركبة واحدة وكاحل
426.....	مساعدة العميل على تناول الطعام
426.....	مساعدة العميل في حمام السرير
427.....	المساعدة في العناية بمنطقة العجان
428.....	العناية بالقسطرة
428.....	العناية بقسطرة الواقى الذكري
429.....	المساعدة الدوائية
429.....	مساعدة العميل في استخدام مbole السرير
429.....	الحلق بشفرة حلاقة آمنة

347.....	العملاء الذين لديهم صعوبة في الأكل
351.....	نصائح للحصول على نوم هائئ
352.....	التمدد
355.....	تشجيع العميل على أن يكون نشيطاً بدنياً
355.....	الأمراض والحالات الشائعة
356.....	التهاب المفاصل
358.....	الاضطراب ثنائي القطب
359.....	السرطان
360.....	اعتماد عدسة العين
361.....	قصور القلب الاحتقاني (CHF)
362.....	داء الانسداد الرئوي المزمن (COPD)
363.....	الخرف
365.....	الاكتئاب
366.....	عجز النمو
368.....	داء السكري
370.....	الزرق
371.....	النوبة القلبية (احتشاء عضلة القلب)
372.....	التهاب الكبد أ وب وج ود وهـ
374.....	ارتفاع ضغط الدم
375.....	التصلب المتعدد
377.....	هشاشة العظام
378.....	مرض الشلل الرعاش
379.....	الالتهاب الرئوي
380.....	القصام
	السكتة أو حادث الأوعية الدموية الدماغية، أو
381.....	السكتة الدماغية
383.....	إصابات الدماغ الرضحية
385.....	السل (TB)
394.....	قائمة مصطلحات مساعد الرعاية المنزلية



الوحدة الأولى: مقدمة عن الدورة

هدف التعلم

سيحدد مساعدا الرعاية المنزلية متطلباتهم التدريبية ويستخدمون الاستراتيجيات لإكمال هذه الدورة بنجاح.

الدرس الأول: مقدمة



الدرس الأول مقدمة

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد متطلبات التدريب لمساعد الرعاية المنزلية؛ و
2. استخدام الاستراتيجيات لإكمال هذه الدورة بنجاح.

مصطلحات رئيسية

التعليم المستمر (CE): تدريب سنوي معتمد يحافظ على مهارات ومعرفة مساعدي الرعاية المنزلية الحالية.

مساعد الرعاية المنزلية (HCA): الشخص الذي أكمل 75 ساعة من التدريب الأساسي واجتاز امتحان شهادة مساعد الرعاية المنزلية لوزارة الصحة بولاية واشنطن وحافظ على شهادته من خلال حضور فترة 12 ساعة من التعليم المستمر سنوياً.

الكفاءة المهنية: اتباع معايير عالية من السلوك الشخصي.

مرحبًا!

مرحبًا بكم في التدريب الأساسي الجوهرى لبرنامج مساعد الرعاية المنزلية، والذي يشكل جزءًا من تدريب شهادة مساعدي الرعاية المنزلية. حيث ستزودك هذه الدورة العملية بالمعرفة والمهارات التي تحتاجها لتقديم الرعاية الشخصية. وسيشرح هذا الدرس الأول متطلباتك التدريبية ويقدم لك لمحة عامة عن الدورة التدريبية. كما ستتعلم بعض الاستراتيجيات لإكمال الدورة بنجاح.

نريدك أن تترك هذا الفصل واثقًا من معرفتك ومهاراتك لتقديم رعاية جيدة. تأكد من أن تسأل معلمك على الفور إذا كان لديك أي أسئلة أو مشاكل أو إذا كنت بحاجة إلى مساعدة.



متطلبات التعليم المستمر

ما هو التعليم المستمر؟

التعليم المستمر هو تدريب إضافي مصمم للإبقاء على مهاراتك ومعرفتك حديثة. يجب أن يتناول التعليم المستمر موضوع ذي صلة باحتياجات رعاية العميل وبيئة الرعاية أو التطوير الوظيفي لعامل الرعاية طويلة الأمد.

متى يتوجب عليّ إكمال التعليم المستمر؟

بمجرد أن تصبح مساعدًا معتمدًا للرعاية المنزلية، يتعين عليك إكمال 12 ساعة من تدريب التعليم المستمر المعتمد بحلول عيد ميلادك كل عام. إذا كان عيد ميلادك بعد شهادتك الأولية بصفتك مساعد رعاية منزلية أقل من عام كامل من تاريخ الشهادة، فلن يكون هناك تعليم مستمر مستحق خلال فترة التجديد الأولى.

يجب عليك الاحتفاظ بشهادتك وإثبات ساعات التعليم المستمر.

لمزيد من المعلومات حول اختبار مساعد الرعاية المنزلية، يرجى الانتقال إلى الرابط الإلكتروني: prometric.com/test-takers/search/wadoh

لمزيد من المعلومات حول التعليم المستمر، يرجى زيارة الرابط الإلكتروني: dshs.wa.gov/altsa/training/continuing-education-ce

متطلبات تدريب مساعد الرعاية المنزلية

يجب أن يكمل مساعدو الرعاية المنزلية فترة 75 ساعة من التدريب المطلوب خلال 120 يومًا من تاريخ توظيفهم. إذ تتضمن هذه الفترة أربع مكونات وهي:

1. التوجيه والسلامة
2. الكفاءات الأساسية (هذا الكتاب)
3. ممارسة المهارات
4. موضوعات خاصة بالسكان، والتي قد تشمل التخصص و / أو تدريب انتداب الممرضات

شهادات التدريب

بعد إكمال جميع متطلبات تدريب مساعد الرعاية المنزلية، ستلقى شهادة إتمام الدورة لمدة 75 ساعة. تتبع شهادات التدريب الخاصة بك. فقد تحتاج إلى تقديمها إلى وزارة الصحة باعتبارها جزء من التدقيق.

امتحان مساعد الرعاية المنزلية

بعد الانتهاء من فترة الـ 75 ساعة من التدريب المطلوب بالكامل، يجب أن تؤدي اختبار مساعد الرعاية المنزلية بوزارة الصحة بولاية واشنطن. حيث يتضمن الاختبار كلاً من اختبار تحريري واختبار عملي للمهارات ويجب عليك إجراء الاختبار خلال 200 يومًا من تاريخ تعيينك أو خلال 260 يومًا إذا كانت إجادتك للغة الإنجليزية محدودة.

الاختبار التحريري

سيوضح الاختبار التحريري ما إذا كنت قد تعلمت النقاط الرئيسية في هذه الدورة التدريبية. ومن خلال إكمال نقاط فحص الدرس ومراجعات الوحدة، يجب أن تكون جاهزًا لاجتياز الاختبار التحريري.

اختبار عملي للمهارات

سيُظهر اختبار المهارات ما إذا كان بإمكانك القيام بمهام الرعاية الشخصية وغيرها من مهارات تقديم الرعاية المهمة التي تُدرّس أثناء الفصل. سيكون لديك متسع من الوقت في الفصل لممارسة هذه المهارات.

ماذا يُقدم هذا الفصل

بصفتك متعلِّمًا، فأنت تمثل جزءًا مهمًا من هذا الفصل. ستعمل مشاركتك وانخراطك على تحسين تجربة التعلم الخاصة بك وجعل هذا الفصل ناجحًا للجميع.

أهداف التعلم

هناك خمسة أهداف تعليمية رئيسية في هذه الدورة.

1 فهم ما هو مطلوب ومتوقع منك في وظيفتك.

2 استخدام مهارات الاتصال وحل المشكلات مع العميل وأفراد الأسرة وأعضاء فريق الرعاية الآخرين.

3 التعرف على كيفية حماية حقوق العميل وسبب أهمية حماية حقوق العميل.

4 حماية صحة العميل وسلامتك الجسدية.

5 توفير الرعاية الشخصية والمهام الأخرى المصرح بها بشكل صحيح أثناء:

- فهم رغبة العميل في كيفية أساسيات تقديم الرعاية، الطبعة الثالثة إنجاز الأشياء والقيام بالمهام بهذه الطريقة؛
- احترام خصوصية العميل وكرامته واختلافه؛ و
- تشجيع العميل على بذل أقصى ما في وسعه من أجل نفسه.

كيف يُدرّس الفصل

ستشارك بنشاط فيما تتعلمه وتمارسه. وسيتحقق ذلك من خلال:

- المناقشات الصفية والمجموعات الصغيرة؛
- محاضرات قصيرة للمدرب؛
- فرق الدراسة؛
- ممارسة مهارات الرعاية الشخصية في مراكز المهارات؛ و
- مراجعات الوحدة وسيناريوهات الوحدة.



توقعات المتعلم

لاجتياز هذه الدورة، يتعين عليك الحضور والمشاركة في جميع الفصول وإظهار قدرتك على أداء المهارات بشكل صحيح.

إذا لم تتمكن من التواجد في الفصل: من المتوقع أن تحضر كل فصل. إذا كانت هناك حالة طارئة، فتحدث مع مدربك/معلمك.

إذا كنت بحاجة إلى دعم إضافي: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في الكتابة أو القراءة أو فهم اللغة الإنجليزية أو كانت لديك أي تحديات أخرى، فتحدث مع مدربك.

الكفاءة المهنية: آتي إلى كل فصل مستعدًا للعمل. ارتدِ ملابسك كما ترغب في وظيفتك. تعامل مع الجميع باحترام.



ما يمكن أن تتوقعه من المدرب

يمكنك أن تتوقع أن يكون معلمك واسع الاطلاع وقادر على إرشادك خلال عملية التدريب.

سيفهم مدربك الفصول الدراسية التي تحتاج إلى حضورها ويزودك بالمعلومات والمساعدة لإكمال تدريب مساعد الرعاية المنزلية.

يجب أن يزودك مدربك بهذا الكتاب والإجابة على أسئلتك وإعطائك الوقت لممارسة المهارات أثناء استخدام جميع المستلزمات المطلوبة وتقديم التوجيه وعقد الفصول الدراسية للمدة الزمنية المطلوبة التي تنعكس على شهادتك.

إذا كانت لديك استفسارات بشأن التدريب الخاص بك، فُرجى الاتصال بوحدة التدريب لدى DSHS على الرقم 725-2550 (360). لا يتوجب عليك ذكر اسمك.



دليل المتعلم (هذا الكتاب)

دليل المتعلم الخاص بك هو دليل عملك في الدورة التدريبية بأكملها. لذا تأكد مما يلي:

- إحضاره كل يوم؛
- كتابة ملاحظات فيه لمساعدتك على تذكر العناصر المهمة؛ و
- استخدامه للمتابعة مع المعلم/المدرب أثناء الفصل.

هناك أربعة أقسام أخرى في الجزء الخلفي من دليل المتعلم الخاص بك:

1. يتضمن دليل الموارد معلومات مرجعية وموارد ستكون مفيدة لك في الفصل وفي المستقبل.
2. يتضمن المسرد تعريفات كلمات تقديم الرعاية الشائعة التي قد تكون جديدة بالنسبة لك.
3. توفر لك قوائم مراجعة المهارات تعليمات مفصلة لأداء مهام الرعاية الشخصية.
4. يتضمن قسم الأمراض والحالات الشائعة معلومات حول الأمراض والحالات التي لوحظت لدى العديد من العملاء.

إكمال الدورة بنجاح

تمثل المشاركة النشطة في الفصل مفتاح نجاحك في هذه الدورة. فكلما زادت مشاركتك، كلما حصلت على المزيد من هذا التدريب، وستكون أكثر جاهزية للقيام بعملك بشكل جيد.

استعد لكل فصل

1. كن مسترخياً ومستعداً للتعلم.
2. اقرأ الدروس الموجودة في الدليل قبل بدء الفصل.
3. ابقِ المطالبات الخارجية / المشتتات خارج حجرة الدراسة.



تعرف على زملاء الدراسة

ستعمل أنت وزملائك في الفصل معاً وتساعد بعضكم البعض خلال الدورة التدريبية. خصص بضع دقائق للتعرف على بعض زملائك في الفصل باستخدام النشاط أدناه.

التوجيهات: استخدم الأسئلة أدناه لإجراء مقابلة مع المتعلم الذي يجلس بجوارك. تأكد من أنه شخص لا تعرفه. سيحصل كل منكم دقيقة واحدة لمقابلة الشخص الآخر. بعد الانتهاء من كل من المقابلات، ستقدم من يجلس بجوارك إلى الفصل.

ما اسمك؟

ما هو لونك المفضل؟

ما اللغات التي تتحدثها؟

ما هو نشاطك المفضل أو هوايتك؟

أين تعمل بصفقتك مقدم رعاية؟

ما هي أهدافك الشخصية لهذا الفصل؟

استخدم الدليل

1. ميز أو ضع خطأ أسفل أهم الأجزاء في كل درس.
2. أكمل نقاط فحص الدرس لاختبار نفسك وتعزيز معرفتك.
3. تأكد من قضاء الوقت وفهم جميع الخطوات والأجزاء المهمة لما تتعلمه.

شارك بنشاط في الفصل

1. التزم بالوقت المحدد واحضر كل فصل.
2. كن ملتزماً بالحصول على أقصى استفادة من الفصل.
3. استمع ودون الملاحظات.
4. شاهد العروض بعناية واستخدم وقت التدريب بحكمة.
5. ا طرح أسئلة إذا كنت لا تفهم شيئاً ما.
6. اضطلع بدور فعال في فرق الدراسة والمناقشات.

ملخص

يتعين على مساعدي الرعاية المنزلية إكمال تدريب شهادة مساعد الرعاية المنزلية في غضون 120 يومًا من تاريخ تعيينهم. أن يخضعوا لامتحان شهادة مساعد الرعاية المنزلية في غضون 200 يوم من تاريخ تعيينهم. كما يتعين عليهم إكمال 12 ساعة من التعليم المستمر سنويًا. لإكمال هذه الدورة بنجاح، من المتوقع أن يشارك مساعدي الرعاية المنزلية بنشاط في كل فصل وأن يعملوا بفعالية مع مدربيهم وزملائهم في الفصل.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابة.

1. كم عدد ساعات التدريب الكامل للحصول على شهادة مساعد الرعاية المنزلية؟

2. من المسؤول عن متابعة شهادات التدريب؟

3. كم يومًا عليك إكمال التدريب خلاله للحصول على شهادة مساعد الرعاية المنزلية؟

4. كيف يمكنك اجتياز اختبار مساعد الرعاية المنزلية؟

5. كم عدد ساعات التعليم المستمر التي يجب عليك إكمالها كل عام؟

6. أين يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول التعليم المستمر؟

ملحوظات:



الوحدة الثانية: الرعاية المتمحورة حول الشخص

هدف التعلم

سيستخدم مساعدو الرعاية المنزلية استراتيجيات متمحورة حول الشخص لتقديم رعاية مختصة ثقافيًا.

الدرس الأول: مقدمة للرعاية المتمحورة حول الشخص

الدرس الثاني: احترام الاختلاف

الدرس الأول مقدمة للرعاية المتمحورة حول الشخص

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. التمييز بين السلوكيات التي تكون أكثر / أقل تمحورًا حول الشخص؛ و
2. توصيل قيمة الرعاية المتمحورة حول الشخص.

مصطلحات رئيسية

الاكتشاف: العملية المستمرة للتعرف بشكل كامل على شخص ما بصورته الكاملة.

الأشياء المهمة ماديًا / معنويًا: مفهوم يركز على الشخص يصف ما يحتاجه الشخص ليكون سعيدًا ومستريحًا ومرضيًا وآمنًا وصحيًا.

لغة الشخص أولاً: طريقة للتحدث عن الأشخاص تُظهر أن الشخص أهم من أمراضهم أو إعاقاتهم أو ظروفهم.

الاحترام الإيجابي غير المشروط: قبول ودعم الشخص بغض النظر عما يقوله أو يفعله.

لمحة عامة

يصف مصطلح "المتمحور حول الشخص" طريقة معينة للتفكير في الأشخاص وكيفية معاملتك لهم. حيث يستحق كل فرد على قدم المساواة الاهتمام والاحترام والتعاطف والرحمة والخدمة. يعكس السلوك المتمحور حول الشخص ذلك. سيتعرف عليك الأشخاص الذين يهتمون بأن يكونوا متمركزين حول الشخص. فهم يريدون معرفة ما هو مهم بالنسبة لك. كما يريدون التعاون في إيجاد الحلول التي تلبي احتياجاتك بطريقة تناسبك. مما يعزز نقاط قوتك وخياراتك واتجاهك وسيطرتك وسعادتك ورفاهيتك. بعبارة أخرى، سيتعلم الأشخاص الذين يركزون على الشخص عنك ويقدرونك ويدعمونك.



الفلسفة المتمحورة حول الشخص

الرعاية المتمركزة حول الشخص ليست بسيطة مثل تعلم عملية تدريجية ما. بل أشبه بتعلم فلسفة أو طريقة جديدة في التفكير. ستتعلم في هذا التدريب عدة مفاهيم متمركزة حول الشخص. فعندما تتعلم كل مفهوم، اسأل نفسك الأسئلة التالية:

- هل أعتقد أن هذا المفهوم له قيمة؟
- هل أطبق بالفعل هذا المفهوم في حياتي اليومية؟
- كيف يمكنني تطبيق هذا المفهوم على ممارستي اليومية لتقديم الرعاية؟
- هل أعتقد أن تطبيق هذا المفهوم على تقديمي للرعاية سيكون له تأثير مفيد؟

نُظم المفاهيم في ثلاث فئات: التعرف على الأفراد وتقدير الأفراد ودعم الأفراد.

التعرف على الأفراد

إن التعرف على الأشخاص الذين تهتم بهم أمر مهم. وسيحاول أفضل مقدمي الرعاية دائماً معرفة المزيد عن الأشخاص الذين يعملون معهم ويعتنون بهم. غالباً ما تسمى عملية التعرف على شخص ما بشكل كامل بمرور الوقت بالاكشاف.

الالتزام بالاكشاف (المستمر)

قد تتعلم أولاً عن العميل من خطة الخدمة الخاصة بهم. ويمكنك أيضاً الحصول على معلومات من أعضاء فريق الرعاية الآخرين (هما في ذلك الأصدقاء والعائلة). ومع ذلك، فإن أفضل مصدر للمعلومات هو العميل نفسه.

يستغرق التعرف على شخص ما وقتاً. وقد لا يرغب عميلك في إجراء مقابلة معه لساعات عندما تلتقي للمرة الأولى، أو ربما يكون متحمساً للتحدث معك عن نفسه. كل شخص مختلف. في كلتا الحالتين، دع هذه العملية تحدث بشكل طبيعي أثناء قيامك بمهام تقديم الرعاية الأخرى. أظهر اهتماماً حقيقياً بحياتهم، وما يفكرون به، وما يشعرون به. يريد عميلك أن تهتم به وليس مجرد تقديم الرعاية له.

اكتشاف الشخص بالكامل

من المهم التعرف على احتياجات الصحة الجسدية لعميلك والخدمات التي يتلقاها، ولكن من المهم أيضاً مراعاة نقاط قوتهم وقدراتهم. نحن جميعاً نقدر أن يتم فهمنا على أننا بشر معقدون.

ابذل جهداً صادقاً للتعرف حقاً على العميل كشخص. ومع نمو علاقتكم، وزيادة ثقتهم بك، قد يفتحون ويصبحون أكثر راحة في المشاركة.

- من هم؟
- ماذا فعلوا في حياتهم؟
- ما الذي يمكنهم فعله بشكل جيد؟
- بم يؤمنون وماذا يقدررون؟
- ما الذي يحفزهم؟
- ما هي الأنشطة ذات المغزى التي يستمتعون بها؟
- ما هي العلاقات الأكثر أهمية بالنسبة لهم؟
- كيف يرون أنفسهم وكيف يريدون أن يُنظر إليهم؟
- ما الذي يرغبون في معرفة المزيد عنه؟

تقديم أكثر شمولية

تخيل أنك تذهب للعمل في منشأة رعاية دائمة. ما هو التقديم الذي تفضله من مشرفك الجديد؟ هل من الأفضل للمرء أن يمثل مفهوم تكريم الشخص بالكامل؟

الخيار أ: الاستماع للناس: لدينا موظف جديد هنا. وليس لديه أي خبرة في تقديم الرعاية وسيحتاج إلى الكثير من المساعدة منك. من فضلك أره ماذا يفعل. ويرجى التأكد من عدم تركه بمفرده مع أي من عملائنا المصابين بالخرف... فهو لم يكمل بعد التدريب التخصصي المطلوب.

الخيار ب: مرحباً بالجميع. ساعدوني في الترحيب بميغيل، أحدث عضو في فريق الرعاية لدينا! هل يمكن أن يساعد أحدكم في دعم وإرشاد ميغيل بينما يتعرف على منزلنا؟ يبدو أنه حريص على التعلم ولديه بعض مهارات الرعاية المتميزة التي تتمحور حول الشخص لمشاركتها. هو أيضاً ثنائي اللغة مما سيكون مفيداً جداً. نحن سعداء بوجودك يا ميغيل!

تعلم ما هي "الأشياء المهمة معنويًا" و "الأشياء المهمة ماديًا" للشخص

"الأشياء المهمة معنويًا" / الأشياء المهمة ماديًا" هو مفهوم يركز على الشخص حيث يُشجعك على التفكير ليس فقط في احتياجات الشخص ولكن أيضًا في قيمه.

"الأشياء المهمة معنويًا" هي أشياء تقدرها. ويتضمن الأشياء التي تجعلك سعيدًا ومرتاحًا ومُشبعًا، وراضًا. قد يكون من المهم بالنسبة لك قضاء الوقت مع الأصدقاء والذهاب للتسوق وتناول الأطعمة المفضلة لديك.

"الأشياء المهمة ماديًا" هي الأشياء التي تحافظ على سلامتك وصحتك. قد يكون القيام بالتمارين الرياضية الكافية ودفع الفواتير وشرب الكثير من الماء أمثلة لأشياء مهمة بالنسبة لكثير من الأفراد.

الموازنة بين "الأشياء المهمة معنويًا" و "الأشياء المهمة ماديًا"

في بعض الأحيان تكون الأشياء المهمة ماديًا لنا مهمة معنويًا أيضًا (قد تستمتع بممارسة التمارين الرياضية بشكل متكرر على سبيل المثال). في أوقات أخرى لن يكون هذا صحيحًا (قد تستمتع بالتدخين بدلاً من ذلك). إذا ركزت كثيرًا على الأشياء المهمة ماديًا لعميلك وتجاهلت الأشياء المهمة معنويًا، فمن المحتمل أن يكونوا بائسين في شركتك وقد يتخذون خيارات غير صحية عندما لا تكون بالقرب منهم. وإذا ركزت كثيرًا على الأشياء المهمة معنويًا لهم، وأهملت الأشياء المهمة ماديًا، فأنت لا تعزز صحتهم وسلامتهم.

يتمثل نطاق ممارستك كمقدم رعاية يركز على الشخص في مساعدة العملاء على إيجاد توازن جيد (بالنسبة لهم) بين الاثنين. ساعدهم على اتخاذ قرارات مسبقًا تراعي كلاً من سعادتهم وراحتهم على المدى القصير بالإضافة إلى رفاهيتهم على المدى الطويل. ادمع اختياراتهم وتوجيههم وسيطرتهم، لكن ساعدهم على فهم التأثير المحتمل للخيارات غير الصحية.

لكي تكون قادرًا على دعم الشخص بالكامل، عليك أن تتعلم ما هو مهم بالنسبة لهم وما هو مهم لهم.



التعرف على وجهات النظر العالمية والرؤى والمواقف واحترامها

قد يرى بعض العملاء الأشياء بشكل مختلف عنك. وقد تكون أفكارهم حول المجتمع مختلفة. وقد يكون لديهم معتقدات دينية أو وجهات نظر سياسية أو قيم مختلفة. الاختلافات تجعل كل شخص فريدًا! ففي بعض الأحيان قد تكون مسرورًا بمثل هذه الاختلافات. وفي أحيان أخرى قد تشعر بعدم الارتياح أو حتى بالضيق، لكن تذكر دائمًا مسؤوليتك المهنية في أن تكون متسامحًا ومحترمًا.

احرص على عدم اصدار الأحكام. لأنه من الممكن ألا تتفق في وجهات النظر مع عميلك، لذا يرجى احترام حقهم في التفكير بأنفسهم وأن يكونوا على طبيعتهم. لمزيد من المعلومات، راجع الوحدة الثانية، الدرس الثاني: تقدير الاختلافات في الصفحة 19.

املاً جدول الأشياء المهمة معنوياً / الأشياء المهمة مادياً الخاص بك. تم تقديم مثال.

الأشياء المهمة في معنوياً	الأشياء المهمة في مادياً
مثال: أحب السهر والنوم حتى الظهر.	لدي العديد من الأدوية التي أحتاج إلى تناولها يومياً للبقاء بصحة جيدة.

ماذا تفعل لتحقيق التوازن بين الأشياء المهمة معنوياً لك والأشياء المهمة في مادياً؟

مثال: تناول دوائي وفقاً لجدول زمني يسمح لي بالاستيقاظ عندما أريد.

تعلم التواصل الفعال مع الشخص

كل واحد منا يتواصل بطريقته الخاصة. نحن نستخدم الإشارات اللفظية وغير اللفظية لإخبار الآخرين بما نشعر به وما نحتاجه. أثناء عملك مع العملاء، انتبه لطرقهم الفريدة في التواصل. وفكر في الأسئلة التالية.

- ماذا تعني كلماتهم وإيماءاتهم؟
- كيف يعبرون عن عدم ارتياحهم أو ألمهم؟
- كيف يمكنك معرفة أنهم أصبحوا مضطربين؟
- كيف يمكنك التأكد من أنهم يفهمونك؟

مثال:

لقد بدأت للتو في دعم مارك. مارك يتواصل بشكل غير لفظي. فهو يستخدم تعابير الوجه والسلوك للتعبير عن مشاعره وعواطفه ورغباته. ذات صباح كنت تساعد مارك على ارتداء ملابسه. وفي منتصف المهمة، دفع مارك يديك بعيداً وتوقف عن النظر إليك.

كيف يمكنك معرفة ما يريد أن يخبرك مارك به؟

السلوك هو شكل من أشكال التواصل. لدعم العميل بشكل فعال، تحتاج إلى معرفة ما تعنيه تعبيراتهم وسلوكياتهم

للاطلاع على استراتيجيات التواصل، انظر الوحدة الثالثة: التواصل، في الصفحة 29.

تقدير الأفراد

إن تقدير الشخص يعني رؤية الأفضل فيه وتقدير ما يقدمه. إنه يعني قبولهم كما هم (وليس ما يمكن أن يصبحوا). أحياناً ما نسمي هذا بالاحترام الإيجابي غير المشروط. يمكنك أن تظهر لشخص ما أنك تقدره بكلماتك وسلوكياتك.

يعني قبول الشخص بأكمله قبول قدراته البدنية ومعتقداته الشخصية وأخلاقه وقيمه وآرائه عن العالم. عندما نقبلها، فإننا ندرك قيمهم ولا نحاول تغييرها لتلبية آرائنا الشخصية.

إظهار الاحترام والكرامة

يمكنك إظهار احترام العميل وحماية كرامته في كل مرة تتفاعل معه. من خلال معاملتهم بأدب واحترام تفضيلاتهم، فإنك تُظهر للعميل أنك تراه وتقدر قيمته.

انظر في الحالتين أدناه. وقرر من هو مقدم الرعاية الأكثر احتراماً؟

يدخل مقدم الرعاية أ غرفة العميل ويخبره بأدب أن الوقت قد حان للاستحمام.

يقرع مقدم الرعاية ب باب العميل، وينتظر إذناً للدخول، ويلقي عليه التحية بأدب ويقدم خيارات بشأن وقت الاستحمام.



لغة الشخص أولاً

في لغة الشخص أولاً، يكون الشخص أكثر أهمية من حالته العقلية والجسدية. تُظهر لغة الشخص أولاً أننا نقدر ونحترم الأشخاص الذين نتحدث عنهم. هناك قاعدتان أساسيتان للغة الشخص أولاً.

1. ضع الشخص أولاً والحالة ثانياً. فعلى سبيل المثال، قل "أنا أهتم بالأفراد الذين يعانون من الخرف" ولا تقل "أنا أهتم بمرضى الخرف".

2. صف الظروف على أنها خاصة واحدة (وليست مميزة) لشخص كامل. فعلى سبيل المثال، قل "ميشيل مصابة بداء السكري" ولا تقل "ميشيل مريضة بالسكري".

باستخدام لغة الشخص أولاً، فإنك تدرك وتقدر الشخص بأكمله، وتؤكد شخصيته فوق أي احتياجات رعاية صحية قد يحتاجونها.

أعد كتابة كل عبارة باستخدام لغة الشخص أولاً.

بيل شخص معاق.	
أنا سعيد لأن المعاقين لديهم الكثير من الخدمات.	
تعاني جوان من الشلل الدماغي.	
حتى الأشخاص العاديون يستخدمون الأبواب الأوتوماتيكية.	
سال مريض بالخرف.	



الاحتفال بالهوية الثقافية والتنوع والفردية

الاختلافات الفردية والجماعية تجعل عالمنا ممتعاً وغنياً. حيث تعطينا العديد من وجهات النظر أيضاً أفكاراً مختلفة وتجعل مجتمعنا أكثر صحة.

يمكن أن يخبرك التعرف على ثقافة الشخص وهويته كثيراً عن ماهيته وماذا يفضل. إذا كنت قد شاركت في عملية الاكتشاف (كل من اكتشاف الذات واكتشاف الشخص الذي تدعمه)، فقد تكون على دراية بالاختلافات المحتملة. تعلم احترام تلك الاختلافات التي تأتي من الخلفية الثقافية أو الشخصية للشخص. ما الذي شكل وجهات نظرهم ومعتقداتهم وقيمهم؟ وما الذي شكل وجهات نظرك ومعتقداتك وقيمك؟ لمزيد من المعلومات، راجع الوحدة الثانية، الدرس الثاني: تقدير الاختلافات في الصفحة 21.

لتصبح أكثر كفاءة من الناحية الثقافية يُطلب منك قضاء بعض الوقت في التفكير في نفسك والآخرين. هل لديك أنت أو العميل أي افتراضات و / أو تحيزات ثقافية تعرفها؟ هل يشعر أي منكما أن لديك امتيازاً أو تفتقر إلى الامتياز في المجتمع؟ هل تتوافق قيمك مع قيم العميل؟ هل تتوافق قيم العميل مع قيم أنظمة الرعاية الصحية التي يستخدمها؟

لا يجب أن تفترض أي شيء عن أي شخص بناءً على مكان ولادته أو شكله أو اللغات التي يتحدثها. بدلاً من ذلك، تعرف عليهم كأفراد من خلال قضاء الوقت معهم واطلب منهم مشاركة الكثير عن أنفسهم كيفما يريدون.

لغة الهوية أولاً

لا يفضل الجميع لغة الشخص أولاً. حيث يشعر بعض الأفراد أن حالتهم هي جزء أساسي من هويتهم وقد يفضلون لغة الهوية أولاً. من أمثلة لغة الهوية أولاً "أنا شخص متوحد" أو "للصم ثقافتهم الخاصة".

كل شخص لديه ما يفضل. اسأل الشخص الذي تهتم به عن الكيفية التي يود أن يُشار إليه بها.

الاعتراف بكرامة المخاطرة

إن التحكم في حياتنا هو حق أساسي من حقوق الإنسان، وهذا يشمل اتخاذ خيارات قد لا تكون أكثر صحة بالنسبة لنا. ضع في اعتبارك أنه بصفقتك مقدم رعاية محترف، يجب عليك دائماً تعزيز الصحة والسلامة الجيدة. ولكن يجب عليك أيضاً احترام الاختيار الشخصي لعميلك وتحكمه.

إذا كان من المهم معنوياً لهم الانخراط في سلوكيات محفوفة بالمخاطر، فقد تجري محادثة معهم حول التأثير المحتمل على المدى الطويل لتلك القرارات. أخبرهم أنك مهتم بهم وذكّرهم بدورك ومسؤوليتك كمقدم رعاية. إنهم يتحكمون بأنفسهم، لكنك تهتم برفاهيتهم. إذا كانت السلوكيات أكثر خطورة، قم بتوثيقها والتواصل مع الشخص المناسب مثل المشرف أو مدير الحالة.

خلاصة القول:

- شارك مع عميلك سبب قلقك.
- اسألهم عما إذا كانوا مهتمين بمناقشة البدائل التي قد تكون أفضل لتحقيق التوازن بين الأشياء المهمة مادياً ومعنوياً بالنسبة لهم.
- أبلغ عن المخاوف الأكثر خطورة إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك (ستتم الإشارة إلى تفضيل العميل في خطة الخدمة).
- إذا كان ذلك مناسباً في إطار الرعاية الخاص بك، فقم بتوثيق مخاوفك، وماذا فعلت، ومن أبلغته بها.

لمزيد من المعلومات حول دعم خيارات العميل، راجع حق تقرير المصير في الوحدة الرابعة في الصفحة 63.

دعم الأفراد

فكر في دعم العملاء من خلال العمل بالشراكة معهم. حيث يجلب كل منكم معرفة وخبرة مهمة. إنهم في أفضل وضع لفهم احتياجاتهم أثناء تدريبك على دعم جهودهم لتلبية تلك الاحتياجات. إنك تدعم اختيارهم واستقلاليتهم وسلامتهم، من خلال مساعدتهم في أنشطة حياتهم اليومية وأهداف الرعاية الصحية مع احترام تفضيلاتهم.

تعزيز الاختيار والتوجيه والتحكم

إن التحكم في حياتنا له تأثير إيجابي على الرفاهية. يعد تعزيز قدرة العميل على اتخاذ قراراته وخياراته أحد أهم مسؤولياتك.

عندما تتعرف على الأشخاص الذين تدعمهم، ستتعرف على روتينهم اليومي وتفضيلاتهم. كل يوم تعمل فيه معهم هو فرصة لدعم خياراتهم حول كيفية تلقيهم للرعاية وكيف يعيشون حياتهم.

مثال:

تحب السيدة كورتيز ارتداء ملابس للعشاء وهي ملابس خاصة بمظهرها. لكن البلوزة التي ترغب في ارتدائها مجعدة وتريد منك كوبيها، وهي متأخرة جدًا. ما هو النهج الأكثر تمحورًا حول الشخص؟

الاختيار أ: دعها تعرف أنه لا يوجد وقت كافٍ واطلب منها أن تتفضل اختيار بلوزة أخرى.

الخيار ب: اعرض عليها كي بلوزتها ولكن أخبرها بأن ذلك قد يتسبب في تأخيرها على العشاء جدًا.

ضع في اعتبارك كيف تختار وتتحكم في حياتك. كيف سيؤثر عليك فقدان السيطرة؟

تعزيز حق تقرير المصير والتوجيه الذاتي والتفرد والاستقلال

بصفتك مقدم رعاية، فأنت تدعم قدرة العميل على أن يكون مستقلاً. سيحتاج كل عميل إلى أنواع ومستويات مختلفة من الدعم في حياته اليومية. ففي بعض الحالات، سيحتاج منك العميل أن تؤدي المهمة بأكملها. ومع ذلك، في كثير من الحالات، سوف تقدم لهم المساعدة بالمقدار الذي يحتاجون إليه لإكمال المهمة بأنفسهم.

فكر في الأمر

ضع في اعتبارك الفرق بين ربط زر قميص العميل بنفسك والمساعدة في تثبيت أيديهم حتى يتمكنوا من ربط الأزرار بأنفسهم.

سيحتاج بعض العملاء إلى دعم أكثر من غيرهم. تأكد من أنك تعرف مقدار ونوع الدعم الذي يفضلها العميل.





ممارسة القوة الداعمة بدلاً من ممارسة القوة الطاغية

"القوة الطاغية" هي ممارسة "إصلاح" الأشياء على النحو الذي تراه أنت مناسباً. من الطبيعي أن يرغب مقدم الرعاية في إصلاح الأمور نيابة عن عميله. حاول مقاومة الرغبة في القيام بذلك دون أن تطلب ذلك.

تعني "القوة الداعمة" أنك تدعم تفرد العميل واستقلاليته من خلال سؤاله عما إذا كان يرغب في الحصول على المساعدة ومقدارها ونوعها.

حاول ألا تفكر في تقاسم المسؤوليات على أنه "السماح" للعميل أو "تركه" يفعل شيء ما. "القوة مع" هو العمل الجماعي ودعم القرار الموجهين من قبل العميل.

بناء علاقات صحية

إن بناء علاقات حقيقية وصحية مع العملاء يجعل التفاعل الذي يتمحور حول الشخص أمراً ممكناً. وهذا لا يعني أن تصبح أفضل صديق لعميلك أو أن تفعل ما يرغبون فيه عندما يريدون ذلك. وتحتاج أيضاً إلى الحفاظ على الحدود المهنية والنظر في نطاق ممارستك. العمل المتسم بالشفافية والجدير بالثقة والاحترام وحل المشكلات بطريقة بناءة. الاستماع أولاً والصدق عند الرد هو أفضل سياسة. لمزيد من المعلومات حول حل المشكلات، راجع حل المشكلات الفعال في الوحدة الثالثة في الصفحة 43.

تخصيص رعايتك

يشير مصطلح "الرعاية المتمحورة حول الشخص" إلى أنك سترغب في تعديل ممارسة الرعاية الخاصة بك وفقاً لاحتياجات وتفضيلات كل فرد. وعندما تتعرف على كل عميل وتبني علاقة معه، ستتعرف على أفضل السبل لدعمه. وعلى الرغم من أن المعرفة لا تكفي - يجب أن تقرر التصرف بناءً على تلك المعرفة. انتبه دائماً إلى تأثير دعمك على العميل. وفكر (أثناء العمل مع عميلك)، فيما ينجح؟ وما لا ينجح؟ وقم بتكييف رعايتك مع تغير احتياجات وتفضيلات عملائك. ضع في اعتبارك أن كل شخص يتغير بمرور الوقت. وأحياناً نغير رأينا مؤقتاً. قبل تقديم الدعم، أعد التأكيد مع عميلك على قبوله للدعم. وإذا تغيرت تفضيلات واحتياجات العميل بمرور الوقت، فمن المهم إخطار مشرفك أو مدير حالة العميل حتى يمكن تحديث خطة الخدمة لتعكس احتياجات الرعاية الحالية.

الدفاع عن الشخص

يشمل دعم الشخص الدفاع عنه. بصفتك مقدم رعاية، فإنك تقضي الكثير من الوقت مع عميلك، ويمكنك التعرف عليه جيداً. لذا لديك دور مهم في المساعدة على حماية صحتهم وسلامتهم وحقوقهم وراحتهم. ولمزيد من المعلومات، راجع الوحدة الخامسة، الدرس الأول: مقدم الرعاية المحترف في الصفحة 77.

شجع عميلك على الدفاع عن نفسه للحصول على خدمات رعاية عالية الجودة وعادلة. دافع نيابة عنهم عندما يطلبون منك ذلك. يمكنك مساعدتهم في الحفاظ على السيطرة على الخدمات الصحية، والتأكد من أن صوته مسموع في مناقشات الفريق، والتأكد من مشاركتهم في أنشطة هادفة، والعمل معهم للحصول على تفاعلات المجتمع التي يقدرونها.

تسهيل العمل الجماعي

بصفتك مقدم رعاية، فأنت جزء من فريق يعمل معاً لدعم العميل. حيث يختار كل عميل فريقه، وسيكون كل فريق مختلفاً. تقع على عاتقك مسؤولية معرفة فريق العميل الخاص بك والعمل معه (بما في ذلك الدعم العائلي وغير الرسمي). وضع في اعتبارك دور ومسؤوليات كل شخص في الدعم. ساعد في تسهيل تفاعل الفريق وتأكد من احتفاظ العميل بالسيطرة.

انظر الوحدة الرابعة، الدرس الأول: العميل في الصفحة 57 لمزيد من المعلومات حول فرق الرعاية.

ملخص

بنشاط تطبيقها على ممارسات تقديم الرعاية اليومية الخاصة بك. نيابة عن قسم الخدمات الاجتماعية والصحية بأكمله، نحييك! نحن فخورون بمقدمي الرعاية الذين يركزون على الأشخاص، ونفخر بالخدمة التي تقدمها لعملائنا.

لقد تعلمت العديد من المفاهيم المتعلقة بالرعاية التي تتمحور حول الشخص. ويمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات رئيسية: التعرف على الأفراد، وتقدير الأفراد، ودعم الأفراد. نحن نشجعك على استكشاف فرص تدريب إضافية أثناء فموك مهنيًا. ونأمل أن تستمر في التفكير في هذه المفاهيم. وكذلك نأمل أن تختار

نقطة فحص

حاول أن تجيب على هذه الأسئلة برأيك وبكلماتك. عند الانتهاء منها ناقش إجاباتك مع أحد زملائك في الدرس أو أي شخص آخر.

1. لخص الفلسفة المتمحورة حول الشخص بكلماتك الخاصة.

2. أي من المفاهيم التي تتمحور حول الشخص لها أكبر قيمة بالنسبة لك كمقدم رعاية؟ ولماذا؟

3. أي من المفاهيم التي تتمحور حول الشخص هي الأكثر أهمية بالنسبة للعميل؟ ولماذا؟

4. ما هو المفهوم الذي يتمحور حول الشخص والذي تطبقه بالفعل في حياتك اليومية؟ كيف يمكن تطبيق ذلك؟

5. ما هي التحديات أو العوائق التي تحول دون تقديم رعاية تتمحور حول الشخص؟

6. اختر مفهومًا واحدًا يتمحور حول الشخص وصف كيف ستطبقه في تقديمك للرعاية.



الدرس الثاني احترام الاختلاف

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. فهم كيفية تقديم الرعاية المناسبة ثقافياً؛
2. وصف كيف يمكن للخلفية الثقافية وممارسات أسلوب الحياة والتقاليد أن تؤثر على الرعاية؛ و
3. استخدم طرقاً لتحديد وضمان احترامها ومراعاتها عند تقديم الرعاية.

مصطلحات رئيسية

التحيز: الميل أو الاتجاه أو النزعة أو الشعور أو الرأي الذي ليس بالضرورة صحيحاً. وتشمل الأمثلة التحيز التأكيدي (الميل للبحث عن أدلة لدعم آرائنا) وتحيز التشابه (الرغبة في إحاطة أنفسنا بأشخاص مثلنا).

متوافق الجنس (صفة): شخص تتطابق هويته الجنسية مع الجنس المحدد له عند الولادة.

العقيدة: نظام العقيدة الدينية أو الإيمان.

الثقافة: هي عادات ولغة وممارسات مجموعة معينة من الأفراد. ويتضمن آراء حول الطعام واللباس والدين والعلاقات الأسرية والأدوار.

العرق: مجموعة من الأشخاص الذين يتشاركون في ثقافة ودين ولغة وما إلى ذلك.

التعبير عن الجنس: كيف يعبر اسم الشخص، والضمائر التي تصفه، وملابسه وقصة شعره وسلوكه وصوته و / أو خصائص جسمه عن جنسه.

الهوية الجنسية: إحساس الشخص الداخلي الراسخ بجنسه.

التراث: التقاليد والثقافة التي نرثها.

الخُنى (صفة): الأشخاص الذين يظهر في تشريحهم و / أو علم الوراثة خصائص كل من الذكور والإناث.

اليقظة: إدراك أفكار الفرد أو عواطفه أو تجاربه على أساس اللحظة.

العرق: تقسيم اجتماعي للأشخاص بناءً على سمات جسدية معينة مثل لون البشرة.

الدين: نظام من المعتقدات والشعائر والقواعد المستخدمة لعبادة إله أو مجموعة من الآلهة.

الحديث المنمق: لغة ذات تأثير مقنع وغالبًا ما تفتقر إلى الصدق أو المحتوى الهادف.

التوجه الجنسي: انجذاب الشخص الجسدي والرومانسي والعاطفي إلى أفراد من نفس الجنس و/أو الجنس الآخر.

لمحة عامة

تقدير الاختلافات يعني احترام ثقافة العميل وخلفيته وشخصيته. ويجب أن يعمل مقدمو الرعاية على إدراك تحيزاتهم واتخاذ الإجراءات للتغلب عليها حتى يتمكنوا من تقديم رعاية عادلة.

الرعاية المناسبة ثقافيًا

غالبًا ما تشكل ثقافة الشخص كيفية رؤيته للعالم. فهي تساهم في معرفتهم وتفضيلاتهم ومعتقداتهم. ويمكن أن تؤثر على الخيارات المتعلقة بالطعام والملبس والروحانيات والتواصل. ويساعد توفير الرعاية المناسبة ثقافيًا العملاء على العيش بطريقة هادفة ومرضية. كما أنه يحسن جودة الرعاية ويؤدي إلى نتائج صحية أفضل.

لرعاية العملاء بطريقة مناسبة ثقافيًا، يجب على مقدمي الرعاية فهم الاستقلالية الفريدة لكل عميل واحترامها. ويحتاج مقدمو الرعاية أيضًا إلى فهم كيفية تأثير ثقافتهم وبيئاتهم وهوياتهم على معتقداتهم وسلوكياتهم عند رعاية العميل.

الهوية والفردية

كل شخص هو فرد فريد وجدير بالاهتمام. ويأتي هذا التفرد من حياة مليئة بالتجارب تأثرت بأشياء مثل:

- السلالة والعرق،
- الخلفية الثقافية،
- التنشئة والمعتقدات الدينية،
- الجنس،
- التوجه الجنسي،
- الحالة الاجتماعية،
- التعليم،
- الحالة الاقتصادية،
- المجموعات الاجتماعية و
- الإعاقة الجسدية والعقلية و / أو الحسية.



تتقاطع كل هذه العوامل لتؤثر على:

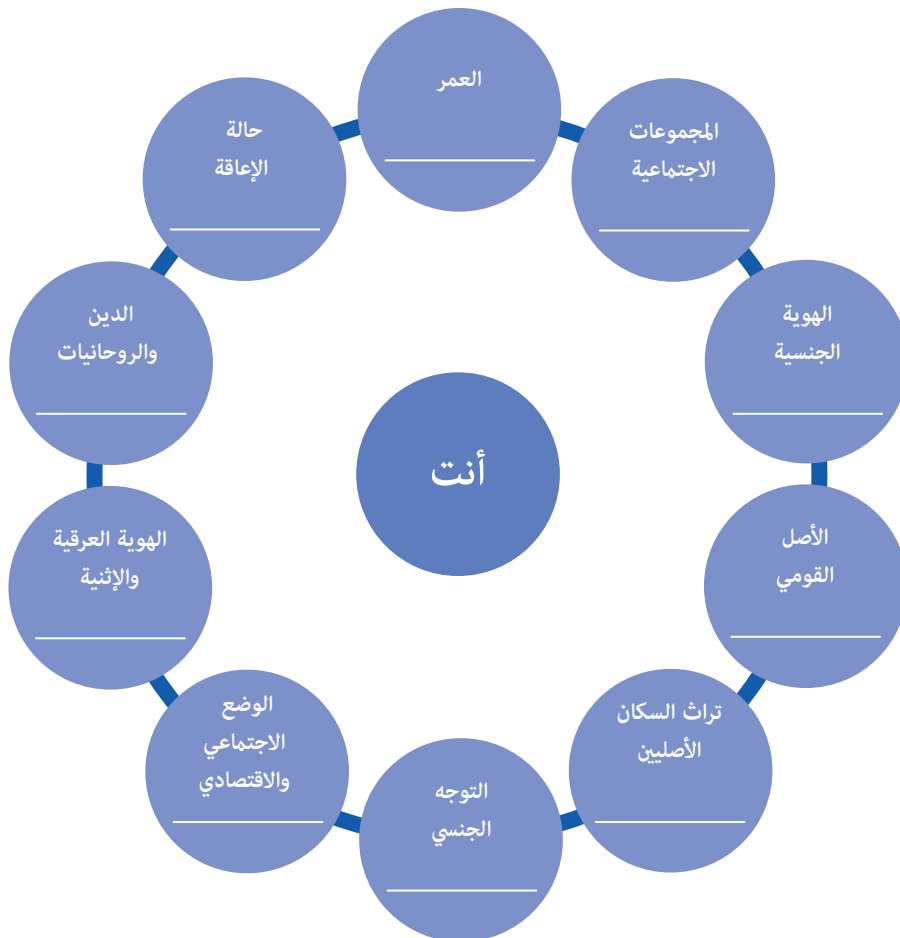
- الامتيازات الاجتماعية التي يتمتع بها الشخص أو التمييز الذي يتعرض له،
- كيف يرون العالم،
- بم يؤمنون ويقدررون،
- ما يعتبرونه طرقًا مقبولة للنظر والتصرف، و
- ما يعتبرونه "طبيعيًا".

تقاطع أشكال التمييز

التقاطع هو فكرة تداخل الثقافات والهويات. فقد تتعرض مجموعات معينة من الأفراد للتمييز أكثر من غيرهم. حيث يتفاقم هذا التفاوت عندما ينتمي الشخص إلى مجموعة من المجموعات المحرومة. قد يعاني بعض الأشخاص من امتياز في بعض المجالات وحرمان في مناطق أخرى. على سبيل المثال، قد تتعرض المرأة السوداء للتمييز مثل غيرها من السود أو مثل غيرها من النساء. كما أنها تعاني من مزيج فريد من التمييز كامرأة سوداء.

التأمل الذاتي الثقافي

يجلب مقدمو الرعاية هويتهم الخاصة وفرديتهم إلى علاقة تقديم الرعاية. فقبل أن تتمكن من تقدير واحترام هوية وثقافة العميل، يجب أن تكون على دراية بكيفية تشكيل خلفيتك وخراتك الحياتية نظرتك إلى العالم. فكر في جوانب شخصيتك أدناه. بالنسبة لكل عنصر، ضع في اعتبارك كيف يمكن أن يؤثر على معتقداتك وسلوكك وقيمك ومواقفك.



* هذا النشاط مقتبس من نموذج "المعالجة" في تناول التعقيدات الثقافية في الممارسة، بواسطة بامبلا أ. هايز.

التعرف على العميل

تعرف على كل عميل باعتباره شخصية مميزة. ستساعد جهودك للتعرف عليها وفهمها على بناء الثقة والاحترام. كما أنه سيساعد في جعل العميل يشعر بالتقدير والقبول. يخبرك التعرف على العميل أيضًا بالسلوك الذي يعتبره محترمًا ومناسبًا. يساعدك هذا في تجنب الإساءة إلى عميل أو أي سوء تفاهم آخر - لا سيما عندما تبدأ العمل معًا لأول مرة.

لمعرفة المزيد عن عميلك، اطرح أسئلة على أعضاء فريق الرعاية الآخرين وانتبه إلى أي أدلة نابعة من كيفية تصرفهم وملابسهم وعلاقاتهم بالآخرين و / أو العناصر ذات الأهمية المعروضة في غرفتهم أو منزلهم. يمكنك أيضًا طرح أسئلة على العميل مباشرة. اعلم أن العميل قد يكون لديه وجهة نظر مختلفة عن أنواع الأسئلة المحترمة والملائمة.

كيف يمكن أن تؤثر ثقافة العميل وخبرته الحياتية ومعتقداته الدينية على اختياراته وتفضيلاته في الرعاية؟ ضع في اعتبارك مواضيع مثل الطعام والملابس والتواصل واللمس.

التواضع الثقافي

إن توفير الرعاية المناسبة ثقافيًا هو أكثر من مجرد معرفة ثقافات مختلفة. في الواقع، يمكن أن يؤدي الاعتماد على المعرفة وحدها إلى تكوين قوالب نمطية وافتراسات غير صحيحة.

اعمل على تحديد القوالب النمطية التي قد تحملها عن مجموعات من الأشخاص. ا طرح أسئلة حول تلك الصور النمطية وألزم نفسك بعدم استخدام القوالب النمطية للحكم على الآخرين.

يعد التعرف على رعاية الأشخاص من ثقافات متنوعة عملية تستمر مدى الحياة. لذا، كن متفتحًا دائمًا وكن على استعداد للاستماع والتعرف على العملاء بوصفهم أفراد. تقبل بأن معرفتك ومعتقداتك ليست سوى طريقة واحدة لرؤية العالم وأن الطرق الأخرى قد تكون صالحة مثل طرقك.

التحيز

التحيز هو وظيفة طبيعية لأذهاننا تساعدنا على فهم عالمنا المعقد. هو يسمح لنا باتخاذ قرارات سريعة بناءً على كمية محدودة من المعلومات. يمكن أن تكون التحيزات إيجابية أو سلبية، إما واعية أو غير واعية.

تحدث ردود أفعالك ومشاعرك تجاه الآخرين، لا سيما الأشخاص المختلفين عنك، تلقائيًا بناءً على المعتقدات والقيم المستفادة من ثقافتك وبيئتك وخبراتك الحياتية.

يمكن أن يكون لدى التحيزات تأثيرًا سلبيًا عميقًا على العلاقات مع العميل / مقدم الرعاية بالإضافة إلى جودة الرعاية والنتائج الصحية. مع ذلك، هناك بعض الطرق للتغلب على التحيز، حتى لو كان فاقدًا للوعي.



التحيز الصريح مقابل التحيز الضمني

يوجد تحيز صريح عندما يكون الشخص مدركًا لتحيزه ومواقفه تجاه مجموعات معينة. تعد العنصرية السافرة والتعليقات العنصرية من أمثلة على التحيز الصريح.

التحيز الضمني هو اللاوعي. فنحن لا ندرك أن لدينا هذه المشاعر المنحازة. قد لا ندرك كيف تؤثر على أفعالنا ومواقفنا وقراراتنا. فقد يجعلك التحيز الضمني تفترض أن الطبيب الذي لم تقابله هو رجل.

كل شخص لديه تحيزات ضمنية. تتطور على مدار حياتنا مما نراه ونسمعه ونشده. حتى الأشخاص الذين يعتقدون أنه ليس لديهم تحيز لديهم تحيزات ضمنية.

تظهر الأبحاث أن هناك تحيزًا ضمنيًا في عموم سكان الولايات المتحدة. حيث يتعلق هذا التحيز بالجنس والعمر والتوجه الجنسي والإثنية والعرق والدين والإعاقة وغيرها من العوامل. هذا التحيز يفضل الأشخاص البيض والشباب والقادرين والسويين والذكور والراشدين والنحيفين.

الآثار السلبية للتحيز الضمني

يمكن أن تؤثر التحيزات الضمنية على كيفية التحدث إلى العميل والنظر إليه والقيام بالأشياء لصالحه. الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض جودة الرعاية ونتائج صحية أسوأ للأشخاص الذين قد يكون لديك تحيزات ضمنية سلبية تجاههم.

فيما يلي أمثلة على التفاوتات الصحية التي قد ارتبطت بالتحيز الضمني بين المتخصصين في الرعاية الصحية:

- من المرجح أن يموت الأمريكيون الآسيويون بسبب السرطان أكثر من أي مجموعة سكانية أخرى، لكنهم أقل عرضة للتوصية بفحص السرطان.
- النساء السود أقل حظاً لإجراء فحص سرطان عنق الرحم.
- على الرغم من أن النساء يعانين من ألم مزمن أكثر وأكثر حساسية للألم، إلا أن تقارير الألم لدى النساء لا تؤخذ على محمل الجد مقارنة بالرجال وتتلقى النساء علاجاً أقل حدة للألم من الرجال.
- يعاني المرضى الأمريكيون من أصل أفريقي من معدلات وفيات الرضع أعلى بكثير من البيض غير اللاتينيين.

من المهم أن تكون على دراية وأن تتساءل عن كيفية تأثير معتقداتك وقيمك على تفاعلاتك مع الآخرين. تذكر أن الاختلافات في حد ذاتها ليست جيدة ولا سيئة. لكن الأساس هو كيفية التفاعل معهم.

ابق متيقظاً للعلامات التي تشير إلى أن التحيزات التي لا جدال فيها تؤثر على أفعالك مع العميل، من بينها:

- أحكام سلبية حول خيارات العميل ونمط حياته وما إلى ذلك؛
- عرض التفضيلات الثقافية للعميل على أنها غير مهمة؛
- عدم الصبر أو عدم الانفتاح على احتياجات العميل؛ أو
- إلقاء النكات بشأن العميل.

التحيز في بيئات الرعاية طويلة الأمد

يمكن أن يؤدي التحيز الصريح والضمني إلى التمييز والبلطجة وسوء المعاملة الأخرى. لهذا السبب، قد يخفي بعض العملاء أجزاء معينة من هويتهم، مثل دينهم أو تراثهم أو توجههم الجنسي عن مقدمي الرعاية أو المقيمين الآخرين. يتمثل جزء من دورك بصفتك مقدم رعاية في المساعدة في التأكد من أن كل عميل يشعر بالترحيب والأمان.

تقليل التحيز الضمني

نظراً لأن التحيز الضمني يمثل اللاوعي، فمن الصعب تحديده وتقليله. مع ذلك، هناك بعض الخطوات التي يمكنك اتخاذها للتخلص من التحيز الضمني.

1. اكتشف تحيزاتك الضمنية عن طريق إجراء اختبارات الارتباط الضمني: implicit.harvard.edu/implicit/
2. ممارسة طرق لتقليل التوتر وزيادة اليقظة، مثل التأمل أو اليوجا أو التنفس المركز. فكلما كنت أكثر استرخاءً، قل اعتماد عقلك على ردود الفعل السريعة والتلقائية.
3. الانتباه لنفسك في حالة التنميط. فعندما تسمع خطاباً يقول إن القوالب النمطية للمجموعات أو الأشخاص أو تجد نفسك تضع افتراضات حول شخص ما بسبب ثقافته وعرقه وما إلى ذلك، حاول إعادة التركيز على الفرد وسماته الشخصية.
4. تحدي القوالب النمطية والاعتراض عليها. اقض وقتاً في التفكير أو تخيل الأشخاص الذين يكسرون القوالب النمطية النمذجية المرتبطة بمجموعاتهم.
5. رؤية الأشياء من وجهة نظرهم. تخيل نفسك عضواً في مجموعة مقبولة نمطياً.
6. ابحث عن الفرص للحصول على تفاعلات إيجابية ذات مغزى مع أشخاص من مجموعات أخرى. حيث تعمل التجربة الشخصية مع المجموعات النمطية على تحسين مواقفنا وتفاعلاتنا مع تلك المجموعات.

احترام الجنس والهوية الجنسية

تعد الميول الجنسية والهوية الجندرية من مكونات إدراك المرء لذاته. توافر الحرية لتكون أنفسنا أمر ضروري لجودة الحياة. قد يشعر أعضاء مجتمعات الميم أو مجتمع الإل جي بي تي كيو من المثليين ومزدوجي الجنس والمتحولين جنسياً وأحرار الجنس بعدم الأمان لممارسة حياتهم بانفتاح. وقد يقوموا بإخفاء هوياتهم لحماية أنفسهم من سوء المعاملة. يمكنك كمقدم رعاية مساعدة كل عميل على الشعور بالأمان والترحاب من خلال اعترافك الكامل بهويته. بنفس الطريقة التي تريد أنت أن تشعر بالترحاب والقبول بغض النظر عن الاختلافات.

عدد السكان من مجتمع الميم وتركيباتهم السكانية

في عام 2020، كان حوالي 5.6% من السكان الأمريكيين البالغين يُعرفوا أنفسهم كمثليين أو مزدوجي التوجه الجنسي أو متحولين جنسياً أو أي شيء آخر عدا مغايري الجنس. يعيش الأشخاص من مجتمع الميم في مجتمعات من جميع الأحجام في جميع أنحاء البلاد. يعيش أعضاء مجتمعات الميم في تجمعات من جميع الأحجام في أنحاء البلاد.

قد ينتمي بعض العملاء الذين تعمل معهم إلى مجتمع الميم حتى إذا لم يفصحوا عن ذلك. من الضروري أن تكون مُرحباً عمداً بجميع الأفراد من مختلف الميول الجنسية والهويات الجندرية.



عدم المساواة في العناية طويلة المدى

يمتاز أفراد مجتمعات الميم أو آل جي بي تي كيو بالقوة والمرونة الاستثنائيتين. فقد نجحوا على مدار أجيال في تخطي التفرقة والتجريم والتهميش من مجتمع التيار الرئيسي. واليوم أصبح هناك عدد أكبر من مجتمع الميم قادر على الحياة بأمان في العلن أو بانفتاح فيما يتعلق بميولهم الجنسية وهويتهم الجندرية.

ومع ذلك، لا زال هذا المجتمع يتعرض للتفرقة وعدم التكافؤ في مناحي عديدة للحياة. أحد أسباب امتناع البالغين الأكبر سناً من مجتمع الميم عن الإعلان عن ميولهم الجنسية هو أنهم يعانون من التفرقة وسوء المعاملة في العناية طويلة المدى.

حسب روايات مراكز العناية طويلة المدى للبالغين الأكبر سناً من مجتمع الميم من مواقع العمل (2015):

- 23% من المستجيبين تعرضوا لتحرش لفظي أو جسدي من أحد النزلاء الآخرين؛
 - 14% تعرضوا لتحرش لفظي أو جسدي من العاملين؛
 - 9% واجهوا رفض العاملين الإشارة إلى نزيل متحول جنسياً باسمه أو ضميره الصحيح؛
 - 6% تعرضوا لرفض العاملين ذوي الخبرة توفير الخدمات أو الرعاية الأساسية.
- كمقدم رعاية، يجب عليك الالتزام بمعاملة الجميع بمساواة. وهذا يعني استيعاب المفاهيم والقضايا المتعلقة بمجتمع الميم والتصرف بشكل يدعم الجميع سواء كان يُعرف نفسه كفرد من أفراد مجتمع الميم أم لا.

أفضل الممارسات لخلق بيئة آمنة

من خلال دورك كمقدم رعاية، لديك القدرة على تقديم الدعم لتوفير حياة آمنة وذات جودة لكل عميل. هناك ممارسات معينة يمكنك اتباعها لتحرص على دعم جودة حياة العملاء المنتهين لمجتمع الميم.

لا تفعل	فعل
لا تفترض أن أحدهم مغاير الجنس و/أو متوافق الجنس.	افتراض أن بعض العملاء الذين تعمل معهم من مجتمع الميم.
لا تفترض أنه يمكنك معرفة ما إذا شخص ما ينتمي إلى مجتمع الميم من خلال تقييمك لشكله أو تصرفاته أو هيكل عائلته أو صوته أو طريق حديثه.	تذكر أن أفراد مجتمع الميم يمكن أن يكونوا متزوجين ولديهم شريك حياة أو عزّاب أو لديهم أولاد.
لا تتكلم عن الميول الجنسية أو الهوية الجندرية لأحدهم مع أشخاص آخرين.	احم سرية وخصوصية كل فرد.
لا تستخدم مصطلحات بشكل ازدرائي أو سلبي أو تردد نكات معادية للمثلية أو التحول الجنسي.	تعلم واستخدم اللغة التي تحترم الميول الجنسية والهوية الجندرية.
لا تخطئ تحديد جندرية الأشخاص من خلال تجاهل الاسم أو الضمير الذي منحوك إياه - هذا يعد سوء معاملة ويعزل الشخص المذكور.	احترم كل شخص من خلال استخدام الاسم أو الضمير الذي أعطاك إياه.
لا تفترض أي افتراضات عن عائلة الشخص أو نظام الدعم الخاص به. تجنب الأسئلة التي تفترض علاقات معينة مثل "هل هذه أختك؟"	تذكر أن هناك مدى واسع من العلاقات. قد يكون لدى الشخص "زوجة" أو "زوج" أو "شريك" أو "صديقة/صديقة حميمة" أو "شريك سكن" على سبيل المثال.
لا تظهر الدهشة إذا قمت بمساعدة عميل على ارتداء ملابسه أو دخول الحمام أو الاستحمام وكانت لديه صفات تشريحية لا توافق فكرتك عن جندرته.	اقبل أن الأعضاء الجسدية لا تعرف الهوية الجندرية للإنسان. كلا من الرجل والمرأة يمكن أن يكون لهم أعضاء تشريحية ذكرية أو أنثوية أو مزيج منهما (مثل المتحولين جنسياً أو البيجنسيين).

اللغة المحترمة

اللغة تتطور ومعاني واستخدامات الكلمات تتغير بمرور الوقت. من المهم أن تعرف أي الكلمات تتم عن الاحترام عند التحدث عن الأشخاص. هذا صحيح بصفة خاصة إذا كان هؤلاء الأشخاص تعرضوا في السابق للتمييز.

س - سحاقية: امرأة تنجذب شعورياً أو عاطفياً أو جنسياً لنساء أخريات.

م - مثلي: رجل ينجذب شعورياً أو عاطفياً أو جنسياً إلى رجال آخرين. وهو أيضاً مصطلح شامل لمجتمع الميم ككل.

ز- مزدوج الجنس: شخص ينجذب شعورياً أو عاطفياً أو جنسياً لأكثر من جندرية واحدة.

ت - متحول جنسياً: مصطلح شامل لمن تعد هويتهم الجندرية مختلفة عن الجنس المنسب إليهم عند الولادة. التحول الجنسي هو وصف لهوية جندرية أكثر من كونه وصف لميل جنسي. المتحولون جنسياً قد ينتموا إلى أي ميل جنسي.

ح - حر الجنس "كوير": مصطلح يستخدمه الناس للدلالة على الهويات والميول المرنة ويستخدم عادة بالتبادل مع "إل جي بي تي كيو". وقد كان مصطلح كوير يستخدم فيما سبق للتشهير ولا يرتاح الجميع لاستخدامه. وفي الإنجليزية قد تكون دلالة حرف "ك" أيضاً بمعنى "التساؤل" "questioning". وهذا يعبر عن بحثون عن ميولهم الجنسية أو هويتهم الجندرية.

هناك كلمات أخرى عديدة تصف الهوية الجندرية والميول الجنسية. هناك روابط توفر موارد لمساعدتك على تعلم المصطلحات المحترمة. وتشمل هذه:

hrc.org/resources/glossary-of-terms و
lgbtq.wa.gov/data/general-information-and-definitions

أكثر الطرق احتراماً لمخاطبة شخص ما هي استخدام المصطلحات والأسماء التي يستخدمها هو. انصت باهتمام واسأل باحترام لمعرفة الكلمات الصحيحة.



احترام الهوية الجندرية

الهوية الجندرية لشخص ما هي المفهوم الداخلي لذاته كذكر أو أنثى أو خليط من الاثنين أو لا شيء من الاثنين. الطريقة التي يعبر بها البشر عن هوياتهم الجندرية تختلف من شخص إلى آخر. تعد الملابس وطريقة تصفيف الشعر والصوت والتصرفات طرق مختلفة للتعبير عن الهوية الجندرية. ولكنك لا تستطيع تحديد جندر شخص ما من خلال الطريقة التي يقدم بها نفسه.

احترام الهوية الجندرية للعميل هي من أقوى الأشياء التي يستطيع مقدم الرعاية تقديمها للعميل ليشعره بالأمان والاحترام. على مساعدي الرعاية المنزلية دعم اختيارات العميل من حيث الملابس وطريقة تصفيف الشعر واستخدام الأسماء والضمائر التي يستخدمها والوعي بمدى تنوع الصفات التشريحية للأشخاص المختلفين.

التشريح والتحول الجنسي

المتحولون جنسياً لديهم هوية جندرية مختلفة عن تلك التي نُسبت إليهم عند الولادة تبعاً للصفات التشريحية. قد يكونوا أجروا جراحات لتغيير أجسادهم المادية لتوافق هويتهم الجندرية أو لا. هذا يعني، على سبيل المثال، سيدة متحولة جنسياً قد يكون لديها صفات تشريحية ذكورية مثل العضو الذكري.

كمقدم رعاية، تحتاج إلى إدراك هذه الاحتمالات لأنها قد تؤثر على احتياجات الرعاية للعميل. على سبيل المثال، رجل متحول جنسياً قد يحتاج إلى مساعدة للحصول على منتجات متعلقة بالحوض. تذكر ألا يكون لديك أي افتراضات عن جسد العميل المادي واحتياجاته بناءً على تعبيره الجندري.



الضمائر

معظم الأشخاص يستخدمون ضمائر تناسب الهوية الجندرية. يمكنك أن تسأل أحدهم بأدب (يفضل بشكل خاص) عن الضمير المناسب له ولكن دون أن تحاول أن تجبره على الإفصاح. من الطرق التي تخلق بيئة ترحابية عندما تقابل أحدهم للمرة الأولى أن تطلب تعريف الضمير المناسب.

تأكد من استخدام الأسماء والضمائر التي يعطيك إياها العميل دائماً، حتى في عدم وجوده. هذا دلالة على الاحترام والدعم لهويتهم الجنسية. إذا لم تكن تعرف أي الضمائر تستخدم لشخص ما، استخدام لفظ "هم" يعد محترماً. لا تدعو شخص أبداً بضمير الشيء.

تتضمن الضمائر:

- هو/الهاء/ هو ذاته
- هي/ها/ هي ذاتها
- هم/هم/ هم ذاتهم

قد تسمع أيضاً ضمائر أخرى:

- Ey/em/eir/eirs/emself
- Ze/hir/hir/hirs/hirself

في النهاية هناك لقب محايد جندرياً يحل محل السيد والسيدة والآنسة وهو "MX" (وينطق ميكس)

الأخطاء

إذا قمت باستخدام اسم أو ضمير خاطئ، دون قصد، اعتذر بكل بساطة، صحح الخطأ واستمر، ثم تدرب وحدك لتفادي الأمر في المرة القادمة. معظم الأشخاص سيقدرون محاولتك لإظهار الاحترام حتى إذا أخطأت.

للمزيد من المعلومات عن الضمائر واستخداماتها،

انظر: uwm.edu/lgbtrc/support/gender-pronouns/

ملخص

ترتكز هوية وقيم كل شخص على خبرات حياته. وتتأثر طريقة رؤيتنا للعالم ومعاملتنا للآخرين بثقافتنا وتفردنا.

يجب على مقدمي الرعاية التفكير في كيفية تأثير هوياتهم وثقافتهم وقيمهم على الرعاية التي يقدمونها ومراقبة أنفسهم لاستشعار أي تحيز مستتر أو أحكام خافية. يجب على مقدمي الرعاية التعامل مع كل عميل بقبول واحترام والسؤال عنه كشخص وتعديل رعايتهم لتلائم احتياجات العميل الخاصة.

نقطة فحص

حاول أن تجيب على هذه الأسئلة برأيك وبكلماتك. عند الانتهاء منها ناقش إجاباتك مع أحد زملائك في الدرس أو أي شخص آخر.

1. ما هي أوجه ثقافتك أو خبراتك الحياتية التي تؤثر على قيمك إلى حد كبير؟

2. أي من قيمك تؤثر على كيفية تقديمك للرعاية؟

3. ما هي بعض التحديات المحتملة لتقديم رعاية مناسبة ثقافياً؟ وكيف يمكنك مواجهة هذه التحديات؟

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

4. عدد 3 طرق محددة يمكنك بها أن تعرف المزيد عن تفضيلات العميل الثقافية؟

5. اذكر 3 طرق مختلفة للحد من التحيز المستتر؟

6. ما هي أهمية الترحيب بجميع الأفراد من جميع الميول الجنسية والهويات الجندرية، حتى إذا تظن أن لا تعمل مع أحد أفراد مجتمع الميم؟



الوحدة الثالثة: التواصل

هدف التعلم

سيستخدم مساعدو الرعاية المنزلية استراتيجيات فعالة للتواصل بطريقة محترمة ومناسبة مع العملاء وأفراد الأسرة وأعضاء فريق الرعاية.

الدرس الأول: التواصل الأساسي

الدرس الثاني: التغلب على تحديات التواصل

الدرس الأول التواصل الأساسي

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. إشراك العميل وإظهار الاحترام له من خلال التواصل اللفظي وغير اللفظي.
2. الاستماع بعناية وتحديد أن العميل، عندما يكون قادرًا، يفهم ما قد أُبلغ به؛
3. التعرف على تواصل العميل والاستجابة له بما في ذلك علامات الألم أو الارتباك أو سوء الفهم؛
4. التعرف على مدى تأثير الإشارات اللفظية وغير اللفظية على التواصل مع العميل وفريق الرعاية؛
5. استخدام الاستراتيجيات للتغلب على الحواجز المشتركة التي تحول دون التواصل الفعال؛ و
6. استخدام طريقة فعالة لحل المشكلات.

مصطلحات رئيسية

الاستماع الفعال: طريقة استماع حيث يعطي المستمع للمتحدث انتباهه الكامل ويلاحظ ليس فقط كلماته ولكن أيضًا الإشارات غير اللفظية مثل لغة الجسد ونبرة الصوت.

لغة الجسد: التواصل غير اللفظي من خلال الإيماءات والحركات الواعية واللاواعية.

العصف الذهني: خلق العديد من الأفكار أو الحلول بحرية دون نقد أو تقييم.

التعاطف: القدرة على فهم وإظهار الحساسية تجاه مشاعر الآخرين.

التعليقات: استجابتنا أو رد فعلنا على الرسائل التي نتلقاها.

التواصل غير اللفظي: التواصل بدون كلمات، بما في ذلك لغة الجسد والإيماءات وتعبيرات الوجه.



لمحة عامة

التواصل الجيد ضروري لتقديم الرعاية. إذ يساعدك على بناء الثقة والاحترام مع العميل والأعضاء الآخرين في فريق رعايتهم. كما يسمح لك بالحصول على المعلومات التي تحتاجها لأداء عملك بشكل جيد.

التواصل هو أكثر من مجرد تبادل لفظي. إنه يتضمن قيمنا وعواطفنا ومواقفنا وأفعالنا وعلاقاتنا. تتأثر الطريقة التي نتواصل بها بماضينا وتختلف من شخص لآخر.

قد يتعين على مساعد الرعاية المنزلية التغلب على تحديات التواصل. سيؤدي الحفاظ على ذهن متفتح واستخدام استراتيجيات تواصل فعالة إلى تحسين الرعاية التي تقدمها وتجعل عملك أكثر إمتاعًا.

يتطلب الأمر تواصلًا واضحًا ومحترمًا كلما قدمت مساعدة الرعاية الشخصية. انظر التواصل وحقوق العملاء في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 420 لمزيد من المعلومات.

كيف تحب التواصل؟

ما هو المهم بالنسبة لك عندما تتحدث مع شخص ما؟

ما هي تحديات التواصل التي تعتقد أن مساعد الرعاية المنزلية قد يواجهها؟

الاستماع

الاستماع هو مهارة أساسية لمساعدتي الرعاية المنزلية. حيث يساعدك الاستماع الفعال على التعرف على العميل واحتياجاته. علاوة على ذلك، يعد الاستماع بحد ذاته أسلوبًا قويًا في تقديم الرعاية. أن تصبح مستمعًا جيدًا يتطلب جهدًا وممارسة. ويجب أن تكون لديك الرغبة في التواصل مع العميل وفهمه كإنسان. كن منفتحًا على الأفكار الجديدة، وحافظ على سلوك الاحترام، وحاول رؤية الأشياء من وجهة نظر مختلفة. ستساعدك أيضًا مهارات الاستماع التي تطورها لتقديم الرعاية في أجزاء أخرى من حياتك.

كيف تصف شخصًا بأنه مستمع جيد؟ ومن هو المستمع السيئ؟

كيف تشعر عندما يستمع إليك شخص ما بعناية؟

الاستماع الفعال

الاستماع الفعال هو طريقة للتواصل تركز على رسالة ومشاعر الشخص الآخر. وهذا أمر جيد لكل من المستمع والمتحدث. حيث يساعدك الاستماع الفعال على:

- الترابط مع الشخص الآخر،
- فهم رسالتهم بشكل أفضل،
- التعرف على ما يريدون منك القيام به، و
- إظهار الاحترام وتلقيه.

عندما تركز على الاستماع إلى شخص ما، فإنه يشعر بالتقدير والأهمية. حيث يُظهر الاستماع الفعال أنك تريد الانتباه والفهم. ومن المرجح أن يتحدث الأفراد معك ويسمحون لك بمساعدتهم إذا شعروا أنك تستمع إليهم وتفهمهم حقًا.

يتطلب الاستماع الفعال الطاقة والممارسة والتركيز. استمع بتركيز كبير وحضور كامل. وانتبه لمحتوى حديث الشخص المتحدث ومشاعره ولغة جسده.

التقييم الذاتي للاستماع النشط

لدينا جميعًا مجالات يمكننا تحسينها. عند الاستماع للآخرين، قم بتقييم عدد مرات قيامك بما يلي (أجب على الأسئلة باستخدام أحد الكلمات التالية "أبدًا" أو "أحيانًا" أو "غالبًا" أو "دائمًا").

1. تسرح في أحلام اليقظة أو تفكر في أشياء أخرى بدلاً من الاستماع؟

2. التفكير فيما ستقوله بدلاً من الاستماع؟

3. الحكم على الشخص أو حديثه بناءً على قيمك الخاصة؟

4. مقاطعة الشخص أو التحدث أثناء حديثه؟

5. ترك عواطفك تصرف انتباهك عن الاهتمام بالشخص الآخر؟

6. التوقف عما تفعله لتستمع؟

7. منح الشخص انتباهك الكامل؟

8. التأكد من أن لغة جسدي تظهر أنك تستمع (التواصل بالعين، الإيماء برأسك، الانحناء نحو الشخص)؟

9. التأكد من فهمك الكامل لما قاله الشخص؟

سبعة مفاتيح لتصبح مستمعًا نشطًا فعالاً

1

الصمت مفتاح!

في بعض الأحيان، يكون الانتظار بهدوء هو أفضل شيء يمكنك القيام به. امنح الشخص الآخر وقتًا للتفكير فيما يريد قوله.

2

رؤية الأشياء من وجهة نظر الشخص الآخر.

حاول أن تفهم الأشياء من وجهة نظرهم. فكر في آرائهم وقيمهم وتجاربهم الحياتية وكيف يمكن أن يؤثر هذا السياق على فهمهم أو وجهة نظرهم.

3

أظهر للشخص أنك تريد سماعه.

كن مواجهًا للشخص الآخر وحافظ على التواصل البصري الجيد. ضع جسمك في مستوى العين حتى لا يضطروا إلى النظر إليك. وحافظ على وضع مريح. أومئ برأسك وأضف تعليقات تخبرهم أنك تستمع، مثل "أنا أرى" و "أها".

4

امنح الشخص انتباهك الكامل.

ركز على الشخص الآخر وحاول الحد من المشتتات. إذا كان ذلك ممكنًا ومناسبًا، توقف عما تفعله. واطلب الإذن لإيقاف تشغيل التلفزيون أو إغلاق الباب.

5

تحلى بالصبر والاحترام.

لا تقاطع الشخص الآخر. امنحه وقتًا للانتهاء قبل أن ترد عليه. اجعل المحادثة تستمر بنفس النسق!

6

انتبه لمشاعرك

إذا كان لديك رد فعل عاطفي قوي لما تسمعه، فتأكد من الاستماع بعناية. خذ نفسًا عميقًا وأسترخ. وعندما تكون عاطفيًا، يمكن أن تفوتك أجزاء مهمة مما يخبرك به شخص ما. كن على علم بلغة جسدك. من المحتمل أن ترسل رسائل سلبية إذا كنت مستاءً.

7

تأكد من أنك فهمت الرسالة.

بصفتك مستمعًا، ستكون هناك أوقات تشعر فيها بالارتباك أو بعدم التأكد من أنك تفهم تمامًا ما يحاول المتحدث توصيله.

فيما يلي طرق لتأكيد فهمك لما يقوله المتحدث.

- إعادة الصياغة: أعد صياغة أفكار المتحدث بكلماتك الخاصة. حيث سيساعد هذا في التأكد من حصولك على الرسالة بالشكل الذي يقصده.
- ولا يتعين عليك الموافقة على ما يقوله من أجل القيام بذلك بشكل فعال.
- التوضيح: اطرح أسئلة واحصل على مزيد من المعلومات إذا كنت لا تفهم شيئًا ما. ولا تنتظر وتخاطر بتحويل حديثك إلى سوء فهم أكبر. استخدم عبارات مثل "أنا مرتبك من هذه النقطة" أو "أحتاج إلى مزيد من المعلومات لفهم ما قلته" أو "هل يمكنك أن تريني؟"
- المصادقة: إذا كان الشخص منزعجًا، فاستخدم كلماتك الخاصة للإقرار بمشاعره. على سبيل المثال، يمكنك أن تقول "يبدو أنك محبط."

التعرف على التواصل غير اللفظي

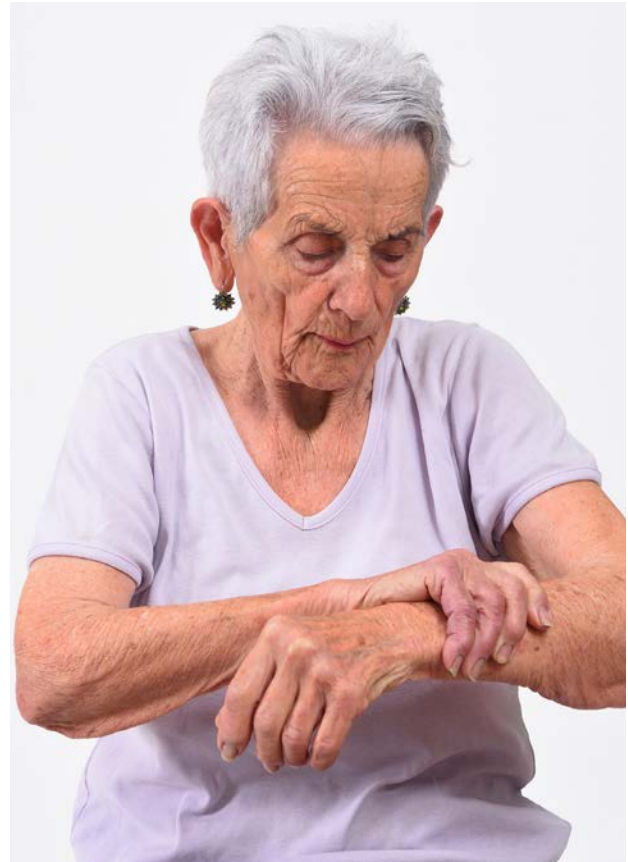
الكلمات التي يتحدث بها الأفراد (التواصل اللفظي) تعطينا جزءًا فقط من رسالتهم. لكن في الواقع، ينقل الأفراد الكثير من رسالتهم بطرق غير لفظية. يشمل التواصل غير اللفظي نبرة الصوت، وتعابير الوجه، ووضع الجسم، وحركة الجسم، والألفاظ غير اللفظية مثل الآهات والتنهدات.

هناك العديد من الأسباب التي قد تجعل العميل لا يعبر عن مشاعره أو أفكاره شفهيًا. فقد يتجنبون موضوعًا لأنه محرج أو يصعب عليهم التحدث عنه. وفي بعض الحالات، قد تجعل حالتهم التواصل اللفظي صعبًا أو مستحيلًا. لذا يجب أن يتعلم مساعدو الرعاية المنزلية التعرف على التواصل غير اللفظي لكل عميل حتى يتمكنوا من تحديد احتياجات العميل والاستجابة بشكل مناسب. يعد تعلم كيفية التعرف على العلامات غير اللفظية للألم والارتباك من العميل أمرًا مهمًا بشكل خاص.



علامات الألم

- **الشكاوى الصوتية غير اللفظية:** الآهات والأنيب والصرخات والبكاء والشهقات والتنهدات
- **تعابير الوجه:** التجهم والجفول والنظرة الحزينة المقلقة والتعبير الخائف أو المضطرب والحاجب المخدّد والعيون الضيقة والرمش السريع والأسنان المطبقة والشفاه المشدودة وسقوط الفك
- **الدعامات:** الشد والحماية وجمود العضلات، والالتكاء على الأثاث أو المعدات والإمساك بهم للدعم والتغيرات في المشي وتفضيل المنطقة المصابة أثناء الحركة
- **القلق:** القلب المستمر أو التغيير في الوضع والتأرجح وعدم القدرة على الثبات وحركات اليد المتقطعة أو المستمرة/ التململ وإيقاع الحركة
- **التدليك:** تدليك المناطق المصابة
- **التغيرات في السلوك:** الاستثارة والتهيج والارتباك والسلوك المقاوم والأرق والتشاجر والغضب والاكتئاب والانسحاب من الأنشطة الشخصية، أو تغيرات في الشهية أو الأنشطة المعتادة أو القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية



علامات الارتباك

- **تعبير الوجه:** التجهم وتغير شكل الحواجب، وتشكل الخطوط بين الحاجبين، النظرة الفارغة
- **العلامات العاطفية:** الهياج والقلق والخوف والإحباط
- **العلامات السلوكية:** التردد وعدم الانتباه وانعدام الحافز والهدوء والانسحاب والعصبية والانزعاج
- **العلامات الجسدية:** التغير أو الخلط، أو إدغام الكلمات أو التوقف لفترة طويلة أثناء الكلام والأرق
- **العلامات المعرفية:** المكافحة من أجل التركيز والنسيان والمفاهيم الخاطئة، والتفكير غير المنظم، التقلب في مستوى الوعي، ونقص الوعي بالمكان أو الوقت
- **العلامات الصوتية:** الغمغمة أو قول أشياء لا معنى لها

بعض التعبيرات غير اللفظية هي سمات بشرية عالمية. ومع ذلك، يمكن أن تختلف تعابير الوجه والإيماءات وردود الفعل الصوتية من ثقافة إلى أخرى. علاوة على ذلك، تؤثر التحيزات الفردية الخاصة بنا على كيفية إدراكنا للأشخاص بناءً على الخصائص الجسدية. لذلك يجب أن تكون على دراية بالعلامات المذكورة أعلاه، ولكن لا تفترض أبدًا أن تفسيراتك صحيحة دون تأكيدها مع العميل.



الاستماع بتعاطف

عادة عندما نستمع، نفكر في الأمر من وجهة نظرنا الخاصة. ونسأل أنفسنا أسئلة مثل "هل هذا صحيح أم خطأ؟" هذا النوع من الاستماع تقديري ومفيد جدًا لنا في حياتنا اليومية. يعني "الاستماع بتعاطف" الاستماع إلى شخص آخر والشعور بمشاعره، والتفهم تمامًا من وجهة نظره. وهذا النوع من الاستماع، بدون حكم أو نصيحة، يمكن أن يكون مفيدًا جدًا للشخص الآخر.

أي من هذه المحادثات هي مثال على الاستماع بتعاطف؟

المحادثة أ

جيسي: أنا لا أحب جاري. لأن كلبه ينيح طوال اليوم، وساحته الأمامية مليئة بالفوضى.

فام: هذا فظيع. لماذا لا تذهب وتخبره كيف تشعر؟ ربما سوف يعتني بها.

المحادثة ب

لويس: الطعام هنا فظيع. لا أستطيع أن أكل ما أريد.

إدريس: يبدو ذلك محبطًا. يبدو أن هذا سيذهب المتعة من وقت العشاء.

في المحادثة الأولى، أصدر فام حكمًا بشأن مشكلة جيسي، وقدم له النصيحة. هذا ليس مثالًا على الاستماع بتعاطف. قد لا تكون نصيحة فام مفيدة لجيسي، ومن خلال تقديم النصيحة، فإنها تأخذ التركيز بعيدًا عن مشاعر جيسي. المحادثة "ب" هي مثال على الاستماع بتعاطف لأن إدريس يحاول رؤية الأشياء من وجهة نظر لويس ويركز على عواطفه.

العديد من المشكلات التي يواجهها الأشخاص ليس لها حلول سهلة. وعلى الرغم من أنك غير قادر على حل هذه المشكلات، يمكنك المساعدة فقط من خلال الاستماع ومحاولة الفهم. وعندما يعلم الناس أنك تستمع إليهم وتفهم مشاعرهم، فإنهم سيشعرون بتحسن. يمكن أن تساعدك هذه التجربة على تنمية الثقة والتواصل العاطفي.

تمرين على الاستماع مع التعاطف

التعليمات: الاستماع مع التعاطف يتطلب الممارسة. اقرأ العبارات أدناه واكتب ردًا تعاطفيًا لكل منها. أولاً، حدد المشاعر التي يشعر بها الشخص وأعد ذكرها. بعد ذلك، حدد شيئًا مهمًا لهذا الشخص بناءً على بيانه.

مثال: "أشعر وكأنني أعامل بشكل غير عادل في العمل. حيث يفضل رئيسي الموظفين الآخرين من خلال تكليفهم بعمل أكثر إثارة للاهتمام ويجعلني أقوم بنفس المهام مرارًا وتكرارًا".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها: لا بد أن هذا محبط.

أكد ما هو مهم معنويًا لهم: يبدو أنك تستمتع بالتحديات في عملك.

1. "أحاول توفير المال، لكن يبدو أن ذلك مستحيل. لقد جربت الكثير من الأشياء ولا يبدو أن هناك شيئًا ينجح".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها:

أكد ما هو مهم معنويًا لهم:

2. "أطفالي لا يفهمون ما أشعر به - ولن يستمعوا إلي".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها:

أكد ما هو مهم معنويًا لهم:

3. "لا أشعر بأني مستعد للتغيرات التي تحدث في حياتي الآن".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها:

أكد ما هو مهم معنويًا لهم:

4. "أحتاج أن يحدث هذا الآن. ليس لدي وقت للانتظار".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها:

أكد ما هو مهم معنويًا لهم:

5. "توقف عن محاولة مساعدتي. أنا بخير بمفردي".

أعد صياغة المشاعر التي يشعرون بها:

أكد ما هو مهم معنويًا لهم:





إدارة التواصل الخاص بك

بالإضافة إلى مهارات الاستماع الجيدة، يتطلب التواصل الفعال أيضًا أن تكون مدركًا للطريقة التي تعبر بها عن نفسك. ففي الواقع، العديد من الرسائل التي ترسلها للآخرين تكون من خلال لغة جسدك ونبذة صوتك. ويمكن أن تكون هذه مصادر لمشاكل التواصل في العمل والمنزل.

إن الطريقة التي نتواصل بها من خلال لغة جسدنا هي نتيجة عادات تشكلت على مدى العمر - سواء كنت مدركًا أم لا. وأن تصبح أكثر وعيًا بلغة جسدك ونبذة صوتك هي الخطوة الأولى في تحديد وتحسين عادات التواصل الخاصة بك.

الاستخدام الفعال للغة الجسد في تقديم الرعاية

تنقل لغة الجسد عواطفك والمعنى الداخلي وراء كلماتك. لذا تأكد من أن لغة جسدك تنقل الاحترام وتجذب العميل.

قد يكون من الصعب إخفاء العواطف. وقد يلتقط الآخرون أي مشاعر قوية تشعر بها - حتى لو كنت تعتقد أنك تقوم بعمل جيد لإخفائها. ولا يستغرق الأمر سوى لحظة لتوصيل المشاعر مثل الغضب أو الملل أو الاشمئزاز أو عدم الاحترام.

تذكر أن لغة الجسد تختلف من ثقافة إلى أخرى. ويمكن أن يساعدك التعرف على التوقعات الثقافية للسكان الذين تهتم بهم على تجنب سوء الفهم. وسيؤدي ذلك أيضًا إلى تحسين جودة الرعاية التي تقدمها.

الإيماءات

- يجب أن تكون إيماءاتك مسترخية وألا تشتت الانتباه.
- استخدم الإيماءات السلسلة وإيماءات راحة اليد المفتوحة.
- تجنب الإيماءات التي تنقل التوتر أو عدم الاحترام (على سبيل المثال، الضرب بقدميك، والنقر بأظفرك، وما إلى ذلك).

الوضعية

- اضبط وضعيتك لتظهر بوضع يبدو طبيعي وودود وواثق.
- قف على مسافة مريحة من الشخص الآخر (بطول ذراع تقريبًا).
- يعتمد مقدار المسافة المريحة على الشخص. إذا شككت في مقدار المسافة، اسأله!

تعبيرات الوجه

- استخدم تعابير وجه لطيفة وهادئة وودية.
- طابق تعابير وجهك مع الكلمات المنطوقة.
- ابتسم (إذا كان ذلك مناسبًا).

افحص نفسك بشكل متكرر خلال اليوم لترى مدى التوتر الذي تشعر به داخلك. وإذا لاحظت ضيقًا أو توترًا في تعابير وجهك، فمن المحتمل أنك قد تنقل شعورك بالتوتر أو الاستياء أو الضغط العصبي للآخرين. لذا أرخ عضلات جبهتك والعضلات حول عينيك وفمك. ويمكن أن يكون أخذ عدة أنفاس عميقة أسلوب جيد ومهدئ.



الاستخدام الفعال للكلمات المنطوقة

تأكد من أن الكلمات التي تستخدمها ونبرة صوتك مدروسة وتأكد من إظهار الاحترام للشخص الآخر.

- فكر فيما تريد قوله قبل أن تتحدث.
- استخدم كلمات بسيطة ومصطلحات شائعة تكون متأكد من أن الشخص الآخر يفهمها.
- حدد نقطة واحدة في كل مرة.
- تجنب الكلام المملو والمشتت – اجعل نقاطك حادة وواضحة.
- انطق كل كلمة بوضوح دون غمغمة.
- تجنب استخدام الكلمات العامية أو الإهانات.

نبرة الصوت

- استخدم نبرة محترمة وهادئة.
- لا تتحدث إلى العميل بنغمات قد تستخدمها مع طفل.
- استخدم النطاق المتوسط لمستوى صوتك.

سرعة الكلام

- تحدث بسرعة مريحة للشخص الآخر. قد يحتاج منك العميل إلى التحدث ببطء حيث قد يحتاج إلى مزيد من الوقت لمعالجة المعلومات. وعندما تشعر بالشك، اسأله. "هل أتحدث بسرعة كبيرة؟ سأكون سعيداً أن أتبأطاً".

حجم الصوت

- يجب أن يكون العميل قادراً على سماعك بسهولة دون إجهاد.
- لا تتحدث بصوت عالٍ. قد يبدو هذا مُلحاً أو مزعجاً.
- ليس عليك دائماً استخدام الكلمات. ففي بعض الأحيان، عدم قول شيء يمكن أن يكون أفضل تصرف. وقد تكون إيماءة العناية البسيطة أفضل رسالة يمكنك توصيلها.



التواصل البصري

يساعدك التواصل الجيد بالعين على الترابط مع شخص آخر، وإظهار صدقك وانفتاحك، وجذب انتباه الآخرين. في العديد من الثقافات، يعتبر الحفاظ على التواصل البصري أثناء التحدث مع شخص ما أمراً محترماً ويظهر الانتباه والاهتمام. وفي ثقافات أخرى، تعتبر علامة على عدم الاحترام والعدوان.

- قم بالتواصل المناسب بالعين مع الشخص الآخر (ثقافتهم تؤثر على ما هو مناسب لهم).
- وكلما أمكن، اجلس أو قف على نفس مستوى عين الشخص الذي تتحدث إليه.

في المرة القادمة التي تتحدث فيها إلى شخص ما، حلل لغة جسدك:

ما هي الإيماءات التي تستخدمها؟ ماذا يقصدون؟

ما هي وضعيتك؟ وكيف ترتبط بمشاعرك؟

كيف تحرك وجهك وأنت تشعر بالعواطف؟

ما مقدار الشعور بالراحة عند التواصل بالعين؟

مطابقة لغة جسدك مع ما تقوله

يؤمن الأفراد بك ويثقون بك عندما تنقل كلماتك ولغة جسدك ونبرة صوتك نفس الشعور. وعندما لا تتطابق رسائلك، قد يصبح المستمع مرتبًا أو مرتابًا. وقد يرونك غير جدير بالثقة أو غير أمين. ويمكن أن يضر هذا بعلاقة العمل مع العميل أو أعضاء فريق الرعاية الآخرين.

تخيل أنك تريد أن تُظهر لشخص ما أنك سعيد بمساعدته. ما تركيبة الكلمات ونبرة الصوت ولغة الجسد التي يمكنك استخدامها لتوصيل هذه الرسالة؟

الاستجابة

ابحث عن الاستجابات للتأكد من أن المستمع يفهم رسالتك بشكل صحيح.

- راقب لغة جسد الشخص. هل ترى نظرة محيرة أم إيماءة فهم؟ حيث تمنحك لغة الجسد ملاحظات مهمة. ومهارات الملاحظة الجيدة مهمة هنا.
- اسأل الشخص عن أي تعليقات: "هل لديك أي أسئلة؟"
- انتبه إلى رد العميل اللفظي. هل يتوافق مع نوع الرد الذي توقعته؟ وهل يتطابق مع لغة جسدك التي يتواصلون من خلالها معك؟

التواصل بالطرق الأفضل للعميل

عندما تتعرف على الأشخاص الذين تدعمهم، ستتعرف على ما هو مهم لهم وكيف يحبون التواصل. وإذا كنت تتواصل بالطريقة التي يفضلونها، فسيكون من الأسهل عليهم فهمك. وسيساعدك هذا على تجنب سوء التواصل والارتباك وخلق علاقة جيدة.

لمعرفة كيف يحب العميل التواصل:

- استمع للكلمات والعبارات التي يستخدمها.
- انتبه إلى كيفية تعامل العميل مع المعلومات الجديدة. هل يريد تدوينها وتجربتها وقراءتها وسماعها وما إلى ذلك؟
- اسأله مباشرة، "هل من الأفضل أن أكتب لك هذا أم يجب أن أذكرك قبل أن أغادر؟"

حاول وحاول مرة أخرى

في بعض الأحيان تفشل محاولتنا الأولى في التواصل. ومع ذلك، من المهم ألا تستسلم. فالتواصل الجيد يمنع الأخطاء وسوء الفهم، ويساعدنا على بناء علاقات إيجابية. استمر في تجربة طرق جديدة للتواصل حتى تجد طريقة مناسبة.



التأكد من أنهم فهموا رسالتك

لكي تتواصل بشكل فعال مع العميل أو أعضاء فريق الرعاية الآخرين، يحتاج المستمع إلى فهم رسالتك بالطريقة التي تقصدها. هناك ثلاث طرق للتأكد من فهم رسالتك بشكل صحيح. أنت بحاجة إلى:

1. الانتباه إلى كيفية تلقيهم رسالتك (الاستجابة)،
2. التواصل بالطرق التي تناسب العميل بشكل أفضل، و
3. المحاولة مرة أخرى إذا بدا أن العميل قد أساء فهم الرسالة.



قائمة مراجعة عمليات التواصل

مارس هذه المهارات في تواصلك اليومي. عندما تشعر أنك أتقنت مهارة ما، قم بإزالتها من القائمة.

☐ حركاتي وتعبيرات وجهي تخلق شعورًا بالانفتاح والاحترام.

☐ وضعي يبدو طبيعيًا وودودًا وواثقًا.

☐ تواصلي البصري مناسب.

☐ الكلمات التي أختارها مدروسة، ومفهومة من قبل العميل.

☐ نبرة صوتي هادئة، مع سرعة وحجم مناسبين للعميل.

☐ لغة جسدي تطابق رسالتي.

☐ أتأكد من أن العميل يفهم رسالتي بالطريقة التي أعنيها بها.

تقليل المعوقات البيئية

- اختر وقتًا يناسب عميلك بشكل أفضل (على سبيل المثال، عندما يكون مستيقظًا تمامًا ومتنهيًا ومرتاحًا).
- اخفض مستوى صوت التلفزيون أو الراديو (استأذن بأدب).
- إسكات هاتفك الخليوي أثناء إجراء محادثة مع عميل.
- تأكد من أن البيئة مريحة (درجة الحرارة والإضاءة والضوضاء إلخ).
- انتقل إلى مكان آخر حيث يوجد عدد أقل من عوامل الإلهاء أو الانقطاعات أو حيث يوجد مزيد من الخصوصية.

التواصل من خلال الأقنعة

قد يكون التواصل أثناء ارتداء الأقنعة تحديًا لكل من العملاء ومساعدتي الرعاية المنزلية. يمكن أن يساعد جذب انتباه العميل أولاً، والتحدث ببطء ووضوح، واستخدام لغة الجسد.

الحواجز التي تحول دون التواصل الفعال

عوائق التواصل الفعال هي المواقف أو السلوكيات التي تجعل التواصل أكثر صعوبة. ويمكن لهذه العوائق أن تعوق التواصل مع العميل أو أعضاء فريق الرعاية الآخرين.

المعوقات البيئية

المعوقات البيئية هي عوامل التشبث والتوقفات والانقطاعات والمشكلات الفيزيائية التي تتداخل مع التواصل. تتضمن بعض الأمثلة ما يلي:

- ضجيج عالي من التلفاز والراديو وما إلى ذلك،
- أشخاص آخرون يدخلون ويخرجون من الغرفة،
- رنين الهواتف أو الأزيز، و
- درجة حرارة غير مريحة أو تهوية سيئة.

العادات السيئة أثناء المحادثات

العادات السيئة أثناء المحادثات هي سلوكيات تعوق على الفور التواصل الجيد أو تتدخل معه. وهناك ثلاث عادات سيئة شائعة في المحادثة وهي فرض وجهة نظرك وتقديم النصائح بدون داعي والتجاهل. ويجب أن تكون على دراية بهذه العادات أثناء العمل مع عميل أو غيره من أعضاء فريق الرعاية.

فرض وجهة نظرك

عندما تفرض وجهة نظرك على المتحدث، غالبًا ما ينتهي الأمر بالشخص الآخر بالشعور بأنه يحتاج للدفاع عن نفسه والشعور بسوء الفهم، كما لو كنت قد تجاوزت آرائه. يمكنك فرض وجهة نظرك بعدة طرق:

- الحكم: "لم يكن هذا يحدث لو لم تتصرف بهذا الشكل..."
- المناقبة بالألقاب: "أنت تتصرف كطفل."
- الطلب: "أذهب وافعل هذا الآن!"
- التهديد: "إذا لم تفعل هذا، فلن أساعدك."
- استخدام لغة مسيئة

تعتبر التصرفات اللفظية أو غير اللفظية التي تهدد أو تهين أو تضايق أو تجبر أو تخيف أو تعزل أو تحبس أو تعاقب شخصًا بالغًا ضعيفًا بشكل غير معقول بمثابة إساءة نفسية. قد يشمل الاعتداء العقلي السخرية أو الصراخ أو السب. انظر الوحدة 5: مقدم الرعاية في الصفحة 101 للحصول على معلومات حول منع الإساءة وسوء المعاملة



تقديم النصائح بدون داعي

يتم تقديم النصائح بدون داعي عندما تتدخل تلقائيًا لحل "مشكلة" العميل. على الرغم من رغبتك في المساعدة، يمكنك في الواقع جعل الأمور أسوأ. وقد لا يعتقد العميل أن هناك مشكلة، أو قد يكون فهمك لها غير كامل. يمكن أن ينتهي الأمر بالعمل بالشعور بالاستياء أو الإحباط. لذا تجنب قول أشياء مثل، "لو كنت مكانك، لفعلت..." أو "لماذا لا تحل المشكلة بهذا الشكل؟"

التجنب

التجنب هو عندما تقوم بتغيير الموضوع لأنك غير مرتاح أو تشعر بالملل أو أنك لا تريد التحدث عن شيء ما. ويعد تغيير الموضوع أو تحويل الانتباه إلى نفسك أمثلة على تجنب المحادثة. لذا تجنب قول أشياء مثل، "دعني أخبرك عن شيء مشابه حدث لي..." أو "حسنًا، يكفي الحديث عن ذلك، أو هل شاهدت هذا البرنامج على التلفزيون الليلة الماضية؟"

لماذا من المهم الاستمرار في التركيز على العميل بدلاً من تحويل الانتباه إلى نفسك؟

متى تتاح لك، بصفتك مقدم الرعاية، فرصة للتعبير عن نفسك؟

كيف ترتبط هذه العادات السيئة في المحادثات بالاستماع بتعاطف؟

فكر في شخص تعرفه ويصعب التحدث معه. كيف يمكنهم تحسين مهارات التواصل لديهم؟

هل لديك أي عادات تخاطبية سيئة تود تغييرها؟

التنقل بين عمليات التواصل الصعبة

على الرغم من أن الخلاف مع الآخرين قد يكون غير مريح، إلا أن الصراع نفسه ليس سيئاً دائماً. يمكن أن يكون الصراع إيجابياً عندما يساعد الناس:

- توضيح المشكلات والقضايا المهمة،

- حل مشكلة ما،

- إطلاق المشاعر بطريقة صحية، و

- الوصول إلى مكان من الثقة والتفاهم.

يمكن للنزاع أو المشكلات التي لم تُحل أو تُعامل بشكل سيئ أن تكون ضارة بل وخطيرة لك أو لرفاهية العميل العاطفية و / أو الجسدية.

مع ذلك، يساعد التواصل الجيد ومهارات الاستماع النشط في حالات النزاع أو المشكلات.

التعامل مع السلوكيات الصعبة

يمكن للسلوكيات الصعبة لدى الآخرين أن تجعل حياتك بائسة إذا سمحت لهم بذلك ونظراً لأنه لا يمكنك تغيير الشخص الآخر، فتعلم التركيز على تغيير الطريقة التي تستجيب بها له. مارس هذه الخطوات عندما تواجه سلوكيات صعبة:

مارس هذه الخطوات عندما تواجه سلوكيات صعبة:

1. توقف عن التفاعل السلبي.

2. كن هادئاً ومتوازناً.

3. اتخذ قراراً واعياً بالطريقة التي تريد أن ترد بها.

قد تحتوي خطة خدمة العميل على تعليمات للتعامل مع السلوك الصعب. وثق دائماً أي تغييرات في سلوك العميل وأبلغ عنها حتى تظل خطة الخدمة محدثة.



1. توقف عن رد الفعل

ردود الفعل هي أفعال عاطفية تحدث دون تفكير. فعندما نواجه الكلام السلبي، تحركنا غريزتنا الطبيعية نحو التفاعل معها. هذا فقط يجعل المشكلة أكبر. درب نفسك على التعرف على رد فعلك واتبع هذه الخطوات لإيقاف ردود أفعالك السلبية التلقائية:

1. توقف وانتظر لحظات قليلة.

2. خذ نفسين أو ثلاثة أنفاس عميقة.

3. ذكّر نفسك أنك قادر على السيطرة.

4. استمر في التركيز على تحقيق ما تريد.



2. كن هادئًا ومتوازنًا.

بمجرد إيقاف رد فعلك التلقائي، فإن الخطوة التالية هي تهدئة نفسك وأن تكون متوازنًا. فهناك مجموعة متنوعة من الطرق للقيام بذلك. تدرب حتى تتمكن من استخدامها بنجاح عندما تكون في أمس الحاجة إليها:

- خذ أنفاسًا عميقة قليلة.
- عد إلى عشرة.
- افصل نفسك عن مشاعر الموقف.
- أدرك أن الأمر لا يتعلق بك.
- ركز على السلوكيات التي تمثل تحديًا وليس الشخص.
- كرر عبارة إيجابية لنفسك (على سبيل المثال، "أنا هادئ وراكد").
- تخيل مشهدًا أو شخصًا أو تجربة تمنحك شعورًا بالهدوء.

إذا كنت لا تزال غير قادر على تهدئة نفسك وتكون متوازنًا، فخذ وقتًا قصيرًا من الوقت (إن أمكن، في حالتك) أو اطلب المساعدة. من الأفضل أن تباعد لبضع دقائق وأن تستجمع شتات نفسك بدلاً من المخاطرة برد الفعل وجعل الموقف أسوأ.



3. اتخذ قرارًا واعيًا بالطريقة التي تريد أن ترد بها.

الاستجابة هي العمل مصحوبًا بالتفكير. فأنت تكون مستعدًا للاستجابة عندما يكون تنفسك طبيعيًا، وعلى دراية بنفسك ولديك فكرة عما يجب عليك فعله. حاول الاستجابة لسبب السلوك السلبي بدلاً من السلوك ذاته. فيما يلي بعض الأسباب المحتملة للبحث عنها:

- المشكلات الجسدية مثل الألم وعدم الراحة والجفاف والتعب والإمساك والجوع أو العطش

إذا كنت قلقًا بشأن الحالة الطبية للعميل، فاتصل دائمًا بالعضو المناسب في فريق الرعاية. احصل على مساعدة!

- المشكلات البيئية، مثل درجة الحرارة أو الضوء أو الإضاءة أو انعدام الخصوصية
- المحفزات العاطفية، مثل الاضطراب في الروتين أو الاكتئاب أو تكبد خسارة مؤخرًا أو الصعوبات التي تواجهها مع الآخرين

تذكر أن السلوك الصعب على الأرجح لا يتعلق بك. ف وراء كل سلوك صعب شخص محتاج. لا تأخذ الأمر على محمل شخصي وإبذل قصارى جهدك لمقابلة أشخاص أينما كانوا. إذا كان بإمكانك الاستجابة للحاجة، بدلاً من السلوك السلبي، فقد تتمكن من حل النزاع بطريقة إيجابية.

أخيرًا، تأكد من الاعتناء بنفسك أثناء وبعد المواقف الصعبة. كن صبورًا مع نفسك. انظر إلى كل تبادل صعب باعتباره درسًا في كيفية التعامل مع الآخرين وتذكر أنك لست وحدك. يمكنك دائمًا طلب المساعدة عندما تحتاجها

فكر في موقف صعب مررت به مع شخص ما أو في حياتك أو وظيفتك.

- ما هي بعض المشاعر التي شعرت بها؟
- ماذا فعلت لتهدأ حتى تتمكن من التركيز على التعامل مع الموقف؟
- هل كان هناك سبب جسدي أو بيئي أو عاطفي؟
- كيف كان بإمكانك التعامل مع الموقف بشكل مختلف للحصول على نتيجة أكثر إيجابية؟

نصائح للتعامل مع السلوكيات الصعبة المحددة

قد يواجه بعض مقدمي الرعاية مواقف يصبح فيها سلوك العميل الصعب أكثر تطرفاً. يمكن أن تشمل هذه السلوكيات الصعبة أشياء مثل أن يصبح العميل غاضباً أو عنيفاً أو غير لائق جنسياً أو غير محترم.

قد يكون هذا بسبب عدة عوامل.

- مرضهم أو حالتهم
- الآثار الجانبية للأدوية
- العوامل البيئية (على سبيل المثال، الكثير من الضوضاء أو عوامل التشتيت)

للحصول على إستراتيجيات أكثر تفصيلاً، راجع نصائح حول التعامل مع السلوكيات الصعبة في دليل الموارد في الصفحة 339.



حل المشكلات الفعال

يعد حل المشكلات الفعال مهارة أساسية لمساعدتي الرعاية المنزلية. تتبع طريقة حل المشكلات هذه أربع خطوات وهي:

1. فهم المشكلة.
2. العصف الذهني للحلول الممكنة.
3. اختر حلاً، ضع خطة، وافعلها!
4. احصل على تعليقات حول كيفية عملها.

عندما تصبح أكثر وعياً بهذه الخطوات، يمكنك استخدامها لحل العديد من المشكلات التي تظهر في العمل.

الخطوة رقم #1 - افهم المشكلة

ما هي المشكلة الحقيقية وما الذي يسببها؟ اجمع المعلومات وفكر فيما يحدث. توقف وحدد ما يلي:

- ماذا يحدث،
- متى يحدث هذا،
- مع من يحدث هذا، و
- لماذا يحدث؟

استمر في السؤال عن "لماذا" حتى تصل إلى جذر المشكلة.

أشياء يجب تذكرها

- كن منفتح الذهن.
- كن دقيقاً قدر الإمكان.

أشياء يجب تجنبها

- لا تحاول حل مشكلة قبل الحصول على فهم جيد لماهية المشكلة.
- حاول ألا تتفاعل عاطفياً مع مشكلة على الفور.
- لا تركز على أحد أعراض المشكلة بدلاً من سبب المشكلة.

حل المشكلات مع الآخرين

يحتاج كل شخص معني إلى مشاركة وجهة نظره وتصوره للمشكلة. حيث يتمثل الهدف من هذه المشاركة في التوصل إلى اتفاق مشترك حول ماهية المشكلة. كما أنها تعمل بطريقة أفضل إذا نُظر إلى المشكلة على أنها شيء يجب حله معاً، وليس معركة يجب كسبها. في كثير من الأحيان، سيُعاد تحديد المشكلة أو حتى حلها أثناء مناقشتها.

الخطوة رقم #2 - العصف الذهني للحلول الممكنة

للوصول إلى أفضل حل، فكر في العديد من الخيارات الممكنة. يعد العصف الذهني أحد أفضل الطرق للقيام بذلك. فإذا كانت المشكلة تتعلق بالآخرين، فأدرجهم في عملية العصف الذهني. توصلوا إلى أكبر عدد ممكن من الحلول معاً. حتى الأفكار السخيفة يمكن أن تكون بذور الحل الرائع.

أشياء يجب تذكرها

- كن مبدعاً عند التوصل إلى خيارات.
- لا تتوقف عند أول خيارين - استمر في التفكير.
- احترم كل الأفكار، فهذا ليس الوقت المناسب لتقييمها. أشياء يجب تجنبها

أشياء يجب تجنبها

- لا تتوقف عن العصف الذهني بعد خيار أو خيارين:
- ضع قائمة بأكبر عدد ممكن.

الخطوة رقم #3 - اختر حلاً، ضع خطة، وافعلها!

انظر إلى إيجابيات وسلبيات كل خيار قبل اتخاذ القرار. اختر ما تعتقد أنه الخيار الأفضل وخطط لكيفية القيام بذلك. قد يكون الخيار الأفضل واضحاً أو أنه سيتعين عليك تحديد الحل الأفضل لحل المشكلة.

اختيار الحل معاً

عندما يتعلق حل مشكلة بأشخاص آخرين، اتفق على المعايير التي ستُستخدم لتحديد الحل الذي يجب تجربته. يمكن أن يشمل ذلك إجراء تصويت والسماح بقاعدة الأغلبية والاتفاق على أن المجموعة بأكملها يجب أن تتوصل إلى توافق في الآراء أو تقييم وتصنيف كل فكرة مقابل قائمة محددة من المعايير.

اختر خياراً / حلاً عادلاً ومفيداً للجميع ويركز على الحل الأفضل. هذا من شأنه أن يساعد المجموعة على تجنب المنافسة حيث يفوز أقوى شخص. تأكد من أن الجميع على دراية بالخطوات أو الإجراءات التي يتعين عليهم اتخاذها لحل المشكلة. على أن يلتزم كل شخص باتخاذ هذه الإجراءات.

أشياء يجب تذكرها

- اجعل تفضيلات العميل واحتياجاته هي الأولوية.
- فكر في الموارد المتاحة لديك (الوقت والمال ورغبة الآخرين والطاقة اللازمة لإنجازها).
- فكر في كيفية تأثير الخطة والحل على الآخرين.

أشياء يجب تجنبها

- لا تحدد الحل الأسهل لمجرد أنه يتطلب جهداً أقل.
- لا تتجاهل أي من آثار الخطة والحل.
- لا تتخطى الخطوات عند وضع الخطة.

الخطوة رقم #4 - الحصول على تعليقات

تتضمن الخطوة الأخيرة في حل المشكلات الحصول على تعليقات. اسأل نفسك والأشخاص المعنيين عن كيفية عمل الحل. إذا كانت هناك حاجة لإجراء تغييرات، فابحث عن خيارات العصف الذهني وجرب حلاً مختلفاً. لا تفترض أن المشكلة ستظل دائماً محلولة بمجرد وضع الخطة موضع التنفيذ.

ملخص

لغة الجسد والتأكد من أن الجميع يفهم بعضهم البعض. ستكون هناك أيام جيدة وأيام سيئة وسيتعين عليك التحلي بالمرونة والتكيف. تذكر أن تعتني بنفسك وأن تفخر بالعمل الذي تقوم به واطلب المساعدة عندما تحتاجها.

تعد مهارات التواصل الجيدة ضرورية لتوفير رعاية مناسبة وعالية الجودة. بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، عليك أن تكون قادرًا على إشراك العملاء والعائلة وأعضاء فريق الرعاية بتعاطف واحترام. كما يجب الانتباه إلى

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابة.

1. ما هو تعريف التعاطف؟

2. كم عدد العناصر الرئيسية الموجودة في الاستماع النشط؟ اشرح ثلاثة منهم.

3. أعط أربعة أمثلة للتواصل غير اللفظي تظهر الألم أو الارتباك.

4. اذكر ثلاث طرق للتأكد من أن العميل فهمك بصورة صحيحة؟

5. ما هو الفرق بين رد الفعل والاستجابة؟

6. ما هي الخطوات الأربع لحل المشكلات بشكل فعال؟

الدرس الثاني التغلب على التحديات

أهداف التعلم

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد الأعراض الشائعة المرتبطة بفقدان السمع.
2. التعرف على علامات ضعف السمع أو التغيرات عن الحالة الأساسية؛
3. تذكر متى ولمن تقوم بالإبلاغ عندما تتغير القدرة السمعية للعميل؛
4. استخدام الاستراتيجيات للتواصل مع العميل الذي يعاني من ضعف السمع؛ و
5. استخدام الاستراتيجيات للتغلب على صعوبات التواصل.

مصطلحات رئيسية

الحالة الأساسية: حالة العميل المعتادة ومستوى القدرة (الجسدية والعاطفية والعقلية والسلوكية والاجتماعية)

الإعاقة: ضعف يتطلب التعديل أو المساعدة في مهمة أو وظيفة. قد تكون الإعاقة مؤقتة أو دائمة.

الاضطراب: حالة طبية تؤدي إلى إضرار بالعقل أو الجسم.

فقدان السمع: انخفاض في القدرة على سماع الأصوات؛ الصمم.

الضعف: خلل أو فقدان جزئي أو كامل أو فقدان لوظيفة جزء أو عضو أو جهاز من الجسم.



لمحة عامة

يعيش بعض العملاء في ظروف تجعل التواصل أكثر صعوبة. وبصفتك مقدم رعاية طويلة الأمد، فإن جزءًا من مسؤوليتك يتمثل في مراقبة التغيرات في الحالة والإبلاغ عنها. لذلك، يجب أن تكون على دراية بهذه الظروف الشائعة. كما سيعدك فهمها للتواصل مع العملاء الذين لديهم هذه الظروف أو يطورونها.

فقدان أو ضعف السمع

وفقًا للباحثين، فإن ما يقرب من 25 في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 65 و74 عامًا و50 في المائة ممن يبلغون 75 عامًا أو أكثر يعانون من ضعف السمع. قد ربطت الدراسات فقدان السمع بصعوبات المشي والسقوط والعزلة الاجتماعية. مما يعزز من ضرورة تحديد مقدمي الرعاية للموعد الذي قد يعاني فيه العميل من ضعف السمع وقد يحتاج إلى إجراء تقييم احترافي.

إرشادات الإبلاغ

للإبلاغ عن التغييرات في حالة العميل بشكل فعال، لاحظ قدراتهم البدنية والمعرفية ومقارنتها بالساريو المرجعي الخاص بهم. حيث تشمل المصادر الجيدة لمعلومات الحالة الأساسية العميل وخطة خدمتهم وبقية فريق رعايتهم. يجب عليك التوثيق والإبلاغ عند ملاحظة أي تغييرات في حالة العميل. كذلك عندما تصيب العميل مشكلة جديدة أو تكون لديه احتياجات رعاية شخصية لم تُلبى أو تُوثق في خطة الخدمة. لمزيد من المعلومات حول التوثيق وإعداد التقارير، راجع الوحدة الخامسة: مقدم الرعاية في الصفحة 86.



العلامات المحتملة لفقدان السمع أو تغيير في الحالة الأساسية

- يمكن للأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع القيام بما يلي.
- زيادة مستوى الصوت على أجهزة الصوت / الفيديو
- الإبلاغ عن رنين في آذانهم
- التحدث بصوت أعلى
- عدم الاستجابة للصوت
- عدم القدرة على سماع صوتك أو مواجهة مشكلة في سماع الأصوات عالية النبرة
- عدم القدرة على التمييز بين الصوت والضوضاء الخلفية أو عندما يتحدث شخصان في وقت واحد
- إساءة فهم التواصل، لا سيما إذا كانت هناك صعوبة في التنقل، على سبيل المثال، عدم القدرة على الالتفات إلى المتحدث أثناء الجلوس على كرسي متحرك
- مطالبة المتحدث تكرار نفس الشيء عدة مرات
- مطالبة المتحدث أن يتكلم ببطء ووضوح وبصوت أعلى
- سحب الفعل
- تفويت سماع الكلمات كلها أو جزء منها
- التظاهر فقط بالفهم عند التحدث إليه
- عدم القدرة على سماع المتصل على الهاتف
- تفويت سماع التنبيهات، مثل مؤقت المطبخ
- عدم القدرة على سماع شخص آخر في غرفة أخرى
- الصعوبة في متابعة ما يقال
- الإبلاغ عن المكالمات الهاتفية المفقودة
- لا تسمع الأفراد يطرقون على الباب

حل مشكلة فقدان أو ضعف السمع

- عندما تلاحظ أنت أو العميل علامات ضعف السمع أو فقدانه، فهناك العديد من الأشياء التي يمكنك القيام بها للمساعدة.
- لاحظ ما إذا كان العميل يرتدي مساعدًا سمعيًا - تأكد من أنه قيد التشغيل وأنه نظيف ويعمل جيدًا وأنه يحتوي على بطاريات.
- راجع خطة الخدمة لمعرفة أي فقدان مؤقت أو فقدان دائم لسمع العميل.
- تحقق من تاريخ آخر فحص للعميل من قبل مقدم الرعاية الطبية. ناقش مع العميل ما إذا كان يرغب في الترتيب لإجراء فحص مقدم الرعاية الطبية (على سبيل المثال، طبيب الرعاية الأولية، أخصائي سمع). اعتمادًا على مكان عملك، قد تكون هناك طرق مختلفة للترتيب لإجراء فحص مقدم الرعاية الطبية.
- ناقش ملاحظاتك مع العميل وفريق رعايته.

مساعدة العملاء الذين يعانون من ضعف أو فقدان السمع

- استخدم تقنية المساعدة على السمع مثل المساعدات السمعية (تتيح فعالية حرية تحريك الذراع في البيئات الصاخبة)
- وجه العميل نحو التسميات التوضيحية الموجودة على الهواتف والتلفزيون.
- أبطئ المحادثة وركز على موضوع واحد في كل مرة.
- حدد أصوات الخلفية واعمل مع العميل لتقليل المشتتات أو التخلص منها.
- شجع العميل على مطالبة الآخرين بتغيير السلوك (على سبيل المثال، اطلب من المتحدثين مواجعتهم).

التواصل مع عميل يعاني من صعوبة في السمع

- اجذب انتباه العميل شفهيًا أو باللمس (على سبيل المثال، اضغط على الشخص برفق على كتفه أو ذراعه).
- واجه العميل مباشرة وأبعد يديك عن وجهك. تأكد من وجود ضوء كافٍ حتى يتمكن العميل من رؤية وجهك بسهولة.
- تحدث ببطء وصغ كلماتك بعناية.
- استخدم جمل قصيرة وبسيطة.
- قلل ضوضاء الخلفية والإلهاء قدر الإمكان.
- استخدم الإيماءات وتعبيرات الوجه للمساعدة في توضيح كلامك.
- تحقق للتأكد من أن العميل قد فهم ما قلته قبل الانتقال.
- تجنب مضغ العلكة أو الأكل أو وجود أي شيء في فمك عندما تتحدث.

مزيد من المعلومات حول تقنية المساعدة على السمع

بصفتك مقدم رعاية طويلة الأمد، فأنت بحاجة إلى معرفة الحقائق حول المساعدات السمعية والموارد المتاحة. راجع [فقدان السمع](#) في دليل الموارد في صفحة 336 لمزيد من المعلومات.





التغلب على صعوبات التواصل

يمكن أن تحدث صعوبات التواصل بسبب العديد من العوامل، من بينها الاضطرابات أو الإصابة أو المرض. هذه العوامل من شأنها أن تجعل التواصل والفهم أكثر صعوبة لكل من العميل ومقدم الرعاية.

لمساعدة العميل في التغلب على هذه التحديات، عليك التحلي بالصبر والمرونة واستخدام كل مهارات التواصل الجيدة لديك. قم بعملك بتعاطف واحترام وتذكر أن العميل يبذل قصارى جهده.

الصعوبة في الكلام

هناك العديد من الظروف التي يمكن أن تجعل الكلام صعباً أو مستحيلاً. حاول القيام بما يلي.

- قلل ضوضاء الخلفية ومشتتات الانتباه.
- اطرح الأسئلة بطريقة تتيح للعميل الرد بكلمة واحدة أو إيماءات يد أو إيماءة رأس.
- اعطهم خيارات واضحة ولكن ليس الكثير من الخيارات.
- امنحهم متسعاً من الوقت للتفكير والفهم.
- راقب شفاههم وإيماءاتهم لمساعدتك على فهم رسالتهم.
- كن صبوراً. إذا كنت لا تفهم، اسأل مرة أخرى.
- الدلائل البصرية مفيدة. استخدم الصور أو الدعائم. احمِل ورقة وقلم رصاص.
- حدد مدة محادثتك حتى لا يتعب العميل.
- إذا شعر العميل بالإحباط، ففكر في التغيير إلى نشاط آخر.
- لا تتظاهر بالفهم.

راجع أدوات التواصل في دليل الموارد في الصفحة 309 للحصول على طرق تفصيلية للتغلب على هذا التحدي.

الضعف الإدراكي

يمكن أن يؤثر الضعف الإدراكي على قدرتنا على إرسال الرسائل واستلامها وفهمها. عليك أن تكون حريصاً بشأن ماهية وكيفية التواصل مع شخص يعاني من ضعف إدراكي. فقد يشعر بالإحباط والغضب والقلق وانخفاض تقدير الذات والاكتئاب.

- تحدث ببطء بنبرة صوت هادئة وخفيفة ومنخفضة.
- اطرح سؤالاً واحداً في كل مرة وانتظر الرد. كرر الأسئلة إذا لزم الأمر.
- استخدم جمل وعبارات موجزة وإيجابية. يمكن أن يكون تكرار المعلومات مفيداً.
- استخدم توجيهات بسيطة بخطوة واحدة.
- اشرح كيفية إكمال مهمة بالإضافة إلى شرحها.
- قدم إشارات للمساعدة في عمليات الانتقال (على سبيل المثال، "في غضون خمس دقائق، سنذهب لتناول الغداء").
- عزز المعلومات المدعومة بالصور أو الصور المرئية الأخرى.
- أشرك العميل في المحادثات المتعلقة به، إذا كان ذلك مناسباً. لا تتحدث أبداً كما لو أن العميل غير موجود.
- تذكر أن الشخص الذي يعاني من قيود معرفية غالباً ما يكون حساساً للغة ونبرة الجسد. تحكم في مشاعرك السلبية.

الخرف

ينتج الخرف عن مرض أو إصابة أو علة تدمر خلايا الدماغ. فمع تقدم الخرف، يصبح التواصل أكثر صعوبة.

- قد لا يتذكرك الشخص. قدم نفسك في كل مرة تقترب منه. يمكن أن يكون ارتداء شارة الاسم مفيداً لمن يحتاج إلى القليل من المساعدة في تذكر اسمك.
- قد لا يعرفون مكانهم أو في أي جزء من حياتهم. تجنب ذكر الوقت (قل "حان وقت الأكل" بدلاً من "إنها الساعة الثامنة صباحاً"). ركز محادثتك على واقعهم. فقد يؤدي إعادة توجيههم إلى واقعك إلى مزيد من الارتباك وانعدام الثقة وربما الغضب.
- قد يروون نفس القصة أو يسألون نفس السؤال بشكل متكرر. كن صبوراً.
- أظهر لهم أنك تستمع. كن ساكناً، وابقِ مركزاً وأظهر الاهتمام والدعم.
- انتبه لمشاعر الشخص وعواطفه. استخدم حواسك لفهم ما يتواصل معه الشخص.
- يكون الشخص المصاب بالخرف أكثر حساسية للشعور والعواطف والتواصل غير اللفظي. انتبه لتواصلك غير اللفظي. فكن حذراً مما تقوله وكيف تقوله.
- استخدم نبرة ودودة وتجنب رفع صوتك. كن لطيفاً وابتسم وكن إيجابياً.
- تحدث ببطء ووضوح. اطرح أسئلة يُجاب عليها بـ "نعم" أو "لا". امنحهم الوقت لطرح الأسئلة والرد.
- قد لا يفهم الشخص كل ما يقال ولكن من المهم الحفاظ على كرامته واحترام ذاته.
- تأكد من أن البيئة المحيطة هادئة ومريحة وساكنة.



إصابات الدماغ الرضية

يمكن أن تؤثر إصابة الدماغ على مهارات التواصل. إذ لا تشابه إصابتي الدماغ وقد تختلف تحديات التواصل. تكمن الصعوبة الأكثر شيوعاً للأفراد المصابين بإصابة دماغية في التواصل الاجتماعي. الأمر الذي قد يؤدي إلى حدوث مشكلات في تكوين العلاقات والحفاظ عليها والتواصل الفعال مع مقدمي الرعاية.

- تواصل بوضوح. فقد لا يفهمون لغة جسدك وتعبيرات وجهك. صف لهم مشاعرك بشكل مباشر وواضح.
- امنحهم الوقت للتفكير وتنظيم أفكارهم.
- تأكد من فهم رسالتك. شجعهم على طرح الأسئلة للتوضيح.
- يواجه بعض الناجين من إصابات الدماغ الرضية صعوبة في تبادل الأدوار في المحادثة. قاطع بأدب واطلب فرصة للتحدث.
- تأكد من أنك تفهم رسالتهم. اطلب منهم أن يعيدوا ما يقولونه إن لم تفهم.
- قد يواجه بعض الناجين صعوبة في استخدام التواصل غير اللفظي أو لا يدركون كيف تؤثر أفعالهم الجسدية على الآخرين. لا تعتمد على لغة الجسد واسأل مباشرة عما يشعر به الشخص. اطلب من الشخص بأدب تغيير سلوكه الجسدي إذا لزم الأمر.

الإعاقة

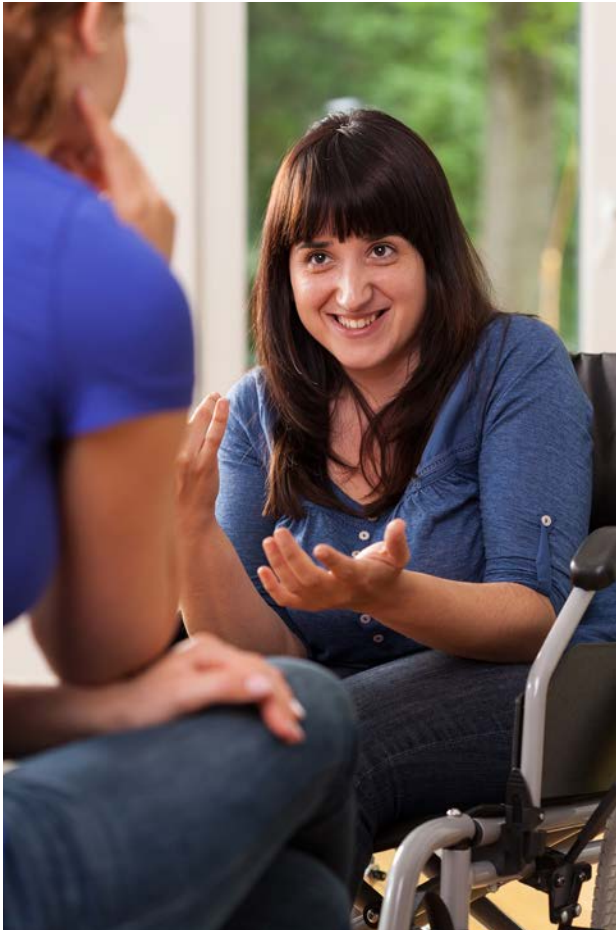
الإعاقة هي أي حالة في الجسم أو العقل تتطلب تعديلاً أو مساعدة لأنشطة معينة. هناك أنواع عديدة من الإعاقات، وتعتبر تجربة كل شخص واحتياجاته حالة فريدة من نوعها.

- عامل الشخص كما تفعل مع أي شخص بالغ آخر.
- لا تخف من طرح الأسئلة عندما لا تكون متأكدًا مما يجب عليك فعله.
- تصرف على طبيعتك. استخدم نبرة صوت عادية وإيماءات. استرخ. لا تشعر بالحرج إذا كنت تستخدم عبارات شائعة مثل "هل تريد أن تمشي" أو "أتمنى لو كنت قد رأيت ذلك؟" والتي قد تتعلق بإعاقة الشخص.
- لا تتحدث باستخفاف مع شخص ذي إعاقة. قس وتيرة وتعقيد ومفردات كلامك وفقًا لخطابهم.
- إذا كنت تواجه مشكلة في الفهم، فلا تلمح برأسك أو تتظاهر بأنك تفهم. واطلب من الشخص أن يكرر ما قاله. إذا كنت لا تزال غير قادر على فهم الشخص بعد المحاولة، فاطلب منه تدوين ما يقوله أو إيجاد طريقة أخرى للتواصل.
- لا تفترض من نفسك احتياج شخصًا ما إلى المساعدة فقط لأنه يعاني من إعاقة. أسرع طريقة لمعرفة ما إذا كان شخص ما بحاجة إلى المساعدة هي سؤالهم. وإذا كانوا يريدون المساعدة، اسألهم عن كيفية التصرف قبل أن تتصرف.
- تحدث واطرح الأسئلة مباشرة إلى الشخص ذي الإعاقة، وليس إلى شخص آخر قد يكون برفقته.
- عند الإشارة إلى إعاقة شخص ما، انتبه للغة التي تستخدمها. قل "شخص ذو إعاقة" بدلاً من "شخص معاق".
- إذا استمرت المحادثة لأكثر من بضع دقائق وكان الشخص بحاجة إلى الجلوس أو استخدام كرسي متحرك، اجلس أو انحن للتواصل معه على مستوى العين.

العمل مع المترجمين الفوريين

قد يحتاج مساعدو الرعاية المنزلية إلى التواصل مع العميل من خلال مترجم فوري. وستساعد النصائح التالية في إظهار الاحترام للعميل.

- تحدث بنبرة وحجم صوت عادي.
- تحدث بعبارات قصيرة وتوقف قليلاً لمنح المترجم وقتًا للترجمة.
- تحدث مباشرة إلى العميل باستخدام عبارات مثل "كيف حالكِ؟" بدلاً من سؤال المترجم الفوري "كيف حالها؟"
- انظر إلى العميل أثناء التحدث وليس إلى المترجم.
- اعترف بعميلك بلغة جسديك.



ملخص

يمكن أن يؤدي ضعف السمع وقصور وظائف الجسم الأخرى إلى زيادة صعوبة التواصل اللفظي وغير اللفظي. بصفتك مقدم رعاية، تقع على عاتقك مسؤولية معرفة واتباع سياسة التوثيق في محيطك. من خلال استخدام استراتيجيات التواصل الفعالة في التعامل مع اضطرابات طيبة

معينة، ستتمكن من زيادة تواصلك مع الأفراد الذين ترعاهم. فكل فرد يستحق أن يتم التواصل معه بوضوح واحترام وبدون حكم استخدم المهارات الوجدانية والتعاطف وكن على استعداد لسماع ما يقوله الشخص.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابة.

1. ما هو التغيير من الأساس؟

2. أعط أربع علامات محتملة لفقدان السمع أو ضعف السمع.

3. ماذا يجب أن تفعل إذا لاحظت علامات فقدان أو ضعف السمع؟

4. أين يمكنك أنت و / أو العميل الحصول على مزيد من المعلومات حول تقنيات المساعدة السمعية؟

5. قدم ثلاث استراتيجيات للتواصل الجيد مع شخص مصاب بالخرف.

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. ما هي فوائد استخدام مهارات الاستماع النشط؟
 - أ. الاستماع الفعال يساعدنا على الفهم.
 - ب. الاستماع الفعال يجعل علاقتنا الشخصية أقوى.
 - ج. الاستماع الفعال شيء محترم.
 - د. جميع ما سبق
2. أنت توصل كل شيء من خلال الكلمات التي تتحدثها.

□ صحيح □ خطأ
3. العميل منزعج، ولست متأكدًا من أنك فهمت ما يقوله لك. يجب عليك:
 - أ. عدم الاهتمام بالأمر. وإذا كان مهمًا فإنه سيقوله مرة أخرى بعد ذلك.
 - ب. أعد صياغة أفكاره الأساسية بكلماتك الخاصة لاختبار مدى فهمك.
 - ج. أخبره أنك لن تستمع له حتى يهدأ.
4. عند مواجهة سلوكيات صعبة من الآخرين، فمن الأفضل أن:
 - أ. تتفاعل بطريقة مماثلة.
 - ب. تبقى هادئًا ومتوازنًا.
 - ج. تدافع عن نفسك وتقاوم.
5. ما هي الخطوة الأولى لحل المشكلات بشكل فعال؟
 - أ. حلول العصف الذهني.
 - ب. التأكد من أنك تفهم سبب المشكلة.
 - ج. تجريب الحل الأول الذي تفكر فيه.
6. جزء من وظيفتك كمساعد رعاية منزلية هو مراقبة علامات فقدان السمع أو ضعفه.

□ صحيح □ خطأ
7. يلاحظ معظم الأفراد عندما يسوء سمعهم.

□ صحيح □ خطأ
8. إذا لاحظت علامات فقدان أو ضعف السمع، فيجب عليك إبلاغ العميل وفريق رعايته بذلك.

□ صحيح □ خطأ
9. هناك العديد من أنواع صعوبات التواصل المختلفة، لكن يمكن لمهارات الاستماع النشط الجيدة أن تساعدك دائمًا.

□ صحيح □ خطأ

سيناريو الوحدة

السيدة جونز هي عميلة تبلغ من العمر 78 عامًا تعاني من الخرف ومرض الانسداد الرئوي المزمن. ولديها صعوبة في فهم سبب حاجتها إلى استخدام خزان الأكسجين الخاص بها وتنزع أنابيبها عدة مرات يوميًا. عادة ما تكون متعاونة عندما يقوم مقدمو الرعاية بإعادة إدخال الأنابيب. لكن عندما ذهب مايكل اليوم، وهو مقدم رعاية آخر في مرافق الرعاية الدائمة، لمساعدتها، أخذت تنظر بعيدًا وتبكي وتصرخ بأنها لا تريده بالقرب منها.

فهم المشكلة

ما الذي يجعلك تعتقد أن هناك مشكلة؟ تذكر أن تفكر في التالي:

- ماذا يحدث
- متى يحدث ذلك
- مع من يحدث ذلك
- لماذا يحدث ذلك

في جملة واحدة، صف المشكلة التي تعتقد أنها تحتاج إلى حل.



الوحدة الرابعة: العملاء وحقوقهم

هدف التعلم

سيستخدم مساعدو الرعاية المنزلية استراتيجيات رعاية تتمحور حول الشخص لتعزيز وحماية الحقوق القانونية وحقوق الإنسان للعميل.

الدرس الأول: العميل

الدرس الثاني: حقوق المقيم والعميل



الدرس الأول العميل

أهداف التعلم

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:
1. وصف أهمية وتأثير الرعاية التي تتمحور حول العميل على استقلالية العميل وحقه في تقرير المصير ونوعية حياته؛
 2. وصف دور فريق الرعاية ودور عامل الرعاية طويلة الأمد في فريق الرعاية؛ و
 3. تذكر الغرض من خطة الخدمة وكيفية إنشائها وتعديلها.

مصطلحات رئيسية

منزل عائلي للبالغين (AFH): منزل سكني في الحي مرخص لرعاية شخصين إلى ستة أشخاص (يمكن للمنازل المؤهلة التقدم لسعة تصل إلى ثمانية أشخاص).

التقييم: جمع المعلومات لتحديد الرعاية والخدمات التي يحتاجها العميل ويريده وكيف ومتى يريد تلقي المساعدة.

منشأة الرعاية الدائمة (ALF): منشأة سكنية أكبر مرخصة لرعاية سبعة أشخاص أو أكثر.

بيئة الرعاية: حيث يعيش العميل، مثل منزل عائلي للبالغين، أو منشأة رعاية دائمة، أو منشأة خدمات محسنة، أو منزله الخاص أو شقته الخاصة.

فريق الرعاية: كل من يدعم العميل، بما في ذلك المهنيون والأصدقاء والعائلة والعميل نفسه.

منشأة الخدمات المحسنة: مرافق سكنية تسع لما يصل إلى ستة عشر شخصاً مع موظفين متخصصين وخدمات مكثفة تركز على التدخلات السلوكية.

الإعاقات الوظيفية: حالة جسدية أو معرفية أو عاطفية أو عقلية ناتجة عن مرض أو إعاقة في النمو أو سبب كيميائي تُضعف قدرة الشخص على العيش بشكل مستقل.

حق تقرير المصير: قدرة الشخص على التحكم فيما يفعله وما يحدث له.

خطة الخدمة أو خطة الرعاية: دليل أو خريطة للرعاية والخدمات التي يريدها العميل ويحتاجها، بما في ذلك كيف ومتى ينبغي تقديم الخدمات ومن سيقدمها. في منشأة الرعاية الدائمة، تسمى هذه الوثيقة "اتفاقية الخدمة المتفاوض عليها".

لمحة عامة

تساعد الرعاية طويلة الأمد البالغين ذوي الإعاقات الوظيفية على العيش بشكل مستقل في منازلهم أو في بيئة رعاية تشبه المنزل. الرعاية التي تتمحور حول العميل ضرورية لجودة حياة العميل ورفاهيته. حيث يدعم مساعدو الرعاية المنزلية حق العميل في تقرير مصيره وخياراته.

يحتاج كل عميل إلى أنواع ومقادير مختلفة من الدعم. لذا يُجرى تقييم لتحديد الاحتياجات الفردية للعميل. يتفاوض العميل وبقيّة فريق رعايته على خطة خدمة تنظم رعاية العميل. ويتبع مساعد الرعاية المنزلية خطة خدمة العميل وتفضيلاته لتقديم الرعاية والدعم المناسبين.

ما هي المشاعر التي ستشعر بها إذا فقدت القدرة على القيام بالأنشطة التي تستمتع بها؟



العملاء

يتلقى أكثر من 70 ألف بالغ خدمات رعاية طويلة الأمد ودعمًا في واشنطن، مع إضافة المزيد كل عام. ويشمل هذا العدد المتزايد من السكان أشخاصًا لديهم تجارب حياة وثقافات وأعراق ولغات وهويات جنسانية وقدرات متنوعة. يحتاج هؤلاء الكبار إلى بعض المساعدات بسبب التحديات الوظيفية والجسدية و / أو العقلية التي يواجهونها في رعاية أنفسهم. ويساعدهم الدعم الذي يتلقونه من مقدمي الرعاية في الحفاظ على أعلى مستوى من الاستقلال لديهم.

المصطلحات: "عميل" أم "مقيم؟"

كثيرًا ما يستخدم قسم الخدمات الاجتماعية والصحية مصطلح "العميل" للأشخاص الذين يتلقون رعاية طويلة الأمد. أما في البيئات السكنية، مثل المنازل العائلية للبالغين أو مرافق الرعاية الدائمة، أو مرافق الخدمات المحسنة، غالبًا ما يُستخدم كلمة "مقيم".

قد تسمع مصطلحات أخرى مثل "متلقي الرعاية" أو "مشارك الخدمة" أو "المستهلك". ويؤثر اختيارك للكلمات على الأشخاص الذين تدعمهم وعلى عائلاتهم. أسألهم عما يفضلونه واستخدم المصطلح الأنسب في بيئة الرعاية الخاصة بك.

كيف يمكن أن يؤثر اختيارنا للكلمات على الآخرين؟ حاول ربط إجابتك بما تعلمته في الوحدة الثانية: الرعاية المتمحورة حول الشخص في الصفحة 14

بيئة الرعاية

يفضل معظم الأفراد العيش والتقدم في العمر في منازلهم ومجتمعاتهم. ويريدون البقاء على مقربة من عائلاتهم وأصدقائهم وحيواناتهم الأليفة والمشاركة في أنشطة مفيدة. ويعتمد نوع بيئة الرعاية الذي يختاره العميل على الخدمات والدعم الذي يحتاجه.

يمكن للعملاء تلقي المساعدة من مساعدي الرعاية المنزلية في العديد من الأماكن المختلفة، بما في ذلك:

- منزلهم أو شقتهم الفردية،
- منزل عائلي للبالغين،
- مرافق الرعاية الدائمة، أو
- مرافق الخدمات المحسنة.

فرق الرعاية

بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، فأنت جزء من الفريق الذي يدعم رفاهية العميل. وتشمل هذه المجموعة أيضًا العميل نفسه وأي شخص آخر يختاره العميل، مثل:

- أقارب العميل،
- أصدقائه،
- أطباء،
- ممرضات،
- ممثلين رسميين،
- أخصائيين اجتماعيين و
- مديري الحالة.

هل يمكنك التفكير في أشخاص آخرين قد يكونون جزءًا من فريق رعاية شخص ما؟

يعمل فريق الرعاية معًا لتوفير رعاية تتمحور حول الشخص بناءً على اختيارات العميل ونقاط القوة والأهداف.

الرعاية واختيار العميل

أينما يعيش العميل، فسيكون لديه خيارات بشأن الرعاية والخدمات التي يتلقاها. حتى العملاء الذين يعانون من حالات معرفية تحد من قدرتهم على توجيه رعايتهم بالكامل قد يكونون قادرين على اتخاذ بعض الخيارات. والهدف من الرعاية طويلة الأمد التي تتمحور حول الشخص هو دعم استقلالية العميل واحترام تفضيلاته.

خطط الخدمة

عندما يبدأ الشخص في تلقي خدمات الرعاية طويلة الأمد، يُجرى تقييم لتحديد احتياجاته وتفضيلاته. ويعمل مدير الحالة أو المشرف مع العميل وبقية فريق الرعاية لتطوير خطة خدمة (تسمى أيضًا خطة الرعاية المتفاوض عليها).

خطة الخدمة هي شرح مفصل لاحتياجات العميل والخدمات التي سيحصل عليها. وبشكل عام، تحدد خطة الخدمة:

1. ما المهام التي يريد العميل ويحتاج إلى دعم لها؛
2. من سيدعمهم في كل مهمة؛ و
3. كيف ومتى يريد العميل إنجاز المهمة.

فريق الرعاية مسؤول عن تحديث خطة خدمة العميل. ويمكن أن تتغير احتياجات العميل بمرور الوقت، وقد يريدون أو يحتاجون إلى دعم أكثر أو أقل. وتتمثل إحدى مسؤوليات مساعد الرعاية المنزلية في الإبلاغ عن هذه التغييرات إلى بقية فريق الرعاية.

اقرأ ملفات تعريف العميل أدناه.

ما نوع الخدمات والدعم الذي قد يحتاجه كل فرد؟

ما هي الاعتبارات التي تتمحور حول الشخص والتي يحتاج مقدمو الرعاية إلى معرفتها؟



برنارد يبلغ من العمر 80 عامًا. في العام الماضي، كسر وركه ومعصمه في سقوط. وانتقل مؤخرًا من دار لرعاية المسنين إلى منشأة رعاية دائمة.

منذ ذلك الحين، يعاني برنارد من زيادة الاكتئاب والقلق.

يعاني برنارد من انتفاخ الرئة، لكنه اختار الاستمرار في التدخين. يفضل برنارد التواصل باللغة الإسبانية، لكنه يتحدث الإنجليزية أيضًا.



زينب عمرها 69 سنة. عاشت في منشأة رعاية دائمة لمدة عامين. إنها مصابة بالخرف التدريجي، مما يجعلها تنسى مكانها ومن هم الأشخاص من حولها.

تعيش زينب أيضًا مع العديد من الأمراض المزمنة التي تتعامل معها بالأدوية اليومية.



ديزي تبلغ من العمر 65 عامًا. توفي مؤخرًا شريكها الذي عاش معها 40 عامًا، وانتقلت إلى منزل عائلي للبالغين قبل بضعة أسابيع. تعيش مع قيود جسدية، وتحتاج إلى مساعدة في التنقل، خاصة عند الذهاب للاستحمام.

ديزي امرأة متحولة جنسيًا، وتفضل مقدمات الرعاية للمساعدة في العناية الشخصية.



يبلغ جيف من العمر 33 عامًا ويعيش في منزله مع والدته. تعمل والدته أحيانًا، بينما يظل جيف وحيدًا في المنزل.

يعاني جيف من شلل دماغي ويستخدم كرسيًا آليًا للتنقل.

يعمل من المنزل ويستمتع بالعديد من الهوايات.



الشيخوخة والصحة

كل شخص يعاني من التغيرات أثناء تقدمهم في العمر. ويعاني بعض الأشخاص من هذه التغيرات في وقت أقرب من غيرهم. حيث تؤثر جيناتنا وأسلوب حياتنا وتغذيتنا وإجهادنا وممارسة الرياضة والحالة العقلية والصحة السلوكية والبيئة المادية والأمراض على كيفية تقدمنا في العمر.

راجع وصفة الشيخوخة الصحية في دليل الموارد في الصفحة 277 لمزيد من المعلومات.

فهم عملية الشيخوخة

هناك العديد من المفاهيم الخاطئة الشائعة حول عملية الشيخوخة الطبيعية. على سبيل المثال، قد يعتقد بعض الأفراد أن جميع كبار السن:

- مرضى،
- وحيدون وحزاني،
- منخفضي المعرفة،
- غير منتجين،
- معتمدين كليًا على الآخرين، و
- ضعاف وذوي بنية هشة.

لكن لا شيء من هذه ينطبق على الجميع. يمكن أن تسبب حالات سوء الفهم هذه ضررًا إذا منعوا الشخص من الحصول على الرعاية و / أو الدعم الضروريين. قد يحدث هذا عندما يتجاهل مقدمو الرعاية الحالات التي يمكن علاجها ويفترضون أنها نتائج لا مفر منها للشيخوخة.

ما الافتراضات الأخرى التي يفترضها الناس عادة بشأن كبار السن؟

ما هي بعض الحالات التي يمكن علاجها والتي يعاني منها الناس مع تقدمهم في العمر؟

راقب المواقف التي تحتاج إلى فحص من قبل مقدم الرعاية الصحية للعميل. شجع العميل على الحصول على المشورة الطبية المتخصصة عندما يحتاج إليها. قم بتوثيق وإبلاغ أي مخاوف قد تكون لديك بشأن أحد العملاء إلى الشخص المناسب في بيئة رعايتك.

التغيرات الجسدية الشائعة المرتبطة بالشيخوخة

بينما يمر كل شخص بتغيرات مختلفة مع تقدمه في العمر، هناك بعض التغيرات الشائعة التي يشاركها العديد من الأشخاص:

- **البصر:** فقدان الرؤية المحيطية (الجانبية) وانخفاض قدرة الحكم على العمق. انخفاض وضوح الألوان (على سبيل المثال، الباستيل والأزرق). الحاجة لمزيد من الضوء. يكون من الصعب تحمل الوهج.
- **السمع:** فقدان السمع، وخاصة الأصوات العالية الحدة. انخفاض القدرة على تمييز الأصوات عندما يكون هناك ضوضاء في الخلفية ويصبح فصل الكلمات أكثر صعوبة.
- **الشم والتذوق:** انخفاض القدرة على الشم والتذوق.
- **اللمس:** انخفاض الحساسية للألم واللمس ودرجة الحرارة القصوى.
- **الكلى والمثانة:** زيادة وتيرة التبول. يتقلص كل من الكلى والمثانة وتصبحان أقل كفاءة.
- **العظام:** في وقت ما حول سن 35، تفقد العظام المعادن بشكل أسرع من استبدالها. قد ينخفض الطول، وقد تضعف العظام مع زيادة خطر الإصابة بالكسور، وقد تزداد وضعية الجسم سوءًا.

قد تؤثر هذه الأمراض والحالات، بالإضافة إلى الأمراض الشائعة الأخرى، على الأشخاص الذين تُقدّم لهم الرعاية. لذلك، من المهم أن تكون على دراية بها.

راجع قسم الأمراض والحالات الشائعة في الصفحة 356 لمزيد من المعلومات حول هذه الأمثلة.

الذاكرة والشيخوخة

معظم الأفراد يعانون من نسيان الأسماء أو المواعيد أو الأشياء البسيطة مثل المكان الذي تركوا فيه مفاتيحهم.

يختلف فقدان الذاكرة عن النسيان وليس جزءًا طبيعيًا من عملية الشيخوخة. ويمكن أن يشمل فقدان الذاكرة:

- عدم القدرة على تذكر الأحداث المهمة (مثل حفلات الزفاف العائلية أو الأشخاص المألوفين أو الأماكن)؛
- نسيان كيفية القيام بالمهام المألوفة (مثل فتح الباب بمفتاح)؛
- تكرار العبارات أو القصص في نفس المحادثة؛ و
- صعوبة تحديد الخيارات.

يرتبط فقدان الذاكرة بأمراض معينة ويمكن أن يكون دائمًا مثل مرض الزهايمر. ويمكن أن يكون فقدان الذاكرة أيضًا مؤقتًا وينتج عن الجفاف والأمراض وردود الفعل تجاه الأدوية والاكتئاب و / أو التوتر.

انظر الخرف في الأمراض والحالات الشائعة في الصفحة 364 للحصول على معلومات حول الخرف والذهيان.

- القلب: يشن مع تقدم العمر. تقل كفاءة ضخ الدم.
- الرئتين: في وقت ما في سن العشرين تقريبًا، تبدأ أنسجة الرئة بفقدان مرونتها، وتبدأ عضلات القفص الصدري في الانكماش. يصبح التنفس أقل عمقًا وتقل القدرة على السعال.
- العضلات: تنخفض الكتلة العضلية، خاصة مع عدم ممارسة الرياضة.
- الجلد: يصبح الجلد أرق ويصبح أكثر جفافًا وتجعدًا. يُشفى بشكل أبطأ.
- الأظافر: تنمو ببطء أكثر وتصبح أكثر سمكًا.
- الهضم: يتم امتصاص بعض الفيتامينات بشكل أبطأ، ويصبح الجهاز الهضمي بطيء. قد يكون الإمساك مشكلة أكبر.
- الجهاز العصبي: تصبح ردود الفعل أبطأ، ويكون الشخص أقل ثباتًا على القدمين، وقد يصبح السقوط مشكلة. قد ينام الأفراد وقت أقل وبشكل أقل عمقًا وقد يستيقظون أكثر في الليل.

الأمراض والحالات الشائعة

يعيش معظم كبار السن مع حالة صحية مزمنة أو أكثر. من بين كبار السن الذين يعانون من أمراض أو حالات مزمنة، فإن ما يلي هو الأكثر شيوعًا.

- ارتفاع ضغط الدم
- السكتة الدماغية
- ارتفاع نسبة الكوليسترول
- التهاب المفاصل
- أمراض القلب
- داء السكري
- الفشل الكلوي المزمن
- السكتة القلبية
- الاكتئاب
- مرض الزهايمر أو أشكال أخرى من الخرف
- الانسداد الرئوي المزمن
- الضمور البقعي



ملخص

تساعد خدمات الرعاية طويلة الأمد البالغين في الحفاظ على استقلاليتهم ونوعية حياتهم. باعتبارك جزءًا من فريق رعاية العميل، ستزود العميل بالدعم الذي يحتاجه. حيث ستمكّن الرعاية المتمحورة حول العميل التي تقدمها العملاء من العيش بكرامة وتقرير المصير.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما هي فوائد دعم استقلالية العميل؟

2. من الذي ينشئ خطة خدمات العميل؟

3. من يختار أعضاء فريق رعاية العميل؟

4. متى تتغير خطة خدمات العميل؟

5. هل يمثل فقدان الذاكرة جزءًا طبيعيًا من عملية الشيخوخة؟



الدرس الثاني حقوق المقيم والعميل

أهداف التعلم

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:
1. الاعتراف بالحقوق القانونية وحقوق الإنسان للعميل على أنها محمية بموجب القانون الفيدرالي وقانون الولاية؛
 2. اتخاذ الإجراءات المناسبة لتعزيز وحماية حقوق العميل المتمثلة في السرية والكرامة والخصوصية والبيئة الخالية من القيود؛ و
 3. تشجيع ودعم أقصى استقلالية للعميل عند تقديم الرعاية.

مصطلحات رئيسية

الاعتداء (القانون المنقح لواشنطن 74.34.020): فعل متعمد أو موقف سلبي يؤدي إلى إصابة أو احتجاز غير معقول أو تهريب أو عقاب شخص بالغ ضعيف، ويشمل الاعتداء الجنسي والاعتداء العقلي والاعتداء الجسدي والاستغلال الشخصي لشخص بالغ ضعيف والاستخدام غير السليم لضبط النفس ضد شخص بالغ ضعيف.

التوجيهات المسبقة: وثيقة مكتوبة برغبات الشخص فيما يتعلق بالرعاية الطبية في حالة عدم قدرته على اتخاذ قرارات بنفسه.

الإنعاش القلبي الرئوي (CPR): الضغط اليدوي على الصدر والتهوية في محاولة لإعادة تشغيل قلب الشخص.

سرية: معلومات خاصة وسرية لا يجوز مشاركتها ما لم يكن ذلك ضروريًا لرعاية العميل.

التظلم: شكوى رسمية.

الوصي: شخص مخول من قبل المحكمة بالتصرف واتخاذ القرارات بما يخدم مصلحة العميل العاجز.

الشخص العاجز: غير قادر على التصرف أو اتخاذ أو نقل قرارات سليمة (أي أن الشخص غير قادر على اتخاذ قرارات بشأن رعايته).

العزلة غير الطوعية: جعل الشخص يبقى بمفرده ضد إرادته وهو شكل من أشكال الإساءة العقلية.

أمين المظالم: الشخص الذي يدافع عن حقوق العملاء في مرافق الرعاية طويلة الأمد.

القيود: غرض أو طريقة لتقييد الحركة من أجل الانضباط أو الراحة.

الشخص البالغ المستضعف (القانون المنقح لواشنطن 74.34.020): شخص يبلغ من العمر ستين عامًا أو أكثر ولديه عجز وظيفي أو عقلي أو جسدي لرعاية نفسه أو نفسها أو وُجد عاجزًا بموجب الفصل 11.88 من القانون المنقح لواشنطن أو من لديه إعاقة في النمو على النحو المحدد في القانون المنقح لواشنطن 71A.10.020؛ أو قُبِل في أي منشأة أو تلقي خدمات من هيئات الصحة المنزلية أو رعاية المسنين أو الرعاية المنزلية المرخصة أو المطلوب ترخيصها بموجب الفصل 70.127 من القانون المنقح لواشنطن أو تلقي الخدمات من مزود فردي أو من يوجهه بنفسه رعايته ويتلقى خدمات من مساعد شخصي بموجب الفصل 74.39 من القانون المنقح لواشنطن.

لمحة عامة

تعتمد نوعية حياة الإنسان على حريته في ممارسة حقوقه الأساسية. يتمثل جزء من وظيفتك بصفتك مساعد رعاية منزلية في حماية حقوق الأشخاص الذين تدعمهم. فقد يكون من الصعب تحقيق التوازن بين حقوق العميل وسلامته ورفاهيته. أنت بحاجة إلى فهم حقوقهم وتعلم الطرق المناسبة لدعمهم.

لماذا تعتقد أنه من المهم جداً بالنسبة لك حماية حقوق البالغين المستضعفين؟

الحقوق الأساسية

يتمتع جميع الأشخاص بحقوق إنسانية ومدنية وقانونية بغض النظر عن أي مرض أو إعاقة أو حالة. يحتفظون بحقوقهم عندما ينتقلون إلى منشأة سكنية و / أو يشعرون في تلقي خدمات رعاية طويلة الأمد. تحمي القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية على وجه التحديد حقوق البالغين المستضعفين.

تعزز الرعاية المتمحورة حول الشخص هذه الحقوق من خلال منح الاختيار والتحكم للشخص الذي يتلقى الدعم. من خلال معرفة حقوق العملاء وتعزيزها وحمايتهم، فإنك تساعد في الحفاظ على السلامة والاستقلالية واحترام الذات والكرامة.

التحرر من الاعتداء والإهمال

للعلاء الحق في أن يعيشوا متحررين من الاعتداء. للأسف، غالباً ما يكون البالغون المستضعفون ضحايا الاعتداء. ففي كل عام، تحقق خدمات حماية البالغين وهيئات الامتثال للمنشأة في أكثر من 39,000 تقرير عن الاعتداء والإهمال.

بصفتك أحد مساعدي الرعاية المنزلية، يجب عليك فهم الاعتداءات والتعرف عليها والإبلاغ عنها ومنعها. راجع الوحدة الخامسة، الدرس الثاني: الإبلاغ الإلزامي ومنع سوء المعاملة في الصفحة 101 للحصول على حقائق حول الاعتداء ومسؤولياتك.

تقرير المصير

يمكن أن يحد فقدان المنزل و / أو العمل و / أو القوة و / أو الوظيفة و / أو الصحة من إحساس الشخص بالحرية والاستقلالية. إذ تعتمد رفاهية العميل ونوعية حياته على استمراره في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياته اليومية.

يحق لجميع العملاء التحكم في قرارات حياتهم، بما في ذلك الحق في:

- توجيه خطة الخدمات الخاصة بهم والتغيرات التي تطرأ عليها؛
- رفض العلاج أو الأدوية أو الخدمات؛
- اختيار أنشطتهم وجدولهم الزمنية وملابسهم وتصفيفة شعرهم؛
- المشاركة في الأنشطة الدينية والسياسية والمدنية والترفيهية وغيرها من الأنشطة الاجتماعية؛
- يقررون من يريدون قضاء الوقت معهم ومتى؛
- ماذا يريدون أن يأكلوا ومتى؛ و
- رفض أداء الخدمات للآخرين مثل الأعمال المنزلية أو أعمال الحديقة.

يدعم مساعدو الرعاية المنزلية هذه الحقوق من خلال معرفة تفضيلات العميل واحترام خياراتهم. حيث يمكنك التعرف على تفضيلات العميل من خطة الخدمات والتواصل معهم.

قد يتخذ العميل في بعض الأحيان خياراً لا توافق عليه شخصياً. مع ذلك، ما لم يطلبوا منك القيام بشيء غير مناسب أو غير آمن، يجب عليك احترام خياراتهم واتباعها.



الموازنة بين حق العميل في الاختيار وأمانه

للعلاء الحق في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، حتى لو لم تكن هذه الخيارات هي الأكثر صحة أو أكثر أمانًا. ضع في اعتبارك هذه الأمثلة:

مثال 1: ساشا مصابة بداء السكري، وتريد تناول كيس من الحلوى على الغداء.

مثال 2: داني لم يستحم منذ عدة أيام ولا يريد الاستحمام اليوم أيضًا.

عندما يكون الاختيار الشخصي للعميل غير صحي أو غير آمن لأنفسهم أو للآخرين، اتبع الخطوات التالية:

1. اشرح للعميل سبب قلقك.
2. قدم بدائل آمنة يمكن أن تلبّي رغبة العميل مع السماح له باتخاذ القرار النهائي.
3. أبلغ عن مخاوفك إلى الشخص المناسب في إعداد رعايتك (سترد الإشارة إلى تفضيل العميل في خطة الخدمات).
4. وثق مخاوفك وما الذي فعلته ومن أبلغت عنه.

كيف يمكنك اتباع هذه الإرشادات لتحقيق التوازن بين الاختيار والأمان في أمثلة ساشا وداني؟

إذا كنت قلقًا من أن تصرفات العميل تعرضه أو الآخرين لخطر محقق، فاتصل برقم 911.

حق العميل في اتخاذ قرارات الرعاية الصحية

في ولاية واشنطن، يحق لجميع البالغين اتخاذ قراراتهم الخاصة بشأن الرعاية الطبية. قبل تلقي العلاج، يجب على العميل فهم الغرض والفوائد والبدائل والمخاطر المحتملة، التي يشرحها مقدم الرعاية الصحية له. من ثم يقرر العميل ما إذا كان يريد العلاج أم لا. تسمى هذه العملية "الموافقة المسبقة".

تشرح خطة خدمة العميل الخدمات والعلاج التي وافق العميل على تلقيها. مع ذلك، يحق للعميل قبول أو اختيار عدم تلقي أي علاج في أي وقت.

الحق في رفض تناول العلاج

يحق للعملاء رفض تناول العلاج أو الأدوية أو الخدمات في أي وقت. لا يستطيع أحد إجبار العميل على فعل أي شيء لا يريد القيام به.

إذا رفض العميل تناول العلاج أو الأدوية أو الخدمات، فاتبع الإرشادات الخاصة بموازنة الاختيار والأمان (اشرح مخاوفك وقدم بدائل آمنة واطرح في الإبلاغ والتوثيق).

لمزيد من المعلومات حول اختيار العميل عدم تناول الدواء، راجع الوحدة الحادية عشر، الدرس الثاني: المساعدة الدوائية وإعطاء الدواء في الصفحة 245.

بيئة خالية من القيود

جميع الأفراد لديهم الحق الإنساني والقانوني في العيش في مأمن من القيود والعزلة غير الطوعية. تعتبر القيود الجسدية / الآلية والكيميائية، والعزلة غير الطوعية من المخاطر ويمكن أن تسبب أضرارًا جسيمة. هناك العديد من البدائل الآمنة للقيود.

ينص القانون المنقح لواشنطن 70.129.120 على أن للعميل الحق في التحرر من القيود الجسدية و / أو الكيميائية في دار العجزة أو المنازل العائلية للبالغين.

يسرد القانون المنقح لواشنطن من 388-76-10650 حتى 388-76-10665 قواعد محددة حول القيود في المنازل العائلية للبالغين.

يوفر القانون المنقح لواشنطن 388-107-0140 و 388-107-0420 قواعد محددة حول استخدام القيود في مرافق الخدمات المحسنة.



القيود الكيميائية

القيود الكيميائية هي الأدوية التي تتحكم في الحالة المزاجية أو الحالة العقلية أو السلوك، ولكنها لا تعالج الحالات الطبية. فقد يمثل أي دواء أو مادة (حتى لو وصفها الطبيب) قيدًا كيميائيًا إذا أُعطيت:

- في حالة عدم وجود أعراض أو مؤشرات لاستخدامه؛
- في جرعات كبيرة للغاية؛
- من أجل راحة مقدمي الرعاية أو الموظفين الآخرين؛ أو
- دون مراقبة مناسبة أو كافية.

العزلة غير الطوعية

تحدث العزلة أو العزلة غير الطوعية عندما تحصر الحواجز الشخص في مساحة معينة ضد إرادته. تتضمن أمثلة العزلة غير الطوعية على سبيل المثال لا الحصر:

- حبس العميل في غرفته؛ أو
- إجبار العميل على البقاء في السرير رغماً عنه.



القيود الجسدية / الآلية

يمثل أي شيء يمنع أو يحد من حركة العميل أو الوصول إلى جسده قيدًا جسديًا. تتضمن أمثلة القيود الجسدية ما يلي:

- ربطة عنق أو حزام أو سترة تستخدم لمنع العميل من الخروج من السرير أو الكرسي؛
- الملابس التي لا يستطيع العميل خلعها بشكل مستقل (مثل الجزء العلوي من الأزرار في الخلف لمنع العميل من خلعها)؛
- كرسي استلقاء أو استلقاء أو أريكة أو سرير لا يستطيع العميل الخروج منه؛
- قضبان السرير التي لا يمكن خفضها بشكل مستقل أو استخدامها لإبقاء العميل في السرير؛ أو
- "صواني حجر" على كرسي متحرك.



تشمل القيود الجسدية الأخرى ما يلي:

- إمساك يد شخص ضد إرادته؛
- معانقة شخص لتقييد تحركاته؛ أو
- مسك ساق الشخص أو ذراعيه لمنعهم من النهوض من السرير.

عندما يصير شيء ما قيدًا على النفس

يمكن للأجهزة الطبية، مثل أحزمة الكتف على كرسي متحرك، أن تساعد في حماية العملاء من الإصابة. مع ذلك، يمكن أن تصبح أيضًا قيدًا إذا أسيء استخدامها. يصبح شيء ما قيدًا عندما يمنع العميل من ممارسة إرادته الحرة. ضع في اعتبارك هذه الأمثلة:

مثال 1: يستمتع العميل بالجلوس على كرسيه المفضل ولكنه لا يستطيع الخروج منه بدون مساعدة. يراقب مقدم الرعاية العميل وهو متاح لمساعدته على النهوض من الكرسي.

مثال 2: يترك مقدم الرعاية العميل في الكرسي دون مراقبة ويذهب لأداء مهام أخرى. العميل عالق في الكرسي وغير قادر على الخروج عندما يريد.

في المثال 1، الكرسي لا يمثل قيدًا. مقدم الرعاية متاح لمساعدة العميل على ممارسة حريته في الاختيار. أما في المثال 2، فهو يمثل قيدًا جسديًا. إذ يمنع العميل من التحرك بحرية. مما يتسبب في الإضرار بالعمل وانتهاك حقوقه ويعتبر اعتداء.

مخاطر القيود

خلافًا للاعتقاد الشائع، فإن القيود لا تقوم بما يلي:

- تقليل السقوط أو منع الإصابات؛
- جعل العملاء يشعرون بمزيد من الأمان والحماية؛
- منع الدعاوى القضائية أو دعاوى سوء التصرف؛ أو
- جعل تقديم الرعاية أكثر كفاءة وأقل إثارة للقلق للموظفين.

في الواقع، تعتبر القيود خطيرة وتسبب أذى جسديًا وعاطفيًا، بما في ذلك:

- زيادة سلس البول و / أو الإمساك المزمن؛
- إصابات الضغط وغيرها من مخاطر عدم الحركة؛
- الإصابة أو الوفاة المحتملة من عميل يحاول إزالة قيد ما أو التخلص منه؛
- زيادة الشعور باليأس والخوف والقلق والذعر والاكتئاب والغضب والإذلال؛
- تغييرات في السلوك والمزاج؛

- انخفاض التواصل الاجتماعي وفقدان الاستقلالية؛
- زيادة الانفعالات والارتباك؛
- الإفراط في التخدير (الشعور بالتعب والتراحم طوال الوقت)؛ و
- الشعور بالدوار وزيادة خطر السقوط وكسور الورك.

بدائل القيود

لا تمثل القيود الحل للمشكلات والسلوكيات الصعبة. بدلاً من ذلك، يجب أن يعمل فريق الرعاية على تحديد الأسباب الكامنة وراء المشكلة. بعد ذلك، تتناول استراتيجيات الرعاية الاحتياجات الفردية للعميل دون استخدام القيود.

ترد أدناه بعض الأمثلة على بدائل القيود. ففي بعض الحالات، قد يحتاج المحترفون المتخصصون في حل سلوك معين و / أو مخاوف تتعلق بالسلامة إلى تقديم المساعدة.

تشمل أمثلة البدائل الجسدية ما يلي:

- تقييم الألم والأدوية المستخدمة بشكل صحيح لتخفيف الألم؛
- إجراء التدليك لتهدئة وتهذئة الشخص المضطرب أو القلق؛ و
- التطبيق المناسب واستخدام الكراسي المتحركة (ليس كحصر أو للحد من الحركة).

من أمثلة الأنشطة ما يلي:

- الروتين اليومي المنظم؛
- المشي أو السير بسرعة في منطقة آمنة مثل فناء مغلق؛
- تمارين بدنية منظمة؛
- لوحة نشاط تتناسب مع حجر العميل؛
- الموسيقى؛ و
- القراءة.

تتضمن أمثلة التعديلات البيئية ما يلي:

- إنذارات الباب والسوار والخروج الصامتة (يمكن أن تكون الصفارات الصاخبة مخيفة أو مزعجة)؛
- علامات وشريط حاجز أصفر؛
- زيادة الإضاءة أو تقليلها حسب الحاجة للعميل؛ و
- انخفاض مستوى الضوضاء.

السرية والخصوصية

للعلماء الحق في التمتع بالخصوصية الشخصية وسرية سجلاتهم الشخصية والسريية. فبصفتك مقدم رعاية، قد تعرف معلومات خاصة وسرية للغاية عن العميل. تقع على عاتقك مسؤولية حماية خصوصية العميل والحفاظ على أمان معلوماته الشخصية والسرية.

حماية خصوصية العميل

هناك عدة طرق يمكنك من خلالها حماية حق العميل في الخصوصية. تتضمن بعض الأمثلة ما يلي:

- الطرق على الباب وسماع العميل بدخول غرفته؛
- التأكد من عدم تعرض العميل للرأي العام أثناء العناية الشخصية؛
- عدم التقاط صور أو مقاطع فيديو أو تسجيلات للعملاء؛ و
- التأكد من أن العميل يتمتع بالخصوصية أثناء التواصل (مثل الزيارات والاجتماعات والهاتف والبريد).

الحفاظ على سرية المعلومات

يحق للعملاء الحفاظ على سرية سجلاتهم السريية والشخصية. يتضمن ذلك معلومات حول ترتيبات المعيشة والعلاج الطبي والشؤون المالية والعناية الشخصية. ينبغي على جميع أعضاء فريق الرعاية اتباع قوانين السرية والأخلاقيات المهنية عند مناقشة العملاء.

حماية حق العميل في الخصوصية والسرية هو أساس علاقتك المهنية. فعندما تحتاج إلى مشاركة معلومات سرية مع أعضاء فريق الرعاية الآخرين، تأكد من:

- مشاركة ما هو مطلوب فقط وما هو في مصلحة العميل؛
- عدم الثثرة؛ و
- عدم إجراء المناقشة في مكان عام حيث قد يسمع الآخرون.

لا يجوز لك مشاركة المعلومات السرية مع الآخرين خارج فريق الرعاية دون إذن كتابي من العميل. إذا طلب منك شخص ما خارج فريق الرعاية مشاركة معلومات سرية، فاقترح عليه سؤال العميل. إذا استمر الشخص في سؤالك، فاشرح أنه لا يمكنك التحدث عن شؤون العميل الخاصة.

لا تتحدث أبدًا عن عميل ما خارج العمل حتى لو لم تستخدم اسمه. حتى المحادثات غير الرسمية يمكن أن تعرض خصوصية العميل للخطر.



قانون نقل التأمين الصحي والمساءلة (HIPAA)

قانون نقل التأمين الصحي والمساءلة هو قانون اتحادي ينظم استخدام المعلومات الصحية والافصاح عنها. حيث يحمي هذا القانون المعلومات الصحية للشخص مع جعلها في متناول مقدمي الرعاية الصحية. سيراجع صاحب العمل معك ما تحتاج لمعرفته حول لوائح قانون نقل التأمين الصحي والمساءلة بخصوص عملك.

المترجمون الفوريون والترجمات

يحق للعملاء الحصول على خدمات الترجمة / الترجمة الفورية بدون تكلفة وبدون تأخير كبير.

حقوق المقيمين

يتمتع الأشخاص الذين يعيشون في مرافق الرعاية طويلة الأمد بحقوق إقامة إضافية. حيث تضمن هذه الحقوق المحددة حصول المقيمين على الرعاية بطريقة تحافظ على نوعية حياتهم أو تعززها. كما يتمتع جميع المقيمين بالحق في المجاملة والكرامة مع الاعتراف الكامل بفرديتهم وهويتهم.

حماية الحقوق الأساسية

يحق للمقيمين الاستمرار في التمتع بحقوقهم المدنية والقانونية الأساسية. حيث لا يفقدون أي حقوق عندما ينتقلون إلى منشأة ما. كما يحق لجميع المقيمين ممارسة حقوقهم بحرية دون تدخل أو إجبار أو تمييز أو عقاب.

الحق في الحصول على المعلومات

يحق للمقيمين معرفة المعلومات المتعلقة بأنفسهم والمنشأة التي يعيشون فيها. التي يتعين عليها أن تقدم هذه المعلومات بلغة يفهمها المقيم. يجب أن يتلقى المقيمون معلومات معينة قبل انتقالهم:

- حقوقهم بوصفهم مقيمين في المنشأة؛
- قواعد ولوائح المنشأة؛
- توافر وتكلفة الخدمات والأصناف والأنشطة؛ و
- كيفية التواصل مع أمين المظالم وتقديم شكوى إلى الوكالة الحكومية المناسبة.

يجب على المرافق إخطار المقيمين بالتغييرات التي تؤثر عليهم، والتي من بينها:

- التغييرات في التوفر أو الرسوم الخاصة بالخدمة أو العناصر أو الأنشطة؛ و
- التغييرات في قواعد المنشأة.

يحق للمقيمين أيضًا الحصول على بعض سجلات المنشأة. التي تشمل ما يلي:

- التقارير من آخر فحص، بما في ذلك خطط التصحيح؛ و
- سجلات عن أنفسهم بما في ذلك السجلات السريرية (في غضون 24 ساعة).

بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، كيف يمكنك دعم حق العميل في الحصول على المعلومات؟



الراحة والأمان

للمقيمين الحق في التمتع ببيئة آمنة ونظيفة ومريحة وشبيهة بالمنزل. يجب أن تكون المنشأة قادرة بدورها على تلبية احتياجاتهم واحترام تفضيلاتهم قدر الإمكان. كما يحق لهم التمتع بالخصوصية في غرفتهم أو وحدتهم، بما في ذلك القدرة على إغلاق أبوابهم.

يحق للمقيمين البقاء في المنشأة وعدم نقلهم أو خروجهم من المستشفى دون إبداء أسباب مناسبة وتلقي إخطار مدته 30 يومًا ما لم تكن هناك حالة عاجلة تتطلب وقتًا أقل.

الممتلكات والشؤون المالية

يحق للمقيمين الاحتفاظ بممتلكاتهم الشخصية واستخدامها بطريقة آمنة ومعقولة. بينما يجب أن تعامل المنشأة ممتلكات المقيم باحترام.

يحق للمقيمين الاحتفاظ بأموالهم الخاصة وإدارتها. يجب ألا تطلب المنشأة من المقيمين إيداع أموالهم الشخصية لديها.

المظالم

يحق للمقيمين تقديم شكاوى رسمية حول الخدمات أو نقص الخدمات. بينما يحظر على المنشأة معاقبة أي مقيم على تقديم شكوى أو بلاغ.

يحق لعملاء برنامج ميديكيد الحصول على جلسة استماع إدارية عندما لا يوافقون على قرار يتعلق بالخدمات التي يتلقونها من خلال قسم الخدمات الاجتماعية والصحية.

السيناريو: أحد المقيمين يشتكي لك بشأن الرعاية التي يتلقونها.

ما الذي يمكنك فعله لدعم استقلالية المقيمين وحماية حقوقهم القانونية؟

فكر في إجراءين أو ثلاثة إجراءات مختلفة يمكنك اتخاذها وناقش إجابتك.



التواصل والزيارة

يقرر المقيم من يتفاعل معه ولديه الحق في المشاركة في اجتماعات المقيمين.

يجب أن تسمح المنشأة للزوار الذين يريد المقيم رؤيتهم عندما يريد ذلك. إذا اعتقدت المنشأة أن الزائر يعرض الآخرين للخطر، فيجب أن تعمل المنشأة مع المقيم على خطة للحفاظ على سلامة الآخرين. قبل إجراء أي تغيير ينتهك حقوق المقيم، يجب على المنشأة أولاً تجربة الدعم الإيجابي لمعالجة المشكلة. إذا لم تنجح هذه الإجراءات، يجب أن تحصل المنشأة على موافقة المقيم قبل منع حضور الزوار. هذا يشمل العائلة والأصدقاء وأطباءهم أو غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية وممثلي وكالات الحماية، أو أمناء المظالم. كما يحق للمقيم السماح لأمناء المظالم بفحص سجلهم السريري.

للتأكد من أن المقيمين لديهم فرصة للتواصل، فلديهم الحق في:

- إرسال واستقبال البريد غير المفتوح؛
- الحصول على الورق والقلم الرصاص والأظرف والطوابع (على نفقتهم الخاصة)؛ و
- الوصول إلى الهاتف والخصوصية أثناء استخدامه.

الوصايا المعيشية

تحدد الوصية المعيشية رغبة العميل في تلقي أو حجب إجراءات الحفاظ على الحياة. فإذا أصبح العميل عاجزًا، فستُخبر وصيته المعيشية مقدمي الرعاية الصحية بالإجراء الذي يقومون به ولا يوافقون عليه. على سبيل المثال، قد تُخبر الوصية المعيشية مقدم الرعاية الصحية أن العميل يرفض دعم الحياة أو التهوية الاصطناعية. تسمى الوصايا المعيشية أحيانًا توجيهات الرعاية الصحية.

التوكيل الرسمي

يمنح مستند التوكيل الرسمي الإذن القانوني لشخص آخر لاتخاذ القرارات أو التصرف نيابة عن العميل. حيث يتحكم العميل في كل شيء يتعلق بالتوكيل الرسمي الخاص به ويمنح المستند إذنًا محددًا للغاية. كما يختار العميل ما يمكن للشخص المخول القيام به ومتى يمكن اتخاذ قرارات التوكيل الرسمي. عادةً ما تكون توكيلات الرعاية الصحية والتوكيلات المالية مستندات منفصلة.

التوكيل الرسمي الدائم

يُفعل التوكيل الرسمي البسيط فقط عندما يكون العميل قادرًا على اتخاذ قراراته الخاصة. ينتهي عندما يصبح العميل عاجزًا. بينما يُفعل التوكيل الرسمي الدائم (أو يظل) نشطًا عندما يصبح العميل غير قادر على اتخاذ القرارات.

التوكيل الرسمي الدائم للرعاية الصحية

يخول التوكيل الرسمي الدائم للرعاية الصحية شخصًا آخر لاتخاذ القرارات الطبية للعميل. قد تشمل هذه القرارات اختيار العلاجات أو الأدوية أو الرعاية في آخر مراحل الحياة. وعادةً ما يختار العملاء أحد أفراد العائلة أو صديقًا مقربًا لهذا الدور المهم. قد يتضمن التوكيل الرسمي الدائم للرعاية الصحية تعليمات لمساعدة الشخص المخول في متابعة رغبات العميل.



الحماية القانونية

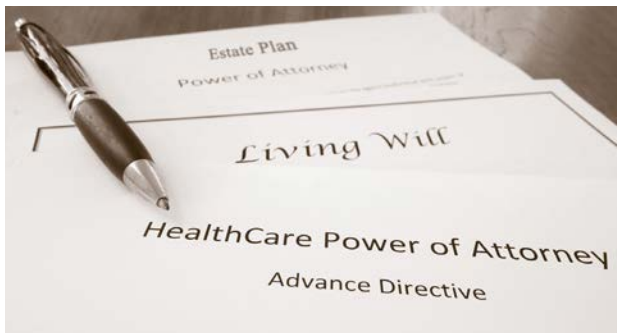
العملاء لديهم الخيارات القانونية والوصول إلى المنظمات التي تحمي حقوقهم. يجب أن يكون مساعدو الرعاية المنزلية على دراية بهذه الموارد وفهمها.

التوجيهات المسبقة

تمثل التوجيهات المسبقة مستندات قانونية تحمي حق العميل في اتخاذ قراراته الخاصة. هناك عدة أنواع من التوجيهات المسبقة في ولاية واشنطن ولكل منها وظيفة مختلفة:

- تشرح الوصايا المعيشية أو توجيهات الرعاية الصحية قرارات الرعاية الصحية للعميل في حالة إصابته بالعجز.
- تخول التوكيلات الرسمية شخصًا آخر لاتخاذ القرارات أو التصرف نيابة عن العميل.
- تعبر الهدايا التشريرية عن رغبة العميل في التبرع بكل أو جزء من جسده للزرع أو العلاج أو البحث أو التعليم عند وفاته.

تمثل هذه المستندات رغبات العميل ولا يمكن إعدادها أو إلغاؤها إلا من خلاله.



الأوصياء

إذا كان العميل البالغ عاجزًا، فيمكن للوصي القانوني أن يتحمل مسؤولية مصالحه. وقد يطلب أحد الأقارب أو الأصدقاء أو منشأة الرعاية أو مدير الحالة من المحكمة تعيين وصي قانوني. وبعد إجراءات ومراجعة تفصيلية، يوقع القاضي أوراق تعيين ولي الأمر.

الأوصياء مسؤولون عن التصرف بما يحقق مصلحة العميل. وهم يتبعون رغبات العميل ويقومون بالاختيارات التي كان من الممكن أن يتخذها العميل بنفسه. وقد يكون للوصي أيضًا سلطة تتجاوز قرارات الرعاية الصحية، بما في ذلك ممتلكات العميل و/أو دخله و/أو موارده المالية.

قد تحتاج إلى معرفة كيف ومتى تتصل بالأوصياء على العميل. سيعتمد هذا على نوع الوصاية ومكان الرعاية الذي تعمل فيه.

الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة

لا يعد نموذج الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة توجيهًا مسبقًا. إنه ملخص لرغبات العملاء فيما يتعلق بعلاج الحفاظ على الحياة المحدد في توجيهاتهم المسبقة. ويمكن للعملاء الذين يعانون من مرض مزمن واحد أو أكثر، أو الذين هم في المراحل الأخيرة من مرض يهدد الحياة، تحضير نموذج الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة. ويعمل العميل (أو ممثله القانوني) مع مزود طبي لاستكمالها والتوقيع عليه.

تمثل استمارة الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة الموقعة رغبات العميل وأوامر الطبيب. وتغطي تعليمات للأطباء وطواقم الطوارئ الطبي في حالة الطوارئ الطبية. حيث يشرح العلاجات التي يريدها العميل، وما إذا كان سيبدأ الإنعاش القلبي الرئوي أم لا.

في ولاية واشنطن، يُطبع هذا النموذج عادةً على ورق أخضر فاتح، على الرغم من قبول الألوان الأخرى. النسخ المصورة والفاكسات لنماذج الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة الموقعة هي أيضًا قانونية وصالحة.

انظر نموذج الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة في دليل الموارد في الصفحة 278 للحصول على مثال.

لا تحاول الإنعاش

“لا تحاول الإنعاش” هو طلب العميل لرفض الإنعاش القلبي الرئوي إذا توقف قلبه أو تنفسه. يمكن كتابة ذلك بأمر من الطبيب أو في القسم أ من استمارة الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة الموقعة. ويمكن لمساعدتي الرعاية المنزلية احترام رغبات العميل الموثقة فيما يتعلق بالإنعاش القلبي الرئوي. تأكد من أنك تعرف وتتبع سياسات وإجراءات منشأتك / شركتك بشأن ما يجب فعله إذا وجدت عميلًا لا يتنفس / لا ينبض.

لماذا قد لا يرغب الشخص في إجراء الإنعاش القلبي الرئوي؟

الاستجابة للطوارئ الطبية

بشكل عام، إذا كانت هناك حالة طوارئ، فيجب عليك التواصل برقم 911. ومع ذلك، قد يكون لبيئة الرعاية الخاصة بك إجراءات طوارئ إضافية. لذا يجب أن تفهم سياسات وإجراءات الطوارئ في بيئة الرعاية حيث تعمل.

يتلقى بعض العملاء رعاية المسنين. ويجب أن تتضمن خطة رعاية المسنين الخاصة بهم من يجب الاتصال به في حالة الطوارئ. لذا تأكد من أنك تعرف كيفية الاستجابة لحالات الطوارئ لكل عميل على حدة قبل حدوثها.

تعرف على السياسات المتعلقة بالتوجيهات المسبقة والاستجابة للطوارئ لبيئة الرعاية الخاصة بك. وقد تحتاج إلى تقديم مستندات العميل إلى موظفي خدمات الطوارئ الطبية عند وصولهم. وفي هذه الحالة، تأكد من أنك تعرف مكان العثور على نموذج الأوامر المحمولة لعلاج استدامة الحياة الخاص بالعميل والتوجيهات المسبقة إذا كان لديهم هذه المستندات.

انظر الوحدة الثانية عشر، الدرس الثاني: تجاوز الفقد والحزن في الصفحة 267 لمزيد من المعلومات حول العمل مع رعاية المسنين.



برنامج أمين المظالم للرعاية طويلة الأمد بولاية واشنطن

يحمي برنامج أمين المظالم للرعاية طويلة الأمد في ولاية واشنطن حقوق وكرامة ورفاهية الأفراد في مرافق الرعاية طويلة الأمد. برنامج أمين المظالم للرعاية طويلة الأمد مطلوب بموجب قانون كبار السن الأمريكي الفيدرالي. ولديه ثلاث مسؤوليات أساسية:

- العمل على حل شكاوى المقيمين؛
- مراقبة وكالات الرقابة الحكومية؛ و
- التعليق على قوانين ولوائح الدولة المقترحة.

هناك شبكة من 13 مكتبًا محليًا عبر ولاية واشنطن. ويزور أمناء المظالم المتطوعون والموظفون الآلاف من المرافق لضمان احترام حقوق المقيمين. وهذه الخدمات مجانية وسرية.

واجبات أمين المظالم

- يدافع أمين المظالم عن حقوق الأفراد في مرافق الرعاية طويلة الأمد (القانون المنقح لواشنطن 70.129). ويقوم أمين المظالم:
- بالعمل مع المقيمين والعائلات وموظفي المنشأة لتلبية احتياجات واهتمامات الأشخاص الذين يعيشون هناك؛
- بسماع والمساعدة على حل الشكاوى والمخاوف؛
- بمراقبة القوانين واللوائح والسياسات التي تؤثر على المقيمين؛
- بتوفير التعليم العام لتعزيز فهم أفضل للقوانين واللوائح والمعايير التي تحكم مرافق الرعاية طويلة الأمد؛ و
- بالمساعدة في إنشاء مجلس للمقيمين أو مجلس عائلي.

الوصول إلى برنامج أمين المظالم:

الأشخاص الذين يمكنهم الوصول إلى برنامج أمين المظالم يشمل:

- المقيمين في دور رعاية المسنين، ومرافق الرعاية الدائمة، والمنازل العائلية للبالغين، ومرافق الخدمات المحسنة، ودور المحاربين القدامى؛
- أقارب وأصدقاء المقيمين في مرافق الرعاية طويلة الأمد؛
- مديرو وموظفو دور رعاية المسنين، ومرافق الرعاية الدائمة، والمنازل العائلية للبالغين، ومرافق الخدمات المحسنة، ودور المحاربين القدامى؛
- أي مجموعة أو فرد معني برفاهية المقيمين في مرافق الرعاية طويلة الأمد؛ و
- المجتمع ككل.

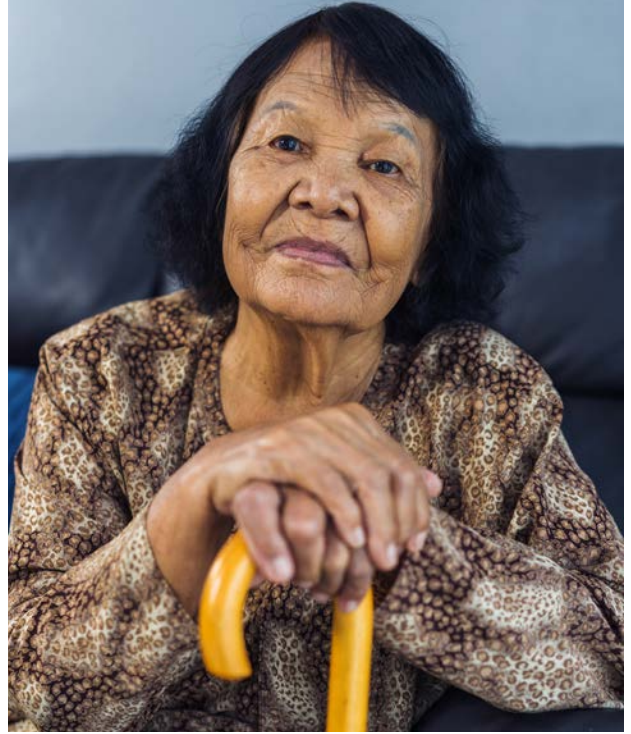
لمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب أمناء المظالم المحلي، تفضل بزيارة waombudsman.org أو اتصل بالرقم 1-800-562-6028

للحصول على معلومات حول مكتب أمناء المظالم لإعاقات النمو، قم بزيارة www.ddombuds.org.

ملخص

يحق لجميع العملاء العيش في مأمن من سوء المعاملة والإهمال والقيود. ولديهم الحق في اتخاذ قرارات بشأن حياتهم واتخاذ قرارات بشأن رعايتهم الصحية. حماية سرية وخصوصية العميل أمر ضروري لرفاهيته وكرامته. يتمتع المقيمون بالمرافق بحقوق إضافية خاصة بالعيش في رعاية موظفي المنشأة.

التوجيهات المسبقة تحمي قانونًا حق العميل في اتخاذ القرارات إذا أصبح عاجزًا. ويعمل أمناء المظالم على حماية حقوق المقيمين. وبصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، فأنت أيضًا مدافع مهم عن العملاء وحقوقهم.



جمعية حقوق ذوي الإعاقة بواشنطن

”جمعية حقوق ذوي الإعاقة بواشنطن“ هي جمعية خاصة غير ربحية تحمي حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى الولاية. مهمة الجمعية هي تعزيز الكرامة والمساواة وحق تقرير المصير للأشخاص ذوي الإعاقة. حيث يقدمون خدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك:

- معلومات حقوق ذوي الإعاقة؛
- المساعدة التقنية لقضايا الإعاقة؛
- معلومات عامة حول الحقوق القانونية؛
- استراتيجيات حول كيفية أن تصبح مدافعًا قويًا عن النفس؛
- أوراق معلومات حول العديد من الموضوعات لتمكين الأفراد ذوي الإعاقة من الدفاع عن أنفسهم بشكل أفضل؛
- تعليم وتدريب المجتمع؛ و
- الخدمات القانونية لانتهاكات حقوق ذوي الإعاقة.

اتصل بجمعية حقوق ذوي الإعاقة بواشنطن على 1-800-562-2702 أو قم بزيارة disabilityrightswa.org.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما هي الحقوق التي يفقدها الشخص عندما يبدأ في تلقي خدمات الرعاية طويلة الأمد؟

2. اذكر ثلاثة حقوق للأشخاص الذين يعيشون في مرافق سكنية.

3. اذكر طريقتين يمكنك من خلالهما تعزيز خصوصية العميل.

4. متى تصبح قطعة الملابس قيدًا آليًا؟

5. ما الخطوات التي يجب عليك اتباعها عندما يريد العميل اتخاذ قرار غير صحي أو غير آمن؟

6. بمن يمكنك التواصل إذا كنت تعتقد بأن حقوق العميل انتهكت؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. طبيب العميل مسؤول عن إجراء أي تغييرات على خطة خدمة العميل.

☐ خطأ ☐ صحيح

2. للعميل الحق القانوني في:

أ. إخبار مقدم الرعاية عما يرتديه.

ب. ارتداء ملابس شخص آخر دون إذنه.

ج. اختيار ما يرتديه.

3. عندما يجب مشاركة معلومات سرية مع أعضاء فريق الرعاية الآخرين حول أحد العملاء، يجب عليك:

أ. الحصول على إذن كتابي من العميل قبل القيام بذلك.

ب. مشاركة ما هو مطلوب فقط وفي مصلحة العميل.

ج. التحدث فقط عن ذلك خارج بيئة العمل.

4. يمكن لمقدمي الرعاية جعل العميل يأخذ أدويته إذا كان تركها يشكل تهديدًا على حياته.

☐ خطأ ☐ صحيح

5. هناك حالة طبية طارئة، وتم الاتصال برقم 911، وعميلك لديه توجيهات مسبقة. يجب على مقدمي الرعاية:

أ. إعطائهم لموظفي خدمة الطوارئ الطبية عند وصولهم.

ب. إعطائهم لموظفي خدمة الطوارئ فقط إذا طلبوا منك ذلك.

ج. إعطائهم لموظفي خدمة الطوارئ إذا تذكروا ذلك.

6. يطلب منك العميل أن تفعل شيئًا تشعر أنه قد يعرض سلامته للخطر. يجب عليك:

أ. تشرح سبب قلقك وقدم بديلاً أكثر أماناً.

ب. تخبر العميل أنك لن تفعل ذلك وابتعد بأدب.

ج. تفعل ما يطلبه العميل دون أي سؤال.

7. السيد ستيفنز يعاني من مرض الزهايمر ويوجد باستمرار طرقاً للخروج والتجول بالخارج. يجب عليك:

أ. أن تتصل وتبلغ عن ذلك إلى قسم الخدمات الاجتماعية والصحية.

ب. منعه من الخروج من الباب عندما تراه يقترب منه.

ج. تشجيعه على استخدام منبه الباب في المكان الذي يعيش فيه.

8. يجب استخدام القيود لمنع العميل من السقوط من السرير.

☐ خطأ ☐ صحيح

ملحوظات:



الوحدة الخامسة: مقدم الرعاية

هدف التعلم

سيُظهر مساعدو الرعاية المنزلية فهمهم لدورهم كمقدمي رعاية ومُبلغين إلزاميين عن سوء المعاملة والتخلي والإهمال والاستغلال المالي.

الدرس الأول: مقدم الرعاية المحترف

الدرس الثاني: الإبلاغ الإلزامي ومنع سوء المعاملة

الدرس الأول

مقدم الرعاية المحترف

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تذكر واجبات الوظيفة الأساسية ومتطلبات مساعد الرعاية المنزلية؛
2. استخدام خطة خدمة توفر رعاية مناسبة ومخصصة لفرد وتعزز حقوق العميل وكرامته وخصوصيته؛
3. دعم اختيارات العميل؛
4. استخدام الاستراتيجيات المناسبة لتشجيع ودعم أقصى قدر من الاستقلالية عند تقديم الرعاية؛
5. تحديد التغيرات في الحالة الأساسية الجسدية والعقلية والعاطفية للعميل من خلال الملاحظة؛
6. تقديم تقارير عن التغيرات في الحالة الأساسية والمخاوف إلى أعضاء فريق الرعاية المناسبين؛ و
7. استخدام الاستراتيجيات للحفاظ على الحدود المهنية.

مصطلحات رئيسية

أنشطة الحياة اليومية: أنشطة العناية الشخصية اليومية بما في ذلك الاستحمام، والحركة من وإلى السرير، وتناول الطعام، والنظافة الشخصية، والمساعدة في تناول الأدوية، والمشي / التنقل، والتنقلات، واستخدام المرحاض.

الدفاع: التحدث أو اتخاذ إجراء من أجل شخص آخر.

ممارسات الرعاية الشائعة: الممارسات العامة التي يستخدمها مقدمو الرعاية أثناء الرعاية الشخصية لتعزيز حقوق العميل وكرامته وراحته وسلامته.

الأنشطة المساعدة في الحياة اليومية: مهام روتينية في المنزل أو في المجتمع مثل الطهي والتسوق والتنظيف ودفع الفواتير.

المراقبة: المراقبة الدقيقة أو الإشراف على شخص أو موقف.

التفويض من قبل الممرضات (القانون المنقح لواشنطن 388- 112A-0550): عندما تنقل (تعلم) ممرضة مسجلة مرخصة مهمة محددة لعمل فردي إلى عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل. يُسمح بالتفويض من قبل الممرضات فقط في بعض أماكن الرعاية

الملاحظة: مشاهدة أو الاستماع إلى أو ملاحظة تفاصيل مهمة حول الحالة الجسدية والعقلية والعاطفية للعميل.

خدمات العناية الشخصية: المهام التي تتم لمساعدة العميل في أنشطة الحياة اليومية والأنشطة المساعدة في الحياة اليومية.

الحدود المهنية: حدود مناسبة في علاقة العمل.

الأعضاء الصناعية: جزء اصطناعي من الجسم مثل الساق أو الذراع أو الثدي أو العين.

لمحة عامة

بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، فأنت تقوم بتحسين جودة حياة العميل من خلال الرعاية التي تتمحور حول الفرد. فأنت تساعد العميل في أنشطة الحياة اليومية والأنشطة المساعدة في الحياة اليومية وفقًا لاحتياجاته وتفضيلاته. وتحمي خصوصية العميل وكرامته وسلامته في جميع الأوقات.

أنت عضو أساسي في فريق رعاية العميل. حيث يعتمدون على ملاحظاتك وتقاريرك لضمان استمرار تلقي العميل للرعاية المناسبة.

يمكنك التعرف على نقاط قوة العميل واحتياجاته من خطة الخدمة أو خطة الرعاية المتفاوض عليها. ويجب عليك أيضًا التعرف على العميل كشخص واحترام اختياراته وتفضيلاته. إن تعاطفك ومسؤوليتك واحترافك أمر بالغ الأهمية لرفاهيتهم وسلامتهم.

برأيك

ما هي مسؤولية مساعد الرعاية المنزلية الأكثر تحديًا؟
والأكثر مكافأة؟ ولماذا؟

تقديم العناية الشخصية

مهام الرعاية الشخصية هي الأنشطة الروتينية التي نقوم بها للاعتناء بأنفسنا. وهي تشمل الاستحمام والأكل ومهام الرعاية الذاتية الأخرى التي تحافظ على نظافتنا وصحتنا وسلامتنا. ويدعم مساعد الرعاية المنزلية استقلالية العميل من خلال المساعدة في هذه الأنواع من مهام العناية الشخصية.

لكل شخص نقاط قوته وتفضيلاته واحتياجاته. وقد يرغب بعض العملاء في الحصول على دعمك فقط في مهام مثل الاستحمام وارتداء الملابس وتناول أدويتهم. وقد يحتاج الآخرون إلى مزيد من المساعدة في تناول الطعام، واستخدام المراض، والاستدارة في السرير. لذا مسؤوليتك هي حماية استقلالية العميل وخصوصيته وكرامته وأنت تساعد في تلبية احتياجاته الفردية.

خدمات الرعاية الشخصية

يتلقى العميل خدمات رعاية شخصية محددة حسب احتياجاته وتفضيلاته.

سؤال تماريني

تخيل أنك بحاجة إلى شخص آخر لمساعدتك في استخدام الحمام وارتداء ملابسك. ما مدى أهمية جودة هذه الرعاية لحياتك؟



مقدم الرعاية المحترف

مساعد الرعاية المنزلية هو مقدم رعاية محترف. ويجب أن تفهم مسؤولياتك وأن تمتلك المعرفة والمهارات اللازمة لأدائها بشكل جيد. حيث سيؤثر عملك بشكل مباشر على جودة حياة ورفاهية الأشخاص الذين تدعمهم.

1. تقديم العناية الشخصية حسب توجيهات خطة الخدمة وتفضيلات العميل.
2. اتباع ممارسات الرعاية الشائعة لتعزيز وحماية حقوق العميل وكرامته وخصوصيته وسلامته.
3. مراقبة وتوثيق والإبلاغ عن التغييرات في سلوك العميل و/أو حالته.
4. اتباع معايير عالية من السلوك المهني، بما في ذلك الحفاظ على الحدود المهنية.
5. الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ.

ستعتمد واجباتك المحددة على بيئة الرعاية الخاصة بك. اطلع على أدوار مساعدي الرعاية المنزلية في بيئات الرعاية المختلفة في دليل الموارد في الصفحة 276 لمزيد من المعلومات.

أنشطة الحياة اليومية (ADLs)

أنشطة الحياة اليومية هي المهام التي نقوم بها لتلبية الاحتياجات الأساسية في حياتنا اليومية. سيحتاج العميل إلى مستوى معين من الدعم مع هذه الأنواع من المهام. وقد لا يتم تنفيذ بعض المهام بواسطة مساعد الرعاية المنزلية دون تفويض من الممرضة.

انظر الوحدة الحادية عشر، الدرس الأول: الرعاية الموجهة ذاتيًا والتفويض من قبل الممرضات في الصفحة 277 لمزيد من المعلومات.

الاستحمام	أخذ حمام / دش لكامل الجسم، أو الاستحمام باستخدام الإسفنجية، أو الانتقال لداخل / خارج حوض الاستحمام / الدش.
الحركة في السرير	الانتقال من وضعية استلقاء لأخرى، والتحول من جانب إلى آخر، وضبط وضع أجسامهم أثناء وجودهم في السرير.
العناية بالجسم	يشمل النطاق السلبي للحركة، وتطبيقات الضمادات (يتطلب التفويض من قبل الممرضة) ومراهم أو غسول الجسم (قد يتطلب التفويض من قبل الممرضة)، والعناية بالقدمين لتهديب أو تقليم أطراف القدمين ووضع غسول القدمين يرجى العلم أن العناية بالجسم لا تشمل: • العناية بالقدم أو الأطراف للعملاء الذين يعانون من مرض السكري أو ضعف الدورة الدموية؛ و • تغيير الأربطة أو الضمادات عند الحاجة إلى تطبيق إجراءات معقمة.
الضماد	لبس جميع الملابس وربطها وخلعها، بما في ذلك تركيب الأطراف الاصطناعية.
تناول الطعام	الأكل والشرب، بغض النظر عن المهارة. يشمل الأكل أي طريقة لتلقي التغذية مثل الفم أو الأنبوب (الذي قد يتطلب التفويض من قبل الممرضة).
الحركة في الغرفة وبيئة المعيشة المباشرة	الانتقال إلى، والعودة من، مواقع خارج بيئة المعيشة المباشرة مثل الباحة أو الشرفة أو الفناء الخلفي أو صندوق البريد أو الجار المجاور، إلخ. وقد يشمل ذلك المشي أو استخدام كرسي متحرك أو سكوتر. يُطلق عليه أيضًا "التمشي".
الحركة خارج بيئة المعيشة الحالية، بما في ذلك الخروج في الهواء الطلق	الانتقال إلى، والعودة من، مواقع خارج بيئة المعيشة المباشرة مثل الباحة أو الشرفة أو الفناء الخلفي أو صندوق البريد أو الجار المجاور، إلخ. وقد يشمل ذلك المشي أو استخدام كرسي متحرك أو سكوتر. يُطلق عليه أيضًا "التمشي".
إعطاء الأدوية	تلقي الأدوية أو المستحضرات أو المكملات العشبية بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية. وتتطلب بعض إدارة الأدوية التفويض من قبل الممرضة.
استخدام المراحيض	استخدام غرفة المراحيض أو المراحيض المتنقلة أو الميولة أو ميوالة السرير، والجلوس على المراحيض أو القيام من عليه، وتنظيف منطقة العجان، وتغيير الفوط، والتعامل مع الفغر أو القسطة، وتعديل الملابس.
التنقل	التنقل بين الأسطح (على سبيل المثال إلى / ومن السرير أو الكرسي أو الكرسي المتحرك أو كرسي الاستحمام). وقد يشمل ذلك الحث على ذلك أو المساعدة اليدوية أو المصاعد الآلية.
النظافة الشخصية	الحفاظ على النظافة الشخصية، بما في ذلك تمشيط الشعر، وتنظيف الأسنان، والعناية بطقم الأسنان، ووضع المكياج، وغسل / تجفيف الوجه، واليدين، والعناية بالحوض.

الأنشطة المساعدة في الحياة اليومية (IADLs)

الأنشطة المساعدة في الحياة اليومية هي أنشطة روتينية تدور حول المنزل أو في المجتمع. فقد يعاون بعض مساعدي الرعاية المنزلية أيضًا في هذه المهام المنزلية.

إعداد الوجبة	تخطيط الوجبات والطهي وتجميع المكونات وإعداد الطعام والأواني والتنظيف بعد الوجبات.
الأعمال المنزلية العادية	أداء الأعمال العادية في المنزل (مثل غسل الأطباق والتنظيف وترتيب السرير وترتيب المكان والغسيل).
التسوق الأساسي	التسوق لشراء الطعام والمستلزمات الطبية والأدوات المنزلية لتلبية احتياجات العميل الصحية والغذائية. هذا يشمل التسوق مع العميل أو من أجله.
الإمداد بالخشب	تقسيم الخشب أو تكديسه أو حمله (عندما يستخدم العميل الخشب باعتباره مصدر وحيد للوقود للتدفئة و / أو الطهي).
الذهاب إلى الخدمات الطبية	الانتقال بالسيارة إلى مكتب طبي أو عيادة في المنطقة المحلية للحصول على التشخيص الطبي أو العلاج. يشمل ذلك العميل الذي يقود سيارة أو ينتقل بصفته راكبًا في سيارة أو حافلة أو سيارة أجرة.
إدارة الشؤون المالية	دفع الفواتير وموازنة دفتر الشيكات وإدارة المصاريف المعيشية. على الرغم من أنك قد ترى هذا مدرجًا في خطة رعاية قسم الخدمات الاجتماعية والصحية، إلا أن هذه المهمة ينفذها عادةً عائلة أو أصدقاء العميل. حيث لا يدفع القسم لمقدمي الرعاية نظير المساعدة في إدارة الشؤون المالية.
استخدام الهاتف	استقبال أو إجراء مكالمات هاتفية، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة مثل الأرقام الكبيرة على الهاتف أو التضخيم حسب الحاجة.



خطط الخدمة

عندما يبدأ الشخص في تلقي خدمات الرعاية طويلة الأمد، يحدد التقييم احتياجات الدعم الخاصة به. حيث يستخدم فريق الرعاية (هما في ذلك العميل) التقييم لتطوير خطة خدمات أو خطة رعاية متفاوض. عليها تمنحك هذه الخطة معلومات حول العميل وإرشادات لمسؤولياتك في تقديم الرعاية.

تتضمن جميع خطط الخدمات تفاصيل حول العميل والرعاية التي ستقدمها، مثل

- تفضيلات العميل فيما يتعلق بالرعاية والأنشطة والقضايا الشخصية الأخرى؛
- حالة العميل والاحتياجات الخاصة والأعراض السلوكية و / أو الأمراض؛
- متى وكيف ستقدم المساعدة بناءً على احتياجات العميل وصحته وتفضيلاته وسلامته؛
- كيف يُعطى دواء العميل؛ و
- كيف يتواصل العميل.

قد تتضمن خطة الخدمات أيضًا معلومات الاتصال لأعضاء فريق الرعاية أو التوجيهات المسبقة للعميل.

مستوى الدعم

يحتاج كل عميل إلى مستوى مختلف من الدعم فيما يتعلق بمهام العناية الشخصية. حيث تُدرج قائمة المهام ومقدار الدعم الذي يحتاجه العميل في خطة الخدمات الخاصة بهم.

إذا كان لدى عميلك خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم وملخص الخدمات)، فستخبرك بمقدار الدعم الذي يحتاجه العميل لإكمال كل مهمة بأمان. هناك خمسة مستويات من الدعم في خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية:

- **مستقل:** لا توجد مخاوف تتعلق بالسلامة ولا يحتاج العميل إلى أي مساعدة أو تذكير بهذه المهمة المحددة.
- **الإشراف:** يمكن للعميل إكمال المهمة بأمان، لكنك ستراقبها للتأكد. قد تحتاج إلى تذكير العميل أو تدريبه عند إكمال المهمة. لا يشمل الإشراف أي دعم عملي.

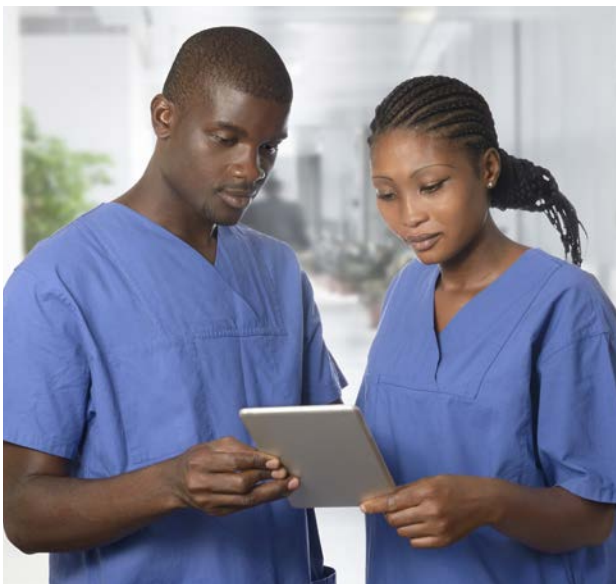
- **المساعدة المحدودة:** يشترك العميل بشكل كبير في المهمة ولكنه يحتاج إلى بعض المساعدة العملية. فقد تساعد في توجيه أيديهم أو أذرعهم أثناء إكمال المهمة. لا تشمل المساعدة المحدودة أي دعم لتحمل الأثقال.
- **المساعدة المكثفة:** يحتاج العميل إلى دعم تحمل الوزن أو مساعدة كاملة خلال أجزاء من المهمة. ستحتاج إلى دعم وزن العميل أو إكمال أجزاء من المهمة نيابة عنه.
- **الاعتماد الكلي:** لا يستطيع العميل المشاركة في أي جزء من المهمة. ستحتاج إلى القيام بجميع أجزاء المهمة للعميل.

مستويات الدعم هذه خاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية. فقد تختلف مستويات الدعم اعتمادًا على بيئة الرعاية وأدوات خطة الخدمات التي تستخدمها.

تحقق من خطة الخدمات

انظر مثال خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم وملخص الخدمات) في دليل الموارد في الصفحة 280. ما هو مستوى الدعم الذي يحتاجه العميل لاستخدام المرحاض؟

انظر مثال اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها في دليل الموارد في الصفحة 303. كيف يختلف تفسير الاحتياجات والتفضيلات حول استخدام المرحاض عن خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية؟



خطة الخدمات ليست سوى مستند وقد تتغير احتياجات العميل وتفضيلاته بمرور الوقت. تواصل مع العميل بانتظام للتأكد من أنك تدعمه بالطريقة التي يفضلها. وثق أي تغييرات وأبلغ عنها.

التواصل مع العميل

يواجه بعض العملاء صعوبة في التحدث أو لا يتحدثون على الإطلاق أو يستخدمون طرقاً أخرى للتواصل (لغة الإشارة أو الأجهزة المساعدة أو الإيماءات).

تحتوي خطة الخدمات على معلومات حول كيفية التفاهم المتبادل بينك وبين العميل. كما يمثل مشرفك أو صاحب العمل أيضاً مصدراً جيداً لأفضل طريقة للتواصل مع العميل.

إذا كان لدى العميل وصي أو توكيل رسمي، فإن هذا الشخص لديه سلطة التواصل واتخاذ القرارات لصالح العميل. يجب إدراج معلومات الاتصال بصانع القرار البديل في خطة الرعاية.

لا يزال يحق للعميل الذي لديه وصي أو توكيل رسمي اتخاذ الخيارات عندما يكون ذلك ممكناً.

الرعاية المتمحورة حول العميل

تقدم قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 420 نهجاً تدريجياً محدداً لكل مهمة. فهذه الخطوات آمنة لك ولعميلك. بمجرد إتقان هذه المهام، ستكون جاهزاً لإجراء اختبار المهارات للحصول على شهادة مساعد الرعاية المنزلية. يجب أن تحترم مشاعر العميل وحالاته المزاجية وتفضيلاته اليومية. لا تحاول أبداً إجبار العميل على فعل شيء لمجرد الالتزام بجدول عملك. تمثل الاستقلالية والتحكم أمرين حاسمين لصحة العميل ورفاهيته.

تذكر أن دعم استقلالية الشخص واحتياجاته الاجتماعية لديه تأثير قوي على رفاهيته ونوعية حياته.



خطط الخدمات وبيئات الرعاية

قد يكون لخطة الخدمات اسم مختلف في مكان الرعاية الخاص بك. بعض الأسماء الأخرى هي "خطة رعاية متفاوض عليها" أو "اتفاقية خدمات متفاوض عليها" أو "خطة رعاية".

يعتمد مكان العثور على خطة الخدمات أيضاً على مكان الرعاية الخاصة بك. فعادة ما تحتفظ المنازل العائلية للبالغين ومرافق المعيشة المساعدة ومرافق الخدمات المحسنة بخطة الخدمات في مخطط المقيم. إذا كان مكان عملك يحتوي على سجلات صحية إلكترونية، فقد تكون خطة الخدمات متاحة على جهاز لوحي أو كمبيوتر. أما إذا كنت تدعم شخصاً ما في منزله، فقد تتلقى فقط قائمة بالمهام

أين يمكنك العثور على خطة الخدمات للشخص الذي تدعمه في مكان عملك؟

فهم تفضيلات العميل

يحق للأشخاص اتخاذ قرارات بشأن الرعاية التي يتلقونها. لا توجد خطة خدمة تحتوي على جميع التفاصيل التي ستحتاجها لتقديم الدعم المناسب. بل يجب عليك أيضاً التواصل مع العميل حول كل مهمة تقوم بها.

ماذا ستفعل في كل موقف؟

الموقف

ساندرا مقيمة بالمنشأة التي تعمل بها. تتضمن قائمة مهامك هذا الصباح مساعدتها على ارتداء ملابسها. مع ذلك، عندما تطرق بابها، تخبرك أنها ليست مستعدة للنهوض بعد.

الموقف ب

ميغيل مقيم في الدار الذي تعمل فيه. يحتاج إلى مساعدة في تنظيف أسنانه. ومع ذلك، عندما تبدأ المهمة، يوقفك ويقول إنه لا يريد القيام بها.

في الموقف أ، يجب أن تسأل ساندرا عن سبب عدم رغبتها في النهوض للتأكد من عدم وجود خطأ. ثم اسألها متى ترغب في ارتداء ملابسها وقم بتغيير جدولك الزمني ليناسب ما تفضله.

في الموقف ب، تعتبر العناية بالفم ضرورة لصحة ميغيل وسلامته. تحدث معه عن سبب أهميته واسأله عن سبب عدم رغبته في القيام بذلك وتفاوض على وقت أو طريقة مختلفة لضمان نظافة فمه وأسنانه.



المهارة: ممارسات الرعاية الشائعة

تؤثر طريقة تقديمك للرعاية بشدة على الرفاهية العاطفية للعميل. إذ تعزز ممارسات الرعاية الشائعة وتحمي حقوق العميل وسلامته وراحته واحتياجاته الاجتماعية والبشرية. تختلف هذه الممارسات اعتماداً على المهمة المحددة التي تقوم بها ومواطن قوة العميل واحتياجاته.

راجع ممارسات الرعاية الشائعة و حقوق التواصل والعميل في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 420 للحصول على قائمة مفصلة بالخطوات.

أثناء مساعدة العميل على تناول الطعام، شجع واحمِ العميل في الأمور التالية...

الحق في الاختيار	أسأل عما يرغبون في تناوله أو اعرض الخيارات
الكرامة	قدم إليه منديلاً.
الاحتياجات الاجتماعية	اجلس بنفس مستوى عينيه وانخرط في محادثة أثناء الوجبة.
الأمان	انتبه لعلامات الاختناق أو صعوبة البلع
الاستقلالية	شجع العميل على إمساك الشوكة أو الملعقة إن أمكن.
الراحة	انطلق حسب وتيرة العميل وقدم المشروبات بين الوجبات.

نشاط ممارسات الرعاية الشائعة

أنت تساعد العميل في الانتقال من غرفته إلى منطقة تناول الطعام لتناول الإفطار. ما هي الإجراءات التي يمكنك اتخاذها لتشجيع العميل وحمايته:

الحق في الاختيار:

الكرامة:

الاحتياجات الاجتماعية والبشرية:

السلامة:

الاستقلالية:

الراحة:



حماية خصوصية العميل

يفضل معظمنا الاغتسال والتزين والعناية بأنفسنا في خصوصية. فعندما يحتاج الشخص إلى المساعدة في الرعاية الشخصية، فقد يشعر بالضعف أو الإحراج. قد يشعر بفقدان الاستقلالية واحترام الذات لأنه يحتاج إلى الدعم في المهام الأساسية.

الخصوصية الجسدية/البدينية

تتمثل إحدى طرق التحسس تجاه العميل في احترام خصوصيته عند أداء أي رعاية شخصية. عليك دائماً:

- طرق الباب قبل دخول الغرفة ذات الباب المغلق وانتظر الإذن بالدخول؛
- غلق النوافذ والستائر والأبواب قبل بدء مهام الرعاية الشخصية؛
- الحفاظ على جسد العميل مغطى قدر الإمكان؛ و
- منح العميل الخصوصية للقيام بأكثر قدر ممكن من الرعاية الذاتية.

دعم استقلالية العميل

تمثل مساعدة العميل في الحفاظ على الاستقلالية أحد أهدافك الأساسية بصفتك مساعد رعاية منزلية. حيث تساعدنا القدرة على الاعتناء بأنفسنا على الشعور بالأمان وتحقيق الهدف. يمكن أن يسبب فقدان الاستقلالية القلق والاكتئاب.

يعد دعم تنقل العميل والصلات الاجتماعية والشعور بقيمة الذات علاجاً جسدياً وعاطفياً. فمن خلال مساعدة العميل على القيام بكل ما في وسعه من أجل نفسه، فإنك تدعم استقلاليته.

- إعطاء العميل فرصاً للقيام بالأشياء بنفسه قدر الإمكان؛
- تشجيع العميل على إكمال المهام بخطوات صغيرة حتى لا تثبط عزيمته؛
- تقديم الكثير من التشجيع وردود الفعل الإيجابية؛ و
- تشجيع استخدام أي جهاز (أجهزة) مساعدة.

كن صبوراً. لا تتسرع أو تدع لإنجاز "عملك" يأخذ الأولوية على حساب دعم استقلالية العميل



الخصوصية الشخصية

يحتاج إلى كل شخص الخصوصية الشخصية في بعض الأحيان. احترم خصوصية العميل وادعمها عندما:

- يريد العميل أن يكون وحده في التفكير أو التعامل مع المشكلات أو الخسائر؛
- يكون لدى العميل زيارة أو التحدث عبر الهاتف أو قراءة بريده؛ أو
- يريد العميل الاستمتاع ببعض الوقت الهادئ بمفرده.

الدفاع عن العميل

يمكن أن يعني دعم العميل أيضًا الدفاع عنهم. يتضمن ذلك تنبيه الآخرين (بما في ذلك العميل) بما يلي:

- لدى العميل احتياجات رعاية شخصية إضافية لم تُلبى؛
- العميل لديه تفضيلات معينة لا تُتبع؛
- أنت على دراية بالخدمات الأخرى المتاحة في المجتمع والتي قد تكون مفيدة للعميل؛
- أنت تعرف التجهيزات الإضافية أو الأجهزة المساعدة التي من شأنها أن تمنح العميل مزيدًا من الاستقلالية.

استمع إلى العميل للحصول على إشارات حول ما هو مهم بالنسبة له لجودة حياته. فكر في كيفية تلبية هذه الحاجة.

على سبيل المثال، إذا تحدث المقيم كثيرًا عن الذهاب إلى الحفلات الموسيقية، فقد يعني ذلك أن الموسيقى مهمة بالنسبة له. هل يمكنه الاستماع إلى الموسيقى؟ هل لديه أي فرصة لتجربة الموسيقى الحية؟ يمكن أن يكون لتلبية هذه الحاجة تأثير إيجابي على مشاعر العميل ونوعية الحياة.

المراقبة والتوثيق والإبلاغ

يمثل مساعد الرعاية المنزلية عضوًا مهمًا في فريق رعاية العميل. نظرًا لأنك مقدم الرعاية اليومية للعميل، فأنت في أفضل وضع لمراقبة التغييرات في حالتهم. يتمثل جزء من مسؤولية وظيفتك في توثيق هذه التغييرات والإبلاغ عنها لعضو فريق الرعاية المناسب.

تتطلب بعض التغييرات في حالة العميل أو أعراضه أو قدراته تعديل خطة الخدمات. فمن خلال المراقبة والتوثيق والإبلاغ، يمكن أن تتأكد من أن العميل يتلقى دائمًا الدعم الذي يحتاجه.

مراقبة التغييرات من خلال الحالة الأساسية

قد تتحسن حالة العميل الجسدية والعقلية والعاطفية أو تنخفض بمرور الوقت. أنت تحتاج إلى معرفة الحالة الأساسية للعميل والمراقبة بعناية للتعرف على أي تغييرات.



الحالة الأساسية للعميل

تعني الحالة الأساسية للعميل حالته المعتادة ومستوى قدرته. تسمى أيضًا نطاق الأداء المعتاد للعميل. يمكنك التعرف على الحالة الأساسية للعميل من خلاله وخطة خدماته وأعضاء فريق الرعاية الآخرين.

ماذا كنت ستفعل

يشتكى العميل الذي تعمل معه من أنه غالبًا ما يصاب بمناطق جافة وغير مكتملة على الساقين. كيف يمكنك معرفة ما إذا كانت هذه المناطق غير عادية بالنسبة لهم؟

مراقبة التغييرات

اجعل الملاحظات المنتظمة جزءًا من روتينك وتعرف على العميل. ففي كل مرة تقابله فيها، قارن ما تلاحظه بما تعرفه عن حالته الأساسية. ابق متيقظًا وانتبه لأيّة تغييرات.

في بعض الأحيان سيخبرك العميل بالتغييرات التي يواجهها. شجعه على إخبارك بما يشعر به وأي ألم يعاني منه. استمع بعناية وامنحه الوقت للرد بشكل كامل.

استخدم كل حواسك عند مراقبة العميل. قد ترى أو تسمع أو تشم أو تشعر بعلامات التغيير أو المشكلات.

أمثلة على التغييرات التي يجب البحث عنها في العميل

ماذا ترى	المزاج أو الطبع
	• نوبات الغضب • التهيج • الحزن أو الاكتئاب
	التغيرات الجسدية • تغير الجلد (لون، طفح جلدي، مناطق مكشوفة) • تورم في الذراعين أو اليدين أو الساقين أو القدمين • التغييرات في مستوى النشاط • التغيير في قدرة العميل على أداء المهام
	التنقل • التغيير في كيفية تحرك العميل (على سبيل المثال، الانحناء إلى جانب والقدرة على الوقوف وعدم الثبات على القدمين) • يبدأ يعرج أو يترنح أو يتعثّر أو يصطدم بالأشياء • السقوط أو الإصابات
	القدرة على التنفس • ضيق في التنفس، يلهث من أجل الهواء، صعوبة في الكلام • التنفس بطيء أو سريع
	المظهر • التغيير في عادات النظافة أو المظهر الجسدي • الملابس غير المهذبة أو المتسخة • يبدو قلقًا أو متوترًا أو خائفًا أو مكتئبًا • التغيير في مستوى الوعي؛ مثل عدم القدرة على الاستيقاظ بسهولة
	عادات استخدام الحمام • الإمساك أو الإسهال • كثرة التبول أو البول ذو لون غريب • عدم التبول بشكل كافٍ أو كثرة التبول (الجفاف) • دم في البول (لونه وردي أو أحمر) • ألم أو انزعاج عند استخدام الحمام
	تناول الطعام • زيادة أو نقصان الشهية • فقدان / اكتساب الوزن دون محاولة - الملابس أو الأحزمة فضفاضة أو ضيقة • أي مؤشر على أن العميل لا يأكل أو يواجه صعوبة في الأكل • صعوبة في البلع

أمثلة على التغيرات التي يجب البحث عنها في العميل

ماذا تسمع	• البكاء والأنين • التحدث إلى الذات أو الأشياء أو الآخرين غير الموجودين في الغرفة • الكلام المتلعثم وصعوبة التحدث أو إيجاد الكلمات • يخبرك العميل عن التغيير الذي يطرأ عليه • يتحدث العميل عن الوحدة و / أو الانتحار*
ما تشعر به / تلمسه	• درجة حرارة الجلد ورطوبته • نتوءات أو كتل أسفل الجلد
ما تشمه	• رائحة الفم الكريهة • رائحة غير عادية تصدر عن البول أو البراز • الرائحة التي تصدر عن جرح أو قرحة



توثيق الملاحظات

عندما تلاحظ التغيرات في حالة العميل، فأنت بحاجة إلى تدوينها. توثيق الملاحظات يعني الاحتفاظ بسجل مكتوب بأي تغييرات أو مخاوف تتعلق بالعميل، من بينها:

- التغيرات في حالة العميل أو الحالة الأساسية؛
- علامات المشكلات أو أعراض المرض؛ و
- مخاوف بشأن سلوك العميل أو حادثة أو حدث معين.

يساعدك إنشاء سجل مكتوب لملاحظاتك أنت والأعضاء الآخرين في فريق الرعاية على ما يلي:

- تذكر التفاصيل المهمة؛
- رؤية أنماط التغيرات بمرور الوقت؛ و
- توصيل معلومات دقيقة حول دعم العميل.

التوثيق الموضوعي

يتمثل الهدف من التوثيق في تسجيل الحقائق كما لاحظتها. حيث لا يتضمن التوثيق الموضوعي رأيك الشخصي أو تفسيرك. فالمعلومات غير الموضوعية مثل هذه أقل فائدة لأعضاء فريق الرعاية الآخرين.

إذا كنت توثق شيئاً ما أخبرك به العميل، فدون كلماته بالضبط. إذا طُلب منك إبداء رأيك فيما يتعلق بتغيير أو ملاحظة حول عميل ما، فابدأ دائماً بالحقائق الموضوعية التي أدت إلى استنتاجك.

*يمكن أن يساعدك [الخط الساخن المخصص لحالات الانتحار](#)

[والأزمات على الرقم 988](#) في الوقاية من الانتحار. يوفر الخط

الساخن خدمة الرسائل النصية أو الدعم الصوتي بشكل مجاني وسري على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، للأشخاص المنخرطين في ضائقة عاطفية أو أزمة انتحارية. ما عليك سوى الاتصال بالرقم 988 أو إرسال رسالة نصية إليه.

- استخدم قلم أزرق أو أسود (لا تستخدم قلم رصاص)، يمثل تقريرك جزء من السجل الدائم؛
- اكتب بخط واضح ومقروء؛
- لا تستخدم الاختصارات التي لا تستخدم على نطاق واسع؛
- أدرج التاريخ والوقت الصحيحين؛
- تأكد من أن توثيقك كاملاً:
 - الوصف: ماذا حدث ومتى ومن كان هناك؟
 - الإجراء: ماذا فعلت، بصفتك مقدم الرعاية، بشأن المشكلة / القضية / الحادث؟
 - الرد: كيف استجاب العميل للمشكلة أو الحادث أو القضية وأفعالك؟ ماذا كانت النتيجة؟
- وقع على ملاحظاتك؛ و
- لا تغير أبداً أي سجل أو تمسحه.

إذا طُلب منك تغيير سجل ما لأي سبب من الأسباب، فعليك توضيح تاريخ القيد الأولي وتاريخ حدوث التعديل.

التوثيق السيئ مقابل التوثيق الجيد

التوثيق السيئ:

الاثنين بعد الظهر. تصرخ في الحمام. محاصرة نفسها وغاضبة حقاً.

التوثيق الجيد:

بتاريخ 10/11/2020، الساعة 4:30 مساءً سمعت السيدة/ هيرونو في الحمام تصرخ "دعني أخرج". عُثِر على باب حمام السيدة/ هيرونو مغلقاً. استخدمت المفتاح لفتح الباب. قالت السيدة/ هيرونو إنها كانت خائفة من أن تكون محبوسة في الحمام، لذلك أكدت لها أنها آمنة وعرفتها على كيفية فتح الباب بنفسها وصاحتها حتى بدت وكأنها لم تعد خائفة.

التوقيع بواسطة مقدم رعاية دقيق

يعطي التوثيق الجيد صورة كاملة وواقعية لما حدث. كتب مقدم الرعاية ما لاحظته وسمعه وما أخبر به العميل عن وضعه وما فعله للرد. فالتوثيق مؤرخ وموقع.

الموضوعي مقابل غير الموضوعي

اقرأ الأمثلة أدناه. ما الذي يجعل المثال الأول شخصي؟ لماذا قد يكون المثال الشخصي مضللاً لأعضاء فريق الرعاية الآخرين؟

غير الموضوعي: لم تحب كارول فطورها هذا الصباح، لذا لم تأكله. سألتها إذا كانت تريد شيئاً آخر، لكنها لم تفعل. أعتقد أنها ستكون جائعة للغاية الليلة، لذا يجب أن نقدم لها وجبتين من العشاء.

الموضوعي: كارول لم تأكل فطورها هذا الصباح. قالت: "لا أريد أن أكل هذا." سألتها إذا كانت تريد شيئاً آخر، لكنها قالت "لا، سأكل لاحقاً".

بيئات الرعاية والتوثيق

يعتمد النوع المحدد من التوثيق التي تحتاج إلى إجرائه على مكان الرعاية الخاص بك. سيكون لدى صاحب العمل قواعد وإجراءات بشأن كيفية التوثيق وموعده وما الذي تحتاج إلى توثيقه. تأكد من فهمك لمسؤولياتك فيما يتعلق بالتوثيق. في أي مكان، من الجيد دائماً الاحتفاظ بالملاحظات أو تسجيل ملاحظاتك.

في معظم أماكن الرعاية، ستدون ملاحظات يومية أو أسبوعية حول تطور المقيمين وحالتهم. قد تسمى هذه "التقارير" أو "ملاحظات التطور" أو أي شيء آخر. ترد هذه الملاحظات بجانب التغييرات أو الحوادث المحددة التي قد تحدث.

إرشادات التوثيق

يجب أن تتعلم سياسات التوثيق في مكان الرعاية الخاص بك. بشكل عام عند توثيق ملاحظاتك:

- تأكد من أن لديك سجل العميل الصحيح قبل أن تشرع في الكتابة؛

الإبلاغ

سيكون لدى صاحب العمل قواعد وإجراءات بشأن كيفية الإبلاغ وموعده ومحتواه ولمن يجب أن تبلغ. تأكد من فهمك لهذه الإجراءات واسأل مشرفك إذا كان لديك أي أسئلة.

عندما تقدم تقريرك، أدرج الملاحظات الموضوعية التي وثقتها. بعد أن تقدم تقريرك، يجب عليك توثيق حقيقة أنك أبلغت ولمن.

عندما تلاحظ التغييرات عن الحالة الأساسية، أبلغ عنها على الفور إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.

إرشادات الإبلاغ

تذكر دائماً اتباع القواعد والإجراءات المحددة حول التوثيق والإبلاغ في مكان الرعاية الخاص بك. بشكل عام، قدم تقرير عندما:

- تسمع أو تشته في وقوع اعتداء أو إهمال؛
- يكون لديك مخاوف أو أسئلة حول التغييرات في حالة العميل؛
- يفتعل العميل مشكلة جديدة؛
- يكون لدى العميل احتياجات رعاية شخصية لم تُلبى؛
- يتحسن العميل ولم يعد بحاجة إلى المساعدة في بعض المهام التي تؤديها؛
- تعرف موارد إضافية من شأنها أن تضيف إلى جودة رعاية العميل أو استقلالته؛
- تكون غير قادر أو غير مرتاح للقيام بالمهام الموضحة في خطة الرعاية؛ أو
- يُطلب منك أداء مهام غير محددة في خطة الرعاية ولا يمكنك حل هذه المشكلة مع العميل.

عملية الإبلاغ

أثناء مساعدة السيد/ إيتو على ارتداء الملابس في الصباح، تلاحظ أنه يشعر بالإحباط والغضب. ثم يخبرك فجأة بالتوقف عن المساعدة وتركه وشأنه. تسأل ما خطبه، لكنه يرفض الإجابة عليك. تمنحه بعض الوقت وتعود بعد بضع دقائق. يتيح لك السيد/ إيتو الانتهاء من مساعدته في ارتداء الملابس ولكن لا يزال يبدو غير سعيد.

ما هي الخطوات التي ستتخذها لتوثيق هذا الحادث؟ هل ستبلغ مشرفك بذلك؟ إذا كان الأمر كذلك، فمتى؟



السلوك المهني والحدود

يؤثر عملك بصفتك مساعد رعاية منزلية بشكل مباشر على سلامة ورفاهية الأشخاص الذين تدعمهم. كما تعتمد نوعية حياتهم اليومية إلى حد كبير على مدى حرصك وضميرك في أداء وظيفتك. أنت مسؤول عن اتباع مستوى عالٍ من السلوك المهني أثناء تأدية واجباتك. فكونك موثقاً، بجانب التركيز على وظيفتك، والحفاظ على الحدود المناسبة أمر ضروري لتقديم الرعاية المهنية.

انظر نصائح حول الحفاظ على علاقات مهنية إيجابية و التواصل المهني مع مشرفك أو صاحب العمل في دليل الموارد في الصفحتين 312 و 313.

الحضور

العميل وبقية فريق الرعاية وصاحب العمل يعتمدون عليك للحضور إلى العمل في الوقت المحدد وفي الموعد المحدد. حيث يُعد الدعم الذي تقدمه جزءًا مهمًا من خطة خدمة العميل. إذا كنت متأخرًا أو غائبًا، فقد تكون بعض احتياجات العميل غير مدعومة.

نظم حياتك الشخصية، مثل ركوب وسائل النقل ورعاية الأطفال، حتى تتمكن من الوفاء بالتزاماتك في العمل.

حالات الطوارئ ووقت الراحة

عندما تكون غائبًا أو متأخرًا بسبب حالة طارئة، اتصل بصاحب العمل في أسرع وقت ممكن. تأكد من أنك تعرف من تتصل به واحتفظ برقم هاتفه حيث يمكنك العثور عليه.

إذا كنت تعلم أنك ستحتاج إلى إجازة، أخبر صاحب العمل في أقرب وقت ممكن. حتى تمنحهم فرصة للترتيب للتغطية أثناء غيابك.

المرض

ابق في المنزل بعيدًا عن العمل إذا كنت تعاني من أعراض مرضٍ مثل القيء أو الإسهال أو الحمى. وإذا كنت تعمل أثناء إصابتك بالمرض، فقد تنقل العدوى إلى عميل أو زملائك في العمل. وإذا لم تكن متأكدًا مما إذا كنت مصابًا بمرضٍ، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الذي تعمل له واتبع نصائحهم.

يجب أن تكون بصحة جيدة لدعم الآخرين بأمان. لذا تأكد من أنك تعتني بنفسك!

أبلغ صاحب العمل بمجرد علمك بأنك لن تتمكن من الذهاب إلى العمل. وإن أمكن، ضع خطة احتياطية مع صاحب العمل في وقت مبكر في حالة مرضك.



الاداء الوظيفي

لتقديم أفضل رعاية ممكنة، حافظ على تركيزك في أداء مهامك أثناء وجودك في العمل. سيكون لديك العديد من المهام لإكمالها كل يوم في جدول عمل مزدحم. وستكون تلبية احتياجات كل عميل أسهل إذا نظمت مهامك واستعدت للعمل كل يوم.

التنظيم

تأكد من فهمك للمهام الموكلة إليك ووضع خطة لإنجازها جميعًا. وحافظ على روتين يومي، إن أمكن. وضع نظامًا يناسبك ويُناسب العملاء واجعله بسيطًا. عندما تخطط لعملك اليومي:

- فكر في تفضيلات العميل واحتياجاته وقم بإنشاء جدولك الزمني وفقًا لهم؛
- نفذ المهام المماثلة معًا. فهذا يوفر الوقت ذهابًا وإيابًا بين المهام غير المرتبطة؛ و
- خطط وقت أكثر من كافٍ لكل مهمة. فهذا يجعل جدولك أكثر مرونة.

تذكر أن دعم استقلالية العميل وسلامته ورفاهيته هو أهم واجباتك. انظر إلى العميل لمعرفة ما يريد منك أن تفعله وكن مرئيًا. ستحتاج أحيانًا إلى تغيير خططك.



الاستعداد من أجل العمل

سيساعدك تحضير نفسك عقليًا وجسديًا للعمل كل يوم على أداء وظيفتك بشكل جيد. وتقدير نفسك كمحترف سيمنح العملاء وصاحب العمل الثقة في قدراتك.

للاستعداد عقليًا، حاول ترك حياتك الشخصية في المنزل. واجعل تركيزك مُنصب على عملك أثناء قيامك به.

انظر الوحدة الثانية عشر: الرعاية الذاتية لمقدم الرعاية في الصفحة 352 للحفاظ على التوازن بين العمل والحياة.

إن تحضير نفسك جسديًا كل يوم سيجعل عملك أسهل ويساعدك في الحفاظ على سلامتك وسلامة عملائك. تواصل مع صاحب العمل الخاص بك للحصول على إرشادات محددة في بيئة الرعاية الخاصة بك. بشكل عام:

الشعر	حافظ على شعرك نظيفًا وأنيقًا وإزالة الشعر الزائد عن وجهك.
المجوهرات	تأكد من أن مجوهراتك لن تعوقك عند أداء مهام الرعاية. وتجنب المجوهرات الحادة التي قد تجرح جلد العميل. وتجنب الأقراط المتدلية والقلائد الطويلة لأنها يمكن أن تعلق أو تُسحب وتسبب في الإصابة.
الأحذية	ارتد أحذية يمكنك العمل بها بشكل مريح وآمن. ويجب أن تكون الأحذية مغلقة من الأمام ويجب أن يكون لها نعل مقاوم للانزلاق. أحذية التنس أو الأحذية الرياضية أو أحذية أوكسفورد المنخفضة هي الأفضل.
الملابس	ارتد ملابس نظيفة ومريحة يمكنك التحرك بها بسهولة. الملابس الضيقة جدًا يمكن أن تقيد الحركة، وقد تعلق الملابس الفضفاضة وتسبب في وقوع حوادث. قد تعمل غالبًا في منزل شخص ما أو في مكان "يشبه المنزل". لذا ارتد ملابس مناسبة للبيئة التي تعمل بها، أو ارتد زيًا موحدًا كما هو محدد من قبل صاحب العمل.
العطور	تجنب وضع العطور أو الروائح أو أي منتجات معطرة أخرى. حيث يعاني الكثير من الأشخاص من التحسس أو الحساسية تجاه الروائح.
أظافر الأصابع	يجب أن تكون أظافر الأصابع نظيفة ومهذبة بنعومة وقصيرة بما يكفي لمنع الإصابة. لأنه يمكن للأظافر الطويلة أن تخدش أو تقطع أو تقرص أو تحمل الجراثيم تحتها.
الصحة العامة	ستساعدك النظافة اليومية للفم والجسم أنت والعميل على الشعور بالراحة والبقاء بصحة جيدة.

الحدود المهنية

الحدود المهنية هي حدود علاقتك مع العميل. فعلى الرغم من أنك ستكون على اتصال شخصي وثيق معهم، إلا أن علاقتك يجب أن تظل احترافية.

إن تكوين صداقات وثيقة مع العميل هو مثال على عبور الحدود المهنية. ويمكن أن يؤدي تجاوز الحدود المهنية مع الشخص الذي تدعمه إلى مواقف غير مريحة أو خطيرة.

تساعدك الحدود المهنية الواضحة في الحفاظ على اتصال آمن وموثوق وأخلاقي مع العميل. وإذا كنت تدعم عدة أشخاص، فستساعدك الحدود المهنية على معاملة الجميع على قدم المساواة وتجنب المحسوبية.

تحديد الحدود

- سيساعدك وضع حدود واضحة منذ بداية علاقة العمل على:
- إدارة علاقتك مع العميل وأعضاء فريق الرعاية الآخرين؛

يمكن اعتبار قبول الهدايا أو الأموال من العميل استغلالاً مالياً ويمكن استدعاء خدمات حماية البالغين للتحقيق.

إذا حاول أحد العملاء أو أسرته منحك هدية، أخبرهم بلطف ولكن بحزم أنك غير قادر على قبول الهدايا وشكرهم على العرض. وإذا أصر العميل أو العائلة، أو إذا قبلت هدية بالفعل، فأخبر مشرفك أو صاحب العمل على الفور.

الحفاظ على الحدود

جزء من عملك كل يوم هو الحفاظ على حدودك المهنية. اسأل نفسك عما إذا كانت كلماتك وأفعالك احترافية ومناسبة أم لا. وإذا وجدت نفسك تتعامل بشكل شخصي مع أحد العملاء، فعُدّل سلوكك على الفور.

يواجه أحد أفراد الأسرة أو الصديق المقرب الذي يعمل كمساعد للرعاية المنزلية تحديات مختلفة في إقامة علاقة عمل مهنية مع العميل. انظر إنشاء علاقة عمل كمقدم رعاية عائلي مدفوع الأجر، دليل الموارد في الصفحة 310 لمزيد من النصائح والمعلومات.



- الحفاظ على مسافة جسدية وعاطفية صحية بينك وبين العميل؛ و
- الحفاظ على هويتك كمقدم رعاية محترف.

يجب أن تكون حريصاً بشأن ما تقوله وتفعله من أجل وضع حدود واضحة. فكر في تقديم الرعاية على أنه وظيفتك وحاول فصلها عن حياتك الشخصية. وتجنب الأفعال غير اللائقة في علاقة العمل، مثل:

- الحديث عن مشاكلك الشخصية؛
- اتخاذ ترتيبات خاصة للحصول على خدمات خارج نطاق الواجبات المنوطة بك، مثل العمل الإضافي أو المهمات؛
- قبول الإكراميات أو الهدايا أو الأموال من العميل أو أسرته؛
- اقتراض الأموال أو إقراضها للعميل أو لأسرته؛
- استخدام ممتلكات العميل، مثل الهاتف أو السيارة، للاستخدام الشخصي؛
- الثرثرة؛ و
- الهمس للآخرين أمام عميل أو مقيم.

الإشارات التحذيرية

يجد العديد من مقدمي الرعاية صعوبة في الحفاظ على الحدود المهنية مع العميل. لأنه من الطبيعي أن تنشأ ارتباطات عاطفية عندما تعمل عن كثب مع شخص ما في منزله أو شقته. وقد يكون من الصعب رفض الهدية أو قول "لا" لعرض طيب.

ومع ذلك، فإن تجاوز الحدود المهنية يعطل قدرتك على تقديم رعاية جيدة. انتبه لنفسك بحثاً عن إشارات تدل على أنك تتجاوز الحدود المهنية، مثل:

- قضاء وقت فراغك مع العميل؛
- مشاركة المعلومات الشخصية أو شكاوى العمل مع العميل؛
- إيلاء اهتمام خاص لعميل دون آخر؛
- الاحتفاظ بالأسرار مع العميل؛ أو
- أخذ الهدايا أو المال من العميل.

الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ

تعتبر حماية سلامة العميل أولوية يومية لمساعد الرعاية المنزلية. ففي حالة الطوارئ، أنت مسؤول عن الحفاظ على سلامة العميل. أنت أيضًا في وضع جيد لملاحظة المشكلات والمساعدة في حلها قبل أن تسبب ضررًا.

هناك أربع طرق لحماية سلامة العميل ورفاهيته:

1. ممارسة عادات السلامة الجيدة التي تساعد على منع وقوع الحوادث.
2. متابعة أي مخاوف أو مشاكل تلاحظها.
3. التعرف على أعراض حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها بشكل مناسب؛ و
4. الاستعداد للحرائق والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى.

منع الحوادث

يمكن أن تمنع ممارسة عادات السلامة الجيدة الحوادث والإصابات. إن وجود بيئة آمنة يمنح العملاء أيضًا إحساسًا بالأمان. وتشمل عادات السلامة الجيدة ما يلي:

- إبقاء الممرات نظيفة وجيدة الإضاءة؛
- تخزين العناصر الخطرة بأمان؛ و
- اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع السقوط والحروق والصدمات الكهربائية.

راجع قائمة التحقق الخاصة بسلامة المنزل، وسلامة منازل العملاء الذين يعانون من إعاقة معرفية، والمخاطر البيئية في دليل الموارد في الصفحتين 314 و 317 للحصول على إرشادات مفصلة حول السلامة.

”متابعة” المخاوف

عندما ترى مشكلة أو إذا كان لديك مخاوف بشأن السلامة، اتخذ إجراءً لحل الموقف. وتحدث مع العميل و/أو أعضاء آخرين في فريق رعايتهم، وأبلغ مشرفك. من خلال التعامل مع المشكلات على الفور، يمكنك منع الحوادث الخطيرة أو حالات الطوارئ الخطيرة.

أمثلة على المتابعة المناسبة

مثال أ: أثناء مساعدة جون في الاستحمام هذا الصباح، لاحظت أن الماء كان أكثر سخونة من المعتاد. وقد واجهت صعوبة في ضبط درجة الحرارة المناسبة تمامًا وبعد أن ضبطها أصبح مرتاحًا. أنت تعلم أن الماء الساخن يمكن أن يحرق الجلد ويسبب ضررًا. لذلك أبلغت مشرفك بذلك، الذي قام بضبط سخان الماء.

مثال ب: شيرلي عميلة تستخدم مشاية، تعثرت على السجادة عند الباب الأمامي للمنزل اليوم. ولاحظت أن حافة السجادة ملتوية ولم تكن مسطحة. لذا من أجل منع الانزلاق مرة أخرى، أو ما هو أسوأ، السقوط، عليك إزالة السجادة وإبلاغ مشرفك بالمشكلة.



الاستجابة لحالات الطوارئ الطبية

اتصل بالرقم 911 على الفور إذا واجه العميل أيًا من حالات الطوارئ الطبية التالية:

- نزيف لا يتوقف؛
- مشاكل في التنفس (صعوبة في التنفس، ضيق في التنفس).
- تغيير في الحالة العقلية (مثل السلوك غير العادي والارتباك وعدم الاستجابة للمثيرات)؛
- ألم في الصدر؛
- الاختناق؛
- السعال أو القيء الدموي؛
- الإغماء أو فقدان الوعي؛
- الإغماء أو فقدان الوعي؛

- أزمة صحة نفسية، مثل إذا كان شخص ما يمثل خطرًا على نفسه أو على شخص آخر؛
- القيء الشديد أو المستمر؛
- الإصابة المفاجئة بسبب الحروق أو استنشاق الدخان أو الجروح العميقة أو الكبيرة، إلخ؛
- ألم شديد ومفاجئ في أي مكان في الجسم؛
- دوار مفاجئ أو ضعف أو تغير في الرؤية؛
- ابتلاع مادة سامة؛ أو
- ألم أو ضغط في الجزء العلوي من البطن.

تعتبر السكتة الدماغية والنوبات القلبية من حالات الطوارئ الطبية الشائعة بين كبار السن. يجب أن تعرف على علامات كل منها.

علامات النوبة القلبية وأعراضها

- ألم أو احساس بعدم الراحة في الصدر
- الدوار والغثيان والقيء
- آلام الفك أو الرقبة أو الظهر
- عدم الراحة أو الألم في الذراع أو الكتف
- ضيق في التنفس
- عسر الهضم / حرقة في القلب
- الإجهاد الشديد



علامات السكتة الدماغية وأعراضها

- تنميل أو ضعف في جانب واحد من الجسم
- ارتباك أو صعوبة في التحدث أو الفهم
- مشكلة في الرؤية
- صعوبة في المشي أو فقدان التوازن
- صداع شديد بدون سبب معروف



إذا كنت تعتقد أن عميلك قد يكون مصابًا بسكتة دماغية، فيجب أن تتصرف بسرعة:

الاستعداد للحرائق والكوارث الطبيعية

يمكن أن تحدث حالات الطوارئ في أي وقت، حتى في الأسابيع الأولى من العمل. من اليوم الأول، فكر في كيفية الاستجابة للآتي:

- الطوارئ الطبية،
- الحرائق،
- الزلازل،
- لفيضانات و
- انقطاع الكهرباء.

عندما تحدث حالة طوارئ، فقد تكون الشخص الوحيد الذي يمكنه تقديم المساعدة أو الحصول عليها. اعط أولوية للوعي بحالات الطوارئ والاستعداد لها.

الاستجابة للطوارئ في بيئة الرعاية الخاصة بك

تحتوي المنازل العائلية للبالغين ومرافق الخدمة المحسنة ومرافق الرعاية الدائمة على خطط وسياسات وإجراءات للاستجابة لحالات الطوارئ والكوارث. إذا لم تكن متأكدًا مما يجب عليك فعله في حالة الطوارئ في مكان رعايتك، فاسأل مشرفك. اطلع على مواد التهيئة المبدئية والتدريب على السلامة الخاصة بك لمراجعة الاستعداد للطوارئ في بيئة الرعاية الخاصة بك.

إذا كنت تدعم عميلًا في منزله، فتحدث معه حول إجراءات الطوارئ وخطط الإخلاء. في حالة عدم وجود خطة طوارئ رسمية، اعملوا معًا لإنشاء خطة. انظر إجراءات الطوارئ وخطط الإخلاء في دليل الموارد في الصفحة 320.

قد تتضمن خطة خدمة العميل معلومات حول الدعم الذي يحتاجونه في حالات الطوارئ. تحدث مع العميل وفريق الرعاية للتأكد من أنك مستعد لحالات الطوارئ.

كن مستعدًا للطوارئ

التخطيط المسبق ومعرفة كيفية الاستجابة لحريق أو حالة طوارئ أخرى أمر مهم لسلامتك ولسلامة العميل. تأكد من معرفتك بإجراءات الإخلاء في حالات الطوارئ الخاصة بمكان رعايتك. تحتاج أيضًا إلى معرفة موقع الهواتف وطفائيات الحريق وأدوات الإسعافات الأولية والمصابيح وإضاءة الطوارئ.

قد يُجري مكان عملك تدريبات للتدرب على الإخلاء. ومع ذلك، قد لا تشارك في تدريب قبل حدوث حالة طارئة. ادرس إجراءات الإخلاء في منشأتك وتدريب بنفسك.

الاستجابة للحريق

تعتمد الاستجابة الأولى المناسبة لحالة طوارئ الحريق على الموقف. بشكل عام، اتبع الإرشادات المذكورة أدناه.

- ساعد العميل دائمًا على الوصول إلى بر الأمان قبل أن تفعل أي شيء آخر؛
- اتصل برقم 911 وأبلغ عن الحريق - استخدم الهاتف الخليوي أو هاتف الجار إذا لزم الأمر؛ و
- إذا اضطرت إلى مغادرة المنزل / المبنى، ابق منخفضًا قدر الإمكان عند الخروج؛ هناك دخان أقل بالقرب من الأرض.

تذكر كلمة رايس (RACE) لتذكيرك بكيفية الاستجابة بأمان إذا اكتشفت حريقًا:

ر (R)	الإنقاذ (Rescue)	قم بإخلاء الجميع من المنطقة المجاورة مباشرة.
أ (A)	الإنذار (Alarm)	أطلق الإنذار أو اطلب المساعدة.
ج (C)	حصر المنطقة (Confine the area)	أغلق الأبواب والنوافذ في المنطقة.
س (E)	الإطفاء (Extinguish)	قم بإطفاء الحريق إذا كانت محصورة في مساحة صغيرة وإذا كنت تشعر بالثقة للقيام بذلك.

انظر السلامة من الحرائق والوقاية منها في دليل الموارد في صفحة 321 لمزيد من المعلومات.



الحرارة الشديدة

الحرارة الشديدة (فوق 90 درجة فهرنهايت / 32 درجة مئوية) يمكن أن تسبب المرض والوفاة. إنها خطيرة بشكل خاص للأشخاص الأكبر سنًا أو الذين يعانون من مشاكل صحية أو يتناولون أدوية معينة.

يجب أن يعرف مساعدا الرعاية المنزلية كيفية مساعدة العملاء على البقاء هادئين، والتعرف على أعراض الأمراض المرتبطة بالحرارة، والاستجابة لحالات الطوارئ.

البقاء هادئين

مساعدة العملاء على البقاء هادئين ومتشبعين بالماء هو أفضل طريقة للوقاية من الأمراض المرتبطة بالحرارة. وسوف تساعد الممارسات التالية.

- البقاء في الداخل. وإذا خرجتم من المنزل، فقلل وقت التعرض للحرارة إلى 10 دقائق، وضع واقي من الشمس وقبعة شمس واسعة الحواف ولا تفرط في بذل الجهد.
- الحفاظ على وجود الظل، واستخدام الستائر المعتمة، وإغلاق الستائر أثناء النهار. فتح النوافذ في الليل فقط، فقط إذا كان الجو باردًا بالخارج.

- استخدام مكيف الهواء والمراوح. (ملاحظة: المراوح وحدها لا تكفي للوقاية من الأمراض المرتبطة بالحرارة إذا وصلت درجة الحرارة إلى 90 درجة فهرنهايت أو أعلى.)

- ارتداء ملابس فضفاضة وخفيفة الوزن وذات ألوان فاتحة.

- الاستحمام أو الاغتسال بمياه منعشة (غير باردة).

- تشجيع العميل على الراحة.

- لا تستخدم الفرن للطهي. قدم الوجبات الأساسية والوجبات الخفيفة باردة.

- للمساعدة في خفض درجة حرارة جسم العميل، ضع قطعة قماش باردة مبللة بالماء البارد على مؤخرة العنق والمعصمين والكاحلين والإبطيين.

البقاء مشبعًا بالماء

تستخدم أجسامنا الماء لتبقى باردة عندما يكون الجو حارًا، لذلك من المهم مساعدة العملاء على البقاء مشبعين بالماء.

- قدم الكثير من السوائل الخالية من الكحول والكافيين والسكر. إذا طلب الطبيب من العميل الحد من تناول السوائل، فاسأل الطبيب عما يجب فعله في الطقس الحار.
- شجع العملاء على الشرب بانتظام، حتى لو لم يشعروا بالعطش.
- تناول الجيلاتين والمثلجات ورقائق الثلج طريقة جيدة للحصول على السوائل للعملاء الذين لا يرغبون في تناول السوائل.
- تناول الفاكهة المجمدة مثل العنب أو الخوخ أو قطع الأناناس.
- يفقد الجسم الملح عندما يتعرق. ويمكن أن يسبب هذا تقلصات حرارية. لكن يمكن أن يساعد شرب عصير الفواكه وعصير الخضار والمشروبات الرياضية في منع أو تخفيف تقلصات الحرارة.

انظر الوحدة التاسعة، الدرس الأول: التغذية في الصفحة 174 لمزيد من المعلومات حول الجفاف.

إذا كان الجو حارًا جدًا بالداخل، فابحث عن مركز تبريد محلي. تحقق من الموقع الإلكتروني للمقاطعة التابع لها بحثًا عن المواقع المكتبات العامة هي أيضًا موارد جيدة للمكيف.

أعراض الأمراض المرتبطة بالحرارة

في أول علامة من علامات أي من هذه الأعراض، انقل العميل إلى مكان أكثر برودة، واجعله يستريح ويشرب الماء البارد ببطء. واستخدم قطعة قماش باردة أو حمامًا باردًا للمساعدة في خفض درجة حرارة الجسم.

- التعرق الشديد
- جلد بارد وشاحب
- نبض سريع أو ضعيف
- الغثيان أو القيء
- تشنجات العضلات
- التعب أو الضعف
- الدوخة/الدوار
- صداع الرأس
- شعور بالإغماء

احصل على المساعدة فوراً إذا استمرت الأعراض لأكثر من ساعة أو ساءت أو إذا كان العميل يتقيأ.

ضربة شمس

فيما يلي أعراض ضربة الشمس، وهي حالة طارئة تتطلب عناية طبية فورية.

- درجة حرارة 103 فهرنهايت أو أكثر
- جلد أحمر ساخن جاف أو رطب
- عدم التعرق حتى لو كان الجو حاراً
- نبض قوي وسريع
- تغيرات في السلوك، مثل الارتباك أو التهيج أو الخمول أو الترنح أو الانفعال أو التصرف بغرابة
- الإغماء / فقدان الوعي

ضربة الشمس هي حالة طبية طارئة. إذا أظهر العميل أعراض ضربة الشمس، فاتصل برقم 911.



الاتصال برقم 911

تعتمد الاستجابة الأولية المناسبة للحرائق أو الطوارئ الطبية أو الشرطية على الموقف. في معظم الحالات:

- تأكد من أن العميل آمن قبل أن تفعل أي شيء آخر؛ و
- اتصل برقم 911 للحصول على مساعدة في أي موقف أو مشكلة تعتقد أنها قد تكون حالة طارئة.

قد يكون الاتصال برقم 911 مخيفًا أو محرجًا.

لا تدع هذه المشاعر تمنعك من التقاط الهاتف. سيبدأ موظفو خدمات الطوارئ الطبية الذين يستجيبون عند الاتصال برقم 911 في تقديم الرعاية الطبية لعميلك على الفور ونقله بسرعة إلى المستشفى المناسب لحالة الطوارئ الطبية التي يتعرض لها.

تأكد من معرفة كيفية استخدام نظام الهاتف في مكان عملك للاتصال بخدمات الطوارئ.

عند الاتصال برقم 911:

- ابق هادئًا؛
- صف المشكلة بإيجاز؛
- اعط العنوان وأقرب شارع رئيسي أو تقاطع؛ و
- ابق على الهاتف واتبع إرشادات المرسل.

من الجيد الاحتفاظ بمعلومات الطوارئ بجوار الهاتف أو في مكان آخر مرئي. قد تتضمن هذه المعلومات العنوان والشارع المتقاطع مع شارع منزل العميل أو منشأة الرعاية.

بعد أن يصبح العميل آمنًا وتصبح حالة الطوارئ تحت السيطرة، قم بإخطار جهات اتصال الطوارئ الخاصة بالعميل. قد يتم سردها في خطة الخدمة أو في سجل آخر مثل رسم بياني أو ملف. في المنزل العائلي للبالغين أو منشأة الخدمة المحسنة أو منشأة المعيشة الدائمة، اسأل مشرفك عن جهات الاتصال والمسؤوليات في حالات الطوارئ.

ملخص

تشمل الواجبات الوظيفية الأساسية لمساعد الرعاية المنزلية توفير الرعاية الشخصية، ودعم استقلالية العميل وحقوقه، ومراقبة التغييرات والإبلاغ عنها إلى الشخص المناسب في فريق الرعاية، والاستعداد لحالات الطوارئ والاستجابة لها.

كمقدم رعاية محترف، يجب أن يتبع مساعد الرعاية المنزلية السلوك المهني الجيد ويحافظ على الحدود المهنية من أجل تقديم رعاية عالية الجودة.



نقطة فحص

أجب عن هذه الأسئلة بناءً على بيئة الرعاية الخاصة بك. إذا كنت لا تعرف الإجابات، فاستشر مدربك أو مشرفك.

1. أين يمكنك العثور على خطة خدمة العميل؟

2. من الذي يمكنك إبلاغه إذا كانت لديك مخاوف أو مشاكل بشأن حالة العميل؟

3. متى وأين وكم مرة تحتاج إلى توثيق ملاحظاتك حول العميل؟

4. ما هي سياسة صاحب العمل بشأن الاستدعاء عندما تكون مريضاً؟

5. ما هو الإجراء المخصص لحالة طبية طارئة مثل السكتة الدماغية أو النوبة القلبية في مكان رعايتك؟

6. ما هو الإجراء الخاص بالحريق في مكان رعايتك؟

لمحة عامة

يدعم مساعدو الرعاية المنزلية البالغين المستضعفين. يتمثل جزء من هذا الدعم في مراقبة علامات سوء المعاملة والتخلي والإهمال والاستغلال المالي، والتعرف والإبلاغ الفوري عنها.

يجب أن يفهم مساعدو الرعاية المنزلية أدوارهم باعتبارهم مبلغي إلزاميين وأن يكونوا على دراية بعوامل الخطر وعلامات سوء المعاملة.



الدرس الثاني الإبلاغ الإلزامي ومنع سوء المعاملة

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعدو الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تذكر متطلبات الإبلاغ الإلزامية؛
2. التعرف على العلامات الشائعة لسوء المعاملة والتخلي والإهمال والاستغلال المالي؛ و
3. توضيح كيفية وموعد الإبلاغ عن سوء المعاملة والتخلي والإهمال والاستغلال المالي.

مصطلحات رئيسية

المبلغ الإلزامي (القانون المنقح لواشنطن 74.34.020): شخص ملزم بموجب القانون بالإبلاغ عن سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال المالي لشخص بالغ ضعيف. يشمل أي موظف في قسم الخدمات الاجتماعية والصحية؛ موظف إنفاذ القانون؛ العامل الاجتماعي؛ موظفي المدرسة المهنيين؛ مزود فردي؛ موظف في منشأة؛ مشغل منشأة؛ موظف في خدمة اجتماعية أو رعاية اجتماعية أو صحة عقلية أو رعاية صحية يومية للبالغين أو رعاية نهارية للبالغين أو صحة منزلية أو رعاية منزلية أو وكالة رعاية المسنين أو قاضي المقاطعة أو الطبيب الشرعي أو ممارس علوم مسيحية أو مقدم الرعاية الصحية.

الإهمال: عندما يفشل شخص مسؤول عن شخص بالغ ضعيف في توفير السلع أو الخدمات الضرورية أو يفشل في منع الأذى الجسدي أو العقلي أو يعرض الشخص البالغ الضعيف للخطر.

الإبلاغ الإلزامي

يسرد قانون ولاية واشنطن (القانون المنقح لواشنطن 74.34) مساعدتي الرعاية المنزلية باعتبارهم مبلغين إلزاميين لجميع مزاعم التخلي والاعتداء والاستغلال المالي والإهمال.

بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، عليك إبلاغ قسم الخدمات الاجتماعية والصحية على الفور إذا كان لديك سبب للاعتقاد بأن أي شخص بالغ ضعيف يتعرض للأذى. يجب عليك الإبلاغ بمجرد أن تكون أنت والعميل بأمان للقيام بذلك. تستمر مسؤولياتك باعتبارك مبلغًا إلزاميًا سواء كنت في العمل أم لا (24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع) وتشمل أي شخص بالغ ضعيف - وليس فقط العميل (العملاء) الذي تعمل معه.

إذا كنت تشك في حدوث اعتداء جسدي أو جنسي، فعليك إبلاغ إدارة إنفاذ القانون وقسم الخدمات الاجتماعية والصحية المناسب. إذا كنت تعتقد أن شخصًا بالغًا ضعيفًا قد يتعرض لخطر ما أو يحتاج إلى مساعدة عاجلة، فاتصل برقم 911. ثم أبلغ عن ذلك إلى قسم الخدمات الاجتماعية والصحية.

من الأهمية بمكان أن تأخذ دورك باعتبارك مبلغ إلزامي على محمل الجد. بالنسبة لكل حالة من حالات الاعتداء المبلغ عنها، تظهر الإحصاءات الوطنية أن ما يصل إلى أربع حالات لا يُبلغ عنها. مما يعني أن غالبية البالغين المستضعفين الذين يتعرضون للأذى يستمرون في المعاناة - غالبًا دون أي وسيلة للحصول على المساعدة.

لا يمكنك ترك أي شيء يمنعك من الإبلاغ. إذا قمت بذلك، فأنت تخالف القانون وقد تخاطر بحياة شخص ما أو تستمر في المعاناة إذا تعرض للأذى

إذا كان الشخص يتعرض لخطر محقق، فاتصل برقم 911.



عوامل الخطر

لا يوجد نمط واحد لما يسبب سوء المعاملة أو من الذي قد يتعرض للأذى. إذ يحدث الاعتداء للأشخاص من جميع الأجناس والخلفيات العرقية والمواقف الاجتماعية. يشمل ما هو معروف ما يلي:

- غالبًا ما يكون المعتدي (وإن لم يكن دائمًا) أحد أفراد الأسرة أو الزوج؛
- يحدث الاعتداء في كل من المنازل الخاصة وبيئات الرعاية المجتمعية؛ و
- البالغون المستضعفون هم الأكثر عرضة لخطر الاعتداء.

العائلات والاعتداء على شخص بالغ ضعيف

المواقف العائلية التي يمكن أن تسهم في الاعتداء هي:

- تاريخ طويل من العنف داخل الأسرة؛
- العزلة الاجتماعية للبالغين المستضعفين؛
- التغييرات في المواقف والعلاقات المعيشية؛
- الضعف و / أو التبعية المتزايدة أو المستمرة لدى البالغين المستضعفين؛
- ضغوط عاطفية ومالية إضافية؛
- مشكلات عاطفية أو نفسية؛ و
- مشكلات المخدرات أو الكحول.

لا يمثل الاعتداء، مثل أي شكل من أشكال العنف، أبدًا استجابة مقبولة لأي مشكلة.

سوء المعاملة في المرافق السكنية

غالبًا ما يكون للمرافق السكنية عدد أكبر من العملاء وعلاقات اجتماعية أكثر تعقيدًا. بعد الاعتداء الذي يحدث بين عميل وآخر أكثر شيوعًا في المرافق السكنية. تشمل عوامل الخطر للاعتداء الذي يقع بين العملاء ما يلي:

- العملاء المقيمون المصابون بالخرف أو الإعاقات الإدراكية أو المشكلات السلوكية؛
- منشآت / منازل بها مقيمون صغار مصابون بأمراض عقلية و / أو مقيمون لديهم تاريخ طويل من العنف؛ و
- العملاء المقيمون الذين يعانون من الاكتئاب أو الأوهام أو الهلوسة.



التعرف على علامات سوء المعاملة والإهمال والاستغلال

بصفتك مقدم رعاية، عليك أن تعرف وتبحث عن العلامات المحتملة لسوء المعاملة. فقد تجعلك علامة واحدة أو مجموعة من العلامات تشك في وجود خطأ ما. استخدم مهاراتك في الملاحظة وابق متيقظاً لما تراه وتسمعه.

راقب و / أو استمع إلى ما يلي:

- أي دليل على وجود مشكلة؛
- ما الذي يخبرك به العميل؛
- شعور مزعج بأن شيئاً ما ليس صحيحاً؛
- الأشياء التي ليس لها سبب يمكن تفسيره؛ و
- تفسيرات للإصابات أو السلوك الذي لا يبدو منطقياً.

الاعتداء الجنسي

يعني "الاعتداء الجنسي" أي شكل من أشكال السلوك الجنسي غير الطوعي، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر اللمس غير المرغوب فيه أو غير اللائق والاعتصاب وممارسة اللواط والإكراه الجنسي والتصوير الجنسي الصريح والتحرش الجنسي.

تشمل علامات الاعتداء الجنسي ما يلي:

- كدمات حول الثدي أو منطقة الأعضاء التناسلية؛
- التهابات الأعضاء التناسلية والنزيف المهبل أو الشرجي؛
- صعوبة في المشي أو الجلوس؛
- الملابس الداخلية الممزقة أو المبلطخة أو الدموية؛
- رفض الشخص البالغ الضعيف للاستحمام؛ أو
- تقارير تفيد بتعرض الشخص البالغ الضعيف للاعتداء الجنسي.

يشمل الاعتداء الجنسي أيضاً أي سلوك جنسي بين موظف، ليس مقيماً أو عميلاً أيضاً، في منشأة أو موظف في برنامج مصرح به بموجب الفصل 71A.12 من القانون المنقح لواشنطن وشخص بالغ ضعيف يعيش في تلك المنشأة أو يتلقى خدمة من برنامج مصرح به بموجب الفصل 71A.12 من القانون المنقح لواشنطن، سواء كان بالتراضي أم لا.

أنواع الاعتداء

يُقصد بمصطلح "الاعتداء" فعل مقصود، أو متعمد، أو متهور أو موقف سلبي يؤدي إلى إصابة أو احتجاز غير معقول أو تهريب أو عقاب شخص بالغ ضعيف. في حالات الاعتداء على شخص بالغ ضعيف غير قادر على التعبير عن الأذى الجسدي أو الألم أو المعاناة العقلية أو إظهارها، يُفترض أن الاعتداء يسبب أذى جسدياً أو ألماً أو معاناة عقلية. يشمل الاعتداء أمثلة عديدة منها الاعتداء الجنسي والاعتداء النفسي والاعتداء الجسدي والاستغلال الشخصي لشخص بالغ ضعيف والاستخدام غير السليم لممارسة التقييد ضد شخص بالغ ضعيف.



الاستغلال الشخصي

يُقصد بمصطلح "الاستغلال الشخصي" فعلاً من أفعال الإكراه أو الإجبار أو ممارسة تأثير لا داعي له على شخص بالغ ضعيف، مما يتسبب في تصرفه بطريقة لا تتفق مع السلوك السابق ذي الصلة أو يتسبب في قيامه بأداء خدمات لصالح شخص آخر.

ماذا ستفعل؟

يتلقى العميل الذي تعمل معه زيارات عرضية من أحد أفراد العائلة. بعد بعض هذه الزيارات، يصبح العميل هادئاً أو منسحباً أو مكتئباً أو مضطرباً. ماذا سيكون الرد المناسب على هذه الملاحظة؟ هل ستبلغ عنها على أنها اعتداء مشتبه به؟ وما ولما لا؟

الاعتداء الجسدي

يُقصد بمصطلح "الاعتداء الجسدي" الفعل المقصود، أو المتعمد، أو المتهور المتمثل في إلحاق الأذى الجسدي أو سوء المعاملة الجسدية. يشمل الاعتداء الجسدي، على سبيل المثال لا الحصر، الضرب بشيء ما أو بدونه أو الصفع أو القرص أو الخنق أو الركل أو الدفع أو الوخز.

تشمل علامات الاعتداء الجسدي ما يلي:

- كدمات أو عيون سوداء أو كدمات أو جروح؛
- عظام مكسورة أو ممزقة؛
- إصابات غير معالجة في مراحل مختلفة من الشفاء؛
- إصابات غير مبررة؛
- نظارات / إطارات مكسورة؛ أو
- التغيير المفاجئ في السلوك أو الانسحاب غير المبرر من النشاط الطبيعي؛
- علامات التقييد (كدمات أو علامات غير مبررة على الرسغين وحرق الجبل)؛
- تقليل الشخص البالغ الضعيف من شأن الإصابات؛
- إحجام الشخص البالغ الضعيف عن الذهاب إلى الطبيب أو تغيير الأطباء كثيراً؛ أو
- إبلاغ الشخص البالغ الضعيف عن تعرضه للأذى.

الاعتداء العقلي

يُقصد بمصطلح "الاعتداء العقلي" فعلاً شفهيّاً أو غير لفظي مقصود، أو متعمد، أو متهور يهدد أو يهين أو يضيق أو يجبر أو يرهب أو يعزل أو يحبس بشكل غير معقول أو يعاقب شخصاً بالغاً ضعيفاً. قد يشمل الاعتداء العقلي السخرية أو الصراخ أو السب.

تشمل علامات الاعتداء العقلي ما يلي:

- أن تكون منزعجاً أو مضطرباً أو قلقاً؛
- سلوكيات غير عادية (مص، عض، اهتزاز)؛
- الانطواء الشديد أو الخوف؛
- العصبية حول بعض الأشخاص؛
- الاكتئاب أو الكوابيس؛ أو
- إبلاغ الشخص البالغ الضعيف عن تعرضه للإيذاء العقلي.

- حيل التسويق عبر الهاتف - التي تستخدم الأكاذيب والحيل والتهديدات لجعل شخص بالغ ضعيف يرسل الأموال؛
- النقل غير المبرر للأصول للآخرين (مثل الأسهم والسندات والصكوك والملكية)؛
- الظهور المفاجئ لأقارب غير معنيين سابقًا يطالبون بالمال و / أو الممتلكات؛ أو
- إبلاغ الشخص البالغ الضعيف عن الاستغلال.

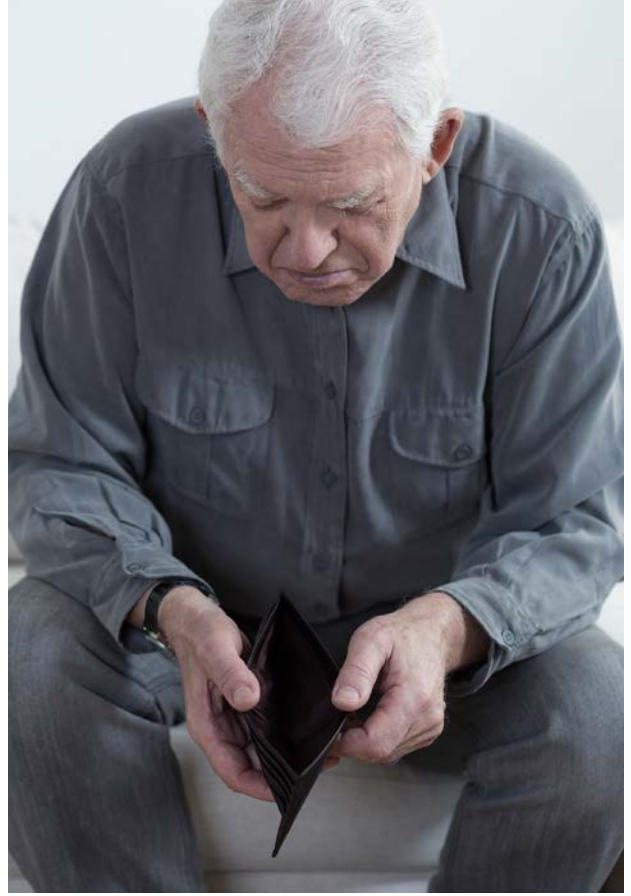
الإهمال

يحدث "الإهمال" عندما يفشل الشخص المسؤول عن شخص بالغ ضعيف في توفير السلع أو الخدمات الضرورية أو يفشل في منع الأذى الجسدي أو العقلي أو يعرضه للخطر.

تشمل الأمثلة عدم توفير العناصر الأساسية مثل الطعام أو الماء أو الملابس أو مكان آمن للعيش أو الدواء أو الرعاية الصحية، وما إلى ذلك.

تشمل علامات الإهمال ما يلي:

- إصابات غير معالجة أو مشاكل صحية أو أسنان؛
- عدم امتلاك الشخص البالغ الضعيف للنوع المناسب من الملابس لهذا الموسم؛
- نقص الطعام؛
- الظروف المعيشية الخطرة أو غير الصحية أو غير الآمنة (أي لا توجد تدفئة ولا مياه جارية)؛
- غزو الحيوانات أو الحشرات؛
- زجاجات الأدوية الفارغة أو غير المميّزة أو الوصفات الطبية القديمة؛
- فقدان النظارات أو أطقم الأسنان أو غيرها من الأجهزة المساعدة؛
- إصابات الضغط غير المعالجة؛
- الملابس أو السرير المتسخ؛
- الشخص البالغ الضعيف متسخ أو تنبعث منه رائحة البول أو البراز؛ أو
- إبلاغ الشخص البالغ الضعيف عن وجود إهمال.



الاستغلال المالي

يُقصد بمصطلح "الاستغلال المالي" الاستخدام غير القانوني أو غير السليم للممتلكات أو الدخل أو الموارد أو الصناديق الاستثمارية لشخص بالغ ضعيف

تشمل الأمثلة سحب الأموال بشكل غير قانوني من حساب شخص آخر أو تزوير الشيكات أو سرقة أشياء من المنزل.

تشمل علامات الاستغلال المالي ما يلي:

- وضع أسماء إضافية في الحسابات المصرفية؛
- عمليات سحب غير مصرح بها من أجهزة الصراف الآلي؛
- الشيكات المفقودة؛
- التغييرات المفاجئة في الوصية أو المستندات المالية الأخرى؛
- استخدام أو أخذ ممتلكات أو مقتنيات شخص بالغ ضعيف دون إذن؛
- الفواتير غير المسددة؛

التخلي/الهجر

يُقصد بمصطلح "التخلي" فعل أو تقاعس من قبل شخص أو كيان مسؤول عن واجب رعاية شخص بالغ ضعيف، مما يتركه بدون الوسائل أو القدرة على الحصول على الغذاء أو الملبس أو المأوى أو الرعاية الصحية اللازمة.

تشمل الأمثلة التخلي عن شخص بالغ ضعيف في مكان عام وتركه في المنزل بدون وسائل الحصول على ضروريات الحياة الأساسية أو مقدم رعاية يعمل في منزل العميل الذي يستقيل دون إشعار.

تشمل علامات التخلي ما يلي:

- يُترك الشخص البالغ الضعيف في مكان عام بدون وسائل لرعاية نفسه؛
- يُترك الشخص البالغ الضعيف بمفرده في المنزل وغير قادر على رعاية نفسه بأمان؛
- لا يحضر مقدم الرعاية لتقديم الرعاية اللازمة مما يؤدي إلى وضع غير آمن للشخص البالغ الضعيف؛
- يستقيل مقدم الرعاية دون إخطار مدير الحالة أو المشرف أو الشخص البالغ الضعيف أو جهة اتصاله؛



- إبلاغ الشخص البالغ الضعيف يبلغ عن هجره/التخلي عنه؛
- عدم اتباع خطة الرعاية؛
- سوء إدارة الأدوية؛ أو
- عدم معالجة أو الإبلاغ عن المخاوف الصحية.

الإهمال الذاتي

يُقصد بمصطلح "الإهمال الذاتي" فشل شخص بالغ ضعيف، لا يعيش في منشأة، في توفير السلع والخدمات اللازمة لصحته الجسدية أو العقلية، مما يضر برفاهيته. قد يشمل هذا التعريف شخصًا بالغًا ضعيفًا يتلقى خدمات من خلال الرعاية الصحية المنزلية أو دار رعاية المسنين أو وكالة رعاية منزلية أو مقدم رعاية فردي عندما لا يكون الإهمال نتيجة لتقاعس تلك الوكالة أو مقدم الخدمة الفردي.

تشمل علامات الإهمال الذاتي ما يلي:

- الاختزان؛
- عدم كفاية الطعام أو الماء؛
- الظروف المعيشية الخطرة أو غير الآمنة أو غير الصحية؛
- الملابس غير المناسبة و / أو غير الكافية؛
- الرعاية الطبية غير الكافية وعدم تناول الأدوية الموصوفة بشكل صحيح.

مساعدة البالغين الذين يتجاهلون أنفسهم

إذا كان ذلك مناسبًا، ساعد الشخص البالغ الضعيف على:

- معرفة ما يحدث ولماذا؛
- تحديد المواعيد الطبية والاحتفاظ بها؛
- إنشاء إجراءات وخطوات للمساعدة في الحفاظ على الروتين؛
- حضور المناسبات الاجتماعية؛ أو
- إشراك أفراد العائلة أو المهنيين الآخرين (مثل مدير الحالة).

يمثل أي شكل من أشكال الاعتداء علامة واضحة على أن الأشخاص المعنيين يحتاجون إلى المساعدة على الفور.

عمل تقرير

يمكنك تقديم تقرير عبر الإنترنت أو عبر الهاتف.

الإبلاغ عن طريق الهاتف

يمكنك الاتصال بأي مما يلي:

الخط الساخن لإنهاء الضرر التابع لقسم الخدمات الاجتماعية والصحية:
1-866-ENDHARM
(1-866-363-4276)

خدمات حماية البالغين:
1-877-734-6277
(برقياً: 1-833-866-5595)

اتصل بخدمات حماية البالغين للحصول على تقارير عن ادعاءات الاعتداء والتخلي والإهمال والإهمال الذاتي والاستغلال المالي للبالغين المستضعفين الذين يعيشون في المجتمع وفي المرافق.

وحدة حل الشكاوى:
1-800-562-6078
(برقياً 1-800-737-7931)

اتصل بوحدة حل الشكاوى للإبلاغ عن مخاوف تتعلق بشخص يعيش في منشأة (مثل دار لرعاية المسنين أو منزل عائلي للبالغين أو الرعاية الدائمة أو مرفق الخدمات المحسنة أو الرعاية الوسيطة للأفراد ذوي الإعاقات الذهنية) أو تلقي خدمات المعيشة المدعومة.

الإبلاغ عبر الإنترنت

الإبلاغ عبر الإنترنت متاح على مدار 24 ساعة في اليوم وسبعة أيام في الأسبوع. لتقديم تقرير، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني:

www.dshs.wa.gov/altsa/reportadultabuse

إذا كنت موظفًا في منشأة سكنية، فيرجى إكمال تقرير خدمات الرعاية السكنية عبر الإنترنت:

www.dshs.wa.gov/altsa/residential-care-services/residential-care-services-online-incident-reporting

أبلغ أيضًا عن سلوكيات الاعتداء أو الإهمال أو الاستغلال المشتبه به إلى مشرفك على الفور. بذلك سيحظى المقيم بالحماية وسيبدأ التحقيق على الفور.

معلومات إضافية حول الإبلاغ

- لا تحتاج إلى إذن من أي شخص لتقديم تقرير (هما في ذلك العميل و / أو مشرفك).
- لا تحتاج إلى دليل لتقديم تقرير.
- إذا أبلغت بحسن نية واتضح أنه لم يكن هناك اعتداء، فلا يمكن لومك أو الوقوع في مشكلة.
- سيُحتفظ بسرية اسمك (ما لم تكن هناك إجراءات قانونية، فأنت تمنح الإذن بالإفصاح عن اسمك أو عندما يتطلب القانون الإفصاح عن اسمك إلى سلطات إنفاذ القانون أو وكالة الترخيص).
- لن يُعطى اسمك للعميل.

عندما تبلغ عن شيء ما، سيُطلب منك إخبارك بما تعرفه عن:

- اسم وعنوان وعمر الشخص الذي تشك في تعرضه للأذى؛
- ما تعتقد أنه يحدث ومتى بدأ وما إذا كان لا يزال يمثل مشكلة؛
- من تعتقد أنه يتسبب بالضرر؛
- أسماء أي شخص آخر قد يكون لديه بعض المعلومات حول الموقف؛ و
- اسمك وعنوانك وأفضل وقت للتواصل معك، من أجل التواصل معك إذا كان لديك أي أسئلة.

ستفحص وحدة حل الشكاوى (CRU) جميع التقارير داخل خدمات الرعاية السكنية و / أو خدمات حماية البالغين.

لست بحاجة إلى دليل للإبلاغ عن سوء المعاملة المشتبه به.

ملخص

تمثل حالات الاعتداء على البالغين المستضعفين جريمة خطيرة ولكنها شائعة. للأسف، لا يبلغ عن معظمها. يعد مساعد الرعاية المنزلية مبلغ إلزامي ويتعين عليه الإبلاغ عن أي اعتداء مشتبه به أو سوء معاملة آخر على الفور. لا يحتاج المبلغون إلى تقديم إثبات ويجب عليهم الإبلاغ عن كل شبهات سوء المعاملة.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. من المسؤول عن الإبلاغ عن حالات الاعتداء على البالغين المستضعفين؟

2. متى يجب عليك الإبلاغ عن حالة اعتداء مشتبه بها؟

3. ماذا يجب أن تفعل إذا كان شخص ما في خطر محقق؟

4. اذكر وعرف ثلاثة أنواع من حالات الاعتداء.

5. اذكر علامتين من علامات الاعتداء المالي؟

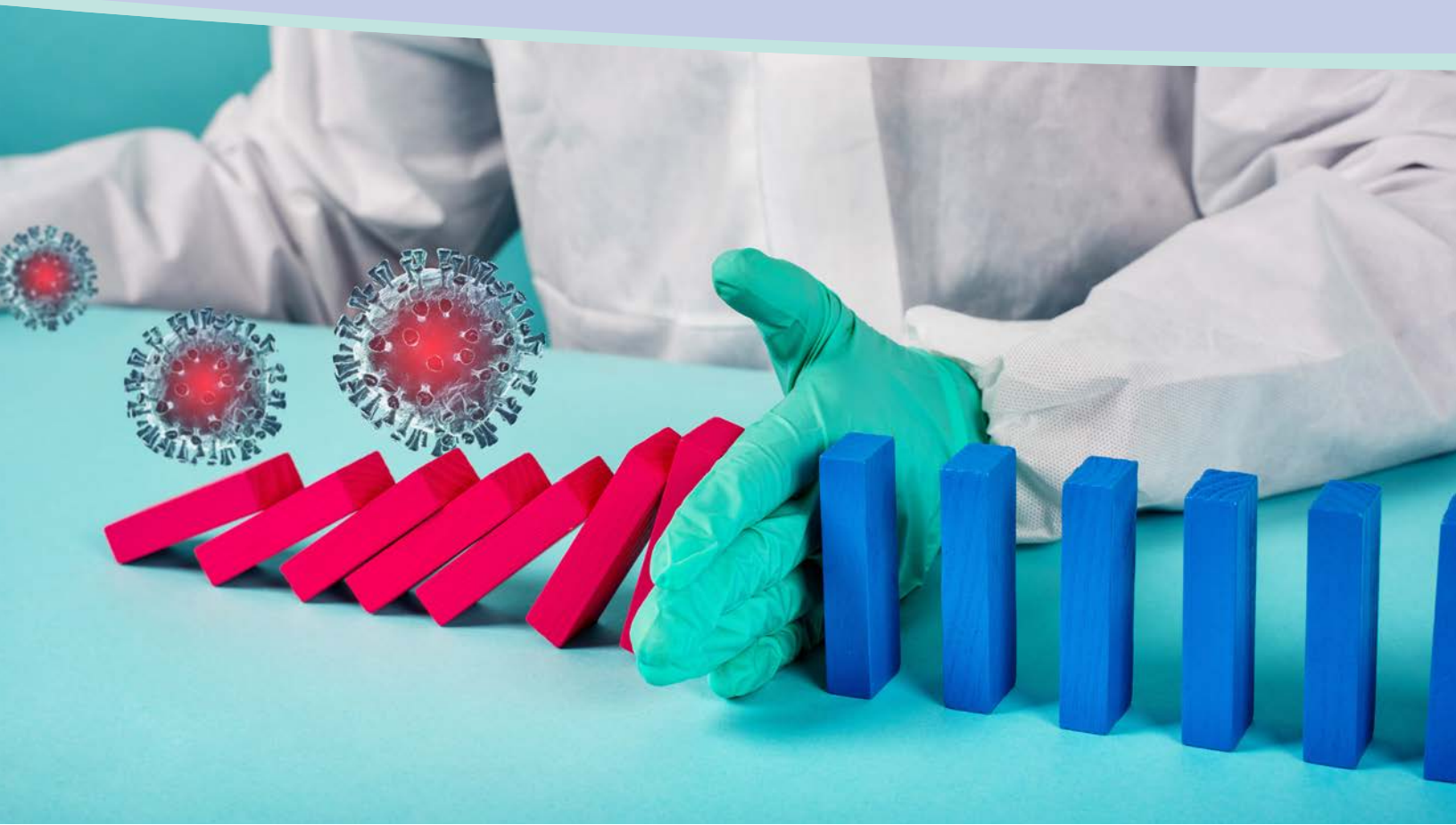
6. ما هي أرقام الهواتف التي يمكنك الاتصال بها للإبلاغ عن حالات الاعتداء المشتبه بها؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. لدعم استقلالية العميل عند المساعدة في الرعاية الشخصية، يجب عليك تشجيع العميل على:
أ. فعل ما في وسعهم.
ب. تجربة أشياء كبيرة وجديدة كل يوم.
ج. عدم استخدام الأجهزة المساعدة.
2. عند تقديم الرعاية الشخصية، احترم حاجة العميل وحقه في الخصوصية:
أ. في كل مرة تقدم فيها الرعاية.
ب. عندما يكون لديك الوقت.
ج. إذا طلب العميل ذلك.
3. إن أفضل طريقة للحفاظ على حدود مهنية سليمة بينك وبين العميل هي اعتبار تقديم الرعاية وظيفتك.
☐ صحيح ☐ خطأ
4. تحتوي خطة خدمة العميل على جميع المعلومات التي تحتاجها لأداء وظيفتك.
☐ صحيح ☐ خطأ
5. لمراقبة التغييرات التي تطرأ على العميل بشكل فعال، قارن حالته الأساسية بما يلي:
أ. ما تراه أو تسمعه أو تشمه أو تشعر به.
ب. سلوكيات العميل الأخرى.
ج. زيارتهم الأخيرة للطبيب.
6. هل يمثل التعليق والمثال التالي توثيقاً موضوعياً أم شخصياً؟
"كانت السيدة/ سميث خارج نطاق السيطرة طوال فترة الظهيرة."
☐ موضوعي ☐ شخصي
7. في معظم حالات الطوارئ، يجب أن تكون استجابتك الأولى هي:
أ. تفقد خطة الخدمات.
ب. التأكد من أن العميل آمن.
ج. إبلاغ مدير حالتك / مشرفك.
8. يجب الإبلاغ عن التغييرات في الحالة الأساسية للعميل عندما:
أ. تأخذ وقتاً.
ب. تشعر بها.
ج. تلاحظها.
9. تؤثر معتقداتك وقيمك على كيفية تقديمك للرعاية.
☐ صحيح ☐ خطأ

(تابع الصفحة التالية)



الوحدة السادسة: مكافحة العدوى والوقاية منها

هدف التعلم

سيستخدم مساعدا الرعاية المنزلية أفضل الممارسات لمنع ومكافحة انتشار العدوى، بما في ذلك العدوى المنقولة عن طريق الدم.

الدرس الأول: كسر سلسلة العدوى

الدرس الثاني: مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم

الدرس الأول كسر سلسلة العدوى

أهداف التعلم

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعدو الرعاية المنزلية مما يلي:

1. التعرف على أعراض العدوى التي تحدث بشكل شائع؛
2. تحديد الطرق التي تنتشر بها العدوى؛
3. تنفيذ الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى؛
4. استخدام أفضل الممارسات الحالية للسيطرة على انتشار العدوى، بما في ذلك غسل اليدين واستخدام القفازات والأشكال الأخرى من معدات الحماية الشخصية؛
5. استخدام إجراءات الغسيل والتدبير المنزلي للمساعدة في السيطرة على انتشار العدوى؛
6. استخدام مواد التنظيف بشكل صحيح للتخلص من الجراثيم على الأسطح؛ و
7. اذكر التطعيمات الموصى بها للبالغين لتقليل ومنع انتشار المرض.

مصطلحات رئيسية

سلسلة العدوى: ست خطوات تصف كيفية انتشار المرض المعدي من شخص لآخر.

معدي: ينتقل من شخص لآخر عن طريق التواصل المباشر أو غير المباشر.

التعقيم: باستخدام مبيض أو محلول مطهر آخر لقتل مسببات الأمراض على الأسطح والأشياء.

نظافة اليدين: غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون أو تعقيم اليدين باستخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول.

جهاز المناعة: دفاعات الجسم الطبيعية التي تحارب مسببات الأمراض وتمنع الالتهابات.

الأمراض المعدية: مرض تسببه مسببات الأمراض التي تنمو وتتكاثر داخل جسم الإنسان.

مسببات الأمراض: الجراثيم الضارة مثل البكتيريا والفيروسات والفطريات والطفيليات التي يمكن أن تسبب العدوى.

معدات الحماية الشخصية: العباءات الطبية والقفازات والأقنعة وأجهزة التنفس وحماية العين التي تمنع انتقال مسببات الأمراض من خلال سوائل الجسم والرذاذ المحمول جواً.

الاحتياطات القياسية: ممارسات الوقاية من العدوى المستخدمة مع أي عميل لتجنب انتقال مسببات الأمراض.

التطعيم: إدخال لقاح في الجسم لتكوين مناعة ضد مرض معين.

لقاح: منتج يهيئ جهاز المناعة لمحاربة مرض معين.

لمحة عامة

تعتبر الأمراض المعدية خطيرة للغاية بالنسبة لكبار السن، ويمكن أن تنتشر مسببات الأمراض بسرعة في بيئات الرعاية السكنية.

عند تقديم الرعاية الشخصية، يبحث مساعدو الرعاية المنزلية عن علامات العدوى ويتجنبون نشر العدوى بأنفسهم.

يجب أن يفهم مساعدو الرعاية المنزلية كيفية انتشار العدوى واستخدام الاحتياطات القياسية لكسر سلسلة العدوى.

من خلال ممارسات التنظيف الجيد لليدين، والاستخدام الصحيح للقفازات وغيرها من معدات الوقاية الشخصية، وتطهير الأسطح، يمكن لمساعدو الرعاية المنزلية حماية العملاء وأنفسهم.

ماذا تفعل لتجنب الإصابة بالمرض؟

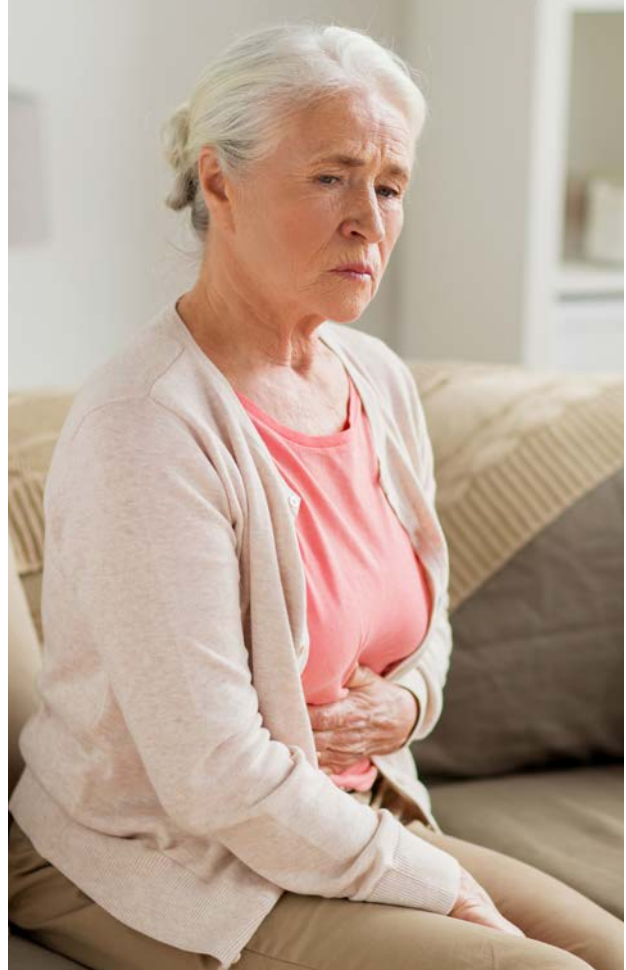


الأمراض المعدية

يمكن أن تسبب الأمراض المعدية الألم أو الإصابة أو الإعاقة أو حتى الموت. وتحدث الأمراض عندما تدخل مسبباتها مثل البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات إلى جسم الإنسان وتتكاثر. وتتضمن أمثلة العدوى الشائعة في أماكن الرعاية الصحية ما يلي.

- التهابات المسالك البولية
- التهابات الجلد أو الأغاف أو الجروح
- نزلات البرد
- الانفلونزا
- السارس كوفيد-2 (كوفيد-19)
- أمراض الإسهال
- الالتهاب الرئوي

العديد من الالتهابات معدية. وتنمو في شخص واحد ثم تنتشر للآخرين من خلال التواصل المباشر أو غير المباشر.



علامات وأعراض الإصابة بالعدوى

يساعدك التعرف على إصابة شخص ما بعدوى في تقديم العلاج ومنع انتشار المرض للآخرين. انتبه بشكل خاص لهذه العلامات والأعراض الشائعة للعدوى:

- حمى أو قشعريرة أو تعرق
- احتقان أو سعال
- الغثيان أو القيء
- الألم
- ارتباك أو تغير في الحالة العقلية
- صداع أو دوام
- مناطق بالجسم بها احمرار أو تورم أو تشعر بالحرارة عند لمسها
- بشرة ساخنة أو جافة
- حرق أو ألم عند التبول
- الشعور بالتعب أو السوء أو الضعف
- انخفاض في الحالة الصحية العامة
- زيادة معدلات التنفس والنبض
- طفح جلدي
- قروح مفتوحة مع إفرازات خضراء أو كريهة الرائحة
- العطش

إذا ظهرت أعراض على العميل، فقم بتوثيقها والإبلاغ عنها إلى الشخص المناسب في مكان رعايتك. وإذا واجهت أي أعراض بنفسك، فأبلغ صاحب العمل وابق في المنزل لمنع انتشار العدوى.

تذكر أنه يمكن للناس أن يصابوا بالعدوى وينقلوها للآخرين دون أن تظهر عليهم أي أعراض. لكي تكون آمناً، يجب عليك دائماً استخدام الاحتياطات القياسية عند تقديم الرعاية.

سلسلة العدوى

سيساعدك فهم كيفية نمو مسببات الأمراض وانتشارها على حماية نفسك والآخرين من المرض. وتوضح سلسلة العدوى كيف يمكن لأحد العوامل المعدية (مُمْرِض / جرثومة) أن ينتشر من شخص إلى آخر.



مثال:

مقدم الرعاية مصاب بالأنفلونزا ولكن لا تظهر عليه أعراض. وقد يسعل في يديه قبل مساعدة أحد المقيمين في مكان العناية الشخصية. فينتقل فيروس الأنفلونزا إلى يد المقيم. بعد ذلك يلمس المقيم وجهه ويدخل فيروس الأنفلونزا إلى جسمه من خلال الأغشية المخاطية في أنفه. وفي حال لم يتلقى لقاح الإنفلونزا السنوي، سينمو الفيروس ويتضاعف. أدت سلسلة العدوى إلى انتقال المرض المعدى من شخص إلى آخر. وقد يستمر المقيم الآن في إصابة المقيمين ومقدمي الرعاية الآخرين.

ما هي الإجراءات المحددة التي يمكن لمقدم الرعاية و / أو المقيم القيام بها لكسر سلسلة العدوى؟

تذكر: تنتشر معظم الأمراض المعدية من خلال التواصل المباشر أو غير المباشر.



نظافة اليدين هي أهم شيء يمكنك القيام به للسيطرة على انتشار العدوى.

تُقدّر مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها أن مليوني متلقي رعاية يصابون بالعدوى من مقدمي الرعاية الصحية كل عام. وحوالي 90,000 شخص يموتون من هذه الأمراض المعدية.

متى تنظف يديك

الجراثيم صغيرة جدًا بحيث لا يمكن رؤيتها. فحتى لو بدت يديك نظيفة، يمكنك أن تنشر العدوى. يجب أن تجعل نظافة اليدين جزءًا ثابتًا من نشاطك اليومي.

نظف يديك في الأوقات التالية.

- عند الوصول إلى العمل
- عند دخول غرفة / شقة مقيم؛ وقبل تقديم رعاية للمقيمين تشمل استخدام الأيدي
- قبل ارتداء القفازات
- بعد خلع القفازات
- قبل مغادرة غرفة / شقة مقيم؛ بعد تقديم رعاية للمقيمين تشمل استخدام الأيدي
- قبل تحضير الطعام
- قبل وبعد الأكل
- بعد استخدام الحمام
- بعد لمس الأشياء التي يحتمل أن تكون ملوثة
- بعد التمخط أو العطس أو السعال أو لمس وجهك
- بعد التدخين
- بعد ملاعبة / لمس الحيوانات
- قبل مغادرة العمل في نهاية ورديّة عملك

الاحتياطات القياسية

بصفتك مقدم رعاية، فإن مهمتك هي كسر سلسلة العدوى. ففهم واتّباع الاحتياطات القياسية سيجميك ويحميك الأشخاص الذين ترعاهم من الأمراض المعدية. وتشمل الاحتياطات القياسية ما يلي.

- نظافة اليد
- استخدام معدات الوقاية الشخصية المناسبة مثل القفازات والأقنعة وأجهزة التنفس والعباءات الطبية والنظارات
- نظافة الجهاز التنفسي / اتباع آداب السعال
- السلامة من الأدوات الحادة
- اتباع ممارسات الحقن الآمن
- تنظيف / تعقيم الأدوات والأجهزة بشكل صحيح
- تنظيف وتعقيم البيئة المحيطة

يجب عليك اتباع الاحتياطات القياسية في كل مرة تقدم فيها الرعاية لكل عميل.

مكافحة العدوى من وجهة نظر العميل

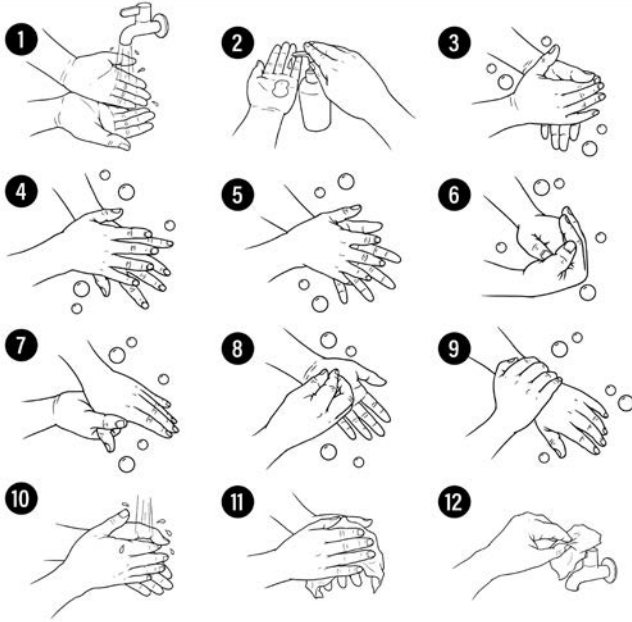
يُعد ارتداء القفازات واتباع ممارسات مكافحة العدوى الأخرى من اتصالك الجسدي بالأشخاص الذين ترعاهم، ويمكن أن يتداخل ذلك مع حاجة العميل للتواصل والدعم العاطفي. فقد يشعرون بأنهم متسخون أو بالوحدة أو العزلة.

يجب أن تكون حساسًا لمشاعر العميل، ولكن يجب عليك دائمًا اتباع الاحتياطات القياسية. تواصل مع العميل حول سبب أهمية هذه الممارسات لصحته ورفاهيته. طمأنهم بأن الاحتياطات القياسية هي من أجل سلامتهم.

نظافة اليد

تعني نظافة اليدين تنظيف يديك بغسل اليدين بالماء والصابون أو باستخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول. يمكن أن تلتقط يديك الجراثيم من كل شخص وسطح وكل شيء تلمسه. فبدون نظافة اليدين المناسبة، تنشر يديك الجراثيم بسرعة.

خطوات غسل اليدين



الأعذار الشائعة لعدم الحفاظ على نظافة اليدين

يختار الأفراد أحياناً عدم غسل أيديهم عندما ينبغي لهم ذلك. الأسباب الأكثر شيوعاً هي:

اختلاق الأعذار	الحقائق
"يدي لا تبدو متسخة."	الجراثيم صغيرة جداً بحيث لا يمكن رؤيتها. مجرد النظر إلى يديك لن يوضح ما إذا كانت "متسخة" حقاً أم لا. لذا تحتاج إلى غسل يديك بناءً على الأنشطة التي تقوم بها كمقدم رعاية.
"ليس لدي وقت"	الفوائد التي تعود عليك وعلى العميل من غسل اليدين تستحق الدقائق الإضافية القليلة التي يستغرقها. اجعل غسل اليدين جزءاً من روتينك المعتاد بحيث تخصص وقتاً لذلك تلقائياً في جدولك.
"غسل يدي كثيراً يجعلهما جافتين."	استخدم صابوناً وغسولاً مرطباً لمنع تشقق اليدين وجفافهما.

غسل اليدين ينقذ الأرواح.

S.W.I.P.E.S

يجب على مساعدي الرعاية المنزلية غسل أيديهم قبل القيام بأي مهمة رعاية شخصية. ويتضمن كل إجراء من إجراءات مهارات الرعاية الشخصية الاختصار سوابيس (S.W.I.P.E.S)، والذي يساعدك على تذكر ما يلي:

س (S)	اجمع الإمدادات قبل بدء المهمة
و (W)	اغسل اليدين قبل التلامس مع العميل
ا (I)	عرّف نفسك من خلال إخبار العميل باسمك
ي (P)	حافظ على الخصوصية طوال فترة الرعاية باستخدام ستارة أو حاجز شبكي أو باب
س (E)	اشرح للعميل ما تفعله
س (S)	افحص المنطقة للتأكد من عودة كل شيء إلى مكانه الصحيح بعد الانتهاء من المهمة

المهارة: غسل اليدين

لكي تصبح معتمداً كمساعد رعاية منزلية، يجب أن تثبت أنك تعرف كيفية غسل يديك بالطريقة الصحيحة. انظر غسل اليدين في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 420 للحصول على قائمة مفصلة بالخطوات.

يمكن أن تنمو الجراثيم بسرعة على المناشف المصنوعة من القماش. لذا استخدم المناشف الورقية فقط لتجفيف يديك.

نظافة أيدي العملاء

غالبًا ما تنتشر الجراثيم بين العملاء الذين لم تتح لهم الفرصة لغسل أيديهم أو الذيم لم يطلب منهم ذلك. شجع العملاء وحفزهم وساعدهم على غسل أيديهم متى كان ذلك مناسبًا.



ارتداء القفازات

توفر القفازات الحماية لك وللعميل. ويساعد الاستخدام السليم للقفازات التي تستخدم لمرة واحدة على تجنب انتشار الجراثيم من شخص إلى آخر.

متى تستخدم القفازات

يجب عليك ارتداء القفازات عندما:

- تلامس بشكل مباشر الدم أو سوائل الجسم أو الأغشية المخاطية؛
- تتعامل مع الأشياء الملوثة بالجراثيم مثل المناديل، والملابس الداخلية التي تُستعمل لمرة واحدة، أو الملابس المتسخة أو البياضات؛
- تُقدم الإسعافات الأولية؛
- تلامس عميل لديه جرح مفتوح؛
- تقوم بتنظيف سوائل الجسم؛
- تساعد العميل في استخدام المرحاض أو مهام العناية الشخصية الأخرى؛ أو
- تُصاب بجرح أو خدش أو تشقق اليدين أو التهاب الجلد، إلخ.

مطهر اليدين المحتوي على الكحول



يعد استخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول طريقة أخرى لقتل الجراثيم الموجودة على يديك. ومع ذلك، إذا كانت يديك متسخة بشكل واضح، فلا يزال الصابون والماء هما الخيار الأفضل. لاستخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول بشكل فعال:

- استخدم منتج يحتوي على 60-95% إيثانول أو كحول أيزوبروبيل؛
- ضع كمية كافية في راحة يدك، بما يكفي لتغطية جميع الأسطح؛
- افرك اليدين معًا، بحيث تغطي جميع الأسطح بما في ذلك راحة اليد وظهر كل يد وبين الأصابع؛
- افرك يديك حتى يجف الغسل - يجب أن يستغرق ذلك حوالي 20 ثانية.

اسأل مشرفك عما إذا كان مطهر اليدين المحتوي على الكحول متاحًا ومعتمدًا للاستخدام في بيئة الرعاية الخاصة بك. تأكد من اتباع سياسة صاحب العمل الخاصة بك بشأن استخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول.

العناية بالبشرة والأظافر

كثرة غسل اليدين والتعقيم يمكن أن يجفف بشرتك. لذا استخدم المستحضرات والكريمات غير المعطرة للترطيب. وتأكد من أن مكان الرعاية الخاص بك يوافق على المستحضرات التي تستخدمها.

يمكن أن تعيش الجراثيم تحت الأظافر الطويلة، حتى بعد نظافة اليدين. حافظ على طول أظافرك الطبيعية أقل من ربع بوصة. ولا ترتدي أظافر صناعية عند تقديم العناية الشخصية.

الاستخدام السليم للقفاذات

القفاذات التي تُستخدم لمرة واحدة:

- يجب أن تكون مناسبة بشكل جيد ولا تكون مرتخية؛
- يجب أن تكون مصنوعة من مادة مناسبة، وعادةً ما تكون اللاتكس* أو النتريل أو الفينيل؛
- يجب ألا تكون مُقشرة أو متشققة أو متغيرة اللون أو بها ثقوب أو اهتراء؛
- يجب أن يُتخلص منها بعد كل استخدام؛ و
- يجب أن يتم تغييرها بين المهام وعندما تتلوث بالجراثيم (مثل سوائل الجسم).

* كثير من الأفراد لديهم حساسية من مادة اللاتكس. استخدم قفاذات مصنوعة من مادة غير اللاتكس إذا كنت أنت أو العميل مصابين بحساسية اللاتكس. تُزود بعض القفاذات بمسحوق يمكّن أن يكون مزعجًا لبعض الأفراد. لذا قم بالتغيير إلى قفاذات لا تحتوي على مسحوق إذا كان المسحوق يمثل مشكلة لك أو للعميل.

المهارة: ارتداء القفاذات

تعتبر القفاذات حماية فعالة فقط إذا تم استخدامها بشكل صحيح. يتطلب ارتداء القفاذات بشكل صحيح اتباع خطوات محددة.

راجع ارتداء القفاذات في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 421 للاطلاع على الإجراءات التفصيلية.



المهارة: خلع القفاذات

خلع القفاذات بالطريقة الصحيحة يعني إزالتها والتخلص منها بأمان دون نشر الجراثيم.

راجع خلع القفاذات في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 421 لمعرفة الخطوات المحددة.



معدات الحماية الشخصية (PPE)

يمكن أن تساعد معدات الحماية الشخصية في كسر سلسلة العدوى. حيث تمنع الأقنعة / أجهزة التنفس وأدوات حماية العين السعال والعطس والرشاخ من دخول عينيك وأنفك وفمك. وتحافظ الأتواب الطبية أو المرايل على نظافة ملابسك وبشرتك لمنع انتشار الجراثيم عن طريق الخطأ للآخرين.

يجب عليك ارتداء معدات الوقاية الشخصية عندما يكون هناك احتمال للتعرض للدم أو سوائل الجسم من العميل. وإذا ظهرت على العميل أعراض أو عدوى مؤكدة، فضع معدات الوقاية الشخصية قبل دخول غرفته. ثم تحدث مع مشرفك لمعرفة أي معدات الوقاية الشخصية ضرورية لكل موقف.





نظافة الجهاز التنفسي وآداب السعال

ممارسة النظافة التنفسية لمنع انتشار مسببات الأمراض من خلال انتقال الرذاذ:

- غط فمك وأنفك بمنديل عند السعال أو العطس.
- تخلص من المناديل في أقرب حاوية نفايات.
- إذا لم يكن لديك منديل ورقي، اسعل أو اعطس في أعلى كعك أو كوعك بدلاً من يديك.
- اغسل يديك أو استخدم مطهر اليدين المحتوي على الكحول.

إذا كنت تسعل أو تعطس كثيراً، ففكر في ارتداء كمامة لحماية الآخرين.

السلامة من الأدوات الحادة

يمكن للحقن والإبر والشفرات والمشارط والأشياء الحادة الأخرى أن تتقرب جلدك وتعرضك لمسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم.

خطر الإصابة بالعدوى منخفض للغاية، لكن يجب أن تعرف كيفية التعامل مع الأدوات الحادة بشكل صحيح لحماية نفسك وحماية الآخرين.

تعرف على احتمالات تعرضك

كن على دراية بالمكان الذي قد تجد فيه الإبر أو الأدوات الحادة الأخرى في مكان عملك. على سبيل المثال، إذا كنت تدعم عميلاً يأخذ حقن الأنسولين، فتتحقق من وجود إبر قبل التعامل مع أكوام الغسيل.

المهارة: استخدام معدات الحماية الشخصية

لا تعمل معدات الحماية الشخصية إلا إذا ارتديتها وخلعتها بالطريقة الصحيحة. وهذه المهارات تتطلب الممارسة.

راجع استخدام معدات الحماية الشخصية في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 421 للحصول على الخطوات التفصيلية.

إزالة معدات الوقاية الشخصية الكاملة

يمكن أن يؤدي خلع معدات الوقاية الشخصية إلى انتشار الجراثيم إذا تم القيام به بشكل غير صحيح. لذا عند خلع معدات الوقاية الشخصية الخاصة بك، افترض أن الجزء الخارجي من جميع معدات الوقاية الشخصية ملوث. قم بإزالة كل قطعة من معدات الوقاية الشخصية دون لمس الأسطح الخارجية. إذا تلوّث يديك أثناء إزالة أي قطعة من معدات الوقاية الشخصية، فقم بتنظيف يديك على الفور قبل المتابعة. لإزالة معدات الحماية الشخصية بأمان، اتبع الخطوات التالية:

1. نزع القفازات والتخلص منها
2. إزالة الرداء الطبي والتخلص منه
3. ترك غرفة العمل
4. تنظيف اليدين
5. إزالة درع الوجه / النظارات الواقية
6. إزالة القناع والتخلص منه
7. تنظيف اليدين



أجهزة السلامة من الأدوات الحادة

تأتي العديد من الأدوات الحادة مع أجهزة أمان مدمجة مثل الإبر القابلة للسحب أو الأغشية البلاستيكية أو الأغلفة. إذا كان مكان عملك يستخدم هذه العناصر، فاطلب من صاحب العمل أن يوضح لك كيفية عملها حتى تتمكن من التعامل معها بأمان.

تعتبر حاوية التخلص من الأدوات الحادة أحد أهم عناصر السلامة من الأدوات الحادة. وهي عبوات بلاستيكية قوية لا يمكن ثقبها بإبرة. اسأل صاحب العمل وتأكد من أنك تعرف مكان وجود هذه الحاويات في مكان عملك.



التعامل مع الإبر بأمان

ستساعد الإرشادات التالية على منع وخز الإبر العرضي.

- لا تنثني أو تعيد تغطية أو تحاول إزالة الإبر من المحقنة
- لا تقص أو تكسر الإبر
- ضع الأدوات الحادة المستخدمة على الفور في الحاويات المناسبة



التقط المحاقن المتروكة خارج الحاوية

عندما تجد حقنة متروكة خارج الحاوية، احمي نفسك وتخلص منها بشكل صحيح باتباع الخطوات التالية:

1. ارتدِ قفازات مقاومة للثقب.
2. لا تلمس المحقنة بيديك.
3. استخدم كمامة أو ملقط لالتقاط المحقنة.
4. ضع المحقنة في حاوية التخلص من الأدوات الحادة وُضع الإبرة أولاً.
5. انزع قفازاتك وتخلص منها في كيس قمامة بلاستيك.
6. اغسل يديك أو استخدم مطهر اليدين المحتوي على الكحول.

التخلص من حاوية السلامة الخاصة بالأدوات الحادة

يجب التخلص من حاوية السلامة الخاصة بالأدوات الحادة عندما تكون الحاوية ممتلئة بمقدار ثلاث أرباعها. ولا تفرط في ملء حاوية الأدوات الحادة. كل مقاطعة في ولاية واشنطن لديها لوائح حول كيفية التخلص من حاوية السلامة من الأدوات الحادة. تحقق مع صاحب العمل أو إدارة الصحة المحلية إذا لم تكن متأكدًا.





تنظيف وتعقيم البيئة المحيطة

نظف وعقم أي سطح ملوث بسوائل الجسم أو الدم على الفور. احرص دائماً على ارتداء القفازات عند تنظيف الأسطح الملوثة. استخدم المناشف الورقية للتنظيف. تخلص من المواد الملوثة بشكل صحيح. ثم استخدم مطهرًا معتمدًا لقتل أي جراثيم قد تكون بقيت على السطح.

تحتاج العناصر مثل الملاءات المستعملة والأطباق المتسخة والملابس البالية وكذلك مناطق مثل غرف النوم والحمامات إلى تنظيف وتعقيم روتيني.

إرشادات عامة حول التنظيف والتعقيم:

التنظيف والتعقيم ليسا نفس الشيء. فالتنظيف بالماء والصابون والفرك يزيل الأوساخ وبعض الجراثيم. أما التعقيم بمحلول التبييض أو محلول التنظيف المنزلي التجاري يقتل الجراثيم الإضافية.

هناك خطوتان لتنظيف وتعقيم أي سطح:

1. نظف وافرك السطح بالماء والصابون.
2. عقم المنطقة بمحلول التبييض أو محلول التنظيف المنزلي التجاري.

اتبع التعليمات الموجودة على زجاجة التبييض لتحضير محلول التبييض المخفف. إذا كانت الزجاجة لا تحتوي على تعليمات، يمكنك عمل محلول مبيض عن طريق خلط 5 ملاعق كبيرة (3/1 كوب) من المبيض لكل جالون من الماء بدرجة حرارة الغرفة.

انظر التعقيم والتطهير بالمبيض في الصفحة 327 والتنظيف والتعقيم المنزلي في الصفحة 234 لمزيد من المعلومات.

إجراءات الغسيل الخاصة

على الرغم من أن خطر التعرض من الملابس المتسخة ضئيل جدًا، ولكن تعامل مع تلك الملابس المتسخة بسوائل الجسم أو الدم على أنها ملوثة. من الأفضل عدم خلط الملابس المتسخة لعميل ما مع تلك الخاصة بعميل آخر من أجل تقليل انتشار الجراثيم. عند التعامل مع الملابس المتسخة:

- ارتد القفازات.
- ضع العناصر الملوثة في كيس بلاستيكي مانع للتسرب أو سلة مغطاة حتى تصبح جاهزة للغسيل.
- تعامل بأقل قدر ممكن ولا تهز الأشياء.
- تجنب حمل الأشياء المتسخة على ملابسك.
- اغسل الأشياء بمنظف و / أو مبيض وفقًا لتعليمات الشركة المصنعة.
- احتفظ بالكتان المتسخ والنظيف بشكل منفصل.
- اغسل يديك بعد الانتهاء.

انظر التنظيف والتعقيم المنزلي في دليل الموارد في الصفحة 326 لمزيد من المعلومات حول غسل الملابس.

التخلص السليم من النفايات الملوثة

يجب التخلص من النفايات الملوثة بأمان. تحدث إلى مشرفك وتأكد من معرفتك بكيفية التخلص من النفايات الملوثة بشكل صحيح في مكان عملك.



اللقاحات والتطعيم

يجب على العاملين في مجال الرعاية الصحية البقاء على اطلاع دائم على لقاحاتهم، نظرًا لأنك تعمل مباشرة مع العملاء وتتعامل مع وسائل الجسم، فمن المرجح أن تصاب بمرض خطير وتنشره.

تحقق مع صاحب العمل الخاص بك لمعرفة ما إذا كان هناك أي لقاحات متاحة في مكان عملك. استشر طبيبك للتأكد من أنك تتلقى التطعيمات حاليًا. شجع عملائك على اتباع توصيات التطعيم التي يقدمها الطبيب.

أنواع التطعيمات

- الكزاز / الدفتيريا / الشاهوق (السعال الديكي) - كل عشر سنوات أو في حالة الإصابة
- الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية - جرعة واحدة إلى جرعتين (مدى الحياة)
- لقاحات الإنفلونزا - جرعة واحدة سنويًا
- السارس كوفيد-2 (كوفيد-19)
- لقاح الالتهاب الرئوي - مرة أو مرتين حسب العمر وخط الحياة
- التهاب الكبد أ - سلسلة من جرعتين، بفاصل ستة أشهر
- التهاب الكبد ب - سلسلة من 3 جرعات، يفصل بينها عادة 0 و 1 و 6 أشهر
- الحماق (جدري الماء) - جرعتان، بفاصل 4 أسابيع (إذا لم يكن محصنًا)

يرجى زيارة الموقع الإلكتروني:

hhs.gov/immunization/who-and-when/index.html

لمزيد من المعلومات حول التطعيمات الموصى بها لك.

تقوية جهاز المناعة

مع تقدمنا في العمر، تصبح أجهزتنا المناعية أقل فعالية في مكافحة العدوى. هناك عوامل أيضًا لديها تأثير سلبي على جهاز المناعة ومنها ما يلي.

- سوء التغذية
- الجفاف
- الضغط العصبي
- قلة النوم
- مرض مزمن أو بعض الأدوية
- ترقق الجلد
- التدخين أو الكحول

يمكن لما يلي أن يقوي جهاز المناعة.

- اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وتناول السوائل وممارسة الرياضة
- الحصول على قسط وافر من الراحة
- الحفاظ على عادات النظافة الشخصية الجيدة، منها نظافة الأسنان
- تقليل التوتر
- الحصول على اللقاحات
- زيارة الطبيب بانتظام

اتخاذ خيارات صحية لنفسك وتشجيع العملاء على فعل الشيء نفسه، يمكن أن يساعد في منع العدوى.



ملخص

يمكن أن تكون الأمراض المعدية شديدة الخطورة. هناك عدة طرق يمكن أن يساعد بها مساعدو الرعاية المنزلية في منع انتشار العدوى. إن معرفة ومراقبة أعراض العدوى الشائعة وغسل اليدين واتباع الاحتياطات القياسية واستخدام إجراءات التنظيف والتدبير المنزلي المناسبة، كلها أمور تحافظ على سلامة العملاء ومقدمي الرعاية.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ماذا يجب أن تفعل إذا ظهرت على العميل أعراض العدوى؟

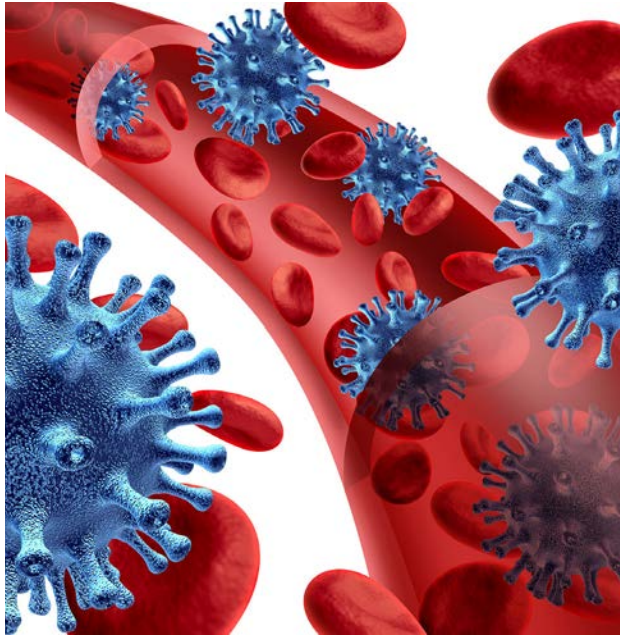
2. ماذا تعني عبارة "سوايبس (SWIPES)"؟

3. متى يجب أن تغسل يديك؟ اذكر 5 مواقف على الأقل.

4. كيف تتعامل مع الملابس أو الفراش الملوث بسوائل الجسم؟

5. كيف يمكنك تعقيم الأسطح؟

6. اذكر خمس طرق لتقوية جهاز المناعة ضد العدوى؟



الوصم: المواقف السلبية والتمييز ضد الشخص على أساس المظهر الجسدي وتشخيص الحالة و / أو المعتقدات التي تسبب الإحساس أو الشعور بالعار.

المنقولة: عملية نقل شيء من شخص أو مكان إلى آخر.

غير قابل للاكتشاف = غير قابل للانتقال (U=U): استراتيجية وقائية ضد فيروس نقص المناعة البشرية حيث يؤدي تقليل كمية الفيروس في الدم إلى منع انتقال الفيروس عن طريق الجنس.

الحمل الفيروسي: كمية الفيروس الموجودة في الدم أو اللعاب أو المخاط أو سوائل الجسم الأخرى.

لمحة عامة

يتحمل مساعدو الرعاية المنزلية مسؤولية اتباع الاحتياطات القياسية ومنع انتشار مسببات الأمراض والأمراض المنقولة عن طريق الدم.

يجب أن يفهم مساعدو الرعاية المنزلية القضايا المحيطة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، بما في ذلك الوصم المحتمل ومعرفة الموارد المتاحة.

ما هي المشاعر التي تشعر بها حيال الأمراض المنقولة عن طريق الدم؟ ماذا تأمل أن تتعلم عنها في هذا الدرس؟

الدرس الثاني مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم أهداف التعلم

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعدو الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد مسببات الأمراض والأمراض الشائعة التي تنتقل عن طريق الدم؛
2. تذكر كيفية انتقال مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم.
3. استخدام الاحتياطات القياسية لمنع انتشار الأمراض المنقولة عن طريق الدم.
4. تذكر ما يجب فعله عند التعرض لمسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم، بما في ذلك كيفية الإبلاغ؛
5. تذكر كيف يؤثر فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) على الجسم.
6. التعرف على الأعراض الشائعة لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.
7. تذكر المسائل القانونية والأخلاقية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الإبلاغ المطلوب والسرية وعدم التمييز؛ و
8. تقدير أهمية القضايا العاطفية ودعم العملاء والعاملين في مجال الرعاية طويلة الأمد.

مصطلحات رئيسية

متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): المرحلة الأكثر تقدماً من فيروس نقص المناعة البشرية عندما يتضرر جهاز المناعة بشدة. يصبح الجسم عرضة للعديد من أنواع العدوى الخطيرة.

مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم: الكائنات الحية الدقيقة المعدية في دم الإنسان والتي يمكن أن تسبب المرض للإنسان.

التهاب الكبد (ب، ج): عدوى فيروسية تصيب الكبد.

فيروس نقص المناعة البشرية (HIV): فيروس يهاجم جهاز المناعة ويمنع الجسم من محاربة العدوى. إذا لم يُعالج فيروس نقص المناعة البشرية، فقد يسبب الإيدز.

العدوى الانتهازية: الالتهابات التي تهاجم الجسم بسبب ضعف جهاز المناعة لدى الشخص.

مسببات الأمراض والأمراض المنقولة عن طريق الدم

بصفتك مقدم رعاية، فقد تلامس دم العميل أو سوائل الجسم الأخرى. يمثل هذا خطرًا ضئيلًا للتعرض لمسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم. بصفتك مقدم رعاية، عليك أن تعرف ما يلي.

- الأنواع الشائعة من الأمراض المنقولة عن طريق الدم
- كيف يمكن للأمراض المنقولة عن طريق الدم أن تنتشر ولا يمكنها ذلك
- كيفية استخدام الاحتياطات القياسية لحماية نفسك وعملائك
- ماذا تفعل إذا تعرضت للدم أو سوائل الجسم

الأمراض الشائعة التي تنتقل عن طريق الدم

الأمراض الثلاثة الأكثر شيوعًا التي تنتقل عن طريق الدم والتي تنجم عن مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم هي التهاب الكبد ب و التهاب الكبد ج وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. كما يحدث مرض الزهري وفيروس غرب النيل نتيجة مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم.

التهاب الكبد الوبائي ب

التهاب الكبد الوبائي ب هو عدوى فيروسية تصيب الكبد. هو العدوى الأكثر شيوعًا ومعدية أكثر من فيروس نقص المناعة البشرية. سيتعافى ما يقرب من 90% من البالغين المصابين بفيروس التهاب الكبد ب. قد لا تظهر أي أعراض على بعض الأشخاص الذين تعرضوا لمرض التهاب الكبد ب.

تحدث إلى طبيبك حول ما إذا كان يجب أن تحصل على هذا اللقاح. إذا كنت قد تلقيت التطعيم بالفعل، فلا داعي للتطعيم مرة أخرى. إذا لم تتمكن من الحصول على اللقاح من خلال التأمين الصحي الخاص بك، فيجب على صاحب العمل تغطية التكلفة. إذا اخترت رفض التطعيم، فعليك التوقيع على إقرار بالرفض. أما إذا قررت لاحقًا أنك تريد التطعيم، فيجب على صاحب العمل إتاحتها لك حينها.

راجع الموافقة على / رفض تناول لقاح التهاب الكبد الوبائي ب في دليل الموارد في الصفحة 330 للحصول على مثال لنموذج الموافقة على تناول لقاح التهاب الكبد ب.

التهاب الكبد الوبائي (ج)

التهاب الكبد الوبائي ج هو أيضًا عدوى فيروسية تصيب الكبد والتي قد تسبب التهابًا مزمنًا مع تندب محتمل (تليف الكبد) وتسبب تلفًا دائمًا للكبد. ليس من السهل الاتصال بفيروس التهاب الكبد الوبائي ج مثل فيروس التهاب الكبد الوبائي ب، بيد أنه أكثر عدوى من فيروس نقص المناعة البشرية. في حين أنه يمكن أن يكون مرضًا قصير المدى في بعض الحالات، فقد أفادت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) أن 75%-85% من المصابين بفيروس التهاب الكبد الوبائي ج يصابون بعدوى مزمنة. تتمثل الطريقة الأكثر فعالية للوقاية في تجنب السلوكيات عالية الخطورة. لا توجد لقاحات متاحة حاليًا ولكن هناك العديد من الأدوية المتاحة لعلاج التهاب الكبد الوبائي ج المزمن.

يمكن أن ينتشر كل من التهاب الكبد الوبائي (ب) و التهاب الكبد الوبائي (ج) من خلال ملامسة الدم الجاف.

راجع قسم الأمراض والحالات الشائعة لمزيد من المعلومات حول التهاب الكبد الوبائي أ و ب و ج و د و ه في الصفحة 372.

فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)

فيروس نقص المناعة البشرية هو فيروس يضر بالجهاز المناعي للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. لا يوجد لقاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية. سنتناول فيروس نقص المناعة البشرية بمزيد من التفصيل في هذا الدرس.





كيف تنتشر مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم في مكان العمل

تنتشر مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم في ظل ظروف معينة. مع ذلك، لا يمكن لجميع أنواع الاتصال أن تنتشر مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم.

الطرق التي يمكن أن تنتشر بها مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم:

- عصا إبرة أو جرح ثقب آخر
- مساعدة العميل الذي ينزف
- تغيير البياضات الملوثة بالدم أو سوائل الجسم الأخرى
- المساعدة على تنظيف الدم والقيء والبول والبراز
- تغيير ملابس أو ضمادة ملوثة بدم يسيل من جرح ما
- ملامسة الجلد المكسور (المتشقق البكاء أو التهاب الجلد)
- ملامسة الأغشية المخاطية (الفم والأنف والعينين)

راجع الاحتياطات القياسية من خلال الوحدة السادسة، الدرس الأول. ما هي الاحتياطات المحددة التي تساعد في منع انتشار الأمراض المنقولة عن طريق الدم؟

طرق لا يمكن أن تنتشر بها مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم.

- توفير الرعاية للعميل المصاب بمرض ينتقل عن طريق الدم عند استخدام الاحتياطات القياسية
- مشاركة أواني أو أطباق أو أكواب الأكل
- الحمامات المشتركة
- عبر الهواء
- التعانق
- المصافحة أو الإمساك باليدين

التعرض للأمراض المنقولة عن طريق الدم

في أي وقت يتلامس فيه الشخص بشكل مباشر مع الدم أو سوائل الجسم الأخرى، يكون هناك خطر التعرض لمسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم. يجب أن يعرف مساعده الرعاية المنزلية ما يجب عليهم فعله على الفور إذا تعرضوا.

نوع التعرض	ماذا أفعل
تنتثر/تتلطخ عيناك بالدم أو سوائل الجسم.	اغمرهما فوراً بماء جارٍ لمدة خمس دقائق لكل عين في الحوض أو أمام صنوبر غسل العينين.
دخول الدم أو أي سوائل من الجسم إلى فمك.	اشطف فمك بالماء. احصل على العناية الطبية لاتخاذ أي إجراء لازم آخر.
كلتا العينين والفم مكشوفان.	اشطف كليهما فوراً حسبما هو موصى به أعلاه واحصل على العناية الطبية لاتخاذ أي إجراء لازم آخر.
عصا إبرة أو جرح ثقب.	اغسله جيداً بالصابون والماء. احصل على العناية الطبية لاتخاذ أي إجراء لازم آخر.
أي عضة أو خدش أو تشقق قد يكون تعرض للدم أو سوائل الجسم.	اغسل المنطقة جيداً بالصابون والماء. قم بتغطية الجرح بضمادة معقمة. احصل على العناية الطبية لاتخاذ أي إجراء لازم آخر.

أعراض فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

قد تشمل الأعراض المبكرة لفيروس نقص المناعة البشرية التعب والحمى والإسهال وتضخم الغدد الليمفاوية وفقدان الشهية أو التعرق الليلي.

يمكن للأشخاص المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية غير المعالجة أن يصابوا بالعديد من المشكلات الصحية المختلفة. تشمل هذه الالتهاب الرئوي الحاد وعدة أشكال من السرطان وتلف الدماغ والجهاز العصبي وفقدان الوزن الشديد.

كيف ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية

ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية عندما يدخل الدم أو السائل المنوي أو السوائل المهبلية و / أو حليب الثدي المصاب إلى الجسم من خلال الأغشية المخاطية للشرج أو المهبل أو القضيب (الإحليل) أو الفم أو من خلال الجروح أو القروح أو السحجات على الجلد. توجد أعلى التركيزات لفيروس نقص المناعة البشرية في الدم والسائل المنوي والسوائل المهبلية ولبن الثدي.

يمكن لأي شخص لديه حمل فيروسي يمكن اكتشافه أن ينقل الفيروس. تعني الإصابة أن الفيروس موجود بداخل جسمك وسيظل موجوداً لبقية حياتك. يمكنك نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين إذا كان لديك حمل فيروسي يمكن اكتشافه وانخرطت في سلوكيات يمكن أن تنقل فيروس نقص المناعة البشرية، مثل ما يلي.

- ممارسة الجنس المهبلي أو الشرجي أو الفموي غير المحمي مع شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. الجنس غير المحمي هو الجماع الجنسي دون استخدام الواقي الذكري بشكل ثابت أو صحيح.
- استخدام أو تعليق إبرة أو حقنة استخدمها شخص مصاب، بما في ذلك إبر الوشم أو الحبر وإبر ثقب الجسم.

سيكون لدى مكان الرعاية الخاص بك إجراءات محددة للتعرض للدم أو غيرها من المواد التي يحتمل أن تكون معدية (OPIM). تحدث مع صاحب العمل أو مشرفك حول ما يجب عليك فعله إذا تعرضت للخطر.

إذا تعرضت للإصابة، يتعين على صاحب العمل حينها أن يقدم لك لقاح التهاب الكبد ب ويدفع تكاليف علاجك الطبية ويحتفظ بسجلات طبية سرية ويقدم لك فحصاً طبياً بعد التعرض.

يمكنك أيضاً طلب اختبار فيروس نقص المناعة البشرية للفرد المصدر. إذا كان الشخص المصدر لا يرغب في الخضوع للاختبار، فيمكن طلب المساعدة من مسؤول الصحة المحلي، شريطة أن:

- يُقدم الطلب في غضون سبعة أيام من التعرض؛
- يقرر مسؤول الصحة حدوث "تعرض كبير".
- بيد أنه قد يقرر أن الاختبار غير ضروري؛ و
- يحدث تعرض كبير أثناء العمل.

راجع مخاطر ما بعد التعرض في دليل الموارد في الصفحة 331 للحصول على مزيد من المعلومات حول المخاطر والمتابعة والإبلاغ عن التعرض.

فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

فيروس نقص المناعة البشرية هو فيروس يهاجم جهاز المناعة في الجسم. إذا لم يتلق الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج، فيمكن أن يصاب بالإيدز (متلازمة نقص المناعة المكتسب). عادةً ما يتطور فيروس نقص المناعة البشرية غير المعالج من خلال المراحل الثلاث التالية:

1. عدوى فيروس نقص المناعة البشرية الحادة
2. عدوى فيروس نقص المناعة البشرية المزمنة
3. متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)





للبقاء بصحة جيدة لأطول فترة ممكنة، من المهم أن يعرف الشخص حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وأن يحصل على العلاج في أقرب وقت ممكن. حيث سيسمح الاكتشاف المبكر للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية بالحصول على العلاج اللازم للعناية بجهاز المناعة بشكل أفضل. يوفر العلاج المناسب نفس متوسط العمر المتوقع للشخص غير المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية.

- ## كيف يؤثر فيروس نقص المناعة البشرية على الجسم

مع ارتباط فيروس نقص المناعة البشرية بالخلايا التائية، تصبح الأجسام المضادة المنتجة لمحاربة الفيروس غير قادرة على القيام بذلك. مع مرور الوقت، يدمر الفيروس الخلايا التائية والجهاز المناعي للجسم. يجعل هذا التلف الشخص عرضة للإصابة بالعدوى الانتهازية والسرطان والأمراض الأخرى التي تهدد الحياة.

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

هناك العديد من الأدوات المتاحة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. تحدث إلى عملائك حول استراتيجيات الوقاية من الإصابة بالفيروس. هناك بعض أقوى الأدوات التي يمكن أن تمنع انتقال الفيروس وهي:

- اختيار الأنشطة الجنسية التي لا تنطوي على ملامسة سوائل الجسم (السائل المنوي أو السائل المهبلي أو الدم).
- استخدام الواقي الذكري - فهو فعال للغاية في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً (STDs).
- تناول العلاج الوقائي الاحترازي المسبق (الوقاية قبل التعرض) - دواء يتناوله الأشخاص المعرضون لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للوقاية من الفيروس. يجب أن تؤخذ على النحو المنصوص عليه.
- قرر عدم ممارسة الجنس (الامتناع). عدم ممارسة الجنس يمنع الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً والحمل.
- اخضع للفحص والعلاج من الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً - فالأشخاص الذين يعانون من الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً هم أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. يمكن أن يؤدي إجراء الاختبار والعلاج من الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً إلى تقليل فرصة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.



علاج فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

لا يوجد علاج لفيروس نقص المناعة البشرية، لكنه قابل للعلاج. ففي الواقع، يستطيع معظم الأشخاص تناول دواء بسيط مرة واحدة يوميًا لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية لديهم. حيث يقلل العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي (ART) من كمية فيروس نقص المناعة البشرية في الدم. يمكن أن يؤدي العلاج إلى انخفاض الحمل الفيروسي لدرجة أنه يشير إلى "الحمل الفيروسي غير القابل للكشف".

عندما يصل الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية إلى حمل فيروسي غير قابل للاكتشاف ويحافظون عليه، لا يمكنهم نقل الفيروس جنسياً للآخرين. يسمى هذا التطور في العلاج (غير قابل للاكتشاف = غير قابل للانتقال) ("U = U") وهي إستراتيجية "العلاج باعتباره الوقاية".

الأمراض المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

عادة ما تشكل العدوى الانتهازية تهديداً ضئيلاً أو معدوماً للأشخاص الذين يتمتعون أجهزة مناعية صحية. أما بالنسبة للأشخاص الذين شُخصت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، فقد تسبب هذه العدوى واحداً أو أكثر من الأمراض التالية:

- **الالتهاب الرئوي الفطري (المتكيسة الرئوية الجؤجؤية):** التهاب رئوي حاد يتسم بسعال جاف وضيق في التنفس.
- **ساركوما كابوزي:** سرطان الجلد الذي يسبب آفات بارزة وبنية / أرجوانية على الوجه أو اليدين أو مناطق أخرى.
- **التوكسوبلازما (المقوسة الغوندية):** مرض يغزو الأنسجة وقد يلحق ضرراً خطيراً بالجهاز العصبي المركزي وقد تشمل الأعراض الشائعة الحمى والصداع والارتباك و / أو النوبات.
- **المكورات الخفية:** مرض يسببه فطر يتسم بآفات أو خراجات في الرئتين أو الأنسجة أو المفاصل أو الدماغ.
- **الكريبتوسبورديوم (داء خفيات الأبواغ):** عدوى معوية ناتجة عن طفيلي ينتقل عن طريق الماء يسبب الإسهال الشديد والجفاف والضعف.
- **داء المبيضات:** عدوى تسببها فطريات تتسم بطبقة غشائية بيضاء للحمى أو المريء أو المهبل أو الرئتين.
- **مركب المتفطرات الطيرية (MAC):** عدوى في الجهاز الهضمي يمكن أن تنتشر بسرعة إلى الكبد والغدد الليمفاوية ونخاع العظام. يسبب الضعف وآلام البطن والحمى والهزال (فقدان 10% أو أكثر من وزن الجسم خلال 30 يوم).
- **الخرف المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية:** أضرار خفيفة إلى شديدة تلحق بالدماغ والجهاز العصبي المركزي مما يسبب الارتباك وفقدان الذاكرة ومشكلات التحكم في الحركة وتقلب المزاج وضعف التركيز وتغيرات الشخصية.

غير قابل للاكتشاف يساوي غير قابل للانتقال ($U = U$)

يعني مفهوم غير قابل للاكتشاف يساوي غير قابل للانتقال أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يحققون ويحافظون على حمل فيروسي لا يمكن اكتشافه لا يمكنهم نقل الفيروس جنسياً للآخرين. كما يعتمد نجاحه باعتباره طريقة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية على تحقيق والحفاظ على حمل فيروسي غير قابلة للاكتشاف عن طريق تناول العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي يوميًا على النحو الموصوف. بصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، يمكنك دعم عميل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال مساعدته على تناول أدويته على النحو الموصوف.

اختبار فيروس نقص المناعة البشرية

قد يحتاج أي شخص تعرض لدم أو سوائل جسم شخص آخر إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. إذا كنت تعمل في منشأة سكنية، فاتبع بروتوكول مكان العمل. إذا كان صاحب العمل هو العميل، فاتصل بطبيبك لمناقشة الحاجة إلى الاختبار.

فترة نافذة الاختبار

لا يوجد اختبار لفيروس نقص المناعة البشرية يمكنه اكتشاف الفيروس مباشرة بعد الإصابة. إذا كنت تعتقد أنك تعرضت لفيروس نقص المناعة البشرية خلال الـ 72 ساعة الماضية، فتحدث على الفور إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك حول العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس.

يُطلق على الوقت بين تعرض الشخص لفيروس نقص المناعة البشرية ووقت تأكيد الاختبار ما إذا كان مصابًا بالفيروس فترة نافذة الاختبار. التي تختلف من شخص لآخر وتعتمد على نوع الاختبار المستخدم للكشف عن الفيروس. يمكن أن تصل مدتها إلى 10 أيام أو حتى 3 أشهر. اسأل مقدم الرعاية الصحية أو مستشار الاختبار عن الفترة الزمنية للاختبار الذي تجريه.

الخضوع للاختبار

وفقًا لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)، يجب أن يُختبر نقص المناعة البشرية في أقرب وقت ممكن بعد التعرض للحصول على الحالة الأساسية. ستحتاج إلى إعادة الاختبارات خلال الأشهر العديدة القادمة. ناقش مع طبيبك أو موظفي اختباراتك الأولية حول ما يناسب حالتك. يجب أن تعطي موافقة مسبقة شفوية أو كتابية لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية. بجانب توثيقها.

يمكن للأشخاص اختبار فيروس نقص المناعة البشرية في المنزل أو في أقسام الصحة العامة أو من خلال مقدم الرعاية الطبية أو في تنظيم الأسرة أو مراكز الصحة المجتمعية. حيث يتضمن الاختبار عادةً سحب كمية صغيرة من الدم أو إعطاء عينة من اللعاب أو البول.



الاختبار السري أو المجهول

يمكن أن يكون الاختبار إما سريًا أو مجهولًا. يعني الاختبار السري أن نتائج الاختبار تظل سرية. تُقدم نتائجه فقط إلى الشخص الذي يخضع للاختبار وعامل الرعاية الصحية الذي يقدم الرعاية الطبية و / أو مستشار الاختبار.

من خلال الاختبار السري، يعطي الشخص اسمه الحقيقي. يجب على مقدمي الرعاية الصحية تقديم تقرير سري لنتائج اختبار فيروس نقص المناعة البشرية الإيجابية إلى مسؤولي الصحة العامة المحليين.

يعني الاختبار المجهول أن العيادة لا تحتفظ بسجل لاسم الشخص. كما يستخدمون فقط رمزًا لمعالجة السجلات وعينات الدم. لا يمكن استخدام الاختبار المجهول في حالات التعرض للمهنة.

تقديم المشورة

الاستشارة الوقائية قبل الاختبار مطلوبة فقط للأشخاص المعرضين لخطر متزايد للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو لأولئك الذين يطلبونها.

تستند موضوعات الاستشارة إلى توصيات من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، بما في ذلك تقييم مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو نقله، والمساعدة في تحديد أهداف تغيير السلوك واستراتيجيات الحد من المخاطر، وتقديم الحالات.

يجب تقديم استشارات الوقاية بعد الاختبار. يجب تقديم المشورة للأشخاص الذين ثبتت إصابتهم فقط. وفي هذه الحالة، تتم إحالة الشخص إلى إدارة الصحة المحلية أو أي منظمة مجتمعية أخرى تقدم هذه الخدمة.

متطلبات تقديم التقارير

يجب على مقدمي الرعاية الصحية الإبلاغ عن حالات فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز للسلطات الصحية المحلية في غضون ثلاثة أيام عمل من التشخيص.

لا يتم الإبلاغ عن النتائج الإيجابية التي تم الحصول عليها من خلال الاختبارات مجهولة المصدر. ومع ذلك، عندما يتم فحص مرضى مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للحصول على رعاية صحية أو إجراء الاختبارات، يجب على مقدم الرعاية الصحية والمختبرات الإبلاغ عن الحالة. يتطلب القانون الفيدرالي أيضًا أن تتخذ الدول إجراءات تتطلب بذل "جهود حسنة النية" لإخطار جميع أزواج الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

قانون مكافحة التمييز (القانون المنقح ل واشنطن الفصل 49.60)

تعد عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من الحالات الطبية التي تعتبر إعاقات بموجب قانون ولاية واشنطن لمكافحة التمييز، الفصل 49.60 من القانون المنقح ل واشنطن والقانون الفيدرالي للأمريكيين ذوي الإعاقة.

هذا يعني أنه من غير القانوني التمييز ضد شخص مصاب أو يُعتقد أنه مصاب بالإيدز أو مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. ويغطي القانون المجالات التالية:

- التوظيف
- تأجير أو شراء أو بيع شقة أو منزل أو عقار
- أماكن الإقامة العامة (المطاعم والمسارح، إلخ).
- الرعاية الصحية والخدمات القانونية وإصلاحات المنزل والخدمات الشخصية الأخرى المتاحة لعامة الناس الذين يتقدمون بطلب للحصول على قرض أو بطاقة ائتمان أو أي معاملة ائتمانية أخرى
- معاملات تأمين معينة
- انظر فيروس نقص المناعة البشرية وحماية العمالة في دليل الموارد في الصفحة 332 لمزيد من المعلومات.

العيش مع فيروس نقص المناعة البشرية

في عام 2020، كان 50% من جميع الأمريكيين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تزيد أعمارهم عن 50 عامًا. ومن المرجح أن تنمو هذه المجموعة بشكل ملحوظ. فأثناء التعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية، قد يعاني بعض الأشخاص من فقدان ما يلي.

- القوة والقدرات البدنية
- القدرات العقلية
- الدخل والممتلكات
- التأمين الصحي
- السكن والممتلكات الشخصية، بما في ذلك الحيوانات الأليفة
- الدعم العاطفي من الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل والمؤسسات الدينية والاجتماعية
- وظائف العمل
- الاستقلال والخصوصية
- جهات التواصل / الأدوار الاجتماعية
- احترام الذات
- الأصدقاء، الذين قد يموتون بسبب فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

غالبًا ما يكون لدى مقدم الرعاية مشاعر مماثلة للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد يواجه مقدمو الرعاية نفس العزلة التي يتعرض لها الشخص المصاب بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية. لكن يمكن أن يكون العثور على نظام دعم، بما في ذلك مستشار مؤهل، على نفس القدر من الأهمية لمقدم الرعاية كما للشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. ويمكن أن يكون الدعم من زملاء العمل مهمًا بشكل خاص.

هناك أيضًا العديد من المنظمات في جميع أنحاء واشنطن تقدم خدمات إدارة الحالات، بما في ذلك دعم الإسكان والنقل والغذاء والربط ببرنامج واشنطن للمساعدة الدوائية (ADAP). ولدى وزارة الصحة بولاية واشنطن قائمة بمقدمي الخدمات القادرين على مساعدة العملاء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال خدمات إدارة الحالة:

doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices/CaseManagement

راجع مخاطر ما بعد التعرض في الصفحة 331 في دليل الموارد لجهات اتصال إضافية في منطقتك المحلية.



وصمة العار

قد يواجه الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز مواقف سلبية وتمييزًا. ويمكن أن يتسبب ذلك في ضرر للشخص ومنعه من تلقي الرعاية والدعم الذي يحتاجه.

تتعامل دائمًا مع الأفراد باحترام وكرامة بغض النظر عن إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. وحافظ على سرية العميل وعدم مناقشة حالة فيروس نقص المناعة البشرية الخاصة به مع الآخرين ما لم يكن ذلك ضروريًا لرعايتهم.

بخلاف حماية خصوصيتهم، ما الذي يمكنك فعله للمساعدة في وقف وصمة العار ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؟



الدعم النفسي والاجتماعي

يمكن أن تسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ضائقة لأولئك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ولمن يعتنون بهم. حيث يمكن أن يقلل الضعف الجسدي والألم من قدرة الشخص على الاستمتاع بالأنشطة اليومية العادية. وقد يصبح بعض الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز معزولين اجتماعيًا، مما قد يؤدي إلى الشعور بالوحدة ومشكلات الصحة العقلية الأخرى، بما في ذلك الاكتئاب والأفكار الانتحارية.

قد تتضمن بعض المشاعر الشائعة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ما يلي.

- الخسارة واليأس - الحياة كما عرفوها قد ولت إلى الأبد
- عدم الإيمان وفقدان الحس وعدم القدرة على مواجهة الحقائق
- الخوف من "المجهول" والمساعدات النامية
- الرفض من قبل العائلة والأصدقاء وزملاء العمل
- الشعور بالذنب تجاه المرض أو السلوكيات السابقة أو احتمال انتقاله للآخرين
- الحزن واليأس والعجز والانسحاب والعزلة
- الغضب من المرض، لاحتمال حدوث الموت المؤلم المنعزل، والتمييز الذي يصاحب المرض عادة، وعدم وجود علاج فعال وبأسعار معقولة

ملخص

تُعد فيروسات التهاب الكبد ب وج وفيروس نقص المناعة البشرية من أكثر مسببات الأمراض التي تنتقل عن طريق الدم شيوعًا. ويمكن لمساعدى الرعاية المنزلية تقليل مخاطر التعرض لهم من خلال اتباع الاحتياطات القياسية. إذا تعرض أحد مساعدى الرعاية المنزلية لسوائل الجسم أو غيرها من المواد التي يحتمل أن تكون معدية، فيجب عليهم اتخاذ إجراءات فورية، واتباع سياسة الإبلاغ في أماكن الرعاية الخاصة بهم، وطلب المشورة من مقدم الرعاية الطبية الخاص بهم.

قد يواجه الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز العديد من التحديات. ويجب أن يكون مساعدو الرعاية المنزلية على دراية بهذه القضايا، بما في ذلك وصمة العار والتمييز، وأن يعاملوا دائمًا كل شخص يدعمونه بكرامة واحترام.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. كيف يمكن أن تنتقل مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم من شخص إلى آخر؟ ضع قائمة بثلاث طرق على الأقل.

2. اذكر نوعان من التلامس الجسدي الذي لا يمكن أن ينشر مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم؟

3. ماذا يجب أن تفعل إذا تعرضت لسوائل الجسم في عينيك وفمك؟

4. ما هو الفرق بين فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؟

5. هل يمكن رفض رعاية العميل إذا كان مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية؟

6. لماذا من المهم الحفاظ على سرية حالة العميل المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. تنتشر معظم الأمراض المعدية عن طريق الهواء.

☐ صحيح ☐ خطأ

2. يمكن أن ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق:

أ. إمساك اليدين أو العناق.

ب. ممارسة الجنس غير المحمي.

ج. مشاركة الأواني أو أكواب الشرب.

3. لقتل الجراثيم على الأسطح بشكل فعال، يجب عليك:

أ. التنظيف بالماء والصابون فقط.

ب. التطهير ثم التنظيف بالماء والصابون.

ج. التنظيف بالماء والصابون ثم التطهير.

4. استخدم الاحتياطات القياسية فقط إذا كنت تعتقد أن العميل يعاني

من مرض ينتقل عن طريق الدم.

☐ صحيح ☐ خطأ

5. من الضروري فقط غسل يداك إذا بدتا متسختان.

☐ صحيح ☐ خطأ

6. بعض الأشخاص المصابين بعدوى ليس لديهم أعراض.

☐ صحيح ☐ خطأ

7. مهمة مقدم الرعاية هي كسر سلسلة العدوى:

أ. في أي وقت وفي أي مكان يستطيع.

ب. عندما يكون جزءاً من خطة الرعاية.

ج. عندما يكون لديك وقت إضافي.

8. أهم شيء يمكنك القيام به للسيطرة على العدوى هو:

أ. تغطية الفم.

ب. غسل اليدين.

ج. الحصول على لقاح الأنفلونزا.

9. هناك قوانين تحمي الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز من التمييز.

☐ صحيح ☐ خطأ

10. يمكن أن تنتشر مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم عن طريق:

أ. مشاركة الاستحمام

ب. السعال أو العطس

ج. تنظيف الدم

11. الشيء الوحيد الذي يجب عليك لأجله ارتداء القفازات التي تستخدم لمرة واحدة هو تنظيف الدم أو سوائل الجسم.

☐ صحيح ☐ خطأ

12. عند تنظيف الدم من أي سطح، ارتدِ القفازات دائماً.

☐ صحيح ☐ خطأ

13. نتائج اختبار فيروس نقص المناعة البشرية:

أ. يجب أن يبقى سرياً

ب. يجب أن يُعطى لصاحب العمل الخاص بك

ج. يُمكن أن يُتاح على الانترنت



الوحدة السابعة: التنقل

هدف التعلم

سيستخدم مساعدو الرعاية المنزلية أفضل الممارسات وميكانيكا الجسم المناسبة لأداء مهام العناية الشخصية المتعلقة بالحركة والوقاية من السقوط.

الدرس الأول: المساعدة بأمان في المشي والتنقلات

الدرس الثاني: حالات السقوط والوقاية منها

الدرس الأول

المساعدة بأمان في المشي والتنقلات

أهداف التعلم

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. استخدام ميكانيكا الجسم المناسبة أثناء أداء المهام على النحو المبين في خطة الخدمة؛ و

2. شرح جميع الخطوات المهمة، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية العامة، ليستطيع بشكل آمن:

أ. مساعدة العميل على المشي؛ و

ب. نقل العميل من السرير إلى الكرسي متحرك.

مصطلحات رئيسية

الأجهزة المساعدة: المعدات التي تساعد الشخص على أداء مهمة ما والحفاظ على استقلاليتهم أو استعادتها. تشمل الأمثلة على سبيل المثال لا الحصر الكرسي المتحرك والمشاية والعصا ومقعد المرحاض المرتفع وكرسي الاستحمام.

ميكانيكا الجسم: الطريقة التي نتحرك بها خلال الأنشطة اليومية. واستخدام تقنيات ميكانيكا الجسم المناسبة يمنع إصابة الشخص أو الآخرين عند رفع أو تحريك الأشياء.

عناصر التمكين: الأجهزة التي يستخدمها العميل للحفاظ على استقلاليتهم / أي شيء يساعد العميل على تناول الأدوية الخاصة به (على سبيل المثال، فنجان، ملعقة).

المصعد الميكانيكي: جهاز ميكانيكي يستخدمه مقدمو الرعاية لنقل العملاء بين أسرّتهم وكراسيهم ومواقع أخرى. تُستخدم المصاعد عندما تكون حركة العميل محدودة.

التنقل: القدرة على التحرك من مكان إلى آخر أو من سطح إلى سطح.

التموضع: كيف يتم وضع العميل بشكل مناسب عند الجلوس أو الاستلقاء.

النقل: نقل العميل من مكان إلى آخر؛ على سبيل المثال من سرير إلى كرسي متحرك.

حزام النقل / حزام المشي: حزام يتم ارتداؤه حول خصر العميل للمساعدة في النقل والمشي.

لوحة النقل: لوحة مسطحة تمكن العميل من الانزلاق من سطح مستوى إلى آخر، وتسمى أيضاً لوحة الانزلاق.

لمحة عامة

إن مساعدة العميل في التنقل أمر أساسي لدعم استقلاليتهم وجودة حياتهم. مهام العناية الشخصية المتعلقة بالتنقل تتطلب جهداً بدنياً.

يستخدم مساعدو الرعاية المنزلية ميكانيكا الجسم المناسبة والأجهزة المساعدة عند أداء مهام الرعاية الشخصية التي تتضمن مساعدة العميل على التحرك وذلك بهدف منع إصابة العملاء ومساعدو الرعاية المنزلية

ما هي التحديات التي قد يواجهها مقدم الرعاية عند مساعدة العميل على التحرك؟





ميكانيكا الجسم

رهما يتضمن عملك كمقدم رعاية مساعدة العملاء بانتظام على التحرك. إن مساعدة العميل على التحرك تتطلب مجهودًا بدنيًا ويمكن أن يتسبب في إصابة خطيرة. ستساعدك ميكانيكا وتقنيات الجسم المناسبة على حماية ظهرك ورقبتك وركبتك ومعصميك.

قيم الوضع

قبل مساعدة العميل على التحرك، تأكد من أنه يمكنك إجراء النقل بأمان. ضع في اعتبارك مقدار الوزن الذي يجب أن تحمله وإلى أي مدى تريد أن تذهب. خطط لاستخدام أي أجهزة مساعدة متوفرة. وتأكد من أنه يمكنك تنفيذ النقل بأمان وبدون إجهاد أو إصابة. إذا أمكن، اطلب من شخص آخر المساعدة عند الضرورة. تذكر أن تتواصل مع العميل بشأن ما تفعله وتفهم ما يفضل.

قدم قاعدة دعم جيدة

قبل دعم أي وزن، تأكد من أن جسمك ثابت في وضع قوي. افرد قدميك بمسافة عرض الكتفين وضع قدمًا واحدة أمام الأخرى قليلًا. سيبقيك هذا الوضع ثابتًا وسيحمي عمودك الفقري.

هل تفكر كيف تقف عند تحريك الأشياء الثقيلة؟ هل ترفع ساقيك أو ظهرك؟

دعم التنقل

التنقل هو جزء أساسي من استقلالية الشخص. حيث تتطلب المشاركة في الأنشطة الهادفة، والحصول على الطعام، واستخدام المرحاض، القدرة على الحركة. ويمكن أن تساهم العديد من العوامل في تقييد حرية التنقل، بما في ذلك ما يلي.

- الحالات الموجودة عند الولادة
- المرض
- قلة ممارسة الرياضة / الحركة بشكل منتظم
- الإصابة الجسدية
- الأدوية

يمكن أيضًا تقليل التنقل بسبب التغييرات المرتبطة بالعمر في الأجهزة التالية.

- البصر
- السمع
- حاسة اللمس
- الكتلة العضلية
- الجهاز العصبي

يمكن أن يكون للحركة المحدودة آثار جسدية وعقلية وعاطفية، بما في ذلك ما يلي.

- إصابات الضغط
- المشاكل في المسالك البولية (سلس البول أو احتباس البول)
- الإمساك
- زيادة الضغط على القلب
- ضعف العضلات
- الشعور بالعجز
- لاكتئاب
- القلق

إن تشجيع العميل على البقاء متحركًا يؤثر بشكل كبير على صحته الجسدية والعاطفية.

ممارسات الرعاية الشائعة مع التنقل

كما هو الحال مع أي مهمة رعاية شخصية، فإن دعم تنقل العميل يتطلب مهارة واحترافية وتفهم وحساسية. عندما تساعد عميلاً على التحرك، اتبع هذه الإرشادات:

- تأكد من أنهم مرتاحون قدر الإمكان.
- افعل كل ما في وسعك للحفاظ على كرامتهم وخصوصيتهم.
- استمع بانتباه وراعي تفضيلاتهم.
- تحدث بوضوح واحترام، وشرح ما تفعله.
- شجع العميل على فعل ما في وسعه وادعّمه على مستوى المساعدة التي يحتاجها.
- خذ وقتك؛ تجنب التسرع أو جعل العميل يتسرع.
- استخدم الأجهزة المساعدة بشكل صحيح وآمن.
- كن على دراية وعالج أي مشاكل تتعلق بالسلامة المتعلقة بالمهمة.

راجع ممارسات الرعاية الشائعة و التواصل وحقوق العملاء في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 420 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارات.



الوقاية من إصابات الظهر

يمكن أن يؤدي الانحناء عند الخصر أو التواء جسمك أثناء حمل أوزان إلى إصابة الظهر أو العمود الفقري. احم نفسك باتباع هذه الإرشادات:

- اجعل الوزن قريباً من جسمك قدر الإمكان.
- حافظ على ظهرك مستقيماً قدر الإمكان.
- حافظ على ظهرك ورقبتك في خط مستقيم.
- حافظ على استقامة ظهرك وقدميك وجذعك ولا تلوي الخصر.
- إذا كنت بحاجة إلى تغيير الاتجاه، فقم بتحريك قدميك واتخاذ خطوات صغيرة.

ارفع باستخدام ساقيك

عضلات رجليك وأردافك أقوى من عضلات أسفل ظهرك. قد يؤدي الانحناء عند الخصر والرفع باستخدام ظهرك إلى الإرهاق والإصابة. اثنِ ركبتيك لرفع الوزن وخفضه، وارفع باستخدام ساقيك.

تجنب الرفع

يتعرض مقدمو الرعاية بشكل كبير لمخاطر الإصابة بإصابات الظهر والكتف. لذا تجنب الرفع قدر الإمكان. فكر في سحب أو دفع أو انزلاق الأشياء الثقيلة عوضاً عن رفعها.

لا تحاول أبداً دفع العميل أو سحبه أو تحريكه. إنه أمر خطير ويمكن أن تؤذيهم أو تؤذي نفسك بشدة. إذا كنت غير قادر على مساعدة العميل بأمان، ففكر في جهاز مساعد أو احصل على المساعدة.

المهارة: مساعدة العميل على السير

قد يحتاج الشخص إلى دعم أثناء المشي لعدة أسباب. حيث يمكن أن تؤدي الإصابة أو الضعف أو غير ذلك من الحالات إلى جعل المشي أمراً صعباً وربما حتى أمراً خطيراً. السقوط خطر كبير على كبار السن. وتعد مساعدة العميل على الوقوف والمشي بأمان مهارة أساسية لمساعدتي الرعاية المنزلية.

راجع مساعدة العميل على السير في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 421 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

نصائح لمساعدة العميل على السير

1. استعد للمشي قبل أن تبدأ.
 - تواصل مع العميل وتفحص البيئة المحيطة لتتأكد من استعدادكما. استوضح من العميل المكان الذي يريد الذهاب إليه وحدد مستوى المساعدة التي يحتاجها.
 - فكر فيما يرتديه العميل. فالملابس الطويلة الفضفاضة مثل التنانير والثياب التي تصل لما تحت الكاحلين يمكن أن تسبب التعثر. شجع العملاء على استخدام النظارات و / أو أجهزة المساعدة السمعية إذا كانت بحوزتهم. ستساعد أيضاً الأحذية المقاومة للانزلاق والمناسبة في تقليل التعثر والسقوط.
 - تحقق من المسار قبل بدء المشي. وتأكد من أنه نظيف وخالي من الفوضى.
2. حافظ على جسد العميل مستقيماً قدر الإمكان أثناء مساعدة العميل على الوقوف. إذا كان العميل يعاني من ساق ضعيفة، فقم بتثبيت ركبته ضد كدامة بينما يقف العميل.
3. بمجرد أن يقوم العميل من مكانه، اقترح عليه الوقوف بضع لحظات لحين استقرار توازنه قبل المشي. شجع العميل على الوقوف بشكل مستقيم، والتطلع إلى الأمام، والحفاظ على إيقاع محسوب ومنظم.
4. قف خلف العميل وإلى جانبه قليلاً لدعّمه بشكل أفضل إذا أصبح غير مستقر.

لا تسحب ذراع العميل أبداً أو تضع يديك تحت إبطه عند مساعدته على الوقوف.

مساعدة العميل على صعود السلام

يمكن أن يمثل صعود السلام تحدياً لشخص يعاني من محدودية الحركة. لذا قبل مساعدة العميل في صعود أو نزول السلام، تأكد من معرفة تشخيص العميل ومستوى الدعم الذي يحتاجه. استخدم حزام المشي للحفاظ على السلامة. أمسك حزام المشي بيد واحدة وضع يدك الأخرى بالقرب من (لكن دون لمس) الكتف على الجانب الأضعف للعميل.



عندما ينزل العميل على الدرج، قف إلى جانبه الأضعف (إذا كان لديه جانب ضعيف). ويجب أن يمسكوا الدرابزين من ناحية جانبهم الأقوى وينزلوا لأسفل بساقهم الأضعف أولاً. وإذا كان العميل يستخدم العصا، اجعله يضع العصا لأسفل أولاً، قبل أن ينزل بالساق الأضعف. يجب على مقدم الرعاية إبقاء كل قدم على درج مختلف واتخاذ خطوة فقط عندما لا يتحرك العميل.

- تجنب الانحناء في المشاية؛
- ضع ثقلهم على الساق واليدين الأقوى؛
- تجنب شد المشاية عند الوقوف؛ و
- اتبع إرشادات الشركة المصنعة للمشايات ذات العجلات الأمامية.

لا تمشي أبداً أمام العميل الذي يستخدم مشاية. قف خلف العميل أو إلى جانبه أثناء مساعدتك له على المشي. وعليك الانتباه جيداً في الأماكن عالية الخطورة، مثل الحمام و/أو غرفة الاستحمام

عصا المشي

العصا المستقيمة تستخدم للتوازن وليست مصممة لتحمل الوزن. لذا يجب أن يكون العميل قادراً على تحمل الوزن على كلا الساقين وإمسك العصا. بالنسبة للعملاء الذين يستخدمون العصا، اتبع الإرشادات التالية:

- يجب على العميل استخدام العصا ناحية جانبه الأقوى.
- تتحرك العصا إلى الأمام أولاً، تليها الساق الأضعف ثم الساق الأقوى.
- إذا احتاج العميل إلى مساعدة في المشي، فيجب أن تقف على الجانب الأضعف للعميل (إذا كان لديه جانب ضعيف)

العكازات

توفر العكازات الدعم والثبات عندما لا يستطيع العميل تحمل الوزن إلا على قدم واحدة. يمكن أن تؤدي العكازات السيئة أو التي لم يتم ضبطها بشكل صحيح إلى الإصابة. لذلك يجب ضبط العكازات بشكل صحيح حسب ارتفاع العميل. ويجب أن يكون لديهم رؤوس شفت مطاطية ثقيلة لمنع الانزلاق والسقوط.

الدعامات

توفر الدعامات دعماً محددًا للعضلات أو المفاصل الضعيفة أو لإيقاف حركة المنطقة المصابة. لذا يجب أن تكون الدعامة مصنوعة خصيصاً للفرد. وقد يحتاج العميل إلى حشوة واقية، وقد يكون هناك جدول زمني محدد للاستخدام والراحة. من المهم مراقبة تلف الجلد أو القروح وإبلاغ المشرف والطبيب الوافف عن ذلك.



عند صعود السلالم، قف قليلاً إلى الخلف وإلى جانب العميل الأضعف (إذا كان لديه جانب ضعيف). ويجب على العميل أن يمسك الدرابزين الأقرب لجانبه الأقوى ويصعد بأقوى ساقه أولاً.

يجب على مقدم الرعاية إبقاء كل قدم على درج مختلف واتخاذ خطوة فقط عندما لا يتحرك العميل.

شجع العميل على عدم الانحناء كثيراً للأمام أو للخلف. وإذا بدأ العميل يفقد توازنه، فقدم الدعم بيدك على كتفه، وتحرك نحو العميل للمساعدة في دعمه. لا تسحب العميل نحوك. وإذا لزم الأمر، تحرك مع العميل لتجلسه على الدرج. وأخبر العميل أنك ستساعده في الجلوس على الدرج. اتصل للحصول على المساعدة والإبلاغ عن الحادث.

ما الذي يمكنك فعله لتعزيز خصوصية العميل وكرامته أثناء مساعدته على المشي أو صعود السلالم؟

الأجهزة المساعدة للمشي

المشايات

العملاء الذين يمكنهم تحمل وزن على أرجلهم ولكنهم غير مستقرين و / أو يحتاجون إلى مساعدة في التوازن، يستخدمون المشايات. ومن المهم التأكد من أن ارتفاع المشاية يتناسب مع العميل.

شجع العملاء الذين يستخدمون المشاية على:

- استخدم المشاية بشكل صحيح - فبعضها مزود بعجلات للانزلاق، والبعض الآخر يجب حمله ووضعه للأمام؛



راجع نقل عميل من سرير إلى كرسي أو كرسي متحرك في قوائم مراجع المهارات في الصفحة 421 للاطلاع على إجراءات النقل المحددة.

الأجهزة المساعدة للتنقلات

لوحات النقل

لوحة النقل هي لوحة مسطحة قوية تساعد الشخص على الانزلاق من سطح إلى آخر. حيث يمكن أن تساعد لوحات النقل العميل على النقل بمساعدة أقل. كما تعمل بشكل جيد للعملاء الذين يمكنهم استخدام أذرعهم للتنقل من جانب إلى آخر.

المهارة: نقل العميل من سرير إلى كرسي أو كرسي متحرك

تغير التنقلات وضع العميل و / أو تحركه من سطح إلى آخر. تعد التنقلات شخصية للغاية. يعرف العميل ما يناسبه وما لا يناسبه وسيكون لديه رأي محدد حول كيفية رغبته في النقل.

من أجل منع إصابة العميل وكذلك نفسك، من المهم اتباع أفضل الممارسات مع كل عملية نقل. إذا طلب منك أحد العملاء نقله بطريقة غير آمنة، فلا تكمل النقل وأبلغ مشرفك بذلك.

كما هو الحال مع أي مهمة رعاية شخصية، تحدث مع العميل حول تفضيلاته قبل البدء في أي عملية نقل.

مساعدة العميل على الجلوس بجانب السرير

سيحتاج الشخص الذي يرقد في السرير إلى الجلوس ووضع أقدامه على الأرض قبل أن يتمكن من الوقوف أو الانتقال إلى كرسي متحرك أو أي نوع آخر من الكراسي. لمساعدة العميل على الجلوس بجانب السرير:

- تأكد من أن العميل ليس قريبًا جدًا من حافة السرير؛
- اجعل العميل يحنى ركبتيه وأقدامه مسطحة على السرير ويتدحرج على جانبه نحوك؛
- راقب عن كثب وقدم المساعدة إذا لزم الأمر؛
- اجعل العميل يرفع ساقيه عن السرير ويدفع ذراعيه إلى وضع الجلوس؛
- شجع العميل على استخدام مشي الورك إذا كان قادرًا (تحرك بسرعة للأمام باستخدام ورك واحد في كل مرة) عند الانطلاق نحو حافة السرير؛
- إذا لم يستطع العميل الانتقال من وضعية الاستلقاء إلى وضعية الجلوس دون مساعدة عملية، فساعد بوضع إحدى ذراعيه تحت كتفه والذراع الأخرى فوق فخذه؛ و
- أخيرًا، قم بتأرجح أرجل العميل من على حافة السرير ووضع أقدامه على الأرض.

بعد اتباع هذه الخطوات، سيكون العميل في وضع يسمح له بالوقوف أو الانتقال إلى كرسي متحرك أو كرسي آخر.

الرافعات الآلية

لا يستطيع بعض العملاء تحمل وزنهم الكامل أو يحتاجون إلى مساعدة كاملة للنقل. ستحتاج إلى تدريب خاص ورافعة آلية (مثل رفع المريض أو أسطوانة الرافعة أو رافعة الجلوس إلى الوقوف أو رافعة هوير) لمساعدتهم في عمليات النقل. سيوفر صاحب العمل التدريب على أي رافعات آلية ستستخدمها في عملك.

عناصر التمكين الأخرى

يمكن أن تساعد الأجهزة مثل قضبان السرير / الجانب وعكازات السرير وأعمدة النقل، العميل في الوضع الذاتي والنقل الذاتي. بيد أن هذه الأجهزة غير آمنة في حالة تلفها أو عدم استخدامها بشكل صحيح. حيث يمكن أن تتسبب الأجهزة المفككة أو غير المؤمنة في حدوث إصابات خطيرة.

تأكد من أن العميل يستخدم عناصر التمكين هذه بأمان وبشكل صحيح. أبلغ عن أي استخدام غير آمن أو عنصر تمكين تالف إلى مشرفك على الفور.

يمكن أن تمثل عناصر التمكين قيودًا إذا منعت العملاء من التحرك بالطريقة التي يريدونها.



إذا لاحظت أن أحد الأجهزة المساعدة تمنع العميل من التحرك بالطريقة التي يريدونها، فماذا يجب أن تفعل؟



حزام النقل / حزام المشي

حزام النقل، المعروف أيضًا باسم حزام المشي، مصنوع من حزام متين أو نسيج قطني طويل مزود بإبزيم أو مشبك عليه. يُوضع حزام النقل حول خصر العميل ويمنح مقدم الرعاية قبضة قوية. يوصى باستخدام حزام النقل للعملاء الذين يحتاجون إلى المساعدة في النقل أو المشي.

تحدث مع مشرفك حول الحصول على حزام نقل إذا كنت بحاجة إليه.

فيما يلي بعض النصائح لاستخدام حزام النقل بأمان.

- اربط الحزام حول خصر العميل.
- ضع الحزام حول ملابس العميل، وليس الجلد العاري.
- يجب أن يكون الحزام مريحًا ولكن ليس ضيقًا جدًا.
- أن تكون قادرًا على وضع يدك المبسطة أسفل الحزام.
- تأكد من عدم القبض/الضغط على ثدي العميل أسفل الحزام.
- أمسك الحزام بإحكام عند المساعدة في النقل أو المشي.

ملءات السحب

ملءات السحب هي ملءات سرير صغيرة (أو ملءات عادية مطوية في المنتصف) يمكن لمقدمي الرعاية استخدامها للمساعدة في نقل العملاء في السرير. تُستخدم ملءات السحب لدرجة العميل على جوانبه أو رفعه أعلى في السرير. تُوضع ملءات السحب بالطول أسفل العميل، بين ركبتيه وأكتافه.

يتطلب استخدام ملءات السحب لرفع العميل شخصين. لف كل جانب من الملءات على العميل الذي يرقد في السرير، ثم ارفع العميل في السرير.

احرص على عدم سحب كعب العميل. إذا كان العميل قادرًا، فيمكنه أيضًا المساعدة عن طريق ثني ركبتيه والضغط بينما يستخدم مقدمو الرعاية ملءات السحب.

لتقليل مخاطر الإصابات، استخدم الرافعة الآلية عندما يكون ذلك ممكنًا.

نقل عميل من كرسي متحرك إلى سيارة

يمثل النقل من كرسي متحرك إلى سيارة أحد عمليات النقل الشائعة. فهناك عدة خطوات يمكنك اتباعها لإجراء هذا النقل بأمان.

ضع السيارة في المكان المناسب

- تجنب إيقاف السيارة على منحدر.
- ضع السيارة بعيداً عن حافة الرصيف بحيث يقف العميل على الرصيف المستوي أو اجعل السيارة قريبة من حافة الرصيف حتى لا يضطر العميل إلى النزول على الرصيف من حافة الرصيف.
- افتح باب السيارة.
- ضع مقعد السيارة في أقصى موضع للخلف قدر الإمكان. يفضل مقعد الراكب الأمامي.
- تساعد المفروشات غير الاحتكاكية مثل الفينيل أو الجلد العميل على الانزلاق بسهولة. يمكن أيضاً استخدام بطانة بلاستيكية كبيرة للقمامة لتسهيل انزلاق الشخص.
- أوقف تشغيل محرك السيارة - ضع السيارة في موضع الانتظار مع ضبط الفرامل.



ساعد العميل في الانتقال

- تأكد من أن الكرسي المتحرك في وضع القفل. أزل مساند القدمين.
- اطلب من العميل وضع يده اليمنى على باب السيارة.
- اطلب من العميل استخدام يده اليسرى لدفع الكرسي المتحرك إلى وضع الوقوف.
- اجعل العميل يستدير ويواجه الباب ويضع يده اليسرى على ظهر المقعد أو إطار الباب ويجلس جانباً على المقعد.
- اطلب من العميل إدارة المقعد ومساعدته، إذا لزم الأمر، في وضع أحدهما ثم القدم الأخرى في السيارة.
- اعكس هذه العملية في حالة نقل العميل خارج السيارة.

راجع إرشادات سلامة الكراسي المتحركة في دليل الموارد في الصفحة 335 لمزيد من المعلومات حول سلامة الكراسي المتحركة.

السلامة أثناء التنقلات

قد يؤدي إجراء التنقلات بشكل غير صحيح إلى إصابة كل من العميل ومقدم الرعاية. إذا كنت تعاني أنت أو العميل من عملية النقل، فتوقف وأعد تقييم الموقف.

إذا شعرت بإجهاد في أسفل ظهرك، فهذا تحذير من أنك قد تصيب نفسك. أوقف النقل واحصل على المساعدة.

يجب ألا يضع العميل ذراعيه حول رقبتك أبداً أثناء النقل. حيث يمكن أن يدفعك للأمام ويفقدك توازنك و / أو يؤدي لظهورك. إذا كان العميل يستخدم كرسيًا متحركًا، فتأكد دائماً من قفل العجلات قبل كل عملية نقل. أزل مساند القدمين بحيث لا تسبب خطر التعثر أثناء النقل.

ملخص

تعد مساعدة العميل في الحركة والتنقلات أمرًا ضروريًا لرفاهية العميل ونوعية حياته. مع ذلك، إذا أُجريت التنقلات بشكل غير صحيح، فقد تتسبب في حدوث إصابات خطيرة لكل من العميل ومقدم الرعاية. يمكن أن يؤدي استخدام ميكانيكا الجسم المناسبة والاستخدام الصحيح للأجهزة المساعدة إلى تقليل المخاطر.

التنقلات شخصية للغاية ويجب أن يكون مساعد الرعاية المنزلية حساسًا بشكل خاص لتفضيلات العميل واحتياجاته عند أداء هذه المهام.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. كيف يمكنك حماية ظهرك أثناء مساعدة العميل في النقل؟ ضع 3 طرق على الأقل.

2. عندما تساعد العميل على الوقوف، هل يجب عليك سحب ذراعه لمساعدته؟

3. ما هو الجهاز المساعد الذي يجب أن تستخدمه عند مساعدة العميل على صعود السلم؟

4. لماذا يشكل رفع العملاء جسديًا خطرًا على مساعد الرعاية المنزلية؟

5. متى يمكن لمعالج تمكين مثل قضبان السرير أو عمود النقل أن تصبح قيدًا؟

6. ماذا يجب أن تفعل إذا شعرت بإجهاد في ظهرك أثناء النقل؟

الدرس الثاني:

حالات السقوط والوقاية منها

أهداف التعلم

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد عوامل خطر السقوط.
2. اتخاذ إجراءات لتقليل مخاطر السقوط للعميل؛ و
3. اتخاذ الخطوات المناسبة لمساعدة العميل الذي يسقط أو سقط.

مصطلحات رئيسية

السقوط: تحرك مفاجئ وغير مخطط له على الأرض أو المستوى الأدنى، مع التعرض لإصابة أو بدونها.

خطر السقوط: موقف أو شيء يزيد من خطر السقوط.

لمحة عامة

تمثل حالات السقوط مشكلة صحية كبيرة لكبار السن ويمكن أن تكون مصدر قلق للأشخاص الذين يعانون من إعاقات فموية معينة. يعد فهم أسباب السقوط وكيفية تقليل عدد حالات السقوط وكيفية الاستجابة للسقوط أمرًا مهمًا لتعزيز سلامة العميل.

إحصائيات السقوط

- واحد من بين أربعة أمريكيين بعمر أكبر من 65 يسقط كل عام.
- كل 11 ثانية، يُعالج شخص بالغ في غرفة الطوارئ بسبب السقوط وكل 19 دقيقة، يموت شخص بالغ بسبب السقوط.
- تمثل حالات السقوط السبب الرئيسي للإصابة المميتة والسبب الأكثر شيوعًا لدخول المستشفيات المرتبطة بالصدمة غير المميتة بين كبار السن.
- تتسبب حالات السقوط في حدوث أكثر من 2.8 مليون إصابة تُعالج في أقسام الطوارئ كل عام، بما في ذلك أكثر من 800,000 حالة دخول إلى المستشفى وأكثر من 27,000 حالة وفاة.
- تسقط النساء في كثير من الأحيان بمعدل أكبر من الرجال.

أسباب السقوط

يمكن أن تحدث حالات السقوط لأسباب بيئية أو صحية.

الأسباب البيئية لحالات السقوط

- الإضاءة المنخفضة أو السيئة
- الأدوات المنزلية مثل السجاد والأسلاك والأثاث والحيوانات الأليفة
- الأرضيات الرطبة أو الزلقة
- الأرضيات غير المستوية



أسباب السقوط المتعلقة بالصحة

- العدوى
- مشاكل في الرؤية والسمع
- ضعف التوازن أو الوعي
- انخفاض القوة
- تعاطي الكحول أو المخدرات
- النوبات
- الأدوية
- الجفاف أو سوء التغذية
- وقت رد الفعل البطيء
- نقص في النشاط الجسدي

الأمراض والظروف التي تزيد من خطر السقوط

- السكتة الدماغية
- أمراض المفاصل أو القلب
- الاعتلال العصبي
- الخرف
- الهذيان
- الاكتئاب
- مرض الشلل الرعاش

عواقب السقوط

هناك العديد من عواقب السقوط على العميل، منها الإصابة والخوف والخسارة.

الإصابة

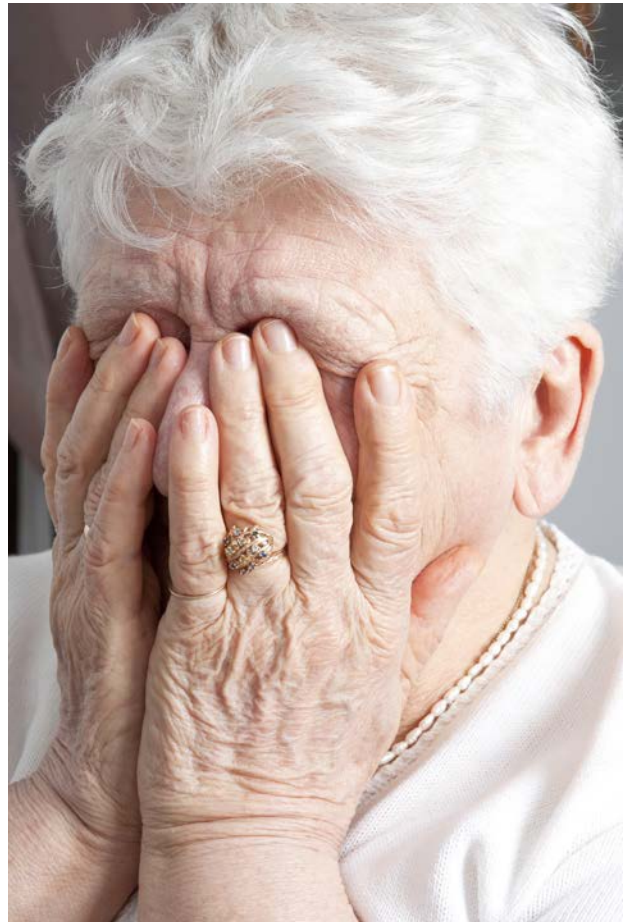
تحدث أكثر من 95% من إصابات كسور الورك نتيجة عن السقوط، عادة عن طريق السقوط الجانبي. غالبًا ما تشمل الإصابات الأخرى كسرًا في الرسغ أو الكتف أو العمود. الفقري ويمكن أن يسبب السقوط أيضًا نزيفًا داخليًا وإصابة دماغية رضحية.

الخوف والخسارة

يخشى العديد من العملاء السقوط (خاصة إذا كانوا قد سقطوا من قبل) أو يفقدون الثقة في قدرتهم على التحرك بأمان. يمكن أن يتسبب هذا الخوف في:

- الحد من أنشطتهم اليومية؛
- منعهم من التواصل الاجتماعي؛
- زيادة مشاعر التبعية والعزلة والاكتئاب لديهم؛ و
- يؤدي إلى فقدان القدرة على الحركة.

يؤدي قلة النشاط البدني إلى زيادة خطر السقوط.





تقليل مخاطر السقوط

هناك العديد من الأشياء التي يمكنك القيام بها لتقليل مخاطر سقوط العميل. أبلغ عن مخاوفك بشأن سقوط عميل للشخص المناسب في مكان عملك.

شجع العميل على ما يلي:

- أداء تمارين تقوية وتوازن منتظمة؛
- الحفاظ على النشاط البدني (قد يحتاج العميل إلى برنامج فردي مصمم من قبل طبيب أو معالج طبيعي)؛
- إجراء فحوصات روتينية للعين وارتداء نظارات موصوفة طبيًا؛
- إجراء اختبارات سمعية روتينية وارتداء المعينات السمعية طبيًا؛
- مراجعة الأدوية من قبل الطبيب أو الصيدلي؛
- تناول وجبات صحية منتظمة وشرب كمية كافية من السوائل؛
- تقليل مخاطر السقوط في المنزل؛
- استخدام المشاية أو أي أجهزة مساعدة أخرى مطلوبة (قف خلف العميل وإلى جانبه قليلاً لدعمه بشكل أفضل إذا أصبح غير مستقر)؛
- النهوض ببطء بعد الأكل أو الاستلقاء أو الجلوس أو الراحة؛
- المشي ببطء والانتباه إلى ذهابهم/حركتهم واستخدم الدرابزين؛ و
- تجنب ارتداء الجلباب الطويل وارتد النوع المناسب من الأحذية.

الأحذية

يجب أن يرتدي جميع العملاء أحذية مشي متينة تدعم أقدامهم وكاحليهم. تعد الأحذية التي تربط أو الأحذية الرياضية الداعمة ذات نعل رفيع غير قابل للانزلاق ومثبتات فيلكرو لضبط تورم القدمين هي الأفضل. يجب تجنب النعال وأحذية الركض ذات النعال السميكة. قد يصف الطبيب تقويًا مخصصًا لتوفير الدعم والاستقرار.

نصائح لتقليل مخاطر السقوط في دار الرعاية

- حافظ على نظافة الممرات - خاصة في الحمام.
- أزل السجاجيد الملقاة وأي أشياء أخرى قد يتعثّر فيها العميل.
- يجب أن تكون الغرف والسلام خالية من الفوضى.
- يجب أن تتمتع جميع الغرف بإضاءة جيدة وخاصة الممرات والسلام.
- يجب أن يكون للسلم درابزين قوي.
- قم بتنويع الألوان على مستوى الأرضية حتى تتمكن من رؤية الدرجات والحواف.
- استخدم المصابيح الليلية في غرفة العميل وفي الردهة وفي الحمام.
- احتفظ بالأشياء المستخدمة بشكل متكرر على أرفف خزانة المطبخ والحمام السفلية.
- استخدم قضبان اليد في الأحواض وبجوار المراحيض.
- استخدم مقابض اليد للمساعدة في الثبات.
- استخدم مقاعد المراوح الآمنة لتسهيل الوقوف والجلوس.
- استخدم السجاد في الحمامات وأحواض الاستحمام.



ماذا تفعل إذا رأيت عميلاً يسقط

اتبع هذه الخطوات إذا رأيت عميلاً يسقط ويمكنك الوصول إليه:

1. حاول دعم رأس العميل وتدريباً إرخاء العميل على الأرض.
2. حافظ على استقامة ظهره، ضع قدميك للحصول على قاعدة عريضة من الدعم. اثني الركبتين والوركين وأنت تنزل العميل على الأرض.
3. إذا كنت خلف العميل، اتركه ينزلق على جسمك برفق.

لا تحاول رفع أو الإمساك بالعميل الذي يسقط. اخفضه بأقصى ما يمكنك وحاول دفعه للنزول على الأرض بطريقة تقلل من الإصابة.

لا تحاول وقف السقوط. يمكن أن يصاب كلاكما.

ماذا تفعل إذا سقط العميل على الأرض

تعرف على سياسة منشأتك أو وكالتك واتبعها بشأن الاستجابة لحالات السقوط.

فيما يلي الخطوات الموصى بها لاتخاذها.

1. اسأل العميل على الفور عما حدث وبما يشعر. ضع في اعتبارك أن معظم الأفراد محرجون وقد يرغبون في النهوض أو إخبارك أن كل شيء على ما يرام حتى لو تعرضوا للأذى. راقب الشخص بعناية.
2. إذا قال العميل إنه لم يصب بأذى ويشعر بالراحة في النهوض، راقب بعناية أثناء قيامه بذلك.

أ. اعتماداً على مكان عملك، قد يُتوقع منك مساعدة العميل في العودة إلى وضع ما قبل السقوط. اتبع سياسات وإجراءات صاحب العمل. إذا كان العميل يواجه مشكلة في النهوض، يمكنك المساعدة في ثباته، لكن لا ترفعه.

ب. إذا أصيب العميل، فإن دورك يتمثل في الحصول على المساعدة الطبية للعميل. إذا كنت ترعى عميل في منزل خاص، يجب عليك الاتصال برقم 911. يجب أن يعرف مقدمو الرعاية في المنازل العائلية للبالغين أو مرافق الخدمات المحسنة أو مرافق الرعاية الدائمة واتباع سياسات وإجراءات الطوارئ الخاصة بصاحب العمل.

ج. اجعل العميل مرتاحاً قدر الإمكان واجعله دافئاً عن طريق تغطيته ببطانية لحين وصول فنيي الطوارئ الطبية أو أي مساعدة طبية أخرى.

د. لا تعطي العميل أي شيء ليشربه أو ينقله.

3. وثق السقوط وأبلغ عنه إلى الشخص المناسب في مكان عملك.

أبلغ عن السقوط إلى مشرفك. من المحتمل أيضًا أن يُبلغ عن السقوط إلى طبيب العميل وأفراد الأسرة المعنيين. ستحتاج إلى مساعدة مشرفك في التحقيق في سبب السقوط والمساعدة في تنفيذ خطة لمنع سقوط آخر.

تذكر أن التعرض للسقوط يمكن أن يسبب ردود فعل عاطفية قوية مثل الخوف والاكتئاب. يمكن أن يحدث هذا على الفور أو خلال ساعات أو أيام بعد السقوط. تحدث مع العميل واستمع إلى ما يشعر به. وثق وأبلغ عن أي تغييرات تلاحظها.



ماذا تفعل بعد السقوط

بعد السقوط، راقب العميل بحثًا عن إصابات أو تغييرات في الحالة واستجب لها على الفور. افحص جسد العميل لمعرفة ما إذا كانت هناك أي إصابات (كدمات، جروح، سحجات، إلخ). تحقق من درجة حرارة الجلد واستمع إلى التغييرات في التنفس. يمكن أن تساعد التغييرات في حالة العميل في تحديد سبب السقوط.

ملخص

حالات السقوط خطيرة للغاية بالنسبة لكبار السن. قد تؤدي تجربة السقوط إلى آثار سلبية خطيرة على صحة العميل ونوعية حياته. يمكن أن يساعد مساعدو الرعاية المنزلية في تقليل مخاطر السقوط عن طريق إزالة مخاطره وتشجيع العملاء على اتخاذ خيارات صحية وآمنة. يجب أن يعرف مساعدو الرعاية المنزلية كيفية الاستجابة للسقوط وفهم السياسات في بيئات الرعاية الخاصة بهم. بالإضافة إلى توثيق حالات السقوط والإبلاغ عنها جيدًا للمساعدة في منعها في المستقبل.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما مدى شيوع حالات السقوط للأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا؟

2. ما هي الأسباب البيئية الثلاثة لحالات السقوط؟

3. ما هي الأمراض والظروف التي يمكن أن تزيد من خطر السقوط؟ اذكر أربعة على الأقل.

4. ما هي أنواع الأحذية الأكثر أمانًا التي يرتديها العميل؟

5. إذا كان العميل يسقط، فهل يجب أن تحاول الإمساك به؟

أجب عن هذه الأسئلة بناءً على بيئة الرعاية الخاصة بك. إذا كنت لا تعرف الإجابات، فاستشر مدربك أو مشرفك.

6. ما هي السياسة المتبعة عندما يسقط العميل في مكان الرعاية الخاص بك؟

مراجعة الوحدة

اختر أفضل إجابة لكل سؤال.

1. إذا رأيت أحد العملاء يسقط، فلا تحاول إيقاف السقوط.

☐ صحيح ☐ خطأ

2. يُستخدم حزام النقل / المشي فقط إذا كان العميل بحاجة إلى مساعدة مكثفة للتنقل أو المشي.

☐ صحيح ☐ خطأ

3. أثناء النقل، لا تطلب من العميل وضع يديه على:

أ. رقبتك

ب. أكتافك

ج. خَواصِرِك

4. لا يمكنك فعل أي شيء كمقدم رعاية لتقليل مخاطر سقوط العميل.

☐ صحيح ☐ خطأ

5. عند مساعدة العميل على المشي، يجب أن تسير إلى الخلف قليلاً من العميل وأن تكون بالقرب من:

أ. جانبه الأقوى.

ب. جانبه الأضعف.

ج. كلا الجانبين، لا يهم.

6. إذا سقط العميل وأُصيب:

أ. ترفعه إلى كرسي أو سرير.

ب. تطلب له المساعدة الطبية.

ج. تعطه كوباً من الماء.

7. ميكانيكا الجسم المناسبة تعني أنك ترفع باستخدام:

أ. ظهرك

ب. بطنك.

ج. أرجلك.

سيناريو الوحدة

السيدة سينغ عميلة تبلغ من العمر 89 عامًا تعاني من قصور القلب الاحتقاني وارتفاع ضغط الدم. وقد أتيت للتو إلى غرفتها وهي جالسة في كرسيها. ثم تخبرك بأنها أصيبت بالدوار، وسقطت منذ برهة، وصعدت إلى الكرسي بعد ذلك. وتخبرك أيضًا أنها لم تُصب وتطلب منك ألا تخبر أحدًا أنها سقطت. وهي تود الحصول على بعض المساعدة للعودة إلى سريرها الآن.

بحث:	راجع المعلومات الموجودة عن قصور القلب الاحتقاني في الصفحة 361، وارتفاع ضغط الدم في الصفحة 374، والسقوط في الصفحات 145-149.
حل المشكلة:	1. حدد المشكلة (المشكلات) التي يحتاج مقدم الرعاية إلى معالجتها في هذه الحالة. 2. اختر مشكلة واحدة وابدأ عن طرق لحلها. اختر حلًا. 3. كيف يؤثر ذلك على كيفية قيام مقدم الرعاية بتقديم الرعاية؟
الشرح:	ستوضح إحدى المجموعات للصف الطريقة الصحيحة لمساعدة السيدة سينغ على الخروج من كرسيها ومساعدتها على المشي إلى سريرها.



الوحدة الثامنة: العناية بالبشرة والجسم

هدف التعلم

سيعمل مساعداو الرعاية المنزلية على تعزيز سلامة بشرة العملاء والحفاظ عليها وأداء مهام العناية الشخصية المتعلقة بالنظافة، وارتداء الملابس، ونطاق الحركة.

الدرس الأول: العناية بالبشرة

الدرس الثاني: العناية بالجسم

الدرس الأول

العناية بالبشرة

الأهداف

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تعزيز الممارسات الصحية للعناية بالبشرة بما في ذلك النظافة والتغذية والترطيب والتنقل؛
2. تذكر الحاجة إلى المراقبة المستمرة لبشرة العميل بحثاً عن علامات وأعراض تلف بها؛
3. استخدام ممارسات العناية الشخصية التي تعزز وتحافظ على سلامة الجلد بما في ذلك تغيير الوضع عند الجلوس أو الاستلقاء لفترات طويلة، وتقنيات النقل والتموضع المناسبة؛
4. توضيح جميع الخطوات الهامة، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية الشائعة، لتدوير العميل بأمان وإعادة وضعه في السرير؛
5. تذكر عوامل الخطر لتلف الجلد.
6. التعرف على إصابة الضغط واتخاذ الإجراء المناسب إذا كان العميل يبدو أنه مُصاب أو في طريقه للإصابة بإصابة ضغط؛ و
7. تذكر متى يتوجب الإبلاغ عن تغيرات الجلد ومن يجب إبلاغه.

مصطلحات رئيسية

الضماد: غطاء واقٍ يوضع على الجلد لحمايته من تفاقم الإصابة أو العدوى. قد تكون الضمادات "نظيفة" أو "معقمة".

التفويض من قبل الممرضات: عندما تقوم ممرضة مسجلة مرخصة بنقل (تعليم) مهمة مخصصة لعميل فردي إلى عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل. يُسمح بالتفويض من قبل الممرضات فقط في بعض أماكن الرعاية.

إصابات الضغط: تلف الجلد أو الإصابة الناجمة عن الضغط أو الاحتكاك الذي يؤدي إلى إتلاف طبقات الجلد والدهون و / أو العضلات الأساسية بشكل تدريجي. وقد تسمى إصابات الضغط أيضاً تقرحات الضغط أو قرح الفراش.

نقاط الضغط: أماكن على الجسم حيث يسبب العظم أكبر ضغط على العضلات والجلد. وهذه المناطق هي الأكثر عرضة لإصابات الضغط.

الرعاية الموجهة ذاتياً: قانون يحمي حق الشخص البالغ الذي يعاني من إعاقة وظيفية ويعيش في منزله في توجيه والإشراف على مساعد شخصي مدفوع الأجر، مثل مقدم رعاية فردي، لأداء مهمة رعاية صحية لشخص بالغ كان ليؤديها لنفسه لولا إصابته.

تلف الجلد: أي تلف في الجلد، يؤدي إلى خطر الإصابة بالعدوى والمزيد من الإصابات.

سلامة الجلد: وجود بشرة كاملة وسليمة وصحيحة.

لمحة عامة

البشرة عضو حيوي في جسم الإنسان. لذلك يلعب مساعدو الرعاية المنزلية دوراً مهماً في تعزيز سلامة بشرة العميل والحفاظ عليها. وهناك العديد من الأشياء التي يمكن أن يقوم بها مساعد الرعاية المنزلية للمساعدة في الحفاظ على صحة بشرة العميل. ويجب على مساعدي الرعاية المنزلية أيضاً مراقبة بشرة العميل بشكل روتيني، ومعرفة أنواع المشكلات التي يجب البحث عنها، وتوثيق مشكلات البشرة والإبلاغ عنها على الفور.



البشرة

البشرة هي أكبر عضو في الجسم. وهي خط الدفاع الأول لدى العميل ضد الحرارة والبرد والإصابة بالعدوى. ويمكن أن يؤدي كل من التقدم في العمر والأمراض المزمنة إلى:

- أن تصبح البشرة أرق وأكثر جفافاً - أسهل في التمزق ولا يُشفى بسهولة؛
- فقدان طبقة الدهون تحت البشرة مباشرة، مما يقلل من القدرة على البقاء دافئاً؛
- فقدان الغدد العرقية لقدرتها على تبريد الجسم.
- فقدان القدرة على الشعور بالألم أو الحرارة أو اللمس الخفيف.

تعزير صحة البشرة

هناك خمس طرق للمساعدة في الحفاظ على صحة البشرة.

1. حافظ على نظافة البشرة.

- حافظ على نظافة الجلد والأظافر والشعر والليحية.

- ضع جدولاً روتينياً للاستحمام.

- عند الاستحمام، استخدم الماء الدافئ وليس الساخن والصابون الخفيف. وراقب درجة حرارة الماء لتجنب سخونة والحروق لأي عميل.

- توخى الحذر للتأكد من أن طيات الجلد نظيفة وجافة. قد تحتوي طيات الجلد على البكتيريا والخميرة والأوساخ وخلايا الجلد الميتة.

- في الفترات الفاصلة بين مرات الاستحمام، نظف البشرة بمجرد أن ترى أو تشم شيئاً ما عليها.

2. حافظ على جفاف الجلد.

- استخدم فوط أو حفاضات تمتص البول وتبقي الرطوبة بعيداً عن جلد العملاء الذين يعانون من سلس البول. استخدم كريم أو مرهم كحماية إضافية للجلد. ساعد العميل في استخدام المراوض والعناية بالعجان بمعدل أكبر، وقم بتغيير منتجات سلس البول بمجرد اتساخها.

- تجنب استخدام "الحفاضات الزرقاء" أو الحفاضات السفلية المقاومة للماء التي تُستعمل لمرة واحدة والتي يمكن أن تُثبت الرطوبة على الجلد. تعتبر حفاضة القماش المقاومة للماء التي يمكن غسلها وإعادة استخدامها بديلاً جيداً.

3. استخدم الكريمات والمستحضرات المرطبة.*

- ضع المستحضر بلطف على البشرة الجافة بانتظام.

4. تشجيع التغذية الجيدة.

- يساهم النظام الغذائي بقدر كبير في صحة البشرة. شجع العميل على تناول نظام غذائي صحي ومتوازن وشرب الكثير من السوائل (إلا إذا كان العميل يخضع لقيود خاصة بتناول السوائل). انظر الوحدة التاسعة في الصفحة 173 لمزيد من المعلومات

5. تشجيع التنقل.

- شجع العميل على البقاء متحركاً قدر الإمكان.
- شجع الأنشطة أو التمارين التي تساعد على زيادة الدورة الدموية.
- بالنسبة للعملاء غير القادرين على التحرك بمفردهم، قم بتغيير وضعيتهم بشكل متكرر لتقليل الضغط على أي جزء من الجسم. قد تحتاج إلى استخدام الوسائد لتقليل الضغط.

* بعض المهام غير مسموح بها

يمكن لمساعد الرعاية المنزلية:

- وضع المراهم أو الكريمات أو المستحضرات الواقية بدون وصفة طبية (مثل شامبو قشرة الرأس أو غسول الجسم لمنع جفاف الجلد)؛ و
- وضع أو تغيير الضمادات استجابة لحالة الإسعافات الأولية.

لا يمكن لمقدم الرعاية:

- تغيير الضمادات المعقمة أو
- وضع مستحضر أو مرهم موصوفاً يُستخدم لعلاج حالة طبية (ما لم يتم بموجب تفويض من قبل الممرضة أو الرعاية الموجهة ذاتياً).

انظر الوحدة الحادية عشر في الصفحة 227 لمزيد من المعلومات حول التفويض من قبل الممرضات و الرعاية الموجهة ذاتياً

مراقبة والإبلاغ عن مشاكل البشرة

راقب جلد العميل متى كنت تقوم بالرعاية الشخصية. وانظر إلى جلد العميل مرة واحدة على الأقل يوميًا. إذا لم تكن لديك الفرصة لرؤية جلد العميل، فأسأله عما إذا كان لديه أي مخاوف بشأن تغيرات الجلد.

مشاكل الجلد التي قد يراها مقدم الرعاية

نوع المشكلة	ما هذا؟
إصابات الضغط (تقرحات الضغط / التقرحات الأخرى)	تلف الجلد أو الإصابة الناجمة عن الضغط و / أو ضعف الجلد هي إصابة تضر الجلد و / أو الأنسجة التحتية بما في ذلك العضلات. تُصنف إصابات الضغط (أو تُقسم) حسب مدى عمق تلف الجلد والأنسجة التحتية.
الركود / القرحة الوريدية	منطقة مفتوحة بشكل مزمن ناتج عن ضعف الدورة الدموية في الأوردة. الأعراض المبكرة هي طفح جلدي أو واحمرار المنطقة وتقشرها والشعور بالحكة. يتحول لون الجلد حول القرحة إلى بني محمر متغير. ويحدث هذا غالبًا في أسفل الساقين والقدمين.
القرحة الشريانية	مناطق مستديرة مفتوحة على القدمين وأسفل الساق بسبب نقص تدفق الدم إلى الساقين.
الطفح الجلدي والالتهابات	معظم الطفح الجلدي يكون عبارة عن مناطق مرتفعة ومنتفخة حمراء اللون على الجلد وغالبًا ما تكون مثيرة للحكة. الالتهابات الجلدية هي شقوق في الجلد، مثل الخدش، حيث تنتشر البكتيريا أو الفطريات وتسبب العدوى.
الحروق	الجلد الذي يتلف بسبب الحريق أو الشمس أو المواد الكيميائية أو السوائل أو الأجسام الساخنة أو الكهرباء. تُصنف الحروق وفقًا لمدى عمق تلف الجلد. تحدث حروق الدرجة الأولى عندما يكون الجلد محمرًا وربما يتورم ويؤلم عند اللمس. وعادة ما تحتوي حروق الدرجة الثانية على بثور واحمرار شديد وألم وتورم. أما حروق الدرجة الثالثة هي الأكثر خطورة وتشمل جميع طبقات الجلد.
سرطان الجلد / الآفات	هو غير طبيعي على الجلد لا ينتشر عادة ويمكن علاجه. النوع الأكثر خطورة من سرطان الجلد هو الورم الميلانيني. تتشكل الأورام الميلانينية بشكل غير منتظم ويمكن وصفها بأنها "شامة غريبة" أو شامة متغيرة. إذا كان لدى العميل شامة غريبة، فأبلغ مشرفك بذلك على الفور.

عن ماذا تبحث

- احمرار أو تغيرات أخرى في التلوين
- التورم
- تغيرات في درجة الحرارة (دافئة أو باردة)
- تلف الجلد
- طفح جلدي أو تقرحات أو قشور رمادية أو سوداء فوق نقطة ضغط
- الرائحة
- الألم

قد تكون ملاحظة أي من هذه العلامات مؤشرًا على وجود مشكلة جلدية ويجب إبلاغ الشخص المناسب في مكان رعايتك على الفور.

إصابات الضغط

تعد إصابات الضغط شائعة جدًا بين كبار السن. إنها مؤلمة ومنهكة، ويمكن أن تؤدي إلى التهابات خطيرة، بل ومهددة للحياة.

أسباب إصابات الضغط

عدم الحركة هو السبب الأول لإصابات الضغط. عندما يجلس الشخص أو يستلقي في وضع لوقت طويل جدًا دون أن يتحرك، فإن وزن الجسم يضغط على الجلد والعضلات. يمكن أن يكون الضغط ناتجًا عن ضغط عظم على جزء آخر من الجسم أو ضغط من مرتبة أو كرسي. وهذا الضغط غير المخفف يقطع إمداد الجلد بالدم. بدون إمداد الدم، يموت الجلد - وفي النهاية تموت العضلات الموجودة تحته - وتتشكل إصابة الضغط.

يتراوح مقدار الضغط اللازم للتسبب في إصابة الضغط من كمية صغيرة من الضغط لفترة طويلة إلى ضغط مرتفع لفترة قصيرة.

يمكن أن تحدث إصابات الضغط أيضًا عندما يضعف الجلد بسبب ما يلي.

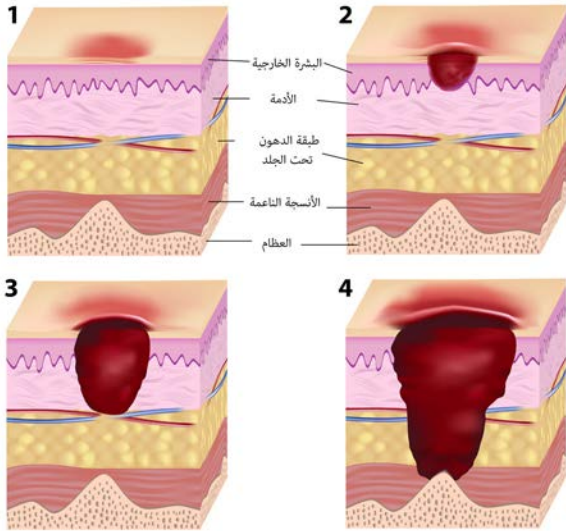
- الاحتكاك
- الكثير من الرطوبة على الجلد
- الجفاف والتشقق
- التهيج بسبب البول أو العرق أو البراز
- سوء التغذية و / أو الجفاف
- حالات أو أمراض مزمنة معينة - خاصة تلك التي تحد من الدورة الدموية

مخاطر عالية لإصابات الضغط

العملاء الذين يعانون من عدم القدرة على الحركة كليًا أو جزئيًا أو الذين يعانون من ضعف الجلد معرضون لخطر كبير للإصابة بالضغط. وهذا يشمل العملاء:

- الذين يستخدمون الكراسي المتحركة أو الذين يقضون وقتًا طويلاً على كرسي أو سرير؛
- الذين تعرضوا لإصابة ضغط في الماضي؛
- المشلولين؛
- الذين يعانون من سلس البول.
- الذين يعانون من سوء التغذية و / أو الجفاف؛
- الذين يعانون من مرض مزمن، مثل مرض السكري، الذي يقلل من الدورة الدموية؛
- الذين يعانون من الإعاقات الإدراكية التي تجعلهم ينسون التحرك؛
- الذين لديهم قدرة منخفضة على الشعور بالإحساس؛
- الذين يعانون من السمعة أو النحافة.

مراحل إصابات الضغط



كيف تبدو إصابات الضغط

يعتمد شكل إصابة الضغط على مدى شدتها. وتشمل العلامات الأولى لإصابة الضغط ما يلي.

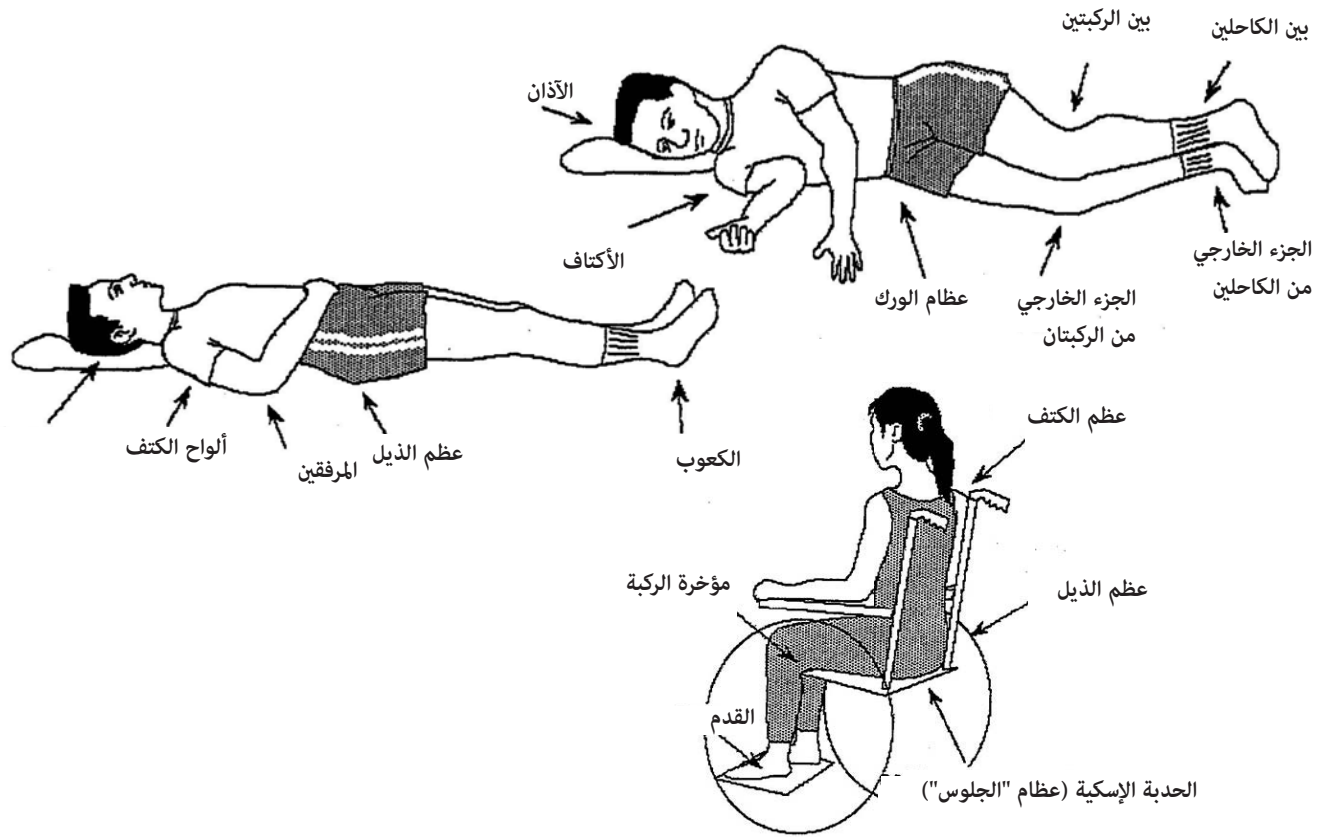
- احمرار على الجلد السليم يستمر من 15 إلى 30 دقيقة أو أكثر لدى الأشخاص ذوي البشرة الفاتحة. بالنسبة للأشخاص ذوي البشرة الداكنة، قد تظهر الإصابة باللون الأحمر أو الأزرق أو الأرجواني. إذا كنت في شك، قارن المنطقة المصابة بالجانب الآخر من جسم العميل.
- أي منطقة مفتوحة - قد تكون رقيقة مثل قطعة نقدية ولا يزيد اتساعها عن عود قطني.
- كشط / تقشير أو بثور أو فوهة ضحلة.
- تغير الملمس - يصبح الجلد "طريًا" وليس متماسكًا عند اللمس. هذا ينطبق بشكل خاص على الكعبين والمرفقين والوركين.

يمكن أن تبدو إصابة الضغط أحيانًا مثل قشرة رمادية أو سوداء. ويوجد تحت القشرة إصابة بالضغط. إذا لاحظت وجود قشرة فوق نقطة ضغط، فأبلغ الشخص المناسب في مكان رعايتك على الفور. ولا تقم بإزالة القشرة. لأنه إذا كانت هناك إصابة بالضغط تحتها، فقد يتسبب ذلك في تلف أو يؤدي إلى عدوى جلدية.



نقاط الضغط

من المحتمل أن تكون نقاط الضغط مناطق لإصابات الضغط.



ماذا تفعل إذا رأيت مشكلة

في أي وقت ترى احمرارًا على الجلد غير التالف أو وجود شعور بالحرارة في المنطقة لمدة 15-30 دقيقة أو أكثر - خاصة عند نقطة الضغط:

- غير وضعية العميل لإزالة الضغط بعيدًا عن المنطقة الحمراء على الفور؛
- أبلغ الشخص المناسب في المكان الذي تعمل فيه (تأكد من أنك تعرف مسبقًا من يجب إبلاغه بشأن هذا النوع من المواقف)؛ و
- قم بتوثيق مخاوفك في سجلات العميل أو ملاحظات التقدم.

لا تقم بالتالي:

- تدليك المنطقة أو الجلد من حولها؛
- استخدام مصباح حراري، أو مجفف الشعر، أو البيتادين، أو غيره من علاجات الجروح التي يمكن أن تجفف الجلد أكثر، وتسبب المزيد من الإصابات؛ أو
- استخدام المستحضرات أو الكريمات التي ترطب الجلد بشكل مفرط؛ هذا أيضًا يمكن أن يسبب تلف الجلد.



لمهارة: تغير اتجاه العميل ووضعه في السرير

راجع تغير اتجاه العميل ووضعه في السرير في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 422 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

يحتاج العميل إلى تغيير وضعه بشكل متكرر لحماية بشرته. يمكن أن تبدأ إصابة الضغط في أقل من ساعة إلى ساعتين للعملاء الملائمين للسرير وغير القادرين على الحركة. ويمكن أن يصاب العملاء الذين يجلسون على الكراسي ولا يستطيعون الحركة بإصابات ضغط في وقت أقل لأن الضغط على الجلد يكون أكبر.

يجب على العميل الملائم للفرش تغيير وضعه كل ساعتين على الأقل. ويجب على الشخص الملائم لكروسي أو كروسي متحرك أن يحول ثقل وزنه على الكروسي كل 15 دقيقة على الأقل لمدة 15 ثانية وأن يغير وضعه كل ساعة على الأقل.

فيما يلي بعض النصائح العامة التي يجب تذكرها عند تغيير موضع العميل.

- تأكد من وجود مساحة في السرير لدرجة العميل.
- اطلب من العميل أن ينظر في الاتجاه الذي يتم تدويره فيه.
- لا تدحرج العميل بسحب ذراعه أو دفعه.
- راجع الوحدة السابعة: التنقل في الصفحة 135 للحصول على إرشادات حول مساعدة العميل على التحرك بأمان.

منع احتكاك الجلد

يحدث الاحتكاك عند فرك الجلد أو جره على سطح ما. وقد يؤدي الحك أو الاحتكاك الطفيف بالجلد إلى إصابة الضغط - خاصة لأولئك العملاء الذين يعانون من ضعف الجلد. يجب على مقدم الرعاية توخي الحذر بشكل خاص عند نقل العميل ووضعه. يجب أن يكون العميل دائماً:

- محمول - لا يُسحب عند النقل؛
- موضوع على كروسي أو سرير بشكل صحيح حتى لا ينزلق؛ و
- موضوع على مفارش أو ملابس ناعمة ومفرودة؛ حيث يمكن أن تضيف التجاعيد ضغطاً على الجلد.

نصائح للعناية بالجلد عند وضع العميل في سرير أو كروسي

يمكن استخدام مرتبة خاصة تحتوي على رغوة أو هواء أو جل أو ماء. يمكن للطبيب أو مدير الحالة (إذا كان يُشرف على العميل طبيب أو مدير) مساعدة العميل في الحصول على معدات خاصة. افحص أي مرتبة خاصة يومياً للتأكد من أنها تعمل بشكل صحيح.

لا تستخدم وسائد على شكل كعكة دونات. لأنها تقلل من تدفق الدم وتسبب تضخم الأنسجة. هذا يزيد من خطر إصابة العميل بالضغط.

اختر موضعاً يوزع الوزن والضغط بشكل متساوٍ، ويكون ذلك مريحاً للعميل استخدم الوسائد أو الدعامات لمنع الركبتين أو الكاحلين من ملامسة بعضهما البعض أو ملامسة السرير (لمنع تقرحات الكعب).

ضع الوسائد تحت أرجل العميل من منتصف الساق إلى الكاحل لإبقاء كعب العميل بعيداً عن السرير إذا كان العميل لا يستطيع التحرك على الإطلاق.

لا تضع الوسائد خلف الركبة مباشرة. يمكن أن يؤثر على الدورة الدموية و / أو يزيد من خطر الإصابة بجلطات الدم.

في بعض الأحيان، يمكن أن يسبب وزن البطانيات ضغطاً على الجزء العلوي من القدمين، لذلك يمكن استخدام قطعة خاصة من المعدات تُعرف باسم مهد السرير. حيث يسمح مهد السرير أيضاً بتدوير الهواء للمساعدة في الحفاظ على تجفيف القدمين.



كن حذرًا بشأن رفع مقدمة السرير. هذا يضع مزيدًا من الضغط على عظم الذنب وقد يؤدي لانزلاق العميل، مما يزيد من خطر إصابة الضغط. يمكن أن يمثل الاستلقاء بشكل مسطح مشكلة للعملاء الذين يعانون من صعوبة في التنفس. في هذه الحالة، لا ينبغي رفع مقدمة السرير بزاوية تزيد عن 30 درجة، ما لم يكن ذلك ضروريًا للتنفس. يجب تضمين هذه المعلومات في خطة خدمة العميل.

تجنب وضع العميل مباشرة على عظم الفخذ عندما يكون مستلقيًا على جانبه. ضع الوسائد خلف ظهر العميل عندما يكون في هذا الوضع.

ملخص الدرس

يعد تعزيز والحفاظ على بشرة صحية أمرًا ضروريًا لصحة جيدة. لذا مساعدي الرعاية المنزلية مسؤولون عن المساعدة في الحفاظ على صحة الجلد والتعرف على مشاكله المحتملة في أسرع وقت ممكن. وعلى وجه الخصوص، يجب أن يكون مساعد الرعاية المنزلية قادرًا على التعرف على إصابة الضغط واتخاذ الإجراء المناسب، بما في ذلك تغيير موضع العميل بأمان لمنع الإصابة من التدهور. ويجب على مساعدي الرعاية المنزلية مراقبة جلد العميل بشكل روتيني وتوثيق والإبلاغ عن أي مشاكل أو علامات تدل على تلف الجلد.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. اذكر خمس طرق لتعزيز صحة الجلد؟

2. ماذا يجب أن تفعل إذا لم تكن لديك الفرصة لمراقبة جلد العميل مباشرة؟

3. كم مرة يجب تغيير وضع الشخص الملائم للفراش؟

4. ما هي الأجهزة المساعدة التي يمكن استخدامها عند تدوير أو إعادة وضع العميل في السرير؟ (ملاحظة: تحقق من الوحدة السابعة)

5. أين يرجح حدوث إصابات الضغط؟

6. لمن يجب أن تبلغ عن تلف الجلد في مكان عملك؟

الدرس الثاني العناية بالجسم

الأهداف

بعد الانتهاء من هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. استخدام أفضل الممارسات لأداء مهام الرعاية الشخصية على النحو المبين في خطة الخدمات ودمج تفضيلات العميل؛
2. شرح جميع الخطوات المهمة، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية العامة، ليتمكن العميل بشكل آمن:
 - أ. توفير العناية بالفم؛
 - ب. تنظيف وتخزين أطقم الأسنان؛
 - ج. الحلاقة بماكينة حلاقة آمنة؛
 - د. توفير العناية بالأظافر؛
 - هـ. توفير العناية بالقدم؛
 - و. توفير حمام السرير؛
 - ز. مساعدة العميل ذو الذراع الضعيفة على ارتداء الملابس؛
 - ح. مساعدة العميل في ارتداء جوارب مرنة تصل إلى الركبة؛
 - ط. توفير نطاق الحركة السلبي لكتف واحد؛ و
 - ي. توفير نطاق حركة سلبي لركبة واحدة وكاحل واحد.

مصطلحات رئيسية

العناية بالجسم: مهام العناية الشخصية التي تساعد العميل في النظافة وارتداء الملابس ومجموعة من تمارين الحركة.

الجوارب المرنة: (المعروفة أيضًا باسم الجوارب الضاغطة) الجوارب أو الجوارب العالية التي تقلل من تورم الساق وتحسن الدورة الدموية.

العناية بالفم: مهام العناية الشخصية التي تساعد في الحفاظ على الأسنان واللسان واللثة نظيفة وصحية.

النظافة الشخصية: تنظيف وتزيين الشخص، بما في ذلك العناية بالشعر والأسنان وأطقم الأسنان والحلاقة وبرد الأظافر.

نطاق الحركة: مقدار حركة المفصل. نطاق الحركة النشط (AROM) يعني أن العميل يمكنه تحريك المفاصل دون مساعدة؛ نطاق الحركة السلبي (PROM) يعني أن مقدم الرعاية يحرك مفاصل العميل جسديًا للحفاظ على المرونة.

ماكينة الحلاقة الآمنة: أداة حلاقة مزودة بجهاز حماية بين حافة الشفرة والجلد.

لمحة عامة

تمثل المساعدة في العناية بالجسم جزءًا مهمًا جدًا من مساعدة العميل في الحفاظ على صحة بشرته وجسمه. فكونه مهندسًا يجعله معززًا عقليًا وجسديًا مهمًا. قد يقدم مساعدو الرعاية المنزلية المساعدة في مجموعة متنوعة من مهام الرعاية الشخصية التي تدعم صحة الجلد والجسم.



المهارة: العناية بالفم

راجع العناية بالفم في قوائم مراجعة المهارات

في الصفحة 423 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

تدعم العناية المناسبة بالفم والأسنان الصحة العامة للعميل وتساعد على منع آلام الفم وصعوبات الأكل ومشكلات النطق ومشكلات الجهاز الهضمي وتسوس الأسنان وأمراض اللثة وحتى أمراض القلب.

يمكن أن يؤدي توفير العناية بالفم أيضًا إلى تعزيز الشهية الصحية. على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي تقديم العناية بالفم قبل الإفطار إلى تعزيز قدرة العميل على تذوق الطعام والاستمتاع بالوجبة.

للمساعدة في منع التسوس وأمراض اللثة، تُنظف الأسنان بالفرشاة مرتين يوميًا باستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد إذا كان متاحًا. إذا لم يتوفر، يكفي استخدام الماء وفرشاة الأسنان الناعمة. من الأفضل تنظيف أسنانك بالفرشاة بعد كل وجبة. كما يجب تنظيف الأسنان بالخيوط مرة واحدة في اليوم على الأقل لتنظيف ما بين الأسنان التي تفتقدها الفرشاة.

راقب ووثق وأبلغ عن أي مناطق مؤلمة في الفم أو تغيرات في الأنسجة أو شكاوى قد يعاني منها العميل أثناء تناول الطعام بشكل مريح أو أي شيء غير عادي داخل فم العميل.

انظر صحة الفم في دليل الموارد في الصفحة 343 للحصول على معلومات حول أمراض اللثة وجفاف الفم وسرطان الفم.



فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في العناية بالفم.

- عند المساعدة في تنظيف الأسنان بالفرشاة، استخدم حركات دائرية قصيرة ونظف الأسنان برفق بحركة تدليك حول كل سن. تأكد من العمل في نسق حتى لا يفوتك أي أسنان.
 - ينصح أطباء الأسنان باستخدام فرشاة أسنان ناعمة الشعيرات ويجب استبدالها عندما تبلى الشعيرات (عادة كل ثلاثة أشهر).
 - تأكد من حصولك على إضاءة جيدة ورؤية ما تفعله.
 - احرص على عدم لمس شعيرات فرشاة الأسنان أو أي عنصر خاص بصحة الفم للأسطح الأخرى مثل المنضدة والحوض ويديك العاريتان وما إلى ذلك.
 - لا تلوث الحنفيات أو مقابض الأدراج أو الأسطح الأخرى بلمسها بالقفازات التي لامست فم العميل.
 - إذا واجه العميل صعوبة في الإمساك بفرشاة الأسنان، فاجعل المقبض أكبر باستخدام إسفنجة أو كرة مطاطية أو شريط لاصق. قد تكون فرشاة الأسنان الكهربائية أسهل في التحكم من الفرشاة اليدوية في هذه الحالة.
 - قد لا تنظف مسحات العناية بالفم أو ضمادات الشاش المبللة أو المنتجات المماثلة الأسنان تمامًا ويمكن أن تدفع الطعام أكثر إلى الفراغات بين الأسنان. هذه المنتجات مفيدة في تنظيف أنسجة الفم عندما يكون لدى العميل عدد قليل من الأسنان أو ليس لديه أسنان أو بالنسبة لعميل غير قادر على فتح فمه.
- فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في تنظيف الأسنان بالخيوط.
- ابدأ بخيط من خيوط تنظيف الأسنان بطول 18 بوصة تقريبًا.
 - استخدم خيط تنظيف الأسنان أو حامل الخيط (أداة مساعدة رائعة) أو لف الخيط حول الإصبع الأوسط لكلتا يديك.
 - استخدم إبهامك وأصابعك للتحكم في خيط تنظيف الأسنان.

- يمكن أن تتشقق أطقم الأسنان أو تتصدع أو تنكسر حتى لو سقطت بضع بوصات فقط. كما أنها زلقة. توخى الحذر لتجنب سقوطهم.
- ضع أطقم الأسنان النظيفة على أسطح نظيفة، مثل كوب طقم الأسنان بعد شطفه.
- تجنب فرش الأسنان ذات الشعيرات الصلبة التي يمكن أن تلحق الضرر بأطقم الأسنان.
- لا تضع أطقم الأسنان في الماء الساخن - فقد تشوهها.
- لا تنقع أطقم الأسنان في ماء مبيض. حيث يمكن أن يزيل المبيض اللون الوردي أو يغير لون المعدن على طقم أسنان جزئي أو يخلق طعمًا معدنيًا في فم العميل.
- اسأل العميل عن منتج تنظيف الأسنان الذي يستخدمه. يُسمح باستخدام صابون اليدين أو سائل التنظيف الخفيف أو منظفات أطقم الأسنان الخاصة. لا تستخدم المنظفات المنزلية المسحوقة شديدة الكشط.
- لا تدع أطقم الأسنان تجف - فهي تفقد شكلها.
- لا تنقع أبدًا طقم أسنان متسخ. نظف دائمًا الفرشاة أولاً لإزالة بقايا الطعام.



- مرر برفق الخيط بين أسنان العميل باستخدام حركة لطيفة ذهابًا وإيابًا.
- افرك بعناية لأعلى ولأسفل وحرك الخيط برفق من أسفل خط اللثة إلى الجزء العلوي من السن. ضع الخيط على الأسنان حتى لا تؤذي اللثة.
- إذا لم ينظف العميل الأسنان بالخيط من قبل أو مؤخرًا، فقد تنزف اللثة عند استخدام الخيط. إذا كان لدى العميل رواسب ثقيلة على أسنانه، فقد يكون من الصعب وضع الخيط بين أسنانه.

المهارة: تنظيف وتخزين أطقم الأسنان

راجع تنظيف وتخزين أطقم الأسنان في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 423 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

يجب الاعتناء بأطقم الأسنان بشكل صحيح ليدوم استخدامها مثل الأسنان الطبيعية. إذا لم يكن لدى العميل أي أسنان أو كان يرتدي أطقم الأسنان، فيجب غسل اللثة والفم بالفرشاة وتنظيفها مرتين على الأقل يوميًا.

راقب ووثق وأبلغ عن أي مشاكل قد يواجهها العميل مع أطقم الأسنان مثل عدم الراحة أو صعوبة تناول الطعام أو مشاكل الكلام أو شكاوى من عدم تركيب أطقم الأسنان بشكل صحيح أو وجود بقع مؤلمة أسفل طقم الأسنان أو حوله أو الرائحة.

- فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في العناية بأطقم الأسنان.
- غطّ/بطن الحوض بمنشفة أو منشفة ناعمة أخرى قبل تنظيف أطقم الأسنان؛ مما يساعد على منع الانكسار في حالة سقوط أطقم الأسنان أثناء عملية التنظيف.
 - انقع أطقم الأسنان طوال الليل (أو لعدة ساعات، بناءً على توصيات طبيب الأسنان أو ما يفضله العميل).
 - افحص أطقم الأسنان بحثًا عن تشققات أو شقوق أو أسنان مكسورة.

المهارة: العناية بالأظافر

راجع العناية بالأظافر في الصفحة 423 في قوائم مراجعة المهارات لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

قد تكون العناية بالأظافر جزءًا من روتين الاستحمام. ترد تغطية العناية بأظافر القدم بالتفصيل ضمن مهارة العناية بالقدم.

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في العناية بأظافر الأصابع.

- انتقل من جانب إلى آخر في اتجاه واحد فقط أو أبرد كل طرف من أطراف الظفر من زاوية إلى أخرى. يمكن أن يؤدي التحرك ذهابًا وإيابًا باستخدام مبرد تجميل الأظافر والتعمق في الزوايا إلى تشقق الأظافر وإضعافها.
- يعمل الجلد الزائد باعتباره حاجز للعدوى. لا تقطعه.
- اعرض وضع كريم مرطب أو غسول على اليدين والبشرة بعد الانتهاء.



المهارة: الحلق بشفرة حلاقة آمنة

راجع الحلاقة بماكينه حلاقة آمنة في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 429 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في الحلاقة.

- لا تضغط بشدة أو تحرك ماكينة الحلاقة / شفرات الحلاقة بسرعة كبيرة على وجه العميل.
- احلق جوانب الوجه أولاً، ثم أسفل الأنف والفم.

يجب تشجيع العملاء الذين يتناولون أدوية تسييل الدم على استخدام ماكينة حلاقة كهربائية. في حالة استخدام ماكينة الحلاقة الكهربائية،

- نظف حاجز ماكينة الحلاقة والمقص بانتظام. من الجيد تنظيف ماكينة الحلاقة بعد كل حلاقة ثالثة والأفضل بعد كل حلاقة.
- جميع ماكينات الحلاقة الكهربائية ليست متشابهة. حيث يستغرق الأمر وقتًا حتى يتكيف وجه العميل مع استخدام ماكينة حلاقة كهربائية ذات علامة تجارية مختلفة.



المهارة: العناية بالقدم

انظر العناية بالقدم في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 424 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

توفر الأظافر الملساء والنظيفة الراحة والأمان للعميل. في حين أن الأظافر المسننة أو الحادة قد تلتصق بالملابس وتمزقها وقد تسبب إصابة أصابع القدم. تعامل دائماً مع قدم العميل برفق وحذر.

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في العناية بالقدم.

- افحص قدم العميل بانتظام بحثاً عن التغيرات في اللون (خاصة الاحمرار) أو درجة الحرارة أو البثور أو الجروح أو الخدوش أو الشقوق بين أصابع القدم أو أي تغييرات أخرى. وثق وأبلغ عن أي تورم أو احمرار تلاحظه حول المنطقة.
- راقب الجروح الطفيفة وحافظ عليها نظيفة.
- لا تضع المستحضر بين أصابع القدمين - لأن المستحضر يسبب الرطوبة التي تعزز نمو الفطريات.
- بالنسبة لمعظم العملاء، سترد فقط الأظافر ولا تقصها. تحقق دائماً من خطة خدمات العميل قبل إجراء العناية بالقدم لتحديد ما إذا كانت العناية بالقدم للعميل تتضمن برد الأظافر. لا تقص أبداً أظافر عميل يعاني من مشاكل في الدورة الدموية أو مرض السكري.
- لا تقص زوايا أظافر قدم العميل أو تحفر حول الظفر بأداة حادة.
- لا تبرد أبداً الأظافر قصيرة جداً لأن هذا قد تغرز في لحم أظافر أصابع القدم، ولكن أبردها لأسفل.
- يعمل الجلد الزائد باعتباره حاجز للعدوى. لا تقطعه.

إذا كان العميل يعاني من مشكلة في الدورة الدموية أو مرض السكري، فقد لا يقص أحد مساعدي الرعاية المنزلية أظافر قدم أو أظافر العميل.

المهارة: مساعدة العميل في حمام السرير

راجع مساعدة العميل في حمام السرير في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 426 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

يمكن أن يكون الحمام منعشاً ومريحاً. حيث يخدم الحمام أغراضاً مهمة أخرى للعميل، من بينها:

- تنظيف البشرة؛
- تنشيط الدورة الدموية؛
- توفير الحركة والتمارين الرياضية؛ و
- توفير فرصة لمراقبة بشرة العميل.

قد يحدث الاستحمام في الحمام أو حوض الاستحمام أو السرير أو الحمام الإسفنجي. يحدد العميل مكان وموعد وعدد مرات استحمامه ويُدرك ذلك في خطة الخدمات.



تجهيزات الاستحمام

من الناحية المثالية، يجب أن يُجهز الحمام بما يلي.

- سجادة الحمام
- مقعد/أريكة الحمام
- دش محمول باليد
- قضبان الإمساك في الأماكن الصحيحة

إذا كان الحمام لا يحتوي على هذه العناصر، فتحدث مع الشخص المناسب حيث تعمل لمعرفة كيف يمكن للعميل الحصول على التجهيزات اللازمة.

نصائح تتعلق بالاستحمام

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في الاستحمام.

- عند المساعدة في الاستحمام، ابدأ برأس العميل واعمل لأسفل واستكمل جبهته أولاً، ما لم يكن لدى العميل تفضيل آخر.
- استخدم كمية أقل من الصابون - فالكثير من الصابون يزيد من جفاف البشرة.
- تتطلب البشرة الهشة لمسة لطيفة للغاية.
- تأكد من أن الإضاءة جيدة.
- تأكد من أن الحمام دافئ وخالي من مجاري الهواء.

الاستحمام

قد يُطلب منك أيضاً مساعدة العميل في الاستحمام بدلاً من استخدام الحمام. يمكن أن يشمل ذلك مساعدة العميل على الاستحمام وغسل أجزاء الجسم التي لا يستطيع العميل الوصول إليها ومساعدة العميل على الخروج من الحمام والتجفيف وارتداء الملابس.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في الاستحمام باستخدام مقعد الحمام.

- تأكد من أن الأرضية جافة عند مساعدة شخص ما في الحمام أو خارجه.
- تأكد من أن جميع المعدات مؤمنة ومغلقة قبل مساعدة أي شخص داخل الجهاز أو الخروج منه.

- شجع العميل على القيام بكل ما في وسعه.
- إذا كانت هناك حاجة للمساعدة، فتأكد من تحريك أجزاء الجسم برفق وبشكل طبيعي وتجنب القوة والإفراط في تمديد الأطراف والمفاصل.
- عند مساعدة عميل على استخدام مقعد الحمام، تأكد من تجفيفه جيداً حتى لا ينزلق.
- ابحث عن مشكلات البشرة، خاصة عند نقاط الضغط والقدمين.

أثناء مساعدة العميل في استخدام الحمام، ستتعلم معلومات خاصة عن أجسادهم. كيف يجب أن تتعامل مع هذه المعلومات؟



تُعد غرف الاستحمام والحمامات من الأماكن عالية الخطورة للسقوط. قف خلف العميل أو بجانبه أثناء مساعدته على المشي. لا تمشي أبداً أمام العميل الذي يستخدم مشاية.

أنواع الملابس

يمكن أيضًا أن تسهل أنواع معينة من الملابس على العميل ارتداء ملابسه.

- السراويل والتنانير التي تسحب
- العناصر التي تُثبت في المقدمة بما في ذلك حمالات الصدر والبلوزات والقمصان والسراويل
- الملابس المصنوعة من قماش قابل للتمدد، مثل التريكو
- سحابات فيلكرو وأزرار كبيرة ومسطحة يسهل فتحها وإغلاقها

اختيار العميل في الملابس

اختيار الملابس هو رأي شخصي للغاية. حيث يحتاج العملاء إلى اختيار ما يريدون ارتدائه.

قد لا يكون هذا ما قد تختاره ولكن إذا كانت الملابس مناسبة للطقس ونظيفة وفي حالة جيدة، فلا تتدخل في اختيار العميل، فإذا لم يتمكن من الوصول إلى خزانة الملابس أو الدواليب لاختيار الملابس لهذا اليوم، فأظهر خيارين مختلفين وشجعه على الاختيار. إذا لم يتمكن العميل من الوصول إلى الخزانة أو الخزانة لاختيار الملابس لهذا اليوم، فقم بإظهار خيارين مختلفين وشجع العميل على الاختيار.

يجب أن تكون ملابس العميل مناسبة بشكل صحيح. حيث يمكن أن تكون الملابس الفضفاضة أو الضيقة علامة على حدوث تغيير في حالة العميل أو مشكلة تتعلق بالسلامة ويجب إبلاغ الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.



المهارة: مساعدة العميل ضعيف الذراع على ارتداء الملابس

راجع مساعدة العميل ذو الذراع الضعيفة على ارتداء الملابس في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 425 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

غالبًا ما يواجه العملاء الذين يحتاجون إلى المساعدة في ارتداء الملابس صعوبة في القيام بالأشياء التي تتطلب حركات أصابع صغيرة مثل الأزرار و / أو الضغط على الأزرار و / أو ارتداء الجوارب و / أو ربط الأحذية.

من المرجح أن يكون العملاء الذين أصيبوا بسكتة دماغية أو أصيبوا بالشلل لأسباب أخرى قد تلقوا بعض إعادة التأهيل والتعليمات حول كيفية ارتداء الملابس.

الأجهزة المساعدة لارتداء الملابس

هناك العديد من الأدوات المفيدة لمساعدة الشخص على ارتداء الملابس بشكل مستقل. فقد تتمثل مهمتك في مساعدة العميل على استخدام هذه الأدوات لارتداء ملابسه.

- شريط فيلكرو مكان الأزرار أو أربطة الحذاء
- تسحب السوستة المرفقة بعروة معدنية بالسوستة لمنح العميل مزيدًا من السيطرة في إغلاق وفتح السوستة (يمكن أيضًا استخدام مشبك ورق كبير)
- لببسات/قرون الحذاء الممتدة التي تسمح للعميل بارتداء أحذيته دون الانحناء

المهارة: إلباس العميل جوربًا يصل إلى الركبة



راجع مساعدة العميل في ارتداء جوارب تصل إلى الركبة في الصفحة 425 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

قد يرتدي العملاء الذين يعانون من ضعف الدورة الدموية في القدمين أو التورم بسبب السوائل في الأنسجة (الوذمة) جوارب مرنة. فعادة ما يطلبها طبيب العميل وهي تتطلب اهتمامًا خاصًا عند غسلها وتجفيفها حتى لا تتمدد.

عند المساعدة في هذه المهمة، تأكد من مراقبة أي تغيرات في لون الجلد أو درجة الحرارة أو التورم أو المناطق المفتوحة على الساقين. وثق وأبلغ عن التغيرات أو حالات البشرة غير الطبيعية.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل باستخدام الجوارب المرنة.

- شجع العميل على مساعدتك في ارتداء الجوارب المرنة أول شيء في الصباح، قبل أن يزداد تورم الساق سوءًا.
- شجع العميل على السماح لك بارتداء الجوارب أثناء وجوده في السرير.
- تأكد من أن كعب الجورب في المكان الصحيح.
- تأكد من فحص الجوارب بشكل متكرر بحثًا عن التجاعيد بعد ارتداء العميل. حيث يمكن أن تتسبب هذه التجاعيد في الجوارب في إصابة الضغط وتؤدي إلى تلف الجلد.

المهارة: مجموعة الحركات الخاملة

انظر نطاق الحركة السلبي لكتف واحد ونطاق الحركة السلبي لركبة واحدة وكاحل واحد في قوائم مراجعة المهارات في الصفحتين 425 و426 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارات.

تساعد تمارين نطاق الحركة في الحفاظ على مرونة مفاصل العميل وقوتها وتقليل الصلابة و / أو زيادة نطاق الحركة في منطقة معينة. عندما يكون العملاء غير قادرين على تحريك أجسادهم بشكل مستقل، سيحتاجون منك للمساعدة في النطاق السلبي لتمرين الحركة.

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في النطاق السلبي لتمرين الحركة.

- شجع العميل على الاسترخاء أثناء التدريبات.
- أذ كل تمرين ببطء وباستمرار. لا تبدأ وتوقف منتصف النطاق.
- إذا بدت العضلات مشدودة بشكل خاص، اسحبها ببطء. يساعد التمدد اللطيف والمستمر للعضلة على إرخائها.
- حرك المفصل برفق إلى نقطة المقاومة.
- توقف إذا رأيت علامات الألم على وجه العميل أو أبلغ العميل عن شعوره بالألم.
- اعتمادًا على مكان عملك، قد تكون هناك حاجة إلى تدريب إضافي قبل مساعدة العميل بمجموعة كاملة من تمارين الحركة السلبية.



ملخص الدرس

يعاون مساعدو الرعاية المنزلية العملاء في مجموعة متنوعة من المهام التي تدعم صحة الجلد والجسم. حث تتطلب هذه المهام ممارسة ومهارة. تعتبر مهام النظافة وارتداء الملابس ومجموعة من تمارين الحركة كلها أمور شخصية للغاية. يجب على مساعدي الرعاية المنزلية التواصل مع العملاء ومعاملتهم بكرامة أثناء أداء أي مهمة. تعتبر حماية خصوصية العميل ومعاملته باحترام أمراً ضرورياً لتوفير رعاية جيدة.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. لماذا يعتبر إجراء نظافة الفم قبل الإفطار فكرة جيدة؟

2. كيف يجب تخزين أطعم الأسنان؟

3. لماذا من المهم عدم وضع الغسول بين أصابع القدم بعد العناية بالقدم؟

4. كم مرة يجب تغيير الماء أثناء الاستحمام في السرير؟ (ملحوظة: راجع قائمة مراجعة المهارات في الصفحات 426-427)

5. من الذي يقرر ما يرتديه العميل؟

6. هل يمكن أن تسبب الجوارب المرنة إصابات الضغط؟

7. لماذا يعتبر النطاق السلبي لتمرين الحركة مفيدة؟

مراجعة الوحدة

1. الجفاف هو السبب الرئيسي لإصابات الضغط.

☐ صحيح ☐ خطأ
2. لوضع العميل بشكل صحيح في السرير، اختر وضعًا يوزع الوزن والضغط بالتساوي.

☐ صحيح ☐ خطأ
3. يشمل العملاء المعرضون بشدة لإصابات الضغط الأشخاص:

أ. الذين يدخنون.

ب. الذين يعانون من سلس البول.

ج. الذين يعانون من الحساسية الغذائية.
4. للمساعدة في الحفاظ على صحة بشرة العميل، شجعه على:

أ. استخدام أسفل ضمادات تحتفظ برطوبة الجلد.

ب. تناول نظامًا غذائيًا متوازنًا واشرب الكثير من السوائل.

ج. خذ حمامًا يوميًا باستخدام الكثير من الماء الساخن.
5. يمكن أن تؤدي التجاعيد في الجوارب المرنة إلى إصابة الضغط.

☐ صحيح ☐ خطأ
6. في أي وقت ترى احمرارًا على جلد العميل غير المنقطع، خاصة عند نقطة الضغط:

أ. أزل الضغط عن المنطقة فورًا.

ب. قم بزيادة الضغط على المنطقة فورًا.

ج. لا تفعل شيئًا - ولكن راقبها عن كثب خلال الساعات القليلة القادمة.
7. عند المساعدة في النطاق السلبي لتمارين الحركة، حرك المفصل برفق إلى نقطة:

أ. الألم.

ب. المقاومة.

ج. الراحة.
8. للعناية الجيدة بأطقم أسنان العميل، اغمرها دائمًا في:

أ. المبيض.

ب. الماء الساخن.

ج. الماء البارد.
9. عند مساعدة العميل في الاستحمام في السرير، استبدل الماء كل دقيقتين.

☐ صحيح ☐ خطأ

سيناريو الوحدة

الدرس الأول

السيد برنارد عميل يبلغ من العمر 44 عامًا أصيب بسكتة دماغية قبل ستة أشهر. تركت آثار السكتة الدماغية السيد برنارد محبطًا. وهو يعاني من ضعف في جانبه الأيسر ويحتاج إلى المساعدة في العديد من مهام الرعاية بما في ذلك وضعه في السرير. رفض السيد برنارد منذ صباح اليوم النهوض من الفراش وبقي في نفس الوضع لعدة ساعات.

بحث	حل المشكلة	الشرح
راجع المعلومات حول السكتة الدماغية في الصفحة 381، والاكثاب في الصفحة 365. وراجع المعلومات حول إصابات الضغط في الصفحة 157 وتغيير موضع العميل في الصفحة 159.	1. حدد المشكلة (المشكلات) التي يحتاج مقدم الرعاية إلى معالجتها في هذه الحالة. 2. اختر مشكلة واحدة وابحث عن طرق لحلها. اختر حلًا. 3. كيف يؤثر ذلك على كيفية قيام مقدم الرعاية بتقديم الرعاية؟	ستوضح إحدى المجموعات للفصل كيفية إعادة وضع السيد برنارد في سريره، مع الحرص على تجنب الضغط على المناطق المعرضة لخطر تلف الجلد.

الدرس الثاني

السيد ستيفنز هو عميل يبلغ من العمر 78 عامًا يعاني من مرض السكري. اليوم عند مساعدته في العناية بقدمه، لاحظت وجود قرحين جديدين على أقدامه. وقد طلب منك قص أظافره وتنظيف وتضميد القروح. وقال لك لا تقلق بشأن القروح، فهي مجرد جزء من مرض السكري.

بحث	حل المشكلة	الشرح
راجع قسم مرض السكري في الأمراض والحالات الشائعة في الصفحة 368.	1. حدد المشكلة (المشكلات) التي يحتاج مقدمو الرعاية إلى معالجتها في هذه الحالة. 2. اختر مشكلة واحدة وابحث عن طرق لحلها. اختر حلًا. 3. كيف يؤثر ذلك على كيفية قيام مقدم الرعاية بتقديم الرعاية؟	ستعرض مجموعة واحدة للفصل كيفية العناية بالقدم.

ملحوظات:



الوحدة التاسعة: التغذية والتعامل مع الغذاء

هدف التعلم

سيقوم مساعداو الرعاية المنزلية بتخطيط وإعداد وجبات الطعام باستخدام المعرفة الأساسية للتغذية وشراب السوائل، وإدراج أي قيود أو تعديلات على النظام الغذائي، ومنع الأمراض المنقولة بالغذاء عن طريق إعداد الطعام والتعامل معه بطريقة آمنة.

الدرس الأول: التغذية

الدرس الثاني: التعامل الآمن مع الغذاء

الدرس الأول التغذية

الأهداف

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:
1. اتباع إرشادات التغذية الجيدة وشرب السوائل لتخطيط وجبات للعميل والتسوق لها وإعدادها؛
- دمج أي متطلبات وقيود غذائية وفقًا لخطة الرعاية وتفضيلات العميل؛
- التعرف على الخيارات الغذائية للعميل والإبلاغ عنها عندما تختلف عن المواصفات الواردة في خطة الخدمة؛
- شرح جميع الخطوات الحاسمة، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية الشائعة لمساعدة المقيمين بأمان على تناول الطعام؛
- تحديد تعديلات النظام الغذائي المطلوبة لبعض الحالات الصحية بما في ذلك عسر البلع؛ و
- التعرف على العلامات الشائعة لسوء التغذية والجفاف والإبلاغ عنها.

مصطلحات رئيسية

الحساسية: حساسية عالية ورد فعل تجاه بعض المواد (مثل بعض الأطعمة وحبوب اللقاح ولدغة النحل).

السرعات الحرارية: مقياس للطاقة التي يحصل عليها الجسم من الطعام الذي نأكله.

الجفاف: عدم وجود سوائل كافية في الجسم. وهذا يمكن أن يؤدي إلى حالات طبية خطيرة ويؤدي كذلك للارتباك.

عسر البلع: صعوبة في البلع.

نمط الأكل: الأطعمة التي نأكلها، وكم مرة نتناولها وكيفية تناولها.

سوء التغذية: حالة تنتج عن نقص العناصر الغذائية الكافية في الجسم. بسبب عدم تناول ما يكفي من الطعام، أو عدم تناول الأطعمة المغذية.

المغذيات: المواد النباتية أو الحيوانية التي نحتاجها للعيش والنمو.

التغذية: عملية تناول الطعام واستخدامه بواسطة الجسم

الأطعمة المصنعة: أي طعام تم تحضيره أو تغييره قبل البيع مثل الخبز والحساء المعلب والوجبات المجمدة ورقائق البطاطس وشرائح الدجاج وما إلى ذلك، بما في ذلك الوجبات السريعة.

لمحة عامة

الأكل الصحي أمر بالغ الأهمية للصحة الجيدة في جميع مراحل الحياة. فالتغذية من خلال نظام غذائي صحي تزيد الطاقة، وتحلج الجسم، وتمنع الأمراض، وتساعد على إدارة وزن الجسم. التغذية الجيدة مهمة بشكل خاص لإطالة الاستقلالية، وإدارة الحالات المزمنة، ومنع الإصابات.

يجب أن يفهم جميع مساعدي الرعاية المنزلية التغذية الأساسية وأن يكونوا قادرين على مساعدة العملاء على تناول الطعام بأمان. وسيعتمد دورك في تغذية العميل على مكان عملك ومستوى المساعدة التي يحتاجها.

يمكن أن يتسبب سوء التغذية والجفاف والأخطاء الغذائية في الإصابة أو الوفاة. لذا يجب أن تتعرف على الاحتياجات والتفضيلات الفريدة لعميلك وأن تتبع خطة الخدمة الفردية الخاصة به. حيث يمكنك، من خلال دعم نمط الأكل الآمن والصحي، مساعدة العميل في الحفاظ على صحة جيدة.

بخلاف الصحة الجيدة، لماذا يعتبر الطعام مهمًا في حياتك؟



الأكل الصحي

الأكل الصحي أمر بالغ الأهمية للصحة الجيدة. حيث يمكن للتغذية من خلال نظام غذائي صحي أن:

- تزيد الصحة العامة والطاقة - إطالة الاستقلالية؛
- تقي من بعض الأمراض أو تكافحها (مثل مرض السكري وهشاشة العظام وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسرطان وتسوس الأسنان)؛
- تقلل كسور العظام.
- تشجع على فقدان الوزن أو الحفاظ على وزن صحي.

اختيار مجموعة متنوعة من الأطعمة الصحية بنسب متوازنة يعطي التغذية والترطيب الذي يحتاجه الجسم. ومن خلال موازنة ما نأكله مع النشاط اليومي، يمكننا تحسين الصحة الجيدة أو الحفاظ عليها.

ماذا يعني لك الأكل الصحي؟

أنماط الأكل الصحية

لا يوجد نظام غذائي واحد يناسب الجميع يمكن (أو يجب) على كل فرد اتباعه. حيث يختلف جسم كل شخص عن الآخر، وتتطور أنماط الأكل طوال حياة الشخص. وتؤثر الأسرة والثقافة والفرص الاجتماعية والاقتصادية وإمكانية الوصول إلى خيارات الطعام على خيارات الشخص.

ستحتوي خطة خدمة العميل على إرشادات مفصلة حول عادات الأكل، وما يجب وما يكره، والمتطلبات الغذائية وتعديلات النظام الغذائي. وبصفتك مساعدًا للرعاية المنزلية، يجب عليك أيضًا التعرف على عميلك كشخص. اكتشف ما يحبه عميلك وما يمكنه تناوله. أشركهم في التخطيط للوجبات وتحضيرها قدر الإمكان، وامنحهم الخيارات.

ما هي الأطعمة التي تهتمك بشكل خاص؟ ولماذا؟

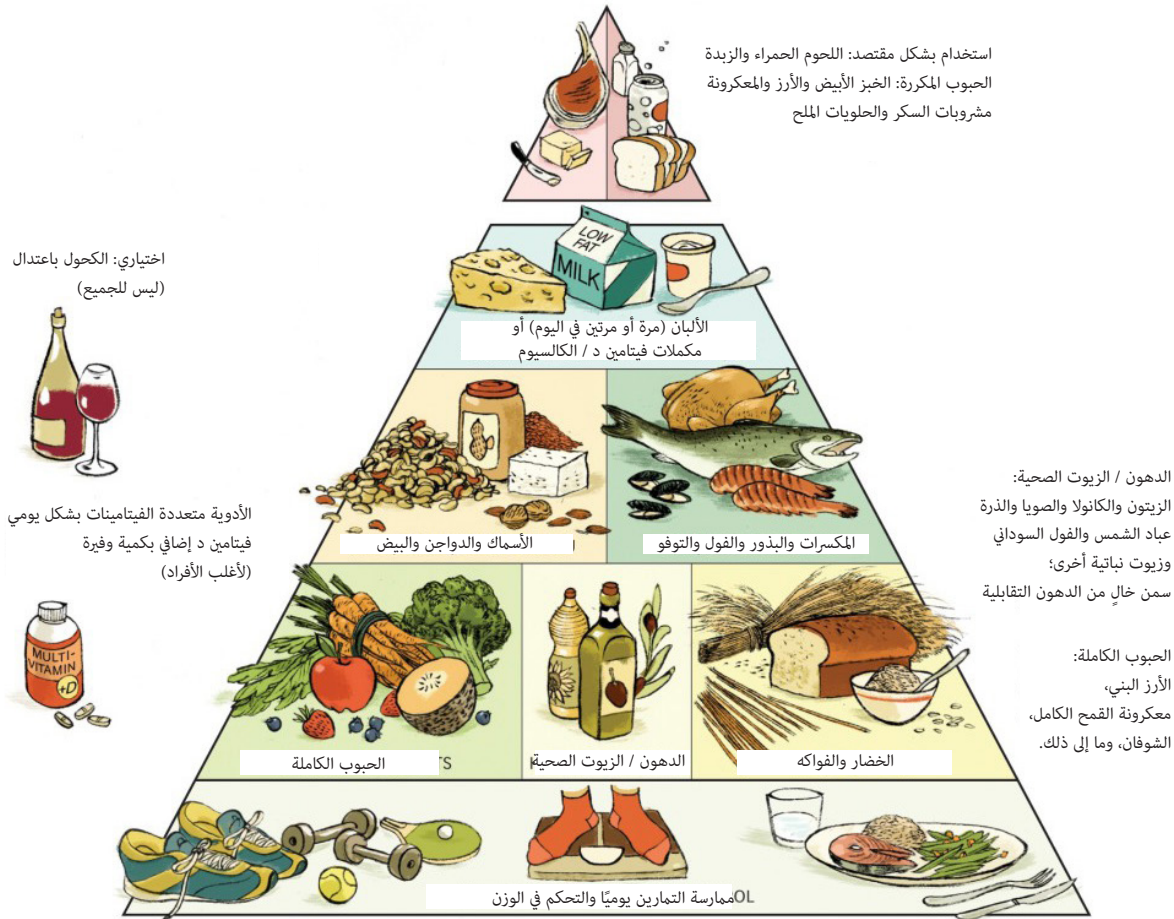


معلومات متنوعة

يتكون النظام الغذائي الصحي في الغالب من الخضار والفواكه والحبوب الكاملة مع بعض الدهون والبروتينات الصحية.

هرم الأكل الصحي

قسم التغذية، كلية هارفارد للصحة العامة



يعرف الكثير من الأمريكيين "الهرم الغذائي"، والذي يعرض أمثلة لأطعمة من كل مجموعة غذائية. توضح لنا كل طبقة من الهرم أيضًا مقدار ما يجب أن نأكله من كل مجموعة غذائية. في هذا الهرم الغذائي، تظهر المستويات الصحية من النشاط كأساس للأكل الصحي.

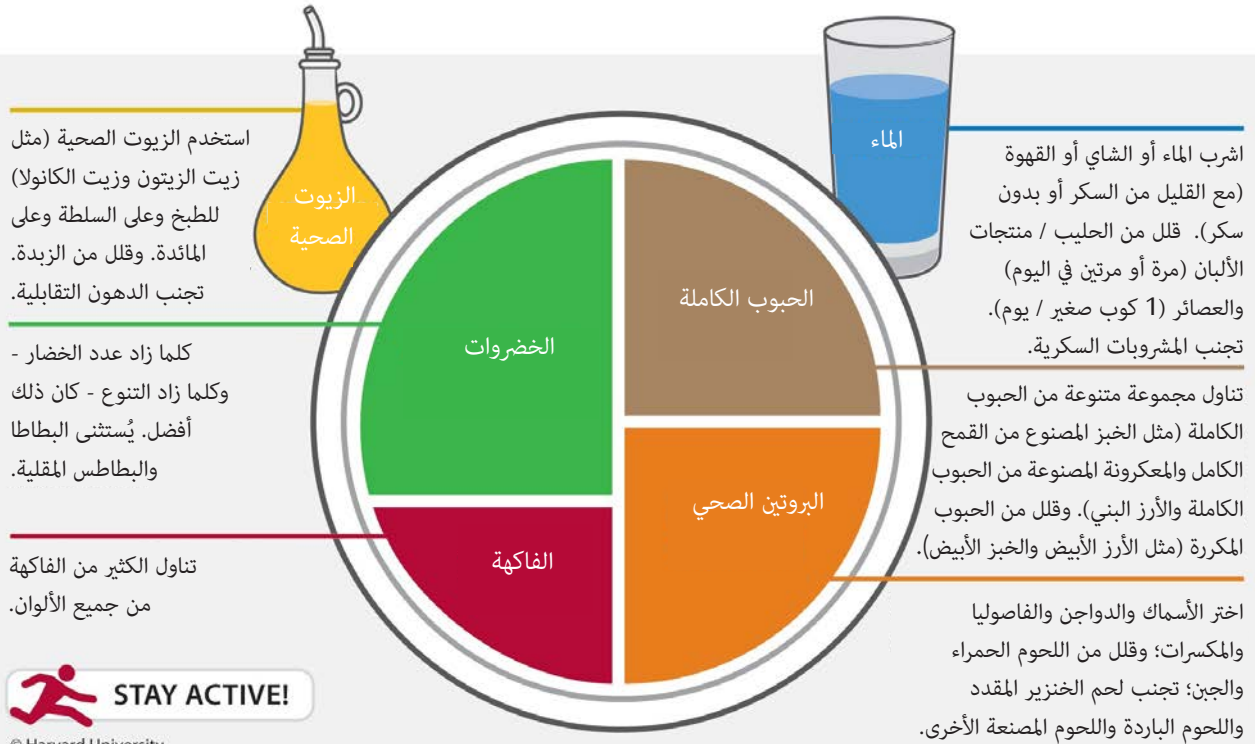
يمكنك التفكير في "هرم الأكل الصحي" كنوع من قائمة البقالة. ويجب أن تُضيف لعربة التسوق الخاصة بك كل أسبوع بعض الأشياء، مثل الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والبروتينات الصحية والقليل من منتجات الألبان إذا رغبت في ذلك. ويجب أن تشكل الأطعمة الموجودة أعلى الهرم، مثل اللحوم الحمراء والأرز الأبيض، أصغر جزء من نظامك الغذائي.

ماذا تأكل عادة خلال الأسبوع؟ هل هناك أي مجموعات غذائية ترغب في تناول المزيد منها؟ تناول كمية أقل منها؟ قم بعمل قائمة بأطعمتك المفضلة من كل مجموعة غذائية.

الكمية

يوضح "طبق الأكل الصحي" نسب الطعام في وجبة صحية ومتوازنة.

طبق الأكل الصحي



STAY ACTIVE!

© Harvard University



كلية تي أتش تشان للصحة العامة في جامعة هارفارد مصدر التغذية
مصدر التغذية
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource



كلية الطب بجامعة هارفارد
منشورات هارفارد الصحية
www.health.harvard.edu

بدلاً من النظر إلى الخيارات الغذائية للفرد على أنها جيدة أو سيئة، من المفيد رؤية الصورة العامة لمقدار الطعام الذي يتناوله الشخص. على سبيل المثال، الاستمتاع بقطعة من الكعك مرة واحدة في الأسبوع، مع كون باقي الأطعمة التي يتم تناولها من الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبروتينات الخالية من الدهون، هي خطة طعام ممتازة بشكل عام.

عند التخطيط للوجبات، ضع في اعتبارك الطبق كما هو موضح أعلاه. يبدأ إنشاء نظام غذائي متوازن بملء نصفه على الأقل بالفواكه والخضروات، والنصف الآخر مليء بالبروتينات الصحية والحبوب الكاملة.

انظر إلى قائمة الأطعمة المفضلة لديك في هرم الأكل الصحي وخطط لوجبة صحية بناءً على طبق الأكل الصحي أعلاه.

المبادئ التوجيهية للتغذية الجيدة

توضح إرشادات التغذية الجيدة، بشكل عام، كيف يبدو نمط الأكل الصحي. للحصول على نظام غذائي صحي، حيث يجب على معظم الأفراد شرب المزيد من الماء وتناول الأطعمة التي تحتوي على كمية:

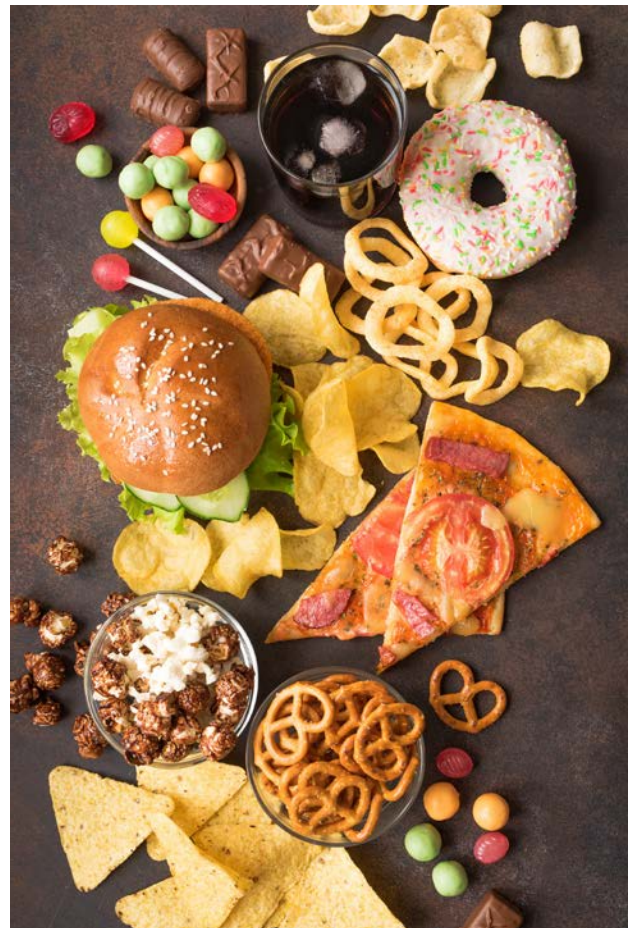
1. أقل من الدهون المشبعة والمتقلبة؛

2. أقل من الصوديوم

3. أقل من السكر و

4. أعلى من الألياف الغذائية.

الأطعمة المعبأة والمعالجة، مثل الوجبات السريعة وفشار الميكروويف وألواح الحلوى والبسكويت ورقائق البطاطس لا تتبع هذه الإرشادات. وهذه الأنواع من الأطعمة غنية بالدهون والصوديوم والسكر وتفتقر إلى الألياف والعناصر الغذائية الهامة الأخرى.



الدهون

تعتبر الدهون من العناصر الغذائية الهامة التي تمد الجسم بالطاقة. وتساعد الجسم على امتصاص الفيتامينات وتدعم وظائف الجسم الهامة مثل الدماغ والجهاز المناعي. الدهون ضرورية أيضًا للحفاظ على صحة الجلد والشعر.

هناك عدة أنواع من الدهون في الأطعمة التي نتناولها، وبعضها أكثر صحة من البعض الآخر. ويمكن أن يؤدي اتباع نظام غذائي غني بالدهون غير الصحية إلى ارتفاع مستويات الكوليسترول الضار وأمراض القلب والأوعية الدموية.

الدهون الصحية

الدهون غير المشبعة (غير المشبعة المتعددة و غير المشبعة الأحادية) لا ترفع نسبة الكوليسترول في الدم. وعادة ما تكون هذه الدهون زيوت نباتية سائلة في درجة حرارة الغرفة. وتشمل الأمثلة زيت الزيتون وزيت الأفوكادو وزيت السمسم.

يشمل النظام الغذائي الصحي المزيد من الأطعمة التي تحتوي على دهون صحية غير مشبعة.

- زبدة اللوز
- الأفوكادو
- السمك مثل السلمون والتونة
- المكسرات مثل اللوز والبقان والكاجو والجوز
- الزيتون
- البذور مثل اليقطين وعباد الشمس والسمسم والشيا



الدهون غير الصحية

لدهون المشبعة والدهون المتقابلة غير صحية لأنها يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والسكري والسرطان والسمنة. وهذه الأنواع من الدهون تكون صلبة في درجة حرارة الغرفة. قلل من تناول الأطعمة التي تحتوي على الدهون المشبعة.

- الزبدة
- الكريمة
- الجبنه
- الآيس كريم
- دهن الدجاج
- اللحم
- جلد الدجاج
- اللبن
- زيت جوز الهند
- زيت النخيل

تعتبر الدهون المتقابلة ضارة لأنها ترفع نسبة الكوليسترول الضار وتخفض الكوليسترول الحميد (الجيد). وقد حظرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية الدهون المتقابلة الاصطناعية في الولايات المتحدة في عام 2018. ومع ذلك، قد لا تزال بعض الأطعمة تحتوي على كمية صغيرة من الدهون المتقابلة نتيجة معالجة الطعام. بالإضافة إلى ذلك، قد تظل الدهون المتقابلة موجودة في الأطعمة المصنعة التي تم شراؤها قبل دخول الحظر حيز التنفيذ. تحقق من ملصق التغذية على الأطعمة التي قد لا تزال تحتوي على دهون متقابلة.

- قطع الحلوى
- رقائق البطاطس
- كريمة القهوة
- المقرمشات
- تقصير الخضار (مثل كريسكو)
- البطاطس المقلية
- البيتزا المجمدة
- فشار الميكروويف
- منتجات العجين المبردة
- بعض السمن النباتي

يمكن أن تحتوي الأطعمة السريعة المقلية أيضاً على مستويات عالية من الدهون المتقابلة بسبب درجات حرارة الطهي العالية المستخدمة أثناء القلي.

- الدجاج المقلي
- الأسماك المقلية
- الدونات
- البطاطس المقلية
- أصابع موزاريلا

نصائح لتقليل الدهون غير الصحية

- اقرأ ملصقات التغذية بعناية لمعرفة ما إذا كانت الدهون المشبعة أو المتقابلة مدرجة على الملصق.
- ابحث عن كلمات "مهدرجة جزئياً" للعثور على الدهون المتقابلة في قائمة المكونات.
- اختر اللحوم الخالية من الدهون أو الدجاج منزوع الجلد وقم بتقليل جميع الدهون الظاهرة قبل الطهي.
- استخدم طرق طهي قليلة الدسم مثل الشوي أو الشواء أو التبخير أو القلي السريع أو التحميص الجاف أو السلق.
- قم بإزالة الدهون من أعلى المرق المبرد أو الصلصات أو الحساء أو اليخنة.
- اطهي الطعام بالدهون غير المشبعة مثل زيت الزيتون.
- قلل من الصلصات والشوربات التي تحتوي على الكريمة.

حقائق غذائية	
280	السعرات الحرارية لكل وجبة
1	التقديم لكل عبوة
الكمية / التقديم	القيمة اليومية %
إجمالي الدهون 14 جم	22%
الدهون. المشبعة 5 جم	25%
الكوليسترول 5 ملجم	2%
الصوديوم 140 مجم	6%
إجمالي الكربوهيدرات 35 جم	12%
الألياف الغذائية 1 جم	4%
السكريات 33 جم	
البروتين 4 جم	
الكالسيوم	4%
المكونات:	
شوكولاتة الحليب، الفول السوداني، شراب الذرة، السكر، الحليب الخالي من الدسم، الزبدة، زيت فول الصويا المهدرج جزئياً، نكهة اصطناعية.	

ابحث عن الدهون غير الصحية في ملصق التغذية أعلاه. ملاحظة: ابحث عن كل من الدهون المشبعة والمتقابلة.

الصوديوم

يساعد الصوديوم (معدن في الملح) في الحفاظ على توازن الماء بالجسم، وضغط الدم، ويمنع الجفاف. لكن يمكن أن يؤدي تناول الكثير من الصوديوم إلى ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.

كثير من الأفراد يأكلون الكثير من الصوديوم. حتى إذا لم يتم إضافة الملح أثناء الطهي أو على المائدة، فقد يستمر حصول العميل على الكثير من الصوديوم في نظامه الغذائي عن طريق تناول الأطعمة المصنعة و / أو المعبأة مسبقاً.

إرشادات الصوديوم

توصي الإرشادات الغذائية للأمريكيين بأن يستهلك البالغون الأصحاء أقل من 2300 مجم من الصوديوم يوميًا (ملعقة صغيرة). وتوصي جمعية القلب الأمريكية بحد مثالي لا يزيد عن 1500 مجم يوميًا لمعظم البالغين. وقد يكون تناول الصوديوم أقل بالنسبة للعميل اعتمادًا على صحته. ومن المرجح أن يتبع المرضى الذين يعانون من قصور القلب الاحتقاني أو ارتفاع ضغط الدم نظامًا غذائيًا منخفض الصوديوم.

نصائح لتقليل الصوديوم

- ابحث عن الأطعمة المصنعة الخالية من الصوديوم، أو المنخفضة أو المخفضة أو الخفيفة في الصوديوم، أو الخالية من الملح، واستخدمها.
- قارن مستوى الملح في الأطعمة المصنعة - يمكن أن تختلف الكمية بشكل كبير بين العلامات التجارية.
- اختر الخضروات واللحوم الطازجة أو المجمدة أو المعلبة الخالية من الملح.
- استخدم التوابل بدلا من الملح عند الطهي. قم بتتبيل الأطعمة بمجموعة متنوعة من الأعشاب والتوابل والليمون وعصير الليمون والخل.
- تجنب استخدام زجاجة الملح أو املأها بأعشاب بديلة.
- قلل من الوجبات المعلبة أو الجاهزة أو المعبأة مثل أطباق المعكرونة الشعرية سريعة التحضير أو أطباق الأرز.
- قلل من الأطعمة المملحة للغاية مثل لحم البقر ولحم الخنزير المقدد ولحوم اللانشون والمخللات ورقائق البطاطس والبسكويت والمعجنات أو اللحوم المحفوظة.

ابحث عن هذه العبارات على ملصقات الطعام

خالٍ من الصوديوم أو خالٍ من الملح	تحتوي كل حصة في هذا المنتج على أقل من 5 ملغ من الصوديوم.
منخفض الصوديوم جدا	كل حصة تحتوي على 35 ملغ صوديوم أو أقل.
قليل الصوديوم	تحتوي كل حصة على 140 مجم من الصوديوم أو أقل.

قد تكون بعض العبارات مضللة!

كمية قليلة أو مخفضة من الصوديوم	يحتوي المنتج على 25% صوديوم أقل من الإصدار العادي.
خفيف أو قليل الصوديوم	تم تقليل محتوى الصوديوم بنسبة لا تقل عن 50% من الإصدار العادي.
غير مملح أو بدون إضافة ملح	لا يضاف الملح أثناء معالجة الطعام الذي يحتوي عادة على الملح. ومع ذلك، قد تظل بعض الأطعمة التي تحمل هذه الملصقات غنية بالصوديوم لأن بعض المكونات قد تحتوي على نسبة عالية من الصوديوم.



السكر

السكر عبارة عن كربوهيدرات توجد بشكل طبيعي في الفاكهة والحليب والخضروات. توجد الكربوهيدرات الأخرى في منتجات الحبوب مثل الخبز والمعكرونة. بينما تحتوي العديد من الأطعمة المصنعة أيضًا على سكر مضاف.

يستخدم الجسم السكر والكربوهيدرات الأخرى للحصول على الطاقة. بيد أن الإفراط في تناوله يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بمرض السكري والسمنة وتسوس الأسنان وأمراض القلب والأوعية الدموية. يأكل معظم الأمريكيين الكثير من السكر المضاف، لذا؛ تعد السمنة ومرض السكري من الأوبئة في أمريكا اليوم.

إرشادات بخصوص السكر المضاف

تجنب السكر المضاف أو قلل منه قدر الإمكان. توصي الإرشادات الغذائية للأمريكيين بأن يأكل معظم الأمريكيين أقل من 50 جرامًا (حوالي ثلاث ملاعق كبيرة) من السكر المضاف يوميًا.

نصائح لتقليل السكر

تجنب الأطعمة التي تحتوي على السكريات المضافة أو قلل من تناولها. تشمل الأطعمة الأكثر شيوعًا التي تحتوي على السكريات المضافة ما يلي.

- القهوة المحلاة
- المشروبات الغازية
- مشروبات الطاقة
- مشروبات عصير الفاكهة
- قطع الحلوى
- بسكويت
- البودينغ
- الحلوى
- الكعك أو غيرها من الحلويات أو أصناف الحلوى

استبدل هذه العناصر بخيارات صحية مثل الفواكه الكاملة أو منتجات الفاكهة التي لا تحتوي على سكر مضاف.



ابحث عن السكريات المضافة في قائمة المكونات في الأطعمة المعلبة. بالإضافة إلى كلمة "سكر"، فإن الكلمات التالية على ملصق التغذية على عبوة الطعام تعني أيضًا السكر.

- الجلوكوز
- الفركتوز
- السكروز
- شراب الذرة عالي الفركتوز (HFCS)
- عصير القصب المبخّر
- الشعير
- شراب الذرة
- سكر العنب

اختر الكربوهيدرات الأخرى بحكمة. جرب الحبوب الكاملة (مثل الأرز البني والبرغل والكسكسي والكينوا) بوصفها أطباق جانبية. انتقل من أنواع الخبز والحبوب والمعكرونة والأرز المكررة إلى الحبوب الكاملة.

انظر إضافة المزيد من الفواكه والخضروات إلى النظام الغذائي. في دليل الموارد في الصفحة 345 لمزيد من المعلومات.

لمزيد من المعلومات حول مرض السكري والكربوهيدرات والنظام الغذائي، راجع مرض السكري في الأمراض والحالات الشائعة في الصفحة 368.

الألياف الغذائية

الألياف الغذائية هي نوع من الكربوهيدرات يحصل منها الجسم على سعرات حرارية قليلة أو معدومة (طاقة). تتواجد بصورة طبيعية في الفول والبازلاء والفواكه والمكسرات والبذور والخضروات. يمكن للألياف الغذائية أن تخفض كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (الضار) وتساعد في التحكم في جلوكوز الدم (سكر الدم). كما أنها تساعدك على الشعور بالشبع وتزيد من تكرار حركات الأمعاء وتقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

إرشادات بخصوص الألياف الغذائية

لا يحصل الكثير من الأمريكيين على ما يكفي من الألياف الغذائية. حيث يجب أن يحصل معظمهم على حوالي 28 جرامًا من الألياف يوميًا. يمكن لمعظم الأشخاص الحصول على الكمية الموصى بها من الألياف عن طريق تناول خمس حصص من الفاكهة والخضروات يوميًا.

يجب على العملاء مراجعة الطبيب قبل زيادة أو تقليل الألياف الغذائية. فقد يلزم الحد من تناول الألياف للباليغين الذين يعانون من مشاكل طبية معينة مثل الزائدة الدودية (التهاب أو عدوى في القولون) أو زيادتها للعملاء الذين يعانون من الإمساك المزمن.

يجب زيادة الألياف في النظام الغذائي ببطء. فزيادتها بسرعة كبيرة يمكن أن يسبب الانتفاخ والغازات. نظرًا لأن الألياف تمتص الماء، فمن المهم أيضًا شرب الكثير من السوائل عند زيادة الألياف الغذائية أو تناول مكملات الألياف.

نصائح لزيادة الألياف الغذائية

- أضف الفاصوليا والبازلاء والعدس إلى الحساء والطبخات والسلطات وأطباق الأرز. حيث سيوفر استبدال الفاصوليا باللحوم الألياف وكمية أقل من الدهون.
- اختر الخبز والحبوب الكاملة التي تحتوي على "دقيق القمح الكامل" أو "دقيق القمح الكامل المطحون من الحجر" أو "دقيق القمح الكامل بنسبة 100 في المائة" باعتباره مكون أول.
- جرب أنواعًا مختلفة من الحبوب الكاملة مثل الكسكسي والشعير والبرغل والكينوا والكاشا في السلطات والحساء والكسولات لزيادة الألياف.
- تناول الفواكه مثل التفاح والكمثرى والموز والتوت والبطيخ والبرتقال. حيث تزيد قشور وبذور الفاكهة من الألياف.
- تناول الخضار مثل الجزر أو البطاطا الحلوة أو البروكلي أو السبانخ أو الفاصوليا الخضراء.

- للحفاظ على نسبة الألياف في الخضروات عالية، تناولها نيئة أو مطبوخة على البخار حتى تنضج واترك القشرة عليها.
- أضف الفواكه المجففة إلى الحبوب والكعك والخبز السريع لزيادة الألياف.

ابحث عن هذه العبارات على ملصقات الطعام

مصدر جيد للألياف، يحتوي على الألياف ويوفرها	2 ½ جرام إلى أقل من 5 جرام
غني بالألياف، مصدر ممتاز للألياف	5 جرام أو أكثر

الأطعمة الغنية بالألياف

الأغذية	حجم الوجبة	الألياف
النخالة	3/1 كوب	8.5 جم
حبوب أخرى غنية بالألياف	1 كوب	5 جم
معكرونة مصنوعة من حبوب القمح الكاملة	1 كوب	4 جم
الذرة على قطعة خبز	1 سنبله	6 جم
البطاطا الحلوة المخبوزة	1	7 جم
الجزرة الكبيرة	1	2 جم
الموز	1	4 جم
الفراولة	1 كوب	4 جم
التفاح مع قشره	1	3 جم
الفاصوليا مطبوخة	1 كوب	8 جم
الفاصوليا	1 كوب	7 جم
حساء البازلاء	1 كوب	5 جم
البطاطا المخبوزة مع القشر	1	3 جم
البروكلي	1 كوب	4 جم
التين المجفف	3 متوسط	10 جم
الكمثرى	1 صغير	4 جم
الخوخ	5	4 جم



شرب المزيد من الماء

لا يشرب معظم البالغين في الولايات المتحدة كمية كافية من الماء ويميل كبار السن إلى شرب كمية أقل من الماء مقارنةً بالبالغين الأصغر سنًا. حيث يميل الإحساس بالعطش إلى الانخفاض مع تقدمنا في العمر، مما يجعل من الصعب على كبار السن إدراك أنهم بحاجة إلى المزيد من السوائل. يمكن أن تؤدي حالات مثل السكتة الدماغية أو الخرف أيضًا إلى إضعاف العطش. فيما يلي بعض النصائح لتشجيع على شرب المزيد من الماء:

- شجع العميل على الشرب قبل أن يشعر بالعطش.
- قدم السوائل بشكل متكرر طوال اليوم. من الجيد أيضًا الاحتفاظ بكوب من الماء بجوار كرسي أو سرير العميل.
- املاً زجاجة ماء سعة 20 أونصة أربع مرات يوميًا أو اشرب كوبًا كبيرًا من الماء مع كل وجبة رئيسية ووجبة خفيفة.
- أضف نكهة إلى الماء عن طريق إضافة:
 - شرائح الليمون،
 - النعناع المسحوق،
 - شرائح الزنجبيل المقشرة أو الخيار،
 - التوت المسحوق،
 - شرائح البطيخ.
- أضف القليل من العصير إلى الماء الفوار للحصول على مشروب منعش ومشرق.

الماء، المواد الغذائية المنسية

يحتاج جسم الإنسان إلى الماء ليعيش. فالجفاف (نقص الماء في أجسامنا) لا يجعل الشخص يشعر بالسوء فحسب، بل يمكن أن يؤدي أيضًا إلى إصابة القلب والفشل الكلوي والوفاة. يمكن أن يؤدي نقص الماء بنسبة 2% فقط إلى الإرهاق والارتباك وفقدان الذاكرة على المدى القصير وتغيرات المزاج مثل زيادة التهيج أو الاكتئاب. كما يمكن أن يزيد الجفاف من خطر الإصابة بعدوى المسالك البولية وحصى الكلى وحصى المرارة والإمساك.

يستخدم الجسم الماء من أجل:

- هضم الطعام؛
- إزالة الفضلات؛
- حمل العناصر الغذائية والأكسجين إلى كل خلية في الجسم؛
- تبريد الجسم؛
- تليين المفاصل والأنسجة؛ و
- الحفاظ على بشرة صحية.

إرشادات تناول/شرب الماء

تختلف متطلبات كل شخص من المياه. حيث يحتاج معظم الأشخاص الأصحاء ما بين 9 إلى 13 كوبًا يوميًا، مع كوب واحد يساوي 8 أونصات.

- نظرًا لأن معظم الفواكه والخضروات عبارة عن ماء، فإن تناول "خمسة في اليوم" على الأقل يساعد أيضًا في ترطيب الجسم. يأتي حوالي 20% من إجمالي كمية المياه اليومية للشخص من الأطعمة الغنية بالمياه مثل الخس والخضروات الورقية والخيار والفلفل والقرع الصيفي والكرفس والتوت والبطيخ.
- يمكن أن تساهم القهوة والشاي في تناول السوائل يوميًا.
- يمكن أن يطرد الكثير من الماء الشوارد التي يحتاجها جسمك وهذا يمكن أن يكون له تأثير سلبي.

قد يتبع بعض العملاء نظامًا غذائيًا يحد من السوائل مما يحد من تناولهم اليومي للمياه وكذلك الأطعمة التي تحتوي على الكثير من الماء.

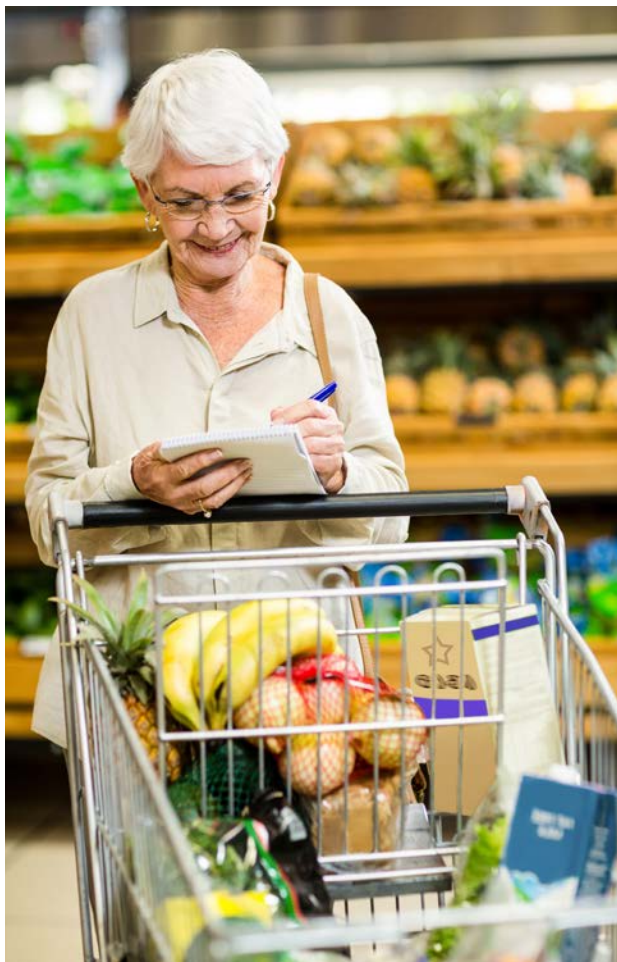
ما هي بعض أفكار التسوق الذكية التي تعرفها والتي قد تساعد الآخرين؟

قراءة ملصقات الطعام

قراءة ملصقات حقائق التغذية على الأطعمة المعلبة. حاول شراء المنتجات التي تتبع إرشادات التغذية الجيدة. حيث تعد نسبة 5% أو أقل من القيمة اليومية "منخفضة" ونسبة 20% أو أكثر "عالية". ابحث عن المنتجات التي تتصف بما يلي:

- نسبة منخفضة الدهون المشبعة والكوليسترول والصوديوم والسكريات المضافة؛ و
- نسبة عالية من الألياف الغذائية والبروتين.

يمكن أيضًا استخدام قائمة المكونات للتحقق مما إذا كان هناك مكون معين في الطعام أو المنتج. هذا مهم بشكل خاص إذا كان العميل يعاني من الحساسية أو أسباب أخرى لتجنب أصناف معينة.



التخطيط والتسوق وتحضير الوجبات

قد تكون مسؤولاً عن مساعدة خطة وجبات / طهي وجبات العميل والتسوق لشراء البقالة. هناك بعض الخطوات التي يمكنك اتباعها لجعل هذه المهمة أسهل وأكثر كفاءة.

ضع خطة وجبات

اعمل مع العميل لتخطيط وجبات الطعام قبل عدة أيام. ابدأ بتخطيط الطبق الرئيسي ثم قرر ما يجب تضمينه أيضًا. ثم استخدم طبق الأكل الصحي لتضمين ما يكفي من الأطعمة من كل مجموعة غذائية. عند التخطيط للوجبات، ضع في اعتبارك:

- الأطعمة التي يفضلها العميل؛
- أي بقايا طعام تحتاج إلى استهلاك؛
- ماذا يوجد في الفريزر أو الخزانة؛
- ما هو معروض للبيع هذا الأسبوع أو أي كوبونات لديك؛ و
- كم من الوقت سيكون لديك للطهي أو قدرة المريض إذا كانوا سيطبخ لنفسه.

اعمل قائمة تسوق

انظر إلى خطة الوجبات الخاصة بك وتأكد من أن لديك المكونات المطلوبة. اكتب أي عناصر تحتاج إلى شرائها من المتجر. استخدم هرم تناول الغذاء الصحي لاختيار أفضل أنواع الأطعمة من كل مجموعة. على سبيل المثال، إذا كانت خطة الوجبات الخاصة بك تتضمن الخبز، فتأكد من شراء خبز الحبوب الكاملة. بمجرد الحصول على قائمة الأسبوع، فقد حان وقت التسوق.

تسوق بذكاء

تحتوي الفواكه والخضروات والبروتينات الطازجة على المزيد من العناصر الغذائية ومكونات مضافة أقل من الأطعمة المصنعة. أما الوجبات المعلبة مثل وجبات العشاء المجمدة فغالبًا ما تحتوي على الكثير من الدهون المضافة والسكريات والملح ويمكن أن تكون الفواكه المجمدة والمعلبة صحية، لكن ابحث عن السكر والملح المضاف. من أجل توفير المال، اشتر الأطعمة المعرّضة للبيع بتخفيضات أو في الموسم. تذكر أن تنظر إلى السعر بالوزن بدلاً من سعر الوحدة عند مقارنة الأصناف. حاول دائماً تناول الطعام قبل الذهاب للتسوق حتى لا تميل إلى شراء الأطعمة الخفيفة.

التعديل الغذائي: المتطلبات والقيود

قد يكون لدى العميل نظام غذائي خاص بسبب مرض أو حالة أو دواء أو حساسية غذائية. يمكن لهذا النظام أن يحد أو يزيد من تناول أطعمة معينة أو كيفية تحضير الأطعمة.

من المهم بالنسبة لك أن تفهم كيفية وسبب الحاجة إلى العلاج التغذوي وما هي الأطعمة التي يجب إضافتها أو تجنبها في إعداد الطعام.

يجب أن يحصل العميل على وصفة طبية من الطبيب قبل إجراء تغييرات على نظامه. الغذائي العادي وإذا لم تكن لديك المعلومات المحددة التي تحتاجها، فنبه مدير الحالة أو مشرفك وفقًا لمكان الرعاية الذي تعمل فيه.

موازنة الاختيار مع السلامة

في بعض الحالات، قد يختار العميل عدم اتباع نظام غذائي خاص محدد أو اتخاذ خيارات غذائية ليست صحية مثل الآخرين. يحق للعميل اختيار الأطعمة التي يتناولها.

إذا كان العميل يتخذ خيارات غذائية غير صحية أو لا يتبع نظامه الغذائي المحدد، فاتبع الخطوات الموضحة في موازنة حق العميل في الاختيار والسلامة في الوحدة الرابعة في الصفحة 64.

1. اشرح مخاوفك للعميل؛

2. قدم بدائل آمنة؛

3. أبلغ عن مخاوفك إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك؛ و

4. وثق مخاوفك وماذا فعلت.

الحساسية الغذائية

يعاني بعض الأشخاص من حساسية تجاه الطعام يمكن أن تسبب ردود فعل مفاجئة مهددة. للحياة وحتى كمية صغيرة من الطعام يمكن أن تجعل الشخص المصاب بالحساسية الغذائية مريضًا.

تشمل الأطعمة التي تسبب معظم الحساسية الحليب وفول الصويا والبيض والقمح والفول السوداني والمكسرات والأسماك والمحار. يجب إدراج الأطعمة التي يجب تجنبها في خطة خدمات العميل.

يجب على العميل المصاب بالحساسية الغذائية تجنب أي مصدر لذلك الطعام.

يمكن أن تعتمد سلامة العميل على خطوات التحضير الآمنة في المطبخ (على سبيل المثال، إيلاء اهتمام وثيق لقائمة المكونات على ملصقات الطعام). وتأكد من التحدث مع العميل عن أي نوع من أنواع الحساسية الغذائية لديه.

يمكن أن تشمل أعراض رد الفعل التحسسي تجاه الطعام ما يلي.

- إحساس بالوخز أو الحكة
- خلايا النحل (كدمات بارزة على الجلد)
- تورم في الفم أو الحلق والجفون والوجه والشفيتين واللسان
- ألم في بطن
- الإسهال
- الغثيان
- التقيؤ
- صعوبة في التنفس
- الإغماء
- فقدان الوعي

إنها حالة طبية طارئة إذا أصيب الشخص حتياإنها حالة طبية طارئة إذا أصيب الشخص حتى برد فعل واحد لكامل الجسم مثل خلايا النحل وكما هو الحال في أي حالة طوارئ أخرى، اتصل بالرقم 911 واتبع إجراءات الطوارئ والإبلاغ في مكان عملك.

عسر البلع

عسر البلع هو حالة شائعة تجعل البلع أكثر صعوبة. يزداد احتمال الإصابة بعسر البلع للأشخاص الذين أصيبوا بسكتة دماغية وبعض الأمراض (الشلل الرعاشي والتصلب المتعدد وأنواع معينة من السرطان) والخرف وبعض الأفراد الذين يعانون من إعاقات في النمو والأشخاص الذين يتناولون بعض الأدوية. تشمل العلامات التحذيرية لعسر البلع ما يلي:

- استغراق وقت طويل لبدء البلع أو الحاجة إلى البلع 3-4 مرات لكل قسمة من الطعام؛
- الشعور بألم أثناء البلع؛
- عدم القدرة على البلع؛
- امتلاء أو ضيق في الحلق أو الصدر أو الإحساس بوجود طعام في هذه المناطق؛
- صعوبة في السيطرة على السوائل في الفم أو سيلان اللعاب من مقدمة الفم أو جانبه؛
- أن تكون أجش؛
- إعادة الطعام؛ الارتجاع
- وجود حرقة متكررة؛
- تناول الطعام أو حمض المعدة مرة أخرى في الحلق؛
- فقدان الوزن غير المتوقع؛
- السعال أو التقيؤ قبل أو أثناء أو بعد البلع؛
- الاضطرار إلى تقطيع الطعام إلى قطع أصغر أو تجنب بعض الأطعمة بسبب صعوبة البلع؛ أو
- اختلاس الطعام في الفم (تخزين الطعام في الخد) أو بصق الطعام أو رفض تناول الطعام.

أبلغ عن أي من هذه العلامات إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك إذا لم تُشخص إصابة العميل بالفعل بعسر البلع.

رعاية العميل المصاب بعسر البلع

يحتاج العملاء الذين يعانون من عسر البلع إلى الدعم للتأكد من حصولهم على التغذية الكافية والترطيب وكذلك للحماية من دخول الطعام أو السوائل إلى مجرى الهواء والرتبتين.

سيحصل العملاء الذين يعانون من عسر البلع على نظام غذائي خاص موصوف طبيًا. واعتمادًا على شدة الحالة، يجب تغيير تناسق الأطعمة والسوائل لجعل تناول الطعام أو الشراب أسهل وأكثر أمانًا للعميل (على سبيل المثال، جعل الأطعمة طرية وسهلة البلع أو سميكة أو ضعيفة لمنع الاختناق).

قد يُطلب منك أيضًا العمل مباشرة مع مقدم الرعاية الصحية للعميل لفهم كيفية تحضير الطعام بشكل صحيح. وهذا يعتمد على مكان الرعاية حيث تعمل.

يجب ملاحظة تعديلات النظام الغذائي في خطة خدمة العميل. وتحقق مع مشرفك إذا كان لديك أي أسئلة. وتحقق مع مشرفك إذا كان لديك أي أسئلة.

راجع العملاء الذين يعانون من صعوبة في تناول الطعام في دليل الموارد في الصفحة 347 لمزيد من المعلومات.



نصائح عامة عند مساعدة العميل المصاب بعسر البلع على الأكل

- دع الشخص يرى ويشم ويتذوق الطعام لتشجيع اللعاب على التدفق وتحسين شهيته قبل أن يبدأ في تناول الطعام.
- تجنب الحديث مع العميل أثناء تناول الطعام.
- ضع الطعام في منتصف الثلث الأمامي من اللسان وادفعه لأسفل (وهذا يمنع اللسان من السقوط مرة أخرى في الفم والوقوف في طريق البلع).
- احترس من احتجاز الطعام في الفم حدث هذا، أزل الطعام المحتجز في الفم واطلب من العميل أن يبطئ من سرعته أو اطلب من العميل القيام "بمسح لسانه" إذا كان قادرًا على ذلك.
- قد تحتاج إلى دفع عملية البلع بعبارات مثل "امضغ جيدًا" و "ابتلع مرة أخرى" و "احبس أنفاسك أثناء البلع" و "نظف حلقك".

الأجهزة المساعدة في تناول الطعام

- يمكن أن تساعد العديد من الأجهزة المساعدة في الحفاظ على استقلالية العميل أثناء تناول الطعام، من بينها الأواني الفضية بمقابض مدمجة لتسهيل الإمساك بها وكوبين بمقبضين وشفاطات وطبق مقسم أو طبق ذو حافة (مما يسهل "غرف" الطعام من الإناء).



المهارة: مساعدة العميل على تناول الطعام

بالنسبة للكثير من الأفراد، لا تلبى الوجبات الاحتياجات الغذائية فحسب، بل الاحتياجات الاجتماعية أيضًا. يمكن أن تكون الأهمية الاجتماعية لوقت الوجبة مهمة لرفاهية العميل بقدر أهمية الطعام الذي يأكله.

عند مساعدة العميل على تناول الطعام، افعل أشياء تجعل وقت تناول الطعام تجربة ممتعة.

- ضع خطة قائمة الطعام مع العميل إن أمكن.
- رتب المكان والطعام بحيث يبدو جذابًا ويسهل على العميل الوصول إليه وتناوله.
- اجلس مع العميل كلما أمكن ذلك.
- تأكد من أن العميل يجلس بشكل مريح.
- ساعده فقط عندما تكون هناك حاجة للمساعدة.
- قدم الطعام بوتيرة غير متسارعة.
- خذ الوقت الكافي لجعل تناول الطعام من أهم أولويات اليوم.

راجع مساعدة العميل على تناول الطعام فيقوائم مراجعة المهارات في الصفحة 426 لمعرفة الخطوات المحددة لهذه المهارة.

نصائح لمساعدة العميل على تناول الطعام

- لا تساعد العميل أبدًا في تناول الطعام الذي يكون مستلقياً أو متكئًا للخلف أو يشعر بالنعاس الشديد.
- تأكد من أن رأس العميل للأمام وذقنه منخفضة.
- ضع كمية قليلة من الطعام على الملعقة أو الشوكة.
- امنح العميل متسعًا من الوقت للمضغ والبلع. لا تتسرع أبدًا.
- أخبر العميل عن الطعام الموجود على الشوكة أو الملعقة قبل وضعه في فمه.
- تعامل مع العميل باعتباره شخص بالغ وليس طفل.

يجب أن يظل العميل مستقيمًا لمدة 20 إلى 30 دقيقة على الأقل بعد الانتهاء من الوجبة.



الجفاف

يمكن أن يرجع سبب الجفاف إلى فقدان الكثير من السوائل أو عدم شرب كمية كافية من الماء أو السوائل أو بعض الأدوية. أحد الأسباب الشائعة للجفاف هو فقدان السوائل من خلال القيء والإسهال و/أو ارتفاع درجة الحرارة.

يمكن أن يكون الجفاف خفيفاً أو متوسطاً أو شديداً، فعندما يكون الجفاف شديداً، يكون حالة طارئة مهددة للحياة. يمكن أن تؤثر العديد من العوامل على سرعة إصابة العميل بالجفاف بما في ذلك الحرارة والأدوية والنظام الغذائي ومدى نشاطه وحجم الجسم. أبلغ عن أي من هذه الأعراض للشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.

علامات التحذير من الجفاف

- القيء أو الإسهال لفترات طويلة
- الارتباك
- العطش
- العرق الشديد
- الفم الجاف أو اللزج
- حمى
- تشقق الشفاه
- البول الداكن
- صداع الرأس
- الإمساك
- الإعياء
- تشنجات الساق
- الدوخة/الدوار

الحصول على مزيد من المعلومات

تتوفر برامج التغذية لكبار السن في معظم المناطق الجغرافية وتساعد كبار السن الذين يعانون من مشاكل التغذية. اتصل أو شجع العميل على طلب المساعدة أو الإحالة إلى أخصائي تغذية للحصول على بعض المساعدة.

التعرف على علامات سوء التغذية والجفاف والإبلاغ عنها

ما يصل إلى نصف كبار السن معرضون لخطر سوء التغذية. الذي يحدث عندما لا يحصل جسم الإنسان على ما يكفي من العناصر الغذائية. يمكن أن يكون هذا بسبب النظام الغذائي أو مشاكل الجهاز الهضمي أو مشاكل الأسنان أو حالة طبية. تشمل العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي إلى سوء التغذية ما يلي.

- مشاكل في المضغ أو ألم بالفم أو عدم ملاءمة أطقم الأسنان
- اضطراب في المعدة أو إمساك أو انتفاخ أو غازات
- العيش وحيداً
- تناول عدة أدوية
- تعاطي المخدرات
- فقدان الشهية

يمكن أن يؤدي سوء التغذية إلى مضاعفات طبية وضعف يؤدي إلى السقوط والإصابات والإقامة بالمستشفى لأخذ العلاج.

يمكن أن يكون لدى العميل المصاب بسوء التغذية قدرة منخفضة على مقاومة العدوى أو التئام الجروح أو التعافي من المرض أو الجراحة أو العلاجات الأخرى.

راقب العملاء بحثاً عن هذه العلامات التحذيرية لسوء التغذية.

- فقدان الوزن غير المقصود (مثل الملابس التي أصبحت كبيرة جداً الآن)
- تناول أقل من نصف الوجبات الرئيسية والوجبات الخفيفة
- التعب المستمر أو الدوخة/الدوار
- الاكتئاب والوحدة والحزن
- الارتباك

وثق وأبلغ عن أي علامات لسوء التغذية أو الجفاف للشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.

المشكلات التي تسببها قضايا أو أخطاء النظام الغذائي

يمكن أن تسبب القضايا الغذائية ضرراً خطيراً للعميل. بعض الأمثلة على هذه القضايا هي:

- قد تؤدي إعطاء جرعة عالية جداً من الصوديوم (الملح) إلى العميل المصاب بقصور القلب الاحتقاني والذي يخضع لحد شديد من الصوديوم إلى حدوث سوائل في الرئتين وعواقب وخيمة؛
- يمكن أن تتفاعل بعض الأطعمة مع الأدوية لتقليل أو إبطاء أو تغيير طريقة عمل الأدوية في الجسم أو التسبب في آثار جانبية مزعجة؛

- يمكن أن تسبب الحساسية الغذائية ردود فعل مميتة، بما في ذلك الاختناق بسبب تورم الحلق؛ أو
- قد يخنق الفرد المصاب بعسر البلع بالطعام الذي لم يُعدل بشكل مناسب.

ناقش مع مدربك أو مجموعة صغيرة كل من هذه المشكلات الغذائية المحتملة. كيف يمكن لمقدم الرعاية منع حدوث هذه المشكلات؟

ملخص

الغذاء ضروري لحياة الإنسان والوجبات أساسية في روتيننا اليومي. فما نأكله وكيفية تناوله يؤثر علينا جسدياً وعقلياً واجتماعياً وروحياً. يدعم أحد مساعدي الرعاية المنزلية عملائهم من خلال مساعدتهم على اتخاذ خيارات غذائية صحية وتناول الطعام بأمان. تعد دراسة خطة رعاية العميل والتعرف عليه شخصياً أمراً أساسياً لتقديم رعاية مفيدة.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. كيف تبدو الوجبة الغذائية الصحية؟ ما هو المقدار الذي يجب أن يحتويه الطبق من كل مجموعة غذائية؟

2. كيف يمكنك التعرف على المتطلبات والقيود الغذائية لعميلك؟

3. ماذا يمكنك أن تفعل عندما يختار العميل اتباع نمط أكل قد لا يكون صحيحاً؟

4. ما هي بعض الطرق لمساعدة العميل الذي يعاني من عسر البلع في الأكل؟

5. اذكر ثلاث علامات تحذيرية للجفاف؟

6. اذكر ثلاث علامات على سوء التغذية؟



الدرس الثاني التعامل الآمن مع الغذاء

الأهداف

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعدو الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد أسباب الأمراض التي تنقلها الأغذية والمخاطر المرتبطة بها؛
2. تذكر أمثلة الأطعمة التي قد تكون خطرة وعالية الخطورة؛
3. ممارسة النظافة الشخصية الجيدة من خلال:
 - أ. البقاء في المنزل عند الإصابة بأمراض أو أعراض معينة؛
 - ب. غسل اليدين بشكل صحيح وفي الأوقات المناسبة؛ و
 - ج. منع ملامسة اليد العارية باستخدام القفازات أو الأواني عند التعامل مع الطعام الجاهز للأكل؛
4. استخدام ممارسات تداول الطعام المناسبة للوقاية من الأمراض التي تنقلها الأغذية:

أ. التنظيف: نظف وعقم الأسطح والمعدات التي تلامس الطعام بشكل صحيح واغسل الثمار. لكن ليس اللحوم أو الدواجن أو البيض؛

ب. الفصل: تجنب انتقال التلوث؛

ج. الطهي: قم بتدفئة الطعام واطهه وأعد تسخينه واحتفظ به في درجات حرارة مناسبة؛ و

د. التبريد: قم بتبريد الأطعمة وتخزينها بأمان.

مصطلحات رئيسية

ملوثة: تحتوي على مواد ضارة مثل الجراثيم أو المواد الكيميائية الخطرة.

انتقال التلوث: انتشار الجراثيم من اللحوم النيئة إلى الأطعمة الأخرى أو عندما ينشر الشخص الجراثيم عن طريق الانتقال من مهمة "قذرة" إلى مهمة "نظيفة" دون إزالة القفازات التي تستخدم مرة واحدة أولاً وإجراء نظافة اليدين.

منطقة الخطر: نطاق درجة الحرارة من 41 درجة فهرنهايت - 135 درجة فهرنهايت (5 درجات مئوية - 57.2 درجة مئوية) حيث تنمو الجراثيم على الأطعمة التي يحتمل أن تكون خطرة.

الطريق البرازي الفموي: الطريقة التي يمكن أن تدخل بها الجراثيم الضارة من براز شخص ما إلى فم شخص آخر، مما يؤدي في النهاية إلى المرض.

الأمراض التي تنقلها الأغذية: أي مرض ناتج عن تناول طعام ملوث (يسمى أيضًا الأمراض المنقولة بالغذاء أو التسمم الغذائي).

السكان الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض (HSP): الأشخاص الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض التي تنقلها الأغذية. ويشمل الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات أو أكبر من 65 عامًا أو الحوامل أو الذين يعانون من نقص المناعة (بسبب السرطان أو الإيدز أو مرض السكري أو بعض الأدوية أو حالات أخرى).

الأغذية الخطرة المحتملة (PHF): الأطعمة التي تتطلب التحكم في درجة الحرارة لمنع نمو الجراثيم (تسمى أيضًا أطعمة التحكم في الوقت / درجة الحرارة من أجل السلامة).

الأطعمة الجاهزة للأكل (RTE): أطعمة لا تتطلب تحضيرًا أو طهيًا إضافيًا لتحقيق سلامة الغذاء.

التعقيم: جعل السطح آمنًا للتلامس مع الطعام.

لمحة عامة

الأمراض التي تنقلها الأغذية شائعة جدًا ويمكن أن تجعل أي شخص مريضًا جدًا. ومن المرجح أن يصاب السكان الأكثر عرضة للإصابة بمرض أكثر خطورة ويحتاجون إلى العلاج في المستشفى.

من خلال معرفة أسباب الأمراض التي تنقلها الأغذية وطرق الوقاية منها، يمكنك حماية سلامة العميل.



الأمراض المنقولة بالأغذية

وفقًا لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، يمرض ما يقرب من 1 من كل 6 أمريكيين (48 مليون شخص) كل عام بسبب تناول طعام ملوث. وهذا يؤدي إلى حوالي 128,000 حالة دخول إلى المستشفى و 3,000 حالة وفاة. كبار السن والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة معرضون لخطر أكبر ويعتبرون أكثر عرضة للإصابة. ما يقرب من نصف الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عامًا أو أكثر والذين يعانون من أمراض منقولة بالغذاء يحتاجون إلى دخول المستشفى.

قد تظهر أعراض الأمراض المنقولة بالغذاء في غضون عدة ساعات إلى عدة أسابيع بعد تناول طعام ملوث. ويمكن أن تكون خفيفة أو شديدة، حسب السبب. تشمل الأعراض الأكثر شيوعًا اضطراب المعدة، وتشنجات المعدة، والإسهال، والغثيان، والقيء، والحمى، والجفاف. بينما تشمل الآثار الخطيرة طويلة المدى الفشل الكلوي والتهاب المفاصل المزمن وتلف الدماغ والأعصاب والموت.

أسباب الأمراض المنقولة بالغذاء

تحدث الأمراض المنقولة بالغذاء عن طريق تناول طعام ملوث. حيث يمكن للمواد الكيميائية السامة والأشياء المادية والتلوث البيولوجي أن تُمرض الأفراد.

- **الفيروسات** جراثيم صغيرة يمكن أن تنتقل من شخص لآخر عبر الطعام. إذا كان الشخص مريضًا أو لا يغسل يديه، فيمكنه نشر الفيروسات للآخرين. لا تنمو الفيروسات على الطعام مثلما تنمو البكتيريا.
- **البكتيريا** هي جراثيم صغيرة وتعتبر السبب الأكثر شيوعًا للأمراض المنقولة بالغذاء. تأتي البكتيريا من التربة والحيوانات واللحوم النيئة والبشر. ويمكن أن تنمو على الطعام بسرعة كبيرة وتصبح خطرة إذا تم تخزين الطعام في درجة حرارة خاطئة لفترة قصيرة.
- **الطفيليات** هي كائنات حية تعيش داخل الحيوانات الأخرى. يمكن أن تصيب الطفيليات مثل الديدان الأسطوانية والديدان الشريطية الأشخاص الذين يتناولون اللحوم غير المطبوخة جيدًا أو يشربون المياه الملوثة.

- **المواد الكيميائية** يمكنها تلويث الطعام في أي مرحلة من مراحل المعالجة. ويمكن للمبيدات الحشرية من المزرعة، والمعادن من حاويات التخزين، والمنظفات أو المطهرات القوية جدًا من المطبخ أن تصيب الأفراد بالمرض
- **الأشياء المادية** مثل الزجاج المكسور والمجوهرات والضمادات والدبابيس وأظافر الأصابع يمكن أن تتساقط في الطعام وتسبب الإصابة.
- **الفطريات، بما في ذلك العفن والخميرة،** يمكن أن تجعل الطعام غير آمن للأكل. ويمكن أن ينتج العفن، الذي يشبه الفراء الذي ينمو على الطعام، السموم. تبدو الخميرة على شكل بقع دائرية على شكل نقط ويمكن أن تساعد البكتيريا الضارة على النمو.
- **مسببات الحساسية** في الأطعمة يمكن أن تُسبب ردود فعل خطيرة لدى الأشخاص الذين يعانون من الحساسية تجاه الطعام. بعض الأطعمة التي تسبب الحساسية عادة ما تكون المكسرات والحليب والبيض والأسماك والمحار والقشريات وجوز الأشجار والفاصوليا السوداني والقمح وفول الصويا. يمكن أن تكون كمية صغيرة من هذه كافية لإحداث رد فعل قاتل.

مصادر الجراثيم المنقولة بالغذاء

العالم مليء بالجراثيم. معظم الجراثيم غير ضارة، لكن بعضها يمكن أن يجعل الأفراد مرضى للغاية. عندما تفهم كيف تلوث الجراثيم الضارة الطعام، ستكون مستعدًا للوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء.

• **الأفراد:** كثير من الأفراد يلمسون طعامنا قبل أن نأكله. إذا كانوا مرضى أو كانت أيديهم غير نظيفة، فيمكنهم نشر الأمراض. تنتشر الفيروسات مثل نوروفيروس والتهاب الكبد أ من شخص لآخر بهذه الطريقة.

• **الحيوانات:** الحيوانات السليمة مثل الأبقار والدجاج تحمل البكتيريا داخل أجسامها وعلى جلدتها. البكتيريا مثل **السالمونيلا** و**المكورات العنقودية والإشريكية القولونية** يمكنها أن تلوث اللحوم والبيض والحليب. وإذا تناولنا هذه الأطعمة نيئة أو غير مطبوخة جيدًا، يمكن للبكتيريا أن تجعلنا مرضى للغاية.

• **التخزين:** تتكاثر البكتيريا بسرعة في الأطعمة التي يتم تخزينها بشكل غير صحيح. على سبيل المثال، تنمو بكتيريا كلوستريديوم بيرفرنجنز في الطعام في درجات حرارة من 54 درجة فهرنهايت - 140 درجة فهرنهايت (12 درجة مئوية - 60 درجة مئوية). ويمكن أن ينمو التسمم البوتيوليني في الأطعمة غير المعلبة أو المعبأة بأمان.

• **البيئة:** تعيش بعض البكتيريا الخطرة في الماء والتربة. ويمكن للفواكه والخضروات أن تحمل الليستيريا من الأماكن التي تنمو فيها. وتعيش البكتيريا الوابية في المياه المالحة، ويمكن أن تلوث المأكولات البحرية والمحار هناك.

راجع التهاب الكبد أ و ب و ج و د و ه في قسم الأمراض والحالات الشائعة في صفحة 372 لمزيد من المعلومات.

فكر في مصادر الجراثيم المنقولة بالغذاء. ما هي الخطوات التي يمكنك اتخاذها للوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء من كل مصدر؟

السكان المعرضون بشدة للإصابة

على الرغم من أن أي شخص يمكن أن يمرض من الطعام عند التعامل معه بطريقة غير آمنة، فإن بعض الأشخاص يمرضون كثيرًا أو يصابون بمرض أكثر خطورة. ويشمل الأشخاص في الفئات المعرضة للإصابة الشديدة الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات أو أكبر من 65 عامًا أو الحوامل أو الذين يعانون من نقص المناعة (بسبب السرطان أو الإيدز أو مرض السكري أو بعض الأدوية أو غيرها من الحالات). من المرجح أن تتسبب بعض الأطعمة في الإصابة بأمراض منقولة بالغذاء لدى الأشخاص المعرضين بشدة للإصابة بها. تشمل هذه الأطعمة ما يلي.

- الأطعمة غير المطبوخة جيدًا أو النيئة من الحيوانات (مثل لحم البقر أو لحم الخنزير أو الدجاج أو الديك الرومي أو البيض أو المأكولات البحرية)
- البراعم النيئة أو المطبوخة قليلًا
- الحليب والعصائر غير المبسترة (الخام)
- الجبن الطري (مثل فريسكو كيزو)، ما لم يتم تصنيفها على أنها مصنوعة من الحليب المبستر



الأطعمة التي يحتمل أن تكون خطرة (علوم السكان وصحة الأسرة)

يمكن أن يتلوث أي طعام ويسبب أمراضًا منقولة عن طريق الأغذية، لذلك من الضروري دائمًا التعامل الآمن مع الغذاء. ومع ذلك، فإن بعض الأطعمة لديها احتمالية أكبر للتسبب في الأمراض المنقولة بالغذاء أكثر من غيرها. من المرجح أن تسبب بعض الأطعمة، التي تسمى الأغذية الخطرة المحتملة، الأمراض المنقولة بالغذاء إذا تم تخزينها في درجات حرارة غير مناسبة. يجب أن تبقى هذه الأطعمة ساخنة (عند 135 درجة فهرنهايت / 57.2 درجة مئوية أو أعلى) أو أن تبقى باردة (عند 41 درجة فهرنهايت / 5 درجات مئوية أو أقل) لضمان السلامة. تشمل الأطعمة الشائعة التي قد تكون خطرة للحوم والدواجن والبيض والأسماك والنشويات المطبوخة والخضروات المطبوخة والبراعم والبطيخ المقطوع والطماطم المقطعة والخضروات الورقية.

لمزيد من التفاصيل، راجع الأغذية الخطرة المحتملة (PFHS) في دليل الموارد في الصفحة 344.



منع الأمراض المنقولة بالغذاء

يلعب مساعدو الرعاية المنزلية دورًا مهمًا في الوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية. حيث يمكنك دعم العميل من خلال إعداد الطعام أو تقديم الوجبات أو مساعدته على تناول الطعام. يجب أن تتخذ خطوات لحماية العملاء من الجراثيم الضارة كلما قدمت لهم الدعم.

الجراثيم مثل البكتيريا والفيروسات صغيرة جدًا بحيث لا يمكن رؤيتها أو شمها. الأيدي والأطعمة التي تبدو نظيفة قد تكون ملوثة بما يكفي من الجراثيم لإصابة العميل بالمرض. قد يكون تناول الطعام الذي ترك لفترة طويلة على المنضدة خطرًا، حتى إن بدا جيدًا. الطريقة الوحيدة للوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية هي الحفاظ على النظافة الشخصية الجيدة واتباع ممارسات التعامل الآمن مع الغذاء.

ممارسة النظافة الشخصية الجيدة

الخطوة الأولى والأكثر أهمية هي تجنب تلويث طعام العميل بالجراثيم الخاصة بك. مساعدو الرعاية المنزلية، حتى لو كانوا يتمتعون ويشعرون بصحة جيدة، قد ينشرون عن طريق الخطأ الجراثيم الضارة إلى طعام العميل إذا لم يكن لديهم نظافة جيدة.

صحة الموظف

يعتبر العاملون الأصحاء أحد أهم عناصر الوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية. عندما تشعر بالمرض، لا يجب أن تتعامل مع الطعام. قد تنتقل الجراثيم التي تجعلك مريضًا إلى طعام العميل والأشخاص الآخرين. لا ينبغي أن يعمل مساعدو الرعاية المنزلية مع الطعام إذا كان يعانون من:

- أعراض الإسهال والقيء أو البرقان.
- عدوى يمكن أن تنتشر عن طريق الطعام مثل السالمونيلا، والشيغيلة، والإشريكية القولونية، أو التهاب الكبد أ؛
- الجروح الملتهبة والمكشوفة؛ أو
- العطس المستمر أو السعال أو سيلان الأنف.

ومع ذلك، يمكن للعمال العمل مع الطعام إذا ارتدوا قفازات نظيفة تستعمل مرة واحدة لتغطية الجروح أو الالتهابات في أيديهم أو معصمهم. يجب ألا يعود العمال إلى العمل إلا بعد اختفاء الأعراض لمدة 24 ساعة على الأقل.

غسل اليدين

من أهم الأشياء التي يمكنك القيام بها للوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء الحفاظ على نظافة يديك. تنتشر معظم الأمراض المنقولة بالغذاء من خلال الطريق البرازي-الفموي. اغسل يديك كثيرًا، خاصة خلال هذه الأوقات التي تنتشر فيها الجراثيم.

- قبل وأثناء وبعد تحضير الطعام
- قبل وبعد الأكل
- بعد استخدام المراحيض
- بعد تغيير اللباس الداخلي أو مساعدة شخص ما في استخدام المراحيض أو التنظيف
- بعد لمس حيوان أو طعام حيوان أليف أو فضلاته
- بعد لمس القمامة
- قبل وبعد رعاية شخص مريض
- قبل وبعد علاج قطع الجلد أو الجرح
- بعد التمخط أو السعال أو العطس
- بعد التعامل مع البيض غير المطبوخ أو اللحوم النيئة أو الدواجن أو الأسماك وعصاراتهم

يعمل مطهر اليدين المحتوي على الكحول بشكل أفضل على الأيدي النظيفة. عند تحضير الطعام، يمكنك استخدام مطهر اليدين المحتوي على الكحول بعد غسل يديك، لكن لا يجوز لك استخدامه بدلاً من غسل يديك. لا شيء يحل محل غسل اليدين بالشكل الصحيح.

راجع غسل اليدين في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 420 و ونظافة اليدين في الوحدة السادسة، الدرس الأول في الصفحة 115.

يُمنع ملامسة اليد العارية للأطعمة الجاهزة للأكل

حتى عندما يغسل العامل يديه جيدًا، يجب ألا يلمس بيديه الطعام الجاهز للأكل. هذا لمنع الجراثيم التي قد تبقى في اليدين من الوصول إلى طعام العميل. تشمل الأطعمة الجاهزة للأكل الأطعمة التي يتم تقديمها دون غسل أو طهي إضافي لإزالة الجراثيم. يجب على العمال استخدام الأواني مثل الماسكات والمغارف وأوراق الأطعمة الجاهزة أو القفازات ذات الاستخدام الواحد لتجنب ملامسة الأطعمة الجاهزة للأكل. يشمل الاستخدام السليم للقفازات ما يلي.

- غسل يديك قبل ارتداء القفازات.
- تغيير القفازات الممزقة.
- تغيير القفازات التي قد تكون ملوثة.
- عدم غسل أو إعادة استخدام القفازات ذات الاستخدام الواحد.
- تغيير القفازات عند التعامل مع الأطعمة النيئة والجاهزة للأكل.
- التخلص من القفازات بعد الاستخدام.
- غسل يديك بعد خلع القفازات.

راجع ارتداء و خلع القفازات في قائمة مراجعة المهارات و ارتداء القفازات في الوحدة السادسة، الدرس الأول في الصفحتين 421 و 117.



العادات الشخصية

يمكن أن تؤثر العادات الشخصية على سلامة الغذاء. عندما تتعامل مع الغذاء اتبع الإرشادات التالية:

- ارتداء غطاء للشعر عند تحضير الطعام أو التعامل معه؛
 - حافظ على تقليم أظافر الأصابع حتى يسهل تنظيفها؛
 - تجنب لمس أنفك أو فمك أو أجزاء أخرى من وجهك؛
 - ارتداء قفازات نظيفة يمكن التخلص منها أثناء التعامل مع الطعام إذا كان لديك جروح أو عدوى في يديك أو معصميك؛ و
 - استخدم ملعقة أو شوكة نظيفة لتذوق الطعام.
- ولا تعيد استخدامها قبل التنظيف والتعقيم.

تنظيف وتعقيم الأسطح والمعدات

التنظيف ضروري للوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء. حيث يمكن أن تعيش الجراثيم الضارة في العديد من الأماكن، بما في ذلك اليدين والأطعمة والأسطح والأطباق والأواني. من خلال تنظيف كل ما يلامس طعام العميل، يمكنك المساعدة في الحفاظ على سلامته.

حافظ على نظافة أسطح الطعام والأواني

تنتشر الجراثيم بسهولة من سطح إلى آخر. قم بتنظيف وتعقيم المناطق التي تقوم فيها بإعداد الطعام وتقديمه بشكل صحيح.

- اغسل وعقم ألواح التقطيع وأسطح العمل خاصة بعد استعمالها للتعامل مع اللحوم النيئة أو الدواجن أو المأكولات البحرية أو البيض.
- نظف طاولات وكراسي وأرضيات منطقة تناول الطعام بانتظام، وحافظ عليها خالية من جزيئات الطعام.
- احتفظ بالحيوانات الأليفة والمنظفات المنزلية والمواد الكيميائية الأخرى بعيداً عن الطعام والأسطح المستخدمة في الطعام.

إرشادات عامة حول التنظيف والتعقيم

التنظيف والتعقيم ليسا نفس الشيء. يُستخدم في التنظيف الصابون والماء والفرك لإزالة الأوساخ والطعام من الأسطح. ويُستخدم في التطهير المواد الكيميائية أو الحرارة لقتل الجراثيم. من المهم أن تتذكر أن الأسطح التي تبدو نظيفة قد تظل بها جراثيم لا يمكنك رؤيتها. يجب خلط المطهرات باتباع الإرشادات الموجودة على الملصق. لا ينبغي إضافة الصابون إلى المطهرات. يجب غسل جميع الأطباق والأسطح التي تلامس الطعام وشطفها وتعقيمها بين الاستخدامات.

1. غسل وفرك الأطباق بالماء الساخن والصابون.
2. اشطف الأطباق بالماء الساخن النظيف.
3. عقم الأطباق عن طريق نقعها في الماء ومُعقم معتمد.
4. جفف جميع الأطباق والأواني في الهواء بدلاً من استخدام منشفة.

أكثر المطهرات شيوعاً المستخدمة في المطابخ هو محلول التبييض المخفف المصنوع عن طريق خلط ملعقة صغيرة من المبيض غير المعطر مع جالون واحد من الماء البارد.

تختلف قوة التبييض حسب الشركة المصنعة. اتبع دائماً التعليمات الموجودة على الزجاجاة واختبر المحلول الخاص بك باستخدام شرائط اختبار الكلور للتأكد من أنه آمن.

انظر التنظيف والتعقيم باستخدام المبيض في دليل الموارد في الصفحة 327 للحصول على إرشادات محددة.





بعد التنظيف

- أبعد القدور والمقالي والأواني عن الأرض.
- ضع الأكواب والقوارير بعيداً رأساً على عقب على الأسطح النظيفة. وعندما تلتقطها مرة أخرى، لا تلمس حواف الشرب.
- عندما تضع أواني الأكل بعيداً، لا تلمس سوى المقابض.

اغسل الفواكه والخضروات وليس اللحوم أو الدواجن أو البيض

تأكد من تنظيف الحوض وتعقيمه قبل غسل المنتجات. يجب شطف جميع المنتجات النيئة تحت الماء الجاري لإزالة الأوساخ والبقايا قبل التقطيع. افركي المنتجات مثل البطيخ أو الخيار بفرشاة نظيفة أثناء الشطف. يُقبل غسل المنتجات التجارية عند استخدامها وفقاً لتعليمات الملصق. لا تستخدم الصابون أو المبيض لتنظيف المنتجات الغذائية. ليس من الضروري غسل المنتجات المعبأة والمكتوب عليها عبارة "جاهزة للأكل" أو "مغسولة مسبقاً". لا تشطف اللحوم أو الدواجن أو البيض. سيؤدي ذلك إلى نشر البكتيريا على الأسطح الأخرى فقط.



يمكن أن تحمل معدات وأدوات المطبخ أيضاً ملوثات ضارة.

- حافظ على نظافة الثلاجات والمجمدات وآلات صنع الثلج.
- نظف الانسكابات من الميكروويف أو الموقد أو الفرن بعد كل استخدام.
- تأكد من نظافة المراوح في مناطق تحضير الطعام.
- نظف الخلاطات وأجهزة تحضير الطعام والعجانات وعقمها وجففها بالهواء بعد كل استخدام.
- نظف فتاحة العلب كثيراً (تتجمع الجراثيم وتنمو عليها).
- امسح أغشية العلب قبل الفتح لإزالة الغبار والجزيئات.
- قم بتنظيف وتعقيم الترموترات الخاصة بالطعام بعد كل استخدام.

يمكن للأشياء التي نستخدمها للتنظيف أن تنشر المرض أيضاً. تنمو البكتيريا الخطرة بسرعة في الأماكن الرطبة مثل الإسفنج ومناشف الصحن ومصارف الأحواض ومقابض الصنابير.

- قم بتنظيف وتعقيم الأحواض والحنفيات بانتظام.
- استخدم المناشف الورقية لتنظيف الانسكابات ومسح الأسطح.
- تخلص من المناشف الورقية المستعملة، ولا تعيد استخدامها.
- استخدم مناشف ورقية نظيفة منفصلة لتجفيف اليدين.
- استخدم مناشف ورقية منفصلة لمسح الانسكابات من الأرضية.
- اغسل جميع المناشف والأقمشة والإسفنجة كثيراً.
- اغسلي الإسفنجات في غسالة الأطباق كل بضعة أيام واستبدليها كل بضعة أسابيع.
- استخدم مناديل الصحن مرة واحدة واغسلها في الدورة الساخنة للغسالة.
- لا تشطف الممسحة في حوض المطبخ أبداً.



قم بتخزين الأطعمة بأمان

- قم بتجميد أي لحوم أو دواجن أو مأكولات بحرية نيئة لن تستخدمها في غضون يومين.
- احتفظ بالبيض في تعبئته الأصلية وقم بتخزينه في القسم الرئيسي للثلاجة.
- لا تقم أبدًا بتخزين الطعام المطبوخ أو الأطعمة الجاهزة للأكل أو المنتجات الطازجة في نفس الحاوية مع اللحوم النيئة أو الأسماك أو الدواجن.
- لا تخزن المواد سريعة التلف، مثل البيض، في باب الثلاجة. نظرًا لأن الباب يفتح بشكل متكرر، تكون درجة حرارته أعلى عمومًا من باقي الثلاجة وقد لا تكون آمنة.
- في عربة البقالة الخاصة بك، ضع اللحوم النيئة والدواجن والمأكولات البحرية والبيض بعيدًا عن الأطعمة الأخرى.
- لا تقم أبدًا بتخزين الطعام على الأرض أو على الأسطح المتسخة أو بالقرب من الصدأ.
- قم بتخزين مواد التنظيف والمواد الكيميائية أسفل الطعام وبعيدًا عن الطعام.
- لا تقم بتخزين الطعام في علب مجلفنة أو حاويات ذات طلاء معدني لأن بعض الأطعمة يمكن أن "تقشر" المعدن مما قد يسبب التسمم.
- تحقق من الأطعمة المعلبة والمعبأة للتأكد من أن العبوات مغلقة بشكل سليم. إذا بدا الطعام فاسدًا أو بدت رائحته كريهة، أو في حالة تلف العلبة، قم برميها بعيدًا.

الفصل لمنع انتقال التلوث

يمكن أن تلوث اللحوم والدواجن والبيض والمأكولات البحرية النيئة الأطعمة الأخرى بالجراثيم الضارة. من المهم الاحتفاظ بالأطعمة النيئة وعصارتها بعيدًا عن الطعام المطبوخ والمنتجات الجاهزة للأكل. اتبع هذه النصائح لمنع انتقال التلوث عند التعامل مع الطعام وإعداده وتخزينه.

- اغسل يديك بعد التعامل مع اللحوم النيئة أو الدواجن أو المأكولات البحرية.
- استخدم ألواح تقطيع وأطباق وأواني منفصلة للحوم النيئة والدواجن والبيض والمأكولات البحرية.
- لا تستخدم أبدًا ألواح التقطيع أو الأطباق أو الأواني نفسها للأطعمة النيئة والأطعمة المطبوخة.
- اغسل واشطف وعقم أسطح التقطيع والأواني والسكاكين بعد تقطيع اللحوم النيئة أو الدواجن أو المأكولات البحرية.
- قم بتخزين اللحوم والأسماك والدواجن النيئة في حاويات مانعة للتسرب على الرفوف السفلية للثلاجة.
- لا تدع الدم أو عصارة اللحوم النيئة أو الأسماك أو الدواجن تتسرب على الأطعمة الأخرى في الثلاجة.
- استخدم الأطباق والأواني وألواح التقطيع في حالة جيدة. تعتبر الملاعق الخشبية المتشققة أو الأطباق المقطعة أماكن جيدة لنمو الجراثيم ويجب التخلص منها.
- لا تقم أبدًا بوضع الطعام المطبوخ على نفس الطبق أو لوح التقطيع الذي كان يحتوي في السابق على الطعام النيء.
- إذا كنت تستخدم ماء مالح للطعام النيء كإدام للطعام المطبوخ، فقم بغليه أولاً.
- استخدم دائمًا أطباق نظيفة لتقديم الطعام.

ترمومترات الطعام

يعد استخدام ترمومترات الطعام الطريقة الوحيدة الموثوقة للتحقق من درجة حرارة الطعام. عند الطهي، استخدم ترمومتر للتأكد من وصول الطعام إلى درجة حرارة داخلية دنيا آمنة. لكل من الأطعمة الساخنة والباردة، استخدم ترمومتر للتأكد من بقائهم في درجات حرارة آمنة.

تحتسب ترمومترات الطعام الرقمية وتعرض درجات الحرارة الداخلية في غضون 2 إلى 5 ثوانٍ. يمكن للمسبار المعدني الرقيق للترمومتر فحص درجة حرارة كل من الأطعمة الرقيقة والسميكة.

اغسل واشطف وعقم الترمومتر قبل وبعد استخدامه على الأطعمة الحيوانية النيئة لمنع انتقال التلوث. استخدم مسحة كحولية أو مطهرًا عند فحص درجة حرارة الأطعمة المختلفة الجاهزة للأكل.

تعتمد الطريقة الصحيحة لقياس درجة الحرارة الداخلية على نوع الطعام:

- أدخل الترمومتر دائماً في الجزء السميكة من الطعام، بعيداً عن العظام أو الدهون أو الشوك.
- بالنسبة للأطعمة ذات الأشكال غير المنتظمة مثل الدجاج والمشويات، تحقق أيضاً من درجة الحرارة في عدة أماكن.
- بالنسبة للأطعمة المطبوخة في الميكروويف، قم بتقليبها حتى يتم طهوها بالتساوي، وتحقق منها في عدة أماكن.
- بالنسبة للأطعمة الرقيقة مثل فطائر الهامبرغر، تأكد من أن مسبار الترمومتر لا يلمس المقلاة أو سطح الطهي.
- بالنسبة للأطباق المختلطة مثل الطواجن والكيش، تحقق أيضاً من درجة الحرارة في عدة أماكن.



قم بطهي الطعام واحفظه في درجات حرارة مناسبة

إن طهي الأطعمة الخطرة على درجة حرارة عالية يقتل الجراثيم الضارة ويجعل الطعام آمناً للأكل. يمكن أن تصبح هذه الأطعمة خطيرة مرة أخرى إذا بقيت في درجة حرارة الغرفة لفترة طويلة. لأن البكتيريا تنمو بسرعة، ويمكن أن يتضاعف عددها في أقل من 20 دقيقة. لذا يجب عليك طهي الطعام والاحتفاظ به في درجات حرارة آمنة لتجنب الأمراض التي تنقلها الأغذية.

منطقة الخطر 41 درجة فهرنهايت - 135 درجة فهرنهايت (5 درجات مئوية - 57.2 درجة مئوية)

لا تترك أبداً اللحوم النيئة أو الدواجن أو البيض أو الأسماك في درجة حرارة الغرفة؛ قم بتخزينها في الثلاجة أو الفريزر.

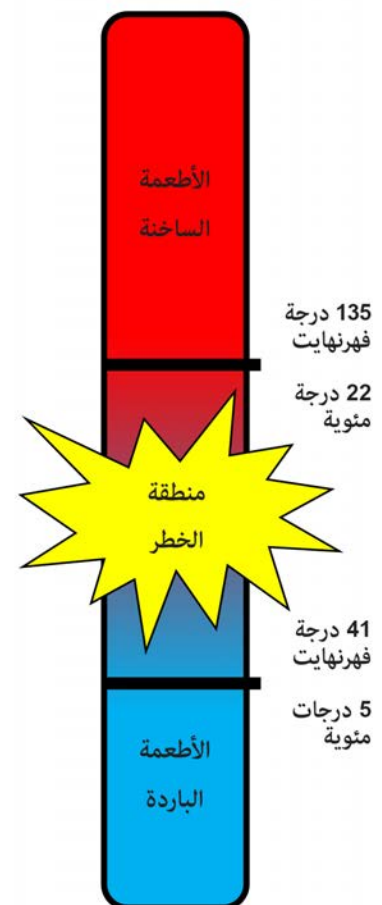
لجعل اللحوم والدواجن والبيض والأسماك آمنة للأكل، قم بتسخينها إلى أدنى درجة حرارة للطهي.

قدم الطعام في أقرب وقت ممكن بعد الطهي.

لا تترك الطعام خارج الثلاجة أبداً لأكثر من ساعتين. إذا كانت درجة الحرارة أعلى من 90 درجة فهرنهايت، فلا تترك الطعام بالخارج لأكثر من ساعة.

حافظ على سخونة الطعام
الساخن: قم بتخزين الأطعمة التي يُحتمل أن تكون خطيرة عند 135 درجة فهرنهايت أو أعلى. ضع الطعام المطبوخ في طبق التسخين وطاولات البخار المسخنة مسبقاً، وصواني التسخين، و / أو الطباخات البطيئة.

حافظ على برودة الطعام
البارد: قم بتخزين الأطعمة التي يُحتمل أن تكون خطيرة عند 41 درجة فهرنهايت أو أقل. ضع الطعام في ثلاجات أو أوعية على الثلج.



درجة حرارة الطهي الآمنة

يُطهى الطعام بأمان عندما تكون درجة الحرارة الداخلية عالية بما يكفي لقتل الجراثيم التي يمكن أن تجعلك مريضًا. يتم تدمير معظم الجراثيم الضارة بين 140 درجة فهرنهايت و165 درجة فهرنهايت. الأطعمة المختلفة لها درجات حرارة دنيا آمنة مختلفة. قم دائمًا بطهي اللحوم والدواجن النيئة إلى أدنى درجة حرارة داخلية آمنة لها.

عندما تعتقد أن الطعام قد نضج، استخدم ترمومتر الطعام للتحقق من درجة الحرارة. انظر إلى الرسم البياني للاطلاع على الحد الأدنى لدرجات حرارة الطهي للتأكد من وصول الأطعمة إلى درجة حرارتها الآمنة. تتطلب بعض الأطعمة وقتًا للراحة بعد الطهي. قم بإزالة هذه الأطعمة من مصدر الحرارة واتركها للوقت المحدد.

درجات حرارة الطهي الدنيا (بالمُدد المطلوبة)

- الدواجن (الدجاج والديك الرومي) - المعكرونة المحشوة والأسماك واللحوم والدواجن والطيور (الإيمو والنعام) - الحشوات أو الطواجن المحتوية على أسماك أو لحوم أو دواجن أو طيور مسطحات الصدر - جميع الأطعمة الحيوانية النيئة المطبوخة في الميكروويف	165 درجة فهرنهايت (73.9 درجة مئوية) لمدة 15 ثانية
- الأسماك أو اللحوم المطبوخة أو المفرومة أو المعاد هيكليتها أو المخلوطة، مثل الهامبرغر والنقانق - الطيور مسطحات الصدر (الإيمو، النعام) - اللحوم المليئة ميكانيكيًا أو المحقونة - البيض غير المبستر المطبوخ الذي يُبقَى ساخنًا للتقديم (البيض المبستر ليس له درجة حرارة طهي مطلوبة)	155 درجة فهرنهايت (68.3 درجة مئوية) لمدة 15 ثانية
- البيض غير المبستر المطبوخ للاستهلاك الفوري (البيض المبستر ليس له درجة حرارة طهي مطلوبة) - الأسماك أو اللحوم، بما في ذلك لحم الخنزير، غير المحشوة أو المفرومة (بما لا يشمل الشواء، أو غير ذلك مذكورة في درجات حرارة الطهي أعلاه) - حيوانات الصيد التي يتم فحصها من قبل وزارة الزراعة الأمريكية	145 درجة فهرنهايت (62.8 درجة مئوية) لمدة 15 ثانية
شرائح اللحم البقري الكاملة بكامل أنسجتها العضلية (كما هو موصوف من قبل المُعالج) التي لم تُحزَز أو تُطرى يجب أن تُطهى حتى يتغير لون سطحها	145 درجة فهرنهايت (62.8 درجة مئوية) (السطح)
الأطعمة النباتية التي سيُحتفظ بها ساخنة للتقديم	135 درجة فهرنهايت (57.2 درجة مئوية)



إعادة تسخين الطعام

بمجرد أن يبرد الطعام إلى أقل من 135 درجة فهرنهايت، يمكن أن تبدأ البكتيريا في النمو. لذا أعد تسخين الطعام إلى 165 درجة فهرنهايت في غضون ساعتين لقتل أي جراثيم ضارة جديدة. اتبع هذه الإرشادات لإعادة تسخين الطعام بأمان.

- فقط قم بإعادة تسخين الطعام الذي تم تحضيره بأمان وتبريده على الفور.
- إذا كان الطعام في منطقة الخطر لأكثر من ساعتين، فتخلص منه.
- إذا بقيت بقايا الطعام في الثلاجة لأكثر من 3 أيام، فتخلص منها.
- استخدم الشعلة على الموقد أو الميكروويف أو الفرن أو غلاية مزدوجة.
- في فرن الميكروويف، قم بتغطية الطعام وتحريكه ولفه حتى يسخن بشكل متساوٍ.
- استخدم ترمومتر الطعام للتحقق من درجة حرارة الطعام المعاد تسخينه.

كن حذرًا عند تقديم الطعام المعاد تسخينه من الميكروويف لمنع الحروق. يمكن أن تكون هذه الأطعمة شديدة السخونة في بعض الأماكن أو قد ترتفع درجة حرارتها بعد خروجها.



إذابة الأطعمة المجمدة

لا تقم أبدًا بإذابة الثلج عن الطعام في درجة حرارة الغرفة أو على منضدة أو في ماء دافئ. تسمح هذه الأساليب للبكتيريا الضارة بالنمو بسرعة إلى أعداد عالية، وربما تكون غير آمنة. قد يكون الجزء الداخلي من الطعام في درجة حرارة آمنة، ولكن قد يكون الجزء الخارجي مثاليًا لنمو البكتيريا.

هناك 3 طرق آمنة لإذابة الأطعمة. خطط مسبقًا لإتاحة الوقت الكافي للقيام بذلك بشكل صحيح!

1. قم بإذابة الطعام داخل الثلاجة. قد يستغرق الأمر وقتًا أطول، لكن هذه هي الطريقة الأفضل والأكثر أمانًا.
2. قم بإذابة الطعام تحت ماء جاري بارد - لا تحت الماء الدافئ أو الساخن أبدًا.
3. استخدم الميكروويف واتبع تعليمات الشركة المصنعة لإزالة الجليد.

هل فاجأك أي من إرشادات التعامل الآمن مع الغذاء؟ هل هناك أي شيء ستفعله بشكل مختلف الآن بعد أن عرفتته؟

تفقد الأطعمة المجمدة الرطوبة (الماء) بمرور الوقت. يجب ضبط ثلاجتك على درجة حرارة تحافظ على الأطعمة عند 41 درجة فهرنهايت / 5 درجات مئوية أو أقل ويجب ضبط الفريزر على درجة حرارة تحافظ على الطعام في حالة صلبة ومجمدة. استخدم جهاز الترمومتر للتأكد.

إعادة تجميد بقايا الطعام المجمدة سابقًا

في بعض الأحيان هناك بقايا الطعام. من الآمن إعادة تجميد أي طعام متبقي بعد إعادة تسخين بقايا الطعام المجمدة مسبقًا إلى درجة حرارة آمنة تبلغ 165 درجة فهرنهايت / 73.95 درجة مئوية كما قيست باستخدام ترمومتر الطعام.

في حالة تجميد وعاء كبير من بقايا الطعام ولم يكن هناك سوى جزء منه، فمن الآمن إذابة بقايا الطعام في الثلاجة وإزالة الجزء المطلوب وإعادة تجميد باقي بقايا الطعام المذابة دون إعادة تسخينها.



قم بتبريد الأطعمة وتخزينها بشكل صحيح

يمثل التبريد غير السليم للأطعمة المطبوخة وبقايا الطعام أحد الأسباب الأكثر شيوعًا للأمراض التي تنقلها الأغذية. حيث يمكن أن تنمو البكتيريا في أي طعام حتى بعد طهيها بأمان. يعد تبريد الأطعمة وتخزينها بشكل صحيح أمرًا مهمًا للغاية لتقليل الأمراض التي تنقلها الأغذية.

تبريد الأغذية

- للحفاظ على سلامة الأغذية، قم بتبريدها في أسرع وقت ممكن بعد الطهي ويمكن أن تنمو البكتيريا بسرعة في تبريد الطعام. ومن أجل تبريده إلى درجة حرارة آمنة بسرعة، استخدم طريقة المقللة الضحلة.
- قسّم الطعام إلى أجزاء صغيرة (بسمك أقل من 2 بوصة) في علب صغيرة منفصلة مكشوفة.
- ضع العلب مباشرة في الثلاجة أو الفريزر. لا تفرط في تعبئة الثلاجة أو تكديس العلب. يجب أن يكون الهواء قادرًا على الدوران بحرية من أجل تبريد الأطعمة بشكل فعال.
- استخدم ترمومتر للتحقق من أن الطعام أقل من 41 درجة فهرنهايت / 5 درجات مئوية ثم قم بتغطية الحاويات أو لفها أو إغلاقها.
- قم بوسم الأطعمة المبردة أو المجمدة وتاريخها.

اعتبارات خاصة للسلطات الباردة

يجب أن تكون سلطات البطاطس والمعكرونة والبيض والدجاج باردة بدرجة كافية لمنع نمو البكتيريا وعند صنع هذه الأطعمة. اطهي جميع المكونات في درجات حرارة آمنة ثم قم بتبريدها إلى أقل من 41 درجة فهرنهايت / 5 درجات مئوية، ثم اخلط المكونات بسرعة وقدمها.

تخزين الأطعمة الباردة

حتى في الثلاجة، يمكن أن يصبح الطعام غير آمن للأكل. يمكن للطعام الفاسد أن يكون رائحته أو مذاقه سيئًا أو يحتوي على بكتيريا ضارة. لذا، تخلص من الطعام الذي ظل في الثلاجة لفترة طويلة بشكل منتظم. تخلص من الأطعمة التي تجاوزت تاريخ انتهاء صلاحيتها. يمكن أن تبقى بقايا الطعام في الثلاجة لمدة تصل إلى 3 أيام.

ملخص

يمكن أن تكون الأمراض التي تنقلها الأغذية خطيرة للغاية. خاصة بالنسبة لكبار السن وهناك العديد من أسباب الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية ولكن التعامل الآمن مع الطعام يمكن أن يمنع حدوثها. يجب أن تكون حذرًا عند التعامل مع طعام العميل أو مساعدته على الأكل. مارس النظافة الشخصية الجيدة (لا تعمل عندما تكون مريضًا، اغسل يديك وامنع ملامسة اليد العارية للأطعمة الجاهزة للأكل) واتبع إرشادات النظافة والفصل والطهي والتبريد للحفاظ على سلامة العميل. ستساعدك هذه الممارسات أنت وعائلتك على تجنب الأمراض التي تنقلها الأغذية أيضًا.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. من هم جزء من السكان الأكثر عرضة للإصابة؟

2. ما هي الأمثلة الثلاثة للأغذية التي يحتمل أن تكون خطرة؟

3. متى يجب ألا يتعامل مساعد الرعاية المنزلية مع الطعام؟

4. ما نوع الأطعمة التي لا يجب أن تلمسها يديك؟

5. ما هو الفرق بين التنظيف والتعقيم؟

6. لماذا من المهم إبقاء الأطعمة بعيدة عن منطقة الخطر؟

مراجعة الوحدة

اختر أفضل إجابة لكل سؤال.

1. الماء فقط هو الذي يحسب الكمية اليومية التي يحتاجها العميل من السوائل.

☐ صحيح ☐ خطأ

2. إذا كان العميل يتبع نظامًا غذائيًا خاصًا، فأنت بحاجة إلى معرفة:

أ. ما إذا كانت عائلة العميل تحب النظام الغذائي.

ب. ما هي الأطعمة الخاصة أو التحضير المطلوب.

ج. ما إذا كان النظام الغذائي قد نجح مع الآخرين.

3. يُستخدم ملصق غذائي للتغذية في تخطيط الوجبات والتسوق لمساعدتك على:

أ. قرار ما إذا كنت ستحب مذاق الطعام.

ب. مقارنة واختيار الأطعمة الصحية.

ج. معرفة ما إذا كان ذلك شيئًا يحبه العميل.

4. الجفاف هو حالة تهدد الحياة.

☐ صحيح ☐ خطأ

5. النظام الغذائي الصحي يعني اختيار مجموعة متنوعة من الأطعمة الصحية و:

أ. عدم تناول أبدًا أطعمة أقل صحيًا.

ب. وضع قيود على تناول أطعمة أقل صحيًا.

ج. تناول الأطعمة الصحية بضعة أيام في الأسبوع.

6. الطريقة الأكثر أمانًا لإذابة الأطعمة هي استخدام ما يلي:

أ. العداد.

ب. الثلاجة.

ج. الماء الساخن.

7. لمنع انتقال التلوث، استخدم دائمًا سطح تقطيع مخصص للحوم والأسماك والدواجن و سطح تقطيع مختلف للخبز والفواكه والخضروات.

☐ صحيح ☐ خطأ

8. تنتج الأمراض التي تنقلها الأغذية عن طريق تناول أغذية ملوثة.

☐ صحيح ☐ خطأ

(تابع الصفحة التالية)

9. لتكون آمناً، يجب ضبط الثلاجة على درجة حرارة تحافظ على الأطعمة عند 41 درجة فهرنهايت أو أقل.
☐ صحيح ☐ خطأ

10. عدد الوجبات اليومية المطلوبة من كل مجموعة من مجموعات هرم الأكل الصحي هو نفسه لكل شخص.
☐ صحيح ☐ خطأ

11. تنمو الجراثيم بسرعة في درجات حرارة داخل منطقة الخطر وهي:

أ. 0 درجة فهرنهايت و100 درجة فهرنهايت

ب. 10- درجة فهرنهايت إلى 120 درجة فهرنهايت

ج. 41 درجة فهرنهايت إلى - 135 درجة فهرنهايت

12. يجب إعادة تسخين الأطعمة إلى 165 درجة فهرنهايت.
☐ صحيح ☐ خطأ

13. أهم ممارسات التعامل الآمن مع الغذاء هي:

أ. غسل اليدين وطهي الأطعمة وتبريدها بأمان.

ب. التسوق وتحضير الأطعمة المغذية.

ج. استخدام قفاز الفرن عند التعامل مع الأطعمة الساخنة أو اللحوم.



الوحدة العاشرة: استخدام المرحاض

هدف التعلم

سيفهم مساعداو الرعاية المنزلية النطاق الطبيعي لوظيفة الأمعاء والمثانة ويساعدون بأمان في مهام العناية الشخصية الخاصة باستخدام المرحاض.

الدرس الأول: وظيفة الأمعاء والمثانة

الدرس الثاني: المساعدة في استخدام المرحاض

الدرس الأول الأمعاء والمثانة

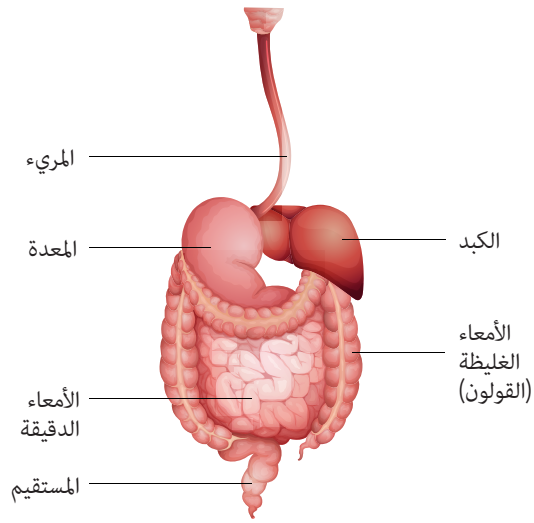
أهداف التعلم

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:
1. إظهار فهم وظيفة الأمعاء والمثانة، بما في ذلك:
 - أ. العوامل التي تعزز صحة الأمعاء والمثانة؛
 - ب. العلامات والأعراض والأسباب الشائعة لوظيفة الأمعاء والمثانة غير الطبيعية؛
 2. تذكر الحاجة إلى معرفة الحالة الأساسية لعمل الأمعاء والمثانة لدى المقيم؛ و
 3. تذكر متى ولمن تبلغ بالتغيرات.

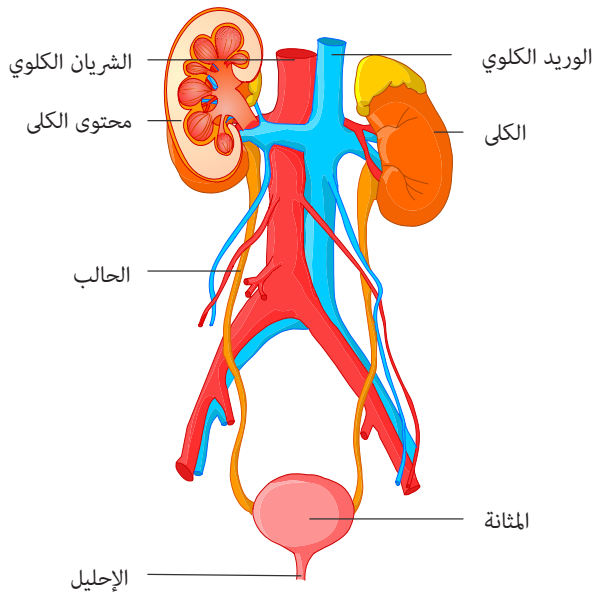
مصطلحات رئيسية

- المثانة:** العضو في الجسم الذي يجمع البول ويحجزه.
- الأمعاء:** نظام الأمعاء الذي يعالج الطعام ويزيل الفضلات الصلبة من الجسم.
- البراز:** فضلات صلبة تمر عبر الأمعاء وتخرج من الجسم.
- سلس البول:** عدم القدرة على التحكم في وظائف المثانة.
- الإحليل:** الأنبوب الذي ينقل البول من المثانة إلى خارج الجسم.
- الجهاز البولي:** جهاز الأعضاء التي تفرز البول وتفرغه من الجسم.

الجهاز الهضمي للإنسان



الجهاز البولي



لمحة عامة

يتخلص جسم الإنسان من السموم والفضلات عن طريق الجهاز البولي والأمعاء. يحتاج مساعدو الرعاية المنزلية إلى فهم وظيفة الأمعاء والمثانة الطبيعية للتعامل والإبلاغ عن أي مشكلات.

يمكن لمساعدو الرعاية المنزلية أيضًا تشجيع العميل على اتخاذ خيارات تحافظ على وظيفة الجهاز البولي والأمعاء الجيدة.

الجهاز البولي و وظيفة الأمعاء

فيما يلي إرشادات عامة لما هو طبيعي وغير طبيعي لوظيفة المسالك البولية والأمعاء.

وظيفة المسالك البولية

طبيعية	غير طبيعية
- تفريغ المثانة كل 3-4 ساعات خلال اليوم (8-6 مرات في 24 ساعة) - الاستيقاظ مرة في الليل لتفريغ المثانة	- الاستيقاظ أكثر من مرتين ليلاً لتفريغ المثانة - المعاناة من تسرب البول أو حوادث التبول (سلس البول) - ألم أو حرقة أثناء التبول - تفريغ المثانة أكثر من 8 مرات في اليوم - رغبات متكررة ومفاجئة وقوية للذهاب إلى الحمام - دم في البول (قد يظهر باللون الوردي) - البول عكر أو داكن اللون - رائحة بول قوية

وظيفة الأمعاء

طبيعية	غير طبيعية
تختلف وظيفة الأمعاء "الطبيعية" بشكل كبير بين الأشخاص. فيما يلي وصف للمدى الطبيعي لعمل الأمعاء. - بشكل منتظم، يحدث في كثير من الأحيان 3 مرات في الأسبوع إلى 3 مرات في اليوم - مُشكلة، لكنها لينية - بدون إلحاح مفرط (الحاجة للإسراع إلى المرحاض) - بأقل جهد وبدون إجهاد - بدون الحاجة إلى أدوية مسهلة/ملينات	- الإجهاد أو صعوبة التبرز - البراز جاف أو صلب لديه دم و / أو مخاط - المغص وآلام في البطن - الإمساك - الإسهال - الانتفاخ و / أو الغازات الزائدة - التغيرات في عادات الأمعاء - الحاجة المستمرة للملينات - دم في البراز (يمكن أن يظهر باللون الأسود أو "القطراني" أو الأحمر الفاتح)



- التزم بإجراءات استخدام المرحاض الخاصة بالعميل: شجع العميل على عدم تجاهل إشارات جسمه والذهاب إلى الحمام عندما يكون لديه "الرغبة" في الذهاب. تعرف على النمط المعتاد للعميل حتى يكون لديك الوقت للمساعدة والتعرف على ما إذا كانت هناك تغييرات في المرحاض العادي للعميل.
- تأكد من أن البيئة تدعم روتين العميل: حافظ على الطريق إلى الحمام خاليًا من الفوضى. احتفظ بالأجهزة المساعدة، مثل المشاية أو العصا، في مكان قريب. ضع ضوءًا ليليًا في الحمام أو اترك الضوء مضاءً. ضع مقعد حمام أو مبللة أو غطاء سرير على جانب السرير إذا كان العميل غير قادر على الوصول إلى الحمام.



الحفاظ على وظيفة التبول والأمعاء الجيدة

تتطابق العديد من التوصيات الخاصة بالحفاظ على وظيفة جيدة في الجهاز البولي والأمعاء مع اتخاذ الخيارات الصحية للصحة العامة والرفاهية.

شجع العميل على اتخاذ الخطوات التالية.

- اشرب الكثير من السوائل: اشرب 6-8 أكواب من السوائل (يفضل الماء) يوميًا وأكثر عندما يكون الطقس حارًا أو عند ممارسة الرياضة. قلل من تناول الكحول والمشروبات التي تحتوي على الكافيين (الشاي، القهوة، الصودا) والسكر (عصائر الفاكهة، المشروبات الغازية و"مشروبات الطاقة").
- اتخذ اختيارات غذائية صحية: الألياف مهمة بشكل خاص لوظيفة الأمعاء الجيدة. الكثير من الفواكه والخضروات والفاصوليا والمكسرات والبذور تزيد من تناول الألياف.
- حافظ على نشاطك ولباقتك قدر الإمكان: يُسرّع النشاط البدني من حركة الطعام عبر الجهاز الهضمي.
- استرخ: لا تجهد لتفريغ المثانة أو الأمعاء أو الجلوس على المرحاض لفترة طويلة.
- تحدث إلى الطبيب: شجع العميل على زيارة طبيبه كلما كانت هناك تغييرات أو مخاوف بشأن التبول أو عادات الأمعاء.





مشاكل في وظائف الجهاز البولي والأمعاء

التهابات المسالك البولية (UTI)

يحدث التهاب المسالك البولية عندما تغزو البكتيريا الجهاز البولي وتتكاثر. مما يؤدي إلى حدوث عدوى وتعد التهابات المسالك البولية أكثر شيوعاً لدى النساء.

من الأسهل علاج التهابات المسالك البولية إذا أكتشفت قبل أن تصبح شديدة أو تنتشر خارج المثانة إلى الكلى.

أبلغ عن أي علامات على التهابات المسالك البولية على الفور للشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.

التهابات المسالك البولية (UTI)

• عادة الانتظار طويلاً للتبول • تضخم في البروستاتا • المشكلات العصبية التي تؤثر على إفراغ المثانة، منها السنسنة المشقوقة/ شلل الحبل الشوكي والتصلب المتعدد • داء السكري • النشاط الجنسي • بعد انقطاع الدورة الشهرية • الحمل المتعدد • عدم الحفاظ على المناطق المحيطة بالإحليل والمهبل والشرج نظيفة وجافة • المسح من الخلف نحو الأمام وإدخال بكتيريا البراز في مجرى البول • وجود شيء في المسالك البولية يوقف تدفق البول (مثل حصوات الكلى)	الأسباب الشائعة
• الارتباك أو الهياج غير المبرر أو المتفاقم • رغبة شديدة في التبول يتبعها إخراج كمية صغيرة فقط من البول • شعور مؤلم وحرقان في منطقة المثانة أو الإحليل أثناء التبول • بول حليبي أو عكر أو محمر بسبب وجود الدم • بول ذو رائحة كريهة • شعور "رديء" أو ضعيف • الآلام أسفل الظهر غير المبررة • حمى أو قشعريرة أو تعرق • تشنجات / ألم المثانة • ألم الحوض في وسط الحوض • الغثيان • ضغط غير مريح فوق عظم العانة • الشعور بامتلاء المستقيم	العلامات أو الأعراض

سلس البول

يحدث سلس البول عندما لا يستطيع الشخص التحكم في وظائف المثانة. تشمل الأسباب الشائعة ما يلي.

- التهابات المسالك البولية أو المهبل
- الآثار الجانبية لبعض الأدوية
- الإمساك
- انسداد مجرى البول بسبب تضخم البروستاتا
- ضعف عضلات المثانة في مكانها
- فرط نشاط عضلة المثانة
- بعض أنواع الجراحة
- إصابات الحبل الشوكي

• الأمراض التي تشمل الأعصاب و / أو العضلات (على سبيل المثال التصلب المتعدد والضمور العضلي وشلل الأطفال أو السكتة الدماغية)

يمكن علاج معظم حالات سلس البول.



أنواع سلس البول

- **سلس البول الناتج عن الإجهاد:** فقدان البول عند السعال والضحك والإجهاد وركوب المصاعد وما إلى ذلك وهي مشكلة ضعف في عضلات الحوض. هو النوع الأكثر شيوعًا من سلس البول.
- **رغبة سلس البول / الانعكاسي:** حاجة قوية ومفاجئة للتبول يعقبها انقباض فوري للمثانة وفقدان لا إرادي للبول. غالبًا لا يوجد وقت كافٍ بين الرغبة في التبول والقيام بالتبول ذاته.

المساعدة في علاج سلس البول

يصعب على كثير من الأفراد التحدث عن سلس البول وما زال يعتقد كثير من الأشخاص. بما في ذلك العديد من العملاء، أنه جزء من الشيخوخة الطبيعية ولا يوجد شيء يمكن القيام به حيال ذلك. ليست هذه هي القضية. حيث يمكن علاج غالبية المصابين بسلس البول أو على الأقل تحسين الأعراض. وعلى الرغم من ارتفاع معدلات النجاح في علاج سلس البول، إلا أن عددًا قليلًا فقط من الأشخاص يطلبون المساعدة.

بالنسبة للكثيرين، يؤثر سلس البول أيضًا على صحتهم العاطفية والنفسية والاجتماعية. حيث يخشى الكثير من الأشخاص المشاركة في الأنشطة اليومية العادية التي قد تبعدهم كثيرًا عن المرحاض؛ قد يتجنب الآخرون التجمعات الاجتماعية أو النزاهات خوفًا من التعرض "لحادث".

يجب تشجيع العميل على التحدث مع طبيبه ومعرفة سبب المشكلة، ففي بعض الأحيان يمكن أن تؤدي التغييرات البسيطة في النظام الغذائي أو تغيير بعض الأدوية إلى علاج سلس البول أو تحسينه وبوتيرة أكبر يتضمن العلاج مزيجًا من الأدوية أو تدريب المثانة أو تمارين قاع الحوض.

أبلغ عن سلس البول

تأكد من الإبلاغ عن أي مشاكل تتعلق بسلس البول إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك - خاصة إذا كانت هذه مشكلة جديدة لدى العميل.

الإمساك

يحدث الإمساك عندما يتحرك البراز ببطء شديد عبر الأمعاء ويمتص الجسم الكثير من الماء. هذا يجعل البراز صلباً وجافاً ويصعب تمرير البراز بالكامل أو أي جزء منه. الإمساك هو مصدر قلق شائع للعديد من العملاء.

المساعدة في علاج الإمساك

يجب تحديد سبب الإمساك حتى نتمكن من التخطيط للعلاج المناسب. في كثير من الحالات، تساعد التغييرات في النظام الغذائي ونمط الحياة (زيادة الألياف والماء ومستويات النشاط البدني) على تخفيف الأعراض والوقاية من الإمساك.

قد يُطلب منك المساعدة في برنامج الأمعاء المصمم بشكل فردي للعميل و / أو لاستخدام معدات معينة. يجب على العميل أو أحد أفراد الأسرة أو أخصائي الصحة تدريبك على أي خدمات فردية.

متى يتم الإبلاغ عن الإمساك

لا تدع العميل يمر عليه أكثر من يوم إلى يومين بعد تغير نمط حركة الأمعاء المعتاد دون إبلاغ الشخص المناسب بالمشكلة.

الدم في البراز أو تغير لون البراز هو مصدر قلق خاص. غالباً ما يظهر البراز الذي يحتوي على دم بلون أسود وقطرات. اعلم أن مكملات الحديد أو البنجر أو العليق أو العنب البري أو الخضار ذات اللون الأخضر الداكن يمكن أن يغير لون البراز والبول بشكل مؤقت.

يمكن أن يكون التغيير في عادات الأمعاء لدى العميل علامة على مرض خطير.



الإمساك

- بعض الأدوية (خاصة تلك التي تستخدم لعلاج الألم)
- عدم وجود كمية كافية من السوائل و / أو الألياف في النظام الغذائي
- الإفراط في استخدام المسهلات
- عدم ممارسة الرياضة، أو عدم القدرة على الحركة
- القلق والاكتئاب والحزن
- التغييرات في الحياة أو الروتين
- أمراض مثل السكري ومرض باركنسون والتصلب المتعدد وإصابات الحبل الشوكي
- حالات مثل داء الرتج أو البواسير
- تجاهل الرغبة في التبرز
- مشاكل القولون أو المستقيم

الأسباب الشائعة

العلامات أو الأعراض

- حركات الأمعاء أقل تواتراً من المعتاد للفرد أو أقل من 3 مرات في الأسبوع
- براز صلب أو شبيه بالطين
- إجهاد
- ألم قبل أو أثناء أو بعد حركة الأمعاء
- خروج كميات صغيرة من البراز أو عدم القدرة على التبرز
- عدم الراحة في البطن والانتفاخ والغثيان والشعور بالامتلاء
- الشعور بالحاجة إلى التبرز ولكن لا يمكن المتابعة
- دم أحمر فاتح في البراز أو تغير في لون البراز

انحشار البراز

الانحشار البرازي هو كتلة من البراز الجاف الصلب الذي لا يستطيع العميل تمريرها عبر القولون أو المستقيم؛ وهذا وضع غير سار وخطير. وقد يكون لدى العميل أو لا يكون لديه رغبة ملحّة في إخراج البراز. العملاء الذين يعانون من الإمساك المزمن هم الأكثر عرضة للخطر.



الإبلاغ عن أعراض انحشار البراز

أبلغ الشخص المناسب فوراً عن أي من الأعراض التالية.

- إسهال مائي مفاجئ (خاصة بالنسبة للعملاء المصابين بالإمساك المزمن)
- إجهاد متكرر مع مرور براز سائل أو صغير شبه متشكل
- تقلصات في البطن أو عدم راحة
- ألم في منطقة المستقيم
- قلة الشهية أو الغثيان
- زيادة الارتباك و / أو التهيج
- حمى
- رائحة أنفاس غير عادية

الإسهال

يحدث الإسهال عندما يتحرك البراز بسرعة كبيرة عبر الجهاز المعوي ولا تتم إزالة كمية كافية من الماء من البراز قبل تمريره.

المساعدة في علاج الإسهال

من الآثار الجانبية الخطيرة المحتملة للإسهال الجفاف. تساعد السوائل الصافية (الماء وعصائر الفاكهة المخففة والمشروبات الرياضية والمرق والشاي) في الحفاظ على تشبع جسم العميل بالماء. ويمكن استخدام الحرارة المتقطعة على البطن للمساعدة في تخفيف الألم والتشنجات والإيلام. من الأفضل تجنب منتجات الألبان (الحليب والزبدة والكريمات) التي يمكن أن تجعل الإسهال أسوأ. اسأل الشخص المناسب في مكان رعايتك عما يجب أن يأكله العميل عند الإصابة بالإسهال.

متى يتم الإبلاغ عن الإسهال

قد يكون الإسهال علامة على مشكلة خطيرة. راقب العميل لمعرفة التغييرات في عادات الأكل والشرب واستخدام المرحاض وغيرها من المؤشرات التي تدل على أنه حالته خطيرة.

أبلغ الشخص المناسب في مكان رعايتك إذا كان العميل يعاني من الإسهال. وراقب وقم بالإبلاغ على الفور عن أي من العلامات التالية.

- ألم شديد في البطن أو المستقيم
 - حمى
 - دم في البراز
 - علامات الجفاف (العطش، وجفاف الفم أو لزوجه، وتشقق الشفاه والصداع والإرهاق والدوار والارتباك والحمى والبول الداكن والتقلصات في الساق)
 - حدوث أكثر من نوبتين من الإسهال خلال فترة 24 ساعة
- عندما يعاني العميل من الإسهال، أبلغ عن نوع البراز (المحتويات والرائحة واللون) ومعدل التبرز إلى الشخص المناسب في مكان رعايتك. إن توثيق وتسجيل حركات الأمعاء يجعل الأمر أسهل عند الإبلاغ.

الإسهال

• عدوى فيروسية أو بكتيرية • الأمراض المنقولة بالأغذية • القلق والتوتر • الآثار الجانبية للأدوية • الإفراط في استخدام المسهلات • الكثير من الألياف • الأمراض المعوية (مثل التهاب القولون وداء كرون وداء الرتج) • عدم تحمل الطعام (مثل اللاكتوز والغلوتين) أو بعض الأطعمة (مثل الفول والبرقوق وعصير البرتقال) • تغيير جذري في النظام الغذائي • الإفراط في استخدام الكحول أو الكافيين	الأسباب الشائعة
• حاجة ملحة لاستخدام الحمام • براز مائي رخو ومتكرر • تقلصات أو آلام في البطن • انتفاخ • الغثيان • حُمى	العلامات أو الأعراض

ملحوظات

ملخص

الأداء الجيد لوظيفة الأمعاء والمثانة ضروري لصحة جيدة. بصفتك أحد مساعدي الرعاية المنزلية، يمكنك دعم الأداء الجيد لوظيفة الأمعاء والمثانة للعميل من خلال تشجيع العميل على اتخاذ خيارات صحية ومراقبة أي علامات تدل على وجود مشاكل والإبلاغ عنها.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. اذكر ثلاث طرق للحفاظ على الأداء الوظيفي الجيد في الجهاز البولي والأمعاء؟

2. كم مرة في اليوم تُفَرِّغ المثانة خلال وظيفة التبول الطبيعية؟

3. هل سلس البول جزء طبيعي من الشيخوخة؟

4. إذا أظهر العميل هياجًا أو ارتباكًا غير عاديًا، فما المشكلة؟

5. متى يجب الإبلاغ عن الإسهال؟

6. كيف يبدو الدم في البراز؟



الدرس الثاني المساعدة في استخدام المرحاض

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. استخدام استراتيجيات تتمحور حول الشخص لتعزيز وحماية استقلالية العميل وخصوصيته وكرامته وراحته وأمانه أثناء المساعدة في مهام استخدام المرحاض؛
2. شرح جميع الخطوات المهمة، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية الشائعة، للمساعدة بأمان في:
 - أ. العناية بالعجان (وتسمى أيضًا "بيريكير")،

ب. العناية بالقسطرة

ج. العناية بقسطرة الواقي الذكري،

د. استخدام مبولة السرير، و

هـ. منتجات سلس البول.

مصطلحات رئيسية

فغر القولون: فتحة على سطح البطن حيث يتم فتح الأمعاء وإعادة توجيهها إلى خارج الجسم.

قسطرة الواقي الذكري: قسطرة بولية خارجية تغطي القضيب وتحمل البول عبر أنبوب.

العناية بالعجان: تطهير الأعضاء التناسلية والشرجية بالجسم.

القسطرة البولية: أنبوب يتم إدخاله في المثانة لتصريف البول.

فغر البول: فتحة على سطح البطن حيث يتم إدخال أنبوب في المثانة لتصريف البول.

لمحة عامة

يحتاج كل عميل إلى أنواع ومقادير مختلفة من المساعدة في استخدام المرحاض. من المهم بشكل خاص مساعدة العميل في البقاء نظيفًا وجافًا. بغض النظر عن نوع المساعدة التي تقدمها، يمكنك حماية خصوصية العميل وكرامته واستقلاليته.

عند مساعدة العميل في استخدام المرحاض، فإن جزءًا من وظيفتك كمساعد للرعاية المنزلية هو مراقبة علامات مشاكل الأمعاء ومشاكل المثانة وتلف الجلد. ويجب عليك إبلاغ الشخص المناسب في مكان رعايتك بهذه الأمور.

ما هو شعورك إذا احتجت إلى مساعدة في استخدام الحمام؟
كيف تريد أن يتصرف الشخص الذي يساعدك؟



الخصوصية والكرامة والاستقلالية

استخدام المراحيض مسألة خاصة جداً. بغض النظر عن مدى الروتين الذي قد يصبح عليه الأمر بالنسبة لك، فهو وقت يكون فيه العميل ضعيف ومحرج للغاية. يمكن أن يساعد السلوك المطمئن منك في تقليل مشاعر الإحراج تجاه العميل.

عند مساعدة العميل في استخدام المرحاض، افعل كل ما في وسعك لمنح العميل الخصوصية والحفاظ على كرامته. يمكن أن يشمل ذلك أشياء مثل:

- النظر في الاتجاه الآخر لبضع لحظات؛
- مغادرة الغرفة (إذا كان ذلك آمناً)؛
- السماح للعميل بوقت إضافي لفعل ما في وسعه بمفرده؛ و
- التحلي بالصبر عندما يُطلب منك المساعدة عندما تكون مشغولاً بأشياء أخرى.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في استخدام المرحاض.

- ساعد العميل قدر الإمكان في وضعية الجلوس الطبيعية.
- إذا كنت تساعد في النقل إلى المرحاض أو باستخدام الجهاز المساعد، فتأكد من ثبات العنصر أو تأمينه جيداً قبل بدء النقل.
- ضع أي شيء قد يحتاجه العميل في متناول يده (مثل ورق التواليت).
- إذا كنت تساعد في المسح، فامسح من الأمام إلى الخلف، وكن لطيفاً ولكن مع التنظيف الجيد، وارتندي القفازات.

دور مقدم الرعاية في استخدام المرحاض

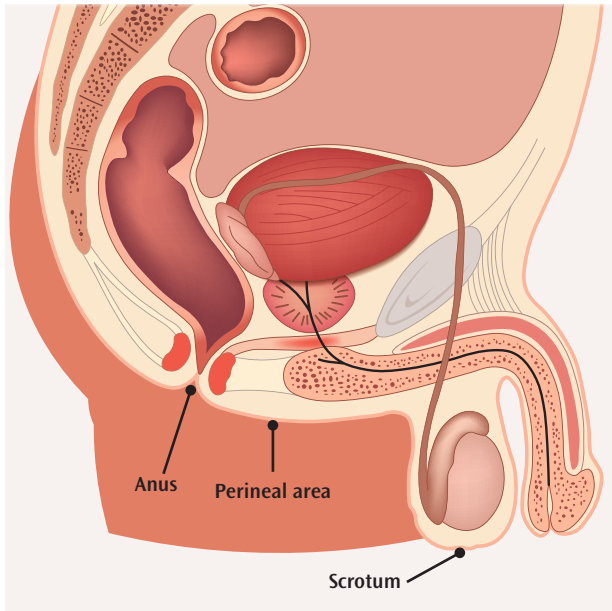
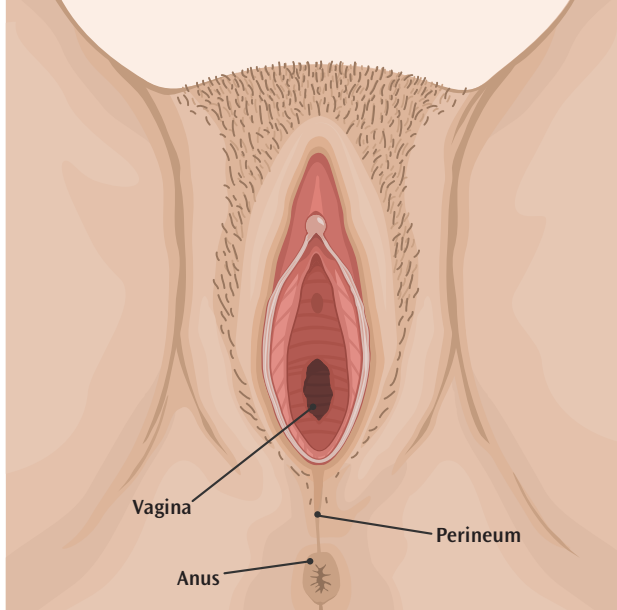
ستحدد خطة خدمة العميل المساعدة التي يحتاجها في استخدام المرحاض. قد تشمل المساعدة أيًا مما يلي.

- الحث والتذكير
- مساعدة العميل للذهاب للحمام والعودة منه
- مساعدة العميل على التنقل داخل وخارج المرحاض وعلى استخدام المرحاض أو المعدات المساعدة
- خلع ملابس العميل، وسحبها للأسفل، وإعادة إلباس الملابس بشكل صحيح عند الانتهاء من استخدام المرحاض
- العناية بالعجان
- إفراغ مبولة السرير أو المبولة أو دلو المرحاض المتنقل في المرحاض
- إفراغ كيس القسطرة البولية، وتغيير كيس القسطرة، وضبط أنابيب القسطرة، و / أو الحفاظ على نظافة أنبوب القسطرة
- المساعدة في منتجات سلس البول مثل الفوط أو الملابس الداخلية، أو الكريم الحاجر للرطوبة.



كيف يمكنك دعم استقلالية العميل أثناء تقديم كل نوع من أنواع المساعدة المذكورة أعلاه؟

المهارة: المساعدة في العناية بمنطقة العجان



العناية بالعجان، أو "بيريكير"، هي تطهير الأعضاء التناسلية والشرجية. يمكن أن يؤدي البراز والبول إلى تهيج الجلد ويؤدي إلى الإصابة بالعدوى. تعتبر العناية المنتظمة والشاملة ضرورية لحماية سلامة جلد العميل وصحته.

سيرغب العميل في القيام بعنائه الخاصة إن أمكن. ويعد توفير الخصوصية والحفاظ على كرامة العميل أمرًا بالغ الأهمية إذا كان العميل بحاجة إلى المساعدة.

راجع المساعدة في العناية بالعجان في قوائم مراجعة المهارات الصفحة 427 لمعرفة الخطوات التفصيلية لهذه المهارة.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في العناية بالعجان.

- أخبر العميل دائماً بما تفعله قبل البدء في العناية بالعجان.
- إذا كان العميل في السرير، ضع فوطة أو أي شيء آخر لحماية السرير قبل بدء المهمة.
- ابق متيقظاً لأي ألم أو حكة أو تهيج أو احمرار أو طفح جلدي في هذه المنطقة. أبلغ عن أي مخاوف للشخص المناسب في مكان رعايتك.
- قد يفضل العميل مناديل التطهير الشخصية الخالية من الكحول * بدلاً من المنشفة والصابون.
- إذا كان سرير العميل مبللاً أو متسخاً، قم بحمايته من الحفاضة المبللة بسلس البول عن طريق لفها على نفسها مع جعل الجانب المبلل للداخل والجانب الجاف للخارج. وقم بإزالة الحفاضة واستخدم حفاضة نظيفة وجافة.
- * لا تقم أبداً برمي مناديل التنظيف الشخصية في المرحاض، حتى لو كان مكتوب على العبوة "قابلة للتصريف في المرحاض". تخلص منها في القمامة.

يجب تفريغ الدلو وتنظيفه وتعقيمه بعد كل استخدام. يؤدي وضع القليل من الماء أو الصابون السائل أو كمية قليلة جداً من ماء التبييض في الدلو الفارغ إلى تسهيل تنظيف الدلو بعد الاستخدام.

راجع الوحدة السابعة: التنقل في الصفحة 135 لمعرفة خطوات مساعدة العميل في عمليات النقل، مثل المرحاض المتنقل بجانب السرير.



المبولة

المبولة عبارة عن وعاء للتبول عندما لا يتمكن الشخص من الوصول إلى المرحاض. هناك نماذج مختلفة من المبولات للأشخاص الذين لديهم تشريح ذكري أو أنثوي.

لا تترك المبولة في مكانها لفترة طويلة من الزمن. لأنها قد تسبب تلف الجلد. يجب تفريغ وتنظيف وتطهير المبولة بعد كل استخدام. وتأكد من تخزين المبولة النظيفة في متناول العميل، حتى يتمكن من الوصول إليها حسب الحاجة.



المهارة: مساعدة العميل باستخدام مبولة السرير

في حين أنه من الأفضل استخدام المرحاض في الحمام، إلا أن هذا غير ممكن دائماً. قد يستخدم العميل معدات مساعدة، مثل مبولة السرير أو المرحاض المتنقل أو المبولة.

قد يضطر العملاء غير القادرين على النهوض من السرير إلى استخدام مبولة السرير. راجع المساعدة في العناية بالعجان في قوائم مراجعة المهارات في الصفحة 429 لمعرفة الخطوات التفصيلية لهذه المهارة.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل مع مبولة السرير.

- ساعد العميل دائماً في أقرب وقت ممكن.
- ضع وسادة واقية على السرير قبل أن يستخدم العميل مبولة السرير.
- إذا كانت المبولة باردة، قم بتدفئتها بالماء الدافئ.
- بمجرد أن ينتهي العميل، حافظ على مستوى مبولة السرير حتى لا ينسكب البول.
- إذا كان سرير العميل مبللاً أو متسخاً، قم بحمايته من الحفاضة المبللة بسلس البول عن طريق لفها على نفسها مع جعل الجانب المبلل للداخل والجانب الجاف للخارج. وقم بإزالة الحفاضة واستخدم حفاضة نظيفة وجافة.
- احرص دائماً على ارتداء القفازات أثناء وضع مبولة السرير وإزالتها.



الأجهزة المساعدة الأخرى

المرحاض المتنقل

بالنسبة للعملاء الذين لا يستطيعون الوصول إلى المرحاض في الحمام، يمكن أن يكون استخدام المرحاض المتنقل مفيداً جداً. المرحاض المتنقل هو كرسي محمول بذراعين ومسند ظهر مع خاصية فتح المقعد مثل المرحاض ودلو تحت المقعد.



التخلص والغسيل

عند التخلص من منتجات سلس البول اتبع الآتي:

- ارتداء القفازات
- إفراغ البراز في المرحاض؛
- ضع الفوط الصحية أو الملابس الداخلية أو المنشفات أو القفازات في كيس قمامة؛
- اربط الكيس جيدًا وإخراجه إلى سلة المهملات على الفور؛
- غسل يديك؛ و
- إزالة الروائح الكريهة من الغرفة حسب الحاجة.



منتجات سلس البول

هناك العديد من المنتجات في السوق لمساعدة العميل على إدارة سلس البول، بما في ذلك الكريمات الحازجة للرطوبة والفوط التي تستخدم لمرة واحدة والملابس الداخلية. الإشارة إلى هذه المنتجات على أنها "ملابس داخلية" بدلاً من "حفاضات"؛ يحمي كرامة العميل ويقلل من أي إحراج مرتبط بسلس البول.

قد يفضل العميل بعض المنتجات، لذا تعرف على تفضيلات العميل.

المساعدة في منتجات سلس البول

يؤدي البول والبراز إلى تهيج شديد للجلد. لذا تحقق بشكل روتيني لمعرفة ما إذا كان العميل بحاجة إلى مساعدة في تغيير المنتجات. وتأكد من قيام العميل بتنظيف البشرة كلما تم تغيير المنتجات؛ وساعده حسب الحاجة. قم دائماً بمساعدة العميل بمجرد أن يحتاج للمساعدة أو يطلبها.

تذكر أن تراقب جلد العميل وتبلغ عن أي مشاكل قد تراها.



القسطرة البولية

القسطرة عبارة عن أنابيب لتصريف البول في كيس. قد يكون لدى العميل قسطرة بسبب:

- انسداد المسالك البولية
- المثانة ضعيفة وغير قادرة على التفريغ تمامًا،
- سلس البول،
- الجراحة (تُستخدم لتصريف المثانة أثناء الجراحة وبعدها)، أو
- تلف الجلد (تسمح للجلد بالشفاء أو الراحة لفترة من الوقت)

القسطرة الداخلية

هناك ثلاثة أنواع من القسطرة تُوجّه مباشرة إلى المثانة لتصريف البول.

1. المستقيمة (داخل وخارج القسطرة).

- يتم إدخال القسطرة المستقيمة في المثانة، ويتم تصريف البول، ثم يتم إزالة القسطرة.



إذا كان على مقدم الرعاية إدخال هذا النوع من القسطرة، فيجب تفويض المهمة إلى مقدم الرعاية بموجب تفويض من الممرضة أو من قبل العميل في المنزل تحت رعاية موجهة ذاتيًا. ويجب توثيق المهمة في خطة خدمة العميل ويلزم لهذه المهمة تدريب خاص.

2. القسطرة الساكنة فوق العانة.

- القسطرة الساكنة فوق العانة عبارة عن أنبوب مستقيم به بالون بالقرب من طرفه. يتم وضعه مباشرة في المثانة من خلال فغر البول (ثقب يُحدّث في البطن فوق عظم العانة مباشرة). يُنفخ البالون بمحلول ملحي عادي بعد وضع القسطرة في المثانة ويمنع سقوط القسطرة.



3. قسطرة الإحليل الساكن / فولي.

- قسطرة الإحليل الساكنة هي أيضًا أنبوب مستقيم به بالون بالقرب من طرفه ولكن يتم إدخاله عبر الإحليل.
- بالنسبة للقسطرة فوق العانة أو قسطرة فولي، يتم توصيل القسطرة بأنبوب يصرف البول في كيس الساق لتصريف البول أو كيس التصريف الليلي. ويُثبت كيس الساق بالساق أو الفخذ أو ربلة الساق. أم كيس التصريف الليلي يُعلّق على السرير أو الكرسي. من المهم أن يكون الكيس موجودًا أسفل مستوى مثانة العميل، حتى يتم تصريف البول بحرية ولا يعود إلى المثانة.
- قد يُطلب من مقدمي الرعاية تغيير الأكياس أو تنظيف الأنابيب أو تفريغ كيس الصرف البولي (انظر الصفحة التالية).

المهارة: العناية بالقسطرة

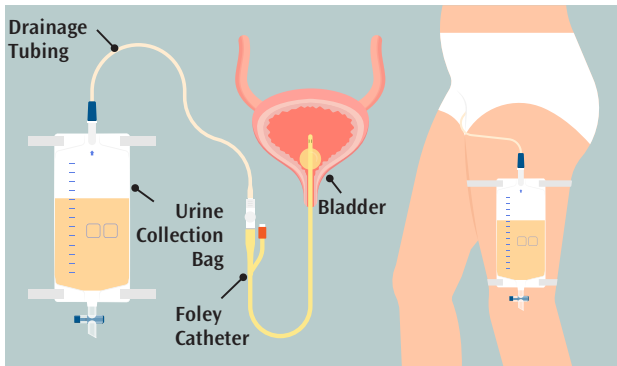
راجع العناية بالقسطرة في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 428 لمعرفة الخطوات التفصيلية لهذه المهارة.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في العناية بالقسطرة.

- تأكد من إبقاء الكيس في مستوى أقل من المثانة.
- تأكد من تثبيت القسطرة دائماً بالساق لمنع سحب الأنبوب.
- نظف من الفتحة إلى الأسفل، بعيداً عن الجسم.
- عند تفريغ كيس القسطرة البولية، تأكد من أن طرف الكيس لا يلمس أي شيء. هذا يساعد على منع الجراثيم من دخول الكيس.
- في بعض أماكن الرعاية، قد يُطلب منك قياس كمية البول في الكيس.

تأكد من الملاحظة والإبلاغ في الحالات التالية:

- يبدو البول عكرًا أو داكن اللون أو ذو رائحة كريهة؛
- لا يوجد الكثير من البول لتفريغه (مقارنة بنفس الوقت في الأيام الأخرى)؛
- انفصال القسطرة عن الجسد؛ أو
- يعاني العميل من ألم أو حرقان أو تهيج.



- يمكن ترك هذه القسطرة في مكانها لمدة شهر إلى شهرين إذا لم تكن هناك مشكلات. كما يمكن للممرضة أو الطبيب إزالة واستبدال القسطرة، عادة على أساس روتيني ولكن أيضًا عند انسدادها أو خروجها.
- من المهم أن يفحص مقدم الرعاية الأنبوب للتأكد من أنه غير ملتوي أو منحرف، لذلك سيتدفق البول من المثانة إلى الكيس دون الرجوع إلى الخلف.
- غالبًا ما يُثبت الأنبوب في ساق العميل بحيث لا يُسحب عن طريق الخطأ. من المهم أن يفحص مقدم الرعاية جلد الساق بشكل متكرر وتغيير مكان تثبيت الأنبوب بانتظام والإبلاغ عن أي تلف جلدي إلى الشخص المناسب في مكان عملك.

لا يُسمح لمساعدتي الرعاية المنزلية بإدخال أو استبدال القسطرة البولية. بل قد يُطلب منهم كيس الصرف البولي.



المهارة: العناية بقسطرة الواقى الذكري

صممت قسطرة الواقى الذكري (وتسمى أيضًا القسطرة الخارجية) لتلائم القضيب. هي تتكون من غمد (أو واقى ذكري) متصل بأنبوب يؤدي إلى كيس تصريف. حيث يُوضع الواقى الذكري على القضيب بشرط لاصق أو مادة لاصقة أخرى.

راجع العناية بقسطرة الواقى الذكري في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 428 لمعرفة الخطوات التفصيلية لهذه المهارة.

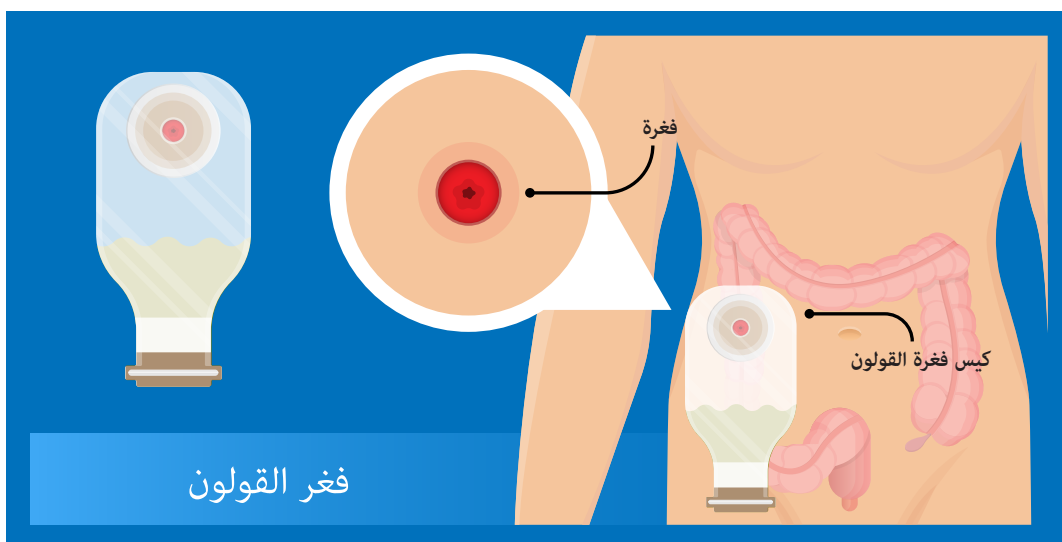
فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في العناية بقسطرة الواقى الذكري.

- قد يكون من الصعب الاحتفاظ بقسطرة الواقى الذكري في مكانها ويجب تغييرها يوميًا أو حسب الحاجة.
- راقب جلد العميل بحثًا عن أي تهيج ناتج عن حساسية المادة اللاصقة أو الحساسية.
- لا يُنصح بعمل قسطرة للواقى الذكري منزلية الصنع من الواقى الذكري والأنابيب العادية.



رعاية فغر القولون

- قد يحتاج المرضى المصابون بمرض كرون أو سرطان القولون والمستقيم أو مرض الرتج أو إصابة خطيرة في القولون إلى فغر القولون. حيث يُوصل كيس بالجلد فوق الفتحة (الفغرة) لتجميع البراز أثناء إفراغه من الأمعاء. قد يكون فغر القولون دائمًا أو مؤقتًا، اعتمادًا على سبب الحاجة إليه.
- يدير العميل فغر القولون بطريقته الخاصة. ففي البيئة المنزلية، يمكن لمقدم الرعاية مساعدة العميل في العناية بفغر القولون إذا كان صاحب العمل يوجه رعايته بنفسه أو إذا فوضت المهمة بموجب تفويض من الممرضة. هناك حاجة إلى تدريب خاص للقيام بهذه المهمة. أما في المنازل العائلية للبالغين أو مرافق الرعاية الدائمة تشمل رعاية فغر القولون إفراغ الحقيبة وتنظيفها واستبدالها. إذ يتطلب استبدال غطاء الجلد الواقى، المسمى بالرقاقة وتوفّر العناية بالبشرة أسفل الرقاقة ممرضة أو مقدم رعاية بموجب تفويض الممرضة.
- راقب الجلد بحثًا عن احمرار و / أو تهيج. وراقب أيضًا أي تغيير في تناسق البراز أو تكراره. وأبلغ عن أي مشكلات ووثقها إلى الشخص المناسب في مكان الرعاية الخاص بك.



ملخص

يعاون مساعدو الرعاية المنزلية العملاء في استخدام المرحاض حسب احتياجات العميل الفردية. إذا كنت تساعد العميل في المسح أو التنظيف، فتأكد من تنظيف منطقة العجان جيدًا. احترم دائمًا كرامة العميل وحماية خصوصيته ودعم استقلالته أثناء تقديم المساعدة.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. أين تتواجد منطقة العجان؟

2. لماذا يعد الحفاظ على منطقة العجان نظيفة وجافة أمرًا هامًا.

3. اذكر ثلاثة أجهزة مساعدة لاستخدام المرحاض.

4. لماذا من غير المناسب الإشارة إلى منتجات سلس البول على أنها "حفاضات"؟

5. هل يستطيع مساعد الرعاية المنزلية إزالة قسرة المسالك البولية؟

6. بدون تفويض ممرضة، كيف يمكن لمساعد الرعاية المنزلية معاونة العميل في فغر القولون؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. يمكن أن يكون الجفاف من الآثار الجانبية الخطيرة للإسهال.
☐ صحيح ☐ خطأ
2. عادة ما تكون وظيفة الأمعاء هي نفسها لكل شخص.
☐ صحيح ☐ خطأ
3. في أي حالة من الحالات التالية يكون العميل أكثر عرضة لخطر الانحشار البرازي؟
أ. ضغط الدم المرتفع.
ب. داء السكري.
ج. الإمساك المزمن.
4. عند المساعدة في رعاية القسطرة، نظف دائماً من الفتحة إلى أسفل، بعيداً عن الجسم.
☐ صحيح ☐ خطأ
5. سلس البول هو مجرد جزء من الشيخوخة وقليل من العلاجات الطبية فعالة.
☐ صحيح ☐ خطأ
6. أي مما يلي يساعد في السيطرة على الأعراض أو منع الإمساك؟
أ. قلة النشاط البدني.
ب. زيادة تناول الألياف والماء.
ج. الإفراط في استخدام المليينات.
7. يمكن أن يكون الارتباك غير المبرر أو المتفاقم من أعراض التهاب المسالك البولية.
☐ صحيح ☐ خطأ
8. للحفاظ على وظيفة المسالك البولية والأمعاء الجيدة، شجع العميل على:
أ. قراءة الجريدة على المرحاض للاسترخاء.
ب. تغيير روتين استخدام المرحاض كل أسبوع.
ج. الإبقاء نشيطاً بدنياً قدر الإمكان.

سيناريو الوحدة

السيدة/ كرامب عميلة تبلغ من العمر 52 عامًا مصابة بمرض باركنسون ومتلازمة داون. تواجه صعوبة في الوصول إلى الحمام في الوقت المناسب وغالبًا ما تكون سلسة. كانت اليوم تعاني من سلس البول في غرفة الطعام ولن تسمح لك بمساعدتها في تغيير ملابسها.

راجع أقسام مرض باركنسون في الصفحة 378 وإعاقات النمو في الصفحة 366 في قسم الأمراض والحالات الشائعة.	بحث:
1. حدد المشكلة (المشكلات) التي يحتاج مقدم الرعاية إلى معالجتها في هذه الحالة. 2. اختر مشكلة واحدة وابحث عن طرق لحلها. اختر حلاً. 3. كيف يؤثر ذلك على كيفية قيام مقدم الرعاية بتقديم الرعاية؟	حل المشكلة:
ستوضح إحدى المجموعات للفصل الطريقة الصحيحة لمساعدة الشخص في الرعاية الصحية.	الشرح:



الوحدة الحادية عشر: انتداب الممرضات والأدوية

هدف التعلم

سيحدد مساعدا الرعاية المنزلية المهام التي تتطلب تفويض من الممرضة ويتبعون الخطوات اللازمة لمساعدة العميل بأمان في تناول الدواء.

الدرس الأول: التفويض من قبل الممرضات والرعاية الموجهة ذاتيًا

الدرس الثاني: المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية



الدرس الأول التفويض من قبل الممرضات والرعاية الموجهة ذاتيًا

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد متطلبات أداء مهمة مفوضة من قبل الممرضة، كما هو موضح في القانون المنقح لواشنطن 388-112A-0550؛ و
2. تذكر عندما تكون الرعاية الموجهة ذاتيًا ممكنة.

مصطلحات رئيسية

مقدم الرعاية الفردي: عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل ومتعاقد يقدم الرعاية في المنزل للعملاء المؤهلين للحصول على خدمات الرعاية المنزلية في ميديكيده.

عامل الرعاية طويلة الأمد (القانون المنقح لواشنطن 388-71-0836): شخص يقدم خدمات رعاية شخصية مدفوعة الأجر لكبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة. ويشمل ذلك مساعدي الرعاية المنزلية المعتمدين ومساعدي التمريض - المعتمدين (NAC) ومساعدي التمريض - المسجلين (NAR).

التفويض من قبل الممرضات (القانون المنقح لواشنطن 388-112A-0550): عندما تنقل (تعلم) ممرضة مسجلة مخصصة مهمة محددة لعميل فردي إلى عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل. يُسمح بالتفويض من قبل الممرضات فقط في بعض أماكن الرعاية.

الممرضة المسجلة: ممرضة تخرجت من برنامج تمريض واجتازت امتحان رخصة مزاولة المهنة الوطني واستوفت جميع متطلبات الترخيص لولايتها.

الرعاية الموجهة ذاتيًا (القانون المنقح لواشنطن 74.39.007): قانون يحمي حق الشخص البالغ الذي يعاني من إعاقة وظيفية ويعيش في منزله في توجيه مساعد شخصي مدفوع الأجر والإشراف عليه، مثل مقدم الرعاية الفردي، لأداء مهمة رعاية صحية كان الشخص البالغ يؤديها لنفسه في غير تلك الحالة.

لمحة عامة

هناك مهام قد لا يؤديها عامل الرعاية طويلة الأمد بدون تدريب خاص إضافي. فقد تتطلب مهام الرعاية الصحية هذه معرفة مهنية ومهارات وتفويضًا لأداء مهامها بأمان. عادة، تؤدي الممرضة هذه المهام. يسمح تفويض الممرضات للممرضة المسجلة بتدريب عامل رعاية طويلة الأمد لأداء هذه الأنواع من المهام في بعض أماكن الرعاية.

ترد متطلبات التفويض من قبل الممرضات مكتوبة في القانون. يمكن فقط لمساعد الرعاية المنزلية المعتمدين أو مساعدي التمريض - المعتمدين أو مساعدي التمريض - المسجلين القيام بالمهام المفوضة.

يمكن للعملاء الذين يعيشون في منازلهم ويستخدمون مقدم رعاية شخصي مدفوع الأجر مثل. مقدم الرعاية الفردي توجيه رعايتهم بأنفسهم وفي هذه الحالة، يلتزم العميل بتدريب مقدم الرعاية المدفوع لأداء المهمة. هناك العديد من الاختلافات المهمة بين التفويض من قبل الممرضة والرعاية الموجهة ذاتيًا. يجب أن يفهم عامل الرعاية طويلة الأمد هذه الاختلافات بوضوح.

التفويض من قبل الممرضات

التفويض من قبل الممرضات هو أحد قوانين ولاية واشنطن الذي يسمح للممرضة المسجلة بتدريب عامل رعاية طويلة الأمد لأداء مهام رعاية صحية محددة لعميل واحد في أماكن معينة. تختلف هذه المهام عن مهام الرعاية الشخصية. بدون هذا التفويض، لا يُسمح لعامل الرعاية طويلة الأمد بالقيام بها.

التفويض من قبل الممرضات وأماكن الرعاية

يمكن أن يحدث التفويض من قبل الممرضات في منزل العميل أو مرفق الرعاية الدائمة أو المنزل العائلي للشخص البالغ. بينما لا يُسمح بهذا التفويض في مرافق الخدمات المحسنة أو مرافق التمريض الماهرة أو العيادات أو المستشفيات الطبية.

متطلبات التدريب للتفويض من قبل الممرضات

قبل أن تتمكن من قبول مهمة مفوضة، يجب عليك:

1. أن تكون معتمدًا باعتباره مساعد رعاية منزلية معتمد أو مساعد تمريض معتمد أو مساعد تمريض مسجل؛
2. اجتياز فصل التفويض من قبل الممرضات لمساعد التمريض ومساعد الرعاية المنزلية والتدريب على المهمة المحددة للعميل المحدد*؛
3. أن تكون على استعداد لأداء المهمة الماهرة المحددة المزمع تفويضها؛ و
4. أن تظهر للممرضة المسجلة المفوضة أنه يمكنك أداء المهمة الماهرة المحددة بشكل صحيح.

* إذا فُوضت بمهمة حقن الأنسولين، فعليك أيضًا إكمال التفويض من قبل الممرضات لمساعد التمريض بنجاح: التركيز بشكل خاص على تدريب مرض السكري.

إذا كانت لديك مخاوف أو شكاوى بشأن التفويض من قبل الممرضات، فيرجى الاتصال بهندوب الممرضة المسجلة أو التحدث إلى صاحب العمل. إذا ارتقت المشكلة إلى مستوى الاعتناء أو الإهمال أو غيره من أشكال إساءة المعاملة، فيرجى الاتصال بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية على رقم 1-800-562-6078.

المهام المفوضة

بعد استيفاء جميع المتطلبات، يجب أن تتلقى التوجيه من الممرضة المسجلة القائمة بالتفويض. التي بدورها ستشرف على هذا التفويض وتقيم حالة العميل. كما ستقرر موعد بدء التفويض وانتهائه. على أن تُفوض كل مهمة لكل عميل على حدة.

أنواع المهام التي يجب تفويضها

- إعطاء الأدوية
- تغييرات الضمادة غير المعقمة
- القسطة البولية باستخدام تقنية نظيفة
- العناية بالفجرة (العناية بالجلد وتغيير الرقاقة حول الفجرة) في حالة مستقرة وملتئمة
- مراقبة نسبة السكر في الدم
- تغذية المعدة (التغذية بالأنبوب) في حالة مستقرة وملتئمة

لا تمثل قائمة المهام أعلاه التي يمكن تفويضها القائمة الكاملة. حيث ستحدد الممرضة المسجلة ما إذا كان يجب تفويض المهمة وإرشادك حول كيفية أداء هذه المهمة بأمان ودقة.

ما هو شعورك حيال أداء كل مهمة من مهام التمريض المفوضة؟

أنواع المهام التي لا يجوز تفويضها

هناك مهام معينة مكتوبة في القانون لا يمكن تفويضها.

- الحقن بخلاف الأنسولين
- إجراءات التعقيم
- صيانة الخطوط الوريدية المركزية
- أي شيء يتطلب حكم تمريضي



دورك في التفويض من قبل الممرضات

لديك دور مهم للغاية في رعاية ورفاهية العملاء. فبمجرد تعليمك مهمة مفوضة لعميل معين، فأنت مسؤول عن خمسة إجراءات أساسية:

1. أداء المهمة المفوضة حسب التعليمات المحددة من قبل الممرضة المسجلة. يجب كتابة هذه التعليمات في مكان ما بحيث يمكنك الرجوع إليها حسب الحاجة. قد يُطلب منك توثيق أنك أكملت المهمة.

2. مراقبة التغييرات التي تحدث للعميل والتي قد تشير إلى:

- الآثار الجانبية المحتملة من الأدوية،
- ردود الفعل السلبية على الإجراءات، أو
- مضاعفات مرض العميل.

3. الإبلاغ عن التغييرات في حالة العميل على الفور.

- إذا كنت تعمل في منشأة أو وكالة رعاية منزلية، فأبلغ الممرضة المسجلة القائمة بالتفويض ومشرفك وفقاً لسياسة صاحب العمل.

- يقدم مقدمو الرعاية الفرديين تقاريرهم إلى الممرضة المسجلة القائمة بالتفويض ومدير الحالة.

4. إبلاغ الممرضة المسجلة القائمة بالتفويض بأي تغييرات على الأدوية أو العلاجات المفوضة أو التي قد تتطلب التفويض.

5. تجديد تسجيلك أو شهادتك في الوقت المحدد حتى تتمكن من الاستمرار في أداء المهمة المفوضة بشكل قانوني.

يمكنك إحداث فرق في جودة صحة العميل وحياته من خلال الانتباه والتواصل بسرعة.

الرعاية الموجهة ذاتيًا

يحمي قانون ولاية واشنطن حقوق العميل الذي يعيش في منزله لتوجيه مساعد شخصي مدفوع الأجر (يعمل بشكل خاص أو كمقدم خدمة فردي، وليس لوكالة رعاية منزلية) لأداء مهام الرعاية الصحية التي لا يستطيع العميل القيام بها جسديًا. وهناك مهام رعاية صحية لا يُسمح لمقدم الرعاية القيام بها (على سبيل المثال، وضع الحبوب في فم العميل أو المساعدة في الحقن).

يمنح التوجيه الذاتي لمهام الرعاية الصحية هذه العميل حرية توجيه رعايته الخاصة والإشراف عليها. ويسمح له بالاستمرار في العيش في المنزل بدلاً من الانتقال إلى منشأة رعاية، حيث يتعين على المحترف المرخص أداء المهمة (المهام) أو قيام مقدم رعاية مؤهل بتنفيذها بتفويض من الممرضة.

قواعد الرعاية الموجهة ذاتيًا

ينطبق قانون الرعاية الموجهة ذاتيًا فقط على العملاء الذين يستخدمون مساعدة شخصية مدفوعة الأجر كمقدم رعاية مستقل. لا يُسمح لمقدمي الرعاية من خلال وكالة والمقيمين في المنازل العائلية للبالغين، ومرافق الرعاية الدائمة، ومرافق الخدمات المحسنة بالمشاركة في الرعاية الموجهة ذاتيًا.

إذا كان المساعد الشخصي مقدم رعاية فردي، فيجب إدراج أي مهام رعاية يرغب العميل في توجيهها بنفسه في خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية. ويجب أن يشارك مدير الحالة في الأمر ويجب تحديث خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية لتشمل المهمة قبل القيام بها.



الأدوار في الرعاية الموجهة ذاتيًا

تم تحديد الأدوار والمسؤوليات المحددة للعميل والمساعد الشخصي ومدير الحالة في القانون.

مسؤوليات العميل تشمل:

- إبلاغ مقدم الرعاية الصحية بأن المهمة (المهام) ستكون موجهة ذاتيًا إلى مقدم الرعاية؛
- إبلاغ مدير الحالة برغبته في التوجيه الذاتي لمهام معينة وتقديم المعلومات الضرورية التي يجب توثيقها في خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية؛ و
- تدريب وتوجيه والإشراف على المساعد الشخصي في أداء المهمة (المهام).

تشمل مسؤوليات المساعدة الشخصية ما يلي:

- تقرير ما إذا كانوا مرتاحين لتقديم مهمة الرعاية الموجهة ذاتيًا؛
- الحصول على تدريب من قبل العميل للقيام بالمهمة (المهام)؛ و
- أداء المهمة (المهام) وفقًا لتعليمات العميل.

تشمل مسؤوليات مدير الحالة ما يلي:

- توثيق مهام الرعاية الذاتية في خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية، بما في ذلك ما يجب القيام به ومن يقوم بذلك؛
- تزويد المساعد الشخصي والعميل بنسخة من خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية المحتوية على مهام الرعاية الموجهة ذاتيًا المدرجة؛
- تحديث خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية، حسب الحاجة.

الاختلافات بين التفويض من قبل الممرضات والرعاية الموجهة ذاتيًا

يمكن أن يكون الاختلاف بين هذه البرامج مربكًا. يصف الرسم البياني التالي الاختلافات الرئيسية بين هذه البرامج.

الرعاية الموجهة ذاتيًا	التفويض من قبل الممرضات	من الذي يدرب ويشرف على المهمة نفسها؟
العميل	ممرض مسجل	أين يمكن أن يتم ذلك؟
في المنزل فقط (وليس من خلال وكالة رعاية منزلية)	منشأة المعيشة الدائمة المنازل العائلية للبالغين في المنزل	من يمكنه المشاركة؟
المساعدون الشخصيون مدفوعي الأجر أجر مثل مقدمي الخدمة الأفراد	عمال الرعاية طويلة الأمد الذين استوفوا جميع المتطلبات	

ملحوظات

ملخص

يسمح بالتفويض من قبل الممرضات للعاملين في مجال الرعاية طويلة الأمد بأداء مهام الرعاية الصحية التي تتطلب معرفة ومهارات على مستوى التمريض. يجب تفويض كل مهمة بشكل منفصل لكل عميل؛ هذا يسمح بإرشادات محددة بناءً على احتياجات العميل وتفضيلاته الفريدة. ويجب على العاملين في مجال الرعاية طويلة الأمد إكمال التدريب الإضافي بنجاح قبل أداء أي مهمة مفوضة.

الممرضة المقيمة التي تفوض المهمة الماهرة هي المسؤولة عن مراقبة أداء عامل الرعاية طويلة الأمد. يقدم عامل الرعاية طويلة الأمد تقاريره إلى الممرضة المقيمة ويتبع توجيهاتها. يمكن للعملاء الذين يعيشون في منازلهم ويستخدمون مساعدًا شخصيًا مدفوع الأجر أو مقدم خدمة فردي تموله الدولة الإشراف على مهام الرعاية الصحية التي لولا حالتهم كانوا سيؤدونها بأنفسهم وتوجيهها ذاتيًا.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما هي المتطلبات الأربعة التي يجب أن يفي بها عامل الرعاية طويلة الأمد قبل أن يتمكن من أداء مهمة مفوضة من ممرضة؟

2. ما هو اسم الدورة التدريبية للتفويض من قبل الممرضات؟

3. من هو المسؤول عن الإشراف على التفويض من قبل الممرضات؟

4. ما هي المسؤوليات الخمس لعامل الرعاية طويلة الأمد الذي يؤدي مهمة مفوضة من ممرضة؟

5. من يمكنه توجيه رعايته بنفسه؟

6. هل يمكن لمساعد رعاية منزلية يعمل في منشأة معيشة دائمة المشاركة في رعاية موجهة ذاتيًا؟



الدواء: مادة تغير النشاط الكيميائي في جسم الإنسان. يشمل الأدوية الموصوفة والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والفيتامينات والأعشاب.

إعطاء الأدوية: دعم التعامل مع الأدوية بمستوى أعلى من المساعدة الدوائية. قد يشمل ذلك وضع الحبوب في فم العميل أو وضع مرهم طبي. ويقوم بإعطاء الدواء ممرضة أو التفويض من قبل الممرضة لمقدم رعاية.

المساعدة الدوائية (القانون المنقح لواشنطن رقم 69.41.010): مساعدة العميل على تعاطي أدويته بنفسه. قد يشمل ذلك منحهم حبة دواء أو صب جرعة في ملعقة. يجب على العميل القيام بالخطوة الأخيرة (مثل وضع الحبوب في فمه).

التفاعلات الدوائية: التأثيرات المشتركة للعديد من الأدوية مع بعضها أو الأدوية مع الطعام.

طريق الدواء: طريقة دخول الدواء إلى الجسم.

الأدوية بدون وصفة طبية: دواء لا يحتاج إلى وصفة طبيب. وتشمل الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية الفيتامينات والعلاجات العشبية.

الآثار الجانبية: تأثير ثانوي وغير مرغوب فيه عادةً لدواء أو علاج.

ما هي التحديات التي قد يواجهها العميل عند تناول أدويته؟

الدرس الثاني المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية

أهداف التعلم

بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:

1. تحديد ما يُسمح به وما لا يُسمح به لمساعد الرعاية المنزلية عند المساعدة في تناول الأدوية؛
2. تذكر المصطلحات المتعلقة بالمساعدة الدوائية، بما في ذلك الأدوية الموصوفة، والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية، والأدوية حسب الحاجة، والآثار الجانبية للأدوية، والتفاعلات الدوائية
3. شرح جميع الخطوات الهامة للمساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة وممارسات الرعاية الشائعة، لتوفير المساعدة الدوائية بأمان؛
4. تذكر كل من الحقوق الخمسة للمساعدة الدوائية؛
5. التعرف على الأعراض الشائعة للآثار الجانبية للأدوية؛
6. استخدام استراتيجيات للعمل مع المقيمين الذين يختارون عدم تناول الأدوية الموصوفة؛
7. تذكر وقت الإبلاغ عن المخاوف، ومن الذين يجب إبلاغهم؛
8. تحديد ما هو الخطأ الدوائي، ومتى يتم الإبلاغ عن الخطأ الدوائي، ومن يقوم بالإبلاغ عنه؛ و
9. استخدم الممارسات الآمنة لتخزين الأدوية وفقًا لتعليمات الملصق.

مصطلحات رئيسية

الحقوق الخمسة للأدوية: ممارسة دوائية آمنة لضمان الدواء الصحيح والجرعة الصحيحة وطريق التناول الصحيح والمريض المناسب في الوقت المناسب.

الأدوية الموصوفة: أي دواء يتطلب وصفة طبية أو مُقيد استخدامه من قبل الممارسين.

لمحة عامة

الأدوية هي مواد تغير النشاط الكيميائي في جسم الإنسان. وقد يكون للأدوية آثار إيجابية أو آثار جانبية سلبية. يجب أن يتعلم مساعداو الرعاية المنزلية كيفية مساعدة العملاء بأمان مع الأدوية. من المهم التعرف على الآثار الجانبية السلبية والإبلاغ عنها.

يجب أن يعرف مساعداو الرعاية المنزلية الفرق بين المساعدة الدوائية وإعطاء الدواء. مساعداو الرعاية المنزلية مسؤولون عن البقاء ضمن حدودهم المهنية.



أسماء الأدوية

جميع الأدوية لها اسم جنيس وعلامة تجارية أو اسم تجاري. يعطي الاسم الجنيس معلومات حول التركيب الكيميائي للدواء. اسم الدواء الجنيس لا يُكتب بالأحرف الكبيرة. تُستخدم العلامة التجارية أو الاسم التجاري من قبل شركة تصنيع معينة عند بيع المنتج، وكون الاسم مملوك من قبل الشركة المصنعة. ودائمًا ما يكون مكتوبًا بأحرف كبيرة، ولا يمكن استخدامه من قبل أي شركة أخرى

علامات تجارية أو أسماء تجارية	أسماء أدوية جنيسة
تايلينول	أسييتامينوفين
موترين أو أدفيل	ايبوبروفين
لازيكس	فوروسيميد

تغليف الأدوية

يتم تعبئة الأدوية بعدة طرق.

- زجاجات الحبوب أو الزجاجات المزودة بالقطارات؛
- شريط الفقاعات أو بطاقات البنغو (شرائط من الورق المقوى تحتوي على صفوف من الفقاعات البلاستيكية لكل جرعة أو قرص من الأدوية)؛
- أدوات تنظيم الأدوية، مثل ميديستس (شرائط متعددة الجرعات) وصناديق الأدوية الأسبوعية؛
- عبوة الجرعة الواحدة تعني أن كل جرعة معبأة على حدة. احتفظ بعبوات جرعة الوحدة مغلقة حتى تصبح جاهزة للاستخدام حتى يظل الملصق مع الدواء.

أساسيات الدواء

الأدوية هي مواد قوية يمكنها تخفيف المرض أو علاجه أو المساعدة في السيطرة عليه وتخفيف الأعراض مثل الألم أو الوقاية من الأمراض. تشمل الأدوية:

- الوصفات الطبية (وتسمى أيضًا الأدوية التي تحتاج وصفة طبية) التي يجب أن يأمر بها أخصائي الرعاية الصحية (طبيب أو ممرض ممارس أو مساعد طبيب أو طبيب أسنان)؛ و
- الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والتي يمكن لأي شخص شراؤها بدون وصفة طبية من الصيدلية.

أي مركب يغير النشاط الكيميائي داخل جسم الإنسان هو دواء. الفيتامينات والعلاجات العشبية والمواد المستنشقة والعلاج الطبيعي والعلاجات المثلية كلها أدوية.





التفاعلات الدوائية والآثار الجانبية

يتم استخدام الأدوية لفوائدها الإيجابية. على سبيل المثال، يمكنهم تخفيف الألم، وخفض ضغط الدم، وتحسين الحالة المزاجية، وتهدئة الطفح الجلدي، وتقليل الحمى، أو قتل الجراثيم. ومع ذلك، يمكن أن تسبب الأدوية أيضًا ضررًا خطيرًا أو حتى الموت. للمساعدة في منع الآثار السلبية، يجب على مساعدي الرعاية المنزلية فهم الأفكار الأساسية للتفاعل الدوائي والآثار الجانبية.

التفاعلات الدوائية

يمكن أن تتفاعل الأدوية الموصوفة وغير المقررة بوصفة طبية مع الأدوية الأخرى ومع الطعام والكحول والفيتامينات والعلاجات العشبية. قد تزيد هذه التفاعلات أو تقلل من الفعالية و / أو الآثار الجانبية للدواء الذي يتم تناوله. تزداد احتمالية حدوث التفاعلات بالنسبة للعملاء الذين يتناولون عددًا أكبر من الأدوية.

اقرأ الملصق والنشرة الدوائية التي تأتي مع الدواء وكن متيقظًا للتعليمات الخاصة، وأي شيء يجب تجنبه (مثل الطعام)، و / أو الآثار الجانبية المحتملة للدواء.

على سبيل المثال، يجب تناول مكملات الحديد (مثل كبريتات الحديدوز) على معدة فارغة. عند تناول بعض أنواع المضادات الحيوية، يقلل الحديد من قوة المضاد الحيوي.

ملصقات الأدوية

يجب أن تكون جميع الأدوية في زجاجة أو علبة عليها ملصق بيانات من الصيدلية أو من الشركة المصنعة. فيما يلي المعلومات التي يجب أن تكون دائمًا على ملصق الدواء.

- اسم العميل - بما في ذلك الاسم الأول والأخير.
- اسم الدواء - الجينيس أو التجاري / اسم العلامة التجارية.
- الجرعة - كمية الأقراص، القطرات، إلخ التي يجب استخدامها. يوصف عادة بالمليغرام (ملغ) أو ميكروغرام (ميكروغرام).
- طريق الدواء - كيف يتم إعطاء الدواء (عن طريق الفم، موضعي، إلخ). إذا كان الدواء سيؤخذ عن طريق الفم، فهذا عادة لا يُذكر على الملصق.
- التكرار / التوقيت - كم مرة يتم إعطاء الدواء (على سبيل المثال مرتين في اليوم، أو كل أربع ساعات).
- الكمية - الكمية الموجودة في العلبة.
- التاريخ - تاريخ تعبئة الوصفة وتاريخ انتهاء صلاحية الدواء.

قد يكون هناك أيضًا ملصق تحذير خاص يوفر مزيدًا من المعلومات حول استخدام الدواء. فمثلاً: "يجب تناول الدواء مع الطعام".



الآثار الجانبية

تسمى تأثيرات الأدوية التي لا تشكل جزءاً من فوائدها الإيجابية بالآثار الجانبية. الأشخاص الأكبر سناً أو الذين يعانون من مرض (أمراض) معين هم أكثر عرضة للإصابة بالآثار الجانبية.

جزء من وظيفة مساعد الرعاية المنزلية هو مراقبة العميل ومراقبة الآثار الجانبية للأدوية. تعرف على الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً حتى تتمكن من التعرف عليها عند حدوثها.

الآثار الجانبية المذكورة أدناه هي الأكثر شيوعاً فقط. عندما يبدأ العميل في تناول دواء موصوف حديثاً، ابحث عن الآثار الجانبية حتى تعرف ما الذي يجب عليك مراقبته.

أبلغ على الفور عن أي آثار جانبية تلاحظها. تتطلب جميع الآثار الجانبية الانتباه من قبل مقدم الرعاية الصحية. وتتطلب الآثار الجانبية الشديدة الاهتمام الفوري.

الآثار الجانبية الشائعة للأدوية

أعراض جانبية خطيرة

- رؤية مشوشة
- إمساك شديد
- الإسهال
- خلايا أو طفح جلدي
- ضعف جنسي
- اضطرابات الحيض
- العصبية وعدم القدرة على الجلوس
- ارتعاش
- احساس بالوخز / خلل الحركة المتأخر
- احتباس البول
- تورم في الشفتين والوجه و / أو اللسان

أعراض جانبية خفيفة إلى معتدلة

- الإمساك العرضي
- جفاف الفم والأنف والجلد
- التعب أو الإرهاق غير العادي
- الغثيان
- تملل خفيف
- التقيؤ
- زيادة الوزن

ردود الفعل التحسسية للأدوية

يحدث رد الفعل التحسسي عندما يتفاعل جهاز المناعة في الجسم مع دواء ما يتسبب في إنتاج الجسم للمواد الكيميائية التي تسبب الحكة والتورم وتشنجات العضلات، ويمكن أن يؤدي إلى ضيق الحلق والمجرى الهوائي. ويمكن أن يتراوح رد الفعل من خفيف إلى مهدد للحياة.

إذا تعرض العميل لردود فعل أو آثار جانبية قد تكون مهددة للحياة، مثل صعوبة التنفس، فاتصل برقم 911.



طرق إعطاء الأدوية

يمكن تناول الدواء من خلال مسارات أو أساليب مختلفة. هذه المسارات تسمى طرق إعطاء الأدوية. هذه هي طرق الأدوية السبعة:

الطريق	التعريف
الفموي	يتم تناول الأدوية عن طريق الفم وابتلاعها. في أغلب الأحيان مع كوب من الماء أو مشروب آخر. تأتي الأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم في صورة سائلة أو شراب أو مسحوق أو أقراص أو كبسولات. يتم امتصاص الدواء في مجرى الدم من خلال بطانة المعدة والأمعاء. هذه هي أبسط طريقة لوصول الدواء إلى خلايا الجسم.
أسفل اللسان	يعني إعطاء الدواء تحت اللسان وضع دواء تحت اللسان حيث يذوب في لعاب العميل. لا ينبغي اتباع طريق تحت اللسان بكوب من الماء / المشروبات، بل يجب السماح له بالذوبان تمامًا. يتم امتصاص الدواء من خلال الغشاء المخاطي الذي يكون بطانة الفم. ويجب ألا يبتلع العميل القرص أو يشرب أو يأكل حتى يذوب الدواء بالكامل. يتم امتصاص الأدوية التي يتم تناولها من خلال طريق تحت اللسان بشكل أسرع من تناولها عن طريق الفم.
موضعي	إعطاء الدواء موضعيًا هي وضع الدواء مباشرة على الجلد أو الغشاء المخاطي. غالبًا ما يتم تصميم الأدوية للاستخدام الموضعي لتهديئة الأنسجة المتهيجة أو لمنع أو علاج الالتهابات الموضعية. تأتي الأدوية الموضعية على شكل كريمات ومستحضرات ومراهم وسوائل ومساحيق ولصقات ونقط أذن وقطرات أو مرهم للعين.
المستقيم	الإعطاء عن طريق المستقيم هو إدخال الدواء في المستقيم على شكل تحميلة أو حقنة شرجية. الامتصاص من خلال بطانة المستقيم بطيء وغير منتظم. يتم استخدام هذا الطريق أحيانًا عندما لا يستطيع العميل تناول الأدوية عن طريق الفم.
مهبل	الإعطاء المهبل هي إدخال الدواء في المهبل على شكل كريم أو رغوة أو قرص أو تحميلة. عادة ما يتم إعطاء الأدوية المهبلية لتأثيراتها الموضعية، كما هو الحال في علاج الالتهابات المهبلية.
الاستنشاق	يُرش أو يُستنشق الدواء الذي يتم إعطاؤه عن طريق الاستنشاق في الأنف والحلق والرئتين باستخدام جهاز الاستنشاق أو البخاخات المحمولة باليد. يحدث امتصاص الدواء من خلال الأغشية المخاطية في الأنف والحلق، أو من خلال الأكياس الهوائية الدقيقة التي تملأ الرئتين.
الحقنة	يمكن حقن الأدوية عن طريق ثقب الجلد بإبرة ووضع الدواء في العضلات أو الأنسجة الدهنية أو تحت الجلد أو في الوريد.



المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية

هناك فرق قانوني بين المساعدة الدوائية وإعطاء الدواء. يجب أن يفهم مساعدو الرعاية المنزلية المهام التي يمكنهم القيام بها. يتطلب إعطاء الأدوية تفويض من الممرضات.

المساعدة الدوائية

المساعدة الدوائية هي إعانة العميل على تناول أدويته بشكل مستقل. المساعدة الدوائية لا تتطلب تفويض من الممرضات. تشمل المساعدة الدوائية:

- فتح حاوية الدواء

- تسليم العلبة إلى العميل أو استخدام أداة تمكين، مثل كوب أو كوب سوفليه (كوب إعطاء الدواء) أو ملعقة، لتسليم الدواء إلى العميل؛

- صب جرعة فردية من الدواء السائل من زجاجة إلى ملعقة دواء أو كوب طبي أو حقنة فموية؛

- تذكير العميل بأخذ الدواء؛

- تثبيت معصم / يد العميل؛ أو

- تغيير الدواء.

تغيير الدواء

يعني تغيير الدواء سحق الدواء أو إذابته حتى يسهل تناوله. يتطلب تغيير الدواء موافقة الممارس الصحي (ممرضة أو طبيب أو طبيب مساعد معتمد أو طبيب أسنان أو صيدلي).

يجب كتابة أي تغيير في الدواء في خطة خدمة العميل أو أي مكان آخر في الملف الصحي للعميل. ولا يمكن تغيير بعض الأدوية، مثل الأدوية ذات المفعول الممتد والأدوية ذات المفعول المستمر.

متطلبات المساعدة الدوائية

من الناحية القانونية، هناك شرطان يجب الوفاء بهما حتى يتم اعتبار المساعدة مساعدة دوائية. يجب أن يكون العميل:

- قادر على أداء "الخطوة الأخيرة" بنفسه (مثل وضع الحبوب في فمه أو وضع مرهم على بشرته)؛ و
- على دراية بأنه يتناول الأدوية.

إذا لم يستوف العميل كلا الشرطين للمساعدة الدوائية، فيجب أن يتم إعطاء الدواء من قبل ممرضة مرخصة أو مفوضًا ويتم إعطاؤه بموجب تفويض من الممرضة.

المساعدة الدوائية في مرافق الرعاية الدائمة

يقوم أحد مساعدي الرعاية المنزلية بتنفيذ الخطوة الأخيرة إذا كان العميل قادر على توجيه مساعد الرعاية المنزلية بدقة للقيام بذلك. هذا يعني أن العميل يعرف ما يفعله الدواء، وكيفية إعطائه، ويمكنه توجيه مساعد الرعاية المنزلية لأداء الفعل البدني المتمثل في وضع الدواء في المكان الذي يتم وضع الدواء فيه. وهذا لا يشمل الأدوية القابلة للحقن مثل الأنسولين.

ينطبق هذا الاستثناء فقط في مرافق الرعاية الدائمة وعلى العملاء الذين لديهم قيود جسدية تمنعهم من إعطاء الدواء بأنفسهم دون مساعدة.

تمت كتابة هذا الاستثناء في القانون خصيصًا لمنشآت الرعاية الدائمة ولا ينطبق في المنازل العائلية للبالغين أو مرافق الخدمات المحسنة أو وكالات الرعاية المنزلية.

إعطاء الأدوية

يتطلب إعطاء الأدوية إما ممرضة للقيام بها، أو مقدم رعاية مؤهل مُفوض من الممرضة. أنت تعطي الأدوية للعميل، بموجب التفويض من قبل الممرضة، بالطريقة التي تلقيتها من قبل الممرضة المفوضة. وفي هذه الحالة، قد يكون العميل مرتبكاً، أو غير مدرك أنه يتناول الأدوية، أو قد يكون غير قادر جسدياً على أداء "الخطوة الأخيرة".

فيما يلي الطرق التي يمكنك من خلالها إجراء إعطاء الأدوية بموجب تفويض من الممرضة.

- وضع الدواء في فم العميل.
- وضع الدواء على جلد العميل.
- إعطاء الدواء عن طريق أنبوب فغر المعدة.
- حقن الأنسولين (يتطلب تدريباً إضافياً).

التفويض من قبل الممرضات مطلوب لمساعد الرعاية المنزلية لإعطاء الأدوية.

إعطاء الأدوية ضروري عندما:

- لا يعرف العميل أنه يتناول الأدوية؛ أو
 - العميل غير قادر جسدياً على تناول أو وضع أدويته.
- لا يمكن تفويض بعض مهام إعطاء الأدوية.



مقارنة بين المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية

المهمة	المساعدة الدوائية	إعطاء الأدوية	يمكن تفويضه؟
فتح الحاويات وتسليم الحاوية للعميل	X		
صب الدواء السائل في وعاء وتسليمه للعميل	X		
وضع الدواء في يد العميل	X		
سحق الأدوية أو قطعها أو خلطها (فقط إذا قرر الصيدلي أو مقدم رعاية صحية آخر أن ذلك آمن) وتسليمها للعميل.	X		
وضع الدواء في فم العميل أو وضعه على الجلد		X	نعم
تثبيت معصم العميل أو توجيهه	X		
حقن الأدوية (بخلاف الأنسولين)		X	لا



حقوق العميل

لدى العملاء ثلاثة حقوق رئيسية تتعلق بالأدوية:

1. الحق في اختيار عدم تناول الدواء
 2. الحق في إبداء الموافقة المسبقة (للعمليل الحق في معرفة الغرض من إعطاء الدواء)
 3. الحق في عدم التقييد الكيميائي (لا يمكن استخدام الدواء لراحة مقدم الرعاية أو لتغيير سلوك المقيم)
- احم حقوق العميل كلما شاركت في المساعدة الدوائية أو إعطاء الأدوية.

لا يمكن أن تشمل المساعدة الدوائية إجبار العميل على تناول أدويته أو إخفاء الدواء في شيء ما، مثل الطعام، من أجل حمل الشخص على تناوله.

المهارة: المساعدة الدوائية

قد يتمثل دورك بصفتك مقدم رعاية في مساعدة العميل في تناول الدواء. ستوضح خطة خدمات العميل أو سجل إعطاء الدواء بالتفصيل مسؤولياتك في هذا المجال.

يتحمل مساعدو الرعاية المنزلية مسؤولية اتباع خطوات محددة أثناء تقديم المساعدة الدوائية. تتضمن هذه الخطوات تحضير الجرعة ومساعدة العميل في تناول الدواء والمراقبة والتوثيق.

راجع المساعدة الدوائية في قائمة مراجعة المهارات في الصفحة 429 للحصول على خطوات مفصلة.

فيما يلي نصائح عامة عند مساعدة العميل في تناول الأدوية عن طريق الفم:

- اطلب من العميل الجلوس عند تناول الأدوية عن طريق الفم لتسهيل البلع.
- إذا كان العميل لا يستطيع الجلوس وهو مستلقي في السرير، ساعده على التدحرج إلى الجانب لتسهيل البلع.

للأفراد الحق في الخصوصية عند تناول الأدوية. تأكد من حماية خصوصيتهم. هذا يشمل خصوصية السجلات الطبية والمعلومات الصحية.



خمسـة “حقوق” تتعلق بالأدوية

هناك خمسـة “حقوق” تتعلق بالأدوية توجه أفعالك في أي وقت تساعد فيه عميلًا في تناول الدواء: الدواء المناسب والعميل والجرعة والطريقة والوقت.

تحقق من الحقوق الخمسة في هذه الأوقات الثلاث:

- أولاً عند إخراج الدواء من منطقة التخزين
- مرة أخرى عند نقله من العبوة الأصلية إلى عامل التمكين (كأس طبي وما إلى ذلك)
- أخيراً عند إعادته إلى منطقة التخزين

تُجرى ثلاث فحوصات في كل مرة تساعد/ تعطي فيها الدواء تقلل من الأخطاء الدوائية.

1. إعطاء الدواء الصحيح

في كل مرة تساعد/ تعطي فيها الدواء، تحقق من ملصق الدواء للتأكد من:

- اسم العميل الموجود على العبوة (للأدوية الموصوفة طبياً فقط)؛
- يتطابق اسم الدواء الموجود على العبوة مع طلب الطبيب الذي عاينها؛
- الدواء غير منتهي الصلاحية؛ و
- أنت تتحقق من الوقت الصحيح والجرعة والطريقة وأنت على دراية بأي تعليمات خاصة لهذا الدواء (على سبيل المثال، يجب تناوله مع الطعام).



2. العميل المناسب

حدد العميل دائماً. حيث تقع على عاتقك مسؤولية التأكد تماماً من أنك تعرف من هو العميل قبل مساعدته في تناول الدواء. ابق مع كل عميل أثناء تناول الدواء.

3. الجرعة الصحيحة

تعرف على رموز الجرعات الصحيحة والاختصارات الخاصة بالأدوية. تأكد من أن الكمية التي يحصل عليها العميل تتطابق مع تلك الموجودة على الملصق.

الاختصارات شائعة الاستخدام * للجرعة

Cc	سنتيمتر مكعب، مثل ميليلتر
cm	سنتيمتر
gm	جرام
gtt	قطرة
gtts	قطرات
IU	الوحدات الدولية
Kg	كيلوجرام
L	لتر
mcg	ميكروجرام
mEq	ميلي تكافؤ
mg	مليجرام
ml	مليلتر، مثل سنتيمتر مكعب
mm	مليمتر
u	الوحدة

* قد ترى هذه الاختصارات عند تلقي أمر محدد من الطبيب، ولكن عند النسخ على ورقة الدواء (سجل إعطاء الدواء)، فمن الأفضل عدم الاختصار.

4. الطريقة الصحيحة

تأكد من أن العميل يأخذ الدواء من خلال الطريقة المقصودة.

الطرق السبعة

الفموي	يؤخذ عن طريق الفم وبتلغ
أسفل اللسان	يُوضع تحت اللسان
موضعي	يُوضع مباشرة على الجلد أو الأغشية المخاطية
المستقيم	يتم إدخاله في المستقيم
مهبطي	يتم إدخاله في المهبل
الاستنشاق	يُستنشق أو يُرش في الأنف أو الحلق
الحقنة	يتم إدخالها في الأنسجة العضلية الدهنية أو تحت الجلد أو في الوريد باستخدام إبرة

الاختصارات الشائعة لطرق تناول الدواء

OD	العين اليمنى
OS	العين اليسرى
OU	كلتا العينين
po	عن طريق الفم
SC or SQ	أسفل الجلد (طريقة لحقن الأنسولين)
SL	أسفل اللسان
PR	المستقيم



5. الوقت المناسب

سيحدد العميل أو الطبيب أو الممرضة أو سياسة المنشأة / الوكالة التي تعمل بها الجدول الزمني المنتظم لتناول/إعطاء الأدوية، على أن يكون الجدول الزمني واضحًا حتى تتمكن من مساعدة العميل في الوقت المناسب. تحقق من سجل الدواء أو عبوة الدواء لمعرفة الوقت الصحيح لإعطائه. ارجع إلى القائمة للتأكد من أنك تعرف الاختصارات الصحيحة لأوقات تناول الدواء.

الاختصارات الشائعة لأوقات تناول الدواء

@	عند
ي (P)	بعد
pc	بعد الأكل
*Prn	عند اللزوم
hs	وقت النوم
ا (A)	قبل
ac	قبل الأكل
q	كل
q4h	كل 4 ساعات
qhs	كل مرة في وقت النوم
qd	كل يوم
qod	كل يومين
bid	مرتان في اليوم
tid	3 مرات في اليوم
qid	4 مرات في اليوم
dc	توقف
noc	ليلي (في الليل)
ج (C)	مع
س (S)	بدون

المراقبة والتوثيق والإبلاغ

كما هو الحال مع أداء أي مهمة رعاية، يتمثل جزء من مسؤوليتك في المساعدة الدوائية في مراقبة التغييرات وتوثيقها والإبلاغ عنها.

المراقبة

للحصول على مساعدة دوائية، راقب وتأكد من أن العميل يأخذ أدويته وراقب أيضًا علامات الآثار الجانبية أو ردود الفعل الأخرى. راقب أيضًا علامات الآثار الجانبية أو ردود الفعل الأخرى. ثم أبلغ عن أي تغييرات أو مخاوف.



يجب تناول الأدوية مرة واحدة يوميًا في نفس الوقت كل يوم. في حين أن بعض الأدوية يجب تناولها في أوقات محددة، على سبيل المثال، يؤخذ دواء الوارفارين (الكومادين) وعقاقير الستاتين باستمرار في وقت متأخر بعد الظهر / المساء. عادة ما تؤخذ الأدوية المستخدمة لعلاج قصور الغدة الدرقية في الصباح الباكر وعلى معدة فارغة.

يجب أن تكون الأطر الزمنية فريدة للعميل الفردي. فمثلاً، إذا طُلب الدواء في الصباح واستيقظ المقيم في الساعة 10. فسيكون هذا هو "الصباح" لذلك المقيم وقد يرغب مقيم آخر بنفس الطلب ويستيقظ كل صباح في الساعة 6 صباحًا للحصول على الدواء في الساعة 7.

اتبع سياسة الأطر الزمنية للأدوية في مكان عملك.

إذا فات العميل جرعة، فلا تعطيه جرعة مضاعفة في المرة القادمة ما لم يأمر بذلك أخصائي طبي.

* الأدوية التي تؤخذ عند اللزوم والحكم المهني

أدوية PRN (تشير باللغة اللاتينية إلى Pro Re Nata) هي أدوية تؤخذ "عند اللزوم".

يمكنك مساعدة العميل بأدوية تؤخذ "عند اللزوم" إذا كانت هناك توجيهات محددة ومكتوبة لاتباعها أو إذا أشار العميل إلى أنه بحاجة إلى الدواء.

على سبيل المثال، إذا طلب العميل الذي لا يعاني من ضعف إدراكي تناول مسكنات الألم، فلا بأس من مساعد الرعاية المنزلية لتقديم المساعدة الدوائية.

ومع ذلك، إذا كان الحكم المهني يقتضي تقرير ما إذا كانت هناك حاجة إلى الدواء أو عندما لا يكون العميل قادرًا على تحديد ما هو مطلوب، فإن المساعدة الدوائية غير ممكنة.

على سبيل المثال، إذا كان العميل يعاني من ضعف إدراكي وكان غير لفظي وخطة خدمتهم لا تتضمن كيفية إظهار العميل للألم، فلا يمكن لمساعد الرعاية المنزلية تحديد موعد إعطاء مسكن الألم.

التوثيق والتقرير

لقد وُضعت قواعد توثيق المساعدة الدوائية وإعطاء الأدوية في القانون لمرافق الرعاية الدائمة ومرافق الخدمات المحسنة والمنازل العائلية للبالغين. يجب عليك توثيق كل دواء تم تناوله ورفضه، بالإضافة إلى متابعة أدوية التي تؤخذ عند اللزوم وتوثيق ما إذا كانت فعالة أم لا. تحقق مع صاحب العمل / المشرف الخاص بك لمعرفة المزيد حول كيفية التوثيق وموعده. يجب على العاملين في الوكالة اتباع إرشادات الوكالة. لا توجد قواعد توثيق محددة للعملاء في المنزل، أما بالنسبة إلى مقدم الرعاية الفردي. فيُستحسن توثيق ما يلي:

- أي تفاعلات دوائية أو آثار جانبية محتملة، و / أو تغييرات ملحوظة؛
- إذا اختار العميل عدم تناول الدواء.

عندما يختار العميل عدم تناول الدواء

يحق للأفراد اختيار عدم تناول الأدوية أو العلاجات.

في بعض الأحيان لا يرغب العميل في تناول الدواء. أول شيء عليك فعله هو أن تسألهم ببساطة عن سبب عدم تناولهم الدواء.

قد لا يرغب العملاء في تناول الأدوية لعدة أسباب، ففي بعض الأحيان. قد لا يخبرك العميل أنه لا يريد تناول الدواء ولكنه ببساطة "يخفيه" في خده أو أسفل لسانه أو يبصقه بعد مغادرة الغرفة

راجع الرسم البياني التالي لبعض الأسباب الشائعة لعدم اختيار العميل تناول أدويته والعلاجات المحتملة.

إذا لم يكن هناك حل لسبب عدم رغبة العميل في تناول الدواء و / أو استمر في اختيار عدم القيام بذلك. أبلغ عن ذلك إلى الشخص المناسب في مكان رعايتك ووثق أن العميل لم يأخذ الدواء وسبب ذلك ومن أبلغته وفقاً للقواعد الخاصة بمكان عملك.

السبب	العلاج
المذاق غير المحبب	قدم للعميل مقرمشات أو تفاحة أو عصائر بعد ذلك للمساعدة في تغطية المذاق السيئ، استخدم الثلج لتخدير براعم التذوق لبضع دقائق قبل أن يأخذ العميل الدواء وناقش هذه المشكلة مع الطبيب أو مشرفك لمعرفة ما إذا كان العميل يمكن أن تستخدم نوعاً مختلفاً من الأدوية أو دواءً مختلفاً.
الآثار الجانبية المزعجة	قد يكون النعاس أو جفاف الفم مثلاً على الآثار الجانبية المزعجة. اسأل الطبيب أو مشرفك عما إذا كان هناك احتمال لوجود دواء مختلف أو إذا كان من الممكن تناول الدواء في وقت مختلف من اليوم. إذا تعذر إجراء تغيير على الدواء، فناقش كيفية علاج الآثار الجانبية للدواء.
قلة الفهم	قدم رسائل تذكيرية بسيطة مثل "هذه الحبة تخفض ضغط الدم المرتفع".
الحرمان من العلاج	يمكنك مناقشة الحاجة إلى تناول الدواء مع العميل، لكن لا تجادله. فقد يكون من المفيد أن تظهر للعميل بياناً مكتوباً من قبل الطبيب. بيد أنه يحق للعميل عدم تناول الدواء.
الخلفية أو الأسباب الثقافية	يمكن أن تؤثر خلفية و / أو ثقافة العميل على وجهة نظره حول استخدام الأدوية مقابل الأنواع الأخرى من العلاجات و / أو طرق العلاج. شجع العميل على مشاركة أي مخاوف مع مقدم الرعاية الصحية الخاص به.



تخزين الأدوية والتخلص منها

هناك العديد من الإرشادات التي يجب أن تكون على دراية بها لتخزين الأدوية:

- يجب تخزين الأدوية في عبوات أصلية ذات ملصق أصلي مقروء.
- يجب حفظ الأدوية غير المبردة في مكان جاف، لا تزيد درجة حرارته عن 85 درجة فهرنهايت.
- يجب تخزين الأدوية المبردة عند 36-46 درجة فهرنهايت والأكثر أمانًا هو الاحتفاظ بالأدوية المبردة في كيس بلاستيكي مغلق بسحاب أو عبوة أخرى موانعة للتسرب.
- تأكد من فصل تخزين الأدوية عن تخزين الطعام.
- إذا كنت تعمل في منزل عائلي للبالغين أو في مرفق رعاية دائمة، فاتبع سياسة المنشأة فيما يتعلق بتخزين الأدوية.

يمكن للعملاء في المنزل تخزين الأدوية حسب رغبتهم. شجع العميل على الاحتفاظ بالأدوية بعيدًا عن متناول الأطفال أو الحيوانات الأليفة، في عبوته الأصلية، بجانب تخزينها في مكان بارد وجاف.

تخزين المواد الخاضعة للرقابة

الأدوية المجدولة لديها احتمالية عالية للتعاطي ويجب تخزينها بشكل آمن. من أمثلة الأدوية المجدولة المورفين والفنتانيل. في مرافق الرعاية الدائمة والمنازل العائلية للبالغين ومرافق الخدمات المحسنة، يجب أن تكون هذه الأدوية محكمة الغلق وأن تحصرها كل وردية من خلال موظفين مؤهلين.

الإبلاغ عن الأخطاء

يعتبر خطأ عندما لا يُعطى الدواء حسب التعليمات. هذا يشمل أي خطأ يتعلق بحقوق الدواء الخمسة. قد تشمل هذه:

- التوقيت الخطأ،
- الدواء الخطأ،
- الشخص الخطأ،
- الجرعة الخاطئة،
- الطريقة الخاطئة، أو
- أي إغفال.

يجب أن يكون لديك فهم لما يجب القيام به عند اكتشاف خطأ ما. تأكد من أنك تعرف الإجراءات المحددة في مكان عملك.

من المهم أن تبلغ عن أي أخطاء تكتشفها في أسرع وقت ممكن.

بينما نحاول جميعًا عدم ارتكاب أخطاء، إلا أنها تحدث أحيانًا. أبلغ العميل عن الأخطاء التي تكتشفها بغض النظر عن ارتكاب الخطأ وبغض النظر عن النتيجة.

عليك أن تتلقى تدريبًا إضافيًا وتوجيهًا لوظيفتك بخصوص المساعدة في الأدوية. تحدث مع مشرفك حول تلقي التدريب. إذا لم تكن متأكدًا مما يجب فعله عند المساعدة في تناول الأدوية، فاسأل الشخص المناسب في مكان رعايتك قبل تقديم المساعدة الدوائية.





التخلص الآمن من الأدوية

يجب التخلص من الأدوية عند إيقافها أو استعادتها أو انتهاء صلاحيتها أو في حالة وفاة العميل. اتبع سياسة وإجراءات صاحب العمل بشأن إتلاف الأدوية المناسبة للأدوية التي انتهت صلاحيتها أو توقفت. عند التخلص من المواد الخاضعة للرقابة، يلزم وجود شاهد.

إذا كان العميل يعيش في منزله، فيمكنك مساعدته في الوصول إلى قسم الشرطة المحلي ومعرفة ما إذا كان لديه طريقة متاحة لإعادة المخدرات/الأدوية. تمتلك وزارة الصحة أيضًا برنامجًا آمنًا لإعادة الأدوية:

doh.wa.gov/forpublichealthandhealthcareproviders/healthcareprofessionsandfacilities/safemedicationreturnprogram

ملحوظات

ملخص

يقدم مساعدو الرعاية المنزلية المساعدة الأساسية للعملاء الذين يتناولون أدويتهم بأنفسهم. يمكن أن تشمل هذه المساعدة الدوائية فتح العبوات وإعداد جرعة من الدواء وتسليم الدواء للعميل ويتطلب. ضع الدواء في فم العميل أو إعطائه بطريقة أخرى إعطاء الممرضة للدواء أو إعطاء مساعد الرعاية المنزلية للدواء بموجب تفويض من الممرضة.

يتمثل جزء من مسؤولية مساعد الرعاية المنزلية أثناء المساعدة الطبية في ملاحظة الآثار الجانبية وردود الفعل الأخرى ومراقبتها. كما يوثق ويبلغ عنها للشخص المناسب في مكان رعايته. يوثق مساعد الرعاية المنزلية أيضًا ويبلغ عندما يختار العميل عدم تناول الدواء.

يتحقق مساعدو الرعاية المنزلية من حقوق الأدوية الخمسة في كل مرة يقدمون فيها المساعدة الدوائية ويبلغون عن أي أخطاء دوائية يجدونها على الفور. كما يتبعون ملصقات الأدوية والسياسات في أماكن الرعاية الخاصة بهم وأفضل الممارسات لتخزين الأدوية والتخلص منها بشكل مناسب.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. هل يمكن لأحد مساعدي الرعاية المنزلية الذي يؤدي المساعدة الدوائية وضع حبوب منع الحمل في فم العميل؟

2. لماذا من المهم أن يفهم مساعد الرعاية المنزلية التفاعلات الدوائية والآثار الجانبية؟

3. هل يُسمح لمساعد الرعاية المنزلية بالمساعدة في الأدوية التي تؤخذ عند اللزوم دون تفويض من الممرضة؟

4. ماذا تفعل إذا وجدت خطأ في الدواء؟

5. ما الخطوات التي يجب عليك اتخاذها إذا اختار العميل عدم تناول الدواء؟

6. ما هي الحقوق الخمسة التي تتعلق بتناول/إعطاء الأدوية؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. طابق كل إجراء مع الفئة الصحيحة.

المهمة	المساعدة الدوائية	إعطاء الدواء موجب تفويض من الممرضات	قد لا يؤدي مساعد الرعاية المنزلية
وضع الدواء في فم العميل أو وضعه على الجلد			
وضع الدواء في يد العميل			
استخدام الحكم التمريضي حول الدواء			
تثبيت معصم العميل أو توجيهه			
تذكير العميل أو تدريبه على تناول الدواء			

2. يزداد خطر التفاعلات الدوائية عادةً عندما يأخذ العميل الكثير من الأدوية.

☐ صحيح ☐ خطأ

3. يمكن للعملاء الذين يعيشون في المنزل العائلي للبالغين أو مرفق الرعاية الدائمة توجيه مهام الرعاية الموجهة ذاتيًا إلى مقدم الرعاية.

☐ صحيح ☐ خطأ

4. أي من مهام الرعاية التالية لا يمكن لمقدم الرعاية القيام بها بموجب تفويض من الممرضة؟ (ضع دائرة حول الإجابة الصحيحة).

أ. التغذية الأنبوية.

ب. أدوية الحقن (بخلاف الأنسولين).

ج. رعاية فغر القولون.

5. يمكن لمقدم الرعاية مساعدة العميل بأدوية تؤخذ عند اللزوم، عندما تكون هناك توجيهات واضحة ومكتوبة و: (ضع دائرة حول الإجابة الصحيحة)

أ. يطلبها العميل.

ب. يقتضيها الحكم التمريضي.

ج. لديك وقت للمساعدة.

6. يقرر مقدم الرعاية ما يجب توثيقه فيما يتعلق بالأدوية في المنزل العائلي للبالغين أو مرفق الرعاية الدائمة.

☐ صحيح ☐ خطأ

7. أُعطي الدواء الخاطئ للعميل عن طريق الخطأ. يجب أن يكون أول إجراء لك هو: (ضع دائرة حول الإجابة الصحيحة)

أ. الانتباه للآثار الجانبية.

ب. الإبلاغ عن ذلك على الفور

ج. تقديم الدواء الصحيح.

8. عند المساعدة في تناول الأدوية، يجب عليك قراءة ملصق الدواء والتحقق من أنه الدواء والشخص والوقت والجرعة والطريقة الصحيحة: (ضع دائرة حول الإجابة الصحيحة)

أ. في المرة الأولى التي تعطيه فيها لعميل فقط.

ب. في كل مرة تقدم فيها مساعدة دوائية.

ج. عندما تفكر في ذلك ويكون لديك الوقت.

9. أبلغ فقط عن رفض العميل المستمر تناول الدواء إذا كنت تعتقد أنه سيضر به.

☐ صحيح ☐ خطأ

سيناريو الوحدة

السيد جاينز عميل يبلغ من العمر 67 عامًا ويعيش في منزل عائلي للبالغين؛ يعاني من مرض السكري والتهاب المفاصل والسرطان. لقد جعله علاج السرطان ضعيفًا جدًا. عادة ما يتعامل بنفسه مع أدويته التي تؤخذ عن طريق الفم، وتقوم أنت بتوصيل قلم الأنسولين الخاص به. واليوم يطلب منك فتح زجاجات الدواء لأنه أضعف من أن يزيل الغطاء. كما يطلب منك وضع الإبرة في معدته وحقن الأنسولين له.

بحث:	حل المشكلة:	الشرح:
راجع الأمراض والحالات الشائعة للحصول على معلومات حول التهاب المفاصل في الصفحة 356 والسرطان في الصفحة 359.	1. حدد المشكلة (المشكلات) التي يحتاج مقدم الرعاية إلى معالجتها في هذه الحالة. 2. اختر مشكلة واحدة وابحث عن طرق لحلها. اختر حلًا. 3. كيف يؤثر ذلك على كيفية قيام مقدم الرعاية بتقديم الرعاية؟	ستوضح إحدى المجموعات للفصل الطريقة الصحيحة لمساعدة الشخص على تناول الدواء.

ملحوظات



الوحدة الثانية عشر: الرعاية الذاتية لمقدمي الرعاية

هدف التعلم

سيستخدم مساعدو الرعاية المنزلية استراتيجيات لتقليل التوتر وتجنب الإرهاق والتعامل مع الحزن والخسارة.

الدرس الأول: ممارسة الرعاية الذاتية

الدرس الثاني: تجاوز فقدان والحزن



لمحة عامة

الإجهاد جزء طبيعي من الحياة، لكن الكثير من الضغط يمكن أن يكون له تأثير سلبي على الرفاهية. يحتاج مساعدو الرعاية المنزلية إلى فهم علامات وأعراض التوتر حتى يتمكنوا من الاعتناء بأنفسهم وتجنب الخمود.

تستغرق الرعاية الذاتية الوقت والنية والجهد. مع الممارسة، يمكن لمساعدو الرعاية المنزلية استخدام تقنيات فعالة للرعاية الذاتية لإدارة الإجهاد والحفاظ على صحتهم.

ما أنواع الأنشطة التي تقوم بها لتعتني بنفسك؟ وكما مرة تمارس هذه الأنشطة؟ هل تشعر أنك تتحكم في إدارة توترك؟

الدرس الأول

ممارسة الرعاية الذاتية

أهداف التعلم

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعدو الرعاية المنزلية مما يلي:
1. تذكر جوانب وظيفة عامل الرعاية طويلة الأمد التي يمكن أن تؤدي إلى الإجهاد والخمود؛
 2. التعرف على العلامات والأعراض الشائعة للإجهاد والخمود؛
 3. تذكر أهمية ممارسة الرعاية الذاتية لتجنب الخمود؛ و
 4. استخدم السلوكيات والممارسات والموارد لتقليل التوتر وتجنب الخمود.

مصطلحات رئيسية

- الخمود:** حالة من الإرهاق الجسدي والعاطفي والعقلي.
- إجهاد التعاطف:** الإجهاد الناجم عن التعرض لصدمات الآخرين.
- الرعاية الذاتية:** إجراءات للحفاظ على رفاهية الفرد وصحته وسعادته.
- الإجهاد:** إجهاد أو توتر عقلي أو عاطفي.
- العوامل المُجهدة:** أي موقف أو فكرة تجعلك تشعر بالإحباط أو الغضب أو القلق.
- فرط الإجهاد:** الإجهاد المفرط الذي يتعارض مع الحياة والأنشطة اليومية.

إجهاد وإرهاق مقدم الرعاية

إن تقديم الرعاية هو عمل مجزٍ، ولكنه قد يمثل أيضًا تحديًا جسديًا وعاطفيًا. مثل جميع المهن، يواجه مقدمو الرعاية أيضًا ضغوطًا ومسؤوليات أخرى في الحياة. ويمكن أن يشغل مقدمو الرعاية في رعاية الآخرين لدرجة أنهم قد يهملون في كثير من الأحيان صحتهم العاطفية والعقلية والجسدية والروحية. كل هذا يضيف الكثير من الضغط على الشخص.

ليس كل الإجهاد سيئًا. الإجهاد هو جزء طبيعي من الحياة اليومية. تبقيكم الكميات المعتادة من الإجهاد في حالة تأهب وتحفزكم على اتخاذ الإجراءات اللازمة. ومع ذلك، فإن الكثير من الضغط لفترات طويلة من الوقت يكون صعبًا على جسمك وعقلك وروحك.

عندما تكون تحت ضغط كبير، يكون جسمك في حالة تأهب قصوى. وتعمل وظائف الجسم الأساسية، مثل التنفس ومعدل ضربات القلب بسرعة. وتصبح الوظائف الأقل إلحاحًا، مثل الجهاز المناعي، ضعيفة. هذا يعرضك لخطر أكبر للإصابة بالعدوى أو بعض الأمراض أو الاكتئاب أو القلق.

الكثير من الضغط لفترة طويلة يمكن أن يسبب الخمود. حيث يشعر مقدمو الرعاية الذين تعرضوا للإرهاق بأنهم "لم يتبق لهم شيء". إلى جانب الإرهاق الجسدي، غالبًا ما يكون هناك فقدان للأمل والهدف والمعنى.

ما هي بعض النتائج السلبية لخمود مقدم الرعاية؟



علامات وأعراض الإجهاد والخمود

يمكن أن يؤثر الإجهاد والخمود على جسمك وعواطفك وعقلك وسلوكك. ابق متيقظًا لعلامات التحذير الشائعة التالية. إذا كنت تعاني من هذه الأعراض، فقد تكون تحت ضغط شديد وقد تكون مُعرض لخطر الخمود.

علامات وأعراض الإجهاد الشائعة

العلامات السلوكية	العلامات العاطفية / العقلية	العلامات البدنية
• الإفراط في الأكل أو نقص في الأكل • نوبات الغضب • تعاطي المخدرات أو الكحول • تعاطي التبغ • الانسحاب الاجتماعي • ممارسة الرياضة بشكل أقل • مشاكل العلاقات	• القلق • أرق • نقص الحافز أو التركيز • ضغط نفسي شديد • انفعال أو غضب • الحزن أو الاكتئاب • هلع	• صداع الرأس • توتر أو ألم في العضلات • ألم في الصدر • لإعياء • تغيير في الدافع الجنسي • اضطراب المعدة • مشاكل النوم

أسباب التوتر (الضغوطات)

تؤثر أسباب التوتر أو الضغوطات على كل شخص بشكل مختلف. الموقف أو الحدث الذي يتسبب في إرهاق شخص ما قد لا يمثل مشكلة لشخص آخر.

تساهم الحياة اليومية في مستويات التوتر لدينا. العمل والأبوة والأمومة والقضايا المالية كلها ضغوط شائعة.

يأتي التوتر أيضًا من أحداث الحياة الكبرى مثل الزواج أو الطلاق أو الولادة أو الوفاة في الأسرة أو ترك الوظيفة أو بدء عمل جديد.

تشمل الأسباب الأخرى للتوتر ما يلي:

- المشاكل العائلية
 - القلق على الصحة الشخصية / المرض
 - القلق على صحة / مرض الآخرين
 - التنمر أو التحرش
 - موت شخص قريب منك
 - محاولة الحفاظ على نمط حياة صحي
 - المشاكل في مكان العمل
 - فقدان وظيفتك أو الشعور بعدم الأمان بشأن العمل
- تحديد أسباب التوتر قد يمنحك بعض التحكم ويساعدك على الشعور بالتحسن.



إجهاد التعاطف

إجهاد التعاطف (المعروف أيضًا باسم الصدمة الثانوية) هو الضيق العاطفي والجسدي والروحي الذي قد ينجم عن تقديم الرعاية للآخرين الذين يعانون من آلام ومعاناة عاطفية أو جسدية كبيرة. وقد يُزيد التعب الناتج عن التعاطف من التوتر المزمن ويشارك في العديد من أعراض الخمود. ويمكن أن يؤدي إجهاد التعاطف إلى الإرهاق العقلي والبدني.

المشاكل في مكان العمل

المشاكل الخطيرة في مكان العمل، مثل التمييز والتحرش والسلوك المسيء يمكن أن تخلق بيئة غير آمنة وغير صحية. لديك الحق في عدم التعرض للتمييز والمضايقة وسوء المعاملة في العمل.

إذا كان العميل أو زميل العمل يتصرف بطريقة تجعلك تشعر بالتمييز أو المضايقة أو الإساءة، فتحدث إلى مشرفك أو صاحب العمل.

التفكير السلبي

يمكن أيضًا أن يكون سبب التوتر هو أفكارنا ومشاعرنا. فيما يلي بعض الأمثلة على التفكير السلبي.

- "كل شيء خارج عن إرادتي."
- "أنا عاجز عن تغيير الوضع."
- "أنا لا أفعل ما يكفي."
- "أنا لا أقوم بعمل جيد."
- "لا أستطيع أن أفعل هذا بعد الآن."

حاول إعادة صياغة التفكير السلبي. اسأل نفسك "هل هذا الفكر السلبي صحيح؟ هل أنا لطيف مع نفسي؟ كيف يمكنني إعادة صياغة هذه الفكرة من منظور مختلف؟"

ممارسة الرعاية الذاتية

تساعدك الرعاية الذاتية على التغلب على التوتر وتجنب الخمود. على غرار ملء السيارة بالغاز قبل أن تفرغ وتتوقف عن العمل، يمكن للعناية الذاتية أن تزود الجسم والعقل والروح بالوقود.

تشمل الرعاية الذاتية الجيدة لمقدمي الرعاية ما يلي.

- التعرف على التوتر في حياتك وتقليله.
- وضع الحدود.
- البحث عن منافذ إيجابية لمشاعرك.
- تعلّم الاسترخاء.
- تحديد خيارات التغذية الصحية.
- شرب كمية كافية من الماء لتحافظ على رطوبة جسمك.
- الحصول على قسط كافٍ من النوم والنشاط البدني.

التقييم الذاتي للتوتر

تحقق من أي سلوكيات قد تكون حقيقية بالنسبة لك.

- ☐ أنا أتحمل أكثر مما يمكنني فعله واقعياً.
- ☐ أتخطئ فترات الراحة أو الغداء أو أي وقت فراغ آخر.
- ☐ أنا لا أخذ إجازات - حتى عندما أحتاج إلى واحدة.
- ☐ يصعب علي طلب المساعدة - حتى عندما أحتاجها.
- ☐ ليس من السهل علي السعي للحصول على الدعم العاطفي من الآخرين.
- ☐ لا أذهب أو أواظب على الزيارات الطبية اللازمة لي.
- ☐ عادة لا أخذ الوقت الكافي لتناول الطعام بشكل صحيح أو ممارسة الرياضة.
- ☐ لا أحصل على قسط كافٍ من النوم.
- ☐ لقد طورت بعض العادات غير الصحية التي أود الإقلاع عنها.

إذا حددت "نعم" للعديد من العبارات، فيجب أن تفكر في بدء روتين الرعاية الذاتية للتعامل مع التوتر وتجنب الخمود.

نصائح لإجراء تغييرات سلوكية إيجابية

يمكن أن يمثل إجراء تغييرات إيجابية في نمط الحياة تحدياً. حيث تستغرق العادات وقتاً وجهداً لتغييرها. لكنه يساعد على الشعور بالثقة في قدرتك على التغيير ومعرفة الأهمية والفائدة لك و / أو لأحبائك. فيما يلي ثلاث نصائح مهمة لإجراء تغييرات إيجابية في حياتك.

كن صادقاً مع نفسك بشأن قدراتك وأهدافك

ضع أهدافاً محددة وواقعية قصيرة المدى وطويلة المدى. وركز على التغييرات الصغيرة وابدأ ببطء. من المرجح أن تنجح إذا اتخذت خطوة صغيرة واحدة في كل مرة. غالباً ما يؤدي تحديد أهداف غير واقعية أو إجراء تغييرات كثيرة في وقت واحد إلى الشعور بالإحباط أو الهزيمة وقد يدفعك إلى الاستسلام.

احصل على مساعدة

أنشئ نظام دعم. يعد البحث عن المساعدة وقبولها من أفضل الأدوات التي لديك لإجراء تغيير ناجح. لذا ابحث عن الأشخاص الذين سيشرحونك ويدعمونك في الالتزام بأهدافك. قد يكون المفيد التحدث مع شخص مر بالفعل بما تمر به. ولا تفترض أن الآخرين يمكنهم قراءة أفكارك ومعرفة ما تحتاجه. كن محدداً واسأل عما تريد. إذا لم يستطع شخص ما تقديم الفائدة لك، فابحث عن شخص يمكنه ذلك! اطلب المساعدة من معالج مرخص أو غيره من المهنيين حسب الحاجة.

كافئ نفسك

قم بإنشاء نظام المكافآت الخاص بك وامنح نفسك التشجيع طوال الطريق. احتفل بكل نجاح، مهما كان صغيراً. تجنب المكافآت مثل الطعام وشراء الأشياء. بدلاً من ذلك، كافئ نفسك بقبولة، أو ببعض الغناء المفضل لديك، أو بقضاء الوقت في ممارسة هواية مفضلة. تحلى بالصبر - لا تتوقع نتائج فورية. اشعر بالرضا عن الخطوات التي تتخذها وابدل قصارى جهدك للبقاء إيجابياً. وإذا تراجعت وعدت إلى السلوكيات القديمة، فلا تستسلم. قد يستغرق تكوين عادات جديدة شهوراً. امنح نفسك هدنة واستمر في المحاولة.



تحديد الحدود

وقتك وطاقتك موارد محدودة. فأحد الإجراءات الأولى التي يمكنك القيام بها لتقليل التوتر ومنع الخمود هو إدراك أنه لديك الحق في تلبية احتياجاتك الخاصة ووضع حدود واقعية لما يمكنك وما لا يمكنك فعله للآخرين.

كيفية وضع الحدود

لوضع الحدود، يجب أولاً أن تكون واقعياً مع نفسك بشأن ما يمكنك وما لا يمكنك فعله. اعمل على تخصيص وقت إضافي للتفكير فيما يُطلب منك فعله بدلاً من قول "نعم" تلقائياً. فيما يلي بعض الأسئلة لمساعدتك على فرز ما يمكنك فعله وما لا يمكنك فعله.

- هل أنت متفهم لكل ما يُطلب منك القيام به؟
- هل أنت مهتم بما يُطلب منك القيام به؟
- هل لديك الوقت في الواقع لإضافة هذا النشاط إلى جدولك دون إحداث ضغوط غير ضرورية؟
- هل تبحث عن رضا الآخرين بقولك "نعم" وعدم التفكير في الأفضل بالنسبة لك؟
- ما هو رد فعلك "الغريزي" لما هو أفضل بالنسبة لك؟
- ماذا سيحدث إذا قلت "لا"؟

إذا لم تكن متأكداً من شعورك حيال ذلك ولم تكن هناك حالة طارئة، فأخبر الشخص الآخر أنك بحاجة إلى بعض الوقت للتفكير في الأمر. على سبيل المثال، "أحتاج إلى بعض الوقت للتفكير في هذا الأمر، وسأتواصل معك في وقت لاحق بعد ظهر هذا اليوم."

إخبار الآخرين بحدودك

عندما تريد أن تقول "لا":

- استخدم كلمة "لا" عندما تخبر شخصاً آخر أنك لن تفعل شيئاً أو لا تستطيع أن تفعله.
- استخدم جمل تبدأ بكلمة "أنا" دون إبداء الأعذار. لا توجد أعذار ضرورية. لديك حق أساسي في أن تقول "لا".
- ليس من الضروري شرح سبب قولك "لا"، ولكن إذا شعرت بالحاجة إلى التوضيح، فكن موجزاً. ليست هناك حاجة إلى تفسيرات مطولة فهي تميل إلى أن تبدو وكأنها أعذار.
- تأكد من أن لغة جسدك تتوافق مع ما تقوله غالباً ما يهز الأفراد رؤوسهم ويبتسمون دون قصد عندما يقولون "لا".
- خطط مسبقاً. إذا كنت تعلم أن شخصاً ما سيسألك، فخطط لما ستقوله مسبقاً.
- قد تضطر إلى قول "لا" عدة مرات قبل أن يسمعك الشخص. فقط كرر "لا" بهدوء.
- قدم بدائل إذا كانت موجودة وضمن حدودك. "لا أستطيع أن أفعل ما طلبته، لكن يمكنني أن أفعل..."



الممارسة، الممارسة، الممارسة

إن قول "لا" يصبح أسهل مع الممارسة. ابدأ بخطوات صغيرة وبأشخاص أو مواقف خارج أسرتك وعملك. على سبيل المثال، قل "لا" لمندوب الدعاية عبر الهاتف الذي يتصل بك أو للموظف في محل البقالة الذي يطلب عنوان بريدك الإلكتروني

عندما تبدأ في قول "لا" للعائلة والأصدقاء، تذكر أنهم قد لا يعتادون على وضعك للحدود. كن مستعداً للمقاومة أو الرفض في قدرتك على التمسك بـ "لا". هذا رد فعل بشري شائع للتغيير. وهذا لا يعني أن ما تفعله خطأ أو أنك يجب أن تشعر بالذنب. التزم بحدودك إذا كان ذلك في مصلحتك.

تحديات وضع الحدود

في كثير من الأحيان، يرغب مقدمو الرعاية في "القيام بكل شيء" ويجدون صعوبة في قول "لا" في العديد من مجالات حياتهم. ومع ذلك، فإن عدم وضع حواجز صحية يمكن أن يؤدي إلى التوتر والحمود والإحباط وغالباً ما يؤدي إلى الغضب والاستياء. فيما يلي بعض النصائح للتغلب على الصعوبات في وضع الحواجز.

التحدي	النصيحة
من الصعب علي أن أقول "لا".	تعلم قول "لا" يتطلب ممارسة. ابدأ بقول "لا" للأشياء الصغيرة لزيادة ثقتك بنفسك.
أشعر بالذنب أو الأنانية عندما أحاول وضع حدود.	إذا قمت بعمل أكثر مما يمكنك القيام به، فلن تكون قادراً على بذل أفضل ما عندك. كن واقعياً بشأن مقدار ما يمكنك القيام به.
ليس من السهل علي أن أخبر الآخرين عندما أحتاج إلى وقت لنفسي.	كل شخص يحتاج إلى بعض الوقت للاعتناء بنفسه. وهذا من حقك وتحتاج إلى الاعتناء بنفسك.
أخشى أن يغضب الآخرون إذا أخبرتهم أنني لا أستطيع فعل شيء ما.	لا يمكنك التحكم في مشاعر الآخرين أو ردود أفعالهم ولست مسؤولاً عنها. إذا كانوا يخيفونك للقيام بعمل أكثر مما يمكنك القيام به، فلن يكون ذلك جيداً لأي منكما.
لقد وضعت الحدود ولكن بعد ذلك تراجعت بسهولة.	يتطلب وضع الحدود والاحتفاظ بها ممارسة. إذا استمر شخص ما في الضغط عليك، ابق هادئاً وكرر "لا".
نادراً ما يأخذني الأفراد على محمل الجد عندما أحاول وضع حدود.	إذا لم تكن قد وضعت حدوداً ثابتة من قبل، فقد لا يعتقد الأفراد أنك تستطيع ذلك. التزم بحدودك وسيعلم الأفراد أنك جاد.

إيجاد منافذ إيجابية لمشاعرك

من الطبيعي أن يشعر مقدمو الرعاية بمجموعة متنوعة من المشاعر القوية. من المهم التعامل مع هذه المشاعر بطريقة بناءة.

التحدث مع الآخرين

يمكن أن يساعدك التحدث على التنفيس عن مشاعرك، وتوضيح مشاعرك، والشعور بالارتباط بالآخرين، وتخفيف الضغط والتوتر النفسي.

- تحدث إلى صديق تثق به أو شخص تحبه. يمكن للتحدث مع صديق متفهم أو شخص تحبه أن يسهل مواجهة المشكلات والتعامل معها. قد تحتاج إلى شرح موقفك أو حاجتك للمساعدة. وقد يكون من المفيد إخبارهم إذا كنت تفضل فقط أو إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لتحديد حل. وإذا قمت بتوصيل احتياجاتك، يمكن للأصدقاء والعائلة تقديم الدعم العاطفي.
- تحدث مع مشرفك أو مقدمي الرعاية الآخرين. يمكن أن توفر مجموعات دعم مقدمي الرعاية مكاناً آمناً لمشاركة الخبرات والمشاعر الشخصية مع الآخرين الذين هم في ظروف مماثلة. يمكن لمجموعات الدعم مشاركة استراتيجيات التأقلم ومساعدة بعضها البعض. للعثور على مجموعة دعم، ابحث عن "مجموعات دعم مقدمي الرعاية بالقرب مني" على الإنترنت أو تحدث إلى مشرفك.
- تحدث مع مستشار أو معالج مرخص. حدد مواعيد منتظمة مع أحد المهنيين لمنحك المزيد من الأدوات لطرق صحية للتعامل مع التوتر. لا يتعين عليك انتظار مواجهة مشكلة حتى تزور مهني متخصص. يمكن أن يمنحك المهنيون أدوات لزيادة مرونتك عندما تحدث أحداث مرهقة في المستقبل.
- احتفظ بمذكرة يوميات. اكتب أفكارك ومشاعرك. حيث يمكن أن تساعد كتابة اليوميات في توفير منظور ويمكن أن تكون بمثابة تحرير مهم لمشاعرك.

تذكر أن تحافظ على سرية معلومات العميل والمقيم عند التحدث عن مشاعرك مع الأصدقاء الموثوق بهم أو مجموعة الدعم.

الأنشطة التي تجدد عقلك وجسدك وروحك

فيما يلي بعض الطرق الجيدة للاسترخاء والتخلص من التوتر وإعادة شحن عقلك وجسدك وروحك.

- المشي
 - قضاء الوقت في الهواء الطلق
 - أخذ قيلولة
 - الحداثق
 - القراءة أو الاستماع إلى كتاب
 - قضاء الوقت مع الأصدقاء
 - سماع الغناء
 - التأمل
 - ممارسة اليوجا
 - تخيل مشهد مريح
 - الضحك
 - كتابة اليوميات
- ابحث عما يناسبك. يعد الاستمرار في التواصل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية في الأنشطة ومع الأشخاص الذين يجلبون لك المتعة أمراً ضرورياً للرعاية الذاتية الجيدة. ضع روتيناً وجدولاً زمنياً للأنشطة كل أسبوع.





تقنيات الاسترخاء

تقنيات الاسترخاء هي ممارسات جسدية يمكنك استخدامها لإحداث فرق في الطريقة التي تشعر بها.

التنفس العميق

أحد التمارين السهلة والمفيدة هو التنفس العميق. فعند الإجهاد، يصبح تنفسنا ضعيفاً وسريعاً. يتضمن التنفس العميق تعلم التحكم في معدل تنفسك بينما تتعلم أيضاً التنفس من الحجاب الحاجز.

هناك العديد من الفوائد للتنفس العميق، إذ يقوم بما يلي:

- يخفف ضغط الدم؛
- يريح العضلات؛
- يبطئ قلبك ومعدل التنفس؛
- يمنع الإجهاد من التراكم؛
- يقلل من القلق العام؛ و
- يزيد من مستوى طاقتك.

اتبع هذه الخطوات لممارسة التنفس العميق.

1. اجلس أو استلق، كل ما هو أكثر راحة وملاءمة في الوقت الحالي. اغلق عينيك.
2. ضع إحدى يديك أسفل ضلوعك. ثم ضع اليد الأخرى على صدرك.
3. استنشق ببطء وبعمق من خلال أنفك، بدءاً من الحجاب الحاجز. اشعر بطنك وهي تدفع في يدك.
4. احبس أنفاسك لثانية أو ثانيتين *، ثم أخرج الزفير ببطء من فمك. اشعر أن بطنك تذهب للداخل مع التنفس.
5. أثناء الشهيق، تخيل أن الهواء الذي تتنفسه ينشر الاسترخاء في جسدك.
6. أثناء الزفير، تخيل أن أنفاسك تطرد الضغط والتوتر.
7. كرر حتى تشعر بالاسترخاء وأقل توترًا.

* إذا كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم أو الجلوكوما أو القلب أو مشاكل الدماغ، فتجنب حبس أنفاسك.

حاول ممارسة التنفس العميق كل يوم. إذ يمكنك استخدامه لتهدئة نفسك في أي وقت وفي أي مكان.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة، تتوفر العديد من التطبيقات المجانية ومقاطع الفيديو عبر الإنترنت للمساعدة في إرشادك.

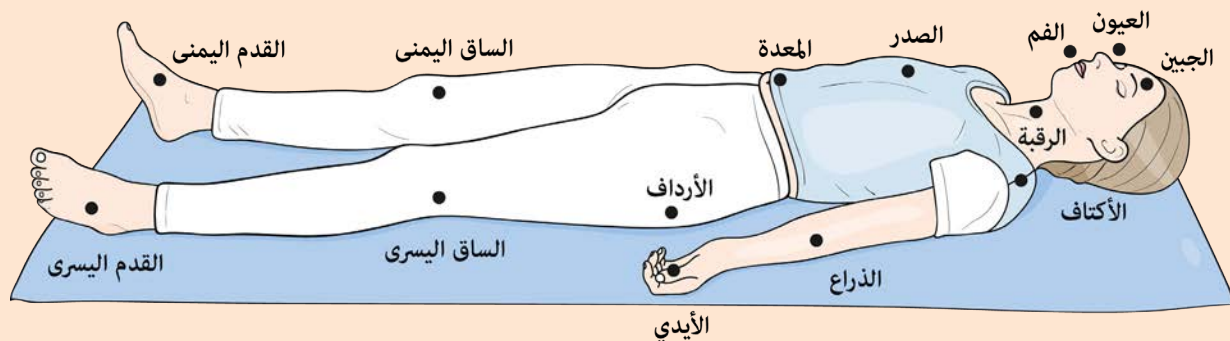


استرخاء العضلات التدريجي (PMR)

استرخاء العضلات التدريجي هي تقنية أخرى بسيطة للاسترخاء والحد من التوتر. حيث يعلمك التمرين إرخاء عضلاتك ومن خلال الممارسة. يمكنك استخدامه عند بزوغ أول علامات التوتر أو القلق أو التوتر للاسترخاء.

إذا كان لديك تاريخ من الإصابات الخطيرة أو التشنجات العضلية أو مشكلات الظهر، فاستشر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك قبل ممارسة استرخاء العضلات التدريجي.

1. اجلس على كرسي أو استلقي على السرير. ثم احصل على الراحة قدر الإمكان - لا ترتدي ملابس ضيقة ولا أحذية ولا تعقد ساقيك. خذ نفسًا عميقًا.
2. ركز على مجموعة عضلية محددة (القدمين واليدين والوجه وما إلى ذلك).
3. تتمثل الممارسة المعتادة في التحرك من كل قدم وساق إلى أعلى البطن والصدر وكل يد وذراع وعنق وكتف ووجه.
4. استنشق وشد أو اعصر بقوة بقدر ما هو مريح للعضلة المختارة لمدة ثماني ثوان.
5. إذا أُجري بشكل صحيح، فسيُسبب التوتر في بدء اهتزاز العضلات وستشعر بانزعاج خفيف. إذا شعرت بألم - توقف أو لا تضغط بقوة. كون حذرًا مع عضلات قدميك وظهرك.
6. أخرج الزفير وحرر العضلات بسرعة - اتركها تصبح فضفاضة ومسترخية. دع كل الشد والألم يتدفق من العضلات. ابق مسترخيًا لمدة 15 ثانية ثم انتقل إلى العضلة التالية.



الحصول على قسط كافٍ من النوم

يمثل الحصول على قسط كافٍ من النوم جزءًا أساسيًا من الحفاظ على صحة جيدة. حيث يمكن أن يسبب قلة النوم مشكلات خطيرة على المدى القصير والطويل، من بينها.

- ضغط دم مرتفع
- داء السكري
- النوبة القلبية
- السكتة الدماغية
- زيادة الوزن

يحتاج معظم الأشخاص إلى سبع إلى ثماني ساعات من النوم كل يوم ومع ذلك. يجد الكثير منهم صعوبة في الحصول على قسط كافٍ من النوم. انظر نصائح للحصول على نوم هائئ في دليل الموارد في الصفحة 351 لمزيد من المعلومات.

- عدم اليقظة
- النعاس المفرط أثناء النهار
- مشكلات في الذاكرة
- تقلب المزاج
- فقدان الدافع
- احتمالية أكبر للتعرض للحوادث



الخيارات الصحية للنشاط البدني

بالإضافة إلى تقليل التوتر والقلق، يمكن أن يساعدك البقاء نشيطاً بدنياً أيضاً على ما يلي:

- النوم بشكل أفضل؛
- خفض ضغط الدم؛
- زيادة صحة الدماغ والقلب؛
- تقليل مخاطر الإصابة ببعض أنواع السرطان؛
- الحفاظ على وزن صحي؛
- تحسين قوة العظام؛ و
- تقليل مخاطر السقوط.

كم يكفي من أداء التمرينات؟

لا يعني النشاط البدني لعب أو ممارسة الرياضة في صالة الألعاب الرياضية. فبالنسبة للبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و64 عاماً، يوصي مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها بما يلي:

- 150 دقيقة في الأسبوع من نشاط معتدل الشدة مثل المشي السريع و
- يومين في الأسبوع من الأنشطة التي تقوي العضلات.



نصائح لبدء النشاط البدني أو الحفاظ عليه

البقاء نشيطاً يعمل بشكل أفضل عندما:

- تختار الأنشطة التي تستمتع بها. ضع في اعتبارك مجموعة واسعة من الخيارات. أنشطة بديلة للتنوع.
- تطلب من أحد أفراد العائلة أو صديق ممارسة النشاط معك.
- تضع أهدافاً محددة قصيرة المدى يمكنك تحقيقها، مثل المشي ثلاثين دقيقة يومياً لمدة ثلاثة أيام هذا الأسبوع.
- تذكر أن الشيء أفضل من لا شيء. اسعى إلى ممارسة تمارين أقصر وأكثر تواتراً بدلاً من تمارين مطول عرضي.
- استفد من الروتين اليومي. استخدم الدرج بدلاً من المصعد واستخدم المجرفة بدلاً من منفاخ أوراق الشجر أو اذهب سيراً على الأقدام أو الدراجة إلى متجر الزاوية بدلاً من القيادة أو مارس تمارين الإطالة أثناء مشاهدة التلفزيون.

صنع خيارات صحية للتغذية

ركز على تناول المزيد من الفاكهة والخضروات والحبوب الكاملة. قلل من تناول السكر والملح والدهون غير الصحية.

انظر الوحدة التاسعة، الدرس الأول: التغذية في الصفحة 174 لمزيد من المعلومات حول اتخاذ خيارات صحية فيما تأكله.

نصائح لبدء نظام غذائي صحي أو الحفاظ عليه

- غيّر ما تأكله في وجبة واحدة في كل مرة.
- خطط لوجباتك الرئيسية ووجباتك الخفيفة ثم اشترِ الأطعمة التي تحتاجها لهذا الأسبوع.
- تناول الإفطار. يساعد تناول الطعام وفقًا لجدول منتظم على التحكم في شهيتك.
- اشرب الكثير من الماء.
- اختر أجزاءً أصغر.
- قلل من تناول الطعام في المطاعم وتجنب الأطعمة السريعة.
- خذ وجبات رئيسية ووجبات خفيفة صحية للعمل.
- تخلص من المغريات من المنزل.
- عندما تأكل، ركز على الطعام واستمتع به. تناول الطعام ببطء وقلل من مصادر الإلهاء واستمتع بوجبات الطعام مع الآخرين.
- تجنب الأكل لأسباب عاطفية، مثل التوتر أو الملل أو المشاعر السلبية.

تقدير دورك بصفتك مقدم رعاية

رعايتك الذاتية ورفاهيتك أمران أساسيان لدورك بصفتك مقدم رعاية. كن فخوريًا بما تفعله وتحققه. فقد يتجاهل الآخرون مطالب وتحديات تقديم الرعاية، لذلك من المهم أن تفخر بعملك. أنت تقوم بعمل أساسي وصعب للغاية. أنت تستحق التقدير لما تفعله وإذا لم يكن التقدير متاحًا ممن حولك، فابحث عن طرق لتقدير نفسك ومكافأتها.



إرشادات التمارين العامة

- قم بالإحماء ثم الإطالة قبل ممارسة الرياضة خفف دائمًا من ممارسة أي نشاط في الدقائق الخمس الأولى وأبطء وتيرته في الدقائق الخمس الأخيرة بدلاً من التوقف فجأة. راجع تمارين الإطالة في دليل الموارد في الصفحة 353 للحصول على بعض أمثلة تمارين الإطالة.
- ابدأ بممارسة الرياضة لمدة عشر دقائق يوميًا وزدها تدريجيًا إلى ثلاثين دقيقة على الأقل في معظم الأيام.
- تمرن بوتيرة مريحة وللتحقق من وتيرتك، استخدم "اختبار التحدث". يجب أن تكون قادرًا على التحدث ببضع كلمات متتالية، لكن يجب ألا تكون قادرًا على الغناء.
- ارتدِ الأحذية التي تناسبك والملابس التي تسهل عليك الحركة.
- اشرب الكثير من السوائل، وخاصة الماء.

استشر طبيبك دائمًا قبل البدء في أي برنامج للتمارين الرياضية.

راجع تشجيع العميل على أن يكون نشطًا بدنيًا في دليل الموارد في الصفحة 355 للحصول على بعض المعلومات والنصائح حول دعم النشاط البدني للعميل.

ملخص

يمكن أن تسبب لك العديد من جوانب حياتك وعملك التوتر. فالكثير من هذا التوتر غير صحي ويمكن أن يؤدي إلى الإرهاق. يعد تعلم كيفية التعامل مع الضغوط في حياتك جزءاً مهماً من قدرتك على مواصلة تقديم الرعاية. يمكن أن يساعدك تحديد أهداف واقعية والحفاظ على حدود صحية وممارسة أساليب الرعاية الذاتية الجيدة في التغلب على التوتر وتجنب الإرهاق.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما هي الأسباب الثلاثة الشائعة للتوتر؟

2. ما هو "إجهاد التعاطف"؟

3. يمكن أن يكون للتوتر آثار جسدية وعاطفية وسلوكية. اذكر تأثير واحد من كل فئة.

4. لماذا تعد ممارسة الرعاية الذاتية الفعالة أمراً هاماً؟

5. ما مقدار النوم والتمارين الذي يحتاجه معظم البالغين؟

ضع خطة رعاية ذاتية شخصية

يعد وضع أهداف قصيرة الأمد قابلة للتحقيق أمرًا مهمًا للرعاية الذاتية الفعالة. فكر في الأسبوع المقبل وخطط لأربعة أهداف رعاية ذاتية محددة على الأقل يمكنك تحقيقها. حاول اختيار مزيج من الأنشطة البدنية والعاطفية والعقلية.

خطتي الشخصية للرعاية الذاتية:

سأبذل أنا _____ (أدرج الاسم)، قصارى جهدي لتحقيق أهداف الرعاية الذاتية التالية هذا الأسبوع:

الأحد	السبت	الجمعة	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين

عندما أحقق هدفًا محددًا للرعاية الذاتية، سأحتفل بنجاحي من خلال:

عندما أحقق أربعة أهداف محددة للرعاية الذاتية، سأحتفل بنجاحي من خلال:



الدرس الثاني: النجاة من الفقدان والحزن

أهداف التعلم

- بعد هذا الدرس، سيتمكن مساعد الرعاية المنزلية مما يلي:
1. تحديد الخسائر الشائعة التي قد يتعرض لها العميل وعامل الرعاية طويلة الأمد؛
 2. التعرف على الأعراض الشائعة المرتبطة بالفقدان والحزن؛
 3. تذكر سبب أهمية الرعاية الذاتية أثناء الحزن الشديد؛ و
 4. استخدام الاستراتيجيات والموارد لدعم أنفسهم والعميل في حالة الحزن الشديد.

مصطلحات رئيسية

الحزن الاستباقي: حزن يحدث قبل الموت أو حالة فقدان أخرى.

الحزن: رد فعل عاطفي وجسدي لحالة فقدان كبيرة مثل وفاة شخص قريب.

رعاية المسنين: رعاية الأشخاص المصابين بمرض عضال مما يركز على الراحة ونوعية الحياة عن طريق الحد من الألم والمعاناة.

لمحة عامة

الحزن رد فعل طبيعي على الفقدان. يمكن أن يكون لديه أعراض عاطفية وجسدية قوية. حيث يمر الجميع بحالة الحزن الشديد بطريقتهم الخاصة. الشعور والتعبير عن مشاعر المرء أمر ضروري لتجاوز مراحل الحزن.

قد يعاني كل من العملاء ومقدمي الرعاية من الحزن والفقدان. يمكن لمساعد الرعاية المنزلية دعم العملاء الذين يعانون من الحزن من خلال التواجد والاستماع. كما يجب عليهم ممارسة الرعاية الذاتية الجيدة للتعامل مع حزنهم.

الحزن

الحزن هو رد فعل عاطفي وجسدي على فقدان. يمكنه أن يسبب الألم والعواطف الصعبة. حيث يمكن أن تكون المشاعر غامرة وتجعل الحياة صعبة على الشخص الذي يعاني من الحزن. من المهم لمقدمي الرعاية أن يكونوا حساسين تجاه العميل الذي قد يعاني من فقدان والحزن.

إن فقدان أحد الأحباء هو مجرد سبب محتمل للحزن. قد يشعر العملاء أيضًا بالحزن على حالات فقدان الأخرى، مثل ما يلي.

- المنزل والممتلكات الشخصية
- القدرات البدنية
- العلاقات والأنشطة الاجتماعية
- الدخل أو الأمن المالي
- الشعور بالهدف والمعنى
- الخصوصية
- التحكم
- آمال المستقبل
- احترام الذات
- الاستقلالية

الحزن باعتبارك مقدم رعاية

من المهم أيضًا أن تكون على دراية بالخسائر التي قد تتعرض لها شخصيًا بصفته مقدم رعاية. يمكن لمقدمي الأسرة وكذلك مقدمي الرعاية غير المرتبطين بهم، أن يعانون أيضًا من الحزن الاستباقي عند رؤية حالة الشخص تزداد سوءًا أو عند توقع وفاة الشخص. يمكن أن يؤدي حزن العميل أيضًا إلى إثارة ردود فعل عاطفية قوية بداخلك.

فكر في وقت أو أوقات في حياتك تعرضت فيها لخسارة أو توقعتها. كيف دعمت نفسك في أوقات الحزن هذه؟

أعراض الحزن

تعتمد قوة رد فعلنا على فقدان على العديد من العوامل وكل شخص يعاني من الحزن بطريقته الخاصة. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للشعور بعد فقدان وقد تكون ردود الفعل غير متوقعة. يمكن أن يكون للحزن آثار عاطفية وجسدية وذهنية واجتماعية.

عاطفية
• الصدمة والإنكار • الحزن • الذنب • الغضب • الخوف
ذهنية
• النسيان • عدم القدرة على التركيز • الإلهاء أو الانشغال • الارتباك • فقدان إدراك الوقت • صعوبة اتخاذ القرارات
العلامات البدنية
• الإعياء • الغثيان • المناعة المنخفضة • فقدان الوزن أو زيادة الوزن • أوجاع وآلام • الأرق
اجتماعية
• الانسحاب من الآخرين • زيادة الاعتماد • الحساسية المفرطة • عدم الاهتمام • صعوبات العلاقة • تدني احترام الذات
روحية
• الشعور بالانفصال أو الغضب من مصدر أعلى أو التشكيك في الإيمان

عندما فكرت في تجربة حزنك، هل واجهت أيًا من هذه الأعراض؟ فكر في الطرق التي يمكنك من خلالها دعم نفسك والآخرين الذين يعانون من هذه الأعراض.



الحن الشديد

الحن عملية قد تستغرق أسابيع أو شهورًا أو حتى سنوات. حيث لا تتبع حالة الحزن الشديد أمرًا ثابتًا. فقد تأتي العملية على شكل موجات. قد تظهر المشاعر وردود الفعل أو تتلاشى أو تعود للظهور مرة أخرى لاحقًا. قد تبدأ الموجات بشكل كبير وهائل وقد تصبح أكثر لطافة وانتشارًا بمرور الوقت.

يتمثل العنصر الرئيسي لتجاوز حالة الحزن الشديد في الاعتراف بكل المشاعر وردود الفعل الناتجة عن التغييرات المرتبطة بالحن والشعور بها والتعبير عنها.

إذا كنت تعاني من الحزن، فكن مستمعًا جيدًا لنفسك. دع نفسك تشعر بمشاعرك. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للشعور. لا يوجد جدول زمني محدد. حاول أن تفهم ما تخبرك به مشاعرك. كن صبورًا. فالجميع يحزن على طريقته الخاصة ولديه وقته.

طقوس الحزن

من المهم إيجاد طرق للبقاء بصحة جيدة والاستمرار في العمل أثناء تجاوز حالة الحزن الشديد. مارس الرعاية الذاتية كما تفعل في أي موقف حياة مرهق.

يعد استخدام طقوس أو ممارسة ذات مغزى طريقة أخرى للتعامل مع فقدان. حيث تتضمن بعض الطقوس التي يستخدمها الأشخاص ما يلي.

- إنشاء كتاب ذكريات أو لحاف
- زراعة زهرة خاصة أو شجرة أو شجيرة
- حضور مراسم الجنازة أو الإيقاظ أو التأبين
- كتابة رسالة إلى المتوفى
- التبرع لجمعية خيرية مفضلة
- الاحتفال بحياة الشخص
- إضاءة الشموع
- عمل بطاقة كبيرة للعائلة مع موظفين يكتبون عن الأوقات الخاصة

دعم الحزن والفقدان

يمكن أن يساعدك الدعم المباشر من أشخاص آخرين في تجاوز حالة الحزن الشديد. اطلب الدعم من الأصدقاء والعائلة. وشارك بما تشعر به والصعوبات التي تمر بها، حتى لو كانت صعبة أو محرجة. فالتعبير عن مشاعرك ضروري لتجاوز حالة الحزن الشديد.

بالإضافة إلى الأصدقاء والعائلة، يمكنك الشعور بالراحة في عقيدتك أو تقاليدك الدينية أو الانضمام إلى مجموعة دعم الحزن أو التحدث إلى أخصائي أو معالج نفسي. للعثور على مجموعة دعم في منطقتك، اتصل بالمستشفيات المحلية ودور المسنين ودور الجنائز ومراكز الاستشارة.

متى تطلب المساعدة المهنية

لا يزول حزن فقدان تمامًا، لكن لا تدعه يسيطر على حياتك إلى الأبد، فإذا كانت أعراض الحزن شديدة جدًا وطويلة الأمد بحيث لا يمكنك استئناف حياتك أو إذا كان التفكير في فقدان يعطل روتينك اليومي وعلاقاتك الأخرى، فعليك التحدث مع أخصائي الصحة العقلية.

اشعر وعبر عن مشاعرك الخاصة

كن على طبيعتك. يحاول الكثير من الأشخاص إخفاء مشاعرهم لأنهم لا يريدون إزعاج الشخص الذي يواجه حالة فقدان كبيرة أو حالة وفاة. من المفيد والمناسب في معظم الأوقات أن تخبر الشخص الآخر أنك حزين وقلق عليه.

تذكر أن الجميع مختلفون

يعبر الأشخاص عن أفكارهم وعواطفهم بعدة طرق. تجنب إصدار الأحكام وإيصالها حول ما يجب أن يشعر به الشخص. في بعض الثقافات، من غير المقبول الحديث عن الموت أو إظهار الحزن. ابذل قصارى جهدك لتكون على دراية بأي اختلافات ثقافية قد تكون لدى الشخص والتي تؤثر على علاقته بالفقدان والوفاة.

يكون قول "لا شيء" أحياناً هو الشيء الصحيح الذي يجب فعله؛ فمجرد الاستماع يمكن أن يكون أفضل شيء لمساعدة العميل على التعامل مع مشاعره.



دعم الآخرين الذين يحزنون أو يواجهون الموت

من الشائع أن يحاط مقدمو الرعاية بالآخرين الذين يشعرون بالحزن من مجموعة متنوعة من حالات الفقدان أو لرعاية عميل على مقربة من الموت. قد يكون من الصعب معرفة ما يجب قوله أو عدم قوله في هذه المواقف.

لا توجد طرق سهلة أو صحيحة للتحدث عن الحزن أو الموت ويتجنبها كثير من الأفراد. لا توجد هدية أفضل يمكنك تقديمها لإنسان آخر من أن تكون منفتحاً وحاضراً معهم خلال هذا الوقت. فقد يحتاج العميل الذي يرغب في التحدث عن الموت أو حالات الفقدان المؤلمة الأخرى إلى:

- الشعور بالاطمئنان أنهم ليسوا وحدهم؛
- معرفة أن شخصاً ما يهتم بما يكفي للاستماع؛
- مناقشة الذكريات الهامة أو الدروس المستفادة من حياتهم؛
- المساعدة في التعامل مع المخاوف والعواطف الشديدة؛ و
- البحث عن طرق لتوديعك أنت والآخرين.

التواجد

امنح الشخص وقتاً للتحدث. لا تتولى زمام الأمور. دع الشخص يعرف أنك متاح للاستماع وترغب في التحدث. نظراً لأن معرفة ما يجب قوله ليس بالأمر السهل دائماً، فإليك بعض الاقتراحات:

- "إذا كنت تريد التحدث عن هذا، فأنا هنا من أجلك."
- "لا أستطيع أن أفهم تماماً ما تشعر به، لكن يمكنني تقديم دعمي."
- "أنت مهم بالنسبة لي."
- "أتمنى لو كنت أعرف الشيء الصحيح لأقوله، لكنني أهتم وأنا هنا إذا كنت بحاجة إليّ."
- "كيف يمكنني دعمك؟"

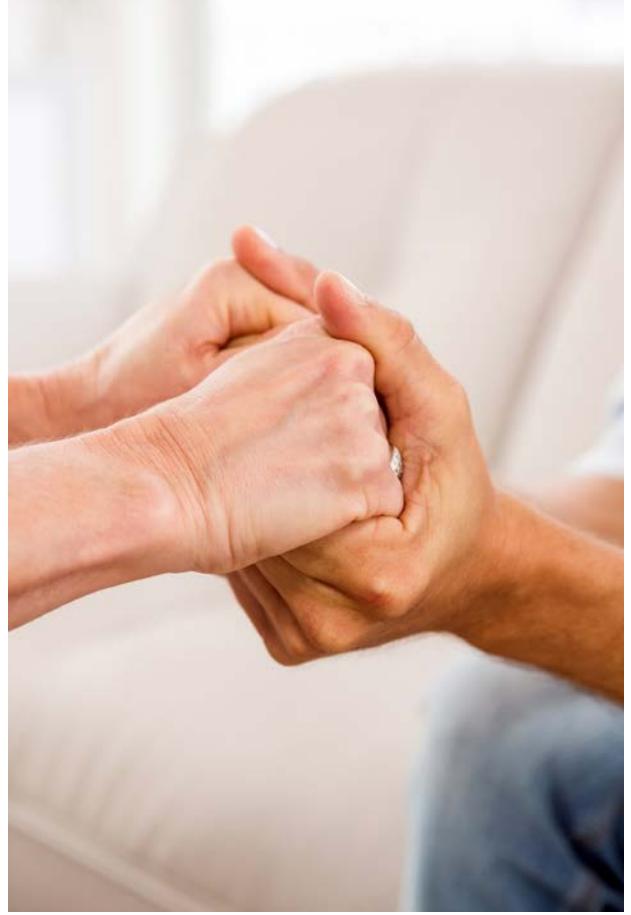
رعاية المسنين

بعض العملاء الذين يُعتقد أنه ليس لديهم أكثر من ستة أشهر للعيش وأنهم مؤهلين قد يختارون رعاية المسنين. تم تصميم رعاية المسنين لتخفيف الألم أو تقليله والسيطرة على الأعراض الأخرى. حيث لم يعد التركيز على علاج المرض والهدف من رعاية المسنين هو المساعدة في التأكد من قضاء الأيام الأخيرة للشخص بشكل مريح، بكرامة وجودة، محاطاً بالأشخاص الذين يحبونهم.

يمكن تقديم رعاية المسنين في منزل العميل أو المستشفى، أو المنزل العائلي للبالغين، أو منشأة الرعاية الدائمة، أو دار رعاية المسنين، أو منشأة رعاية مسنين خاصة.

إذا اشتركت رعاية المسنين مع رعاية العميل، فستعمل ممرضة المسنين مع فريق الرعاية لتطوير خطة رعاية المسنين. إذا كان العميل سيتلقى رعاية مسنين، فيجب أن يشارك مدير الحالة أو مشرفك للتأكد من تحديث خطة الخدمة.

اعتماداً على مكان عملك أو علاقتك بالعميل، ستختلف مدى مشاركتك في خطة رعاية المسنين. فأنت لا تزال جزءاً مهماً من رعاية العميل.



ملخص

كل شخص يعاني من الحزن والفقد في وقت ما من حياته. قد يشعر مقدمو الرعاية بالحزن بسبب من يفقدونهم من ذويهم أو من الأشخاص الذين يعتنون بهم. تعد إدارة المشاعر والأعراض الجسدية للحزن جزءًا مهمًا من الرعاية الذاتية لمقدم الرعاية. يمكن لمقدمي الرعاية أيضًا مساعدة العملاء على تجاوز فترات الحزن من خلال التواجد والاستماع.

نقطة فحص

حاول الإجابة على هذه الأسئلة دون الرجوع إلى الدرس. وعند الانتهاء، تحقق من إجاباتك وراجع أي معلومات ربما تكون قد فاتتك. وضع علامة على الصفحات التي تجد بها الإجابات.

1. ما هي بعض الخسائر الشائعة التي قد يتعرض لها العميل؟ اذكر ثلاثة على الأقل.

2. يمكن أن يكون للحزن آثار عاطفية وجسدية وعقلية واجتماعية وروحية. اذكر واحدة لكل أثر.

3. لماذا من المهم لمقدم الرعاية ممارسة الرعاية الذاتية أثناء الحزن الشديد؟

4. ما الذي يجب عليك فعله للمضي قدمًا في حالة الحزن الشديد؟

5. أين يمكنك البحث عن مجموعة دعم للحزن والفقد؟

مراجعة الوحدة

اختر الإجابة الصحيحة لكل سؤال مما يلي.

1. يتبع الحزن الشديد عادةً مسارًا ثابتًا ومنظمًا.

☐ صحيح ☐ خطأ

2. عادة ما ينتج الخمود الذي يعاني منه مقدمو الرعاية عن الإجهاد المفرط لفترة طويلة دون رعاية ذاتية لإعادة النشاط والحيوية للجسم / العقل / الروح.

☐ صحيح ☐ خطأ

3. للتعبير عن "لا" بشكل فعال عند وضع الحدود مع الآخرين:

أ. قدم شرحًا مطولاً عن سبب عدم قدرتك على فعل شيء ما.

ب. استخدم كلمة "لا" وكررها إذا لزم الأمر.

ج. قدم عذرًا جيدًا عن سبب عدم قدرتك على فعل ذلك.

4. الكم الهائل من التوتر يقوي جهاز المناعة لديك.

☐ صحيح ☐ خطأ

5. يخبرك الأصدقاء والعائلة أن التوتر أصبح مشكلة في حياتك. متى يجب أن تتخذ خطوات لتقليله؟

أ. في أقرب وقت ممكن.

ب. في غضون أشهر قليلة.

ج. لا يوجد إجراء ضروري.

6. تتضمن الرعاية الذاتية الجيدة العناية الجيدة حقًا للجميع ما عدا نفسك.

☐ صحيح ☐ خطأ

7. يؤثر الحزن على مشاعر الشخص فقط.

☐ صحيح ☐ خطأ

8. بعد ظهر هذا اليوم علم عميل للتو بوفاة صديق مقرب. يجب عليك:

أ. إخبارهم جميعًا عن تجاربك الخاصة مع الفقد.

ب. دع الشخص يعرف أنك تهتم وأنك جاهز للاستماع.

ج. تجنب أي محادثة حول هذا الموضوع لبضعة أيام.

9. لإحداث تغيير ناجح في نمط حياتك، (مثل تناول طعام أفضل، وممارسة المزيد من التمارين) ضع أهدافًا واقعية وابدأ ببطء.

☐ صحيح ☐ خطأ

10. لوضع حدود صحية مع الآخرين، عليك أولاً أن تكون واقعياً بشأن ماذا؟

أ. ما إذا كان الشخص سيقبل ذلك.

ب. ما لديك القدرة على القيام به.

ج. ما هو الأفضل للشخص الآخر.

ب. 10. صحيح، 9. ب، 8. خطأ، 7. خطأ، 6. أ، 5. خطأ، 4. ب، 3. صحيح، 2. خطأ، 1.

ملحوظات



الملاحق

دليل الموارد

الأمراض والحالات الشائعة

قائمة المصطلحات

قوائم مراجعة المهارات

أدوار مساعد الرعاية المنزلية في بيئات الرعاية المختلفة

في المنزل (مقدم الرعاية الفردي أو من خلال وكالة)	المنازل العائلية للبالغين	مرافق الخدمات المحسنة	منشأة المعيشة الدائمة
- العمل في منزل أو شقة خاصة لشخص ما - يجب أن تكون على قدر المسؤولية وقادرًا على التعامل مع أي موقف قد يحدث - يجب أن يكون لديك حق الوصول إلى خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية - يجب العمل على تفاصيل المهام مباشرة مع العميل (مقدم الرعاية الفردي فقط) - قد لا يحتوي على "مخططات" رسمية للعميل - ولكن أي نوع من أنواع السجلات أو دفاتر اليومية سيكون مفيد وموصى به - قد تقوم بالعديد من المهام المختلفة وتحتاج إلى أن تكون مرناً وقابل للتكيف حسب ما يتطلبه موقف العميل - مطلوب منهم الاحتفاظ بجداول زمنية والقيام بالأعمال الورقية الأخرى المتعلقة بساعات العمل - قد لا يكون لديك الكثير من الدعم إذا كنت مريضاً أو غير قادر على القدوم إلى العمل - قد يُطلب منك القيام بمهام رعاية موجهة ذاتياً (مقدم الرعاية الفردي فقط) - قد يُطلب منك القيام بمهام الرعاية المفوضة من قبل الممرضة	- يقدم تقاريره إلى مشرف (مقدم الخدمة / مدير مقيم) - قد يقوم بالعديد من المهام المختلفة مثل الطهي والتنظيف والعناية الشخصية - قد يُطلب منه القيام بمهام الرعاية المفوضة من قبل الممرضة - يجب أن يكون لديك حق الوصول إلى خطة الرعاية المتفاوض عليها - قد لا يكون لديك الكثير من الدعم إذا كنت مريضاً أو غير قادر على القدوم إلى العمل - يجب اتباع إجراءات المنازل العائلية للبالغين وفهم ودعم تفضيلات العميل - ستقوم بعمل قدر معين من التوثيق وفقاً لإجراءات المنازل العائلية للبالغين	- يقدم تقاريره إلى مشرف أو مسؤول منشأة الخدمات المحسنة - قد يقوم بالعديد من المهام المختلفة مثل الطهي والتنظيف والخروج في نزاهات وكذلك العناية الشخصية - لا يجوز له القيام بمهام تُفوض من قبل ممرضة - يجب أن يكون لديك حق الوصول إلى خطة الرعاية المتفاوض عليها - يجب دائماً تحقيق نسبة الموظفين إلى المقيمين، حتى عندما لا يكون الموظفون قادرين على القدوم إلى العمل - يجب اتباع إجراءات مرافق الخدمات المحسنة وفهم ودعم تفضيلات العميل - ستقوم بعمل قدر معين من التوثيق وفقاً لإجراءات المنشأة	- يقدم تقاريره إلى مشرف - يعتني بأكثر من عميل. - قد تركز وظيفة مقدم الرعاية على الرعاية الشخصية مع العمل في الأقسام الأخرى في المنشأة، المسؤولة عن جوانب أخرى من الرعاية مثل الأنشطة والتدبير المنزلي والغسيل وإعداد الوجبات - قد يُطلب منه القيام بمهام الرعاية المفوضة من قبل الممرضة - يجب أن يكون لديك حق الوصول إلى اتفاقية الخدمة المتفاوض عليها (خطة الرعاية) - قد لا يكون لديك الكثير من الدعم إذا كنت مريضاً أو غير قادر على القدوم إلى العمل - يجب اتباع إجراءات مرافق المعيشة الدائمة وفهم ودعم تفضيلات العميل - ستقوم بعمل قدر معين من التوثيق وفقاً لإجراءات المنشأة

وصفة الشيخوخة الصحية

الأشخاص الذين يظلون بصحة جيدة وسعداء ومستقلين مع تقدمهم في العمر يتشاركون في خصائص معينة. هؤلاء الأفراد:

- نشيطون بدنيا
- يتناولون نظامًا غذائيًا غنيًا بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة وقليلًا من الدهون المشبعة؛
- ينشطون اجتماعيًا مع الأصدقاء والعائلة؛
- لا يدخنون
- يحافظون على مستوى الوزن الموصى به؛
- يحافظون على ضغط الدم والكوليسترول في المعدل الطبيعي؛
- يتناولون الأدوية بشكل صحيح
- يحصلون على ما يكفي من الكالسيوم؛
- إن كانوا لا يستطيعون التوقف عن شرب الكحول، يشربون باعتدال؛
- يزرون مقدم رعاية صحية بانتظام، ويتعرفون على ما يحتاجونه من اختبارات وفحوصات (مثل فحص سرطان الثدي وعنق الرحم وسرطان القولون والمستقيم والسكري والاكتئاب)، ويحصلون على التطعيمات التي قد يحتاجون إليها؛
- يعتنون بأسنانهم ويحفظون طبيب الأسنان بانتظام؛
- يتعلمون أشياء جديدة ويبقون نشطين في المجتمع؛
- يضحكون؛ و
- يستكشفون ويستخدمون طرقًا للتعامل بفعالية مع الضغوطات.



وُجد أن الصداقات يكون لها تأثير إيجابي على الشيخوخة الصحية مثل الحفاظ على اللياقة البدنية. حيث تساعد الصداقات على:

- إطالة أمد حياتنا؛
- التأثير بشكل إيجابي على جهاز المناعة لدينا؛ و
- حماية عقولنا من التدهور العقلي مع تقدمنا في العمر.



الأوامر المحمولة لعلاجات استدامة الحياة (1 من 2)

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY			
Washington POLST Portable Orders for Life-Sustaining Treatment A Participating Program of National POLST	LAST NAME / FIRST NAME / MIDDLE NAME/INITIAL		
	DATE OF BIRTH / /	GENDER (optional)	PRONOUNS (optional)
This is a medical order. It must be completed with a medical professional. Completing a POLST is always voluntary. <i>IMPORTANT: See page 2 for complete instructions.</i>			
MEDICAL CONDITIONS/INDIVIDUAL GOALS:		AGENCY INFO / PHONE (if applicable)	
A CHECK ONE	Use of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): <u>When the individual has NO pulse and is not breathing.</u> ☐ YES – Attempt Resuscitation / CPR (choose FULL TREATMENT in Section B) ☐ NO – Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) / Allow Natural Death		
	<i>When not in cardiopulmonary arrest, go to Section B.</i>		
B CHECK ONE	Level of Medical Interventions: <u>When the individual has a pulse and/or is breathing.</u> Any of these treatment levels may be paired with DNAR / Allow Natural Death above.		
	☐ FULL TREATMENT – Primary goal is prolonging life by all medically effective means. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. Includes care described below. <i>Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.</i> ☐ SELECTIVE TREATMENT – Primary goal is treating medical conditions while avoiding invasive measures whenever possible. Use medical treatment, IV fluids and medications, and cardiac monitor as indicated. Do not intubate. May use less invasive airway support (e.g., CPAP, BiPAP, high-flow oxygen). Includes care described below. <i>Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.</i> ☐ COMFORT-FOCUSED TREATMENT – Primary goal is maximizing comfort. Relieve pain and suffering with medication by any route as needed. Use oxygen, oral suction, and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. <i>Individual prefers no transfer to hospital. EMS: consider contacting medical control to determine if transport is indicated to provide adequate comfort.</i> Additional orders (e.g., blood products, dialysis): _____		
C	Signatures: A legal medical decision maker (see page 2) may sign on behalf of an adult who is not able to make a choice. An individual who makes their own choice can ask a trusted adult to sign on their behalf, or clinician signature(s) can suffice as witnesses to verbal consent. A guardian or parent must sign for a person under the age of 18. Multiple parent/decision maker signatures are allowed but not required. Virtual, remote, and verbal consents and orders are addressed on page 2.		
	Discussed with: ☐ Individual ☐ Parent(s) of minor ☐ Guardian with health care authority ☐ Legal health care agent(s) by DPOA-HC ☐ Other medical decision maker by 7.70.065 RCW	☒ SIGNATURE – MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory) PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory)	DATE (mandatory) PHONE
☒ SIGNATURE(S) – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory)	RELATIONSHIP	DATE (mandatory) PHONE	
PRINT – NAME OF INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory)			PHONE
Individual has: ☐ Durable Power of Attorney for Health Care ☐ Health Care Directive (Living Will) <i>Encourage all advance care planning documents to accompany POLST.</i>			
SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED			

الأوامر المحمولة لعلاجات استدامة الحياة (2 من 2)

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY			
LAST NAME / FIRST NAME / MIDDLE NAME/INITIAL			DATE OF BIRTH / /
Additional Contact Information (if any)			
LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (by DPOA-HC or 7.70.065 RCW)	RELATIONSHIP	PHONE	
OTHER CONTACT PERSON	RELATIONSHIP	PHONE	
HEALTH CARE PROFESSIONAL COMPLETING FORM	ROLE / CREDENTIALS	PHONE	
Preference: Medically Assisted Nutrition (i.e., Artificial Nutrition)			☐ Check here if not discussed
<i>This section is NOT required. This section, whether completed or not, does not affect orders on page 1 of form.</i> Preferences for medically assisted nutrition, and other health care decisions, can also be indicated in advance directives which are advised for all adults. The POLST does not replace an advance directive. When an individual is no longer able to make their own decisions, consult with the legal medical decision maker(s) regarding their plan of care, including medically assisted nutrition. Base decisions on prior known wishes, best interests of the individual, preferences noted here or elsewhere, and current medical condition. Document specific decisions and/or orders in the medical record. Food and liquids to be offered by mouth if feasible and consistent with the individual's known preferences. ☐ Preference is to avoid medically assisted nutrition. ☐ Preference is to discuss medically assisted nutrition options, as indicated.* <i>Discuss short- versus long-term medically assisted nutrition (long-term requires surgical placement of tube).</i> * Medically assisted nutrition is proven to have no effect on length of life in moderate- to late-stage dementia, and it is associated with complications. People may have documents or known wishes to not have oral feeding continued; the directions for oral feeding may be subject to these known wishes. Discussed with: _____ Individual _____ Health Care Professional _____ Legal Medical Decision Maker			
Directions for Health Care Professionals		NOTE: An individual with capacity may always consent to or refuse medical care or interventions, regardless of information represented on any document, including this one.	
<i>Any incomplete section of POLST implies full treatment for that section. This POLST is valid in all care settings. It is primarily intended for out of hospital care, but valid within health care facilities per specific policy. The POLST is a set of medical orders. The most recent POLST replaces all previous orders.</i> Completing POLST - Completing POLST is voluntary for the individual; it should be offered as appropriate but not required. - Treatment choices documented on this form should be the result of shared decision making by an individual or their health care agent and health care professional based on the individual's preferences and medical condition. - POLST must be signed by an MD/DO/ARNP/PA-C and the individual or their legal medical decision maker as determined by guardianship, DPOA-HC, or other relationship per 7.70.065 RCW, to be valid. Multiple decision maker signatures are allowed, but not required. - Virtual, remote, and verbal orders and consents are acceptable in accordance with the policies of the health care facility. For examples, see FAQ at www.wsma.org/POLST. - POLST may be used to indicate orders regarding medical care for children under the age of 18 with serious illness. Guardian(s)/parent(s) sign the form along with the health care professionals. See FAQ at www.wsma.org/POLST.		NOTE: This form is not adequate to designate someone as a health care agent. A separate DPOA-HC is required to designate a health care agent. Honoring POLST Everyone shall be treated with dignity and respect. SECTIONS A AND B: - No defibrillator should be used on an individual who has chosen "Do Not Attempt Resuscitation." - When comfort cannot be achieved in the current setting, the individual should be transferred to a setting able to provide comfort (e.g., treatment of a hip fracture). This may include medication by IV route for comfort. - Treatment of dehydration is a measure which may prolong life. An individual who desires IV fluids should indicate "Selective" or "Full Treatment." Reviewing POLST This POLST should be reviewed whenever: - The individual is transferred from one care setting or care level to another. - There is a substantial change in the individual's health status. - The individual's treatment preferences change. <i>To void this form, draw a line across the page and write "VOID" in large letters. Notify all care facilities, clinical settings, and anyone who has a copy of the current POLST. Any changes require a new POLST.</i>	
Review of this POLST form: Use this section to update and confirm order and preferences. This meets the requirement of establishing code status and basic medical guidance for admission to nursing and other facilities.			
REVIEW DATE	REVIEWER	LOCATION OF REVIEW	REVIEW OUTCOME ☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New Form Completed
SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED			

Copies, digital images, and faxes of signed POLST forms are legal and valid. May make copies for records.
For more information on POLST, visit www.wsma.org/POLST.

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(1 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Client Demographics

Client Information

Client Name: Hadalamb, Mari

Assessor Name: Lennox, Tari A (RomoTA)

Current Case Manager: Lennox, Tari A (RomoTA)

Office: Vancouver HCS/Vancouver/Clark

Assessment Date: 03/08/2022

Reason For Assessment

Mari moved from Illinois to move in with her daughter. She is requesting in-home care with her daughter as her contracted IP. Her friend and room-mate Dolly is willing to help out at night after she gets home from work.

Was client the primary source of information? Yes

Other sources of information:

Wolf, Nancy

My Goals and Plans

What's important to me:

To help my daughter.

Family

Spend more time with my friend.

Topics of Interest

Category: Recreational

Subcategory: Increase participation in activities

Related to: Interested in Bingo

General Strength(s) and Preference(s)

Strengths:

Client is motivated, Recognizes need to dial 911, Doesn't need assistance at night, Client is weight bearing, Able to exit in emergency, Client is cooperative with caregiver, Will ask for assistance, Able to dial 911, Client participates in tasks with cueing, Client participates in tasks with some assistance

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (2 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Preferences:

Prefers to try tasks before assistance is offered, Prefers to Self-direct care, Client expresses preferences, Client prefers to take part in tasks, Client prefers to make own decisions

Safety

*Mari reports that she fell 3 times in the Fall because of a new puppy. She was able to crawl to furniture to help herself up.
She was sad that she had to give him away to move here.*

In-home evacuation plan: Client can evacuate independently

Collateral Contacts

Name: CASA Ministries

Relationship: Not related

Role:

Facility staff

Name: Hadalamb, Mari

Relationship: Self

Name: SW Hospice

Relationship: Not related

Role:

Home Health Provider

Name: Party, Dolly

Relationship: Friend

Role:

Durable Power of Atty/Healthcare, Durable Power of Atty/Financial

Phone:

(360)525-6454

(360)555-6454

Communication

Client Name: Hadalamb, Mari
Assessment Date: 03/08/2022

Date Printed: 3/16/2022 6:07 PM
Page: 2

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(3 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Speech/Hearing

Client's ability to make themselves understood by those closest to them, using any means of communication:

Usually Understood

Client's level of understanding of others, using any means of communication:

Usually Understood

Modes of expression:

Speech

Hearing: Minimal difficulty in noisy setting

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Hearing aid left	Has, uses	
Hearing aid right	Has, uses	

Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed)

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request

Vision

Ability to See: Impaired

Limitations:

None of these

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (4 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Equipment:

Type	Status	Supplier
Glasses	Has, uses	

Mental/Physical Health

Diagnosis

1. RESTLESS LEGS SYNDROME
2. Hypertension
3. Osteoporosis
4. HYPERLIPIDEMIA NEC/NOS
High Cholesterol
5. VITAMIN D DEFICIENCY NOS

Health Indicators:

History of recurrent infections, Fatigue

Is client comatose? No

Medications

The 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. BONIVA TABLET
2. Calcium Tablet Chews
3. CARBIDOPA LEVODOPA TABLETS
4. LISINOPRIL

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (5 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

5. MIRALAX POWDER FOR SOLUTION

6. NAPROXEN

7. SIMVASTATIN

8. VITAMIN D CAPSULES

What are the routes?

Oral

At most, how many times per day does the client take medications? 3

Medication Management

Self Administration: Assistance required

Frequency of need: Daily, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Client Limitations:

Complex regimen, Cannot open containers, Poor coordination, Forgets to take medications, Unaware of dosages

Caregiver Instructions:

Document medication taken, Inform client of each medication given, Place medication in client's hand, Re-order medications, Report adverse reactions

Provider
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Pain

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (6 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Pain Site:	
Pain Site	Score
Joint pain	3

Frequency with which client complains or shows evidence of pain:

Pain less than daily

Pain Management: Treated, full control

Impact:

Fatigue

Medical Additional Details

Client states she was hospitalized early 2021 when she had a stroke. She then contracted COVID at the hospital.

Health Indicators

Height: 5 feet

Weight: 125 pounds

Body Mass Index: 24.40972 Normal

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

Date of last doctor visit: 01/2022

Doctor name: Riggs, Paul

Allergy

Any severe or life threatening allergies: No

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(7 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Treatments/Programs/Therapies

Self Directed Care: Individuals who have a functional impairment may direct their Individual Provider to perform a health related task that they would normally be able to perform themselves if they did not have a functional impairment that prevents them from doing so.

Nurse Delegation: In private homes, Adult Family Homes, and in Assisted Living Facilities a Registered Nurse may delegate specific health related tasks to a qualified provider. The tasks are performed as instructed and supervised by the delegating nurse.

Type: Programs

Name: Wellness education

Providers:	
Provider	Frequency
Other	Monthly

Type: Rehab/Restorative Care

Name: Range of Motion (active)

Providers:	
Provider	Frequency
Client	QD (once daily)

Client needs to continue her ROM to continue her strength after her stroke.

General comments

Mari reports that she was a seamstress for over 30 years. She lived in Illinois and was married with 2 children. 1 has passed. She is happy to be spending time with her daughter.

Sleep

Client Name: Hadalamb, Mari
Assessment Date: 03/08/2022

Date Printed: 3/16/2022 6:07 PM
Page: 7

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (8 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Is provider generally able to get 5 hours of sleep out of an 8 hour period?

Yes

Care planning for sleep:

Stays up late, Sleeps in, Naps, Wakens to toilet all/most nights

Is client satisfied with sleep quality? Yes

*Mari likes her room cold and her electric blanket or extra blankets on the bed.
The blinds must be pulled. She likes her door closed.*

Memory

Is there evidence of short term memory loss? Short term memory is OK

Is there evidence of long term memory loss? Long term memory problem

Caregiver Instruction(s):

Give simple, one step directions, Simplify environment, Give gentle verbal reminders

Is individual oriented to person? Yes

Cognitive Performance

Decisions

How the client made decisions related to tasks of daily living in the last 7 days:

Difficulty in new situations - The client had an organized daily routine, made decisions related to ADLs in familiar situations, but experienced some difficulty in decision making when faced with new tasks or situations.

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (9 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Behavior

Current Behaviors (occurred in the last 7 days):

Name: Non-health related repetitive anxious complaints/questions

Behavior description:

Ever since she had her stroke she believes that she is having another one when her leg is tired and/or giving out.

Frequency: Daily

Alterability: Easily altered

Personalized interventions:

Remind Mari that this is normal. Remind her to be off of her feet and put her feet up often. Offer tea.

Past Behaviors (did not occur in the last 7 days):

Name: Left home and gotten lost

Last occurred: 02/2018

Is there a current intervention? Addressed with current interventions

Personalized interventions:

Mari will need to be Supervised when outside and during shopping trips

Name: Hiding items

Last occurred: 10/2017

Is there a current intervention? No interventions in place

Depression

She misses "home"

ADL

The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:

General weakness, Left sided weakness, Partial weight bearing, Unsteady gait

Independence and Improvement

Client Name: Hadalamb, Mari
Assessment Date: 03/08/2022

Date Printed: 3/16/2022 6:07 PM
Page: 9

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (10 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Number of days per week the client usually went out of their residence:

Daily

Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago: No Change

Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:

Client : can be more independent

Do tasks need to be broken down into individual steps to be accomplished (task segmentation)? No

Does client adjust easily to change in routine? Yes

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

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Physically assist with uneven surfaces and stairs, Physically assist with walking, Make sure client wears shoes/slippers, Encourage to walk daily

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker w/seat	Has, uses	

Provider:

Party, Dolly
WOLF NANCY L

The Dr prefers that she uses her walker in the house. Physically assist her by guiding her back to her walker and remind her.

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(11 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Walker w/seat	Has, uses	
Provider:		
Party, Dolly		
WOLF NANCY L		

Locomotion outside of Immediate Living Environment to Include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Physically assist with mobility, Keep client within sight

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Walker w/seat	Has, uses	
Provider:		
Party, Dolly		
WOLF NANCY L		

She prefers to hold onto someone when walking outside, carts in the stores and use her walker if she has to.

Bed Mobility

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (12 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Independent, No setup or physical help

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request

Falls

How many times has client fallen within last 6 months? : 3

Consequence(s):

Injury

Transfers

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet)

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Extensive assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Physically assist completing transfers, Transfer slowly

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Supervision, Setup help only

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (13 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Cue to complete eating tasks, Bring food to client, Cut food into small pieces

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Partials	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

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

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Independent, Setup help only

Status and Assistance Available:

Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request, Empty/clean bedpan/urinal/commode, Put commode near bed at night

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Commode	Has, uses	
Mattress cover	Has, uses	
Briefs/pads	Has, uses	
Raised toilet seat	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Mari is adamant that she wants to be alone in the bathroom.

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (14 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Continence Issues

Bladder control (last 14 days): Frequently incontinent

Bowel control (last 14 days): Usually continent

Bowel Pattern (last 14 days):

Regular

Appliances & Programs (last 14 days):

Any scheduled toileting plan, Pads/briefs

Individual management (last 14 days): Uses independently

Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Partially met, Over 3/4 but not all of the time

Caregiver Instructions:

Physically assist with dressing tasks

Provider:

Party, Dolly

WOLF NANCY L

Her friend helps her dress in the morning and at night.

Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Supervision, Setup help only

Status and Assistance Available:

Met

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(15 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Caregiver Instructions:

Cue client to complete personal hygiene tasks, Provide assistance at client's request

Provider:
Party, Dolly

Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:

Physical help/transfer only, One person physical assist

Status and Assistance Available:

Unmet

Caregiver Instructions:

Standby while client bathes, Transfer in/out of tub/shower

Equipment:		
Type	Status	Supplier
Shower chair	Has, uses	
Grab bars	Has, uses	
Non-slip tub mat or surface	Has, uses	

Provider:
WOLF NANCY L

Foot Care

Foot Care Needs:	
Foot Care	Status
Orthotics	Received
Toenail trimming	Needs

Toenail Trimming

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (16 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Diabetes, poor circulation to the feet, and/or blood thinning medication require trimming of nails and callouses to be self-directed or done by a family member or health care professional, unless trimming of nails is only done by filing.

Will any assistance be provided with toenail trimming? Yes

Who will assist with toenail trimming? Formal

Skin Care

Skin Care (Other than feet):	
Skin Care	Status
Application ointments/lotions	Need met

Pressure injuries:

Skin intact over all pressure points

Number of current pressure injuries: 0

Client had skin injury that was resolved or cured in the last year: No

IADL

Meal Preparation

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling ingredients, setting out food and utensils)

Client Needs:

Assistance, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Prepare breakfast, Prepare dinner, Prepare lunch, Ask for client's choices, Work out a menu with client

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Nutritional/Oral

Nutritional Problems:

Client Name: Hadalamb, Mari
Assessment Date: 03/08/2022

Date Printed: 3/16/2022 6:07 PM
Page: 16

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (17 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Complains about taste of food, Leaves 1/4 or more on plate

Oral hygiene and dental problems:

None of these

Nutritional Approaches:

Diet	Adhere To
Low sodium	No

Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry)

Client Needs:

Assistance, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request, Clean kitchen after each meal, Vacuum/mop/sweep/dust regularly

Provider:

Party, Dolly

WOLF NANCY L

Essential Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money). Limited to brief, occasional trips in the local area to shop for food, medical necessities, and household items required specifically for the health and maintenance of the client

Client Needs:

Assistance, Met

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم) (18 من 19)



Assessment Details Current Significant Change

Caregiver Instructions:

Assist to complete essential shopping task, Pick up medications

Provider:

Party, Dolly

Transportation

How client travels by vehicle for medical needs (e.g., gets to places beyond walking distance). Includes accompanying or transporting client to physician's office or clinic in the local area to obtain a diagnosis or treatment

Client Needs:

Assistance, Partially met, Less than 1/4 of the time

Caregiver Instructions:

Drive client to appointments, Accompany client to appointment

Provider:

Party, Dolly

WOLF NANCY L

Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat)

Is wood the only source of heat? No

Provider Information

Provider Information

The following schedule(s), if identified, are based on the consumer's preference at the time of the assessment.

Client Name: Hadalamb, Mari
Assessment Date: 03/08/2022

Date Printed: 3/16/2022 6:07 PM
Page: 18

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (تفاصيل التقييم)

(19 من 19)



Assessment Details

Current Significant Change

Client's Preferred Schedule:	
Day	Time of Day
Weekdays	Afternoon

Informal Providers:

Provider: Party, Dolly

Phone: (360)555-6454

Assigned Tasks:

Dressing, Eating, Essential Shopping, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Personal Hygiene, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Provider: Hadalamb, Mari

Assigned Tasks:

Application ointments/lotions, Range of Motion (active)

Formal Providers:

Provider: Smart Source of California LLC

Assigned Tasks:

Wellness education

Provider: WOLF NANCY L

Phone: (360)555-8283

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Eating, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Toenail trimming, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Definitions

ADL Self-Performance Code Definitions

Based on the last 7 Days (after set up has occurred)...

Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times.

Supervision:

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (ملخص الخدمات)

(1 من 4)



Service Summary Current Significant Change

Client Information

Client Name: Hadalamb, Mari
Address:
 9859 NE 63rd Street, Vancouver, WA, 98662
Phone:(360)555-6684 **Ext:** **Type:** Home
Gender: Female **Age:** 91
Primary Spoken Language: English
Speaks English? Yes **Interpreter Required?** No

Contacts

Substitute Decision Makers:

Name: Party, Dolly
Type: Durable Power of Atty/Financial, Durable Power of Atty/Healthcare
Phone:(360)555-6454

Services

Client is functionally eligible for: CFC + COPES

Recommended Living Situation:

Client Chosen/Planned Living Situation:

In Home

Transportation Reimbursement:

You are eligible to receive up to 100 miles per month from your individual provider (IP) to meet your identified transportation needs. Mileage reimbursement is based upon use of the paid IP's personal vehicle and actual miles driven, not to exceed the 100 mile limit. The miles may be split between one or more qualified individual providers. Mileage reimbursement may be used for essential shopping and/or medical transportation not met by a Medicaid Brokered transportation resource.

Classification: B Med **Daily Rate:** N/A **Monthly Hours:** 45



Client Name: Hadalamb, Mari
 Client ACES ID: 012336548
 Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
 Date Completed: 03/16/2022
 Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

Page: 1

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (ملخص الخدمات)

(2 من 4)



Service Summary Current Significant Change

Your IP cannot work more hours than their work week limit unless:

- DSHS has approved this ahead of time; or
- You had an unplanned health or safety need and your IP had to stay with you until help arrived. If this happens, your IP must report the emergency to your case manager the next business day or as soon as possible.

It is up to your IP to tell you if she or he is also working for another client because that may change the number of hours your IP can work for you.

You may use your CFC hours for any combination of personal care, relief care, and/or skills acquisition training.

Provider Information

The following schedule(s), if identified, are based on the consumer's preference at the time of the assessment.

Client's Preferred Schedule:

Day	Time of day
Weekdays	Afternoon

Informal Providers:

Provider: Party, Dolly

Phone: (360)555-6454

Assigned Tasks:

Dressing, Eating, Essential Shopping, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Personal Hygiene, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Provider: Hadalamb, Mari

Phone:

Assigned Tasks:

Application ointments/lotions, Range of Motion (active)

Formal Providers:

Provider: Smart Source of California LLC

Phone:

Assigned Tasks:

Wellness education

Provider: WOLF NANCY L

Phone: (360)555-8283

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Eating, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Toenail trimming, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room



Client Name: Hadalamb, Mari

Client ACES ID: 012336548

Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022

Date Completed: 03/16/2022

Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

Page: 2

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (ملخص الخدمات)

(3 من 4)



Service Summary Current Significant Change

Referrals/Indicators

Nursing Service Indicators

Indicator: Immobility issues affecting plan

Refer ? No

Reasons not Referred:

Need being met by caregiver, Prevention plan in place

My Goals and Plans

What's important to me:

To help my daughter.

Family

Spend more time with my friend.

Topics of Interest

Category: Recreational

Subcategory: Increase participation in activities

Related to: Interested in Bingo

Necessary Supplemental Accommodation

The client will need her friend who is the POA to help her with her paperwork.

Worker Information

Assessor: Lennox, Tari (RomoTA)

Current Case Manager Name: Lennox, Tari A RomoTA

Phone: (360)555-9503

Ext:

The role of the Case Manager is to:

1. Determine program eligibility, complete assessments identifying your preferences, strengths and needs and reassess annually or as needs change;
2. Assist you to develop a plan of care that documents your choice of services and qualified providers;
3. Authorize payment for services identified in your plan of care;
4. Monitor that services are provided according to your plan of care.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, 3, and 4 above.



Client Name: Hadalamb, Mari
Client ACES ID: 012336548
Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
Date Completed: 03/16/2022
Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

Page: 3

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية (ملخص الخدمات)

(4 من 4)



Service Summary Current Significant Change

Client Signature

I am aware of all alternatives available to me and I understand that access to 24-hour care is available only in residential settings, including community residential settings. I agree with the above services outlined on this summary.

- I understand that participation in all ALTSA/LTC paid services is voluntary and I have a right to decline or terminate services at any time.
- I understand that I must notify my case manager if I have a change in my living situation.

By signing this plan, I agree that I have been included in creating it and I agree to receive the services listed in it. I understand that agreeing to receive the services in this plan does not waive any hearing rights I have.

Client/Representative Signature

Date

Social Service Specialist/Case Manager Signature

Social Service Specialist/Case Manager Signature

Date

Signature of Provider responsible for implementing the Plan of Care

Provider Signature

Provider Printed Name

Date



Client Name: Hadalamb, Mari
Client ACES ID: 012336548
Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
Date Completed: 03/16/2022
Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

Page: 4

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (1 من 6)

NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Client's name: Jonathan ("John") Packard

Date of birth: December 24, 1942

Medical History:

John has high blood pressure, dementia, and had a stroke.

Current Medical Status:

John is stable. He needs reminders for meals and help with everyday tasks.

Dressing

Indep Assist Depend

☐ ☒ ☐

Day time wishes:

Dressed by 8 AM.

Nighttime wishes:

In pajamas by 8 PM.

What client prefers to do independently

John can choose his clothes. He likes to wear suspenders with his pants. He likes his clothes to match, and they must be ironed and hung up.

What provider/support person does/When

Put on his socks and shoes, and button his shirts. Ensure his shirt is tucked in, and tell him he looks "sharp" before he leaves his room. If his clothes get dirty during the day, assist him to change into clean ones.

Personal Hygiene

Indep Assist Depend

☐ ☒ ☐

How often?

Twice a day

When?

Before breakfast and bed

Time required:

10 – 15 minutes

Preferences:

Do not rush him; he can easily get frustrated.

John likes to wash his face and hands before breakfast and bed. He brushes his teeth at that time too. He needs reminders to comb his hair.

After John gets dressed in the morning, wet a warm washcloth and encourage him to wash his hands and face.

Put the toothpaste on his toothbrush and encourage him to brush his teeth.

Put his brush in his right hand and tell him to comb his hair.

Client Name: Jonathan "John" Packard

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (2 من 6)

Negotiated Service Agreement

Bathing Indep Assist Depend ☐ ☒ ☐ How often? Mondays and Thursdays When? Before bed Time/equipment needed: 30 minutes; bath bench Preferences: Likes Ivory soap	What client prefers to do independently John likes to wash his own hair and the body parts he can reach. He can adjust the temperature of the water himself.	What provider/support person does/When John will sometimes tell you he doesn't want to shower. Offer him options – 7 PM or 7:30, for example. Help him in and out of the shower. Wash areas he cannot reach. Help him rinse off, especially his hair. Tidy up after the shower and ensure the floor is dry.
Eating Indep Assist Depend ☒ ☐ ☐ Special diet? Regular diet Eating habits: Three meals a day Food allergies: Shellfish Equipment needed: None Wishes: Coffee at every meal	John gets to breakfast each morning by 8:15. He drinks coffee "with the boys." He prefers scrambled eggs. He likes "meat and potatoes" and will ask for an alternate if he does not like what is on the menu.	If John does not show up for a meal, please go to his apartment and check on him. If he starts needing reminders for meals, please notify the nurse.
Toileting Indep Assist Depend ☐ ☒ ☐ Urinary problems? Incontinence BM problems? Occasional constipation Needed equipment: Briefs, size medium Wishes: Honor his dignity	John has urinary incontinence. He knows when he needs to use the restroom, and can get there on his own. He sits down when he uses the bathroom. He is able to wipe himself.	John needs help changing his briefs before breakfast, lunch, dinner, and at bedtime. Provide perineal care during this time. Report any redness or skin breakdown to the nurse. Order his briefs from Capital Products (1-800-555-1212) on the first of every month; store them in his closet. Report constipation to the nurse.

Client Name: Jonathan "John" Packard

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (3 من 6)

Negotiated Service Agreement		
Mobility/Transfers Indep ☒ Assist ☐ Depend ☐ X Adaptive equipment? Transfer pole Extra transporting support? No. Preferences:	What client prefers to do independently John has a transfer pole near his bed and in the bathroom near his toilet. He uses this to stand up and sit down. He is proud and does not like hands-on assistance. He walks independently without any assistance.	What provider/support person does/When Report any changes in his transfer status and mobility/walking ability (unsteadiness on his feet, falls) to the nurse.
Positioning Indep ☒ Assist ☐ Depend ☐ X Equipment/supplies? None Preferences: Sleeps on his back mostly	John can position himself in bed on his own.	
Communication/Visual Visual problems: X yes ☐ no Hearing problems: X yes ☐ no Able to express self: X yes ☐ no Comments:	John wears glasses. He stores them in his bedside table at night. John wears hearing aids. He can adjust the loudness on his own.	Please clean John's glasses each morning and whenever they appear dirty. Please put his hearing aids in each morning and plug them in to charge each night (charger in the bathroom). Change batteries as needed.
Medication Indep ☐ Assist ☒ Administer ☐ Schedule: AM, noon, and bedtime Allergies: Keflex, Digoxin Preferences: Takes medications only in his room.	John knows he takes medications, and can tell you which one is which. He can put them in his own mouth.	Order, store, and deliver medications. Watch John take his medications. If he refuses a medication, notify the nurse.

Client Name: Jonathan "John" Packard

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (4 من 6)

Negotiated Service Agreement

Pleasurable Activities Indep Individual Group X X X Preferences: John likes to participate in activities with the other men in the home.	What client prefers to do independently John watches westerns in his room most afternoons. He likes to "tinker" with small engines, and water the plants in the garden. He enjoys trivia groups and outings "with the guys."	What provider/support person does/When Invite John to activities. If he looks bored, offer to take him to the "shop" to work on an engine or wood project.
Nursing Services Yes No ☐ X	DESCRIBE NURSING SERVICES PROVIDED: None.	DESCRIBE NURSE DELEGATED TASKS: None.
Behavioral Issues Yes No X ☐ Describe: John easily gets frustrated when he cannot complete tasks on his own.	John likes to make his own decisions and do things at his own pace. When he feels rushed, he will yell and often refuse care.	Offer choices. Take your time. Encourage John to do as much as he can on his own. Thank him for his efforts. Speak slowly, calmly, and smile.
Leaving the Home Can client leave home independently? Yes No ☐ X If no, describe methods to maintain safety: John's son will come take him on outings weekly. Elopement protocol.	John likes to spend time in the courtyard, sitting on the bench or watering the plants. This is a safe place where he cannot get lost.	Whenever John goes on an outing, he needs a caregiver with him. Do not leave him alone in a store or other location. If he goes missing, follow the elopement protocol.

Health issues to monitor: **Check blood pressure every Friday and report results to the nurse.**

Client Name: Jonathan "John" Packard

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (5 من 6)

Negotiated Service Agreement

Volunteer services provided/when: **None.**

Contractors utilized/services/when: **John's chaplain comes in once a week, often Saturdays, to visit. They usually visit in his room.**

Physical enablers: **Transfer pole (see assessment for safety).**

NOTES: John's condition has remained relatively unchanged since his last service agreement update. He asks more about where his room is, and will occasionally get lost on his way to the dining room; this is not a daily event, however. We will continue monitoring and adjust the service agreement should this become routine. His doctor changed his blood pressure medication since our last update; this seems to have better maintained his blood pressure readings.

Client Name: Jonathan "John" Packard

اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها (6 من 6)

Negotiated Service Agreement

SIGNATURE PAGE – NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Date of original plan: February 29, 2020

Signatures:

Provider: <i>Sandra Nurse, RN</i>	Date: 2.29.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client: <i>John Packard</i>	Date: 2.29.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client Representative: John Packard Jr.	Date: 3.1.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client Representative: N/A	Date:	Review Date:	Review Date:
Case Manager (if applicable): N/A	Date:	Review Date:	Review Date:
Other Participant: N/A	Date:	Review Date:	Review Date:

INFORMATION WITHIN THIS DOCUMENT IS CONSISTENT WITH REQUIREMENTS IN WAC 388-78A

Client Name: Jonathan "John" Packard

أدوات التواصل

عندما يكون التواصل اللفظي صعباً أو مستحيلاً، يمكن أن تساعد هذه الأدوات مقدم الرعاية والعميل على التواصل بشكل أكثر فعالية. ستتطلب هذه الممارسة في البداية وقد لا تكون مجدية مع الجميع. ومع ذلك، فإن أي شيء يمكن أن يدعم التواصل الجيد يستحق المحاولة.

مخطط التواصل

مخطط التواصل هو مورد يركز على الشخص ويمكنه مساعدتك في التواصل مع العميل الذي ترعاه. إذ يمكنه أن يمنحهم صوتاً في رعايتهم ويساعدهم على التحكم في كيفية دعمهم. كما أنه يساعدك على التعرف عليهم وتعلم كيفية دعمهم، حتى في الأوقات الصعبة.

يخبرنا مخطط التواصل بما قد يتواصل به الشخص مع سلوكه. كما يخبر الآخرين كيف يمكنهم الاستجابة لهذا السلوك. أخيراً يوثق أنماط تواصل واحتياجات الشخص، والتي قد تكون مفيدة للأفراد الآخرين الذين يقدمون الدعم.

عمل مخطط تواصل

مخطط التواصل هو جدول من أربعة أعمدة وأي عدد من الصفوف:

أفعل هذا...	في هذا الموقف ...	غالبًا ما تعني ...	وأريدك أن ...
أهز رأسي	أخذ حمامًا/استحم	أريد أن أخرج.	ساعدني في الخروج
أهز رأسي	وقت الوجبة	لا أريد أن أكل ذلك.	أعطني شيئًا آخر

أكمل المخطط باتباع الخطوات الأربع التالية:

1. ابدأ بالعمود الأول. صف السلوك أو الإجراء الذي سيراه مقدم الرعاية أو يشعر به أو يسمعه.
2. بعد ذلك، أكمل العمود الثاني. يمكن أن يكون للسلوك معاني مختلفة في المواقف المختلفة.
3. في العمود الثالث، صف ما تعتقد أنه يعنيه الإجراء عادةً. تذكر أن الأشخاص لا يتصرفون دائمًا بنفس الطريقة في كل مرة.
4. في العمود الرابع، اشرح كيف يجب أن يستجيب مقدمو الرعاية أو غيرهم للسلوك. اشرح أيضًا ما لا يجب عليهم فعله أو قوله ردًا على ذلك.

يمكن أن يساعدك مخطط التواصل والآخرين على فهم ما يحاول العميل قوله أو ما يحتاجه ومع ذلك فهي مجرد أداة واحدة ولا يجب الاعتماد عليها بالكامل. يُستحسن عادةً تأكيد ما يحتاجه الشخص قبل الرد ارجع دائمًا إلى خطة خدمات العميل و إذا أنشأت مخطط تواصل مع عميلك، فشاركه مع مشرفك إذ يمكنهم إضافته إلى خطة خدمات العميل.

البطاقات المصورة

يمكن أن تكون البطاقات المصورة مفيدة جدًا للأشخاص الذين يعيشون في ظروف تؤثر على التواصل. إذ يمكن للعميل ومقدم الرعاية استخدامها من أجل التواصل بشأن الأنشطة والخيارات والاحتياجات والمشاعر والمزيد. كما يمكنهم التعبير عن إجابات بسيطة من كلمة واحدة أو جمل وأفكار كاملة.

على سبيل المثال، بدلاً من طرح السؤال "ماذا تريد لتناول طعام الغداء؟" يمكن لمقدم الرعاية تقديم صور للعميل للاختيار من بينها. كمثال آخر، يمكن للعميل أن يحمل صورة سرير عندما يريد الاستلقاء. فمن خلال استخدام عدد قليل من البطاقات، يمكن تحسين التواصل بينك وبين عميلك.

هناك العديد من الموارد عبر الإنترنت لهذه الأنواع من بطاقات التواصل. يرد بعضها مجانًا للتنزيل والطباعة، بينما يُنتج البعض الآخر تجاريًا. هناك أيضًا إصدارات رقمية يمكن استخدامها على هاتف ذكي أو جهاز لوحي. تقدم بعض المنظمات التدريب على أنظمة ومنتجات التواصل عبر الصور الخاصة بها. أبلغ مشرفك بأي استراتيجيات تواصل تستخدمها حتى يتمكن من تحديث خطة الخدمات.

إقامة علاقة عمل كمقدم رعاية عائلي مدفوع الأجر

عندما يكون العميل فردًا من العائلة أو صديقًا، فهناك تحديات مختلفة في إقامة علاقة عمل فعالة. هناك سنوات من تاريخ العائلة الماضي وأدوار متغيرة للأسرة وأفراد آخرين من العائلة يشاركون في آرائهم واحتياجاتهم.

إذا كنت مقدم رعاية أسرية مدفوع الأجر، فإن مدير حالة أو الأخصائي الاجتماعي بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية لديه خبرة في العمل مع عائلات مثل أسرتك في هذه الحالة. إنها مورد جيد ويمكن أن تقدم لك بعض الاقتراحات والنصائح الممتازة حول كيفية إنجاز الأمور.

تحديد القواعد الأساسية

ضع القواعد الأساسية قبل أن تشرع في علاقة العمل الجديدة هذه. ضع في اعتبارك هذه الأسئلة عند وضع القواعد الأساسية التي يمكنك أنت وأفراد عائلتك الموافقة عليها:

- كيف يمكنك أن تسهل على أفراد عائلتك إخبارك كيف يريدون إنجاز الأمور؟
- هل هناك طرق قد يرغب أحد أفراد عائلتك في أن يُعامل بها بشكل مختلف عندما "تعمل"؟ هل هناك أشياء يجب أن تفعلها بشكل مختلف خلال تلك الأوقات؟
- ما الأشياء التي يمكنك القيام بها لمساعدة أفراد عائلتك على الشعور بالاستقلال قدر الإمكان؟
- كيف ستتعامل مع المشاعر المؤلمة أو سوء الفهم أو التعامل مع الأشياء عندما يكون كلاكما منزعجًا؟
- هل هناك أي مهام رعاية شخصية قد تجعل أحد أفراد أسرتك يشعر بالخجل أو القلق؟ إذا كان الأمر كذلك، فما هي بعض الأشياء التي يمكنك القيام بها لمساعدة أفراد عائلتك على الشعور براحة أكبر؟
- كيف ستحل المشكلات التي تواجه أفراد الأسرة الآخرين؟
- ماذا ستفعل للحفاظ على استقلاليته وكرامته واحترامك؟

اعرض ساعات عملك الوظيفية

ابحث عن طرق لجعل ساعات العمل مختلفة عن وقت الأسرة العادي. الجزء الصعب من هذا الأمر بالنسبة لمعظم العائلات هو من الشخص الذي يقرر ما هو الأفضل للشخص الذي يحتاج إلى الرعاية.

خلال ساعات العمل المحددة لك، يجب أن تكون هذه الحدود واضحة جدًا. حيث يعتبر فرد عائلتك هو صاحب العمل الخاص بك خلال ساعات العمل. وتحدد اختيارات وتفضيلات أفراد عائلتك كيفية عمل الأشياء.

ضع لنفسك روتينًا ثابتًا وحافظ عليه

حافظ على الجدول الزمني وساعات العمل كما تفعل مع أي وظيفة أخرى. يساعد وجود روتين محدد أيضًا أفراد الأسرة الآخرين على معرفة متى "تعمل".

استفد من خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية

خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية هي أداة ستساعدك في تحديد المهام التي يجب القيام بها. استخدم خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية كنقطة انطلاق لمناقشة ما يجب القيام به. بهذه الطريقة يتم تغطية الأشياء بالكامل ولن توجد مفاجآت. تذكر إبلاغ مدير الحالة إذا كانت هذه الخطة بحاجة إلى تحديث.

قم بتقييم قدرتك على الاستمرار في تقديم الرعاية

يعد الاعتناء بنفسك أمرًا ضروريًا لرفاهيتك وقدرتك على الاستمرار في تقديم رعاية جيدة لأفراد عائلتك (انظر الوحدة الثانية عشر في الصفحة 254 للحصول على مزيد من النصائح حول الرعاية الذاتية).

برنامج دعم مقدمي الرعاية الأسرية

يقدم برنامج دعم مقدمي الرعاية الأسرية الدعم وأساليب الاسترخاء والتدريب و/أو المشورة لمقدمي الرعاية الأسرية بدون أجر. اتصل بمكتب معلومات ومساعدات كبار السن المحلي لمعرفة المزيد حول المساعدة التي قد تكون متاحة. لمعرفة المزيد، انتقل إلى موقع إدارة دعم الشيخوخة والدعم طويل الأمد الإلكتروني: dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/agencies-help#FCSP. للعثور على المكتب المحلي، ابحث عن خدمات كبار السن في الصفحات الصفراء من دليل هاتفك وابحث عن معلومات ومساعدات كبار السن أو انتقل إلى dshs.wa.gov/ALTSA/resources للبحث حسب المقاطعة للعثور على "وكالات المنطقة التي تعمل في دعم الشيخوخة في بلدك مجتمعك".



الحفاظ على علاقات مهنية إيجابية

الثقة جزء هام من بناء علاقات عمل فعالة وإيجابية والحفاظ عليها. يجب أن يشعر زملائك في العمل و / أو مشرفك بما يلي:

- أنهم يمكنهم تصديق ما تقوله؛
- أنك سوف تتصرف بمسؤولية؛ و
- أنك سوف تحترم الالتزامات التي تتعهد بها.

نصائح للحفاظ على علاقات مهنية إيجابية

1. كن واضحًا بشأن واجبات وظيفتك والتزم بتنفيذها.
 - كن صريحًا ولا توافق على القيام بأشياء إذا لم تكن تخطط لمتابعتها.
 - لا توافق على القيام بشيء ما إذا كنت لا تعرف كيفية القيام به؛ اطلب أن تتعلم الطريقة الصحيحة.
2. قم بتأكيد المواعيد النهائية والمعايير التي من المتوقع أن تفي بها.
 - تعرف على كيفية معرفة أي تغييرات في المهام والمهام المعينة.
 - الوفاء بالمواعيد النهائية للعمل وإطلاع مشرفك وزملائك في العمل على الإنجازات والمشكلات.
 - كلما كان ذلك ممكنًا، وافق على التشاور مع زملاء العمل قبل اتخاذ قرار بشأن أي مشكلة تؤثر عليهم.
 - ندما لا توافق على شيء ما، لا تلتزم الصمت حيال الأمر. اشرح أسبابك وحلولك بشكل واضح وبناء.
 - راجع بانتظام ما تفعله من حيث الكفاءة والفعالية وحدد الطرق التي يمكن من خلالها تحسين الأشياء.
 - كن مبادرًا، وشارك بالآراء السليمة، وعندما تكون مرتبًا اطرح الأسئلة.
 - ناقش وتعامل مع المشاكل عند ظهورها.
3. عامل الآخرين بلطف واحترام وقدر مساهماتهم.
 - ابدأ بأوجه التشابه، وليس الاختلافات، بين الأفراد عند بناء العلاقات.
 - الاختلافات في القيم - لا تتوقع أن يكون الجميع مثلك.
 - قيم الفريق.
 - العمل مع الآخرين بطريقة تشجع على الانفتاح والصدق.
 - تقبل الحلول الوسط.
 - تجنب أن تكون دفاعيًا.
 - اعرف ما هو سري ولا يجب مناقشته.

التواصل مهنيًا مع مشرفك / صاحب العمل

- تأكد من أن أهدافك ودورك وإجراءات وممارسات العمل المقبولة محددة جيدًا ومتفق عليها بينكما.
- أنشأ خط اتصال جيد. وكن على استعداد لمشاركة ما تعرفه ولإبقاء مشرفك على اطلاع بالمستوى الذي يناسب أسلوب عمله.
- الحفاظ على الصدق والاعتمادية من خلال احترام الالتزامات والمواعيد النهائية.
- كن عضوًا في الفريق. قدم معلومات إيجابية إلى مشرفك حول زملاء العمل أو الأعمال التي أُجريت بشكل جيد وليس دائمًا الشكاوى والصعوبات.
- افهم من هو مشرفك وما الذي يتوقعه. انظر إلى القضايا من وجهة نظرهم - وليس فقط من وجهة نظرك.
- تحدث عن المخاوف قبل أن تتحول إلى مشاكل.
- لا تتحدث سلبيًا عن مشرفك أو زملائك في العمل أو العملاء الآخرين.

عندما تكون هناك مشكلة

- حدد وقتًا للتحدث مع مشرفك وجهًا لوجه.
- اذكر المشكلة بوضوح وتأثيرها دون أن تكون دفاعيًا أو عدوانيًا.
- كن واضحًا بشأن ما تريده أو تحتاجه.
- إذا كنت قد ارتكبت خطأ، تحمل مسؤوليته.
- اطلب من مشرفك الحصول على تعليقات، ثم استخدم التعليقات لاتخاذ الإجراءات اللازمة.
- تعاون مع مشرفك للخروج باستراتيجيات أو حلول لحل المشكلة.
- إذا كانت لديك مشكلة مع شخص معين، فتحدث معهم أولاً لمعرفة ما إذا كان يمكنك حلها.
- إذا كنت منزعجًا أو عاطفيًا. ابحث عن طريقة للاسترخاء أو تهدئة نفسك قبل التحدث مع رئيسك في العمل.



قوائم التحقق من أجل السلامة

تساعد عادات السلامة الجيدة في منع وقوع الحوادث في المنزل أو المنشأة وتزيد من إحساس العميل بالأمن والسلامة الجسدية. وأبلغ عن أي مخاوف لديك إلى الشخص المناسب في مكان رعايتك.

المطبخ

احتفظ بالأسلاك والمناشف والأوراق وما إلى ذلك بعيدًا عن الموقد.	
اقلب مقابض الأواني إلى الداخل.	
افصل السكاكين والأدوات الحادة عن الأواني الأخرى.	
احفظ الأدوية والمنظفات المنزلية بعيدًا عن الطعام. (يكون لأماكن الرعاية في مرافق الرعاية الدائمة ومنازل العائلات للبالغين متطلبات تخزين محددة)	
لا تستخدم الأجهزة الكهربائية التي تحتاج إلى إصلاح.	
امسح الانسكابات على الفور.	

الحمام (تحدث معظم الحوادث في الحمام. انتبه بشكل خاص لجعل الحمام منطقة آمنة).

سيشمل الحمام الآمن مقعدًا للاستحمام وقضبان تشبث (حاملات الصابون وقضبان المناشف ليست قضبان إمساك) ودش يدوي. إذا كانت قضبان التشبث مفقودة أو تالفة، فتحدث مع الشخص (الأشخاص) المختصين بذلك في مكان رعايتك.	
تحقق من درجة حرارة الماء للتأكد من أنه ليس شديد السخونة. اضبط سخان الماء على درجة حرارة لمنع الحروق العرضية. ملاحظة: 120 درجة فهرنهايت هي درجة حرارة الماء الساخن القصوى المسموح بها في مرافق الرعاية الدائمة ومنازل العائلات للبالغين.	
تحقق من سجادة الحمام. هل هي نظيفة وسليمة؟ يمكن غسل سجاد الحمام كل شهرين إلى ثلاثة أشهر في الماء الساخن باستخدام مادة التبييض لتقليل العفن. تعمل حصائر الحمام الملونة بشكل أفضل مع الأشخاص الذين يعانون من ضعف الرؤية أو الخرف.	
حافظ على الأرضية نظيفة وجافة. وتحقق من وجود الماء في قاعدة حوض الاستحمام أو الدش وحافظ على فتحة التصريف خاليًا من السدادات. حيث يمكن أن تتسبب المياه الراكدة في الانزلاق.	
احتفظ بالأجهزة الكهربائية بعيدًا عن الماء وافصلها عن التيار الكهربائي عند عدم استخدامها.	
تأكد من تسمية الأدوية والمواد السامة / الضارة بوضوح. وقم بتخزين الأدوية وفقًا لقسم الأدوية في خطة الرعاية. إذا كان مستقرًا، ضع الأدوية حيث يمكن للعميل الوصول إليها بسهولة. اقفل درج الأدوية إذا لزم الأمر للسلامة. تذكر الاحتفاظ بجميع الأدوية بعيدًا عن متناول الأطفال.	

الأبواب والخزائن والكابينات

يجب أن يتحرك الزجاج أو أبواب الخزنة بسهولة ويبقى على المسارات.	
تأكد من سهولة رؤية الأبواب الزجاجية لتقليل مخاطر الاصطدام بها. وضع الملصقات على مستوى العين فكرة جيدة.	
احتفظ بأبواب الخزنة مغلقة لمنع اصطدام الأفراد بها.	
يجب فتح باب الخزنة بسهولة من الخارج أو من الداخل.	

السلامة الكهربائية

افحص الأسلاك الكهربائية بحثًا عن التآكل، والمقابس أو الأطراف السائبة، ومقابس الأرض المفقودة. لا تستخدم أي جهاز حتى يتم إصلاح السلك البالي.	
أمسك القابس عند فصل المعدات الكهربائية وليس السلك.	
تغطي الأوعية البلاستيكية الحمراء منافذ الطوارئ التي تعمل بمولدات احتياطية.	
ابقِ الأسلاك بعيدًا عن الممرات.	
لا تضع الأسلاك تحت السجاد.	
تجنب التحميل الزائد للمنافذ الكهربائية.	
تجنب استخدام أسلاك التمديد.	

الأثاث

اترك مساحة لاستخدام وتحريك كرسي متحرك أو مشاية أو عصا.	
احتفظ بالأثاث (مثل مساند القدم) في مكانها المعتاد.	
تجنب استخدام الكراسي الدوارة إذا كان العميل غير مستقر أو يعاني من مشاكل في التوازن.	
يجب أن تكون مقاعد الكرسي على ارتفاع من 18 إلى 20 بوصة من الأرضية. هذا الارتفاع يسمح بنقل أسهل.	
يجب أن يكون ارتفاع الطاولات 30 بوصة على الأقل للسماح للعملاء على الكراسي المتحركة بالجلوس على الطاولة.	
يجب أن يكون كل الأثاث متينًا.	

المدخل والممرات والسلام

حافظ على هذه المناطق خالية من الأشياء التي يمكن أن تسد الممرات أو تشكل خطر تعثر.	
يعتبر الدرابزين على جانبي الدرج والسلام مفيد (وهو مطلوب في مرافق الرعاية الدائمة، والمنازل العائلية للبالغين، ومرافق الخدمات المحسنة).	
قم بتأمين جميع أغطية الأرضيات (السجادات الصغيرة).	
يجب إصلاح الأجزاء البالية والتالفة في السجاد.	
للحصول على رؤية أفضل، يجب أن تكون حواف الدرجات بلون مغاير. قد يكون من المفيد تحديد الخطوات العلوية والسفلية بلون مختلف.	
يجب أن تكون السلام والممرات مضاءة جيدًا.	

مناطق التخزين

لا تخطط محاليل التنظيف. قد يتشكل غاز سام.	
لا تستخدم المنتجات المجهولة. وتخلص منها بشكل سليم.	
احتفظ بمنتجات التنظيف بعيدًا عن المنتجات الغذائية.	

في جميع أنحاء المنزل

يجب ألا تكون الأرضيات زلقة.	
يجب أن تحتوي مداخل كل غرفة على مفتاح إضاءة أو مصابيح يمكن الوصول إليها وإضاءتها بسهولة.	
تُخزن العناصر التي تُستخدم يوميًا في متناول اليد.	
تُفتح الأبواب بسهولة.	
يجب أن تكون الإضاءة الخارجية والداخلية جيدة.	
يجب أن تكون الممرات الخارجية خالية من مخاطر التعثر مثل أثاث الحدائق والخرائط والأشياء الأخرى.	
يمكن الوصول إلى الهواتف بسهولة وأن تكون أسلاك الهاتف بعيدة عن الممرات.	
يسهل الوصول إلى المصابيح وإضاءتها.	
تأكد من أن السلم النقال المتدرج أو المقعد المتدرج متين، وأن سطح التدرج ليس زلقًا.	

سلامة المنزل للعملاء الذين يعانون من إعاقة معرفية

قد لا يفهم العميل الذي يعاني من ضعف إدراكي الخطر أو المواقف الخطرة أو أن يكون لديه فقط فهم محدود. وهذه الإرشادات خاصة بالعملاء الذين يعيشون في منازلهم. أم بالنسبة لأماكن الرعاية الأخرى، تحقق من مشرفك ومن السياسات / الإجراءات الخاصة بالحفاظ على سلامة العملاء ضعاف الإدراك. واعتمادًا على مستوى ونوع الضعف الإدراكي للعميل، قد تكون هناك حاجة إلى احتياطات أمان إضافية لتقليل الخطر ومنع الضرر. قد تشمل هذه المحظورات ما يلي.

- احتفظ بالسموم ومستلزمات التنظيف والأدوية بعيدًا عن الأنظار ومتناول اليد ومغلقة.

- استخدم أجهزة تحذير صامتة في المخارج تتيح للموظفين معرفة ما إذا كان شخص ما قد غادر عبر جهاز النداء أو جهاز مشابه. فقد تسبب الإنذارات الصوتية خوفًا أو فزع العملاء ويجب عدم استخدامها. قبل تثبيت أي شيء من هذا القبيل، يجب عليك استشارة مدير الحالة أو متخصص الرعاية المعتمد (RCS).

- راقب العميل الذي يدخن وتأكد من أنه يستخدم بشكل صحيح أعواد الثقاب / الولاعات ومنفضة السجائر وأنه يقوم بإطفاء أي سجائر بأمان.

- إذا كان العميل يدخن، فأبلغ مشرفك على الفور إذا لم يعد العميل آمنًا عند التدخين (يحرق ملابس أو أصبح غير قادر على إشعال السجارة بأمان أو التخلص منها بأمان).



- احتفظ بالمعدات الخطرة مثل السكاكين أو الأدوات الحادة أو الأدوات الكهربائية مخزنة بأمان، وإذا استخدمها العميل فيجب أن يكون بشكل آمن وخاضع للإشراف.
- راقب العميل الذي من المحتمل أن يترك الشعلات تعمل على الموقد.
- احتفظ بالأسلحة النارية فارغة وداخل خزانة مغلقة وضع الذخيرة في مكان منفصل.
- قم بتغطية المنافذ الكهربائية غير المستخدمة بأغطية الأمان.
- تأكد من وجود مسار واضح للحمام وتركيب إضاءة ليلية.
- ضع بوابة في أعلى و / أو أسفل الدرج أو المناطق الخطرة.
- احتفظ بمفاتيح السيارة في مكان آمن.
- قم بتركيب كاشف حركة محمول في غرفة النوم أو بالقرب من المخارج (صامت).
- أبقِ الأضواء الخارجية مطفأة في الليل. قم بإزالة أو تغطية المرايا.
- قم بإزالة جميع الأثاث والفوضى غير الضرورية.
- احتفظ بالأشياء التي يكثر استخدامها في نفس المكان.
- ضع الأشياء التي قد تسبب الارتباك بعيدًا.



مخاطر البيئة

استخدام مواد كيميائية خطيرة

بصفتك مقدم رعاية، قد تضطر إلى استخدام أو التعرض للمواد الكيميائية الخطرة في وظيفتك. لا يجب أن يكون هذا شيئاً فظيماً. حيث يمكن للمواد الكيميائية الخطرة أن تجعل عملك أسهل. على سبيل المثال، يمكن لمذيبات الدهون أن تجعل التنظيف أسهل ويمكن أن تساعد المظهرات في وقف انتشار العدوى وإنقاذ الأرواح.

قد تتعامل مع المواد الكيميائية الخطرة أثناء التدبير المنزلي الروتيني أو تنظيف الانسكابات أو إزالة النفائات. وقد تبدو هذه المنتجات غير ضارة، لكنها مذيبيات يمكن أن تلحق الضرر بالبشرة والعينين. لذا احرص دائماً على ارتداء الحماية المناسبة، مثل القفازات المنزلية ونظارات السلامة واتباع تعليمات وتحذيرات المنتج.



ملصقات التحذير الكيميائي

تم تصميم ملصق التحذير لتنبيهك إلى خطورة مادة كيميائية. وسوف يظهر:



- الاسم الكيميائي للمنتج؛ و
- أي مكونات خطيرة؛ و
- تحذيرات المخاطر و
- اسم وعنوان الشركة المصنعة للمواد الكيميائية.

يمكنك معرفة كيفية العمل بأمان مع المواد الكيميائية الخطرة من خلال قراءة المعلومات الموجودة على ملصقات التحذير واتباع سياسات وإجراءات مكان عملك.

بموجب القانون، يجب أن يكون لكل حاوية كيميائية ملصق تحذير مثبت عليها للمنتج. اعتد على قراءة ملصقات الحاويات لأي منتجات تستخدمها.

من المهم أيضاً أن تظل الملصقات مثبتة على الحاويات. استبدل الملصقات التالفة أو غير المكتملة أو المفقودة. عند وضع مادة كيميائية في حاوية أخرى، تأكد من تسمية الحاوية الجديدة بأنها خطيرة. لا تترك أبداً حاوية تحتوي مواد كيميائية خطيرة غير مميزة أو مُسمّاة.

هام: لا تخلط المبيض مع الأمونيا أو المنظفات المنزلية الأخرى مثل منظفات الزجاج. حيث يمكن أن ينتج عن خلط المبيض والأمونيا غازات سامة يمكن أن تؤذي أو تقتلك أو تقتل الشخص الذي تقوم برعايته.



قائمة مهام التأهب للكوارث الطبيعية

في المرة القادمة التي تقع فيها كارثة، قد لا يكون لديك متسع من الوقت للاستعداد. تعلم كيف تحمي نفسك والآخرين من خلال التخطيط المسبق. قائمة المراجعة أدناه سوف تساعدك. اعرض قائمة المراجعة حيث يمكن للجميع العثور عليها، ويفضل أن يكون ذلك، بالقرب من قوائم مراجعة حالات الطوارئ الأخرى.

لمزيد من المعلومات، اتصل بأقرب مكتب للصليب الأحمر الأمريكي أو بإدارات مكافحة الحرائق / الشرطة المحلية. قم بإنشاء خطة لحالات الطوارئ الناتجة عن الكوارث الطبيعية:

- علق مخططات طرق الهروب في كل غرفة.
- ضع أرقام الطوارئ بالقرب من جميع الهواتف.

مجموعة أدوات ولوازم الكوارث الطبيعية	
الماء (جالون واحد للفرد في اليوم) إمداد لمدة 3 أيام	
أغذية معلبة أو معبأة مسبقًا (تكفي لمدة 3 أيام)	
فتاحة علب غير كهربائية	
موقد طبخ محمول وقدر ومقالي وأطباق وأنية فضية وأواني	
أغذية الحيوانات الأليفة (تكفي 3 أيام)	
صناديق وبطاقات هوية للحيوانات الأليفة	
غيار ملابس ومعدات المطر والأحذية المتينة	
البطانيات أو أكياس النوم المبطنة	
حقبة إسعاف أولية	
الأدوية الموصوفة	
نظارات إضافية	
راديو يعمل بالبطارية	
كشافات	
بطاريات إضافية	
بطاقات الائتمان والنقود	
مجموعة إضافية من مفاتيح السيارة ومفاتيح المنزل	
قائمة أرقام الهواتف الهامة	
أي مواد خاصة للعملاء ذوي الإعاقة / المسنين	
خطة التواصل	

إجراءات الطوارئ وخطط الإخلاء

إعداد خطة الإخلاء

1. ارسم مخططاً للطابق يوضح طرق الهروب / أقرب مخرج.
2. تعيين مخرجين لكل غرفة. قد تحتاج استعمال النافذة كمخرج إذا سدت النيران الباب.
3. أغلق باب غرفة النوم إن أمكن عند النوم. حيث يساعد ذلك على كبح الحرارة والدخان.
4. في الشقق السكنية، تعرف على مكان مخرج الطوارئ في حالات الحريق وكيفية استخدامه للخروج من المبنى. عد عدد الأبواب في المبنى للوصول إلى المخرج. ففي حالة نشوب حريق، قد لا تتمكن حتى من رؤية علامة خروج مضاءة بشكل ساطع بسبب الدخان.
5. لا تستخدم المصاعد في حالة نشوب حريق.
6. تعرف على خصائص المبنى، إن وجدت، التي تتأثر بإنذار الحريق (على سبيل المثال، إغلاق الأبواب تلقائيًا، وما إلى ذلك).
7. يتم عادة الإخلاء في حالات الطوارئ بالتنسيق مع خدمات الطوارئ الطبية. اتفق على موقع ثابت خارج المنزل حيث يجتمع الجميع لإحصاء عدد الأشخاص. قد يتم تضمين درجة المساعدة اللازمة لإخلاء العميل في خطة الرعاية. تعرف على كيفية إيصال العميل إلى بر الأمان وما هي الأجهزة المساعدة التي قد تكون مطلوبة. تأكد من عدم عودة أي شخص إلى الداخل بمجرد خروجك.
8. الممارسة - الممارسة - الممارسة.
9. انشر مخطط الطابق في المنشأة (حسب ما تقتضيه قواعد الترخيص)، أو منزل العميل.



الإخلاء الطارئ للأشخاص ذوي الإعاقة *

للأشخاص ذوي الإعاقة أربعة خيارات أساسية للإخلاء:

1. الإخلاء الأفقي: الابتعاد عن منطقة الخطر إلى مكان أكثر أمانًا في نفس الطابق من المبنى / المنزل أو استخدام مخارج المبنى للوصول إلى خارج الطابق الأرضي.
 2. إخلاء السلام: باستخدام الدرج للوصول إلى مخارج المستوى الأرضي من المبنى / المنزل.
 3. البقاء في مكانك: ما لم يكن هناك خطر مباشر، ابق في غرفة بها نافذة خارجية، وهاتف، وباب صلب أو مقاوم للحريق. باستخدام هذا النهج، قد يظل الشخص على اتصال بخدمات الطوارئ من خلال التواصل برقم 911 والإبلاغ عن موقعه أو موقعها مباشرة.
 4. منطقة الملجأ: الذهاب إلى منطقة بعيدة عن الخطر الواضح مع مساعد الإخلاء. وسيذهب مساعد الإخلاء بعد ذلك إلى نقطة تجمع إخلاء المبنى / المنزل وإخطار موظفي الطوارئ بموقع الشخص ذي الإعاقة. وسيحدد موظفو الطوارئ ما إذا كان المزيد من الإخلاء ضروريًا.
- أما في حالات الإنذارات الكاذبة أو الحريق الذي تم عزله أو احتواءه، قد لا يضطر الشخص المعاق إلى الإخلاء.
- * تم اقتباس المعلومات من كتيب الصحة والسلامة البيئية بجامعة واشنطن.
- تعرف على خطة الإخلاء لكل عميل الموضحة في خطة الرعاية الخاصة بهم واتبعها.

السلامة من الحرائق والوقاية منها

فيما يلي احتياطات عامة للسلامة من الحرائق في منزل الشخص وإذا كنت تعمل في منشأة سكنية. فاتبع إجراءات السلامة من الحرائق الخاصة بصاحب العمل.

يجب أن يكون لدى كل منزل ومنشأة أجهزة كشف دخان ومصابيح كهربائية وطفافية حريق (انظر أدناه). استبدل البطاريات في جميع أجهزة الكشف عن الدخان كل ستة أشهر.

ضع العنوان الكامل للمنزل أو المنشأة مع رقم الهاتف بالقرب من كل هاتف. في حالات الطوارئ، من السهل أن تصاب بالذعر وتنسى المعلومات التي عادة ما تتذكرها. يجب طباعة العنوان ورقم الهاتف بخط كبير وواضح.

بالإضافة إلى ما يلي:

- استبدل المصابيح المحترقة.
- احتفظ بجميع الأشياء بعيداً عن السخانات.
- تجنب استخدام السخانات الهوائية / المدافئ.
- تأكد من إمكانية الوصول إلى المخارج/المنافذ الخارجية - لا تسد المخارج.
- تعرف على جميع المخارج البديلة لاستخدامها في حالة نشوب حريق.
- تأكد من تشغيل أنظمة الاتصال، مثل الهواتف وأنتك تعرف كيفية استخدامها.

تذكر أن الدخان هو أخطر جزء في الحريق.

الكراسي المتحركة للمرضى ذوي الإعاقة الحركية

يجب على الأشخاص الذين يستخدمون الكراسي المتحركة البقاء في مكانهم أو الانتقال إلى منطقة الملجأ مع مساعدتهم عند سماع صوت الإنذار.

يلزم إخلاء درج مستخدمي الكراسي المتحركة من خلال محترفين مدربين. بينما يُسمح بذلك للأشخاص غير المدربين فقط في حالات الخطر الشديد. فنقل الكراسي المتحركة إلى أسفل الدرج ليس آمناً أبداً.

ذوو الإعاقة الحركية - بدون كراسي متحركة

قد يتمكن الشخص الذي يعاني من مشاكل في الحركة ولا يزال بإمكانه المشي بشكل مستقل من صعود السلم في حالة الطوارئ بمساعدة بسيطة. لكن يتوجب عليه الانتظار حتى انتهاء الازدحام الشديد قبل محاولة صعود الدرج إن أمكن. إذا لم يكن هناك خطر مباشر (دخان يمكن اكتشافه أو حريق أو رائحة غير عادية)، فقد يختار الشخص ذو الإعاقة البقاء في المبنى، باستخدام الخيارات الأخرى، لحين وصول طاقم الطوارئ وتحديد ما إذا كان الإخلاء ضرورياً.



قطع التيار الكهربائي في حالات الطوارئ

أثناء حالة الطوارئ، قد تحتاج أيضًا إلى معرفة كيفية قطع التيار الكهربائي عن المرافق. تعرف على موقع التحكم الرئيسية لما يلي:

- لوحة إنذار الحريق و / أو كاشف الدخان؛
- اللوحة الكهربائية الرئيسية و / أو صندوق الكهرباء؛
- مولد ومصدر الطوارئ (خط أنابيب الغاز الطبيعي أو صمام الغاز الطبيعي خارج المبنى)؛
- الماء البارد - قطع التيار الكهربائي عن مصدر المياه؛
- الغلايات - قطع التيار الكهربائي عن الفرن؛
- إغلاق خط الغاز الرئيسي؛ و
- موقع الأكسجين (قيد الاستخدام والمخزن).



السلامة من الحرائق

لا تقم أبدًا بما يلي:

- وضع الماء على الحريق بسبب الشحوم أو السوائل. حيث سيؤدي الماء إلى انتشار الحريق.
- استخدام الماء في حالة الحريق الكهربائي. يمكن أن يسبب لك صدمة خطيرة.
- معاودة الدخول إلى مبنى محترق لإنقاذ الحيوانات الأليفة أو الأشياء الثمينة.
- محاولة إخراج جسم محترق من الغرفة.
- استخدام المصعد كطريق للهروب من الحريق.

استخدام طفاية الحريق

يجب أن يكون لدى كل منزل أو منشأة طفاية حريق وبصفتك مقدم رعاية. فأنت بحاجة إلى معرفة كيفية استخدامها. اكتشف مكان طفاية الحريق وتأكد من أنها تعمل بشكل جيد. فكر في كلمة باس (P.A.S.S.) لمساعدتك على تذكر خطوات استخدام طفاية الحريق.

P = سحب الدبوس أمسك طفاية الحريق في وضع مستقيم واسحب الدبوس الحلقي، لفك الغطاء البلاستيكي.

A = تصويب الهدف قف بعيدًا عن النار، صوب إلى قاعدة النار الأقرب إليك.

S = ضغط المقبض ابق طفاية الحريق في وضع مستقيم، واضغط على المقابض معًا لتفريغها.

S = إزاحة الفوهة رش/مشط من جانب إلى آخر.

عندما تنطفئ النار، راقبها لتتأكد من بقائها بالخارج. أخرج الجميع من المنطقة وقم بتهوية المنطقة فورًا بعد استخدام طفاية الحريق.

قائمة تحقق السلامة من حرائق المنازل

لا	نعم	اختر نعم أو لا بجانب كل سؤال مما يلي:
		هل لديك كاشف دخان واحد على الأقل في كل طابق من منزلك؟
		هل البطاريات الموجودة في كاشف (كاشفات) الدخان في حالة تشغيلية جيدة؟
		هل يعلم كل فرد في عائلتك أن رقم الطوارئ هو 911؟
		هل لديك خطة للهروب من منزلك في حالة نشوب حريق؟
		هل تجري عائلتك تدريبات على مكافحة الحريق في منزلك؟
		هل تحافظ على طرق الخروج خالية في منزلك؟
		هل تتأكد من إطفاء جميع السجائر والسيجار ورماد الأنابيب تمامًا قبل التخلص منها؟ احتفظ بأثقاب الكبريت / أجهزة الإضاءة في مكان آمن.
		هل وجهت جميع أفراد أسرتك بعدم التدخين في السرير؟
		هل أزلت جميع النفايات والحطام والقمامة من المرآب/الجراج الخاص بك؟
		إذا خزنت الطلاء والورنيش وما إلى ذلك في المرآب، فهل الحاويات دائماً مغلقة بإحكام؟
		هل توجد علبة أمان معتمدة لتخزين البنزين لجزازة العشب ونافضات الثلج وما إلى ذلك؟
		هل تحافظ على الطابق السفلي/القبو والمخازن والغرفة العلوية خالية من القمامة والأوراق القديمة والخرق الزيتية وما إلى ذلك؟
		هل المواعد والغلايات ومعدات الطهي الأخرى نظيفة وخالية من الشحوم؟
		هل لديك أنظم إغلاق لجميع المعدات التي تستخدم الغاز الطبيعي؟
		هل جميع المواعد مزودة بشاشات حريق معدنية معتمدة أو أبواب زجاجية مقاومة للحريق؟
		هل يوجد في جميع الغرف عدد كافٍ من المقابس للعناية بالأجهزة الكهربائية؟
		هل تخلصت من جميع مقابس التوصيل المتعددة؟
		هل جميع التمديدات الكهربائية وأسلاك المصباح المرنة في منزلك مفتوحة؛ لا يُوضع أي منها أسفل السجاد أو فوق الخطافات أو من خلال أقسام المداخل؛ غير بالية أو متصدعة؟
		هل تحافظ على صيانة الفرن الخاص بك بانتظام؟
		هل ترى دائماً أن السخان المحمول الخاص بك موضوع بعيداً عن الستائر والأثاث وما إلى ذلك؟

التنظيف والتطهير المنزلي

المواد المطلوبة

- ممسحة جافة
- ممسحة رطبة
- أقمشة الغبار
- مكينة
- قفازات
- مكينة قش
- مكينة بالحجم الكامل
- دلو بلاستيكي
- دلو معدني
- مجرود/مجرقة وفرشاة



المنظفات

اقرأ الملصقات دائماً واتبع إرشادات المنتج قبل استخدام أي منتجات تنظيف وتعقيم.

المنظفات التالية آمنة وغير سامة للبيئة:

- بيكربونات الصودا / صودا الخبز
- خل أبيض
- بورق

يمكن استخدام هذه العناصر لتنظيف حوض المرحاض وحوض الاستحمام / الدش وبغرض امتصاص الروائح وإزالة البقع من السجاد وتنظيف النوافذ والعناصر الزجاجية.

كيفية تنظيف الحمام

من الأسهل الحفاظ على نظافة الحمام إذا حافظت على ذلك يوميًا.

- اشطف الحوض بعد كل استخدام.
- علق المناشف والفوط.
- اغسل حوض الاستحمام بعد كل استخدام.
- اغسل المرحاض بعد كل استخدام.

- أزل الشعر الزائد من البالوعة أو الحوض.
- أزل الملابس المتسخة.

يجب تنظيف وتعقيم الأرضية وحوض المرحاض والحوض و / أو الدش والمغسلة أسبوعيًا. يمكن الحفاظ على هذه المناطق بانتظام باستخدام المنظفات المنزلية الشائعة. ارتدِ القفازات والقناع إذا كان ذلك مناسبًا.

1. ارتدِ قفازات مطاطية.
2. أزل السجاجيد الملقاة وانفضها. ضعها في المغسلة لتنظيفها إذا لزم الأمر.
3. رش أو انثر المنظف. اتركه لبضع دقائق، ثم اشطفه أو امسحه.
4. امسح كل أسطح المغسلة بمطهر.
5. نظف علب الصابون.
6. رش المرأة بمنظف زجاج وامسحها.
7. امسح حوض الاستحمام والدش بمطهر.
8. افرك/نظف داخل المرحاض بفرشاة. اغسله لشطف الوعاء/المرحاض. افرك الجزء الداخلي من حوض المرحاض بفرشاة ذات مقبض طويل. امسح الجزء الخارجي من المرحاض والمقعد والغطاء بمطهر.
9. اكس أو فرغ الأرضية.
10. بالنسبة لمشمع الأرضية أو البلاط، امسح الأرضية بمطهر.
11. أخرج أي قمامة.
12. أعد السجاجيد في مكانها.
13. افحص ورق التواليت وأعد تعبئته.
14. ضع مناشف جديدة.

نصائح أخرى

- يجب التخلص من المياه المستخدمة في تنظيف الأسطح أو الملابس الملوثة في المرحاض.
- احتفظ بالمستلزمات في مكان آمن.
- نظف بعد الاستحمام بالبخار أو الاستحمام. سيكون تنظيف الجدران والتركيبات وما إلى ذلك أسهل بكثير بعد أن يزيل البخار الأوساخ.

كيفية تنظيف المطبخ

لجعل تنظيف المطبخ أقل صعوبة، امسح الانسكابات عند حدوثها واحتفظ بالطاولات مرتبة ونظفها أثناء تحضيرك للطعام.

1. باستخدام منظف جيد لجميع الأغراض، امسح الجزء العلوي والأمامي من الموقد.

2. نظف الفرن شهريًا على الأقل باستخدام منظف الفرن باتباع الإرشادات الموجودة على العلبة.

3. امسح جوانب الثلاجة وبابها ومقبضها بمطهر.

4. أزل كل شيء من الداخل. وباستخدام منظف متعدد الأغراض، نظف الجوانب والأرفف وأدراج الخضروات.

5. استبدل كل شيء في الثلاجة بإضافة طبق صغير به صودا الخبز للقضاء على أي روائح.

6. امسح أسطح المنضدات والحوض بالمطهر. والمقابض. انتبه بشكل خاص للحنفيات/الصنابير

7. امسح الميكروويف من الداخل والخارج ولتنظيف الجزء الداخلي.

ضع الماء في وعاء آمن للميكروويف واتركه حتى يغلي واتركه لمدة 5-10 دقائق. أخرج الوعاء وامسح داخل الميكروويف حتى يصبح نظيفًا.

8. نظف الأرضيات بمطهر.

نصائح أخرى

• لا ينبغي استخدام مناشف الصحن المستخدمة في تنظيف الطاولات والأطباق لتنظيف الأرضية أو لتنظيف انسكابات الحمام.

• غير وغسل مناشف/قماشه الصحن كثيرًا.

• انتبه لأي فضلات من الفأر أسفل الثلاجات، في الخزائن / حجرة المون والأدراج وأسفل الحوض في المطبخ والحمام. نظف وعقم هذه المناطق.



نظف مناطق المعيشة الأخرى في المنزل (الأرضيات والغبار والمسح والكنس)

نظف السجاد بالمكنسة الكهربائية ومناطق أخرى

ستجد أن منزلك يظل نظيفًا ولن تحتاج إلى تنظيف عميق إذا كنت تستخدم المكنسة الكهربائية بانتظام. استخدم مرفقات المكنسة الكهربائية ومررها على الستائر وأعمال التنجيد بشكل دوري.

- افحص حقيبة أو أسطوانة المكنسة الكهربائية. استبدل الحقيبة أو أفرغ الأسطوانة إذا لزم الأمر.
- تأكد من أن المكنسة الكهربائية تعمل ولا توجد أسلاك مهترئة.
- انفض السجاجيد بالخارج.

اغسل الجدران والنوافذ

- ارتدِ القفازات والقناع إذا كان ذلك مناسبًا.
- استخدم مطهرًا.
- تأكد من سلامة العميل بسبب الحساسية وما إلى ذلك.
- نظف المناطق ذات الازدحام الشديد بشكل متكرر.
- نظف مفاتيح الإضاءة والممرات وما إلى ذلك.
- يقتصر غسل الجدران والنوافذ الداخلية على مرتين في السنة في تلك المناطق التي يستخدمها العميل فعليًا.

غبار الأثاث

- استخدم المنظف المناسب.
- ارتدِ القفازات إذا لزم الأمر.
- استخدم خرقة و / إسفنجة نظيفة.
- كن حذرًا مع متاع العميل والتحف وما إلى ذلك.

نظف الستائر

- نظف الستائر و / أو أعمال التنجيد باستخدام ملحق المكنسة الكهربائية.
- للحصول على تنظيف جيد، انزع الستائر وانقعها في حوض الاستحمام أو ضعها بالخارج واغسلها باستخدام الخرطوم.
- أدرها لتنظيف على كلا الجانبين.



كيفية الغسيل

من الأفضل عدم خلط ملابس أحد العملاء مع ملابس عميل آخر، كما يُستحسن عدم خلط ملابس العميل مع غسيل المنشأة (مناشف المطبخ على سبيل المثال).

1. اجمع كل الملابس المتسخة من مناطق مختلفة

- من الحمام
- من غرف النوم
- من المطبخ

2. افصل الملابس البيضاء عن الداكنة

- اقرأ الملصقات الموجودة في الملابس
- خط التجفيف
- آلة التجفيف

3. انقع المنظف إذا لزم الأمر

- هل يوجد منتج في المنزل؟
- هل يريد العميل استخدام المنتج؟
- هل العميل لديه حساسية؟

4. منظفات الغسيل

- هل يوجد منظف للغسيل في المنزل؟
- هل يفضل العميل شيء ما؟
- هل توجد لدى العميل حساسية من أي من منظفات الغسيل؟

5. المبيض، إذا لزم الأمر

- اقرأ الملصقات
- اسأل العميل عما إذا كان يريد استخدام المبيض
- هل العميل لديه حساسية؟

6. منعم الأقمشة، إذا رغبت في ذلك

- اقرأ الملصقات
- اسأل العميل عما إذا كان يريد منعم الأقمشة في ملابسه
- هل العميل لديه حساسية؟

7. ضع الغسيل/الملابس في الغسالة

- تأكد من عدم وجود حمل زائد على الغسالة

8. ضع المنظفات والمبيضات ومنعم الأقمشة

- في المقصورات/الأقسام الموصوفة.

9. شغل الغسالة

10. ضع الملابس المغسولة في المجفف أو علقها وفقاً لذلك

11. اطو الملابس وأعدّها إلى خزانة أو دولاب العميل



التطهير والتعقيم باستخدام المبيض



Disinfecting and Sanitizing with Bleach Guidelines for Mixing Bleach Solutions for Child Care and Similar Environments

Preparation Tips

- **Prepare** a fresh bleach solution each day in a well-ventilated area that is separate from children.
- **Label** bottles of bleach solution with contents, ratio and date mixed.
- **Use cool water.** Always add bleach to cool water, **NOT** water to bleach.
- **Wear** gloves and eye protection.
- **Prepare** solution in an area with an eye wash.

Disinfecting Solutions

For use on diaper change tables, hand washing sinks, bathrooms (including toilet bowls, toilet seats, training rings, soap dispensers, potty chairs), door and cabinet handles, etc.

Water	Bleach Strength* 2.75%	Bleach Strength* 5.25-6.25%	Bleach Strength* 8.25%
1 Gallon	1/3 Cup, plus 1 Tablespoon	3 Tablespoons	2 Tablespoons
1 Quart	1 1/2 Tablespoons	2 1/4 Teaspoons	1 1/2 Teaspoons

Sanitizing Solutions

For use on eating utensils, food use contact surfaces, mixed use tables, high chair trays, crib frames and mattresses, toys, pacifiers, floors, sleep mats, etc.

1 Gallon	1 Tablespoon	2 Teaspoons	1 Teaspoon
1 Quart	1 Teaspoon	1/2 Teaspoon	1/4 Teaspoon

Disinfection of non-porous non-food contact surfaces can be achieved with 600 parts per million (ppm) of chlorine bleach. To make measuring easier, the strengths listed in this table represent approximately 600-800 ppm of bleach for disinfecting, and approximately 100 ppm for sanitizing. Chlorine test strips with a measuring range of 0-800 ppm or higher can also be used to determine the strength of the solution.

Contact your local health jurisdiction for further instructions on cleaning and disinfecting if specific disease or organisms are identified as causing illness in your program.

***Use only plain unscented bleach** that lists the percent (%) strength on the manufacturer's label. Read the label on the bleach bottle to determine the bleach strength. For example, Sodium Hypochlorite...6.25% or 8.25%.

Steps to Follow

- **Clean** the surface with soap and water before disinfecting or sanitizing.
- **Rinse** with clean water and dry with paper towel.
- **Apply** chlorine bleach and water solution to the entire area to be disinfected or sanitized.
- **Air dry** for at least 2 minutes.

This chart was created by the Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Department of Early Learning, Snohomish Health District, Local Hazardous Waste Management Program in King County, Washington State Department of Ecology, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, and the Washington State Department of Health.

For people with disabilities, this document is available on request in other formats. To submit a request, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

Based on the information contained herein, careful review of the literature and correspondence with EPA, the Disinfection Workgroup recommends staying as close as possible to a 600 ppm disinfection level for general non-food contact surface disinfection.

A thorough review of evidence-based literature has shown that 600 ppm to be an effective disinfectant when used appropriately. The literature suggests that there are key advantages to using lower strength chlorine bleach as a disinfectant (CDC, 2009). Chlorine bleach:

- Does not leave a toxic residue that requires rinsing in children's areas.
- Is unaffected by water hardness.
- Is inexpensive and fast acting.

The Disinfection Workgroup created a chart titled *Disinfecting and Sanitizing with Bleach: Guidelines for Mixing Bleach Solutions for Child Care and Similar Environments* that lists recipes for creating disinfection and sanitizing solutions for the most common concentrations of chlorine bleach currently on the market. The chart uses a disinfection level of 600-800 ppm, and a sanitizing level at approximately 100 ppm. The chart also reminds providers to check with their local health department when disease or pathogenic organisms are present that require a higher level of disinfection to kill. For example, a norovirus outbreak, or dealing with a child with *Clostridium difficile*.

How to Determine Chlorine Bleach strength:

- Read the fine print on the label.
- The active ingredients may be listed on the back or front of the container's label, and listed in a similar manner to the example below showing the strength or percent of chlorine in a container of 8.25% bleach.

Active Ingredients	
Sodium Hypochlorite...	8.25%
Other ingredients.....	91.75%
Total.....	100%

References

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2009, December 29). Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Retrieved from

http://www.cdc.gov/hicpac/disinfection_sterilization/6_0disinfection.html.

Environmental Protection Agency (EPA). (2014, June 12). Pesticides: Regulating Pesticides – Antimicrobial Policy & Guidance Documents. Retrieved from

<http://www.epa.gov/oppad001/regpolicy.htm>.

For people with disabilities, this document is available on request in other formats.
To submit a request, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

Prepared by: The Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Local Hazardous Waste Management Program in King County, Snohomish Health District, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, Washington State Department of Early Learning, Washington State Department of Ecology, and the Washington State Department of Health.



Chlorine Bleach Disinfecting and Sanitizing Chart Companion Document

DOH 970-216 January 2015

Background: Sodium hypochlorite is the active ingredient in household bleach or chlorine bleach. It is economical, and is an effective disinfectant with a broad spectrum of antimicrobial activity. It has been the primary disinfectant used in early learning programs in Washington State for more than 30 years. During this time, most household chlorine bleach was available at strengths of 5.25-6.25%. The recommended concentration for disinfection has been 600-800 ppm of chlorine bleach and 50 to 200 parts per million (ppm) for sanitizing.

In 2012, some manufacturers changed their chlorine bleach formulation to a strength of 8.25% with a registered non-food contact surface disinfection level of 2400 ppm, the level often used in hospitals. Their sanitizing level is 200 ppm, the upper end of the range allowed by the Food and Drug Administration (FDA).

Problem: As of 2014, the most available household chlorine bleach used for disinfection in children's programs in many areas of Washington State is at a strength of 8.25%. Instructions for use of these products and other strength bleaches indicate 2400 ppm of chlorine bleach is needed for disinfection. This represents 3 to 4 times the levels previously recommended for Washington's child cares. This issue has raised the question of what guidance to give child care providers regarding the concentration of disinfection and sanitizing solutions for use in their programs.

Discussion: It is prudent to use as few chemicals as possible in a child's environment. We believe 2400 ppm is too strong to use in children's environments when they are present, especially since children's lungs are still developing, and are more vulnerable to exposures to toxic chemicals.

The U.S. Environmental Protection Agency (EPA) (2014) guidelines contain procedures for testing, and test organisms that products must be able to destroy at 99.9% in order to be labeled as disinfectants and receive EPA's approval. The Disinfection Workgroup found several products that received EPA approval for disinfection at a strength of 600 ppm. For example:

Name of Product	Strength of Sodium Hypochlorite	EPA's Approval date
Aqua Guard Bleach	12.5%	August 4, 2014
Clorox Ultra Bleach	6.15%	August 29, 2012
KA Steel	12.5%	February 25, 2014
KIK International –Pure Bright Disinfectant Bleach	5.25%	January 13, 2014
So White Brand Bleach and Disinfectant	5.25%	July 11, 2013
Vertex	5.25%	February 12, 2014

Prepared by: The Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Local Hazardous Waste Management Program in King County, Snohomish Health District, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, Washington State Department of Early Learning, Washington State Department of Ecology, and the Washington State Department of Health.

الموافقة على / رفض لقاح التهاب الكبد الوبائي ب

مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم

لقد تلقيت معلومات وفهمت ما يلي:

- أعراض وأنماط انتقال مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم. تشمل هذه فيروس التهاب الكبد الوبائي ب.
- برنامج مكافحة العدوى بالمنشأة.
- إجراء المنشأة الذي يجب اتباعه في حالة وقوع حادث تعرض.
- يتوفر لقاح التهاب الكبد الوبائي، بدون تكلفة، لبعض الموظفين. وهم المؤهلون الذين يشغلون وظائف تعرضهم للدم أو مواد أخرى يحتمل أن تكون معدية.
- ستوجه التوصيات الخاصة بالممارسة الطبية القياسية في المجتمع عملية تطعيم الموظفين.

توقيع الموظف _____ التاريخ _____

اكتب اسم الموظف _____

رفض تناول لقاح التهاب الكبد الوبائي ب (الملحق أ بالقسم 1910.1030)

أدرك أنني قد أكون معرضاً لخطر الإصابة بعدوى فيروس التهاب الكبد الوبائي ب بسبب تعرضي المهني للدم أو مواد أخرى يحتمل أن تكون معدية. لقد أتيت لي الفرصة لتلقي التطعيم بلقاح التهاب الكبد الوبائي ب دون مقابل. مع ذلك، فأنا أرفض تلقي التطعيم في هذا الوقت. كما أدرك أنني:

• سأستمر في التعرض لخطر الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي ب من خلال رفض هذا اللقاح.

• يمكنني تلقي سلسلة التطعيم ضد التهاب الكبد الوبائي ب في المستقبل، مجاناً إذا:

° استمرت وظيفتي في تعريضي للدم أو المواد الأخرى التي يحتمل أن تكون معدية، و؛

° أردت تناول اللقاح.

توقيع الموظف _____ التاريخ _____

اكتب اسم الموظف _____

تاريخ الجرعة رقم. 1 _____ الموقع _____ رقم التشغيل _____

تاريخ الجرعة رقم. 2 _____ الموقع _____ رقم التشغيل _____

تاريخ الجرعة رقم. 3 _____ الموقع _____ رقم التشغيل _____

مخاطر ما بعد التعرض

لا يوجد دليل علمي يظهر أن استخدام المطهرات للعناية بالجروح أو الضغط على الجرح سيققل من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. لا ينصح باستخدام مادة كاوية مثل التبييض.

- يسبب التعرض لوخز الإبر أو الجروح معظم الالتهابات. ويبلغ متوسط خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بعد التعرض لوخز إبرة / جرح به دم مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية 0.3%.
- يُقدر خطر ما بعد تعرض العين أو الأنف أو الفم لدم مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 0.1%.
- يُقدر خطر ما بعد تعرض الجلد لدم مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية بأقل من 0.1%. قد يكون الخطر أكبر في حالة تلف الجلد أو إذا كان التلامس يشمل مساحة كبيرة من الجلد أو طال مدته.

في حين أن خطر الإصابة بمرض بسبب التعرض المهني ضئيل، ويجب أن تفكر في خياراتك قبل اتخاذ القرارات التي قد تؤثر على بقية حياتك.

أبلغ عن التعرض للشخص المناسب في مكان عملك. يعد الإبلاغ الفوري أمرًا ضروريًا لأنه في بعض الحالات، يجب بدء العلاج في أسرع وقت ممكن.

ناقش المخاطر المحتملة لالتهاب الكبد ب والتهاب الكبد ج مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك. وإذا لم تكن قد تلقيت بالفعل لقاح التهاب الكبد ب، فعادةً ما يشمل العلاج لقاح التهاب الكبد ب.

الاختبار والموافقة بعد التعرض لمسببات الأمراض المنقولة بالدم

في حالة التعرض لسوائل الجسم، هذا ما تحتاج إلى معرفته:

- يجب عليك توثيق الحادث والإبلاغ عنه. التوثيق مهم لحماية نفسك والآخرين.
- لديك الحق في التقييم السريري واختبار الأجسام المضادة لفيروس التهاب الكبد ب / فيروس نقص مناعة البشرية بعد التعرض. سيتم اختبار الفرد المصدر من أجل للكشف عن فيروس التهاب الكبد ب / فيروس نقص مناعة البشرية. يلزم موافقتهم ما لم:

⁰ يُطلب إجراء الاختبار في غضون 7 أيام بعد التعرض.

⁰ يتناسب التعرض مع معايير تعريف "التعرض الكبير" على النحو المحدد في قانون واشنطن الإداري رقم 246-100-205.

⁰ أنت تنتمي إلى فئة توظيف محددة (مقدم رعاية صحية أو هيئات إنفاذ القانون أو رجال الإطفاء أو موظفو مرافق الرعاية الصحية على النحو المحدد في قانون واشنطن الإداري رقم 246-100-205).

- يجب أن تطلب التقييم الطبي في حالة ظهور أي نوبات شديدة من الحمى والمرض في غضون 12 أسبوعًا بعد التعرض. ويجب على أي عامل سلبي لفيروس نقص المناعة البشرية إعادة الاختبار بعد ستة أسابيع وثلاثة أشهر وستة أشهر من التعرض.

• إذا تعرضت لفيروس التهاب الكبد ب، فإن اللجنة الاستشارية لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها توصي، بشأن ممارسات التحصين، بالوقاية من الفيروس في الوقت المناسب بعد التعرض له، للوقاية من الإصابة به والتطور اللاحق للعدوى المزمنة أو أمراض الكبد. يعتمد نوع الإجراءات على حالة التطعيم ضد التهاب الكبد ب وحالتك المصلية.

أرقام الإحالة والموارد في ولاية واشنطن

الخط الساخن لولاية واشنطن بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز: 1-800-272-AIDS (2437)

الصفحة الرئيسية للمكتب الإقليمي لمراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية:

<https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/CMS-Regional-Offices>

مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية هي وكالة اتحادية داخل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية. تشمل البرامج التي تكون مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية مسؤولة عنها وتشمل الرعاية الصحية والمساعدات الطبية وبرنامج التأمين الصحي لأطفال الولاية وقانون نقل التأمين الصحي والمساءلة وتعديلات تحسين المختبرات السريرية.

الصفحة الرئيسية لخدمات العملاء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية:

<https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices>

ستوفر الصفحة الرئيسية لخدمات العملاء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية معلومات عن الخدمات التي تدعم وتساعد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، مثل برنامج التدخل المبكر. وسيساعد موقع الويب هذا في الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالخدمات وتوفير روابط لمواقع أخرى ذات صلة. يمكنك الحصول على نسخة من "دليل موارد العائلي" بالتواصل بالرقم 877-376-9316.

فيروس نقص المناعة البشرية وحماية العمالة

التوظيف

لا يجوز لأصحاب العمل التمييز ضد الأشخاص المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز في:

- التوظيف
- التعيين والإجراء
- التنقلات
- تسريح العمال
- الإنهاء
- معدل الأجور
- مهام الوظيفة
- المغادرة والغياب
- الإجازة المرضية أو الإجازة الأخرى
- المزايا الإضافية المتاحة بحكم التوظيف

البيئة الخالية من التمييز

يجب على أصحاب العمل:

- توفير والحفاظ على بيئة عمل خالية من التمييز.
- تأكد من عدم وجود مضايقات أو تخويف أو تمييز بين الموظفين في شروط وأحكام التوظيف.
- توفير التعليم المناسب، في حالة ظهور تهديد محتمل بالتمييز في مكان العمل. يجب أن يركز التعليم على إنهاء التحرش واستخدام الإهانات و / أو التهيب.

يحق للموظفين المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية أن يعاملوا بنفس الكرامة والاهتمام والدعم مثل الموظفين المصابين بأمراض أخرى تهدد الحياة.

يمكن للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية و / أو الإيدز الذين يشعرون بالتمييز تقديم شكوى إلى:

- لجنة تكافؤ فرص العمل الأمريكية، أو
- لجنة حقوق الإنسان بولاية واشنطن.

الترتيبات التيسيرية المعقولة

يتحمل أرباب العمل مسؤولية توفير أماكن إقامة معقولة في موقع العمل، والتي تمكن الموظف المؤهل والذي يعاني من إعاقة أو المتقدم للوظيفة من أداء المهام الأساسية للوظيفة.

تعني الترتيبات التيسيرية المعقولة تعديلات طفيفة وغير مكلفة نسبيًا، مثل:

- توفير معدات خاصة
- تغيير بيئة العمل.
- السماح بمرونة الوقت أو السماح للموظف بالعمل في المنزل؛
- توفير فترات راحة متكررة؛ و
- إعادة هيكلة الوظيفة.

عادة، يعمل المشرف مع طبيب الموظف لتقييم القيود الطبية. وسيقومون بعد ذلك بوضع شروط عمل تلبي احتياجات الموظف بشكل مُرضٍ.

لا يمكن لأصحاب العمل أن يسألوا ما يلي أثناء مقابلة العمل:

- الأسئلة الموجهة إلى تصور أو وجود عدوى فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز، ما لم تكن مبنية على مؤهل مهني "حسن النية" مدرج في قانون واشنطن الإداري رقم (12) 206-100-246.
- فحص الدم لتحديد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز.
- فحص جسدي لتحديد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز، ما لم تكن هناك حاجة إلى تسهيلات معقولة تتعلق بظروف العمل.
- أسئلة حول نمط الحياة أو ترتيبات المعيشة أو التوجه الجنسي أو التفضيل العاطفي.

استثناءات من القاعدة: المتقدمون للالتحاق بالجيش الأمريكي وفيلق السلام وهيئة الوظائف والأشخاص الذين يتقدمون للحصول على الجنسية الأمريكية.

قد يُعرض موقع العمل شخصاً للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. في حالة حدوث ذلك، يجب على الشخص اتباع توصيات قانون السلامة الصناعية والصحة في واشنطن. وينص هذا على أن الفرد لديه سبعة أيام للإبلاغ عن التعرض لمشرفهم. فترة الاختبار مختلفة.

جميع المعلومات الطبية المقدمة للإدارة والموظفين الإشرافيين و / أو فرق العلاج حول شخص تم تشخيصه على أنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز تعتبر سرية تمامًا.

خرق هذه السرية غير قانوني. يمكن اتخاذ الإجراءات القانونية بموجب قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية المعمول بها إذا:

1. حدث مثل هذا الخرق، و؛

2. نتج عن ذلك أي إجراء سلبي من قبل الإدارة أو المشرفين أو الموظفين ضد أي شخص يعاني من إعاقة.

لا يجوز لمقدمي الرعاية الصحية تبادل المعلومات الطبية إلا عندما يكون ذلك من أجل رعاية المريض وعلاجه وفائدته. لا يُسمح لمقدمي الرعاية الصحية بتبادل المعلومات الطبية لمكافحة العدوى (قانون واشنطن الإداري رقم 246-101-120).

التحرش غير قانوني

- لا يجوز للموظفين مضايقة أي شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أو يُعتقد أنه مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية أو مصاب بالإيدز.
- أي موظف يضايق أو يميز ضد موظف مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية سيواجه إجراءات تأديبية.
- اجتماعات الموظفين المقرر عقدها لتحديد سياسات مكان العمل فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وفيروس التهاب الكبد ب قد تكون مفيدة للغاية.

الاختبارات المتعلقة بالاعتداء الجنسي

يوصي معظم الخبراء بأن تذهب ضحية الاعتداء الجنسي مباشرة إلى غرفة الطوارئ في أقرب مستشفى. سيقوم الموظفون المدربون في غرفة الطوارئ بتقديم المشورة للضحية. قد يتعرضون أيضًا إجراء اختبارات والإحالة لفحص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيًا والحمل. وقد تُحيل بعض أقسام الطوارئ الناجين من الاعتداء الجنسي إلى إدارة الصحة المحلية لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية. في ولاية واشنطن، يمكن فقط لضحايا مرتكبي الجرائم الجنسية المدانين معرفة حالة المهاجم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية.

إخطار الشريك

إخطار الشريك هو خدمة طوعية وسرية يتم تقديمها للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وشركائهم الجنسيين و/أو الذين يتشاركون معدات الحقن معهم. بموجب القانون الفيدرالي، يجب بذل محاولة بحسن نية لإخطار زوج / زوجة الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. ويتم تعريف "الزوج" على أنه الشخص المرتبط بعلاقة زواج مع شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لمدة تصل إلى 10 سنوات قبل الاختبار. يمكن العثور على الإجراءات والتوجيهات الخاصة بإخطار الشريك في قانون واشنطن الإداري رقم 246-100.



- لا تضع أحمالاً ثقيلة على ظهر كرسي متحرك يدوي - فقد يجعل الكرسي المتحرك ينقلب للخلف.

نصائح للصيانة

- شجع العميل على فحص كرسيه مرة واحدة على الأقل في السنة من قبل التاجر و / أو القيام بأي إصلاحات لازمة.
- تأكد من أن الفرامل والأقفال ومساند الذراعين ومساند القدمين والعجلات والإطارات وضغط الإطارات والعجلات في حالة عمل جيدة.
- تأكد من أن وسادة المقعد ليست قاسية. يجب فحص مستوى الهواء في الوسائد القابلة للنفخ بشكل متكرر. يجب تدليك وسائد الجل بشكل دوري لمنع الجل من الاستقرار في كتل صلبة.
- يجب شحن البطاريات بالكامل قبل مغادرة المنزل. ويجب بشكل دوري فحص البطاريات بواسطة فني لمعرفة مستويات السوائل المناسبة وقدرات الشحن المتبقية. تعتبر البطارية الاحتياطية المشحونة بالكامل أمرًا مهمًا في حالة انقطاع التيار الكهربائي أو حالات الطوارئ الأخرى.

دفع كرسي متحرك إلى منحدر

- عندما يكون التدرج شديد الانحدار، ادفع العميل لأسفل للخلف لمنع استخدام الكرسي المتحرك من الانقلاب.
- لا تسير أبدًا عبر منحدر جانبي. من المرجح أن يسقط الكرسي المتحرك على أحد الجانبين.

نصائح لسلامة الكراسي المتحركة

امنع وقوع الحوادث قبل حدوثها. خطط مسبقًا لحالات الطوارئ، مثل تعطل فرامل الكرسي الكهربائي أو تحرك الكرسي الكهربائي من تلقاء نفسه أو ميل كرسي يدوي للخلف.

المخاوف البيئية

- عند دفع العميل على كرسي متحرك في الهواء الطلق، كن على دراية بالبيئة وتجنب الثقوب أو الشقوق في الرصيف التي يمكن أن تتسبب في انزلاق الكرسي المتحرك للأمام.
- تجنب المطر والثلج اللذين يشكلان خطورة خاصة على مستخدمي الكراسي المتحركة والمعدات باهظة الثمن.

نصائح عامة للسلامة

- على الكراسي المتحركة الكهربائية، قم دائمًا بإيقاف تشغيل الطاقة وقفلها قبل النقل أو عند استخدام رافعة المنصة (جهاز ميكانيكي يرفع الكرسي المتحرك إلى سطح أعلى مثل الشاحنة). أما بالنسبة للكراسي المتحركة اليدوية، قم دائمًا بضبط أقفال العجلات قبل النقل.
- احتفظ بالأشياء السائبة أو أغذية الأرجل بعيدًا عن مكابح العجلة.
- إذا كان لديك كرسي متحرك بأذرع قابلة للإزالة أو مساند للساق، فتأكد من أنها آمنة قبل الاستخدام عن طريق رفع الذراعين وتأرجح مسند الساق برفق بعيدًا عن الكرسي. تأكد من أن مسند القدمين بعيدًا عن الطريق عندما يقف العميل، حتى لا يتعثر المارة بها.



فقدان السمع

يمكن أن تؤدي العدوى وبعض الأدوية والتعرض لأصوات عالية جدًا على مدى فترة طويلة من الزمن والشيخوخة إلى فقدان السمع. وغالبًا ما يحدث فقدان السمع تدريجيًا، ولا يدرك الكثير من الأفراد أنهم يواجهون مشكلة. بصفتك مقدم رعاية، من المهم أن تكون على دراية بأعراض ضعف السمع والحقائق المتعلقة بسماعات الأذن الطبية.

سماعات الأذن الطبية

من بين البالغين الذين تبلغ أعمارهم 70 عامًا أو أكبر والذين يعانون من ضعف السمع والذين يمكنهم الاستفادة من سماعات الأذن الطبية، استخدمها فقط أقل من واحد من كل ثلاثة (30 بالمائة). حتى أن عددًا أقل من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 69 عامًا (حوالي 16 بالمائة) ممن يمكنهم الاستفادة من ارتداء سماعات الأذن الطبية لم يستخدموها على الإطلاق.

مقاومة ارتداء سماعات الأذن الطبية

كثير من الأفراد يبذلون قصارى جهدهم لإنكار أنهم يعانون من ضعف السمع. غالبًا ما يكون هذا بسبب اعتقادهم أن سماعات الأذن الطبية تجعلهم يبدو ويشعرون بالشيخوخة، أو يشعرون بالحرج من ضعف السمع، أو يحجمون عن إجراء تغيير في حياتهم وتعلم كيفية التكيف مع ارتداء سماعات الأذن الطبية.

إن الاعتراف بوجود مشكلة في السمع هو الخطوة الأولى في مساعدة الشخص بنجاح في الحصول على المساعدة. هناك أجهزة تضخيم الصوت للهاتف والراديو وسماعات أذن طبية وتقنيات معينة مثل قراءة الشفاه التي يمكن أن تساعد في حالات فقدان السمع.

ما يمكنك القيام به للمساعدة

- كن داعمًا ومشجعًا.
- تجنب الإزعاج أو التفاعلات الأخرى التي قد تجعلهم يشعرون بعدم الكفاءة والوحدة.
- عزف الشخص على شخص آخر يرتدي جهازًا سمعيًا ويتسم بالإيجابية والنشاط ومتكيفًا مع ارتدائه.
- وقد أُنقذ هذا عددًا أكبر من الأشخاص باستخدام سماعات الأذن الطبية أكثر من أي طريقة أخرى.
- اتخذ خطوات صغيرة في طلباتك المشجعة. اسأل أولاً "هل تفكر في الذهاب إلى..."
- لاحقًا، اسأل: "هل تفكر بجدية في القيام...؟" ثم: "ماذا لو قمت بتحديد موعد مع...؟"

التكيف مع ارتداء سماعات الأذن الطبية

- بمجرد أن يتلقى العميل سماعة الأذن الطبية، سوف يستغرق الأمر عدة أسابيع وأحيانًا أطول حتى يتعلم كيفية استخدام سماعة الأذن الطبية والراحة معها. وخلال هذا الوقت، من المهم أن يعود العميل إلى الطبيب لإجراء تعديل نهائي وللتحدث أيضًا عن أي مشكلات قد يواجهها.
- وفر للشخص الكثير من الدعم وشجع أفراد الأسرة والأصدقاء على التعليق على مدى تحسن سماع العميل منذ أن تم إدخال سماعة الأذن الطبية.

خرافات وحقائق حول السمع

الخرافات	الحقائق
تعيد أجهزة السمع حاسة السمع إلى طبيعته تمامًا كما يمكن للنظارات الطبية أن تعيد الرؤية إلى "20/20".	لا تعيد أجهزة السمع حاسة السمع إلى الوضع "الطبيعي"، فهي تحسن السمع وقدرات الاستماع بالإضافة إلى نوعية الحياة.
سوف تضر أجهزة السمع حاسة السمع.	لن تؤدي أجهزة السمع التي تم تركيبها وصيانتها بشكل صحيح إلى الإضرار بحاسة السمع.
يعد ارتداء سماعة الأذن الطبية علامة على تقدمك في السن.	ضعف السمع شائع عند كبار السن، ولكن هناك أشخاص من جميع الأعمار يمكن أن يستفيدوا من سماعات الأذن.
أجهزة السمع كبيرة وقبيحة المظهر. معظم الأفراد لا يريدون ارتداؤها.	معظم الأفراد ليسوا على علم بآخر التطورات التي تم إحرازها في سماعات الأذن الطبية. هناك سماعات صغيرة وسرية وتناسب "الأذن". يعتمد نوع سماعات الأذن على نوع فقدان السمع والشخص الذي يعاني منه.

منظمات وموارد الصم وضعاف السمع

قسم الخدمات الاجتماعية والصحية بوزارة الخارجية بولاية واشنطن - مكتب الصم وضعاف السمع:
dshs.wa.gov/altsa/office-deaf-and-hard-hearing

الرابطة الأمريكية لفقدان السمع - جمعية ولاية واشنطن:
hearingloss-wa.org • P. O. Box 265, Redmond, WA 98073-0265 • البريد الإلكتروني: gro.aw-ssolgniraeh@ofni

جمعية فقدان السمع الأمريكية
 6116 Executive Blvd., Suite 320, Rockville, MD 20852 • [/hearingloss.org](https://hearingloss.org)
 البريد الإلكتروني: info@hearingloss.org

حلقة واشنطن
 ادخل في حلقة السمع! وهي حملة تثقيفية لزيادة الوعي بفقدان السمع وسماعات الأذن الطبية وفوائد ملفات الأجهزة السمعية والحلقات السمعية والتسهيلات العامة للوصول إلى السمعية.
hearingloop.org
 البريد الإلكتروني: cheripz@gmail.com

فوائد علاج فقدان السمع المبكر
[/betterhearing.org/your-hearing-health/the-benefits-of-healthy-hearing](https://betterhearing.org/your-hearing-health/the-benefits-of-healthy-hearing)

التعرف على أعراض ضعف السمع
[/hearingloss.org/hearing-help/hearing-loss-basics/symptoms-diagnosing](https://hearingloss.org/hearing-help/hearing-loss-basics/symptoms-diagnosing)

كيفية التواصل مع شخص مصاب بفقدان السمع
agingcare.com/articles/hearing-loss-communication-techniques-144762.htm

يتطلب الأمر شخصين للتواصل: بطاقات إرشادات التواصل ثنائي الاتجاه:
[/hearingloss.org/news-media/brochure-downloads](https://hearingloss.org/news-media/brochure-downloads)

التكنولوجيا المساعدة على السمع

يمكن أن تساعد التكنولوجيا المساعدة على السمع الشخص على السمع بشكل أفضل في المواقف التي تكون فيها السماعة غير كافية. تتيح أجهزة السمع المساعدة الأخرى، مثل أجهزة التحدث الجيبية، التواصل مع شخص يعاني من ضعف السمع ولكنه لا يرتدي سماعة أذن.

• ديجلو (المعروف سابقًا باسم هاريس للاتصالات): Diglo.com

• مكتب ولاية واشنطن لخدمات الصم وضعاف السمع: dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution (يوزع الهواتف المكبرة والتي تُظهر الكلام كتابةً على الشاشة للأشخاص الصم أو ضعاف السمع)

متخصصو السمع وسماعات الأذن الطبية ومراكز السمع القريبة منك

• متعقب السمع: hearingtracker.com/hearing-aids/usa/washington (يبحث عن موارد سماعات الأذن الطبية حسب الموقع)

• مركز السمع والتخاطب والصم: hscd.org/ (يوفر إدارة الحالة والدفاع عنها والمعلومات للأفراد الصم وضعاف السمع)

المساعدة المالية لأجهزة السمع

• صندوق الوصول الشمالي الغربي: [/nwaccessfund.org/who-we-are/about-us](https://nwaccessfund.org/who-we-are/about-us)

• مركز السمع والتخاطب والصم: hscd.org

• عيادة التخاطب والسمع بجامعة واشنطن: sphsc.washington.edu/hearing-aid-assistance-program-haap

• الخدمات الصحية للمحاربين القدامى: "قدامى المحاربين! الذين يعانون من صعوبة السمع؟ يمكن أن يساعد المُساعد الافتراضي."

www.prosthetics.va.gov/psas/Hearing_Aids.asp

• أبحاث صحة السمع: hearinghealthfoundation.org/research



نصائح للتعامل مع السلوكيات الصعبة

البشر معقدون. يمكن للأشخاص الذين يهتمون بالآخرين والأشخاص الذين يتلقون الرعاية التعبير عن المشاعر السلبية بشكل مختلف. بصفتك مقدم رعاية، من الجيد الانتباه إلى حاجة عميلك إلى القدرة على التعبير عن المشاعر السلبية، لكن كونك مقدم رعاية لا يعني أنه يتعين عليك تحمل أي شيء غير محترم أو يؤذيك بأي شكل من الأشكال.

اقرأ وراجع خطة خدمة العميل. على سبيل المثال، من الجيد معرفة الأدوية التي يتناولها العميل والآثار الجانبية التي قد تحدث. تذكر، إذا واجهت سلوكيات صعبة، فلا تتردد في التحدث إلى مشرفك أو مدير حالة العميل. السلوك هو شكل من أشكال التواصل. حتى الهدوء أو "عدم وجود سلوك" هو نوع من أنواع الاتصال.

الغضب

التعامل مع غضب شخص آخر

- لا تأخذ الغضب على محمل شخصي. غالبًا ما يكون غضب شخص آخر موجّهًا إلى ما تمثله أو الموقف، وليس تجاهك كشخص.
- اعترف بالغضب واجعل الشخص الآخر يعرف أنك تدرك أنه غاضب.
- استمع جيدًا لما سيقوله الشخص الآخر. اسمح للشخص بالتعبير عن غضبه قبل الرد.
- ابحث عن شيء توافق عليه.
- حافظ على هدوء نبرة صوتك واجعل مستوى صوتك منخفض.
- امنح الشخص فرصة لاتخاذ القرارات والتحكم.
- ابحث عن أنماط السلوك الغاضب. وحاول كسر النمط. إذا كان بإمكانك تجنب المحفزات التي تؤدي إلى نوبة غضب، فيمكنك تقليل الغضب لكلاكما.
- ساعد الشخص على استعادة الشعور بالسيطرة عن طريق سؤاله عما إذا كان هناك أي شيء من شأنه أن يساعده على الشعور بالتحسن.
- قدم طرقًا بديلة للتعبير عن الغضب (مثل كتابة الشكاوى في قائمة).
- تعرف متى تتراجع. أحيانًا عندما يكون الأفراد غاضبين، فإنهم يحتاجون إلى وقت بمفردهم ليهدأوا ويستريحوا. إذا فقد أي منكما السيطرة على الموقف، فابتعد (إذا كان ذلك لن يعرضك أنت أو العميل للخطر).
- خذ عدة أنفاس عميقة وعد حتى 10.

إذا كان الشخص غير قادر على التحكم في الغضب و / أو كنت تخشى أن يشكل تهديدًا لك أو لنفسه أو للآخرين، فاطلب المساعدة.

نصائح للتعبير عن غضبك

- تعلم أن تستشف وتعترف بحقيقة أنك / تشعر بالغضب.
- قرر ما إذا كان من المناسب التعبير عن غضبك أم لا. فكر جيدًا قبل الرد
- إذا كنت تشعر أنك لا تستطيع التحكم في غضبك، خذ "وقتًا مستقطعًا" (على سبيل المثال، اترك الغرفة وتمشى بالخارج حتى تشعر بالهدوء، إذا لم يعرضك ذلك أنت أو العميل للخطر).
- عبر عن غضبك بشكل مباشر ومناسب باستخدام عبارات "أنا".
- بمجرد أن تعترف بالغضب وتعبر عنه، تجاهله.

ماذا تفعل عندما يصبح الموقف عنيفًا

- لا تعزل نفسك مع شخص تعتقد أنه قد يكون خطيرًا. حافظ على مسافة آمنة، ولا تدير ظهرك، وابق جالسًا إن أمكن.
- اترك الباب مفتوحًا أو افتح الباب إذا كان مغلقًا واجلس بالقرب منه. تأكد من وجود شخص آخر بالقرب منك للمساعدة، إن أمكن.
- استخدم نهجًا هادئًا وغير صعب لتهديئة الموقف. تحرك وتحدث ببطء وهدوء وثقة. كن محترمًا.
- لا تلمس الشخص أبدًا أو تحاول إبعاده عن المنطقة. حتى الدفع أو الإمساك بذراع الشخص برفق قد يساء تفسيره وقد يستجيب الشخص بعنف.
- استخدم أساليب المماثلة للمساعدة في منح الشخص وقتًا ليهدأ (على سبيل المثال، قَدِّم له شربًا من الماء في كوب ورقي).
- إذا ساء الوضع، فابحث عن طريقة لتقديم عذرًا يتيح لك الخروج، اترك الغرفة / المنطقة واحصل على المساعدة. "لقد طرحت بعض الأسئلة الجيدة. سأتحدث مع مشرفي لمعرفة ما يمكننا القيام به". "أعتقد أنني أسمع شخصًا ما عند الباب. المعذرة لدقيقة سأذهب لأرى من هو". تأكد من أن مغادرة الغرفة لن تعرضك أنت أو العميل للخطر.

إذا كان الشخص يعاني من نوع من الخرف

- قد يصاب الأشخاص المصابون بالخرف بالارتباك والريبة بسهولة. قد يعتقدون أن الآخرين يحاولون إلحاق الأذى بهم. نتيجة للأوهام أو الهلوسة وردود الفعل الدوائية والألم، قد يصبح بعض الأشخاص عنيفين. على سبيل المثال، قد يصبح الشخص عنيفًا بسبب البرودة الشديدة في الحمام.
- تحقق دائمًا مما إذا كان بإمكانك معرفة ما قد يحدث. هل هناك نمط؟ هل تحدث السلوكيات العنيفة في أوقات معينة أو كرد فعل لأحداث أو أشخاص أو أشياء معينة؟ استفد من أي أنماط أو إشارات لمحاولة منع حدوث المشكلة.
- جرب الإلهاء. استخدم وسائل لإلهاء الشخص إذا رأيت نوبة غضب عنيفة قادمة.
- تعرف على الأشياء التي يحبها الشخص واستخدمها (مثل الذهاب في نزهة على الأقدام والاستماع إلى الغناء وتناول وجبة خفيفة) واقتربها عليه.
- احصل على مساعدة. إذا رأيت أن هذه السلوكيات تحدث أثناء أنشطة معينة (مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس)، فحاول أن تطلب مساعدة الآخرين في هذه الأوقات.
- إذا فشل كل شيء آخر، فاحم نفسك. واخرج خارج النطاق. وإذا شعرت أن هذا الشخص قد يؤذيكَ، غادر الغرفة واطلب المساعدة.

السلوك الذي قد يكون غير محترم

- مقدم الرعاية محترف ويستحق الاحترام. من المهم إنشاء سلوك محترم بينه وبين العميل. الذي يلزم العمل معه لوضع حدود وتوقعات متبادلة للتواصل المحترم.
- هدئ من روعك. الغضب هو الاستجابة الطبيعية لمعاملة غير محترمة. خذ عدة أنفاس عميقة ومسترخية. أنت الآن جاهز للاستجابة بفعالية.
 - قيم السلوك. هل هو عدم الاحترام عمدًا؟ هل تخلق مشكلة؟
 - حدد ما إذا كان هناك أي شيء موجود في البيئة والذي قد يكون سببًا للسلوك (على سبيل المثال، تناول الكثير من القهوة ومشاهدة برامج الجريمة على التلفزيون) وقلل من هذه الأنشطة.
 - تعرف على الأدوية التي يتناولها العميل والآثار الجانبية المحتملة. استبعد أي قضايا أو مخاوف.
 - استمع إلى ما قد يبلغه العميل بالفعل وراء الكلمات غير المحترمة.
 - في بعض الأحيان قد يدفع العميل الحدود للحصول على رد فعل من مقدم الرعاية. سيستجيب بعض مقدمي الرعاية بسرعة لعدم احترامهم ولكن في بعض الأحيان قد يكون من الأفضل عدم إعطاء رد الفعل المتوقع للعميل.
 - قدم ملاحظات واضحة. دع العميل يعرف ما فعله بطريقة غير محترمة وكيف تشعر به. كن محددًا واستخدم عبارات "أنا" واجعل تعليقاتك موجزة وواقعية. "عندما تستخدم نبرة الصوت هذه معي، فإنها تزعجني وأشعر بعدم التقدير".
 - ضع حدودًا واضحة وأبلغه بأدب بالطريقة التي ترغب في أن تعامل بها.
 - اسأل العميل، "ما المشكلة؟" يمكن أن يساعد ذلك في حل الموقف بدلاً من جعله أسوأ. فكر فيما تراه / تسمعه وتفقد القواعد الأساسية وذكر الشخص بها وأخبره من وجهة نظرك بما تعانیه وبأنك تشعر بعدم الاحترام.

السلوكيات الجنسية

- قد لا يكون السلوك الجنسي شخصيًا أو حتى مقصودًا منه أن يكون جنسيًا. قد يكون السلوك المرتبط بالأفعال الفاضحة (التنكر والاستمنا) وما إلى ذلك) في الواقع تعبيرًا عن الحاجة. على سبيل المثال، قد يحتاج العميل الذي ينزل بنطاله إلى الذهاب إلى الحمام. فهم لا "يعرضون" أنفسهم بالضرورة لأسباب جنسية.
- اتصل بمشرفك أو مدير حالة العميل على الفور عندما يكون ذلك آمنًا إذا كان أحد أفراد الأسرة أو الجيران يجعلك تشعر بعدم الارتياح.
 - على الرغم من أن هذا السلوك قد يكون مزعجًا و / أو محرجًا لك. حاول ألا تبالي في رد الفعل، فقد يتفاعل العميل مع ما يشعر به جيدًا وقد نسي القواعد.
 - ابحث عن طرق لإعادة توجيه العميل إلى نشاط آخر أو أبعد عن المنطقة إذا كان في مكان عام.
 - وثق وأبلغ واتبع سياسات وإجراءات مكان الرعاية الخاصة بك.
 - تذكر، أنك لست وحدك. تحدث مع مشرفك أو مدير حالة الشخص عندما تحتاج إلى مساعدة أو إذا كان هناك شيء مزعج أو مقلق يحدث.
 - من المهم أن تبلغ وتحدث عن حالات السلوك الجنسي غير اللائق. ففي كثير من الأحيان، "يتجاهل مقدمو الرعاية الأمر"، والذي يمكن أن يمثل طريقة خطيرة للتعامل مع سوء السلوك الجنسي. اطلب الدعم لمشارك في بيئة حاضنة وداعمة. تحدث إلى مشرفك أو أي شخص آخر للحصول على إرشادات بشأن التعامل مع السلوك الجنسي الذي يجعلك غير مرتاح.

التعامل مع سوء المعاملة أثناء تقديم الرعاية في منزل الشخص

يجب أن يشعر الجميع بالأمان أثناء العمل. جرب هذه الأساليب إذا كنت تشعر بعدم الارتياح أو عدم الأمان أو تتعرض للمضايقات أو الإساءة أو التمييز أثناء العمل مع عميل في منزله أو شقته.

• إذا شعرت بالراحة، اطلب من العميل أن يوقف هذا السلوك وشرح له أنك تشعر بعدم الارتياح. • أعد قراءة خطة خدمات العميل لمعرفة ما إذا غُولج السلوك غير المرغوب فيه في الخطة وما إذا كانت هناك تدخلات مدرجة لمساعدتك في معالجة سلوكه (سلوكياته). تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل للحصول على نسخة جديدة من الخطة. • تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل للحصول على اقتراحات أو للإبلاغ عن سلوكيات جديدة غير مرغوب فيها.	المستوى الأول تشعر بعدم الارتياح تجاه سلوك أو تصرف العميل أو أي شخص آخر في المنزل ولكن لا تشعر أن سلامتك في خطر.
• تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل وأبلغ عن السلوكيات التي تجعلك تشعر بعدم الأمان وقدم التفاصيل لمساعدتهم على فهم الموقف. • ضع في اعتبارك الوصول إلى تدريب متخصص لمساعدتك على فهم احتياجات العميل السلوكية بشكل أفضل. لمعرفة المزيد حول خيارات التدريب، تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل. • تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل إذا لم تعد ترغب في تقديم الرعاية للعميل.	المستوى الثاني تشعر بعدم الأمان تجاه سلوك أو تصرف العميل أو أي شخص آخر في المنزل، لكنك لا تريد أو تحتاج إلى ترك الحالة على الفور.
• اترك المنزل، ثم تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل على الفور لإخبارهم أنك غادرت المنزل وشرح مخاوفك بشأن الموقف إذا كانت هناك مخاوف بشأن كون العميل بمفرده ولا يمكنك التواصل مع مشرفك أو صاحب العمل، فحاول التواصل مع مشرف أو موظف آخر في قسم الخدمات الاجتماعية والصحية / وكالة المنطقة للشيخوخة (AAA) إذا ترك العميل وحده فسيعرضه لخطر مباشر، اتصل برقم 911. • راجع جميع التدخلات المدرجة في المستويين الأول والثاني. • تواصل مع مشرفك أو صاحب العمل إذا لم تعد ترغب في تقديم الرعاية لعميلك.	المستوى الثالث تشعر بعدم الأمان تجاه سلوك أو تصرف العميل أو أي شخص آخر في المنزل و تريد أو تحتاج إلى ترك الحالة على الفور.



صحة الفم

تسوس الأسنان

يحدث تسوس الأسنان أو وجود تجويف عندما تفرز البكتيريا (الجراثيم) في الفم حمضًا من الأطعمة التي نتناولها. إذ تدمر الأحماض مينا الأسنان، مما يتسبب في تكوين ثقب أو تجويف.

مع تقدم المرض، قد تصبح الأسنان حساسة للحرارة أو البرودة أو الحلويات وقد تتطور العدوى (خراج). إذا لم يكن بالإمكان إصلاح السن، فقد تحتاج إلى خلعه، مما قد يؤدي إلى حدوث مشكلات جديدة في تناول الطعام والتحدث والثقة بالنفس.

أمراض اللثة

يحدث التهاب اللثة عندما لا يُزال الجير (الجراثيم والأطعمة التي تلتصق بأسناننا) من الأسنان كل يوم وتهيج البكتيريا اللثة مسببة التهابها وقد تصبح اللثة حمراء ومتورمة وقد تنزف بسهولة عند تنظيفها بالفرشاة أو الخيط.

في حالة عدم السيطرة على التهاب اللثة، فقد تدمر البكتيريا العظام التي تثبت الأسنان في مكانها. هذا ما يسمى بأمراض اللثة عند تهشم العظم، قد تصبح الأسنان فضفاضة/مرتخية وقد تحتاج إلى إزالتها. الأشخاص المصابون بداء السكري والمدخنون هم الأكثر عرضة للإصابة بأمراض اللثة.

جفاف الفم

يترك جفاف الفم الأسنان واللثة واللسان وأنسجة الفم الأخرى تشعر بالجفاف. يمكن أن يحدث بسبب الآثار الجانبية للأدوية أو مشكلات غدة اللعاب أو العلاج الكيميائي أو الإشعاعي.

مع جفاف الفم، تزداد احتمالية تسوس الأسنان بسبب عدم وجود لعاب كافٍ لغسل جزيئات الطعام والأحماض. يمكن أن تتطور أيضًا مشاكل اللثة والتهابات أخرى.

تتوفر منتجات جفاف الفم وبدائل اللعاب لتقليل الأعراض. شجع العميل على التواصل مع طبيبه الخاص أو الصيدلي فيما يتعلق بالآثار الجانبية للأدوية.

تعد العلكة الخالية من السكر أو النعناع المحتوي على إكسيليتول طريقة جيدة لتحفيز تدفق اللعاب وحماية فمك. لا تمص الحلوى السكرية أبدًا لترطيب الفم.

سرطان الفم

يمكن أن يظهر السرطان في أي مكان داخل الفم: اللسان والشفة والخدن واللثة وسقف أو أرضية الفم والحلق. يزيد التبغ والكحول من خطر الإصابة بالسرطان. عادة ما يكون سرطان الفم غير مؤلم في مراحله الأولى، لذلك يمكن تجاهل الأعراض حتى تصبح الحالة مؤلمة. تشمل العلامات التحذيرية لسرطان الفم ما يلي:

- القروح التي لا تلتئم في غضون أسبوعين؛
- كتل أو نتوءات أو تورم؛
- بقع أو تقرحات حمراء أو بيضاء؛ و
- صعوبة في المضغ أو البلع.

من المهم أن تفحص أي شيء لا يشفى في غضون أسبوعين من خلال مراجعة الطبيب أو طبيب الأسنان.

الأغذية الخطرة المحتملة (PHFs)

الدجاج ولحم البقر ولحم الخنزير والديك الرومي	تحتوي معظم لحوم الحيوانات النيئة على البكتيريا. والتي يمكنك قتلها عن طريق طهي الدواجن واللحوم في درجة حرارة داخلية آمنة.
الفواكه والخضراوات	يمكن أن تتلوث الفواكه والخضراوات الطازجة في أي مكان في طريقها من المزرعة إلى المائدة، بما في ذلك التلوث المتبادل في المطبخ. تُطهى الفواكه والخضراوات الأكثر أمانًا؛ يُغسل التالي الأكثر أمانًا. اغسل دائمًا المنتجات الطازجة.
الحليب الخام ومنتجات الألبان الخام	يمكن أن يحتوي الحليب الخام (غير المبستر) على جراثيم ضارة. يمكن أن تسبب منتجات الألبان النيئة، مثل الجبن الطري والآيس كريم والزبادي التهابات خطيرة. قبل استخدام هذه المنتجات، تأكد من أنها مصنوعة من الحليب المبستر.
البيض	يمكن أن يحتوي البيض على السالمونيلا حتى لو بدت نظيفة. اطبخ/أطه دائمًا البيض حتى يتماسك الصفار والبياض لقتل البكتيريا وجعلها آمنة.
المأكولات البحرية	وكما هو الحال بالنسبة للحوم النيئة والدواجن، يمكن أن تحتوي المأكولات البحرية النيئة على بكتيريا خطيرة. اطبخ المأكولات البحرية في درجات حرارة آمنة ولا تأكل الأسماك أو المحار النيئة أو غير المطبوخة جيدًا.
الكرب	بنمو الكرب والبكتيريا جيدًا في البيئات الدافئة والرطبة فقد يحتوي الكرب النيئ أو المطبوخ قليلاً على بكتيريا ضارة لن يزيل شطفه البكتيريا. أطه الكرب جيدًا لتقليل فرصة الإصابة بالأمراض التي تنتقلها الأغذية.
الدقيق الخام	لا يُعالج الدقيق عادة لقتل الجراثيم. لا يكون الطعام المصنوع من الدقيق آمنًا إلا بعد طهيهِ. لا تأكل عجينًا نيئًا أو عجينةً أبدًا.
البطيخ	يعد قطع البطيخ في درجة حرارة الغرفة بيئة جيدة لنمو البكتيريا. تخلص من قطع البطيخ المتروكة في درجة حرارة الغرفة لأكثر من 4 ساعات. تناول قطع البطيخ على الفور أو احتفظ به في الثلاجة عند 41 درجة فهرنهايت أو أكثر برودة ولمدة لا تزيد عن 7 أيام.
الهوت الدوج ولحوم الغداء	تعتبر منتجات اللحوم المجهزة بيئة جيدة لنمو البكتيريا. سخن الهوت دوج أو لحوم الغداء أو اللحوم الباردة أو البولونيا (السجق) أو النقانق الجافة إلى درجة حرارة داخلية آمنة قبل التقديم. يجب على كبار السن تجنب تناول الفطائر المبردة أو اللحوم القابلة للدهن من الأطعمة الجاهزة أو منضدة اللحوم.
السّمك المدخن	يجب تبريد بعض أنواع الأسماك المحفوظة. غالبًا ما تُوسم أصناف الأسماك المدخنة الباردة على أنها "طراز نوفر" أو "لوكس" أو "كبيرد" أو "مدخن" أو "مجفف". يجب ألا يأكل كبار السن السمك المدخن البارد ما لم يكن معبأً أو مثبتًا على الرفوف أو في طبق مطبوخ، مثل الطاجن.



- اجعل الأشياء طازجة وممتعة من خلال الجمع بين الفواكه والخضروات ذات النكهات والألوان المختلفة، مثل العنب الأحمر مع قطع الأناناس أو الخيار والفلفل الأحمر.
- أضف الفواكه والخضروات الطازجة إلى الأطعمة التي يتناولها العميل بالفعل - مثل التوت والموز إلى الزبادي أو الحبوب والخضروات إلى المعكرونة والبيتزا والخس والطماطم والبصل إلى السندويشات.
- الفواكه والخضروات المجمدة صحية وجاهزة عند الحاجة إليها. أضف الخضروات المجمدة إلى الحساء والأطباق المعلبة أو المجففة.
- اصنع عصيرًا سريعًا باستخدام الفاكهة المجمدة.
- أضف الفاكهة الطازجة على الآيس كريم قليل الدسم.
- جمد الخضار المتبقية لإضافتها إلى اليخنات/الطعام المطبوخ.

أكل الفواكه ذات ألوان قوس قزح

توفر الفواكه والخضروات الملونة مجموعة واسعة من الفيتامينات والمعادن والألياف والمواد الكيميائية التي يستخدمها الجسم للحفاظ على مستويات الصحة والطاقة الجيدة والحماية من آثار الشيخوخة وتقليل مخاطر الإصابة ببعض أنواع السرطان وأمراض القلب.

من أفضل الطرق للحفاظ على صحة جسمك محاولة تناول العديد من الفواكه والخضروات ذات ألوان مختلفة كل يوم.

- الأزرق / البنفسجي: الذاكرة والشيخوخة الصحية والجهاز البولي
- الأحمر: القلب والذاكرة والجهاز البولي
- الأخضر: الرؤية وقوة العظام والأسنان
- أصفر / برتقالي: القلب والرؤية وجهاز المناعة
- الأبيض: القلب والحفاظ على مستويات صحية من الكوليسترول

إضافة المزيد من الفواكه والخضروات إلى النظام الغذائي

قد يساعد تناول خمس وجبات على الأقل من الفاكهة والخضروات يوميًا في تقليل مخاطر الإصابة بأنواع معينة من السرطان وأمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري وأمراض أخرى مع ذلك، فإن الكثير من الأفراد لا يأكلون ما يكفي من الفاكهة والخضروات.

الوجبات

تمثل الخمس وجبات في الواقع الحد الأدنى لعدد الفواكه والخضروات التي يجب تناولها يوميًا يفضل من الناحية المثالية تناول تسع وجبات في اليوم.

حجم الوجبة هو:

- 1 فاكهة متوسطة الحجم؛
- 1 كوب فواكه نيئة أو مطبوخة أو مجمدة أو معلبة (في عصير 100%) أو خضروات؛
- 1 كوب (6 أونصات) 100% عصير فواكه أو خضروات؛
- ½ كوب بقوليات مطبوخة أو معلبة أو مجمدة (فاصوليا وبازلاء)؛
- كوبان من الخضار الورقية النيئة.
- ½ كوب فواكه مجففة.

نصائح لإضافة المزيد من الفواكه والخضروات

قد يبدو من الصعب تناول الكثير من الفواكه والخضروات كل يوم. فيما يلي بعض العادات الغذائية الجيدة التي يمكن أن تفيد:

- اجعل من المعتاد تناول وجبة واحدة أو أكثر من الخضار أو الفاكهة في كل وجبة وخلال أوقات الوجبات الخفيفة. قدم سلطة مع الغداء وتفاحة لتناول وجبة خفيفة بعد الظهر.
- احتفظ بالفواكه والخضروات حيث يمكنك رؤيتها خزن الخضار المقطعة والمنظفة على مستوى العين في الثلاجة أو احتفظ بوعاء من الفاكهة على الطاولة.
- ابدأ يومك بعصير فواكه أو خضروات بنسبة 100%.



أبيض	أزرق / أرجواني	أخضر	أصفر برتقالي	أحمر
الموز	التوت الأسود	التفاح الأخضر	التفاح الأصفر	التفاح الأحمر
القريبط	التوت	الخرشوف	المشمش	البنجر
الثوم	الباذنجان	نبات الهليون	القرع	الكرنب الأحمر
الزنجبيل	التين	الأفوكادو	الشمام	الكرز
الهيكاما	العنبر	الفاصوليا الخضراء	الجزر	التوت البري
عيش الغراب	البرقوق	البروكلي	الجريب فروت	الجريب فروت الوردي
البصل	الخوخ	الكرنب الصغير	الليمون	العنب الأحمر
الجزر الأبيض	العنب الأرجواني	الكرنب الأخضر	المانجو	الفلفل الأحمر
البطاطا	الزبيب	الخيار	الخوخ	الرمان
الفجل		العنب الأخضر	البرتقال	البطاطا الحمراء
		المن	الخوخ	لفجل
		الكيوي	الكمثرى	التوت
		الخس	الفلفل الأصفر	الراوند/الكرفس
		الليمون	الأناناس	الفراولة
		البصل الأخضر	اليقطين	الطماطم
		البازلاء	القرع الأصفر	البطيخ
		الفلفل الأخضر	الذرة الحلوة	
		السبانخ	البطاطا الحلوة	
		الكوسة	اليوسفي	
			الطماطم الصفراء	

إتاحة الفواكه والخضروات

لا يعني الحصول على ما يكفي من الفاكهة والخضروات إنفاق الكثير من المال. بيد أنها في الواقع تمثل مشتريات جيدة بالنظر إلى كمية العناصر الغذائية الصحية فيها.

- شراء الفواكه والخضروات بسعر مخفض والالتزام بموسمها.
- شراء الفواكه والخضروات المجمدة والمعلبة. غالباً ما تكون أقل تكلفة.
- قارن بين العلامات التجارية للأصناف المجمدة والمعلبة للحصول على أفضل الصفقات.

الحفاظ على المنتجات طازجة

شجع العميل على شراء كل من الفواكه الطازجة والمعلبة أو المجمدة (يفضل أن تكون في عصير أو ماء بنسبة 100٪) والخضروات والعصائر. استخدم المنتجات الطازجة أولاً واحفظ العناصر المعلبة في وقت لاحق من الأسبوع. اشترِ الفواكه والخضروات الطازجة الناضجة وغير الناضجة. على سبيل المثال، اشترِ كل من الموز الأصفر والأخضر بحيث يستمر الموز غير الناضج لبضعة أيام أطول ويكون جاهزاً للأكل بعد استنفاد الموز الناضج.

العملاء الذين لديهم صعوبة في الأكل

العملاء الذين يعانون من صعوبة في تناول الطعام هم أكثر عرضة لسوء التغذية. راقب أيًا من هذه التحديات وحاول إيجاد استراتيجيات لمساعدة العميل على تناول الطعام بشكل جيد. أبلغ عن أي تغييرات في حالة العميل أو أي علامات تدل على سوء التغذية ووثقها.

الصعوبة في المضغ

يمكن أن ترجع مشكلات المضغ إلى أطقم الأسنان أو آلام الفم الأخرى. شجع العميل على زيارة طبيب الأسنان لأنه يمكن علاج العديد من المشكلات. شجع العميل على محاولة ما يلي:

- طهي جميع الأطعمة حتى تصبح طرية وناعمة؛ و
- تقطيع الطعام إلى قضمات صغيرة وتناول الطعام ببطء.

الأطعمة التي يجب تقديمها

- عصائر الفاكهة والخضروات
- الفاكهة المعلبة الطرية
- خضروات مطبوخة ومهروسة
- استبدال اللحم المطحونة أو المقطعة الناعمة بدلاً من اللحوم الكاملة
- البيض واللبن والحلويات والحساء (لا تستخدم البيض النيئ أبدًا)
- الحبوب مطبوخة والأرز وخبز البودنغ والبسكويت الناعم
- الأطعمة التي تحتوي على الصلصات لجعلها رطبة وسهلة المضغ

فقدان الشهية

قد لا يشعر العميل بالرغبة في تناول الطعام بسبب انخفاض القدرة على التذوق والشم والأدوية والاكتئاب وآلام أطقم الأسنان أو الإمساك. شجع العميل على محاولة ما يلي:

- التحدث مع طبيبه؛
- تناول 4-6 وجبات أصغر خلال اليوم؛
- زيادة مستوى نشاطهم (إن أمكن)؛
- اختيار الأطعمة الصحية ذات السعرات الحرارية العالية والغنية بالبروتين أو إضافة مشروبات متوازنة من الناحية التغذوية؛
- تناول أكبر وجبة عندما تكون شهيتهم أفضل؛ و
- إضافة المزيد من التوابل و / أو الأعشاب إلى الطعام لزيادة النكهة.

عسر البلع

تشمل الأطعمة التي يصعب على المرضى الذين يعانون من عسر البلع تناولها ما يلي:

الأطعمة التي تتفكك	الأطعمة الضخمة أو اللزجة
الخبز الجاف والمقرمشات	الخبز الأبيض الطازج
الشيبس والمكسرات	زبدة الفول السوداني
عصير التفاح الرقيق المهروس	البطاطس المهروسة السادة
الأرز العادي	الموز
حبوب الإفطار الرقيقة والساخنة	الفول المقلّي
اللحوم المفرومة السادة	حبوب النخالة
البازلاء أو الذرة المطبوخة	قطع اللحم السادة
	الخضار النيئة وبعض الفواكه

تحضير الطعام

يمكن زيادة سماكة الأطعمة أو تخفيفها حسب المتطلبات الفردية. كما يمكن استخدام العديد من الأطعمة لتغيير السائل إلى قوام مختلف. فمثلاً:

لتكثيف/زيادة سماكة الأطعمة، أضف:	لترقيق/تقليل سماكة الأطعمة، أضف:
فتات الخبز	المرق
نشا الذرة	البوليون
الحبوب المطبوخة (كريمة القمح أو الأرز)	المرق
خليط الكاسترد	العصير
فتات بسكويت غراهام	الجيلاتين السائل بنكهة
المرق	الزبدة الساخنة المذابة / السمن
البطاطس المهروسة / رقائق البطاطس سريعة التحضير	الحليب (ساخن أو بارد)
مسحوق الجيلاتين العادي الصافي	الزبادي العادي
الفواكه واللحوم والخضروات المهروسة	الشوربات المهروسة المصفاة
فتات بسكويت سالتين	الماء
الصلصات السادة (البيض والجبن والطماطم)	

قد ترى طلبات للسماكة مثل الرحيق السميك (سهل السكب، على غرار حساء الكريمة السمكية) أو سماكة العسل (أكثر سمكاً وأقل قابلية للسكب، على غرار العسل السائل) أو ملعقة سميكة (تحمل شكلها الخاص، لا يمكن سكبها وعادة ما تؤكل بملعقة تشبه البودنج أو الزبادي). تختلف كمية عامل التثخين اللازم للوصول إلى تناسق طعام معين تبعاً لسماكة الطعام وعلى عامل التثخين المستخدم. اتبع دائماً أوامر الطبيب الخاصة بقوام الأطعمة والسوائل.

المشروبات السميكة/المكثفة

يصاب العملاء الذين يعانون من عسر البلع بالجفاف بسرعة إذا لم تُقدم المشروبات الكافية لهم. كما أنهم معرضون بشكل كبير لخطر الاستنشاق (استنشاق الأطعمة أو السوائل) إذا قُدمت سوائل رقيقة.

إذا وصف طبيب العمل سوائل كثيفة و / أو أطعمة مهروسة، فاتبع سياسات أو تعليمات مكان عملك لضمان التحضير المناسب لهذه العناصر.

نصائح لجعل الأطعمة أسهل للمضغ والبلع

- لتجنب تكوين قشرة صلبة على سطح الطعام أو حول الحواف، أطفِ الطعام في طبق خزفي مغطى.
- من أجل عمل بيض مخفوق طري، أطفِ البيض في أعلى غلاية مزدوجة.
- من أجل الحفاظ على رطوبة اللحم أو السم، أطفِ في العصير أو الحساء.
- من أجل عمل لحم مهروس، صفِ أولاً اللحم الطري المطبوخ ثم ضع اللحم في محضر الطعام أو الخلاط لعمل عجينة. أضف السائل الساخن (المرق) إلى العجينة ورققه حسب القوام المطلوب.

قائمة العينات

وجبة الإفطار	• قهوة أو شاي أو عصير فواكه وخضروات • حبوب مناسبة (مثل دقيق الشوفان أو كريمة الأرز تقدم مع السكر البني والكريمة المخفوقة)
منتصف الصباح	• العصير • زبادي كامل الدسم أو لبن مخفوق مدعم
وجبة الغداء	• شوربة الخضار واللحوم السمكية • بطاطس مهروسة • سبانخ مهروسة • فاكهة طازجة أو عصير التفاح
بعد الظهيرة	• مشروب من اختيارك • فواكه طرية و / أو بودنج
المساء	• الحساء • البازلاء أو الفول اللين • البطاطا المهروسة • الخضار المسلوقة • الفاكهة (الموز أو الفاكهة المطهية) • مشروب من اختيارك
وقت متأخر من المساء	• مهلبية أو جيلاتين بنكهة

الوصفات

بودنغ الجبن

- اخلط ¼ كوب من الجبن و3 ملاعق كبيرة من الفاكهة المهروسة.
- التبريد.

حساء الخضار بالقشدة

- في الخلاط، أضف ½ كوب من الخضار المطبوخة أو الناعمة جدًا و½ كوب من الحليب المدعم أو الكريمة أو الزبادي العادي وملعقة صغيرة من السمن والملح ومسحوق البصل ورقائق البقدونس المجففة المطحونة حسب الرغبة.
- اخلط حتى تحصل على القوام المطلوب.

الفاكهة المخفوقة

- في الخلاط، امزج ½ 1 كوب من الفاكهة الطازجة أو المجمدة أو المعلبة مع 1 كوب حليب.
- اخلط حتى تصبح ناعمة.

مزيج الفاكهة

- في الخلاط، اخلط ¼ كوب عصير تفاح و¼ كوب عصير برتقال وكوب خوخ أو كمثرى معلبة.
- اخلط حتى تصبح ناعمة.

عصائر عالية البروتين

- في الخلاط، اخلط كوبًا من الزبادي بنكهة الفاكهة وكوب من الحليب مع فواكه طرية وطازجة ومقشرة أو فاكهة لينة ومعلبة وكوب من الجبن القريش.
- اخلط حتى تصبح ناعمة.

نصائح للحصول على نوم هائئ

إذا كنت تعاني من مشاكل في النوم (غير قادر على النوم، أو تستيقظ كثيرًا، أو لا تشعر بالراحة عند الاستيقاظ في الصباح) أو ترغب ببساطة في تحسين نوعية وكمية نومك، فجرب الأساليب التالية.



- حدد وقتًا منتظمًا للنوم والاستيقاظ في الصباح.
- تجنب القيلولة، خاصة في المساء.
- اذهب إلى الفراش في أقرب وقت ممكن.
- تجنب استخدام المنبهات الصاخبة.
- حافظ على غرفة النوم باردة نسبيًا وجيدة التهوية وفي ظلام دامس إن أمكن.
- استخدم السرير للنوم فقط، حيث يبدو أن البقاء في السرير لفترة طويلة يؤدي إلى تشتيت النوم.
- افعل شيئًا يبعث على الاسترخاء في خلال نصف ساعة قبل النوم. القراءة أو التأمل أو المشي على مهل كلها أنشطة مناسبة.
- التمرين في الصباح هو الأفضل، ومع ذلك، إذا لم تستطع في الصباح، قم بممارسة الرياضة قبل العشاء. يحدث انخفاض في الطاقة بعد ساعات قليلة من التمرين؛ ثم يأتي النوم بسهولة أكبر. ومع ذلك، فإن ممارسة الرياضة قبل وقت النوم قد تزيد من اليقظة.
- خذ حمامًا ساخنًا قبل ساعة ونصف إلى ساعتين من موعد النوم. فهذا يغير إيقاع درجة حرارة الجسم الأساسية ويساعد الأفراد على النوم بسهولة أكبر وبشكل مستمر. يمكن أن يؤدي الاستحمام في وقت قريب من وقت النوم أيضًا إلى زيادة اليقظة.
- تناول وجبات خفيفة وحدد موعدًا لتناول العشاء قبل النوم بأربع إلى خمس ساعات. يمكن أن يساعد تناول وجبة خفيفة مثل الفاكهة أو شريحة من لحم الديك الرومي على النوم. قد يؤدي تناول وجبة كبيرة قبل النوم إلى تأثير معاكس.
- تجنب تناول السوائل قبل النوم مباشرة حتى لا يتأثر النوم بالحاجة إلى التبول.
- تجنب الكافيين في الساعات التي تسبق النوم.
- تجنب المشروبات الكحولية قبل النوم.
- إذا كنت لا تزال مستيقظًا بعد 20 دقيقة من محاولة النوم، فانتقل إلى غرفة أخرى واقرأ أو اكتب يومياتك أو قم بنشاط هادئ باستخدام الإضاءة الخافتة حتى تشعر بالنعاس الشديد. تجنب مشاهدة التلفاز أو استخدام الكمبيوتر أو الهاتف الخليوي أو الجهاز اللوحي أو استخدام الأضواء الساطعة.
- إذا كان هناك قلق معين يجعلك مستيقظًا، فحاول التفكير في المشكلة من حيث الصور وليس الكلمات. أو خذ بعض الوقت في كتابتها حتى لا تضطر إلى التفكير بها مطولاً. قد تسمح لك هذه الطريقة بالنوم بسرعة أكبر والاستيقاظ بقلق أقل.
- تساعد الزيوت العطرية من اللافندر والبابونج وزيت البرغموت وزيت الناردين وغيرها من الزيوت على التهدئة التي تؤدي إلى النوم.
- ارتدِ الجوارب أثناء النوم. وقد يكون من المفيد وضع القليل من الزيت العطري على أسفل قدميك قبل ارتداء الجوارب.
- الحفاظ على وزن صحي.

التمدد

المرونة ضرورية لأداء المهام التي تتطلب الانحناء والرفع واللف والامتداد. تتقلص العضلات وتضعف إذا لم يتم استخدامها. إذا كانت عضلاتك غير مرنة، فقد تكون عرضة لخطر شد العضلات أو تمزقها مما قد يكون مؤلماً للغاية.

ستساعدك تمارين الإطالة في الحفاظ على وضعية جيدة والحفاظ على عمل مفاصلك ومنع حدوث إصابات معينة.

نصائح الإطالة

- قم بإحماء الجسم قبل تمارين الإطالة لأن هذا سيزيد من تدفق الدم حول الجسم وستصبح عضلاتك أكثر رشاقة.
 - إذا كنت غير قادر على الإحماء، قم بتمارين الإطالة بعد الاستحمام بماء دافئ. حيث ستكون عضلاتك أكثر مرونة وقابلية للتمدد.
 - ابدأ بتمارين الحركة التدريجية لجميع المفاصل (على سبيل المثال، قم بتدوير الرسغين، وثني ذراعيك، ولف كتفيك).
 - يستغرق الأمر من 5 إلى 10 دقائق فقط، ويمكنك أداء التمارين في أي مكان تشعر فيه بالراحة.
 - لا تقفز أبداً أثناء تمارين الإطالة لأنها قد تسبب تلفاً للعضلات.
 - اثبت على الإطالة لمدة 15 إلى 20 ثانية. قد تشعر ببعض الانزعاج، فإذا شعرت بألم فعلياً إيقاف تمرين الإطالة.
 - تذكر أن تتنفس ولا تحبس أنفاسك.
 - لا تمارس تمارين الإطالة بمجرد استيقاظك. لأن هذا هو الوقت الذي تزداد فيه احتمالية شد العضلات.
- تعتبر التمارين الرياضية المائية والسباحة ممتازة أيضاً لزيادة المرونة. ويساعد الماء الأكثر دفئاً على استرخاء العضلات و يتيح تقليل الجاذبية نطاقاً أوسع من الحركة.



تمارين إطالة

تمرين إطالة مؤخرة العنق



1. اجلس أو قف مع تعليق الذراعين بشكل غير محكم على الجانبين.
2. قم بإمالة الرأس بشكل جانبي، الجانب الأول ثم الجانب الآخر.
3. استمر لمدة 5 ثوان، واسترخي، وكرر 3-1 مرات.

تمرين إطالة مؤخرة العنق



1. اجلس أو قف مع تعليق الذراعين بشكل غير محكم على الجانبين.
2. قم بإمالة الرأس إلى الأمام بلطف لتمديد مؤخرة العنق.
3. استمر لمدة 5 ثوان، واسترخي، وكرر 3-1 مرات.

تمرين إطالة جانب الكتف والجزء

الخلفي من أعلى الذراع



1. الوقوف أو الجلوس ووضع اليد اليمنى على الكتف الأيسر.
2. باليد اليسرى، اسحب الكوع الأيمن عبر الصدر باتجاه الكتف الأيسر.
3. استمر من 10 إلى 15 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة الكتف ووسط

الظهر والذراعين واليدين

والأصابع والمعصم



1. شبك الأصابع واجعل راحة اليد للخارج.
2. مد الذراعين للأمام على مستوى ارتفاع الكتف.
3. استمر من 10 إلى 20 ثانية، واسترخي، وكرر العملية.

تمرين إطالة العضلة ثلاثية الرؤوس وأعلى الكتفين والخصر



1. اجعل ركبتيك مثنيتين قليلاً.
2. قف أو اجلس مع وضع الذراعين فوق الرأس.
3. امسك الكوعين بيد الذراع المعاكسة.
4. اسحب الكوعين خلف الرأس برفق وأنت تميل ببطء إلى الجانب حتى تشعر بتمدد خفيف.
5. استمر من 10 إلى 15 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة منتصف الظهر



1. قف مع وضع اليدين على الوركين.
2. قم بلف الجذع برفق عند الخصر حتى تشعر بالتمدد. اجعل ركبتيك مثنيتين قليلاً.
3. استمر من 10 إلى 15 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة الجانب الأمامي من الفخذ (عضلات الفخذ)



1. قف بالقرب من الحائط وضع يدك اليسرى على الحائط للحصول على الدعم.
2. قف بشكل مستقيم، وامسك أعلى القدم اليسرى باليد اليمنى.
3. اسحب الكعب باتجاه الأرداف.
4. استمر لمدة 20 ثانية، واسترخ، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة ربله الساق



1. قف بالقرب من الحائط واتكئ عليه بالساعدين، مع إسناد رأسك على يديك.
2. ضع قدمك اليمنى أمامك، واثني الساق، واجعل الساق اليسرى مستقيمة خلفك.
3. حرك الوركين إلى الأمام ببطء حتى تشعر بالتمدد في ربله الساق اليسرى.
4. حافظ على أسفل القدم الأيسر مسطحاً وأصابع القدم متجهة للأمام بشكل مستقيم.
5. استمر بالتمدد السهل لمدة 10 إلى 20 ثانية.
6. لا تهتز أو تحبس أنفاسك.
6. كرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة أسفل الظهر وجانب الورك والرقبة



1. اجلس على الأرض وافرد ساقك اليسرى للأمام بشكل مستقيم.
2. اثني الساق اليمنى، واعبر بالقدم اليمنى فوق الساق اليسرى، وضعه بجانب الركبة اليسرى للخارج.
3. اثني الكوع الأيسر وضعه بجانب الركبة اليمنى للخارج.
4. ضع اليد اليمنى خلف الوركين على الأرض.
5. أدر رأسك على كتفك الأيمن، ولف الجزء العلوي من الجسم لليمين.
6. استمر من 10 إلى 15 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة الفخذ الداخلي، الأربية



1. قف مع توجيه القدمين للأمام بشكل مستقيم، بحيث تكون المسافة بينهما أكبر بقليل من عرض الكتفين. إذا لزم الأمر، تمسك بشيء (كرسي، إلخ) لتحقيق التوازن.
2. اثني الركبة اليمنى قليلاً وحرك الورك الأيسر للأسفل باتجاه الركبة اليمنى.
3. استمر من 10 إلى 15 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

تمرين إطالة الكتفين والذراعين واليدين والقدمين والكاحلين



1. استلق على الأرض، ومد ذراعيك فوق رأسك، وحافظ على استقامة الساقين.
2. مد الذراعين والساقين في اتجاهين متعاكسين.
3. تمدد لمدة 5 ثوان، ثم استرخ.

تمرين إطالة جانب الورك وأوتار الركبة



1. اجلس على الأرض وافرد ساقك اليمنى للأمام بشكل مستقيم.
2. اثني الساق اليسرى، واعبر بالقدم اليسرى فوق الساق اليمنى، وضعه بجانب الركبة اليمنى للخارج.
3. اسحب الركبة اليسرى عبر الجسم باتجاه الكتف المعاكس.
4. استمر من 10 إلى 20 ثانية، واسترخي، وكرر التمرين على الجانب الآخر.

دور مقدم الرعاية في النشاط البدني للعميل

يتمثل دورك كمقدم رعاية في دعم العميل ليظل نشيطاً بدنياً قدر الإمكان. هذا يمكن أن يعني:

- منح العميل وقتاً إضافياً للقيام بمهمة ما بأنفسهم؛
- الحصول على فهم جيد للفوائد الرئيسية للبقاء نشيطاً؛
- مساعدة العميل على فهم الفوائد العديدة التي تعود عليهم من بقائهم نشطين؛
- العمل كنموذج يحتذى به من خلال اتخاذ خيارات صحية وممارسة الأنشطة البدنية؛ و
- تشجيع العميل على التحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص به حول هذه المشكلة والخطوات التي يمكنهم اتخاذها للبقاء نشطين أو أن يصبحوا أكثر نشاطاً بدنياً.

اعتمد دائماً على خطة رعاية العميل والعمل نفسه لفهم قدراته وأهدافه وتفضيلاته.

مصادر إضافية

تتوفر معلومات ممتازة ومجانية تقدم أمثلة ورسوم توضيحية حول كيفية أداء تمارين التقوية والتحمل والتوازن والمرونة على موقع nia.nih.gov/health/exercise-physical-activity



تشجيع العميل على أن يكون نشيطاً بدنياً



يفترض العديد من الأشخاص الذين يعانون من مستوى معين من الإعاقة أو المرض المزمن أن الوقت قد فات لإجراء تغييرات. لكن هناك أدلة علمية قوية على أنه نادراً ما يكون قد فات الأوان لتؤثر خيارات أنماط الحياة الصحية بشكل إيجابي، وغالباً ما يكون التأثير كبير، على صحة الشخص الجسدية والعاطفية والعقلية.

يمكن أن تساعد الأنشطة المعززة العميل على:

- الحفاظ على قوة العضلات والعظام.
- زيادة القوة والاستقلالية؛
- تقليل الحاجة إلى عصا للمشي و
- تقليل مخاطر كسور العظام والإصابات الأخرى أو التعافي بشكل أسرع إذا أصيبوا.

يمكن أن يساعد نشاط التحمل المنتظم (التمارين الهوائية) العميل على:

- فقدان الوزن أو الحفاظ عليه؛
- تقوية القلب وخفض ضغط الدم والكوليسترول.
- الحفاظ على حركة المفاصل وتقليل آلام التهاب المفاصل؛
- تقليل التوتر وتحسين مزاجهم؛
- الحصول على مزيد من الطاقة و
- مقابلة أصدقاء جدد من خلال الانضمام إلى فصل دراسي أو مجموعة مشي.

الأمراض والحالات الشائعة

التهاب المفاصل

نبذة عن المرض

التهاب المفاصل هو حالة مزمنة تسبب آلامًا في المفاصل. هناك أنواع مختلفة من التهاب المفاصل تتطلب علاجات مختلفة. الأنواع الرئيسية لالتهاب المفاصل هي:

التهاب العظمي المفصلي - أكثر أنواع التهاب المفاصل شيوعًا وهي تؤثر على المفاصل الحاملة للوزن بما في ذلك اليدين والأصابع والوركين والركبتين والعمود الفقري. ويسبب التهاب العظمي المفصلي تيبسًا وألمًا في المفاصل المصابة.

التهاب المفاصل الروماتويدي - أحد أمراض المفاصل التنكسية التي تسبب التيبس والألم. يمكن أن يؤثر التهاب المفاصل الروماتويدي على أي من مفاصل الجسم أو كلها، ويصاحب ذلك حمى وإرهاق وشعور عام بعدم الراحة. التهاب المفاصل الروماتويدي لديه القدرة على إحداث أكبر قدر من الضرر، حيث يمكن أن يؤثر على جميع مفاصل الجسم تقريبًا.

النقرس - يحدث بسبب تراكم حمض اليوريك في الجسم مما يؤدي إلى الألم والاحمرار والتورم في المفاصل الصغيرة، وخاصة إصبع القدم الكبير.

العلامات / الأعراض

- احمرار أو تورم أو سخونة في المفصل
- انخفاض القدرة على تحريك المفصل
- ألم مؤلم و / أو تيبس في المفصل (المفاصل)
- تيبس في الصباح
- تصبح الحركة أبطأ
- شكاوى من الأوجاع والآلام أو تجنب ممارسة الأنشطة

أنواع العلاجات

تتمثل أهداف العلاج في تقليل الألم والالتهاب، وإبطاء تلف المفاصل أو إيقافه، وتحسين قدرة الشخص على العمل. يمكن استخدام العديد من العلاجات في وقت واحد، وقد تشمل:

- الأدوية الموصوفة والأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية لعلاج الألم وتقليل الالتهاب؛
- نظام غذائي مغذي للحفاظ على الوزن أو إنقاصه وتحسين الصحة العامة؛
- الراحة لتحسين قدرة الجسم على إصلاح نفسه؛
- ممارسة التمارين أو تمارين الإطالة لزيادة حركة المفاصل وتقليل التيبس؛
- الجراحة لاستبدال المفصل (عادة مفاصل الورك والركبة).

قد تشمل العلاجات البديلة:

- **العلاج بالحرارة والبرودة** - بالنسبة لبعض أنواع التهاب المفاصل، يمكن للحرارة إرخاء المفاصل مؤقتًا، خاصة قبل التمرين. ويمكن أيضًا أن تساعد الكمادات الساخنة والحمامات الدافئة. يمكن وضع الكمادات الباردة على التهاب المفاصل لتقليل الألم؛
- **الوخز بالإبر** - يعتقد العديد من الأشخاص المصابين بالتهاب المفاصل أن الوخز بالإبر يقلل من الألم و / أو يقلل من الإجهاد المرتبط بالمرض؛
- **الحد من التوتر** - قد يؤثر التوتر على مقدار الألم الذي يشعر به الشخص. مجموعات الدعم وأساليب التخيل، إلى جانب طرق أخرى للاسترخاء والعثور على الراحة، يمكن أن تساعد في تقليل التوتر؛
- **الفيتامينات والمكملات العشبية** .
- **التدليك** .

أشياء يجب تجنبها

- الإفراط عن ممارسة الأنشطة أو الإفراط في ممارسة الرياضة
- تناول الأدوية أو الفيتامينات أو المكملات العشبية دون استشارة الطبيب أو بشكل متكرر أكثر من الموصى به

طرق الوقاية

العديد من الحالات لا يمكن الوقاية منها. والهدف في هذه الحالات هو تشخيص التهاب المفاصل وعلاجه مبكرًا. بالنسبة للحالات التي يمكن الوقاية منها يجب:

- الحفاظ على وزن صحي؛
- ممارسة التمارين الرياضية بانتظام (مع الحرص على عدم الإفراط في استخدام المفاصل)؛
- تجنب الحركات المتكررة في نفس المفاصل؛
- الراحة عند الحاجة؛ و
- تناول نظامًا غذائيًا صحيًا يحتوي على الفواكه والخضروات، جنبًا إلى جنب مع مكملات الفيتامينات.

التهاب المفاصل (يُتبع)

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الآثار الجانبية للأدوية

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- قدم فترات راحة متكررة أثناء ممارسة الرياضة.
- شجع العميل على تناول الأدوية الموصوفة.
- ساعد في ترتيب بيئة العميل بحيث يكون مستقلاً قدر الإمكان.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- المعهد الوطني لالتهاب المفاصل والجهاز العضلي الهيكلي وأمراض الجلد

AMS Circle 1

Bethesda, MD 20892-3675

22-NIAMS (877)

niams.nih.gov

- مؤسسة التهاب المفاصل (الوطنية)

Peachtree St NE Suite 600 1355

Atlanta, GA 30309

1-800-283-7800

arthritis.org

الاضطراب ثنائي القطب

نبذة عن المرض

الاضطراب ثنائي القطب، المعروف أيضًا باسم الاكتئاب الهوسي، هو اضطراب دماغي خطير يتسبب في ارتفاعات وانخفاضات شديدة في المزاج والطاقة والأداء. إنها حالة مزمنة وطويلة الأمد.

العلامات / الأعراض

لأن الاضطراب ثنائي القطب له مرحلتان، الهوس والاكتئاب، تختلف الأعراض حسب مكان وجود الشخص في دورة الاضطراب. علامات / أعراض مرحلة الهوس ما يلي.

- مزاج سعيد للغاية
- مزاج عصبي و / أو غاضب
- زيادة الطاقة والنشاط
- المزيد من الأفكار والتفكير أسرع من المعتاد
- زيادة الكلام وسرعة الكلام عن المعتاد
- معتقدات غير واقعية بقدرات الفرد وقواه
- سوء تقدير المواقف
- زيادة الاهتمام والنشاط الجنسي
- قلة النوم

قد تشمل علامات / أعراض مرحلة الاكتئاب ما يلي.

- مزاج "سيء"
- انخفاض الطاقة والنشاط
- تغير في الشهية (تناول أكثر أو أقل)
- تغير في أنماط النوم (إما أكثر أو أقل)
- القلق والتهيج
- تحدث أقل، كلام أبطأ
- قلة الاهتمام والمشاركة في الأنشطة التي كان يستمتع بها عادةً
- قلة الاهتمام والنشاط الجنسي
- مشاعر يأس وعجز
- الشعور بالذنب وانعدام القيمة
- النظرة السلبية
- خواطر انتحار

أنواع العلاجات

نظرًا لأنه لا يمكن علاج الاضطراب ثنائي القطب، فإن الهدف من العلاج هو إدارة الأعراض باستخدام الأدوية لعلاج الهوس والاكتئاب والعلاج السلوكي ومجموعات الدعم.

أشياء يجب تجنبها

تناول الأدوية العشبية أو الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية مع الأدوية الموصوفة دون التحدث مع الطبيب أولاً.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- التحدث عن الانتحار - احصل على المساعدة على الفور.
- اتصل بالرقم 988 للوصول إلى الخط الساخن [المخصص](#) [لحالات الانتحار والأزمات](#).
- إيذاء النفس أو السلوكيات التي يمكن أن تضر الآخرين - احصل على المساعدة على الفور.
- الأوقات التي يختار فيها العميل عدم تناول الأدوية الموصوفة - أخبر المشرف والوصف.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تناول الأدوية حسب الطلب.
- شجع النشاط الهادف.
- استمع للعميل.
- شجع العميل على القيام بأكثر مجهود ممكن من أجل نفسه.
- توفير روتين حياة متسق.
- شجع العميل على اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وممارسة الرياضة.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- التحالف الوطني للأمراض العقلية
- 4301 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22203
1-800-950-NAMI
nami.org

السرطان

نبذة عن المرض

يتطور السرطان عندما تبدأ الخلايا في جزء من الجسم في النمو خارج نطاق السيطرة. وعلى الرغم من وجود العديد من أنواع السرطان، إلا أنها تبدأ جميعاً بنمو غير طبيعي للخلايا.

العلامات / الأعراض

ترتبط العديد من الأعراض بمكان وجود السرطان في الجسم (مثل الدم في البراز من سرطان القولون أو ضيق التنفس من سرطان الرئة). وقد لا تظهر أي أعراض لبعض أنواع السرطان. الأعراض التالية شائعة مع معظم أنواع السرطان.

- حمى
- قشعريرة
- تعرق ليلي
- فقدان الوزن
- فقدان الشهية
- لإعياء

أنواع العلاجات

يمكن استخدام خيارات العلاج بمفردها أو مجتمعة، اعتماداً على نوع السرطان وحالة العميل. تشمل العلاجات ما يلي.

- **الجراحة** - إذا تم احتواء السرطان في منطقة واحدة ولم ينتشر، فقد تزيل الجراحة كل السرطان أو جزء منه.
- **العلاج الإشعاعي** - يستهدف ويقتل الخلايا السرطانية في منطقة معينة من الجسم. يمكن أن يؤثر الإشعاع أيضاً على الخلايا الطبيعية.
- **العلاج الكيميائي** - مجموعة من الأدوية التي تقتل الخلايا السرطانية والعادية في جميع أنحاء الجسم.
- **الأدوية** - تستخدم لعلاج أعراض السرطان والآثار الجانبية للعلاج (مثل الألم والحمى والعدوى و / أو الغثيان).
- **العلاجات البديلة** - إما بمفردها أو بالاشتراك مع الخيارات الأخرى المذكورة أعلاه، بما في ذلك:
 - العلاج بالإبر؛
 - الفيتامينات والمعادن والأعشاب.
 - التغذية؛
 - التأمل؛ و
 - الشفاء الإيماني.

أشياء يجب تجنبها

- التدخين أو مضغ التبغ
- الأطعمة الغنية بالدهون
- الأشخاص المصابون بأمراض معدية - يتمتع المصابون بالسرطان بجهاز مناعي لا يعمل بشكل جيد، لذلك هم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى.

طرق الوقاية

- بعض أنواع السرطان ناتجة عن تاريخ عائلي (علم الوراثة). على الرغم من أنه لا يمكن منعها، فقد يتم اكتشافها مبكراً وعلاجها في الوقت المناسب. وتشمل جهود الوقاية من السرطان ما يلي.
- تجنب الإفراط في تناول الكحوليات والتعرض للشمس وأسرّة تسمير البشرة والتبغ.
- اتباع نظام غذائي صحي قليل الدسم مع الكثير من الفواكه والخضروات.
- الحفاظ على وزن صحي.
- ممارسة الرياضة بانتظام.
- إجراء فحوصات منتظمة بتعليمات من الطبيب.
- تجنب التلوث البيئي مثل الدخان الذي يتسبب به أشخاص آخرون وعوادم السيارات.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الألم
- العدوى
- فقدان الوزن
- الارتباك
- الاكتئاب

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على ممارسة الرياضة والراحة كثيراً وتناول وجبات مغذية وشرب السوائل.
- وفر الأشياء التي تجلب الراحة وتقليل الألم.
- كن حساساً لحالة العميل الجسدية والعاطفية.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- جمعية السرطان الأمريكية
- 1-800-ACS-2345
- cancer.org

اعتماد عدسة العين

نبذة عن المرض

إعتماد عدسة العين هو غشاوة في عدسة العين تقلل من الرؤية. ترتبط معظم حالات إعتماد عدسة العين بالشيخوخة. ويمكن أن يحدث إعتماد عدسة العين في أي من العينين أو كليهما. نظرًا لأن إعتماد عدسة العين ينمو ببطء، فإن الرؤية تزداد سوءًا بمرور الوقت.

العلامات / الأعراض

- رؤية غائمة أو غير واضحة
- قد تظهر الأضواء ساطعة للغاية، مثل الوهج -
- قد تظهر هالة حول الأضواء
- لا تظهر الألوان بشكل واضح
- ضعف الرؤية الليلية
- تغييرات متكررة في النظارات أو الوصفات الطبية

أنواع العلاجات

- يشمل العلاج المبكر ما يلي.
- وصفة طبية جديدة للنظارات أو العدسات اللاصقة
- إضاءة أفضل
- النظارات والنظارات الشمسية المضادة للوهج
- استخدام عدسة مكبرة
- بعد تجربة الخيارات المذكورة أعلاه، فإن العلاج الآخر الوحيد هو الجراحة. إذا كان العميل يعاني من إعتماد عدسة العين في كلتا العينين، فسيتم إجراء الجراحة على عين واحدة في كل مرة للسماح بالشفاء بين العمليات الجراحية.

أشياء يجب تجنبها

- الأضواء الساطعة
- القيادة في الليل

طرق الوقاية

- ارتدِ نظارة شمسية وقبعة ذات حافة لحجب أشعة الشمس.
- تجنب التدخين.
- تناول طعامًا صحيًا، مع الكثير من الفواكه والخضروات - وخاصة الخضروات ذات الورق الداكن.
- مراقبة وإدارة ارتفاع ضغط الدم والسكري.
- تجنب الإفراط في تناول الكحوليات.
- احصل على فحوصات منتظمة للعين.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- إذا كان العميل قد خضع لعملية جراحية، فقد يعاني من آلام ما بعد الجراحة.
- قم بإزالة مخاطر التعثر في المنزل - تأكد من خلو الممرات.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- ساعد العميل في الحصول على مواد للقراءة بخط كبير.
- تأكد من وجود إضاءة كافية في المنزل.
- ساعد العميل على المشي حسب الحاجة، خاصة في المناطق غير المألوفة أو الأرضية غير المستوية.
- حافظ على نظارة العميل نظيفة وفي متناول اليد.
- شجع العميل على تحديد مواعيد زيارة لطبيب العيون والمواظبة عليها.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- مكتب معلومات المعهد القومي للعيون
- Center Drive MSC 2510 31
- Bethesda, MD 20892-2510
- (301) 496-5248
- 2020@nei.nih.gov
- nei.nih.gov

قصور القلب الاحتقاني (CHF)

نبذة عن المرض

يحدث قصور القلب الاحتقاني عندما يضعف القلب ولا يستطيع ضخ الدم الكافي في جميع أنحاء الجسم. مما يؤدي إلى عودة الدم إلى الرئتين و / أو أجزاء أخرى من الجسم. غالبًا ما يتطور قصور القلب الاحتقاني تدريجيًا على مدار سنوات ولكن يمكن أن يحدث فجأة.

العلامات / الأعراض

- ضيق في التنفس
- السعال
- تورم في الساقين والقدمين
- زيادة الوزن
- قلة اليقظة أو التركيز
- مشاكل النوم
- الدوخة/الدوار

أنواع العلاجات

- نمط حياة صحي لعلاج بعض أعراض قصور القلب الاحتقاني لأدوية
- مدرات البول أو "حبوب الماء" لتقليل التورم
- حبوب لخفض ضغط الدم
- حبوب لجعل نبض القلب أقوى وأبطأ
- العلاج بالأكسجين للمساعدة في التنفس
- علاج الأمراض الأخرى لتحسين أعراض قصور القلب الاحتقاني
- تقييد السوائل لتجنب تراكم السوائل في الرئتين

أشياء يجب تجنبها

- الأطعمة الغنية بالدهون والملح
- التدخين
- الإفراط في تناول الكحول
- البيئات شديدة الحرارة أو شديدة البرودة

طرق الوقاية

- اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي (كما في ذلك نظام غذائي قليل الملح) وممارسة الرياضة واستهلاك/تناول الكحول.
- تجنب التدخين.
- حافظ على الأمراض المزمنة الأخرى مثل مرض السكري أو أمراض القلب تحت السيطرة.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الأعراض التالية خطيرة ويجب الإبلاغ عنها على الفور.
- زيادة الوزن المفاجئة
- ضيق في التنفس يزداد سوءًا
- تورم جديد في الساق
- السعال أو الصفير
- الحاجة إلى النوم مسندًا أو جالسًا
- ألم في الصدر أو شعور بثقل في الصدر

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تحديد مواعيد الطبيب والحفاظ عليها.
- شجع العميل على تناول الأدوية على النحو الموصوف طبيًا.
- شجع العميل على اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وممارسة الرياضة.
- شجع العميل على ارتداء الملابس التالية:
- غير ضيقة جدًا - قد تمنع الجوارب الضيقة والجوارب والأحذية وما إلى ذلك تدفق الدم؛ و
- مناسبة للطقس - الملابس التي تجعل العميل دافئًا جدًا أو شديد البرودة تجعل الجسم يعمل بجهد أكبر للحفاظ على درجة الحرارة المناسبة.
- ساعد العميل في الحفاظ على طاقته عند القيام بالأنشطة اليومية.
- كن على علم بما إذا كان العميل لديه أقراص النتروجليسرين (NTG) أو يستخدمها.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

• طبيب العميل
المعهد القومي للقلب والرئة والدم (NHLBI)
Building 31
Center Drive 31
Bethesda, MD 20892
(877) 645 – 2448
nhlbi.nih.gov

• المركز القومي لجمعية القلب الأمريكية
Greenville Avenue 7272
Dallas, TX 75231
1-800-AHA-USA-1 أو 1-800-242-8721
americanheart.org

داء الانسداد الرئوي المزمن (COPD)

نبذة عن المرض

داء الانسداد الرئوي المزمن هو مجموعة من أمراض الرئة التي تضر بالرئتين مما يجعل التنفس صعباً. المسالك الهوائية (الأنابيب) والأكياس الهوائية التي تحمل الهواء داخل وخارج الرئتين) مسدودة أو تالفة جزئياً، مما يجعل من الصعب دخول الهواء وخروجه. يعد التدخين السبب الرئيسي لداء الانسداد الرئوي المزمن. الأنواع الشائعة من هذا الداء هي انتفاخ الرئة والتهاب الشعب الهوائية المزمن.

العلامات / الأعراض

- ضيق في التنفس
- السعال المتواصل
- المخاط الزائد
- الصفير
- ضيق الصدر
- انخفاض تحمل التمرين

أنواع العلاجات

لا يمكن علاج داء الانسداد الرئوي المزمن. سيوصي طبيب العميل بالعلاجات التي تساعد في تخفيف الأعراض ومساعدة العميل على التنفس بشكل أسهل. حيث تتمثل أهداف علاج هذا الداء فيما يلي:

- تخفيف الأعراض؛
- إبطاء تطور المرض؛
- إبقاء العميل نشطاً؛
- منع مشكلات التنفس وعلاجها؛ و
- تحسين الصحة العامة.

قد تشمل علاجات داء الانسداد الرئوي المزمن ما يلي:

- العلاج الدوائي / الاستنشاق (لفتح المسالك الهوائية وتقليل الالتهاب)؛
- العلاج بالأوكسجين؛
- ممارسه الرياضة؛ و
- نظام غذائي قليل الملح ومغذية مع سوائل كافية.

أشياء يجب تجنبها

- التدخين
- الملح / الصوديوم
- الوجبات السريعة
- مادة الكافيين

طرق الوقاية

- تجنب التدخين.
- ابتعد عن الدخان المستعمل والملوثات البيئية وعوادم السيارات.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- زيادة ضيق التنفس
- علامات العدوى - زيادة المخاط أو تغير في اللون والحمى والارتباك
- فقدان الوزن
- علامات الاكتئاب - يحد مرض الانسداد الرئوي المزمن من العديد من الأنشطة

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- قدم وجبات متكررة ومغذية وصغيرة بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة خلال اليوم. يمكن أن يزيد الأكل والشرب من ضيق التنفس ويكون غير مريح للعميل.
- تجنب وضع العطور أو بخاخ الشعر أو المستحضرات المعطرة والروائح الأخرى التي يمكن أن تهيج الرئتين.
- شجع على النشاط مع فترات الراحة.
- ادعم الوسائد أو ارفع رأس السرير لمساعدة العميل على التنفس بسهولة. فقد لا يتمكن المرضى المصابون بمرض الانسداد الرئوي المزمن من التقاط أنفاسهم عند الاستلقاء.
- قدم الكثير من الماء، إذا سمح الطبيب بذلك، إذ يخفف الماء من المخاط في الرئتين.
- شجع العميل على الحصول على لقاح المكورات الرئوية لمرة واحدة ولقاح الأنفلونزا السنوي.
- امنح الكثير من الوقت للأنشطة.
- لا تدخن بالقرب من أي عميل.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

طبيب العميل
جمعية الرئة الأمريكية (الوطنية)
Broadway, 6th Floor New York, NY 10006 61
1-800-LUNGUSA
Lung.org

جمعية الغذاء الأمريكية في واشنطن
6th Ave S Ste 460 5601
Seattle, WA 98108
(206) 441-5100
InfoMTP@Lung.org

• مركز المعلومات الصحية بالمعهد القومي للقلب والرئة والدم
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
nhlbi.nih.gov

الخرف

نبذة عن المرض

الخرف ليس جزءًا طبيعيًا من الشيخوخة أو مرضًا. حيث يصف مصطلح "الخرف" أعراض المرض أو الإصابة أو المرض. يمكن أن يضعف الخرف الذاكرة والتواصل واللغة والتركيز والانتباه والتفكير والحكم والرؤية. تسبب العديد من الأمراض الخرف، من بينها مرض الزهايمر وأمراض الأوعية الدموية. تشمل أنواع الخرف التدريجي ما يلي:

- الخرف الوعائي أو الخرف الاحتشائي المتعدد

- أجسام ليوي

- خرف هنتنغتون

- خرف باركنسون

- مرض بيكر

- فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز الخرف

- مرض كورساكوف (المرتبط بإدمان الكحول أو نقص

الثيامين المزمن)

الهذيان

من المهم مراقبة أي ارتباك مفاجئ أو أعراض أخرى شبيهة بالخرف والإبلاغ عنها. يمكن عكس الهذيان من خلال التقييم والعلاج الطبي المناسبين تشمل الأسباب المحتملة للهذيان ما يلي:

- العدوى (غالبًا الالتهاب الرئوي أو عدوى المسالك البولية)

- الجفاف / سوء التغذية

- فقدان التوازن ومرض السكري خارج السيطرة ومشكلات الغدة

- الدرقية ومشكلات الكلى

- الأدوية

العلامات / الأعراض

- فقدان الذاكرة التدريجي

- عدم القدرة على التركيز

- انخفاض في مهارات حل المشكلات والقدرة على الحكم

- الارتباك

- الهلوسة والأوهام

- التصور المتغير

- عدم القدرة على التعرف على الأشياء أو الأشخاص المألوفين

- اضطراب أو تغيير في دورة النوم والاستيقاظ

- الوظائف الحركية الضعيفة، وتشمل ما يلي:

- عدم القدرة على ارتداء الملابس في مراحل لاحقة أو القيام بأشياء أخرى للاعتناء بالنفس؛

- تغيرات المشي / مخاطر السقوط؛ و

- حركات غير لائقة.

- الارتباك، ويشمل ما يلي:

- الشخص والمكان والزمان؛

- البصري المكاني؛ و

- عدم القدرة على تفسير الإشارات البيئية.

- عدم القدرة على حل المشكلة أو التعلم

- القدرة اللغوية الغائبة أو الضعيفة، وتشمل ما يلي:

- عدم القدرة على فهم ما يقوله الآخرون؛

- عدم القدرة على القراءة و / أو الكتابة؛

- عدم القدرة على الكلام؛

- عدم القدرة على تسمية الأشياء؛

- الكلام غير اللائق واستخدام المصطلحات أو الكلمات الخاطئة؛ و

- التكرار المستمر للعبارة.

- تغيرات الشخصية، وتشمل ما يلي:

- التهيج؛

- ضعف السيطرة على المزاج؛

- القلق؛

- التردد؛

- التمرکز حول الذات؛

- عدم المرونة؛

- عدم وجود مزاج يمكن ملاحظته (تأثير مسطح)؛

- المزاج أو السلوك غير المناسب؛

- السلوك الجنسي غير اللائق؛ و

- عدم القدرة على العمل أو التفاعل في المواقف الاجتماعية أو الشخصية.

الخرف (تابع)

أنواع العلاجات

نظرًا لعدم وجود علاج للخرف، فإن العلاج يهدف إلى السيطرة على الأعراض. تتمثل الخطوة الأولى في تقييم الحالة الصحية للعميل، للتأكد من أن مرضًا آخر أو أثرًا جانبيًا لدواء ما لا يؤدي إلى زيادة الارتباك. يمكن أن تشمل العلاجات ما يلي:

- إجراء تغييرات في البيئة - خلق بيئة آمنة، مع محيط وأشخاص مألوفين؛
- التدخلات السلوكية - تعزيز السلوكيات المرغوبة والاستجابة بشكل مناسب للسلوكيات الصعبة وتوقع احتياجات العميل؛ و
- الأدوية - قد تؤدي خيارات الأدوية المصممة خصيصًا لعلاج الخرف إلى إبطاء تطور المرض.

أشياء يجب تجنبها

- الأدوية المستخدمة باعتبارها قيود كيميائية - يجب استخدام الأدوية لعلاج الأعراض وليس لراحة الموظفين.
- يجب عدم تناول الأدوية التي لم يصفها طبيب العميل بما في ذلك الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والأدوية العشبية.
- العديد من الأدوية لديها آثار جانبية قد تؤدي إلى تفاقم أعراض الخرف أو زيادة الأعراض السلوكية.
- التوجه الواقعي - تذكير الشخص وإخباره بأنه مخطئ أو لا يتذكر شيئًا بشكل صحيح.
- تجنب الجدال مع العميل.

طرق الوقاية

سبب الخرف غير معروف. حيث أُجريت العديد من الدراسات، بجانب أفكار جديدة حول العوامل التي تسبب الخرف. تتضمن بعض موضوعات الوقاية الشائعة ما يلي:

- اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وممارسة الرياضة؛ و
- تحدي عقلك بالألعاب والألغاز المتقاطعة وألعاب التفكير.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الارتباك المتزايد المفاجئ والأعراض السلوكية المتزايدة أو المتفاقمة - قد تكون هذه علامات على الهذيان (حالة حادة من الارتباك العقلي) التي يجب معالجتها على الفور.
- الاكتئاب - يصاب العديد من الأشخاص المصابين بالخرف بالاكتئاب.
- الألم أو الانزعاج - قد لا يتمكن الأشخاص المصابون بالخرف من إخبارك بالألم أو عدم الراحة وقد ينعكس ذلك في سلوكياتهم.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- استمع إلى العميل وامنحه الوقت لاستعادة ذكرياته.
- تهل وامنح المزيد من الوقت للأنشطة.
- دع العميل يبذل أقصى قدر ممكن من أجل نفسه.
- لا "توجه الواقع" نحو العميل - تحقق من مشاعره.
- إذا كان العميل يعاني من أعراض سلوكية، فحاول معرفة سبب هذا السلوك (مثل المشكلات الجسدية التي تسبب الألم).
- اعتني بنفسك - يتطلب الأمر الكثير من الطاقة والصبر لرعاية شخص مصاب بالخرف.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- جمعية الزهايمر بواشنطن
1-800-272-3900
alzwa.org

الاكتئاب

نبذة عن المرض

الاكتئاب هو شعور بالحزن يتفاقم. قد يستمر لفترات طويلة من الزمن وقد يمنع الشخص من عيش الحياة كما يفضل. يُصنف الاكتئاب من حيث الشدة إلى خفيفة أو معتدلة أو شديدة. يمكن أن تشمل أسباب الاكتئاب ما يلي:

- التاريخ العائلي للاكتئاب؛
- اختلال التوازن الكيميائي أو مشكلات جسدية أخرى في الدماغ؛
- الصدمة والتوتر؛
- المرض الجسدي؛ و
- أمراض عقلية أخرى، مثل القلق أو انفصام الشخصية.

العلامات / الأعراض

- المزاج الحزين أو القلق أو "الفارغ" المستمر
- البكاء أو النحيب أو عدم القدرة على البكاء
- الشعور باليأس أو الذنب أو انعدام القيمة
- فقدان الاهتمام أو المتعة أو الانسحاب من الهوايات و / أو الأنشطة الاجتماعية التي كان يستمتع بها في السابق
- انخفاض الطاقة والتعب
- صعوبة في التركيز والتذكر واتخاذ القرارات
- التغيرات في أنماط النوم
- تغير جذري في الشهية يؤدي إلى زيادة الوزن أو فقدانه
- خواطر الموت أو الانتحار ومحاولات انتحار
- القلق والتهيج
- الأعراض الجسدية المستمرة التي لا تستجيب للعلاج، مثل الصداع واضطرابات الجهاز الهضمي و / أو الألم المزمن

أنواع العلاجات

تؤثر درجة الاكتئاب على العلاج ويمكن أن تشمل ما يلي:

- الدواء المضاد للاكتئاب
- العلاج النفسي أو "العلاج بالكلام"؛
- العلاجات البديلة مثل الوخز بالإبر والتدليك والعلاج بالضوء والعلاجات العشبية والعلاج بالفيتامينات؛ و
- النظام الغذائي الصحي وممارسة الرياضة بانتظام.

أشياء يجب تجنبها

- الكحول ومثبطات أخرى
- العزلة الاجتماعية

طرق الوقاية

- لا يوجد شيء واحد يسبب الاكتئاب أو يمنع. فيما يلي الأفكار التي قد تساعد شخصاً ما على تجاوز الأوقات الصعبة:
- مهارات التأقلم الجيدة؛
- شخص موثوق به للتحدث معه؛
- الاستشارة قبل أن يزداد الاكتئاب سوءاً؛
- عادات نمط الحياة الصحية؛ و
- التطوع أو الانخراط في أنشطة جماعية لتجنب العزلة الاجتماعية.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- حديث العميل عن الانتحار و / أو الموت. اتصل بالرقم 988 للوصول إلى [الخط الساخن المخصص لحالات الانتحار والأزمات](#).
- زيادة الأعراض
- الآثار الجانبية للدواء

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- قسّم المهام الكبيرة إلى مهام أصغر، وشجع العميل على بذل قصارى جهده.
- ساعد العميل على تحديد أهداف واقعية والوصول إليها.
- شجع العميل على ما يلي:
 - البقاء نشطاً ومشاركاً اجتماعياً؛
 - أن يكون نشيطاً بدنياً؛
 - تناول الأدوية الموصوفة طبيباً وحضور العلاج؛ و
 - الاستماع وتقديم الدعم.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- المعهد الوطني للصحة العقلية
6001 Executive Blvd, Room 6200, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
(866) 615 - 6464
nimh.nih.gov/index.shtml
- تحالف دعم الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب
55 E Jackson Blvd, Suite 490
Chicago, IL 60604
(800) 826-3632
dbsalliance.org

عجز النمو

نبذة عن المرض

ما يقرب من 1.49 ٪ من السكان أو 89,000 من الأطفال والبالغين في واشنطن، قد يكون لديهم تشخيص للإعاقة النمائية التي تؤهلهم للحصول على خدمات الدولة.

تختلف أسباب وأنواع الإعاقات النمائية بشكل كبير. فيما يلي بعض الأمثلة.

الإعاقة الذهنية

الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية هم أفراد يجدون صعوبة في تعلم المعرفة العامة أو التكيف مع البيئة.

السبب الأكثر شيوعاً للإعاقة الذهنية هو متلازمة داون، وهي حالة ناتجة عن خلل في الكروموسومات حيث يؤثر الكروموسوم الإضافي على نمو الدماغ والجسم.

تشمل الأسباب الأخرى للإعاقة الذهنية ما يلي:

- التهابات مثل الحصبة الألمانية.
 - التسمم أثناء الحمل مثل متلازمة الكحول الجنينية؛
 - العوامل البيئية السيئة في الحياة المبكرة؛ و / أو
 - تلف في الدماغ قبل سن الثامنة عشرة.
- هناك تباين كبير في مستوى الإعاقة الذهنية وسيملك كل فرد قدرات واحتياجات مختلفة.

الشلل الدماغي

الشلل الدماغي هو مصطلح عام يستخدم لوصف مجموعة من الاضطرابات المزمنة التي تسبب صعوبة في التحكم في الحركة. حيث يظهر الاضطراب في السنوات القليلة الأولى من العمر ولا يتفاقم بشكل عام بمرور الوقت.

قد يكون لدى الأشخاص المصابين بالشلل الدماغي سيطرة محدودة على عضلاتهم وأطرافهم. قد يكون هناك شد عضلي مفرط وتيبس/ تصلب في الجسم أو الأطراف وعضلات مهتزة وكلام متلعثم وحركات بطيئة أو غير منضبطة.

الأشخاص المصابون بالشلل الدماغي لديهم أنواع مختلفة جداً من القدرات والإعاقات (مثل العمى أو الصمم أو الصرع أو الإعاقة الذهنية). لدى كثير من المصابين بالشلل الدماغي ذكاء متوسط أو أعلى من المتوسط.

الصرع

الصرع هو اضطراب في الدماغ ينطوي على نوبات متكررة. وهي نوبات اضطراب وظائف المخ تسبب تغيرات في الانتباه و / أو السلوك يمكن أن ترتبط هذه النوبات بما يلي:

- إصابة الدماغ (مثل السكتة الدماغية أو إصابة الرأس)؛
- شذوذ/تشوه وراثي؛
- حالة مؤقتة، مثل التعرض أو الانسحاب من بعض الأدوية أو التعرض للصوديوم أو الجلوكوز في الدم (قد لا تتكرر النوبات بمجرد تصحيح المشكلة الأساسية)؛ أو
- عدم وجود سبب محدد.

يمكن أن تختلف شدة الأعراض من نوبات التحديق البسيطة إلى فقدان الوعي والتشنجات العنيفة.

وفقاً لمؤسسة الصرع الأمريكية، يمكن السيطرة على النوبات بنسبة 50٪ إلى 80٪ من الحالات بنجاح عن طريق تناول الأدوية والعلاج المناسبين. يتمتع الأشخاص المصابون بالصرع بنفس نطاق الذكاء مثل الآخرين. ويتأثر الذكور والإناث على حد سواء.

التوحد

التوحد هو اضطراب نمو معقد يظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من العمر ويؤثر على النمو الطبيعي للدماغ وينتج عنه مجموعة واسعة من السلوكيات. يحدث التوحد في كثير من الأحيان عند الذكور أكثر من الإناث.

قد تختلف الأعراض من خفيفة إلى شديدة وتشمل ما يلي:

- ضعف التفاعلات الاجتماعية (على سبيل المثال الرغبة في العزلة الاجتماعية والتعرض للحرج الاجتماعي وعدم القدرة على المشاركة بشكل مريح في المحادثات ثنائية الاتجاه)؛
- ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي (على سبيل المثال عدم التحدث على الإطلاق وعدم القدرة على تفسير لغة الجسد)؛ أو
- أنماط السلوك المقيدة والمتكررة (مثل صعوبة تعلم المفاهيم المجردة وتعميم المعلومات والتغاضي عن التغييرات في الروتين و / أو البيئات).

من خلال العلاج المناسب، يمكن تحسين العديد من أعراض التوحد، على الرغم من أن معظم الأشخاص يعانون من بعض الأعراض طوال حياتهم.

الإعاقة النمائية (تابع)

أنواع العلاجات

يتمثل الهدف الأساسي من العلاج لأي شخص يعاني من إعاقة في تطوير إمكانات الشخص إلى أقصى حد. قد تشمل بعض التدخلات ما يلي.

- العلاج بالممارسة
- العلاج البدني
- العلاج بالنطق
- التعليم للحصول على العمل والمحافظة عليه
- تدريب المهارات الحياتية

نصائح الرعاية

- يريد البالغون ذوو الإعاقة أن يعاملوا باعتبارهم أشخاص مستقلين. اعرض دائماً اختيارات مناسبة للعمر، لا سيما إذا كان الشخص لا يستطيع التعبير عما يريده بشكل مباشر.
- الشخص ذو الإعاقة هو أفضل قاضٍ على ما يمكنه أو لا يمكنه فعله. لا تتخذ قرارات نيابة عنهم بشأن المشاركة في أي نشاط.
- أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات
- يعد الموقع الإلكتروني لقسم الإعاقة النمائية بولاية واشنطن مصدرًا ممتازًا للحصول على معلومات وموارد إضافية.

dshs.wa.gov/dda

- قوس ولاية واشنطن

State Avenue NE 2638

Olympia, WA 98506

www.arcwa.org

داء السكري

نبذة عن المرض

يستخدم الجسم هرمونًا يسمى الأنسولين لنقل السكر (الجلوكوز) إلى خلايا الجسم للحصول على الطاقة إذا لم يعد هناك الأنسولين أو تبقى القليل جدًا منه (داء السكري من النوع الأول) أو إذا لم الأنسولين (داء السكري من النوع 1) أو لم يعد الجسم يستجيب للأنسولين بشكل صحيح (داء السكري من النوع الثاني)، فلن تحصل الخلايا على الطاقة اللازمة. يتراكم الجلوكوز في مجرى الدم دون استخدام.

عادة ما يُجرى تشخيص داء السكري من النوع الأول في مرحلة الطفولة. إذ ينتج الجسم القليل من الأنسولين أو لا ينتج أي أنسولين على الإطلاق ويلزم حقن أو ضخ أنسولين يوميًا.

يعد داء السكري من النوع الثاني أكثر شيوعًا ويحدث عندما لا ينتج الجسم ما يكفي من الأنسولين للحفاظ على مستويات السكر في الدم طبيعية و / أو لا يستجيب الجسم بشكل جيد للأنسولين. يحدث داء السكري من النوع الثاني عادة في مرحلة البلوغ وهو آخذ في الارتفاع بسبب زيادة عدد كبار السن من الأمريكيين والسمنة وقلة ممارسة الرياضة.

العلامات / الأعراض

داء السكري من النوع الأول:

- زيادة العطش
- كثرة التبول
- فقدان الوزن بالرغم من زيادة الشهية
- الإعياء
- الغثيان / القيء

داء السكري من النوع الثاني:

- زيادة العطش
- كثرة التبول
- زيادة الشهية
- الإعياء
- رؤية مشوشة
- التهابات بطيئة الشفاء

نظرًا لأن داء السكري من النوع الثاني يتطور ببطء، فإن بعض الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع نسبة السكر في الدم لا يعانون من أي أعراض على الإطلاق.

عند رعاية شخص مصاب بداء السكري، من المهم ملاحظة أعراض ارتفاع وانخفاض نسبة السكر في الدم وكذلك مشكلات البشرة. عندما لا يُعالج داء السكري، يمكن أن تحدث حالات تهدد الحياة.

علامات وأعراض انخفاض السكر في الدم:

- الضعف واهتزاز الحركة
- النعاس
- صداع الرأس
- الارتباك
- الدوخة/الدوار
- الرؤية المزدوجة
- تسارع ضربات القلب
- تشنجات أو فقدان للوعي

علامات وأعراض ارتفاع السكر في الدم:

- زيادة العطش والتبول
- الغثيان
- التنفس العميق والسريع
- الجوع
- النعاس
- فقدان الوعي

أنواع العلاجات

لا يوجد علاج لمرض السكري. حيث يهدف العلاج على المدى القصير إلى استقرار نسبة السكر في الدم. بينما تتمثل أهداف العلاج طويلة المدى في تخفيف الأعراض والوقاية من المضاعفات طويلة المدى مثل أمراض القلب والفشل الكلوي.

سيُشجع العميل المصاب بمرض السكري على ما يلي:

- تناول نظام غذائي متوازن؛
- الحد من تناول الأطعمة المصنعة بسبب زيادة السكريات والدهون والصوديوم؛
- السيطرة على تناول الكربوهيدرات.
- الحد من تناول الكربوهيدرات "البسيطة" مثل الدقيق الأبيض والأرز الأبيض والمعكرونة والأطعمة السكرية مثل البسكويت والكعك والفطائر وتجنب المشروبات السكرية؛
- تجنب الدهون المشبعة أو الحد منها؛
- الاضطلاع بدور فعال في فهم أساسيات التغذية الجيدة وتأثيرها على نسبة السكر في الدم؛
- ممارسة التمارين والتحكم في وزنه.

يتمثل هدف العميل المصاب بداء السكري في الحفاظ على نظام غذائي صحي والتحكم في مستويات السكر في الدم. هناك العديد من الأنواع المختلفة للأنظمة الغذائية الموصى بها لداء السكري. فقد يحصل الأشخاص المصابون بداء السكري على معلومات من طبيبيهم حول أنواع الأطعمة التي يجب تناولها والأنواع التي يجب تجنبها. كما يمكن أن يساعد أخصائي التغذية في التخطيط للوجبات الغذائية. عادة، يمكنه تصميم برنامج خاص بالاحتياجات الطبية للعميل وتفضيلاته الغذائية الشخصية.

داء السكري (تابع)

الأدوية

يتناول/يحصل الأشخاص المصابون بداء السكري من النوع الأول الأنسولين عن طريق الحقن يوميًا وأحيانًا عدة مرات في اليوم. في حين أن الأشخاص المصابون بداء السكري من النوع الثاني عادةً ما يتناولون الأدوية عن طريق الفم يوميًا لزيادة إنتاج الأنسولين أو حساسية الجسم للأنسولين.

تساعد التمارين الرياضية في التحكم في نسبة السكر في الدم وفقدان الوزن وارتفاع ضغط الدم. يجب على مرضى السكري مراجعة الطبيب قبل البدء في أي برنامج تمارين رياضية.

أشياء يجب تجنبها

- يتسبب التدخين في انخفاض الدورة الدموية وخاصة في القدمين.
- يمكن أن يكون للكحول آثار ضارة على نسبة السكر في الدم.
- تحتوي الأطعمة السريعة على نسبة عالية من السكر والصوديوم والدهون.

طرق الوقاية

يُعتقد أن داء السكري من النوع الأول وراثي وقد لا يمكن الوقاية منه. يعاني الأشخاص المصابون بداء السكري من النوع الثاني عادةً من زيادة الوزن وقد لا يكونون نشيطين بدنيًا. يمكن أن تشمل أساليب الوقاية تعزيز نظام غذائي صحي قليل السكر وقليل الدسم بالفواكه الطازجة والخضروات والحبوب الكاملة وممارسة روتينية منتظمة.

توصي جمعية السكري الأمريكية بفحص جميع البالغين للكشف عن مرض السكري كل ثلاث سنوات على الأقل. يجب فحص الشخص المعرض لخطر كبير في كثير من الأحيان.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- علامات / أعراض انخفاض أو ارتفاع نسبة السكر في الدم
- حالة الجلد، لا سيما الساقين والقدمين.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع على اختيار وجبات صحية وتناول الطعام بانتظام.
- شجع العميل على مراقبة نسبة السكر في الدم بانتظام، إذا نصح/أوصى الطبيب بذلك.
- تعرف على خطة العميل لما يجب فعله عندما ينخفض السكر في الدم أو يرتفع بشدة.
- شجع العميل على تناول جميع الأدوية.
- ساعد العميل على فحص أقدامه يوميًا.
- شجع العميل على تجنب الملابس التي تقيد الدورة الدموية، مثل الجوارب والأحذية المطاطية الضيقة.
- شجع العميل على ارتداء الأحذية التي تناسبه جيدًا وتحقق من وجود أحجار صغيرة أو أشياء أخرى في الحذاء.
- شجع العميل على ارتداء سوار أو قلادة التنبيه الطبي لداء السكري.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- داء السكري، المستوى الأول قادر على تقديم الرعاية لداء السكري
- التدريب التخصصي لإدارة الشيخوخة والدعم طويل الأمد منشور قسم الخدمات الاجتماعية والصحية رقم. 22-1849
- جمعية السكري الأمريكية
Crystal Drive, Suite 900 2451
Arlington, VA 22202
(800) 342-2383
diabetes.org
- المعهد الوطني للسكري وأمراض الجهاز الهضمي والكلية
1-800-860-8747
niddk.nih.gov/health-information/diabetes

الزرق

نبذة عن المرض

الجلوكوما هي مجموعة من أمراض العيون التي يمكن أن تسبب فقدان البصر والعمى عن طريق إتلاف العصب البصري في الجزء الخلفي من العين.

العلامات / الأعراض

لا تظهر أي أعراض على معظم الأشخاص المصابين بالجلوكوما المزمنة إلا بعد فقدان البصر.

جلوكوما/زرق انسداد الزاوية الحاد

يحدث جلوكوما انسداد الزاوية الحاد بسرعة وتشمل بعض الأعراض ما يلي:

- ألم في العين؛
- الصداع؛
- هالات حول العين؛
- اتساع حدقة العين؛
- فقدان البصر؛
- العيون الحمراء؛ و
- الاستفراغ والغثيان.

اذهب إلى غرفة الطوارئ أو عيادة طبيب العيون على الفور إذا كان العميل يعاني من بعض أعراض زرق انسداد الزاوية الحاد.

أنواع العلاجات

- الأدوية - عادة قطرات للعين، هذه الأدوية إما تقلل كمية السوائل في العين أو تساعد العين على تصريف السوائل.
- الجراحة - قد تخلق مناطق لتصريف سائل العين أو إعادة فتح مناطق للتصريف.

أشياء يجب تجنبها

- بعض الأدوية مثل أدوية البرد والحساسية، والتي يمكن أن تسبب نوبة الجلوكوما الحادة للأشخاص الذين يعانون من الجلوكوما المزمنة.
- الكافيين، الذي يمكن أن يزيد من ضغط العين

طرق الوقاية

- احصل على فحوصات منتظمة للعين للاكتشاف المبكر.
- عالج داء السكري وضغط الدم بشكل جيد.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- فقدان البصر بشكل تدريجي أو مفاجئ
- ألم في العين
- صداع شديد

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تناول الأدوية على النحو الموصوف طبيًا.
- وفر بيئة آمنة لمنع حالات السقوط.
- ساعد العميل في الحصول على كتب وأنشطة مطبوعة بأحرف كبيرة وكتب على شريط وما إلى ذلك.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- مكتب معلومات المعهد القومي للعيون
Center Drive MSC 2510 31
Bethesda, MD 20892-2510
(301) 496-5248
nei.nih.gov@2020
nei.nih.gov

النوبة القلبية (احتشاء عضلة القلب)

نبذة عن المرض

تحدث النوبة القلبية عندما ينخفض تدفق الدم إلى جزء من عضلة القلب بشدة أو يتوقف بسبب انسداد واحد أو أكثر من الشرايين التاجية.

العلامات / الأعراض

قد تختلف أعراض النوبة القلبية من شخص لآخر. يعاني الكثير من الأشخاص من النوبات القلبية "الصامتة"، مما يعني أن أعراضهم لا تشمل ألمًا في الصدر، وبالتالي يتم تجاهلهم. قد تشمل الأعراض الشائعة ما يلي:

- ضغط غير مريح أو ضيق أو امتلاء أو ألم في الصدر؛
- ألم أو عدم راحة في أحد أو كلا الذراعين أو الظهر أو الرقبة أو الفك أو المعدة؛
- ضيق في التنفس؛
- الشعور بعسر الهضم؛
- الغثيان أو الدوخة؛
- عرق بارد؛
- الشعور بالدوخة
- شحوب الجلد
- الشعور بالضعف أو التعب المفرط؛ و
- القلق غير المبرر.

تميل النساء إلى الشعور بألم غير نمطي في الصدر أو الشكوى من آلام في البطن، وصعوبة في التنفس، وغثيان، وإرهاق غير مبرر.

أنواع العلاجات

أثناء النوبة القلبية أو بعدها مباشرة، قد يعطي موظفو غرفة الطوارئ للعميل أدوية لإزالة الانسداد، وتقليل الألم، وإعادة تدفق الدم إلى القلب مرة أخرى. قد يخضع العميل لعملية جراحية لتحسين تدفق الدم إلى القلب. غالبًا ما تركز العلاجات بعد النوبة القلبية على الوقاية من نوبة قلبية أخرى، وتشمل:

- **الأدوية** - اعتمادًا على حالة العميل، يمكن استخدام الأدوية لمنع انسداد الدم الواصل للقلب في المستقبل، وزيادة تدفق الدم، وخفض ضغط الدم و / أو الكوليسترول.
- **تغييرات في نمط الحياة**، بما في ذلك:
 - نظام غذائي صحي - قليل الملح والدهون، غني بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة؛
 - زيادة التمارين الرياضية
 - الإقلاع عن التدخين؛
 - إنقاص الوزن، إذا لزم الأمر؛ و
 - تقليل و / أو إدارة التوتر بشكل أفضل

طرق الوقاية

- تجنب التدخين
- التمرن بانتظام، والحفاظ على وزن صحي
- تناول أطعمة صحية قليلة الملح والدهون والإكثار من الفاكهة والخضروات
- السيطرة على التوتر
- الحفاظ على ضغط الدم الجيد والسكريات ومستويات الكوليسترول في الدم

نصائح الرعاية

هذه النصائح مخصصة للعميل الذي أصيب بالفعل بنوبة قلبية.

أشياء يجب الانتباه إليها

- تعرف على أنواع الأعراض التي عانى منها العميل خلال النوبة القلبية الأخيرة وراقب هذه الأعراض. قد تختلف أعراض النوبة القلبية الثانية عن أعراض النوبة القلبية الأولى. اتصل بالرقم 911 على الفور إذا لاحظت أعراض النوبة القلبية، أو أبلغ العميل عنها.
- تأكد من أن العميل لا يجهد نفسه. يمكن أن يؤدي الإجهاد العاطفي أو العمل البدني إلى نوبة قلبية.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تناول الأدوية الموصوفة حسب الطلب.
- شجع العميل على تحديد مواعيد الطبيب والحفاظ عليها.
- ذكّر العميل بالراحة وتهدئة حركته لتجنب الإرهاق.
- احصل على تدريب في الإنعاش القلبي الرئوي

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- مكتب صحة المرأة، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية
Independence Avenue, SW 200
Washington, DC 202011
1-800-994-9662
womenshealth.gov
- المركز القومي لجمعية القلب الأمريكية
Greenville Avenue 7272
Dallas, TX 75231
1-800-242-8721 أو 1-800-AHA-USA-1
americanheart.org

التهاب الكبد أ وب وج ود وهـ.

نبذة عن المرض

التهاب الكبد هو مرض يصيب الكبد يسببه فيروس التهاب الكبد. يُصنف التهاب الكبد بالحروف، اعتمادًا على سبب المرض وأعراضه. في الولايات المتحدة، تشمل معظم حالات التهاب الكبد التهاب الكبد أ وب وج. التهاب الكبد د وهـ أقل شيوعًا.

التهاب الكبد أ

التهاب الكبد أ هو التهاب الكبد الذي يسببه فيروس التهاب الكبد الوبائي أ. وينتشر التهاب الكبد أ عادة من شخص لآخر عن طريق تناول أو شرب شيء ملوث بفيروس التهاب الكبد أ. أما التواصل المعتاد لا ينشر الفيروس. وعادة ما يستمر التهاب الكبد الوبائي أ لفترة قصيرة.

التهاب الكبد ب وج.

ينتقل فيروس التهاب الكبد ب وج عن طريق ملامسة الدم (السائل أو الجاف) أو سوائل الجسم الأخرى لشخص مصاب بالفيروس.

يتخلص معظم المصابين بالتهاب الكبد الوبائي ب من الفيروس في غضون 6 أشهر. 10% فقط من المصابين بالتهاب الكبد ب يصابون بعدوى مزمنة تدوم مدى الحياة. ويزيد التهاب الكبد الوبائي ب المزمن من فرص الإصابة ب تلف الكبد الدائم، بما في ذلك تليف الكبد (تندب الكبد) وسرطان الكبد.

كثير من الأشخاص المصابين بالتهاب الكبد سي لا تظهر عليهم الأعراض. وغالبًا ما يتم اكتشاف التهاب الكبد الوبائي سي أثناء اختبارات الدم لإجراء مادي روتيني أو إجراء طبي آخر. إذا كانت العدوى موجودة منذ سنوات عديدة، فقد يصاب الكبد ب ندوب دائمة.

التهاب الكبد د

ينتقل التهاب الكبد د عن طريق ملامسة الدم (السائل أو الجاف) أو سوائل الجسم الأخرى ولكن يحدث فقط إذا كان الشخص مصابًا أيضًا بالتهاب الكبد ب. قد يزيد التهاب الكبد د من شدة الأعراض المصاحبة لجميع أشكال التهاب الكبد ب.

التهاب الكبد هـ

ينتقل التهاب الكبد هـ من خلال الطعام أو الماء الملوث وهو أكثر شيوعًا في الأماكن التي يكون فيها الأفراد أقل قدرة على الوصول إلى المياه النظيفة.

العلامات / الأعراض

كثير من الأفراد لا تظهر عليهم الأعراض. لكن بالنسبة للأشخاص الذين تظهر عليهم الأعراض، فتشمل ما يلي:

- اصفرار العين؛
- البول الداكن؛
- غثيان / قيء؛
- الحمى؛
- التعب؛
- فقدان الشهية؛
- ألم المعدة؛ و
- آلام العضلات أو المفاصل.

أنواع العلاجات

- لا يوجد علاج طبي لالتهاب الكبد الوبائي أ. يمكن تخفيف الشعور بالانزعاج بالراحة والتغذية السليمة.
- توصف الأدوية للأشخاص الذين يعانون من التهاب الكبد المزمن ب أو ج.
- علاج التهاب الكبد د هو نفسه علاج التهاب الكبد ب.
- لا يوجد علاج لالتهاب الكبد هـ. وعادة ما يزول التهاب الكبد هـ من تلقاء نفسه على مدى عدة أسابيع إلى شهور.

أشياء يجب تجنبها

- الكحوليات والمواد التي يمكن أن تكون سامة للكبد، مثل الأسيتامينوفين (تايلينول)

طرق الوقاية

- الحصول على تطعيمات (التهاب الكبد أ وب فقط).
- يمكن للجلوبولين المناعي، إذا تم استخدامه بعد فترة وجيزة من التعرض، منع التهاب الكبد من التطور.
- تجنب الطعام والماء غير النظيفين.
- اغسل يديك كثيرًا.
- نظف الأسطح الملوثة بمبيض أو مطهر آخر.
- مارس الجنس الآمن.
- لا تشارك الإبر أو أدوات العناية الشخصية (مثل شفرات الحلاقة أو فرش الأسنان).
- تجنب ماء الصنبور عند السفر دوليًا وممارسة النظافة الجيدة والتطهير.

التهاب الكبد أ وب وج ود وهـ (يُتبع)

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- لون بول أغمق وضعف حركات الأمعاء - هذه علامات متأخرة لالتهاب الكبد.

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- استخدم تقنيات مناسبة لمكافحة العدوى - بما في ذلك غسل اليدين والحفاظ على نظافة المناطق وتطهيرها.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- مؤسسة التهاب الكبد ب

Old Easton Road 3805

Doylestown, PA 18902

(215) 489-4900

hepb.org

ارتفاع ضغط الدم

نبذة عن المرض

ضغط الدم هو القوة في الشرايين عندما ينبض القلب (الضغط الانقباضي أو الرقم العلوي) وعندما يكون القلب في حالة راحة (الضغط الانبساطي أو الرقم السفلي). يُعرّف ارتفاع ضغط الدم عند البالغين بأنه ضغط الدم عند أو أعلى من 130/80. [cdc.gov/bloodpressure/facts.htm](https://www.cdc.gov/bloodpressure/facts.htm)

العلامات / الأعراض

لا يعاني معظم المصابين بارتفاع ضغط الدم من أي أعراض على الإطلاق ويكتشفونه أثناء زيارة الطبيب وقياس ضغط الدم. بالنسبة للأشخاص الذين لديهم أعراض، فقد يشعرون بما يلي.

- صداع الرأس
- رؤية مشوشة
- الدوخة/الدوار
- رنين في الأذنين

أنواع العلاجات

- **نمط حياة صحي** - من خلال اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وممارسة الرياضة وتعاطي الكحوليات، يمكن للشخص أحياناً التحكم في ارتفاع ضغط الدم دون علاج آخر.
- **الأدوية**
- **العلاجات البديلة** - يمكن استخدام العلاجات العشبية والوخز بالإبر والتأمل والعلاجات البديلة الأخرى مفردة أو بالاشتراك مع علاجات أخرى.

أشياء يجب تجنبها

- الأطعمة الغنية بالدهون والملح
- التدخين
- الإفراط في تناول الكحوليات
- الضغط العصبي
- خلط الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية و / أو الأدوية العشبية مع الأدوية التي يصفها الطبيب - تحدث مع الطبيب قبل تناول هذه الأدوية.

طرق الوقاية

- اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي والتمارين الرياضية وتعاطي الكحوليات.
- تجنب التدخين.
- تقليل التوتر.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- شكاوى من صداع أو دوار أو تشوش الرؤية

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تناول الأدوية حسب تعليمات الطبيب.
- شجع العميل على تحديد مواعيد الطبيب والحفاظ عليها.
- شجع العميل على اتخاذ خيارات غذائية صحية (ملح قليل، دهون مشبعة قليلة).
- شجع العميل وساعده على القيام بأنشطة الاسترخاء.
- شجع العميل على ممارسة الرياضة، إذا كان ذلك ممكناً.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- المركز القومي لجمعية القلب الأمريكية
Greenville Avenue 7272
Dallas, TX 75231
1-800-242-8721 أو 1-800-AHA-USA-1
americanheart.org
- مركز المعلومات الصحية بالمعهد القومي للقلب والرئة والدم
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
nhlbi.nih.gov

التصلب المتعدد

نبذة عن المرض

التصلب المتعدد هو مرض مزمن وتدرجي ولا يمكن التنبؤ به للجهاز العصبي المركزي يهاجم ويدمر الأنسجة في الدماغ والحبل الشوكي. هناك عدة أشكال من مرض التصلب العصبي المتعدد، ولكن جميع أشكاله تؤثر على وظيفة العصب، مما يؤدي إلى مشاكل بداية من الخدر الخفيف وصعوبة المشي إلى الشلل والعمى.

العلامات / الأعراض

قد يعاني بعض الأشخاص من الأعراض لفترة قصيرة من الزمن (انتكاس)، وبعد ذلك لا يظهر عليهم أعراض لفترة طويلة (هدأة). وقد يعاني أشخاص آخرون من الأعراض بانتظام وقد تزداد الأعراض سوءاً. وتشمل بعض الأعراض الشائعة ما يلي.

- الإعياء
- مشاكل بصرية
- خدر
- الدوخة/الدوار
- الخلل الجنسي وخلل في وظائف المثانة و / أو الأمعاء
- تصلب الساق و / أو صعوبة المشي
- ضعف
- ارتعاش
- عدم وضوح الكلام
- مشاكل في البلع
- آلام مزمنة ومؤلمة
- تغيرات معرفية خفيفة
- الاكتئاب

تزداد الأعراض سوءاً مع إرهاق العمل (غالباً في وقت متأخر بعد الظهر) أو شعوره بالإجهاد.

تميل الأعراض أيضاً إلى التفاقم مع ارتفاع درجة حرارة جسم العميل.

أنواع العلاجات

- **الأدوية** ثبت أنها تقلل عدد وشدة الانتكاسات، وتقلل تطور مناطق جديدة من الالتهاب، وتؤخر تطور المرض على المدى القصير. تستخدم الأدوية أيضاً لعلاج الأعراض (مثل الألم).
- **العلاج الطبيعي** يساعد العميل في الحفاظ على صلابته وقوة العضلات.
- **علاج التخاطب** يساعد في علاج التلعثم في الحديث وصعوبات البلع.

- **العلاج المهني** يساعد في التغييرات في بيئة العمل للتكيف مع التغييرات الجسدية للمرض.
- **الاستشارة والعلاج الجماعي** يساعدان في الجوانب العاطفية للمرض.
- **التغييرات في نمط الحياة** بما في ذلك ممارسة مزيج مناسب من التمارين والراحات، إلى جانب نظام غذائي مغذي.
- **تستخدم جرعات عالية من العلاجات الستيرويدية** قصيرة المدى لتقليل شدة وطول الانتكاسات وتقليل احتمالية حدوث ضرر دائم.
- يستخدم بعض العملاء **علاجات بديلة** مع العلاجات الأخرى بما في ذلك مكملات الفيتامينات والمعادن وتقنيات الاسترخاء وأعشاب القنب والوخز بالإبر والتدليك.

أشياء يجب تجنبها

- أحواض المياه الساخنة أو حمامات البخار أو البيئات الأخرى التي يمكن أن تسبب ارتفاع درجة حرارة العميل

طرق الوقاية

لا توجد وقاية معروفة لمرض التصلب العصبي المتعدد.

التصلب المتعدد (يُتبع)

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الحمى - حتى العدوى البسيطة يمكن أن تسبب ظهور الأعراض
- أعراض الاكتئاب
- صعوبة في البلع

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- كن مرثًا. مرض التصلب العصبي المتعدد لا يمكن التنبؤ به في بعض الأحيان. وقد يكون العمل غير قادر على القيام بمهمة يمكنه القيام بها بالأمس أو قد يستعيد القدرة على القيام بمهمة كان بحاجة إلى المساعدة فيها من قبل.
- شجع العمل على ممارسة الرياضة بانتظام والحصول على قسط كافٍ من الراحة.
- شجع العمل على تناول الأطعمة المغذية التي تحتوي على نسبة عالية من الألياف. يساعد اتباع نظام غذائي صحي في الحفاظ على قوة جهاز المناعة، بينما تساعد الألياف في منع الإمساك، وهو أمر شائع لدى الأشخاص المصابين بالتصلب المتعدد.
- تأكد من أن منزل / شقة العمل لا يسخن كثيرًا. استخدم مكيف هواء أو طرق تبريد أخرى لمنع العمل من السخونة الزائدة.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العمل
- الجمعية الوطنية لمرض التصلب العصبي المتعدد
1-800-334-4867
nationalmssociety.org

هشاشة العظام

نبذة عن المرض

هشاشة العظام هي مرض تصبح فيه العظام هشة وأكثر عرضة للكسر. ويحدث هذا في كثير من الأحيان عند النساء أكثر من الرجال، وغالبًا ما يتأثر الورك والعمود الفقري والمعصم (ومع ذلك يمكن أن تُكسر أي عظمة من عظام الجسم). معظم النساء المصابات بهشاشة العظام تجاوزن سن اليأس ولكن فقدان العظام قد يكون بدأ في وقت مبكر.

العلامات / الأعراض

غالبًا لا توجد أعراض - يحدث فقدان العظام ببطء بمرور الوقت. قد يكون العَرَض الأول هو كسر في العظام نتيجة إصابة طفيفة، مثل الاصطدام بشيء ما. قد تشمل الأعراض الأخرى ما يلي.

• ألم (خاصة في أسفل الظهر والرقبة والورك)

• انخفاض الطول

• "وضعية وقوف" منحنية

أنواع العلاجات

- التمرين - حمل الأثقال، والمشي والركض والرقص أو تدريب المقاومة، بما في ذلك رفع الأثقال
- مكملات الفيتامينات والمعادن (مثل الكالسيوم والمغنيسيوم وفيتامين د)
- التغذية - نظام غذائي صحي من الفاكهة والخضروات والحبوب الكاملة والكالسيوم
- الأدوية - لتقليل فقدان العظام أو الألم، أو لزيادة كثافة العظام أو كتلة العظام

أشياء يجب تجنبها

- الأدوية التي تسبب الإجهاد (يمكن أن تزيد من السقوط والكسور)
- التدخين والاستخدام المفرط للكحوليات

طرق الوقاية

- تناول الكالسيوم يوميًا والحصول على ما يكفي من فيتامين د (ضوء الشمس).
- اتباع نظام غذائي صحي غني بالكالسيوم (منتجات الألبان والخضروات الورقية والأسماك العظمية والفاصوليا المطبوخة والفواكه المجففة).
- ممارسة التمارين الرياضية يوميًا، وخاصة تمارين حمل الأثقال والمقاومة (مثل المشي والرقص والركض ورفع الأثقال).
- اسأل طبيبك عن اختبار كثافة العظام لتحديد المخاطر الحالية.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- السلامة في المنزل - تأكد من عدم وجود مخاطر قد تتسبب في السقوط.
- الألم

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- ساعد العميل على المشي إذا لزم الأمر.
- شجع العميل على ارتداء الأحذية التي تناسبه.
- شجع العميل على ممارسة الرياضة بانتظام.
- شجع العميل على اتخاذ خيارات غذائية صحية تشمل الكالسيوم.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
 - مؤسسة هشاشة العظام الوطنية
- 18th Street S, Suite 630 251
Arlington, VA, 22202
1-800-231-4222
info@nof.org
<http://www.nof.org/>

مرض الشلل الرعاش

نبذة عن المرض

مرض باركنسون هو اضطراب في الدماغ يتسم بالارتعاش (الارتعاش) وصعوبة في المشي والحركة والتنسيق.

العلامات / الأعراض

- تيبس العضلات
- صعوبة في ثني الذراعين والساقين
- فقدان التوازن
- تثاقل في المشي
- بطء الحركة
- صعوبة في بدء الحركة
- أوجاع وآلام في العضلات
- صعوبة في البلع
- سيلان اللعاب
- الارتعاش أو الارتعاش، بما في ذلك:

- أثناء النشاط (ولكن يكون أكثر وضوحًا أثناء الراحة)؛
- قد تصبح شديدة بما يكفي لإعاقة الأنشطة؛ و
- قد تزداد سوءًا عند التعب أو التوتر.

- انخفاض القدرة على إظهار تعابير الوجه، بما في ذلك:
- الوجه "المقنع"؛
- التحديق؛
- عدم القدرة على إغلاق الفم؛ و
- انخفاض رمش العين.

- بطء ورتابة الصوت

- فقدان المهارات الحركية الدقيقة، بما في ذلك:

- تصبح الكتابة بخط اليد صعبة وفوضوية؛
- قد يكون الأكل صعبًا وبطيئًا؛ و
- السقوط المتكرر،

- الإمساك؛

- الخرف في المراحل المتقدمة من مرض باركنسون؛ و
- الاكتئاب.

أنواع العلاجات

لا يمكن علاج مرض باركنسون. يركز العلاج على تقليل الأعراض ويمكن أن يشمل:

- الأدوية المستخدمة في:

- زيادة الدوبامين في الدماغ؛ لتحسين الحركة والتوازن.
- تقليل الارتعاش؛
- تقليل الألم و
- علاج الاكتئاب

مجموعات الدعم؛

- العلاج يمكن أن تساعد العلاجات الفيزيائية والمهنية والكلامية العميل على زيادة قدراته وتكييف الروتين اليومي لتعزيز الاستقلالية.

- التغذية والتمارين الرياضية لأن البلع يصبح صعبًا، والإمساك شائع، وقد لا يكون تناول الطعام ممتعًا. انظر الوحدة التاسعة في الصفحة 681 للحصول على معلومات حول عسر البلع. ممارسة الرياضة، جنبًا إلى جنب مع أخذ فترات راحة متكررة، تعمل على إرخاء العضلات وتساعد في الحفاظ على الاستقلالية.

أشياء يجب تجنبها

- الضغط العصبي
- الإفراط في العلاج

طرق الوقاية

نظرًا لعدم وضوح أسباب مرض باركنسون، لا توجد طرق وقائية حالية.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الآثار الجانبية للأدوية
- صعوبة في البلع
- الارتباك

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- مساعدة العميل على المشي أو الإشراف والتشجيع على استخدام الأجهزة المساعدة اللازمة (على سبيل المثال، مشاية أو عصا).
- منح العميل وقتًا للرد والتحلي بالصبر في أنشطة الحياة اليومية.
- تشجيع العميل على تجنب التوتر وأداء رعايتك بطريقة خالية من التوتر.
- تشجيع على أخذ فترات راحة متكررة.
- منح الكثير من الوقت لتناول الطعام ومحاولة جعل تناول الطعام ممتعًا ومريحًا.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- الرابطة الأمريكية لمرض باركنسون نورثويست شابتر

Nickerson Street, Suite 108 180

Seattle, WA 98109

(206) 695-2905

apdaparkinson.org/community/northwest

الالتهاب الرئوي

نبذة عن المرض

الالتهاب الرئوي هو عدوى تصيب الرئتين. وتحدث معظم حالات الالتهاب الرئوي بسبب البكتيريا، ويمكن أن يكون من مضاعفات الإنفلونزا. في بعض الأحيان، يمكن أن يتسبب فيروسات الفطريات في الإصابة بالالتهاب الرئوي.

يحدث الالتهاب الرئوي الشفطي عندما يستنشق الشخص محتويات المعدة أو الفم في الرئتين (يحدث هذا أحياناً عندما يواجه الشخص صعوبة في البلع).

يشمل الأشخاص المعرضون لخطر الإصابة بالالتهاب الرئوي أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل مرض السكري أو أمراض القلب أو مرض الانسداد الرئوي المزمن، ويتناولون أدوية الستيرويد، و / أو الذين لم يعد نظام المناعة لديهم يعمل بشكل جيد (على سبيل المثال، الأشخاص الذين يتلقون العلاج الكيميائي أو المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز).

الالتهاب الرئوي هو السبب الرئيسي لدخول المستشفى لكل من الأطفال والبالغين. ويمكن علاج معظم الحالات بنجاح، لكن عشرات الآلاف من الأشخاص في الولايات المتحدة يموتون كل عام بسبب الالتهاب الرئوي، ومعظمهم من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً.

العلامات / الأعراض

- حمى
- قشعريرة
- ازرقاق لون الشفاه والأظافر
- السعال المصحوب بالمخاط (الالتهاب الرئوي الناجم عن فيروس قد يكون مصحوباً بسعال جاف بدون مخاط)
- ضيق في التنفس
- ألم في الصدر
- سرعة التنفس وضربات القلب
- قلة الشهية
- الإعياء
- انخفاض مستويات تشبع الأكسجين (قراءات قياس التأكسج)
- بالنسبة للعملاء الأكبر سناً، قد يكون التعب والارتباك هي الأعراض الوحيدة.

أنواع العلاجات

يعتمد العلاج على سبب الالتهاب الرئوي ومدى شدته. تشمل بعض العلاجات ما يلي:

- الأدوية لعلاج العدوى أو لعلاج الأعراض (مثل الحمى والألم)؛
- الراحة؛
- زيادة السوائل؛
- الأكسجين؛

- السعال والتنفس بعمق (سيساعد ذلك على إزالة المخاط من الرئتين والحفاظ على عضلات الصدر قوية)؛ و
- الرعاية داخل المستشفى.

أشياء يجب تجنبها

- التدخين
- الكحوليات

طرق الوقاية

- غسل اليدين بشكل متكرر.
- الحصول على لقاح المكورات الرئوية ولقاح الإنفلونزا السنوي.
- عدم التدخين.
- اتخاذ خيارات صحية في النظام الغذائي وممارسة الرياضة.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- الأعراض التي لا تتحسن بالعلاج

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على تناول جميع الأدوية حسب طلب الطبيب.
- ساعد العميل على الجلوس والتحرك (سيساعد ذلك على تفكيك المخاط وإيصال الأكسجين إلى الرئتين والدم).
- اغسل يديك واستخدم ممارسات مكافحة العدوى الأخرى لمنع انتشار العدوى.
- شجع العميل على شرب السوائل وتناول وجبات مغذية.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- جمعية الرئة الأمريكية (الوطنية)
- Broadway, 6th Floor New York, NY 10006 61
- 1-800-LUNGUSA
- lung.org
- جمعية الرئة الأمريكية في واشنطن
- 6th Ave S Ste 460 5601
- Seattle, WA 98108
- (206) 441-5100
- InfoMTP@Lung.org

الفصام

نبذة عن المرض

انفصام الشخصية هو اضطراب دماغي مزمن يتعارض مع قدرة الشخص على التفكير بوضوح، والتمييز بين الواقع والخيال، وإدارة العواطف، واتخاذ القرارات، والتواصل مع الآخرين.

العلامات / الأعراض

- الهلوسة - سماع أصوات أو رؤية أشياء غير موجودة
- الأوهام - معتقدات خاطئة (على سبيل المثال، الاعتقاد بأنه إله، والاعتقاد بأن شخصًا ما يمكنه قراءة أفكاره)
- حيرة في التفكير والكلام
- صعوبة إجراء محادثة
- قلة المتعة أو الاهتمام بالحياة
- قلة الانتباه والحافز لفعل أي شيء
- تقلب المزاج

أنواع العلاجات

- الأدوية - لموازنة المواد الكيميائية في الدماغ، والسيطرة في النهاية على الأعراض أو التقليل منها
- العلاج الفردي والجماعي
- دخول المستشفى - عندما تخرج الأعراض عن السيطرة وتحتاج الأدوية إلى إعادة تقييمها وتعديلها

أشياء يجب تجنبها

- الأدوية والأعشاب التي تصرف بدون وصفة طبية إلا تحت إشراف الطبيب
- تعاطي مخدرات الشوارع

طرق الوقاية

لا أحد يعرف بالضبط ما الذي يسبب مرض انفصام الشخصية. نظرًا لعدم وجود سبب معروف، فإن طرق الوقاية غير واضحة.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- علامات تدل على عدم السيطرة على المرض بشكل جيد
- السلوك الذي قد يسبب ضررًا للعميل أو لشخص آخر

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل وساعده على تناول نظام غذائي صحي.
- شجع العميل على تناول الأدوية على النحو الموصوف طبيًا.
- وإذا لم يشعر العميل بالحاجة إلى تناول الأدوية، فذكره بفوائد تناول الأدوية والمخاطر التي سيعانيها إذا اختار عدم تناولها.
- عندما يعاني العميل من أعراض سلوكية و / أو هلوسات و / أو أوهام، فإن ما يحدث يكون حقيقيًا جدًا بالنسبة له. لذا تأكد من التزام الهدوء، وأخبر الشخص أنك تحاول فهم ما يشعر به، وأنت تحاول الحفاظ على سلامته.
- حافظ على روتين ثابت.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- التحالف الوطني للأمراض العقلية
- Wilson Boulevard, Suite 300 4301
- Arlington, VA 22203
- 1-800-950-NAMI
- nami.org

السكتة أو حادث الأوعية الدموية الدماغية، أو السكتة الدماغية

نبذة عن المرض

تحدث السكتة الدماغية عندما تنفجر الأوعية الدموية التي تزود الدماغ بالدم أو تسدها الجلطة في غضون دقائق، تتلف الخلايا العصبية في تلك المنطقة من الدماغ وتموت. لم يعد جزء الجسم الذي يتحكم فيه الجزء النالف من الدماغ يعمل بشكل طبيعي.

النوبة الإقفارية العابرة (TIA) هي سكتة دماغية صغيرة لها أعراض مشابهة للسكتة الدماغية، لكن أعراضها عادةً ما تختفي في غضون 10 إلى 20 دقيقة (قد تستمر حتى 24 ساعة).

النوبات الإقفارية العابرة هي علامات تحذيرية لسكتة دماغية أخرى، لذلك يحتاج العميل إلى رؤية الطبيب على الفور في حالة حدوث ذلك.

العلامات / الأعراض

تبدأ الأعراض فجأة وقد تشمل ما يلي:

- تدلى الوجه أو التنميل في جانب واحد؛
- ضعف الذراع أو خدر في جانب واحد؛
- كلام متلعثم، يصعب فهمه؛
- مشكلة في الرؤية بإحدى العينين أو كليهما، مثل التعتيم أو عدم الوضوح أو الرؤية المزدوجة أو فقدان الرؤية؛
- فقدان التوازن أو الصداع أو الدوخة؛
- صداع حاد؛ و
- ارتباك أو تفاقم جديد.

اتصل برقم 911 على الفور إذا أظهر العميل حتى إحدى علامات السكتة الدماغية.

أنواع العلاجات

بعد العلاج الطبي في المستشفى و / أو مركز إعادة التأهيل، يركز العلاج في المنزل على استعادة الأداء الطبيعي ومنع المزيد من السكتات الدماغية. تشمل العلاجات ما يلي:

- التقوية الجسدية والكلام و / أو العلاج المهني؛ و
- تقليل عوامل الخطر.

نظرًا لأن العديد من الأشخاص المصابين بالسكتات الدماغية يعانون أيضًا من أمراض مزمنة أخرى (مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول وأمراض القلب)، ينصب التركيز على تحسين هذه الحالات. يمكن وصف الأدوية لعلاج الأمراض المزمنة الأخرى.

- يمكن أيضًا وصف أدوية تسهيل الدم إذا كانت السكتة الدماغية ناجمة عن جلطة دموية.

أشياء يجب تجنبها

- الإفراط في تناول الكحوليات (قد يؤدي تناول الكحوليات إلى ارتفاع ضغط الدم)
- النظام الغذائي الغني بالدهون وعالي الملح (الأطعمة الغنية بالدهون والملح تزيد من ضغط الدم وقد تسد الشرايين)
- التدخين والكافيين (يمكن أن يجهدا الجسم وقد يرفعوا ضغط الدم)

طرق الوقاية

هناك العديد من الطرق لتقليل احتمالية الإصابة بالسكتة الدماغية، منها ما يلي:

- تجنب التدخين؛
- تناول نظامًا غذائيًا صحيًا قليل الدسم وقليل الملح، بجانب الفواكه والخضروات الطازجة والحبوب الكاملة؛
- ممارسة الرياضة بانتظام؛
- تناول الدواء حسب التوجيهات؛
- فحص ضغط الدم بانتظام واستشارة الطبيب إذا كان مرتفعًا جدًا؛
- الحفاظ على وزن صحي؛ و
- تقليل التوتر.

السكتة الدماغية وحادث الأوعية الدماغية أو النوبة الدماغية (تابع)

نصائح الرعاية

هذه النصائح مخصصة للعميل الذي أصيب بالفعل بسكتة دماغية.

أشياء يجب الانتباه لها

- علامات لسكتة دماغية أخرى أو نوبة إقفارية عابرة

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

يعتمد الكثير من كيفية مساعدة مقدم الرعاية للعميل ودعمه على الوظائف التي تتأثر بها السكتة الدماغية.

في حالة الضعف من جانب واحد:

- استخدم كلمات مثل الجانب "الأيمن" أو "الأيسر" وليس الجانب "الجيد" أو "السيئ".
- ساعد العميل في المشي أو التنقل من خلال دعم الجانب الأضعف.
- ساعد في ارتداء الملابس عن طريق ارتداء الجانب الأضعف أولاً وخلع ملابس الجانب الأقوى أولاً.
- استخدم ملابس ومعدات تكييفية حسب الاقتضاء.
- اترك متسعاً من الوقت لأي نشاط.
- تأكد من أن المنزل خالي من مخاطر التعثر.

في حالة صعوبة الكلام أو اللغة:

- اجعل أسئلتك وتوجيهاتك بسيطة وواحدة في كل مرة.
- حاول طرح أسئلة يُجاب عنها بـ "نعم" و "لا".
- استخدم لوحة صور، إذا كان ذلك مناسباً.
- امنح العميل قلمًا وورقة إذا كان بإمكانه الكتابة.

في حالة صعوبة البلع:

- نظر معلومات عن عسر البلع لدى العملاء الذين لديهم صعوبة في تناول الطعام في دليل الموارد في الصفحة 348.

قدم الدعم العاطفي:

- يمكن أن تكون السكتة الدماغية مدمرة للعميل وقد تسبب الإحباط والغضب والاكتئاب. إن تعلم القيام بالأشياء مرة أخرى والتي كان دائماً قادراً على القيام بها هي عملية صعبة وبطيئة.
- كن داعماً وإيجابياً كلما أحرز العميل تقدماً.
- شجع العميل على الاحتفاظ بمواعيد العلاج والقيام بتمارينه.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- جمعية علاج السكتات الدماغية الأمريكية
Greenville Avenue 7272
Dallas TX 75231
1-888-4-STROKE
stroke.org
- الرابطة الوطنية لمسؤولي إصابات الرأس بالولاية (NASHIA)
PO Box 1878
Alabaster, AL 35007
nashia.org

إصابات الدماغ الرضحية

نبذة عن المرض

إصابة الدماغ المكتسبة (ABI) هي تلف في الدماغ يحدث بعد الولادة. تشمل إصابات الدماغ الرضحية، هي إصابة بالدماغ وقد تكون مؤقتة أو دائمة وتتسبب في إعاقة جزئية أو طويلة الأمد أو فشل في التعامل مع متطلبات الحياة اليومية. أكثر أنواع إصابات الدماغ شيوعًا هو الارتجاج، الذي يحدث بسبب ضربة أو صدمة أو هزة في الرأس أو ضربة في الجسم تؤدي إلى تحريك الرأس بسرعة ذهبا وإيابًا. يمكن أن تتسبب هذه الحركة المفاجئة في ارتداد الدماغ أو الالتواء في الجمجمة، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات كيميائية في الدماغ وفي بعض الأحيان تمدد خلايا الدماغ وتلفها. الارتجاجات خطيرة. قد لا تكون مهددة للحياة، على الرغم من أن آثار الارتجاج يمكن أن تكون خطيرة.

الدماغ معقد وكل إصابة في الدماغ فريدة من نوعها. فقد تظهر بعض الأعراض على الفور، بينما قد لا تظهر أعراض أخرى لأيام أو أسابيع. أحيانًا تجعل الإصابة من الصعب على الأفراد إدراك أو الاعتراف بأنهم يعانون من مشكلات.

قد تكون علامات إصابة الدماغ خفية وقد يبدو الأشخاص بصحة جيدة، على الرغم من أنهم يتصرفون أو يشعرون باختلاف ونظرًا لأن كل الإصابات مختلفة، كذلك الشفاء. يتعافى معظم الأشخاص المصابين بإصابات خفيفة تمامًا، ولكن قد يستغرق الأمر وقتًا. قد تتأثر الإصابة والشفاء بالنوع والشدة والعمر ومناطق الدماغ المصابة والحالات العقلية والجسدية السابقة والعديد من العوامل الأخرى.

العلامات / الأعراض

تعتبر علامات وأعراض إصابات الدماغ الرضحية فريدة من نوعها لكل فرد وإصابة الدماغ. حيث تختلف العلامات والأعراض باختلاف الفرد وشدة الإصابة. قد تظهر هذه العلامات والأعراض في شكل جسدي أو حسي أو معرفي / عقلي.

قد تتضمن العلامات والأعراض الخفيفة ما يلي:

- جسدية: صعوبة في النوم، دوار أو فقدان التوازن، إرهاق أو نعاس، صداع، فقدان للوعي لبضع ثوان إلى بضع دقائق، غثيان أو قيء، دوار، ارتباك أو تشوش، مشكلات في الكلام، والنوم أكثر من المعتاد.
- حسية: حساسية للضوء أو الصوت، عدم وضوح الرؤية، طنين في الأذنين، طعم سيء في الفم أو تغير في القدرة على الشم.
- معرفية أو عقلية: الشعور بالارتباك أو القلق، مشكلات في الذاكرة أو التركيز، تغيرات في المزاج أو تقلبات مزاجية.
- قد تشمل العلامات والأعراض المتوسطة إلى الشديدة ما يلي:
- جسدية: خروج السوائل من الأنف أو الأذنين، التشنجات أو النوبات، اتساع حدقة العين أو كليهما، عدم القدرة على الاستيقاظ من النوم، فقدان الوعي من عدة دقائق إلى ساعات،

فقدان التنسيق، صداع مستمر يزداد سوءًا، قيء أو غثيان متكرر وضعف أو تنميل في أصابع اليدين أو القدمين.

- معرفية أو عقلية: التهيج أو الشجار أو أي سلوك غير عادي آخر، غيبوبة واضطرابات أخرى في الوعي، ارتباك عميق، وكلام متلعثم.

أنواع العلاجات

قد تسبب إصابات الدماغ الرضحية صعوبات جسدية وفكرية وعاطفية واجتماعية و / أو مهنية للشخص المصاب بإصابة دماغية. قد تؤثر هذه المشكلات على الحياة الحالية والمستقبلية وشخصية الناجي من إصابة الدماغ. يعتمد علاج الإصابات الدماغية الرضحية على شدة الإصابة. نظرًا لأنه لا يمكن علاج إصابات الدماغ الرضحية، فإن العلاج يركز على خدمات إعادة التأهيل والدعم. تتضمن بعض خيارات العلاج ما يلي:

- العلاج (المهني، الجسدي، الكلام / اللغة، الترفيهي)؛
- علاجات نوعية الحياة (الموسيقى، الفن، الرقص / الحركة، اليوجا، التأمل)؛
- مساعدة الرعاية الشخصية؛
- تعديلات المنزل؛ و
- خدمات دعم الأسرة.

طرق الوقاية

تقليل مخاطر السقوط من خلال ما يلي:

- الانخراط في تمارين التوازن والقوة والتنسيق المنتظم؛
- الحفاظ على منزل خالٍ من الفوضى؛
- التأكد من أن الأدوية لا تسبب الدوخة أو تتداخل مع التوازن؛
- إجراء فحوصات الرؤية المنتظمة؛ و
- تجنب الإفراط في تناول الكحول.

إصابات الدماغ الرضية (تابع)

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- شكاوى من صداع أو تشوش الرؤية
- الدوخة وفقدان التوازن
- الغثيان / القيء
- مشكلات في الانتباه والذاكرة
- التغيرات السلوكية والعاطفية (الإحباط، الاندفاع، المهارات الاجتماعية الأقل فعالية، ضعف الوعي الذاتي، الاكتئاب، القلق، تقلب المزاج)
- تغيرات المثانة والأمعاء
- التعب ونقص الطاقة وضعف القدرة على التحمل وسرعة التفكير البطيئة
- ضعف / جمود العضلات
- النوبات
- تغيرات حسية (رؤية ضبابية، رؤية مزدوجة، حساسية متزايدة للضوء، طنين في الأذنين، تغيرات في حاسة التذوق والشم)
- أُمَاط النوم المتغيرة
- التشنج (شد وتيبس العضلات اللاإرادي، انخفاض نطاق الحركة)
- تغيرات البلع والشهية

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- شجع العميل على القيام بالمهارات بشكل مستقل إذا كان ذلك ممكنًا.
- استفد من الأجهزة المساعدة أو معينات/مساعدات الذاكرة (مثل ضبط مؤقت لتذكر المهام أو إنشاء مخطط يومي).
- ساعد العميل في بدء و / أو إكمال المهام حسب الحاجة.
- شجعه على الراحة، خذ فترات راحة عندما تكون متعبًا.
- قلل المحفزات والمشتتات.
- شجع العميل على شرب الكثير من الماء.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- جمعية إصابات الدماغ الأمريكية
1-800-444-6443
www.biausa.org
- الرابطة الوطنية لمسؤولي إصابات الرأس بالولاية
PO Box 1878
Alabaster, AL 35007
(301) 656-3500
nashia.org
- مصادر إصابات الدماغ الرضية (TBI) ولاية واشنطن:
dshs.wa.gov/altsa/traumatic-brain-injury/traumatic-brain-injury-tbi-resources-washington-state
- ما هو فيديو إصابات الدماغ الرضية: <https://www.youtube.com/watch?v=BLEiAGmMvdk>

السل (TB)

نبذة عن المرض

السل عدوى تنتقل عن طريق الهواء وتسببها بكتيريا السل المتفطرة. عادة ما يصيب مرض السل الرئتين، لكنه يمكن أن يهاجم أي عضو في الجسم.

العلامات / الأعراض

لا تتطور إصابة الكثير من الأشخاص المصابين بالسل إلى المرض النشط أبدًا. في حين أن كبار السن و / أو الأفراد الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة معرضون بشكل أكبر للتطور إلى المرض أو إعادة تنشيط المرض الخامل.

إذا ظهر مرض السل النشط، فيمكن أن يحدث بعد شهرين إلى ثلاثة أشهر من الإصابة أو بعد سنوات. عادة لا توجد أعراض لمرض السل النشط حتى يتطور المرض. تشمل أعراض المرض النشط ما يلي.

- حمى
- الإعياء
- فقدان الوزن
- السعال المستمر
- تعرق ليلي
- ضعف
- دم في البلغم

أنواع العلاجات

يأخذ الأشخاص المصابون بالسل من 2 إلى 4 مضادات حيوية مختلفة على مدى فترة طويلة (عادةً ستة أشهر أو أكثر). قد يختلف العلاج للشفاء من مرض السل بالنسبة للأشخاص المصابين بالمرض النشط عن المصابين بالسل ولكن ليس لديهم أعراض.

يمكن وضع الأشخاص المصابين بالسل النشط في غرفة عزل خاصة في بداية العلاج. هذا للتأكد من عدم انتشار العدوى للآخرين.

إذا كان الشخص المصاب بالسل لا يتناول المضادات الحيوية بشكل روتيني أو إذا لم يمتص الجسم المضادات الحيوية جيدًا، فقد يصبح مرض السل مقاومًا للأدوية. مما يعني أنه يجب استخدام أدوية مختلفة ولفترة زمنية أطول. قد تكون هناك حاجة أيضًا لإجراء عملية جراحية لإزالة أجزاء من الرئتين حيث لا تتمكن الجراثيم من الوصول عن طريق المضادات الحيوية.

أشياء يجب تجنبها

تجنب الكحول عند تناول المضادات الحيوية.

طرق الوقاية

أفضل وسيلة لمنع انتقال العدوى للآخرين هو الاكتشاف المبكر. يمكن إجراء اختبار الجلد لتحديد مدى التعرض. يشير الاختبار الإيجابي إلى التعرض السابق لمرض السل ويجب مناقشة العلاج الوقائي مع طبيبك. يجب على الشخص المصاب بالسل النشط أيضًا منع انتشار القطرات عن طريق تغطية أنفه وفمه عند السعال أو العطس والتخلص بشكل صحيح من الأنسجة الملوثة بالمواد المخاطية. التهوية الجيدة مهمة - لا سيما في الأماكن التي يتجمع فيها الأشخاص المعرضون للخطر.

نصائح الرعاية

أشياء يجب الانتباه لها

- زيادة السعال
- دم في البلغم (خليط من اللعاب والبلغم)
- التعب وفقدان الوزن

أشياء يمكنك فعلها للمساعدة

- أبلغ عن الأعراض إلى مشرفك على الفور.
- ساعد العميل في الحصول على موعد لزيارة الطبيب.
- شجع العميل على تناول جميع الأدوية على النحو الموصوف طبيًا.

أين يمكن الحصول على مزيد من المعلومات

- طبيب العميل
- cdc.gov/tb/default.htm
- جمعية الرئة الأمريكية (الوطنية)
- 1-800-LUNGUSA
- lung.org
- جمعية الرئة الأمريكية في واشنطن
- 6th Ave S Ste 460 5601
- Seattle, WA 98108
- (206) 441-5100
- InfoMTP@Lung.org

قائمة مصطلحات مساعد الرعاية المنزلية

أ (A)

الكلمة	التعريف
التخلي/الهجر	فعل أو تقاعس من قبل شخص أو كيان مسؤول عن واجب رعاية شخص بالغ ضعيف، مما يتركه بدون الوسائل أو القدرة على الحصول على الغذاء أو الملبس أو المأوى أو الرعاية الصحية اللازمة
البطن	النصف السفلي من جذع الجسم
الاعتداء	فعل متعمد أو موقف سلبي يؤدي إلى إصابة أو احتجاز غير معقول أو تهريب أو عقاب شخص بالغ ضعيف، ويشمل الاعتداء الجنسي والاعتداء العقلي والاعتداء الجسدي والاستغلال الشخصي لشخص بالغ ضعيف والاستخدام غير السليم لضبط النفس ضد شخص بالغ ضعيف
الاستماع الفعال	طريقة استماع حيث يعطي المستمع للمتحدث انتباهه الكامل ويلاحظ ليس فقط كلماته ولكن أيضًا الإشارات غير اللفظية مثل لغة الجسد ونبرة الصوت
أنشطة الحياة اليومية (ADLs)	أنشطة الرعاية الشخصية اليومية وتشمل الاستحمام والتنقل على السرير والأكل والنظافة الشخصية والمساعدة في تناول الأدوية والمشي / الحركة ، والتنقلات واستخدام المراحيض
إدارة/إعطاء	إعطاء أو تطبيق شيء ما على شخص ما
التوجيهات المسبقة	وثيقة مكتوبة تتضمن رغبات أي شخص فيما يتعلق بقرارات الرعاية الطبية والرعاية الصحية في حالة عدم قدرته على اتخاذ القرارات بنفسه
المنازل العائلية للبالغين	منزل سكني في الحي مرخص لرعاية شخصين إلى ستة أشخاص (يمكن للمنازل المؤهلة التقدم بسعة تصل إلى ثمانية أشخاص)
المحامي	للتحدث نيابة عن شخص آخر أو اتخاذ إجراء لصالحه
الشيخوخة	العملية الجسدية والعقلية للتقدم في العمر

الإيدز (متلازمة نقص المناعة المكتسب)	المرحلة الأكثر تقدماً من فيروس نقص المناعة البشرية عندما يتضرر جهاز المناعة بشدة. يصبح الجسم عرضة للعديد من أنواع العدوى الخطيرة.
الانتشار المحمول جواً	طريقة ما يمكن أن تنتشر بها الجراثيم من شخص إلى آخر وتسبب العدوى وفي هذه الحالة. يشمل الانتشار المحمول جواً انتقال الجراثيم عبر الهواء ويتنفسه الشخص في الفم والأنف والرئتين.
الحساسية	حساسية عالية ورد فعل تجاه بعض المواد (مثل بعض الأطعمة وحبوب اللقاح ولدغة النحل)
مرض الزهايمر	اضطراب الدماغ التنكسي والتدريجي الذي يؤثر على الذاكرة والحكم والشخصية
المشي/السير	عملية المشي أو الحركة
هدية تشريحية	التوجيه المسبق الذي يحدد أي أجزاء من جسم الشخص يمكن استخدامها بعد الوفاة لأغراض الزرع أو البحث
التشريح	بنية الجسم
الحزن المتوقع	الحزن الذي يحدث قبل الوفاة أو حالة فقدان الأخرى
مجهول	غير مسمى أو محدد
خدمات حماية البالغين	خدمات حماية البالغين، وهي الوحدة داخل قسم الخدمات الاجتماعية والصحية التي تحقق في الاعتداء المشتبه به
الاستنشاق	استنشاق المواد الصلبة أو السوائل في الرئتين. هذا غالبا ما يؤدي إلى الإصابة بالالتهاب الرئوي.
التعدي	هجوم جسدي. يتطلب التعدي على مقيم استدعاء للشرطة.
الثقة بالنفس	التصرف بثقة أو بجرأة أو بدون خوف
التقييم	جمع المعلومات لتحديد الرعاية والخدمات التي يحتاجها العميل ويريدها وكيفية توفير المساعدة المقدمة وموعدها
تفاصيل التقييم	قسم من الخطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية الذي يصف نقاط القوة والقيود وتفضيلات مهمة الرعاية لدى العميل، ويقدم إرشادات محددة لمقدم الرعاية

مرفق الرعاية الدائمة	منشأة سكنية أكبر مرخصة لرعاية عدد 7 أشخاص أو أكثر
الأجهزة المساعدة	المعدات التي تساعد الشخص على أداء مهمة والحفاظ على الاستقلالية أو استعادتها. تشمل الأمثلة على سبيل المثال لا الحصر الكرسي المتحرك والمشاية والعصا ومقعد المرحاض المرتفع وكرسي الاستحمام.
التوحد	اضطراب في النمو قد يضعف بشدة القدرة اللغوية أو القدرة على التواصل مع الآخرين

ب

الكلمة	التعريف
البكتيريا	الكائنات المجهرية (الجراثيم) التي يمكن أن تسبب الأمراض المعدية
الحالة الأساسية	حالة العميل المعتادة ومستوى قدرته (الجسدية والعاطفية والعقلية والسلوكية والاجتماعية)
محتجز في السرير	ملازم للفراش
نونية/مبولة السرير	مقلدة تُستخدم لجمع البول و / أو البراز أثناء بقاء الشخص في الفراش
المعتقدات	وجهات النظر والمشاعر والآراء الفردية
التحيز	تفضيل واعٍ أو غير واعٍ يؤثر على حكمك
المخاطر البيولوجية	الكائنات الحية و / أو نفاياتها التي يمكن أن تسبب العدوى وتتطلب حماية خاصة
الاضطراب ثنائي القطب	اضطراب المزاج الذي يتسبب في فترات من المزاج المبتهج للغاية أو الإثارة وكذلك فترات من المزاج السيء أو الاكتئاب. يُعرف أيضًا باسم مرض الهوس الاكتئابي.
المثانة	العضو في الجسم الذي يتجمع فيه البول ويحجزه

الكائنات الحية الدقيقة المعدية في دم الإنسان والتي يمكن أن تسبب المرض للإنسان	مسببات الأمراض المنقولة عن طريق الدم
مقدار الضغط الذي يمارس على جدران الأوعية الدموية عندما يضخ القلب	ضغط الدم (BP)
مهام العناية الشخصية التي تساعد العميل في النظافة وارتداء الملابس ومجموعة من تمارين الحركة	العناية بالجسم
التواصل غير اللفظي من خلال الإيماءات والحركات الواعية واللاواعية	لغة الجسد
الطريقة التي نتحرك بها خلال الأنشطة اليومية. واستخدام تقنيات ميكانيكا الجسم المناسبة يمنع إصابة الشخص أو الآخرين عند رفع أو تحريك الأشياء.	ميكانيكا الجسم
الطريقة التي يعمل بها الجسم لأداء الوظائف الأساسية. من الأمثلة على ذلك الجهاز الدوري مع القلب والأوعية الدموية والدم.	أجهزة الجسم
مكان في الجسم حيث تكون العظام قريبة من سطح الجلد وتبرز، ويشمل الكوع والركبة وعظام الكتف. تتميز النتوءات العظمية بخطر أكبر للإصابة بالضغط وتتطلب تحديد الموضع بعناية وإعادة ضبط متكررة لمنع حدوث إصابة.	البروز العظمي
الأمعاء الدقيقة والغليظة التي تعالج الطعام وتزيل الفضلات الصلبة من الجسم	الأمعاء
عملية التخلص من البراز (الفضلات) من الجسم	حركة الأمعاء
خلق العديد من الأفكار أو الحلول بحرية دون نقد أو تقييم	العصف الذهني
حالة من الإرهاق الجسدي والعاطفي و / أو العقلي	الاستنزاف

ج (ج)

الكلمة	التعريف
كالوري	مقياس للطاقة التي يحصل عليها أجسامنا من الطعام الذي نأكله
السرطان	الخلايا المريضة وتنمو خارج نطاق السيطرة وتنتشر وتدمر الأنسجة والأعضاء السليمة
عصا المشي	تستخدم عصا المشي للتوازن أو لدعم الوزن
الكربوهيدرات	المواد التي تمد الجسم بالطاقة
القلب والأوعية الدموية	تتعلق بالقلب والدم والأوعية الدموية
أمراض القلب والأوعية الدموية	أي مرض يصيب القلب أو الأوعية الدموية في الجسم ويسمى أيضًا أمراض القلب
مقدم الرعاية	من يقدم الرعاية الشخصية والدعم والمساعدة لشخص آخر
خطة الرعاية	خطة مكتوبة توضح كل ما يجب على فريق الرعاية القيام به لدعم العميل. تسمى أيضًا خطة الخدمات أو اتفاقية الخدمات المتفاوض عليها.
بيئة الرعاية	حيثما يعيش العميل، مثل منزل عائلي للبالغين أو مرفق رعاية دائمة أو مرفق خدمات محسنة أو منزل أو شقته الخاصة
فريق الرعاية	كل من يدعم العميل، ومن بينهم المهنيون والأصدقاء والعائلة والعميل نفسه
مدير الحالة	الشخص الذي يساعد العميل في تحديد الخدمات المطلوبة وتوثيقها في خطة الرعاية وتقديمها باستمرار
اعتماد عدسة العين	تغيم / تشوش على عدسة العين
الخلية	تغيم / تشوش على عدسة العين
دماغي/مخي	تتعلق بالدماغ
الحادث الوعائي الدماغي	يحدث عندما يكون هناك توقف للدم في أنسجة المخ بسبب جلطة أو انسداد في الشريان أو نزيف في الدماغ؛ يُعرف أيضًا باسم السكتة الدماغية أو النوبة الدماغية

المواد الكيميائية	مادة أو مركب
المخاطر الكيميائية	المنتجات ذات المكونات الخطرة
العلاج الكيميائي	العلاج باستخدام الأدوية الكيماوية. تستخدم في الغالب للسرطان
الاختناق	انسداد المسالك الهوائية المؤدية إلى الرئتين بسبب دخول الأطعمة أو الأشياء أو التورم
الكوليسترول	مادة دهنية توجد في أنسجة الجسم والدم
سلسلة العدوى	ست خطوات تصف كيفية انتشار الأمراض المعدية من شخص إلى آخر
داء الانسداد الرئوي المزمن (COPD)	حالة متقدمة ولا رجعة فيها في الجهاز التنفسي، حيث يعاني الشخص من صعوبة في التنفس بسبب مشكلة في الرئتين
متوافق الجنس (صفة)	شخص تتطابق هويته الجنسية مع الجنس المحدد له عند الولادة
نظام الدورة الدموية	القلب والأوعية الدموية والدم وجميع الأعضاء التي تضخ وتحمل الدم والسوائل الأخرى في جميع أنحاء الجسم
العميل	الشخص الذي يراعه فريق الرعاية، ويحتاج إلى المساعدة. يُشار إليه أيضًا باسم المقيم
الحس الإدراكي والمعرفي	التفكير والمعالجة العقلية للمعرفة والاستدلال والتذكر
الضعف الإدراكي	الحالة التي يواجه فيها الشخص صعوبة في معالجة و / أو استدعاء المعلومات
التعاون	عمل شخصان أو أكثر معًا لغرض ما
فغر القولون	فتحة على سطح البطن حيث يتم فتح الأمعاء وإعادة توجيهها إلى خارج الجسم

فاقد للوعي، غير متيقظ	في حالة غيبوبة
كرسي متحرك يحتوي على وعاء مدمج لتجميع البول و / أو البراز؛ تستخدم بدلاً من المراض وغالباً ما توضع بالقرب من سرير العميل لسهولة الاستخدام	المراض المتنقل
الممارسات العامة التي يستخدمها مقدمو الرعاية أثناء الرعاية الشخصية لتعزيز حقوق العميل وكرامته وراحته وسلامته، بما في ذلك التعريف بنفسك للعميل عند بدء الرعاية، واستخدام تدابير مكافحة العدوى لحماية العميل طوال إجراءات الرعاية، والتأكد من أن الأشياء شائعة الاستخدام في متناول العميل بعد الرعاية	ممارسات الرعاية الشائعة
الإجهاد الناجم عن التعرض لصدمات الآخرين	إجهاد التعاطف
أي مرض ينتقل من شخص لآخر	المرض المعدى
تبادل المعلومات عن طريق التحدث أو الكتابة أو الإيماءات أو السلوك	التواصل
قسطرة بولية خارجية تغطي القضيب وتحمل البول عبر أنبوب	قسطرة الواقي الذكري
لا يجوز مشاركة المعلومات الخاصة والسرية ما لم يكن ذلك ضرورياً لرعاية العميل	سري
شيء غير واضح عقلياً أو غير مؤكد	الارتباك
حالة يكون فيها القلب غير قوي بما يكفي لضخ الدم في جميع أنحاء الجسم ويضخ الدم بشكل ضعيف بحيث يرتد الدم إلى الأوردة وأعضاء الجسم. وهذا يمكن أن يؤدي إلى ضيق في التنفس و / أو تورم القدمين والكاحلين.	قصور القلب الاحتقاني (CHF)
الإذن	الموافقة
حركة الأمعاء صعبة أو مؤلمة، ووجود براز صلب	الإمساك
ينتشر من شخص لآخر عن طريق التواصل المباشر أو غير المباشر	المرض المعدى
ينتشر من شخص لآخر عن طريق التواصل المباشر أو غير المباشر	الأشياء الملوثة

التففع	يحدث عندما يتم تقصير الأنسجة العضلية بسبب التشنج أو الشلل، إما بشكل دائم أو مؤقت
الإنعاش القلبي الرئوي	الضغط على الصدر باليد وإدخال الهواء في رئة المريض في محاولة لإعادة تشغيل قلب الشخص
العقيدة	المعتقدات الدينية والإيمانية
انتقال التلوث	انتشار الجراثيم من اللحوم النيئة إلى الأطعمة الأخرى أو عندما ينشر الشخص الجراثيم عن طريق الانتقال من أداء مهمة "تسببت في تلويثه" إلى مهمة أخرى "نظيفة" دون إزالة القفازات التي تستخدم لمرة واحدة أولاً وإجراء نظافة اليدين
وحدة حل الشكاوى	وحدة حل الشكاوى. الوحدة تابعة لقسم الخدمات الاجتماعية والصحية وتتلقى المكالمات وتجمع معلومات حول سوء المعاملة والإهمال في المنازل العائلية البالغين، أو مرافق الرعاية الدائمة، أو مرافق الخدمات المحسنة، أو دور رعاية المسنين
العكاز	الدعائم التي تستخدم للمساعدة في المشي، توضع تحت الإبط وعادة ما تستخدم في أزواج
الحث / التشجيع	لتذكير أو تشجيع أو حث شخص ما
الخلفية الثقافية	المواقف وخصائص السلوك لمجموعة أو منظمة اجتماعية معينة. ويتضمن آراء حول الطعام واللباس والدين والعلاقات الأسرية والأدوار.
التقاليد	ممارسة أو اعتقاد راسخ، أو طريقة لفعل الأشياء

D	
الكلمة	التعريف
منطقة الخطر	نطاق درجة الحرارة بين 41 درجة فهرنهايت - 135 درجة فهرنهايت (5 درجات مئوية - 57.2 درجة مئوية) حيث تنمو الجراثيم على الأطعمة الخطرة المحتملة
الهبوط	هو انخفاض أو تفاقم الحالة عن حالتها الطبيعية أو حالة سابقة
التبرز	إخراج الفضلات من الجسم عن طريق حركة الأمعاء

الجفاف	عدم وجود سوائل كافية في الجسم. وهذا يمكن أن يؤدي إلى حالات طبية خطيرة ويؤدي كذلك للارتباك.
الهذيان	حدوث ارتباك مفاجئ. غالبًا ما يكون ناتجًا عن عدوى أو حالة طبية أو أثر جانبي لدواء أو ألم أو جفاف. ويجب معالجة الهذيان بسرعة حتى يتمكن العميل من العودة إلى حالته الأساسية.
الخرف	تغيرات في الدماغ تؤدي إلى فقدان عام للوظائف الفكرية وتغيرات في الشخصية. الخرف مرض مترقي ولا يوجد علاج له.
الأمراض التي تسبب الخرف	الأمراض التي تسبب فقدان الوظائف الفكرية. وتشمل هذه: الزهايمر والخرف الوعائي وخرف باركنسون ورقص هنتنغتون ومرض بيبك وخرف الإيدز ومرض كروتزفيلت جاكوب، ومرض كورساكوف
الشرح	إظهار
الإنكار	رفض تصديق حقيقة أو نظرية
أطقم الأسنان	الأسنان الاصطناعية أو الأسنان الكاذبة التي قد تحل محل بعض أو كل أسنان الشخص. ويمكن وصفها بأنها جزئية أو كاملة، وعلوية أو سفلية.
الاكتئاب	"المزاج المنخفض" المزمن أو المستمر، وهي حالة قد يُظهر فيها العميل فقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة أو حدوث تغيرات في الشهية أو أنماط النوم، وقد يُظهر مشاعر اليأس أو انعدام القيمة أو التفكير الانتحاري. ولا يمكن تشخيص الاكتئاب إلا من قبل أخصائي طبي.
الأدمة	الطبقة الداخلية من الجلد
الإعاقات النمائية	حالة تبدأ قبل سن 18 عامًا ويُتوقع أن تستمر طوال مدى حياة الشخص وتقيده إلى حد كبير في بعض هذه المجالات: الرعاية الذاتية؛ وعمليات التواصل؛ والتعلم؛ وإمكانية التنقل؛ و / أو التوجيه الذاتي. ومن الأمثلة على ذلك متلازمة داون والشلل الدماغي والتوحد.
داء السكري	النوع الأول - مرض مزمن يصيب جهاز الغدد الصماء حيث ينتج البنكرياس القليل من الأنسولين أو لا ينتج الأنسولين على الإطلاق. ويجب على الشخص المصاب بداء السكري من النوع 1 تناول الأنسولين من أجل البقاء على قيد الحياة. النوع 2 - يصنع البنكرياس الأنسولين ولكن الجسم لا يستخدمه بشكل صحيح. قد يتناول الشخص المصاب بداء السكري من النوع 2 أدوية للتحكم في حالتهم وقد لا يتناولوها.

التشخيص	اسم المرض أو الحالة الطبية
الإسهال	كميات كبيرة من البراز السائل
أخصائي تغذية	أخصائي صحة متخصص في تخطيط الوجبات وخيارات الأطعمة الصحية وإعداد الطعام
الهضم	العملية الجسدية التي يتم فيها تكسير الطعام ميكانيكيًا وكيميائيًا في الفم والمعدة والأمعاء، ويتم تغييره إلى أشكال يمكن أن تدخل مجرى الدم وتستخدمها الخلايا
الجهاز الهضمي	مجموعة أعضاء الجسم التي تقوم بعملية الهضم، بما في ذلك الفم والمعدة والأمعاء
الاتصال المباشر	انتشار العدوى مباشرة من شخص إلى آخر
الإعاقة	ضعف يتطلب التعديل أو المساعدة في مهمة أو وظيفة. قد تكون الإعاقة مؤقتة أو دائمة.
الاكتشاف	العملية المستمرة للتعرف بشكل كامل على شخص ما كشخص كامل
المرض	خلل في بعض أجزاء الجسم. ولا يرتبط بالعمر
التطهير	استخدام مبيض أو محلول مطهر آخر لقتل مسببات الأمراض على الأسطح والأشياء
اضطراب	حالة طبية تسبب ضعفًا في العقل أو الجسم
فقدان التوجه	ارتباك بشأن الوقت والتاريخ والموسم والمكان أو هوية الشخص
مدرات البول	مادة تزيد من إنتاج البول
التوثيق (٧)	لعمل سجل مكتوب والاحتفاظ به
ملاءة السحب	ملاءة توضع تحت الشخص وتستخدم للمساعدة في تحريكه في السرير
الضماد	غطاء واقٍ يوضع على الجلد لحمايته من الإصابة أو العدوى. قد تكون الضمادات "نظيفة" أو "معقمة".

انتشار الرذاذ	ملامسة الجراثيم من شخص مصاب عندما يسعل أو يعطس
تفاعل الدواء	عادة ما يؤدي التفاعل بين دواء ما ومادة أخرى إلى آثار جانبية غير مرغوب فيها ويمنع الدواء من التأثير كما هو متوقع
قسم الخدمات الاجتماعية والصحية	قسم الخدمات الاجتماعية والصحية، هيئة الولاية التي تقدم البرامج والخدمات لمساعدة الأطفال والبالغين والعائلات في ولاية واشنطن
خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية	خطة رعاية مكتوبة بواسطة مدير حالة تابع لقسم الخدمات الاجتماعية والصحية لعمل تابع لقسم الخدمات الاجتماعية والصحية
عسر البلع	صعوبة في البلع

س (E)

الكلمة	التعريف
الإشريكية القولونية	نوع من البكتيريا تُبتلع مع الطعام أو الماء الملوث مما يسبب التهاب الأمعاء الدقيقة
مُط الأكل	الأطعمة التي نأكلها، وكميتها وكم مرة نتناولها
الاستسقاء	تورم واحتباس السوائل في الأنسجة؛ وغالبًا ما يُرى في الكاحلين أو الساقين أو اليدين
الجوارب المرنة	تُعرف أيضًا باسم الجوارب الضاغطة وهي جوارب طويلة أو عالية تقلل من تورم الساق وتحسن الدورة الدموية
الإخراج	عملية إخراج الفضلات من الجسم عن طريق الأمعاء أو المثانة
المشاعر	الإحساس
الاحتياجات العاطفية والاجتماعية	المتطلبات الأساسية للارتياح والرفقة

التعاطف	القدرة على فهم وإظهار الحساسية تجاه مشاعر الآخرين
أدوات التمكين	الأجهزة التي يستخدمها العميل للحفاظ على الاستقلالية / أي شيء يساعد العميل على تناول الأدوية الخاصة به (على سبيل المثال، فنجان أو ملعقة)
الحقنة الشرجية	وضع السوائل في المستقيم لتطهير الأمعاء أو تحفيزها، أو لإعطاء الأدوية أو غير ذلك من العلاجات
مرافق الخدمات المحسنة	مرافق سكنية لما يصل إلى ستة عشر شخصًا مع موظفين متخصصين وخدمات مكثفة تركز على التدخلات السلوكية
البيئة	البيئة المحيطة التي تؤثر على الفرد، بما في ذلك الضوء والصوت والملمس والحركة
الصرع	مرض يصيب الجهاز العصبي ويشمل نوبات تشنج
التسوق الأساسي	يقتصر على الرحلات القصيرة العرضية في المنطقة المحلية لشراء الطعام والمستلزمات الطبية والأدوات المنزلية المطلوبة تحديدًا لصحة العميل وسلامته ورفاهه
العرق	مجموعة من الأشخاص الذين يتشاركون في ثقافة ودين ولغة وما إلى ذلك.
الإفراز	لتفريغ السوائل والمواد من الجسم
الزفير	إخراج الهواء من الرئتين
الأطراف	أطراف الجسم، بما في ذلك الذراعين والساقين
التواصل البصري	شخصان ينظران إلى بعضهما البعض مباشرة

F	
الكلمة	التعريف
السقوط	وقوع مفاجئ وغير مخطط له على الأرض أو مستوى أدنى، مع أو بدون إصابة

مخاطر السقوط	موقف أو شيء يزيد من خطر السقوط
تعبير الوجه	النظرة على وجه الشخص
انحشار البراز	كتلة كبيرة من البراز الجاف الصلب الذي لا يمكن تمريره عبر الشرج
الطريق البرازي الفموي	الطريقة التي يمكن أن تدخل بها الجراثيم الضارة من براز شخص ما إلى فم شخص آخر، مما يؤدي في النهاية إلى المرض
البراز	الفضلات التي يتم تصريفها من الأمعاء بعد هضم الطعام
الاستجابة	ردنا أو رد فعلنا على الرسائل التي نتلقاها
أنابيب التغذية	أنابيب خاصة يتم تمريرها إلى داخل المعدة لإدخال الغذاء. وتسمى أيضًا أنابيب فغر المعدة أو أنابيب ج
حمى	ارتفاع درجة حرارة الجسم فوق المعدل الطبيعي
الألياف	ألياف الطعام وهي ضرورية ليقوم الجسم بالإخراج بشكل صحيح، وغالبًا ما توجد في الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والحبوب
الاستغلال المالي	الاستخدام غير القانوني أو غير السليم لممتلكات أو أموال أو موارد شخص بالغ ضعيف
الإسعافات الأولية	تقديم الرعاية الفورية استجابةً لمرض أو إصابة، والتي قد تتبعها مساعدة طبية إضافية
الحقوق الخمسة للدواء	ممارسة دوائية آمنة لضمان الدواء المناسب، والجرعة الصحيحة، والطريق الصحيح، والمريض المناسب في الوقت المناسب.
المرونة	القدرة على التكيف أو الاستجابة للتغيرات أو ثني المفاصل
الأمراض المنقولة بالأغذية	أي مرض ناتج عن تناول طعام ملوث (يسمى أيضًا الاعتلال المنقول من خلال الغذاء أو التسمم الغذائي)
مجموعات الأطعمة	الحبوب ومنتجات الألبان والفواكه والخضروات والدهون والبروتينات
الكسور	كسر في العظم / العظم المكسور

الاحتكاك	حك سطح بسطح آخر
الإعاقات الوظيفية	حالة جسدية أو معرفية أو عاطفية أو عقلية ناتجة عن مرض أو إعاقة مائية أو سبب كيميائي تُضعف قدرة الشخص على العيش بشكل مستقل.

G	
الكلمة	التعريف
حزام المشي	حزام يلبس حول خصر العميل للمساعدة في التنقلات والمشي
الجهاز الهضمي	مجموعة من الأعضاء التي تهضم الطعام ليستخدمه الجسم بما في ذلك الفم والمريء والمعدة والأمعاء الدقيقة والكبد والأمعاء الغليظة
التعبير عن الجنس	كيف يعبر اسم الشخص، والضمائر التي تصفه، وملابسه وقصته شعره وسلوكه وصوته و / أو خصائص جسمه عن جنسه.
الهوية الجنسية	إحساس الشخص الداخلي العميق بجنسه
دواء جنيس	منتج دوائي لم يعد مملوگا أو خاضعًا لسيطرة شركة معينة
الأعضاء التناسلية	الأعضاء التناسلية الخارجية، مناطق الجسم "الخاصة"
الجراثيم	كائنات حية صغيرة مثل البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات لديها القدرة على التسبب في اعتلال أو مرض معدي
الإهماءات	الحركات بذراعيك أو يديك أو جسمك
الزرق	زيادة الضغط داخل مقلة العين
الجلوكوز	السكر
نوبة صرع كبيرة	نوبة صرع تؤدي إلى فقدان الوعي

الحزن والأسى	رد فعل عاطفي وجسدي لخسارة كبيرة مثل وفاة شخص قريب
التظلم	شكوى رسمية
القواعد الأساسية	القواعد الأساسية للسلوك
الوصي	شخص مخول من قبل المحكمة للتصرف واتخاذ القرارات في مصلحة العميل العاجز
الذنب	الشعور بأنك مسؤول عن مخالفة أو فعل خطأ

H	
الكلمة	التعريف
العادة	شيء تفعله كثيرًا وبانتظام، وأحيانًا دون أن تدرك أنك تفعله
نظافة اليد	غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون أو تعقيم اليدين باستخدام مطهر كحولي لليدين
المخاطر	مصدر خطر محتمل أو احتمال إصابة أو ضرر
توجيهات الرعاية الصحية	تعليمات مكتوبة تشرح رغبات الشخص بشأن أي قرارات طبية أو قرارات إنهاء الحياة التي يجب اتخاذها إذا أصبح غير قادر على اتخاذ القرارات بنفسه. وتسمى أيضًا التوجيهات المسبقة
الأجهزة السمعية (السماعات الطبية)	جهاز يلبس في الأذن لتحسين السمع
فقدان / ضعف السمع	انخفاض في القدرة على سماع الأصوات أو الصمم
أمراض القلب	حالة غير طبيعية للقلب و / أو الدورة الدموية
التهاب الكبد	عدوى فيروسية تصيب الكبد وتشمل التهاب الكبد أ وب وج وغيرهم

الإرث/التراث	التقاليد والثقافة التي نرثها
السكان الأكثر عرضة للإصابة (HSP)	الأشخاص الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض التي تنقلها الأغذية. يشمل الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات أو أكبر من 56 عامًا أو الحوامل أو الذين يعانون من نقص المناعة (بسبب السرطان أو الإيدز أو مرض السكري أو بعض الأدوية أو غيرها من الحالات).
فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)	فيروس يهاجم جهاز المناعة ويمنع الجسم من محاربة الالتهابات. إذا لم يُعالج فيروس نقص المناعة البشرية، فقد يسبب الإيدز.
المسنين	رعاية المرضى الميؤوس من شفائهم والتي تركز على الراحة ونوعية الحياة عن طريق الحد من الألم والمعاناة
المضيف	نبات أو حيوان أو إنسان يعيش فيه طفيلي أو فيروس أو بكتيريا أو فطريات
الصحة العامة	أن تكون نظيفًا وصحيًا
ارتفاع السكر في الدم	ارتفاع نسبة السكر في الدم
ارتفاع ضغط الدم	ضغط دم مرتفع
نقص سكر الدم	انخفاض مستوى السكر في الدم
انخفاض ضغط الدم	ضغط دم منخفض

ا (I)	
الكلمة	التعريف
ثابت/مستقر	غير قادر على الحركة
محصن	مقاومة مرض معين بسبب عدوى سابقة أو تطعيم

جهاز المناعة	دفاعات الجسم الطبيعية التي تحارب مسببات الأمراض وتمنع الالتهابات
التحصينات	علاج طبي للوقاية من مرض معين؛ وتسمى أيضا التطعيمات
الانحشار البرازي	عدم القدرة على التبرز وانسداد الأمعاء بسبب صلابة البراز
التلف	شذوذ أو فقدان جزئي أو كامل أو فقدان لوظيفة جزء أو عضو أو جهاز من الجسم
الأشياء المهمة ماديًا / معنويًا	مفهوم يركز على الشخص يصف ما يحتاجه الشخص ليكون سعيدًا ومريحًا ومرضيًا وآمنًا وصحيًا
غير نشط	غير نشط، لا يعمل
عاجز	عدم القدرة على التصرف أو اتخاذ القرارات السليمة أو إيصالها (أي أن الشخص غير قادر على اتخاذ قرارات بشأن رعايته).
تقرير الحادث/الحادثة	سجل مكتوب لشيء غير معتاد أو غير متوقع أو خطأ
سلس البول	عدم القدرة على التحكم في وظائف المثانة و / أو الأمعاء
الاستقلال أو الاستقلالية	أن تكون معتمدًا على الذات وقادرًا على القيام بمهمة بنفسك
الاتصال غير المباشر	انتقال مرض معدي عن طريق لمس جسم أو سطح يحتوي على جراثيم من شخص مصاب
مقدم الرعاية الفردي (IP)	عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل ومتعاقد يقدم الرعاية في المنزل للعملاء المؤهلين للحصول على خدمات الرعاية المنزلية في ميديكيذ
قسطرة المسالك البولية	أنبوب يُجرى إدخاله في المثانة لتصريف البول
العدوى	نمو الجراثيم الضارة في الجسم
السيطرة على العدوى	منع الجراثيم من الانتشار والتسبب في العدوى
معدي	ينتشر بسهولة ويمكن أن يسبب العدوى

الأمراض المعدية	المرض الناجم عن مسببات الأمراض التي تنمو وتتكاثر داخل جسم الإنسان
الالتهاب	ردود فعل الجسم للإصابة أو العدوى وتشمل الأعراض احمرار و / أو ألم و / أو تورم في المنطقة
الاستنشاق	للشهييق
الأرق	عدم القدرة على النوم أو البقاء نائمًا
الأنشطة المساعدة في الحياة اليومية (IADL)	المهام الروتينية في المنزل أو في المجتمع مثل الطهي والتسوق والتنظيف ودفع الفواتير
العزلة غير الطوعية	جعل الشخص يبقى بمفرده ضد إرادته، شكل من أشكال الإساءة العقلية
الأنسولين	هرمون يفرزه البنكرياس وينقل الجلوكوز إلى الخلايا. يُستخدم أحيانًا لعلاج مرض السكر.
صدمة الأنسولين	حالة ناتجة عن الكثير من الأنسولين أو القليل جدًا من الطعام مما يؤدي إلى انخفاض شديد في نسبة السكر في الدم
التعلم التفاعلي	التدريب الذي يكون الطالب مشاركًا نشطًا فيه
شخصي	العلاقات بين الأفراد/الأشخاص
خنثى (صفة)	الأشخاص الذين يُظهر تشريحهم و / أو علم الوراثة خصائص كل من الذكور والإناث
الأمعاء	عضو في الجهاز الهضمي يمتد من المعدة إلى الشرج ويمتص الماء والمواد الأخرى
لا رجعة فيه	وضع لا يمكن تغييره إلى ما كان عليه
العزلة	الانفصال عن الآخرين

J-L

الكلمة	التعريف
المفصل	جزء من الجسم تلتقي فيه عظمتان، مثل الركبتين والمعصمين والمرفقين
الشفرين	طيات الجلد عند مدخل المهبل
المغسلة/الغسيل	غسيل وتجفيف وكي وإصلاح الملابس والبياضات التي يستخدمها العميل أو مساعدة العميل على أداء هذه المهام
أساليب التعلم	الطريقة التي يستخدم بها الشخص حواسهم الجسدية للتعلم
الدواء بوصفة	الأدوية التي تحتاج إلى وصفة طبية من طبيب أو ممارس آخر مرخص
الآفات	القروح
ممرض/ة ممارس معتمد (LPN)	ممرض أكمل برنامج تمرّيز معتمد من الدولة واجتازت اختبار الولاية لإظهار الكفاءة
يرفع	يرفع، يحرك
الرباط	حبال قوية من النسيج الضام تربط العظام ببعضها البعض
البياضات	الفراش والشراشف وأكياس الوسائد وأقمشة الغسيل والمناشف
الحركة	كيف يتحرك شخص ما
عامل الرعاية طويلة الأمد (LTCW)	شخص يقدم خدمات رعاية شخصية مدفوعة الأجر لكبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة. ويشمل ذلك مساعدي الرعاية المنزلية المعتمدين ومساعدي التمريض - المعتمدين (NAC) ومساعدي التمريض - المسجلين (NAR)
المزلق	سائل زلق أو جل أو زيت يستخدم لتقليل الاحتكاك أو وجع أنسجة الجسم
التليين	لجعلها زلقة أو ناعمة

M	
الكلمة	التعريف
سوء التغذية	حالة تنتج عن نقص العناصر الغذائية الكافية في الجسم. بسبب عدم تناول ما يكفي من الطعام، أو عدم تناول الأطعمة المغذية.
المبلغ الإلزامي	شخص ملزم بموجب القانون بالإبلاغ عن سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال المالي لشخص بالغ ضعيف. يشمل أي موظف في قسم الخدمات الاجتماعية والصحية؛ موظف إنفاذ القانون؛ العامل الاجتماعي؛ موظفي المدرسة المهنيين؛ مزود فردي؛ موظف في منشأة؛ مشغل منشأة؛ موظف في خدمة اجتماعية أو رعاية اجتماعية أو صحة عقلية أو رعاية صحية يومية للبالغين أو رعاية نهائية للبالغين أو صحة منزلية أو رعاية منزلية أو وكالة رعاية المسنين أو قاضي المقاطعة أو الطبيب الشرعي أو ممارس علوم مسيحية أو مقدم الرعاية الصحية
سوء التغذية	حالة ناتجة عن عدم تناول ما يكفي من الطعام أو عدم تناول نظام غذائي صحي
إعداد الوجبة	كيفية تحضير الوجبات. تتضمن تخطيط الوجبات والطهي وتجميع المكونات وإعداد الطعام والأواني والتنظيف بعد الوجبات.
الرفع الآلي	جهاز ميكانيكي يستخدمه مقدمو الرعاية لنقل العملاء بين أسرتهم وكراسيهم ومواقع أخرى. تستخدم الروافع عندما تكون حركة العميل محدودة.
إعطاء الأدوية	الدعم بالأدوية فوق المساعدة الدوائية. قد يشمل ذلك وضع الحبوب في فم العميل أو وضع مرهم طبي. ويقوم بإعطاء الدواء ممرضة أو التفويض من قبل الممرضة لمقدم رعاية.
المساعدة الدوائية	مساعدة العميل على تناول أدويته بنفسه. قد يشمل ذلك منحهم حبة دواء أو صب جرعة في ملعقة. يجب على العميل القيام بالخطوة الأخيرة (مثل وضع الحبوب في فمه).
تفاعل الدواء	الآثار المشتركة للعديد من الأدوية أو الأدوية والطعام
الدواء	مادة تغير النشاط الكيميائي في جسم الإنسان. يشمل الأدوية الموصوفة والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية والفيتامينات والأعشاب.

طريق الدواء	طريقة دخول الدواء إلى الجسم، مثل الفم أو الموضعي أو المستقيم أو المهبل أو الاستنشاق أو الحقن
الاعتداء العقلي	الفعل اللفظي أو غير اللفظي المتعمد الذي يهدد شخصًا بالغًا ضعيفًا أو يهيئه أو يضايقه أو يجبره أو يخيفه أو يعزله أو يحبس أو يعاقبه بشكل غير معقول. قد يشمل الاعتداء العقلي السخرية أو الصراخ أو السب.
المرض العقلي	اضطراب في الدماغ يؤثر على الأفكار والعواطف والسلوك
مؤهل عقليًا	القدرة على التفكير بوضوح وعقلانية
الكائنات الحية الدقيقة	البكتيريا المسببة للأمراض أو المادة الحية، وهي صغيرة جدًا بحيث لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة ولا يمكن رؤيتها إلا بالمجهر. تُسمى أيضًا ميكروب.
اليقظة/الوعي التام	أن تكون مدركًا لأفكار الفرد أو عواطفه أو تجاربه على أساس لحظي
التنقل	القدرة على الانتقال من مكان إلى آخر أو من سطح إلى سطح
مساعداً/معيّنات الحركة	أجهزة لمساعدة العملاء على المشي والتحرك بسهولة أكبر، مثل العصي والمشايات
مراقبة	لمراقبة أو الإشراف بعناية على شخص أو موقف
المخاط	سائل لزج ورطب ينتج داخل الأنف وأجزاء أخرى من الجسم
الغشاء المخاطي	جلد رقيق ينتج مخاط لحماية السطح الداخلي للجسم (مثل الأنف والفم)
الجهاز العضلي	العضلات التي تجعل أجزاء الجسم تتحرك
احتشاء عضلة القلب	النوبة القلبية

N	
الكلمة	التعريف
دفاعات الجسم الطبيعية	المواد الخارجية والداخلية في الجسم التي تساعد في تدمير الجراثيم (مثل الجلد وخلايا الدم البيضاء وحمض المعدة)
الإهمال والتجاهل	يُقصد بمصطلح "الإهمال" (أ) مُط السلوك أو التقاعس من قبل شخص أو كيان يقع على عاتقه واجب رعاية والذي يخفق في توفير السلع والخدمات التي تحافظ على الصحة البدنية أو العقلية لشخص بالغ ضعيف أو لا يتجنب أو يمنع أو الأذى العقلي أو الألم لشخص بالغ ضعيف؛ أو (ب) فعل أو إغفال من قبل شخص أو كيان يقع على عاتقه واجب رعاية والذي يدل على التجاهل الخطير لعواقب من هذا الحجم بحيث تشكل خطرًا واضحًا وقائمًا على صحة البالغين المستضعفين أو رفاهيتهم أو سلامتهم
غير متنقل	عدم التمكن من المشي
التواصل غير اللفظي	التواصل بدون كلمات، ويشمل لغة الجسد والإيماءات وتعبيرات الوجه
لا شيء عن طريق الفم	لا شيء عن طريق الفم ولا طعام أو مشروبات عن طريق الفم
التفويض من قبل الممرضات	عندما تنقل ممرضة مسجلة مرخصة مهمة محددة لعميل فردي إلى عامل رعاية طويلة الأمد مؤهل. يُسمح بالتفويض من قبل الممرضات فقط في بعض أماكن الرعاية.
العناصر الغذائية	المواد التي تحتاجها النباتات أو الحيوانات للعيش والنمو
التغذية	عملية الجسم في تناول الطعام واستخدامه

O	
الكلمة	التعريف
السمنة	زيادة الوزن

التوثيق الموضوعي	كتابة الحقائق فقط
يراقب / المراقبة	لمشاهدة/مراقبة تفاصيل مهمة حول الحالة الجسدية والعقلية والعاطفية للعميل أو الاستماع إليها أو ملاحظتها بأي طريقة أخرى
أمناء المظالم	شخص يدافع عن حقوق العملاء في مرافق الرعاية طويلة الأمد
الأسئلة المفتوحة	الأسئلة التي تتطلب الشرح أو المناقشة
العدوى الانتهازية	الالتهابات التي تهاجم الجسم بسبب ضعف جهاز المناعة لدى الشخص
الفموي	أي شيء تفعله باستخدام الفم
العناية بالفم	مهام العناية الشخصية التي تساعد في الحفاظ على الأسنان واللسان واللثة نظيفة وصحية
نظافة الفم	تنظيف الأسنان والفم واللثة
العضو	جزء من الجسم يؤدي وظيفة معينة، مثل المخ والمعدة والرئتين
الكائن الحي	أي شيء/مخلوق حي
هشاشة العظام	حالة طبية تصبح فيها العظام هشة وهشة بسبب نقص الكالسيوم أو فيتامين د أو التغيرات الهرمونية
مرهق	وجود الكثير من الضغط بحيث يتعارض مع الحياة والأنشطة اليومية
الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية (OTC)	الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية. وتشمل الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية الفيتامينات والعلاجات العشبية.

ي (P)	
الكلمة	التعريف
الوتيرة	السرعة التي يتم بها عمل شيء ما
الشلل	فقدان القدرة على تحريك جزء من الجسم
الذعر	حالة يعتقد فيها الشخص أن شيئاً سيئاً سيحدث أو أن الأفراد يريدون إيذائه
الشلل النصفي	شلل من منطقة الخصر إلى أسفل
العبارة المقتبسة	تكرار البيان بكلماتك الخاصة
الشلل الرعاش	مرض يصيب الجهاز العصبي المركزي يتطور ببطء ويسبب تصلب العضلات والاهتزاز والرعشة والضعف
مسببات المرض	الجراثيم الضارة مثل البكتيريا والفيروسات والفطريات والطفيليات التي يمكن أن تسبب العدوى
العناية بالعجان (بريكير)	تطهير الأعضاء التناسلية والشرجية من الجسم
العجان	المنطقة الواقعة بين الأعضاء التناسلية والشرج
خدمات الرعاية الشخصية	المهام المنفذة لمساعدة العميل في أنشطة الحياة اليومية والأنشطة المفيدة للحياة اليومية
النظافة الشخصية	تنظيف وتزيين الشخص بما في ذلك العناية بالشعر والأسنان وطقم الأسنان والحلاقة وبرد الأظافر.
لغة الشخص أولاً	طريقة للتحدث عن الأشخاص تُظهر أن الشخص أهم من أمراضهم أو إعاقاتهم أو ظروفهم
الصرع الخفيف	نوبة صرع لا تؤدي إلى فقدان الوعي
الالتهاب الرئوي	عدوى في الرئتين وتشمل الأعراض الحمى والقشعريرة والسعال

التموضع	كيف يُوضع العميل بشكل مناسب عند الجلوس أو الاستلقاء
الوضعية	موضع أو موقف الجسد
معدات الحماية الشخصية (PPE)	العباءات والقفازات والأقنعة وأجهزة التنفس وحماية العين التي تمنع انتقال مسببات الأمراض من خلال سوائل الجسم والقطرات المحمولة عن طريق الهواء
الاحتياطات	التدابير المتخذة مسبقاً لمنع خطر محتمل
التعامل	إصدار أحكام أو تكوين آراء سلبية خاصة عندما تكون بدون فكر أو علم
الأغذية الخطرة المحتملة (PHF)	الأطعمة التي تتطلب التحكم في درجة الحرارة لمنع نمو الجراثيم (تسمى أيضاً أطعمة التحكم في الوقت / درجة الحرارة من أجل السلامة)
إصابات الضغط	تلف/تشقق الجلد أو الإصابة الناتجة عن الضغط أو الاحتكاك الذي يؤدي إلى إتلاف طبقات الجلد والدهون و / أو العضلات الأساسية بشكل تدريجي
نقاط الضغط	أماكن في الجسم تسبب العظام فيها أكبر ضغط على العضلات والجلد. هذه المناطق هي الأكثر عرضة لإصابات الضغط.
الخصوصية	للحجب عن الأنظار عند المساعدة في الرعاية الشخصية أو عدم التحدث عن الأمور الشخصية للعميل
حل المشكلات	العملية المستخدمة للتعامل مع المواقف الصعبة أو المعقدة
الإجراء	الخطوات الصحيحة لفعل شيء ما
الأغذية المصنعة/الباهزة	أي طعام يُجرى تحضيره أو تغييره قبل البيع مثل الخبز والحساء المعلب والوجبات المجمدة ورقائق البطاطس وقطع الدجاج وما إلى ذلك، من بينها الوجبات السريعة.
مهني	إظهار أسلوب مهذب وضمير وعملية في مكان العمل
الحدود المهنية	حدود مناسبة في علاقة العمل
الاحترافية/المهنية	اتباع معايير عالية من السلوك الشخصي
الطرف الاصطناعي	جزء اصطناعي من الجسم مثل الساق أو الذراع أو الثدي أو العين

الحالة النفسية	تتعلق بعقل الفرد
الحالة النفسية الاجتماعية	تتعلق بالرفاهية العاطفية والنفسية والاجتماعية للفرد
رئوي	يشير إلى الرئتين
النبض	خفقان في الشرايين ناتج عن انقباضات القلب أثناء ضخ الدم. ويتم قياس النبض الكعبري على الرسغ، ويتم قياس النبض القمي على القلب.

Q-R	
الكلمة	التعريف
الشلل الرباعي	شلل الجسم من أسفل الرقبة
سلالة	تقسيم اجتماعي للأشخاص بناءً على سمات جسدية معينة مثل لون البشرة
نطاق الحركة	كم يمكن أن يتحرك المفصل. نطاق الحركة النشط (AROM) يعني أن العميل يمكنه تحريك المفاصل دون مساعدة؛ نطاق الحركة السلبي (PROM) يعني أن مقدم الرعاية يحرك مفاصل العميل جسديًا للحفاظ على المرونة.
الأطعمة الجاهزة للأكل	الأطعمة التي لا تتطلب تحضيرًا أو طهيًا إضافيًا لتحقيق سلامة الغذاء
إعادة التأهيل	استعادة قدرات الشخص الجسدية و / أو العقلية
الدين	نظام من المعتقدات والشعائر والقواعد المستخدمة لعبادة إله أو مجموعة من الآلهة
الإبلاغ	الإبلاغ عن المعلومات المهمة
الموارد	الخدمات والمعلومات المتوفرة

الاحترام	وضع شخص ما في مكانة عالية
التنفس	التنفس، ويشمل الاستنشاق أو تنشق الهواء، والزفير أو إخراج الهواء
الجهاز التنفسي	مجموعة أعضاء الجسم التي تقوم بوظيفة التنفس؛ ويقوم الجهاز بإدخال الأكسجين إلى الجسم والتخلص من ثاني أكسيد الكربون
ممرض مسجل	ممرضة تخرجت من برنامج تمريض، واجتازت امتحان الترخيص الوطني، واستوفت جميع متطلبات الترخيص في ولايتها
القيد	أداة أو طريقة لتقييد الحركة من أجل الانضباط أو الراحة وليست ضرورية من الناحية الطبية. يعد استخدامها غير قانوني.
الحديث المنمق	اللغة ذات التأثير الممنوع والتي غالبًا ما تفتقر إلى الصدق أو المحتوى الهادف
الحقوق	معايير العدل والقانون والأخلاق، ومن الأمثلة على ذلك الحق في الخصوصية والحق في رفض العلاج الطبي
الدور	ما يتوقع من الشخص أن يفعله وما لا يفعله
الروتين	جدول أو طريقة لعمل الأشياء

س (S)

الكلمة	التعريف
مخاطر السلامة	حالة خطرة أو عقبة أمام الأمن
ماكينة حلاقة آمنة	أداة حلاقة مزودة بجهاز حماية بين حافة الشفرة والجلد
السالمونيلا	بكتيريا تُبتلع عن طريق الطعام أو الماء الملوث مما يسبب عدوى في الأمعاء الدقيقة

التعقيم	جعل السطح آمناً قبل ملامسته للطعام
الإفراز	إنتاج وإطلاق سائل
الكسل	أسلوب حياة يتضمن فقط النشاط البدني الخفيف المرتبط بالحياة اليومية المعتادة
نوبة الصرع	تعطل وظيفة الدماغ مما يتسبب في تشنجات
العناية الذاتية	إجراءات للحفاظ على رفاهية الفرد وصحته وسعادته
تقرير المصير	قدرة الشخص على التحكم فيما يفعله وما يحدث له
الرعاية الموجهة ذاتياً	قانون يحمي حق الشخص البالغ الذي يعاني من إعاقة وظيفية ويعيش في منزله في توجيه والإشراف على مساعد شخصي مدفوع الأجر، مثل مقدم رعاية فردي، لأداء مهمة رعاية صحية لشخص بالغ كان ليؤديها لنفسه لولا إصابته.
حسي	يتعلق بحواس الرؤية والسمع واللمس والتذوق والشم
خطة الخدمة أو خطة الرعاية	دليل أو مخطط للرعاية والخدمات التي يريدها العميل ويحتاجها، بما في ذلك كيف ومتى ينبغي تقديم الخدمات ومن سيقدمها. في مرفق الرعاية الدائمة، تسمى هذه الوثيقة "اتفاقية الخدمة المتفاوض عليها".
ملخص الخدمة	قسم من خطة الرعاية الخاصة بقسم الخدمات الاجتماعية والصحية يوثق معلومات التواصل والجدول الزمنية لمقدمي الرعاية وأهداف العميل
الاعتداء الجنسي	أي شكل من أشكال السلوك الجنسي غير الرضائي، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، اللمس غير المرغوب فيه أو غير اللائق، والاغتصاب، واللواط، والإكراه الجنسي، والتصوير الجنسي الصريح، والتحرش الجنسي. ويشمل الاعتداء الجنسي أيضاً أي سلوك جنسي بين الموظف والعميل، بغض النظر عما إذا كان الفعل رضائياً.
التوجه الجنسي	انجذاب الشخص الجسدي والرومانسي و / أو العاطفي الدائم إلى أفراد من نفس الجنس و / أو الجنس الآخر
الجنسانية	الخصائص أو المشاعر المتعلقة بالجنس

الصدمة	حالة من الانهيار ناتجة عن انخفاض كمية الدم وضغط الدم، وتنتج عادة عن إصابات خطيرة مثل النزيف أو الحروق في أجزاء كثيرة من الجسم. وقد ينتج أيضًا عن صدمة عاطفية أو ألم.
الآثار الجانبية	تأثير ثانوي وغير مرغوب فيه عادةً لدواء أو علاج
الهيكل العظمي	العظام وما بينها من وصلات الذين يشكلون الهيكل الأساسي للجسم
البشرة	عضو الجسم الذي يغطي الجسم ويحميه، ويتكون من طبقات من الأنسجة
تلف الجلد	أي تلف في الجلد، يؤدي إلى خطر الإصابة بالعدوى والمزيد من الإصابات
العناية بالبشرة	تطهير وحماية البشرة
سلامة البشرة	أن يكون لديك بشرة كاملة وغير تالفة وسليمة
لوح الانزلاق	يستخدم اللوح لنقل الأشخاص إذا لم تكن هناك خطر إصابة العمود الفقري، وتسمى أيضًا لوح النقل
الحبل الشوكي	هو أحد الأعضاء الرئيسية للجهاز العصبي، وهو داخل العمود الفقري وينقل الرسائل من الدماغ الأجزاء الأخرى من الجسم، ومن أجزاء الجسم إلى الدماغ.
روحية	أشياء تتعلق بالنفس أو الروح، وقد تكون مقدسة أو دينية
اللعاب	المخاط الذي يخرج من الرئتين مع السعال
الاحتياطات القياسية	ممارسات الوقاية من العدوى المستخدمة مع كل عميل، بغض النظر عن حالة العميل المعدية، لتجنب انتقال مسببات الأمراض عبر الدم أو سوائل الجسم أو الجلد غير السليم أو الأغشية المخاطية
الضادة المعقمة	غطاء واقٍ خالٍ من البكتيريا يوضع على الجرح
التعقيم	عملية تدمير جميع الكائنات الحية الدقيقة بما في ذلك الجراثيم
عظمة القص	عظم الصدر

وصمه العار	المواقف السلبية والتمييز ضد الشخص على أساس المظهر الجسدي، وتشخيص الحالة، و / أو المعتقدات التي تسبب الإحساس أو الشعور بالخزي
البراز	الفضلات الصلبة التي تمر عبر الأمعاء وتخرج من الجسم عبر فتحة الشرج. وتسمى أيضًا حركة الأمعاء أو البراز.
الفغرة	فتحة اصطناعية تربط ممر الجسم بالخارج؛ مثل فغر القولون وفغر القصبية الهوائية وفغر اللفائفي وفغر البول
الضغط العصبي	إجهاد أو توتر عقلي أو عاطفي
الضغوطات	أي موقف أو فكرة تجعلك تشعر بالإحباط أو الغضب أو القلق
السكتة الدماغية	تمزق أو انسداد أحد الأوعية الدموية في الدماغ مما يحرم أجزاء من الدماغ من إمداد الدم، ويسمى أيضًا نوبة دماغية أو حادث وعائي دماغي
التوثيق الشخصي	كتابة مشاعرك الشخصية أو انطباعاتك أو تفسيراتك
الأعراض	دليل على مرض أو عدوى أو اضطراب أو حالة

T	
الكلمة	التعريف
درجة الحرارة	قياس الحرارة مثل درجة حرارة الجسم أو درجة حرارة الطعام أو درجة حرارة الهواء أو الماء
الأوتار العضلية	أوتار شديدة من النسيج الضام تربط العضلات بأجزاء الجسم الأخرى
الترمومتر	أداة لقياس درجة الحرارة. توجد ترمومترات مختلفة للتحقق من درجة حرارة الجسم ودرجة حرارة الطعام ودرجة حرارة الماء.
نغمة الصوت	صوت أو طبقة الكلمات التي تتحدثها

الأدوات	التقنيات أو الأشياء التي تساعدك على إنجاز مهمة ما
السموم	مادة سامة يمكن أن تنتجها البكتيريا وتسبب المرض والإعياء. يمكن أن تشمل السموم أيضًا المواد الكيميائية في المنتجات اليومية التي، إذا تم استخدامها بشكل غير صحيح، يمكن أن تجعل الشخص مريضًا.
حزام النقل / حزام المشي	حزام يلبس حول خصر العميل للمساعدة في التنقلات والمشي
لوح النقل	لوح مسطح يمكن العميل من الانزلاق من سطح مستوى إلى آخر، وتسمى أيضًا لوح الانزلاق.
التنقلات	نقل العميل من مكان إلى آخر؛ على سبيل المثال من سرير إلى كرسي متحرك
الانتشار	عملية نقل شيء من شخص أو مكان إلى آخر، مثل الإصابة بفيروس
الذهاب إلى الخدمات الطبية	مرافقة و / أو نقل العميل إلى مكتب الطبيب أو العيادة في المنطقة المحلية للحصول على التشخيص الطبي أو العلاج
السل (TB)	مرض شديد العدوى ينتقل عن طريق الهواء وتسببه البكتيريا، ويؤثر في المقام الأول على الرئتين
الورم	نمو غير طبيعي في الجسم أو عليه. يمكن أن يكون حميد أو خبيث. الورم الخبيث يسمى أيضًا "السرطان".

U	
الكلمة	التعريف
الاحترام الإيجابي غير المشروط	قبول ودعم الشخص بغض النظر عما يقوله أو يفعله
فاقد الوعي	شخص غير منتبه، وغير قادر على الاستجابة
الإحليل	جزء الجسم الذي ينقل البول من المثانة إلى خارج الجسم

التحليل البولي	اختبار معلمي للبول لأغراض التشخيص؛ غالبًا ما يُشار إليه باسم "تحليل بول"
المبولة	الحاوية المستخدمة للتبول. غالبًا ما تُستخدم للعملاء الملائمين للفراش والذين يجدون صعوبة في الوصول إلى المرحاض
القسطرة البولية	أنبوب يُجرى إدخاله في المثانة لتصريف البول
سلس البول	عدم القدرة على التحكم في وظائف المثانة
الجهاز البولي	جهاز الأعضاء التي تنتج البول وتفرغه من الجسم
المسالك البولية	أعضاء الجسم التي تنتج البول وتفرغه، بما في ذلك الكلى والحالب والمثانة والإحليل
عدوى المسالك البولية	عدوى في عضو أو أكثر من أعضاء المسالك البولية. وقد تشمل الأعراض الألم وإلحاح البول وتكرار التبول والحمى و / أو تغير في الإدراك (ارتباك جديد أو تفاقم حالة الارتباك). قد لا تظهر عليه أعراض.
التبول	عملية التخلص من البول من المثانة
البول	الفضلات السائلة من الكلى، وعادة ما تكون صافية وذات لون أصفر / شاحب
فغر البول	فتحة على سطح البطن حيث يتم إدخال أنبوب في المثانة لتصريف البول

V	
الكلمة	التعريف
التلقيح	إدخال لقاح في الجسم لخلق مناعة ضد مرض معين
اللقاح	منتج يُنشّط جهاز المناعة لمحاربة مرض معين
القيم	سلوك أو تقليد معين يُنظر إليه على أنه مهم

الأوردة	الأوعية الدموية التي تنقل الدم إلى القلب
شفهي	الكلمات المنطوقة
الفقرات	عظام العمود الفقري
الفيروسات	أصغر كائن حي معروف يسبب أمراض
الحمل الفيروسي	كمية الفيروس الموجودة في الدم أو اللعاب أو المخاط أو سوائل الجسم الأخرى
التصور	رؤية شيء ما في عقلك
إعاقة البصر	العمى أو فقدان البصر
فارغ	التبول
التقيؤ	إخراج محتويات المعدة من الفم
ضعيف	من السهل إيذائه أو التأثير عليه أو إصابته
بالغ ضعيف	شخص يبلغ من العمر ستين عامًا أو أكثر ولديه عجز وظيفي أو عقلي أو جسدي بحيث لا يستطيع رعاية نفسه؛ أو اعتُبر عاجزًا بموجب الفصل 11.88 من القانون المنقح لواشنطن؛ أو من لديه إعاقة نمائية على النحو المحدد في القانون المنقح لواشنطن رقم 71A.10.020؛ أو تم قبوله في أي من المنشآت؛ أو يتلقى خدمات من وكالات الصحة المنزلية أو رعاية المسنين أو الرعاية المنزلية؛ المرخصة أو المطلوب ترخيصها بموجب الفصل 70.127 من القانون المنقح لواشنطن؛ أو يتلقى الخدمات من مزود فردي؛ أو يوجه بنفسه رعايته ويتلقى خدمات من مساعد شخصي بموجب الفصل 74.39 من القانون المنقح لواشنطن.

و (W)	
الكلمة	التعريف
جهاز المشي	جهاز يستخدم للمشي
الوزن	قياس الثقل

الكروسي المتحرك	كروسي مثبت على عجلات
الجرح	إصابة الجلد أو الأعضاء

ملحوظات

قائمة مراجعة المهارات

https://www.dshs.wa.gov/office-of-the-secretary/forms?field_number_value=16-245&title=

قائمة مراجعة إجراءات ممارسة المهارات لمساعدتي الرعاية المنزلية
تم اعتماد إدارة الخدمات الاجتماعية والصحية (DSHS)

Skills Practice Procedure Checklist for Home Care Aides DSHS Approved

Skills Practice Procedure Checklist for Home Care Aides DSHS Approved

لا	نعم	
☐	☐	تعريف نفسك للعميل عند بدء الرعاية.....
☐	☐	استخدام تدابير مكافحة العدوى والاحتياطات القياسية لحماية العميل وحماية نفسك من خلال هذه الإجراءات.....
☐	☐	تعزيز احتياجات العميل الاجتماعية والبشرية في جميع هذه الإجراءات.....
☐	☐	تعزيز حقوق العميل في جميع هذه الإجراءات.....
☐	☐	تعزيز سلامة العميل في جميع هذه الإجراءات.....
☐	☐	تعزيز راحة العميل في جميع هذه الإجراءات.....
☐	☐	اترك عناصر الاستخدام الشائع في متناول العميل في نهاية الرعاية، مثل: الهاتف والنظارات وجهاز التحكم عن بعد والمناديل وكوب من الماء.....

حقوق الاتصال والعمل - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:

لا	نعم	
☐	☐	أشرح ما تفعله.....
☐	☐	التحدث ببطء ووضوح واحترام.....
☐	☐	إشراك العميل والاستماع إليه بانتباه.....
☐	☐	تنبيه العميل بالتغييرات.....
☐	☐	تأييد اختيار العميل واستقلاليته.....
☐	☐	احترام حاجة العميل للخصوصية.....

S.W.I.P.E.S. - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:

لا	نعم	
☐	☐	اجمع المستلزمات قبل بدء المهمة.....
☐	☐	اغسل يديك قبل ملامسة العميل.....
☐	☐	عرف نفسك بإخبار اسمك للعميل.....
☐	☐	منح الخصوصية طول فترة الرعاية باستخدام ستارة أو حاجز أو باب.....
☐	☐	أشرح ما تفعله للعميل.....
☐	☐	افحص المنطقة للتأكد من عودة كل شيء إلى مكانه بعد الانتهاء من المهمة.....

غسل اليدين - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:

لا	نعم	
☐	☐	التأكد من سهولة الوصول إلى المستلزمات حتى لا يتم لمس أي سطح ملوث أثناء المهمة.....
☐	☐	تشغيل الماء الدافئ في الحوض.....
☐	☐	بلل اليدين والمعصمين جيدًا.....
☐	☐	ضع الصابون على اليدين.....
☐	☐	افرك الطبقة الخارجية للأصابع واليدين، بما في ذلك أعلى الرسغين، مما ينتج عنه الاحتكاك لمدة 20 ثانية على الأقل، مع إبقاء الأصابع متجهة لأسفل.....
☐	☐	اشطف الطبقة الخارجية لليدين والمعصمين جيدًا دون تلوين اليدين (إبقاء الأصابع متجهة لأسفل).....
☐	☐	استخدم مناديل ورقية نظيفة لتجفيف الطبقة الخارجية للأصابع واليدين والمعصمين بدءًا من أطراف الأصابع.....
☐	☐	استخدم منشفة ورقية نظيفة وجافة أو منشفة ورقية نظيفة وجافة لإغلاق الصنبور دون تلوين اليدين.....
☐	☐	تخلص من المناشف الورقية المستخدمة في سلة المهملات فور إغلاق الصنبور.....
☐	☐	قم بإنهاء هذه الإجراءات باستخدام أيدي نظيفة مع تجنب التلوث (على سبيل المثال، ملامسة أدوات التحكم في الصنبور بشكل مباشر أو موزع المناشف الورقية أو الحوض أو سلة المهملات).....

ارتداء القفازات - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.
☐	☐ اغسل يديك قبل ملامسة القفازات.
☐	☐ افحص كل قفاز للبحث عن ثقب أو أي تلف آخر قبل استخدامه.
☐	☐ امسك القفاز من الطرف ثم اسحبه بيديك.
☐	☐ أمسك القفازات الأخرى من الطرف ثم اسحبها بيديك الأخرى.
☐	☐ افحص القفازات للتأكد أنها تتلائم بإحكام مع كل أصبع.
خلع القفازات - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ باستخدام يد واحدة مرتدية قفازاً، أمسك بالقفاز الآخر أسفل الطرف من الجهة الخارجية مباشرة.
☐	☐ اسحب القفاز لأسفل على اليد بحيث يكون مقلوبًا للخارج.
☐	☐ استمر في الإمساك بالقفاز الذي تم خله بيد مرتدية قفازاً ثم حوله إلى شكل كرة.
☐	☐ بإصبعين من اليد التي بدون قفاز، مد يدك من أسفل طرف القفاز الثاني.
☐	☐ اسحب القفاز لأسفل من الداخل للخارج بحيث يغطي القفاز الأول.
☐	☐ اخلع القفازات وتخلص منها، ثم اغسل يديك.
اتبع إرشادات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) لتحديد وقت استخدام معدات الوقاية الشخصية (PPE) ولارتداء وإزالة معدات الوقاية الشخصية - ولاستكمال هذه المهارات بنجاح، فاضغط على الرابط التالي لمراجعة وممارسة جميع بروتوكولات معدات الوقاية الشخصية الحالية مع مدرب المهارات.	
لا	نعم
☐	☐ https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/strive-ppe101-508.pdf .
مساعدة العميل على السير - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.
☐	☐ قف أمام العميل وفي مواجهته.
☐	☐ مساعد العميل على ارتداء الأحذية المقاومة للانزلاق وربطها بشكل صحيح.
☐	☐ اشرح وجهة السير قبل أن يبدأ العميل في السير.
☐	☐ جهز العميل للوقوف من خلال وضع الركبتين بزاوية 90 درجة مع وضع القدمين على الأرض.
☐	☐ اجعل العميل يستند إلى مقعد الكرسي قبل الوقوف.
☐	☐ ضع حزام التنقل (إذا لزم الأمر) حول خصر العميل، وساعد العميل على الوقوف.
☐	☐ توجيه العميل لرفع ذراعه من الكرسي حتى الوقوف.
☐	☐ ضع يدك على حزام نقل العميل أو ظهره أو خصره أو حملة أثناء وقوف العميل.
☐	☐ اسأل عن شعور العميل بعد الوقوف أو أثناء السير.
☐	☐ المسير للخلف وإلى جانب واحد قليلاً (الجانب الأضعف، إن وجد) من العميل للمسافة الكاملة.
☐	☐ الوضعية الجذبية قبل جلوس العميل، مع وضع الماكين في منتصف المقعد مقابل مقعد الكرسي لضمان الجلوس بأمان.
☐	☐ توجيه العميل للوصول إلى الكرسي قبل الجلوس.
☐	☐ ضع يدك على ذراع العميل أو ظهره أو خصره أو أمسك حزام التنقل عند جلوس العميل، إذا تم استخدامه. اخلع حزام التنقل.
☐	☐ اترك العميل جالساً بأمان على الكرسي مع وضع الوركين على ظهر المقعد.
☐	☐ غسل اليدين.
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدة الرعاية المنزلية (HCA)، يحتاج العميل إلى المساعدة في الوقوف إلى جانب المشي. لا يتم استخدام الأجهزة المساعدة لتيسير يجلس العميل على كرسي عندما تبدأ الرعاية.	
انقل العميل من السرير إلى الكرسي أو إلى الكرسي المتحرك - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.
☐	☐ ضع الكرسي أو الكرسي المتحرك بالقرب من المرير مع لمس ذراع الكرسي المتحرك للمرير تقريباً.
☐	☐ افقن عجلات الكرسي المتحرك.
☐	☐ طي مساند القدمين أو إزالتها.
☐	☐ مساعد العميل على التدرج باتجاه جانب المرير.
☐	☐ تقديم الدعم للإمساك بأكتاف العميل أو الظهر والوركين، ومساعدة العميل في وضع الجلوس.

نقل العميل من السرير إلى الكرسي المتحرك - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى) واصت:	
لا	نعم
☐	☐ ساعد العميل على ارتداء الأحذية المقاومة للانزلاق.....
☐	☐ تأكد أن أقدام العملاء مستوية على الأرض قبل الوقوف.....
☐	☐ ضع حزام التنقل / طريقة السير (إذا لزم الأمر) على الملايس، حول خصر العميل مع ترك مساحة كافية للسماح بوضع اليد بشكل مسطح فقط بين الحزام وجسم العميل.....
☐	☐ قف أمام العميل.....
☐	☐ مسك حزام التنقل على الجانبين أو حول الظهر عند مساعدة العميل على الوقوف وأثناء التنقل.....
☐	☐ ثبت إحدى ساقي العميل أو كليهما بساقيك، ثم وجه العميل للوقوف.....
☐	☐ غير وجهة العميل عند الوقوف بحيث يكون الجزء الخلفي من الأرجل متمركزاً مقابل مقعد الكرسي المتحرك.....
☐	☐ وجه العميل للإمساك بمساند الذراعين قبل الجلوس على الكرسي المتحرك.....
☐	☐ تهيئة إنزال معتدل مضبوط لمقعد الكرسي المتحرك.....
☐	☐ تغيير موضع العميل بحيث يلامس الوركين الجزء الخلفي من الكرسي المتحرك والتأكد من محاذاة جسم العميل للكرسي.....
☐	☐ اخلع حزام التنقل / السير.....
☐	☐ ضع قدمي العميل على مسندي الأقدام، ثم اقل / افتح الكرسي المتحرك حسب اختيار العميل و / أو السلامة.....
☐	☐ اترك العميل على الكرسي المتحرك مع محاذاة الجسم بشكل مناسب ووضع القدمين على مسند القدمين.....
☐	☐ غسل اليدين.....
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدات الرعاية المنزلية (HCA) للرعاية فهي تبدأ باستلقاء العميل على السرير . ويمكن أن يقف العميل لكنه غير قادر على السير . كما يتم استخدام حزام التنقل.	
غير وجهة العميل ووضعه على السرير - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ اجعل مقدمة السرير مسطحة، إذا لم تكن مسطحة بالفعل.....
☐	☐ قف على جانب السرير في الاتجاه المعاكس الذي تخطط لتغيير وجهة العميل له.....
☐	☐ اطلب من العميل أن يتحرك باتجاهك.....
☐	☐ إذا كان العميل غير قادر على التحرك باتجاهك، فساعدته في جعل جسمه بالكامل في وضع محاذي وقريب منك حتى تتمكن من تحريك العميل بأمان.....
☐	☐ ضع اليدين كليهما تحت رأس / كتفي العميل وحرك هذا الجزء من الجسم باتجاهك.....
☐	☐ ضع كلتا يديك تحت جذع العميل وأسفله وحرك هذا الجزء من الجسم باتجاهك.....
☐	☐ ضع كلتا يديك تحت فخذي العميل وأسفل ساقيه وحرك هذا الجزء من الجسم باتجاهك.....
☐	☐ غُد إلى جانب السرير الذي تخطط لتغيير وجهة العميل له.....
☐	☐ ضع ذراع العميل أعلى صدره وتأكد أن ساقيه متقاطعة في الاتجاه الذي ستغير إليه وجهة العميل على جانبه.....
☐	☐ ضع يديك على ورك وكتف العميل وحرك العميل برفق على جانبه باتجاهك (نصيحة: تأكد أن هناك مسافة لتحريك العميل).....
☐	☐ ضع العميل على مسافة آمنة من حافة السرير عند تغيير وجهته إلى الجانب.....
☐	☐ اجعل العميل في وضع محاذاة الجسم بشكل مناسب.....
☐	☐ يتم إسناد الرأس بواسطة.....
☐	☐ يتم تهيئة الكتف بحيث لا يستلقي العميل على الذراع ويتم إسناد الذراع العلوية اترك ذراع العميل وكفه دون انحناء تحت جانبه.....
☐	☐ يتم إسناد الظهر باستخدام جهاز داعم. وضع الجهاز (على سبيل المثال، البطانة، الوسادة) مقابل الظهر ومتني للحفاظ على وضعية الاستلقاء على جانب العميل.....
☐	☐ الركبة العلوية مثنية، وإسناد الساق العلوية بجهاز داعم مع الورك في وضع محاذاة بشكل مناسب. استخدم الجهاز (على سبيل المثال، البطانة، الوسادة) لإسناد الساق العلوية، والحفاظ على محاذاة أعلى الفخذ، وترك الركبة العليا مثنية.....
☐	☐ اترك العميل في وضعية الاستلقاء على جانبه، وتجنب الضغط المباشر على عظمة الورك. فصل الكاحل والركبتين.....
☐	☐ إسناد الذراع العلوية بجهاز داعم.....
☐	☐ تغشية العميل بغطاء علوي، ثم انزع القفاضات (إذا استخدمت) واغسل يديك.....
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدات الرعاية المنزلية (HCA)، يكون العميل مستلقيًا على ظهره على السرير عندما تبدأ الرعاية.	

العناية بالقدم / الشفافية - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ تأكد أن العميل في وضع الجلوس الصحيح
☐	☐ اغسل يديك ثم ارتد قفازات
☐	☐ اعرض وضع متشفة على صدر العميل قبل تقديم العناية بالقدم
☐	☐ قبل البدء، اسأل العميل عن وجود أي ألم بالقدم
☐	☐ ترطيب فرشاة الأسنان أو أسنانك ثم ضع معجون الأسنان
☐	☐ نظف جميع أسطح الأسنان بالفرشاة أو أداة تنظيف تجويف الفم بحركات دائرية خفيفة.....
☐	☐ اعرض تنظيف لسان العميل
☐	☐ قدم للعميل ماء نظيفاً لمضمضة الفم.....
☐	☐ امسك الحوض بالقرب من ذقن العميل لجمع مياه المضمضة.....
☐	☐ جفف شفاه العميل ووجهه ثم أزل المنشفة.....
☐	☐ اشطف الحوض وجففه واشطف فرشاة الأسنان قبل حفظها.....
☐	☐ اخلع القفازات وتخلص منها . ثم اغسل يديك. حفظها.....
	بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على طاولته أثناء تقديم هذه الرعاية.
تنظيف أطقم الأسنان وحفظها - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ ارتد قفازات.....
☐	☐ استخدم تقنية لتقليل مخاطر كسر طقم الأسنان إذا سقط أثناء التنظيف (على سبيل المثال، تنظيف الأسنان بالفرشاة مباشرة فوق حوض مبطن بشاشة / ورق / منشفة مملوء بالماء داخل الحوض)
☐	☐ يجب عليك توقي تلوث طقم الأسنان في أثناء الإجراء (مثل السقوط في ماء الحوض أو وضع طقم الأسنان على سطح غير واقٍ مباشرة
☐	☐ احصل على أطقم أسنان من العميل. إذا كان العميل غير قادر على خلعه، فاخلع طقم الأسنان بلطف من فم العميل. أخرج طقم الأسنان السفلي أولاً، ثم أخرج طقم الأسنان العلوي
☐	☐ اشطف أطقم الأسنان تحت ماء بارد متدفق قبل تنظيف الأسنان بالفرشاة
☐	☐ ضع معجون الأسنان أو منظف الأسنان على فرشاة الأسنان
☐	☐ نظف الأسنان الصناعية بالفرشاة على جميع الأسطح
☐	☐ اشطف جميع أسطح طقم الأسنان تحت الماء البارد المتدفق
☐	☐ مساعد العميل في استبدال أطقم الأسنان أو تخزينها
☐	☐ اشطف كوب طقم الأسنان قبل وضع طقم الأسنان فيه
☐	☐ ضع أطقم الأسنان في كوب نظيف مع محلول أو ماء بارد
☐	☐ تخلص من بطانة الحوض أو العناصر المتسخة الأخرى. اخلع القفازات وتخلص منها. غسل اليدين
	بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على طاولته أو يستلقي على السرير أثناء تقديم هذه الرعاية.
العناية بالأظافر - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ اغسل يديك ثم ارتد قفازات
☐	☐ ضع الماء في وعاء. تأكد أن المياه آمنة وفي درجة حرارة مناسبة للعميل. واضبطها إذا لزم الأمر
☐	☐ ضع الماء في مستوى مناسب للعميل
☐	☐ ضع أصابع العميل في الماء ثم اتركها فترة في الماء
☐	☐ جفف يد العميل بما في ذلك بين الأصابع، وذلك قبل تحديد شكل أظافر العميل أو تنظيفها
☐	☐ جفف يد العميل بالترييب بمنشفة، وليس بفركها
☐	☐ نظف تحت الأظافر بعد تنظيف الأظافر. امسح عود تنظيف الأظافر باستخدام منشفة بعد تنظيف كل ظفر
☐	☐ تجميل الأظافر باستخدام مقلمة الأظافر أو مبرد الأظافر
☐	☐ استخدم قطعة صنفرة ذهبايا وإيابا ولا تفروط في استخدامها على الزوايا لأن ذلك قد يسبب انقسام الظفر وإضعافه
☐	☐ شذب الأظافر في اتجاه واحد فقط أو من أحد الأطراف إلى المركز على أن يكون ذلك في اتجاه واحد.....

العناية بالأظفار - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فبُني تحتاج إلى (تابع):	
لا	نعم
☐	☐ يقوم الجلد الزائد بدور حاجز للعوى. فلا تقطعه.
☐	☐ الحصول في النهاية على أظافر ناعسة وخالية من الأطراف الخشنة.
☐	☐ اعرض استخدام المستحضر.....
☐	☐ وعاء / أو عية ماء خالية ونظيفة، وتخزين المعدات، والتخلص من البياضات المستعملة والقمامة بشكل مناسب واترك الطويلة جافة عند الانتهاء من الإجراء.....
☐	☐ خلع القفازات وغسل اليدين.....
	إذا كان العميل مصابًا بمرض في الجهاز الدوري أو مرض السكري، فإنه يجب على مساعد الرعاية الصحية ألا يستخدم عود التنظيف على أصابع العميل.
	بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على طاولة أثناء تقديم هذه الرعاية.
العناية بالقدم - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فبُني تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ اغسل يديك ثم ارتد قفازات
☐	☐ افحص قدم العميل بعناية قبل بدء هذا الإجراء بفحص ما بين أصابع القدم وكعب القدم. استفسر عما إذا كان العميل يعاني من أي ألم أو مناطق حساسة قبل البدء.....
☐	☐ ضع الماء في الحوض، وأملأ نصفه على الأقل.....
☐	☐ اسأل العميل عما إذا كانت درجة حرارة الماء مناسبة قبل غمر القدم تمامًا. واضبطها إذا لزم الأمر.....
☐	☐ ضع قدم العميل في الماء بالكامل.....
	اسند القدم والكاحل بشكل صحيح أثناء هذا الإجراء، وأخرج القدم من الماء، ثم اغسل القدم بالكامل، بما في ذلك بين أصابع القدم، باستخدام منشفة صابون. احتفظ بالمياه في حوض خالي من الصابون ليتم استخدامها كماء للشطف عن طريق: (1) اغسل القدم بقطعة قماش مع صابون يوضع مباشرة على المنشفة بدلاً من إضافة الصابون في حوض الماء أو (2) باستخدام حوضين منفصلين من الماء: حوض للتغسيل والآخر للشطف.....
☐	☐ تأكد من إضافة الصابون إلى المنشفة المبللة بدلاً من وضعها في الماء مباشرةً
☐	☐ اغسل قدم العميل كاملة بما في ذلك ما بين الأصبع مستخدمًا قطعة قماش عليها صابون بعد النقع.....
☐	☐ اشطف بالماء لإزالة الصابون من على القدم وما بين أصابع القدم.....
☐	☐ قبل تنظيف الأوساخ الموجودة تحت أظافر العميل، جفف قدمه برفق، وربت برفق على القدم لتحفيفها بما في ذلك ما بين أصابع القدم.....
☐	☐ نظف تحت الأظافر بعود تنظيف الأظافر. امسح عود تنظيف الأظافر باستخدام منشفة بعد تنظيف كل ظفر.....
☐	☐ تجميل الأظافر باستقامة باستخدام مقلمة الأظافر أو مبرد الأظافر
☐	☐ استخدم قطعة سنفرة ذهبًا وإيّايًا ولا تقرب في استخدامها على الزوايا لأن ذلك قد يُسبب انقسام الظفر ومن ثم إضعافه.....
☐	☐ شذب الأظافر في اتجاه واحد فقط أو من أحد الأطراف إلى المركز على أن يكون ذلك في اتجاه واحد.....
☐	☐ يقوم الجلد الزائد بدور حاجز للعوى. فلا تقطعه.....
☐	☐ الحصول في النهاية على أظافر ناعسة وخالية من الأطراف الخشنة.....
☐	☐ اسأل العميل عما إذا كان يرغب في استخدام المستحضر أم لا. إذا رغب العميل في ذلك، فضع المستحضر في يدك ثم ضع المستحضر على قدم العميل بالكامل مع الحرص على عدم وضع المستحضر بين أصابع القدم. تخلص من المستحضر الزائد (إن وجد) بالمنشفة.....
☐	☐ مساعد العميل في استبدال الجوارب والأحذية.....
☐	☐ أفرغ حوض الاستحمام واشطفه وامسحه ثم أعدّه إلى وضع التخزين المناسب.....
☐	☐ خلع القفازات ثم اغسل اليدين.....
	إذا كان العميل مصابًا بمرض في الجهاز الدوري أو مرض السكري، فإنه يجب على مساعد الرعاية الصحية ألا يستخدم عود التنظيف على أصابع قدم العميل.
	بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على كرسي أثناء تقديم هذه الرعاية.

فيما يلي بعض النصائح العامة عند مساعدة العميل في العناية بالظفر:	
نعم	لا
☐	☐
أفحص قدم العميل ويديه بانتظام بحثاً عن التغيرات في اللون (خاصة الاحمرار) أو درجة الحرارة أو البثور أو الجروح أو الخدوش والشقوق بين أصابع القدم/ أصابع اليدين أو أي تغييرات أخرى. دَوِّن أي تورم أو احمرار تلاحظه حول هذه المنطقة وأبلغ عنه. تحقق دوماً من خطة رعاية العميل قبل إجراء العناية بالأظافر.....	
☐	☐
تابع الجروح الطفيفة وحافظ عليها نظيفة.....	
☐	☐
لا تضع المستحضر بين أصابع القدمين - فالمستحضر يسبب الرطوبة التي تعزز نمو الفطريات.....	
☐	☐
لا تقص زوايا أظافر العميل أو تحفر حولها بأداة حادة لأي عميل.....	
☐	☐
فالأظافر النظيفة المهذبة تؤمن الراحة والأمان للعميل. أما الأظافر المستخدمة الحادة فيمكن أن تشبك بالملابس وتقطعها وربما تسبب في إصابة أصابع القدم/ أصابع اليدين. تعامل دائماً برفق وحذر مع قدمي العميل ويديه.....	
مساعدة العميل الذي يعاني من ضعف في ذراعه على ارتداء ملابس - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فيك تحتاج إلى:	
نعم	لا
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....	
☐	☐
اسأل العملاء عما يرغبون في ارتدائه.....	
☐	☐
ارتد جميع العناصر، وحرك جسد العميل برفق وبشكل طبيعي، وتجنب استخدام القوة والإفراط في مد الأطراف والمفاصل.....	
☐	☐
ساعد العميل على وضع الذراع الضعيفة من خلال الكم الصحيح للقيص أو المترة أو انزلاق الذراع قبل وضع الثوب على الجانب السليم. ضع كم القميص على الذراع الضعيفة قبل ارتداء الذراع غير المصابة.....	
☐	☐
ذكر العميل بارتداء الملابس.....	
☐	☐
تأكد أن العميل جالماً في أثناء إدخال المساقين في البنطلون وعند المساعدة في ارتداء الأحذية المقاومة للانزلاق.....	
☐	☐
تقديم الدعم للعميل عند سحب السروال وربطه.....	
☐	☐
اجعل في نهاية الأمر ارتداء العميل ملابس مناسبة (الملابس الموجودة في الجانب الأيمن للخارج، والمحابات / الأزرار المثبتة، وغير ذلك).....	
☐	☐
غسل اليدين.....	
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدة الرعاية المنزلية (HCA)، أن يكون العميل قادراً على الوقوف. يرتدي العميل تي شيرت وملابس داخلية ويحتاج إلى ارتداء قميص وسروال وجوارب وحذاء. سوف يرتدي العميل ملابس خاصة به.	
ضع جوارباً مرئياً على ركية العميل - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فيك تحتاج إلى:	
نعم	لا
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....	
☐	☐
جهز الجوارب لارتدائه عن طريق قلب الجوارب من الداخل إلى الخارج، على الأقل إلى منطقة الكعب.....	
☐	☐
ضع قدم الجوارب على أصابع القدم والقدم والكعب، مع تحريك قدم العميل ورجله بشكل طبيعي، وإسناد الأطراف وتجنب استخدام القوة أو التمدد المفرط للأطراف والمفاصل.....	
☐	☐
اسحب الجوارب فوق القدم والكعب والساق.....	
☐	☐
تأكد من أن الجوارب مريحة، بدون التواءات أو تجاعيد، وغير ضيق جداً على أصابع العميل.....	
☐	☐
ارتداء الجوارب بالكامل فوق القدم مع وضع أصابع القدم والكعب في الوضع المناسب لكل تصميم من الجوارب.....	
☐	☐
اترك الجوارب مرفوعاً إلى الركبة وخاليًا من الالتواءات.....	
☐	☐
غسل اليدين.....	
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدة الرعاية المنزلية (HCA)، يكون العميل مستلقيًا على السرير أثناء تقديم هذه الرعاية.	
نطاق الحركة السلبية لكثف واحد - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فيك تحتاج إلى:	
نعم	لا
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....	
☐	☐
أثناء استناد الطرف من خلال التمارين التالية، حرك المفصل برفق وببطء وسلاسة خلال نطاق الحركة إلى نقطة المقاومة. توقف إذا شعر العميل بالألم.....	
☐	☐
اسأل العميل عن مستوى راحته أثناء التمرين. توقف إذا شعر العميل بالألم.....	
☐	☐
اسند ذراع العميل الذي يملك الكوع والمعصم، أثناء أداء نطاق الحركة لكثف.....	

نطاق الحركة السلبية لتكثف واحد - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج (تبلغ) إلى:	
لا	نعم
☐	☐
ارفع ذراع العميل المستقيمة باتجاه المصقف، وارجع باتجاه مقدمة السرير (HOB) ثم عد إلى الوضع المصطف ككرر واحد (ثني / تمديد الكتف). كرر ذلك ثلاث (3) مرات على الأقل	
☐	☐
حرك ذراع العميل بعيداً عن جانب الجسم باتجاه مقدمة السرير (HOB) ثم أعد ذراع العميل المستقيم إلى منتصف جسم العميل ككرر واحد (إبعاد الكتف / تقريبه). كرر ذلك ثلاث (3) مرات على الأقل	
☐	☐
ضع كوع العميل المرن عند مستوى كتفه، وقم بتدوير المساعد باتجاه مقدمة السرير (HOB) ثم أدر المساعد لأسفل باتجاه الورك. كرر ذلك ثلاث (3) مرات على الأقل	
☐	☐
غسل اليدين	
بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يكون العميل مستقيماً على السرير أثناء تقديم هذه الرعاية.	
نطاق الحركة السلبية لركبة واحدة وكاحل - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية	
☐	☐
أثناء استناد طرف العميل من خلال التمارين التالية، حرك المفصل برفق وببطء وسلامة خلال نطاق الحركة إلى نقطة المقاومة	
☐	☐
الركبة: استناد ماق العميل عند مفصلات الركبة والكاحل، أثناء أداء مجموعة من الحركة للركبة	
☐	☐
اسأل العميل عن شعوره أثناء أداء التمرين. توقف إذا شعر العميل بالألم	
☐	☐
اثنى الركبة للخلف إلى نقطة المقاومة ثم أعد ساك إلى السرير (متوباً بالاستقامة الركبة ككرر واحد - ثني الركبة / تمديدها). كرر ذلك ثلاث (3) مرات على الأقل	
☐	☐
الكاحل: إسناد القدم والكاحل أثناء أداء مجموعة من الحركات للكاحل	
☐	☐
ادفع القدم للأمام باتجاه الساق، وفي حركة منفصلة ادفع القدم الموجهة لأسفل باتجاه أسفل السرير ككرر واحد (ثني الكاحل / تمديده). كرر ذلك ثلاث (3) مرات	
☐	☐
غسل اليدين	
بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يكون العميل مستقيماً على السرير أثناء تقديم هذه الرعاية.	
مساعدة العميل على الأكل - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية	
☐	☐
تأكد أن العميل جالساً في وضع مستقيم على الكرسي قبل أن تبدأ في تقديم المساعدة	
☐	☐
قدم للعميل واقي الملابس	
☐	☐
اجلس عند مستوى عين العميل لمساعدة العميل على تناول الطعام	
☐	☐
قدم الطعام قطعاً صغيرة الحجم، وأنواع بديلة من الطعام المقدم أو اسأل العميل عن تفضيله لكل لقمة	
☐	☐
قدم مشروباً للعميل أثناء تناول الوجبة	
☐	☐
تأكد أن فم العميل فارغاً قبل تقديم الوجبة أو تناول رشفة من المشروبات التالية	
☐	☐
شارك العميل في محادثة أثناء تناول الوجبة	
☐	☐
امسح الطعام الموجود على فم العميل وعلى يديه حسب الضرورة وعند الانتهاء من تناول الوجبة	
☐	☐
اخلع واقي الملابس، إذا تم ارتداؤه، وتخلص منه في أوعية مناسبة	
☐	☐
امسح بقايا الطعام	
☐	☐
اترك الطاولة نظيفة وجافة وخالية من المواد الغذائية	
☐	☐
غسل اليدين	
بالنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على طاولة عندما يبدأ الاهتمام بهذه المهارة.	
مساعدة العميل في استخدام حمام السرير - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐
استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية	
☐	☐
ارتد قفازات	
☐	☐
أزل أغطية الفراش الخلفية أو طيها. حافظ على تغطية العميل ببطانية حمام أو ملاءة علوية	
☐	☐
أزل ثوب العميل / ملابس النوم	
☐	☐
تأكد أن درجة حرارة الماء عند مستوى آمن وتأكد مع العميل أنها عند درجة حرارة مناسبة له واضبطها إذا لزم الأمر	

	مساعدة العميل في استخدام حمام السرير - لكي تتمكن من اظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:	
نعم	لا	احتفظ بالمياه في حوض خالٍ من الصابون لاستخدامها كماء للشطف عن طريق: (1) اغسل باستخدام قطعة قماش مع صابون توضع مباشرة على المنشفة بدلاً من إضافة الصابون في حوض الماء أو (2) باستخدام حوضين منفصلين من الماء: حوض للغسيل والآخر للشطف. استبدل الماء في أي وقت يكون به صابوناً أو بارداً أو متسخاً. ضع منشفة جافة خلف رأس / رقية العميل . منشفة مبللة (بنود صابون) وإبدأ بالعين. استخدم منطقة مختلفة من المنشفة لكل عين، مع غسل الزاوية الداخلية إلى الخارجية. اغسل باقي الوجه والأنفين والرقيقة بالصابون (إذا كان العميل يفضل ذلك) اشطף المنطقة الجافة بمنشفة - ربّت عليها ولا تفركها. اكثف أحد الذراعين وضع منشفة تحته. اسند ذراع العميل براحة يدك تحت كوع العميل. اغسل ذراع العميل وكفه وإنبطه. اشطف العضو واتركه حتى يجف. ضع يد العميل في حوض الماء. اغسل يد العميل واشطفها ثم اتركها حتى تجف. كرر ذلك مع الذراع واليد الأخرى. اغسل، واشطّف، ثم جفف صدر العميل وبطنه. اكثف إحدى ساقَي العميل وضع منشفة بشكل طولي تحت القدم والساق. اثني الركبة ثم اسند ساقيك بذراعيك. اغسل الساق واشطفها ثم اتركها حتى تجف. حرك قدم العميل في حوض الماء. اغسل قدم العميل واشطفها ثم اتركها حتى تجف. كرر ذلك مع الساق والقدم. ساعد العميل في الدوران على جانبه بعيداً عنك. ضع بطانية حمام أو منشفة على الظهر اغسل ظهر العميل والأرداف ثم اتركها حتى ساعد العميل وهو مستلقياً على ظهوره. توفير الخصوصية والمساح للعميل بأداء الرعاية الصحية الخاصة به (إذا كان ذلك ممكناً)؛ وإذا لم يكن الأمر كذلك، فسيتم تغطية هذه المهمة بشكل منفصل حافظ على بقاء العميل مغطى بمنشفة علوية و/ أو البطانية في نهاية الرعاية أزل مفروشات السرير التي ربما يكون قد تعرضت للبلل ضع الملابس المتسخة والكائن في أوعية مناسبة أفرغ أحواض الاستحمام واشطفها ونظفها وعقمها ثم عد إلى وضع التخزين المناسب اخلع القزازات المتسخة ثم تخلّص منها غسل اليدين
		المساعدة في الرعاية الصحية الخاصة - لكي تتمكن من اظهار هذه المهارة بنجاح، فإليك تحتاج إلى:
نعم	لا	استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية..... املاً الحوض بالماء، واستخدم الماء الذي يعتبر درجة حرارته عند مستوى آمن ومناسبة للعميل. اضبطها على النحو المطلوب قم بإرتداد القزازات أثناء تقديم الرعاية الصحية الخاصة، أثناء الشطف والتجفيف ومعادلات التعامل مع اللباضات المتسخة حمية فراش العميل من البلل بمنشفة أو وسادة سرير يمكن التخلص منها بعد ذلك اكثف منطقة الرعاية الصحية الخاصة. تأكد من الحفاظ على خصوصية العميل احتفظ بالمياه في حوض خالٍ من الصابون لاستخدامها كماء للشطف عن طريق: (1) اغسل باستخدام قطعة قماش مع صابون توضع مباشرة على المنشفة بدلاً من إضافة الصابون في حوض الماء أو (2) باستخدام حوضين منفصلين من الماء: حوض للغسيل والآخر للشطف. اغسل منطقة الرعاية الصحية الخاصة بالكامل بروق باستخدام منشفة مع الصابون. استخدم منطقة نظيفة من المنشفة لكل خطوة وتجفيف. تنظيف منطقة الرعاية الصحية الخاصة من الأمـام إلى الخلف اشطف منطقة الرعاية الصحية الخاصة بالكامل باستخدام منشفة نظيفة. استخدم منطقة نظيفة من المنشفة لكل خطوة وتجفيف. اشطف منطقة الرعاية الصحية الخاصة من الأمـام إلى الخلف جفف منطقة الرعاية الصحية الخاصة برفق، مع الحركة من الأمـام إلى الخلف مساعدة العميل في التحرك إلى جانبيه. تأكد أن العميل عني مسافة آمنة من حافة السرير اغسل، واشطّف، ثم جفف برفق منطقة الأرداف والمنطقة المحيطة بالشرج. استخدم منطقة نظيفة من المنشفة لكل خطوة وتجفيف. امسح من الأمـام إلى الخلف لتجنب تلويث منطقة العجان استبدل وسادة السرير أو الملاءة السفلية، إذا لزم الأمر قلّل من تعرّض جسم العميل أثناء هذا الإجراء حافظ على بقاء العميل مغطى بمنشفة علوية و/ أو البطانية في نهاية أزل مناوشات الوجه أو الفوط أو وسادات السرير أو الفراش أو الملابس المتسخة أو المبللة. تخلى عنها يوضعها في أوعية مناسبة اخلع القزازات المتسخة ثم تخلّص منها غسل اليدين بالنسبة لأختبر مهارات مساعد الرعاية المتمزنية (HCA)، يكون العميل أنّى عازضة أزياء. يكون العميل مستلقيًا على السرير أثناء تقديم هذه الرعاية. سيتم تنفيذ هذه المهارة باستخدام الصابون والماء وليس المناديل.

رعاية القسطرة - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فإنك تحتاج إلى:

نعم لا

- ☐ ☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
- ☐ ☐ اضبط درجة حرارة الماء في الحوض. حدد ما إذا كانت درجة حرارة الماء عند مستوى آمن وتأكد مع العميل من أنها مناسبة له اضبطا إذا لزم الأمر.....
- ☐ ☐ احتفظ بالمياه في حوض خالي من الصابون لاستخدامها كماء للشطف عن طريق: (1) اغسل باستخدام منشفة مع صابون وتوضع مباشرة على المنشفة بدلاً من إضافة الصابون إلى حوض الماء؛ أو (2) باستخدام حوضين منفصلين من الماء: أحدهما للغسيل والآخر للشطف.....
- ☐ ☐ قلل من تعرض جسم العميل أثناء الرعاية.....
- ☐ ☐ ارتد القفازات، قبل التعامل مع القسطرة والأنابيب وأكياس صرف المسالك البولية أو بدء التنظيف وأثناء هذا الإجراء مع توفير رعاية القسطرة، أثناء الشطف والتجفيف وأدوات التعامل مع البياضات المتسخة.....
- ☐ ☐ ضع العميل على مسافة آمنة من حافة السرير إذا تم تغيير وجهته إلى الجانب أثناء الرعاية.....
- ☐ ☐ ضع المنشفة أو المادة تحت أبواب القسطرة قبل الغسيل حتى لا تتبذل ملاءات العميل أو ملايمه أثناء التنظيف.....
- ☐ ☐ كشف المنطقة المحيطة بالقسطرة فقط.....
- ☐ ☐ استخدم منشفة بها صابون لتنظيف القسطرة.....
- ☐ ☐ قم بتغيير البقعة الموجودة على المنشفة مع كل حركة غسيل وشطف. لا تمسح القسطرة. ضع القسطرة بالقرب من الفتحة حيث تدخل الجسم لتجنب سحبها.....
- ☐ ☐ نظف ما لا يقل عن أربع بوصات من القسطرة الأقرب لفتحة مجرى البول، مع الانتقال من الفتحة لأسفل بعيداً عن الجسم. استخدم منطقة نظيفة من المنشفة لكل خطوة تجفيف.....
- ☐ ☐ باستخدام منشفة مختلفة، اشطف أربع بوصات على الأقل من القسطرة الأقرب للفتحة، وتحرك من الفتحة لأسفل بعيداً عن الجسم، باستخدام منطقة نظيفة من المنشفة لكل خطوة تجفيف.....
- ☐ ☐ جفف جميع الأجزاء المبللة من جلد العميل.....
- ☐ ☐ اترك مناطق الجلد التي تصبح رطبة أثناء الرعاية وملاءات السرير تجف عند الانتهاء من الرعاية.....
- ☐ ☐ اجعل كيس التصريف البولي في موضع أدنى من المثانة طوال فترة الرعاية وعند نهاية هذا الإجراء تأكد من عدم وجود التواءات في أنابيب القسطرة.....
- ☐ ☐ تخلص من المناشف والأشياء الأخرى في أوعية مناسبة.....
- ☐ ☐ تخلص من المناشف والأشياء الأخرى في أوعية مناسبة.....
- ☐ ☐ اخلع القفازات وتخلص منها، ثم اغسل يديك.....

بالتنسبة لاختبار مهارات مساعد الرعاية المنزلية (HCA)، يكون العميل مستقيماً على السرير أثناء تقييم هذه الرعاية.

العناية بفسطرة الواقي الذكري

نعم لا

- ☐ ☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
- ☐ ☐ ارتد قفازات.....
- ☐ ☐ كشف المنطقة التماسلية فقط.....
- ☐ ☐ اغسل القضيب وجففه بعناية، ثم قص الشعر الطويل.....
- ☐ ☐ تابع جلد القضيب للمناطق المفتوحة.....
- ☐ ☐ في حالة وجود تقرحات أو مناطق مكشوفة، لا تستخدم الواقي الذكري.....
- ☐ ☐ ضع لاصق الجلد على القضيب.....
- ☐ ☐ لف قسطرة الواقي الذكري على منطقة القضيب.....
- ☐ ☐ علق الواقي الذكري على الأنبوب. تأكد أن طرف الواقي الذكري غير ملتوي.....
- ☐ ☐ اربط الأنابيب بساق العميل. تأكد أن مستوى الكيس أقل من مستوى المثانة.....
- ☐ ☐ اخلع القفازات وتخلص منها، ثم اغسل يديك.....

مساعدة الدواء - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فبُك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ تأكد من جدول الأدوية الخاص بالعميل
☐	☐ ذكر العميل أنه قد حان الوقت لتناول الأدوية الموصوفة له.....
☐	☐ حدد زجاجة الدواء الصحيحة، باستخدام ملصق اسم العميل
☐	☐ خذ صندوق الدواء من مكان تخزينه، وانظر إلى الملصق، وتحقق من الحقوق الخمسة - الدواء والعميل والمبلغ والمسار والوقت.....
☐	☐ افتح الحاوية، وانظر إلى الملصق ثم تحقق من الحقوق الخمسة مرة أخرى
☐	☐ صب الدواء من الزجاجة إلى الغطاء دون لمس الدواء.....
☐	☐ قم للعميل العدد الصحيح من الحبوب عن طريق مكبها من الغطاء على يده دون لمس الدواء.....
☐	☐ اطلب من العميل تناول الدواء
☐	☐ اساعد العميل على تناول الدواء دون وضع يدك على يد العميل أو إمالة يد العميل لوضع الحبوب في فم العميل، أو وضع الحبوب مباشرة في فم العميل.....
☐	☐ قم للعميل كوبًا ممتلئًا بالموائ (الأدوية التي يجري تناولها طريق الفم).....
☐	☐ راقب وتأكد من تناول الدواء. اسأل العميل أو تحقق مما إذا كان قد ابتلع الدواء أم لا.....
☐	☐ أغلق صندوق الدواء ثم أعده إلى المكان المناسب، وتحقق من الحقوق الخمسة (5) مرة أخرى.....
☐	☐ دَوِّن أن العميل قد تناول الدواء. إذا لم يفعلوا ذلك، فدَوِّن ذلك أيضًا.....
☐	☐ غسل اليدين
بالنسبة لاختبار مهارات مساعدة الرعاية المنزلية (HCA)، يجلس العميل على طاولة أثناء تقديم هذه الرعاية.	
مساعدة العميل في استخدام الأضيـص - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فبُك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدام S.W.I.P.E.S. الاتصالات / حقوق العميل ومهارات ممارسة الرعاية الاعتيادية.....
☐	☐ قبل وضع الأضيـص، اخفض مقدمة السرير
☐	☐ ارتِدِ القفازات لوضع الأضيـص بشكل صحيح أسفل أرداف العميل (الأضيـص القياسي). وضع السرير بحيث يتم محاذاة الطرف المعرض من الأضيـص مع أرداف العميل؛ ثِقْ الأضيـص: ضع الأضيـص مع المقبض باتجاه قدم السرير). اطلب من العميل ثني ركبتيه ورفع الوركين (إذا كان ذلك ممكنًا).....
☐	☐ ارفع مقدمة السرير بعد وضع الأضيـص تحت العميل
☐	☐ ضع مناديل المرحاض في متناول العميل.....
☐	☐ اطلب من العميل أن يخبرك عند الانتهاء
☐	☐ اعرض على العميل تغطيته بملاءة سرير أو بطانية
☐	☐ اخفض مقدمة السرير قبل إزالة الأضيـص
☐	☐ ارتِدِ القفازات قبل إزالة الأضيـص
☐	☐ أزل الأضيـص ثم أفرغ المحتويات في المرحاض
☐	☐ تقديم الرعاية الصحية الخاصة (اتبع إجراءات قائمة التحقق).....
☐	☐ نظّف وعمّم المعدات وفقًا للبروتوكول. غدّ إلى وضع التخزين المناسب
☐	☐ اخلع القفازات وتخلص منها، ثم اغسل يديك
احلق بشفرة حلقة آمنة - لكي تتمكن من إظهار هذه المهارة بنجاح، فبُك تحتاج إلى:	
لا	نعم
☐	☐ استخدم مهارات S.W.I.P.E.S.....
☐	☐ ارتِدِ قفازات
☐	☐ اسأل العميل إذا كان يرتدي طقم أسنان. إذا كان يرتدي طقم أسنان، فتأكد من وجوده في فمه.....
☐	☐ اغسل الوجه بمنشفة مبتلة دافئة.....
☐	☐ ضع رغوة الحلقة على المنطقة المراد حلّقها
☐	☐ امسك ماكينة الحلقة بإحكام
☐	☐ اجعل الجلد مشدودًا بيدك الخالية ثم احلق بحركات سلسلة ومتساوية في الاتجاه أو الشعر.....
☐	☐ اشطف ماكينة الحلقة الآمنة بالماء الدافئ بين كل حركة للحفاظ على الشفرة نظيفة ورطبة.....
☐	☐ احلق جوانب الرأس أولاً، ثم الأنف والفم.....
☐	☐ اغسل الوجه، واشطفه، ثم جففه
☐	☐ نظّف الأدوات ثم ضعها بعيدًا.....
☐	☐ اخلع القفازات وتخلص منها، ثم اغسل يديك



DSHS 22-1830 AR
(Rev. 10/24) Arabic