Mga Saligan ng Pag-aalaga

Ika-3 Edisyon



Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta

DSHS
WASHINGTON STATE
Department of Social
and Health Services

Binuo ang kurikulum na ito na may puna at input na kinalap mula sa mga eksperto sa paksa, mga stakeholder, mga instruktor, at partner sa tribo sa buong estado.

Akses sa Wika

Ang batayang aklat na ito ay makukuha sa maraming wika sa: dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-and-materials-available.

Mga Nag-ambag

Pagpapaunlad ng Kurikulum

Samuel Cooke, MA TESOL
Espesyalista sa Pagsasanay at Kurikulum
Yunit ng Pagsasanay, mga Komunikasyon at Pagpapaunlad ng Manggagawa
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta • Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan ng Estado ng Washington

Espesyal na Pasasalamat

Jesse Byrd, M.S. – para sa lahat ng kanyang trabaho sa pagpapaunlad ng kurikulum sa paksang ito mula 2017 hanggang 2018.

Mga Eksperto sa Paksa

Vicki Anensen-McNealley, PhD, MN, RN
Direktor ng Tinulungang Pamumuhay
Washington Health Care Association

Doris Barret RN, MBA
Tagapangasiwa ng Yunit ng Serbisyo sa Pagkalinga
Developmental Disability Agency (DDA)

David Beacham
Tagapangasiwa ng Programa sa Pagsasanay ng APS
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Subkomite sa mga Pinakamagaling na Kasanayan
Rainbow Alliance Inclusion Network (RAIN)
WA State Business Resource Group (BRG)

Taja Blackhorn
She/Her/Chi (Siya/Niya/Isang Tao na)
Co-Chair RAIN BRG
Retrospective Rating – WA State L&I

Deb Cary
Tagapangasiwa ng Pangangasiwa sa Pagsasanay
at Programa sa Polisiya ng QA
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Jeanette Childress, MBA: Pangangasiwa ng Pangangalagang Pangkalusugan
Tagapangasiwa ng Polisiya at Programa sa LTC
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Karen Cordero
Direktor ng Edukasyon at Suporta
Konseho sa Tahanan ng Pamilyang Adulto

Columba Fernández, BA sa Biolohiya, Agham, Arte, at Literatura
Mga Panghalip sa Kasarian: she/her/ella (siya/niya/siya)
Kasangguni sa mga Pagkakaiba sa Kalusugan (bilinggwal)
Opisina ng Nakakahawang Sakit
Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington

Arielle Finney
Tagapangasiwa ng Programa sa Polisiya at Lehislatibo ng APS
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Jackie Fry, MA
Tagapangasiwa ng Programa sa Yunit ng Pagsasanay, TCDQ
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Mga Eksperto sa Paksa (ipinagpatuloy)

Barbara Hannemann, MSW
Tagapangasiwa ng Yunit sa Medicaid
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Laura Hofmann, MSN, RN
Direktor ng mga Serbisyo ng Regulasyon ng Pasilidad na Klinikal at Pagkalinga
LeadingAge Washington

Emily Hovis, MS
Katuwang na Propesor sa Pagtuturo
Kagawaran ng mga Agham Pangkapaligiran at Pangkalusugan sa Trabaho
Unibersidad ng Washington
Dating Espesyalista sa Kaligtasan ng Pagkain sa Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington

Kitara Johnson, MAM
Mga Mas Gustong Panghalip She, Her, her's (Siya, Niya, kanya)
Punong Opisyal ng Yamang Tao
Excelsior

Rebecca Kane MN, RN
Tagapangasiwa ng programa sa nars ng QA na regulasyon
Mga Serbisyo ng Pangangalaga sa Tirahan
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Christine Kubiak, RN, MSN
Tagapangasiwa ng Programa sa Nars ng QA na Regulasyon
Mga Serbisyo ng Pangangalaga sa Tirahan
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Kim Maki
she/her/hers (siya/niya/kanya)
Tagapangasiwa ng Yunit ng Pagpapaunlad ng Manggagawa
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Erin Nelson, Regional LTC Ombuds
Programa ng Ombudsman sa LTC ng Estado ng Washington

Angela Nottage RN, BSN
Nursing and Performance Improvement Unit Manager (NPIU)
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Julie D. Peters, MA
Tagapangasiwa ng Programa sa Pagsasanay sa Paniniguro ng Kalidad
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Angela Regensburg, MAED
Tagapangasiwa ng Programa, Kurikulum ng Espesyalidad ng Yunit ng Pagsasanay at Paniniguro ng Kalidad
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Paul Riedel, M.S. Pangangasiwa at Pamumuno
Tagapangasiwa ng Programa, Yunit ng Pangangasiwa ng Pagsasanay at Polisiya
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Alexis Rodich
Internasyonal na Unyon ng mga Empleyado ng Serbisyo 775

Elena Safariants, MA, CDP
LEP, ADA, Tagapangasiwa ng Tulong sa Pagrehistro ng Botante
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta

J. Manny Santiago
Direktor Ehekutibo
Komisyon ng LGBTQ ng Estado ng Washington

Michael D. Sheehan, PhD
Tagapangasiwa ng Yunit, Pagpapaunlad ng Pagsasanay at Pangangasiwa ng Pagkatuto
Yunit ng Pagsasanay, mga Komunikasyon at Pagpapaunlad ng Manggagawa
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Sondra Silverman
Tagapangasiwa ng Programa sa Polisiya sa LTC, Mga Pasilidad ng mga Pinahusay na Serbisyo
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Dawn Shuford-Pavlich, BA: Sikolohiya
Puno ng Opisina, Kagalingan, Pagpapabuti at Pagkalinga
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Sandy Spiegelberg, MPA
Tagapangasiwa ng Programa ng Suporta sa Tirahan
Mga Serbisyo sa Tahanan at Komunidad
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

John Stebbins, CSP, CIH
Espesyalistang Teknikal sa Kalinisang Industriyal
Dibisyon ng Kaligtasan at Kalusugan sa Trabaho
Kagawaran ng Paggawa at mga Industriya

Tavares J. Terry, MPA, CDE
Mga Panghalip: he/him/his (siya/niya/kanya)
Administrador ng Pagkapantay-pantay, Dibersidad at Inklusyon
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Mga Eksperto sa Paksa (ipinagpatuloy)

Chelsea D. Unruh, MD (they/them)
Manggagamot ng Medisinang Pampamilya na Sinertipikahan ng Lupon
Espesyal na interes sa medisinang transgender
Medisinang Pampamilya ng Yelm
Medisinang Unruhly

Libby Wagner, MPA, MPH
Dating Programa ng Polisiya sa Tahanan ng Pamilyang Adulto
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Janet Wakefield RN, BSN
Tagapangasiwa ng Programa sa Pagtatalaga ng Nars
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Melissah Watts
Indibidwal na Tagapagkaloob, Manggagawa ng Pangmatagalang Pangangalaga

Mary Whittington, DNP-PHN, MSM, RN
Kasangguning Nars
Mga Impeksiyon at Paglaban laban sa Mikrobyo na Kaugnay ng Pangangalagang Pangkalusugan
Kagawaran ng Epidemiolohiya ng Nakakahawang Sakit

Chris Wukasch, MPA
Superbisor ng mga Serbisyo sa Komunidad ng HIV
Opisina ng Nakakahawang Sakit
Dibisyon ng Kontrol sa Sakit at Estadistika ng Kalusugan
Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington

Pagrepaso ng Kurikulum

Sherise Baltazar
Kasangguni ng Tahanan ng Pamilyang Adulto
Proactive Solutions LLC

Diane Dea, NAC
Espesyalista sa Pagbibigay ng Kredensiyal ng MEIHSS, Pansamantalang Tagasanay ng HCA
Mga Serbisyo ng Suporta Sa Tahanan ng mga Matanda ng Tribong Muckleshoot Indian

Uma Kukathas
Tagapangasiwa ng Competency Research and Development Training Partnership
SEIU 775 Benefits Group

Gregory LaVielle, MA, JD
Tagapangasiwa ng Programa, Yunit ng Pagsasanay, TCWD
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Tari A. Lennox
Kasangguni sa Programang Panlipunan at Pangkalusugan 4
Mga Serbisyo sa Tahanan at Komunidad
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Kami Madsen
Tagabuo ng eLearning
Pagpapaunlad ng Pagsasanay at Pangangasiwa ng Pagkatuto
Yunit ng Pagsasanay, mga Komunikasyon at Pagpapaunlad ng Manggagawa
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Molly McIsaac
Tagapangasiwa ng Programa sa Pagsasanay, TCWD
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Nicole Moon, MA: Gerontology
Tagapangasiwa ng Pagsasanay, TCWD
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Crissy Smith
Tagabuo ng eLearning
Yunit ng Pagsasanay, mga Komunikasyon at Pagpapaunlad ng Manggagawa
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Derek Trubia, MBA, MPA, MS, MA
Tagapangasiwa ng Programa at Administrador ng LMS
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Lauren Miles, Masterado ng Pagpaplano sa Komunidad
Tagapangasiwa ng Proyekto, Konseho ng Pagpapayo sa Estratehikong Pakikipagpartner sa Traumatikong Pinsala sa Utak
Mga Serbisyo sa Tahanan at Komunidad
Administrasyon ng Pagtanda at Pangmatagalang Suporta
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Janise Munos Arteaga, MA Ed

Robin VanHyning, MSN, RN, NHA
Pundador/May-ari/Direktor ng Pagsasanay
Cornerstone Healthcare Training Company, LLC.

Jeannine White, RN, MSN, CCNS
Quality Assurance Consulting, LLC

Maureen Woods, Tagapangasiwa
Makah Senior /Health Home/Veterans Program

Mga Pilot na Instruktor

Katherine Bates
Cascade Connectionss

Lauri Borup
Spokane Falls Community College

Sarah Dudder
Sunrise Services, INC.

Allison Hill
Cascade Connections

Mga Pilot na Kalahok

Kaiden Armstrong
Chrisy Cochran
Nahed Ghaly
Wafa Hakimi

Ashley Harrison
Nester Kamau
Nahrawan Khudhair

Sanjevni Prasad

Pinal na Pag-edit at mga Layout

Cheri Huber
Tagapangasiwa ng mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Inobasyon, Estratehiya, at mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Kalihim
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Holly Miranda
Tagapangasiwa ng mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Inobasyon, Estratehiya, at mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Kalihim
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Jean Roberge
Tagapangasiwa ng mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Inobasyon, Estratehiya, at mga Biswal na Komunikasyon
Opisina ng Kalihim
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan

Chris Wright
Tagapangasiwa ng mga Relasyon sa Midya
Opisina ng mga Komunikasyon
Opisina ng Kalihim
Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan
ng Estado ng Washington

Mga Kredito ng Imahen

Lahat ng mga imahen na ginamit sa ilalim ng mga karaniwang lisensya mula sa Adobe Stock o iStock na may eksepsyon ng sumusunod:

The Healthy Eating Pyramid
Pahina 176
Karapatang-ari © 2008. Para sa higit na impormasyon tungkol sa The Healthy Eating Pyramid, pakitingnan ang The Nutrition Source, Department of Nutrition, Harvard T.H. Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org, at Eat, Drink, and Be Healthy, ni Walter C. Willett, M.D., at Patrick J. Skerrett (2005), Free Press/Simon & Schuster Inc."

The Healthy Eating Plate
Pahina 177
Karapatang-ari © 2011, Harvard University. Para sa higit na impormasyon tungkol sa The Healthy Eating Plate, pakitingnan ang The Nutrition Source, Department of Nutrition, Harvard T.H. Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org, at Harvard Health Publications, www.health.harvard.edu.

The Chain of Infection Infographic
Pahina 114
Nilikha ni Crissy Smith, 2021.

Person-Centered Infographic
Pahina 10
Nilikha ni Michael Sheehan, 2021.

Iba Pang Imahen
Mga Punto ng Presyon sa Pahina 158, Mga Ehersisyo sa Pag-iinat sa mga Pahina 353-354
Muling ginamit mula sa Binagong Mga Saligan ng Pag-aalaga, Ikalawang Edisyon, Hulyo 2005, Rebisyon ng 2015.

Makipag-ugnayan sa Amin

Para sa mga katanungan, alalahanin, o mungkahi tungkol sa aklat-aralin na ito, mangyaring makipag-ugnayan sa amin sa TCDUTrngDev4@dshs.wa.gov

Talaan ng mga Nilalaman

Modyul 1: Panimula ng Kurso 1
- Aralin 1: Panimula 2
  - Maligayang Pagdating! 2
  - Mga Kinakailangan sa Pagsasanay ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan 3
  - Paano Gumagana ang Klaseng Ito 4
  - Matagumpay na Pagkumpleto ng Kurso 6
  - Buod 7
  - Checkpoint 7

Modyul 2: Pangangalaga na Nakasentro sa Tao 9
- Aralin 1: Panimula sa Pangangalaga na Nakasentro sa Tao 10
  - Pangkalahatang-ideya 10
  - Pilosopiya na Nakasentro sa Tao 10
  - Pagkatuto tungkol sa mga Tao 11
  - Pagpapahalaga sa mga Tao 14
  - Pagsuporta sa mga Tao 16
  - Buod 18
  - Checkpoint 18
- Aralin 2: Paggalang sa mga Pagkakaiba 19
  - Pangkalahatang-ideya 19
  - Pangangalaga na Kultural na Angkop 20
  - Pagkiling 22
  - Paggalang sa Sekso at Pagkakakilanlang Pangkasarian 24
  - Buod 28
  - Checkpoint 28

Modyul 3: Komunikasyon 29
- Aralin 1: Pangunahing Komunikasyon 30
  - Pangkalahatang-ideya 30
  - Pakikinig 31
  - Pangangasiwa ng Iyong Komunikasyon 36
  - Mga Hadlang sa Epektibong Komunikasyon 39
  - Pagtahak sa Mapanghamong Komunikasyon 41
  - Epektibong Paglutas ng Problema 43
  - Buod 45
  - Checkpoint 45
- Aralin 2: Pag-igpaw sa mga Hamon 46
  - Pangkalahatang-ideya 46
  - Pagkawala o Paghina ng Pandinig 47
  - Pag-igpaw sa mga Kahirapan sa Komunikasyon 49
  - Buod 52
  - Checkpoint 52
  - Pagrepaso ng Modyul 53
  - Senaryo ng Modyul 54

Modyul 4: Mga Kliyente at Kanilang mga Karapatan 55
- Aralin 1: Ang Kliyente 56
  - Pangkalahatang-ideya 56
  - Mga Kliyente 57
  - Pagtanda at Kalusugan 59
  - Buod 61
  - Checkpoint 61
- Aralin 2: Mga Karapatan ng Residente at Kliyente 62
  - Pangkalahatang-ideya 63
  - Mga Pangunahing Karapatan 63
  - Mga Karapatan ng Residente 68
  - Mga Legal na Proteksyon 70
  - Buod 73
  - Checkpoint 74
  - Pagrepaso ng Modyul 75

Modyul 5: Ang Tagapag-alaga 77
- Aralin 1: Ang Propesyonal na Tagapag-alaga 78
  - Ang Propesyonal na Tagapag-alaga 79
  - Pagbibigay ng Personal na Pangangalaga 79
  - Kasanayan: Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga 84
  - Pagmamasid, Pagdodokumento, at Pag-uulat 86
  - Propesyonal na Asal at mga Hangganan 90
  - Paghahanda para sa at Pagtugon sa mga Kagipitan 94
  - Buod 99
  - Checkpoint 100
- Aralin 2: Sapilitang Pag-uulat at Pag-iwas sa Pagmamaltrato 101
  - Pangkalahatang-ideya 105
  - Sapilitang Pag-uulat 102
  - Mga Salik ng Peligro 102
  - Pagkilala sa mga Palatandaan ng Pang-aabuso, Pagpapabaya, at Pagsasamantala 103
  - Paggawa ng Ulat 107
  - Buod 108
  - Checkpoint 108
  - Pagrepaso ng Modyul 109

Modyul 6: Pagkontrol at Pag-iwas sa Impeksiyon 111
Aralin 1: Pagsira sa Kadena ng Impeksiyon 112
Pangkalahatang-ideya 112
Nakahahawang Sakit 113
Pag-iwas sa mga Impeksiyon 115
S.W.I.P.E.S. 116
Kasanayan: Paghuhugas ng Kamay 116
Kasanayan: Magsuot ng mga Guwantes 118
Kasanayan: Alisin ang mga Guwantes 118
Kasanayan: Paggamit ng Kagamitan sa Personal na Proteksyon 119
Pagpapalakas ng Resistensya 122
Buod 123
Checkpoint 123
Aralin 2: Mga Pathogen na Dala ng Dugo 124
Pangkalahatang-ideya 124
Mga Pathogen at mga Sakit na Dala ng Dugo 125
HIV/AIDS 127
Buod 133
Checkpoint 133
Pagrepaso ng Modyul 134
Modyul 7: Mobilidad 135
Aralin 1: Ligtas na Tumulong Sa Paglalakad at mga Paglilipat 136
Pangkalahatang-ideya 136
Pagsuporta sa Mobilidad 137
Mekaniks ng Katawan 137
Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga na may Mobilidad 138
Kasanayan: Tulungan ang isang Kliyente na Maglakad 139
Kasanayan: Ilipat ang Kliyente mula sa Kama tungo sa Upuan o Wheelchair 141
Buod 144
Checkpoint 144
Aralin 2: Mga Pagkatumba at Pag-iwas 145
Pangkalahatang-ideya 145
Estadistika ng Pagkatumba 145
Mga Sanhi ng mga Pagkatumba 145
Mga Kahihinatnan ng Pagkatumba 146
Pagbawas sa Peligro ng Pagkatumba 147
Ano ang Gagawin Kung Nakita Mo ang Kliyente na Natutumba 148
Ano ang Gagawin Kung Natumba ang Kliyente sa Sahig 148
Buod 150
Checkpoint 150
Pagrepaso ng Modyul 151
Senaryo ng Modyul 152
Modyul 8: Pangangalaga sa Balat at Katawan 153
Aralin 1: Pangangalaga sa Balat 154
Pangkalahatang-ideya 154
Balat 155
Pagtataguyod ng Malusog na Balat 155
Pagmamasid at Pag-uulat ng mga Problema sa Balat 156
Mga Pinsala sa Presyon 157
Kasanayan: Pihitin at Iposisyon ang Kliyente sa Kama 159
Buod ng Aralin 160
Checkpoint 160
Aralin 2: Pangangalaga ng Katawan 161
Pangkalahatang-ideya 161
Kasanayan: Pangangalaga sa Bibig/Bunganga 162
Kasanayan: Linisin at Itabi ang mga Pustiso 163
Kasanayan: Mag-ahit gamit ang Pang-ahit na Pangkaligtasan 164
Kasanayan: Pangangalaga sa Kuko 164
Kasanayan: Pangangalaga sa Paa 165
Kasanayan: Tulungan ang Kliyente sa Pagligo sa Kama 165
Kasanayan: Tulungan ang Kliyente na may Mahinang Braso na Magdamit 167
Kasanayan: Isuot ang Stocking na Hanggang Tuhod sa Kliyente 168
Kasanayan: Pasibong Hanay ng Paggalaw 168
Buod ng Aralin 169
Checkpoint 169
Pagrepaso ng Modyul 170
Senaryo ng Modyul 171
Modyul 9: Nutrisyon at Paghawak sa Pagkain 173
Aralin 1: Nutrisyon 174
Pangkalahatang-ideya 174
Malusog na Pagkain 175
Mga Alituntunin sa Mabuting Nutrisyon 178
Pagpaplano, Pamimili, at Paghahanda ng mga Pagkain 184
Modipikasyon ng Diyeta: Mga Kinakailangan at mga Paghihigpit 185
Kasanayan: Tulungan ang Kliyente na Kumain 187
Pagkilala at Pag-uulat ng mga Palatandaan ng Malnutrisyon at Dehydration (Pagkawala ng Tubig sa Katawan) 188
Mga Problema na Idinulot ng mga Isyu o Pagkakamali sa Diyeta 189
Buod 189
Checkpoint 189
Aralin 2: Ligtas na Paghawak ng Pagkain 190
Pangkalahatang-ideya 190
Sakit na Dala ng Pagkain 191
Pag-iwas sa Karamdaman na Dala ng Pagkain 193
Buod 202
Checkpoint 202
Pagrepaso ng Modyul 203

Modyul 10: Pagbabawas/Pag-ihi 205
Bituka at Pantog 206
Pangkalahatang-ideya 206
Pag-ihi at Pagdumi 207
Mga Problema sa Pag-ihi at Pagdumi 209
Buod 214
Checkpoint 214
Aralin 2: Tulong sa Pagbabawas/Pag-ihi 215
Pangkalahatang-ideya 215
Papel ng Tagapag-alaga sa Pagbabawas/Pag-ihi 216
Kasanayan: Pagtulong sa Pangangalagang Perineal .. 217
Kasanayan: Tulungan ang Kliyente sa Paggamit ng Bedpan 218
Mga Produkto sa Kawalan ng Pagpipigil sa Pag-ihi o Pagdumi 219
Mga Catheter sa Pag-ihi 220
Kasanayan: Pangangalaga sa Catheter 221
Kasanayan: Pangangalaga sa Condom Catheter 222
Pangangalaga sa Colostomy 222
Buod 223
Checkpoint 223
Pagrepaso ng Modyul 224
Senaryo ng Modyul 225
Modyul 11: Pagtatalaga ng Nars at mga Gamot .. 227
Aralin 1: Pagtatalaga ng Nars at Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili 228
Pangkalahatang-ideya 228
Pagtatalaga ng Nars 229
Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili 231
Buod 233
Checkpoint 233
Aralin 2: Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot 234
Pangkalahatang-ideya 235
Mga Pangunahing Kaalaman sa Gamot 235
Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot 239
Kasanayan: Pagtulong sa Gamot 241
Pag-iimbak at Pagtatapon ng mga Gamot 246
Buod 248
Checkpoint 248
Pagrepaso ng Modyul 249
Senaryo ng Modyul 251
Modyul 12: Pangangalaga sa Sarili para sa mga Tagapag-alaga 253
Aralin 1: Pagsasanay ng Pangangalaga sa Sarili 254
Pangkalahatang-ideya 254
Stress at Burnout ng Tagapag-alaga 255
Pagsasanay ng Pangangalaga sa Sarili 257
Buod 265
Checkpoint 265
Aralin 2: Paglagpas sa Pagkawala at Dalamhati 267
Pangkalahatang-ideya 267
Dalamhati 268
Pangangalaga sa Hospisyo 271
Buod 272
Checkpoint 272
Pagrepaso ng Modyul 273
Mga Apendise 275
Direktoryo ng Rekurso 276
Mga Papel ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa Iba't Ibang Kapaligiran 276
Resipe para sa Malusog na Pagtanda 277
POLST 278
Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS CARE (Mga Detalye ng Pagtatasa at Buod ng Serbisyo) 280
Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo 303
Mga Kasangkapan sa Komunikasyon 309
Pagtatatag ng Relasyon ng Pagtatrabaho bilang Bayad na Tagapag-alaga ng Pamilya 310
Pagpapanatili ng mga Positibong Propesyonal na Relasyon 312
Mga Checklist para sa Kaligtasan 314
Kaligtasan sa Tahanan para sa mga Kliyente na Kognitibong Mahina 317
Mga Panganib sa Kapaligiran 318
Checklist ng Pagiging Handa sa Likas na Sakuna 319
Mga Pamamaraang Pangkagipitan at mga Plano sa Paglikas 320
Kaligtasan at Pag-iwas sa Sunog 321
Checklist ng Kaligtasan sa Sunog sa Tahanan 323
Paglilinis at Pagdidisimpekta sa Sambahayan 324
Paglilinis at Pagdidisimpekta na may Bleach 327
Pag-ayon/Pagtanggi sa Bakuna sa Hepatitis B Virus .. 330
Peligro pagkatapos ng Pagkakalantad 331
HIV at Proteksyon sa Trabaho 332
Mga Tip ng Kaligtasan sa Wheelchair 335
Pagkawala ng Pandinig 336
Mga Tip sa Pangangasiwa ng mga Mahirap na Pag-uugali 339
Kalusugan ng Bibig 343
Mga Potensiyal na Mapanganib na Pagkain (Potentially Hazardous Foods, PHFs) 344
Pagdaragdag ng Mas Maraming Prutas at Gulay sa Diyeta 345

Mga Kliyente na Nahihirapang Kumain 347
Mga Tip para Makatulog nang Mahimbing sa Gabi .. 351
Pag-iinat 352
Paghimok sa Kliyente na maging Pisikal na Aktibo... 355
Mga Karaniwang Sakit at mga Kondisyon 355
Artritis 356
Karamdamang bipolar 358
Kanser 359
Katarata..... 360
Pagpalya ng Baradong Puso (Congestive Heart Failure, CHF)..... 361
Sakit sa Baga na Bumabarang Talamak (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 362
Dementia..... 363
Depresyon 365
Kapansanan sa Pag-unlad 366
Diyabetis 368
Glaucoma 370
Atake sa Puso (Myocardial Infarction, o MI) 371
Hepatitis A, B, C, D at E 372
Mataas na presyon ng dugo (Hypertension o "HTN") 374
Multiple Sclerosis 375
Osteoporosis 377
Sakit na Parkinson 378
Pulmonya 379
Schizophrenia 380
Istrok, Cerebrovascular Accident (CVA), o Atake sa Utak 381
Traumatikong Pinsala sa Utak (Traumatic Brain Injury, TBI) 383
Tuberkulosis (TB) 385
Talasalitaan ng Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan..... 394
Mga Checklist ng mga Kasanayan..... 420
Mga Kasanayan sa Karaniwang Pangangalaga 420
Komunikasyon at mga Karapatan ng Kliyente 420
S.W.I.P.E.S. 420
Paghuhugas ng Kamay 420
Magsuot ng mga Guwantes 421
Alisin ang mga Guwantes 421
Paggamit ng Kagamitan sa Personal na Proteksyon (Personal Protective Equipment, PPE) 421
Tulungan ang isang Kliyente na Maglakad 421
Ilipat ang Kliyente mula sa Kama tungo sa Upuan o Wheelchair 421
Pihitin at Iposisyon ang Kliyente sa Kama 422
Pangangalaga sa Bibig / Bunganga 423
Linisin at Itabi ang mga Pustiso 423
Pangangalaga sa Kuko 423
Pangangalaga sa Paa 424
Tulungan ang Kliyente na may Mahinang Braso na Magdamit 425
Isuot ang Elastikong Stocking na Hanggang Tuhod sa Kliyente 425
Pasibong Hanay ng Paggalaw para sa Isang Balikat 425
Pasibong Hanay ng Paggalaw para sa Isang Tuhod ..... at Bukong-bukong 426
Tulungan ang Kliyente sa Pagkain 426
Tulungan ang Kliyente sa Pagligo sa Kama 426
Tumulong sa Pangangalagang Perineal 427
Pangangalaga sa Catheter 428
Pangangalaga sa Condom Catheter 428
Pagtulong sa Gamot 429
Tulungan ang Kliyente sa paggamit ng Bedpan 429
Mag-ahit gamit ang Pang-ahit na Pangkaligtasan 429



Modyul 1: Panimula ng Kurso

Tunguhin ng Pagkatuto

Kikilalanin ng mga Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan ang kanilang mga kinakailangan sa pagsasanay at gamitin ang mga estratehiya upang matagumpay na kumpletuhin ang kursong ito.

Aralin 1: Panimula

Aralin 1
Panimula

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Kilalanin ang mga kinakailangan sa pagsasanay para sa mga Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan; at
2. Gamitin ang mga estratehiya upang matagumpay na kumpletuhin ang kursong ito.

Mga Pangunahing Katawagan

Nagpapatuloy na Edukasyon (Continuing Education, CE): inaprubahang taunang pagsasanay na pinanatiling napapanahon ang mga kasanayan at kaalaman ng isang Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan (Home Care Aide, HCA).

Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan (Home Care Aide, HCA): isang taong nakakumpleto ng 75 oras ng pangunahing pagsasanay, nakapasa sa pagsusulit sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan ng Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington, at nagpapanatili ng kanilang sertipikasyon sa pamamagitan ng pagdalo ng 12 oras ng nagpapatuloy na edukasyon taun-taon.

Propesyonalismo: pagsunod sa mataas na pamantayan ng personal na asal.



Maligayang Pagdating!

Maligayang pagdating sa mahalagang pangunahing pagsasanay sa Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan, na bahagi ng pagsasanay sa sertipikasyon ng HCA. Ipakikilala sa iyo ng praktikal na kursong ito ang kaalaman at mga kasanayang kailangan mo para makapagbigay ng personal na pangangalaga. Ipapaliwanag ng unang araling ito ang iyong mga kinakailangan sa pagsasanay at magbibigay sa iyo ng pangkalahatang-ideya ng kurso. Matututuhan mo rin ang ilang estratehiya para sa matagumpay na pagkumpleto ng kurso.

Nais naming umalis ka sa klaseng ito nang may kumpiyansa sa iyong kaalaman at mga kasanayan upang magbigay ng de-kalidad na pangangalaga. Tiyaking tanungin kaagad ang iyong instruktor kung mayroon kang anumang mga katanungan o problema, o kung kailangan mo ng tulong.

Mga Kinakailangan sa Pagsasanay ng Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan

Dapat kumpletuhin ng mga Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan ang 75 oras ng kinakailangang pagsasanay sa loob ng 120 araw mula sa petsa ng kanilang trabaho. Kasama sa 75 oras ang apat na bahagi:

1. Oryentasyon at kaligtasan
2. Mga mahalagang kakayahan (itong aklat)
3. Pagsasanay ng mga kasanayan
4. Mga paksang espesipiko sa populasyon, na maaaring may kasamang pagsasanay sa espesyalidad at/o pagtatalaga ng nars

Mga Sertipiko sa Pagsasanay

Pagkatapos mong makumpleto ang lahat ng mga kinakailangan sa pagsasanay sa Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, makakatanggap ka ng 75-oras na sertipiko ng pagkumpleto. Subaybayan ang iyong mga sariling sertipiko ng pagsasanay. Maaaring kailanganin mong ibigay ang mga ito sa Kagawaran ng Kalusugan bilang bahagi ng isang audit.

Pagsusulit ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan

Pagkatapos makumpleto ang lahat ng 75 oras ng kinakailangang pagsasanay, dapat mong kunin ang Pagsusulit ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington. Kasama sa pagsusulit ang kapwa nakasulat na pagsusulit at pagsusulit sa pagpapakita ng mga kasanayan. Dapat mong kunin ang pagsusulit sa loob ng 200 araw mula sa iyong petsa ng pag-upa o 260 araw kung ikaw ay may limitadong kahusayan sa Ingles.

Nakasulat na Pagsusulit

Ipapakita ng nakasulat na pagsusulit kung natutunan mo ang mga pangunahing punto sa kursong ito. Sa pamamagitan ng pagkumpleto ng mga checkpoint ng aralin at mga pagrepaso ng modyul, dapat ay handa ka nang makapasa sa nakasulat na pagsusulit.

Pagsusulit sa Pagpapakita ng mga Kasanayan

Ipapakita ng pagsusulit sa mga kasanayan kung magagawa mo ang mga gawain sa personal na pangangalaga at iba pang mahahalagang kasanayan sa pangangalaga na itinuro sa klase. Magkakaroon ka ng maraming oras sa klase upang sanayin ang mga kasanayang ito.



Mga Kinakailangan sa Nagpapatuloy na Edukasyon

Ano ang Nagpapatuloy na Edukasyon?

Ang nagpapatuloy na edukasyon ay karagdagang pagsasanay na idinisenyo upang panatilihing napapanahon ang iyong mga kasanayan at kaalaman. Ang nagpapatuloy na edukasyon ay dapat na nasa isang paksang naaayon sa mga pangangailangan sa pangangalaga ng kliyente at sa kapaligiran ng pangangalaga, o pag-unlad ng karera ng manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga.

Kailan Ko Kailangang Kumpletuhin ang Nagpapatuloy na Edukasyon?

Sa sandaling ikaw ay naging isang sertipikadong Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan dapat mong kumpletuhin ang 12 oras ng inaprubahang pagsasanay sa nagpapatuloy na edukasyon sa iyong kaarawan bawat taon. Kung ang iyong kaarawan kasunod ng iyong unang sertipikasyon bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay wala pang isang buong taon mula sa petsa ng sertipikasyon, walang nagpapatuloy na edukasyon ang dapat asahan para sa unang yugto ng pagpapanibago.

Dapat mong panatilihin ang iyong mga sertipiko at patunay ng mga oras ng nagpapatuloy na edukasyon.

Para sa higit na impormasyon tungkol sa Pagsusulit ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, pumunta sa prometric.com/test-takers/search/wadoh

Para sa higit na impormasyon tungkol sa Nagpapatuloy na Edukasyon, bisitahin ang dshs.wa.gov/altsa/training/continuing-education-ce

Paano Gumagana ang Klaseng Ito

Bilang isang mag-aaral, ikaw ay isang mahalagang bahagi ng klaseng ito. Ang iyong pakikilahok at pakikisangkot ay magpapahusay sa iyong karanasan sa pagkatuto at gagawing tagumpay ang klaseng ito para sa lahat.

Mga Tunguhin ng Pagkatuto

Mayroong limang pangunahing tunguhin sa pagkatuto sa kursong ito.

1	Unawain kung ano ang kinakailangan at inaasahan sa iyo sa iyong trabaho.
2	Gumamit ng mahusay na komunikasyon at mga kasanayan sa paglutas ng problema sa isang kliyente, miyembro ng pamilya, at iba pang miyembro ng koponan ng pangangalaga.
3	Alamin kung paano protektahan ang mga karapatan ng isang kliyente at kung bakit mahalagang protektahan ang mga karapatan ng isang kliyente.
4	Protektahan ang kalusugan at pisikal na kaligtasan ng isang kliyente at ng iyong sarili.
5	Wastong magbigay ng personal na pangangalaga at iba pang awtorisadong gawain habang: • inuunawa kung paano nais ng isang kliyente na gawin ang mga bagay at gawin ang mga gawain sa ganoong paraan; • iginagalang ang pagkapribado, dignidad, at pagkakaiba ng kliyente; at • hinihikayat ang isang kliyente na gawin hangga't kaya niya para sa kanyang sarili.

Paano Itinuturo ang Klase

Aktibo kang makikibahagi at magsasanay kung ano ang iyong natututunan. Ito ay maisasakatuparan sa pamamagitan ng:

- mga talakayan sa klase at maliliit na grupo;
- mga maikling lektura ng instruktor;
- mga koponan ng pag-aaral;
- pagsasanay sa mga kasanayan sa personal na pangangalaga sa mga istasyon ng kasanayan; at
- mga pagrepaso ng modyul at mga senaryo ng modyul.





Ang Gabay ng Mag-aaral (Itong Aklat)

Ang iyong gabay ng mag-aaral ay ang iyong workbook para sa buong kurso. Siguruhin na:

- dalhin ito araw-araw;
- magsulat ng mga tala dito upang matulungan kang matandaan ang mga mahalagang bagay; at
- gamitin ito upang sumunod sa instruktor sa panahon ng klase.

May apat na iba pang seksyon sa likod ng iyong gabay ng mag-aaral:

1. Kasama sa **Direktoryo ng Rekurso** ang sanggunian ng impormasyon at mga rekurso na magiging kapaki-pakinabang sa iyo sa klase at sa hinaharap.
2. Kasama sa **Talasalitaan** ang mga kahulugan ng mga karaniwang salita sa pangangalaga na maaaring bago sa iyo.
3. Ibinibigay ng **Mga Checklist ng mga Kasanayan** ng mga paisa-isang hakbang na tagubilin para sa pagsasagawa ng mga gawain sa personal na pangangalaga.
4. Kasama sa seksyon ng **Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon** ang impormasyon tungkol sa mga sakit at kondisyong nakikita sa maraming kliyente.

Mga Inaasahan ng Mag-aaral

Upang makapasa sa kursong ito, kailangan mong dumalo at lumahok sa lahat ng mga klase at ipakita ang iyong kakayahan upang maisagawa nang wasto ang mga kasanayan.

Kung hindi ka makakasama sa klase: Ikaw ay inaasahang dadalo sa bawat klase. Kung mayroong kagipitan, kausapin ang iyong instruktor.

Kung kailangan mo ng karagdagang suporta: Kung kailangan mo ng tulong sa pagsusulat, pagbabasa, pag-unawa sa Ingles, o may anumang iba pang hamon, kausapin ang iyong instruktor.

Propesyonalismo: Dumalo sa bawat klase na handang magtrabaho. Magbihis tulad ng gagawin mo para sa iyong trabaho. Tratuhin ang lahat nang may paggalang.



Ano ang Maaari Mong Asahan mula sa Instruktor

Maaari mong asahan na ang iyong instruktor ay may kaalaman at kayang gabayan ka sa proseso ng pagsasanay.

Mauunawaan ng iyong instruktor kung anong mga klase ang kailangan mong kunin at bibigyan ka ng impormasyon at tulong upang makumpleto ang iyong pagsasanay sa Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan.

Dapat ibigay sa iyo ng iyong instruktor ang aklat na ito, sagutin ang iyong mga tanong, bigyan ka ng oras upang sanayin ang mga kasanayan habang ginagamit ang lahat ng mga panustos na kailangan at nagbibigay ng patnubay, at magdaos ng mga klase para sa kinakailangang haba ng oras na makikita sa iyong sertipiko.

Kung mayroon kang mga alalahanin tungkol sa iyong pagsasanay, mangyaring tawagan ang DSHS Training Unit sa (360) 725-2550. Hindi mo kailangang ibigay ang iyong pangalan.

Matagumpay na Pagkumpleto ng Kurso

Ang aktibong pakikilahok sa klase ay ang susi sa iyong tagumpay sa kursong ito. Kung mas nakatuon ka, mas marami kang makukuha mula sa pagsasanay na ito, at mas magiging handa kang gawin nang maayos ang iyong trabaho.

Maghanda para sa Bawat Klase

1. Maging nakapahinga at handang matuto.
2. Basahin ang mga aralin sa batayang aklat bago ang klase.
3. Panatilihin sa labas ng silid-aralan ang mga hinihingi/panggagambala sa labas.



Gamitin ang Batayang Aklat

1. Patingkarin o salungguhitan ang mga pinakamahalagang bahagi ng bawat aralin.
2. Kumpletuhin ang mga checkpoint ng aralin upang subukan ang iyong sarili at palakasin ang iyong kaalaman.
3. Siguruhing maglaan ng oras at maunawaan ang LAHAT ng mahahalagang hakbang at piraso sa iyong natututunan.

Aktibong Makilahok sa Klase

1. Maging nasa oras at dumalo sa bawat klase.
2. Maging nakatuon sa pagsulit sa klase.
3. Makinig at kumuha ng mga tala.
4. Maingat na manood ng mga demonstrasyon at gamitin ang oras ng pagsasanay nang matalino.
5. Magtanong kung hindi mo naiintindihan ang isang bagay.
6. Magkaroon ng aktibong papel sa mga koponan ng pag-aaral at mga talakayan.

Pagkilala sa mga Kaklase

Ikaw at ang iyong mga kaklase ay magtatrabaho nang magkasama at magtutulungan sa isa't isa sa buong kurso. Maglaan ng ilang minuto upang makilala ang ilan sa iyong mga kaklase gamit ang aktibidad sa ibaba.

Mga Direksyon: Gamitin ang mga tanong sa ibaba upang makapanayam ang mag-aaral na nakaupo sa tabi mo. Siguruhin na ito ay isang taong hindi mo kilala. Bawat isa sa inyo ay bibigyan ng isang minuto para makapanayam ang ibang tao. Matapos makumpleto ang kapwa panayam, ipapakilala mo ang iyong kapitbahay sa klase.

Ano pangalan mo?

Ano ang paborito mong kulay?

Ano ang mga wika na sinasalita mo?

Ano ang iyong paboritong aktibidad o libangan?

Saan ka nagtatrabaho bilang tagapag-alaga?

Ano ang iyong mga personal na tunguhin para sa klaseng ito?

Buod

Dapat kumpletuhin ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pagsasanay sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa loob ng 120 araw mula sa petsa ng kanilang pag-upa. Dapat silang kumuha ng pagsusulit sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa loob ng 200 araw mula sa petsa ng kanilang pag-upa. Dapat din nilang kumpletuhin ang 12 oras ng nagpapatuloy na edukasyon taun-taon. Upang matagumpay na makumpleto ang kursong ito, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay inaasahang aktibong lumahok sa bawat klase at epektibong makikipagtulungan sa kanilang instruktor at mga kaklase.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang numero ng pahina kung saan mo makikita ang sagot.

1. Ilang oras ang kumpletong pagsasanay sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan?

2. Sino ang responsable sa pagsubaybay sa mga sertipiko ng pagsasanay?

3. Ilang araw ang kailangan mo upang kumpletuhin ang iyong pagsasanay sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan?

4. Paano ka kukuha ng pagsusulit sa Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan?

5. Ilang oras ng nagpapatuloy na edukasyon ang kailangan mong kumpletuhin bawat taon?

6. Saan ka makakahanap ng higit na impormasyon tungkol sa nagpapatuloy na edukasyon?

Mga Tala:



Modyul 2: Pangangalaga na Nakasentro sa Tao

Tunguhin ng Pagkatuto

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay gagamit ng mga estratehiya na nakasentro sa tao upang magbigay ng pangangalagang may kakayahang kultural.

Aralin 1: Panimula sa Pangangalaga na Nakasentro sa Tao

Aralin 2: Paggalang sa mga Pagkakaiba

Aralin 1
Panimula sa Pangangalaga na Nakasentro sa Tao

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang pagkakaiba sa pagitan ng mga pag-uugali na higit/hindi nakasentro sa tao; at
2. Iparating ang halaga ng pangangalagang nakasentro sa tao.

Mga Pangunahing Katawagan

Pagtuklas: ang patuloy na proseso ng ganap na pagkilala sa isang tao bilang isang buong tao.

Mahalaga SA / Mahalaga PARA SA: konseptong nakasentro sa tao na naglalarawan kung ano ang kailangan ng isang tao upang maging masaya, komportable, kontento, ligtas, at malusog.

Wika na una muna ang tao: isang paraan ng pakikipag-usap tungkol sa mga tao na nagpapakita na ang tao ay mas mahalaga kaysa sa kanyang mga sakit, mga kapansanan, o mga kondisyon.

Walang pasubaling positibong pagturing: pagtanggap at suporta ng isang tao anuman ang sinasabi o ginagawa ng tao.

Pangkalahatang-ideya

Ang “nakasentro sa tao” ay naglalarawan ng isang tiyak na paraan ng pag-iisip tungkol sa mga tao at kung paano mo sila tinatrato. Ang bawat indibidwal ay pantay na karapat-dapat sa iyong interes, paggalang, empatiya, pakikiramay, at serbisyo. Sinasalamin iyon ng pag-uugaling nakasentro sa tao. Kikilalanin ka ng mga taong nagpapahalaga na maging nakasentro sa tao. Gusto nilang matutunan kung ano ang mahalaga sa iyo. Gusto nilang makipagtulungan sa mga solusyon na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan sa paraang gumagana para sa iyo. Itinataguyod nila ang iyong mga lakas, pagpili, direksyon, kontrol, kaligayahan, at kagalingan. Sa madaling salita, ang mga taong nakasentro sa tao ay matututo tungkol sa iyo, pahalagahan, at susuportahan ka.



Pilosopiya na Nakasentro sa Tao

Ang pangangalagang nakasentro sa tao ay hindi kasingsimple ng pag-aaral ng isang paisa-isang hakbang na proseso. Ito ay mas katulad ng pag-aaral ng pilosopiya, o isang bagong paraan ng pag-iisip. Sa pagsasanay na ito matututunan mo ang ilang konseptong nakasentro sa tao. Habang natututo ka sa bawat konsepto, tanungin ang iyong sarili ng mga sumusunod na katanungan:

- Sa tingin ko ba ay may halaga ang konseptong ito?
- Nailalapat ko na ba ang konseptong ito sa aking pang-araw-araw na buhay?
- Paano ko mailalapat ang konseptong ito sa aking pang-araw-araw na kasanayan sa pag-aalaga?
- Naniniwala ba ako na ang paglalapat ng konseptong ito sa aking pag-aalaga ay magkakaroon ng makabuluhang epekto?

Ang mga konsepto ay inorganisa sa 3 kategorya: PAGKATUTO tungkol sa mga tao, PAGPAPAHALAGA sa mga tao at PAGSUPORTA sa mga tao.

Pagkatuto Tungkol sa mga Tao

Ang pagkilala sa mga taong pinapahalagahan mo ay mahalaga. Ang pinakamahuhusay na tagapag-alaga ay palaging susubukan na matuto nang higit pa tungkol sa mga taong kanilang pinagtatrabahuhan at pinangangalagaan. Ang prosesong iyon ng higit na pagkilala sa isang tao nang ganap sa paglipas ng panahon ay kadalasang tinatawag na pagtuklas.

Isang Pangako sa (Patuloy na) Pagtuklas

Maaari mo munang malaman ang tungkol sa kliyente mula sa kanilang plano ng serbisyo. Maaari ka ring makakuha ng impormasyon mula sa iba pang miyembro ng koponan ng pangangalaga (kasama ang mga kaibigan at pamilya). Gayunpaman, ang pinakamahusay na mapagkukunan ng impormasyon ay ang kliyente mismo.

Ang pagkilala sa isang tao ay nangangailangan ng oras. Maaaring ayaw ng iyong kliyente na makapanayam nang ilang oras nang una kayong magkita, o marahil ay nasasabik siyang makipag-usap sa iyo tungkol sa kanyang sarili. Lahat ay magkakaiba. Sa alinmang paraan, hayaang natural na mangyari ang prosesong ito habang ginagawa mo ang iba pang mga gawain sa pag-aalaga. Magpakita ng tunay na interes sa kanyang buhay, kung ano ang kanyang iniisip, at kung ano ang kanyang nararamdaman. Nais ng iyong kliyente na alagaan mo siya at hindi lamang para sa kanya.

Pagtuklas sa *Buong* Tao

Mahalagang matutunan ang tungkol sa mga pisikal na pangangailangan sa kalusugan ng iyong kliyente at ang mga serbisyong natatanggap niya, ngunit pare-parehong mahalaga na isaalang-alang ang kanyang mga lakas at kakayahan. Pinahahalagahan nating lahat ang pagiging nauunawaan bilang mga kumplikadong tao na tayo.

Gumawa ng isang tapat na pagsisikap na talagang makilala ang kliyente bilang isang tao. Habang lumalago ang iyong relasyon, at natututo siyang magtiwala sa iyo, maaari siyang magbukas at maging mas komportableng magbahagi.

- Sino siya?
- Ano ang nagawa niya sa kanyang buhay?
- Ano ang magagawa niya nang mabuti?
- Ano ang pinaniniwalaan at pinahahalagahan niya?
- Ano ang nag-uudyok sa kanya?
- Anong mga makabuluhang aktibidad ang kanyang tinatamasa?
- Anong mga relasyon ang pinakamahalaga sa kanya?
- Paano niya minamalas ang kanyang sarili at nais na mamalas?
- Ano ang gusto niyang matutunan pa?

Isang Higit Pang Buong Panimula

Isipin na pupunta ka sa trabaho para sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay. Aling pagpapakilala ang mas gusto mo mula sa iyong bagong superbisor? Ang isa ba ay mas mahusay na kumakatawan sa konsepto ng paggalang sa buong tao?

Opsyon A: *Makinig mga tao: May bago tayong miyembro ng kawani dito. Wala siyang karanasan sa pag-aalaga at kakailanganin niya ng maraming tulong mula sa inyo. Mangyaring ipakita sa kanya kung ano ang gagawin. At pakitiyak na hindi siya naiiwang mag-isa sa sinuman sa ating mga kliyenteng may dementia... hindi pa niya nakumpleto ang kinakailangang espesyalidad na pagsasanay.*

Opsyon B: *Hi sa lahat. Tulungan akong salubungin si Miguel, ang ating pinakabagong miyembro ng koponan sa pangangalaga! Maaari bang tumulong ang isa sa inyo na suportahan at turuan si Miguel habang nagiging pamilyar siya sa ating tahanan? Mukhang sabik siyang matuto at may ilang mahusay na kasanayan sa pangangalagang nakasentro sa tao na ibabahagi. Siya rin ay bilinggwal na malaking tulong. Masaya kaming kasama ka, Miguel!*



Pagkilala at Paggalang sa mga Pananaw Pandaigdig, mga Perspektiba, at mga Saloobin

Maaaring iba ang nakikita ng ilang kliyente kaysa sa iyo. Maaaring iba ang kanilang mga ideya tungkol sa lipunan. Maaaring magkakaiba sila ng mga paniniwala sa relihiyon, mga pananaw sa pulitika o mga pagpapahalaga. Ang mga pagkakaiba ay ginagawang katangi-tangi ang bawat tao! Kung minsan ay nalulugod ka sa gayong mga pagkakaiba. Sa ibang pagkakataon, maaari kang makaramdam ng hindi komportable o kahit na magalit, ngunit laging tandaan ang iyong propesyonal na responsibilidad na maging mapagparaya at magalang.

Mag-ingat na huwag manghusga. Bagama't maaaring hindi ka sumasang-ayon sa pananaw ng iyong kliyente, mangyaring igalang ang kanyang karapatang mag-isip para sa kanyang sarili at maging kung sino siya. Para sa higit na impormasyon, tingnan ang Modyul 2, Aralin 2: Paggalang sa mga Pagkakaiba sa pahina 19.

Pagkatuto Kung Ano ang "Mahalaga SA" at "Mahalaga PARA SA" Tao

Ang “Mahalaga SA / Mahalaga PARA SA” ay isang konseptong nakasentro sa tao na naghihikayat sa iyo na isipin hindi lamang ang mga pangangailangan ng isang tao kundi pati na rin ang kanilang mga pagpapahalaga.

“Mahalaga SA” ay isang bagay na pinahahalagahan mo. Kabilang dito ang mga bagay na nagpapasaya sa iyo, komportable, kontento, at nasiyahan. Ang paggugol ng oras sa mga kaibigan, pamimili, at pagkain ng iyong mga paboritong pagkain ay maaaring maging mahalaga SA iyo.

“Mahalaga PARA SA” ay ang mga bagay na nagpapanatili sa iyo na ligtas at malusog. Ang pagkakaroon ng sapat na ehersisyo, pagbabayad ng mga bayarin at pag-inom ng maraming tubig ay maaaring mga halimbawa ng mga bagay na mahalaga PARA SA maraming tao.

Pagbabalanse ng “Mahalaga SA” sa “Mahalaga PARA SA”

Minsan kung ano ang mahalaga PARA SA atin ay mahalaga din SA atin (maaaring masiyahan ka sa madalas na ehersisyo halimbawa). Sa ibang mga pagkakataon hindi iyon totoo (maaaring masiyahan ka sa paninigarilyo sa halip). Kung masyado kang tumutok sa kung ano ang mahalaga PARA SA iyong kliyente at binabaliwala kung ano ang mahalaga SA kanila, malamang na sila ay magiging miserable na kasama ka at maaaring gumawa ng mga hindi malusog na pagpili kapag wala ka. Kung masyado kang tumutok sa kung ano ang mahalaga SA kanila, at napapabayaan mo ang mahalaga PARA SA kanila, hindi mo itinataguyod ang kanilang kalusugan at kaligtasan.

Ang iyong saklaw ng pagsasanay bilang tagapag-alaga na nakasentro sa tao ay tulungan ang mga kliyente na makahanap ng magandang (para sa kanila) balanse sa pagitan ng dalawa. Tulungan silang gumawa ng mga matalinong desisyon na isinasaalang-alang ang kanilang panandaliang kaligayahan at kaginhawahan pati na rin ang kanilang pangmatagalang kagalingan. Suportahan ang kanilang pagpili, direksyon at kontrol, ngunit tulungan silang maunawaan ang malamang na epekto ng mga hindi malusog na pagpili.

Upang masuportahan ang buong tao, kailangan mong matutunan kung ano ang mahalaga PARA SA kanila at kung ano ang mahalaga SA kanila.

Punan ang talahanayan ng mahalaga SA / mahalaga PARA SA para sa iyong sarili. Isang halimbawa ang ibinigay.

Mahalaga SA akin	Mahalaga PARA SA akin
Halimbawa: Gusto kong magpuyat at matulog hanggang tanghali.	Mayroon akong ilang gamot na kailangan kong inumin araw-araw upang manatiling malusog.

Ano ang ginagawa mo para balansehin kung ano ang mahalaga SA iyo at kung ano ang mahalaga PARA SA iyo?

Halimbawa: Inumin ang aking gamot sa isang iskedyul na nagpapahintulot sa akin na gumising kapag gusto ko.

Pagkatuto upang Mabisang Makipag-usap sa Tao

Ang bawat isa sa atin ay nakikipag-usap sa ating mga sariling paraan. Gumagamit tayo ng kapwa mga berbal at hindi berbal na senyales upang sabihin sa ibang tao kung ano ang nararamdaman natin at kung ano ang kailangan natin. Habang nakikipagtulungan ka sa mga kliyente, bigyang pansin ang kanilang mga natatanging paraan ng pakikipag-usap. Pag-isipan ang mga sumusunod na tanong.

- Ano ang ibig sabihin ng kanilang mga salita at mga kumpas?
- Paano nila ipinapahayag ang kanilang hirap o pananakit?
- Paano mo makikilala kapag sila ay naliligalig?
- Paano mo matitiyak na naiintindihan ka nila?

Halimbawa:

Kakasimula mo pa lang suportahan si Mark. Si Mark ay nakikipag-usap nang hindi berbal Gumagamit siya ng mga ekspresyon ng mukha at pag-uugali upang maipahayag ang kanyang mga damdamin, mga emosyon, at mga hangarin. Isang umaga tinutulungan mo si Mark na isuot ang kanyang mga damit. Sa gitna ng gawain, itinulak ni Mark ang iyong mga kamay at huminto sa pagtingin sa iyo.

Paano mo malalaman kung ano ang sinasabi ni Mark?

Ang pag-uugali ay isang anyo ng komunikasyon. Upang epektibong suportahan ang isang kliyente, kailangan mong matutunan kung ano ang ibig sabihin ng kanilang mga ekspresyon at pag-uugali.

Para sa mga estratehiya ng komunikasyon, tingnan ang Modyul 3: Komunikasyon, sa pahina 29.

Pagpapahalaga sa mga Tao

Ang pagpapahalaga sa isang tao ay nangangahulugang nakikita ang pinakamahusay sa kanya at pinahahalagahan kung ano ang kanyang inaalok. Nangangahulugan ito ng pagtanggap sa kanya kung ano siya (sa halip na kung ano ang maaari niyang maging). Minsan tinatawag natin itong walang pasubaling positibong pagturing. Maaari mong ipakita sa isang tao na pinahahalagahan mo siya sa iyong mga salita at mga pag-uugali.

Ang pagtanggap sa buong tao ay nangangahulugan ng pagtanggap sa kanyang mga pisikal na kakayahan, kanyang personal na paniniwala, kanyang mga moral, mga pagpapahalaga, at mga pananaw sa mundo. Kapag tinanggap natin ang mga ito, kinikilala natin ang kanyang mga pagpapahalaga at hindi natin sinusubukang baguhin ang mga ito upang matugunan ang ating mga personal na pananaw.

Pagpapakita ng Paggalang at Dignidad

Maaari kang magpakita ng paggalang sa isang kliyente at protektahan ang kanyang dignidad sa tuwing nakikitungo ka sa kanila. Sa pamamagitan ng magalang na pagtrato sa kanya at paggalang sa kanyang mga kagustuhan, ipinapakita mo sa kliyente na nakikita mo at pinahahalagahan mo ang kanyang halaga.

Isaalang-alang ang dalawang sitwasyon sa ibaba. Aling tagapag-alaga ang mas magalang?

Pumasok si **Tagapag-alaga A** sa silid ng kliyente at magalang na sinabi sa kanya na oras na para maligo.

Kumakatok si **Tagapag-alaga B** sa pinto ng kliyente, naghihintay ng pahintulot na makapasok, magalang na bumabati sa kanya at nag-aalok ng mga pagpipilian kung kailan maliligo.



Wika na Una Muna ang Tao

Sa wika na una muna ang tao, ang tao ay mas mahalaga kaysa sa kanilang mental at pisikal na kondisyon. Ang wika na muna ang tao ay nagpapakita na pinahahalagahan at iginagalang natin ang mga taong pinag-uusapan natin. Mayroong dalawang pangunahing tuntunin ang wika na una muna ang tao.

1. Unahin ang tao at pangalawa ang kondisyon. Halimbawa, sabihin “Nag-aalaga ako ng mga indibidwal na nakakaranas ng dementia” a t huwag sabihin “Nag-aalaga ako ng mga dementia na pasyente.”
2. Ilarawan ang mga kondisyon bilang isa (at hindi ang tumutukoy) na katangian ng isang buong tao. Halimbawa, sabihin “Si Michele ay may diyabetis” at huwag sabihin “Si Michele ay diabetiko.”

Sa pamamagitan ng paggamit ng wika na una muna ang tao, kinikilala at pinahahalagahan mo ang buong tao, na binibigyang-diin ang kanyang katauhan kaysa sa anumang mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan na maaaring mayroon siya.

Isulat muli ang bawat pahayag gamit ang wika na una muna ang tao.

Si Bill ay may kapansanan.	
Natutuwa akong ang mga may kapansanan ay may napakaraming serbisyo.	
Nahihirapan si Joan sa cerebral palsy.	
Kahit na ang mga normal na tao ay gumagamit ng mga awtomatikong pinto.	
Si Sal ay isang dementia na pasyente.	

Wika na Una Muna ang Pagkakakilanlan

Hindi lahat ay mas gusto ang wika na una muna ang tao. Ang ilang tao nadarama na ang kanilang kondisyon ay isang mahalagang bahagi ng kanilang pagkakakilanlan at maaaring mas gusto ang wika na una muna ang pagkakakilanlan. Ang mga halimbawa ng wika na una muna ang pagkakakilanlan ay "Ako ay isang Autistic na tao," o "Ang mga bingi ay may sariling kultura."

Ang bawat isa ay may kanya-kanyang kagustuhan. Tanungin ang taong inaalagaan mo kung paano niya gustong matukoy.

Pagkilala sa Dignidad ng Peligro

Ang pagkakaroon ng kontrol sa sarili nating mga buhay ay isang pundamental na karapatang pantao, at kasama dito ang paggawa ng mga pagpipilian na maaaring hindi ang pinakamalusog para sa atin. Isaisip na bilang isang propesyonal na tagapag-alaga dapat mong palaging isulong ang mabuting kalusugan at kaligtasan. Ngunit dapat mo ring igalang ang personal na pagpili at kontrol ng iyong kliyente.

Kung mahalaga SA kanya na makisangkot sa mga pag-uugali na mapanganib, maaari kang makipag-usap sa kanya tungkol sa posibleng pangmatagalang epekto ng mga desisyong iyon. Ipaalam sa kanya na ikaw ay nag-aalala tungkol sa kanya at ipaalala sa kanya ang iyong papel at responsibilidad bilang isang tagapag-alaga. Siya ang may kontrol, ngunit mahalaga sa iyo ang kanyang kagalingan. Kung ang mga pag-uugali ay mas seryoso, idokumento ang mga ito at makipag-usap sa angkop na tao tulad ng isang superbisor o tagapangasiwa ng kaso.

Bilang buod:

- Ibahagi sa iyong kliyente kung bakit ka nag-aalala.
- Tanungin siya kung interesado siyang talakayin ang mga alternatibo na maaaring maging mas mahusay na balanse na SA/PARA SA para sa kanya.
- Mag-ulat ng mas malubhang alalahanin sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga (ang kagustuhan ng kliyente ay mapapansin sa plano ng serbisyo).
- Kung angkop sa iyong kapaligiran ng pangangalaga, idokumento ang iyong mga alalahanin, kung ano ang iyong ginawa, at kung kanino mo ito iniulat.

Para sa higit na impormasyon tungkol sa pagsuporta sa mga pagpipilian ng isang kliyente, tingnan ang Pagpapasya sa Sarili sa Modyul 4 sa pahina 63.



Pagdiriwang sa Kultural na Pagkakakilanlan, Dibersidad, at Indibidwalidad

Ang mga pagkakaiba ng indibidwal at grupo ay ginagawang interesante at mayaman ang ating mundo. Maraming punto de bista rin ang nagbibigay sa atin ng iba't ibang ideya at ginagawang mas malusog ang ating lipunan.

Ang pagkatuto tungkol sa kultura at pagkakakilanlan ng isang tao ay maaaring magsabi sa iyo ng marami tungkol sa kung sino siya at kung ano ang gusto niya. Kung nakikisangkot ka sa proseso ng pagtuklas (kapwa pagtuklas sa sarili at pagtuklas sa taong sinusuportahan mo), maaaring alam mo ang mga posibleng pagkakaiba. Matutong igalang ang mga pagkakaiba na nagmumula sa kultural o personal na pinanggalingan ng tao. Ano ang humubog sa kanyang mga perspektiba, mga paniniwala, at mga pagpapahalaga? Ano ang humubog sa iyong sarili? Para sa higit na impormasyon, tingnan ang Modyul 2, Aralin 2: Paggalang sa mga Pagkakaiba sa pahina 21.

Ang pagiging mas may kakayahan sa kultura ay mangangailangan sa iyo na gumugol ng oras sa pag-iisip tungkol sa iyong sarili at sa iba. Ikaw ba o ang kliyente ay may anumang mga pagpapalagay sa kultura at/o mga pagkiling na alam mo? Nararamdaman ba ng alinman sa inyo na mayroon kayong pribilehiyo o walang pribilehiyo sa lipunan? Umaayon ba ang iyong mga pagpapahalaga sa mga pagpapahalaga ng kliyente? Umaayon ba ang mga pagpapahalaga ng kliyente sa mga sistema ng pangangalagang pangkalusugan na ginagamit niya?

Hindi mo dapat ipagpalagay ang anumang bagay tungkol sa isang tao batay sa kung saan siya ipinanganak, kung ano ang hitsura niya, o kung anong mga wika ang kanyang sinasalita. Sa halip, alamin ang tungkol sa kanya bilang isang indibidwal sa pamamagitan ng paggugol ng oras sa kanya at paghiling sa kanya na ibahagi ang tungkol sa kanyang sarili hangga't gusto niya.

Pagsuporta sa mga Tao

Isipin ang pagsuporta sa isang kliyente bilang pakikipagtulungan sa kanya. Bawat isa sa inyo ay nagdadala ng mahalagang kaalaman at karanasan. Nasa pinakamagandang posisyon siya upang maunawaan ang kanyang mga pangangailangan habang ikaw ay sinanay upang suportahan ang kanyang mga pagsisikap na matugunan ang mga pangangailangang iyon. Sa pamamagitan ng pagtulong sa kanya sa kanyang mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay at mga layunin sa pangangalagang pangkalusugan habang iginagalang ang kanyang mga kagustuhan, sinusuportahan mo ang kanyang pagpili, pagsasarili at kaligtasan.

Pagtataguyod sa Pagpili, Direksyon, at Kontrol

Ang pagkakaroon ng kontrol sa ating sariling buhay ay may positibong epekto sa kagalingan. Ang pagtataguyod ng kakayahan ng isang kliyente na gumawa ng kanyang sariling mga desisyon at mga pagpipilian ay isa sa iyong pinakamahalagang responsibilidad.

Habang nakikilala mo ang mga taong sinusuportahan mo, matututunan mo ang kanilang mga pang-araw-araw na rutina at mga kagustuhan. Ang bawat araw na nagtatrabaho ka sa kanila ay isang pagkakataon upang suportahan ang kanilang mga pagpipilian tungkol sa kung paano sila tumatanggap ng pangangalaga at namumuhay sa kanilang mga buhay.

Halimbawa:

Si Mrs. Cortez ay gustong magbihis para sa hapunan at partikular sa kanyang hitsura. Lukot ang blusa na gusto niyang suotin at gusto niyang plantsahin mo, pero napakahuli na niya. Alin ang lapit na mas nakasentro sa tao?

Pagpipilian A: Ipaalam sa kanya na walang sapat na oras at hilingin sa kanya na mangyaring pumili ng isa pang blusa.

Pagpipilian B: Ialok na plantsahin ang kanyang blusa ngunit iminumungkahi na baka napakahuli na siya sa hapunan.

Isaalang-alang kung paano ka gumawa ng mga pagpipilian at kontrolin ang iyong sariling buhay. Paano ito makakaapekto sa iyo na mawala ang kontrol na iyon?

Pagtataguyod sa Pagpapasya sa Sarili, Direksyon sa Sarili, Awtonomiya, at Pagsasarili

Bilang isang tagapag-alaga, sinusuportahan mo ang kakayahan ng isang kliyente na maging nagsasarili. Ang bawat kliyente ay mangangailangan ng iba't ibang uri at antas ng suporta sa kanyang pang-araw-araw na buhay. Sa ilang kaso, kakailanganin ka ng kliyente na gawin ang buong gawain. Gayunpaman, sa maraming kaso magbibigay ka ng kasindami ng tulong na kailangan niya upang makumpleto ang gawain mismo.

Pag-isipan Mo

Isaalang-alang ang pagkakaiba sa pagitan ng pagbotones ng kamiseta ng isang kliyente para sa kanya at pagtulong na patatagin ang kanyang mga kamay upang siya mismo ang makapagkabit ng mga butones.

Ang ilang kliyente ay mangangailangan ng higit na suporta kaysa sa iba. Siguruhing alam mo kung gaano at kung anong uri ng suporta ang gusto ng kliyente.



Paggamit ng Kapangyarihan Sa halip na Kapangyarihan Sa Ibabaw

Ang "kapangyarihan sa ibabaw" ay ang pagsasanay ng "pag-aayos" ng mga bagay ayon sa nakikita mong angkop. Natural lang para sa isang tagapag-alaga na gustong ayusin ang mga bagay sa ngalan ng kanyang kliyente. Subukang pigilan ang pagnanais na gawin ito nang hindi nagtatanong.

Ang ibig sabihin ng "Kapangyarihan sa" ay sinusuportahan mo ang awtonomiya at pagsasarili ng iyong kliyente sa pamamagitan ng pagtatanong sa kanya kung gusto niya ng tulong, gaano, at anong uri.

Subukang huwag isipin ang pagbabahagi ng mga responsibilidad bilang "pagpayag" o "pagpapahintulot" sa kliyente na gumawa ng isang bagay. Ang "kapangyarihan sa" ay pagtutulungang magkakasama at suporta sa desisyon na nakadirekta sa kliyente.

Pagbuo ng mga Malusog na Relasyon

Ang pagbuo ng mga tunay at malusog na relasyon sa mga kliyente ay ginagawang posible ang interaksyon na nakasentro sa tao. Hindi ito nangangahulugan na maging matalik na kaibigan ng iyong kliyente o gawin ang anumang gusto niya kapag gusto niya ito. Kailangan mo ring panatilihin ang mga propesyonal na hangganan at isaalang-alang ang iyong saklaw ng pagsasanay. Magtrabaho upang maging malinaw, mapagkakatiwalaan, magalang at malutas ang mga problema sa isang konstruktibong paraan. Ang pakikinig muna at pagiging tapat kapag tumutugon ay ang pinakamagandang polisiya. Para sa higit na impormasyon tungkol sa paglutas ng problema, tingnan ang Epektibong Paglutas ng Problema sa Modyul 3 sa pahina 43.

Pagpapadali sa Pagtutulungang Magkakasama

Bilang isang tagapag-alaga, ikaw ay bahagi ng isang koponan na nagtutulungan upang suportahan ang kliyente. Pinipili ng bawat kliyente ang kanyang koponan, at ang bawat koponan ay magkakaiba. Responsibilidad mong malaman at makipagtulungan sa koponan ng iyong kliyente (upang isama ang pamilya at mga impormal na suporta). Isaalang-alang ang papel at responsibilidad ng bawat tao sa pagsuporta. Tumulong na mapadali ang interaksyon ng koponan at siguruhing mapapanatili ng kliyente ang kontrol.

Tingnan ang Modyul 4, Aralin 1: Ang Kliyente sa pahina 57 para sa higit na impormasyon tungkol sa mga koponan ng pangangalaga.



Pag-akma sa iyong Pangangalaga

Ang katawagang "pangangalaga na nakasentro sa tao" ay nagmumungkahi na gugustuhin mong ayusin ang iyong kasanayan sa pangangalaga sa mga pangangailangan at kagustuhan ng bawat indibidwal. Habang natututo ka tungkol sa bawat kliyente at bumuo ng isang relasyon sa kanila, malalaman mo kung paano pinakamahusay na suportahan sila. Gayunpaman, ang pag-alam ay hindi sapat - dapat kang magpasya na kumilos ayon sa kaalamang iyon. Laging bigyang pansin ang epekto ng iyong suporta sa kliyente. Isaalang-alang (sa iyong kliyente), ano ang gumagana? Ano ang hindi gumagana? Iangkop ang iyong pangangalaga habang nagbabago ang mga pangangailangan at kagustuhan ng iyong mga kliyente. Isaisip na ang lahat ay nagbabago sa paglipas ng panahon. At kung minsan ay pansamantalang nagbabago ang mga isip natin. Bago magbigay ng suporta, muling magpatibay sa iyong kliyente. Kung nagbabago ang mga kagustuhan at pangangailangan ng isang kliyente sa paglipas ng panahon, mahalagang ipaalam sa iyong superbisor o tagapangasiwa ng kaso ng kliyente upang sa gayon ma-update ang plano ng serbisyo upang ipakita ang mga kasalukuyang pangangailangan sa pangangalaga.

Pagtataguyod para sa Tao

Kasama sa pagsuporta sa isang tao ang pagtataguyod sa kanya. Bilang isang tagapag-alaga, gumugugol ka ng maraming oras kasama ang iyong kliyente, at makikilala mo siya nang husto. Mayroon kang mahalagang papel sa pagtulong na protektahan ang kanyang kalusugan, kaligtasan, karapatan, at kaginhawahan. Para sa higit na impormasyon, tingnan ang Modyul 5, Aralin 1: Ang Propesyonal na Tagapag-alaga sa pahina 77.

Hikayatin ang iyong kliyente na itaguyod ang sarili para sa mga serbisyo sa pangangalaga na de-kalidad at makatarungan. Magtaguyod sa ngalan niya kapag hiniling niya sa iyo. Maaari mong tulungan siyang mapanatili ang kontrol sa mga serbisyong pangkalusugan, siguruhing maririnig ang kanyang boses sa mga talakayan ng koponan, siguruhing nakikibahagi siya sa mga makabuluhang aktibidad, at makipagtulungan sa kanya upang magkaroon ng mga interaksyon sa komunidad na kanyang pinahahalagahan.

Buod

Natutunan mo ang ilang konsepto na may kaugnayan sa pangangalaga na nakasentro sa tao. Maaaring ipangkat ang mga ito sa tatlong malawak na kategorya: PAGKATUTO tungkol sa mga tao, PAGPAPAHALAGA sa mga tao, at PAGSUPORTA sa mga tao.
Hinihikayat ka naming galugarin ang mga pagkakataon sa karagdagang pagsasanay habang lumalago ka nang propesyonal. Umaasa kami na patuloy mong pag-isipan ang mga konseptong ito. Umaasa kami na aktibong pipiliin mong ilapat ang mga ito sa iyong pang-araw-araw na pagsasanay sa pag-aalaga. Sa ngalan ng lahat ng DSHS, saludo kami sa inyo! Ipinagmamalaki namin ang aming mga tagapag-alaga na nakasentro sa tao, at ipinagmamalaki namin ang serbisyong ibinibigay mo sa ating mga kliyente.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito sa iyong sariling opinyon at mga salita. Kapag natapos mo na, pag-usapan ang iyong mga sagot sa iyong kaklase o ibang tao.

1. Ibuod ang pilosopiyang nakasentro sa tao sa iyong sariling mga salita.

2. Alin sa mga konseptong nakasentro sa tao ang pinakamahalaga sa iyo bilang isang tagapag-alaga? Bakit?

3. Alin sa mga konseptong nakasentro sa tao ang pinakamahalaga para sa isang kliyente? Bakit?

4. Ano ang konseptong nakasentro sa tao na nailalapat mo na sa iyong pang-araw-araw na buhay? Paano mo ito inilalapat?

5. Anong mga hamon o mga hadlang ang mayroon sa pagbibigay ng pangangalagang nakasentro sa tao?

6. Pumili ng isang konseptong nakasentro sa tao at ilarawan kung paano mo ito ilalapat sa iyong pag-aalaga.

Aralin 2
Paggalang sa mga Pagkakaiba

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Maunawaan kung paano magbigay ng pangangalaga na kultural na angkop;
2. Ilarawan kung paano makakaapekto sa pangangalaga ang kultural na pinanggalingan, mga kasanayan at mga tradisyon sa istilo ng pamumuhay; at
3. Gumamit ng mga pamamaraan upang matukoy at matiyak na ang mga ito ay iginagalang at isinasaalang-alang kapag nagbibigay ng pangangalaga.

Mga Pangunahing Katawagan

Pagkiling: tendensiya, kalakaran, hilig, pakiramdam o opinyon na hindi naman talaga totoo. Kasama sa mga halimbawa ang pagkiling sa kumpirmasyon (ang tendensiya na maghanap ng katibayan upang suportahan ang ating sariling mga opinyon) at pagkiling ng pagkakatulad (ang pagnanais na palibutan ang ating sarili ng mga taong katulad natin).

Cisgender (pang-uri): isang tao na ang pagkakakilanlan ng kasarian ay tumutugma sa kasarian na itinalaga sa kapanganakan.

Kredo: isang sistema ng relihiyosong paniniwala o pananampalataya.

Kultura: ang mga kaugalian, wika at mga gawi ng isang espesipikong grupo ng mga tao. Kasama ang mga pananaw tungkol sa pagkain, pananamit, relihiyon, mga relasyon at mga papel sa pamilya.

Etnisidad: isang grupo ng mga tao na may karaniwang kultura, relihiyon, wika, atbp.

Ekspresyong Pangkasarian: kung paano ipinapahayag ng pangalan, mga panghalip, pananamit, gupit, pag-uugali, boses at/o katangian ng katawan ng isang tao ang kanyang kasarian.

Pagkakakilanlang Pangkasarian: panloob, malalim na pinanghahawakang diwa ng isang tao ng kanyang kasarian.

Pamana: ang mga tradisyon at kultura na ating minana.



Intersekso (pang-uri): mga taong ang anatomiya at/o genetics ay nagpapakita ng kapwa mga katangian ng lalaki at babae.

Pagiging Alumana: Pagiging malay sa sariling mga iniisip, mga emosyon, o mga karanasan sa bawat sandali.

Lahi: isang panlipunang dibisyon ng mga tao batay sa ilang pisikal na katangian tulad ng kulay ng balat.

Relihiyon: isang sistema ng paniniwala, mga seremonya at mga tuntunin na ginagamit sa pagsamba sa isang diyos o grupo ng mga diyos.

Retorika: wikang may mapanghikayat na epekto na kadalasang walang sinseridad o makabuluhang nilalaman.

Sekswal na Oryentasyon: pangmatagalang pisikal, romantiko, at/o emosyonal na pagkahumaling ng isang tao sa mga miyembro ng pareho at/o ibang kasarian.

Pangkalahatang-ideya

Ang paggalang sa mga pagkakaiba ay nangangahulugan ng paggalang sa kultura, pinanggalingan, at indibidwalidad ng isang kliyente. Dapat magsikap ang mga tagapag-alaga na magkaroon ng kamalayan sa kanilang sariling mga pagkiling at kumilos upang maigpawan ang mga ito upang makapagbigay sila ng makatarungang pangangalaga.

Pangangalaga na Kultural na Angkop

Kadalasang hinuhubog ng kultura ng isang tao kung paano niya nakikita ang mundo. Nag-aambag ito sa kanyang kaalaman, mga kagustuhan at mga paniniwala. Maaari itong makaapekto sa mga pagpipilian tungkol sa pagkain, pananamit, espirituwalidad at komunikasyon. Ang pagbibigay ng pangangalaga na kultural na angkop ay tumutulong sa mga kliyente na mamuhay sa isang makabuluhan at kasiya-siyang paraan. Pinapabuti rin nito ang kalidad ng pangangalaga at humahantong sa mas magandang resulta sa kalusugan.

Upang pangalagaan ang mga kliyente sa paraang kultural na angkop, dapat na maunawaan at igalang ng mga tagapag-alaga ang natatanging indibidwalidad ng bawat kliyente. Kailangan ding maunawaan ng mga tagapag-alaga kung paano naiimpluwensyahan ng kanilang sariling mga kultura, mga kapaligiran at mga pagkakakilanlan ang kanilang mga paniniwala at mga pag-uugali kapag nangangalaga para sa isang kliyente.

Pagkakakilanlan at Indibidwalidad

Ang bawat tao ay natatangi at kapaki-pakinabang na indibidwal. Ang pagiging katangi-tangi na ito ay nagmumula sa isang habambuhay ng mga karanasan na naiimpluwensyahan ng mga bagay tulad ng:

- lahi at etnisidad,
- kultural na pinanggalingan,
- relihiyosong pagpapalaki at mga paniniwala,
- kasarian,
- sekswal na oryentasyon,
- estado sa pag-aasawa,
- edukasyon,
- economikong katayuan,
- mga panlipunang grupo, at
- pisikal, mental, at/o pandama na kapansanan.



Ang lahat ng mga salik na ito ay nagsasalubong upang maimpluwensyahan:

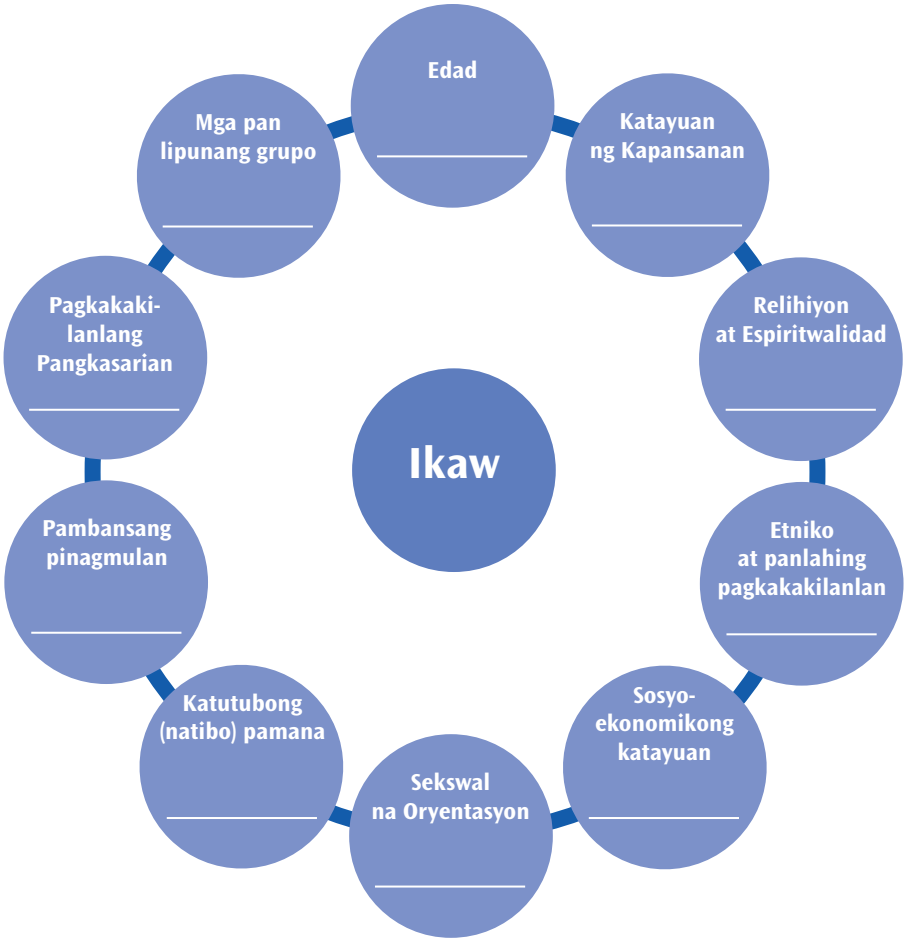
- ang mga pribilehiyong panlipunan na tinatamasa ng isang tao o ang diskriminasyong nararanasan niya,
- kung paano niya nakikita ang mundo,
- kung ano ang kanyang pinaniniwalaan at pinahahalagahan,
- kung ano ang itinuturing niyang katanggap-tanggap na paraan ng hitsura at pagkilos, at
- kung ano ang kanyang itinuturing na “normal.”

Interseksyonalidad

Ang interseksyonalidad ay ang ideya na nagsasapawan ang mga kultura at mga pagkakakilanlan. Ang ilang grupo ng mga tao ay nakakaranas ng diskriminasyon kaysa sa iba. Ang hindi pagkakapantay-pantay na ito ay tumitindi kapag ang isang tao ay kabilang sa isang kombinasyon ng mga grupo na may disbentaha. Ang ilang tao ay maaaring makaranas ng pribilehiyo sa ilang lugar at disbentaha sa ibang mga lugar. Halimbawa, ang isang Itim na babae ay maaaring makaranas ng diskriminasyon tulad ng ibang mga Itim o ibang babae. Gayundin, nakakaranas siya ng mga natatanging kombinasyon ng diskriminasyon bilang isang Itim na babae.

Kultural na Pagninilay sa Sarili

Ang mga tagapag-alaga ay nagdadala ng kanilang sariling pagkakakilanlan at indibidwalidad sa relasyon sa pag-aalaga. Bago mo parangalan at igalang ang pagkakakilanlan at kultura ng isang kliyente, kailangan mong maging malay kung paano hinuhubog ng iyong sariling pinanggalingan at mga karanasan sa buhay ang iyong pananaw sa mundo. Isipin ang mga aspekto ng iyong indibidwalidad sa ibaba. Para sa bawat item, isaalang-alang kung paano ito makakaapekto sa iyong mga paniniwala, pag-uugali, mga pagpapahalaga at mga ugali.



**Ang aktibidad na ito ay hinango mula sa modelo sa PAGTUGON sa Addressing Cultural Complexities in Practice ni Pamela A. Hays.*

Pagkilala sa Kliyente

Kilalanin ang bawat kliyente bilang isang natatanging indibidwal. Ang iyong pagsisikap na matutunan at maunawaan ang mga ito ay makakatulong sa pagbuo ng tiwala at paggalang. Makakatulong din ito na maramdaman ng kliyente na pinahahalagahan at tinatanggap.Ang pagkilala sa isang kliyente ay nagsasabi rin sa iyo kung anong pag-uugali ang itinuturing nilang magalang at angkop. Nakakatulong ito sa iyo na maiwasan ang hindi sinasadyang saktan ang isang kliyente o iba pang hindi pagkakaunawaan - lalo na kapag nagsimula kang magtrabaho nang magkasama.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa iyong kliyente, magtanong sa iba pang miyembro ng koponan ng pangangalaga at bigyang pansin ang anumang mga pahiwatig mula sa kung paano siya kumilos, manamit, nakikipag-ugnayan sa iba at/o mga bagay na mahalaga na ipinapakita sa kanyang silid o tahanan. Maari ka ring magtanong sa kliyente nang direkta. Maging may malay na ang isang kliyente ay maaaring may ibang pananaw sa kung anong mga uri ng mga tanong ang magalang at angkop.

Paano maaaring maimpluwensyahan ng kultura, karanasan sa buhay at mga paniniwala sa relihiyon ng isang kliyente ang kanyang mga pagpipilian at mga kagustuhan sa pangangalaga? Isaalang-alang ang mga paksa tulad ng pagkain, pananamit, komunikasyon at paghipo.

Kultural na Kababaang-loob

Ang pagbibigay ng pangangalaga na kultural na angkop ay higit pa sa pagkakaroon ng kaalaman tungkol sa iba't ibang kultura. Sa katunayan, ang pagsandig lamang sa kaalaman ay maaaring humantong sa pag-eestereotipo at mga maling pagpapalagay.

Sikaping tukuyin ang mga estereotipo na maaari mong taglayin tungkol sa mga grupo ng mga tao. Kuwestiyonin ang mga estereotipo na iyon at ipangako sa iyong sarili ang hindi paggamit ng mga estereotipo upang hatulan ang ibang mga tao.

Ang pagkatuto tungkol sa pangangalaga sa mga tao mula sa magkakaibang kultura ay isang panghabambuhay na proseso. Palaging panatilihing bukas ang isip at maging handang makinig at matuto tungkol sa mga kliyente bilang mga indibidwal. Tanggapin na ang iyong kaalaman at paniniwala ay isang paraan lamang upang makita ang mundo, at ang ibang mga paraan ay maaaring kasimbalido ng sa iyo.

Pagkiling

Ang pagkiling ay isang likas na gampanin ng ating mga isip na tumutulong sa atin na maunawaan ang ating kumplikadong mundo. Pinapahintulutan nito tayo na gumawa ng mga mabilis na desisyon batay sa limitadong dami ng impormasyon. Ang mga pagkiling ay maaaring maging positibo o negatibo, at malay o hindi malay.

Ang iyong mga reaksyon at damdamin sa ibang mga tao, lalo na ang mga taong naiiba sa iyo, ay awtomatikong nangyayari batay sa mga paniniwala at pagpapahalagang natutunan mula sa iyong sariling kultura, kapaligiran at mga karanasan sa buhay.

Ang mga pagkiling ay maaaring magkaroon ng matinding negatibong epekto sa mga relasyon ng kliyente/tagapag-alaga gayundin sa kalidad ng pangangalaga at mga resulta ng kalusugan. Gayunpaman, may ilang paraan upang igpawan ang pagkiling, kahit na ito ay hindi malay.



Tahasang laban sa Implisitong Pagkiling

Ang tahasang pagkiling ay umiiral kapag ang isang tao ay may malay sa kanyang prehuwisyo at mga saloobin sa ilang grupo. Ang lantad na rasismo at mga rasistang komento ay mga halimbawa ng tahasang pagkiling.

Ang implisitong pagkiling ay hindi malay. Hindi natin alam na mayroon tayong mga kinikilingang damdaming ito. Maaaring hindi natin nakikilala kung paano ito nakakaapekto sa ating mga aksyon, mga saloobin at mga desisyon. Maaaring ipalagay sa iyo ng implisitong pagkiling na ang isang doktor na hindi mo pa nakikilala ay isang lalaki.

Ang bawat tao ay may mga implisitong pagkiling. Ang mga ito ay umuunlad sa ating mga buhay mula sa ating nakikita, naririnig at nararanasan. Kahit na ang mga taong naniniwala na wala silang prehuwisyo ay may mga implisitong pagkiling.

Ipinapakita ng pananaliksik na mayroong implisitong pagkiling sa pangkalahatang populasyon ng Estados Unidos. Ang pagkiling na ito ay tungkol sa kasarian, edad, sekswal na oryentasyon, etnisidad, lahi, relihiyon, kapansanan at iba pang salik. Ang pagkiling na ito ay pinapaboran ang mga puti, bata, may kakayahan, heterosekswal, lalaki, cisgender at payat na tao.

Mga Negatibong Epekto ng Implisitong Pagkiling

Ang mga implisitong pagkiling ay maaaring makaimpluwensya sa kung paano ka nakikipag-usap, tumitingin at gumawa ng mga bagay para sa isang kliyente. Ito ay maaaring magresulta sa mas mababang kalidad ng pangangalaga at mga mas malala na resulta sa kalusugan para sa mga tao kung kanino ka maaaring magkaroon ng mga negatibong implisitong pagkiling.

Ang mga sumusunod ay mga halimbawa ng mga pagkakaiba sa kalusugan na naiugnay sa implisitong pagkiling sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan:

- Ang mga Asyano Amerikano ay mas malamang kaysa sa iba pang populasyon na mamatay mula sa kanser, ngunit sila ang may pinakamaliit na posibilidad na irekomenda para sa screening ng kanser.
- Ang mga babaeng itim ay mas mababa ang posibilidad na ma-screen para sa kanser sa cervix.
- Bagaman ang mga babae ay may mas talamak na pananakit at mas sensitibo sa pananakit, ang mga ulat ng pananakit ng kababaihan ay hindi gaanong sineseryoso kaysa sa mga lalaki, at ang mga babae ay tumatanggap ng hindi gaanong agresibong paggamot kaysa sa mga lalaki para sa pananakit.
- Ang mga pasyenteng Afrikano Amerikano ay nakakaranas ng mga mas mataas na antas ng pagkamatay ng sanggol kaysa sa mga puti na hindi Hispaniko.

Mahalagang malaman at tanungin kung paano nakakaapekto ang iyong mga paniniwala at mga pagpapahalaga sa iyong mga interaksyon sa iba. Tandaan na ang mga pagkakaiba ay hindi mabuti ni masama. Ito ay kung paano ka tumugon sa kanila na siyang susi.

Manatiling alerto para sa mga palatandaan na ang mga hindi mapag-aalinlanganang pagkiling ay nakakaapekto sa iyong mga aksyon sa isang kliyente, kasama ang:

- mga negatibong paghatol tungkol sa mga pagpipilian, istilo ng pamumuhay, atbp. ng isang kliyente;
- pagtingin sa kultural na kagustuhan ng isang kliyente bilang hindi mahalaga;
- pagiging mainipin o hindi bukas-isip tungkol sa mga pangangailangan ng isang kliyente;
- paggawa ng mga biro tungkol sa isang kliyente.

Pagkiling sa mga Kapaligiran ng Pangmatagalang Pangangalaga

Ang tahasang at implisitong pagkiling ay maaaring humantong sa diskriminasyon, pambu-bully at iba pang pagmamaltrato. Dahil dito, maaaring itago ng ilang kliyente ang ilang bahagi ng kanilang pagkakakilanlan, gaya ng kanilang relihiyon, pamana, o sekswal na oryentasyon mula sa mga tagapag-alaga o iba pang residente. Bahagi ng iyong papel bilang isang tagapag-alaga ay tumulong na masiguro na ang bawat kliyente ay nakadarama na tinatanggap at ligtas.

Pagbawas sa Implisitong Pagkiling

Dahil ang implisitong pagkiling ay hindi malay, mahirap tukuyin at bawasan ito. Gayunpaman, may ilang hakbang na maaari mong gawin upang hindi matutunan ang implisitong pagkiling.

1. Tuklasin ang sarili mong mga implisitong pagkiling sa pamamagitan ng pagkuha ng mga pagsusulit sa implisitong asosasyon: implicit.harvard.edu/implicit/
2. Magsanay ng mga paraan upang mabawasan ang stress at mapataas ang pagiging alumana, tulad ng meditasyon, yoga, o nakatutok na paghinga. Kung mas relaks ka, mas hindi aasa ang iyong isip sa mga mabilis, awtomatikong reaksyon.
3. Bantayan ang iyong sarili para sa pag-eestereotipo. Kapag nakarinig ka ng retorika ng mga grupo o mga tao ng mga estereotipo o nahuhuli mo ang iyong sarili na gumagawa ng mga pagpapalagay tungkol sa isang tao dahil sa kanyang kultura, lahi, atbp., subukang muling tumuon sa indibidwal at sa kanyang mga personal na katangian.
4. Hamunin at salungatin ang mga estereotipo. Gumugol ng oras sa pag-iisip o pagguni-guni ng mga taong lumalabag sa mga karaniwang stereotype na nauugnay sa kanilang mga grupo.
5. Tingnan ang mga bagay mula sa kanilang punto de bista. Guni-gunihin ang iyong sarili na maging isang miyembro ng naestereotipo na grupo.
6. Humanap ng mga pagkakataon na magkaroon ng mga makabuluhang positibong interaksyon sa mga tao mula sa ibang mga grupo. Ang personal na karanasan sa mga naestereotipo na grupo ay nagpapabuti sa ating mga saloobin at mga interaksyon sa mga grupong iyon.

Paggalang sa Sekso at Pagkakakilanlan Pangkasarian

Ang sekswal na oryentasyon at pagkakakilanlan pangkasarian ay mga pangunahing bahagi ng pakiramdam ng sarili ng isang tao. Ang kalayaang maging ating sarili ay mahalaga sa ating kalidad ng buhay. Ang mga taong bahagi ng mga lesbian, gay, bisexual, transgender at queer (LGBTQ) na komunidad ay maaaring hindi makaramdam na ligtas na mamuhay nang bukas. Maaari nilang itago ang kanilang mga pagkakakilanlan upang maprotektahan ang kanilang sarili mula sa pagmamaltrato. Bilang isang tagapag-alaga, matutulungan mo ang bawat kliyente na makaramdam ng ligtas at tinatanggap sa buong pagkilala sa kung sino siya. Eksaktong gusto mong tanggapin at kilalanin anuman ang pagkakaiba.

Populasyon at Demograpiko ng LGBTQ

Noong 2020, humigit-kumulang 5.6% ng mga adulto sa U.S. ang nagpakilala bilang lesbiana, bakla, bisekswal, transgender, o iba pa sa straight o heteroseksuwal. Ang mga taong LGBTQ ay nakatira sa mga komunidad ng lahat ng laki sa buong bansa. Sila ay nagmula sa lahat ng mga pinanggalingan, mga kultura at mga kasaysayan ng buhay.

Malamang na ang ilan sa mga kliyenteng nakakatrabaho mo ay LGBTQ kahit na hindi nila sinabi sa iyo. Mahalaga para sa iyo na sadyang tanggapin ang mga tao sa lahat ng sekswal na oryentasyon at pagkakakilanlan pangkasarian.



Pangangalaga

Ang mga LGBTQ na indibidwal at ang kanilang mga komunidad ay nakakamanghang malakas at matatag. Naigpawan nila ang mga henerasyon ng diskriminasyon, kriminalisasyon at marhinalisasyon ng namamayaning lipunan. Sa ngayon, mas maraming LGBTQ na tao ang maaaring ligtas na mamuhay “sa labas ng aparador” o lantaran tungkol sa kanilang sekswal na oryentasyon at pagkakakilanlang pangkasarian.

Gayunpaman, ang komunidad na ito ay nahaharap pa rin sa diskriminasyon at mga pagkakaiba sa maraming larangan ng buhay. Isang dahilan kung bakit maaaring hindi bukas ang mga LGBTQ na adulto tungkol sa kanilang sekswal na oryentasyon o pagkakakilanlang pangkasarian ay dahil nahaharap sila sa mataas na antas ng diskriminasyon at pang-aabuso sa pangmatagalang pangangalaga.

Ayon sa *LGBT Older Adults in Long-Term Care Facilities Stories from the Field (2015)*:

- 23% ng mga tagasagot ay nakaranas ng berbal o pisikal na panggigipit mula sa ibang mga residente;
- 14% ay nakaranas ng berbal o pisikal na panggigipit mula sa kawani;
- 9% ay nakaranas ng mga kawani na tumangging tukuyin ang isang transgender na residente sa pamamagitan ng tamang pangalan o panghalip; at
- 6% ay nakaranas ng mga kawani na tumatangging magbigay ng mga pangunahing serbisyo o pangangalaga.

Bilang isang tagapag-alaga, dapat kang maging nakatuon sa pagtrato sa lahat nang pantay-pantay. Nangangahulugan ito ng pag-unawa sa mga konsepto at isyu ng LGBTQ, at pagkilos sa paraang sumusuporta sa lahat ng mga tao, kinikilala man nila ang sarili bilang LGBTQ o hindi.

Mga Pinakamahuhusay na Kasanayan para sa Paglikha ng Ligtas na Kapaligiran

Sa iyong papel bilang isang tagapag-alaga, mayroon kang kapangyarihang suportahan ang kaligtasan at kalidad ng buhay ng bawat kliyente. May mga espesipikong kasanayan na maaari mong sundin upang matiyak na sinusuportahan mo ang kalidad ng buhay para sa mga kliyenteng LGBTQ.

GAWIN	HUWAG GAWIN
Ipagpalagay na ang ilan sa mga kliyenteng pinagtatrabahuhan mo ay LGBTQ.	Ipagpalagay na ang isang tao ay heterosekswal at/o cisgender.
Tandaan na ang mga taong LGBTQ ay maaaring may asawa, may kinakasama, o walang asawa at may mga anak.	Ipagpalagay na malalaman mo kung ang isang tao ay LGBTQ sa pamamagitan ng paghusga sa kanyang hitsura, pag-uugali, istruktura ng pamilya, boses, o paraan ng pagsasalita.
Protektahan ang pagkapribado at pagiging kumpidensyal ng bawat tao.	Pag-usapan ang tungkol sa sekswal na oryentasyon o pagkakakilanlang pangkasarian ng isang tao sa ibang tao.
Matuto at gumamit ng magalang na pananalita para sa sekswal na oryentasyon at pagkakakilanlang pangkasarian.	Gumamit ng mga katawagan sa isang mapanlait o negatibong paraan o magsabi ng mga biro na laban sa bakla o transgender.
Igalang ang bawat tao sa pamamagitan ng paggamit ng pangalan at panghalip na ibinigay niya sa iyo.	Bigyan ng maling kasarian ang mga tao sa pamamagitan ng pagwawalang-bahala sa pangalan at panghalip na ibinigay nila sa iyo– ito ay isang masamang pagtrato at ibinubukod ang indibidwal.
Tandaan na mayroong isang malawak na hanay ng mga relasyon. Ang isang tao ay maaaring may "asawang babae," "asawang lalaki," "kinakasama," "nobyo/nobya," "kakwarto," o "kabiyak," halimbawa.	Gumawa ng anumang mga pagpapalagay tungkol sa pamilya o sistema ng suporta ng isang tao. Iwasan ang mga tanong na nagpapalagay ng katayuan ng relasyon gaya ng “kapatid mo ba siya?”
Tanggapin na ang mga bahagi ng katawan ay hindi tumutukoy sa pagkakakilanlang pangkasarian ng isang tao. Ang kapwa mga lalaki at babae ay maaaring may anatomiya ng lalaki, anatomiya ng babae, o kombinasyon ng dalawa (tulad ng mga taong transgender o intersekso).	Magtaka kung ang isang kliyente na iyong tinutulungan sa pagbibihis, pagpunta sa palikuran, o pagligo ay may anatomiya na hindi tumutugma sa iyong ideya ng kanyang kasarian.

Magalang na Wika

Ang wika ay nagbabago, at ang mga kahulugan at paggamit ng mga salita ay nagbabago sa paglipas ng panahon. Mahalagang malaman kung aling mga salita ang magalang kapag nagsasalita tungkol sa mga tao. Ito ay totoo lalo na kung ang mga taong iyon ay nakaranas ng kasaysayan ng diskriminasyon.

L – Lesbiana: Isang babaeng emosyonal, romantiko, o sekswal na naaakit sa ibang mga babae.

G – Gay (Bakla): Isang lalaking emosyonal, romantiko, o sekswal na naaakit sa ibang mga lalaki. Isa ring pangkalahatang katawagan para sa mga taong LGBTQ.

B – Bisekswal: Isang taong emosyonal, romantiko, o sekswal na naaakit sa higit sa isang kasarian.

T – Transgender: Isang pangkalahatang katawagan para sa mga taong ang pagkakakilanlang pangkasarian ay iba sa kasarian na itinalaga sa kapanganakan. Ang transgender ay isang paglalarawan ng pagkakakilanlang pangkasarian sa halip na isang sekswal na oryentasyon. Ang mga taong transgender ay maaaring may anumang sekswal na oryentasyon.

Q – Queer: Isang katawagan na ginagamit ng mga tao upang ipahayag ang mga pabagu-bagong pagkakakilanlan at mga oryentasyon. Kadalasang ginagamit nang halinhinan sa "LGBTQ." Ang "queer" ay dating ginamit bilang isang paninirang puri, at hindi lahat ay komportable na gamitin ito. Ang "Q" ay maaari ring kumatawan para sa "Questioning (Nagtatanong)." Inilalarawan nito ang mga taong naggagalugad ng kanilang sekswal na oryentasyon o pagkakakilanlang pangkasarian.

Maraming ibang mga salita na naglalarawan ng pagkakakilanlan pangkasarian at sekswal na oryentasyon. Tinutulungan ka ng mga online na rekurso na matuto ng mga magalang na katawagan. Kasama sa mga ito ang: hrc.org/resources/glossary-of-terms at lgbtq.wa.gov/data/general-information-and-definitions

Ang pinakamagalang na paraan upang tukuyin ang isang tao ay sa pamamagitan ng paggamit ng mga katawagan at mga pangalan na kanyang ginagamit. Pakinggan siyang mabuti at hilingin sa kanya nang may paggalang na malaman ang mga wastong katawagan.



Paggalang sa Pagkakakilanlang Pangkasarian

Ang pagkakakilanlan pangkasarian ng isang tao ay ang kanyang panloob na konsepto ng sarili bilang lalaki, babae, isang paghahalo ng dalawa o hindi. Ang paraan ng pagpapahayag ng mga tao ng kanilang pagkakakilanlang pangkasarian ay nag-iiba-iba sa bawat tao. Ang pananamit, stilo ng buhok, boses at mga pag-uugali ay lahat ng mga paraan upang maipahayag ang pagkakakilanlan pangkasarian ng isang tao. Gayunpaman, hindi mo malalaman ang kasarian ng isang tao sa paraan ng pagpapakita niya ng kanyang sarili.

Ang paggalang sa pagkakakilanlang pangkasarian ng isang kliyente ay isa sa mga pinakamakapangyarihang bagay na maaaring gawin ng isang tagapag-alaga upang madama niyang ligtas at iginagalang. Dapat suportahan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga pagpipilian ng kliyente ng damit at istilo ng buhok, gamitin ang mga pangalan at mga panghalip na ginagamit ng tao, at maging malay sa pagkakaiba-iba ng anatomiya na maaaring mayroon ang mga tao.

Anatomiya at Transgender

Ang mga taong transgender ay may ibang pagkakakilanlang pangkasarian kaysa sa itinalaga sa kapanganakan batay sa mga pisikal na katangian. Maaari silang nagkaroon o hindi nagkaroon ng mga operasyon upang baguhin ang kanilang mga pisikal na katawan upang tumugma sa kanilang pagkakakilanlan pangkasarian. Nangangahulugan ito na, halimbawa, ang isang babaeng transgender ay maaaring may mga katangian ng anatomiya ng lalaki gaya ng titi.

Bilang isang tagapag-alaga, kailangan mong maging malay sa mga posibilidad na ito dahil maaaring makaapekto ang mga ito sa mga pangangailangan sa pangangalaga ng isang kliyente. Halimbawa, ang isang lalaking transgender ay maaaring mangailangan ng tulong sa mga produktong panregla. Tandaan na huwag gumawa ng mga pagpapalagay tungkol sa pisikal na katawan at mga pangangailangan ng isang kliyente batay sa kanyang pagpapahayag na pangkasarian.

Mga Panghalip

Karamihan sa mga tao ay gumagamit ng mga panghalip na tumutugma sa kanilang pagkakakilanlang pangkasarian. Maaari mong magalang na tanungin ang isang tao (mas mabuti nang pribado) kung ano ang kanyang mga panghalip, ngunit huwag subukan at pilitin ang sinuman na magbahagi. Ang isang paraan upang makagawa ng isang mapagpatuloy na kapaligiran ay ibahagi ang iyong mga panghalip noong una mong nakilala ang isang tao.

Siguruhing palagi mong ginagamit ang mga pangalan at mga panghalip na ibinibigay sa iyo ng kliyente, kahit na wala siya. Ito ay nagpapakita ng paggalang at suporta para sa kanyang pagkakakilanlang pangkasarian. Kung hindi mo alam kung anong mga panghalip ang gagamitin para sa isang tao, ang paggamit ng “they/them (sila/sila)” ay magalang. Huwag tawagin ang isang tao na “it (ito).”

Kasama sa mga panghalip:

- He/him/his/himself (Siya/niya/kanya/kanyang sarili)
- She/her/hers/herself (Siya/niya/kanya/kanyang sarili)
- They/them/theirs/themselves (Sila/nila/kanila/kanilang mga sarili)

Maaari mo ring marinig ang iba pang mga panghalip:

- Ey/em/eir/eirs/emself (Siya/niya/kanya/kanyang sarili)
- Ze/hir/hir/hirs/hirself (Siya/niya/kanya/kanyang sarili)

Sa wakas, mayroong pamagat na neutral sa kasarian na alternatibo sa Mr. (G.), Mrs. (Gng.), Miss (Binibini), at Ms. (Bb.). Ito ay “Mx.” (binibigkas na “mix.”)



Paggawa ng mga Mali

Kung hindi mo sinasadyang gumamit ng maling pangalan o panghalip sa isang tao, humingi lang ng paumanhin, itama ang iyong sarili, magpatuloy, at magsanay nang mag-isa para sa susunod na pagkakataon. Karamihan sa mga tao ay pahahalagahan na sinusubukan mong maging magalang kahit na magkamali ka.

Para sa higit na impormasyon sa mga panghalip at kanilang paggamit, tingnan ang: uwm.edu/lgbtrc/support/gender-pronouns/

Buod

Ang pagkakakilanlan at pagpapahalaga ng bawat tao ay batay sa habambuhay ng mga karanasan. Ang ating mga kultura at indibidwalidad ay nakakaimpluwensya sa kung paano natin nakikita ang mundo at tinatrato ang iba.

Dapat pagnilayan ng mga tagapag-alaga kung paano nakakaapekto ang kanilang sariling pagkakakilanlan, kultura at mga pagpapahalaga sa pangangalaga na ibinibigay nila, at bantayan ang kanilang sarili para sa mga nakatagong pagkiling at mga paghuhusga. Dapat lapitan ng mga tagapag-alaga ang bawat kliyente nang may pagtanggap at paggalang, alamin ang tungkol sa kanya bilang isang tao at iakma ang kanyang pangangalaga upang matugunan ang mga espesipikong pangangailangan ng kliyente.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito sa iyong sariling opinyon at mga salita. Kapag natapos mo na, pag-usapan ang iyong mga sagot sa iyong kaklase o ibang tao.

1. Anong mga aspekto ng iyong kultura o mga karanasan sa buhay ang pinakamalakas na nakakaimpluwensya sa iyong mga pagpapahalaga?

2. Alin sa iyong mga pagpapahalaga ang nakakaimpluwensya kung paano ka nagbibigay ng pangangalaga?

3. Ano ang maaaring ilan sa mga hamon sa pagbibigay ng pangangalaga na kultural na angkop? Paano mo iigpawan ang mga hamong ito?

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

4. Ano ang tatlong espesipikong paraan na mas malalaman mo ang tungkol sa mga kultural na kagustuhan ng isang kliyente?

5. Ano ang tatlong magkakaibang paraan upang mabawasan ang implisitong pagkiling?

6. Bakit mahalagang maging mapagpatuloy sa mga tao sa lahat ng mga sekswal na oryentasyon at pagkakakilanlang pangkasarian, kahit na sa tingin mo ay hindi ka nagtatrabaho sa isang taong LGBTQ?



Modyul 3: Komunikasyon

Tunguhin ng Pagkatuto

Gagamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga epektibong estratehiya upang makipag-usap sa isang magalang at angkop na paraan sa mga kliyente, mga miyembro ng pamilya, at mga miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Aralin 1: Pangunahing Komunikasyon

Aralin 2: Pag-igpaw sa mga Hamon sa Komunikasyon

Aralin 1 Pangunahing Komunikasyon

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Makisangkot at magpakita ng paggalang sa kliyente sa pamamagitan ng berbal at hindi berbal na komunikasyon;
2. Makinig nang mabuti at tukuyin na ang kliyente, kapag kaya, ay nauunawaan kung ano ang ipinaalam;
3. Kilalanin at tumugon sa komunikasyon ng kliyente kasama ang mga palatandaan ng pananakit, pagkalito, o hindi pagkakaunawaan;
4. Kilalanin kung paano nakakaapekto ang mga berbal at hindi berbal na senyales sa komunikasyon sa kliyente at koponan ng pangangalaga;
5. Gumamit ng mga estratehiya upang maigpawan ang mga karaniwang hadlang sa epektibong komunikasyon; at
6. Gumamit ng epektibbong paraan para sa paglutas ng mga problema.

Mga Pangunahing Katawagan

Aktibong pakikinig: isang paraan ng pakikinig kung saan binibigyan ng tagapakinig ang tagapagsalita ng kanyang buong atensyon at nagmamasid hindi lamang sa kanyang mga salita kundi pati na rin ang mga hindi berbal na pahiwatig tulad ng wika ng katawan at tono.

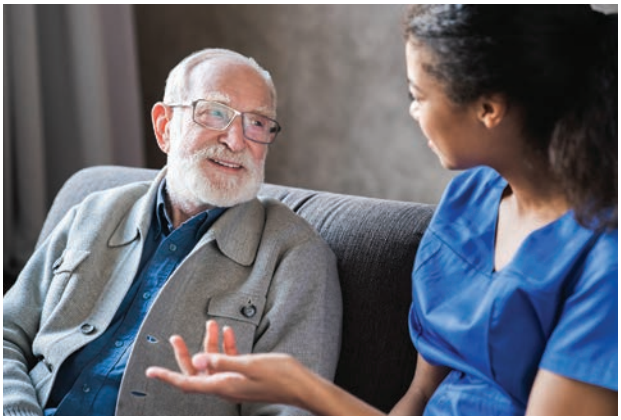
Wika ng katawan: hindi berbal na komunikasyon sa pamamagitan ng mga malay at hindi malay na kumpas at galaw.

Magpalitan ng Kuru-kuro: malayang lumilikha ng maraming ideya o mga solusyon nang walang kritisismo o ebalwasyon.

Empatiya: ang kakayahang umunawa at magpakita ng pagiging sensitibo sa mga damdamin ng isa pa.

Puna: ating tugon o reaksyon sa mga mensaheng ating natatanggap.

Hindi Berbal na Komunikasyon: komunikasyon nang walang mga salita, kasama ang wika ng katawan, mga kumpas, at mga ekspresyon ng mukha.



Pangkalahatang-ideya

Ang mabuting komunikasyon ay mahalaga sa pag-aalaga. Tinutulungan ka nitong bumuo ng tiwala at paggalang sa kliyente at iba pang mga miyembro ng kanyang koponan ng pangangalaga. Pinapahintulutan ka rin nito na makuha ang impormasyong kailangan mo upang magawa mo nang maayos ang iyong trabaho.

Ang komunikasyon ay higit pa sa palitan ng salita. Nasasangkot dito ang ating mga pagpapahalaga, mga emosyon, mga ugali, mga kilos, at mga relasyon. Ang paraan ng ating pakikipag-usap ay naiimpluwensyahan ng ating nakaraan at nag-iiba-iba sa bawat tao.

Maaaring kailanganin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na maigpawan ang mga hamon sa komunikasyon. Ang pagpapanatiling bukas sa isip at paggamit ng mga epektibong estratehiya sa komunikasyon ay magpapahusay sa pangangalaga na ibinibigay mo at gagawing mas kasiya-siya ang iyong trabaho.

Ang malinaw at magalang na komunikasyon ay kinakailangan sa tuwing magbibigay ka ng tulong sa personal na pangangalaga. Tingnan ang Komunikasyon at mga Karapatan ng Kliyente sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 para sa higit na impormasyon.

Paano mo gustong makipag-usap?

Ano ang mahalaga sa iyo kapag nakikipagusap ka sa isang tao?

Anong mga hamon sa komunikasyon sa tingin mo ang maaaring maranasan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan?

Pakikinig

Ang pakikinig ay isang pundamental na kasanayan para sa mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Ang epektibong pakikinig ay nakakatulong sa iyo na malaman ang tungkol sa kliyente at ang kanyang mga pangangailangan. Bukod dito, ang pakikinig mismo ay isang makapangyarihang pamamaraan ng pag-aalaga. Ang pagiging isang mabuting tagapakinig ay nangangailangan ng pagsisikap at pagsasanay. Dapat kang magkaroon ng pagnanasa na kumonekta sa kliyente at maunawaan siya bilang isang nilalang na tao. Maging bukas sa mga bagong ideya, panatilihin ang isang saloobin ng paggalang, at subukang tingnan ang mga bagay mula sa ibang punto de bista. Ang mga kasanayan sa pakikinig na nabuo mo para sa pag-aalaga ay makakatulong din sa iyo sa ibang mga bahagi ng iyong buhay.

Paano mo ilalarawan ang isang mabuting tagapakinig? Ano naman ang isang masamang tagapakinig?

Ano ang mararamdaman mo kapag may nakikinig sa iyo nang mabuti?

Aktibong Pakikinig

Ang aktibong pakikinig ay paraan ng pakikipag-usap na nagtutuon sa mensahe at mga damdamin ng ibang tao. Ito ay mabuti para sa kapwa tagapakinig at tagapagsalita. Tinutulungan ka ng aktibong pakikinig na:

- kumonekta sa ibang tao,
- mas maunawaan ang kanyang mensahe,
- kilalanin kung ano ang gusto niyang gawin mo, at
- ipakita at tumanggap ng paggalang.

Kapag tumutok ka sa pakikinig sa isang tao, pakiramdam niya ay pinahahalagahan at mahalaga siya. Ang aktibong pakikinig ay nagpapakita na gusto mong magbigay pansin at umunawa. Ang mga tao ay mas malamang na makipag-usap sa iyo at hahayaan kang tulungan sila kung sa tingin nila ay talagang nakikinig at nauunawaan mo sila.

Ang aktibong pakikinig ay nangangailangan ng enerhiya, pagsasanay, at konsentrasyon. Makinig na ang iyong buong sarili ay aktibong kasangkot. Bigyang-pansin ang nilalaman, mga damdamin, at wika ng katawan ng taong nagsasalita.

Ebalwasyon sa Sarili ng Aktibong Pakikinig

Lahat tayo ay may mga larangan kung saan maaari tayong bumuti. Kapag nakikinig sa iba, antasan kung gaano mo kadalas gawin ang sumusunod.(Markahan ang bawat item “hindi kailanman,” “minsan,” “madalas,” o “palagi.”)

1. Mangarap ng gising o mag-isip tungkol sa iba pang mga bagay sa halip na makinig?
2. Pag-isipan kung ano ang iyong sasabihin sa halip na makinig?
3. Hatulan ang tao o ang kanyang mensahe batay sa iyong sariling mga pagpapahalaga?
4. Sumabad o makipag-usap sa tao?
5. Hayaan ang iyong mga damdamin na makagambala sa iyo mula sa pagbibigay pansin sa ibang tao?
6. Itigil ang ginagawa mo upang makinig?
7. Ibigay sa tao ang iyong buong atensyon?
8. Siguruhin na ang wika ng iyong katawan ay nagpapakita na ikaw ay nakikinig (tumingin sa mata, tumango, sumandal sa tao)?
9. Siguruhing lubos mong naunawaan kung ano ang sinabi ng tao?

Pitong Susi upang Maging Epektibong Aktibong Tagapakinig

Ang katahimikan ay susi! 1
Minsan, ang paghihintay nang tahimik ay ang pinakamagandang bagay na magagawa mo. Bigyan ang ibang tao ng oras na isipin kung ano ang gusto niyang sabihin.

Tingnan ang mga bagay mula sa punto de bista ng ibang tao. 2
Subukang unawain ang mga bagay mula sa kanyang punto de bista. Isipin ang kanyang mga opinyon, mga pagpapahalaga, at kasaysayan at kung paano maaaring maimpluwensyahan ng kontekstong iyon ang kanyang pag-unawa o pananaw.

Ipakita sa tao na gusto mo siyang pakinggan. 3
Harapin ang ibang tao at panatilihin ang magandang pagtitig sa mata. Iposisyon ang iyong katawan sa antas ng mata upang hindi niya kailangang tumingala sa iyo. Panatilihin ang isang nakakarelaks na postura. Tumango at magdagdag ng mga komento na nagpapaalam sa kanya na nakikinig ka, gaya ng "Ganoon pala," at "Mm Hmm."

Ibigay mo sa tao ang iyong buong atensyon. 4
Tumutok sa ibang tao at subukang limitahan ang mga nakakagambala. Kung posible at angkop, itigil ang iyong ginagawa. Humingi ng pahintulot na patayin ang TV o isara ang pinto.

Maging matiyaga at magalang. 5
Huwag sumabad. Bigyan ang ibang tao ng oras upang matapos bago ka sumabad. Hayaan ang pag-uusap sa kanyang bilis!

Bantayan ang iyong sariling mga damdamin 6
Kung mayroon kang malakas na emosyonal na reaksyon sa iyong naririnig, siguruhing makinig nang mabuti. Huminga ng malalim at magrelaks. Kapag emosyonal ka, maaari mong makaligtaan ang mga kritikal na bahagi ng sinasabi ng isang tao sa iyo. Manatiling may malay sa iyong wika ng katawan. Malamang na magpadala ka ng mga negatibong mensahe kung naiinis ka.

Siguruhing naiintindihan mo ang mensahe. 7
Bilang isang tagapakinig, may mga pagkakataon na ikaw ay nalilito o hindi sigurado na lubos mong naiintindihan kung ano ang sinusubukang ipaalam ng nagsasalita.

Ang mga sumusunod ay mga paraan upang kumpirmahin na naiintindihan mo ang sinasabi ng tagapagsalita.

- **Muling pagsasabi:** Sa iyong sariling mga salita, muling sabihin ang mga ideya ng tagapagsalita. Makakatulong ito na masiguro na nakuha mo ang mensahe ayon sa nilayon niya. Hindi mo kailangang sumang-ayon sa kanyang sinasabi para magawa ito nang epektibo.
- **Paglilinaw:** Magtanong at makakuha ng higit na impormasyon kung hindi mo naiintindihan ang isang bagay. Huwag maghintay at ipagsapalaran ang iyong pagkalito na lumaki sa isang mas malaking hindi pagkakaunawaan. Gumamit ng mga parirala tulad ng "Nalilito ako sa puntong ito," "Kailangan ko ng higit na impormasyon upang maintindihan kung ano ang sinabi mo," o "maaari mo bang ipakita sa akin?"
- **Pagpapatunay:** Kung ang tao ay naiinis, gamitin ang iyong sariling mga salita upang kilalanin ang kanyang mga damdamin. Halimbawa, maaari mong sabihin "Parang nasisiphayo ka."

Pagkilala sa Hindi Berbal na Komunikasyon

Ang mga salitang sinasalita ng mga tao (berbal na komunikasyon) ay nagbibigay lamang sa atin ng bahagi ng kanilang mensahe. Sa katunayan, ang mga tao ay nakikipag-usap sa karamihan ng kanilang mensahe sa mga hndi berbal na paraan. Kasama sa hindi berbal na komunikasyon ang tono ng boses, ekspresyon ng mukha, postura, galaw ng katawan, at mga hindi berbal na pagsasatinig gaya ng mga daing at buntong-hininga.

Maraming dahilan kung bakit maaaring hindi ipahayag ng isang kliyente ang kanilang mga damdamin o mga iniisip sa salita. Maaaring umiwas siya sa isang paksa dahil nakakahiya o mahirap para sa kanya na pag-usapan. Sa ilang kaso, ang kanyang kondisyon ay maaaring maging mahirap o imposible ang berbal na komunikasyon. Dapat matutunan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na kilalanin ang hindi berbal na komunikasyon ng bawat kliyente upang matukoy nila ang mga pangangailangan ng kliyente at makatugon nang angkop. Ang pagkatuto na tukuyin ang mga hindi berbal na palatandaan ng pananakit at pagkalito mula sa kliyente ay partikular na mahalaga.





Mga Palatandaan ng Pananakit

- **Mga Reklamong Hindi Berbal sa Tinig:** mga daing, mga ungol, mga iyak, mga hagulgol, mga hingal, mga buntong-hininga
- **Ekspresyon sa mukha:** mga pagngiwi, mga pagkislot, malungkot na nag-aalalang hitsura, natatakot o baluktot na ekspresyon, nakakunot na noo, mga sumingkit na mata, mabilis na pagkurap, mga nagngangalit na ngipin, mga nanikip na labi, pagbaba ng panga
- **Paghahanap ng suporta:** tensiyonado, nagbabantay, paninigas ng kalamnan, paghawak o pagsunggab sa kasangkapan o kagamitan para sa suporta, mga pagbabago sa lakad, pinapaboran ang apektadong bahagi sa paggalaw
- **Kabalisahan:** panay na paglipat o mga pagbabago sa posisyon, pag-alog, kawalan ng kakayahang manatiling hindi kumikilos, patigil-tigil o panay na paggalaw/paglilikot ng kamay, paglalakad-lakad
- **Paghagod:** pagmamasahe sa mga apektadong lugar
- **Mga pagbabago sa pag-uugali:** Kaligaligan, pagkamayamutin, pagkalito, pag-uugaling lumalaban, hindi pagkakatulog, pagiging palaban, galit, depresyon, paglayo sa mga interpersonal na aktibidad, o mga pagbabago sa ganang kumain, mga karaniwang aktibidad, o kakayahang magsagawa ng mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay

Mga Palatandaan ng Pagkalito

- **Ekspresyon sa Mukha:** pagsimangot, magkadikit ang mga kilay, nabubuo ang mga linya sa pagitan ng mga kilay, blangko ang tingin
- **Emosyonal:** kaligaligan, pagkabalisa, takot, pagkasiphayo
- **Pag-uugali:** pag-aalinlangan, kawalan ng pansin, kawalan ng motibasyon, pagiging tahimik, mapag-isa, kinakabahan, naiinis
- **Pisikal:** palipat-lipat o pagkakaladkad ng mga paa, mga nabubulol na salita o pagkakaroon ng mahabang paghinto habang nagsasalita, kabalisahan
- **Kognitibo:** nahihirapang magtuon, pagkalimot, mga maling pangmalas, hindi organisadong pag-iisip, pagiging pabagu-bago sa antas ng kamalayan, kawalan ng kamalayan sa lokasyon o oras
- **Tinig:** pagbubulungan o pagsasabi ng mga bagay na walang katuturan

Ang ilang hindi berbal na ekspresyon ay mga unibersal na katangian ng tao. Gayunpaman, ang mga ekspresyon ng mukha, mga kumpas, at mga reaksyon na tinig ay maaaring magkaiba sa bawat kultura. Higit pa rito, ang ating sariling mga indibidwal na pagkiling ay nakakaapekto sa kung paano natin minamalas ang mga tao batay sa mga pisikal na katangian. Dapat mong malaman ang mga palatandaan sa itaas, ngunit huwag ipagpalagay na tama ang iyong mga interpretasyon nang hindi kinukumpirma ang mga ito sa kliyente.



Pakikinig na may Empatiya

Kadalasan kapag nakikinig tayo, iniisip natin ito mula sa ating sariling punto de bista. Tinatanong natin ang ating mga sarili tulad ng "Tama ba iyon o mali?" Ang ganitong uri ng pakikinig ay mapanghusga at lubhang kapaki-pakinabang sa ating pang-araw-araw na buhay.Ang "pakikinig na may empatiya" ay nangangahulugan ng pakikinig sa ibang tao, pagdama ng kanyang mga damdamin, at pag-unawa nang buo mula sa kanyang punto de bista. Ang ganitong uri ng pakikinig, nang walang paghuhusga o payo, ay maaaring maging kapaki-pakinabang sa ibang tao.

Alin sa mga pag-uusap na ito ang isang halimbawa ng pakikinig na may empatiya?

Pag-uusap A

Jesse: Hindi ko gusto ang aking kapitbahay. Ang kanyang aso ay tumatahol buong araw, at ang kanyang bakuran sa harapan ay magulo

Pham: Grabe yun. Bakit hindi mo sabihin sa kanya ang nararamdaman mo? Baka aasikasuhin niya ito.

Pag-uusap B

Luis: Napakasama ng pagkain dito. Hindi ako makakain ng gusto ko.

Idrisa: Nakakadismaya yan. Inaalis niyan ang kasiyahan sa oras ng hapunan.

Sa unang pag-uusap, nagdesisyon si Pham tungkol sa problema ni Jesse, at binigyan siya ng payo. Hindi ito isang halimbawa ng pakikinig na may empatiya. Maaaring hindi makatutulong kay Jesse ang payo ni Pham, at sa pamamagitan ng pagbibigay ng payo, inalis niya ang pagtuon sa mga damdamin ni Jesse. Ang pag-uusap B ay isang halimbawa ng pakikinig na may empatiya dahil sinisikap ni Idrisa na makita ang mga bagay mula sa punto de bista ni Luis at nakatuon sa kanyang mga emosyon.

Marami sa mga isyu na nararanasan ng mga tao ay walang mga madaling solusyon. Kahit na hindi mo kayang lutasin ang mga problemang ito, maaari kang tumulong sa pamamagitan lamang ng pakikinig at pagsisikap na umunawa. Kapag alam ng mga tao na nakikinig ka sa kanila at nauunawaan ang kanilang mga emosyon, mas gaganda ang kanilang pakiramdam. Makakatulong sa iyo ang karanasang ito na magkaroon ng tiwala at emosyonal na koneksyon.

Mag-ehersisyo para sa Pakikinig na may Empatiya

Mga Tagubilin: Ang pakikinig na may empatiya ay nangangailangan ng pagsasanay. Basahin ang mga pahayag sa ibaba at sumulat ng isang tugon na may empatiya para sa bawat isa. Una, tukuyin ang emosyon na nararamdaman ng tao at sabihin ito muli. Pagkatapos, tukuyin ang isang bagay na Mahalaga SA taong iyon batay sa kanyang pahayag.

Halimbawa: "Pakiramdam ko ay hindi patas ang pagtrato sa akin sa trabaho. Ang aking boss ay pinapaboran ang iba pang mga empleyado sa pamamagitan ng pagtatalaga sa kanila ng mas interesanteng trabaho at paulit-ulit na pinapagawa sa akin ang mga parehong gawain."

Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya: Nakakasiphayo siguro yan.

Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya: Mukhang nag-e-enjoy kang mahamon ng iyong trabaho.

1. "Sinusubukan kong mag-ipon ng pera, ngunit tila imposible. Sinubukan ko ang maraming bagay at tila walang gumagana."

   Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya:

   Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya:

2. "Hindi nauunawaan ng mga anak ko ang nararamdaman ko – hindi sila nakikinig sa akin."

   Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya:

   Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya:

3. "Pakiramdam ko hindi ako handa para sa mga pagbabago na nangyayari sa aking buhay sa ngayon."

   Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya:

   Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya:

4. "Kailangan ko ito na mangyari ngayon. Wala akong oras na maghintay."

   Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya:

   Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya:

5. "Huminto sa pagsisikap na tulungan ako. Ako ay mabuti sa ganang sarili."

   Muling sabihin ang emosyon na nararamdaman niya:

   Kumpirmahin kung ano ang Mahalaga SA kanya:



Pangangasiwa sa Iyong Komunikasyon

Bilang karagdagan sa mga kasanayan sa mabuting pakikinig, nangangailangan din ang epektibong komunikasyon na ikaw ay palaisip tungkol sa kung paano mo ipinapahayag ang sarili. Sa katunayan, marami sa mga mensahe na ipinapadala mo sa iba ay sa pamamagitan ng wika ng katawan mo at tono ng boses. Ang mga ito ay maaaring mga pinagmumulan ng mga problema sa komunikasyon sa trabaho at sa tahanan.

Kung paano tayo nakikipag-usap sa pamamagitan ng ating wika ng katawan ay ang resulta na nabuo sa habambuhay– alam mo o hindi. Ang pagiging mas malay sa sarili ng iyong wika ng katawan at tono ng boses ay ang unang hakbang sa pagkilala at pagpapabuti ng mga ugali sa komunikasyon mo.

Epektibong Paggamit ng Wika ng Katawan sa Pag-aalaga

Ipinaparating ng wika ng katawan ang mga emosyon mo at ang panloob na kahulugan sa likod ng iyong mga salita. Siguruhing ang wika ng katawan mo ay nagpaparating ng paggalang at nagsasangkot sa isang kliyente.

Mahirap na itago ang mga emosyon. Maaaring masagap ng iba ang anumang mga malakas na emosyon na nararamdaman mo - kahit na naiisip mo na itinatago mo ang mga ito nang mabuti. Aabutin lang ng isang sandali na iparating ang mga emosyon tulad ng galit, pagkaburyong, pagkainis, o hindi paggalang.Tandaan na ang wika ng katawan ay nag-iiba-iba sa bawat kultura. Ang pagkatuto sa mga kultural na inaasahan ng mga populasyon na inaalagaan mo ay makatutulong sa iyo na maiwasan ang hindi pagkakaunawaan. Pagbubutihin din nito ang kalidad ng pangangalaga na ibinibigay mo.





Kumpas

- Dapat nakarelaks ang mga kumpas mo at hindi nakagagambala.
- Gumamit ng mga makinis, at bukas-palad na kumpas.
- Iwasan ang mga kumpas na nagpaparating ng tensiyon o kawalan ng paggalang (hal., pagtapik ng mga paa mo, pagtuktok ng mga kuko mo, atbp.).

Postura

- Ipakita ang sarili sa paraan na nagmumukhang natural, malalapitan, at may kumpiyansa.
- Tumayo sa isang komportableng layo sa ibang tao (mga isang braso ang haba). Ang distansya na komportable ay depende sa tao. Kung nagdududa, magtanong!

Mga ekspresyon sa mukha

- Gumamit ng mga kaaya-aya, kalmado, palakaibigan na ekspresyon sa mukha.
- Itugma ang mga ekspresyon sa mukha mo sa mga binigkas mong salita.
- Ngumiti (kung angkop).

Suriin ang iyong sarili nang madalas sa araw upang tingnan kung gaano ang tensiyon na nararamdaman mo sa mukha mo. Kung mapapansin mo ang paninikip o stress doon, malamang na nakikipag-usap ka na ikaw ay stressed, inis, o tensyonado. Irelaks ang mga kalamnan sa iyong noo at sa paligid ng iyong mga mata at bibig. Ang ilang paghinga nang malalim ay maaaring maging isang mahusay, nagpapakalmang kasangkapan.



Pagtitig sa mata

Ang mabuting pagtitig sa mata ay nakakatulong sa iyong kumonekta sa ibang tao, ipakita ang iyong katapatan at pagiging bukas, at magpanatili sa atensyon ng iba. Sa maraming kultura, ang pagpapanatili ng pagtitig sa mata habang nakikipag-usap sa isang tao ay itinuturing na magalang, at nagpapakita ng pagkaasikaso at interes. Sa ibang mga kultura, ito ay tanda ng kawalan ng paggalang at agresyon.

- Gumawa ng angkop na pagtitig sa mata sa ibang tao (naiimpluwensyahan ng kanyang kultura kung ano ang nararapat para sa kanya).
- Hangga't maaari, umupo o tumayo sa parehong antas ng mata ng taong kinakausap mo.

Sa susunod na pagkakataon na makipag-usap ka sa isang tao, analisahin ang iyong sariling wika ng katawan:

Anong mga kumpas ang ginagamit mo? Anong ibig nilang sabihin?

Ano ang iyong postura? Paano ito nauugnay sa iyong mga emosyon?

Paano mo ginagalaw ang iyong mukha habang nakakaramdam ka ng mga emosyon?

Gaano kadami ang pagtitig sa mata na komportable?

Epektibong Paggamit ng Iyong mga Binibigkas na Salita

Siguruhin na ang mga salita na iyong ginagamit, at ang iyong tono ng boses ay maalalahanin at nagpapakita ng paggalang sa ibang tao.

- Pag-isipan kung ano ang gusto mong sabihin bago ka magsalita.
- Gumamit ng mga simpleng salita at karaniwang katawagan na sigurado kang naiintindihan ng ibang tao.
- Gumawa ng isang punto sa isang pagkakataon.
- Iwasan ang paliguy-ligoy at paikot-ikot na pananalita - gawing matalas at malinaw ang iyong mga punto.
- Malinaw na bigkasin ang bawat salita nang walang pagbubulong-bulong.
- Iwasang gumamit ng mga salitang pabalbal o pagmumura.

Tono ng Boses

- Gumamit ng magalang at mahinahong tono.
- Huwag makipag-usap sa isang kliyente na may mga tono na gagamitin mo sa isang bata.
- Gamitin ang katamtamang lakas ng iyong boses.

Bilis ng Pagsasalita

- Magsalita sa bilis na komportable para sa ibang tao. Maaaring kailanganin ka ng isang kliyente na magsalita nang mabagal dahil maaaring kailanganin nila ng mas maraming oras upang iproseso ang impormasyon. Kapag nagdududa, magtanong. “Masyado ba akong mabilis? Magiging masaya akong magdahan-dahan.”

Lakas

- Ang kliyente ay dapat na marinig ka nang madali nang hindi nahihirapan.
- Huwag magsalita ng masyadong malakas. Ito ay maaaring mukhang mapilit o nakakairita.

Hindi mo kailangang laging gumamit ng mga salita. Kung minsan, ang pagsasabi ng wala ay maaaring ang pinakamagandang bagay. Ang isang simpleng kumpas ng pagmamalasakit ay maaaring ang pinakamahusay na mensahe na maaari mong ipaalam.

Pagtutugma ng Iyong Wika ng Katawan sa Kung Ano ang Iyong Sasabihin

Ang mga tao ay naniniwala at nagtitiwala sa iyo kapag ang iyong mga salita, wika ng katawan, at tono ng boses ay lahat nagpapaparating ng parehong bagay. Kapag hindi tumugma ang iyong mga mensahe, maaaring malito o maghinala ang tagapakinig. Maaaring ituring ka niya bilang hindi mapagkakatiwalaan o hindi tapat. Maaari itong makapinsala sa iyong relasyon sa pagtatrabaho sa isang kliyente o iba pang miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Guni-gunihin na gusto mong ipakita sa isang tao na masaya kang tumulong. Anong kombinasyon ng mga salita, tono ng boses, at wika ng katawan ang maaari mong gamitin upang ipadala ang mensaheng iyon?



Paniniguro na Naiintindihan ang Iyong Mensahe

Para epektibo kang makipag-usap sa isang kliyente o ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga, kailangang maunawaan ng tagapakinig ang iyong mensahe sa paraang ibig mong sabihin. May tatlong paraan upang masiguro na naiintindihan nang wasto ang iyong mensahe. Kailangan mong:

1. bigyang-pansin kung paano natanggap ang iyong mensahe (puna),
2. makipag-usap sa mga paraan na pinakamahusay na gumagana para sa kliyente, at
3. subukang muli kung mukhang hindi naintindihan ng kliyente ang mensahe.

Puna

Maghanap ng puna upang matiyak na naiintindihan ng tagapakinig ang iyong mensahe nang wasto.

- Bantayan ang wika ng katawan ng isang tao. Nakikita mo ba ang isang naguguluhan na hitsura o isang tango ng pag-unawa? Nagbibigay sa iyo ang wika ng katawan ng mahalagang puna. Ang mga kasanayan sa mahusay na pagmamasid ay mahalaga dito.
- Hilingin mo ito: “May anumang mga tanong ka ba?”
- Bigyang-pansin ang berbal na tugon ng kliyente. Tumutugma ba ito sa uri ng tugon na iyong inaasahan? Tumutugma ba ito sa kung ano ang sinasabi ng kanyang wika ng katawan sa iyo?

Pakikipag-usap sa mga Paraang Gumagana nang Pinakamahusay para sa Kliyente

Habang nakikilala mo ang mga taong sinusuportahan mo, matututunan mo kung ano ang mahalaga sa kanila at kung paano nila gustong makipag-usap. Kung nakikipag-usap ka sa paraang gusto nila, magiging mas madali para sa kanila na maunawaan ka. Makakatulong ito sa iyo na maiwasan ang hindi pagkakaintindihan at kalituhan at lumikha ng magandang relasyon.

Upang matutunan kung paano gustong makipag-usap ng isang kliyente:

- Makinig sa mga salita at mga pariralang ginagamit niya.
- Bigyang-pansin kung paano pinangangasiwaan ng kliyente ang bagong impormasyon. Gusto ba niya itong isulat, subukan, basahin, marinig, atbp.?
- Tanungin sila nang direkta, “Mas mabuti bang isulat ko ito para sa iyo o dapat ko bang ipaalala sa iyo bago ako umalis?”

Subukan at Subukang Muli

Minsan nabibigo ang ating unang pagtatangka sa komunikasyon. Gayunpaman, mahalaga na hindi ka sumuko. Pinipigilan ng mabuting komunikasyon ang mga pagkakamali at hindi pagkakaunawaan, at tinutulungan tayo nitong bumuo ng mga positibong relasyon. Patuloy na sumubok ng mga bagong paraan upang makipag-usap hanggang sa makakita ka ng isa na gumagana.

Checklist ng Komunikasyon

Sanayin ang mga kasanayang ito sa iyong pang-araw-araw na komunikasyon. Kapag sa tingin mo ay pinagkadalubhasaan mo ang isang kasanayan, alisin ito sa listahan.

- ❑ Ang aking mga kumpas at ekspresyon ng mukha ay lumilikha ng isang pakiramdam ng pagiging bukas at paggalang.
- ❑ Ang aking postura ay mukhang natural, malalapitan, at may kumpiyansa.
- ❑ Angkop ang pagtitig ko sa mata.
- ❑ Ang mga salitang pinili ko ay maalalahanin at naiintindihan ng kliyente.
- ❑ Ang aking tono ng boses ay kalmado, na may bilis at lakas ng tunog na angkop sa kliyente.
- ❑ Ang wika ng katawan ko ay tumutugma sa aking mensahe.
- ❑ Sinisiguro kong nauunawaan ng kliyente ang aking mensahe sa paraang ibig kong sabihin.

Mga Hadlang sa Epektibong Komunikasyon

Ang mga hadlang sa epektibong komunikasyon ay mga sitwasyon o pag-uugali na mas nagpapahirap sa komunikasyon. Ang mga ito ay maaaring makagambala sa komunikasyon sa kliyente o ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Mga Hadlang sa Kapaligiran

Ang mga hadlang sa kapaligiran ay mga kaabalahan, mga pagkagambala, at mga pisikal na isyu na nakakasagabal sa komunikasyon. Kasama sa ilang halimbawa ang:

- ingay mula sa isang malakas na telebisyon, radyo, atbp.,
- ibang mga taong naglalakad papasok at palabas ng silid,
- mga teleponong humuhuni o umuugong, at
- hindi komportable na temperatura o mahinang bentilasyon.



Pagbabawas ng mga Hadlang sa Kapaligiran

- Pumili ng oras na pinakamainam para sa iyong kliyente (hal., kapag ganap siyang gising, alerto, at komportable).
- Hinaan ang lakas ng telebisyon o radyo (magalang na humingi ng pahintulot).
- Patahimikin ang iyong cell phone habang nakikipag-usap sa isang kliyente.
- Siguruhing komportable ang kapaligiran (temperatura, ilaw, ingay, atbp.).
- Pumunta sa ibang lugar kung saan may mas kaunting mga kaabalahan, paggambala, o higit pang pagkapribado.

Pakikipag-usap sa pamamagitan ng mga Mask

Ang pakikipag-usap habang nakasuot ng mga masks ay maaaring maging mapanghamon kapwa para sa mga kliyente at mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Ang pagkuha muna ng atensyon ng kliyente, ang mabagal at malinaw na pagsasalita, at ang paggamit ng wika ng katawan ay makakatulong.

Mga Masamang Kinagawian sa Pag-uusap

Ang mga masamang kinagawian sa pakikipag-usap ay mga pag-uugali na agad na nagpapahinto o nakakasagabal sa mabuting komunikasyon. Tatlong karaniwang masamang kinagawian sa pakikipag-usap ang nagpapataw ng iyong punto de bista, pagpapayo, at pag-iwas. Dapat mong malaman ang mga kinagawiang ito habang nagtatrabaho kasama ang isang kliyente o ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Pagpapataw ng iyong Punto de Bista

Kapag ipinataw mo ang iyong pananaw sa tagapagsalita, ang ibang tao ay kadalasang nauuwing depensibo at hindi naunawaan, na parang pinangibabawan mo ang kanyang mga pananaw. Maaari mong ipataw ang iyong punto de bista sa maraming paraan:

- **Paghatol:** "Hindi ito mangyayari kung hindi ka ganoon..."
- **Pagbabansag:** "Kumikilos ka na parang bata."
- **Pag-uutos:** "Gawin mo ito ngayon din!"
- **Pagbabanta:** "Kung hindi mo gagawin ito, hindi kita tutulungan."
- **Paggamit ng nakakasakit na pananalita**

Itinuturing na mental na pang-aabuso ang mga berbal o hindi berbal na aksyon na nagbabanta, humihiya, nanggigipit, pumipilit, nananakot, nagbubukod, hindi makatwirang nagpapakulong, o nagpaparusa sa isang mahinang adulto. Maaaring kasama sa mental na pang-aabuso ang panlilibak, pagsigaw, o pagmumura. Tingnan ang Modyul 5: Ang Tagapag-alaga sa pahina 101 para sa impormasyon sa pag-iwas sa pang-aabuso at pagmamaltrato.



Pagpapayo

Ang pagpapayo ay kapag awtomatiko kang pumasok upang lutasin ang "problema" ng kliyente. Kahit na gusto mong tumulong, maaari mo talagang palalain ang mga bagay. Maaaring hindi isipin ng kliyente na may problema, o maaaring hindi kumpleto ang iyong pag-unawa dito. Ang kliyente ay maaaring makaramdam ng sama ng loob o panliliit. Iwasan ang pagsasabi ng mga bagay tulad ng, "Kung ako sayo, gagawin ko…" o "Bakit hindi mo ayusin ang problema tulad nito?"

Pag-iwas

Ang pag-iwas ay kapag iniiba mo ang paksa dahil hindi ka komportable, naiinip, o ayaw lang pag-usapan ang isang bagay. Ang pagpapalit ng paksa o pagbibigay-pansin sa iyong sarili ay mga halimbawa ng pag-iwas sa isang pag-uusap. Iwasan ang pagsasabi ng mga bagay tulad ng, "Hayaan mong sabihin ko sa iyo ang tungkol sa isang katulad na nangyari sa akin..." o "Buweno, tama na ang tungkol diyan, nakita mo ba ang palabas na iyon sa TV kagabi?"

Bakit mahalagang manatiling nakatutok sa kliyente sa halip na bigyang pansin ang iyong sarili?

Kailan ka, bilang tagapag-alaga, may pagkakataon na ipahayag ang iyong sarili?

Paano nauugnay ang mga masamang kinagawian sa pakikipag-usap sa Pakikinig na may Empatiya?

Isipin ang isang taong kilala mo na mahirap kausapin. Paano niya mapapabuti ang kanyang mga kasanayan sa komunikasyon?

Mayroon ka bang anumang mga masamang kinagawian sa pakikipag-usap na gusto mong baguhin?

Pagtahak sa Mapanghamong Komunikasyon

Bagaman ang salungatan sa iba ay maaaring hindi komportable, ang salungatan mismo ay hindi palaging masama. Maaaring maging positibo ang salungatan kapag nakakatulong ito sa mga tao:

- linawin ang mga mahalagang problema at mga isyu,
- lutasin ang isang problema,
- ilabas ang mga emosyon sa isang malusog na paraan, at
- abutin ang isang lugar ng pagtitiwala at pag-unawa.

Ang hindi naresolba o hindi maayos na paghawak ng salungatan o mga problema ay maaaring makapinsala at maging mapanganib sa iyo o sa emosyonal at/o pisikal na kagalingan ng isang kliyente. Gayunpaman, ang mahusay na komunikasyon at mga kasanayan sa aktibong pakikinig ay nakakatulong sa mga sitwasyon ng salungatan o problema.

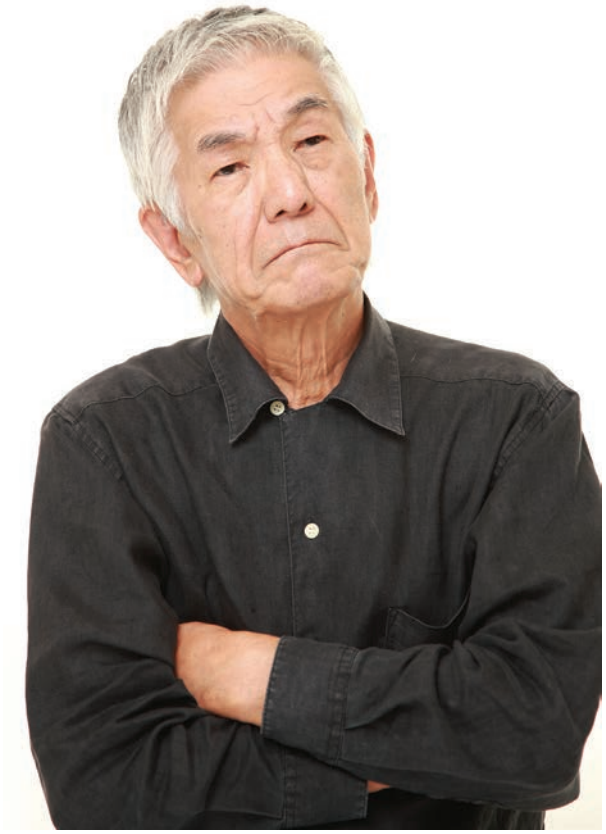
Pakikitungo sa mga Mapanghamong Pag-uugali

Ang mga mapanghamong pag-uugali sa iba ay maaaring gawing miserable ang iyong buhay kung hahayaan mo sila. Dahil hindi mo mababago ang ibang tao, matutong tumuon sa pagbabago ng paraan ng pagtugon mo sa kanya.

Sanayin ang mga hakbang na ito kapag nahaharap ka sa mga mapanghamong pag-uugali:

1. **Pigilan** ang iyong sarili sa pagtugon na may negatibidad.
2. Maging **kalmado at balanse**.
3. Gumawa ng may malay na pagpili kung paano mo gustong **tumugon**.

Ang plano ng serbisyo ng kliyente ay maaaring may mga tagubilin para sa pangangasiwa ng mapanghamong pag-uugali. Palaging idokumento at iulat ang anumang mga pagbabago sa pag-uugali ng isang kliyente upang manatiling napapanahon ang plano ng serbisyo.



1. Pigilan ang Iyong Sarili sa Pagtugon

Ang mga reaksiyon ay mga emosyonal na aksyon nang walang pag-iisip. Kapag nahaharap sa negatibidad, ang natural nating instinto ay ang tumugon sa negatibidad. Ito ay nagpapalaki lamang ng problema. Sanayin ang iyong sarili na kilalanin kung kailan ka tumutugon, at sundin ang mga hakbang na ito upang ihinto ang iyong mga awtomatikong negatibong reaksyon.:

1. Huminto at huwag gumalaw ng ilang sandali.
2. Huminga nang malalim ng dalawa o tatlo.
3. Paalalahanan ang iyong sarili na ikaw ang may kontrol.
4. Manatiling nakatutok sa pagkamit ng gusto mo.



2. Maging Kalmado at Balanse

Sa sandaling naihinto mo na ang iyong awtomatikong reaksyon, ang susunod na hakbang ay pakalmahin ang iyong sarili at maging balanse. Mayroong iba't ibang mga paraan upang gawin ito. Magsanay upang matagumpay mong magamit ang mga ito kapag kailangan mo ang mga ito:

- Huminga pa ng ilan nang malalim.
- Magbilang hanggang sampu.
- Ihiwalay ang iyong sarili sa mga emosyon ng sitwasyon.
- Kilalanin na hindi ito tungkol sa iyo.
- Tumutok sa mga pag-uugali na mapanghamon, hindi ang tao.
- Ulitin ang isang positibong parirala sa iyong sarili (hal., “Ako ay kalmado at nakasentro”).
- Guni-gunihin ang isang eksena, tao, o karanasan na nagbibigay sa iyo ng pakiramdam ng kalmado.

Kung hindi mo pa rin magawang maging kalmado at balanse ang iyong sarili, kumuha ng maikling pahinga (kung maaari, sa iyong sitwasyon) o humingi ng tulong. Mas mainam na lumayo ng ilang minuto at panumbalikin ang iyong sarili kaysa ipagsapalaran na tumugon at palalain ang sitwasyon.



3. Gumawa ng May Malay na Pagpili kung Paano Mo Gustong Tumugon

Ang pagtugon ay aksyon na may pag-iisip. Handa kang tumugon kapag ang iyong paghinga ay normal, alam mo ang iyong sarili, at mayroon kang ideya kung ano ang gagawin. Subukang tumugon sa sanhi ng negatibong pag-uugali kaysa sa pag-uugali mismo. Narito ang ilang posibleng sanhi na hahanapin:

- **Pisikal** mga problema, tulad ng pananakit, hirap, dehydration, pagkahapo, pagtitibi, gutom o uhaw

Kung nag-aalala ka tungkol sa medikal na kondisyon ng isang kliyente, palaging makipag-ugnayan sa angkop na miyembro ng koponan ng pangangalaga. Humingi ng tulong!

- **Pangkapaligiran** mga isyu, gaya ng temperatura, ingay, ilaw, o kawalan ng pagkapribado
- **Emosyonal** mga nag-uudyok, gaya ng pagkagambala sa rutina, depresyon, kamakailang pagkawala, o mga paghihirap sa ibang mga tao

Tandaan na ang mapanghamong pag-uugali ay malamang na hindi tungkol sa iyo. Sa likod ng bawat mapaghamong pag-uugali ay isang taong nangangailangan. Huwag itong personalin at subukan ang iyong makakaya upang makilala ang mga tao kung nasaan sila. Kung maaari kang tumugon sa pangangailangan, sa halip na ang negatibong pag-uugali, maaari mong malutas ang salungatan sa positibong paraan.

Panghuli, siguruhing pangalagaan mo ang iyong sarili sa panahon at pagkatapos ng mga mapanghamong sitwasyon. Maging matiyaga sa iyong sarili. Tingnan ang bawat mahirap na palitan bilang isang aral sa kung paano makitungo sa iba at tandaan na hindi ka nag-iisa. Maaari kang palaging humingi ng tulong kapag kailangan mo ito.

Mag-isip ng isang mapanghamong sitwasyon na naranasan mo sa isang tao o sa iyong sariling buhay o trabaho.

- Ano ang ilan sa mga emosyon na iyong naramdaman?
- Ano ang ginawa mo para maging mahinahon para makatutok ka sa paghawak sa sitwasyon?
- Mayroon bang pisikal, pangkapaligiran, o emosyonal na sanhi?
- Paano mo maaaring mapangasiwaan ang sitwasyon nang naiiba para sa isang mas positibong resulta?

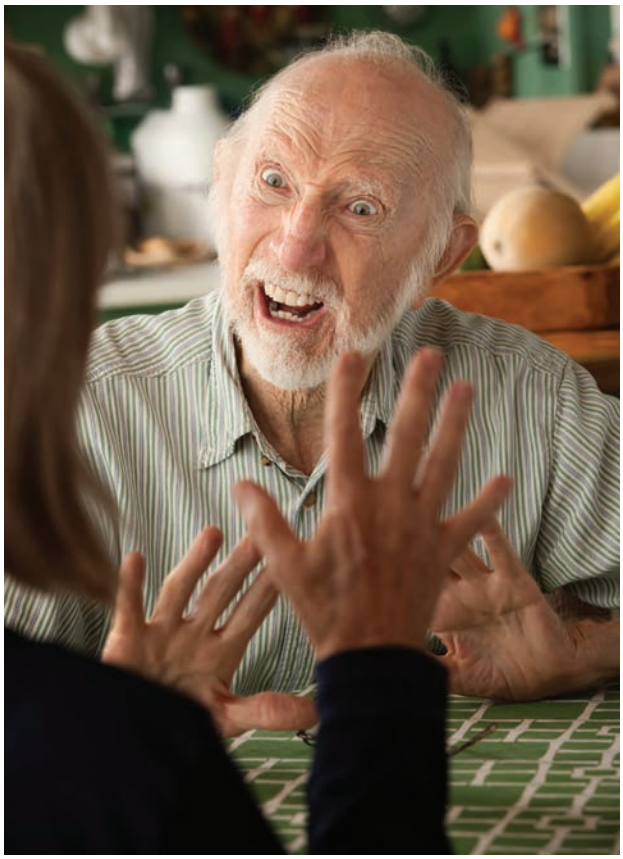
Mga Tip para sa Pakikitungo sa mga Espesipikong Mapanghamong Pag-uugali

Ang ilang tagapag-alaga ay maaaring nasa mga sitwasyon kung saan ang mahirap na pag-uugali ng isang kliyente ay nagiging mas matindi. Ang mga mahirap na pag-uugaling ito ay maaaring magsama ng mga bagay tulad ng isang kliyente na nagagalit, marahas, hindi sekswal na angkop, o walang galang.

Ito ay maaaring sanhi ng ilang salik.

- Ang kanyang sakit o kondisyon
- Mga masamang epekto ng gamot
- Mga salik pangkapaligiran (hal., masyadong ingay o mga kaabalahan)

Para sa mga mas detalyadong estratehiya, tingnan ang Mga Tip sa Pangangasiwa ng mga Mahirap na Pag-uugali sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 339.



Epektibong Paglutas ng Problema

Ang epektibong paglutas ng problema ay isang pangunahing kasanayan para sa mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Ang pamamaraang ito ng paglutas ng problema ay sumusunod sa apat na hakbang:

1. Intindihin ang problema.
2. Magpalitan ng kuru-kuro sa mga posibleng solusyon.
3. Pumili ng solusyon, gumawa ng plano, at gawin ito!
4. Kumuha ng puna tungkol sa kung paano ito gumana.

Sa pamamagitan ng pagiging mas may malay sa mga hakbang na ito, magagamit mo ang mga ito upang malutas ang maraming problemang lumilitaw sa trabaho.

Hakbang #1 – Intindihin ang Problema

Ano ang tunay na problema, at ano ang sanhi nito? Mangalap ng impormasyon at isipin kung ano ang nangyayari. Huminto at tukuyin:

- kung ano ang nangyayari,
- kailan ito nangyayari,
- kanino ito nangyayari, at
- bakit ito nangyayari?

Patuloy na magtanong ng “bakit” hanggang sa makarating ka sa ugat ng problema.

Mga Bagay na Tatandaan

- Manatiling bukas-isip.
- Maging espesipiko hangga't maaari.

Mga Bagay na Iiwasan

- Huwag subukang lutasin ang isang problema bago magkaroon ng mahusay na pag-unawa sa kung ano ang problema.
- Subukang huwag agad na emosyonal na tumugon sa isang problema.
- Huwag tumuon sa isang sintomas ng problema sa halip na sa sanhi ng problema.

Paglutas ng Problema kasama ang Iba

Ang bawat taong kasangkot ay kailangang magbahagi ng kanyang pananaw at pangmalas sa problema. Ang tunguhin ng pagbabahaging ito ay upang maabot ang isang karaniwang kasunduan kung ano ang problema. Ito ay pinakamahusay na gagana kung ang problema ay tinitingnan bilang isang bagay na malulutas nang sama-sama, hindi isang labanan upang mapanalunan. Kadalasan, ang isang problema ay muling tutukuyin o malulutas kahit habang ito ay tinatalakay.

Hakbang #2 – Magpalitan ng Kuru-kuro sa mga Posibleng Solusyon

Upang makuha ang pinakamahusay na solusyon, isaalang-alang ang maraming posibleng opsyon. Isa sa mga pinakamahusay na paraan upang gawin ito ay pagpapalitan ng kuru-kuro. Kung ang problema ay nagsasangkot sa iba, isama sila sa proseso ng pagpapalitan ng kuru-kuro. Sama-sama, gumawa ng maraming solusyon hangga't maaari. Kahit na ang mga hangal na ideya ay maaaring maging mga binhi ng isang mahusay na solusyon.

Mga Bagay na Tatandaan

- Maging malikhain kapag magsasabi ng mga opsyon.
- Huwag tumigil sa unang pares ng mga opsyon - patuloy na mag-isip.
- Igalang ang lahat ng mga ideya. Hindi ito ang oras para suriin ang mga ito.

Mga Bagay na Iiwasan

- Huwag limitahan ang iyong sarili sa paggamit ng mas malinaw na mga solusyon; maging malikhain.
- Huwag tumigil sa pagpapalitan ng kuru-kuro pagkatapos ng isa o dalawang opsyon: ilista ang marami hangga't maaari.

Hakbang #3 – Pumili ng Solusyon, Gumawa ng Plano, at Gawin ito!

Tingnan ang mga positibo at negatibo ng bawat opsyon bago gumawa ng desisyon. Piliin kung ano sa tingin mo ang pinakamahusay na opsyon at planuhin kung paano mo ito gagawin. Maaaring malinaw na ang pinakamahusay na pagpipilian o kailangan mong magpasya kung aling solusyon ang may pinakamagandang pagkakataon na malutas ang problema.

Magkasamang Pagpili ng Solusyon

Kapag ang paglutas ng isang problema ay nagsasangkot ng ibang mga tao, sumang-ayon sa kung anong mga pamantayan ang gagamitin upang magpasya kung aling solusyon ang susubukan. Maaaring kasama dito ang pagkuha ng boto at pagpayag sa mayorya na mamuno, pagsang-ayon na ang buong grupo ay dapat maabot ang pinagkasunduan, o pagsusuri at pag-aantas ng bawat ideya laban sa isang nakatakdang listahan ng mga pamantayan.

Pumili ng opsyon/solusyon na patas at kapaki-pakinabang sa lahat at tumutuon sa pinakamahusay na solusyon. Makakatulong ito sa grupo na maiwasan ang isang paligsahan ng mga kalooban kung saan ang pinakamalakas na tao ang nananalo. Siguruhing malinaw sa lahat ang tungkol sa kung anong mga hakbang o aksyon ang kailangan nilang gawin upang malutas ang problema. Ang bawat tao ay kailangang maging nakatuon sa pagsasagawa ng mga aksyong ito.

Mga Bagay na Tatandaan

- Gawing prayoridad ang mga kagustuhan at mga pangangailangan ng kliyente.
- Isipin ang mga rekurso na mayroon ka (oras, pera, pagnanasa ng iba, lakas na kakailanganin upang magawa ito).
- Isipin kung paano makakaapekto ang plano at solusyon sa ibang mga tao.

Mga Bagay na Iiwasan

- Huwag piliin ang pinakamadaling solusyon dahil lamang ito ay nangangailangan ng mas kaunting pagsisikap.
- Huwag balewalain ang alinman sa mga epekto ng plano at solusyon.
- Huwag laktawan ang mga hakbang kapag ginawa mo ang plano.

Hakbang #4 – Pagkuha ng puna

Ang huling hakbang sa paglutas ng problema ay nagsasangkot ng pagkuha ng puna. Tanungin ang iyong sarili at ang mga taong kasangkot kung paano gumagana ang solusyon. Kung kailangang gawin ang mga pagbabago, tingnan ang mga pinagpalitan ng kuru-kuro na opsyon at sumubok ng ibang solusyon. Huwag ipagpalagay na ang problema ay palaging mananatiling malulutas sa sandaling maisagawa ang plano.

Buod

Ang mga kasanayan sa mahusay na komunikasyon ay mahalaga sa pagbibigay ng angkop, mataas na kalidad na pangangalaga. Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, dapat ay magagawa mong isangkot ang mga kliyente, pamilya, at mga miyembro ng koponan ng pangangalaga na may empatiya at paggalang. Dapat mong bigyang pansin ang wika ng katawan at siguruhing nagkakaintindihan ang bawat isa. Magkakaroon ng mga magandang araw at masamang araw, at kailangan mong maging pleksible at makiangkop. Tandaan na alagaan ang iyong sarili, ipagmalaki ang iyong ginagawa, at humingi ng tulong kapag kailangan mo ito.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang numero ng pahina kung saan mo makikita ang sagot.

1. Ano ang kahulugan ng empatiya?

2. Ilang Susi sa Aktibong Pakikinig ang mayroon? Ipaliwanag ang tatlo sa kanila.

3. Magbigay ng apat na halimbawa ng hindi berbal na komunikasyon na nagpapakita ng pananakit o pagkalito.

4. Ano ang tatlong paraan upang masiguro na naiintindihan ka ng kliyente nang wasto?

5. Ano ang pagkakaiba ng pag-react at pagtugon?

6. Ano ang apat na hakbang ng epektibong paglutas ng problema?

Aralin 2
Pag-igpaw sa mga Hamon

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang mga karaniwang sintomas na nauugnay sa pagkawala ng pandinig;
2. Kilalanin ang mga palatandaan ng pagkawala ng pandinig o mga pagbabago sa kondisyon mula sa baseline;
3. Alalahanin kung kailan at kanino mag-uulat kapag nagbago ang kakayahan ng pandinig ng kliyente;
4. Gumamit ng mga estratehiya upang makipag-usap sa isang kliyente na nakakaranas ng pagkawala ng pandinig; at
5. Gumamit ng mga estratehiya upang maigpawan ang mga kahirapan sa komunikasyon.

Mga Pangunahing Katawagan

Baseline: karaniwang kondisyon at antas ng kakayahan ng kliyente (pisikal, emosyonal, mental, pag-uugali at panlipunan)

Kapansanan: isang kahinaan na nangangailangan ng pagbabago o tulong sa isang gawain o gampanin. Ang kapansanan ay maaaring pansamantala o permanente.

Karamdaman: isang medikal na kondisyon na nagdudulot ng panghihina sa isip o katawan.

Pagkawala ng Pandinig: isang pagbawas sa kakayahang makarinig ng mga tunog; pagkabingi.

Panghihina: isang abnormalidad, bahagyang o kumpletong pagkawala, o pagkawala ng paggana ng isang bahagi ng katawan, organo, o sistema.



Pangkalahatang-ideya

Ang ilang kliyente ay nabubuhay sa mga kondisyon na ginagawang mas mapanghamon ang komunikasyon. Bilang isang pangmatagalang tagapag-alaga, bahagi ng iyong responsibilidad ang pagbabantay sa mga pagbabago sa kondisyon at pag-uulat sa kanila. Samakatuwid, kailangan mong maging pamilyar sa mga karaniwang kondisyong ito. Bilang karagdagan, ang pag-unawa sa mga kondisyong ito ay maghahanda sa iyo na makipag-usap sa mga kliyente na mayroon o nagkaroon ng mga ito.

Pagkawala o Kahinaan ng Pandinig

Ayon sa mga mananaliksik, halos 25 porsiyento ng mga taong edad 65 hanggang 74 at 50 porsiyento ng mga taong 75 at mas matanda ay may pagkawala ng pandinig na nagdudulot ng kapansanan. Iniugnay ng mga pag-aaral ang pagkawala ng pandinig na ito sa mga kahirapan sa paglalakad, pagkatumba, at pagkakahiwalay sa lipunan. Ginagawa nitong napakahalaga para sa mga tagapag-alaga na tukuyin kapag ang isang kliyente ay maaaring nakakaranas ng pagkawala ng pandinig at maaaring mangailangan ng propesyonal na pagtatasa.

Mga Alituntunin sa Pag-uulat

Upang epektibong maiulat ang mga pagbabago sa kondisyon ng isang kliyente, obserbahan ang kanyang pisikal at kognitibong kakayahan at ihambing ito sa kanyang baseline. Kasama sa mga magandang mapagkukunan ng baseline na impormasyon ang kliyente, ang kanyang plano sa serbisyo, at ang iba pa sa kanyang koponan ng pangangalaga. Dapat mong idokumento at iulat kapag nakakita ka ng anumang pagbabago sa kondisyon ng isang kliyente. Dapat kang mag-ulat kapag ang kliyente ay nagkaroon ng bagong problema o may mga pangangailangan sa personal na pangangalaga na hindi natutugunan o naidokumento sa plano ng serbisyo. Para sa higit na impormasyon sa pagdodokumento at pag-uulat, tingnan ang Modyul 5: Ang Tagapag-alaga sa pahina 86.



Mga Posibleng Palatandaan ng Pagkawala ng Pandinig o Pagbabago sa Kondisyon mula sa Baseline

Ang mga taong nakakaranas ng pagkawala ng pandinig ay maaaring gawin ang mga sumusunod.

- Palakasin ang antas ng volume sa mga aparatong audio/video
- Mag-ulat ng pag-ugong sa kanilang mga tainga
- Magsalita nang malakas
- Maging hindi tumutugon sa tunog
- Hindi marinig ang iyong boses, o magkaroon ng problema sa pagdinig ng mga malakas na tunog
- Hindi matukoy ang tunog sa ingay sa kapaligiran, o kapag dalawang tao ang nag-uusap nang sabay-sabay
- Hindi maintindihan ang komunikasyon, lalo na kung may problema sa mobilidad, hal., hindi makalingon sa tagapagsalita habang nakaupo sa wheelchair
- Mangailangan sa isang tagapagsalita na ulitin ang parehong bagay nang maraming beses
- Hilingin sa tagapagsalita na magsalita nang mas mabagal, malinaw at malakas
- Kumikilos na mapag-isa
- Makaligtaan ang mga bahagi o buong salita
- Magkunwaring nakakaintindi lang kapag kinakausap
- Hindi marinig ang tumatawag sa telepono
- Makaligtaan ang mga alerto, gaya ng timer sa kusina
- Hindi makarinig ng ibang tao sa ibang kwarto
- Nahihirapang sundin kung ano ang sinasabi
- Mag-ulat ng pagkaligta sa mga tawag sa telepono
- Hindi marinig ang mga taong kumakatok sa pinto

Paglutas sa Problema ng Pagkawala o Kahinaan ng Pandinig

Kapag napansin mo o ng kliyente ang mga palatandaan ng pagkawala o kahinaan ng pandinig, may ilang bagay na maaari mong gawin upang makatulong.

- Tandaan kung ang kliyente ay nagsusuot ng hearing aid – tingnan kung ito ay naka-on, malinis, gumagana, at mayroon itong mga baterya.
- Repasuhin ang plano ng serbisyo upang malaman ang anumang pansamantalang pagkawala o permanenteng pagkawala ng pandinig ng kliyente.
- Alamin kung kailan huling sinuri ng isang medikal na tagapagkaloob ang kliyente. Talakayin sa kliyente kung gusto niyang mag-areglo ng isang pagsusuri ng medikal na tagapagkaloob (hal., doktor sa pangunahing pangangalaga, audiologist). Depende sa iyong kapaligiran sa trabaho, maaaring may iba't ibang paraan ng pag-areglo para sa pagsusuri sa medikal na tagapagkaloob.
- Talakayin ang iyong mga obserbasyon sa kliyente at sa kanyang koponan ng pangangalaga.

Pagtulong sa mga Kliyente na may Pagkawala o Kahinaan ng Pandinig

- Gumamit ng teknolohiyang pantulong sa pandinig tulad ng mga hearing aid (pinapayagan nito ang pagiging epektibo ayon sa haba ng braso sa maingay na kapaligiran).
- Isangguni ang kliyente sa mga caption sa mga telepono, TV.
- Pabagalin ang pag-uusap at tumuon sa isang paksa sa isang pagkakataon.
- Kilalanin ang mga tunog sa kapaligiran, at makipagtulungan sa kliyente upang bawasan o alisin ang mga kaabalahan.
- Hikayatin ang kliyente na hilingin sa iba na baguhin ang pag-uugali (hal., hilingin sa mga nagsasalita na harapin siya).

Pakikipag-usap sa Kliyente na Nahihirapan sa Pandinig

- Kunin ang atensyon ng kliyente sa salita o sa pamamagitan ng paghawak (hal., tapikin ang tao nang marahan sa balikat o braso).
- Direktang harapin ang kliyente at ilayo ang iyong mga kamay sa iyong mukha. Siguruhing may sapat na liwanag para madaling makita ng kliyente ang iyong mukha.
- Magsalita nang dahan-dahan at maingat na buuin ang iyong mga salita.
- Gumamit ng mga maikli at simpleng pangungusap.
- Bawasan ang ingay sa kapaligiran at kaabalahan hangga't maaari.
- Gumamit ng mga kumpas at ekspresyon ng mukha upang makatulong na ipaliwanag ang iyong sarili.
- Alamin upang matiyak na naunawaan ng kliyente ang iyong sinabi bago magpatuloy.
- Iwasan ang pagnguya ng gum, pagkain, o pagkakaroon ng anumang bagay sa iyong bibig kapag nagsasalita ka.

Higit na Impormasyon tungkol sa Teknolohiyang Pantulong sa Pandinig

Bilang tagapagkaloob ng pangmatagalang pangangalaga, kailangan mong malaman ang mga katotohanan tungkol sa mga hearing aid at ang mga rekursong magagamit. Tingnan ang Pagkawala ng Pandinig sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 336 para sa higit na impormasyon.



Pag-igpaw sa mga Kahirapan sa Komunikasyon

Ang mga kahirapan sa komunikasyon ay maaaring sanhi ng maraming mga salik, kasama ang mga karamdaman, pinsala, o sakit. Ginagawa nitong mas mahirap ang komunikasyon at pag-unawa para sa kliyente at sa tagapag-alaga.

Upang matulungan ang kliyente na maigpawan ang mga hamong ito, kailangan mong maging matiyaga, pleksible, at gamitin ang lahat ng iyong kasanayan sa mahusay na komunikasyon. Gawin ang iyong trabaho na may empatiya at paggalang at tandaan na ginagawa ng kliyente ang lahat ng kanyang makakaya.

Kahirapan sa Pagsasalita

Maraming mga kondisyon na maaaring maging mahirap o imposible sa pagsasalita. Subukan ang sumusunod.

- Bawasan ang ingay sa kapaligiran at kaabalahan.
- Magtanong ng mga tanong sa paraang hinahayaan ang kliyente na tumugon sa isang salita, mga kumpas ng kamay, o isang tango ng ulo.
- Magbigay ng mga malinaw na pagpipilian, ngunit hindi masyadong maraming mga pagpipilian.
- Bigyan siya ng maraming oras upang mag-isip at umunawa.
- Masdan ang kanyang mga labi at kumpas upang matulungan kang maunawaan ang kanyang mensahe.
- Maging matiyaga. Kung hindi mo maintindihan, magtanong muli.
- Nakakatulong ang mga biswal na pahiwatig. Gumamit ng mga larawan o props. Magdala ng papel at lapis.
- Limitahan ang haba ng iyong mga pag-uusap upang hindi mapagod ang kliyente.
- Kung nasisiphayo ang kliyente, isaalang-alang ang pagpapalit sa isa pang aktibidad.
- Huwag magpanggap na naiintindihan mo.

Tingnan ang Mga Kasangkapan sa Komunikasyon sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 309 para sa mga detalyadong paraan upang maigpawan ang hamong ito.



Kognitibong Kahinaan

Maaaring makaapekto ang kognitibong kahinaan sa ating kakayahang magpadala, tumanggap, at umunawa ng mga mensahe. Kailangan mong maging maingat sa kung ano at paano ka nakikipag-usap sa isang taong nakakaranas ng kognitibong kahinaan. Maaari silang makaramdam ng pagkasiphayo, galit, pagkabalisa, pagbaba ng pagpapahalaga sa sarili, at depresyon.

- Magsalita nang dahan-dahan sa mahinahon, marahan, mababang tono ng boses.
- Magtanong nang paisa-isa at maghintay ng tugon. Ulitin ang mga tanong kung kinakailangan.
- Gumamit ng mga maikli, positibong pahayag at parirala. Maaaring makatulong ang pag-uulit ng impormasyon.
- Gumamit ng simple, isang hakbang na direksyon.
- Ipakita kung paano kumpletuhin ang isang gawain bilang karagdagan sa pagpapaliwanag nito.
- Magbigay ng mga pahiwatig upang tumulong sa mga transisyon (hal., “Sa loob ng limang minuto, kakain na tayo ng tanghalian”).
- Palakasin ang impormasyon gamit ang mga larawan o ibang mga biswal na imahen.
- Isama ang kliyente sa mga pag-uusap tungkol sa kanya, kung angkop. Huwag kailanman magsalita na parang wala ang kliyente.
- Tandaan, ang isang tao na may mga limitasyong kognitibo ay kadalasang sensitibo sa wika ng katawan at tono. Kontrolin ang iyong mga negatibong emosyon.

Dementia

Ang dementia ay sanhi ng sakit, pinsala, o karamdaman na pumipinsala sa mga selula ng utak. Habang umuunlad ang dementia, nagiging mas mahirap ang komunikasyon.

- Maaaring hindi ka naaalala ng tao. Ipakilala ang iyong sarili sa tuwing lalapit ka sa kanya. Maaaring makatulong ang pagsusuot ng name badge para sa isang taong nangangailangan ng kaunting tulong sa pag-alala sa iyong pangalan.
- Maaaring hindi niya alam kung nasaan siya o kung anong bahagi ng kanyang buhay. Iwasan ang pagbanggit ng oras (sabihin "Oras na upang kumain" sa halip na "Alas 8 ng umaga".) Ituon ang iyong pag-uusap sa kanyang reyalidad. Ang pagtuon niya muli sa iyong reyalidad ay maaaring magdulot ng higit pang kalituhan, kawalan ng tiwala, at posibleng galit.
- Maaari siyang magkuwento ng parehong kuwento o magtanong ng parehong tanong nang paulit-ulit. Maging matiyaga.
- Ipakita sa kanya na nakikinig ka. Manahimik, manatiling nakatutok, at magpakita ng pagmamalasakit at suporta.
- Bigyang-pansin ang mga damdamin at mga emosyon ng tao. Gamitin ang iyong mga pandama upang maunawaan kung ano ang sinasabi ng tao.
- Ang isang taong may dementia ay sobrang sensitibo sa pakiramdam, mga emosyon, at hindi berbal na komunikasyon. Bigyang-pansin ang iyong sariling hindi berbal na komunikasyon. Maging maingat sa kung ano ang sinasabi mo at paano mo sinasabi ito.
- Gumamit ng magiliw na tono at iwasang magtaas ng boses. Maging mabait, ngumiti, at manatiling positibo.
- Mabagal at malinaw na magsalita. Magtanong ng mga tanong na sinasagutan ng "oo" o "hindi". Bigyan siya ng oras na magtanong at tumugon.
- Maaaring hindi maintindihan ng tao ang lahat ng sinasabi, ngunit mahalagang mapangalagaan ang kanyang dignidad at pagpapahalaga sa sarili.
- Siguruhing tahimik, komportable, at kalmado ang kapaligiran.



Traumatikong Pinsala sa Utak

Ang pinsala sa utak ay maaaring makaapekto sa mga kasanayan sa komunikasyon. Walang magkaparehong pinsala sa utak, at maaaring mag-iba ang mga hamon sa komunikasyon. Ang pinakakaraniwang kahirapan para sa mga indibidwal na may pinsala sa utak ay panlipunang komunikasyon. Maaari itong humantong sa mga problema sa pagbuo at pagpapanatili ng mga relasyon at epektibong pakikipag-usap sa mga tagapag-alaga.

- Makipag-usap nang malinaw. Maaaring hindi niya naiintindihan ang iyong wika ng katawan at ekspresyon sa mukha. Ilarawan ang iyong mga damdamin sa kanya nang direkta at malinaw.
- Bigyan siya ng oras na mag-isip at ayusin ang kanyang mga iniisip.
- Siguruhing naunawaan ang iyong mensahe. Himukin siyang magtanong para sa paglilinaw.
- Ang ilang nakaligtas sa isang traumatikong pinsala sa utak ay may problema sa pagsasalitan sa pag-uusap. Magalang na sumabad at humingi ng pagkakataong magsalita.
- Siguruhing naiintindihan mo ang kanyang mensahe. Hilingin sa kanya na ulitin ang kanyang sarili kung hindi mo naiintindihan.

Ang ilang nakaligtas ay maaaring nahihirapan sa paggamit ng hindi berbal na komunikasyon o hindi alam kung paano nakakaapekto sa iba ang kanilang mga pisikal na aksyon. Huwag umasa sa wika ng katawan, at direktang itanong kung ano ang nararamdaman ng tao. Magalang na hilingin sa tao na baguhin ang kanyang pisikal na pag-uugali kung kinakailangan.

Kapansanan

Ang kapansanan ay anumang kondisyon ng katawan o isip na nangangailangan ng pagbabago o tulong para sa ilang aktibidad. Maraming uri ng kapansanan, at ang karanasan at pangangailangan ng bawat tao ay natatangi.

- Tratuhin ang tao tulad ng ginagawa mo sa ibang adulto.
- Huwag matakot na magtanong kapag hindi ka sigurado kung ano ang gagawin.
- Maging ikaw mismo. Gumamit ng normal na tono ng boses at mga kumpas ng katawan. Magrelaks. Huwag kang mahiya kung sakaling gumamit ka ng mga karaniwang pahayag tulad ng “Gusto mo bang mamasyal,” o “Sana nakita mo?” na maaaring nauugnay sa kapansanan ng isang tao.
- Huwag makipag-usap na naghahamak sa isang taong may kapansanan. Sukatin ang bilis, pagiging kumplikado, at bokabularyo ng iyong pananalita ayon sa kanya.
- Kung nahihirapan kang unawain, huwag tumango o magpanggap na naiintindihan mo. Hilingin sa tao na ulitin ang kanyang sinabi. Kung, pagkatapos subukan, hindi mo pa rin maintindihan ang tao, hilingin sa kanya na isulat ito o humanap ng ibang paraan para makipag-usap.
- Huwag ipagpalagay na dahil may kapansanan ang isang tao, kailangan niya ng tulong. Ang pinakamabilis na paraan para malaman kung may nangangailangan ng tulong ay ang magtanong sa kanya. Kung gusto niya ng tulong, tanungin kung paano bago ka kumilos.
- Magsalita at magtanong nang direkta sa taong may kapansanan, hindi sa ibang tao na maaaring kasama ng tao.
- Kapag tinutukoy ang kapansanan ng isang tao, alalahanin ang wikang ginagamit mo. Sabihin “taong may kapansanan” sa halip na “may kapansanang tao.”
- Kung ang isang pag-uusap ay tatagal ng higit sa ilang minuto at ang tao ay kailangang umupo o gumamit ng wheelchair, umupo o lumuhod upang makipag-usap sa antas ng mata.

Pagtatrabaho sa mga Interpreter

Maaaring kailanganin ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na makipag-usap sa kliyente sa pamamagitan ng isang interpreter. Ang mga sumusunod na tip ay makakatulong sa pagpapakita ng paggalang sa kliyente.

- Magsalita sa normal na tono at lakas.
- Magsalita sa maiikling parirala at huminto upang bigyan ng oras ang interpreter na magpaliwanag.
- Direktang makipag-usap sa kliyente, gamit ang mga parirala tulad ng “Kumusta ang pakiramdam mo?” sa halip na magtanong sa interpreter “Kumusta ang nararamdaman niya?”
- Tumingin sa kliyente habang nagsasalita, hindi sa interpreter.
- Kilalanin ang iyong kliyente gamit ang iyong wika ng katawan.



Buod

Ang mga kahinaan sa pandinig at iba pang mga gampanin ng katawan ay maaaring gawing mas mahirap ang berbal at hindi berbal na komunikasyon. Bilang isang tagapag-alaga, responsibilidad mong malaman at sundin ang polisiya sa dokumentasyon sa iyong kapaligiran. Sa pamamagitan ng paggamit ng mga epektibong estratehiya sa komunikasyon para sa mga espesipikong karamdaman, masusulit mo ang iyong koneksyon sa mga indibidwal na iyong pinangangalagahan. Ang bawat tao ay nararapat na kausapin nang malinaw, magalang at walang paghatol. Gamitin ang iyong mga kasanayan sa pakikiramay at empatiya at maging handa na marinig kung ano ang sasabihin ng tao.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang numero ng pahina kung saan mo makikita ang sagot.

1. Ano ang pagbabago mula sa baseline?

2. Magbigay ng apat na posibleng senyales ng pagkawala o kahinaan ng pandinig.

3. Ano ang dapat mong gawin kung mapapansin mo ang mga senyales ng pagkawala o kahinaan ng pandinig?

4. Saan ka makakakuha at/o ang kliyente ng higit na impormasyon tungkol sa teknolohiyang pantulong sa pandinig?

5. Magbigay ng tatlong estratehiya para sa mabuting komunikasyon sa isang taong may dementia.

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Ano ang mga pakinabang ng paggamit ng mga kasanayan sa aktibong pakikinig?
   a. Ang aktibong pakikinig ay tumutulong sa atin na umunawa.
   b. Ang aktibong pakikinig ay mas nagpapalakas sa ating personal na koneksyon.
   c. Ang aktibong pakikinig ay magalang.
   d. Lahat ng nasa itaas

2. Ipinapaalam mo ang lahat sa pamamagitan ng mga salitang binibigkas mo.
   ❑ Tama ❑ Mali

3. Naiinis ang isang kliyente, at hindi ka sigurado na naiintindihan mo ang sinasabi niya sa iyo. Kailangan mong:
   a. Hayaan ito. Kung mahalaga ito ay lalabas muli.
   b. Sabihing muli ang kanyang mga pangunahing ideya sa iyong sariling mga salita upang subukan ang iyong pag-unawa.
   c. Sabihin sa kanya na hindi ka makikinig hangga't hindi siya huminahon.

4. Kapag nahaharap sa mga mapanghamong pag-uugali mula sa iba, pinakamahusay na:
   a. Tumugon sa katulad na paraan.
   b. Manatiling kalmado at balanse.
   c. Ipagtanggol ang iyong sarili at lumaban.

5. Ano ang unanghakbang ng epektibong paglutas ng problema?
   a. Pagpapalitan ng kuru-kuro sa mga solusyon.
   b. Siguruhing nauunawaan mo ang sanhi ng problema.
   c. Sinusubukan ang unang solusyon na naiisip mo.

6. Bahagi ng iyong trabaho bilang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay bantayan ang mga palatandaan ng pagkawala o kahinaan ng pandinig.
   ❑ Tama ❑ Mali

7. Napapansin ng karamihan sa mga tao kapag lumalala ang kanilang pandinig.
   ❑ Tama ❑ Mali

8. Kung mapapansin mo ang mga palatandaan ng pagkawala o kahinaan ng pandinig, dapat mong iulat ito sa kliyente at sa kanyang koponan ng pangangalaga.
   ❑ Tama ❑ Mali

9. Maraming iba't ibang uri ng kahirapan sa komunikasyon, ngunit palaging makakatulong ang mga kasanayan sa mahusay na aktibong pakikinig.
   ❑ Tama ❑ Mali

1. D, 2. Mali, 3. B, 4. B, 5. B, 6. Tama, 7. Mali, 8. Tama, 9. Tama

Senaryo ng Modyul

Si Gng. Jones ay isang 78 taong gulang na kliyente na may Dementia at Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). Nahihirapan siyang maunawaan kung bakit kailangan niyang gamitin ang kanyang tangke ng oxygen at bunutin ang kanyang mga tubo ilang beses araw-araw. Karaniwan siyang nakikipagtulungan kapag muling ipinapasok ng mga tagapag-alaga ang mga tubo. Ngayon, nang pumunta si Michael, isa pang tagapag-alaga sa pasilidad ng tinulungang pamumuhay para tulungan siya, tumingin siya sa malayo, umiiyak, at sumisigaw na ayaw niyang malapit siya sa kanya.

Pag-unawa sa Problema

Ano ang nagdudulot sa iyo na isipin mong may problema? Tandaan na isipin ang tungkol sa:

- kung ano ang nangyayari
- kung kailan ito nangyayari
- kung kanino ito nangyayari
- kung bakit ito nangyayari

Sa isang pangungusap, ilarawan kung ano sa tingin mo ang problema na kailangang lutasin.



Modyul 4: Mga Kliyente at Kanilang mga Karapatan

Tunguhin ng Pagkatuto

Gagamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga estratehiya sa pangangalaga na nakasentro sa tao upang itaguyod at protektahan ang legal at mga karapatang pantao ng kliyente.

Aralin 1: Ang Kliyente

Aralin 2: Mga Karapatan ng Residente at Kliyente

Aralin 1
Ang Kliyente

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Ilarawan ang kahalagahan at epekto ng pangangalagang nakasentro sa kliyente sa pagsasarili, pagpapasya sa sarili, at kalidad ng buhay ng isang kliyente;
2. Ilarawan ang papel ng isang koponan ng pangangalaga at ang papel ng manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga sa koponan ng pangangalaga; at
3. Alalahanin ang layunin ng isang plano ng serbisyo at kung paano ito nilikha at binago.

Mga Pangunahing Katawagan

Tahanan ng Pamilyang Adulto (Adult family home, AFH): tirahan, tahanan sa kapitbahayan na lisensyado para mag-alaga ng dalawa hanggang anim na tao (maaaring mag-apply ang mga kwalipikadong tahanan para sa kapasidad na hanggang walong tao).

Pagtatasa: pangangalap ng impormasyon upang matukoy kung anong pangangalaga at mga serbisyo ang kailangan at gusto ng isang kliyente at kung paano at kailan niya gustong ibigay ang tulong.

Pasilidad ng tinulungang pamumuhay (Assisted living facility, ALF): mas malaking pasilidad na tirahan na lisensyado para mag-alaga ng pito o higit pang tao.

Kapaligiran ng pangangalaga: kung saan nakatira ang isang kliyente, gaya ng tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng tinulungang pamumuhay, pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, o kanyang sariling bahay o apartment.

Koponan ng pangangalaga: lahat ng sumusuporta sa isang kliyente, kasama ang mga propesyonal, mga kaibigan, pamilya, at ang kliyente mismo.

Pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo (Enhanced services facility, ESF): mga pasilidad na tirahan para sa hanggang labing-anim na tao na may dalubhasang kawani at mga masinsinang serbisyo na nakatuon sa mga interbensyon sa pag-uugali.

Mga kapansanan sa paggana: isang pisikal, kognitibo, emosyonal, o mental na kondisyon na dulot ng sakit, kapansanan sa pag-unlad, o pagpapasalalay sa kemikal na nakapipinsala sa kakayahan ng isang tao na mamuhay nang nagsasarili.



Pagpapasya sa sarili: ang kakayahan ng isang tao na kontrolin kung ano ang kanyang ginagawa at kung ano ang mangyayari sa kanya.

Plano ng serbisyo o plano ng pangangalaga: isang gabay o mapa ng pangangalaga at mga serbisyong gusto at kailangan ng isang kliyente, kasama ang kung paano at kailan dapat ialok ang mga serbisyo at kung sino ang magbibigay sa kanila. Sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay, ang dokumentong ito ay tinatawag na isang "kasunduan ng pinagkasunduang serbisyo."

Pangkalahatang-ideya

Ang pangmatagalang pangangalaga ay tumutulong sa mga adulto na may mga kapansanan sa paggana na mamuhay nang nagsasarili sa kanilang tahanan o isang kapaligiran ng pangangalaga na parang tahanan. Ang pangangalagang nakasentro sa kliyente ay mahalaga sa kalidad ng buhay at kagalingan. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay sumusuporta sa pagpapasya sa sarili at mga pagpipilian ng kliyente.

Ang bawat kliyente ay nangangailangan ng iba't ibang uri at dami ng suporta. Tinutukoy ng isang pagtatasa ang mga indibidwal na pangangailangan ng kliyente. Ang kliyente at ang iba pa sa kanyang koponan ng pangangalaga ay nakikipag-areglo ng isang plano ng serbisyo na namamahala sa pangangalaga ng kliyente. Ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay sumusunod sa plano ng serbisyo at mga kagustuhan ng kliyente upang magbigay ng angkop na pangangalaga at suporta.

Anong mga emosyon ang mararamdaman mo kung mawawalan ka ng kakayahang gawin ang mga aktibidad na iyong kinagigiliwan?

Mga Kliyente

Mahigit sa 70,000 nasa hustong gulang ang tumatanggap ng mga serbisyo at suporta sa pangmatagalang pangangalaga sa Washington, na may higit pang idinaragdag bawat taon. Kasama sa lumalaking populasyon na ito ang mga taong may magkakaibang karanasan sa buhay, kultura, etnisidad, wika, pagkakakilanlan pangkasarian at kakayahan. Ang mga adultong ito ay nangangailangan ng ilang tulong dahil sa mga hamon sa functional, pisikal, at/o mental sa pangangalaga sa kanilang sarili. Ang suportang natatanggap nila mula sa mga tagapag-alaga ay tumutulong sa kanila na mapanatili ang kanilang pinakamataas na antas ng pagsasarili.

Terminolohiya: "Kliyente" o "Residente?"

Ang Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan ay madalas na gumagamit ng katawagang "kliyente" para sa mga taong tumatanggap ng pangmatagalang pangangalaga. Sa mga kapaligirang tirahan, tulad ng isang tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng tinulungang pamumuhay, o pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, "residente" ang madalas na ginagamit.

Maaari kang makarinig ng iba pang mga termino gaya ng "tagatanggap ng pangangalaga," "kalahok ng serbisyo," o "mamimili." Ang iyong pagpili ng mga salita ay nakakaapekto sa mga taong sinusuportahan mo at kanilang mga pamilya. Tanungin sila kung ano ang gusto nila at gamitin ang terminong pinakaangkop para sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Paano makakaapekto ang ating pagpili ng salita sa ibang mga tao? Subukang iugnay ang iyong sagot sa iyong natutunan sa Modyul 2: Pangangalaga na Nakasentro sa Tao sa pahina 14

Mga Kapaligiran ng Pangangalaga

Karamihan sa mga tao ay mas gustong manirahan at tumanda sa kanilang sariling mga tahanan at komunidad. Gusto nilang manatiling malapit sa kanilang mga pamilya, mga kaibigan at mga alagang hayop, at lumahok sa mga makabuluhang aktibidad. Ang uri ng kapaligiran ng pangangalaga na pipiliin ng isang kliyente ay depende sa mga serbisyo at suporta na kailangan niya.

Ang mga kliyente ay maaaring makatanggap ng tulong mula sa mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa maraming iba't ibang mga kapaligiran, kasama ang:

- kanilang indibidwal na bahay o apartment,
- isang tahanan ng pamilyang adulto,
- isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay, o
- isang pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo.



Mga Koponan ng Pangangalaga

Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, ikaw ay bahagi ng koponan na sumusuporta sa kagalingan ng kliyente. Kasama rin sa grupong ito ang kliyente mismo at sinumang pipiliin ng kliyente, gaya ng:

- mga kamag-anak ng kliyente,
- kanilang mga kaibigan,
- mga doktor,
- mga nars,
- mga pormal na kinatawan,
- mga panlipunang manggagawa (social worker), at
- mga tagapangasiwa ng kaso.

May naiisip ka bang ibang mga tao na maaaring bahagi ng koponan ng pangangalaga ng isang tao?

Ang koponan ng pangangalaga ay nagtutulungan upang magbigay ng pangangalagang nakasentro sa tao batay sa mga pagpipilian, mga kalakasan, at mga tunguhin ng kliyente.

Pangangalaga at Pagpipilian ng Kliyente

Saanman nakatira ang kliyente, mayroon siyang mga pagpipilian tungkol sa pangangalaga at mga serbisyong natatanggap niya. Kahit na ang mga kliyenteng may mga kondisyong kognitibo na naglilimita sa kanilang kakayahang ganap na idirekta ang kanilang pangangalaga ay maaaring makagawa ng ilang pagpipilian. Ang layunin ng pangmatagalang pangangalaga na nakasentro sa tao ay suportahan ang pagsasarili ng kliyente at igalang ang kanyang mga kagustuhan.

Mga Plano ng Serbisyo

Kapag nagsimulang tumanggap ng mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga ang isang tao, tinutukoy ng pagtatasa ang kanyang mga pangangailangan at mga kagustuhan. Ang tagapangasiwa ng kaso o superbisor ay nakikipagtulungan sa kliyente at sa iba pang koponan ng pangangalaga upang bumuo ng isang plano ng serbisyo (tinatawag din na isang plano ng pinagkasunduang pangangalaga).

Ang plano ng serbisyo ay isang detalyadong paliwanag ng mga pangangailangan ng kliyente at ang mga serbisyong matatanggap niya. Sa pangkalahatan, tinutukoy ng isang plano ng serbisyo ang:

1. Anong mga gawain ang gusto at kailangan ng kliyente ng suporta;
2. Sino ang susuporta sa kanya sa bawat gawain; at
3. Paano at kailan gustong gawin ng kliyente ang gawain.

Ang koponan ng pangangalaga ay responsable sa pagpapanatiling napapanahon ang plano ng serbisyo ng kliyente. Maaaring magbago ang mga pangangailangan ng isang kliyente sa paglipas ng panahon, at maaaring gusto o kailangan niya ng higit pa o kaunting suporta. Ang isang responsibilidad ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay iulat ang mga pagbabagong ito sa iba pa sa koponan ng pangangalaga.



Basahin ang mga profile ng kliyente sa ibaba.

Anong uri ng mga serbisyo at suporta ang maaaring kailanganin ng bawat indibidwal?

Anong mga pagsasaalang-alang na nakasentro sa tao ang kailangang malaman ng mga tagapag-alaga?



Si Jeff ay 33 taong gulang at nakatira sa sariling tahanan kasama ang kanyang ina.

Nagtatrabaho ang kanyang ina sa mga araw, habang si Jeff ay nanatili sa tahanan nang mag-isa.

Si Jeff ay may Cerebral Palsy at gumagamit ng de-motor na upuan para sa mobilidad.

Nagtatrabaho siya mula sa tahanan at kinawiwilihan ang maraming libangan.



Si Daisy ay 65 taong gulang. Ang kanyang kinakasama ng 40 taon kamakailan ay namatay, at lumipat siya sa isang tahanan ng pamilyang adulto ilang linggo na ang nakalipas.

Siya ay namumuhay na may mga pisikal na limitasyon, at nangangailangan ng tulong sa mobilidad, lalo na kapag lumilipat upang maligo.

Si Daisy ay isang transgender na babae, at mas gusto ang mga babaeng tagapag-alaga para sa tulong sa personal na pangangalaga.



Si Zainab ay 69 taong gulang. Tumira na siya sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay sa loob ng dalawang taon.

Siya ay may progresibong dementia, na nagdudulot sa kanya na makalimutan kung nasaan siya at kung sino ang nakapalibot sa kanya.

Namumuhay rin si Zainab na may ilang talamak na kondisyon na pinangangasiwaan niya na may mga pang-araw-araw na gamot.



Si Bernard ay 80 taong gulang. Noong nakaraang taon, nabali ang kanyang balakang at pulso sa pagkatumba. Kamakailan ay lumipat siya mula sa isang nursing home patungo sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay.

Mula noon, si Bernard ay nakakaranas ng paglala ng depresyon at pagkabalisa.

Namumuhay si Bernard na may emphysema, ngunit piniling ipagpatuloy ang paninigarilyo. Mas gusto ni Bernard na makipag-usap sa Espanyol, pero nagsasalita rin ng Ingles.

Pagtanda at Kalusugan

Bawat isa ay nakakaranas ng mga pagbabago habang siya ay tumatanda. Nakakaranas ang ilang tao sa mga pagbabagong ito sa mas lalong madaling panahon kaysa iba. Ang ating mga gene, istilo ng pamumuhay, nutrisyon, stress, ehersisyo, mental na pananaw, kalusugan sa pag-uugali, pisikal na kapaligiran at sakit ay lahat nakakaapekto kung paano tayo tumatanda.

Tingnan ang Resipe para sa Malusog na Pagtanda sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 277 para sa higit na impormasyon.

Pag-unawa sa Proseso ng Pagtanda

Maraming karaniwang hindi pagkakaintindi tungkol sa proseso ng natural na pagtanda. Halimbawa, maaaring maniwala ang ilang tao na lahat ng mga mas matandang tao ay:

- may sakit,
- nag-iisa at malungkot,
- kognitibong humina,
- hindi produktibo,
- ganap na nakadepende sa iba, at
- mahina o marupok.

Wala sa mga ito ang totoo para sa lahat. Ang mga hindi pagkakaintindi na ito ay maaaring magdulot ng pinsala kung pinipigilan nila ang isang tao na makakuha ng kinakailangang pangangalag at/o suporta. Maaaring mangyari ito kapag hindi napansin ng mga tagapag-alaga ang mga magagamot na kondisyon at ipagpalagay na sila ay ang mga hindi maiiwasang resulta ng pagtanda.

Ano ang ibang mga pagpapalagay ang karaniwang ginagawa ng mga tao tungkol sa mga mas matandang adulto?

Ano ang ilan sa mga magagamot na kondisyon na nararanasan ng mga tao habang tumatanda sila?

Bantayan ang mga sitwasyon na kailangang suriin ng tagapagkaloob sa pangangalagang pangkalusugan ng isang kliyente. Himukin ang isang kliyente na kumuha ng propesyonal na medikal na payo kapag kailangan niya ito. Idokumento at iulat ang anumang mga alalahanin na mayroon ka tungkol sa isang kliyente sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.



Mga Karaniwang Pisikal na Pagbabago na Kaugnay sa Pagtanda

Habang nakakaranas ang lahat ng iba't ibang pagbabago habang tumatanda sila, may ilang karaniwang pagbabago na pinagsasaluhan ng maraming tao:

- **Paningin:** pagkawala ng periperal (panig) na paningin at huminang kakayahan na humatol ng lalim. Huminang linaw ng mga kulay (halimbawa, mga pastel at mga asul). Pangangailangan para sa higit pang liwanag. Ang silaw ay mas mahirap na tiisin.
- **Pandinig:** ang pagkawala ng pandinig, lalo na mga matinis na tunog. Huminang kakayahan na tukuyin ang mga tunog nang may ingay sa kapaligiran at ang mga salita ay nagiging mas mahirap na paghiwalayin.
- **Pang-amoy at panlasa:** huminang kakayahan na umamoy at makapaglasa.
- **Paghipo:** huminang pagiging sensitibo sa pananakit, paghipo, at labis na temperatura.
- **Mga Bato at Pantog:** dumalas na pag-ihi. Lumiliit ang mga bato at pantog at nagiging hindi episyente.
- **Mga Butos:** sa mga edad 35, nawawalan ang mga buto ng mga mineral na mas mabilis kaysa napapalitan sila. Maaaring mabawasan ang laki, maaaring humina ang mga buto na may sumidhing peligro ng bali, maaaring lumala ang postura.

- **Puso:** kumakapal sa pagtanda. Nagbobomba nang hindi gaanong episyente.
- **Mga Baga:** sa mga edad 20, nagsisimula ang tisyu ng baga na mawalan ng pagiging elastiko nito, at ang mga kalamnan ng rib cage ay nagsisimula lumiit. Ang paghinga ay nagiging hindi gaanong malalim at ang kakayahang umubo ay humina.
- **Mga Kalamnan:** humihina ang masa ng kalamnan, lalo na sa kawalan ng ehersisyo.
- **Balat:** ang balat ay mas payat at nagiging mas tuyo at mas kulubot. Naghihilom ito nang mas mabagal.
- **Mga Kuko:** lumalaki nang mas mabagal at nagiging mas makapal.
- **Pagtunaw:** ang ilang bitamina ay nasisipsip nang mas mabagal, bumabagal ang sistema ng pagtunaw. Maaaring ang pagkatibi ay maging higit na isang problema.
- **Nervous system:** nagiging mas mabagal ang mga reflex, hindi gaanong matatag sa mga paa, at pagkatugma ay maaaring maging isang problema. Maaaring matulog ang mga indibidwal nang mas kaunti at hindi gaanong mahimbing at maaaring gumising nang mas madalas sa gabi.

Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon

Karamihan sa mga mas matandang adulto ay namumuhay na may isa o higit pang talamak na kondisyon sa kalusugan. Sa mga mas matandang tao na namumuhay na may mga talamak na sakit o kondisyon, ang sumusunod ang pinakakaraniwan.

- Altapresyon (Mataas na Presyon sa Dugo)
- Istrok
- Mataas na kolesterol
- Artritis
- Sakit sa puso
- Diyabetis
- Talamak na sakit sa bato
- Pagpalya ng puso
- Depresyon
- Sakit na Alzheimer o ibang mga anyo ng dementia
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease
- Macular degeneration

Ang mga sakit at mga kondisyong tio, pati ibang mga karaniwang karamdaman, ay maaaring makaapekto sa mga tao na binibigyan mo ng pangangalaga. Samakatwid, mahalaga para sa iyo na maging pamilyar sa kanila.

Tingnan ang seksyong Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon sa pahina 356 para sa higit na impormasyon sa mga halimbawang ito.

Memorya at Pagtanda

Karamihan sa mga tao ay may ilang karanasan sa paglimot ng mga pangalan, mga appointment, o mga maliit na bagay tulad ng kung saan nila iniwan ang kanilang mga susi.

Ang pagkawala ng memorya ay iba sa pagkamalilimutin at hindi normal na bahagi ng proseso sa pagtanda. Kasama sa pagkawala ng memorya:

- hindi kayang matandaan ang mga mahalagang pangyayari (hal. mga kasalan ng pamilya, mga pamilyar na tao, o mga lugar);
- pagkalimot na gawin ang mga pamilyar na gawain (hal. pagbubukas ng pinto na may susi);
- pag-uulit sa mga parirala o mga kuwento sa parehong pag-uusap; at
- kahirapan sa paggawa ng mga pagpipilian.

Ang pagkawala ng memorya ay nakaugnay sa ilang sakit at maaaring maging permanente tulad ng sa sakit na Alzheimer. Maaari ring maging pansamantala ang pagkawala ng memorya at idinulot ng dehydration, mga reaksyon sa mga gamot, depresyon, at/o stress.

Tingnan ang Dementia sa Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon sa pahina 364 para sa impormasyon tungkol sa dementia at pagdedeliryo.



Buod

Nakatutulong ang mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga sa mga adulto na mapanatili ang kanilang pagsasarili at kalidad ng buhay. Bilang bahagi ng koponan ng pangangalaga ng kliyente, magbibigay ka sa kliyente ng suporta na kailangan niya. Ang pangangalagang nakasentro sa tao na ibinibigay mo ay magbibigay kapangyarihan sa mga kliyente na mamuhay na may dignidad at pagpapasya sa sarili.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang mga pakinabang ng pagsuporta sa pagsasarili ng isang kliyente?

2. Sino ang lumilikha ng plano ng serbisyo ng isang kliyente?

3. Sino ang pumipili sa mga miyembro ng koponan ng pangangalaga ng isang kliyente?

4. Kailan nagbabago ang plano ng serbisyo ng isang kliyente?

5. Ang pagkawala ng memorya ba ay isang karaniwang bahagi ng proseso ng pagtanda?

Aralin 2
Mga Karapatan ng Residente at Kliyente

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Kilalanin ang mga legal na karapatan at mga karapatang pantao ng isang kliyente tulad ng pagprotekta ng bataas pederal at estado;
2. Gawin ang angkop na aksyon upang itaguyod at protektahan ang mga karapatan sa pagiging kumpidensyal, dignidad, pagkapribado, kapaligiran na walang hadlang ng isang kliyente; at
3. Himukin at suportahan ang sagad na pagsasarili ng isang kliyente kapag nagbibigay ng pangangalaga.

Mga Pangunahing Katawagan

Pang-aabuso (RCW 74.34.020): sinadyang aksyon o kawalan ng aksyon na nagbibigay ng pinsala, hindi makatuwirang pagkulong, pananakot, o pagpaparusa sa isang bulnerableng adulto, kasama ang sekswal na pang-aabuso, mental na pang-aabuso, pisikal na pang-aabuso, at personal na pananamantala sa isang bulnerableng adulto at hindi tamang paggamit ng pampigil laban sa isang bulnerableng adulto.

Mga paunang direktiba: isang nakasulat na dokumento ng mga pagnanais ng isang tao tungkol sa medikal na pangangalaga sa pagkakataon na hindi niya kayang gumawa ng mga desisyon niya mismo.

Pagbuhay sa Puso at Baga (Cardiopulmonary Resuscitation, CPR): mga manu-manong kompresyon at bentilasyon ng dibdib sa isang pagtatangka na simulang muli ang puso ng isang tao.

Kumpidensyal: pribado, sekretong impormasyon na hindi ibabahagi malibang kinakailangan para sa pangangalaga ng kliyente.

Karaingan: isang pormal na reklamo.

Tagapagbantay: isang taong awtorisado ng korte na kumilos at gumawa ng mga desisyon sa pinakamahusay na interes ng isang kliyente na nawalan ng kakayahan.



Nawalan ng kakayahan: hindi kayang kumilos, gumawa, o magparating ng mga mainam na desisyon (iyon ay, isang tao ay hindi kayang gumawa ng mga desisyon tungkol sa kanyang pangangalaga.)

Pinilit na pagbubukod sa sarili: pagpapanatili sa tao na mag-isa laban sa kanyang kalooban, isang anyo ng mental na pang-aabuso.

Ombuds: isang tao na nagtataguyod para sa mga karapatan ng mga kliyente sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.

Mga pampigil: isang bagay o paraan para sa paghihigpit ng paggalaw para sa disiplina o kaalwanan at hindi medikal na kinakailangan. Ang paggamit ng mga pampigil ay ilegal.

Bulnerableng adulto (RCW 74.34.020): isang taong animnapung taong gulang o mas matanda na functional, mental, o pisikal na kawalan ng kakayahan na alagaan ang kanyang sarili; o nakitang nawalan ng kakayahan sa ilalim ng kabanata 11.88 RCW; o na may kapansanan sa pag-unlad tulad ng binigyang kahulugan sa ilalim ng RCW 71A.10.020; o tinanggap sa anumang pasilidad; o tumatanggap ng mga serbisyo mula sa mga ahensya ng kalusugan sa tahanan, hospisyo, o pangangalaga sa tahanan lisensyado o kinakailangang maging lisensyado sa ilalim ng kabanata 70.127 RCW; o tumatanggap ng mga serbisyo mula sa isang indibidwal na tagapagkaloob; o nangangasiwa ng sarili niyang pangangalaga at tumatanggap ng mga serbisyo mula sa isang personal na katulong sa ilalim ng kabanata 74,39 RCW.

Pangkalahatang-ideya

Nakadepende ang kalidad ng buhay ng tao sa kalayaan na iehersisyo ang kanyang mga pangunahing karapatang pantao. Bahagi ng trabaho mo bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay upang protektahan ang mga karapatan ng mga tao na sinusuportahan mo. Maaaring maging mapanghamon na balansehin ang mga karapatan ng isang kliyente sa kanyang kaligtasan at kagalingan. Kailangan mong intindihin ang kanyang mga karapatan at matuto ng mga angkop na paraan upang suportahan siya.

Bakit sa palagay mo napakahalaga sa iyo na protektahan ang mga karapatan ng mga bulnerableng adulto?

Mga Pangunahing Karapatan

Lahat ng mga tao ay may mga pantao, sibil, at legal na karapatan na walang kinalaman ang anumang sakit, kapansanan, o kondisyon. Napapanatili nila ang kanilang mga karapatan kapag lumipat sila sa isang pasilidad na tirahan at/o magsimulang tumanggap ng mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga. Ang mga batas pederal at estado ay espesipikong nagpoprotekta sa mga karapatan ng mga bulnerableng adulto.

Itinataguyod ng pangangalagang nakasentro sa tao ang mga karapatang ito sa pamamagitan ng pagbibigay ng pagpipilian at kontrol sa tao na tumatanggap ng suporta. Sa pamamagitan ng pag-alam, pagtataguyod, at pagprotekta sa mga karapatan ng kliyente, tinutulungan mo siya na mapanatili ang kaligtasan, pagsasarili, paggalang sa sarili, at dignidad.

Kalayaan mula sa Pang-aabuso at Pagpapabaya

Ang mga kliyente ay may karapatan na mamuhay na malaya mula sa pang-aabuso. Nakakalungkot, ang mga bulnerableng adulto ay madalas na mga biktima ng pang-aabuso. Bawat taon, ang mga Serbisyo na Nagpoprotekta sa Adulto at mga ahensya sa pagsunod ng pasilidad ay nag-iimbestiga ng higit sa 39,000 ulat ng pang-aabuso at pagpapabaya.

Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, dapat mong maunawaan, makilala, iulat at iwasan ang pang-aabuso. Tingnan ang Modyul 5, Aralin 2: Sapilitang Pag-uulat at Pag-iwas sa Pagmamaltrato sa pahina 101 para sa mga katotohanan tungkol sa pang-aabuso at mga responsibilidad mo.

Pagpapasya sa Sarili

Ang pagkawala ng tahanan, trabaho, lakas, gampanin, at/o kalusugan ay maaaring maglimita sa diwa ng kalayaan at pagsasarili ng isang tao. Nakadepende ang kagalingan at kalidad ng buhay ng isang kliyente sa kanila sa pagpapatuloy na gumawa ng mga desisyon tungkol sa kanyang mga pang-araw-araw na buhay.

Ang lahat ng mga kliyente ay may karapatan na kontrolin ang kanilang mga desisyon sa buhay, kasama ang karapatan na:

- pangasiwaan ang kanilang sariling plano ng serbisyo at mga pagbabago sa plano ng serbisyo;
- tumanggi sa gamutan, mga gamot, o mga serbisyo;
- pumili ng kanilang mga aktibidad, mga iskedyul, damit, at istilo ng buhok;
- lumahok sa relihiyoso, politikal, sibiko, panlibangan, at ibang mga panlipunang aktibidad;
- magdesisyon kung kanino nila gustong gumugol ng oras at kailan;
- magdesisyon kung ano ang gusto nilang kainin at kailan; at
- tumanggi na isagawa ang mga serbisyo para sa iba tulad ng gawain sa bahay o gawain sa bakuran.

Sinusuportahan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga karapatang ito sa pamamagitan ng pag-alam sa mga kagustuhan ng kliyente at paggalang sa kanilang mga pagpipilian. Maaari kang matuto tungkol sa mga kagustuhan ng isang kliyente mula s kanyang plano ng serbisyo at sa pamamagitan ng pakikipag-usap sa kanya.

Minsan ang isang kliyente ay maaaring gumawa ng isang pagpipilian na personal na hindi mo sinasang-ayunan. Gayunpama, malibang hiniling niya sa iyo na gawin ang isang bagay na hindi angkop o hindi ligtas, dapat mong igalang at sundin ang kanyang mga pagpipilian.



Pagbalanse sa Karapatan sa Pagpipilian at Kaligtasan ng isang Kliyente

Ang mga kliyente ay may karapatan na gumawa ng kanilang sariling mga pagpipilian, kahit na ang mga pagpipilian ay hindi ang pinakamalusog o pinakaligtas. Isaalang-alang ang mga halimbawang ito:

Halimbawa 1: Si Sasha ay namumuhay na may diyabetis, at gusto niyang kumain ng isang supot ng kendi para sa tanghalian.

Halimbawa 2: Si Dani ay hindi pa naliligo sa loob ng ilang araw at hindi gustong maligo ngayong araw.

Kapag ang personal na pagpipilian ng isang kliyente ay hindi malusog o hindi ligtas para sa kanya mismo o sa iba, sundin ang mga hakbang na ito:

1. Ipaliwanag sa kliyente kung bakit ka nag-aalala.
2. Mag-alok ng mga ligtas na alternatibo na maaaring tumugon sa pagnanasa ng kliyente habang hinahayaan siya na gumawa ng pinal na pagpipilian.
3. Iulat ang mga alalahanin mo sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga (ang kagustuhan ng kliyente ay itatala sa plano ng serbisyo).
4. Idokumento ang mga alalahanin mo, kung ano ang ginawa mo, at kung kanino mo iniulat ito.

Paano mo maaaring sundin ang mga alituntuning ito upang balansehin ang pagpipilian at kaligtasan sa mga halimbawa nina Sasha at Dani?

Kung nag-aalala ka na ang mga aksyon ng isang kliyente ay naglalagay sa kanya o iba sa kagyat na panganib, tumawag sa 911.

Karapatan ng isang Kliyente na Gumawa ng mga Desisyon sa Pangangalagang Pangkalusugan

Sa estado ng Washington, lahat ng mga adulto ay may karapatan na gumawa ng kanilang sariling mga desisyon tungkol sa medikal na pangangalaga. Bago tanggapin ang gamutan, dapat unawain ng kliyente ang layunin, mga pakinabang, mga alternatibo at mga potensiyal na peligro. Ipinapaliwanag ng tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ng kliyente ang mga ito. Pagkatapos, magdedesisyon ang kliyente kung gusto nila o hindi ang gamutan. Ang prosesong ito ay tinatawag na “Napabatirang Pag-ayon.”

Ipinapaliwanag ng plano ng serbisyo ng kliyente ang mga serbisyo at gamutan na inayunan ng kliyente na tanggapin. Gayunpaman, ang kliyente ay may karapatan na tumanggap o pumili na hindi tanggapin ang anumang gamutan sa anumang pagkakataon.

Ang Karapatan na Tumanggi sa Gamutan

Ang mga kliyente ay may karapatan na tumanggi sa gamutan, mga gamot, o mga serbisyo sa anumang pagkakataon. Walang sinuman ang maaring pumilit sa isang kliyente na gawin ang anumang bagay na hindi gusto ng kliyente.

Kung tinatanggihan ng isang kliyente ang gamutan, mga gamot, o mga serbisyo, sundin ang mga alituntunin para sa pagbalanse ng pagpipilian at kaligtasan (ipaliwanag ang mga alalahanin mo, mag-alok ng mga ligtas na alternatibo, iulat, at idokumento).

Para sa higit na impormasyon tungkol sa pagpili ng isang kliyente na hindi inumin ang gamot, tingnan ang Modyul 11, Aralin 2: Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot sa pahina 245.

Isang Kapaligiran na Walang Pampigil

Ang lahat ng mga tao ay may karapatang pantao at legal na karapatan na mamuhay na malaya mula sa mga pampigil at pinilit na pagbubukod sa sarili. Ang mga pisikal/mekanikal at kemikal na pampigil, at pinilit na pagbubukod sa sarili ay mapanganib at maaaring magdulot ng seryosong pinsala. Maraming ligtas na alternatibo sa mga pampigil.

Nagsasaad ang **RCW 70.129.120** na ang isang kliyente ay may karapatan na maging malay mula sa mga pisikal at/o kemikal na pampigil sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay o tahanan ng pamilyang adulto.

Inililista ng **WAC 388-76-10650** hanggang **388-76-10665** ang mga espesipikong tuntunin tungkol sa mga pampigil sa mga tahanan ng pamilyang adulto.

Nagbibigay ang **WAC 388-107-0410** at **388-107-0420** ng mga espesipikong tuntunin tungkol sa paggamit ng mga pampigil sa mga pasilidad ng mga pinahusay

na serbisyo.

Mga Pisikal / Mekanikal na Pampigil

Anumang bagay na pumipigil o naglilimita sa paggalaw ng isang kliyente o akses sa kanyang katawan ay isang pisikal na pampigil. Kasama sa mga halimbawa ng mga pisikal na pampigil:

- isang kurbata, sinturon, o vest a ginagamit upang mapanatili ang isang kliyente sa pag-alis sa isang kama o isang upuan;
- damit na hindi kayang alisin nang sarilinan (tulad ng isang top na ibinubutones sa likod upang pigilan ang isang kliyente na alisin ito);
- isang naihihilig o lounge na upuan, couch, o kama na hindi maaaring umalis ang kliyente;
- mga barindilyas ng kama na hindi maaaring ibaba nang sarilinan o ginagamit upang mapanatili ang kliyente sa kama; o



- mga “lap buddy” sa isang wheelchair.

Kasama sa ibang mga pisikal na pampigil:

- paghawak sa kamay na pababa ng isang tao na laban sa kanyang kalooban;
- pagyakap sa isang tao upang paghigpitan ang kanyang mga paggalaw; o
- paghawak sa mga binti o mga braso ng isang tao upang pigilan siya na umalis sa kama.



Mga Kemikal na Pampigil

Ang mga kemikal na pampigil ay mga gamot na nagkokontrol sa timpla ng ugali, mental na estado, o pag-uugali, pero hindi ginagamot ang mga medikal na kondisyon. Anumang gamot o sustansya (kahit inireseta ng isang doktor) ay maaaring maging isang kemikal na pampigil kung ibinigay:

- kapag walang mga sintomas o mga indikasyon para sa paggamit nito;
- sa napakalaki ng mga dosis;
- para sa kaalwanan ng mga tagapag-alaga o ibang kawani; o
- nang walang angkop o sapat na pagsubaybay.

Pinilit na pagbubukod sa sarili

Pinilit na pagbubukod sa sarili o paghihiwalay ay kapag ang mga hadlang ay nagkukulong sa isang tao sa isang espesipikong espasyo laban sa kanyang kalooban. Mga halimbawa ng pinilit na pagbubukod sa sarili ay kasama ngunit hindi limitado sa:

- pagsarado sa isang kliyente sa kanyang silid; o
- pagpuwersa sa isang kliyente upang mapanatili sa kama laban sa kanyang kalooban.



Kapag ang Isang Bagay Nagiging Pampigil

Maaaring makatulong ang mga medikal na aparato, tulad ng mga strap sa balikat sa isang wheelchair, na protektahan ang mga kliyente sa pinsala. Gayunpaman, maaari rin silang maging mga pampigil kung sila ay maling ginamit. Nagiging isang pampigil ang isang bagay kapag pinipigilan nito ang kliyente sa pag-eehersisyo ng kanyang malayang kalooban. Isaalang-alang ang mga halimbawang ito:

Halimbawa 1: Kinagigiliwan ng kliyente ang pag-upo sa kanyang paboritong upuan pero hindi kayang umalis dito nang walang tulong. Sinusubaybayan ng tagapag-alaga ang kliyente at handa na tulungan siyang umalis
sa upuan.

Halimbawa 2: Iniiwan ng tagapag-alaga ang kliyente sa upuan na hindi sinusubaybayan, at isinasagawa ang ibang mga gawain. Ang kliyente ay hindi makaalis sa upuan, at hindi kayang umalis kapag gusto niya.

Sa halimbawa 1, ang upuan ay hindi isang pampigil. Ang tagapag-alaga ay handang tulungan ang kliyente na iehersisyo ang kanyang kalayaan ng pagpipilian. Sa halimbawa 2, ang upuan ay isang pisikal na pampigil. Pinipigilan nito ang kliyente na gumalaw nang malaya. Nagdudulot ito ng pinsala sa kliyente, lumalabag sa kanyang mga karapatan, at itinuturing na pang-aabuso.

Mga Panganib ng mga Pampigil

Taliwas sa sikat na paniniwala, ang mga pampigil ay HINDI

- nagpapababa sa mga pagkatumba o pumipigil sa mga pinsala;
- ginagawa ang mga kliyente na makadama na mas matatag at protektado;
- pinipigilan ang mga habla o mga paghahabol sa maling kasanayan; o
- ginagawa ang pag-aalaga na mas episyente at hindi gaanong nakakabahala para sa kawani.

Sa katunayan, ang mga pampigil ay mapanganib at nagdudulot ng pisikal at emosyonal na pinsala, kasama ang:

- tuminding kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi o pagdumi at/o talamak na pagtitibi/hindi makadumi;
- mga pinsala sa presyon at iba pang peligro ng kawalan ng paggalaw;
- pinsala o posibleng kamatayan mula sa isang kliyente na sinusubukang tanggalin o umalis sa pampigil;
- mga tuminding damdamin ng kawalan ng pag-asa, takot, pagkabalisa, panic, depresyon, galit, at pagkapahiya;
- mga pagbabago sa pag-uugali at timpla ng ugali;
- nabawasang panlipunang pakikipag-ugnayan, pagkawala ng pagsasarili;
- tuminding kaligaligan at kalituhan;
- labis na sedation (pagiging pagod at groggy sa lahat ng pagkakataon); at
- pagkahilo, tuminding peligro sa mga pagkatumba at mga bali sa tadyang.

Mga Alternatibo sa mga Pampigil

Ang mga pampigil ay hindi sagot sa mga mahirap na problema at pag-uugali. Sa halip, ang koponan ng pangangalaga ay dapat magtrabaho upang kilalanin ang mga pangunahing sanhi ng isyu. Pagkatapos, dapat tugunan ng mga estratehiya ng pangangalaga ang mga indibidwal na pangangailangan ng kliyente nang hindi ginagamit ang mga pampigil.

Ang ilang halimbawa ng mga alternatibo sa mga pampigil ay nakalista sa ibaba. Sa ilang kaso, maaaring kailanganin ng mga propesyonal na nagpapakadalubhasa sa paglutas ng espesipikong pag-uugali at/o mga alalahanin sa kaligtasan na magbigay ng tulong.

Kasama sa mga halimbawa ng pisikal na alternatibo ang:

- pagtatasa para sa pananakit at mga gamot na ginamit nang maayos para sa ginhawa ng pananakit;
- masahe upang pahinahunin at pakalmahin ang isang naliligalig o nababalisang tao; at
- angkop na aplikasyon at paggamit ng mga wheelchair (hindi bilang pagkulong o upang limitahan ang paggalaw).

Kasama sa mga halimbawa ng mga aktibidad ang:

- nakabalangkas na pang-araw-araw na gawain;
- paglalakad o paghakdaw sa isang ligtas na lugar tulad ng isang nakapaloob na patyo;
- mga organisadong pisikal na ehersisyo;
- isang pisara ng aktibidad na kasya sa kandungan ng isang kliyente;
- musika; at
- pagbabasa.

Kasama sa mga halimbawa ng mga pagbabagong pangkapaligiran:

- tahimik na pintuan, pulseras, at mga alarma ng labasan (maaaring nakakatakot o nakakainis ang mga malakas na buzzer);
- mga palatandaan, dilaw na barrier tape;
- nadagdagan o nabawasan ang pag-iilaw kung kinakailangan para sa isang kliyente; at
- nabawasang antas ng ingay.

Pagiging Kumpidensyal at Pagkapribado

Ang mga kliyente ay may karapatan sa personal na pagkapribado at pagiging kumpidensyal ng kanilang mga personal at mga klinikal na talaan. Bilang isang tagapag-alaga, maaari mong malaman ang napakapribado at kumpidensyal na impormasyon tungkol sa kliyente. Responsibilidad mong protektahan ang pagkapribado ng kliyente at panatilihing ligtas ang kanyang personal at kumpidensyal na impormasyon.

Pagprotekta sa Pagkapribado ng Kliyente

May ilang paraan na maaari mong protektahan ang karapatan sa pagkapribado ng isang kliyente. Kasama sa ilang halimbawa ang:

- pagkatok sa pinto at paghihintay na maimbitahan bago pumasok sa silid ng isang kliyente;
- paniniguro na ang kliyente ay hindi nailantad sa pampublikong pagtingin sa panahon ng personal na pangangalaga;
- hindi pagkuha ng mga larawan, video, o pagrekord ng mga kliyente; at
- paniniguro na ang kliyente ay may pagkapribado sa panahon ng komunikasyon (hal. mga pagbisita, mga pagpupulong, telepono, at koreo).

Pagpapanatiling Kumpidensyal ng Impormasyon

May karapatan ang mga kliyente na panatilihing kumpidensyal ang kanilang mga klinikal at personal na rekord. Kasama dito ang impormasyon tungkol sa mga kaayusan sa pamumuhay, medikal na gamutan, mga pananalapi at personal na pangangalaga. Ang lahat ng mga miyembro ng koponan ng pangangalaga ay dapat sumunod sa mga batas sa pagiging kumpidensyal at propesyonal na etika kapag tinatalakay ang mga kliyente.

Ang pagprotekta sa karapatan ng isang kliyente sa pagkapribado at pagiging kumpidensyal ay ang batayan ng iyong propesyonal na relasyon. Kapag kailangan mong magbahagi ng kumpidensyal na impormasyon sa ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga, siguruhing:

- ibahagi lamang kung ano ang kailangan at kung ano ang para sa pinakamahusay na interes ng kliyente;
- huwag magtsismisan; at
- huwag magkaroon ng talakayan sa isang pampublikong lugar kung saan maaaring marinig ng iba.

Hindi ka maaaring magbahagi ng kumpidensyal na impormasyon sa iba sa labas ng koponan ng pangangalaga nang walang nakasulat na pahintulot mula sa kliyente. Kung may humiling sa iyo sa labas ng koponan ng pangangalaga na magbahagi ng kumpidensyal na impormasyon, imungkahi na tanungin niya ang kliyente. Kung patuloy kang tinatanong ng tao, ipaliwanag na hindi mo maaaring pag-usapan ang tungkol sa mga pribadong usapin ng kliyente.

Huwag kailanman makipag-usap tungkol sa isang kliyente sa labas ng trabaho kahit na hindi mo ginagamit ang kanyang pangalan. Kahit na ang mga kaswal na pag-uusap ay maaaring magpahamak sa pagkapribado ng isang kliyente.



Batas sa Kakayahang Madala at Pananagutan ng Seguro sa Kalusugan (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)

Ang HIPAA ay isang pederal na batas na kumokontrol sa paggamit at pagsisiwalat ng impormasyong pangkalusugan. Pinoprotektahan ng batas na ito ang impormasyong pangkalusugan ng isang tao habang ginagawa itong naaakses sa kanyang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan. Ang iyong employer ay rerepasuhin kasama ka kung ano ang kailangan mong malaman tungkol sa mga regulasyon ng HIPAA para sa iyong trabaho.

Mga Interpreter at mga Pagsasalin

Ang mga kliyente ay may karapatan sa mga serbisyo ng interpreter/pagsasalin nang walang bayad at walang makabuluhang pagkaantala.

Mga Karapatan ng Residente

Ang mga taong nakatira sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga ay may mga karagdagang karapatan ng residente. Ang mga espesipikong karapatang ito ay sumisiguro na ang mga residente ay tumatanggap ng pangangalaga sa paraang nagpapanatili o nagpapataas ng kanilang kalidad ng buhay. Ang lahat ng mga residente ay may karapatan sa pagkamagalang at dignidad bilang ganap na pagkilala sa kanilang pagkatao at pagkakakilanlan.

Proteksyon ng mga Pangunahing Karapatan

Ang mga residente ay may karapatan na patuloy na tamasahin ang kanilang mga pangunahing karapatang sibil at legal. Hindi sila nawawalan ng anumang mga karapatan kapag lumipat sila sa isang pasilidad. Lahat ng mga residente ay may karapatang malayang gamitin ang kanilang mga karapatan nang walang panghihimasok, puwersa, diskriminasyon, o parusa.

Karapatan sa Impormasyon

Ang mga residente ay may karapatang malaman ang impormasyon tungkol sa kanilang sarili at sa pasilidad kung saan sila nakatira. Dapat ibigay ng pasilidad ang impormasyong ito sa wikang naiintindihan ng residente. Ang mga residente ay dapat makatanggap ng ilang impormasyon bago sila lumipat sa:

- kanilang mga karapatan bilang mga residente ng pasilidad;
- ang mga tuntunin at mga regulasyon ng pasilidad;
- ang pagkakaroon at halaga ng mga serbisyo, mga item, at mga aktibidad; at
- kung paano makipag-ugnayan sa isang ombuds at maghain ng reklamo sa angkop na ahensya ng estado.

Dapat ipaalam ng mga pasilidad sa mga residente ang mga pagbabagong nakakaapekto sa kanila, kasama ang:

- mga pagbabago sa pagkakaroon o mga singil para sa serbisyo, mga item, o mga aktibidad; at
- mga pagbabago sa mga tuntunin ng pasilidad.

May karapatan din ang mga residente sa ilang rekord ng pasilidad. Kasama sa mga rekord na ito ang:

- mga ulat mula sa pinakahuling inspeksyon, kasama ang mga plano ng pagwawasto; at
- mga rekord tungkol sa kanilang sarili kasama ang mga klinikal na rekord (sa loob ng 24 na oras).

Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, paano mo masusuportahan ang karapatan ng isang kliyente sa impormasyon?



Kaginhawaan at Seguridad

Ang mga residente ay may karapatan sa isang ligtas, malinis, komportable at kapaligiran na parang tahanan. Ang pasilidad ay dapat na matugunan ang mga pangangailangan ng residente at igalang ang kanyang mga kagustuhan hangga't maaari. Ang mga residente ay may karapatan sa pagkapribado sa kanilang silid o yunit, kasama ang kakayahang ikandado ang kanilang pinto.

Ang mga residente ay may karapatang manatili sa pasilidad at hindi mailipat o mapaalis nang walang mga angkop na dahilan, at isang 30 araw na abiso maliban kung ang isang kagyat na kondisyon ay nangangailangan ng mas kaunting oras.



Komunikasyon at Pagbisita

Ang residente ang magpapasya kung kanino siya makikitungo, at may karapatang lumahok sa mga pulong ng residente.

Dapat pahintulutan ng pasilidad ang mga bisita na gustong makita ng residente kapag gusto niya silang makita. Kung ang pasilidad ay naniniwala na ang isang bisita ay naglalagay ng panganib sa iba, ang pasilidad ay dapat makipagtulungan sa residente sa isang plano upang mapanatiling ligtas ang iba. Bago gumawa ng anumang pagbabago na lumalabag sa mga karapatan ng isang residente, dapat munang subukan ng isang pasilidad ang mga positibong suporta upang matugunan ang isyu. Kung ang mga hakbanging ito ay hindi gumana, ang pasilidad ay dapat kumuha ng pahintulot ng residente bago limitahan ang mga bisita. Kasama dito ang pamilya, mga kaibigan, kanyang doktor o iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, mga kinatawan ng mga ahensyang nagpoprotekta, o ombuds. May karapatan din ang residente na payagan ang ombuds na suriin ang kanyang klinikal na rekord.

Upang masiguro na ang mga residente ay may pagkakataon na makipag-usap, sila ay may karapatan na:

- magpadala at tumanggap ng hindi nabuksang koreo;
- magkaroon ng akses sa papel, panulat/lapis, sobre, mga selyo (sa sarili nilang gastos); at
- magkaroon ng akses sa isang telepono at pagkapribado habang ginagamit ito.

Ari-arian at mga Pananalapi

Ang mga residente ay may karapatan na panatilihin at gamitin ang kanilang mga personal na ari-arian sa isang ligtas at makatwirang paraan. Dapat tratuhin ng pasilidad ang ari-arian ng residente na may paggalang.

Ang mga residente ay may karapatan na panatilihin at pangasiwaan ang kanilang sariling mga pananalapi. Ang pasilidad ay hindi dapat hingin sa mga residente na magdeposito ng kanilang mga personal na pondo sa pasilidad.

Mga Karaingan

Ang mga residente ay may karapatang gumawa ng mga opisyal na reklamo tungkol sa mga serbisyo o kawalan ng mga serbisyo. Ang pasilidad ay ipinagbabawal na parusahan ang isang residente para sa paggawa ng reklamo o ulat.

Ang mga kliyente ng Medicaid ay may karapatan sa isang administratibong pagdinig kapag hindi sila sumasang-ayon sa isang desisyon tungkol sa mga serbisyong natatanggap nila sa pamamagitan ng DSHS.

Senaryo: Ang isang residente ay nagrereklamo sa iyo tungkol sa pangangalaga na kanyang natatanggap.

Ano ang maaari mong gawin upang suportahan ang pagsasarili ng residente at protektahan ang kanyang mga legal na karapatan?

Mag-isip ng dalawa o tatlong magkakaibang aksyon na maaari mong gawin, at talakayin ang iyong mga sagot.



Mga Legal na Proteksyon

Ang mga kliyente ay may mga legal na opsyon at access sa mga organisasyong nagpoprotekta sa kanilang mga karapatan. Ang mg Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat na pamilyar at nauunawaan ang mga rekursong ito.

Mga Paunang Direktiba

Ang mga paunang direktiba ay mga legal na dokumento na nagpoprotekta sa karapatan ng kliyente na gumawa ng sarili niyang mga desisyon. Mayroong ilang uri ng mga paunang direktiba sa estado ng Washington, at bawat isa ay may iba't ibang gampanin:

- **Mga buhay na testamento o mga direktiba sa pangangalagang pangkalusugan** ay nagpapaliwanag ng mga desisyon sa pangangalagang pangkalusugan ng isang kliyente kung sakaling mawalan siya ng kakayahan.
- **Mga kapangyarihan ng abogado** ay pinapahintulutan ang ibang tao na gumawa ng mga desisyon o kumilos sa ngalan ng kliyente.
- **Mga anatomikal na regalo** ay nagpapahayag ng nais ng kliyente na ibigay ang lahat o bahagi ng kanyang katawan para sa transplantasyon, therapy, pananaliksik, o edukasyon sa kanyang kamatayan.

Ang mga dokumentong ito ay kumakatawan sa mga kagustuhan ng kliyente at maaari lamang gawin o kanselahin ng kliyente.

Mga Buhay na Testamento

Ang isang buhay na kalooban ay nagbabalangkas sa pagnanais ng isang kliyente na tumanggap o magpigil ng mga pamamaraan sa pagsustene ng buhay. Kung ang isang kliyente ay nawalan ng kakayahan, ang kanilang pamumuhay ay magsasabi sa mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan kung aling pamamaraan ang kanilang ginagawa at hindi nila sinasang-ayunan. Halimbawa, maaaring sabihin ng buhay na kalooban sa isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ang kliyente ay tumatanggi sa suporta sa buhay o artipisyal na bentilasyon. Ang mga buhay na testamento ay tinatawag minsan na mga Direktiba sa Pangangalagang Pangkalusugan.

Mga Kapangyarihan ng Abogado (Powers of Attorney, POA)

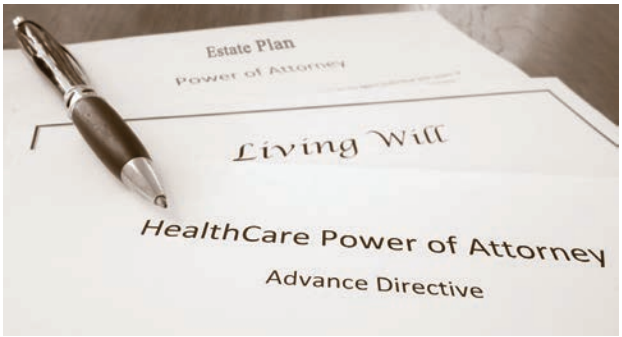
Ang dokumento ng POA ay nagbibigay ng legal na pahintulot sa ibang tao na gumawa ng mga desisyon o kumilos sa ngalan ng kliyente. Kinokontrol ng kliyente ang lahat tungkol sa kanyang POA, at ang dokumento ay nagbibigay ng napakaespesipikong pahintulot. Pinipili ng kliyente kung ano ang maaaring gawin ng awtorisadong tao at kung kailan maaaring gawin ang mga desisyon ng POA. Karaniwan, ang mga POA sa pangangalagang pangkalusugan at mga POA sa pananalapi ay mga magkahiwalay na dokumento.

Matibay na Kapangyarihan ng Abogado

Ang isang simpleng POA ay aktibo lamang habang ang kliyente ay nakakagawa ng kanyang mga sariling desisyon. Nagtatapos ito kapag ang kliyente ay nawalan ng kakayahan. Ang isang matibay na kapangyarihan ng abogado ay nagiging (o nananatiling) aktibo kapag ang kliyente ay hindi na makapagpasya.

Matibay na Kapangyarihan ng Abogado para sa Pangangalagang Pangkalusugan

Ang isang matibay na kapangyarihan ng abogado para sa pangangalagang pangkalusugan ay nagpapahintulot sa ibang tao na gumawa ng mga medikal na desisyon ng isang kliyente. Maaaring kasama sa mga desisyong ito ang pagpili ng mga gamutan, gamot, o pangangalaga sa katapusan ng buhay. Karaniwang pinipili ng mga kliyente ang isang miyembro ng pamilya o malapit na kaibigan para sa mahalagang papel na ito. Ang DPOA para sa pangangalagang pangkalusugan ay maaaring magsama ng mga tagubilin upang matulungan ang awtorisadong tao na sundin ang mga kagustuhan ng kliyente.



Mga Tagapagbantay

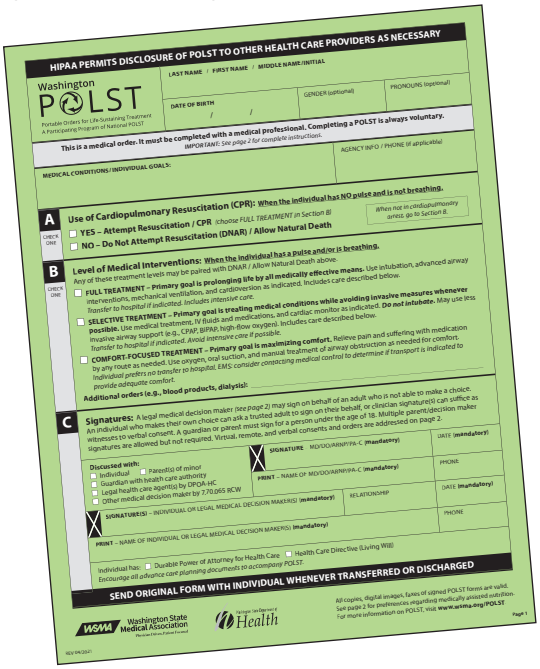
Kung ang isang kliyenteng adulto ay nawalan ng kakayahan, ang isang legal na tagapagbantay ay maaaring kumuha ng responsibilidad para sa kanyang mga interes. Ang isang kamag-anak, kaibigan, pasilidad ng pangangalaga, o tagapangasiwa ng kaso ay maaaring humiling sa korte na humirang ng isang legal na tagapagbantay. Pagkatapos ng isang detalyadong proseso at pagrepaso, pinipirmahan ng hukom ang mga papeles na humihirang ng isang tagapagbantay.

Ang mga tagapagbantay ay responsable na kumilos para sa pinakamahusay na interes ng kliyente. Sinusunod nila ang mga kagustuhan ng kliyente at pinipili ang mga maaaring piliin ng kliyente mismo. Ang isang tagapagbantay ay maaari ring magkaroon ng awtoridad na lampas sa mga desisyon sa pangangalagang pangkalusugan, kasama ang ari-arian, kita, at/o mga pananalapi ng kliyente.

Maaaring kailanganin mong malaman kung paano at kailan makikipag-ugnayan sa tagapagbantay ng kliyente. Depende ito sa uri ng pagiging tagapagbantay at kapaligiran ng pangangalaga kung saan ka nagtatrabaho.

Form ng mga Madadalang Utos para sa Gamutan na Nagsusustene ng Buhay (Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST)

Ang form ng POLST ay hindi isang paunang direktiba. Ito ay isang buod ng mga kagustuhan ng kliyente tungkol sa gamutan na nagsusustene ng buhay na tinukoy sa kanyang mga paunang direktiba. Maaaring maghanda ng POLST form ang mga kliyenteng may isa o higit pang talamak na sakit, o nasa mga huling yugto ng sakit na nagbabanta sa buhay. Ang kliyente (o ang kanyang legal na kinatawan) ay nakikipagtulungan sa isang medikal na tagapagkaloob upang kumpletuhin at lagdaan ito.


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.
IMPORTANT: See page 2 for complete instructions.

AGENCY INFO / PHONE (if applicable)

MEDICAL CONDITIONS / INDIVIDUAL GOALS:

A Use of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): When the individual has NO pulse and is not breathing.
CHECK ONE
YES – Attempt Resuscitation / CPR choose FULL TREATMENT in Section B
NO – Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) / Allow Natural Death
When not in cardiopulmonary arrest, go to Section B.

B Level of Medical Interventions: When the individual has a pulse and/or is breathing.
CHECK ONE
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.
Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.
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.
Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.
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. Individual prefers no transfer to hospital. EMS: consider contacting medical control to determine if transport is indicated to provide adequate comfort.
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. Verbal, 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 CPOA-HC
Other medical decision maker by 7.70.065 RCW

SIGNATURE MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory) — DATE (mandatory)
PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory) — PHONE
SIGNATURE(S) – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory) — RELATIONSHIP — DATE (mandatory)
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)
Encourage all advance care planning documents to accompany POLST.

SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

WSMA Washington State Medical Association — Washington State Department of Health

All copies, digital images, faxes of signed POLST forms are valid.
Set page 2 for preferences regarding medically assisted nutrition.
For more information on POLST, visit www.wsma.org/POLST

Page 1

Ang nilagdaang POLST form ay kumakatawan sa mga kagustuhan ng kliyente at mga utos ng manggagamot. Nagbibigay ito ng mga tagubilin sa mga doktor at medikal na kawani sa kagipitan kung sakaling magkaroon ng medikal na kagipitan. Ipinapaliwanag nito kung anong mga gamutan ang gusto ng kliyente, at kung sisimulan o hindi ang Cardiopulmonary Resuscitation (CPR).

Sa estado ng Washington, ang form na ito ay karaniwang naka-print sa maliwanag na berdeng papel, bagaman ang ibang mga kulay ay katanggap-tanggap. Ang mga potokopya at fax ng nilagdaang mga form ng POLST ay legal at may bisa din.

Tingnan ang Form ng POLST sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 278 para sa isang halimbawa.

Huwag Tangkaing Muling Buhayin (Do Not Attempt Resuscitation, DNAR)

Ang DNAR ay kahilingan ng isang kliyente na tanggihan ang CPR kung huminto ang kanyang puso o paghinga. Ito ay maaaring isulat bilang utos ng doktor o sa seksyon A ng nilagdaang form ng POLST. Maaaring igalang ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga nakadokumentong kahilingan ng isang kliyente tungkol sa CPR. Siguruhing alam mo at sinusunod mo ang mga polisiya at mga pamamaraan ng iyong pasilidad/kompanya kung ano ang gagawin kung makakita ka ng kliyenteng hindi humihinga/walang tibok ng puso.

Bakit maaaring ayaw ng isang tao na magkaroon ng CPR?

Pagtugon sa mga Medikal na Kagipitan

Sa pangkalahatan, kung may sitwasyong pangkagipitan, dapat kang tumawag sa 911. Gayunpaman, ang iyong kapaligiran ng pangangalaga ay maaaring may mga karagdagang pamamaraang pangkagipitan. Dapat mong maunawaan ang mga polisiya at pamamaraan pangkagipitan sa kapaligiran ng pangangalaga kung saan ka nagtatrabaho.

Ang ilang kliyente ay tumatanggap ng pangangalaga sa hospisyo. Ang kanilang plano sa pangangalaga sa hospisyo ay dapat kasama kung sino ang tatawagan sa isang kagipitan. Siguruhing alam mo kung paano tumugon sa mga kagipitan para sa bawat indibidwal na kliyente bago mangyari ang mga ito.

Matutunan ang mga polisiya tungkol sa mga paunang direktiba at pagtugon sa kagipitan para sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Maaaring kailanganin mong ibigay ang mga dokumento ng isang kliyente sa mga kawani ng mga serbisyong medikal na pangkagipitan (emergency medical services, EMS) pagdating nila. Sa kasong ito, siguruhing alam mo kung saan mahahanap ang form ng POLST at mga paunang direktiba ng isang kliyente kung mayroon siya ng mga dokumentong ito.

Tingnan ang Modyul 12, Aralin 2: Paglagpas sa Pagkawala at Dalamhati sa pahina 267 para sa higit na impormasyon tungkol sa pagtatrabaho sa hospisyo.

Programa sa Ombuds ng Pangmatagalang Pangangalaga ng Estado ng Washington

Pinoprotektahan ng Programa sa Ombuds ng Pangmatagalang Pangangalaga ng Estado ng Washington ang mga karapatan, dignidad at kagalingan ng mga indibidwal sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.Ang Programa sa Ombuds ng Pangmatagalang Pangangalaga ay kinakailangan ng pederal na Batas sa Mas Matandang Amerikano (Older American's Act). Mayroon itong tatlong pangunahing responsibilidad:

- pagtatrabaho upang malutas ang mga reklamo ng residente;
- pagsubaybay sa mga ahensyang nangangasiwa ng estado; at
- pagkomento sa mga iminungkahing batas at mga regulasyon ng estado.

Mayroong isang network ng 13 lokal na opisina sa buong estado ng Washington. Ang mga ombuds na boluntaryo at kawani ay bumibisita sa libu-libong pasilidad upang masiguro na ang mga karapatan ng mga residente ay itinataguyod. Ang mga serbisyong ito ay libre at kumpidensyal.

Mga Tungkulin ng Ombuds

Ang mga Ombuds ay nagtataguyod para sa mga karapatan ng mga indibidwal sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga (RCW 70.129). Ang isang ombuds ay:

- nakikipagtulungan sa mga residente, pamilya at kawani ng pasilidad upang matugunan ang mga pangangailangan at alalahanin ng mga taong naninirahan doon;
- nakikinig at tumutulong upang malutas ang mga reklamo at alalahanin;
- sinusubaybayan ang mga batas, regulasyon at mga polisiya na nakakaapekto sa mga residente;
- nagbibigay ng pampublikong edukasyon upang itaguyod ang isang mas mahusay na pag-unawa tungkol sa mga batas, regulasyon at mga pamantayan na namamahala sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga; at
- tumutulong sa pagtatatag ng konseho ng residente o pamilya.



Pag-akses sa Programang Ombuds:

Ang mga taong maaaring maakses ang Programang Ombuds ay kasama ang:

- mga residente ng mga nursing home, mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, at mga tahanan ng mga beterano;
- mga kamag-anak at mga kaibigan ng mga residente sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga;
- mga administrador at mga empleyado ng mga nursing home, mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, at mga tahanan ng mga beterano;
- anumang grupo o indibidwal na nag-aalala tungkol sa kapakanan ng mga residente ng mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga; at
- pangkalahatang komunidad.

Para sa karagdagang impormasyon o upang mahanap ang iyong lokal na opisina ng ombuds, bisitahin ang waombudsman.org o tumawag sal 1-800-562-6028.

Para sa impormasyon tungkol sa Opisina ng Ombuds ng mga Kapansanan sa Pag-unlad, bisitahin ang www.ddombuds.org.



Disability Rights Washington (DRW)

Ang DRW ay isang pribadong hindi nagtutubo na organisasyon na nagpoprotekta sa mga karapatan ng mga taong may kapansanan sa buong estado. Ang misyon ng DRW ay isulong ang dignidad, pagkakapantay-pantay, at pagpapasya sa sarili ng mga taong may kapansanan. Nagbibigay sila ng mga libreng serbisyo sa mga taong may kapansanan, kasama ang:

- impormasyon sa mga karapatan sa kapansanan;
- teknikal na tulong para sa mga isyu sa kapansanan;
- pangkalahatang impormasyon tungkol sa mga legal na karapatan;
- mga estratehiya tungkol sa kung paano maging isang mas malakas na tagapagtaguyod ng sarili;
- mga sheet ng impormasyon sa maraming paksa upang bigyan ng kapangyarihan ang mga indibidwal na may mga kapansanan na mas mahusay na itaguyod ang kanilang sarili;
- edukasyon at pagsasanay sa komunidad; at
- mga legal na serbisyo para sa mga paglabag sa mga karapatan sa kapansanan.

Makipag-ugnayan sa DRW sa 1-800-562-2702 o bisitahin ang disabilityrightswa.org.

Buod

Lahat ng mga kliyente ay may karapatan na mamuhay na malaya mula sa pang-aabuso, kapabayaan, at mga pampigil. May karapatan silang gumawa ng mga pagpipilian tungkol sa kanilang buhay at mga desisyon tungkol sa kanilang pangangalagang pangkalusugan. Ang pagprotekta sa pagiging kumpidensyal at pagkapribado ng isang kliyente ay mahalaga sa kanyang kagalingan at dignidad. Ang mga residente ng mga pasilidad ay may mga karagdagang karapatan na espesipiko sa pamumuhay sa pangangalaga ng kawani ng pasilidad.

Ang mga paunang direktiba ay legal na nagpoprotekta sa karapatan ng isang kliyente na gumawa ng mga desisyon kung siya ay mawalan ng kakayahan. Nagtatrabaho ang Ombuds upang protektahan ang mga karapatan ng residente. Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, isa ka ring mahalagang tagapagtaguyod para sa mga kliyente at kanilang mga karapatan.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Anong mga karapatan ang nawawala sa isang tao kapag nagsimula siyang makatanggap ng mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga?

2. Maglista ng tatlong karapatan ng mga taong nakatira sa mga pasilidad na tirahan.

3. Maglista ng dalawang paraan kung paano mo maitataguyod ang pagkapribado ng isang kliyente.

4. Kailan nagiging mekanikal na pampigil ang isang piraso ng damit?

5. Anong mga hakbang ang dapat mong sundin kapag gusto ng isang kliyente na gumawa ng hindi malusog o hindi ligtas na desisyon?

6. Sino ang maaari mong tawagan kung naniniwala kang nilalabag ang mga karapatan ng isang kliyente?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Ang doktor ng isang kliyente ay responsable sa paggawa ng anumang mga pagbabago sa plano ng serbisyo ng kliyente.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Ang isang kliyente ay may legal na karapatan na:
   a. Sabihin sa isang tagapag-alaga kung ano ang isusuot.
   b. Magsuot ng damit ng ibang tao nang walang pahintulot niya.
   c. Piliin kung ano ang isusuot.

3. Kapag kailangang ibahagi ang kumpidensyal na impormasyon sa ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga tungkol sa isang kliyente, dapat mong:
   a. Kunin ang nakasulat na pahintulot ng kliyente bago mo gawin ito.
   b. Ibahagi lamang ang kailangan at para sa pinakamahusay na interes ng kliyente.
   c. Pag-usapan lamang ito sa labas ng kapaligiran ng trabaho.

4. Maaaring ipainom ng mga tagapag-alaga ang isang kliyente ng kanyang mga gamot kung ito ay nagbabanta sa buhay na hindi gawin ito.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Mayroong medikal na kagipitan, tinawagan ang 911, at ang iyong kliyente ay may mga paunang direktiba. Ang mga tagapag-alaga ay dapat na:
   a. Ibigay ang mga ito sa kawani ng EMS pagdating nila.
   b. Ibigay lamang ang mga ito sa kawani ng EMS kung hihilingin nila ang mga ito.
   c. Ibigay ang mga ito sa kawani ng EMS kung naaalala nila.

6. Hinihiling sa iyo ng isang kliyente na gawin ang isang bagay na sa tingin mo ay naglalagay sa kanyang kaligtasan sa panganib. Kailangan mong:
   a. Ipaliwanag kung bakit ka nag-aalala at mag-alok ng mas ligtas na alternatibo.
   b. Sabihin sa kliyente na hindi mo ito gagawin at magalang na umalis.
   c. Gawin ang hinihiling ng kliyente nang hindi ito kinukuwestyon.

7. Si G. Stevens ay may sakit na Alzheimer at patuloy na naghahanap ng mga paraan upang makalabas at gumala. Kailangan mong:
   a. Tumawag at iulat ito sa DSHS.
   b. Harangan siya mula sa pinto kapag nakita mo siyang papalapit dito.
   c. Hikayatin ang paggamit ng alarma sa pinto kung saan siya nakatira.

8. Dapat gamitin ang mga pampigil para hindi mahulog ang kliyente sa kama.

   ❑ Tama ❑ Mali

1. Mali, 2. C, 3. B, 4. Mali, 5. A, 6. A, 7. C, 8. Mali

Mga Tala:



Modyul 5: Ang Tagapag-alaga

Tunguhin ng Pagkatuto

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay magpapakita ng pag-unawa sa kanilang papel bilang mga tagapag-alaga at sapilitang tagapag-ulat ng pang-aabuso, pag-abandona, kapabayaan, at pinansyal na pagsasamantala.

Aralin 1: Ang Propesyonal na Tagapag-alaga

Aralin 2: Sapilitang Pag-uulat at Pag-iwas sa Pagmamaltrato

Aralin 1
Ang Propesyonal na Tagapag-alaga

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Alalahanin ang mga pangunahing tungkulin sa trabaho at mga kinakailangan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan;
2. Gumamit ng isang plano ng serbisyo upang magbigay ng angkop, indibidwal na pangangalaga na nagtataguyod ng mga karapatan, dignidad, at pagkapribado ng isang kliyente;
3. Suportahan ang mga pagpipilian ng kliyente;
4. Gumamit ng mga angkop na estratehiyae upang hikayatin at suportahan ang sagad na pagsasarili kapag nagbibigay ng pangangalaga;
5. Tukuyin ang mga pagbabago mula sa baseline sa pisikal, mental, at emosyonal na kalagayan ng isang kliyente sa pamamagitan ng pagmamasid;
6. Magbigay ng mga ulat ng mga pagbabago mula sa baseline at mga alalahanin sa mga angkop na miyembro ng koponan ng pangangalaga;
7. Gumamit ng mga estratehiya upang mapanatili ang mga propesyonal na hangganan.

Mga Pangunahing Katawagan

Mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay (Activities of daily living, ADLs): mga araw-araw na aktibidad sa personal na pangangalaga kasama ang pagligo, mobilidad sa kama, pagkain, personal na kalinisan, pagtulong sa gamot, paglalakad/paglalakbay, mga paglilipat, at pagbabawas/pag-ihi.

Pagtataguyod: upang magsalita o gumawa ng aksyon para sa ibang tao.

Mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga: mga pangkalahatang kasanayan na ginagamit ng mga tagapag-alaga sa panahon ng personal na pangangalaga upang itaguyod ang mga karapatan, dignidad, kaginhawahan, at kaligtasan ng isang kliyente.

Mga nakatutulong na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay (Instrumental activities of daily living, IADLs): mga rutinang gawain sa tahanan o sa komunidad tulad ng pagluluto, pamimili, paglilinis, at pagbabayad ng mga bayarin.

Subaybayan: upang maingat na pagmasdan o pangasiwaan ang isang tao o sitwasyon.

Pagtatalaga ng nars (WAC 388-112A-0550): kapag ang isang lisensyadong rehistradong nars ay naglilipat (nagtuturo) ng isang espesipikong gawain para sa isang indibidwal na kliyente sa isang kwalipikadong manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga. Ang pagtatalaga ng nars ay pinapayagan lamang sa ilang kapaligiran ng pangangalaga.

Pagmamasid: upang bantayan, makinig, o kung hindi man makapansin ng mga mahalagang detalye tungkol sa pisikal, mental, at emosyonal na kalagayan ng isang kliyente.

Mga serbisyo ng personal na pangangalaga: mga gawaing ginawa upang matulungan ang isang kliyente sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay at mga nakatutulong na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay.

Mga propesyonal na hangganan: mga angkop na limitasyon sa isang relasyon sa trabaho.

Prostesis: isang artipisyal na bahagi ng katawan gaya ng binti, braso, dibdib, o mata.

Pangkalahatang-ideya

Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, pinapabuti mo ang kalidad ng buhay ng kliyente sa pamamagitan ng pangangalagang nakasentro sa tao. Tinutulungan mo ang kliyente sa mga ADL at mga IADL ayon sa kanyang mga pangangailangan at mga kagustuhan. Pinoprotektahan mo ang pagkapribado, dignidad, at kaligtasan ng kliyente sa lahat ng oras.

Isa kang mahalagang miyembro ng koponan ng pangangalaga ng kliyente. Umaasa sila sa iyong mga obserbasyon at ulat upang masiguro na patuloy na makakatanggap ang kliyente ng angkop na pangangalaga.

Maaari mong matutunan ang tungkol sa mga kalakasan at mga pangangailangan ng kliyente mula sa kanyang plano ng serbisyo o plano sa pinagkasunduang pangangalaga. Dapat mo ring kilalanin ang kliyente bilang isang tao at igalang ang kanyang mga pagpipilian at mga kagustuhan. Ang iyong pakikiramay, responsibilidad, at propesyonalismo ay kritikal sa kanyang kagalingan at kaligtasan.

Sa Iyong Opinyon

Aling responsibilidad ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pinakamapanghamon? Ang pinakakasiya-siya? Bakit?



Ang Propesyonal na Tagapag-alaga

Ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay isang propesyonal na tagapag-alaga. Dapat mong maunawaan ang iyong mga responsibilidad at magkaroon ng kaalaman at mga kasanayan upang maisagawa ito nang maayos. Direktang makakaapekto ang iyong trabaho sa kalidad ng buhay at kagalingan ng mga taong sinusuportahan mo.

1. Magbigay ng personal na pangangalaga ayon sa iniutos ng plano ng serbisyo at mga kagustuhan ng kliyente.
2. Sundin ang mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga upang itaguyod at protektahan ang mga karapatan, dignidad, pagkapribado, at kaligtasan ng kliyente.
3. Masdan, idokumento, at iulat ang mga pagbabago sa pag-uugali at/o kondisyon ng kliyente.
4. Sundin ang isang mataas na pamantayan ng propesyonal na asal, kasama ang pagpapanatili ng mga propesyonal na hangganan.
5. Maghanda at tumugon sa mga sitwasyong pangkagipitan.

Ang iyong mga espesipikong tungkulin ay depende sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Tingnan ang Mga Papel ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa Iba't Ibang Kapaligiran ng Pangangalaga sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 276 para sa higit na impormasyon.

Pagbibigay ng Personal na Pangangalaga

Ang mga gawain sa personal na pangangalaga ay ang mga rutinang aktibidad na ginagawa natin upang pangalagaan ang ating mga sarili. Kasama sa mga ito ang pagligo, pagkain, at iba pang mga gawain sa pangangalaga sa sarili na nagpapanatili sa atin na malinis, malusog, at maayos. Sinusuportahan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pagsasarili ng isang kliyente sa pamamagitan ng pagtulong sa mga ganitong uri ng mga gawain sa personal na pangangalaga.

Ang bawat tao ay may kanya-kanyang mga kalakasan, mga kagustuhan, at mga pangangailangan. Maaaring gusto lang ng ilang kliyente ang iyong suporta sa mga gawain tulad ng pagligo, pagbibihis, at pag-inom ng kanyang mga gamot. Ang iba ay maaaring mangailangan ng higit pang tulong sa pagkain, pagbabawas/pag-ihi, at pagpihit sa kama. Ang iyong responsibilidad ay protektahan ang pagsasarili, pagkapribado, at dignidad ng kliyente habang tinutulungan mo ang kanyang mga indibidwal na pangangailangan.

Mga Serbisyo ng Personal na Pangangalaga

Ang kliyente ay tumatanggap ng mga espesipikong serbisyo sa personal na pangangalaga depende sa kanyang mga pangangailangan at kagustuhan.

Tanong sa Pagninilay

Guni-gunihin na kailangan mo ng ibang tao upang tulungan kang gamitin ang banyo at magbihis. Gaano kahalaga ang kalidad ng pangangalagang iyon sa iyong buhay?



Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (Activities of Daily Living, ADLs)

Ang mga ADL ay ang mga gawaing ginagawa natin upang matugunan ang mga pangunahing pangangailangan ng ating pang-araw-araw na buhay. Kakailanganin ng kliyente ang ilang antas ng suporta sa mga ganitong uri ng mga gawain. Ang ilang gawain ay maaaring hindi gawin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan nang walang pagtatalaga ng nars.

Tingnan ang Modyul 11, Aralin 1: Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili at Pagtatalaga ng Nars sa pahina 277 para sa higit na impormasyon.

Pagligo	pagligo/pag-shower ng buong katawan, pagligo gamit ang espongha, o paglipat sa loob/labas ng banyera/shower.
Mobilidad sa kama	paglipat papunta at mula sa isang nakahigang posisyon, pagpihit sa gilid, at pagpoposisyon ng kanyang katawan habang nasa kama.
Pangangalaga sa katawan	kasama ang pasibong hanay ng paggalaw, paglalagay ng mga panlanggas (nangangailangan ng pagtatalaga ng nars) at mga pamahid o losyon sa katawan (maaaring mangailangan ng pagtatalaga ng nars), pedicure upang magkikil o magputol ng mga kuko sa paa at maglagay ng losyon sa paa **Mangyaring maging malay na ang pangangalaga sa katawan ay HINDI kasama ang:** • pangangalaga sa paa o kuko para sa mga kliyenteng may diyabetis o may mahinang sirkulasyon; at • pagpapalit ng mga benda o panlanggas kapag kailangan ang mga esteril na pamamaraan.
Pagbibihis	pagsusuot, pagsasabit, at pagtanggal ng lahat ng mga item ng damit, kasama ang prostesis.
Kumakain	pagkain at pag-inom, anuman ang kasanayan. Kasama sa pagkain ang anumang paraan ng pagtanggap ng nutrisyon gaya ng bibig o tubo (maaaring mangailangan ng pagtatalaga ng nars).
Lokomosyon sa silid at malapit na kapaligiran ng pamumuhay	paglipat sa pagitan ng mga lokasyon sa isang silid at malapit na kapaligiran ng pamumuhay. Maaaring kasama dito ang paglalakad o paggamit ng wheelchair o scooter. Tinatawag ding “ambulasyon.”
Lokomosyon sa labas ng malapit na kapaligiran ng pamumuhay, kasama ang mga labas ng bahay	paglipat sa, at pagbabalik mula sa, mga lokasyon sa labas ng malapit na kapaligiran ng pamumuhay tulad ng patyo o balkonahe, likod-bahay, mailbox, o kapitbahay, atbp. Maaaring kasama dito ang paglalakad o paggamit ng wheelchair o scooter. Tinatawag ding “ambulasyon.”
Pangangasiwa ng gamot	pagtanggap ng mga reseta o over-the-counter (OTC) na gamot, mga paghahanda, o mga suplementong halamang gamot. Ang ilang pangangasiwa ng gamot ay nangangailangan ng pagtatalaga ng nars.
Paggamit ng kubeta	paggamit ng kubeta, commode, bedpan, o urinal, paglipat sa at pag-alis sa kubeta, paglilinis ng perineum, pagpapalit ng mga pad, pangangasiwa ng ostomy o catheter, at pagsasaayos ng mga damit.
Paglipat	paglipat sa pagitan ng mga ibabaw (hal. papunta/mula sa kama, upuan, wheelchair, upuan ng shower). Maaaring kasama dito ang pagbibigay ng pahiwatig, manu-manong tulong, o mga mekanikal na pag-angat.
Personal na kalinisan	pagpapanatili ng personal na kalinisan, kasama ang pagsusuklay ng buhok, pagsipilyo ng ngipin, pag-aalaga ng pustiso, paglalagay ng makeup, paghuhugas/pagpapatuyo ng mukha, mga kamay, at pangangalaga sa regla.

Mga Nakatutulong na Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (Instrumental Activities of Daily Living, IADLs)

Ang mga IADL ay mga rutinang aktibidad sa paligid ng tahanan o sa komunidad. Maaaring tumulong din ang ilang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa mga gawaing ito sa bahay.

Paghahanda ng pagkain	pagpaplano ng mga pagkain, pagluluto, pag-iipon ng mga sangkap, paglalatag ng pagkain at mga kubyertos, at paglilinis pagkatapos kumain.
Ordinaryong gawain sa bahay	pagsasagawa ng ordinaryong gawain sa paligid ng bahay (hal. paghuhugas ng mga pinggan, pag-aalis ng alikabok, pag-aayos ng kama, paglilinis, paglalaba.
Esensyal na pamimili	pamimili ng pagkain, mga medikal na pangangailangan, at mga gamit sa bahay upang matugunan ang mga pangangailangan sa kalusugan at nutrisyon ng isang kliyente. Kasama dito ang pamimili kasama ang o para sa isang kliyente.
Panustos ng kahoy	paghahati, pagsasalansan, o pagdadala ng kahoy (kapag ang kliyente ay gumagamit ng kahoy bilang nag-iisang pinagmumulan ng panggatong para sa pagpapainit at/o pagluluto).
Pagbiyahe sa mga medikal na serbisyo	pagbiyahe sakay ng sasakyan patungo sa isang medikal na opisina o klinika sa lokal na lugar upang makakuha ng medikal na diagnosis o gamutan. Kasama dito ang isang kliyente na nagmamaneho ng isang sasakyan o nagbibiyahe bilang isang pasahero sa isang kotse, bus, o taxi.
Pangangasiwa ng mga pananalapi	pagbabayad ng mga bayarin, pagbabalanse ng checkbook, pangangasiwa sa mga gastusin sa bahay. **Bagaman makikita mo itong nakalista sa isang plano ng pangangalaga ng DSHS, ang gawaing ito ay karaniwang ginagawa ng pamilya o mga kaibigan ng kliyente. Hindi binabayaran ng DSHS ang mga tagapag-alaga upang tumulong sa pangangasiwa ng mga pananalapi.**
Paggamit ng telepono	pagtanggap o paggawa ng mga tawag sa telepono, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato tulad ng mga malaking numero sa telepono o pagpapalakas ng tunog kung kinakailangan.



Mga Plano ng Serbisyo

Kapag nagsimulang tumanggap ng mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga ang isang tao, tinutukoy ng pagtatasa ang kanyang mga pangangailangan sa suporta. Ang koponan ng pangangalaga (kasama ang kliyente) ay gumagamit ng pagtatasa upang bumuo ng isang plano ng serbisyo o plano ng pinagkasunduang pangangalaga. Ang planong ito ay nagbibigay sa iyo ng impormasyon tungkol sa kliyente at mga tagubilin para sa iyong mga responsibilidad sa pag-aalaga.

Kasama sa lahat ng mga plano ng serbisyo ang mga detalye tungkol sa kliyente at ang pangangalaga na ibibigay mo, tulad ng:

- mga kagustuhan ng kliyente tungkol sa pangangalaga, mga aktibidad, at ibang mga personal na isyu;
- kondisyon, mga espesyal na pangangailangan, mga sintomas ng pag-uugali, at/o mga sakit ng kliyente;
- kung kailan at paano ka magbibigay ng tulong batay sa mga pangangailangan, kalusugan, mga kagustuhan, at kaligtasan ng kliyente;
- kung paano pinangangasiwaan ang gamot ng kliyente; at
- kung paano nakikipag-usap ang kliyente.

Maaaring kasama rin sa plano ng serbisyo ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa mga miyembro ng koponan ng pangangalaga o mga paunang direktiba ng kliyente.

Antas ng Suporta

Ang bawat kliyente ay nangangailangan ng ibang antas ng suporta sa mga gawain sa personal na pangangalaga. Ang listahan ng mga gawain at halaga ng suporta na kailangan ng kliyente ay kasama sa kanyang plano ng serbisyo.

Kung ang iyong kliyente ay may plano ng DSHS CARE (mga detalye ng pagtatasa at buod ng serbisyo), sasabihin nito sa iyo kung gaano karaming suporta ang kailangan ng kliyente upang makumpleto ang bawat gawain nang ligtas. Mayroong limang antas ng suporta sa isang plano ng DSHS CARE:

- **Nagsasarili:** Walang mga alalahanin sa kaligtasan, at ang kliyente ay hindi nangangailangan ng anumang tulong o mga paalala sa espesipikong gawaing ito.
- **Superbisyon:** Maaaring kumpletuhin ng kliyente ang gawain nang ligtas, ngunit susubaybayan mo upang makasiguro. Maaaring kailanganin mong paalalahanan ang kliyente o payuhan siya habang kinukumpleto niya ang gawain. Ang superbisyon ay hindi kasama ang anumang manu-manong suporta.
- **Limitadong Tulong:** Ang kliyente ay lubos na kasangkot sa gawain ngunit nangangailangan ng ilang manu-manong tulong. Maaari kang tumulong na gabayan ang kanyang mga kamay o mga braso habang tinatapos niya ang gawain. Ang Limitadong Tulong ay hindi kasama ang anumang suporta sa pag-alalay ng bigat.
- **Malawak na Tulong:** Ang kliyente ay nangangailangan ng suporta sa pag-alalay ng bigat o buong tulong sa mga bahagi ng gawain. Kakailanganin mong suportahan ang timbang ng kliyente o kumpletuhin ang mga bahagi ng gawain para sa kanya.
- **Ganap na Pagpapasalalay:** Ang kliyente ay hindi maaaring lumahok sa anumang bahagi ng gawain. Kakailanganin mong gawin ang lahat ng mga bahagi ng gawain para sa kliyente.

Ang mga antas ng suportang ito ay espesipiko sa DSHS. Ang mga antas ng suporta ay maaaring mag-iba depende sa iyong kapaligiran ng pangangalaga at mga kasangkapan sa plano ng serbisyo na ginagamit nito.

Suriin ang Plano ng Serbisyo

Tingnan ang halimbawa Plano ng DSHS CARE (Mga Detalye ng Pagtatasa at Buod ng Serbisyo) sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 280. Anong antas ng suporta ang kailangan ng kliyente para sa paggamit ng kubeta?

Tingnan ang halimbawa Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 303. Paano naiiba ang pagpapaliwanag ng mga pangangailangan at mga kagustuhan tungkol sa pagbabawas/pag-ihi sa Plano ng DSHS CARE?





Mga Plano ng Serbisyo at mga Kapaligiran ng Pangangalaga

Ang plano ng serbisyo ay maaaring may ibang pangalan sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Ang ilang ibang pangalan ay "plano ng pinagkasunduang pangangalaga", "kasunduan ng pinagkasunduang serbisyo," "pangangalagang plano," o "plano ng pangangalaga."

Kung saan mo mahahanap ang plano ng serbisyo ay depende rin sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Karaniwang pinapanatili ng mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, at mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo ang plano ng serbisyo sa tsart ng residente. Kung ang iyong lugar ng trabaho ay may mga elektronikong rekord ng kalusugan, ang plano ng serbisyo ay maaaring available sa isang tablet o computer. Kung sinusuportahan mo ang isang tao sa kanyang tahanan, maaari ka lang makatanggap ng listahan ng mga gawain.

Saan mo mahahanap ang plano ng serbisyo para sa isang taong sinusuportahan mo sa iyong lugar ng trabaho?

Pag-unawa sa mga Kagustuhan ng Kliyente

Ang mga tao ay may karapatang pumili tungkol sa pangangalaga na kanilang natatanggap. Walang plano ng serbisyo ang nagtataglay ng lahat ng mga detalyeng kakailanganin mo para magbigay ng angkop na suporta. Dapat ka ring makipag-usap sa kliyente tungkol sa bawat gawain na iyong ginagawa.

Ang plano ng serbisyo ay isang dokumento lamang, at ang mga pangangailangan at mga kagustuhan ng kliyente ay maaaring magbago sa paglipas ng panahon. Regular na makipag-usap sa kliyente upang masiguro na sinusuportahan mo siya sa paraang gusto niya. Idokumento at iulat ang anumang mga pagbabago.

Pakikipag-usap sa Kliyente

Ang ilang kliyente ay nahihirapan sa pagsasalita, hindi nagsasalita, o gumagamit ng ibang mga paraan upang makipag-usap (wikang isinesenyas, mga pantulong na aparato, o mga kumpas).

Ang plano ng serbisyo ay may impormasyon tungkol sa kung paano mo mauunawaan ang kliyente at maunawaan ng kliyente. Ang iyong superbisor o employer ay isa ring magandang rekurso para sa kung paano pinakamahusay na makipag-usap sa kliyente.

Kung ang kliyente ay may tagapagbantay o kapangyarihan ng abogado, ang taong iyon ay may awtoridad na makipag-usap at gumawa ng mga desisyon para sa kliyente. Ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng kahaliling tagagawa ng desisyon ay dapat na nakalista sa plano ng pangangalaga.

Ang isang kliyente na may tagapagbantay o Kapangyarihan ng Abogado ay may karapatan pa ring magpasya kapag kaya.

Pangangalagang nakasentro sa kliyente

Ang Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 ay naghaharap ng isang espesipikong paisa-isang hakbang na lapit para sa bawat gawain. Ang mga hakbang na ito ay ligtas para sa iyo at sa kliyente. Sa sandaling nakabisa mo na ang mga gawaing ito, magiging handa ka na kumuha ng pagsusulit sa mga kasanayan para sa sertipikasyon ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Dapat mong igalang ang mga damdamin, mga timpla ng ugali, at mga pang-araw-araw na kagustuhan ng kliyente. Huwag subukang pilitin ang isang kliyente na gumawa ng isang bagay para lamang manatili sa iyong iskedyul ng trabaho. Ang pagsasarili at kontrol na ito ay kritikal sa kalusugan at kagalingan ng isang kliyente.

Tandaan na ang pagsuporta sa pagsasarili at mga pangangailangang panlipunan ng isang tao ay may malakas na epekto sa kanyang kagalingan at kalidad ng buhay.

Ano ang gagawin mo sa bawat sitwasyon?

Sitwasyon A
Si Sandra ay isang residente sa pasilidad kung saan ka nagtatrabaho. Kasama sa iyong listahan ng mga gawain ngayong umaga ang pagtulong sa kanya na magbihis. Gayunpaman, kapag kumatok ka sa kanyang pinto, sasabihin niya sa iyo na hindi pa siya handang bumangon.

Sitwasyon B
Si Miguel ay isang residente sa tahanan kung saan ka nagtatrabaho. Kailangan niya ng tulong sa pagsisipilyo ng kanyang ngipin. Gayunpaman, kapag sinimulan mo ang gawain, pinipigilan ka niya at sinabi na ayaw niyang gawin ito.

Sa sitwasyon A, dapat mong tanungin si Sandra kung bakit ayaw niyang bumangon upang masiguro na walang masamang nangyari. Pagkatapos tanungin siya kung kailan niya gustong magbihis at baguhin ang iyong iskedyul upang iakma sa kanyang kagustuhan.

Sa sitwasyon B, mahalaga ang pangangalaga sa bibig para sa kalusugan at kaligtasan ni Miguel. Kausapin si Miguel kung bakit ito mahalaga, tanungin siya kung bakit ayaw niyang gawin ito, at makipagkasundo sa ibang oras o paraan upang masiguro na malinis ang kanyang bibig at mga ngipin.



Kasanayan: Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga

Ang paraan ng pagbibigay mo ng pangangalaga ay lubos na nakakaapekto sa emosyonal na kagalingan ng kliyente. Ang mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga ay nagtataguyod at nagpoprotekta sa mga karapatan, kaligtasan, kaginhawahan, at mga pangangailangang panlipunan at pantao ng isang kliyente. Ang mga kasanayang ito ay nag-iiba depende sa espesipikong gawain na iyong ginagawa at sa mga kalakasan at mga pangangailangan ng kliyente.

Tingnan ang Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga at Komunikasyon at mga Karapatan ng Kliyente sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 para sa isang detalyadong listahan ng mga hakbang.

Habang tinutulungan ang isang kliyente na kumain, itaguyod at protektahan ang...

Karapatang pumili	Itanong kung ano ang gusto niyang kainin, o mag-alok ng mga pagpipilian.
Dignidad	Mag-alok ng napkin.
Mga panlipunang pangangailangan	Umupo sa antas ng mata at makipag-usap sa panahon ng pagkain.
Kaligtasan	Bantayan ang mga palatandaan ng pagkabulon o problema sa paglunok
Pagsasarili	Hikayatin ang kliyente na hawakan ang tinidor o kutsara kung kaya.
Kaginhawaan ng kliyente	Kumilos ayon sa bilis ng kliyente, at mag-alok ng mga inumin sa pagitan ng mga kagat.

Aktibidad ng mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga

Tinutulungan mo ang isang kliyente na lumipat mula sa kanyang silid patungo sa kainan para sa almusal. Anong mga aksyon ang maaari mong gawin upang itaguyod at protektahan ang:

karapatang pumili:

dignidad:

mga pangangailangang panlipunan at pantao:

kaligtasan:

pagsasarili:

kaginhawaan:

Pagprotekta sa Pagkapribado ng Kliyente

Karamihan sa atin ay mas gugustuhin na maghugas, mag-ayos, at mag-alaga sa ating mga sarili nang sarilinan. Kapag ang isang tao ay nangangailangan ng tulong sa personal na pangangalaga, maaari siyang makaramdam ng kahinaan o kahihiyan. Maaaring makaramdam siya ng pagkawala ng pagsasarili at pagpapahalaga sa sarili dahil kailangan niya ng suporta sa mga pangunahing gawain.

Pisikal na Pagkapribado

Ang isang paraan para maging sensitibo sa isang kliyente ay igalang ang kanyang pagkapribado kapag nagsasagawa ka ng anumang personal na pangangalaga. Laging:

- kumatok bago pumasok sa isang silid na may saradong pinto, at maghintay ng pahintulot na makapasok;
- isara ang mga bintana, mga kurtina, at mga pinto bago simulan ang mga gawain sa personal na pangangalaga;
- panatilihing natatakpan ang katawan ng kliyente hangga't maaari; at
- bigyan ang kliyente ng pagkapribado na gumawa ng mas maraming pangangalaga sa sarili hangga't maaari.



Personal na Pagkapribado

Ang bawat tao ay nangangailangan ng personal na pagkapribado kung minsan. Igalang at suportahan ang pagkapribado ng isang kliyente kapag:

- gusto ng kliyente na mapag-isa upang mag-isip o harapin ang mga problema o mga pagkawala;
- bumibisita ang kliyente, nakikipag-usap sa telepono, o nagbabasa ng kanyang koreo; o
- gusto ng kliyente na magtamasa ng ilang tahimik na oras nang mag-isa.



Pagsuporta sa Pagsasarili ng Kliyente

Ang pagtulong sa kliyente na mapanatili ang pagsasarili ay isa sa iyong mga pangunahing tunguhin bilang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Ang kakayahang pangalagaan ang ating mga sarili ay nakakatulong sa atin na maging matatag at may layunin. Ang pagkawala ng pagsasarili ay maaaring magdulot ng pagkabalisa at depresyon.

Ang pagsuporta sa mobilidad, mga panlipunang koneksyon, at pakiramdam ng pagpapahalaga sa sarili ng isang kliyente ay pisikal at emosyonal na nakakagaling. Sa pamamagitan ng pagtulong sa isang kliyente na gawin ang abot ng kanyang makakaya para sa kanyang sarili, sinusuportahan mo ang kanilang pagsasarili. Maaari mong suportahan ang pagsasarili ng isang kliyente sa panahon ng mga gawain sa personal na pangangalaga sa pamamagitan ng:

- pagbibigay ng mga pagkakataon sa kliyente na gawin ang mga bagay para sa kanyang sarili hangga't maaari;
- paghikayat sa kliyente na kumpletuhin ang mga gawain sa mga maliit na hakbang upang hindi siya masiraan ng loob;
- pagbibigay ng maraming paghihikayat at positibong puna; at
- paghimok sa paggamit ng anumang (mga) pantulong na aparato.

Maging matiyaga. Huwag magmadali o hayaang unahin ang iyong “trabaho na tapos” kaysa sa pagsuporta sa pagsasarili ng isang kliyente

Pagtataguyod para sa isang Kliyente

Ang pagsuporta sa isang kliyente ay maaari ring mangahulugan ng pagtataguyod para sa kanya. Kasama dito ang pag-alerto sa iba (kasama ang kliyente) na:

- ang isang kliyente ay may karagdagang mga pangangailangan sa personal na pangangalaga na hindi natutugunan;
- ang isang kliyente ay may ilang kagustuhan na hindi sinusunod;
- alam mo ang ibang mga serbisyong magagamit sa komunidad na maaaring makatulong para sa isang kliyente;
- may alam kang karagdagang kagamitan o mga pantulong na aparato na magbibigay ng higit na pagsasarili sa isang kliyente.

Makinig sa kliyente para sa mga pahiwatig kung ano ang mahalaga sa kanya para sa kanyang kalidad ng buhay. Isipin kung paano matutugunan ang pangangailangang iyon.

Halimbawa, kung marami ang pinag-uusapan ng residente tungkol sa pagpunta sa mga konsyerto, maaaring nangangahulugan ito na mahalaga sa kanya ang musika. May akses ba siya sa musika? May pagkakataon ba siyang maranasan ang live na musika? Ang pagtugon sa pangangailangang ito ay maaaring magkaroon ng positibong epekto sa emosyon at kalidad ng buhay ng kliyente.

Pagmamasid, Pagdodokumento, at Pag-uulat

Ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay isang mahalagang miyembro ng koponan ng pangangalaga ng kliyente. Dahil ikaw ang pang-araw-araw na tagapag-alaga ng kliyente, ikaw ang nasa pinakamagandang posisyon upang obserbahan ang mga pagbabago sa kanyang kondisyon. Bahagi ng iyong responsibilidad sa trabaho ay idokumento at iulat ang mga pagbabagong ito sa angkop na miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Ang ilang pagbabago sa kondisyon, mga sintomas, o mga kakayahan ng isang kliyente ay nangangailangan ng pagsasaayos sa plano ng serbisyo. Sa pamamagitan ng pagmamasid, pagdodokumento, at pag-uulat, sinisiguro mong palaging natatanggap ng kliyente ang suportang kailangan niya.

Pagmamasid sa mga Pagbabago mula sa Baseline

Ang pisikal, mental, at emosyonal na kondisyon ng isang kliyente ay maaaring bumuti o lumala sa paglipas ng panahon. Kailangan mong malaman ang baseline ng kliyente at maingat na subaybayan upang makilala ang anumang mga pagbabago.



Baseline ng Isang Kliyente

Ang baseline ng isang kliyente ay nangangahulugan ng kanyang karaniwang kondisyon at antas ng kakayahan. Ang isang baseline ay tinatawag ding karaniwang hanay ng paggampan ng isang kliyente. Maaari mong matutunan ang tungkol sa baseline ng kliyente mula sa kliyente, kanyang plano ng serbisyo, at ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga.

Ano Ang Gagawin Mo

Ang isang kliyenteng kasama mo sa trabaho ay nagrereklamo na madalas siyang magkaroon ng mga tuyo, patse-patseng lugar sa mga binti. Paano mo malalaman kung ang mga lugar na ito ay hindi karaniwan para sa kanya?

Pagmamasid sa mga Pagbabago

Gawing bahagi ng iyong rutina ang mga regular na obserbasyon at kilalanin ang kliyente. Sa tuwing makikilala mo siya, ihambing ang iyong naobserbahan sa iyong nalalaman tungkol sa kanyang baseline. Manatiling alerto at bigyang pansin ang anumang mga pagbabago.

Minsan sasabihin sa iyo ng kliyente ang tungkol sa mga pagbabagong nararanasan niya. Hikayatin ang kliyente na sabihin sa iyo kung ano ang kanyang nararamdaman at anumang pananakit na kanyang nararanasan. Makinig nang mabuti at bigyan siya ng oras na makasagot nang buo.

Gamitin ang lahat ng iyong mga pandama kapag nagmamasid sa isang kliyente. Maaari mong makita, marinig, maamoy, o maramdaman ang mga palatandaan ng pagbabago o mga problema.

Mga halimbawa ng mga pagbabagong hahanapin sa isang kliyente

Anong nakikita mo	
	Timpla ng ugali o pag-uugali • Mga biglaang silakbo ng galit • Pagkamayamutin • Kalungkutan o depresyon
	Mga pisikal na pagbabago • Pagbabago sa balat (kulay, mga pantal-pantal, mga bukas na lugar) • Mga pamamaga sa mga braso, mga kamay, mga binti, o mga paa • Mga pagbabago sa antas ng aktibidad • Pagbabago sa kakayahan ng isang kliyente na gawin ang mga gawain
	Mobilidad • Pagbabago sa kung paano gumagalaw ang kliyente (hal. nakasandal sa isang tabi, kakayahang tumayo, mas hindi matatag sa mga paa) • Nagsisimulang umika-ika, sumuray-suray, madapa, o mabangga sa mga bagay • Mga pagkatumba o mga pinsala
	Kakayahang huminga • Kapos sa paghinga, humihingal, hirap magsalita • Mabagal o mabilis ang paghinga
	Hitsura • Pagbabago sa mga kinagawian sa kalinisan o pisikal na anyo • Madungis o maruming damit • Mukhang balisa, tensiyonado, natatakot, o nanlulumo • Pagbabago sa antas ng kamalayan; hindi madaling magising
	Mga kinagawian sa banyo • Pagtitibi o pagtatae • Madalas na pag-ihi o ihi na kakaiba ang kulay • Hindi sapat ang pag-ihi, o madalas na sapat (dehydration) • Dugo sa ihi (kulay pink o pula) • Pananakit o hirap kapag gumagamit ng banyo
	Kumakain • Pagsidhi o paghina ng gana sa pagkain • Pagpapayat/pagtaba nang hindi sinusubukan - maluwag o masikip ang damit o sinturon • Anumang indikasyon na ang isang kliyente ay hindi kumakain o nahihirapang kumain • Hirap sa paglunok

Mga halimbawa ng mga pagbabagong hahanapin sa isang kliyente

Kung ano ang naririnig mo	• Umiiyak, umuungol • Nakikipag-usap sa sarili o sa mga bagay o sa iba na wala sa silid • Nabubulol na pananalita, kahirapan sa pagsasalita o paghahanap ng mga salita • Sinasabi sa iyo ng kliyente ang tungkol sa pagbabagong nararanasan niya • Ang kliyente ay nagsasalita ng kalungkutan at/o pagpapakamatay*
Kung ano ang iyong nararamdaman / nahahawakan	• Temperatura at kahalumigmigan ng balat • Mga bukol o mga umbok sa ilalim ng balat
Kung ano ang naaamoy mo	• Mabahong hininga • Pambihirang amoy mula sa ihi o dumi • Amoy mula sa hiwa o sugat



Pagdodokumento ng mga Obserbasyon

Kapag namasdan mo ang mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente, kailangan mong isulat ang mga ito. Ang pagdodokumento ng mga obserbasyon ay nangangahulugan ng pag-iingat ng nakasulat na rekord ng anumang mga pagbabago o mga alalahanin tungkol sa isang kliyente, kasama ang:

- mga pagbabago sa kondisyon o baseline ng kliyente;
- mga palatandaan ng mga problema o mga sintomas ng karamdaman; at
- mga alalahanin tungkol sa pag-uugali o isang espesipikong insidente o kaganapan ng isang kliyente.

Ang paggawa ng nakasulat na rekord ng iyong mga obserbasyon ay nakakatulong sa iyo at sa ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga na:

- tandaan ang mga mahalagang detalye;
- makita ang mga huwaran ng mga pagbabago sa paglipas ng panahon; at
- magparating ng tumpak na impormasyon tungkol sa pagsuporta sa kliyente.

Makatuwirang Dokumentasyon

Ang tunguhin ng dokumentasyon ay irekord ang mga katotohanan habang naobserbahan mo ang mga ito. Ang makatuwirang dokumentasyon ay hindi kasama ang iyong personal na opinyon o interpretasyon. Hindi gaanong kapaki-pakinabang sa ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga ang impormasyong pansarili natulad nito.

Kung nagdodokumento ka ng isang bagay na sinabi sa iyo ng kliyente, isulat ang kanyang mga eksaktong salita. Kung hihilingin sa iyo na magbigay ng iyong opinyon tungkol sa isang pagbabago o obserbasyon tungkol sa isang kliyente, palaging magsimula sa mga makatuwirang katotohanan na humantong sa iyong konklusyon.

*The 988 Suicide & Crisis Lifeline ay maaaring makatulong na maiwasan ang pagpapakamatay. Ang Lifeline ay nagbibigay ng 24/7, libre at kumpidensyal na text o voice support para sa mga taong nasa emosyonal na pagkabalisa o krisis sa pagpapakamatay.
I-dial o i-text lang ang 988.

Makatuwiran laban sa Personal

Basahin ang mga halimbawa sa ibaba. Paano nagiging personal ang unang halimbawa? Bakit maaaring nakaliligaw ang personal na halimbawa sa ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga?

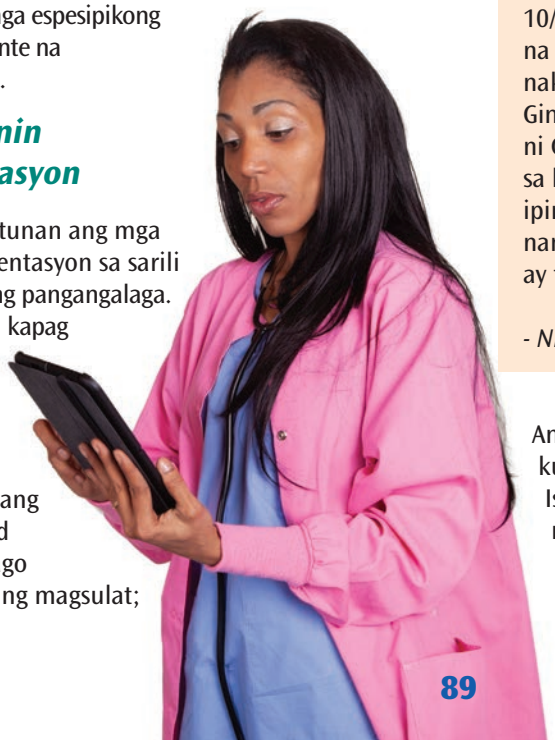
Personal: Hindi nagustuhan ni Carol ang kanyang almusal ngayong umaga, kaya hindi niya ito kinain. Tinanong ko siya kung may iba siyang gusto, pero ayaw niya. Sa palagay ko lalo siya magugutom mamayang gabi, kaya dapat nating bigyan siya ng dalawang hain ng hapunan.

Makatuwiran: Hindi kumain ng almusal si Carol kaninang umaga. Sinabi niya "Ayokong kainin ito." Tinanong ko siya kung may iba siyang gusto, pero sabi niya "Hindi, kakain ako mamaya."

Mga Kapaligiran ng Pangangalaga at Dokumentasyon

Ang espesipikong uri ng dokumentasyon na kailangan mong gawin ay depende sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Ang iyong employer ay magkakaroon ng mga tuntunin at mga pamamaraan kung paano, kailan, at ano ang kailangan mong idokumento. Siguruhing naiintindihan mo ang iyong mga responsibilidad tungkol sa dokumentasyon. Sa anumang kapaligiran, palaging magandang ideya na magtago ng mga tala o log ng iyong mga obserbasyon.

Sa karamihan ng mga kapaligiran ng pangangalaga, magsusulat ka ng mga pang-araw-araw o lingguhang tala sa pagsulong at katayuan ng mga residente. Ang mga ito ay maaaring tawaging "mga salaysay," "mga tala sa pagsulong," o iba pa. Ang mga talang ito ay karagdagan sa mga espesipikong pagbabago o insidente na maaaring mangyari.



Mga Alituntunin sa Dokumentasyon

Dapat mong matutunan ang mga polisiya sa dokumentasyon sa sarili mong kapaligiran ng pangangalaga. Sa pangkalahatan, kapag nagdodokumento ng iyong mga obserbasyon:

- siguruhin na mayroon kang tamang rekord ng kliyente bago ka magsimulang magsulat;
- gumamit ng asul o itim na panulat (huwag gumamit ng lapis), ang iyong salaysay ay bahagi ng permanenteng rekord;
- sumulat nang malinaw at nababasa;
- huwag gumamit ng mga pagdadaglat na hindi malawakang ginagamit;
- isama ang tamang petsa at oras;
- siguruhing kumpleto ang iyong dokumentasyon:
  - **Paglalarawan:** ano ang nangyari, kailan, at sino ang naroon?
  - **Aksyon:** Ano ang ginawa mo, bilang tagapag-alaga, tungkol sa problema/isyu/insidente?
  - **Tugon:** Paano tumugon ang kliyente sa problema, insidente, o isyu at sa iyong mga aksyon? Ano ang kinalabasan?
- lagdaan ang iyong mga tala; at
- huwag kailanman baguhin o burahin ang isang rekord.

Kung sasabihin sa iyo na baguhin ang isang rekord para sa anumang dahilan, malinaw na inisyalan at lagyan ng petsa ang entry kasama ang petsa kung kailan nangyari ang pagbabago.

Mahinang Dokumentasyon laban sa Magandang Dokumentasyon

Mahinang Dokumentasyon:
Lunes ng hapon. Sumisigaw sa banyo. Nakulong ang sarili at galit na galit.

Magandang Dokumentasyon:
10/11/20, 4:30 P.M. Narinig si Gng. Hirono sa banyo na sumisigaw ng "Palabasin mo ako." Natagpuang nakakandado ang pinto ng banyo ni Gng. Hirono. Ginamit ang susi para mabuksan ang pinto. Sinabi ni Gng. Hirono na natatakot siyang maikulong sa banyo, kaya tiniyak ko sa kanya na ligtas siya, ipinakita sa kanya kung paano buksan ang pinto nang mag-isa, at binisita siya hanggang sa siya ay tila hindi na natatakot.

- Nilagdaan Mx. Maingat na Tagapag-alaga

Ang magandang dokumentasyon ay nagbibigay ng kumpletong, makatotohanang larawan ng nangyari. Isinulat ng tagapag-alaga kung ano ang kanyang naobserbahan at narinig, kung ano ang sinabi ng kliyente tungkol sa kanyang sitwasyon, at kung ano ang kanyang ginawa upang tumugon. Ang dokumentasyon ay may petsa at nilagdaan din.

Pag-uulat

Ang iyong employer ay magkakaroon ng mga tuntunin at mga pamamaraan kung paano, kailan, ano, at kanino ka dapat mag-ulat. Siguruhing naiintindihan mo ang mga pamamaraang ito at tanungin ang iyong superbisor kung mayroon kang anumang mga katanungan.

Kapag gumawa ka ng iyong ulat, isama ang mga makatuwirng obserbasyon na iyong naidokumento. Pagkatapos mong gawin ang iyong ulat, dapat mong idokumento ang katotohanan na ikaw ay nag-ulat at kanino.

Kapag nakakita ka ng mga pagbabago mula sa baseline, iulat kaagad ang mga ito sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga

Mga Alituntunin sa Pag-uulat

Tandaan na palaging sundin ang mga espesipikong tuntunin at mga pamamaraan sa pagdodokumento at pag-uulat sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Sa pangkalahatan, gumawa ng ulat kapag:

- nakarinig ka o naghihinala ka ng pang-aabuso o pagpapabaya;
- mayroon kang mga alalahanin o tanong tungkol sa mga pagbabago sa kondisyon ng isang kliyente;
- ang kliyente ay nagkaroon ng bagong problema;
- ang kliyente ay may mga pangangailangan sa personal na pangangalaga na hindi natutugunan;
- bumabuti ang kliyente at hindi na nangangailangan ng tulong sa ilan sa mga gawaing ginagawa mo;
- alam mo ang mga karagdagang rekurso na magdaragdag sa kalidad ng pangangalaga o pagsasarili ng isang kliyente;
- hindi mo kaya o hindi ka komportable na gawin ang mga gawaing nakabalangkas sa plano ng pangangalaga; o
- hinihiling sa iyo na gawin ang mga gawaing hindi nakabalangkas sa plano ng pangangalaga at hindi mo ito malulutas sa kliyente.

Ehersisyo sa Pag-uulat

Habang tinutulungan si G. Ito na magbihis sa umaga, napapansin mo na siya ay nasisiphayo at naiirita. Bigla ka niyang sinabihan na itigil mo na ang pagtulong at pabayaan mo na lang siya. Tinanong mo kung ano ang problema, ngunit ayaw niyang sagutin ka. Binigyan mo siya ng ilang oras at bumalik pagkatapos ng ilang minuto. Hinahayaan ka ni G. Ito na tapusin ang pagtulong sa kanya na magbihis ngunit mukhang hindi pa rin siya masaya.

Anong mga hakbang ang iyong gagawin upang idokumento ang insidenteng ito? Iuulat mo ba ito sa iyong superbisor? Kung gayon, kailan?



Propesyonal na Asal at mga Hangganan

Ang iyong trabaho bilang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay direktang nakakaapekto sa kaligtasan at kagalingan ng mga taong sinusuportahan mo. Ang kanilang pang-araw-araw na kalidad ng buhay ay higit na nakadepende sa kung gaano ka maingat at tapat na ginagawa ang iyong trabaho. Responsable ka sa pagsunod sa mataas na pamantayan ng propesyonal na asal habang ginagampanan mo ang iyong mga tungkulin. Ang pagiging maaasahan, pagtutok sa iyong trabaho, at pagpapanatili ng mga angkop na hangganan ay mahalaga sa propesyonal na pangangalaga.

Tingnan ang Mga Tip sa Pagpapanatili ng mga Positibong Propesyonal na Relasyon at Pakikipag-usap nang Propesyonal sa iyong Superbisor o Employer sa Direktoryo ng Rekurso sa mga pahina 312 at 313.

Pagdalo

Ang kliyente, ang iba pa sa koponan ng pangangalaga, at ang iyong employer ay umaasa sa iyo na dumating sa trabaho nang nasa oras at ayon sa nakaiskedyul. Ang suportang ibinibigay mo ay isang kritikal na bahagi ng plano ng serbisyo ng kliyente. Kung huli ka o lumiban, maaaring hindi suportado ang ilan sa mga pangangailangan ng kliyente.

Ayusin ang iyong personal na buhay, tulad ng transportasyon at pangangalaga sa bata, upang mapanatili mo ang iyong mga obligasyon sa trabaho.

Mga Kagipitan at Oras na Wala sa Trabaho

Kapag lumiban ka o huli dahil sa isang kagipitan, tawagan ang iyong employer sa lalong madaling panahon. Siguruhing alam mo kung sino ang tatawagan at itago ang kanyang numero ng telepono kung saan mo ito mahahanap.

Kung alam mong kakailanganin mo ng oras na wala sa trabaho, sabihin sa iyong employer sa lalong madaling panahon. Nagbibigay ito sa kanya ng pagkakataong ayusin ang pagsaklaw habang wala ka.

Karamdaman

Huwag pumasok sa trabaho kung mayroon kang mga sintomas ng isang nakakahawang sakit tulad ng pagsusuka, pagtatae, o lagnat. Kung nagtatrabaho ka habang may sakit, maaari kang makahawa sa isang kliyente o sa iyong mga katrabaho. Kung hindi ka sigurado kung ikaw ay nakakahawa, makipag-ugnayan sa iyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan at sundin ang kanyang payo.

Dapat ay nasa mabuting kalusugan ka upang ligtas na suportahan ang iba. Siguruhing alagaan mo ang iyong sarili!

Ipaalam sa iyong employer sa sandaling malaman mong hindi ka makakapagtrabaho. Kung maaari, gumawa ng kapalit na plano sa iyong employer nang maaga kung sakaling magkasakit ka.





Paggampan sa Trabaho

Upang maibigay ang pinakamahusay na pangangalaga na posible, manatiling nakatuon sa iyong trabaho habang ikaw ay nasa trabaho. Magkakaroon ka ng maraming gawain na dapat tapusin araw-araw sa isang abalang iskedyul. Ang pagtugon sa mga pangangailangan ng bawat kliyente ay magiging mas madali kung aayusin mo ang iyong mga gawain at maghahanda para sa trabaho bawat araw.

Pagiging Organisado

Siguruhing nauunawaan mo ang iyong mga nakatalagang tungkulin at gumawa ng isang plano para magawa ang lahat ng ito. Panatilihin ang isang pang-araw-araw na rutina, kung posible. Bumuo ng isang sistema na gumagana para sa iyo at sa mga kliyente at panatilihin itong simple. Kapag pinaplano mo ang iyong trabaho para sa araw:

- isaalang-alang ang kagustuhan at mga pangangailangan ng kliyente at buuin ang iyong iskedyul sa mga ito;
- magkasamang gawin ang mga katulad na gawain. Makakatipid ito ng oras na pabalik-balik sa pagitan ng mga hindi nauugnay na gawain; at
- magplano ng higit sa sapat na oras para sa bawat gawain. Ginagawa nitong mas pleksible ang iyong iskedyul.

Tandaan na ang pagsuporta sa pagsasarili, kaligtasan, at kagalingan ng kliyente ang iyong pinakamahalagang tungkulin. Hanapin sa kliyente kung ano ang kailangan niyang gawin mo at manatiling pleksible. Minsan kailangan mong baguhin ang iyong mga plano.

Paghahanda para sa Trabaho



Ang paghahanda sa iyong sarili nang mental at pisikal para sa trabaho sa bawat araw ay makakatulong sa iyong gawin ang iyong trabaho nang maayos. Ang pagharap ng iyong sarili bilang isang propesyonal ay magbibigay sa mga kliyente at sa iyong employer ng tiwala sa iyong mga kakayahan.

Upang ihanda ang isip, subukang iwanan ang iyong personal na buhay sa bahay. Panatilihing nakatuon ang iyong isip sa iyong trabaho habang ginagawa mo ang iyong trabaho.

Tingnan ang Modyul 12: Pangangalaga sa Sarili para sa Tagapag-alaga sa pahina 352 para sa pagpapanatili ng balanse ng trabaho/buhay.

Ang pisikal na paghahanda sa iyong sarili araw-araw ay mas magpapadali sa iyong trabaho at makakatulong na mapanatiling ligtas ka at ang mga kliyente. Kumonsulta sa iyong employer para sa mga espesipikong alituntunin sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Sa pangkalahatan:

Buhok	Panatilihing malinis, maayos, at nabatak patalikod ang iyong buhok na wala sa iyong mukha.
Alahas	Siguruhing hindi hahadlang ang iyong alahas kapag nagsasagawa ka ng mga gawain sa pangangalaga. Iwasan ang matalas na alahas na maaaring makapunit sa balat ng kliyente. Iwasan ang mga nakalawit na hikaw at mahabang kwintas dahil ang mga ito ay maaaring sumabit o mahila at magdulot ng pinsala.
Mga Sapatos	Magsuot ng mga sapatos na maaari mong gamitin nang komportable at ligtas. Ang mga sapatos ay dapat na sarado ang daliri ng paa at dapat ay may mga suwelas na hindi tinatablan ng pagkadulas. Pinakamainam ang mga sapatos na pang-tennis, mga sneaker, o mga mababang oxford.
Damit	Magsuot ng malinis at komportableng damit na maaari kang gumalaw. Ang mga damit na masyadong masikip ay maaaring makahadlang sa paggalaw, at ang mga maluwang na damit ay maaaring sumabit at magdulot ng mga aksidente. Madalas kang nagtatrabaho sa tahanan ng isang tao o sa isang kapaligiran na “parang tahanan”. Magsuot ng damit na angkop sa kapaligiran na iyong pinagtatrabahuhan, o magsuot ng uniporme gaya ng binalangkas ng iyong employer.
Pabango	Iwasang maglagay ng pabango, halimuyak o anumang ibang mga mabangong produkto. Maraming tao ang may mga allergy o sensitibo sa mga amoy.
Mga kuko sa daliri	Ang mga kuko ay dapat na malinis, maayos na nakakikil, at sapat na maikli upang maiwasan ang pinsala. Ang mga mahabang kuko ay maaaring kumamot, pumutol, kumurot, o magdala ng mga mikrobyo sa ilalim ng mga ito.
Kalinisan	Ang pang-araw-araw na kalinisan sa bibig at katawan ay makakatulong sa iyo at sa kliyente na maging komportable at manatiling malusog.

Mga Propesyonal na Hangganan

Ang mga propesyonal na hangganan ay ang mga limitasyon sa iyong relasyon sa isang kliyente. Bagaman malapit kang makikipag-ugnayan sa kanya, dapat manatiling propesyonal ang iyong relasyon.

Ang pagbuo ng mga malapit na pakikipagkaibigan sa isang kliyente ay isang halimbawa ng pagtawid sa isang propesyonal na hangganan. Ang pagtawi d sa mga propesyonal na hangganan kasama ang taong sinusuportahan mo ay maaaring humantong sa mga hindi komportable o mga mapanganib na sitwasyon.

Ang mga malinaw na propesyonal na hangganan ay tumutulong sa iyo na mapanatili ang isang ligtas, mapagkakatiwalaan, at etikal na koneksyon sa isang kliyente. Kung sinusuportahan mo ang maraming tao, ang mga propesyonal na hangganan ay makakatulong sa iyong tratuhin ang lahat nang pantay-pantay at maiwasan ang paboritismo.

Pagtatakda ng mga Hangganan

Ang pagtatatag ng mga malinaw na hangganan mula sa simula ng iyong relasyon sa pagtatrabaho ay makakatulong sa iyo na:

- pangasiwaan ang iyong relasyon sa kliyente at ibang mga miyembro ng koponan ng pangangalaga;

- panatilihin ang isang malusog na pisikal at emosyonal na distansya sa pagitan mo at ng kliyente; at
- panatilihin ang iyong pagkakakilanlan bilang isang propesyonal na tagapag-alaga.

Kailangan mong maging maingat sa iyong sinasabi at ginagawa upang makapagtatag ng mga malinaw na hangganan. Isipin ang pag-aalaga bilang iyong trabaho at subukang ihiwalay ito sa iyong personal na buhay. Iwasan ang mga aksyon na hindi angkop sa isang nagtatrabaho na relasyon, tulad ng:

- pagsasalita tungkol sa iyong mga personal na problema;
- paggawa ng mga pribadong kaayusan para sa mga serbisyo sa labas ng iyong mga nakatalagang tungkulin, tulad ng karagdagang trabaho o mga lakad;
- pagtanggap ng mga tip, regalo, o pera mula sa isang kliyente o kanyang pamilya;
- paghiram o pagpapahiram ng pera sa isang kliyente o sa kanyang pamilya;
- paggamit ng mga ari-arian ng isang kliyente, gaya ng telepono o sasakyan, para sa personal na paggamit;
- pagtsitsismisan; at
- pagbulong sa iba sa harap ng kliyente o residente.

Mga Senyales na Babala

Maraming tagapag-alaga ang nahihirapang panatilihin ang mga propesyonal na hangganan sa isang kliyente. Natural na magkaroon ng mga emosyonal na pagkagiliw kapag nagtatrabaho ka nang malapit sa isang tao sa kanyang tahanan o apartment. Maaaring mahirap tanggihan ang isang regalo o sabihin ang “hindi” sa isang mabait na alok.

Gayunpaman, ang pagtawid sa mga propesyonal na hangganan ay nakakagambala sa iyong kakayahang magbigay ng de-kalidad na pangangalaga. Bantayan ang iyong sarili para sa mga senyales na maaaring tumatawid ka sa mga propesyonal na hangganan, tulad ng:

- paggugol ng iyong libreng oras sa isang kliyente;
- pagbabahagi ng personal na impormasyon o mga reklamo sa trabaho sa isang kliyente;
- pagbibigay ng espesyal na atensyon sa isang kliyente kaysa sa isa pa;
- pagtatago ng mga sekreto sa isang kliyente; o
- pagkuha ng mga regalo o pera mula sa isang kliyente.

Ang pagtanggap ng mga regalo o pera mula sa isang kliyente ay maaaring ituring na pinansyal na pagsasamantala at ang mga serbisyong nagpoprotekta sa adulto ay maaaring tawagan upang mag-imbestiga.

Kung ang isang kliyente o ang kanyang pamilya ay nagtangka na magbigay sa iyo ng regalo, mabait ngunit matatag na sabihin sa kanya na hindi ka makakatanggap ng mga regalo at pasalamatan siya para sa alok. Kung ipilit ng kliyente o pamilya, o kung tumanggap ka na ng regalo, sabihin kaagad sa iyong superbisor o employer.

Pagpapanatili ng mga Hangganan

Bahagi ng iyong trabaho sa bawat araw ay upang mapanatili ang iyong mga propesyonal na hangganan. Tanungin ang iyong sarili kung ang iyong mga salita at aksyon ay propesyonal at angkop. Kung nakita mo ang iyong sarili na masyadong personal na nakikisangkot sa isang kliyente, ayusin kaagad ang iyong pag-uugali.

Ang isang miyembro ng pamilya o malapit na kaibigan na nagtatrabaho bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay may iba't ibang hamon sa pagtatatag ng isang propesyonal na relasyon sa pagtatrabaho sa isang kliyente. Tingnan ang Pagtatatag ng Relasyon sa Pagtatrabaho bilang isang Bayad na Tagapag-alaga ng Pamilya in Direktoryo ng Rekurso sa pahina 310 para sa mga higit na tip at impormasyon.



Paghahanda para sa at Pagtugon sa mga Kagipitan

Ang pagprotekta sa kaligtasan ng kliyente ay isang pang-araw-araw na prayoridad para sa isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan. Sa isang sitwasyong pangkagipitan, responsable ka sa pagpapanatiling ligtas sa kliyente. Nasa mabuting posisyon ka rin para mapansin at tumulong na ayusin ang mga problema bago sila magdulot ng pinsala.

Mayroong apat na paraan na mapoprotektahan mo ang kaligtasan at kagalingan ng isang kliyente:

1. Magsanay ng mga mabuting kinagawian sa kaligtasan na nakakatulong na maiwasan ang mga aksidente.
2. Subaybayan ang anumang mga alalahanin o mga problema na iyong naobserbahan.
3. Kilalanin ang mga sintomas ng isang kagipitan sa kalusugan at tumugon nang angkop; at
4. Maghanda para sa mga sunog, mga natural na sakuna, at ibang mga kagipitan.

Iwasan ang mga Aksidente

Ang pagsasagawa ng mabuting kinagawian sa kaligtasan ay maaaring makaiwas sa mga aksidente at pinsala. Ang pagkakaroon ng ligtas na kapaligiran ay nagbibigay din sa mga kliyente ng pakiramdam ng seguridad. Kasama sa mga mabuting kinagawian sa kaligtasan ang:

- pagpapanatiling walang sagabal at maliwanag ang mga daanan;
- ligtas na pag-iimbak ng mga mapanganib na bagay; at
- pag-iingat upang maiwasan ang mga pagkatumba, mga pagkasunog, at pagkakuryente.

Tingnan ang Checklist para sa Kaligtasan sa Tahanan, Kaligtasan sa Tahanan para sa mga Kliyente na Kognitibong Mahina, at Mga Panganib sa Kapaligiran sa Direktoryo ng Rekurso sa mga pahina 314 at 317 para sa mga detalyadong tip sa kaligtasan.



"Pagsubaybay" sa mga Alalahanin

Kapag nakakita ka ng problema o may mga alalahanin tungkol sa kaligtasan, kumilos upang malutas ang sitwasyon. Makipag-usap sa kliyente at/o ibang mga miyembro ng kanyang koponan ng pangangalaga, at mag-ulat sa iyong superbisor. Sa pamamagitan ng pagharap kaagad sa mga problema, maiiwasan mo ang mga seryosong aksidente o mga mapanganib na kagipitan.

Mga Halimbawa ng Angkop na Pagsubaybay

Halimbawa A: Habang tinutulungan si John sa kanyang pagligo ngayong umaga, napansin mong mas mainit ang tubig kaysa karaniwan. Nahirapan kang makuha ang tamang temperatura kaya komportable siya. Alam mo na ang mainit na tubig ay maaaring makapaso ng balat at magdulot ng pinsala. Iniulat mo ito sa iyong superbisor, na nag-ayos ng pampainit ng mainit na tubig.

Halimbawa B: Si Shirley, isang kliyente na gumagamit ng walker, ay natapilok sa banig sa harap ng pintuan ng tahanan ngayong araw. Napansin mo na ang gilid ng banig ay nakabaluktot at hindi pantay na lumalapat sa sahig. Upang maiwasan ang isa pang pagtapilok, o mas masahol pa, pagkatumba, alisin mo ang banig at iulat ang isyu sa iyong superbisor.



Pagtugon sa isang Medikal na Kagipitan

Tumawag kaagad sa 911 kung ang isang kliyente ay nakaranas ng alinman sa mga sumusunod na medikal na kagipitan:

- pagdurugo na hindi titigil;
- mga problema sa paghinga (hirap sa paghinga, pangangapos ng paghinga);
- pagbabago sa katayuan sa isip (tulad ng hindi pangkaraniwang pag-uugali, pagkalito, kahirapan sa paggising);
- pananakit ng dibdib;
- pagkahirin;
- pag-ubo o pagsusuka ng dugo;
- pagkahimatay o pagkawala ng malay;
- pinsala sa ulo o gulugod;
- krisis sa kalusugan ng isip, tulad kung ang isang tao ay isang panganib sa kanyang sarili o sa ibang tao;
- malubha o patuloy na pagsusuka;
- biglaang pinsala dahil sa mga paso o paglanghap ng usok, malalim o malaking sugat, atbp.;
- biglaang, matinding pananakit saanman sa katawan;
- biglaang pagkahilo, panghihina o pagbabago sa paningin;
- paglunok ng isang nakalalasong sangkap; o
- pananakit o presyon sa itaas na bahagi ng tiyan.

Ang istrok at atake sa puso ay mga karaniwang medikal na kagipitan sa mga mas matandang adulto. Alamin ang mga palatandaan ng bawat isa.

Mga Palatandaan at mga Sintomas ng Atake sa Puso

- Pananakit o hirap sa dibdib
- Pagkahilo, pagduduwal o pagsusuka
- Pananakit ng panga, leeg o likod
- Hirap o pananakit sa braso o balikat
- Pangangapos ng paghinga
- Hindi pagkatunaw ng pagkain/pangangasim ng sikmura
- Sobrang pagkahapo



Mga Palatandaan at mga Sintomas ng Istrok

- Pamamanhid o panghihina sa isang panig ng katawan
- Pagkalito o problema sa pagsasalita o pag-unawa
- Problema sa paningin
- Problema sa paglalakad o pagkawala ng balanse
- Malubhang sakit ng ulo na walang alam na dahilan

Kung sa tingin mo ay maaaring naistrok ang iyong kliyente, M.A.G.I.N.G. M.A.B.I.L.I.S.:



Paghahanda para sa Sunog at mga Natural na Sakuna

Maaaring mangyari ang mga kagipitan anumang oras, kahit na sa iyong mga unang linggo sa trabaho. Mula sa unang araw, isipin kung paano ka tutugon sa isang:

- medikal na kagipitan,
- sunog,
- lindol,
- baha, at
- brown out.

Kapag may nangyaring kagipitan, maaaring ikaw lang ang makakapagbigay o makakahingi ng tulong. Gawing prayoridad ang kamalayan at paghahanda sa kagipitan.

Pagtugon sa Kagipitan sa iyong Kapaligiran ng Pangangalaga

Ang mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo at mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay ay may mga plano, mga polisiya at mga pamamaraan para sa pagtugon sa mga kagipitan at mga sakuna. Kung hindi ka sigurado kung ano ang dapat mong gawin sa isang kagipitan sa iyong kapaligiran ng pangangalaga, tanungin ang iyong superbisor Tingnan ang iyong mga materyal sa oryentasyon at pagsasanay sa kaligtasan upang repasuhin ang paghahanda sa kagipitan sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Kung sinusuportahan mo ang isang kliyente sa kanyang sariling tahanan, makipag-usap sa kanya tungkol sa mga pamamaraang pangkagipitan at mga plano sa paglikas Kung walang pormal na planong pangkagipitan, magtulungan na gumawa nito. Tingnan ang Mga Pamamaraang Pangkagipitan at mga Plano ng Paglikas sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 320.

Maaaring kasama sa plano ng serbisyo ng kliyente ang impormasyon tungkol sa suportang kailangan niya sa isang kagipitan. Makipag-usap sa kliyente at sa koponan ng pangangalaga upang masiguro na handa ka para sa isang kagipitan.

Maging Handa sa mga Kagipitan

Ang pagpaplano nang maaga at ang pag-alam kung paano tumugon sa isang sunog o ibang kagipitan ay mahalaga sa iyo at sa kaligtasan ng kliyente. Siguruhing alam mo ang pamamaraan ng paglikas sa kagipitan para sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Kailangan mo ring malaman ang lokasyon ng mga telepono, mga pamatay ng apoy, mga kit ng pangunang lunas, at mga flashlight o ilaw sa kagipitan.

Ang iyong lugar ng trabaho ay maaaring magsagawa ng mga pagsasanay upang magsanay ng paglikas. Gayunpaman, maaaring hindi ka lumahok sa isang pagsasanay bago mangyari ang isang kagipitan. Pag-aralan ang mga pamamaraan ng paglikas sa iyong pasilidad, at magsanay nang mag-isa.

Pagtugon sa isang Sunog

Ang angkop na unang tugon sa isang kagipitan sa sunog ay depende sa sitwasyon. Sa pangkalahatan, sundin ang mga alituntuning nakalista sa ibaba.

- Palaging tulungan ang kliyente na maligtas bago ka gumawa ng iba pa;
- tumawag sa 911 at iulat ang sunog - gumamit ng selpon o telepono ng kapitbahay kung kinakailangan; at
- kung kailangan mong umalis sa tahanan/gusali, manatili sa pinakamababa hangga't maaari kapag lalabas; may mas kaunting usok na mas malapit sa sahig.

Tandaan ang salitang R.A.C.E. para ipaalala sa iyo kung paano tumugon nang ligtas kung makatuklas ka ng sunog:

R	Rescue (Magsagip)	Alisin ang lahat mula sa kalapit na lugar.
A	Alarm (Mag-alarma)	Magpatunog ng alarma o tumawag para sa tulong.
C	Confine the area (Ikulong ang lugar)	Isara ang mga pinto at mga bintana sa lugar.
E	Extinguish (Patayin)	Patayin ang apoy kung ito ay nakakulong sa isang maliit na lugar at kung sa tingin mo ay may kumpiyansa ka na gawin ito.

Tingnan ang Kaligtasan at Pag-iwas sa Sunog sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 321 para sa higit na impormasyon.

Matinding Init

Ang matinding init (mahigit sa 90°F / 32°C) ay maaaring magdulot ng karamdaman at kamatayan. Ito ay lalong mapanganib para sa mga taong mas matanda, may mga problema sa kalusugan, o umiinom ng ilang gamot.

Dapat alam ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung paano tutulungan ang mga kliyente na manatiling malamig, makilala ang mga sintomas ng karamdaman na nauugnay sa init, at tumugon sa mga sitwasyong pangkagipitan.

Pananatiling Malamig

Ang pagtulong sa mga kliyente na manatiling malamig at sapat ang tubig sa katawan ay ang pinakamahusay na paraan upang maiwasan ang karamdaman na nauugnay sa init. Makakatulong ang mga sumusunod na kasanayan.

- Manatili sa loob. Kung lalabas, limitahan ang oras sa init sa 10 minuto, magsuot ng sunscreen at isang malapad na sombrero at huwag sobrang pagurin ang sarili.
- Panatilihing nakasara ang mga shade, blind, at kurtina sa araw. Buksan lamang ang mga bintana sa gabi, at kung malamig sa labas.
- Gumamit ng air conditioning at mga bentilador. (Tandaan: ang mga bentilador lang ay hindi sapat upang maiwasan ang karamdaman na nauugnay sa init kung ang temperatura ay nasa mataas na 90s o pataas.)
- Magsuot ng mga maluwag, magaan, mapusyaw na damit.
- Mag-shower o maligo nang malamig (hindi maginaw).
- Hikayatin ang kliyente na magpahinga.
- Huwag gamitin ang hurno sa pagluluto. Mag-alok ng mga malamig na pagkain at mga meryenda.
- Upang makatulong na mapababa ang temperatura ng katawan ng kliyente, maglagay ng mga malamig na tela na babad sa malamig na tubig sa likod ng kanyang leeg, mga pulso, mga bukung-bukong, at mga kilikili.

Kung masyadong mainit sa loob, maghanap ng lokal na sentro sa pagpapalamig. Tingnan ang website ng iyong county para sa mga lokasyon. Ang mga pampublikong aklatan ay mga mahusay ding rekurso para sa isang naka-air condition na lokasyon.



Pananatiling Sapat ang Tubig sa Katawan

Gumagamit ang ating katawan ng tubig upang manatiling malamig kapag ito ay mainit, kaya mahalagang tulungan ang mga kliyente na manatiling sapat ang tubig sa katawan.

- Mag-alok ng maraming likido na walang alkohol, caffeine, o asukal. Kung sinabihan ng doktor ang kliyente na limitahan ang mga likido, tanungin ang doktor kung ano ang gagawin sa mainit na panahon.
- Hikayatin ang mga kliyente na uminom nang regular, kahit na hindi sila nauuhaw.
- Ang gelatin, mga popsicle, at mga ice chips ay isang mahusay na paraan para makapagpasok ng mga likido para sa mga kliyenteng hindi gustong tumanggap ng mga likido.
- Kumain ng frozen na prutas tulad ng mga ubas, peach, o mga piraso ng pinya.
- Nawawalan ng asin ang katawan kapag pinagpapawisan. Ito ay maaaring magdulot ng mga pamumulikat sa init. Ang pag-inom ng katas ng prutas, katas ng gulay, at inuming pang-isports drink ay maaaring makatulong na maiwasan o mapawi ang mga pamumulikat sa init.

Tingnan ang Modyul 9, Aralin 1: Nutrisyon sa pahina 174 para sa higit na impormasyon tungkol sa dehydration.

Mga Sintomas ng Karamdaman na Kaugnay ng Init

Sa unang senyales ng alinman sa mga sintomas na ito, ilipat ang kliyente sa mas malamig na lokasyon, papahingahin siya at dahan-dahang painumin ng malamig na tubig. Gumamit ng mga malamig na tela o malamig na paliguan upang makatulong na mapababa ang temperatura ng kanyang katawan.

- Grabeng pagpapawis
- Malamig, maputlang balat
- Mabilis, mahinang pulso
- Pagduduwal o pagsusuka
- Mga pamumulikat ng kalamnan
- Pagkapagod o kahinaan
- Pagkahilo
- Sakit ng ulo
- Pakiramdam na nahihimatay

Humingi kaagad ng tulong kung ang mga sintomas ay tumagal ng higit sa 1 oras, lumala, o kung ang kliyente ay nagsusuka.

Istrok sa Init

Ang sumusunod ay mga sintomas ng istrok sa init, isang kondisyong pangkagipitan na nangangailangan ng agarang medikal na atensyon.

- May temperaturang 103 °F o mas mainit
- Mainit na pula na tuyo o mamasa-masa na balat
- Hindi pinagpapawisan, kahit mainit
- Mabilis na malakas na pulso
- Mga pagbabago sa pag-uugali, tulad ng pagkalito, pagkaligalig, pananamlay, pagsuray-suray, pagiging masungit, o pagkilos na kakaiba
- Pagkahimatay/pagkawala ng malay

Ang istrok sa init ay isang medikal na kagipitan. Kung ang isang kliyente ay nagpapakita ng mga sintomas ng istrok sa init, tumawag sa 911.



Pagtawag sa 911

Ang angkop na unang pagtugon sa isang kagipitan sa sunog, medikal, o pulis ay depende sa sitwasyon. Sa karamihan ng mga kaso:

- siguruhing ligtas ang kliyente bago ka gumawa ng anumang bagay; at
- tumawag sa 911 para sa tulong sa anumang sitwasyon o problema na sa tingin mo ay maaaring isang kagipitan.



Ang pagtawag sa 911 ay maaaring nakakatakot o nakakahiya. Huwag hayaang pigilan ka ng mga damdaming ito sa pagkuha ng telepono. Ang tauhan ng mga medikal na serbisyo sa kagipitan (EMS) na tumugon kapag tumawag ka sa 911 ay magsisimulang magbigay kaagad ng medikal na pangangalaga sa iyong kliyente at mabilis siyang dadalhin sa tamang ospital para sa kanyang medikal na kagipitan.

Siguruhing alam mo kung paano gamitin ang sistema ng telepono sa iyong lugar ng trabaho para tumawag sa mga serbisyong pangkagipitan.

Kapag tinatawagan ang 911:

- manatiling kalmado;
- maikling ilarawan ang problema;
- ibigay ang address at ang pinakamalapit na pangunahing kalye o intersection; at
- manatili sa telepono at sundin ang mga direksyon ng dispatcher.

Magandang ideya na panatilihin ang impormasyong pangkagipitan sa tabi ng telepono o sa ibang nakikitang lokasyon. Maaaring kasama sa impormasyong ito ang address at cross street ng tahanan o pasilidad ng pangangalaga ng kliyente.

Pagkatapos na ligtas ang kliyente at kontrolado na ang kagipitan, abisuhan ang mga kontak sa kagipitan ng kliyente. Maaaring nakalista ang mga ito sa plano ng serbisyo o sa ibang rekord gaya ng tsart o file. Sa isang tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng pinahusay na serbisyo, o pasilidad ng tinulungang pamumuhay, tanungin ang iyong superbisor tungkol sa mga kontak sa kagipitan at mga responsibilidad.

Buod

Kasama sa mga pangunahing tungkulin sa trabaho ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pagbibigay ng personal na pangangalaga, pagsuporta sa pagsasarili at mga karapatan ng isang kliyente, pagmamasid at pag-uulat ng mga pagbabago sa angkop na tao sa koponan ng pangangalaga, at paghahanda at pagtugon sa mga kagipitan.

Bilang isang propesyonal na tagapag-alaga, ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat sumunod sa mabuting propesyonal na asal at mapanatili ang mga propesyonal na hangganan upang maibigay ang pangangalaga na may pinakamataas na kalidad.

Checkpoint

Sagutin ang mga tanong na ito batay sa iyong sariling kapaligiran ng pangangalaga. Kung hindi mo alam ang mga sagot, kumonsulta sa iyong tagapagsanay o superbisor.

1. Saan mo mahahanap ang plano ng serbisyo ng kliyente?

2. Kanino ka maaaring mag-ulat kung mayroon kang mga alalahanin o mga problema tungkol sa kondisyon ng isang kliyente?

3. Kailan, saan, at gaano kadalas mo kailangang idokumento ang iyong mga obserbasyon tungkol sa isang kliyente?

4. Ano ang polisiya ng iyong employer tungkol sa pagtawag kapag ikaw ay may sakit?

5. Ano ang pamamaraan para sa isang medikal na kagipitan tulad ng istrok o atake sa puso sa iyong kapaligiran ng pangangalaga?

6. Ano ang pamamaraan para sa sunog sa iyong kapaligiran ng pangangalaga?

Aralin 2
Sapilitang Pag-uulat at Pag-iwas sa Pagmamaltrato

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Alalahanin ang kanyang mga kinakailangan sa pag-uulat;
2. Kilalanin ang mga karaniwang palatandaan ng pang-aabuso, pag-abandona, kapabayaan, at pinansyal na pagsasamantala; at
3. Ipakita kung paano at kailan mag-uulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso, pag-abandona, kapabayaan, at pinansyal na pagsasamantala.

Mga Pangunahing Katawagan

Sapilitang tagaulat (RCW 74.34.020): isang taong hinihingian ng batas na mag-ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso, pagpapabaya o pinansyal na pagsasamantala ng isang bulnerableng adulto. Kasama ang sinumang empleyado ng Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan; opisyal na nagpapatupad ng batas; panlipunang manggagawa; propesyonal na tauhan ng paaralan; indibidwal na tagapagkaloob; isang empleyado ng isang pasilidad; isang operator ng isang pasilidad; isang empleyado ng isang serbisyong panlipunan, kapakanan, kalusugang pangkaisipan, kalusugan sa araw ng adulto, day care sa adulto, kalusugan sa tahanan, pangangalaga sa tahanan, o ahensya ng hospisyo; coroner ng county o medikal na tagasuri; praktisyoner Kristiyanong Agham; o tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan.

Pagpapabaya: kapag ang isang tao na may responsibilidad para sa isang bulnerableng adulto ay nabigo na magbigay ng mga kinakailangang produkto o serbisyo, hindi napigilan ang pisikal o mental na pinsala, o inilagay ang bulnerableng adulto sa panganib.

Pangkalahatang-ideya

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay sumusuporta sa mga bulnerableng adulto. Bahagi ng suportang iyon ang bantayan, kilalanin, at agad na mag-ulat ng mga palatandaan ng pang-aabuso, pag-abandona, kapabayaan, at pinansyal na pagsasamantala.

Dapat na maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang kanilang mga papel bilang mga sapilitang tagaulat at magkaroon ng kamalayan sa mga salik ng peligro at mga palatandaan ng pagmamaltrato.



Sapilitang Pag-uulat

Inililista ng Batas ng Estado ng Washington (RCW 74.34) ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan bilang mga sapilitang tagaulat para sa lahat ng mga paratang ng pag-abandona, pang-aabuso, pinansyal na pagsasamantala, at pagpapabaya.

Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, dapat kang mag-ulat kaagad sa DSHS kung mayroon kang dahilan upang maniwala na ang sinumang bulnerableng adulto ay sinasaktan. Dapat kang mag-ulat sa sandaling ikaw at ang kliyente ay ligtas na gawin ito. Ang iyong mga responsibilidad bilang isang sapilitang tagaulat ay nagpapatuloy maging ikaw ay nasa trabaho o wala (24 na oras sa isang araw, 7 araw/linggo) at kasama ang sinumang bulnerableng adulto – hindi lamang ang (mga) kliyenteng pinagtatrabahuhan mo.

Kung pinaghihinalaan mo ang pisikal o sekswal na pag-atake, dapat mong iulat ito sa nagpapatupad ng batas at angkop na kagawaran ng DSHS. Kung sa tingin mo ay maaaring nasa panganib ang isang bulnerableng adulto o nangangailangan ng agarang tulong, tumawag sa 911. Pagkatapos ulat ito sa DSHS.

Kritikal na seryosohin mo ang iyong papel bilang sapilitang tagaulat. Para sa bawat kaso ng pang-aabuso na iniulat, ipinapakita ng pambansang estadistika na aabot sa apat na kaso ang hindi naiuulat. Nangangahulugan ito na patuloy na nagdurusa ang karamihan sa mga bulnerableng adulto na sinasaktan - kadalasan nang walang anumang paraan ng paghingi ng tulong.

Hindi mo maaaring hayaang pigilan ka ng anuman sa pag-uulat. Kung gagawin mo, lumalabag ka sa batas at maaaring ipagsapalaran ang buhay ng isang tao o patuloy na pagdurusa kung siya ay sinasaktan.

Kung ang tao ay nasa agarang panganib, tumawag sa 911.



Mga Salik ng Peligro

Walang iisang huwaran para sa kung ano ang nagdudulot ng pang-aabuso o kung sino ang maaaring masaktan. Nangyayari ang pang-aabuso sa mga tao sa lahat ng mga kasarian, mga pinanggalingang etniko, at mga posisyon sa lipunan. Kasama sa nalalaman ang:

- ang nang-aabuso ay madalas (bagaman hindi palaging) miyembro ng pamilya o asawa;
- nagaganap ang pang-aabuso kapwa sa mga pribadong tahanan at mga kapaligiran ng pangangalaga sa komunidad; at
- ang mga bulnerableng adulto ay nasa mas mataas na peligro ng pang-aabuso.

Mga Pamilya at Pang-aabuso ng isang Bulnerableng Adulto

Ang mga sitwasyon sa pamilya na maaaring mag-ambag sa pang-aabuso ay:

- isang kasaysayan ng karahasan sa loob ng pamilya;
- panlipunang paghihiwalay ng bulnerableng adulto;
- mga pagbabago sa mga sitwasyon at mga relasyon sa pamumuhay;
- lumalaki o patuloy na kahinaan at/o pagpapasalalay ng isang bulnerableng adulto;
- mga karagdagang emosyonal at pinansiyal na stress;
- mga emosyonal o mga sikolohikal na problema; at
- mga problema sa droga o alkohol.

Ang pang-aabuso, tulad ng anumang anyo ng karahasan, ay hindi kailanman isang katanggap-tanggap na tugon sa anumang problema.

Pagmamaltrato sa mga Pasilidad na Tirahan

Ang mga pasilidad na tirahan ay kadalasang may mas malaking populasyon ng kliyente at mga mas kumplikadong panlipunang relasyon. Ang pang-aabuso sa pagitan ng mga kliyente ay mas karaniwan sa mga pasilidad na tirahan. Kasama sa mga salik ng peligro para sa pang-aabuso sa pagitan ng mga kliyente ang:

- mga kliyente sa tirahan na may dementia, mga kognitibong kahinaan o mga problema sa pag-uugali;
- mga pasilidad/tahanan na may mas batang mga residenteng may sakit sa isip, at/o mga residenteng may kasaysayan ng karahasan; at
- mga kliyente sa tirahan na may depresyon, mga delusyon, o mga halusinasyon.

Pagkilala sa mga Palatandaan ng Pang-aabuso, Pagpapabaya, at Pagsasamantala

Bilang isang tagapag-alaga, dapat mong malaman at hanapin ang mga posibleng palatandaan ng pagmamaltrato. Ang isang senyales o kombinasyon ng mga senyales ay maaaring magpahinala sa iyo na may mali. Gamitin ang iyong mga kasanayan sa pagmamasid at manatiling alerto sa iyong nakikita at naririnig.

Bantayan at/o pakinggan ang:

- anumang palatandaan ng problema;
- kung ano ang sinasabi ng kliyente sa iyo;
- isang nakakapagpabagabag na pakiramdam na may isang bagay na hindi tama;
- mga bagay na walang maipaliwanag na dahilan; at
- mga paliwanag para sa mga pinsala o pag-uugali na tila hindi makatwiran.

Mga Uri ng Pang-aabuso

Ang ibig sabihin ng "pang-aabuso" ay ang sinadya, sinasadya, o walang ingat na aksyon o kawalan ng aksyon na nagdudulot ng pinsala, hindi makatwirang pagkakulong, pananakot, o pagpaparusa sa isang bulnerableng adulto. Sa mga pagkakataon ng pang-aabuso sa isang bulnerableng adulto na hindi kayang magpahayag o magpakita ng pisikal na pinsala, pananakit, o pagdurusa ng isip, ang pang-aabuso ay ipinapalagay na nagdudulot ng pisikal na pinsala, pananakit, o pagdurusa ng isip. Kasama sa pang-aabuso ang sekswal na pang-aabuso, mental na pang-aabuso, pisikal na pang-aabuso, at personal na pagsasamantala sa isang bulnerableng adulto, at hindi wastong paggamit ng pampigil laban sa isang bulnerableng adulto.



Sekswal na Pang-aabuso

Ang ibig sabihin ng “sekswal na pang-aabuso” ay ang anumang anyo ng hindi sinasang-ayunan na sekswal na asal, kasama ang ngunit hindi limitado sa hindi gusto o hindi angkop na paghipo, panggagahasa, sodomiya, sekswal na pamimilit, tahasang sekswal na pagkuha ng larawan, at sekswal na panggigipit.

Kasama sa mga palatandaan ng sekswal na pang-aabuso ang:

- mga pasa sa paligid ng mga suso o bahagi ng ari;
- mga Impeksiyon sa ari, pagdurugo sa ari o puwit;
- kahirapan sa paglalakad o pag-upo;
- punit, mantsado, o duguang damit na panloob;
- ang bulnerableng adulto ay tumatangging maligo; o
- ang bulnerableng adulto ay nag-uulat ng sekswal na pang-aabuso.

Kasama rin sa sekswal na pang-aabuso ang anumang sekswal na asal sa pagitan ng isang kawani, na hindi rin residente o kliyente, ng isang pasilidad o isang kawani ng isang programang pinahintulutan sa ilalim ng kabanata 71A.12 RCW, at isang bulnerableng adulto na nakatira sa pasilidad na iyon o tumatanggap ng serbisyo. mula sa isang programang pinahintulutan sa ilalim ng kabanata 71A.12 RCW, ito man ay pinagkasunduan o hindi.

Pisikal na Pang-aabuso

Ang ibig sabihin ng "pisikal na pang-aabuso" ay ang sinadya, sinasadya, o walang ingat na aksyon ng pagdudulot ng pinsala sa katawan o pisikal na pagmamaltrato. Kasama sa pisikal na pang-aabuso, ngunit hindi limitado sa, paghampas ng may o walang bagay, pananampal, pagkurot, pagsakal, pagsipa, pagtulak, o pag-udyok.

Kasama sa mga palatandaan ng pisikal na pang-aabuso ang:

- mga pasa, mga pasa sa mata, mga gulpi, mga hiwa;
- mga bali o basag na buto;
- mga hindi nagamot na pinsala sa iba't ibang yugto ng paggaling;
- mga hindi maipaliwanag na pinsala;
- mga basag na salamin sa mata/frame; o
- biglaang pagbabago sa pag-uugali o hindi maipaliwanag na paglayo mula sa normal na aktibidad;
- mga palatandaan ng pagpigil (pasa o mga hindi maipaliwanag na marka sa pulso, paso ng lubid);
- binabalewala ng bulnerableng adulto ang mga pinsala;
- ang bulnerableng adulto ay nag-aatubili na pumunta sa isang doktor o madalas na magpalit ng mga doktor; o
- ang mga bulnerableng adulto ay nag-uulat na sinasaktan.

Mental na Pang-aabuso

Ang ibig sabihin ng "mental na pang-aabuso" ay isang sinadya, sinasadya, o walang ingat na berbal o hindi berbal na aksyon na nagbabanta, humihiya, nanggigipit, pumipilit, nananakot, nagbubukod, hindi makatwiran na nagkukulong, o nagpaparusa sa isang bulnerableng adulto. Maaaring kasama sa mental na pang-aabuso ang panlilibak, pagsigaw, o pagmumura.

Kasama sa mga palatandaan ng mental na pang-aabuso:

- pagiging emosyonal na naiinis, naliligalig, o nababalisa;
- mga hindi pangkaraniwang pag-uugali (pagsipsip, pagkagat, pag-ugoy);
- pagiging labis na paglayo sa tao o natatakot;
- pagiging nerbiyoso sa ilang tao;
- depresyon o mga bangungot; o
- ang bulnerableng adulto ay nag-uulat na mental na inabuso.

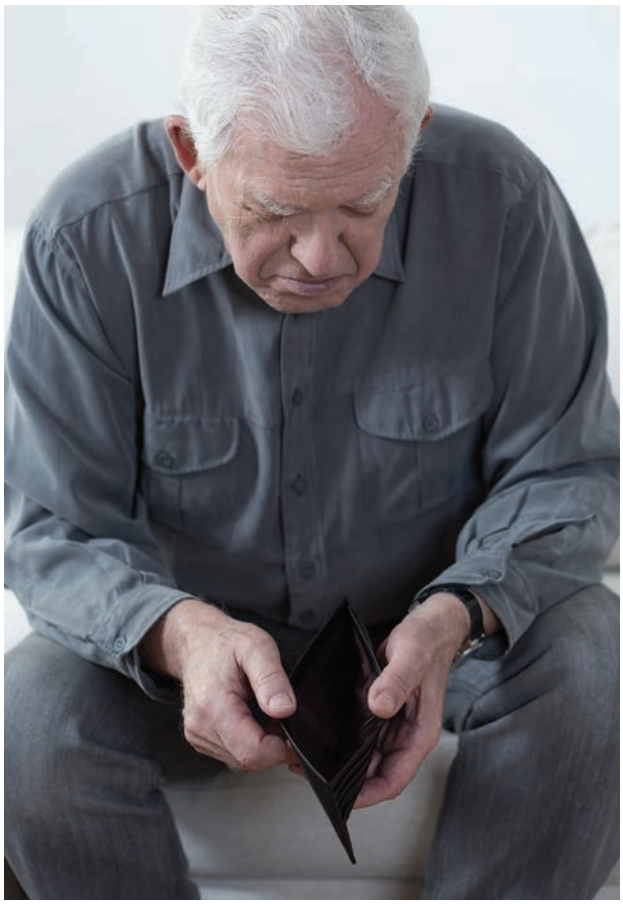


Personal na Pagsasamantala

Ang ibig sabihin ng "personal na pagsasamantala" ay isang akto ng pamumuwersa, pamimilit, o paggamit ng hindi nararapat na impluwensya sa isang bulnerableng adulto na nagdudulot sa bulnerableng adulto na kumilos sa paraang hindi naaayon sa nauugnay na nakaraang pag-uugali, o nagdudulot sa bulnerableng adulto na magsagawa ng mga serbisyo para sa kapakinabangan ng iba.

Ano Ang Gagawin Mo?

Ang kliyenteng pinagtatrabahuhan mo sa trabaho ay may paminsan-minsang pagbisita mula sa isang miyembro ng pamilya. Pagkatapos ng ilan sa mga pagbisitang ito, ang kliyente ay nagiging tahimik, lumalayo sa tao, nanlulumo, o naliligalig. Ano ang magiging angkop na tugon sa obserbasyong ito? Iuulat mo ba ito bilang pinaghihinalaang pang-aabuso? Bakit o bakit hindi?



Pinansyal na Pagsasamantala

Ang ibig sabihin ng "pinansyal na pagsasamantala" ay ang ilegal o hindi wastong paggamit ng ari-arian, kita, mga rekurso, o mga trust fund ng bulnerableng adulto.

Kabilang sa mga halimbawa ang ilegal na pag-withdraw ng pera mula sa account ng ibang tao, pamemeke ng mga tseke, o pagnanakaw ng mga bagay sa bahay.

Kasama sa mga palatandaan ng pinansyal na pagsasamantala ang:

- paglalagay ng mga karagdagang pangalan sa mga bank account;
- mga hindi awtorisadong pag-withdraw sa ATM;
- mga nawawalang seke;
- mga biglaang pagbabago ng isang testamento o ibang mga pinansyal na dokumento;
- paggamit o pagkuha ng ari-arian o pag-aari ng isang bulnerableng adulto nang walang pahintulot;
- mga hindi bayad na bayarin;
- mga panloloko sa telemarketing – na gumagamit ng mga kasinungalingan, mga panlilinlang, at mga pagbabanta upang magpadala ng pera ang isang bulnerableng adulto;
- hindi maipaliwanag na paglipat ng mga ari-arian sa iba (hal. mga stock, mga bond, mga kasulatan, mga titulo);
- biglaang pagpapakita ng dati nang walang kinalaman na mga kamag-anak na naghahabol ng pera at/o mga pag-aari; o
- ang bulnerableng adulto ay nag-uulat ng pagsasamantala.

Pagpapabaya

Ang "pagpapabaya" ay kapag ang isang tao na may responsibilidad para sa isang bulnerableng adulto ay nabigo na magbigay ng mga kinakailangang produkto o serbisyo, hindi napigilan ang pisikal o mental na pinsala, o inilagay ang bulnerableng adulto sa panganib

Kasama sa mga halimbawa ang hindi pagbibigay ng mga pangunahing bagay gaya ng pagkain, tubig, damit, ligtas na tirahan, gamot, o pangangalagang pangkalusugan, atbp.

Kasama sa mga palatandaan ng pagpapabaya ang:

- mga pinsalang hindi ginagamot, mga problema sa kalusugan o ng ngipin;
- walang tamang uri ng damit para sa panahon ang bulnerableng adulto;
- kakulangan ng pagkain;
- mga mapanganib, hindi malinis, o hindi ligtas na kondisyon ng pamumuhay (ibig sabihin, walang init, walang umaagos na tubig);
- pamumugad ng hayop o insekto;
- mga walang laman o walang markang bote ng gamot o mga lumang reseta;
- pagkawala ng mga salamin sa mata, mga pustiso, o ibang mga pantulong na aparato;
- mga pinsala sa presyon na hindi ginagamot;
- maruming damit o kama;
- ang bulnerableng adulto ay marumi o amoy ng ihi o dumi; o
- ang bulnerableng adulto ay nag-uulat ng pagpapabaya.

Pag-abandona

Ang ibig sabihin ng "pag-abandona" ay aksyon o kawalan ng aksyon ng isang tao o entidad na may tungkulin ng pangangalaga para sa isang bulnerableng adulto na nag-iiwan sa bulnerableng tao na walang paraan o kakayahan na makakuha ng kinakailangang pagkain, damit, kanlungan, o pangangalagang pangkalusugan.

Kasama sa mga halimbawa ang paglisan ng isang bulnerableng adulto sa isang pampublikong lugar, na iniiwan ang isang bulnerableng adulto sa tahanan na walang paraan upang makakuha ng mga pangunahing pangangailangan sa buhay, o isang tagapag-alaga na nagtatrabaho sa tahanan ng isang kliyente na nagbitiw nang walang abiso.

Kasama sa mga palatandaan ng pag-abandona ang:

- ang bulnerableng adulto ay iniiwan sa isang pampublikong lugar na walang paraan upang pangalagaan ang kanyang sarili;
- ang bulnerableng adulto ay naiwang mag-isa sa tahanan at hindi kayang pangalagaan ang kanyang sarili nang ligtas;
- ang tagapag-alaga ay hindi nagpapakita upang magbigay ng kinakailangang pangangalaga na nagreresulta sa isang hindi ligtas na sitwasyon para sa bulnerableng adulto;



- ang tagapag-alaga ay nagbitiw nang hindi nag-aabiso sa tagapangasiwa ng kaso, superbisor, ang bulnerableng adulto, o ang kontak ng bulnerableng adulto;
- nag-uulat ang bulnerableng adulto ng pag-abandona;
- hindi pagsunod sa plano ng pangangalaga;
- maling pangangasiwa ng mga gamot; o
- pagkabigong tugunan o mag-ulat ng mga alalahanin sa kalusugan.

Pagpapabaya sa sarili

Ang ibig sabihin ng "pagpapabaya sa sarili" ay ang pagkabigo ng isang bulnerableng adulto, na hindi nakatira sa isang pasilidad, na ibigay para sa kanyang sarili ang mga produkto at serbisyo na kinakailangan para sa kanyang sariling pisikal o mental na kalusugan, na nakakapinsala sa kanyang kagalingan. Maaaring kasama sa kahulugang ito ang isang bulnerableng adulto na tumatanggap ng mga serbisyo sa pamamagitan ng kalusugan sa tahanan, hospisyo, o isang ahensya ng pangangalaga sa tahanan, o isang indibidwal na tagapagkaloob kapag ang pagpapabaya ay hindi resulta ng kawalan ng aksyon ng ahensya o indibidwal na tagapagkaloob.

Kasama sa mga palatandaan ngpagpapabaya ang:

- pag-iimbak;
- hindi sapat na pagkain o tubig;
- mga mapanganib, hindi ligtas, o hindi malinis na kondisyon ng pamumuhay;
- hindi angkop at/o hindi sapat na pananamit;
- hindi sapat na medikal na pangangalaga, hindi pag-inom ng mga iniresetang gamot nang maayos.

Pagtulong sa Isang Adulto na Nagpapabaya sa Sarili

Kung angkop, tulungan ang bulnerableng adulto na:

- alamin kung ano ang nangyayari at bakit;
- gumawa at panatilihin ang mga medikal na appoointment;
- lumikha ng mga rutina at mga hakbang upang tumulong sa pagpapanatili ng rutina;
- dumalo sa mga sosyal na pagtitipon; o
- isangkot ang ibang mga miyembro ng pamilya o propesyonal (hal. isang tagapangasiwa ng kaso).

Anumang anyo ng pang-aabuso ay isang malinaw na senyales na ang mga taong sangkot ay nangangailangan agad ng tulong.

Paggawa ng Ulat

Maaari kang gumawa ng ulat online o sa telepono.

Pag-uulat sa pamamagitan ng Telepono

Maaari kang makipag-ugnayan sa alinman sa mga sumusunod:

ENDHARM hotline ng DSHS: 1-866-ENDHARM (1-866-363-4276)

Mga Serbisyo sa Pagprotekta ng Adulto: 1-877-734-6277 (TTY: 1-833-866-5595)

Makipag-ugnayan sa APS para sa mga ulat ng mga paratang ng pang-aabuso, pag-abandona, pagpapabaya, pagpapabaya sa sarili at pinansyal na pagsasamantala ng mga bulnerableng adulto na naninirahan sa komunidad at sa mga pasilidad.

Yunit ng Paglutas sa Reklamo: 1-800-562-6078 (TTY 1-800-737-7931)

Makipag-ugnayan sa CRU upang mag-ulat ng mga alalahanin tungkol sa isang taong nakatira sa isang pasilidad (hal. isang nursing home, tahanan ng pamilyang adulto, Tinulungang Pamumuhay, pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, intermedyo na pangangalaga para sa mga indibidwal na may mga intelektwal na kapansanan) o pagtanggap ng mga serbisyo sa suportadong pamumuhay.

Online na Pag-uulat

Magagamit ang online na pag-uulat 24 na oras kada araw, pitong araw kada linggo. Upang gumawa ng ulat, bisitahin ang:

www.dshs.wa.gov/altsa/reportadultabuse

Kung ikaw ay empleyado ng pasilidad na tirahan, pakikumpleto ang Online na Ulat sa mga Serbisyo ng Pangangalaga sa Tirahan:

www.dshs.wa.gov/altsa/residential-care-services/residential-care-services-online-incident-reporting

Iulat din kaagad ang pinaghihinalaang pang-aabuso, pagpapabaya, o pagsasamantala sa iyong superbisor. Poprotektahan ang residente at magsisimula kaagad ang imbestigasyon.

Higit na Kaalaman tungkol sa Pag-uulat

- Hindi mo kailangan ng pahintulot ng sinuman para gumawa ng ulat (kasama ang kliyente at/o iyong superbisor).
- Hindi mo kailangan ng pruweba para makagawa ng ulat.
- Kung nag-ulat ka nang may mabuting loob at lumabas na walang pang-aabuso, hindi ka masisisi o malalagay sa problema.
- Pananatilihing kumpidensyal ang iyong pangalan (maliban kung mayroong legal na paglilitis, bibigyan mo ng pahintulot na ilabas ang iyong pangalan, o kung saan hinihiling ng batas na ilabas ang iyong pangalan sa nagpapatupad ng batas o isang ahensya ng paglilisensya).
- Ang iyong pangalan ay hindi ibibigay sa kliyente.

Kapag nag-ulat ka, hihilingin sa iyong sabihin kung ano ang alam mo tungkol sa:

- ang pangalan, address, at edad ng taong pinaghihinalaan mong sinasaktan;
- kung ano sa tingin mo ang nangyayari, kung kailan ito nagsimula, at kung ito ay patuloy na magiging problema;
- kung sino sa tingin mo ang gumagawa ng pinsala;
- ang mga pangalan ng sinumang maaaring may ilang impormasyon tungkol sa sitwasyon; at
- iyong pangalan, address, at ang pinakamahusay na oras para makipag-ugnayan sa iyo, para makontak ka para sa anumang mga katanungan.

Ang lahat ng mga ulat ay susuriin ng Yunit sa Paglutas ng Reklamo (Complaint Resolution Unit, CRU) sa loob ng mga Serbisyo ng Pangangalaga sa Tirahan at/o mga Serbisyo na Nagpoprotekta sa Adulto.

Hindi mo kailangan ng pruweba para mag-ulat ng pinaghihinalaang pagmamaltrato.

Buod

Ang pang-aabuso sa mga bulnerableng adulto ay isang seryoso ngunit karaniwang krimen. Nakalulungkot, karamihan sa pang-aabuso ay hindi naiuulat. Ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay isang sapilitang tagaulat at dapat mag-ulat kaagad ng anumang pinaghihinalaang pang-aabuso o ibang pagmamaltrato. Ang mga tagaulat ay hindi kailangang magkaroon ng pruweba at dapat iulat ang lahat ng mga hinala ng pagmamaltrato.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Sino ang responsable sa pag-uulat ng pang-aabuso sa mga bulnerableng adulto?

2. Kailan ka dapat mag-ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso?

3. Ano ang dapat mong gawin kung ang isang tao ay nasa agarang panganib?

4. Ilista at tukuyin ang 3 uri ng pang-aabuso.

5. Ano ang 2 palatandaan ng pinansyal na pang-aabuso?

6. Anong mga numero ng telepono ang maaari mong tawagan upang mag-ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Upang suportahan ang pagsasarili ng isang kliyente kapag tumutulong sa personal na pangangalaga, dapat mong hikayatin ang kliyente na:
   a. Gawin kung ano makakaya niya.
   b. Subukan ang mga malaki, bagong bagay araw-araw.
   c. Huwag gumamit ng mga pantulong na aparato.

2. Kapag nagbibigay ng personal na pangangalaga, igalang ang pangangailangan at karapatan sa pagkapribado ng isang kliyente:
   a. Sa tuwing magbibigay ka ng pangangalaga.
   b. Kapag may oras ka.
   c. Kung hinihiling ng kliyente ito.

3. Ang pinakamahusay na paraan upang mapanatili ang isang malusog, propesyonal na hangganan sa pagitan mo at ng isang kliyente ay ang pagtingin sa pag-aalaga bilang iyong trabaho.
   ❑ Tama ❑ Mali

4. Nagtataglay ang plano ng serbisyo ng isang kliyente ng lahat ng impormasyong kailangan mo para gawin ang iyong trabaho.
   ❑ Tama ❑ Mali

5. Upang epektibong maobserbahan ang mga pagbabago sa isang kliyente, ihambing ang kanilang baseline sa:
   a. Ano ang iyong nakikita, naririnig, naaamoy, o nararamdaman.
   b. Mga pag-uugali ng ibang kliyente.
   c. Ang kanyang huling pagbisita sa doktor.

6. Ang sumusunod bang komento at halimbawa ng makatuwirang o personal na dokumentasyon?
   “Si Gng. Smith ay wala sa kontrol buong hapon.”
   ❑ Makatuwiran ❑ Personal

7. Sa karamihan ng mga kagipitan, ang iyong unang tugon ay dapat na:
   a. Alamin ang plano ng serbisyo.
   b. Siguruhin na ang kliyente ay ligtas.
   c. Mag-ulat sa iyong tagapangasiwa ng kaso/superbisor.

8. Dapat iulat ang mga pagbabago sa baseline ng isang kliyente kapag:
   a. May oras ka.
   b. Pakiramdam mo gusto mo.
   c. Napansin sila.

9. Ang iyong mga sariling paniniwala at mga pagpapahalaga ay nakakaimpluwensya kung paano ka nagbibigay ng pangangalaga.
   ❑ Tama ❑ Mali

(Ipinagpatuloy sa susunod na pahina)

10. Maaaring kasama sa isang posibleng palatandaan ng pisikal na pang-aabuso ang isang bulnerableng adulto na may kahina-hinalang pinsala na tumatangging magpatingin sa doktor.

    ❑ Tama ❑ Mali

11. Mula nang kumuha si G. Rogers ng isa pang tagapag-alaga noong nakaraang buwan, binigyan niya siya ng $800 para ayusin ang kanyang sasakyan, $725 para magbayad para sa pagbisita sa dentista, at "naiwala" ang kanyang checkbook. Ano ang dapat mong gawin?

    a. Tumawag at iulat ito sa DSHS.

    b. Kausapin ang bagong tagapag-alaga tungkol dito.

    c. Tawagan ang pamilya ni G. Roger at sabihin sa kanila.

12. Ilagay ang numero ng tamang kahulugan sa tabi ng katawagang tinutukoy nito.

Kahulugan numero	Katawagan	Kahulugan
	Pinansyal na Pagsasamantala	**1)** Sinadyang aksyon o kawalan ng aksyon na nagdudulot ng pinsala, hindi makatwirang pagkakulong, pananakot, o pagpaparusa sa isang bulnerableng adulto.
	Pag-abandona	**2)** Ilegal o hindi wastong paggamit ng ari-arian, kita, mga rekurso, o mga trust fund ng bulnerableng adulto.
	Pagpapabaya	**3)** Pag-iwan sa bulnerableng tao na walang paraan o kakayahan upang makakuha ng kinakailangang pagkain, damit, kanlungan, o pangangalagang pangkalusugan.
	Pang-aabuso	**4)** Pagkabigong magbigay ng mga kinakailangang produkto o serbisyo o pagkabigong pigilan ang pisikal o mental na pinsala, o ilagay sa panganib ang bulnerableng adulto.

13. Kailan inuutusan ang isang tagapag-alaga na mag-ulat ng pang-aabuso sa isang bulnerableng adulto? (Bilugan ang tamang sagot)

    a. Anumang oras na maghinala ang tagapag-alaga ng pang-aabuso.

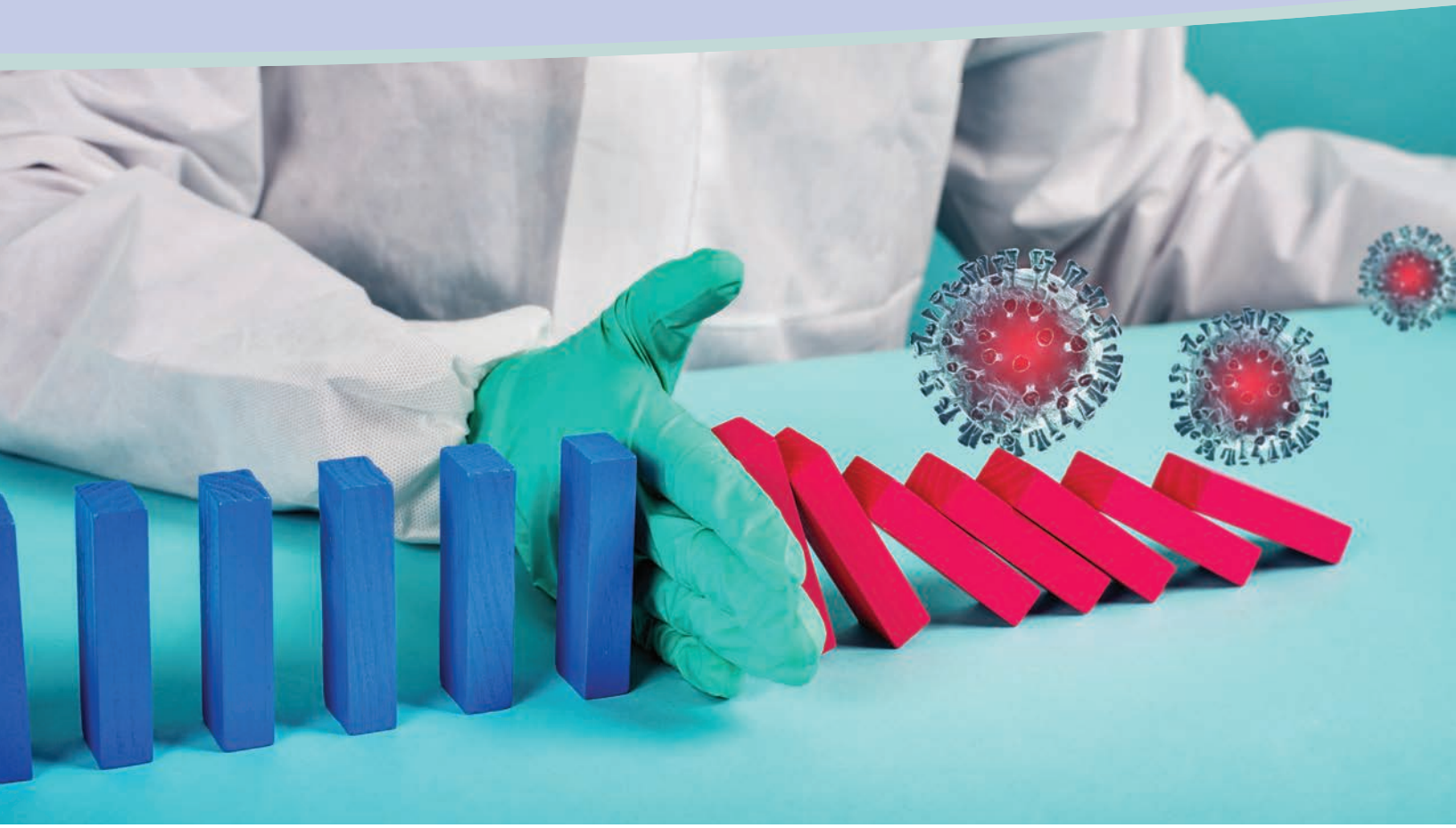
    b. Matapos makuha ang pahintulot ng kanyang superbisor.

    c. Matapos makuha ang pahintulot ng kliyente.

14. Maaaring kasama sa isang posibleng senyales ng pagpapabaya ang isang bulnerableng adulto na naninirahan sa mga hindi ligtas o hindi malinis na kondisyon ng pamumuhay.

    ❑ Tama ❑ Mali

1. A, 2. A, 3. Tama, 4. Mali, 5. A, 6. Personal, 7. B, 8. C, 9. Tama, 10. Tama, 11. A, 12. 2-3-4-1, 13. A, 14. Tama



Modyul 6: Pagkontrol at Pag-iwas sa Impeksiyon

Tunguhin ng Pagkatuto

Gagamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga pinakamahusay na kasanayan upang maiwasan at makontrol ang pagkalat ng mga impeksiyon, kasama ang mga Impeksiyong dala ng dugo.

Aralin 1: Pagsira sa Kadena ng Impeksiyon

Aralin 2: Mga Pathogen na Dala ng Dugo

Aralin 1
Pagsira sa Kadena ng Impeksiyon

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Kilalanin ang mga sintomas ng mga karaniwang nangyayaring Impeksiyon;
2. Kilalanin ang mga sintomas ng mga karaniwang nangyayaring Impeksiyon;
3. Ipatupad ang mga karaniwang pag-iingat sa pagkontrol sa Impeksiyon;
4. Gumamit ng mga kasalukuyang pinakamahusay na kasanayan upang makontrol ang pagkalat ng Impeksiyon, kasama ang paggamit ng paghuhugas ng kamay, guwantes, at ibang mga anyo ng personal na kagamitan sa proteksyon;
5. Gumamit ng mga hakbangin sa paglalaba at pag-aalaga sa bahay upang makatulong na makontrol ang pagkalat ng Impeksiyon;
6. Wastong gumamit ng mga ahente sa paglilinis upang maalis ang mga mikrobyo sa mga ibabaw; at
7. Alalahanin ang mga inirerekomendang pagbabakuna para sa mga adulto upang mabawasan at maiwasan ang pagkalat ng sakit.

Mga Pangunahing Katawagan

Kadena ng Impeksiyon: anim na hakbang na naglalarawan kung paano kumakalat ang nakakahawang sakit mula sa isang tao patungo sa isa pa.

Nakakahawa: kumakalat mula sa isang tao patungo sa isa pa sa pamamagitan ng direkta o hindi direktang pakikipag-ugnay.

Idisimpekta: paggamit ng bleach o ibang solusyon sa pagdisimpekta para patayin ang mga pathogen sa mga ibabaw at mga bagay.

Kalinisan sa kamay: regular na paghuhugas ng mga kamay gamit ang sabon at tubig o paglilinis ng mga kamay gamit ang pandisimpekta sa kamay na base sa alkohol (alcohol-based hand rub, ABHR).

Sistema ng resistensya: mga likas na panlaban ng katawan na lumalaban sa mga pathogen at pumipigil sa mga impeksiyon.

Nakakahawang sakit: karamdaman na dulot ng mga pathogen na lumalaki at dumarami sa loob ng katawan ng isang tao.

Mga pathogen: mga nakakapinsalang mikrobyo tulad ng bakterya, virus, fungus, at mga parasito na maaaring magdulot ng Impeksiyon.

Personal na Kagamitan sa Proteksyon (Personal Protective Equipment, PPE): mga gown, mga guwantes, mga mask, mga respirator, at proteksyon sa mata na humaharang sa transmisyon ng mga pathogen sa pamamagitan ng mga likido sa katawan at mga droplet na dala ng hangin.

Mga karaniwang pag-iingat: mga kasanayan sa pag-iwas sa Impeksiyon na ginagamit sa sinumang kliyente upang maiwasan ang transmisyon ng mga pathogen.

Pagbabakuna: ang akto ng pagturok ng isang bakuna sa katawan upang lumikha ng resistensya sa isang espesipikong sakit.

Bakuna: isang produkto na naghahanda sa sistema ng resistensya upang labanan ang isang espesipikong sakit.

Pangkalahatang-ideya

Ang mga nakakahawang sakit ay lubhang mapanganib para sa mga mas matandang adulto, at ang mga pathogen ay maaaring mabilis na kumalat sa mga kapaligiran ng pangangalaga sa tirahan.

Kapag nagbibigay ng personal na pangangalaga, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay naghahanap ng mga senyales ng Impeksiyon at iniiwasan ang pagkalat ng mga Impeksiyon sa kanilang sarili.

Dapat na maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung paano kumakalat ang mga Impeksiyon at gumamit ng mga karaniwang pag-iingat upang maputol ang kadena ng Impeksiyon.

Sa pamamagitan ng pagsasagawa ng mabuting kalinisan ng kamay, wastong paggamit ng mga guwantes at ibang PPE, at pagdidisimpekta sa mga ibabaw, maaaring maprotektahan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga kliyente at ang kanilang mga sarili.

Ano ang gagawin mo para makaiwas sa pagkakasakit?



Nakakahawang Sakit

Ang mga nakakahawang sakit ay maaaring magdulot ng pananakit, pinsala, kapansanan, o maging ng kamatayan. Nabubuo ang mga ito kapag ang mga pathogen tulad ng bakterya, virus, o fungus ay pumasok sa katawan ng isang tao at dumami. Kasama sa mga halimbawa ng mga karaniwang Impeksiyon sa mga kapaligiran ng pangangalagang pangkalusugan ang sumusunod.

- Mga Impeksiyon sa daanan ng ihi
- Mga Impeksiyon sa balat, kuko, o sugat
- Ang karaniwang sipon
- Influenza (trangkaso)
- SARS-CoV2 (COVID-19)
- Mga karamdaman na kinasasangkutan ng pagtatae
- Pulmonya

Maraming Impeksiyon ang nakakahawa. Lumalago sila sa isang tao at pagkatapos ay kumakalat sa iba sa pamamagitan ng direkta o hindi direktang pakikipag-ugnay.



Mga Palatandaan at mga Sintomas ng Impeksiyon

Ang pagkilala kapag ang isang tao ay maaaring magkaroon ng Impeksiyon ay nakakatulong sa iyong magbigay ng gamutan at maiwasan ang pagkalat ng sakit sa iba. Bigyang-pansin ang mga karaniwang palatandaan at mga sintomas ng impeksiyon:

- Lagnat, mga pangingiki, pagpapawis
- Pagbara ng ilong o pag-ubo
- Pagduduwal o pagsusuka
- Pananakit
- Pagkalito o pagbabago sa mental na katayuan
- Sakit ng ulo o pagkahilo
- Mga bahagi ng katawan na may pamumula, pamamaga, o mainit na pakiramdam kapag hawakan
- Mainit o tuyong balat
- Pagkapaso o pananakit kapag umiihi
- Pagkadama ng pagod, masamang pakiramdam, o mahina
- Paghina ng pangkalahatang kagalingan
- Mga tumaas na bilis ng paghinga at pulso
- Pantal
- Mga bukas na sugat na may berde o mabahong inilalabas
- Uhaw

Kung may mga sintomas ang isang kliyente, idokumento at iulat ang mga ito sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Kung ikaw mismo ang makaranas ng anumang mga sintomas, abisuhan ang iyong employer at manatili sa tahanan upang maiwasan ang pagkalat ng Impeksiyon.

Tandaan na ang mga tao ay maaaring magkaroon ng Impeksiyon at maipasa ito sa iba nang walang anumang mga sintomas. Upang maging ligtas, dapat kang palaging gumamit ng mga karaniwang pag-iingat kapag nagbibigay ng pangangalaga.

Ang Kadena ng Impeksiyon

Ang pag-unawa kung paano lumalago at kumakalat ang mga pathogen ay makakatulong sa iyong protektahan ang iyong sarili at ang iba mula sa sakit. Ipinapaliwanag ng kadena ng Impeksiyon kung paano maaaring kumalat ang isang nakakahawang ahente (pathogen/mikrobyo) mula sa isang tao patungo sa isa pa.

3 Pinto ng Paglabas:
paano lumalabas ang mga mikrobyo

- bibig (suka, laway)
- mga hiwa sa balat (dugo)
- pagbabawas (tae)
- ilong (mucus)

4 Modo ng Transmisyon:
paano gumagalaw ang mga mikrobyo

- pakikipag-ugnayan (paghawak sa isang tao o ibabaw)
- mga patak (kapag nagsasalita ka, bumahing, umubo)



2 Imbakan:
saan nabubuhay at dumarami ang mga mikrobyo

- mga tao
- mga alagang hayop/hayop
- pagkain
- lupa
- tubig

5 Pinto ng Pagpasok:
paano pumapasok ang mga mikrobyo

- bibig
- ilong
- mga hiwa sa balat
- nilanghap sa baga

1 Nakakahawang Ahente:
ang mikrobyo o pathogen

- bakterya
- fungus
- virus
- parasito

6 Tinatablang Tagadala:
ang susunod na taong magkakasakit

- mga mas matandang adulto
- mga maliit na bata
- mga taong may mga huminang sistema ng resistensya

Halimbawa:

Ang isang tagapag-alaga ay nahawaan ng trangkaso ngunit walang mga sintomas. Umuubo siya sa kanyang mga kamay bago tumulong sa isang residente sa personal na pangangalaga. Ang virus ng trangkaso ay inilipat sa kamay ng residente. Pagkatapos hinawakan ng residente ang kanyang sariling mukha, at ang virus ng trangkaso ay pumapasok sa kanyang katawan sa pamamagitan ng mga mucus membrane sa kanyang ilong. Hindi siya nagpabakuna ng kanyang taunang bakuna laban sa trangkaso, kaya lumago at dumami ang virus. Ang kadena ng Impeksiyon ay humantong sa nakakahawang sakit mula sa isang tao patungo sa isa pa. Ang residente ay maaari na ngayong makahawa sa ibang mga residente at mga tagapag-alaga

Anong mga espesipikong aksyon ang maaaring gawin ng tagapag-alaga at/o residente upang maputol ang kadena ng Impeksiyon?

Tandaan: Karamihan sa mga Impeksiyon ay kumakalat sa pamamagitan ng direkta o hindi direktang pakikipag-ugnay.

Mga Karaniwang Pag-iingat

Bilang isang tagapag-alaga, ang iyong trabaho ay putulin ang kadena ng Impeksiyon. Ang pag-unawa at pagsunod sa mga karaniwang pag-iingat ay mapoprotektahan ka at ang mga taong pinangangalagaan mo mula sa nakakahawang sakit. Kasama sa mga karaniwang pag-iingat ang sumusunod.

- Kalinisan ng kamay
- Paggamit ng angkop na personal protective equipment (PPE) tulad ng mga guwantes, mga mask, mga respirator, mga gown, at isinusuot sa mata
- Kalinisan sa paghinga/etiketa sa pag-ubo
- Kaligtasan sa mga matalas na bagay
- Mga ligtas na kasanayan sa pag-iniksyon
- Wastong paglilinis/pag-sterilize ng mga instrumento at mga aparato
- Paglilinis at pagdidisimpekta sa kapaligiran

Dapat mong sundin ang mga karaniwang pag-iingat sa tuwing magbibigay ka ng pangangalaga para sa bawat kliyente.

Pagkontrol sa Impeksiyon mula sa Pananaw ng Kliyente

Ang pagsusuot ng mga guwantes at ibang mga kasanayan sa pagkontrol sa Impeksiyon ay naglilimita sa iyong pisikal na pakikipag-ugnayan sa mga taong inaalagaan mo, at ito ay maaaring makagambala sa pangangailangan ng isang kliyente para sa koneksyon at emosyonal na suporta. Maaaring makaramdam siyang marumi, malungkot, o nakabukod.

Kailangan mong maging sensitibo sa mga damdamin ng isang kliyente, ngunit dapat mong palaging sundin ang mga karaniwang pag-iingat. Makipag-usap sa kliyente tungkol sa kung bakit mahalaga ang mga kasanayang ito sa kanyang kalusugan at kagalingan. Siguruhin sa kanya na ang mga karaniwang pag-iingat ay para sa kanyang sariling kaligtasan.

Kalinisan ng Kamay

Ang kalinisan ng kamay ay nangangahulugan ng paglilinis ng iyong mga kamay sa pamamagitan ng paghuhugas ng kamay gamit ang sabon at tubig o paggamit ng pandisimpekta ng kamay na base sa alkohol. Maaaring kunin ng iyong mga kamay ang mga mikrobyo mula sa bawat tao, ibabaw, at bagay na iyong hinahawakan. Kung walang wastong kalinisan sa kamay, ang iyong mga kamay ay mabilis na nagpapakalat ng mga mikrobyo.



Ang kalinisan ng kamay ay ang nag-iisang pinakamahalagang bagay na maaari mong gawin upang makontrol ang pagkalat ng impeksiyon.

Tinatantya ng CDC na 2 milyong tumatanggap ng pangangalaga ang nakakakuha ng Impeksiyon mula sa mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan bawat taon. Humigit-kumulang 90,000 katao ang namamatay mula sa mga Impeksiyong ito.

Kailan Lilinisin ang iyong mga Kamay

Napakaliit ng mga mikrobyo upang makita. Kahit na malinis ang iyong mga kamay, maaari silang magkalat ng mga impeksiyon. Dapat mong gawing palaging bahagi ng iyong pang-araw-araw na gawain ang kalinisan ng kamay.

Linisin ang iyong mga kamay sa mga sumusunod na oras.

- Pagdating sa trabaho
- Kapag pumapasok sa silid/apartment ng isang residente; bago magbigay ng manu-manong pangangalaga sa residente
- Bago magsuot ng mga guwantes
- Pagkatapos tanggalin ang mga guwantes
- Bago umalis sa silid/apartment ng isang residente; pagkatapos magbigay ng manu-manong pangangalaga sa residente
- Bago maghanda ng pagkain
- Bago at pagkatapos kumain
- Pagkatapos gumamit ng banyo
- Pagkatapos hawakan ang mga potensyal na kontaminadong bagay
- Pagkatapos hipan ang iyong ilong, bumahing, umubo, o hawakan ang iyong mukha
- Pagkatapos manigarilyo
- Pagkatapos ng paghimas/paghawak ng mga hayop
- Bago umalis sa trabaho sa katapusan ng iyong turno

S.W.I.P.E.S

Dapat maghugas ng kamay ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan bago gawin ang anumang gawain sa personal na pangangalaga. Kasama sa bawat pamamaraan ng kasanayan sa personal na pangangalaga ang acronym na "S.W.I.P.E.S.", na tumutulong sa iyong tandaan na:

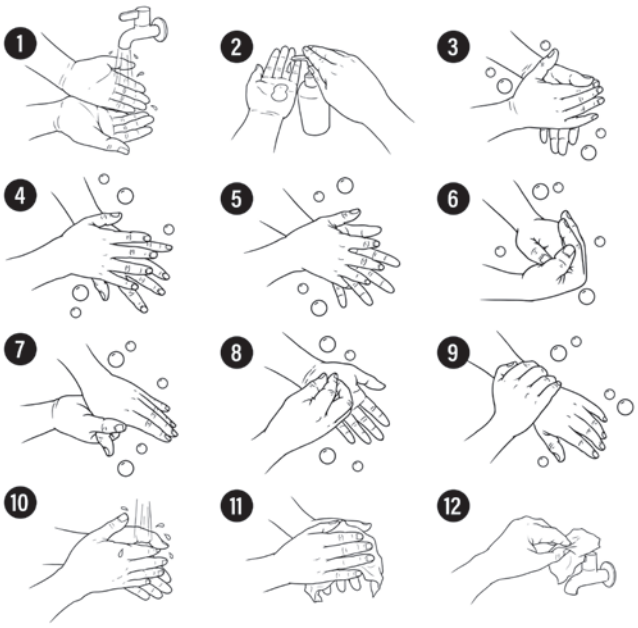
S	Mangalap ng mga **panustos (supplies)** bago simulan ang gawain
W	**Hugasan (Wash)** ang mga kamay bago makipag-ugnayan sa kliyente
I	**Ipakilala (Identify)** ang iyong sarili sa pamamagitan ng pagsasabi sa kliyente ng iyong pangalan
P	Magbigay ng **pagkapribado (privacy)** sa buong pangangalaga gamit ang isang kurtina, screen, o pinto
E	**Ipaliwanag (Explain)** sa kliyente kung ano ang iyong ginagawa
S	**I-scan (Scan)** ang lugar para masiguro na nakabalik sa lugar ang lahat matapos ang gawain

Kasanayan: Paghuhugas ng Kamay

Upang maging sertipikado bilang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, dapat mong ipakita na alam mo kung paano maghugas ng iyong mga kamay sa tamang paraan. Tingnan ang Paghuhugas ng Kamay sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 para sa isang detalyadong listahan ng mga hakbang.

Mabilis na lumago ang mga mikrobyo sa mga tuwalya na tela. Gumamit lamang ng mga tuwalya na papel upang matuyo ang iyong mga kamay.

Mga Hakbang sa Paghuhugas ng Kamay



Mga Karaniwang Dahilan sa Hindi Paggawa ng Kalinisan sa Kamay

Minsan pinipili ng mga tao na huwag maghugas ng kanilang mga kamay gayong kailangan nilang gawin. Ang mga pinakakaraniwang dahilan ay:

Dahilan	Katotohanan
"Ang aking mga kamay ay hindi mukhang madumi."	Napakaliit ng mga mikrobyo upang makita. Ang pagtingin lamang sa iyong mga kamay ay hindi magsasabi kung ang mga ito ay talagang "marumi." Kailangan mong maghugas ng iyong mga kamay batay sa mga aktibidad na ginagawa mo bilang isang tagapag-alaga.
"Wala akong oras."	Ang ilang dagdag na minutong aabutin ay sulit na sulit ang mga pakinabang sa iyo at sa kliyente. Gawing bahagi ng iyong regular na gawain ang paghuhugas ng kamay upang awtomatiko kang bumuo ng oras para dito sa iyong iskedyul.
"Ang madalas na paghuhugas ng aking mga kamay ay nagpapatuyo nito."	Gumamit ng moisturizing na sabon at losyon para maiwasan ang mga nagbibitak at tuyong kamay.

Ang paghuhugas ng kamay ay nagliligtas ng mga buhay.

Alcohol-Based Hand Rub (ABHR)



Ang paggamit ng Alcohol-based hand rub (ABHR) ay isa pang paraan upang patayin ang mga mikrobyo sa iyong mga kamay. Gayunpaman, kung ang iyong mga kamay ay kitang-kitang marumi, sabon at tubig pa rin ang pinakamahusay na pagpipilian. Upang epektibong gamitin ang ABHR:

- gumamit ng isang produktong may 60-95% ethanol o isopropyl alcohol;
- ilapat ang isang palad na puno ng produkto sa isang nakasapong kamay, sapat upang masaklaw ang lahat ng mga ibabaw;
- kuskusin ang mga kamay, na sinasaklaw ang lahat ng ibabaw kasama ang mga palad, likod ng bawat kamay, at ang pagitan ng mga daliri;
- kuskusin hanggang matuyo - ito ay dapat tumagal nang humigit-kumulang 20 segundo.

Tanungin ang iyong superbisor kung ang ABHR ay magagamit at inaprubahan para magamit sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Siguruhing sundin ang polisiya ng iyong employer sa paggamit ng ABHR.

Pangangalaga ng Balat at Kuko

Maaaring matuyo ang iyong balat ang madalas na paghuhugas ng kamay at paglilinis. Gumamit ng mga walang bangong losyon at mga krema para magbasa-basa. Siguruhing inaprubahan ng iyong kapaligiran ng pangangalaga ang mga losyon na ginagamit mo.

Ang mga mikrobyo ay maaaring mabuhay sa ilalim ng mga mahabang kuko, kahit pagkatapos ng paglilinis ng kamay. Panatilihin ang mga natural na kuko na mas mababa sa ¼ pulgada ang haba. Huwag magsuot ng mga artipisyal na kuko kapag nagbibigay ng personal na pangangalaga.

Kalinisan ng Kamay para sa mga Kliyente

Ang mga mikrobyo ay madalas na kumakalat sa pagitan ng mga kliyente na hindi nagkaroon ng pagkakataong maghugas ng kanilang mga kamay o inudyukan na gawin ito. Hikayatin, ipahiwatig, at tulungan ang mga kliyente na maghugas ng kanilang mga kamay kapag angkop.



Pagsusuot ng mga Guwantes

Ang mga guwantes ay nagbibigay ng proteksyon para sa iyo at sa kliyente. Ang wastong paggamit ng mga disposable na guwantes ay nakakatulong sa iyo na maiwasan ang pagkalat ng mga mikrobyo mula sa isang tao patungo sa isa pa.

Kailan Gagamitin ang mga Guwantes

Dapat kang magsuot ng mga guwantes kapag ikaw ay:

- may direktang kontak sa dugo, mga likido sa katawan, o mga mauhog na lamad;
- nangangasiwa ng mga bagay na kontaminado ng mga mikrobyo tulad ng mga tisyu, mga disposable na damit pang-ilalim, o maruming damit o mga linen;
- magbigay ng pangunang lunas;
- makipag-ugnayan sa isang kliyente na may bukas na sugat;
- naglilinis ng mga likido sa katawan;
- tumutulong sa isang kliyente sa pagbabawas/pag-ihi o ibang mga gawain sa personal na pangangalaga; o
- may hiwa, kalmot, mga bitak-bitak na kamay, o dermatitis, atbp.

Wastong Paggamit ng Guwantes

Ang mga disposable na guwantes ay dapat:

- magkasya nang maayos at hindi maluwag;
- ginawa sa aangkop na materyal, kadalasang latex*, nitrile, o vinyl;
- hindi nagbabalat, may bitak, iba ang kulay, o may mga butas o mga punit;
- itapon pagkatapos ng bawat paggamit; at
- mapalitan sa pagitan ng mga gawain at kapag sila ay nakontamina ng mga mikrobyo (hal. mga likido sa katawan).

* Maraming tao ang allergic sa latex. Gumamit ng mga guwantes na hindi latex kung ikaw o ang kliyente ay may allergy sa latex. Ang ilang guwantes ay may pulbos, na maaaring nakakairita sa ilang tao. Lumipat sa mga guwantes na walang pulbos kung ang pulbos ay isang problema para sa iyo o sa isang kliyente.

Kasanayan: Isuot ang mga Guwantes

Ang mga guwantes ay epektibong proteksyon lamang kung ginagamit ang mga ito nang tama. Ang pagsusuot ng mga guwantes nang tama ay nangangailangan ng pagsunod sa mga espesipikong hakbang.

Tingnan ang Magsuot ng mga Guwantes sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 421 para sa detalyadong pamamaraan.



Kasanayan: Alisin ang mga Guwantes

Ang pag-alis ng mga guwantes sa tamang paraan ay nangangahulugan ng ligtas na pagtanggal at pagtatapon ng mga ito nang hindi nagkakalat ng mga mikrobyo.

Tingnan ang Alisin ang mga Guwantes sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 421 para sa mga espesipikong hakbang.



Personal na Kagamitan sa Proteksyon (Personal Protective Equipment, PPE)

Ang Kagamitan sa Personal na Proteksyon ay maaaring makatulong na maputol ang kadena ng Impeksiyon. Pinipigilan ng mga mask/respirator at proteksyon sa mata ang mga ubo, mga pagbahing, at mga patak na makapasok sa iyong mga mata, ilong, at bibig. Ang mga gown o mga apron ay pinananatiling malinis ang iyong damit at balat upang maiwasan ang aksidenteng pagkalat ng mikrobyo sa iba.

Dapat kang magsuot ng PPE kapag may potensyal para sa pagkakalantad ng dugo o mga likido sa katawan mula sa isang kliyente. Kung ang isang kliyente ay may mga sintomas o kumpirmadong Impeksiyon, magsuot ng PPE bago pumasok sa kanyang silid. Makipag-usap sa iyong superbisor upang malaman kung aling PPE ang kinakailangan para sa bawat sitwasyon.



Kasanayan: Paggamit ng Kagamitan sa Personal na Proteksyon

Gumagana lang ang kagamitan sa personal na proteksyon kung isusuot at aalisin mo ito sa tamang paraan. Ang mga ito ay ang mga kasanayang nangangailangan ng pagsasanay.

Tingnan ang Paggamit ng Kagamitan sa Personal na Proteksyon sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 421 para sa mga detalyadong hakbang.

Pagtanggal ng Buong PPE

Ang pag-alis ng PPE ay maaaring magpakalat sa mga mikrobyo kung hindi tama ang ginawa. Kapag inalis mo ang iyong PPE, ipagpalagay na ang labas ng lahat ng PPE ay kontaminado. Tanggalin ang bawat piraso ng PPE nang hindi hinahawakan ang mga panlabas na ibabaw. Kung ang iyong mga kamay ay nakontamina habang nagtatanggal ng anumang piraso ng PPE, agad na linisin ang iyong mga kamay bago magpatuloy. Upang ligtas na tanggalin ang PPE, sundin ang mga hakbang na ito:

1. Tanggalin ang mga guwantes at itapon
2. Tanggalin ang gown at itapon
3. Umalis sa silid ng kliyente
4. Isagawa ang kalinisan sa kamay
5. Tanggalin ang pananggalang sa/mga google ng mukha
6. Tanggalin at itapon ang mask
7. **Isagawa ang kalinisan sa kamay**





Kalinisan sa Paghinga at Etiketa sa Pag-ubo

Magsanay ng kalinisan sa paghinga upang maiwasan ang pagkalat ng mga pathogen sa pamamagitan ng transmisyon ng patak:

- Takpan ang iyong bibig at ilong ng tisyu kapag umuubo o bumabahing.
- Itapon ang tisyu sa pinakamalapit na lalagyan ng basura.
- Kung wala kang tisyu, umubo o bumahing sa iyong itaas na manggas o siko sa halip na sa iyong mga kamay.
- Maghugas ng kamay o gumamit ng alcohol-based hand rub.

Kung ikaw ay madalas na umuubo o bumabahing, isaalang-alang ang pagsusuot ng facemask upang maprotektahan ang iba.

Kaligtasan sa mga Matalas na Bagay

Maaaring mabutas ng mga heringgilya, mga karayom, mga blade, lanseta, at ibang mga matalas na bagay ang iyong balat at ilantad ka sa mga pathogen na dala ng dugo.

Ang peligro ng Impeksiyon ay napakababa, ngunit dapat mong malaman kung paano maayos na pangasiwaan ang mga matalas na bagay upang maprotektahan ang iyong sarili at ang iba.

Alamin ang Iyong Potensyal na Pagkakalantad

Magkaroon ng kamalayan kung saan ka maaaring makakita ng mga karayom o ibang mga matalas na bagay sa iyong lugar ng trabaho. Halimbawa, kung sinusuportahan mo ang isang kliyente na kumukuha ng mga iniksyon ng insulin, tingnan kung may mga karayom bago makarating sa isang tumpok ng labahan.

Mga Aparato ng Kaligtasan sa mga Matalas na Bagay

Maraming matalas na bagay ang may mga kasamang built-in na aparato ng kaligtasan gaya ng mga maaaring iurong na karayom o mga plastic cap o mga saha. Kung ginagamit ng iyong lugar ng trabaho ang mga bagay na ito, hilingin sa iyong employer na ipakita sa iyo kung paano gumagana ang mga ito upang mahawakan mo ang mga ito nang ligtas.

Ang isang mahalagang kagamitang pangkaligtasan ng matalas na bagay ay isang lalagyan ng pagtatapon ng matalas na bagay. Ang mga ito ay mga matibay na lalagyang plastik na hindi mabubutas ng karayom. Tanungin ang iyong employer at siguruhing alam mo kung saan matatagpuan ang mga lalagyang ito sa iyong lugar ng trabaho.



Ligtas na Paghawak ng mga Karayom

Ang mga sumusunod na alituntunin ay makatutulong upang maiwasan ang aksidenteng pagkakatusok ng karayom.

- Huwag ibaluktot, i-recap, o subukang tanggalin ang mga karayom mula sa isang heringgilya
- Huwag gupitin o baliin ang mga karayom
- Ilagay kaagad ang mga ginamit na matalas na bagay sa mga angkop na lalagyan.



Pagpulot sa mga Itinapong Heringgilya

Kapag nakakita ka ng itinapon na heringgilya, protektahan ang iyong sarili at itapon ito nang maayos sa pamamagitan ng pagsunod sa mga hakbang na ito:

1. Magsuot ng mga guwantes na lumalaban sa pagbutas.
2. Huwag hawakan ang heringgilya gamit ang iyong mga kamay.
3. Gumamit ng mga sipit o mga plais para kunin ang heringgilya.
4. Ilagay ang heringgilya sa isang lalagyan sa pagtatapon ng mga matalas na bagay na una muna ang karayom.
5. Tanggalin ang iyong mga guwantes at itapon ang mga ito sa isang plastic trash bag.
6. Maghugas ng kamay o gumamit ng alcohol based hand rub.

Pagtatapon ng isang Lalagyang Pangkaligtasan sa mga Matalas na Bagay

Ang mga lalagyang pangkaligtasan sa mga matalas na bagay ay dapat na itapon kapag ang lalagyan ay ¾ puno. Huwag kailanman punuin nang sobra ang lalagyan ng mga matalas na bagay. Ang bawat county sa Estado ng Washington ay may mga regulasyon tungkol sa kung paano magtapon ng isang lalagyang pangkaligtasan ng mga matalas na bagay. Kumonsulta sa iyong employer o lokal na Kagawaran ng Kalusugan kung hindi ka sigurado



Paglilinis at Pagdidisimpekta sa Kapaligiran

Linisin at idisimpekta kaagad ang anumang ibabaw na kontaminado ng mga likido sa katawan o dugo. Palaging magsuot ng mga guwantes kapag naglilinis ng mga kontaminadong ibabaw. Gumamit ng mga tuwalya na papel sa paglilinis. Itapon nang maayos ang mga kontaminadong materyal. Pagkatapos gumamit ng aprubadong pandisimpekta para patayin ang anumang mga mikrobyo na maaaring nanatili sa ibabaw.

Ang mga bagay tulad ng mga ginamit na kumot, mga maruming pinggan, at mga sira na damit, gayundin ang mga lugar tulad ng mga silid-tulugan at banyo ay nangangailangan ng rutinang paglilinis at pagdidisimpekta.

Mga Alituntunin sa Pangkalahatang Paglilinis at Pagdidisimpekta:

Ang paglilinis at pagdidisimpekta ay hindi pareho. Ang paglilinis gamit ang sabon, tubig, at pagkuskos ay nag-aalis ng dumi at ilang mikrobyo. Ang pagdidisimpekta gamit ang isang bleach solution o isang komersyal na solusyon sa paglilinis ng sambahayan ay pumapatay ng mga karagdagang mikrobyo.

Mayroong 2 hakbang sa paglilinis at pagdidisimpekta sa anumang ibabaw:

1. Linisin at kuskusin ang ibabaw gamit ang sabon at tubig.
2. Idisimpekta ang lugar gamit ang bleach solution o komersyal na solusyon sa paglilinis ng sambahayan.

Sundin ang mga direksyon sa bote ng bleach para sa paghahanda ng diluted bleach solution. Kung walang direksyon ang iyong bote, maaari kang gumawa ng bleach solution sa pamamagitan ng paghahalo ng 5 kutsara (1/3 tasa) ng bleach sa bawat galon ng tubig na may temperatura ng silid.

Tingnan ang Pagdidisimpekta at Paglilinis gamit ang Bleach sa pahina 327 at Paglilinis at Pagdidisimpekta sa Sambahayan sa pahina 234 para sa higit na impormasyon.



Mga Espesyal na Pamamaraan sa Paglalaba

Bagaman ang peligro ng pagkakalantad mula sa maruming labahan ay napakaliit, ituring ang paglalaba na marumi sa mga likido sa katawan o dugo bilang kontaminado. Pinakamainam na huwag paghaluin ang maruming labahan ng isang kliyente sa maruming labahan ng isa pang kliyente upang mabawasan ang pagkalat ng mga mikrobyo. Kapag humahawak ng maruming labahan:

- Magsuot ng mga guwantes.
- Ilagay ang mga kontaminadong bagay sa isang hindi tumatagas na plastic bag o nakatakip na hamper hanggang handa nang hugasan.
- Hawakan nang kaunti hangga't maaari at huwag ipagpag ang mga bagay.
- Iwasang hawakan ang mga maruming bagay na nakadikit sa iyong damit.
- Hugasan ang mga bagay gamit ang sabong panlaba at/o bleach ayon sa mga direksyon ng tagagawa.
- Panatilihing hiwalay ang marumi at malinis na linen.
- Maghugas ng iyong mga kamay pagkatapos mong magawa.

Tingnan ang Paglilinis at Pagdidisimpekta ng Sambahayan sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 326 para sa higit na impormasyon sa paglalaba.

Wastong Pagtatapon ng Kontaminadong Basura

Ang kontaminadong basura ay kailangang itapon nang ligtas. Makipag-usap sa iyong superbisor at siguruhing alam mo kung paano itatapon nang tama ang kontaminadong basura sa iyong lugar ng trabaho.

Pagpapalakas ng Sistema ng Resistensya

Habang tumatanda tayo, nagiging hindi gaanong epektibo ang ating sistema ng resistensya sa paglaban sa mga Impeksiyon. Ang mga sumusunod na salik ay mayroon ding negatibong epekto sa sistema ng resistensya.

- Mahinang nutrisyon
- Dehydration
- Stress
- Kakulangan ng tulog
- Talamak na sakit o ilang gamot
- Pagnipis ng balat
- Paninigarilyo o alkohol

Ang mga sumusunod ay maaaring palakasin ang sistema ng resistensya.

- Malusog na pagpili sa diyeta, pag-inom ng likido, at ehersisyo
- Pagpapahingang mabuti
- Pagpapanatili ng mga mabuting personal na kinagawian sa kalinisan, kasama ang kalinisan ng ngipin
- Pagbawas ng stress
- Pagpapabakuna
- Regular na pagbisita sa doktor

Malusog na pagpili para sa iyong sarili, at paghikayat sa mga kliyente na gawin ang pareho, ay maaaring makatulong na maiwasan ang Impeksiyon.





Mga Bakuna at Imunisasyon

Ang mga manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan ay dapat manatiling napapanahon sa kanilang mga bakuna. Dahil direkta kang nagtatrabaho sa mga kliyente at humahawak ng mga likido sa katawan, mas malamang na makakuha ka at magkalat ng malubhang sakit.

Kumonsulta sa iyong employer upang makita kung mayroong anumang mga imunisasyon na magagamit sa pamamagitan ng iyong lugar ng trabaho. Kumonsulta sa iyong doktor upang masiguro na ikaw ay napapanahon sa mga pagbabakuna. Hikayatin ang iyong mga kliyente na sundin din ang mga rekomendasyon sa imunisasyon ng kanilang doktor.

Mga Uri ng mga Imunisasyon

- Tetanus/Dipterya/Pertussis (tuspirina) – tuwing sampung taon o kung napinsala
- Tigdas, Beke, at Rubella – isa hanggang dalawang dosis (habambuhay)
- Mga bakuna sa trangkaso – isang dosis taun-taon
- SARS-CoV2 (COVID-19)
- Bakuna sa pulmonya – isang beses o dalawang beses depende sa edad at pamumuhay
- Hepatitis A – isang serye ng 2 iniksyon, 6 na buwan ang pagitan
- Hepatitis B – isang serye ng 3 iniksyon, karaniwang 0, 1, at 6 na buwan ang pagitan
- Varicella (bulutong tubig) – 2 dosis, 4 na linggo ang pagitan (kung hindi tinatablan)

Bisitahin ang hhs.gov/immunization/who-and-when/index.html para sa higit impormasyon kung aling mga pagbabakuna ang inirerekomenda para sa iyo.

Buod

Ang mga nakakahawang sakit ay maaaring maging lubhang mapanganib. Mayroong ilang paraan na maaaring maiwasan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pagkalat ng Impeksiyon. Ang pag-alam at pagbabantay sa mga sintomas ng mga karaniwang Impeksiyon, paghuhugas ng mga kamay, pagsunod sa mga karaniwang pag-iingat, at paggamit ng wastong paglilinis at mga hakbang sa pag-aalaga sa bahay ay nagpapanatiling ligtas sa mga kliyente at mga tagapag-alaga.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang dapat mong gawin kung ang isang kliyente ay nagpapakita ng mga sintomas ng isang impeksiyon?

2. Ano ang ibig sabihin ng “SWIPES”?

3. Kailan mo dapat hugasan ang iyong mga kamay? Maglista ng hindi bababa sa 5 sitwasyon.

4. Paano mo dapat hawakan ang mga damit o sapin sa kama na nakontamina ng mga likido sa katawan?

5. Paano mo madidisimpekta ang isang ibabaw?

6. Ano ang limang paraan upang palakasin ang sistema ng resistensya laban sa Impeksiyon?

Aralin 2
Mga Pathogen na Dala ng Dugo

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Kilalanin ang mga karaniwang pathogen at mga sakit na dala ng dugo;
2. Alalahanin kung paano nailipat ang mga pathogen na dala ng dugo;
3. Gumamit ng mga karaniwang pag-iingat upang maiwasan ang pagkalat ng sakit na dala ng dugo;
4. Alalahanin kung ano ang gagawin kung nailantad sa mga pathogen na dala ng dugo, kasama ang kung paano mag-ulat;
5. Alalahanin kung paano gumagana ang HIV sa katawan;
6. Tukuyin ang mga karaniwang sintomas ng HIV/AIDS;
7. Alalahanin ang mga legal at etikal na isyu na may kaugnayan sa HIV, kasama ang kinakailangang pag-uulat, pagiging kumpidensyal, at walang diskriminasyon; at
8. Pahalagahan ang kahalagahan ng mga emosyonal na isyu at suporta para sa mga kliyente at mga manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga.

Mga Pangunahing Katawagan

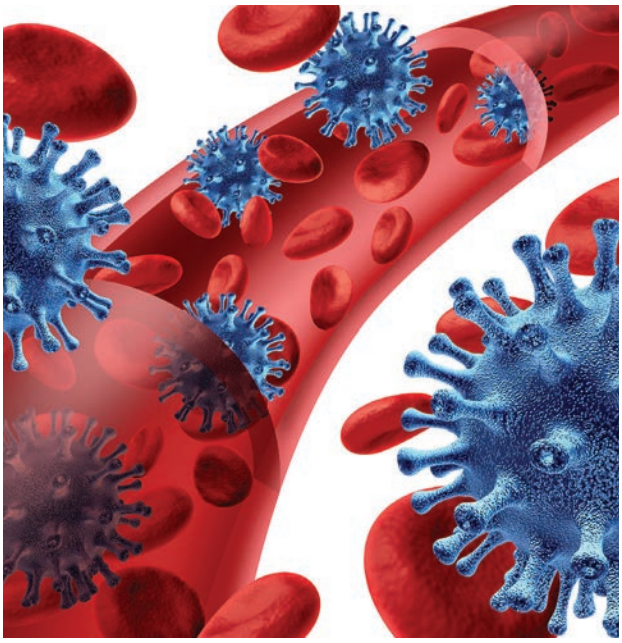
Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS): ang pinakamasulong na yugto ng HIV kapag ang sistema ng resistensya ay napinsala nang husto. Ang katawan ay nagiging bulnerable sa maraming uri ng mga malubhang Impeksiyon.

Pathogen na dala ng dugo: mga nakakahawang mikroorganismo sa dugo ng tao na maaaring magdulot ng sakit sa mga tao.

Hepatitis (B at C): mga Impeksiyon ng virus sa atay.

Human Immunodeficiency Virus (HIV): isang virus na umaatake sa sistema ng resistensya, na pumipigil sa katawan na labanan ang mga impeksiyon. Kung hindi ginagamot, ang HIV ay maaaring magdulot ng AIDS.

Mga oportunistikong Impeksiyon: mga impeksiyon na umaatake sa katawan dahil sa mahinang sistema ng resistensya ng tao.



Stigma: mga negatibong saloobin at diskriminasyon laban sa isang tao batay sa pisikal na hitsura, diagnosis ng isang kondisyon, at/o mga paniniwala na nagdudulot ng diwa o pakiramdam ng kahihiyan.

Nailipat: ang proseso ng pagpasa ng isang bagay mula sa isang tao o lugar patungo sa isa pa.

Undetectable = Untransmittable (U=U): isang estratehiya sa pag-iwas laban sa HIV kung saan ang pagbabawas ng dami ng virus sa dugo ay pumipigil sa transmisyon ng virus sa pamamagitan ng pakikipagtalik.

Viral load: ang dami ng virus na nasa dugo, laway, uhog, o ibang likido sa katawan.

Pangkalahatang-ideya

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay responsable na sundin ang mga karaniwang pag-iingat at maiwasan ang pagkalat ng mga pathogen at mga sakit na dala ng dugo.

Dapat na maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga isyu tungkol sa HIV/AIDS, kasama ang posibleng stigma, at alam kung anong mga rekurso ang magagamit.

Ano ang mga nararamdaman mo tungkol sa sakit na dala ng dugo? Ano ang inaasahan mong matutunan tungkol sa kanila sa araling ito?

Mga Pathogen at mga Sakit na Dala ng Dugo

Bilang isang tagapag-alaga, maaari kang magkaroon ng kontak sa dugo o ibang mga likido sa katawan ng isang kliyente. Nagpapakita ito ng maliit na peligro ng pagkakalantad sa mga pathogen na dala ng dugo. Bilang isang tagapag-alaga, kailangan mong malaman ang mga sumusunod.

- Mga karaniwang uri ng mga sakit na dala ng dugo
- Paano maaaring at hindi maaaring kumalat ang sakit na dala ng dugo
- Paano gumamit ng mga karaniwang pag-iingat upang protektahan ang iyong sarili at ang mga kliyente
- Ano ang gagawin kung nalantad ka sa dugo o likido sa katawan

Mga Karaniwang Sakit na Dala ng Dugo

Ang tatlong pinakakaraniwang sakit na dala ng dugo na sanhi ng mga pathogen na dala ng dugo ay ang Hepatitis B, Hepatitis C, at HIV/AIDS. Ang Syphilis at ang West Nile Virus ay sanhi din ng mga pathogen na dala ng dugo.

Hepatitis B (HBV)

Ang Hepatitis B ay isang Impeksiyon ng virus na nakakahawa sa atay. Ito ay isang mas karaniwang impeksiyon at mas nakakahawa kaysa sa HIV. Humigit-kumulang 90% ng mga adulto na nahawaan ng HBV ay gagaling. Maaaring walang anumang sintomas ang ilang taong nalantad sa HBV.

Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa kung dapat kang magkaroon ng bakunang ito. Kung nabakunahan ka na, hindi mo na kailangang mabakunahan muli. Kung hindi mo makuha ang bakuna sa pamamagitan ng iyong segurong pangkalusugan, dapat sagutin ng iyong employer ang gastos. Kung pipiliin mong tanggihan ang pagbabakuna, dapat kang lumagda sa isang pahayag ng pagtanggi. Kung magpasya ka sa ibang pagkakataon na gusto mo ang pagbabakuna, dapat gawin itong available sa iyo ng iyong employer.

Tingnan ang Pag-ayon/Pagtanggi sa Bakuna sa Hepatitis B Virus sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 330 para sa isang halimbawa ng form ng pag-ayon ng Hepatitis B.

Hepatitis C (HCV)

Ang Hepatitis C ay isa ring Impeksiyon ng virus sa atay na maaaring magdulot ng talamak na pamamaga na may posibleng pagkakapilat (cirrhosis) at nagiging sanhi ng permanenteng pinsala sa atay. Ang HCV ay hindi kasingdaling mahawaan tulad ng HBV, ngunit mas nakakahawa pa rin kaysa sa HIV. Bagaman maaari itong maging isang panandaliang karamdaman sa ilang kaso, ang CDC ay nag-uulat na 75%–85% ng mga taong nahawaan ng HCV ay magkakaroon ng talamak na impeksiyon. Ang pinakaepektibong paraan ng pag-iwas ay ang pag-iwas sa mga pag-uugali na may mataas ang peligro. Walang mga bakuna sa kasalukuyan, ngunit may ilang gamot na magagamit upang gamutin ang talamak na Hepatitis C.

Ang kapwa HCV at HBV ay maaaring kumalat sa pamamagitan ng pakikipag-ugnay sa natuyong dugo.

Tingnan ang Mga Karaniwang Sakit at seksyon ng mga Kondisyon para sa higit na impormasyon tungkol sa Hepatitis A, B, C, D at E sa pahina 372.

Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Ang Human Immunodeficiency Virus ay isang virus na sumisira sa sistema ng resistensya ng isang taong may HIV. Walang bakuna laban sa HIV. Ang HIV ay tatalakayin nang mas detalyado sa araling ito.



Paano Kumakalat ang mga Pathogen na Dala ng Dugo sa Lugar ng Trabaho

Ang mga pathogen na dala ng dugo ay kumakalat sa ilalim ng mga espesipikong sirkumstansya. Gayunpaman, hindi lahat ng pakikipagkontak ay maaaring kumalat sa mga pathogen na dala ng dugo.

Mga paraan na MAAARING kumalat ang mga pathogen na dala ng dugo:

- Isang tusok ng karayom o ibang sugat na butas
- Pagtulong sa isang kliyenteng nagdurugo
- Pagpapalit ng mga linen na kontaminado ng dugo o ibang mga likido ng katawan
- Pagtulong sa paglilinis ng dugo, suka, ihi o dumi
- Pagpapalit ng panlanggas o benda na may dugo na umagos mula sa sugat
- Kontak sa may sugat na balat (nagbibitak, umiiyak (may lumalabas na likido), o dermatitis)
- Kontak sa mga mauhog na lamad (bibig, ilong, at mga mata)

Repasuhin ang mga karaniwang pag-iingat mula sa Modyul 6, Aralin 1. Aling mga espesipikong pag-iingat ang nakakatulong na maiwasan ang pagkalat ng sakit na dala ng dugo?



Mga paraan na HINDI maaaring kumalat ang mga pathogen na dala ng dugo.

- Pagbibigay ng pangangalaga para sa isang kliyenteng may sakit na dala ng dugo kapag ginamit ang mga karaniwang pag-iingat
- Pagsalu-salo sa mga kubyertos sa pagkain, mga plato, o mga baso
- Pagsasalu-salo sa mga banyo
- Sa pamamagitan ng hangin
- Pagyakap
- Pakikipagkamay o paghawak sa mga kamay

Pagkakalantad sa mga Sakit na Dala ng Dugo

Anumang oras na ang isang tao ay direktang makipag-ugnayan sa dugo o ibang mga likido sa katawan, may peligro na malantad sa mga pathogen na dala ng dugo. Dapat malaman ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung ano ang gagawin kaagad kung sila ay nalantad.

Uri ng Pagkakalantad	Ano ang gagawin
Ang iyong mga mata ay natalsikan ng dugo o mga likido sa katawan.	Banlawan kaagad ng tubig nang hindi bababa sa limang minuto sa bawat mata sa lababo o sa isang eyewash fountain.
Dugo o anumang likido sa katawan ang pumapasok sa iyong bibig.	Magmumog ng iyong bibig gamit ang tubig. Kumuha ng medikal na atensyon para sa karagdagang aksyon.
Nakalantad ang kapwa mga mata at bibig.	Agad na banlawan ang dalawa gaya ng inirerekomenda sa itaas at humingi ng medikal na atensyon para sa karagdagang aksyon.
Isang tusok ng karayom o sugat na butas.	Hugasan nang maigi gamit ang sabon at tubig. Kumuha ng medikal na atensyon para sa karagdagang aksyon.
Anumang kagat, gasgas, o lesyon na maaaring nagkaroon ng pagkakalantad sa dugo o likido sa katawan.	Hugasan nang maigi ang lugar gamit ang sabon at tubig. Takpan ang sugat ng esteril na panlanggas. Kumuha ng medikal na atensyon para sa karagdagang aksyon.

Ang iyong kapaligiran ng pangangalaga ay magkakaroon ng mga espesipikong pamamaraan para sa pagkakalantad sa dugo o ibang mga potensyal na nakakahawang materyal (other potentially infectious materials, OPIM). Makipag-usap sa iyong employer o superbisor tungkol sa kung ano ang dapat mong gawin kung ikaw ay nalantad.

Kung ikaw ay nalantad, ang iyong employer ay dapat mag-alok sa iyo ng bakuna sa Hepatitis B, bayaran ang iyong mga medikal na gastos, panatilihin ang mga kumpidensyal na medikal na rekord, at magbigay ng isang medikal na pagsusulit pagkatapos ng pagkakalantad sa iyo.

Maaari ka ring humiling ng pagsusuri sa HIV sa pinagmulang indibidwal. Kung ang pinagmulang indibidwal ay ayaw magpasuri, maaaring humiling ng tulong mula sa lokal na opisyal ng kalusugan, sa kondisyon na:

- ang kahilingan ay ginawa sa loob ng pitong araw ng pagkakalantad;
- ang opisyal ng kalusugan ay nagpasiya na isang "malaking pagkakalantad" ay naganap. Ang opisyal ng kalusugan ay maaaring gumawa ng pagpapasiya na ang pagsusuri ay hindi kailangan; at
- malaking pagkakalantad ang naganap sa trabaho.

Tingnan ang Peligro Pagkatapos nga Pagkakalantad sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 331 para sa karagdagang impormasyon tungkol sa peligro, pagsubaybay, at pag-uulat ng pagkakalantad.

HIV/AIDS

Ang Human Immunodeficiency Virus (HIV) ay isang virus na umaatake sa sistema ng resistensya ng katawan. Kung ang isang taong may HIV ay hindi nakatanggap ng gamutan, maaari siyang magkaroon ng AIDS (acquired immunodeficiency syndrome). Ang hindi ginagamot na HIV ay karaniwang umuunlad sa mga sumusunod na tatlong yugto:

1. malalang Impeksiyon ng HIV
2. talamak na Impeksiyon ng HIV
3. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

Mga Sintomas ng HIV/AIDS

Maaaring kasama sa mga unang sintomas ng HIV ang pagkapagod, lagnat, pagtatae, paglaki ng mga kulani, kawalan ng gana sa pagkain, o pagpapawis sa gabi.

Ang mga taong may hindi ginagamot na Impeksiyon sa HIV ay maaaring magkaroon ng maraming iba't ibang problema sa kalusugan. Kasama sa mga ito ang malubhang pulmonya, ilang uri ng kanser, pinsala sa utak at nervous system, at matinding pagbaba ng timbang.

Paano Kumakalat ang HIV

Naililipat ang HIV kapag ang may hawang dugo, semilya, likido ng ari ng babae, at/o gatas ng ina ay pumasok sa katawan sa pamamagitan ng mauhog na lamad ng tumbong, ari ng babae, ari ng lalaki (urethra), o bibig o sa pamamagitan ng mga hiwa, mga sugat, o mga gasgas sa balat. Ang pinakamataas na konsentrasyon ng HIV virus ay nasa dugo, semilya, likido ng ari ng babae, at gatas ng ina.

Ang sinumang may mapapansing viral load ay maaaring maglipat ng virus. Nangangahulugan ang pagiging nahawahan na ang virus ay nasa iyong katawan at mananatili doon sa natitirang bahagi ng iyong buhay. Maaari mong ilipat ang HIV sa iba kung mayroon kang mapapansing viral load at nagsasagawa ka ng mga pag-uugali na maaaring maglipat ng HIV, tulad ng mga sumusunod.

- Pagkakaroon ng walang proteksyon na pakikipagtalik sa ari ng babae, tumbong o sa bibig sa isang taong may HIV. Ang hindi protektadong pakikipagtalik ay pakikipagtalik na walang pare-pareho o wastong paggamit ng condom.
- Paggamit o pagturok ng isang karayom o heringgilya na ginamit ng isang taong nahawahan, kasama ang mga karayom sa tattoo o tinta at mga karayom na tumutusok sa katawan.



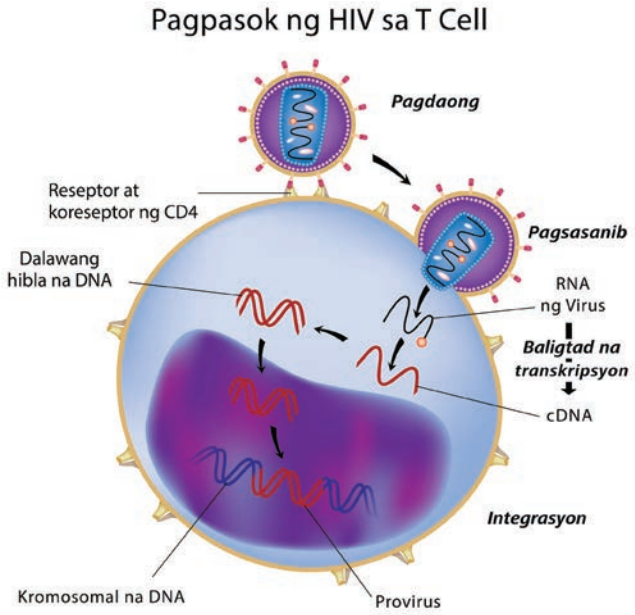
- Pagsasalu-salo ng mga paraphernalia sa droga. Ang mga paraphernalia na nagdadala ng potensyal ng transmisyon ay ang karayom-heringgila, “panluto,” bulak, at/o tubig na panbanlaw. Ang pagsasalu-salo ng mga bagay na ito (minsan ay tinatawag na “mga gawa”) ay maaaring magpakalat sa virus. Ang pagsasalu-salo ng mga gawa ay mayroon ding potensyal na maglipat ng Hepatitis C.
- Panganganak. Ang mga babaeng may mapapansing Impeksiyon sa HIV ay maaaring makapasa ng virus sa kanilang mga sanggol sa panahon ng pagbubuntis o panganganak.
- Pagpapasuso. Ang virus ay maaaring maipasa mula sa mga ina patungo sa kanilang mga sanggol sa pamamagitan ng gatas ng ina.
- Pagtanggap ng dugo. Ang peligro ng Impeksiyon sa pamamagitan ng pagsasalin ng dugo ay halos naalis na mula noong 1985 nang ang maingat at malawakang pagsasala at pagsusuri sa panustos ng dugo para sa ebidensya ng HIV ay naging karaniwang kasanayan.

Ang HIV ay hindi naililipat sa pamamagitan ng laway, mga luha, o pawis. Hindi ka makakakuha ng HIV mula sa pagyakap, pakikipagkamay, pagsasalu-salo sa mga kubeta, sarado ang bibig na paghalik, mga sekswal na aktibidad na hindi kinakasangkutan ng pagpapalitan ng mga likido sa katawan, o sa pamamagitan ng hangin.

Paano Gumagana ang HIV sa Katawan

Sa sandaling ang isang tao ay nalantad sa HIV, ang virus ay pumapasok sa dugo at kumakabit sa ilang puting selula ng dugo, na tinatawag na mga T-cell. Ang papel ng mga T-cell ay ang pagbibigay ng senyas sa ibang mga selula upang makabuo ng mga antibody upang labanan ang mga pathogen. Ang paggawa ng mga antibody ay isang kritikal na gampanin ng ating sistema ng resistensya.

Sa pamamagitan ng HIV virus na nakakabit sa mga T-cell, ang mga antibody na ginawa upang labanan ang HIV virus ay hindi magagawa ito. Sa paglipas ng panahon, sinisira ng HIV ang mga T-cell at sistema ng resistensya ng katawan. Ang pagkasira ay nag-iiwan sa tao na bulnerable sa mga oportunistikong Impeksiyon, kanser, at ibang sakit na nagbabanta sa buhay.



Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

Lahat ng taong na-diagnose na may AIDS ay may HIV, ngunit hindi lahat ng taong may HIV ay may diagnosis ng AIDS. Nagsisimula ang AIDS kapag ang isang taong may Impeksiyon ng HIV ay may bilang ng T-cell na mas mababa sa 200. O, maaaring mayroon siyang isa sa maraming oportunistikong Impeksiyon at kanser na maaaring mangyari sa pagkakaroon ng Impeksiyon sa HIV. Sa sandaling na-diagnose na may AIDS, ang diagnosis ay hindi magbabago pabalik sa HIV kung ang bilang ng T-cell ng isang tao ay babalik na mas mataas sa 200.

Maaaring maantala ng medikal na gamutan ang pagsisimula ng AIDS. Kung walang gamutan, ang isang tao ay may average na sampung taon sa pagitan ng panahon ng unang Impeksiyon sa HIV at simula ng mga sintomas ng AIDS.

Upang manatiling malusog hangga't maaari, mahalagang malaman ng tao ang kanyang katayuan sa HIV at magpagamot sa lalong madaling panahon. Ang maagang pagtuklas ay magpapahintulot sa isang taong may HIV na makakuha ng gamutan na kinakailangan upang mas mapangalagaan ang kanyang sistema ng resistensya. Ang wastong gamutan ay nagbibigay ng halos kaparehong haba ng buhay gaya ng isang taong walang HIV.

Mga Sakit na Kaugnay ng HIV/AIDS

Ang mga oportunistikong Impeksiyon ay kadalasang nagdudulot ng kaunti o walang banta sa mga taong may malusog na sistema ng resistensya. Para sa mga taong na-diagnose na may HIV/AIDS, ang mga Impeksiyong ito ay maaaring magdulot ng isa o higit pa sa mga sumusunod na sakit:

- **Pneumocystis Carinii pneumonia:** isang matinding Impeksiyon sa baga na nailalarawan sa tuyong ubo at pangangapos ng paghinga.
- **Kaposi's Sarcoma:** isang kanser sa balat na nagdudulot ng mga nakaalsa, malakayumanggi/malalilang lesyon sa mukha, kamay, o ibang mga bahagi.
- **Toxoplasmosis:** isang sakit na pumapasok sa tisyu at maaaring seryosong makapinsala sa central nervous system, ang mga karaniwang sintomas ay maaaring kasama ang lagnat, pananakit ng ulo, pagkalito, at/o mga pangingisay.
- **Cryptococcosis:** isang sakit na dulot ng fungus, na nailalarawan sa pamamagitan ng mga lesyon o mga pamamaga na may nana sa baga, tisyu, mga kasu-kasuan o utak.
- **Cryptosporidiosis:** isang Impeksiyon sa bituka na dulot ng parasito na dala ng tubig na nagdudulot ng matinding pagtatae, dehydration, at panghihina.
- **Candidiasis:** isang impeksiyon na dulot ng isang fungus, na nailalarawan sa pamamagitan ng isang puti, manipis na sapin sa bibig, esophagus, ari ng babae, o mga baga.
- **Mycobacterium Avium-Complex (MAC):** Impeksiyon sa gastrointestinal tract na maaaring mabilis na kumalat sa atay, mga kulani, at utak ng buto. Nagdudulot ng panghihina, pananakit ng tiyan, lagnat, at panlulupaypay (pagbaba ng 10% o mas mataas ng timbang sa loob ng 30 araw).
- **Dementia na kaugnay ng HIV:** banayad hanggang malubhang pinsala sa utak at central nervous system na nagdudulot ng pagkalito, pagkawala ng memorya, mga problema sa pagkontrol sa paggalaw, mga pagbabago ng timpla ng ugali, mahinang konsentrasyon, at mga pagbabago sa personalidad.

Pag-iwas sa HIV

Maraming kasangkapan na magagamit upang maiwasan ang HIV. Makipag-usap sa iyong mga kliyente tungkol sa mga estratehiya upang maiwasan ang Impeksiyon sa HIV. Ang ilan sa mga pinakamakapangyarihang kasangkapan na maaaring maiwasan ang transmisyon ng HIV ay:

- Pagpili ng mga sekswal na aktibidad na hindi nagsasangkot ng kontak sa mga likido sa katawan (semilya, likido ng ari ng babae, o dugo).
- Paggamit ng condom—lubos na epektibo ang mga ito sa pagpigil sa HIV at ibang mga sakit na nailipat sa pakikipagtalik (sexually transmitted diseases, STDs).
- Pag-inom ng PrEP (pre-exposure prophylaxis)—isang gamot na iniinom ng mga taong nasa peligro para sa HIV upang maiwasan ang HIV. Dapat itong inumin ayon sa inireseta.
- Magpasya na huwag makipagtalik (pag-iwas sa pakikipagtalik). Ang hindi pakikipagtalik ay pumipigil sa ibang mga STD at pagbubuntis.
- Magpasuri at magpagamot para sa ibang mga STD—ang mga taong may ibang STD ay mas malamang na magkaroon ng HIV. Ang pagpapasuri at pagpapagamot para sa ibang mga STD ay maaaring magpababa ng pagkakataong magkaroon ng HIV.



Gamutan para sa HIV/AIDS

Walang gamot para sa HIV, ngunit ito ay magagamot. Sa katunayan, karamihan sa mga tao ay nakakapag-inom ng simpleng isang beses sa isang araw na gamot upang gamutin ang kanilang HIV. Ang Anti-Retroviral Therapy (ART) ay binabawasan ang dami ng HIV sa dugo. Ang gamutan ay maaaring humantong sa isang viral load na napakababa na tinutukoy ito sa isang "hindi matukoy na viral load."

Kapag ang mga taong nabubuhay na may HIV ay nakakamit at nagpapanatili ng isang hindi matukoy na viral load, hindi nila nailipat ang virus sa iba sa pakikipagtalik. TAng pag-unlad na ito sa gamutan ay tinatawag na "U=U" (Undetectable = Untransmittable). U=U ay isang estratehiya na "gamutan bilang pag-iwas".

Hindi Matukoy ay Katumbas ng Hindi Maililipat (Undetectable Equals Untransmittable, U=U)

Ang konseptong U=U ay nangangahulugan na ang mga taong nabubuhay na may HIV na nakakamit at nagpapanatili ng hindi matukoy na viral load ay hindi maaaring maglipat ng virus sa iba sa pakikipagtalik. Ang tagumpay ng U=U bilang isang paraan ng pag-iwas sa HIV ay nakasalalay sa pagkamit at pagpapanatili ng hindi matukoy na viral load sa pamamagitan ng pag-inom ng ART araw-araw ayon sa inireseta. Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, maaari mong suportahan ang isang kliyenteng may HIV sa pamamagitan ng pagtulong sa kanya na uminom ng kanyang mga gamot ayon sa inireseta.

Pagsusuri para sa HIV

Ang sinumang taong nalantad sa dugo o likido sa katawan ng ibang tao ay maaaring mangailangan ng pagsusuri sa HIV. Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad na tirahan, sundin ang protocol kung saan ka nagtatrabaho. Kung ang iyong employer ay ang kliyente, tawagan ang iyong manggagamot upang talakayin ang pangangailangan para sa pagsusuri.

Yugto ng Paghihintay

Walang pagsusuri sa HIV ang makakatuklas kaagad ng HIV pagkatapos ng Impeksiyon. Kung sa tingin mo ay nalantad ka sa HIV sa nakalipas na 72 oras, makipag-usap kaagad sa iyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa post-exposure prophylaxis (PEP).

Ang oras sa pagitan ng kung kailan maaaring nalantad ang isang tao sa HIV at kapag makumpirma ng isang pagsusuri kung mayroon siyang virus ay tinatawag na yugto ng paghihintay. Nag-iiba-iba ang yugto ng paghihintay sa bawat tao at depende sa uri ng pagsusuri na ginamit upang tuklasin ang HIV. Maaari itong kasing-ikli ng 10 araw o hanggang 3 buwan. Tanungin ang iyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan o tagapayo sa pagsusuri tungkol sa yugto ng paghihintay para sa pagsusuri na iyong kinukuha.

Pagpapasuri

Ayon sa CDC, dapat kang masuri para sa HIV sa lalong madaling panahon pagkatapos ng pagkakalantad upang makakuha ng baseline. Kakailanganin mo ang mga muling pagsusuri sa susunod na ilang buwan. Talakayin sa iyong doktor o sa kawani ng iyong mga unang pagsusuri para sa kung ano ang gumagana sa iyong sitwasyon. Dapat kang magbigay ng berbal o nakasulat na napabatirang pag-ayon para sa pagsusuri sa HIV. Ang pag-ayon ay dapat na dokumentado.

Ang mga tao ay maaaring magpasuri para sa HIV sa tahanan, sa mga kagawaran ng pampublikong kalusugan, sa pamamagitan ng kanilang medikal na tagapagkaloob, sa pagpaplano ng pamilya, o mga sentro ng kalusugan ng komunidad. Karaniwang kinasasangkutan ng pagsusuri ang pagkuha ng kaunting dugo, o pagbibigay ng sample ng laway o ihi.



Kumpidensyal o Anonimong Pagsusuri

Maaaring maging kumpidensyal o anonimo ang pagsusuri. Ang ibig sabihin ng kumpidensyal na pagsusuri ay mananatiling pribado ang mga resulta ng pagsusuri. Ang mga resulta ng pagsusuri ay mapupunta lamang sa taong sinusuri at sa kanyang manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan na nagbibigay ng medikal na pangangalaga at/o sa tagapayo sa pagsusuri.

Sa kumpidensyal na pagsusuri, ibibigay ng tao ang kanyang tunay na pangalan. Ang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ay dapat magsumite ng isang kumpidensyal na ulat ng mga positibong resulta ng pagsusuri sa HIV sa mga lokal na opisyal ng pampublikong kalusugan.

Nangangahulugan ang anonimong pagsusuri na ang klinika ay hindi nag-iingat ng rekord ng pangalan ng tao. Gumagamit lamang sila ng isang kodigo upang iproseso ang mga rekord at mga specimen ng dugo. Hindi maaaring gamitin ang anonimong pagsusuri sa mga kaso ng pagkakalantad sa trabaho.

Pagpapayo

Ang pagpapayo sa pag-iwas bago ang pagsusuri (pretest preventative counseling) ay kinakailangan lamang para sa mga taong nasa tuminding peligro para sa Impeksiyong HIV o para sa mga humihiling nito.

Ang mga paksa sa pagpapayo ay batay sa mga rekomendasyon mula sa CDC, kasama ang pagtatasa ng peligro para sa pagkuha o paglilipat ng HIV, pagtulong sa pagtatakda ng mga layunin sa pagbabago ng pag-uugali at mga estratehiya sa pagbabawas ng peligro, at pag-aalok ng mga referral.

Dapat mag-alok ng pagpapayo sa pag-iwas pagkatapos ng pagsusuri (post-test prevention counseling). Ang mga taong nagpositibo lamang ang dapat bigyan ng pagpapayo. Sa kasong ito, ang tao ay isasangguni sa lokal na kagawaran ng kalusugan o ibang organisasyong pangkomunidad na nagbibigay ng serbisyong ito.

Mga Kinakailangan sa Pag-uulat

Dapat iulat ng mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ang mga kaso ng HIV at AIDS sa mga lokal na hurisdiksyon ng kalusugan sa loob ng tatlong araw ng pagtatrabaho pagkatapos ng diagnosis.

Ang mga positibong resulta na nakuha sa pamamagitan ng anonimong pagsusuri ay hindi maiuulat. Gayunpaman, kapag ang mga pasyenteng positibo sa HIV ay tiningnan para sa pangangalagang pangkalusugan o kinuha ang mga pagsusuri, dapat iulat ng tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan at mga laboratoryo ang kaso. Hinihingi din ng pederal na batas na kumilos ang mga estado upang mangailangan ng “pagsisikap na may mabuting loob” upang ipaalam sa lahat ng asawa ng mga taong nahawaan ng HIV.

Batas Laban sa Diskriminasyon (RCW Kabanata 49.60)

Ang Impeksiyon sa HIV at AIDS ay mga medikal na kondisyon na itinuturing na mga kapansanan sa ilalim ng Batas Laban sa Diskriminasyon sa Estado ng Washington, Kabanata 49.60 RCW at ang Batas Pederal sa mga Amerikanong may Kapansanan.

Nangangahulugan ito na ilegal ang diskriminasyon laban sa isang taong mayroon o pinaniniwalaang may AIDS o positibo sa HIV. Ang mga sumusunod na larangan ay saklaw ng batas:

- Pagtatrabaho
- Pagrenta, pagbili, o pagbebenta ng apartment, bahay, o real estate
- Mga lugar ng pampublikong akomodasyon (mga restawran, mga teatro, atbp.)
- Pangangalagang pangkalusugan, mga legal na serbisyo, mga pagkukumpuni ng bahay, at ibang mga personal na serbisyo na magagamit ng pangkalahatang publiko na nag-a-apply para sa isang pautang o credit card, o ibang transaksyon sa kredito
- Ilang transaksyon sa seguro

Tingnan ang HIV at Proteksyon sa Trabaho sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 332 para sa higit na impormasyon.

Nabubuhay na may HIV

Noong 2020, 50% ng lahat ng mga Amerikanong nabubuhay na may HIV ay higit sa 50 taong gulang. Ang populasyon na ito ay malamang na lumago nang kapuna-puna. Habang nabubuhay na may HIV, ang ilang tao ay maaaring makaranas ng mga pagkawala ng mga sumusunod.

- Pisikal na lakas at mga kakayahan
- Mga mental na kakayahan
- Kita at mga ipon
- Segurong pangkalusugan
- Pabahay, mga personal na ari-arian, kasama ang mga alagang hayop
- Emosyonal na suporta mula sa pamilya, mga kaibigan, mga katrabaho, mga relihiyoso at panlipunang institusyon
- Trabaho
- Pagsasarili at pagkapribado
- Mga panlipunang kontak/papel
- Pagpapahalaga sa sarili
- Mga kaibigan, na maaaring pumanaw sa HIV/AIDS



Sikososyal na Suporta

Ang Impeksiyon ng HIV ay maaaring magdulot ng pagkabagabag para sa mga may HIV at para sa mga nag-aalaga sa kanila. Ang pisikal na kahinaan at pananakit ay maaaring makabawas sa kakayahan ng isang tao na makakuha ng kasiyahan mula sa mga normal na pang-araw-araw na aktibidad. Ang ilang taong may HIV/AIDS ay maaaring maging nakahiwalay sa lipunan, na maaaring humantong sa kalungkutan at iba pang mga isyu sa kalusugan ng isip, kasama ang depresyon at pag-iisip ng pagpapakamatay.

Ang ilan sa mga damdaming karaniwan para sa mga taong may HIV/AIDS ay maaaring kasama ang mga damdamin tulad ng mga sumusunod.

- Pagkawala at desperasyon—ang buhay na alam nila ay nawala na magpakailanman
- Hindi makapaniwala, pamamanhid, at kawalan ng kakayahang harapin ang mga katotohanan
- Takot sa “hindi alam” at sa pagkakaroon ng AIDS
- Pagtanggi ng pamilya, mga kaibigan, at mga katrabaho
- Pagkadama ng kasalanan tungkol sa sakit, tungkol sa mga nakaraang pag-uugali, o tungkol sa posibilidad na mailipat ito sa iba
- Kalungkutan, kawalan ng pag-asa, kawalan ng kakayahan, paglayo sa tao, at pagbubukod
- Galit sa sakit, sa posibilidad ng isang malungkot, masakit na kamatayan, sa diskriminasyon na kadalasang kasama ng sakit, at sa kawalan ng epektibo at abot-kayang gamutan

Kadalasan ang isang tagapag-alaga ay maaaring may katulad na damdamin sa taong nabubuhay na may HIV. Ang mga tagapag-alaga ay maaaring makaranas ng parehong pagbubukod gaya ng taong may Impeksiyon sa HIV. Ang paghahanap ng isang sistema ng suporta, kasama ang isang kwalipikadong tagapayo, ay maaaring maging kasinghalaga para sa tagapag-alaga at para sa taong may HIV/AIDS. Ang suporta mula sa mga katrabaho ay maaaring maging lalong mahalaga.

Mayroon ding ilang organisasyon sa buong Washington na nagbibigay ng mga serbisyo sa pangangasiwa ng kaso, kasama ang suporta para sa pabahay, transportasyon, pagkain, at pagkakaugnay sa programa ng tulong sa droga ng Washington (drug-assistance program) (ADAP) Ang Kagawaran ng Kalusugan ng Estado ng Washington ay may listahan ng mga tagapagkaloob na maaaring tumulong sa mga kliyenteng may HIV sa mga serbisyo sa pangangasiwa ng kaso:

doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices/CaseManagement

Tingnan ang Peligro Pagkatapos ng Pagkakalantad sa pahina 331 sa Direktoryo ng Rekurso para sa mga karagdagang kontak sa iyong lokal na lugar.



Stigma

Ang mga taong nabubuhay na may HIV/AIDS ay maaaring humarap sa mga negatibong saloobin at diskriminasyon. Maaari itong magdulot ng pinsala at pigilan ang tao sa pagtanggap ng pangangalaga at suporta na kailangan niya.

Laging tratuhin ang mga tao nang may paggalang at dignidad anuman ang kanilang katayuan sa HIV. Panatilihin ang pagiging kumpidensyal ng isang kliyente at huwag talakayin ang kanyang katayuan sa HIV sa iba maliban kung kinakailangan para sa kanyang pangangalaga.

Maliban sa pagprotekta sa kanilang pagkapribado, ano ang maaari mong gawin upang makatulong na matigil ang stigma laban sa mga taong may HIV/AIDS?

Buod

Hepatitis virus B at C, at HIV ang mga pinakakaraniwan pathogen na dala ng dugo. Maaaring bawasan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang kanilang peligro sa pagkakalantad sa pamamagitan ng pagsunod sa mga karaniwang pag-iingat. Kung ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay nalantad sa mga likido sa katawan o ibang potensyal na nakakahawa na materyal, dapat siyang gumawa ng agarang aksyon, sundin ang polisiya sa pag-uulat sa kanyang kapaligiran ng pangangalaga, at humingi ng payo mula sa kanyang medikal na tagapagkaloob.

Ang mga taong nabubuhay na may HIV/AIDS ay maaaring humarap sa maraming hamon. Dapat malaman ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga isyung ito, kasama ang stigma at diskriminasyon, at palaging tratuhin ang bawat taong sinusuportahan nila nang may dignidad at paggalang.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Paano kumakalat ang mga pathogen na dala ng dugo mula sa isang tao patungo sa isa pa? Maglista ng hindi bababa sa tatlong paraan.

2. Ano ang dalawang uri ng pisikal na pakikipag-ugnayan na hindi maikakalat ang mga pathogen na dala ng dugo?

3. Ano ang dapat mong gawin kung ikaw ay nalantad sa mga likido ng katawan sa iyong mga mata at bibig?

4. Ano ang pagkakaiba ng HIV at AIDS?

5. Maaari bang tanggihan ng pangangalaga ang isang kliyente kung siya ay nabubuhay na may HIV?

6. Bakit mahalagang panatilihing kumpidensyal ang status ng HIV ng isang kliyente?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Karamihan sa mga Impeksiyon ay kumakalat sa pamamagitan ng hangin.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Maaaring kumalat ang HIV sa pamamagitan ng:
   a. Paghawak ng mga kamay o pagyakap.
   b. Pagkakaroon ng hindi protektadong pakikipagtalik.
   c. Pagsasalu-salo ng mga kubyertos o mga basong iniinuman.

3. Upang epektibong mapatay ang mga mikrobyo sa mga ibabaw, dapat mong:
   a. Linisin gamit ang sabon at tubig lamang.
   b. Idisimpekta at pagkatapos linisin ng sabon at tubig.
   c. Linisin ng sabon at tubig at pagkatapos idisimpekta.

4. Gumamit lamang ng mga karaniwang pag-iingat kung sa tingin mo ay may sakit na dala ng dugo ang isang kliyente.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Kinakailangan lamang na maghugas ng iyong mga kamay kung marumi ang mga ito.

   ❑ Tama ❑ Mali

6. Ang ilang tao na may Impeksiyon ay walang mga sintomas.

   ❑ Tama ❑ Mali

7. Ang trabaho ng isang tagapag-alaga ay putulin ang kadena ng Impeksiyon:
   a. Kailanman at saanman maaari mong gawin.
   b. Kapag bahagi ito ng plano ng pangangalaga.
   c. Kapag mayroon kang dagdag na oras.

8. Ang pinakamahalagang bagay na maaari mong gawin upang makontrol ang impeksiyon ay:
   a. Takpan mo ang bibig mo.
   b. Maghugas ng iyong mga kamay.
   c. Kumuha ng bakuna sa trangkaso.

9. May mga batas na nagpoprotekta sa isang taong may HIV/AIDS laban sa diskriminasyon.

   ❑ Tama ❑ Mali

10. Ang mga pathogen na dala ng dugo ay maaaring kumalat sa pamamagitan ng:
    a. Pagsasalu-salo ng banyo
    b. Pag-ubo o pagbahing
    c. Paglilinis ng dugo

11. Ang tanging oras na kailangan mong magsuot ng mga disposable guwantes ay upang linisin ang dugo o mga likido sa katawan.

    ❑ Tama ❑ Mali

12. Kapag naglilinis ng dugo mula sa anumang ibabaw, palaging magsuot ng mga guwantes.

    ❑ Tama ❑ Mali

13. Ang mga resulta ng pagsusuri sa HIV ay:
    a. Pinananatiling kumpidensyal
    b. Ibinibigay sa iyong employer
    c. Makukuha ito on-line

1. Mali, 2. B, 3. C, 4. Mali, 5. Mali, 6. Tama, 7. A, 8. B, 9. Tama, 10. C, 11. Mali, 12. Tama, 13. A



Modyul 7: Mobilidad

Tunguhin ng Pagkatuto

Gagamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga pinakamahusay na kasanayan at wastong mekaniks ng katawan upang magsagawa ng mga gawain sa personal na pangangalaga na may kaugnayan sa mobilidad at pag-iwas sa pagkatumba.

Aralin 1: Ligtas na Tumulong Sa Paglalakad at mga Paglilipat

Aralin 2: Mga Pagkatumba at Pag-iwas

Aralin 1
Ligtas na Tumulong Sa Paglalakad at mga Paglilipat

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Gumamit ng wastong mekanika ng katawan habang nagsasagawa ng mga gawain tulad ng nakabalangkas sa plano ng serbisyo; at
2. Ipakita ang lahat ng kritikal na hakbang, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na:
   a. Tumulong sa isang kliyente na maglakad; at
   b. Ilipat ang isang kliyente mula sa isang kama patungo sa isang wheelchair.

Mga Pangunahing Katawagan

Mga pantulong na aparato: kagamitan na tumutulong sa isang tao na gawin ang isang gawain at mapanatili o mabawi ang pagsasarili. Kasama sa mga halimbawa ang ngunit hindi limitado sa isang wheelchair, walker, tungkod, mataas na upuan sa kubeta, at upuan sa shower.

Mekaniks ng katawan: ang paraan ng paggalaw natin sa mga pang-araw-araw na aktibidad. Ang wastong pamamaraan ng mekaniks ng katawan ay pumipigil sa pinsala sa tao at sa iba kapag nagbubuhat o naglilipat ng mga bagay.

Mga Nagpapangyari (Enabler): mga aparato na ginagamit ng isang kliyente upang mapanatili ang pagsasarili / anumang bagay na tumutulong sa isang kliyente na uminom ng sarili niyang gamot (halimbawa; tasa, kutsara).

Mekanikal na tagaangat: isang mekanikal na aparato na ginagamit ng mga tagapag-alaga upang ilipat ang mga kliyente sa pagitan ng kanilang mga kama, mga upuan, at ibang mga lokasyon. Ginagamit ang mga tagaangat kapag limitado ang mobilidad ng kliyente.

Mobilidad: kakayahang lumipat mula sa isang lugar patungo sa isa pang lugar o ibabaw patungo sa isa pang ibabaw.

Pagpoposisyon: kung paano angkop na inilalagay ang isang kliyente kapag nakaupo o nakahiga.

Mga Paglilipat: paglipat ng isang kliyente mula sa isang lugar patungo sa isa pa; halimbawa mula sa kama patungo sa wheelchair.

Sinturon sa paglipat/sinturon ng bilis ng lakad (Transfer belt/gait belt): isang sinturon na isinusuot sa baywang ng kliyente upang tumulong sa mga paglilipat at paglalakad.

Pisara ng paglipat (Transfer board): isang pantay na pisara na nagpapangyari sa isang kliyente na magpadausdos mula sa isang antas ng ibabaw patungo sa isa pa, na tinatawag ding pisara ng pagdausdos (slide board).

Pangkalahatang-ideya

Ang pagtulong sa isang kliyente na may mobilidad ay susi sa pagsuporta sa kanyang pagsasarili at kalidad ng buhay Ang mga gawain sa personal na pangangalaga na may kaugnayan sa mobilidad ay lubhang nangangailangan ng lakas.

Upang maiwasan ang pinsala sa mga kliyente at sa kanilang sarili, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay gumagamit ng wastong mekaniks ng katawan at mga pantulong na aparato kapag nagsasagawa ng mga gawain sa personal na pangangalaga na kinasasangkutan ng pagtulong sa isang kliyente na lumipat.

Anong mga hamon ang maaaring harapin ng isang tagapag-alaga kapag tinutulungan ang isang kliyente na lumipat?



Pagsuporta sa Mobilidad

Ang mobilidad ay isang mahalagang bahagi ng pagsasarili ng isang tao. Ang pakikilahok sa mga makabuluhang aktibidad, pag-akses sa pagkain, at pagbabawas/pag-ihi ay nangangailangan ng kakayahang lumipat. Maraming salik ang maaaring mag-ambag sa limitadong mobilidad, kasama ang mga sumusunod.

- Mga kondisyon naroon sa kapanganakan
- Karamdaman
- Kawalan ng regular na ehersisyo/paggalaw
- Pisikal na pinsala
- Mga gamot

Maaari ding mabawasan ang mobilidad dahil sa mga pagbabagong nauugnay sa edad sa mga sumusunod na sistema.

- Paningin
- Pandinig
- Pandama
- Masa ng kalamnan
- Ang nervous system

Ang limitadong mobilidad ay maaaring magkaroon ng mga pisikal, mental at emosyonal na epekto, kasama ang mga sumusunod.

- Mga pinsala sa presyon
- Mga problema sa pag-ihi(kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi o hindi paglabas ng lahat ng ihi)
- Pagtitibi
- Tuminding stress sa puso
- Panghihina ng kalamnan
- Mga damdamin ng kawalan ng kakayahan
- Depresyon
- Pagkabalisa

Ang paghikayat sa isang kliyente na manatiling gumagalaw ay lubos na nakakaapekto sa kanyang pisikal at emosyonal na kagalingan.



Mekaniks ng Katawan

Ang iyong trabaho bilang isang tagapag-alaga ay malamang na kasama ang regular na pagtulong sa mga kliyente na lumipat. Ang pagtulong sa isang kliyente na lumipat ay lubhang nangangailangan ng lakas at maaaring magdulot ng malubhang pinsala. Ang mga wastong mekaniks at pamamaraan ng katawan ay makakatulong sa iyong protektahan ang iyong likod, leeg, balikat, tuhod, at mga pulso.

Suriin ang Sitwasyon

Bago tulungan ang isang kliyente na lumipat, siguruhing maisagawa mo ang paglipat nang ligtas. Isaalang-alang kung gaano karaming bigat ang kailangan mong dalhin at kung gaano kalayo ang kailangan mong gawin. Magplanong gumamit ng anumang mga pantulong na aparato na magagamit. Siguruhing magagawa mo ang paglipat nang ligtas at walang pagkapuwersa o pinsala. Kung maaari, kumuha ng ibang tao upang tumulong kapag kinakailangan. Tandaan na makipag-usap sa kliyente tungkol sa iyong ginagawa at unawain ang kanyang mga kagustuhan.

Magbigay ng Magandang Batayan ng Suporta

Bago mo suportahan ang anumang bigat, siguruhin na ang iyong katawan ay matatag sa isang malakas na posisyon. Ilayo ang iyong mga paa sa lapad ng balikat at ilagay ang isang paa nang bahagya sa harap ng isa. Ang posisyon na ito ay magpapanatili sa iyo na maging matatag at protektahan ang iyong gulugod.

Naiisip mo ba kung paano ka tumatayo kapag naglilipat ka ng mga mabigat na bagay? Nakakapag-angat ka ba gamit ang iyong mga binti o likod?



Iwasan ang Pinsala sa Likod

Ang pagyuko sa baywang o pag-ikot ng iyong katawan habang sinusuportahan ang bigat ay maaaring magdulot ng pinsala sa likod o gulugod. Protektahan ang iyong sarili sa pamamagitan ng pagsunod sa mga alituntuning ito:

- Hawakan ang bigat nang mas malapit sa iyong katawan hangga't maaari.
- Panatilihing tuwid ang iyong likod hangga't maaari.
- Panatilihin ang iyong likod at leeg sa isang tuwid na linya.
- Panatilihing nakahanay ang iyong likod, paa at katawan at huwag umikot sa baywang.
- Kung kailangan mong baguhin ang direksyon, ilipat ang iyong mga paa at gumawa ng mga maliit na hakbang.

Iangat gamit ang Iyong mga Binti

Ang mga kalamnan sa iyong mga binti at mga puwit ay mas malakas kaysa sa mga kalamnan sa iyong mas mababang likod. Ang pagyuko sa baywang at pag-angat gamit ang iyong likod ay maaaring maging sanhi ng pagkahapo at pinsala. Ibaluktot ang iyong mga tuhod upang itaas at ibaba ang bigat, at iangat gamit ang iyong mga binti.

Iwasan ang Pagbubuhat

Ang mga tagapag-alaga ay nasa mataas na peligro para sa mga pinsala sa likod at balikat. Iwasan ang pagbubuhat sa tuwing maaari. Isaalang-alang ang paghila, pagtulak, o pagpapadausdos ng mga mabigat na bagay sa halip na buhatin ang mga ito.

HUWAG KAILANMAN subukang itulak, hilahin, o padausdusin ang isang kliyente. Ito ay mapanganib at maaari mong mapinsala siya o ang iyong sarili. Kung hindi mo ligtas na matulungan ang isang kliyente, isaalang-alang ang isang pantulong na aparato o humingi ng tulong.

Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga na may Mobilidad

Tulad ng anumang gawain sa personal na pangangalaga, ang pagsuporta sa mobilidad ng isang kliyente ay nangangailangan ng kasanayan, propesyonalismo, pag-unawa at pagiging sensitibo. Kapag tinulungan mo ang isang kliyente na lumipat, sundin ang mga alituntuning ito:

- Siguruhing komportable siya hangga't maaari.
- Gawin ang lahat ng iyong makakaya upang mapanatili ang kanyang dignidad at pagkapribado.
- Makinig nang mabuti at isama ang kanyang mga kagustuhan.
- Magsalita nang malinaw at magalang, at ipaliwanag kung ano ang iyong ginagawa.
- Hikayatin ang kliyente na gawin ang kanyang makakaya at suportahan siya sa antas ng tulong na kailangan niya.
- Huwag kang magmadali; iwasang magmadali sa iyong sarili at sa kliyente.
- Gumamit ng mga pantulong na aparato nang tama at ligtas.
- Alamin at tugunan ang anumang mga alalahanin sa kaligtasan na may kaugnayan sa gawain.

Tingnan ang Mga Karaniwang Kasanayan sa Pangangalaga at Komunikasyon at mga Karapatan ng Kliyente sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 para sa mga espesipikong hakbang para sa mga kasanayang ito.



Kasanayan: Tulungan ang isang Kliyente na Maglakad

Maaaring kailanganin ng isang tao ang suporta habang naglalakad sa iba't ibang dahilan. Ang pinsala, panghihina, o ibang mga kondisyon ay maaaring magpahirap sa paglalakad at maaaring mapanganib pa nga. Ang mga pagkatumba ay isang malubhang peligro para sa mga mas matandang adulto. Ang pagtulong sa isang kliyente na tumayo at maglakad nang ligtas ay isang mahalagang kasanayan para sa mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan.

Tingnan ang Tulungan ang isang Kliyente na Maglakad sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 421 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Mga Tip sa Pagtulong sa Kliyente na Maglakad

1. Maghanda para sa paglalakad bago ka magsimula.
   - Makipag-usap sa kliyente at tumingin sa paligid upang masiguro na kapwa kayong handa. Linawin sa kliyente kung saan niya gustong pumunta at tukuyin ang antas ng tulong na kailangan niya.
   - Isipin kung ano ang suot ng kliyente. Ang mahabang maluwag na damit tulad ng mga palda at robe na nasa ibaba ng bukung-bukong ay maaaring maging sanhi ng pagkatisod. Hikayatin ang mga kliyente na gamitin ang kanilang salamin at/o mga hearing aid kung mayroon sila nito. Ang hindi madulas at lapat na sapatos ay makakatulong din na mabawasan ang mga pagkatisod at mga pagkatumba.
   - Suriin ang landas bago simulan ang paglalakad. Siguruhing ito ay walang sagabal at walang kalat.
2. Panatilihing tuwid ang katawan ng kliyente hangga't maaari habang tinutulungan ang kliyente na tumayo. Kung ang isang kliyente ay may mahinang binti, isuhay ang iyong tuhod laban dito habang ang kliyente ay nakatayo.
3. Sa sandaling nakatayo na ang kliyente, imungkahi na tumayo siya ng ilang sandali at patatagin ang kanyang balanse bago maglakad. Hikayatin ang kliyente na tumayo nang tuwid, nakatingin nang diretso, at panatilihin ang isang nasusukat, makinis na ritmo.
4. Tumayo nang bahagya sa likod at sa gilid ng kliyente upang husto silang masuportahan kung sila ay naging hindi matatag.

Huwag kailanman hilahin ang mga braso ng isang kliyente o ilagay ang iyong mga kamay sa ilalim ng kanyang mga kilikili kapag tinutulungan siyang tumayo.

Pagtulong sa isang Kliyente na Umakyat sa Hagdan

Ang pag-akyat sa hagdan ay maaaring maging mahirap para sa isang taong may limitadong mobilidad. Bago tulungan ang isang kliyente na umakyat o bumaba ng hagdan, siguruhing alam mo ang diagnosis ng kliyente at ang antas ng suporta na kailangan niya. Gumamit ng sinturon ng bilis ng lakad para sa kaligtasan. Hawakan ang sinturon ng bilis ng lakad sa isang kamay at ilagay ang iyong kabilang kamay malapit (ngunit hindi hawakan) ang balikat sa mas mahinang bahagi ng kliyente



Kapag ang kliyente ay pababa ng hagdan, tumayo sa kanyang mas mahinang bahagi (kung mayroon siya nito). Dapat niyang hawakan ang barindilyas sa kanyang mas malakas na tagiliran at bumaba muna gamit ang kanyang mas mahinang binti. Kung ang kliyente ay gumagamit ng tungkod, ipatong muna ang tungkod, bago bumaba gamit ang mahinang binti. Ang tagapag-alaga ay dapat panatilihin ang bawat paa sa ibang baitang at gumawa lamang ng isang hakbang kapag ang kliyente ay hindi gumagalaw.



Kapag umaakyat sa hagdan, tumayo nang bahagya sa likod at sa gilidng mas mahinang panig ng kliyente (kung mayroon siya nito). Dapat hawakan ng kliyente ang barindilyas na pinakamalapit sa kanyang pinakamalakas na tagiliran at humakbang muna gamit ang kanyang pinakamalakas na binti.

Ang tagapag-alaga ay dapat panatilihin ang bawat paa sa ibang baitang at gumawa lamang ng isang hakbang kapag ang kliyente ay hindi gumagalaw.

Hikayatin ang kliyente na huwag yumuko nang napakalayo pasulong o paatras. Kung ang kliyente ay nagsimulang mawalan ng balanse, magbigay ng suporta gamit ang iyong kamay sa kanyang balikat, at lumipat patungo sa kliyente upang tulungan siyang suhayan. Huwag hilahin ang kliyente papunta sa iyo. Kung kinakailangan, lumipat kasama ang kliyente upang maupo siya sa hagdan. Sabihin sa kliyente na tutulungan mo siyang umupo sa hagdan. Tumawag para sa tulong at iulat ang insidente.

Ano ang maaari mong gawin upang maisulong ang pagkapribado at dignidad ng isang kliyente habang tinutulungan siyang maglakad o umakyat ng hagdan?

Mga Pantulong na Aparato sa Paglalakad

Mga Walker

Ang mga kliyenteng maaaring dalhin ang bigat sa kanilang mga binti ngunit hindi matatag at/o nangangailangan ng tulong sa balanse ay gumagamit ng mga walker. Mahalagang siguruhin na ang taas ng walker ay naibabagay sa kliyente.

Hikayatin ang mga kliyente na gumagamit ng mga walker na:

- gamitin nang maayos ang walker - ang ilan ay may mga gulong para dumausdos, ang iba ay dapat buhatin at ilagay sa unahan;
- iwasang sumandal sa walker;
- ilagay ang kanyang bigat sa mas malakas na binti at mga kamay;
- iwasan ang paghila sa walker kapag tumatayo; at
- sundin ang mga alituntunin ng tagagawa para sa mga walker na may gulong sa harap.

Huwag kailanman lumakad sa harap ng isang kliyente na gumagamit ng walker. Tumayo sa likod o sa tabi ng isang kliyente habang tinutulungan mo silang maglakad. Maging lalong maingat sa mga lugar na may mataas na peligro tulad ng banyo at/o shower room

Mga Tungkod

Ang mga tuwid na tungkod ay para sa balanse at hindi idinisenyo upang madala ang bigat. Ang kliyente ay dapat na makayanan ang bigat sa magkabilang binti at hawakan ang tungkod. Para sa mga kliyenteng gumagamit ng tungkod, sundin ang mga alituntuning ito:

- Dapat gamitin ng kliyente ang tungkod sa kanyang mas malakas na bahagi.
- Nauuna muna ang tungkod, kasunod ang mahinang binti at pagkatapos ay ang mas malakas na binti.
- Kung kailangan ng kliyente ng tulong sa paglalakad, dapat kang tumayo sa mas mahinang bahagi ng kliyente (kung mayroon siya nito).

Mga Saklay

Ang mga saklay ay nagbibigay ng suporta at katatagan kapag ang isang kliyente ay maaari lamang magdala ng bigat sa isang paa. Ang mga saklay na nasa mahinang kondisyon o hindi naayos nang tama ay maaaring humantong sa pinsala. Ang mga saklay ay dapat na wastong iakma sa taas ng kliyente. Dapat silang magkaroon ng mga mabigat na dulo na may goma na sumisipsip maiwasan ang mga pagkadulas at mga pagkatumba.

Mga Suhay

Ang mga suhay ay nagbibigay ng espesipikong suporta para sa mga mahinang kalamnan o mga kasukasuan o hindi nagpapakilos sa isang napinsalang bahagi. Ang suhay ay dapat na pinasadya para sa indibidwal. Maaaring kailanganin ng kliyente ang pampakapal na proteksyon, at maaaring may iniresetang iskedyul para sa paggamit at pahinga. Mahalagang bantayan ang pagkasira ng balat o mga sugat at iulat ang mga iyon sa iyong superbisor at sa nagrereseta.

Kasanayan: Ilipat ang Kliyente mula sa Kama tungo sa Upuan o Wheelchair

Ang mga paglilipat ay nagbabago sa posisyon ng isang kliyente at/o inililipat siya mula sa isang ibabaw patungo sa isa pa. Ang mga paglilipat ay napakapersonal. Alam ng isang kliyente kung ano ang gumagana at hindi para sa kanya at magkakaroon ng tiyak na opinyon tungkol sa kung paano niya gustong ilipat.

Upang maiwasan ang pinsala sa kliyente pati na rin sa iyong sarili, mahalagang sundin ang mga pinakamahusay na kasanayan sa bawat paglipat. Kung hihilingin sa iyo ng isang kliyente na ilipat siya sa paraang hindi ligtas, huwag kumpletuhin ang paglipat at iulat ito sa iyong superbisor.

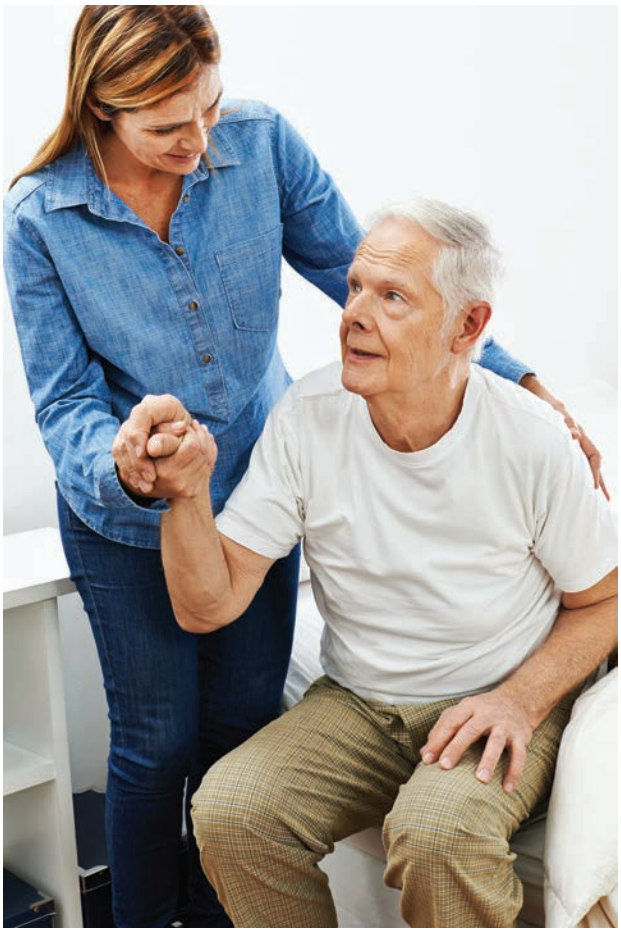
Tulad ng anumang gawain sa personal na pangangalaga, makipag-usap sa kliyente tungkol sa kanyang mga kagustuhan bago simulan ang anumang paglipat.

Pagtulong sa isang Kliyente na Umupo sa Gilid ng Kama

Ang isang taong nakahiga sa kama ay kailangang umupo at ilagay ang kanyang mga paa sa sahig bago siya makatayo o lumipat sa isang wheelchair o ibang uri ng upuan. Upang tulungan ang isang kliyente na umupo sa gilid ng kama:

- siguruhin na ang kliyente ay hindi masyadong malapit sa gilid ng kama;
- ipayuko sa kliyente ang kanyang mga tuhod na nakalapat ang kanyang mga paa sa kama at gumulong sa kantang tagiliran patungo sa iyo;
- bantayang mabuti at magbigay ng tulong kung kinakailangan;
- ipalabas sa kliyente ang kanyang mga binti mula sa kama at itulak pataas gamit ang kanyang mga braso sa posisyong nakaupo;
- hikayatin ang kliyente na gumamit ng paglalakad sa balakang kung kaya nito (na pinapadausdos pasulong ang isang balakang sa isang pagkakataon) kapag nagpapadausdos patungo sa gilid ng kama;
- kung ang kliyente ay hindi makagalaw mula sa posisyong nakahiga patungo sa posisyong nakaupo nang walang manu-manong tulong, tulungan ang kliyente sa pamamagitan ng paglalagay ng isang braso sa ilalim ng kanyang balikat at ang isa pang braso mo sa ibabaw ng kanyang mga hita; at
- sa wakas, iugoy ang mga binti ng kliyente sa gilid ng kama at ilagay ang kanyang mga paa sa sahig.

Pagkatapos sundin ang mga hakbang na ito, ang kliyente ay nasa posisyon upang tumayo o lumipat sa isang wheelchair o ibang upuan.



Tingnan ang Ilipat ang isang Kliyente mula Kama tungo Upuan o Wheelchair sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 421 para sa mga espesipikong pamamaraan ng paglipat.

Mga Pantulong na Aparato para sa mga Paglipat

Mga Pisara ng Paglipat

Ang isang pisara ng paglipat ay isang malakas na pantay na pisara na tumutulong sa isang tao na dumausdos mula sa isang ibabaw patungo sa isa pa. Ang mga pisara ng paglipat ay maaaring makatulong sa isang kliyente na lumipat nang may kaunting tulong. Ang mga transfer board ay gumagana nang maayos para sa mga kliyente na maaaring gumamit ng kanilang mga braso upang dumausdos mula sa isang gilid patungo sa isa pa.



Sinturon ng Paglipat / Sinturon ng Bilis ng Lakad

Ang isang sinturon ng paglipat, na tinatawag ding sinturon ng bilis ng lakad, ay gawa sa matibay na webbing o twill na may hebilya o kawit dito. Ang sinturon ng paglipat ay inilalagay sa baywang ng isang kliyente at binibigyan ang tagapag-alaga ng matibay na pagkakahawak. Ang paggamit ng sinturon ng paglipat ay inirerekomenda para sa mga kliyenteng nangangailangan ng tulong sa paglipat o paglalakad.

Makipag-usap sa iyong superbisor tungkol sa pagkuha ng sinturon ng paglipat kung kailangan mo nito.

Ang mga sumusunod ay mga tip sa ligtas na paggamit ng sinturon ng paglipat.

- Ikabit ang sinturon sa baywang ng kliyente.
- Ilagay ang sinturon sa paligid ng damit ng kliyente, hindi ang kanyang hubad na balat.
- Ang sinturon ay dapat na lapat ngunit hindi masyadong masikip. Dapat mong mailagay ang palad ng iyong kamay sa ilalim ng sinturon.
- Siguruhin na ang mga suso ng kliyente ay hindi sumasabit sa ilalim ng sinturon.
- Sunggaban nang mahigpit ang sinturon kapag tumutulong sa paglilipat o paglalakad.

Mga Kumot sa Paghatak (Draw Sheets)

Ang isang kumot sa paghatak ay isang maliit na kumot sa kama (o isang regular na kumot na nakatiklop sa kalahati) na magagamit ng mga tagapag-alaga upang makatulong na mailipat ang mga kliyente sa kama. Ang mga kumot sa paghatak ay ginagamit upang igulong ang isang kliyente sa kanyang mga tagiliran o iangat siya nang mas mataas sa kama. Ang kumot sa paghatak ay inilalagay nang pahaba sa ilalim ng kliyente, sa pagitan ng kanyang mga tuhod at mga balikat.

Ang paggamit ng kumot sa paghatak upang iangat ang isang kliyente ay nangangailangan ng dalawang tao. Ililis ang bawat gilid ng kumot sa paghatak sa kliyenteng nakahiga sa kama, at pagkatapos iangat ang kliyente sa kama.

Mag-ingat na huwag mahila ang mga sakong ng kliyente. Kung kaya ng kliyente, maaari rin siyang tumulong sa pamamagitan ng pagyuko ng kanyang mga tuhod at pagtulak pataas habang ginagamit ng mga tagapag-alaga ang kumot sa paghatak.

Upang mabawasan ang peligro ng mga pinsala, gumamit ng mekanikal na tagaangat kapag maaari.

Mga Mekanikal na Tagaangat

Ang ilang kliyente ay hindi makayanan ang kanilang sariling buong bigar o nangangailangan ng kumpletong tulong upang ilipat. Kakailanganin mo ng espesyal na pagsasanay at isang mekanikal na tagaangat (tulad ng tagaangat ng pasyente, sling lift, sit-to-stand o Hoyer Lift) upang tulungan sila sa mga paglipat. Ang iyong employer ay magbibigay ng pagsasanay para sa anumang mga mekanikal na tagaangat na gagamitin mo sa iyong trabaho.

Ibang mga Nagpapangyari

Ang mga aparato gaya ng barindilyas sa kama/gilid, mga tungkod sa kama, at tukod sa paglipate ay makakatulong sa isang kliyente na magposisyon ng sarili at maglipat ng sarili. Ang mga aparatong ito ay hindi ligtas kung ang mga ito ay nasira o hindi ginamit nang tama. Ang mga maluwag o hindi matatag na aparato ay maaaring magdulot ng malubhang pinsala.

Siguruhing ginagamit ng kliyente ang mga nagpapangyari na ito nang ligtas at tama. Iulat kaagad sa iyong superbisor ang anumang hindi ligtas na paggamit o nasirang nagpapangyari.

Ang mga nagpapangyari ay maaaring maging mga pampigil kung pinipigilan nila ang mga kliyente na makalipat kung paano nila gusto.



Kung napapansin mo na pinipigilan ng isang pantulong na aparato ang isang kliyente na makalipat kung paano niya gusto, ano ang dapat mong gawin?

Paglipat ng isang Kliyente mula sa isang Wheelchair papunta sa isang Kotse

Ang isang karaniwang paglipat ay mula sa isang wheelchair patungo sa isang kotse. Mayroong ilang hakbang na maaari mong sundin upang maisagawa ang paglipat na ito nang ligtas.

Iposisyon ang Kotse

- Iwasang iparada ang kotse sa isang dahilig.
- Iposisyon ang kotse palayo sa gilid ng bangketa upang ang kliyente ay tumayo sa patag na simento, o ang kotse ay malapit sa gilid ng bangketa upang ang kliyente ay hindi na kailangang bumaba sa simento mula sa gilid ng bangketa.
- Ipabukas ang pinto ng kotse.
- Iposisyon ang upuan ng kotse sa malayo hangga't maaari. Mas gusto ang upuan ng pasahero sa harap.
- Ang non-friction upholstery gaya ng vinyl o balat ay tumutulong sa kliyente na madaling dumausdos. Maaari ring gumamit ng malaki at plastik na basurahan para mapadali ang pagdausdos ng tao.
- Patayin ang makina ng sasakyan—ilagay ang kotse sa parke na ang mga preno ay nakahanda.



Tulungan ang Kliyente na Lumipat

- Siguruhing naka-lock ang posisyon ng wheelchair. Tanggalin ang mga patungan ng paa.
- Ipapatong sa kliyente ang kayang kanang kamay sa pintuan ng kotse.
- Ipagamit sa kliyente ang kanyang kaliwang kamay upang itulak ang wheelchair sa isang nakatayong posisyon.
- Palingonin, paharapin sa pinto, at ipalagay ang kanyang kaliwang kamay sa likod ng upuan o balangkas ng pinto at paupuin nang patagilid sa upuan ang kliyente.
- Papihitin ang kliyente sa upuan at tulungan siya, kung kinakailangan, sa paglalagay ng isa, pagkatapos ang kabilang paa, sa kotse.
- Baligtarin ang prosesong ito kung ililipat ang kliyente sa labas ng kotse.

Tingnan ang Mga Tip sa Kaligtasan ng Wheelchair sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 335 para sa higit na impormasyon sa kaligtasan ng wheelchair.

Kaligtasan sa mga Paglipat

Maaaring magdulot ng pinsala sa kliyente at sa tagapag-alaga ang hindi wastong pagsasagawa ng mga paglipat. Kung ikaw o ang kliyente ay nahihirapan sa paglipat, huminto at muling tasahin ang sitwasyon.

Kung nakakaramdam ka ng pagkapuwersa sa iyong ibabang likod, ito ay isang babala na maaaring sinasaktan mo ang iyong sarili. Ihinto ang paglipat at humingi ng tulong.

Ang kliyente ay hindi dapat ilagay ang kanyang mga braso sa iyong leeg sa panahon ng paglipat. Maaari nitong hilahin ka pasulong, mawalan ka ng balanse, at/o masaktan ang iyong likod. Kung gumagamit ng wheelchair ang kliyente, palaging siguruhing naka-lock ang mga gulong bago ang bawat paglipat. Tanggalin ang mga patungan ng paa upang hindi sila maging sanhi ng peligro sa pagkakatisod sa panahon ng paglipat.

Buod

Ang pagtulong sa isang kliyente sa paggalaw at mga paglipat ay mahalaga sa kagalingan at kalidad ng buhay ng kliyente. Gayunpaman, kung ang mga paglipat ay ginawa nang hindi tama, maaari silang magdulot ng malubhang pinsala sa kapwa kliyente at tagapag-alaga. Ang paggamit ng wastong mekaniks ng katawan at wastong paggamit ng mga pantulong na aparato ay maaaring makabawas sa mga peligro.

Ang mga paglipat ay napakapersonal, at ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat na partikular na sensitibo sa mga kagustuhan at mga pangangailangan ng isang kliyente kapag ginagawa ang mga gawaing ito.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Paano mo mapoprotektahan ang iyong likod habang tinutulungan ang isang kliyente sa paglipat? Maglista ng hindi bababa sa 3 paraan.

2. Kapag tinulungan mo ang isang kliyente na tumayo, dapat mo bang hilahin ang kanyang mga braso upang tulungan siya?

3. Anong pantulong na aparato ang dapat mong gamitin kapag tinutulungan ang isang kliyente na umakyat sa hagdan?

4. Bakit mapanganib para sa isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan?

5. Kailan maaaring maging pampigil ang nagpapangyari tulad ng barindilyas ng kama o tukod sa paglipat?

6. Ano ang dapat mong gawin kung nakakaramdam ka ng pagkapuwersa sa iyong likod habang lumilipat?

Aralin 2: Mga Pagkatumba at Pag-iwas

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang mga salik ng peligro sa pagkatumba;
2. Kumilos upang mabawasan ang mga peligro sa pagkatumba para sa isang kliyente; at
3. Gumawa ng mga wastong hakbang upang tulungan ang isang kliyente na natutumba o natumba.

Mga Pangunahing Katawagan

Pagkatumba: isang hindi planado at biglaang paglipat sa sahig o mas mababang lebel, mayroon man o walang pinsala.

Panganib sa Pagkatumba: isang sitwasyon o bagay na nagpapataas ng peligro ng pagkatumba.



Pangkalahatang-ideya

Ang mga pagkatumba ay isang pangunahing problema sa kalusugan para sa mga mas matandang adulto at maaari ring maging alalahanin para sa mga taong may ilang kapansanan sa pag-unlad. Ang pag-unawa sa kung ano ang sanhi ng pagkatumba, kung paano bawasan ang bilang ng mga pagkatumba, at kung paano tumugon sa pagkatumba ay mahalaga sa pagtataguyod ng kaligtasan ng kliyente.

Estadistika ng Pagkatumba

- Isa sa apat na Amerikanong may edad na 65+ ang natutumba bawat taon.
- Bawat 11 segundo, ginagamot ang isang mas matandang adulto sa silid pangkagipitan para sa pagkatumba, at bawat 19 minuto, isang mas matandang adulto ang namamatay mula sa pagkatumba.
- Ang pagkatumba ay ang nangungunang sanhi ng nakamamatay na pinsala at ang pinakakaraniwang sanhi ng mga pagpasok sa ospital na nauugnay sa trauma na hindi nakamamatay sa mga mas matandang adulto.
- Ang mga pagkatumba ay nagdudulot ng higit sa 2.8 milyong pinsalang ginagamot sa mga kagawaran ng kagipitan bawat taon, kasama ang higit sa 800,000 pagkakaospital at higit sa 27,000 kamatayan.
- Mas madalas natutumba ang mga babae kaysa mga lalaki.

Mga Sanhi ng mga Pagkatumba

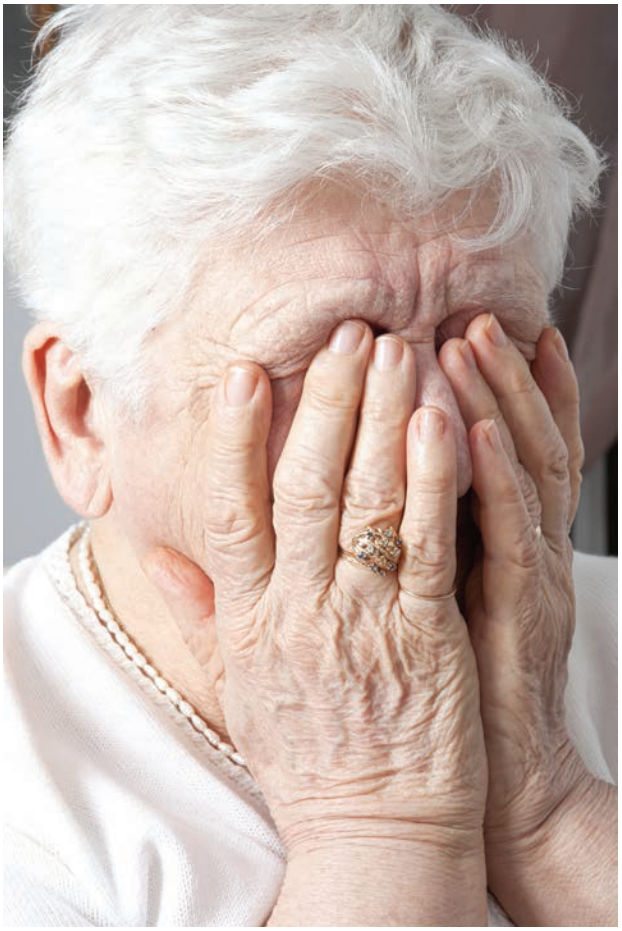
Maaaring mangyari ang mga pagkatumba dahil sa mga sanhing nauugnay sa kapaligiran o kalusugan.

Mga Sanhing Pangkapaligiran ng mga Pagkatumba

- Malamlam o mahinang ilaw
- Mga gamit sa bahay tulad ng mga throw rug, mga lubid, muwebles at mga alagang hayop
- Basa o madulas na sahig
- Mga hindi pantay na sahig

Mga Sanhi na Kaugnay ng Kalusugan ng mga Pagkatumba

- Impeksiyon
- Mga problema sa paningin at pandinig
- Huminang balanse o kamalayan
- Nabawasang lakas
- Pag-abuso sa alkohol o droga
- Mga pangingisay
- Mga gamot
- Dehydration o malnutrisyon
- Bumagal na oras ng reaksyon
- Kawalan ng pisikal na aktibidad



Mga Sakit at mga Kondisyon na Nagpapataas ng Peligro ng Pagkatumba

- Istrok
- Sakit sa kasukasuan o puso
- Neuropathy
- Dementia
- Deliryo
- Depresyon
- Sakit na Parkinson

Mga Kahihinatnan ng Pagkatumba

Maraming kahihinatnan ng pagkatumba para sa isang kliyente, kasama ang pinsala, takot, at pagkawala.

Pinsala

Mahigit sa 95% ng mga bali sa balakang ay sanhi ng pagkatumaba, kadalasan sa pamamagitan ng pagkatumba nang patagilid. Ang ibang mga pinsala ay kadalasang kasama ang bali sa pulso, balikat, o gulugod. Ang mga pagkatumba ay maaari ring maging sanhi ng panloob na pagdurugo at traumatikong pinsala sa utak.

Takot at Pagkawala

Maraming kliyente ang natatakot na matumba (lalo na kung sila ay natumba dati) o nawalan ng tiwala sa kanilang kakayahang magpalipat-lipat nang ligtas. Maaaring ang takot na ito ay:

- limitahan ang kanilang mga pang-araw-araw na gawain;
- pigilan sila sa pakikisalamuha;
- dagdagan ang kanilang mga pakiramdam ng pagpapasalalay, pagbubukod, at depresyon; at
- humantong sa pagkawala ng mobilidad.

Ang kawalan ng pisikal na aktibidad ay lumilikha ng mas malaking peligro na matumba.

Pagbawas sa Peligro ng Pagkatumba

Maraming bagay na maaari mong gawin upang mabawasan ang peligro na matumba ang isang kliyente. Iulat ang mga alalahanin na mayroon ka tungkol sa isang kliyente na natumba sa angkop na tao kung saan ka nagtatrabaho.

Hikayatin ang isang kliyente na:

- magsagawa ng mga regular na ehersisyo sa pagpapalakas at balanse;
- manatiling pisikal na aktibo (maaaring mangailangan ang isang kliyente ng isang indibidwal na programa na idinisenyo ng isang doktor o physical therapist);
- magkaroon ng mga rutinang pagsusuri sa mata at magsuot ng mga iniresetang salamin;
- magkaroon ng mga rutinang pagsusuri sa pandinig at magsuot ng mga iniresetang hearing aid;
- magkaroon ng mga gamot na sinuri ng kanyang doktor o parmasyutiko;
- kumain ng mga regular, malusog na pagkain, at uminom ng mga sapat na likido;
- bawasan ang mga peligro sa pagkatumba sa tahanan;
- gumamit ng walker o ibang mga kinakailangang pantulong na aparato; (tumayo nang bahagya sa likod at sa gilid ng kliyente upang husto silang masuportahan kung sila ay hindi naging matatag)
- dahan-dahang tumayo pagkatapos kumain, humiga, umupo, o magpahinga
- dahan-dahang maglakad, tingnan kung saan siya pupunta, at gumamit ng mga barindilyas; at
- iwasan ang mga mahabang robe, at magsuot ng tamang uri ng mga sapatos.

Kasuotan sa Paa

Ang lahat ng mga kliyente ay dapat magkaroon ng matibay na sapatos sa paglalakad na sumusuporta sa kanilang mga paa at bukung-bukong. Pinakamainam ang mga sapatos na tinatalian o mga sumusuportang sneaker na may mga manipis, hindi madulas na suwelas at Velcro fasteners upang iakma para sa pamamaga ng mga paa. Ang mga tsinelas at mga sapatos na pang-jogging na may makapal na suwelas ay dapat na iwasan. Ang isang doktor ay maaaring magreseta ng mga pinasadyang orthotics para sa suporta at katatagan.



Mga Tip para Bawasan ang mga Peligro sa Pagkatumba sa Tahanan

- Panatilihing walang sagabal ang mga daanan - lalo na sa banyo.
- Tanggalin ang mga throw rug at anumang ibang mga bagay na maaaring madapa ang isang kliyente.
- Ang mga silid at hagdan ay dapat walang kalat.
- Ang lahat ng mga silid ay dapat magkaroon ng magandang ilaw, lalo na ang mga pasilyo at hagdan.
- Ang mga hagdan ay dapat may matibay na barindilyas.
- Pag-iba-ibahin ang mga kulay sa antas ng sahig para makita mo kung nasaan ang mga baitang at mga gilid.
- Gumamit ng mga ilaw sa gabi sa silid ng kliyente, sa pasilyo at sa banyo.
- Itago ang mga bagay na madalas gamitin sa mga istante ng cabinet sa ibabang kusina at banyo.
- Gumamit ng mga barindilyas sa mga tub at sa tabi ng mga kubeta.
- Gumamit ng mga hand grip upang makatulong na maging matatag.
- Gumamit ng mga upuang pangkaligtasan sa kubeta upang gawing mas madali ang pagtayo at pag-upo.
- Gumamit ng mga banig sa mga shower at tub.

Ano ang Gagawin Kung Nakita Mo ang isang Kliyente na Natutumba

Sundin ang mga hakbang na ito kung nakikita mo at makakarating ka sa isang kliyenteng natutumba:

1. Subukang suportahan ang ulo ng kliyente at dahan-dahang ihiga ang kliyente sa sahig.
2. Panatilihing tuwid ang iyong likod, iposisyon ang iyong mga paa para sa isang malawak na base ng suporta. Ibaluktot ang mga tuhod at balakang habang ibinababa mo ang kliyente sa sahig.
3. Kung ikaw ay nasa likod ng kliyente, dahan-dahang hayaan siyang dumausdos pababa sa iyong katawan.

Huwag subukang buhatin o saluhin ang isang kliyenteng natutumba. Ibaba siya nang dahan-dahan hangga't maaari at subukang mailapag siya sa isang paraan upang mabawasan ang pinsala.

Huwag subukang pigilan ang pagkatumba. Baka dalawa kayong masasaktan.

Ano ang Gagawin Kung Natumba ang Kliyente sa Sahig

Alamin at sundin ang polisiya ng iyong pasilidad o ahensya tungkol sa pagtugon sa mga pagkatumba.

Nasa ibaba ang mga inirerekomendang hakbang na dapat gawin.

1. Agad na tanungin ang kliyente kung ano ang nangyari at kung ano ang kanyang nararamdaman. Isaisip na karamihan sa mga tao ay nahihiya at maaaring nais na bumangon o sabihin sa iyo na ang lahat ay maayos kahit na sila ay nasaktan. Pagmasdang mabuti ang tao.
2. Kung sinabi ng kliyente na hindi siya nasaktan at komportableng bumangon, obserbahang mabuti habang ginagawa niya ito.



   a. Depende sa kung saan ka nagtatrabaho, maaaring inaasahan ka na tulungan ang kliyente pabalik sa kanyang posisyon bago ang pagkatumba. Sundin ang mga polisiya at mga pamamaraan ng iyong employer. Kung ang kliyente ay nahihirapang bumangon, maaari mo siyang tulungang patatagin, ngunit huwag siyang buhatin.
   b. Kung ang kliyente ay nasaktan, ang iyong papel ay kuhanan ang kliyente ng medikal na tulong. Kung nag-aalaga ka ng isang kliyente sa isang pribadong tahanan, dapat kang tumawag sa 911. Dapat malaman at sundin ng mga tagapag-alaga sa mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, o mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay ang mga polisiya at mga pamamaraang pangkagipitan ng kanilang employer.
   c. Gawing komportable ang kliyente hangga't maaari at panatilihin siyang mainit sa pamamagitan ng pagtakip ng kumot hanggang sa dumating ang mga EMT o ibang medikal na tulong.
   d. Huwag bigyan ang kliyente ng anumang inumin o ilipat siya.
3. Idokumento at iulat ang pagkatumba sa angkop na tao kung saan ka nagtatrabaho.



Ano ang Gagawin Pagkatapos ng Pagkatumba

Pagkatapos ng pagkatumba, subaybayan ang kliyente para sa mga pinsala o mga pagbabago sa kondisyon at tumugon kaagad sa kanya. Tingnan ang katawan ng kliyente upang makita kung mayroong anumang mga pinsala (mga pasa, mga hiwa, mga gasgas, atbp). Suriin ang temperatura ng balat at pakinggan ang mga pagbabago sa paghinga. Ang mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente ay maaaring makatulong na matukoy ang sanhi ng pagkatumba.

Lulat ang pagkatumba sa iyong superbisor. Malamang na iuulat din ang pagkatumba sa doktor ng kliyente at interesadong miyembro ng pamilya Kakailanganin mong tulungan ang iyong superbisor na siyasatin ang sanhi ng pagkatumba, at tumulong sa pagpapatupad ng isang plano upang maiwasan ang isa pang pagkatumba.

Tandaan na ang pagkaranas ng pagkatumba ay maaaring magdulot ng matinding emosyonal na reaksyon tulad ng takot at depresyon. Ang mga ito ay maaaring mangyari kaagad, oras, o araw pagkatapos ng pagkatumba. Makipag-usap sa kliyente at makinig sa kanyang nararamdaman. Idokumento at iulat ang anumang mga pagbabago na naobserbahan mo.



Buod

Ang mga pagkatumba ay lubhang mapanganib para sa mga mas matandang adulto. Ang pagkaranas ng pagkatumba ay maaaring magkaroon ng mga malubhang negatibong epekto sa kalusugan at kalidad ng buhay ng isang kliyente. Makakatulong ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na mabawasan ang peligro ng mga pagkatumba sa pamamagitan ng pagtanggal ng mga panganib sa pagkatumba at paghikayat sa mga kliyente na gumawa ng mga malusog at ligtas na pagpipilian.

Dapat alam ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung paano tumugon sa pagkatumba at maunawaan ang mga polisiya sa kanilang kapaligiran ng pangangalaga. Ang mga pagkatumba ay dapat na maayos na naidokumento at naiulat upang makatulong na maiwasan ang mga pagkatumba sa hinaharap.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Gaano kapalasak ang mga pagkatumba para sa mga taong mahigit sa 65 taong gulang?

2. Ano ang tatlong sanhing pangkapaligiran ng mga pagkatumba?

3. Aling mga sakit at kondisyon ang maaaring magpapataas ng peligro ng pagkatumba? Maglista ng hindi bababa sa apat.

4. Ano ang pinakaligtas na uri ng mga sapatos na isusuot ng kliyente?

5. Kung ang isang kliyente ay natutumba, dapat mo bang subukang saluhin siya?

Sagutin ang mga tanong na ito batay sa iyong sariling kapaligiran ng pangangalaga. Kung hindi mo alam ang mga sagot, kumonsulta sa iyong tagapagsanay o superbisor.

6. Ano ang polisiya kapag ang isang kliyente ay natumba sa iyong kapaligiran ng pangangalaga?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Kung makakita ka ng isang kliyenteng natutumba, huwag subukang pigilan ang pagkatumba.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Ang isang sinturon sa paglipa/bilis ng lakad ay ginagamit lamang kung ang kliyente ay nangangailangan ng malawak na tulong sa paglipat o paglalakad.

   ❑ Tama ❑ Mali

3. Sa panahon ng paglipat, huwag ipapatong sa isang kliyente ang kanyang mga braso sa iyong:

   a. Leeg
   b. Mga balikat
   c. Mga balakang

4. Wala kang magagawang anuman bilang tagapag-alaga upang mabawasan ang peligro na matumba ang isang kliyente.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Kapag tinutulungan ang isang kliyente na maglakad, dapat kang maglakad nang bahagya sa likod ng isang kliyente at sa:

   a. kanyang mas malakas na bahagi.
   b. kanyang mas mahinang bahagi.
   c. Alinmang bahagi, hindi mahalaga.

6. Kung ang isang kliyente ay natumba at nasaktan:

   a. Buhatin siya sa isang upuan o kama.
   b. Kuhanan siya ng medikal na tulong.
   c. Bigyan siya ng isang basong tubig.

7. Ang wastong mekaniks ng katawan ay nangangahulugan na bumubuhat ka gamit ang iyong:

   a. Likod.
   b. Tiyan.
   c. Mga binti.

1. Tama, 2. Mali, 3. A, 4. Mali, 5. B, 6. B, 7. C

Senaryo ng Modyul

Si Gng. Singh ay isang 89 taong gulang na kliyente na nabubuhay na may congestive heart failure (CHF) at mataas na presyon ng dugo (altapresyon). Kakapasok mo pa lang sa kwarto niya at nakaupo siya sa butaka niya. Sinabi niya sa iyo na siya ay nahilo, natumba kanina, at umakyat sa upuan. Sinabi niya sa iyo na hindi siya nasaktan at hinihiling sa iyo na huwag sabihin sa sinumang natumba siya. Gusto niya ng tulong sa pag-akyat sa kanyang kama ngayon.

Manaliksik:	Repasuhin ang impormasyon sa CHF sa pahina 361, altapresyon sa pahina 374, at mga pagkatumba sa pahina 145-149.
Lutasin ang Problema:	1. Tukuyin kung anong (mga) problema ang kailangang tugunan ng isang tagapag-alaga sa sitwasyong ito. 2. Pumili ng isang problema at mag-isip ng mga paraan upang malutas ito. Pumili ng solusyon. 3. Paano ito nakakaapekto kung paano nagbibigay ng pangangalaga ang isang tagapag-alaga?
Ipakita:	Ipapakita ng isang grupo sa klase ang wastong paraan para tulungan si Gng. Singh na tumayo mula sa kanyang upuan at tulungan siyang maglakad papunta sa kanyang kama.



Modyul 8: Pangangalaga sa Balat at Katawan

Tunguhin ng Pagkatuto

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay magtataguyod at magpapanatili ng integridad ng balat ng mga kliyente at magsasagawa ng mga gawain sa personal na pangangalaga na may kaugnayan sa kalinisan, pananamit, at hanay ng paggalaw.

Aralin 1: Pangangalaga sa Balat

Aralin 2: Pangangalaga sa Katawan

Aralin 1
Pangangalaga sa Balat

Mga Layunin

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Itaguyod ang mga kasanayan sa pangangalaga sa malusog na balat kasama ang kalinisan, nutrisyon, pag-inom ng sapat na tubig sa katawan, at mobilidad;
2. Alalahanin ang pangangailangan na patuloy na obserbahan ang balat ng isang kliyente para sa mga palatandaan at mga sintomas ng pagkasira ng balat;
3. Gumamit ng mga kasanayan sa personal na pangangalaga na nagtataguyod at nagpapanatili ng integridad ng balat kasama ang mga pagbabago sa posisyon kapag nakaupo o nakahiga nang matagal, at mga wastong pamamaraan sa pagpoposisyon at paglipat;
4. Ipakita ang lahat ng kritikal na hakbang, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na ipihit at muling iposisyon ang isang kliyente sa kama:
5. Alalahanin ang mga salik ng peligro ng pagkasira ng balat;
6. Kilalanin ang isang pinsala sa presyon at gumawa ng angkop na aksyon kung ang isang kliyente ay tila nagkaroon o nagkakaroon ng pinsala sa presyon; at
7. Alalahanin kung kailan iuulat ang mga pagbabago sa balat at kung kanino iuulat ang mga ito.

Mga Pangunahing Kataga

Panlanggas: isang nagpoprotektang pantakip na inilalagay sa balat upang maprotektahan ito mula sa karagdagang pinsala o Impeksiyon. Ang mga panlanggas ay maaaring maging “malinis” o “esteril.”

Pagtatalaga ng Nars: kapag ang isang lisensyadong rehistradong nars ay naglilipat (nagtuturo) ng isang espesipikong gawain para sa isang indibidwal na kliyente sa isang kwalipikadong manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga. Ang pagtatalaga ng nars ay pinapayagan lamang sa ilang kapaligiran ng pangangalaga.

Mga pinsala sa presyon: pagkasira o pinsala ng balat na dulot ng presyon o kiskisan na unti-unting pumipinsala sa mga suson ng balat, taba at/o kalamnan na nasa ilalim. Ang mga pinsala sa presyon ay maaari ring tawaging mga sugat sa presyon o mga sugat sa kama.

Mga punto ng presyon: mga lugar sa katawan kung saan ang buto ay nagdudulot ng pinakamalakas na presyon sa mga kalamnan at balat. Ang mga lugar na ito ay nasa pinakamalaking peligro para sa mga pinsala sa presyon.

Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili: isang batas na nagpoprotekta sa karapatan ng isang adultong taong may kapansanan sa paggana at nakatira sa kanyang sariling tahanan upang pangasiwaan at pamahalaan ang isang bayad na personal na katulong, tulad ng isang indibidwal na tagapagkaloob, upang magsagawa ng isang gawain sa pangangalagang pangkalusugan na kung hindi ang adultong tao ay gagampanan para sa kanyang sarili.

Pagkasira ng balat: anumang hiwa sa balat, na lumilikha ng peligro para sa impeksiyon at karagdagang pinsala.

Integridad ng balat: pagkakaroon ng balat na buo, hindi sira, at hindi nagbabago.

Pangkalahatang-ideya

Ang balat ay isang mahalagang organo ng katawan ng tao. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay may mahalagang papel sa pagtataguyod at pagpapanatili ng integridad ng balat ng isang kliyente. Maraming bagay ang maaaring gawin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan para makatulong na mapanatiling malusog ang balat ng isang kliyente. Dapat ding regular na obserbahan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang balat ng isang kliyente, alamin ang mga uri ng problemang hahanapin, at agad na idokumento at iulat ang mga problema sa balat.



Balat

Ang balat ang pinakamalaking organo ng katawan. Ang balat ang unang linya ng depensa na kailangan ng kliyente sa init, lamig, at Impeksiyon. Ang edad at talamak na sakit ay maaaring humantong sa:

- balat na nagiging mas manipis at mas tuyo - mas madaling mapunit at hindi madaling gumaling;
- pagkawala ng suson ng taba sa ibaba lamang ng balat, na nagpapababa sa kakayahang manatiling mainit;
- mga glandula ng pawis na nawawalan ng kakayahang palamigin ang katawan;
- ang pagkawala ng kakayahang makaramdam ng pananakit, init, o magaang paghawak.

Pagtataguyod ng Malusog na Balat

Mayroong limang paraan upang makatulong na mapanatiling malusog ang balat.

1. Panatilihing malinis ang balat.
   - Panatilihing malinis ang balat, mga kuko, buhok, at mga balbas.
   - Magtakda ng iskedyul ng rutinang pagligo.
   - Kapag naliligo, gumamit ng maligamgam, hindi mainit na tubig at mga banayad na sabon. Subaybayan ang temperatura ng tubig upang maiwasan ang pagkakalapnos at mga paso para sa sinumang kliyente.
   - Lalong mag-ingat upang masiguro na malinis at tuyo ang mga tupi ng balat. Ang mga tupi ng balat ay naglalaman ng bakterya, lebadura, dumi, at mga patay na selula ng balat.
   - Sa pagitan ng mga pagligo, linisin ang balat sa sandaling may makita o may maamoy dito.
2. Panatilihing tuyo ang balat.
   - Gumamit ng mga pad o mga brief na sumisipsip ng ihi at naglalayo ng kahalumigmigan mula sa balat para sa mga kliyenteng may kawalan ng pagpipigil. Gumamit ng krema o pamahid bilang karagdagang proteksyon para sa balat. Magbigay ng madalas na pagbabawas/pag-ihi at perineal na pangangalaga, at palitan ang mga produkto ng kawalan ng pagpipigil sa sandaling marumi ang mga ito.
   - Iwasan ang paggamit ng “mga blue pad” o mga disposable waterproof underpad na maaaring tumangan ng moisture sa balat. Ang isang hindi tinatablan ng tubig na cloth pad na maaaring labhan at gamitin muli ay isang magandang alternatibo.
3. Gumamit ng mga moisturizing cream at mga losyon.*
   - Dahan-dahang magpahid ng losyon sa tuyong balat nang regular.
4. Hikayatin ang mabuting nutrisyon.
   - Malaki ang naiaambag ng diyeta sa malusog na balat. Hikayatin ang isang kliyente na kumain ng isang malusog, balanseng diyeta at uminom ng maraming likido (maliban kung nasa isang paghihigpit sa likido). Tingnan ang Modyul 9 sa pahina 173 para sa higit na impormasyoon.
5. Hikayatin ang mobilidad.
   - Hikayatin ang isang kliyente na manatiling gumagalaw hangga't maaari.
   - Hikayatin ang mga aktibidad o ehersisyo na nakakatulong sa pagtaas ng sirkulasyon.
   - Para sa mga kliyenteng hindi makagalaw nang mag-isa, muling iposisyon nang madalas upang mabawasan ang presyon sa anumang bahagi ng katawan. Maaaring kailanganin mong gumamit ng mga unan upang bawasan ang presyon.

*Ilang Gawain ay Hindi Pinahihintulutan

Ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay maaaring:

- maglagay ng mga hindi iniresetang pamahid, mga barrier cream o mga losyon (hal. shampoo ng balakubak o losyon ng katawan upang maiwasan ang pagkatuyo ng balat); at
- maglagay o magpalit ng Band-Aid bilang tugon sa isang sitwasyon ng pangunang lunas.

Ang isang tagapag-alaga ay HINDI maaaring:

- palitan ang mga esteril na panlanggas; o
- maglagay ng iniresetang losyon o pamahid na ginamit upang gamutin ang isang kondisyon (maliban kung nasa ilalim ng Pagtatalaga ng Nars o Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili).

Tingnan ang Modyul 11 sa pahina 227 para sa higit pang impormasyon tungkol sa Pagtatalaga ng Nars at Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Pagmamasid at Pag-uulat ng mga Problema sa Balat

Pagmasdan ang balat ng isang kliyente sa tuwing gumagawa ka ng personal na pangangalaga. Tingnan ang balat ng kliyente kahit isang beses sa isang araw. Kung wala kang pagkakataong makita ang balat ng isang kliyente, tanungin siya kung mayroon siyang anumang mga alalahanin tungkol sa mga pagbabago sa balat.

Mga Problema sa Balat na Maaaring Makita ng Tagapag-alaga

Uri ng Problema	Ano ito?
Mga Pinsala sa Presyon (mga ulser/ mga sugat sa presyon)	Pagkasira o pinsala sa balat na dulot ng presyon at/o huminang balat na sumisira sa balat at/o mga nasa ilalim na tisyu kasama ang kalamnan. Ang mga pinsala sa presyon ay inuuri (o itinatanghal) ayon sa kung gaano kalalim ang pagkasira ng balat at mga nasa ilalim na tisyu.
Stasis/Mga Ulser sa Ugat	Isang talamak na bukas na lugar, sanhi ng mahinang sirkulasyon ng dugo sa mga ugat. Ang mga unang sintomas ay pantal o nangangaliskis, pulang bahagi at pangangati. Ang balat sa paligid ng ulser ay nagiging mapula-pulang kayumanggi. Madalas na nangyayari ito sa mas mababang mga binti at mga paa.
Mga Ulser ng Arterya	Mga bukas na bukas na bahagi sa mga paa at mga mas mababang binti dahil sa kakulangan ng daloy ng dugo sa mga binti.
Mga Pantal at Impeksiyon	Karamihan sa mga pantal ay nakaalsa, pula, baku-bakong bahagi sa balat na kadalasang makati. Ang mga Impeksiyon sa balat ay isang hiwa sa balat, tulad ng isang gasgas, kung saan kumalat ang bakterya o fungus at nagdulot ng impeksiyon.
Mga Paso	Balat na napinsala ng apoy, araw, mga kemikal, mainit na bagay o likido, o kuryente. Inuuri ang mga paso ayon sa kung gaano kalalim nasira ang balat. Ang mga 1ng antas na paso ay kapag ang balat ay namumula at maaaring namamaga at sensitibo. Ang mga 2ng antas na paso ay kadalasang may mga paltos, matinding pamumula, pananakit, at pamamaga. Ang mga 3ng antas na paso ang pinakamalala at kinasasangkutan ng lahat ng mga suson ng balat.
Kanser sa Balat/ Mga Lesyon	Abnormal na paglago sa balat na kadalasan ay hindi kumakalat at magagamot. Ang mas mapanganib na uri ng kanser sa balat ang melanoma. Iregular ang hugis ng mga melanoma at maaaring ilarawan bilang “di-pangkaraniwang nunal” o nunal na nagbabago. Kung ang isang kliyente ay may di-pangkaraniwang nunal, iulat ito kaagad sa iyong superbisor.

Ano ang Hahanapin

- Pamumula o ibang mga pagbabago sa kulay
- Pamamaga
- Mga pagbabago sa temperatura (mainit o malamig)
- Isang hiwa sa balat
- Mga pantal, mga sugat, o kulay-abo o itim na langib sa isang punto ng presyon
- May amoy
- Pananakit

Ang pagmamasid sa alinman sa mga palatandaang ito ay maaaring isang indikasyon ng isang problema sa balat at dapat iulat kaagad sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Mga Pinsala sa Presyon

Ang mga pinsala sa presyon ay karaniwan sa mga mas matandang adulto. Ang mga ito ay masakit at nakakapanghina, at maaaring humantong sa mga malubha, kahit na impeksiyon na nagbabanta sa buhay.

Mga Sanhi ng mga Pinsala sa Presyon

Ang kawalan ng pagkilos ay ang numero unong sanhi ng mga pinsala sa presyon. Kapag ang isang tao ay nakaupo o nakahiga sa isang posisyon na masyadong matagal nang hindi gumagalaw, ang bigat ng kanyang katawan ay naglalagay ng presyon sa balat at kalamnan. Ang presyon ay maaaring mula sa pagdiin ng buto sa ibang bahagi ng katawan o mula sa kutson o upuan. Pinuputol ng tuloy-tuloy na presyong ito ang panustos ng dugo sa balat. Kung walang panustos ng dugo, ang balat - at kalaunan ang kalamnan sa ilalim nito - ay namamatay at nabubuo ang isang pinsala sa presyon.

Ang dami ng presyon na kailangan upang magdulot ng pinsala sa presyon ay mula sa isang maliit na dami ng presyon sa mahabang panahon hanggang sa mataas na presyon sa maikling panahon.

Ang mga pinsala sa presyon ay maaari ring idulot kapag ang balat ay pinahina ng mga sumusunod.

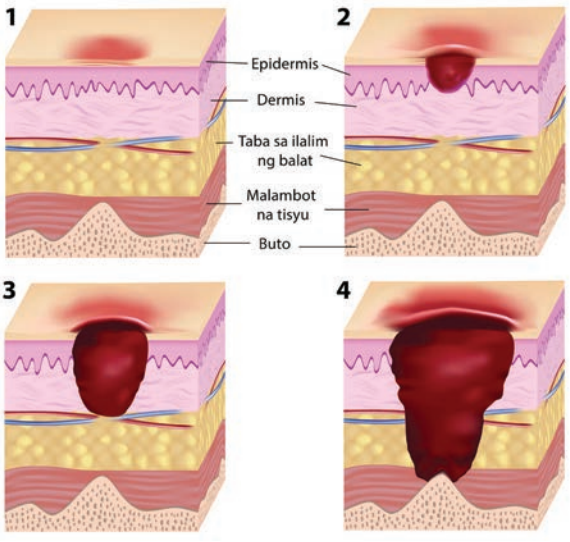
- Kiskisan
- Sobrang kahalumigmigan sa balat
- Pagkatuyo at pagbibitak
- Iritasyon ng ihi, pawis, o dumi
- Malnutrisyon at/o dehydration
- Ilang talamak na kondisyon o sakit - lalo na ang mga naglilimita sa sirkulasyon

Mataas na Peligro para sa mga Pinsala sa Presyon

Ang mga kliyenteng ganap o bahagyang hindi kumikilos o may huminang balat ay nasa mataas na peligro na magkaroon ng pinsala sa presyon. Kasama dito ang mga kliyente:

- sa mga wheelchair o kung sino ang gumugugol ng maraming oras sa isang upuan o kama;
- na nagkaroon ng pinsala sa presyon sa nakaraan;
- na paralisado;
- na may kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi o pagdumi;
- na may mahinang nutrisyon at/o dehydration;
- na may talamak na karamdaman, tulad ng diyabetis, na nagpapababa sa sirkulasyon;
- na may mga kognitibong kahinaan na nagpapangyari sa kanila na makalimutang gumalaw;
- na may nabawasan na kakayahang makaramdam;
- na napakataba o masyadong payat.

Mga Yugto ng mga Pinsala sa Presyon



Ano ang Hitsura ng mga Pinsala sa Presyon

Ang hitsura ng isang pinsala sa presyon ay depende sa kung gaano ito kalubha. Kasama sa mga unang palatandaan ng pinsala sa presyon ang mga sumusunod.

- Pamumula sa walang hiwang balat na tumatagal ng 15-30 minuto o higit pa sa mga taong may mapusyaw na kulay ng balat. Para sa mga taong may mas maitim na kulay ng balat, ang pinsala ay maaaring lumitaw na pula, asul, o lila. Kung may pagdududa, ihambing ang lugar sa kabilang bahagi ng katawan ng kliyente.
- Anumang bukas na lugar - ito ay maaaring kasingnipis ng isang barya at hindi mas malawak kaysa sa isang Q-tip.
- Isang galos/pagkaskas, paltos, o mababaw na uka.
- Nagbabago ang hilatsa - pakiramdam ng balat ay “malambot” sa halip na matigas sa paghawak. Ito ay totoo lalo na sa mga sakong, mga siko, at balakang.

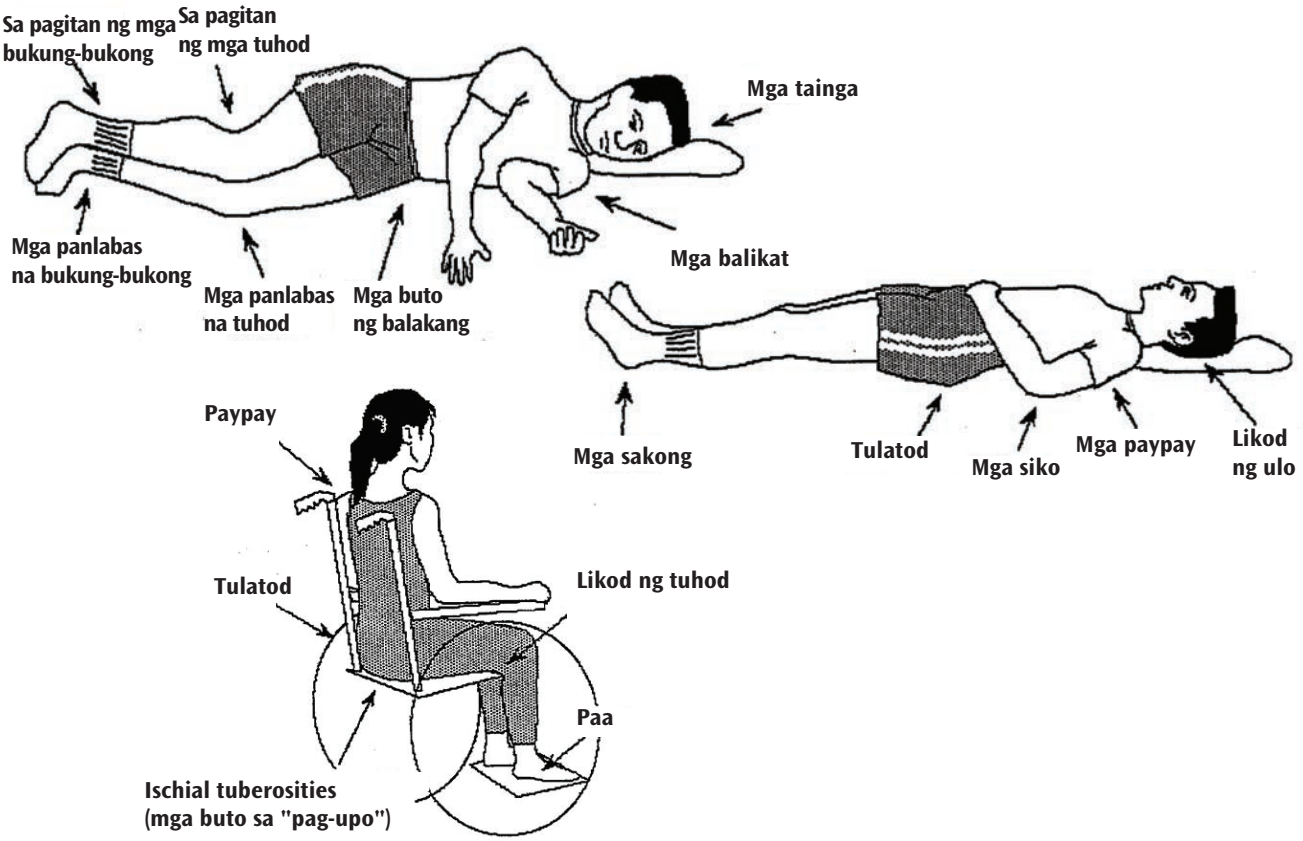
Ang isang pinsala sa presyon ay maaaring magmukhang kulay abo o itim na langib. Sa ilalim ng langib ang pinsala sa presyon. Kung may napansin kang langib sa ibabaw ng punto ng presyon, iulat ito kaagad sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Huwag tanggalin ang langib. Kung ang pinsala sa presyon ay nasa ilalim nito, maaari itong magdulot ng pinsala o humantong sa impeksiyon.





Mga Punto ng Presyon

Ang mga punto ng presyon ay malamang na mga lugar para sa mga pinsala sa presyon.



Ano ang gagawin kung nakakita ka ng problema

Anumang oras na makakita ka ng pamumula sa walang hiwa na balat o makaramdam ng init sa lugar na tumatagal ng 15-30 minuto o higit pa - lalo na sa isang punto ng presyon:

- muling iposisyon kaagad ang kliyente sa pulang lugar upang tanggalin ang presyon mula sa lugar;
- iulat ito sa angkop na tao kung saan ka nagtatrabaho (siguruhing alam mo nang maaga kung sino ang iuulat tungkol sa ganitong uri ng sitwasyon); at
- idokumento ang iyong mga alalahanin sa mga rekord ng kliyente o sa mga tala ng pagsulong.

Huwag:

- masahiin ang lugar o ang balat sa paligid nito;
- gumamit ng heat lamp, hair dryer, betadine, o ibang mga gamutan sa sugat na maaaring lalong magpatuyo ng balat, na magdulot ng karagdagang pinsala; o
- gumamit ng mga losyon o krema na nagpapanatili sa balat na labis na mamasa-masa; ito rin ay maaaring maging sanhi ng pagkasira ng balat.

Kasanayan: Pihitin at Iposisyon ang Kliyente sa Kama

Tingnan ang Pihitin at Iposisyon ang Kliyente sa Kama sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 422 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang isang kliyente ay kailangang baguhin ang posisyon nang madalas upang maprotektahan ang kanyang balat. Maaaring magsimula ang isang pinsala sa presyon sa loob ng isa hanggang dalawang oras para sa mga kliyente sa kama at hindi makagalaw. Ang mga kliyenteng nakaupo sa mga upuan at hindi makagalaw ay maaaring makakuha ng mga pinsala sa presyon sa mas kaunting oras dahil mas malaki ang presyon sa balat.

Ang isang kliyenteng nakaratay sa kama ay dapat magpalit ng posisyon nang hindi bababa sa bawat 2 oras. Ang isang taong nakaupo sa isang upuan o wheelchair ay dapat ilipat ang kanyang bigat sa upuan nang hindi bababa sa bawat 15 minuto sa loob ng 15 segundo at baguhin ang posisyon nang hindi bababa sa bawat oras.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip na dapat tandaan kapag muling iposisyon ang isang kliyente.

- Siguruhing may puwang sa kama para igulong ang kliyente.
- Hilingin sa kliyente na tumingin sa direksyon kung saan siya iginugulong.
- Huwag igulong ang kliyente sa pamamagitan ng paghila o pagtulak sa kanyang braso.
- Sumangguni sa Modyul 7: Mobilidad sa pahina 135 para sa mga tip sa pagtulong sa isang kliyente na lumipat nang ligtas.

Pag-iwas sa Kiskisan sa Balat

Ang kiskisan ang idinudulot kapag ang balat ay kinuskos o kinaladkad sa ibabaw ng isang ibabaw. Kahit na ang bahagyang pagkuskos o kiskisan sa balat ay maaaring magdulot ng pinsala sa presyon - lalo na para sa mga kliyenteng may huminang balat.
Ang isang tagapag-alaga ay dapat magkaroon ng espesyal na pangangalaga kapag naglilipat at nagpoposisyon ng isang kliyente. Ang isang kliyente ay dapat na madalas na:

- binubuhat - hindi kinaladkad kapag naglilipat;
- nakaposisyon nang tama sa isang upuan o kama upang hindi siya dumausdos pababa; at
- nakaposisyon sa makinis na linen o damit; ang mga lukot ay maaaring magdagdag ng presyon sa balat.



Mga Tip sa Pangangalaga sa Balat para sa Pagpoposisyon ng isang Kliyente na Nakakulong sa Kama o Upuan

Maaaring gumamit ng espesyal na kutson na naglalaman ng foam, hangin, gel, o tubig. Ang isang doktor o ang tagapangasiwa ng kaso (kung ang kliyente ay mayroon nito) ay maaaring makatulong sa kliyente na makakuha ng espesyal na kagamitan. Suriin ang anumang espesyal na kutson araw-araw upang masiguro na ito ay gumagana nang maayos

Huwag gumamit ng mga unan na hugis donut. Binabawasan nila ang daloy ng dugo at nagiging sanhi ng pamamaga ng tisyu. Pinapataas nito ang peligro na magkaroon ng pinsala sa presyon ang isang kliyente.

Pumili ng isang posisyon na nagkakalat ng bigat at presyon nang pantay-pantay, at iyon ay komportable para sa kliyenteGumamit ng mga unan o mga kalang upang hindi magkadikit ang mga tuhod o bukung-bukong sa isa't isa o sa kama (upang maiwasan ang mga sugat sa sakong).

Maglagay ng mga unan sa ilalim ng mga binti ng kliyente mula sa kalagitnaan ng kalamnan sa binti hanggang bukung-bukong upang hindi dumaite ang mga sakong ng kliyente sa kama kung ang isang kliyente ay hindi talaga makagalaw.

Huwag kailanman maglagay ng mga unan direkta sa likod ng tuhod. Maaari itong makaapekto sa sirkulasyon ng dugo at/o dagdagan ang peligro ng mga namuong dugo.

Minsan ang bigat ng mga kumot ay maaaring magdulot ng presyon sa itaas ng mga paa, kaya maaaring gumamit ng isang espesyal na kagamitan na kilala bilang duyan sa kama. Ang duyan ng kama ay nagpapahintulot din sa sirkulasyon ng hangin upang makatulong sa pagpapanatiling tuyo ang mga paa.

Maging maingat sa pagtataas ng ulo ng kama. Naglalagay ito ng higit na presyon sa tulatod at pinapayagan ang kliyente na dumausdos, na nagdaragdag ng peligro para sa pinsala sa presyon. Ang paghigang nakatihaya ay maaaring maging problema para sa mga kliyenteng nahihirapang huminga. Kung ito ang kaso, ang ulo ng kama ay hindi dapat itaas ng higit sa 30° anggulo, maliban kung kinakailangan para sa paghinga. Ang impormasyong ito ay dapat isama sa plano ng serbisyo ng kliyente.

Iwasang iposisyon ang isang kliyente nang direkta sa buto ng balakang kapag nakahiga siya sa kanyang tagiliran. Ilagay ang mga unan sa likod ng kliyente kapag nasa ganitong posisyon.



Buod ng Aralin

Ang pagtataguyod at pagpapanatili ng malusog na balat ay mahalaga para sa mabuting kalusugan. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay responsable sa pagtulong na mapanatili ang malusog na balat at makilala ang mga potensyal na problema sa balat sa lalong madaling panahon. Sa partikular, ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat na makilala ang isang pinsala sa presyon at gumawa ng angkop na aksyon, kasama ang ligtas na muling pagposisyon sa kliyente upang maiwasan ang pinsala na lumala. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat na regular na obserbahan ang balat ng isang kliyente at idokumento at iulat ang anumang mga problema o mga palatandaan ng pagkasira ng balat.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang limang paraan upang maitaguyod ang malusog na balat?

2. Ano ang dapat mong gawin kung wala kang pagkakataong direktang obserbahan ang balat ng kliyente?

3. Gaano kadalas dapat muling iposisyon ang isang taong nakaratay sa kama?

4. Anu-anong mga pantulong na aparato ang maaaring gamitin kapag ipipihit o ipoposisyong muli ang isang kliyente sa kama? (Pahiwatig: tingnan ang Modyul 7)

5. Saan ang mga pinsala sa presyon ay malamang na mangyari?

6. Kanino mo dapat iulat ang pagkasira ng balat sa iyong lugar ng trabaho?

Aralin 2 Pangangalaga sa Katawan

Mga Layunin

Pagkatapos makumpleto ang araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Gumamit ng mga pinakamahusay na kasanayan upang maisagawa ang mga gawain sa personal na pangangalaga gaya ng nakabalangkas sa plano ng serbisyo at pagsasama ng mga kagustuhan ng kliyente;
2. Ipakita ang lahat ng kritikal na hakbang, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na:
   a. Magbigay ng pangangalaga sa bibig;
   b. Linisin at itabi ang mga pustiso;
   c. Mag-ahit gamit ang pang-ahit na pangkaligtasan;
   d. Magbigay ng pangangalaga sa kuko;
   e. Magbigay ng pangangalaga sa paa;
   f. Magpaligo sa kama;
   g. Tulungan ang isang kliyente na may mahinang braso na magdamit;
   h. Isuot ang mga elastikong stocking na hanggang tuhod sa isang kliyente;
   i. Magbigay ng pasibong hanay ng paggalaw para sa isang balikat; at
   j. Magbigay ng pasibong hanay ng paggalaw para sa isang tuhod at bukung-bukong.

Mga Pangunahing Kataga

Pangangalaga sa katawan mga gawain sa personal na pangangalaga na tumutulong sa kliyente sa kalinisan, pananamit, at mga ehersisyo ng hanay ng paggalaw.

Mga elastikong stocking: (kilala rin bilang mga compression stocking) mga stocking o mga mataas na medyas na nakakabawas sa pamamaga ng binti at nagpapabuti ng sirkulasyon ng dugo.

Pangangalaga sa Bibig: mga gawain sa personal na pangangalaga na nakakatulong na panatilihing malinis at malusog ang mga ngipin, dila, at mga gilagid.

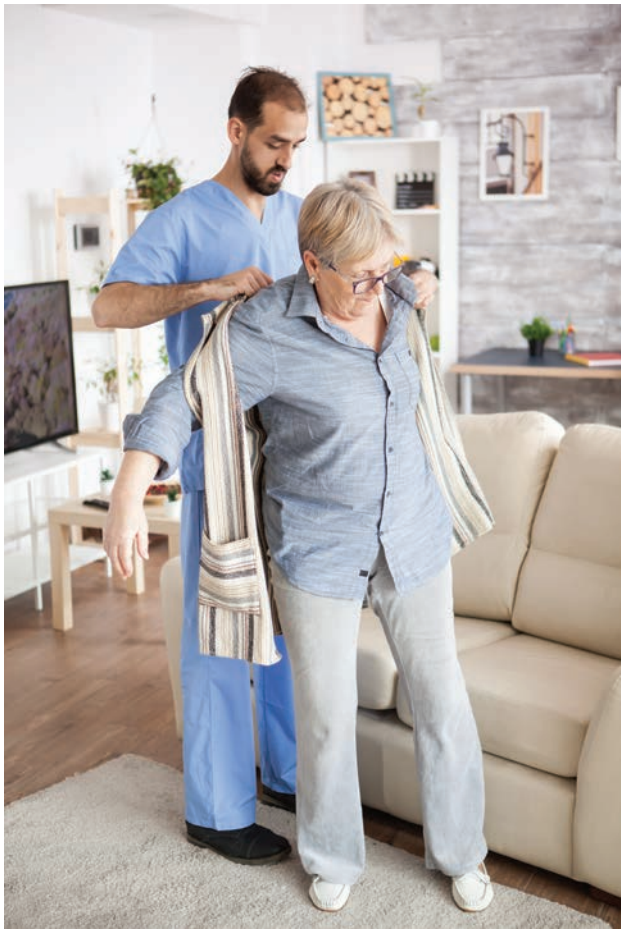
Personal na kalinisan: paglilinis at pag-aayos ng isang tao, kasama ang pangangalaga sa buhok, mga ngipin, mga pustiso, pag-ahit, at pagkikil ng mga kuko.

Hanay ng paggalaw: kung gaano kalaki ang maaaring igalaw ng isang kasu-kasuan. Ang ibig sabihin ng aktibong hanay ng paggalaw (active range of motion, AROM) ay maaaring igalaw ng kliyente ang mga kasu-kasuan nang walang tulong; ang pasibong hanay ng paggalaw (passive range of motion, PROM) ay nangangahulugang pisikal na ginagalaw ng tagapag-alaga ang mga kasukasuan ng kliyente upang mapanatili ang pleksibilidad.

Pang-ahit na pangkaligtasan: isang kasangkapan sa pag-ahit na may nagpoprotektang aparato sa pagitan ng gilid ng talim at ng balat.

Pangkalahatang-ideya

Ang pagtulong sa pangangalaga sa katawan ay isang napakahalagang bahagi ng pagtulong sa isang kliyente na panatilihing malusog ang kanyang balat at katawan. Ang pagiging maayos sa katawan ay maaari ring maging isang mahalagang mental at pisikal na tulong. Maaaring magbigay ng tulong ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa iba't ibang gawain sa personal na pangangalaga na sumusuporta sa kalusugan ng balat at katawan.



Kasanayan: Pangangalaga sa Bibig/Bunganga

Tingnan ang Pangangalaga sa Bibig/Bunganga sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 423 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang wastong pangangalaga sa bibig at mga ngipin ay sumusuporta sa pangkalahatang kalusugan ng isang kliyente at nakakatulong na maiwasan ang pananakit ng bibig, mga kahirapan sa pagkain, mga problema sa pagsasalita, mga problema sa pagtunaw, pagkabulok ng ngipin, sakit sa gilagid, at maging ang sakit sa puso.

Ang pagbibigay ng pangangalaga sa bibig ay maaari ring magtaguyod ng malusog na gana sa pagkain. Halimbawa, ang pagbibigay ng pangangalaga sa bibig bago ang almusal ay maaaring mapahusay ang kakayahan ng kliyente na tikman ang pagkain at masiyahan sa pagkain.

Upang makatulong na maiwasan ang pagkabulok at sakit sa gilagid, dapat magsipilyo ng ngipin dalawang beses sa isang araw na may fluoride toothpaste kung mayroon. Kung walang fluoride toothpaste, sapat na ang tubig at isang malambot na sepilyo. Mas mabuti pang magsepilyo pagkatapos ng bawat pagkain. Ang mga ngipin ay dapat i-floss nang hindi bababa sa isang beses sa isang araw upang linisin ang pagitan ng mga ngipin kung saan hindi naaabot ng sepilyo.

Bantayan, idokumento, at iulat ang anumang mga namamagang bahagi sa bibig, mga pagbabago sa tisyu, mga reklamo na maaaring mayroon ang isang kliyente sa komportableng pagkain, o anumang bagay na hindi karaniwan sa loob ng bibig ng kliyente.

Tingnan ang Kalusugan ng Bunganga sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 343 para sa impormasyon tungkol sa sakit sa gilagid, tuyong bibig, at kanser sa bunganga.



Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga sa bibig.

- Kapag tumulong sa pagsesepilyo, gumamit ng mga maikli, pabilog na paggalaw, dahan-dahang pagsesepilyo ng mga ngipin na minamasahe ang bawat ngipin. Siguruhing magtrabaho sa isang pattern upang walang mga ngipin ang napalampas.
- Ang isang malambot na sepilyo ang inirerekomenda ng mga dentista at dapat palitan kapag ang mga bristle ay napudpod (karaniwan ay tuwing tatlong buwan).
- Siguruhing mayroon kang magandang ilaw at nakikita mo ang iyong ginagawa.
- Mag-ingat na huwag hawakan ang mga bristle ng sepilyo o anumang bagay para sa kalusugan ng bibig sa ibang mga ibabaw tulad ng counter, lababo, ang iyong mga kamay, atbp.
- Huwag ikontamina ang mga gripo, mga hawakan ng drawer, o ibang mga ibabaw sa pamamagitan ng paghawak na may mga guwantes na nadikit sa bibig ng kliyente.
- Kung ang isang kliyente ay nahihirapang humawak ng sepilyo, palakihin ang hawakan gamit ang isang espongha, bola ng goma o adhesive tape. Ang isang de-kuryenteng sepilyo ay maaaring mas madaling pangasiwaan kaysa sa isang manwal na sepilyo sa kasong ito.
- Ang mga toothette, moistened gauze pad, o mga katulad na produkto ay maaaring hindi ganap na malilinis ang mga ngipin at maaaring itulak pa ang pagkain sa mga puwang sa pagitan ng mga ngipin. Ang mga produktong ito ay kapaki-pakinabang sa paglilinis ng mga tisyu sa bibig kapag ang kliyente ay wala o kakaunti lang ang mga ngipin, o para sa isang kliyente na hindi maibuka ang kanyang bibig.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagpo-floss.

- Magsimula sa isang hibla ng dental floss na humigit-kumulang 18 pulgada ang haba.
- Gumamit ng pre-threaded flosser o floss holder (isang mahusay na pantulong na aparato), o ibalot ang floss sa gitnang daliri ng magkabilang kamay.
- Gamitin ang iyong mga hinlalaki at mga hintuturo upang kontrolin ang floss.

- Dahan-dahang ilagay ang floss sa pagitan ng mga ngipin ng kliyente gamit ang banayad na paggalaw pabalik-balik.
- Maingat na kuskusin pataas at pababa, dahan-dahang igalaw ang floss mula sa ilalim ng linya ng gilagid patungo sa tuktok ng ngipin. Panatilihin ang floss laban sa ngipin upang hindi masugatan ang gilagid.
- Kung ang isang kliyente ay hindi nag-floss bago o kamakailan, ang mga gilagid ay maaaring dumugo kapag ikaw ay nag-floss Kung ang kliyente ay may mga mabigat na deposito sa kanyang mga ngipin, maaaring mahirap mailagay ang floss sa pagitan ng kanyang mga ngipin.

Kasanayan: Linisin at Itabi ang mga Pustiso

Tingnan ang Linisin at Itabi ang mga Pustiso sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 423 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Tulad ng natural na ngipin, ang mga pustiso ay dapat alagaan nang maayos upang tumagal. Kung ang kliyente ay walang mga ngipin o nagsusuot ng mga pustiso, ang mga gilagid at bibig ay dapat sepilyohin at linisan nang hindi bababa sa dalawang beses araw-araw.

Bantayan, idokumento, at iulat ang anumang mga problema ng kliyente sa mga pustiso gaya ng hirap, problema sa pagkain, mga problema sa pagsasalita, mga reklamo na hindi kasya ang mga pustiso, mga namamagang bahagi sa ilalim o paligid ng pustiso, o amoy.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga ng pustiso.

- Lagyan ng bimpo o ibang malambot na tuwalya ang lababo bago linisin ang mga pustiso; nakakatulong ito na maiwasan ang pagkabasag kung sakaling mahulog ang pustiso sa proseso ng paglilinis.
- Hayaan ang mga pustiso na magbabad magdamag (o sa loob ng ilang oras, depende sa mga rekomendasyon ng dentista o sa kagustuhan ng kliyente).
- Suriin ang mga pustiso kung may mga bitak, mga tapyas, o mga sirang ngipin.
- Ang mga pustiso ay maaaring matapyasan, mabitak, o mabasag kahit ilang pulgada lang ang binagsakan. Ang mga ito ay madulas din. Lalong mag-ingat upang maiwasan ang paghulog sa kanila.
- Maglagay ng mga malinis na pustiso sa mga malinis na ibabaw, tulad ng tasa ng pustiso pagkatapos itong banlawan.
- Iwasan ang mga matigas na sepilyo na maaaring makapinsala sa mga pustiso.
- Huwag maglagay ng mga pustiso sa mainit na tubig - maaari nitong baluktutin ang mga ito.
- Huwag ibabad ang pustiso sa tubig na pampaputi. Maaaring tanggalin ng bleach ang kulay rosas na kulay, pakupasin ang kulay ng metal sa isang bahagyang pustiso, o lumikha ng lasang metaliko sa bibig ng isang kliyente.
- Tanungin ang kliyente kung anong produktong panlinis ng pustiso ang ginagamit niya. Ang sabon ng kamay, banayad na likidong panghugas ng pinggan, o mga espesyal na panlinis ng pustiso ay katanggap-tanggap. Huwag gumamit ng mga pulbos na panlinis sa bahay na masyadong matapang.
- Huwag hayaang matuyo ang mga pustiso - nawawala ang hugis nila.
- Huwag kailanman ibabad ang isang maruming pustiso. Laging sepilyohin muna upang matanggal ang mga labi ng pagkain.





Kasanayan: Mag-ahit gamit ang Pang-ahit na Pangkaligtasan

Tingnan ang Mag-ahit gamit ang Pang-ahit na Pangkaligtasan sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 429 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pag-ahit.

- Huwag diinan nang husto o igalaw ang pang-ahit/labaha nang masyadong mabilis sa mukha ng kliyente.
- Ahitin muna ang mga gilid ng mukha, pagkatapos sa ilalim ng ilong at bibig.

Ang mga kliyenteng umiinom ng gamot na pampanipis ng dugo ay dapat hikayatin na gumamit ng de-kuryenteng pang-ahit.
Kung gumagamit ng de-kuryenteng pang-ahit,

- Linisin nang regular ang screen ng labaha at cutter. Mainam na maglinis ng labaha pagkatapos ng bawat ikatlong pag-ahit, at pinakamahusay pagkatapos ng bawat pag-ahit.
- Ang lahat ng mga de-kuryenteng pang-ahit ay hindi pareho. Kailangan ng oras para makapag-adjust ang mukha ng kliyente sa paggamit ng ibang brand ng de-kuryenteng labaha.

Kasanayan: Pangangalaga sa Kuko

Tingnan ang Pangangalaga sa Kuko sa pahina 423 sa Mga Checklist ng mga Kasanayan para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang pangangalaga ng kuko ay maaaring bahagi ng rutina sa pagligo. Ang pag-aalaga ng kuko sa paa ay saklaw nang detalyado sa loob ng kasanayan sa pangangalaga sa paa.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga ng kuko.

- Pumunta mula sa isang panig patungo sa isa sa isang direksyon lamang o ikikil ang bawat dulo ng kuko mula sa sulok patungo sa gitna. Ang paggalaw na pabalik-balik gamit ang isang emery board at pagpunta ng masyadong malalim sa mga sulok ay maaaring manghati at magpahina sa mga kuko.
- Nagsisilbi ang mga cuticle bilang hadlang sa Impeksiyon. Huwag putulin ang mga ito.
- Mag-alok na maglagay ng moisturizing cream o losyon sa mga kamay at mga cuticle pagkatapos mong magawa.



Kasanayan: Pangangalaga sa Paa

Tingnan ang Pangangalaga sa Paa sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 424 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga makinis at malinis na kuko ay nagbibigay ng ginhawa at kaligtasan para sa isang kliyente. Ang mga baku-bako o matulis na kuko ay maaaring sumabit at mapunit sa damit at maaaring magdulot ng pinsala sa mga daliri ng paa. Palaging hawakan ang mga paa ng kliyente nang malumanay at maingat.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga sa paa.

- Suriin nang regular ang mga paa ng kliyente para sa mga pagbabago sa kulay (lalo na sa pamumula), temperatura, mga paltos, mga hiwa o mga gasgas, mga bitak sa pagitan ng mga daliri ng paa, o ibang mga pagbabago. Idokumento at iulat ang anumang pamamaga o pamumula na mapapansin mo sa paligid ng lugar.
- Subaybayan ang mga maliit na hiwa at panatilihing malinis ang mga ito.
- Huwag maglagay ng losyon sa pagitan ng mga daliri ng paa - nagdudulot ang losyon ng kahalumigmigan na nagtataguyod sa paglago ng fungus.
- Para sa karamihan ng mga kliyente, magkikikil ka lang ng mga kuko, at hindi magpuputol ng mga kuko. Palaging beripikahin ang plano ng serbisyo ng kliyente bago magsagawa ng pangangalaga sa paa upang matukoy kung kasama sa pangangalaga sa paa ng kliyente ang pagkikil ng kuko. Huwag kailanman magputol ng mga kuko sa paa para sa isang kliyente na may mga problema sa sirkulasyon o diyabetis.
- Huwag putulin ang mga sulok ng mga kuko sa paa ng isang kliyente o sundutin ang palibot ng kuko gamit ang isang matalas na instrumento.
- Huwag kailanman magkikil ng mga kuko nang masyadong maikli dahil ito ay maaaring magdulot ng mga ingrown na kuko sa paa, ikikil ang mga kuko pababa.
- Nagsisilbi ang mga cuticle bilang hadlang sa Impeksiyon. Huwag putulin ang mga ito.

Kung ang isang kliyente ay may problema sa sirkulasyon o diyabetis, maaaring hindi putulin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga kuko sa paa o mga kuko ng kliyente.



Kasanayan: Tulungan ang Kliyente sa Pagligo sa Kama

Tingnan ang Tulungan ang Kliyente sa Pagligo sa Kama sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 426 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang pagligo ay maaaring nakakapresko at nakakarelaks. Nagsisilbi ang pagligo ng ibang mga mahahalagang layunin para sa isang kliyente, kasama ang:

- paglilinis ng balat;
- pagpapasigla ng sirkulasyon;
- pagbibigay ng paggalaw at ehersisyo; at
- pagbibigay ng pagkakataon na obserbahan ang balat ng kliyente.

Maaaring mangyari ang pagligo sa shower, bathtub, kama, o bilang isang pagligo sa espongha. Saan, kailan, at gaano kadalas naliligo ang kliyente ay pinili ng kliyente at dapat isama sa plano ng serbisyo.



Kagamitan sa Pagligo

Ang pinakamainam, ang banyo ay dapat magkaroon ng mga sumusunod na kagamitan.

- Banig sa pagligo
- Bangko sa pagligo
- Shower na nahahawakan sa kamay
- Mga grab bar sa mga tamang lugar

Kung ang banyo ay walang mga bagay na ito, makipag-usap sa angkop na tao kung saan ka nagtatrabaho upang malaman kung paano makakakuha ang isang kliyente ng kinakailangang kagamitan.

Mga Tip sa Pagligo

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagligo.

- Kapag tumutulong sa pagligo, magsimula sa ulo ng isang kliyente, magtrabaho pababa at kumpletuhin muna ang kanyang harapan, malibang ang kliyente ay may ibang kagustuhan.
- Gumamit ng kaunting sabon - ang sobrang sabon ay nagpapataas ng pagkatuyo ng balat.
- Ang marupok na balat ay nangangailangan ng napakabanayad na paghawak.
- Siguruhing maganda ang ilaw.
- Siguruhing mainit ang banyo at walang mga ihip ng hangin.

Mga Shower

Maaari ka ring hilingan na tulungan ang isang kliyente sa shower sa halip na paliguan. Maaaring kasama dito ang pagtulong sa kliyente na maligo sa shower, paghuhugas ng mga bahagi ng katawan na hindi maabot ng kliyente, pagtulong sa kliyente sa labas ng shower, at pagpapatuyo at pagbibihis.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa shower gamit ang isang bangko sa pagligo.

- Siguruhing tuyo ang sahig kapag tinutulungan ang isang tao sa loob o labas ng shower.
- Siguruhing matiwasay at nakakandado ang lahat ng kagamitan bago tulungan ang isang tao na ginagamit o hindi ang kagamitan.
- Hikayatin ang kliyente na gawin ang abot ng kanyang makakaya.
- Kung kailangan ng tulong, siguruhing pagalawin ang mga bahagi ng katawan nang malumanay at natural, iniiwasan ang puwersa at labis na pagpapalawig ng mga braso/binti at mga kasukasuan.
- Kapag tinutulungan ang isang kliyente mula sa isang bangko sa pagligo, siguruhin na ang tao ay natuyo nang maayos upang hindi siya madulas.
- Hanapin ang mga problema sa balat, lalo na sa mga punto ng presyon at mga paa

Habang tinutulungan ang isang kliyente na maligo, malalaman mo ang pribadong impormasyon tungkol sa kanyang katawan. Paano mo dapat pangasiwaan ang impormasyong ito?



Ang mga shower room at banyo ay mga lugar na may mataas na peligro para sa pagbagsak. Tumayo sa likod o sa tabi ng isang kliyente habang tinutulungan mo silang maglakad. Huwag kailanman lumakad sa harap ng isang kliyente na gumagamit ng walker.



Kasanayan: Tulungan ang Kliyente na may Mahinang Braso na Magdamit

Tingnan ang Tulungan ang Kliyente na may Mahinang Braso na Magdamit sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 425 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga kliyenteng nangangailangan ng tulong sa pagbibihis ay kadalasang nahihirapang gumawa ng mga bagay na nangangailangan ng maliliit na paggalaw ng daliri tulad ng pagbotones, pagsara ng zipper, pagsusuot ng mga medyas, at/o pagtali ng mga sapatos.

Ang mga kliyenteng naistrok o naparalisa sa ibang mga dahilan ay malamang na nagkaroon ng rehabilitasyon at instruksyon kung paano manamit.

Mga Pantulong na Aparato para sa Pananamit

Maraming kapaki-pakinabang na kagamitan upang matulungan ang isang tao na magbihis nang nagsasarili. Ang iyong trabaho ay maaaring tulungan ang kliyente sa paggamit ng mga kagamitang ito upang magbihis.

- Velcro sa halip na mga butones o mga sintas ng sapatos
- Mga zipper pull na nakakabit sa metal na tab ng isang zipper upang bigyan ang kliyente ng karagdagang pagkilos sa pagsasara at pagbubukas ng zipper (maaari ring gumamit ng malaking paper clip)
- Mga pinahabang shoehorn na nagpapahintulot sa kliyente na maisuot ang kanyang mga sapatos nang hindi yumuyuko

Mga Uri ng Damit

Ang ilang uri ng damit ay maaari ring gawing mas madali para sa kliyente na magbihis.

- Mga pantalon at mga palda na nahihila
- Mga bagay na ikinakabit sa harap kasama ang mga bra, mga blusa, mga kamiseta, at pantalon na ikinakabit sa harap
- Mga damit na gawa sa tela na nabibinat, tulad ng mga niting
- Mga velcro fastener at mga malaki, pantay na butones na mas madaling buksan at isara

Pagpipilian ng Kliyente sa Damit

Ang pagpili ng damit ay isang napakapersonal na pahayag. Kailangang piliin ng mga kliyente kung ano ang gusto nilang isuot.

Maaaring hindi ito ang pipiliin mo, ngunit kung ang pananamit ay angkop sa panahon, malinis, at maayos, huwag makialam sa pagpili ng kliyente. Kung hindi makapunta ang kliyente sa tokador o aparador upang pumili ng damit para sa araw na iyon, magpakita ng dalawa na mga magkaibang pagpipilian at hikayatin ang kliyente na pumili.

Ang mga damit ng isang kliyente ay kailangang magkasya nang tama. Ang mga damit na masyadong maluwag o masikip ay maaaring maging tanda ng pagbabago sa kondisyon ng kliyente o isang problema sa kaligtasan at dapat iulat sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.



Kasanayan: Isuot ang Stocking na Hanggang Tuhod sa Kliyente

Tingnan ang Isuot ang Stocking na Hanggang Tuhod sa Kliyente sa pahina 425 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga kliyenteng may mahinang sirkulasyon sa mga paa o pamamaga dahil sa likido sa tisyu (edema) ay maaaring magsuot ng mga elastikong stocking. Ang mga ito ay karaniwang iniuutos ng doktor ng kliyente, at nangangailangan sila ng espesyal na pagsasaalang-alang kapag hinuhugasan at pinatutuyo ang mga ito upang hindi sila mabanat.

Kapag tumutulong sa gawaing ito, siguruhing bantayan ang anumang mga pagbabago sa kulay ng balat, temperatura, pamamaga, o mga bukas na bahagi sa mga binti. Idokumento at iulat ang mga pagbabago o mga abnormal na kondisyon ng balat.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente na may mga elastikong stocking.

- Hikayatin ang kliyente na tulungan ka sa pagsusuot ng mga elastikong stocking sa umaga, bago lumala ang pamamaga ng binti.
- Himukin ang kliyente na hayaan kang isuot ang mga stocking habang siya ay nasa kama.
- Siguruhin na ang sakong ng stocking ay nasa tamang lugar.
- Siguruhing suriin ang mga stocking nang madalas kung may mga lukot pagkatapos magbihis ang kliyente. Ang mga lukot sa mga stocking ay maaaring maging sanhi ng pinsala sa presyon at humantong sa pagkasira ng balat.





Kasanayan: Pasibong Hanay ng Paggalaw

Tingnan ang Pasibong Hanay ng Paggalaw para sa Isang Balikat at Pasibong Hanay ng Paggalaw para sa Isang Tuhod at Bukong-bukong sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 425 at 426 para sa mga espesipikong hakbang ng mga kasanayang ito.

Nakakatulong ang mga ehersisyo sa hanay ng paggalaw na panatilihing pleksible at malakas ang mga kasukasuan ng kliyente, bawasan ang paninigas, at/o pataasin ang hanay ng paggalaw sa isang espesipikong lugar. Kapag ang mga kliyente ay hindi maigalaw ang kanilang mga katawan nang nakapag-iisa, kakailanganin ka nilang tumulong sa mga ehersisyo ng pasibong hanay ng paggalaw.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa mga ehersisyo ng pasibong hanay ng paggalaw.

- Hikayatin ang kliyente na magrelaks sa panahon ng mga ehersisyo.
- Gawin ang bawat ehersisyo nang dahan-dahan at pare-pareho. Huwag magsimula at huminto sa kalagitnaan.
- Kung ang kalamnan ay tila lalong masikip, dahan-dahang hilahin ito. Ang banayad, tuluy-tuloy na pag-uunat sa isang kalamnan ay magpaparelaks nito.
- Igalaw ang kasukasuan nang malumanay sa punto ng pagtutol.
- Tumigil kung makakita ka ng mga palatandaan ng pananakit sa mukha ng isang kliyente o ang kliyente ay nag-uulat na nakakaramdam ng pananakit.
- Depende sa kung saan ka nagtatrabaho, maaaring kailanganin ang karagdagang pagsasanay bago tulungan ang isang kliyente sa mga ehersisyo ng buong pasibong hanay ng paggalaw.

Buod ng Aralin

Tinutulungan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga kliyente sa iba't ibang gawain na sumusuporta sa kalusugan ng balat at katawan. Ang mga gawaing ito ay nangangailangan ng pagsasanay at kasanayan. Ang mga gawain sa kalinisan, pagbibihis, at ehersisyo ng hanay ng paggalaw ay lahat napakapersonal. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat makipag-usap sa mga kliyente at tratuhin sila nang may dignidad habang ginagawa ang anumang gawain. Ang pagprotekta sa pagkapribado ng isang kliyente at pagtrato sa kanya nang may paggalang ay mahalaga sa pagbibigay ng de-kalidad na pangangalaga.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Bakit magandang ideya na magsagawa ng kalinisan sa bunganga bago mag-almusal?

2. Paano dapat itabi ang mga pustiso?

3. Bakit mahalagang huwag maglagay ng losyon sa pagitan ng mga daliri pagkatapos magbigay ng pangangalaga sa paa?

4. Gaano kadalas mo dapat palitan ang tubig habang nagpapaligo sa kama? (Pahiwatig: tingnan ang Checklist ng mga Kasanayan sa mga pahina 426-427)

5. Sino ang dapat magpasya kung ano ang isusuot ng kliyente?

6. Maaari bang maging sanhi ng mga pinsala sa presyon ang mga elastikong stocking?

7. Bakit kapaki-pakinabang ang mga ehersisyo ng pasibong hanay ng paggalaw?

Pagrepaso ng Modyul:

1. Ang dehydration ang nangungunang sanhi ng mga pinsala sa presyon.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Upang iposisyon nang tama ang isang kliyente sa isang kama, pumili ng posisyon na nagkakalat ng timbang at presyon nang pantay-pantay.

   ❑ Tama ❑ Mali

3. Kasama sa mga kliyenteng nasa mataas na peligro para sa mga pinsala sa presyon ang mga tao:
   a. Na naninigarilyo.
   b. Na may kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi o pagdumi.
   c. Na may mga allergy sa pagkain.

4. Upang makatulong na mapanatiling malusog ang balat ng kliyente, hikayatin siyang:
   a. Gumamit sa mga under pad na nagtataglay ng kahalumigmigan sa balat.
   b. Kumain ng balanseng diyeta at uminom ng maraming likido.
   c. Maligo araw-araw gamit ang maraming mainit na tubig.

5. Ang mga lukot sa mga elastikong stocking ay maaaring humantong sa isang pinsala sa presyon.

   ❑ Tama ❑ Mali

6. Anumang oras na makakita ka ng pamumula sa walang hiwang balat ng isang kliyente, lalo na sa isang punto ng presyon:
   a. Tanggalin kaagad ang presyon sa lugar.
   b. Taasan agad ang presyon sa lugar.
   c. Walang gawin - ngunit bantayan itong mabuti sa susunod na ilang oras.

7. Kapag tumutulong sa mga ehersisyo ng pasibong hanay ng paggalaw, malumanay na igalaw ang kasukasuan sa punto ng:
   a. Pananakit.
   b. Pagtutol.
   c. Kaginhawaan.

8. Upang alagaang mabuti ang mga pustiso ng kliyente, laging ibabad ang mga ito sa
   a. Bleach.
   b. Mainit na tubig.
   c. Malamig na tubig.

9. Kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagligo sa kama, palitan ang tubig tuwing 2 minuto.

   ❑ Tama ❑ Mali

1. Mali, 2. Tama, 3. B, 4. B, 5. Tama, 6. A, 7. B, 8. C, 9. Mali.

Senaryo ng Modyul

Aralin 1

Si G. Bernard ay isang 44 na taong gulang na kliyente na nagkaroon ng istrok (CVA) anim na buwan na ang nakararaan. Ang mga resulta mula sa istrok ay nag-iwan kay G. Bernard na nanlulumo. Siya ay may kahinaan sa kanyang kaliwang bahagi at nangangailangan ng tulong sa maraming gawain sa pangangalaga kasama ang pagpoposisyon sa kanyang sarili sa kama. Simula kaninang umaga, tumanggi si G. Bernard na bumangon sa kama at nanatili sa parehong posisyon sa loob ng ilang oras.

Manaliksik	Lutasin ang Problema	Ipakita
Repasuhin ang impormasyon sa istrok (CVA) sa pahina 381, depresyon sa pahina 365. Repasuhin ang impormasyon tungkol sa mga pinsala sa presyon sa pahina 157 at pagpapalit ng posisyon ng isang kliyente sa pahina 159.	1. Tukuyin kung anong (mga) problema ang kailangang tugunan ng isang tagapag-alaga sa sitwasyong ito. 2. Pumili ng isang problema at mag-isip ng mga paraan upang malutas ito. Pumili ng solusyon. 3. Paano ito nakakaapekto kung paano nagbibigay ng pangangalaga ang isang tagapag-alaga?	Isang grupo ang magpapakita para sa klase na muling iposisyon si G. Bernard sa kanyang kama, na sinisiguro na maiwasan ang presyon sa mga lugar na may peligro para sa pagkasira ng balat.

Aralin 2

Si Mx. Stevens ay isang 78 taong gulang na kliyente na nabubuhay na may diyabetis. Ngayon araw kapag tinutulungan siya sa pangangalaga sa paa, napansin mo ang dalawang bagong sugat sa kanyang mga paa. Hinihiling niya sa iyo na putulin ang kanyang mga kuko sa paa at linisin at ibenda ang mga sugat. Sinasabi niya sa iyo na huwag mag-alala tungkol sa mga sugat, na ang mga ito ay bahagi lamang ng kanyang diyabetis.

Manaliksik	Lutasin ang Problema	Ipakita
Repasuhin ang seksyon ng diyabetis sa Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon sa pahina 368.	1. Tukuyin kung anong (mga) problema ang kailangang tugunan ng isang tagapag-alaga sa sitwasyong ito. 2. Pumili ng isang problema at mag-isip ng mga paraan upang malutas ito. Pumili ng solusyon. 3. Paano ito nakakaapekto kung paano nagbibigay ng pangangalaga ang isang tagapag-alaga?	Magpapakita ang isang grupo para sa klase ng pangangalaga sa paa.

Mga Tala:



Modyul 9: Nutrisyon at Paghawak sa Pagkain

Tunguhin ng Pagkatuto

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay magpaplano at maghahanda ng mga pagkain gamit ang isang pangunahing kaalaman sa nutrisyon at hydration (pagkakaroon ng sapat na tubig sa katawan), na isinasama ang anumang mga paghihigpit o mga pagbabago sa diyeta, at maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain sa pamamagitan ng paghahanda at paghawak ng pagkain sa ligtas na paraan.

Aralin 1: Nutrisyon

Aralin 2: Ligtas na Paghawak sa Pagkain

Aralin 1
Nutrisyon

Mga Layunin

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Sundin ang mga alituntunin ng mabuting nutrisyon at hydration upang magplano, mamili at maghanda ng mga pagkain para sa isang kliyente;
2. Isama ang anumang mga kinakailangan at paghihigpit na pandiyeta ayon sa plano ng pangangalaga at mga kagustuhan ng kliyente;
3. Kilalanin at iulat kapag ang mga pagpipilian ng pagkain ng isang kliyente ay maaaring mag-iba mula sa mga detalye sa plano ng serbisyo;
4. Ipakita ang lahat ng mga kritikal na hakbang, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na tulungan ang isang residente na kumain;
5. Tukuyin ang mga pagbabago sa diyeta na kinakailangan para sa ilang kondisyon sa kalusugan kasama ang dysphagia; at
6. Kilalanin at iulat ang mga karaniwang palatandaan ng mahinang nutrisyon at dehydration.

Mga Pangunahing Katawagan

Allergy: mataas na pagkasensitibo at reaksyon sa ilang sangkap (hal. ilang pagkain, pollen, kagat ng bubuyog).

Calorie: isang pagsukat ng enerhiya na nakukuha ng ating katawan mula sa pagkain na ating kinakain.

Dehydration: hindi sapat na likido sa katawan. Maaaring humantong ito sa malubhang medikal na kondisyon pati na rin ang pagkalito.

Dysphagia: kahirapan sa paglunok.

Pattern ng pagkain: ang mga pagkaing kinakain natin, gaano karami at gaano kadalas natin kinakain ang mga ito.

Malnutrisyon: isang kondisyon na nagreresulta mula sa kawalan ng mga sapat na nutrient sa katawan. Dulot ng hindi sapat na pagkain, o hindi pagkain ng mga masustansyang pagkain.

Mga Nutrient: sangkap na kailangan ng mga halaman o mga hayop upang mabuhay at lumaki.

Nutrisyon: proseso ng katawan sa pagkuha at paggamit ng pagkain

Naprosesong pagkain: anumang pagkain na inihanda o binago bago ibenta gaya ng tinapay, de-latang sopas, frozen na pagkain, potato chips, chicken nuggets, atbp. kasama ang fast food.

Pangkalahatang-ideya

Ang malusog na pagkain ay mahalaga para sa mabuting kalusugan sa lahat ng yugto ng buhay. Ang nutrisyon mula sa isang malusog na diyeta ay nagpapataas ng enerhiya, nag-aayos ng katawan, nakakaiwas sa sakit, at nakakatulong na pangasiwaan ang bigat ng katawan. Ang mabuting nutrisyon ay lalong mahalaga para sa pagpapahaba ng pagsasarili, pangangasiwa ng mga talamak kondisyon, at pag-iwas sa pinsala.

Ang lahat ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay dapat na maunawaan ang pangunahing nutrisyon at matulungan ang mga kliyente na kumain nang ligtas. Ang papel mo sa nutrisyon ng isang kliyente ay depende sa kung saan ka nagtatrabaho at sa antas ng tulong na kailangan niya.

Ang malnutrisyon, dehydration, at mga pagkakamaling pandiyeta ay maaaring magdulot ng pinsala o kamatayan. Dapat mong matutunan ang tungkol sa mga natatanging pangangailangan at kagustuhan ng iyong kliyente at sundin ang kanyang indibidwal na plano ng serbisyo. Sa pamamagitan ng pagsuporta sa isang ligtas at malusog na pattern ng pagkain, matutulungan mo ang kliyente na mapanatili ang mabuting kalusugan.

Maliban sa mabuting kalusugan, bakit mahalaga ang pagkain sa iyong buhay?



Malusog na Pagkain

Ang malusog na pagkain ay kritikal para sa mabuting kalusugan. Ang nutrisyon sa isang malusog na diyeta ay maaaring:

- pataasin ang pangkalahatang kalusugan at enerhiya - na nagpapalawig ng pagsasarili;
- iwasan o kontrolin ang ilang sakit (hal. diyabetis, osteoporosis, sakit sa puso, mataas na presyo sa dugo, kanser, pagkabulok ng ngipin);
- bawasan ang mga bali sa buto;
- hikayatin ang pagbaba ng timbang o panatilihin ang isang malusog na timbang.

Ang pagpili ng iba't ibang malusog na pagkain sa mga balanseng sukat ay nagbibigay ng nutrisyon at hydration na kailangan ng katawan. Sa pamamagitan ng pagbabalanse ng ating kinakain sa pang-araw-araw na aktibidad, maaari nating mapabuti o mapanatili ang mabuting kalusugan.

Ano ang ibig sabihin sa iyo ng malusog na pagkain?

Mga Pattern ng Malusog na Pagkain

Walang diyeta na para sa lahat na maaaring (o dapat) sundin ng bawat indibidwal. Ang katawan ng bawat isa ay magkakaiba, at ang mga pattern ng pagkain ay nabubuo sa buong buhay ng isang tao. Ang pamilya, kultura, mga panlipunan at pang-ekonomiyang pagkakataon, at akses sa mga opsyon sa pagkain ay nakakaimpluwensya lahat sa mga pagpipilian ng isang tao.

Ang plano ng serbisyo ng kliyente ay magkakaroon ng mga detalyadong tagubilin tungkol sa mga kinagawian sa pagkain, mga gusto at hindi gusto, mga kinakailangan sa nutrisyon at mga pagbabago sa diyeta. Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, dapat mo ring malaman ang tungkol sa iyong kliyente bilang isang tao. Alamin kung ano ang gusto ng iyong kliyente at kung ano ang kanyang makakain. Isangkot siya sa pagpaplano at paghahanda ng pagkain hangga't maaari, at bigyan siya ng mga pagpipilian.

Anong mga pagkain ang lalong mahalaga sa iyo? Bakit?

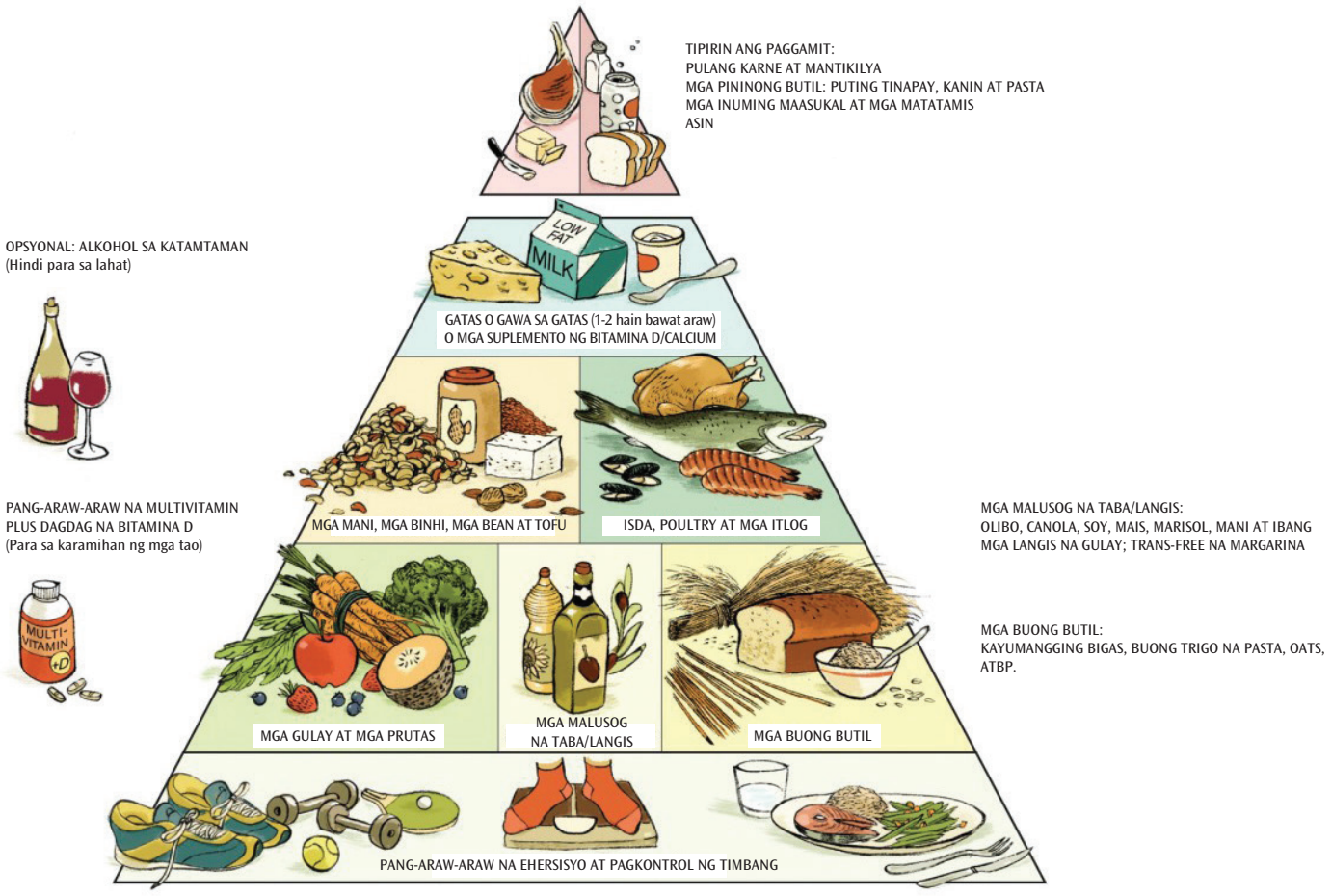


Sari-sari

Ang isang malusog na diyeta ay binubuo ng karamihan sa mga gulay, prutas, at mga buong butil na may ilang malusog na taba at protina.

ANG PIRAMIDE NG MALUSOG NA PAGKAIN

Kagawaran ng Nutrisyon, Paaralan ng Pampublikong Kalusugan ng Harvard



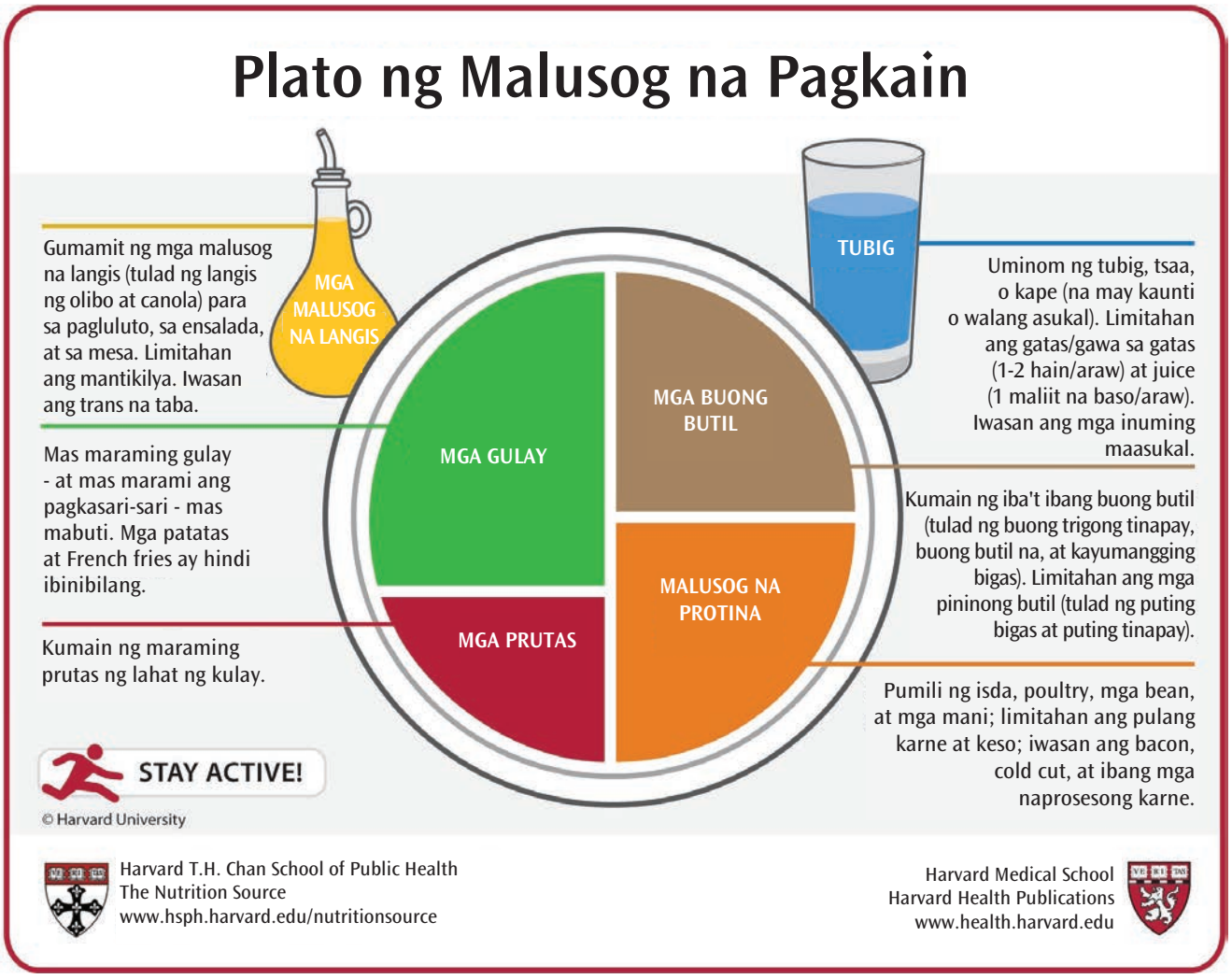
Maraming Amerikano ang pamilyar sa “ang piramide ng pagkain,” na nagpapakita ng mga halimbawa ng mga pagkain mula sa bawat pangkat ng pagkain. Ang bawat layer ng piramide ay nagpapakita rin sa atin kung gaano karami ang dapat nating kainin mula sa bawat pangkat ng pagkain. Sa piramide ng pagkaing ito, ang mga malusog na antas ng aktibidad ay ipinapakita bilang pundasyon ng malusog na pagkain.

Maaari mong isipin ang “Piramide ng Malusog na Pagkain” bilang isang uri ng listahan ng bibilhin. Ang ilang bagay, tulad ng mga gulay, mga prutas, mga buong butil, mga malusog na protina, at kaunting gatas kung nais ay dapat nasa iyong shopping cart bawat linggo. Ang mga pagkain sa tuktok ng piramide, tulad ng pulang karne at puting bigas, ay dapat na bumubuo sa pinakamaliit na bahagi ng iyong diyeta.

Ano ang kadalasan mong kinakain sa isang linggo? Mayroon bang anumang mga grupo ng pagkain na gusto mong kumain ng higit pa? Nang mas kaunti?
Gumawa ng isang listahan ng iyong mga paboritong pagkain mula sa bawat pangkat ng pagkain.

Dami

Ang "Plato ng Malusog na Pagkain" ay nagpapakita ng mga proporsyon ng pagkain sa isang malusog, balanseng pagkain.



Sa halip na tingnan ang mga pagpipilian ng pagkain bilang mabuti o masama, makatutulong na makita ang pangkalahatang larawan ng intake ng pagkain ng isang tao. Halimbawa, ang pagtamasa ng isang piraso ng cake isang beses sa isang linggo, na ang mga natitirang pagkain na kinakain ay nagmumula sa mga prutas, mga gulay, mga buong butil, at mga walang taba na protina ay isang pangkalahatang mahusay na plano sa pagkain.

Kapag nagpaplano ng mga pagkain, isaalang-alang ang plato tulad ng nakalarawan sa itaas. Ang paglikha ng balanseng diyeta ay nagsisimula sa hindi bababa sa kalahati nito na puno ng mga prutas at mga gulay, at ang kalahati na puno ng malusog na protina at mga buong butil.

Tingnan ang iyong listahan ng mga paboritong pagkain sa Piramide ng Malusog ng Pagkain at magplano ng malusog na pagkain batay sa Plato ng Malusog na Pagkain sa itaas.

Mga Alituntunin sa Mabuting Nutrisyon

Ang mga alituntunin ng mabuting nutrisyon ay nagpapaliwanag, sa pangkalahatan, kung ano ang hitsura ng isang pattern ng malusog na pagkain. Upang magkaroon ng isang malusog na diyeta, karamihan sa mga tao ay dapat uminom ng mas maraming tubig at kumain ng mga pagkain na:

1. **mas mababa** sa mga saturated at trans na taba;
2. **mas mababa** sa sodium;
3. **mas mababa** sa asukal; at
4. **mas mataas** sa dietary fiber.

Ang mga nakabalot at naprosesong pagkain, tulad ng fast food, microwave popcorn, mga candy bar, mga cracker, at mga chip ay hindi sumusunod sa mga alituntuning ito. Ang mga ganitong uri ng mga pagkain ay mataas sa taba, sodium, at asukal, at kulang sa fiber at ibang mga mahalagang nutrient.



Mga Taba

Ang taba ay isang mahalagang nutrient na nagbibigay ng enerhiya sa katawan. Tinutulungan nito ang katawan na sumipsip ng mga bitamina at sumusuporta sa mga mahalagang gampanin ng katawan tulad ng utak at sistema ng resistensya. Ang taba ay kailangan din para mapanatili ang malusog na balat at buhok.

Mayroong ilang uri ng taba sa mga pagkaing kinakain natin, at ang ilan ay mas malusog kaysa sa iba. Ang diyeta na mas mataas sa mga hindi malusog na taba ay maaaring humantong sa mga mataas na antas ng LDL (masamang) kolesterol at sakit sa puso at daluyan ng dugo.

Mga Malusog na Taba

Ang mga unsaturated na taba (kapwa polyunsaturated at monounsaturated) ay hindi nagpapataas ng kolesterol sa dugo. Ang mga taba na ito ay karaniwang mga langis ng halaman na likido sa temperatura ng silid. Kasama sa mga halimbawa ang langis ng olibo, langis ng abokado, at langis ng linga.

Kasama sa isang malusog na diyeta ang mas maraming pagkain na naglalaman ng mga malusog na unsaturated na taba.

- Mantikilya ng almendras
- Abokado
- Isda tulad ng salmon at tuna
- Mga mani tulad ng mga almendras, mga pecan, mga kasoy, at mga walnut
- Mga olibo
- Mga buto tulad ng kalabasa, marisol, linga, at chia



Mga Hindi Malusog na Taba

Ang mga saturated na taba at trans na taba ay hindi malusog dahil maaari nilang palakihin ang mga peligro ng sakit sa puso, diyabetis, kanser, at labis na katabaan. Ang mga ganitong uri ng mga taba ay solido sa temperatura ng silid.

Kumain ng mas kaunting mga pagkain na naglalaman ng saturated na taba.

- Mantikilya
- Keso
- Taba ng manok
- Balat ng manok
- Langis ng niyog
- Krema
- Ice cream
- Karne
- Gatas
- Langis ng Palmera

Ang mga trans na taba ay nakakapinsala dahil pinapataas nila ang LDL (masamang) kolesterol at nagpapababa ng HDL (magandang) kolesterol. Ipinagbawal ng Food and Drug Administration ang mga artipisyal na trans na taba sa Estados Unidos noong 2018. Gayunpaman, ang ilang pagkain ay maaari pa ring maglaman ng kaunting trans na taba bilang resulta ng pagpoproseso ng pagkain. Bilang karagdagan, ang mga trans na taba ay maaari pa ring matagpuan sa mga naprosesong pagkain na binili bago magkabisa ang pagbabawal. Suriin ang etiketa ng nutrisyon sa mga pagkaing maaaring naglalaman pa rin ng mga trans na taba.

- Mga candy bar
- Mga chip
- Creamer ng kape
- Mga cracker
- Mga vegetable shortening (tulad ng Crisco)
- French fries
- Frozen na pizza
- Microwave popcorn
- Mga produktong masa na inilalagay sa refrigerator
- Ilang stick na margarina

Ang mga pritong fast food ay maaari ring maglaman ng mataas na antas ng trans na taba dahil sa mataas na temperatura ng pagluluto na ginagamit sa pagprito.

- Pritong manok
- Battered na isda
- Mga donut
- French fries
- Mga mozzarella stick

Mga Tip para Bawasan ang mga Hindi Malusog na Taba

- Basahin nang mabuti ang mga etiketa ng nutrisyon upang makita kung ang mga saturated o trans na taba ay nakalista sa etiketa.
- Hanapin ang mga salitang “partially hydrogenated” upang mahanap ang mga trans na taba sa listahan ng mga sangkap.
- Pumili ng walang taba na karne o walang balat na manok at alisin ang lahat ng nakikitang taba bago lutuin.
- Gumamit ng paraan ng pagluluto na mababa ang taba tulad ng pag-ihaw, pag-barbecue, pagpapasingaw, paggisa, tuyo na pag-ihaw, o paglalaga.
- Alisin ang taba sa ibabaw ng mga pinalamig na sawsawan, sarsa, sopas, o nilaga.
- Magluto ng mga unsaturated na taba tulad ng langis ng olibo.
- Limitahan ang mga sarsa at mga sopas na nakabatay sa krema.

MGA KATOTOHANAN NG NUTRISYON

Mga calorie kada hain	280
Mga hain kada pakete	1

Dami/Hain	**% Araw-araw na Halaga**
Kabuuang Taba 14 g	22%
Sat. Na Taba 5 g	25%
Kolesterol 5 mg	2%
Sodium 140 mg	6%
Kabuuang Carbs 35 g	12%
Dietary Fiber 1 g	4%
Mga Asukal 33 g	
Protina 4 g	
Calcium	4%

MGA SANGKAP:
Gatas na Tsokolate, mga Mani, Syrup ng Mais, Asukal, Skim Milk, Mantikilya, Bahagyang Hydrogenated na Langis ng Soybean, Artipisyal na Flavor.

Hanapin ang mga hindi malusog na taba sa etiketa ng nutrisyon sa itaas. Pahiwatig: Maghanap ng kapwa mga saturated at trans na taba.

Sodium

Ang sodium (mineral sa asin) ay nakakatulong na mapanatili ang balanse ng tubig ng katawan, presyon ng dugo, at pinipigilan ang dehydration. Ang sobrang sodium ay maaaring humantong sa mataas na presyon ng dugo at sakit sa puso.

Maraming tao ang kumakain ng labis na sodium. Kahit na hindi idinagdag ang asin habang nagluluto o sa mesa, ang kliyente ay maaaring nakakakuha pa rin ng labis na sodium sa kanyang diyeta sa pamamagitan ng pagkain ng mga naproseso at/o pre-packaged na pagkain.

Mga Alituntunin sa Sodium

Inirerekomenda ng mga Alituntunin na Pandiyeta para sa mga Amerikano na ang mga malusog na adulto ay kumonsumo ng mas mababa sa 2,300 mg ng sodium bawat araw (1 kutsarita). Inirerekomenda ng American Heart Association ang ideyal na limitasyon na hindi hihigit sa 1,500 mg bawat araw para sa karamihan ng mga adulto. Maaaring mas mababa ang paggamit ng sodium para sa kliyente depende sa kanyang kalusugan Ang mga kliyenteng may pagpalya ng baradong puso o mataas na presyon ng dugo ay malamang na nasa mas mababang diyeta ng asin.

Mga Tip para Bawasan ang Sodium

- Maghanap at gumamit ng walang sodium, mababa, binawasan, magaan sa sodium, o walang idinagdag na asin na naprosesong pagkain.
- Ihambing ang antas ng asin sa mga naprosesong pagkain - ang dami ay maaaring mag-iba nang malaki sa pagitan ng mga brand.
- Pumili ng mga sariwa, frozen, o de-latang gulay at karne na walang idinagdag na asin.
- Maging “maanghang” sa halip na “maalat” kapag nagluluto. Timplahan ang mga pagkain na may iba't ibang halamang gamot, pampalasa, limon, kalamansi, o suka.
- Iwasan ang salt shaker o punuin ito ng kapalit na halamang gamot sa halip.
- Limitahan ang mga de-lata, luto, o nakakahon na pagkain tulad ng mga pansit na kaserola o mga pagkaing kanin.
- Limitahan ang mga lubhang inasinan na pagkain tulad ng corned beef, bacon, mga luncheon meat, mga pickle, mga chip, mga cracker, mga pretzel, o mga napreserbang karne.

Hanapin ang mga pariralang ito sa mga etiketa ng pagkain

Walang sodium o walang asin	Ang bawat hain sa produktong ito ay naglalaman ng mas mababa sa 5 mg ng sodium.
Napakababang sodium	Ang bawat hain ay naglalaman ng 35 mg ng sodium o mas kaunti.
Mababang sodium	Ang bawat hain ay naglalaman ng 140 mg ng sodium o mas kaunti.

Ang ilang parirala ay maaaring mapanlinlang!

Binawasan o mas kaunting sodium	Ang produkto ay naglalaman ng hindi bababa sa 25% na mas kaunting sodium kaysa sa regular na bersyon.
Lite o magaan sa sodium	Ang nilalaman na sodium ay nabawasan ng hindi bababa sa 50% mula sa regular na bersyon.
Walang asin o walang idinagdag na asin	Walang idinadagdag na asin sa panahon ng pagproseso ng isang pagkain na karaniwang naglalaman ng asin. Gayunpaman, ang ilang pagkain na may mga etiketang ito ay maaaring mataas pa rin sa sodium dahil ang ilan sa mga sangkap ay maaaring mataas sa sodium.



Asukal

Ang asukal ay isang carbohydrate na natural na umiiral sa prutas, gatas, at mga gulay. Ang ibang mga carbohydrate ay matatagpuan sa mga produktong butil tulad ng tinapay at pasta. Maraming naprosesong pagkain ay naglalaman din ng idinagdag na asukal.

Gumagamit ang katawan ng asukal at ibang mga carbohydrate para sa enerhiya. Ang sobrang asukal ay maaaring humantong sa diyabetis, labis na katabaan, pagkabulok ng ngipin, at sakit sa puso at daluyan ng dugo. Karamihan sa mga Amerikano ay kumakain ng labis na idinagdag na asukal, at ang labis na katabaan at diyabetis ay mga epidemya sa Amerika ngayon.

Mga Alituntunin para sa Idinagdag na Asukal

Iwasan o bawasan ang idinagdag na asukal hangga't maaari. Inirerekomenda ng mga Alituntunin na Pandiyeta para sa mga Amerikano na karamihan sa mga Amerikano ay kumain ng mas mababa sa 50 gramo (mga tatlong kutsara) ng idinagdag na asukal bawat araw.

Mga Tip para Bawasan ang Asukal

Iwasan o mahigpit na limitahan ang mga pagkaing may idinagdag na asukal. Kasama sa mga pinakakaraniwang pagkain na may idinagdag na asukal ang mga sumusunod.

- Pinatamis na kape
- Soda
- Mga energy drink
- Mga inuming katas ng prutas
- Mga candy bar
- Mga cookie
- Mga pudding
- Mga candy
- Mga cake o ibang mga matatamis o panghimagas

Palitan ang mga item na ito ng mga mas malusog na pagpipilian tulad ng mga buong prutas o mga produkto ng prutas na walang idinagdag na asukal.



Hanapin ang mga idinagdag na asukal sa listahan ng mga sangkap sa mga nakabalot na pagkain. Bilang karagdagan sa salitang “asukal,” ang mga sumusunod na salita sa etiketa ng nutrisyon ng pakete ng pagkain ay nangangahulugan din ng asukal.

- Glucose
- Fructose
- Sucrose
- High-fructose corn syrup (HFCS)
- Evaporated cane juice
- Barley malt
- Corn syrup
- Dextrose

Matalinong pumili ng ibang mga carbohydrate. Subukan ang mga buong butil (tulad ng kayumangging bigas, bulgur, couscous, at quinoa) bilang mga side dish. Lumipat mula sa mga pinino tungo sa buong butil na bersyon ng tinapay, cereal, pasta, at kanin.

Tingnan ang Pagdaragdag ng Higit Pang mga Prutas at mga Gulay sa Diyeta sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 345 para sa higit na impormasyon.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa diabetes, carbohydrates, at diyeta, tingnan ang Diyabetis sa Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon sa pahina 368.

Dietary Fiber

Ang dietary fiber ay isang uri ng carbohydrate kung saan ang katawan ay kumukuha ng kaunti o walang calorie (enerhiya). Ito ay natural na umiiral sa mga bean at mga gisantes, mga prutas, mga mani, mga buto, at mga gulay. Ang dietary fiber ay maaaring magpababa ng LDL (masamang) kolesterol at makatulong sa pagkontrol ng glucose sa dugo (asukal sa dugo). Nakakatulong din ito na maging busog ka, pataasin ang dalas ng pagdumi, at binabawasan ang peligro ng sakit sa puso at daluyan ng dugo.

Mga Alituntunin para sa Dietary Fiber

Maraming Amerikano ang hindi nakakakuha ng sapat na dietary fiber. Karamihan sa mga Amerikano ay dapat makakuha ng humigit-kumulang 28 gramo ng fiber bawat araw. Karamihan sa mga tao ay makakakuha ng inirerekomendang dami ng fiber sa pamamagitan ng pagkain ng limang hain ng prutas at mga gulay araw-araw.

Dapat kumonsulta ang mga kliyente sa kanilang doktor bago dagdagan o bawasan ang dietary fiber. Maaaring kailanganin na limitahan ang intake ng fiber para sa mga adulto na may ilang medikal na problema tulad ng diverticulitis (pamamaga o impeksiyon ng colon) o paramihin para sa mga kliyenteng may talamak na pagtitibi.

Ang fiber ay dapat na madagdagan sa diyeta nang dahan-dahan. Ang sobrang bilis na pagrami ng fiber ay maaaring magdulot ng pangangabag at hangin sa tiyan. Dahil ang fiber ay sumisipsip ng tubig, mahalaga rin na uminom ng maraming likido kapag nagdaragdag ng dietary fiber o umiinom ng mga fiber supplement.

Mga Tip para Paramihin ang Dietary Fiber

- Magdagdag ng mga bean, mga gisantes, at mga lentehas sa mga sopas, mga nilaga, ensalada, at ulam na may kanin. Ang pagpapalit ng mga bean para sa karne ay magbibigay ng fiber at mas mababang intake ng taba.
- Pumili ng mga buong butil na tinapay at cereal na may “buong trigong arina,” “giniling na buong trigong arina” o “100 porsiyento na buong trigong arina” bilang unang sangkap.
- Mag-eksperimento sa iba't ibang buong butil tulad ng couscous, barley, bulgur, quinoa, at kasha sa mga ensalada, mga sopas, at mga casserole upang madagdagan ang fiber.
- Kumain ng mga prutas tulad ng mga mansanas, mga peras, mga saging, mga berry, melon, o mga dalandan. Ang mga balat at mga buto sa mga prutas ay nagdaragdag ng fiber.
- Kumain ng mga gulay tulad ng mga carrot, mga kamote, broccoli, spinach, o mga berdeng bean.
- Upang panatilihing mataas ang nilalamang fiber ng mga gulay, kainin ang mga ito nang hilaw o i-steam hanggang sa lumambot at huwag balatan.
- Magdagdag ng mga pinatuyong prutas sa cereal, mga muffin, at quick bread para madagdagan ang fiber.

Hanapin ang mga pariralang ito sa mga etiketa ng pagkain

Magandang Pinagmumulan ng Fiber, Naglalaman ng Fiber, Nagbibigay ng Fiber	2½ gramo hanggang mas mababa sa 5 gramo
Mataas na Fiber, Mayaman sa Fiber, Napakahusay na Pinagmumulan ng Fiber	5 gramo o higit pa

Mga Pagkaing Mayaman sa Fiber

Pagkain	Laki ng Hain	Fiber
Bran	1/3 tasa	8.5 g
Ibang mga cereal na mataas sa fiber	1 tasa	5 g
Buong trigong spaghetti	1 tasa	4 g
Nilagang mais	1 puso	6 g
Baked na ubi	1	7 g
Malaking carrot	1	2 g
Saging	1	4 g
Mga strawberry	1 tasa	4 g
Mansanas na may balat	1	3 g
Mga baked na bean	1 tasa	8 g
Mga bitsuwelas	1 tasa	7 g
Gisantes na sopas	1 tasa	5 g
Baked na patatas na may balat	1	3 g
Broccoli	1 tasa	4 g
Mga pinatuyong igos	3 average	10 g
Peras	1 maliit	4 g
Mga prune	5	4 g

Tubig, ang Nakalimutang Nutrient

Ang katawan ng tao ay nangangailangan ng tubig upang mabuhay. Ang dehydration (kakulangan ng sapat na tubig sa ating mga katawan) ay hindi lamang nagpapasama sa pakiramdam ng isang tao, ngunit maaari ring humantong sa pinsala sa puso, pagpalya ng bato, at kamatayan. Ang 2% na kakulangan sa tubig lamang ay maaaring magdulot ng pagkahapo, pagkalito, panandaliang pagkawala ng memorya, at mga pagbabago sa timpla ng ugali tulad ng tuminding pagkamayamutin o depresyon. Maaaring mapataas ng dehydration ang peligro ng Impeksiyon sa daanan ng ihi (urinary tract infection, UTI), mga bato sa bato, mga bato sa apdo, at pagtitibi.

Gumagamit ang katawan ng tubig upang:

- tunawin ang pagkain;
- magtanggal ng basura;
- magdala ng mga nutrient at oxygen sa bawat selula sa katawan;
- palamigin ang katawan;
- padulasin ang mga kasukasuan at tisyu; at
- panatilihin ang malusog na balat.

Mga Alituntunin para sa Pag-inom ng Tubig

Iba-iba ang pangangailangan ng tubig ng bawat isa. Karamihan sa mga malusog na tao ay nangangailangan ng 9 at 13 tasa bawat araw, na may 1 tasa na katumbas ng 8 onsa.

- Dahil ang mga prutas at mga gulay ay halos tubig, ang pagkain ng hindi bababa sa “lima kada araw” ay makakatulong din sa hydration. Humigit-kumulang 20% ng kabuuang pang-araw-araw na pag-inom ng tubig ng isang tao ay nagmumula sa mga pagkaing mayaman sa tubig tulad ng letsugas, mga madahong gulay, pepino, mga siling pukinggan, kalabasa sa tag-init, kintsay, mga berry, at mga melon.
- Ang kape at tsaa ay maaaring mag-ambag sa pang-araw-araw na pag-inom ng likido.
- Ang sobrang tubig ay maaaring mag-alis ng mga electrolyte na kailangan ng iyong katawan at ito ay maaaring magkaroon ng negatibong epekto.

Ang ilang kliyente ay maaaring nasa isang fluid restriction diet na naglilimita sa kanilang pang-araw-araw na pag-inom ng tubig pati na rin ang mga pagkain na naglalaman ng maraming tubig.



Pag-inom ng Higit na Tubig

Karamihan sa mga adulto sa Estados Unidos ay hindi umiinom ng sapat na tubig, at ang mga mas matandang adulto ay may posibilidad na uminom ng mas kaunting tubig kaysa sa mga nakababatang adulto. Ang pakiramdam ng pagkauhaw ay may posibilidad na bumaba habang tayo ay tumatanda, na ginagawang mas mahirap para sa mga mas matandang adulto na matanto na kailangan nila ng mas maraming likido. Ang mga kondisyon tulad ng istrok o dementia ay maaari ring makapanghina sa pagkauhaw. Narito ang ilang tip upang maitaguyod ang pag-inom ng mas maraming tubig:

- Hikayatin ang isang kliyente na uminom bago siya mauhaw.
- Mag-alok ng mga likido nang madalas sa buong araw. Magandang ideya rin na magtabi ng isang basong tubig sa tabi ng upuan o kama ng kliyente.
- Punan ang isang 20-onsa na bote ng tubig apat na beses sa isang araw o uminom ng isang malaking baso ng tubig sa bawat pagkain at meryenda.
- Magdagdag ng lasa sa tubig sa pamamagitan ng pagdaragdag ng
  - hiniwang citrus,
  - durog na mint,
  - binalatan na hiniwang luya o pipino,
  - mga durog na berry,
  - hiniwang melon.
- Magdagdag ng isang tilamsik ng katas sa sparkling na tubig para sa isang maliwanag, nakakapreskong inumin.

Pagpaplano, Pamimili, at Paghahanda ng mga Pagkain

Maaaring responsable kang tulungan ang kliyenteng magplano/magluto ng mga pagkain at mamili ng mga grocery. Mayroong ilang hakbang na maaari mong sundin upang gawing mas madali at mas mahusay ang trabahong ito.

Gumawa ng Plano sa Pagkain

Makipagtulungan sa kliyente upang magplano ng mga pagkain ilang araw nang maaga. Magsimula sa pamamagitan ng pagpaplano ng pangunahing ulam at pagkatapos magpasya kung ano pa ang isasama. Gamitin ang Plato ng Malusog na Pagkain upang magsama ng mga sapat na pagkain mula sa bawat pangkat ng pagkain. Kapag nagpaplano ng pagkain, isaalang-alang:

- kung anong mga pagkain ang gusto ng kliyente;
- anumang mga natira na kailangang gamitin;
- kung ano ang nasa freezer o paminggalan;
- ano ang ibinebenta ngayong linggo o anumang mga kupon na mayroon ka; at
- kung gaano karaming oras ang kailangan mo upang magluto o ang mga kakayahan ng kliyente kung siya ay magluluto para sa kanyang sarili.

Gumawa ng Listahan ng Bibilhin

Tingnan ang iyong plano sa pagkain at siguruhing mayroon kang mga kinakailangang sangkap. Isulat ang anumang mga bagay na kailangan mong bilhin sa tindahan. Gamitin ang Piramide ng Malusog na Pagkain para piliin ang pinakamagagandang uri ng pagkain mula sa bawat grupo. Halimbawa, kung ang iyong plano ng pagkain ay may kasamang tinapay, siguruhing bumili ka ng buong butil na tinapay. Sa sandaling nakuha mo na ang iyong listahan para sa linggo. oras na para mamili.

Matalinong Mamili

Ang mga sariwang prutas, gulay, at protina ay may mas maraming nutrient at mas kaunting idinagdag na sangkap kaysa sa mga naprosesong pagkain. Ang mga nakabalot na pagkain tulad ng mga frozen na hapunan ay kadalasang naglalaman ng maraming idinagdag na taba, asukal, at asin. Mga frozen at de-latang prutas ay maaaring maging malusog, ngunit mag-ingat para sa karagdagang asukal at asin. Para makatipid, bumili ng mga pagkaing ibinebenta o napapanahon. Tandaan na tingnan ang presyo sa bawat timbang kaysa sa presyo ng yunit kapag naghahambing ng mga item. Laging subukang kumain bago ka mamili para hindi ka matuksong bumili ng mga meryenda.

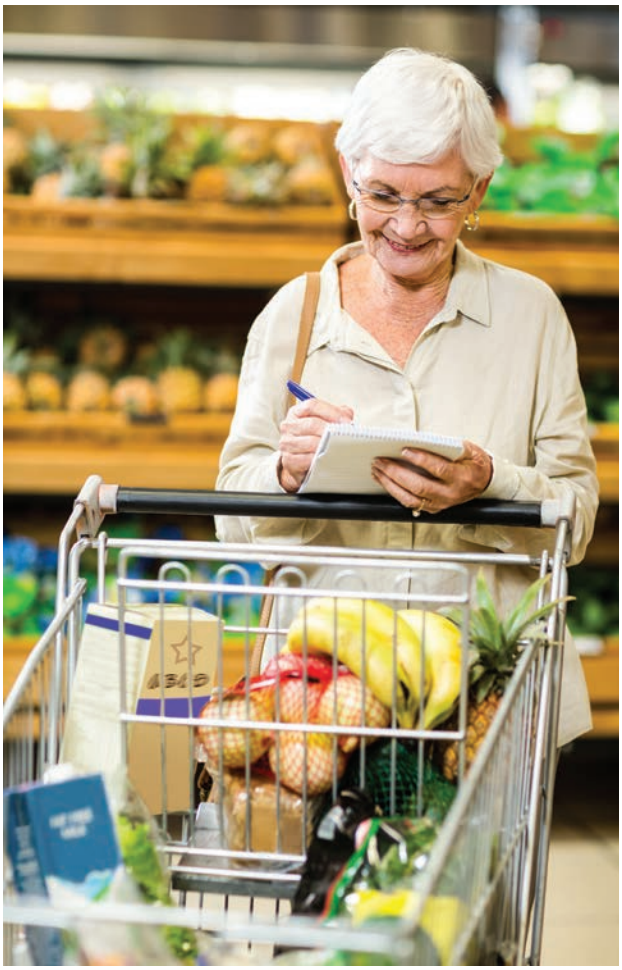
Ano ang ilang ideya sa matalinong pamimili na alam mo na maaaring makatulong sa iba?

Pagbabasa sa mga Etiketa ng Pagkain

Basahin ang mga etiketa ng mga katotohanan sa nutrisyon sa mga nakabalot na pagkain. Subukang bumili ng mga produkto na sumusunod sa mga alituntunin ng mabuting nutrisyon. 5% o mas kaunti ng daily value (DV) ay “mababa” 20% o higit pa ay “mataas.” Maghanap ng mga produkto na:

- **mababa** sa saturated na taba, kolesterol, sodium, at mga idinagdag na asukal; at
- **mataas** sa dietary fiber at protina.

Ang listahan ng mga sangkap ay maaari ring gamitin upang suriin kung ang isang espesipikong sangkap ay nasa pagkain o produkto. Ito ay lalong mahalaga kung ang isang kliyente ay may mga allergy o ibang mga dahilan upang maiwasan ang mga partikular na item.



Modipikasyon ng Diyeta: Mga Kinakailangan at mga Paghihigpit

Ang isang kliyente ay maaaring magkaroon ng isang espesyal na diyeta dahil sa isang sakit, kondisyon, gamot, o allergy sa pagkain. Maaaring limitahan o dagdagan ng isang espesyal na diyeta ang pagkain ng ilang pagkain o kung paano dapat ihanda ang mga pagkain.

Mahalagang maunawaan mo kung paano at bakit kailangan ang therapy sa nutrisyon at kung anong mga pagkain ang dapat idagdag o iwasan sa paghahanda ng pagkain.

Ang isang kliyente ay dapat magkaroon ng reseta ng doktor bago ka gumawa ng mga pagbabago sa kanyang normal na diyeta. Kung wala kang espesipikong impormasyong kailangan mo, alertuhan ang tagapangasiwa ng kaso o ang iyong superbisor depende sa kapaligiran ng pangangalaga kung saan ka nagtatrabaho.

Pagbalanse ng Pagpili na may Kaligtasan

Sa ilang kaso, maaaring piliin ng isang kliyente na huwag sundin ang isang iniresetang espesyal na diyeta o gumawa ng mga pagpipiliang pagkain na hindi kasinglusog ng iba. Ang pagpili kung aling mga pagkain ang kakainin ay karapatan ng kliyente.

Kung ang kliyente ay pumipili ng hindi malusog na pagkain o hindi sumusunod sa kanyang iniresetang diyeta, sundin ang mga hakbang na nakabalangkas sa Pagbalanse sa Karapatan sa Pagpipilian at Kaligtasan ng isang Kliyente sa Modyul 4 sa pahina 64.

1. ipaliwanag ang iyong mga alalahanin sa kliyente;
2. mag-alok ng mga ligtas na alternatibo;
3. iulat ang iyong mga alalahanin sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga; at
4. idokumento ang iyong mga alalahanin at kung ano ang iyong ginawa.

Mga Allergy sa Pagkain

Ang ilang tao ay may mga allergy sa pagkain na maaaring magdulot ng mga biglaang, nagbabanta sa buhay na reaksyon. Kahit kakaunti ng pagkain ay maaaring magkasakit ang isang taong may allergy sa pagkain.

Kasama sa mga pagkaing nagdudulot ng karamihan sa mga allergy ang gatas, toyo, mga itlog, trigo, mga mani, mga nuwes, isda, at susong dagat. Ang mga pagkain na dapat iwasan ay dapat na nakalista sa plano ng serbisyo ng kliyente.

Ang isang kliyente na may allergy sa pagkain ay dapat umiwas sa anumang pinagmumulan ng pagkain na iyon.

Ang kaligtasan ng isang kliyente ay maaaring depende sa mga ligtas na hakbang sa paghahanda sa kusina (hal. pagbibigay-pansin sa listahan ng mga sangkap sa mga etiketa ng pagkain). Siguruhing makipag-usap sa kliyente tungkol sa anumang allergy sa pagkain na mayroon siya.

Maaaring kasama sa mga sintomas ng isang reaksiyon sa allergy sa isang pagkain ang mga sumusunod.

- Pakiramdam na parang tinusok-tusok o pangangati
- Mga pantal (mga nakaalsang pantal sa balat)
- Pamamaga ng bibig o lalamunan, mga talukap ng mata, mukha, mga labi, at dila
- Pananakit ng tiyan
- Pagtatae
- Pagduduwal
- Pagsusuka
- Hirap sa paghinga
- Pagkahilo
- Pagkawala ng malay

Ito ay isang medikal na kagipitan kung ang isang tao ay nagkakaroon ng kahit isang reaksyon sa buong katawan tulad ng mga pantal. Tulad ng anumang ibang kagipitan, tumawag sa 911 at sundin ang mga pamamaraan ng kagipitan at pag-uulat kung saan ka nagtatrabaho.

Dysphagia

Ang dysphagia ay isang pangkaraniwang kondisyon na nagpapahirap sa paglunok. Ang dysphagia ay mas malamang para sa mga taong nagkaroon ng istrok, ilang sakit (Parkinson's, multiple sclerosis, ilang kanser), dementia, ilang indibidwal na may kapansanan sa pag-unlad, at mga taong gumagamit ng ilang gamot. Kasama sa mga senyales na babala ng dysphagia ang:

- nagtatagal na simulan ang paglunok o kailangang lumunok ng 3-4 na beses para sa bawat kagat ng pagkain;
- pagkakaroon ng pananakit habang lumulunok;
- hindi makalunok;
- pagkapuno o paninikip sa lalamunan o dibdib o pakiramdam ng pagkain na dumidikit doon;
- kahirapan sa pagkontrol ng mga likido sa bibig o paglalaway sa harap o gilid ng bibig;
- pagiging paos;
- pagluwa ng pagkain; regurgitation
- pagkakaroon ng madalas na pangangasim ng sikmura;
- pagkakaroon ng pagkain o acid sa tiyan pabalik sa lalamunan;
- hindi inaasahang pagbaba ng timbang;
- pag-ubo o pagkahirin bago, habang o pagkatapos ng paglunok;
- kailangang maghiwa-hiwa ng pagkain sa maliliit na piraso o umiwas sa ilang pagkain dahil sa problema sa paglunok; o
- pagtatabi ng pagkain sa bibig (pag-iimbak ng pagkain sa pisngi), pagdura ng pagkain, o pagtanggi na kumain.

Iulat ang alinman sa mga palatandaang ito sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga kung ang kliyente ay hindi pa na-diagnose na may dysphagia.

Pangangalaga sa Kliyente na may Dysphagia

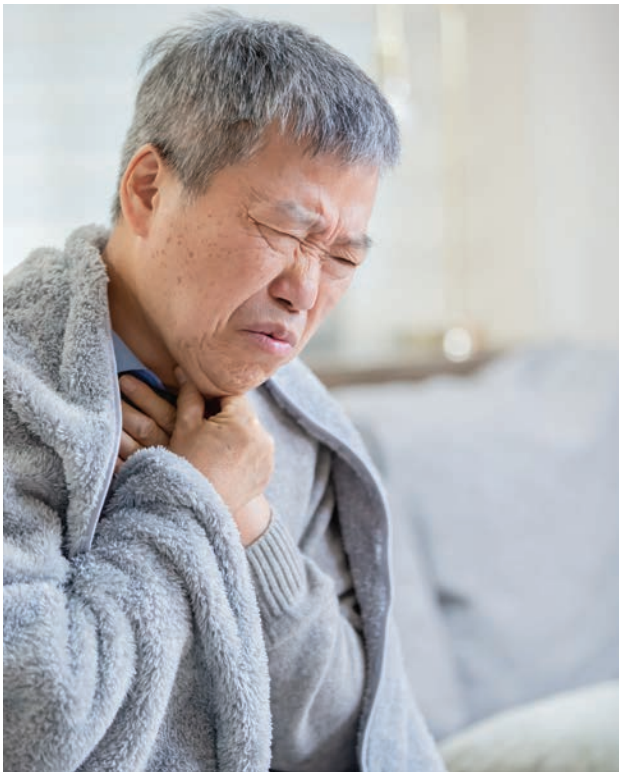
Ang mga kliyenteng may dysphagia ay nangangailangan ng suporta upang masiguro na nakakakuha sila ng sapat na nutrisyon at hydration pati na rin upang maprotektahan laban sa pagkain o likido na nakapasok sa daanan ng hangin at mga baga

Ang mga kliyenteng may dysphagia ay magkakaroon ng iniresetang espesyal na diyeta. Depende sa kalubhaan ng kondisyon, ang pagkakapare-pareho ng mga pagkain at likido ay dapat baguhin upang gawing mas madali at mas ligtas para sa kliyente na kumain o uminom (hal. paggawa ng mga pagkain na malambot at madaling lunukin o malapot o manipis upang maiwasan ang pagkahirin).

Maaari ka ring hilingin na makipagtulungan nang direkta sa tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ng kliyente upang maunawaan kung paano maghanda ng pagkain nang tama. Depende ito sa kapaligiran ng pangangalaga kung saan ka nagtatrabaho.

Dapat tandaan ang mga modipikasyon sa diyeta sa plano ng serbisyo ng kliyente. Konsultahin ang iyong superbisor kung mayroon kang anumang mga katanungan.

Tingnan ang Mga Kliyente na Nahihirapang Kumain sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 347 para sa higit na impormasyon.



Kasanayan: Tulungan ang Kliyente na Kumain

Para sa maraming tao, ang mga pagkain ay tumutugon hindi lamang sa nutrisyon kundi pati na rin sa mga pangangailangang panlipunan. Ang panlipunang kahalagahan ng oras ng pagkain ay maaaring kasinghalaga sa kagalingan ng kliyente gaya ng pagkain na kanyang kinakain.

Kapag tinutulungan ang isang kliyente na kumain, gawin ang mga bagay upang maging isang kaaya-ayang karanasan ang oras ng pagkain.

- Planuhin ang menu kasama ng kliyente kung maaari.
- Ayusin ang kapaligiran ng lugar at pagkain para magmukhang kaakit-akit at madaling maabot at makakain ang kliyente.
- Maupo kasama ang kliyente hangga't maaari.
- Siguruhing komportableng nakaupo ang kliyente.
- Tumulong lamang kapag kailangan ang tulong.
- Mag-alok ng pagkain nang hindi inaapura.
- Maglaan ng oras upang gawing tampok na pangyayari ang pagkain sa araw.

Tingnan ang Tulungan ang Kliyente na Kumain sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 426 para sa mga espesipikong hakbang ng kasanayang ito.

Mga Tip sa Pagtulong sa Kliyente na Kumain

- Huwag kailanman tulungan ang isang kliyente na kumain na nakahiga, nakahilig, o inaantok.
- Siguruhing nakaharap ang ulo ng kliyente at nakababa ang baba.
- Maglagay ng kaunting pagkain sa kutsara o tinidor.
- Bigyan ng maraming oras ang kliyente para sa pagnguya at paglunok. Huwag magmadali.
- Sabihin sa kliyente kung anong pagkain ang nasa tinidor o kutsara bago ito ilagay sa kanyang bibig.
- Tratuhin ang kliyente bilang adulto at hindi bata.

Ang kliyente ay dapat manatiling nakatindig nang hindi bababa sa 20 hanggang 30 minuto pagkatapos kumain.

Mga Pangkalahatang Tip kapag Tinutulungan ang isang Kliyenteng May Dysphagia na Kumain

- Hayaang makita, amuyin, at tikman ng tao ang pagkain upang hikayatin ang pagdaloy ng laway at pagbutihin ang kanyang gana sa pagkain bago siya magsimulang kumain.
- Iwasang pagsalitain ang kliyente habang kumakain.
- Ilagay ang pagkain sa gitna ng ikatlong bahagi ng harap ng dila, at itulak ang dila pababa (pinipigilan nito ang pagbagsak ng dila pabalik sa bibig at humarang sa paglunok).
- Bantayan ang pagtatabi ng pagkain. Kung mangyari ito, tanggalin ang naitabing pagkain at pabagalin ang kliyente o hilingin sa kliyente na gumawa ng “hagod ng dila” kung kaya niya.
- Maaaring kailanganin mong himukin ang proseso ng paglunok gamit ang mga pahayag tulad ng “nguyaing mabuti,” “lunuking muli,” “pigilin ang iyong hininga habang lumulunok ka,” at “alisin ang bara sa iyong lalamunan.”

Mga Pantulong na Aparato na Makakatulong sa Pagkain

Maraming pantulong na aparato ang maaaring makatulong na mapanatili ang pagsasarili ng isang kliyente habang kumakain kasama ang mga kubyertos na pilak na may mga built-up na hawakan para mas madaling hawakan, tasa na may dalawang hawakan, mga straw, isang hinati na plato o isang plato na may gilid (ginagawang mas madaling “magsalok” ng pagkain sa kubyertos).



Pagkilala at Pag-uulat ng mga Palatandaan ng Malnutrisyon at Dehydration

Hanggang kalahati ng lahat ng mga mas matandang adulto ay nasa peligro ng malnutrisyon. Ang malnutrisyon ay nangyayari kapag ang katawan ng isang tao ay hindi nakakakuha ng mga sapat na nutrient. Ito ay maaaring dahil sa diyeta, mga problema sa pagtunaw, mga problema sa ngipin, o isang medikal na kondisyon. Kasama sa ibang mga salik na maaaring humantong sa malnutrisyon ang mga sumusunod.

- Mga problema sa pagnguya, pananakit ng bibig, o mga pustiso na hindi kasya;
- Isang masakit na tiyan, pagtitibi, pangangabag, o hangin sa tiyan
- Namumuhay mag-isa
- Pag-inom ng maraming gamot
- Pag-abuso sa droga/alkohol
- Walang gana sa pagkain

Ang malnutrisyon ay maaaring humantong sa mga medikal na komplikasyon, kahinaan na humahantong sa mga pagkatumba at mga pinsala, at pagkakaospital.

Ang isang kliyenteng may malnutrisyon ay maaaring magkaroon ng nabawasang kakayahan na labanan ang Impeksiyon, magpagaling ng mga sugat, o gumaling mula sa karamdaman, operasyon o ibang mga gamutan.

Obserbahan ang mga kliyente para sa mga senyales na babalang ito ng malnutrisyon.

- Hindi sinasadyang pagbaba ng timbang (hal. damit na ngayon ay masyadong malaki)
- Pagkain nang mas mababa sa kalahati ng mga pagkain at meryenda
- Patuloy na pagkahapo o pagkahilo
- Depresyon, kalungkutan, dalamhati
- Pagkalito

Idokumento at iulat ang anumang mga palatandaan ng malnutrisyon o dehydration sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.



Dehydration (Pagkawala ng tubig sa katawan)

Ang dehydration ay maaaring sanhi ng pagkawala ng labis na likido, hindi pag-inom ng sapat na tubig o mga likido, o ilang gamot. Ang isang karaniwang sanhi ng dehydration ay ang pagkawala ng mga likido sa pamamagitan ng pagsusuka, pagtatae, at/o mataas na lagnat.

Ang dehydration ay maaaring banayad, katamtaman, o malubha. Kapag malala, ang dehydration ay isang kagipitan na nagbabanta sa buhay. Maraming salik ang maaaring makaapekto sa kung gaano kabilis ma-dehydrate ang isang kliyente kasama ang init, mga gamot, diyeta, kung gaano siya kaaktibo, at laki ng katawan.

Iulat ang alinman sa mga sintomas na ito sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Mga Senyales na Babala ng Dehydration

- matagal na pagsusuka o pagtatae
- uhaw
- tuyo o malagkit na bibig
- mga nabitak na labi
- sakit ng ulo
- Pagkapagod
- pagkahilo
- pagkalito
- masyadong pagpapawis
- lagnat
- maitim na ihi
- pagtitibi
- mga pamumulikat ng binti

Pagkuha ng higit na impormasyon

Ang mga Programa sa Nutrisyon ng Nakatatanda ay makukuha sa karamihan ng mga heograpikong lugar at tumutulong sa mga matatandang may problema sa nutrisyon. Makipag-ugnayan o hikayatin ang kliyente na tumawag para sa tulong o isang referral sa isang dietitian para sa ilang tulong.

Mga Problema na Idinulot ng mga Isyu o Pagkakamali sa Diyeta

Ang mga isyu sa diyeta ay maaaring magdulot ng malubhang pinsala sa isang kliyente. Ang ilang halimbawa ng mga isyung ito ay:

- isang napakataas na dosis ng sodium (asin) sa isang kliyente na may pagpalya ng baradong puso at nasa matinding paghihigpit sa sodium ay maaaring humantong sa likido sa mga baga at mga malubhang kahihinatnan;
- ang ilang pagkain ay maaaring makitungo sa mga gamot upang bawasan, pabagalin, o baguhin kung paano gumagana ang mga gamot sa katawan, o magdulot ng mga hindi kasiya-siyang masamang epekto;
- ang mga allergy sa pagkain ay maaaring magdulot ng mga nakamamatay na reaksyon, kasama ang pagkakahadlang sa paghinga dahil sa pamamaga sa lalamunan; o
- ang isang indibidwal na may dysphagia ay maaaring mabulunan sa pagkain na hindi angkop na binago.

Talakayin sa iyong instrukto o isang maliit na grupo ang bawat isa sa mga posibleng isyu sa diyeta. Paano mapipigilan ng isang tagapag-alaga ang mga isyung ito na mangyari?

Buod

Ang pagkain ay mahalaga sa buhay ng tao, at ang mga pagkain ay sentral sa ating pang-araw-araw na rutina. Kung ano at paano tayo kumakain ay nakakaapekto sa atin sa pisikal, mental, sosyal, at espirituwal. Sinusuportahan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang kanyang kliyente sa pamamagitan ng pagtulong sa kanya na pumili ng malusog na pagkain at makakain nang ligtas. Ang pag-aaral sa plano ng pangangalaga ng kliyente at ang personal na pagkilala sa kanya ay susi sa pagbibigay ng makabuluhang pangangalaga.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang hitsura ng isang malusog na pagkain? Gaano karami sa bawat pangkat ng pagkain ang dapat nasa plato?

2. Paano mo matututunan ang tungkol sa mga kinakailangan at mga paghihigpit sa diyeta ng iyong kliyente?

3. Ano ang maaari mong gawin kapag pinili ng isang kliyente na sundin ang isang pattern ng pagkain na maaaring hindi malusog?

4. Ano ang ilang paraan para matulungan ang isang kliyenteng may dysphagia na kumain?

5. Ano ang tatlong senyales na babala ng dehydration?

6. Ano ang tatlong palatandaan ng mahinang nutrisyon?

Aralin 2
Ligtas na Paghawak sa Pagkain

Mga Layunin

Pagkatapos ng araling ito, ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang mga sanhi ng karamdaman na dala ng pagkain at mga kaugnay na peligro;
2. Alalahanin ang mga halimbawa ng mga potensyal na mapanganib at mataas na peligro na pagkain;
3. Magsanay ng mabuting personal na kalinisan sa pamamagitan ng:
   a. Pananatili sa bahay kapag nakakaranas ng ilang karamdaman o sintomas;
   b. Paghuhugas ng kamay nang maayos at sa mga tamang oras; at
   c. Pag-iwas sa pagkakadikit ng kamay sa pamamagitan ng paggamit ng mga guwantes o kubyertos kapag humahawak ng pagkain na handa nang kainin;
4. Gumamit ng mga angkop na kasanayan sa pangangasiwa ng pagkain upang maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain:
   a. Malinis: maayos na linisin at i-sanitize ang mga ibabaw at kagamitang nakakadikit sa pagkain. Hugasan ang mga ani, ngunit hindi karne, poultry, o mga itlog;
   b. Ihiwalay: iwasan ang tumatawid na kontaminasyon;
   c. Lutuin: palambutin, magluto, magpainit muli, at panatilihin ang pagkain sa tamang temperatura; at
   d. Palamiginl: ligtas na palamigin at mag-imbak ng mga pagkain.

Mga Pangunahing Katawagan

Kontaminado: naglalaman ng mga nakakapinsalang sangkap tulad ng mga mapanganib na mikrobyo o kemikal.

Tumatawid na kontaminasyon: ang pagkalat ng mga mikrobyo mula sa hilaw na karne patungo sa ibang mga pagkain o kapag ang isang tao ay nagkakalat ng mga mikrobyo sa pamamagitan ng paglipat mula sa isang “marumi” na gawain patungo sa isang “malinis” na gawain nang hindi muna tinatanggal ang mga disposable gloves at nagsasagawa ng kalinisan ng kamay.

Sona ng panganib: ang hanay ng temperatura na 41°F - 135°F (5°C - 57.2°C) kung saan tumutubo ang mga mikrobyo sa mga potensyal na mapanganib na pagkain.



Ruta ng tae tungo sa bibig: ang paraan ng mga nakakapinsalang mikrobyo mula sa dumi ng isang tao ay maaaring makapasok sa bibig ng ibang tao, na sa huli ay nagdudulot ng karamdaman.

Karamdaman na dala ng pagkain: anumang karamdaman na dulot ng pagkain ng kontaminadong pagkain (tinatawag ding sakit na dala ng pagkain o pagkalason sa pagkain).

Lubhang tinatablan na populasyon (Highly susceptible population, HSP): mga taong mas malamang na makaranas ng karamdaman na dala ng pagkain. Kasama ang mga taong mas bata sa 5 taong gulang, mas matanda sa 65 taong gulang, buntis, o immunocompromised (dahil sa kanser, AIDS, diyabetis, ilang gamot o ibang mga kondisyon).

Mga potensyal na mapanganib na pagkain (Potentially hazardous foods, PHF): pagkain na nangangailangan ng kontrol sa temperatura upang maiwasan ang paglago ng mga mikrobyo (tinatawag ding mga pagkain sa pagkontrol ng oras/temperatura para sa kaligtasan (time/temperature control for safety, TCS)).

Mga pagkain na handang kainan (Ready to eat foods, RTE): pagkain na hindi nangangailangan ng karagdagang paghahanda o pagluluto para makamit ang kaligtasan sa pagkain.

I-sanitize: ginagawang ligtas ang ibabaw para sa pagkain.

Pangkalahatang-ideya

Ang karamdaman na dala ng pagkain ay napakakaraniwan at maaaring magdulot ng matinding pagkakasakit sa sinuman. Ang mga lubhang tinatablan na populasyon ay mas malamang na magkasakit, magkaroon ng mas malubhang karamdaman, at nangangailangan ng pagkakaospital.

Sa pamamagitan ng pagkatuto kung ano ang sanhi ng karamdaman na dala ng pagkain at ang mga paraan para maiwasan ito, mapoprotektahan mo ang kaligtasan ng kliyente.

Karamdaman na Dala ng Pagkain

Ayon sa Centers for Disease Control (CDC), bawat taon halos 1 sa 6 na Amerikano (48 milyong tao) ang nagkakasakit dahil sa pagkain ng kontaminadong pagkain. Humahantong ito sa humigit-kumulang 128,000 pagkakaospital at 3,000 kamatayan. Ang mga mas matandaang adulto at mga taong may talamak na sakit ay nasa mas mataas na peligro at itinuturing na lubhang tinatablan. Halos kalahati ng mga taong may edad na 65 at mas matanda na may karamdaman na dala ng pagkain ay nangangailangan ng pagkakaospital.

Ang mga sintomas ng karamdaman na dala ng pagkain ay maaaring lumitaw sa loob ng ilang oras hanggang ilang linggo pagkatapos kumain ng kontaminadong pagkain. Maaari silang maging banayad o malubha, depende sa sanhi. Kasama sa mga pinakakaraniwang sintomas ang masakit na tiyan, mga pamumulikat ng tiyan, pagtatae, pagduduwal, pagsusuka, lagnat, at dehydration. Kasama sa mga malubhang pangmatagalang epekto ang pagpalya ng bato, talamak na artritis, pinsala sa utak at nerve, at kamatayan.

Mga Sanhi ng Karamdaman na Dala ng Pagkain

Ang karamdaman na dala ng pagkain ay sanhi ng pagkain ng kontaminadong pagkain. Ang mga nakakalason na kemikal, mga pisikal na bagay, at biolohikal na kontaminasyon ay lahat maaaring magdulot ng sakit sa mga tao.

- **Mga Virus** ay mga maliit na mikrobyo na maaaring dumaan sa bawat tao sa pamamagitan ng pagkain. Kung ang isang tao ay may sakit o hindi naghuhugas ng kanyang mga kamay, maaari siyang magpakalat ng mga virus sa iba. Ang mga virus ay hindi lumalago sa pagkain tulad ng bakterya.
- **Bakterya** ay mga maliit na mikrobyo na pinakakaraniwang sanhi ng karamdaman na dala ng pagkain. Nagmumula ang bakterya sa lupa, mga hayop, hilaw na karne, at mga tao. Maaari silang tumubo sa pagkain nang napakabilis at maging mapanganib kung ang pagkain ay nakaimbak sa maling temperatura sa loob ng maikling panahon.
- **Mga Parasito** ay mga organismo na naninirahan sa loob ng ibang mga hayop. Ang mga parasito tulad ng roundworm at tapeworm ay maaaring makahawa sa mga taong kumakain ng kulang sa luto na karne o umiinom ng kontaminadong tubig.



- **Mga Kemikal** ay maaaring makontamina ang pagkain sa anumang yugto ng pagproseso. Ang mga pestisidyo mula sa sakahan, metal mula sa mga lalagyan na imbakan, at mga panlinis o masyadong malalakas na sanitizer mula sa kusina ay lahat maaaring magpasakit sa mga tao.
- **Mga Pisikal na Bagay** tulad ng basag na salamin, alahas, mga benda, mga staple, at mga kuko ay maaaring mahulog sa pagkain at magdulot ng pinsala.
- **Fungi, kasama ang amag at lebadura** ay maaaring gawing hindi ligtas na kainin ang pagkain. Ang mga amag, na parang balahibo na tumutubo sa pagkain, ay maaaring makagawa ng mga lason. Ang lebadura ay mga mukhang bilog, hugis-tuldok na patse at maaaring makatulong sa mga mapaminsalang bakterya na lumago.
- **Mga Allergen** sa mga pagkain ay maaaring magdulot ng mga mapanganib na reaksyon sa mga taong may mga allergy sa pagkain. Ang ilang pagkain na karaniwang nagiging sanhi ng mga reaksiyong allergy ay mga nuwes, gatas, mga itlog, isda, susong dagat, mga mani ng puno, mga mani, trigo at balatong. Kakaunti ng mga ito ay maaaring sapat upang maging sanhi ng isang nakamamatay na reaksyon.

Mga Pinagmumulan ng mga Mikrobyo na Dala ng Pagkain

Ang mundo ay puno ng mga mikrobyo. Karamihan sa mga mikrobyo ay hindi nakakapinsala, ngunit ang ilan ay maaaring magdulot ng matinding sakit sa mga tao. Kapag naunawaan mo kung paano nakokontamina ng mga nakakapinsalang mikrobyo ang pagkain, magiging handa ka nang pigilan ang karamdaman na dala ng pagkain.

- **Mga Tao:** Maraming tao ang humahawak sa ating pagkain bago natin ito kainin. Kung sila ay may sakit o ang kanilang mga kamay ay hindi malinis, maaari silang magkalat ng mga sakit. Ang mga virus tulad ng **Norovirus** at **Hepatitis A** ay kumakalat mula sa tao patungo sa tao sa ganitong paraan.
- **Mga Hayop:** Ang mga malusog na hayop tulad ngmga baka at mga manok ay nagdadala ng bakterya sa loob ng kanilang mga katawan at sa kanilang balat. Bakterya tulad ng **Salmonella, Staph,** at **E. Coli** ay maaaring magkontamina ng karne, mga itlog, at gatas. Kung kakainin natin ang mga pagkaing ito nang hilaw o kulang sa luto, ang bakterya ay maaaring magdulot sa atin ng matinding sakit.
- **Pag-iimbak:** Mabilis na dumami ang bakterya sa pagkain na hindi maayos na nakaimbak. Halimbawa, lumalago ang **C. perfringens** sa pagkain sa mga temperatura mula 54°F - 140°F (12°C - 60°C). Maaaring lumago ang**Botulism** sa mga pagkaing hindi ligtas na nailata o nailagay sa garapon.
- **Kapaligiran:** Ang ilang mapanganib na bakterya ay nabubuhay sa tubig at lupa. Ang mga prutas at mga gulay ay maaaring magdala ng **Listeria** mula sa mga lugar kung saan sila tumutubo. Nakatira ang**Vibrio** sa tubig-alat, at maaaring makontamina ang pagkaing dagat at susong dagat doon.

Tingnan ang Hepatitis A, B, C, D at E sa seksyong Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon sa pahina 372 para sa higit na impormasyon.

Isipin ang mga pinagmumulan ng mga mikrobyo na dala ng pagkain. Anong mga hakbang ang maaari mong gawin upang maiwasan ang sakit na dala ng pagkain mula sa bawat pinagmulan?

Mga Lubhang Tinatablan na Populasyon

Bagama't ang sinuman ay maaaring magkasakit mula sa pagkain kapag hindi ligtas na hinahawakan, ang ilang tao ay mas madalas na nagkakasakit o may mas malubhang karamdaman. Kasama sa mga tao sa mga lubhang tinatablan na populasyon ang mga taong wala pang 5 taong gulang, mas matanda sa 65 taong gulang, buntis, o immunocompromised (dahil sa kanser, AIDS, diyabetis, ilang gamot o ibang mga kondisyon). Ang ilang pagkain ay mas malamang na magdulot ng karamdaman na dala ng pagkain sa mga lubhang tinatablan na tao. Kasama sa mga pagkaing ito ang mga sumusunod.

- Hindi luto o hilaw na pagkain mula sa mga hayop (tulad ng karne ng baka, baboy, manok, pabo, mga itlog, o pagkaing-dagat)
- Mga hilaw o bahagyang nilutong sprout
- Di-pasteurized (hilaw) na gatas at mga juice
- Malambot na keso (tulad ng queso fresco), maliban kung ito ay may etiketa na gawa sa pasteurized na gatas



Mga Potensiyal na Mapanganib na Pagkain (Potentially Hazardous Foods, PHFs)

Ang anumang pagkain ay maaaring makontamina at magdulot ng karamdaman na dala ng pagkain, kaya ang ligtas na pangangasiwa ng pagkain ay palaging kinakailangan. Gayunpaman, ang ilang pagkain ay may higit na potensyal na magdulot ng karamdaman na dala ng pagkain kaysa sa iba. Ang ilang na pagkain, na tinatawag na mga potensyal na mapanganib na pagkain (PHFs), ay mas malamang na magdulot ng karamdaman na dala ng pagkain kung nakaimbak sa hindi tamang temperatura. Ang mga pagkaing ito ay dapat panatilihing mainit (sa 135°F / 57.2°C o mas mataas) o panatilihing malamig (sa 41°F / 5°C o mas mababa) upang masiguro ang kaligtasan. Kasama sa mga karaniwang potensyal na mapanganib na pagkain ang karne, poultry, mga itlog, isda, mga nilutong gawgaw, mga nilutong gulay, mga sprout, mga hiniwang melon, mga hiniwang kamatis, at mga hiniwang madahong gulay.

Para sa higit na detalye, tingnan ang Mga Potensyal na Mapanganib na Pagkain (Potentially Hazardous Foods, PHFs) sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 344.



Pag-iwas sa Karamdaman na Dala ng Pagkain

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay may mahalagang papel sa pagpigil sa karamdaman na dala ng pagkain. Maaari mong suportahan ang isang kliyente sa pamamagitan ng paghahanda ng pagkain, paghahain ng mga pagkain, o pagtulong sa kanya na kumain. Dapat kang gumawa ng mga hakbang upang maprotektahan ang mga kliyente mula sa mga nakakapinsalang mikrobyo sa tuwing nagbibigay ka ng suporta.

Ang mga mikrobyo tulad ng bakterya at mga virus ay napakaliit upang makita o maamoy. Ang mga kamay at pagkain na mukhang malinis ay maaaring kontaminado ng sapat na mikrobyo upang magkasakit ang isang kliyente. Ang pagkaing naiwan nang masyadong mahaba sa counter ay maaaring mapanganib na kainin, ngunit maaaring mukhang masarap. Ang tanging paraan para maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain ay ang pagkakaroon ng mabuting personal na kalinisan at pagsunod sa mga ligtas na kasanayan sa pangangasiwa ng pagkain.

Magsanay ng Mabuting Personal na Kalinisan

Ang una at pinakamahalagang hakbang ay ang pag-iwas sa pagkontamina sa pagkain ng kliyente ng sarili mong mga mikrobyo. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, kahit na sila ay mukhang malusog, ay maaaring aksidenteng magkalat ng mga nakakapinsalang mikrobyo sa pagkain ng kliyente kung wala silang magandang kalinisan.

Kalusugan ng Empleyado

Ang mga malulusog na manggagawa ay isa sa mga pinakamahalagang bahagi ng pag-iwas sa karamdaman na dala ng pagkain. Kapag may sakit ka, hindi ka dapat magtrabaho kasama ang pagkain. Ang mga mikrobyo na nagpapasakit sa iyo ay maaaring kumalat sa pagkain ng kliyente at sa ibang tao. **Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay hindi dapat magtrabaho sa pagkain kung mayroon silang**:

- mga sintomas ng pagtatae, pagsusuka o paninilaw ng balat;
- na-diagnose na may mga Impeksiyon na maaaring kumalat sa pamamagitan ng pagkain tulad ng Salmonella, Shigella, E. coli, o hepatitis A;
- mga nahawahan, walang takip na sugat; o
- patuloy na pagbahing, pag-ubo, o sipon.

Gayunpaman, maaaring magtrabaho ang mga manggagawa sa pagkain kung magsusuot sila ng mga malinis na disposable na guwantes upang takpan ang mga sugat o mga Impeksiyon sa kanilang mga kamay o mga pulso. Ang mga manggagawa ay hindi dapat bumalik sa trabaho hanggang sa sila ay walang sintomas nang hindi bababa sa 24 na oras.

Paghuhugas ng kamay

Isa sa mga pinakamahalagang bagay na maaari mong gawin upang maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain ay ang panatilihing malinis ang iyong mga kamay. Karamihan sa mga karamdaman na dala ng pagkain ay kumakalat sa pamamagitan ng ruta ng tae tungo sa bibig. Hugasan nang madalas ang iyong mga kamay, lalo na sa mga panahong ito na maaaring kumalat ang mga mikrobyo.

- Bago, habang, at pagkatapos maghanda ng pagkain
- Bago at pagkatapos kumain
- Pagkatapos gumamit ng kubeta
- Pagkatapos magpalit ng mga salawal o tumulong sa isang tao sa pagbabawas/pag-ihi o paglilinis
- Pagkatapos hawakan ang isang hayop, pagkain ng alagang hayop, o dumi ng hayop
- Pagkatapos hawakan ang basura
- Bago at pagkatapos ng pag-aalaga sa isang taong may sakit
- Bago at pagkatapos gamutin ang hiwa o sugat
- Pagkatapos hipan ang iyong ilong, pag-ubo, o pagbahing
- Pagkatapos hawakan ang mga hilaw na itlog o hilaw na karne, poultry, o isda at ang mga katas nito

Ang alcohol-based hand rub ay pinakamahusay na gumagana sa mga kamay na malinis. Kapag naghahanda ng pagkain, maaari kang gumamit ng alcohol-based hand rub pagkatapos maghugas ng iyong mga kamay, ngunit hindi mo ito maaaring gamitin sa halip na maghugas ng iyong mga kamay. Walang pumapalit sa tamang paghuhugas ng kamay.

Repasuhin ang Paghuhugas ng Kamay sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 420 at Kalinisan ng Kamay sa Modyul 6, Aralin 1 sa pahina 115.

Iwasan ang Pagdaite ng Kamay Lang sa mga Pagkain na Handa nang Kainin

Kahit na ang isang manggagawa ay naghuhugas ng kanyang mga kamay nang mabuti, hindi siya dapat humipo ng mga pagkain handa nang kainin gamit ang mga kamay lang. Ito ay upang maiwasan ang mga mikrobyo na maaaring manatili sa mga kamay na mapunta sa pagkain ng kliyente. Kasama sa mga pagkaing handa nang kainin ang mga pagkaing inihahain nang walang karagdagang paghuhugas o pagluluto upang tanggalin ang mga mikrobyo. Ang mga manggagawa ay dapat gumamit ng mga kubyertos tulad ng mga sipit, scoop, deli paper, o mga pang-isahang gamit na guwantes upang maiwasan ang paghawak sa mga pagkain na handa nang kainin. Kasama sa wastong paggamit ng guwantes ang mga sumusunod.

- Maghugas ng mga kamay bago magsuot ng mga guwantes.
- Palitan ang mga guwantes na napunit.
- Palitan ang mga guwantes na maaaring kontaminado.
- Huwag maghugas o gumamit muli ng mga pang-isahang gamit na guwantes.
- Palitan ang mga guwantes kapag nagtatrabaho sa mga hilaw at handa nang kainin na pagkain.
- Itapon ang mga guwantes pagkatapos gamitin.
- Maghugas ng mga kamay pagkatapos magtanggal ng mga guwantes.

Repasuhin ang Isuot ang mga Guwantes at Alisin ang mga Guwantes sa Mga Checklist ng mga Kasanayan at Pagsusuot ng mga Guwantes sa Modyul 6, Aralin 1 sa mga pahina 421 at 117.



Mga Personal na Kinagawian

Ang mga personal na kinagawian ay maaaring makaapekto sa kaligtasan ng pagkain. Kapag nagtatrabaho ka sa pagkain:

- magsuot ng panakip sa buhok kapag naghahanda o humahawak ng pagkain;
- panatilihing putol ang mga kuko upang madali silang linisin;
- iwasang hawakan ang iyong ilong, bibig, o ibang mga bahagi ng iyong mukha;
- magsuot ng mga malinis na disposable na guwantes habang humahawak ng pagkain kung mayroon kang mga sugat o Impeksiyon sa iyong mga kamay o mga pulso; at
- gumamit ng malinis na kutsara o tinidor para tikman ang pagkain. Huwag itong muling gamitin bago linisin at i-sanitize.

Linisin at I-sanitize ang mga Ibabaw at Kagamitan

Ang paglilinis ay kinakailangan upang maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain. Maaaring mabuhay ang mga mapaminsalang mikrobyo sa maraming lugar, kasama ang mga kamay, mga pagkain, mga ibabaw, mga pinggan, at mga kubyertos. Sa pamamagitan ng paglilinis ng lahat ng bagay na dumadaite sa pagkain ng kliyente, makakatulong kang panatilihing ligtas sila.

Panatilihing Malinis ang mga Ibabaw ng Pagkain at mga Kubyertos

Ang mga mikrobyo ay madaling kumalat mula sa isang ibabaw patungo sa isa pa. Wastong linisin at i-sanitize ang mga lugar kung saan ka naghahanda at naghahain ng pagkain.

- Hugasan at i-sanitize ang mga sangkalan at mga countertop lalo na pagkatapos nilang hawakan ang hilaw na karne, poultry, pagkaing dagat, o mga itlog.
- Linisin nang regular ang mga mesa, mga upuan, at mga sahig sa lugar ng kainan, at panatilihing walang mga mumo ng pagkain ang mga ito.
- Ilayo ang mga alagang hayop, mga panlinis sa bahay, at ibang mga kemikal mula sa pagkain at mga ibabaw na ginagamit para sa pagkain.

Mga Alituntunin sa Pangkalahatang Paglilinis at Pagsa-sanitize

Ang paglilinis at pagsa-sanitize ay hindi pareho. Ang paglilinis ay gumagamit ng sabon, tubig, at pagkuskos upang alisin ang dumi at pagkain sa mga ibabaw. Ang pag-sanitize ay gumagamit ng mga kemikal o init upang patayin ang mga mikrobyo. Mahalagang tandaan na ang mga ibabaw na mukhang malinis ay maaaring may mga mikrobyo pa rin sa mga ito na hindi mo nakikita. Dapat ihalo ang mga sanitizer sa pamamagitan ng pagsunod sa mga direksyon sa etiketa. Hindi dapat magdagdag ng sabon sa mga sanitizer. Ang lahat ng mga pinggan at mga ibabaw na may kontak sa pagkain ay dapat hugasan, banlawan at i-sanitize sa pagitan ng mga paggamit.

1. Hugasan at kuskusin ang mga pinggan sa mainit at may sabon na tubig.
2. Banlawan ang mga pinggan ng malinis at mainit na tubig.
3. I-sanitize ang mga pinggan sa pamamagitan ng pagbababad sa tubig at isang aprubadong sanitizer.
4. Patuyuin sa hangin ang lahat ng mga pinggan at kubyertos sa halip na gumamit ng tuwalya.

Ang pinakakaraniwang sanitizer na ginagamit sa mga kusina ay isang diluted na bleach solution na ginawa sa pamamagitan ng paghahalo ng isang kutsarita ng unscented bleach sa isang galon ng malamig na tubig.

Ang lakas ng bleach ay nag-iiba ayon sa tagagawa. Palaging sundin ang mga tagubilin sa bote at subukan ang iyong solusyon gamit ang mga chlorine test strip upang masiguro na ligtas ito.

Tingnan ang Paglilinis at Pagdidisimpekta gamit ang Bleach sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 327 para sa mga espesipikong alituntunin.



Ang mga kagamitan at mga appliance sa kusina ay maaari ring magdala ng mga nakakapinsalang kontaminante.

- Panatilihing malinis ang mga refrigerator, mga freezer, at mga gumagawa ng yelo.
- Linisin ang mga ligwak mula sa microwave, kalan, o oven pagkatapos ng bawat paggamit.
- Siguruhing malinis ang mga bentilador sa mga lugar ng paghahanda ng pagkain.
- Linisin, i-sanitize, at patuyuin ang mga blender, mga food processor, at mga mixer pagkatapos ng bawat paggamit.
- Linisin nang madalas ang pambukas ng lata (kumukolekta at tumutubo ang mikrobyo doon).
- Punasan ang mga takip ng lata bago buksan upang alisin ang alikabok at mga particle.
- Linisin at i-sanitize ang mga thermometer ng pagkain pagkatapos ng bawat paggamit.

Ang mga bagay na ginagamit natin sa paglilinis ay maaari ring magkalat ng sakit. Ang mga mapanganib na bakterya ay mabilis na lumago sa mga mamasa-masa na lugar tulad ng mga espongha, mga dishcloth, mga lababo at mga hawakan ng gripo.

- Linisin at i-sanitize ang mga lababo at mga gripo nang regular.
- Gumamit ng mga tuwalya na papel upang linisin ang mga ligwak at punasan ang mga ibabaw.
- Itapon ang mga ginamit na tuwalya na papel, at huwag gamiting muli ang mga ito.
- Gumamit ng mga hiwalay na malinis na tuwalya na papel para sa pagpapatuyo ng mga kamay.
- Gumamit ng mga hiwalay na tuwalya na papel para sa pagpupunas ng mga ligwak sa sahig.
- Hugasan nang madalas ang lahat ng mga tuwalya, mga tela, at mga espongha.
- Hugasan ang mga espongha sa makinang panghugas tuwing ilang araw, at palitan ang mga ito kada ilang linggo.
- Gumamit ng mga tela ng pinggan nang isang beses at hugasan ang mga ito sa mainit na siklo ng washing machine.
- Huwag kailanman banlawan ang mga lampaso sa lababo sa kusina.



Pagkatapos ng Paglilinis

- Ilayo ang mga kaldero, mga kawali, at mga kubyertos sa sahig.
- Ilagay ang mga tasa at mga baso nang nakabaligtad sa mga malinis na ibabaw. Kapag kinuha mo silang muli, huwag hawakan ang mga gilid.
- Kapag iniligpit mo ang mga kubyertos sa pagkain, hawakan lamang ang mga hawakan.

Hugasan ang mga Prutas at mga Gulay, ngunit hindi Karne, Poultry, o mga Itlog

Siguruhing nalinis at na-sanitize ang iyong lababo bago hugasan ang mga ani. Ang lahat ng mga hilaw na ani ay dapat banlawan sa ilalim ng tubig na umaagos upang tanggalin ang dumi at mga labi bago hiwain. Kuskusin ang matibay na ani tulad ng mga melon o mga pipino na may malinis na brush ng produkto habang nagbabanlaw. Ang mga komersyal na panghugas ng ani ay katanggap-tanggap kapag ginamit ayon sa mga tagubilin sa etiketa. Huwag gumamit ng sabon o bleach upang linisin ang ani. Hindi kinakailangang hugasan ang mga ani na nakabalot at may etiketa na “handa nang kainin” o “hinugasan na.” Huwag banlawan ang karne, poultry, o mga itlog. Magkakalat lamang ito ng bakterya sa ibang mga ibabaw.



Ihiwalay upang Maiwasan ang Tumatawid na Kontaminasyon

Maaaring makontamina ng hilaw na karne, poultry, mga itlog, at pagkaing-dagat ang ibang pagkain ng mga mapaminsalang mikrobyo. Mahalagang ilayo ang mga hilaw na pagkain at ang mga katas nito sa nilutong pagkain, handa nang kainin na pagkain, at ani. Sundin ang mga tip na ito upang maiwasan ang tumatawid na kontaminasyon kapag humahawak, naghahanda, at nag-iimbak ng pagkain.

- Maghugas ng mga kamay pagkatapos humawak ng hilaw na karne, poultry, o pagkaing-dagat.
- Gumamit ng mga magkahiwalay na sangkalan, mga pinggan, at mga kubyertos para sa hilaw na karne, poultry, mga itlog at pagkaing-dagat.
- Huwag gumamit ng mga parehong sangkalan, mga pinggan, o mga kubyertos para sa kapwa mga hilaw na pagkain at mga lutong pagkain.
- Hugasan, banlawan, at i-sanitize ang mga ibabaw na pinagputulan, mga kubyertos at mga kutsilyo pagkatapos maghiwa ng hilaw na karne, poultry, o pagkaing-dagat.
- Mag-imbak ng hilaw na karne, isda, at poultry sa mga lalagyan na hindi tumatagas sa mga ibabang istante ng refrigerator.
- Huwag kailanman hayaang tumulo ang dugo o katas mula sa hilaw na karne, isda, o poultry sa ibang mga pagkain sa refrigerator.
- Gumamit ng mga pinggan, mga kubyertos at mga sangkalan na nasa mabuting kondisyon. Ang mga basag na kahoy na kutsara o mga natapyasang pinggan ay magandang lugar para tumubo ang mga mikrobyo at dapat itapon.
- Huwag ibalik ang lutong pagkain sa parehong plato o sangkalan na dating pinaglalagyan ng hilaw na pagkain.
- Kung gagamit ka ng marinade para sa hilaw na pagkain bilang sarsa ng nilutong pagkain, pakuluan muna ito.
- Laging gumamit ng mga malinis na pinggan sa paghahain ng pagkain.



Ligtas na Iimbak ang mga Pagkain

- I-freeze ang anumang hilaw na karne, poultry, at pagkaing-dagat na hindi mo gagamitin sa loob ng 2 araw.
- Itago ang mga itlog sa orihinal nitong karton at itago ang mga ito sa pangunahing kompartimento ng refrigerator.
- Huwag kailanman mag-imbak ng nilutong pagkain, mga pagkaing handa nang kainin o sariwang ani sa parehong lalagyan ng hilaw na karne, isda, o poultry.
- Huwag mag-imbak ng mga nabubulok, tulad ng mga itlog, sa pintuan ng refrigerator. Dahil ang pinto ay madalas na binubuksan, ang temperatura nito ay karaniwang mas mataas kaysa sa natitirang bahagi ng refrigerator at maaaring hindi ligtas.
- Sa iyong grocery cart, ilayo ang hilaw na karne, poultry, pagkaing-dagat, at mga itlog sa ibang mga pagkain.
- Huwag mag-imbak ng pagkain sa sahig, mga maruming ibabaw, o malapit sa kalawang.
- Mag-imbak ng mga panustos na panlinis at mga kemikal sa ibaba at malayo sa pagkain.
- Huwag mag-imbak ng pagkain sa mga galvanized na lata o mga lalagyan na may mga metal coating dahil ang ilang pagkain ay maaaring “hugutin” ang metal na maaaring magdulot ng pagkalason.
- Suriin ang mga de-latang at nakagarapon na pagkain para sa mga wastong selyo. Kung masama ang hitsura o amoy ng pagkain, o kung nasira ang lata niya, itapon mo.

Magluto at Magpanatili ng Pagkain sa mga Tamang Temperatura

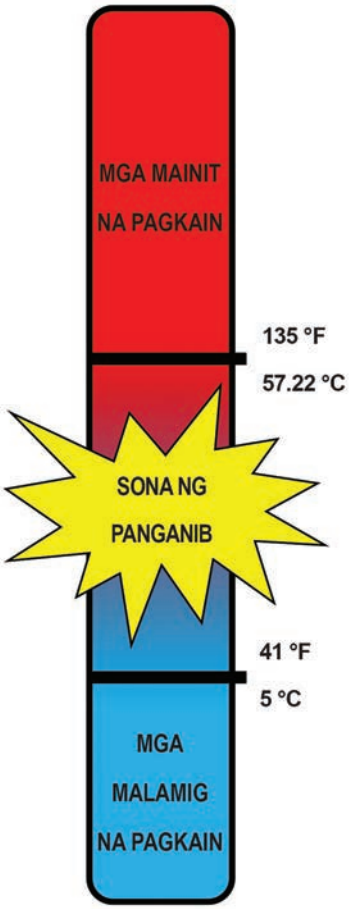
Ang pagluluto ng mga mapanganib na pagkain sa isang mataas na temperatura ay pumapatay ng mga nakakapinsalang mikrobyo at ginagawang ligtas ang pagkain na kainin. Ang mga pagkaing ito ay maaaring maging mapanganib muli kung mananatili sila sa temperatura ng silid nang masyadong matagal. Mabilis na lumago ang bakterya, at maaaring doble ang bilang sa loob ng 20 minuto. Dapat kang magluto ng pagkain at panatilihin ito sa ligtas na temperatura upang maiwasan ang karamdaman na dala ng pagkain.

Ang Sona ng Panganib 41 °F - 135 °F (5 °C – 57.2 °C)

Huwag kailanman iwanan ang hilaw na karne, poultry, mga itlog, o isda sa temperatura ng silid; itabi ang mga ito sa refrigerator o freezer.

Upang gawing ligtas na kainin ang karne, poultry, mga itlog, at isda, painitin ang mga ito sa kanilang minimum na temperatura sa pagluluto.

Ihain ang pagkain sa lalong madaling panahon pagkatapos magluto.



Huwag kailanman iwanan ang pagkain sa labas ng refrigerator nang higit sa 2 oras. Kung ang temperatura ay higit sa 90°F, huwag iwanan ang pagkain sa labas ng higit sa 1 oras.

Panatilihing mainit ang mainit na pagkain: Mag-imbak ng mga PHF sa o mas mataas sa 135°F. Ilagay ang nilutong pagkain sa mga chafing dish, mga preheated steam table, mga warming tray, at/o mga slow cooker.

Panatilihing malamig ang malamig na pagkain: Mag-imbak ng mga PHF sa o mas mababa sa 41°F. Ilagay ang pagkain sa mga refrigerator o mga lalagyan sa yelo.

Mga Thermometer ng Pagkain

Ang paggamit ng thermometer ng pagkain ay ang tanging maaasahang paraan upang suriin ang temperatura ng pagkain. Kapag nagluluto, gumamit ng thermometer upang masiguro na ang pagkain ay umabot sa isang ligtas na minimum na panloob na temperatura. Para sa kapwa mainit at malamig na pagkain, gumamit ng thermometer upang masiguro na mananatili ang mga ito sa mga ligtas na temperatura.

Ang mga digital thermometer ng pagkain ay umaabot at nagpapakita ng mga panloob na temperatura sa loob ng 2 hanggang 5 segundo. Maaaring suriin ng manipis na metal probe ng thermometer ang temperatura ng kapwa manipis at makapal na pagkain.

Hugasan, banlawan at i-sanitize ang thermometer bago gamitin at pagkatapos gamitin sa mga hilaw na pagkain ng hayop upang maiwasan ang tumatawid na kontaminasyon. Gumamit ng alcohol swab o sanitizer kapag sinusuri ang temperatura ng iba't ibang pagkain na handa nang kainin.

Ang tamang paraan ng pagsukat ng panloob na temperatura ay depende sa uri ng pagkain:

- Palaging ipasok ang thermometer sa pinakamakapal na bahagi ng pagkain, malayo sa buto, taba, o litid.
- Para sa mga pagkain na may hindi regular na hugis tulad ng mga manok at mga inihaw, suriin din ang temperatura sa ilang lugar.
- Para sa mga pagkaing niluto sa microwave, haluin upang matulungan ang pagkain na maluto nang pantay-pantay, at suriin sa ilang mga lugar.
- Para sa mga manipis na pagkain tulad ng mga hamburger patty, siguruhin na ang thermometer probe ay hindi nakadikit sa ibabaw ng kawali o pinaglulutuan.
- Para sa mga pinaghalong pagkain tulad ng casseroles at quiches, suriin din ang temperatura sa ilang lugar.



Temperatura ng Ligtas na Pagluluto

Ang pagkain ay ligtas na niluluto kapag ang panloob na temperatura ay sapat na mataas upang patayin ang mga mikrobyo na maaaring makapagdulot sa iyo ng sakit. Karamihan sa mga nakakapinsalang mikrobyo ay napapatay sa pagitan ng 140 °F at 165 °F. Ang iba't ibang pagkain ay may iba't ibang minimum na ligtas na temperatura. Palaging magluto ng hilaw na karne at poultry sa kanilang ligtas na minimum na panloob na temperatura.

Kapag sa tingin mo ay tapos na ang pagkain, gumamit ng thermometer ng pagkain upang suriin ang temperatura. Tingnan ang tsart ng minimum na temperatura ng pagluluto upang masiguro na naabot ng mga pagkain ang kanilang ligtas na temperatura. Ang ilang pagkain ay nangangailangan ng oras ng pahinga pagkatapos mailuto. Tanggalin ang mga pagkaing ito mula sa pinagmumulan ng init at hayaan silang manatili sa tinukoy na oras.

Mga Minimum na Temperatura sa Pagluluto (na may mga kinakailangang tagal)

165 °F (73.9 °C) sa loob ng 15 segundo	• Poultry (manok at pabo) • Stuffed pasta, isda, karne, poultry, mga ratite (emu, ostrich) • Pagrilyeno o mga casserole na naglalaman ng isda, karne, poultry, o mga ratite • Lahat ng mga hilaw na pagkaing hayop na niluto sa microwave
155 °F (68.3 °C) sa loob ng 15 segundo	• Giniling, tinadtad, inayos muli, o pinagsamang isda o karne, gaya ng hamburger at sausage • Mga ratite (emu, ostrich) • Mga mekanikal na pinalambot o iniksyonang karne • Mga hindi pasteurized na itlog na niluto para sa pagpapanatiling mainit (walang kinakailangang temperatura ng pagluluto ang mga pasteurized na itlog)
145 °F (62.8 °C) sa loob ng 15 segundo	• Mga hindi pasteurized na itlog na niluto para sa agarang pagkonsumo (walang kinakailangang temperatura ng pagluluto ang mga pasteurized na itlog) • Isda o karne, kasama ang baboy, na hindi pinalamanan o dinurog (hindi kasama ang mga inihaw, o gaya ng binanggit sa mga temperatura sa pagluluto sa itaas) • Mga hayop sa pangangaso na siniyasat ng USDA
145 °F (62.8 °C) (ibabaw)	• Mga buong kalamnan, intact na steak ng baka (tulad ng etiketa ng processor) na hindi pa nagilitan o pinalambot ay dapat na lutuin upang magkaroon ng pagbabago ng kulay sa ibabaw
135 °F (57.2 °C)	• Mga pagkaing halaman na pananatilihing mainit



Muling Pag-init ng Pagkain

Sa sandaling lumamig ang pagkain sa ibaba ng 135 °F, maaaring magsimulang lumago ang bakterya. Painiting muli ang pagkain sa 165 °F sa loob ng 2 oras upang patayin ang anumang mga bagong nakakapinsalang mikrobyo. Sundin ang mga alituntuning ito upang ligtas na magpainit ng pagkain.

- Painitin lamang ang pagkain na ligtas na naihanda at agad na pinalamig.
- Kung ang pagkain ay nasa sona ng panganib nang higit sa dalawang oras, itapon ito.
- Kung ang mga natira ay nasa refrigerator nang higit sa 3 araw, itapon ito.
- Gamitin ang burner sa kalan, microwave, oven, o double boiler.
- Sa microwave oven, takpan ang pagkain, haluin, at paikutin upang ito ay uminit nang pantay.
- Gumamit ng thermometer ng pagkain upang suriin ang temperatura ng ininit na pagkain.

Mag-ingat sa paghahain ng ininit na pagkain mula sa microwave upang maiwasan ang mga paso. Ang mga pagkaing ito ay maaaring maging napakainit sa ilang lugar o magiging mas mainit pagkatapos lumabas ng mga ito.



Pagpapalambot ng Frozen na Pagkain

Huwag kailanman palambutin ang pagkain sa temperatura ng silid, sa isang counter, o sa maligamgam na tubig. Hinahayaan ng mga pamamaraang ito na mabilis na lumago ang mga nakakapinsalang bakterya sa mga mataas, posibleng hindi ligtas na numero. Ang loob ng pagkain ay maaaring nasa ligtas na temperatura, ngunit ang labas ay maaaring perpekto para sa paglagi ng bakterya.

Mayroong 3 ligtas na paraan upang palambutin ang mga pagkain. Magplano nang maaga upang magbigay ng sapat na oras upang gawin ito nang tama!

1. Palambutin ang pagkain sa loob ng refrigerator. Maaaring tumagal ito, ngunit ito ang pinakamahusay at pinakaligtas na paraan.
2. Palambutin ang pagkain sa ilalim ng malamig at umaagos na tubig - hindi kailanman sa ilalim ng maligamgam o mainit na tubig.
3. Gumamit ng microwave at sundin ang mga tagubilin sa pagde-defrost ng tagagawa.

Nagulat ka ba sa alinman sa mga ligtas na alituntunin sa paghawak ng pagkain? Mayroon ka bang anumang bagay na gagawin mong naiiba ngayong alam mo na ang mga ito?

Palamigin at Iimbak nang Wasto ang mga Pagkain

Isa sa mga pinakakaraniwang sanhi ng karamdaman na dala ng pagkain ay ang hindi tamang paglamig ng mga niluto at natirang pagkain. Maaaring lumago ang bakterya sa anumang pagkain kahit na ito ay ligtas na niluto. Ang pagpapalamig at pag-iimbak ng mga pagkain nang maayos ay napakahalaga sa pagbabawas ng karamdaman na dala ng pagkain.

Pagpapalamig ng mga Pagkain

Upang mapanatiling ligtas ang mga pagkain, palamigin ang mga ito sa lalong madaling panahon pagkatapos maluto. Ang bakterya ay maaaring lumago nang mabilis sa paglamig ng pagkain. Upang mabilis na palamigin ang pagkain sa isang ligtas na temperatura, gamitin ang paraan ng mababaw na kawali.

- Hatiin ang pagkain sa mga maliit na bahagi (mas mababa sa 2 pulgada ang kapal) sa mga magkahiwalay na maliit na walang takip na lalagyan.
- Direktang ilagay ang mga lalagyan sa refrigerator o freezer. Huwag punuin nang husto ang refrigerator o isalansan ang mga lalagyan. Ang hangin ay dapat na malayang umiikot upang mabisang palamigin ang mga pagkain.
- Gumamit ng thermometer upang tingnan kung ang pagkain ay nasa ibaba ng 41°F / 5°C at pagkatapos takpan, balutin, o selyuhan ang mga lalagyan.
- Lagyan ng etiketa at petsa ang mga pinalamig o frozen na pagkain.

Espesyal na pagsasaalang-alang para sa malamig na ensalada

Ang mga ensaladang patatas, pasta, macaroni, itlog, at manok ay dapat sapat na malamig upang maiwasan ang paglago ng bakterya. Kapag ginagawa ang mga pagkaing ito, lutuin ang lahat ng mga sangkap sa ligtas na temperatura at pagkatapos palamigin hanggang sa ibaba ng 41°F / 5°C. Pagkatapos mabilis na haluin ang mga sangkap at ihain

Pag-iimbak ng Malamig na Pagkain

Kahit sa refrigerator, ang pagkain ay maaaring maging hindi ligtas na kainin. Ang sirang pagkain ay maaaring may amoy o masama ang lasa, o may mga nakakapinsalang bakterya. Regular na itapon ang pagkain na masyadong matagal sa refrigerator. Itapon ang mga pagkaing lumampas sa kanilang petsa ng pagkapaso. Ang mga natirang pagkain ay maaaring manatili sa refrigerator nang hanggang 3 araw.

Ang frozen na pagkain ay nawawalan ng moisture (tubig) sa paglipas ng panahon. Ang iyong refrigerator ay dapat na nakatakda sa isang temperatura na nagpapanatili ng mga pagkain sa 41°F / 5°C o mas mababa at ang iyong freezer ay dapat na nakatakda sa isang temperatura na nagpapanatili ng pagkain sa solido, frozen na estado. Gumamit ng thermometer ng appliance para makasigurado.

Muling Pag-freeze sa mga Dating Frozen na Natirang Pagkain

Minsan may mga natirang tirang pagkain. Ligtas na i-refreeze ang anumang pagkain na natitira pagkatapos magpainit muli ng mga dating frozen na natirang pagkain sa ligtas na temperatura na 165°F / 73.95°C gaya ng pagsukat gamit ang thermometer ng pagkain.

Kung ang isang malaking lalagyan ng mga natirang pagkain ay na-freeze at isang bahagi lamang nito ang kailangan, ligtas na palambutin ang mga natira sa refrigerator, tanggalin ang kinakailangang bahagi at muling i-freeze ang natitira sa mga pinalambot na natira nang hindi ito muling iniinit.



Buod

Ang karamdaman na dala ng pagkain ay maaaring maging napakalubha, lalo na para sa mga mas matandang adulto. Maraming sanhi ng karamdaman na dala ng pagkain ngunit ang ligtas na paghawak ng pagkain ay maaaring iwasan ang mga ito. Dapat kang mag-ingat kapag hinahawakan mo ang pagkain ng isang kliyente o tinutulungan siyang kumain. Magsanay ng mabuting personal na kalinisan (huwag magtrabaho kapag may sakit, maghugas ng iyong mga kamay, iwasan ang pagkakadikit ng kamay sa mga pagkaing handa nang kainin) at sundin ang mga alituntunin sa malinis, hiwalay, lutuin, at palamigin upang mapanatiling ligtas ang kliyente. Ang mga kasanayang ito ay makakatulong sa iyo at sa iyong pamilya na maiwasan din ang karamdaman na dala ng pagkain.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Sino ang bahagi ng populasyong lubhang tinatablan?

2. Ano ang tatlong halimbawa ng mga potensyal na mapanganib na pagkain?

3. Kailan hindi dapat magtrabaho ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa pagkain?

4. Anong uri ng mga pagkain ang hindi mo dapat hawakan gamit lang ang iyong mga kamay?

5. Ano ang pagkakaiba sa pagitan ng paglilinis at pagsa-sanitize?

6. Bakit mahalagang panatilihin ang mga pagkain sa labas ng sona ng panganib?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Tubig lang ang nagbibilang ng kailangang araw-araw na intake ng mga likido ng isang kliyente.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Kung ang isang kliyente ay nasa isang espesyal na diyeta, kailangan mong malaman:
   a. Kung gusto ng pamilya ng kliyente ang diyeta.
   b. Anong mga espesyal na pagkain o paghahanda ang kailangan.
   c. Kung ang diyeta ay gumana para sa iba.

3. Ginagamit ang etiketa sa nutrisyon ng pagkain sa pagpaplano ng pagkain at pamimili upang matulungan kang:
   a. Magpasya kung magugustuhan mo ang lasa ng pagkain.
   b. Paghambingin at pumili ng mga malusog na pagkain.
   c. Alamin kung ito ay isang bagay na gusto ng kliyente.

4. Ang dehydration ay isang kondisyong nagbabanta sa buhay.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Ang isang malusog na diyeta ay nangangahulugan ng pagpili ng iba't ibang malusog na pagkain at:
   a. Hindi kailanman pagkain ng mga hindi gaanong malusog na pagkain.
   b. Pagtatakda ng mga limitasyon sa pagkain ng mga hindi gaanong malusog na pagkain.
   c. Pagkain ng mga malusog na pagkain ng ilang araw sa isang linggo.

6. Ang pinakaligtas na paraan sa pagpapalambot ng mga pagkain ay ang paggamit ng mga sumusunod:
   a. Counter.
   b. Refrigerator.
   c. Mainit na tubig.

7. Upang maiwasan ang tumatawid na kontaminasyon, palaging gumamit ng nakalaang ibabaw na pagpuputulan para sa karne, isda, at poultry, at ibang ibabaw na pagpuputulan para sa tinapay, mga prutas, at mga gulay.

   ❑ Tama ❑ Mali

8. Ang karamdaman na dala ng pagkain ay sanhi ng pagkain ng kontaminadong pagkain.

   ❑ Tama ❑ Mali

(Ipinagpatuloy sa susunod na pahina)

9. Upang maging ligtas, ang iyong refrigerator ay dapat na nakatakda sa isang temperatura na nagpapanatili sa mga pagkain sa 41°F o mas mababa.

   ❑ Tama ❑ Mali

10. Ang bilang ng mga pang-araw-araw na hain na kailangan mula sa bawat isa sa mga pangkat ng piramide ng malusog na pagkain ay pareho para sa bawat tao.

    ❑ Tama ❑ Mali

11. Mabilis na lumalago ang mga mikrobyo sa mga temperatura sa loob ng sona ng panganib, na:

    a. 0 °F at 100 °F

    b. -10 °F hanggang 120 °F

    c. 41 °F - 135 °F

12. Ang mga pagkain ay kailangang initing muli sa 165°F.

    ❑ Tama ❑ Mali

13. Ang mga pinakamahalagang ligtas na kasanayan sa paghawak ng pagkain ay:

    a. Ligtas na paghuhugas ng iyong mga kamay at pagluluto at pagpapalamig ng mga pagkain.

    b. Pamimili at paghahanda ng mga masustansyang pagkain.

    c. Paggamit ng oven mitt kapag humahawak ng mga mainit na pagkain o karne.

1. Mali, 2. B, 3. B, 4. Tama, 5. B, 6. B, 7. Tama, 8. Tama, 9. Tama, 10. Mali, 11. C, 12. Tama, 13. A



Modyul 10: Pagbabawas/Pag-ihi

Tunguhin ng Pagkatuto

Mauunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang normal na hanay ng gampanin ng bituka at pantog at ligtas na tutulong sa mga gawain sa personal na pangangalaga sa pagbabawas/pag-ihi.

Aralin 1: Gampanin ng Bituka at Pantog

Aralin 2: Pagtulong sa Pagbabawas/Pag-ihi

Aralin 1
Bituka at Pantog

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Magpakita ng pag-unawa sa paggana ng bituka at pantog, kasama ang:
   a. Mga salik na nagtataguyod ng malusog na paggana ng bituka at pantog;
   b. Ang mga palatandaan, mga sintomas, at mga karaniwang sanhi ng abnormal na paggana ng bituka at pantog;
2. Alalahanin ang pangangailangang malaman ang baseline ng paggana ng bituka at pantog ng isang residente; at
3. Alalahanin kung kailan at para kanino iuulat ang mga pagbabago.

Mga Pangunahing Katawagan

Pantog: ang organo sa katawan na nag-iipon at nagdadala ng ihi.

Mga bituka: ang sistema ng mga bituka na nagpoproseso ng pagkain at nag-aalis ng solidong dumi sa katawan.

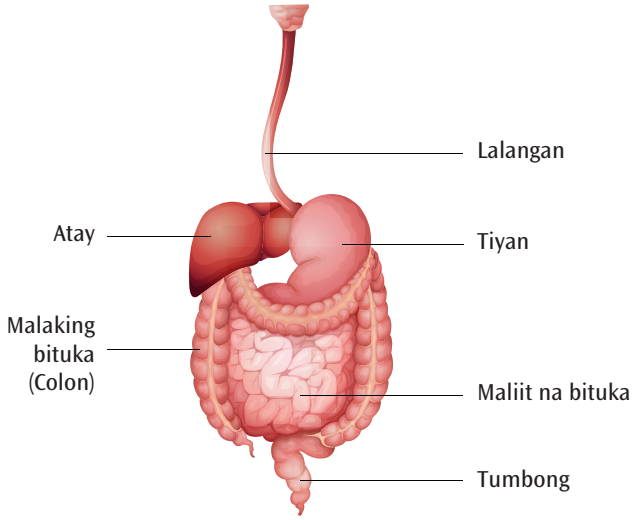
Tae: solidong dumi na dumadaan sa bituka at lumalabas sa katawan.

Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi: ang kawalan ng kakayahang kontrolin ang mga gampanin ng pantog.

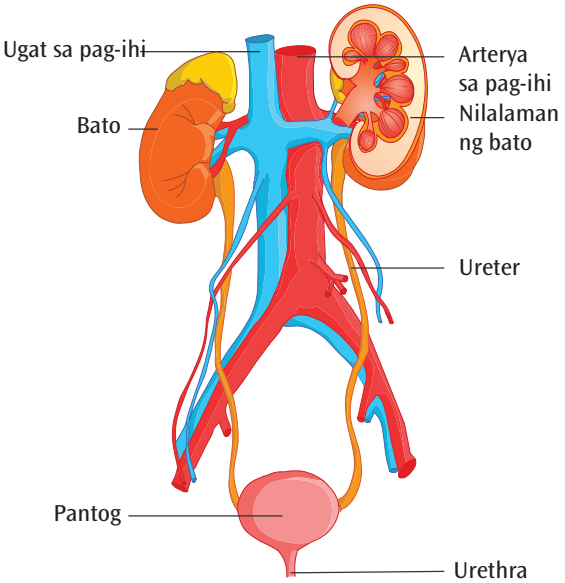
Urethra: ang tubo na nagdadala ng ihi mula sa pantog palabas ng katawan.

Sistema ng pag-ihi: ang sistema ng mga organo na gumagawa ng ihi at naglalabas nito mula sa katawan.

Sistema ng Pagtunaw ng Tao



Sistema ng Pag-ihi



Pangkalahatang-ideya

Ang katawan ng tao ay nag-aalis ng mga lason at dumi sa pamamagitan ng sistema ng pag-ihi at mga bituka. Kailangang maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung ano ang normal na gampanin ng bituka at pantog para sa kliyente at iulat ang anumang mga problema.

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay maaari ring hikayatin ang kliyente na gumawa ng mga pagpipilian na nagpapanatili ng mahusay na paggana ng pag-ihi at bituka.

Pag-ihi at Pagdumi

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang alituntunin para sa kung ano ang normal at hindi normal na pag-ihi at pagdumi.

Ang normal na pagdumi ay nag-iiba sa bawat tao. Kritikal na matutunan mo ang baseline ng isang kliyente upang makilala, maidokumento, at maiulat ang mga pagbabago.

Pag-ihi

Normal	Hindi normal
• Alisan ng laman ang pantog halos bawat 3-4 na oras sa araw (6-8 beses sa loob ng 24 na oras) • Pagbangon ng isang beses sa gabi upang alisan ng laman ang pantog	• Pagbangon ng higit sa dalawang beses sa gabi upang alisan ng laman ang pantog • Nakararanas ng pagtagas ng ihi o mga aksidente sa pagihi habang natutulog o may ginagawa (kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi) • Pananakit o pagkapaso habang umiihi • Alisan ng laman ang pantog nang higit sa 8 beses sa isang araw • Mga madalas, biglaan, malakas na udyok na pumunta sa banyo • Dugo sa ihi (maaaring kulay pink) • Malabo o madilim na kulay ng ihi • Malakas na amoy ng ihi

Pagdumi

Normal	Hindi normal
Ang "normal" na pagdumi ay lubhang nag-iiba sa mga tao. Ang sumusunod ay naglalarawan ng isang normal na pagdumi. • Regular, nangyayari nang kasingdalas ng 3 beses sa isang linggo hanggang 3 beses sa isang araw • Buo, pero malambot • Walang labis na pagmamadali (kailangan magmadali sa kubeta) • Na may kaunting pagsisikap at hindi pilit • Nang hindi nangangailangan ng mga pampadumi	• Pagpapahirap o hirap sa pagdumi • Ang dumi ay tuyo o matigas; may dugo at/o uhog • Namumulikat na pananakit ng tiyan • Pagtitibi • Pagtatae • Pangangabag at/o labis na hangin sa tiyan • Mga pagbabago sa mga kinagawian sa pagdumi • Patuloy na pangangailangan para sa mga pampadumi • Dugo sa dumi (maaaring lumitaw na itim o “tarry”, o maliwanag na pula)

Pagpapanatili ng Maayos na Pag-ihi at Pagdumi

Marami sa mga rekomendasyon para sa pagpapanatili ng mahusay na pag-ihi at pagdumi ay magkapareho sa malusog na pagpili para sa pangkalahatang kalusugan at kagalingan.

Hikayatin ang isang kliyente na gawin ang mga sumusunod na hakbang.

- **Uminom ng maraming likido:** Uminom ng 6-8 tasa ng likido (mas mainam na tubig) bawat araw, higit pa kapag mainit ang panahon o kapag nag-eehersisyo. Bawasan ang alkohol at mga inuming naglalaman ng caffeine (tsaa, kape, soda) at asukal (mga katas ng prutas, soda, “energy drinks”).
- **Pumili ng mga malusog na pagkain:** Ang fiber ay lalong mahalaga sa mahusay na pagdumi. Maraming prutas, gulay, beans, mani, at buto ang nagpapataas ng fiber intake.
- **Manatiling aktibo at malusog hangga't maaari:** Ang pisikal na aktibidad ay nagpapabilis sa paggalaw ng pagkain sa pamamagitan ng sistema ng pagtunaw.
- **Magrelaks:** Huwag pilitin na alisan ng laman ang pantog o bituka o umupo sa banyo nang masyadong matagal.
- **Makipag-usap sa isang doktor:** Hikayatin ang isang kliyente na magpatingin sa kanyang doktor sa tuwing may mga pagbabago o mga alalahanin tungkol sa pag-ihi o pagdumi.





- **Manatili sa mga rutina ng pagbabawas/pag-ihi ng kliyente:** Hikayatin ang isang kliyente na huwag balewalain ang mga senyales ng kanyang katawan at pumunta sa banyo kapag mayroon siyang “gana” na pumunta. Alamin kung ano ang karaniwang pattern ng kliyente upang magkaroon ka ng oras upang tumulong at makilala kung may mga pagbabago sa normal na pagbabawas/pag-ihi ng isang kliyente.
- **Siguruhing sinusuportahan ng kapaligiran ang rutina ng isang kliyente:** Panatilihing walang sagabal at walang kalat ang daan patungo sa banyo. Panatilihing malapit ang mga pantulong na aparato, gaya ng walker o tungkod. Maglagay ng night light sa banyo o mag-iwan ng ilaw na bukas. Maglagay ng commode, urinal, o bedpan sa gilid ng kama kung ang kliyente ay hindi makapunta sa banyo.



Mga Problema sa Pag-ihi at Pagdumi

Mga Impeksiyon sa Daanan ng Ihi (Urinary Tract Infections, UTI)

Ang Impeksiyon sa daanan ng ihi ay naidudulot kapag ang bakterya ay sumalakay sa sistema ng pag-ihi at dumami, na humahantong sa isang impeksiyon. Ang mga Impeksiyon sa daanan ng ihi ay mas karaniwan para sa mga taong may babaeng anatomiya.

Ang mga Impeksiyon sa daanan ng ihi ay pinakamadaling gamutin kung natuklasan bago sila maging malala o kumalat sa mga bato sa ibayo ng pantog.

Iulat kaagad ang anumang mga palatandaan ng UTI sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.



Mga Impeksiyon sa Daanan ng Ihi (UTI)

Mga Karaniwang Sanhi	• Isang kinagawian ng paghihintay nang napakatagal upang umihi • Paglaki ng prostate • Mga problemang neurolohikal na nakakaapekto sa pag-alis ng laman ng pantog, kasama ang spina bifida at multiple sclerosis • Diyabetis • Sekswal na aktibidad • Pagkatapos ng menopause • Maramihang pagbubuntis • Hindi pinananatiling malinis at tuyo ang mga lugar sa paligid ng urethra, ari ng babae, at tumbong • Pagpupunas mula sa likod patungo sa harap, na nagpapasok ng bakterya sa dumi sa urethra • Isang bagay sa daanan ng ihi na pumipigil sa pagdaloy ng ihi (hal. bato sa bato)
Mga Palatandaan o mga Sintomas	• Hindi maipaliwanag o lumalalang pagkalito o kaligaligan • Isang matinding pagnanasang umihi na sinusundan ng pag-ihi lamang ng kaunting ihi • Isang masakit, nakakapasong pakiramdam sa bahagi ng pantog o urethra habang umiihi • Ihi na parang gatas, malabo, o mamula-mula dahil sa pagkakaroon ng dugo • Ihi na may hindi kanais-nais na amoy • Pakiramdam na “masama” o mahina • Hindi maipaliwanag na pananakit ng ibabang bahagi ng likod • Lagnat, mga pangingiki, pagpapawis • Mga pulikat/pananakit ng pantog • Pananakit ng pelvis sa gitna ng pelvis • Pagduduwal • Hindi komportableng presyon sa itaas ng pubic bone • Pakiramdam ng kapunuan sa tumbong

Kawalan ng Pagpipigil sa Pag-ihi

Ang kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi ay nangyayari kapag hindi makontrol ng isang tao ang kanyang mga gampanin sa pantog. Kasama sa mga karaniwang sanhi ang mga sumusunod.

- Mga Impeksiyon sa daanan ng ihi o ari ng babae
- Mga masamang epekto ng ilang gamot
- Pagtitibi
- Nabarang urethra dahil sa paglaki ng prostate
- Panghihina ng mga kalamnan na humahawak sa pantog sa lugar
- Isang sobrang aktibong kalamnan sa pantog
- Ilang uri ng operasyon
- Mga pinsala sa spinal cord
- Mga sakit na kinasasangkutan ng mga nerve at/o mga kalamnan (multiple sclerosis, muscular dystrophy, polio, o istrok halimbawa)

Karamihan sa kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi ay magagamot.



Mga Uri ng Kawalan ng Pagpipigil sa Pag-ihi

- **Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi sa stress:** pagpapalabas ng ihi kapag ang tao ay umuubo, tumatawa, napupwersa, nagbubuhat, atbp. Ito ay isang problema ng kahinaan sa mga kalamnan ng pelvis. Ito ang pinakakaraniwang uri ng kawalan ng pagpipigil.

- **Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi na pagnanasa/ reflex:** isang malakas, biglaang pangangailangan sa pag-ihi na sinusundan ng isang instant na pag-urong ng pantog at hindi sinasadyang pagpapalabas ng ihi. Kadalasan ay walang sapat na oras sa pagitan ng pagnanasang umihi at pag-ihi.

Tulong para sa Kawalan ng Pagpipigil sa Pag-ihi

Ang kawalan ng pagpipigil ay mahirap pag-usapan ng maraming tao. Maraming tao, kasama ang maraming kliyente, ay naniniwala pa rin na bahagi ito ng normal na pagtanda at walang magagawa tungkol dito. **Hindi ito ang kaso.** Ang mayorya sa mga apektado ng kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi ay maaaring gumaling o bumuti man lang ang mga sintomas. Bagama't mataas ang mga antas ng tagumpay sa paggamot sa kawalan ng pagpipigil, kakaunti lamang ang humihingi ng tulong.

Para sa marami, ang kawalan ng pagpipigil ay nakakaapekto rin sa kanilang emosyonal, sikolohikal, at panlipunang kagalingan. Maraming tao ang natatakot na lumahok sa mga normal na pang-araw-araw na aktibidad na maaaring magpalayo sa kanila sa kubeta; ang iba ay maaaring umiwas sa mga panlipunang pagtitipon o mga ekskursyon dahil sa takot na magkaroon ng “aksidente.”

Dapat hikayatin ang isang kliyente na makipag-usap sa kanyang doktor at alamin kung ano ang sanhi ng problema. Minsan ang mga simpleng pagbabago sa diyeta o pagpapalit ng ilang gamot ay maaaring magpagaling o mapabuti ang kawalan ng pagpipigil. Mas madalas, ang gamutan ay nagsasangkot ng kombinasyon ng gamot, pagsasanay sa pantog o mga ehersisyo ng pelvis sa sahig.

Iulat ang Kawalan ng Pagpipigil sa Pag-ihi

Siguruhing iulat ang anumang mga problema sa kawalan ng pagpipigil sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga - lalo na kung ito ay isang bagong problema para sa isang kliyente.

Pagtitibi

Ang pagtitibi ay naidudulot kapag ang dumi ay masyadong mabagal na gumagalaw sa pamamagitan ng bituka at masyadong maraming tubig ang nasisipsip ng katawan. Ginagawa nitong matigas, tuyo, at mahirap ang mga dumi at mahirap para sa lahat o anumang bahagi ng dumi na maidumi. Ang pagtitibi ay isang karaniwang alalahanin para sa maraming kliyente.

Tulong para sa Pagtitibi

Kailangang matukoy ang sanhi ng pagtitibi para makapagplano ng tamang gamutan. Sa maraming kaso, ang mga pagbabago sa diyeta at istilo ng pamumuhay (pagpaparami ng fiber, tubig, at mga antas ng pisikal na aktibidad) ay nakakatulong upang mapawi ang mga sintomas at maiwasan ang pagtitibi.

Maaaring hilingin sa iyo na tumulong sa isang programa sa pagdumi na indibidwal na idinisenyo para sa isang kliyente at/o gumamit ng espesipikong kagamitan. Ang kliyente, isang miyembro ng pamilya, o isang propesyonal sa kalusugan ay dapat sanayin ka sa anumang mga indibidwal na serbisyo.

Kailan Iulat ang Pagtitibi

Huwag hayaan ang kliyente na lumampas ng higit sa isa hanggang dalawang araw sa kanyang regular na pattern ng pagdumi nang hindi iniuulat ang problema sa angkop na tao.

Ang dugo sa mga dumi o ang pagbabago sa kulay ng dumi ay partikular na nakakabahala. Ang mga dumi na may dugo sa mga ito ay madalas na lumilitaw na itim at tarry. Alamin na ang mga suplementong iron, mga beet, mga blackberry, mga blueberry, o mga madilim na berdeng gulay ay maaaring pansamantalang baguhin ang kulay ng dumi at ihi.

Ang pagbabago sa mga kinagawian sa pagdumi ng isang kliyente ay maaaring maging tanda ng isang malubhang karamdaman.



Pagtitibi

Mga Karaniwang Sanhi	• Ilang gamot (lalo na ang mga ginagamit sa paggamot ng pananakit) • Hindi sapat na likido at/o fiber sa diyeta • Sobrang paggamit ng mga pampadumi • Kakulangan ng ehersisyo, o kawalan ng paggalaw • Pagkabalisa, depresyon, o dalamhati • Mga pagbabago sa buhay o rutina • Mga sakit tulad ng diyabetes, sakit na Parkinson, multiple sclerosis, at mga pinsala sa spinal cord • Mga kondisyon tulad ng diverticulosis o mga almuranas • Pagbalewala sa pagnanasang dumumi • Mga problema sa colon o tumbong
Mga Palatandaan o mga Sintomas	• Hindi madalas na pagdumi kaysa sa normal para sa indibidwal o mas mababa sa 3 beses bawat linggo • Dumi na matigas o parang luwad • Nagpapahirap • Pananakit bago, habang, o pagkatapos ng pagdumi • Paglabas ng mga maliit na dami ng dumi o kawalan ng kakayahan sa pagdumi • Hirap sa tiyan, pangangabag, pagduduwal, mga pakiramdam ng pagkabusog • Nararamdaman ang pangangailangan para sa pagdumi ngunit hindi kayang ituloy • Matingkad na pulang dugo sa dumi o pagbabago sa kulay ng dumi

Pagkabalaho ng Dumi

Ang pagkabalaho ng dumi ay isang masa ng tuyo, matigas na dumi na hindi mailabas ng isang kliyente sa colon o tumbong; ito ay isang hindi kanais-nais at mapanganib na sitwasyon. Ang kliyente ay maaaring magkaroon o walang pagnanasa na magpalabas ng dumi. Ang mga kliyente na may talamak na pagtitibi ay nasa pinakamalaking peligro.



Iulat ang mga Sintomas ng Pagkabalaho ng Dumi

Iulat kaagad ang alinman sa mga sumusunod na sintomas sa angkop na tao.

- Bigla, matubig na pagtatae (lalo na sa mga kliyenteng may talamak na pagtitibi)
- Madalas na pagpapahirap na may paglabas ng mga likido o maliit, bahagyang nabuong dumi
- Pamumulikat o sakit ng tiyan
- Pananakit sa bahagi ng tumbong
- Kakulangan ng gana sa pagkain o pagduduwal
- Tuminding pagkalito at/o pagkamayamutin
- Lagnat
- Pambihirang amoy ng hininga

Pagtatae

Nangyayari ang pagtatae kapag ang dumi ay masyadong mabilis na gumagalaw sa sistema ng bituka at hindi sapat na tubig ang natatanggal sa dumi bago maidumi.

Tulong para sa Pagtatae

Ang isang posibleng mapanganib na masamang epekto ng pagtatae ay dehydration. Ang mga malinaw na likido (tubig, diluted na fruit juice, sports drink, sabaw, at mga tsaa) ay nakakatulong na panatilihing hydrated ang kliyente. Ang patigil-tigil na init ay maaaring ilapat sa tiyan upang makatulong na mapawi ang pananakit, mga pulikat, at pagkasensitibo. Pinakamainam na iwasan ang mga produkto na gawa sa gatas (gatas, mantikilya, at mga krema) na maaaring magpalala ng pagtatae. Tanungin ang angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga kung ano ang dapat kainin ng kliyente kapag nagtatae.

Kailan Iulat ang Pagtatae

Ang pagtatae ay maaaring senyales ng isang malubhang problema. Subaybayan ang kliyente para sa mga pagbabago sa mga kinagawian sa pagkain, pag-inom, at pagbabawas/pag-ihi at ibang mga indikasyon na maaaring mayroon siyang malubhang kondisyon.

Iulat sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga kung ang kliyente ay may pagtatae. Bantayan at iulat kaagad ang alinman sa mga sumusunod na palatandaan.

- Malubhang pananakit sa tiyan o tumbong
- Lagnat
- Dugo sa dumi
- Mga palatandaan ng dehydration (uhaw, tuyo o malagkit na bibig, mga bitak na labi, sakit ng ulo, pagkahapo, pagkahilo, pagkalito, lagnat, maitim na ihi, mga pamumulikat ng binti)
- Higit sa dalawang episodyo ng pagtatae sa loob ng 24 na oras na yugto ng panahon

Kapag nagtatae ang kliyente, iulat ang uri ng dumi (mga nilalaman, amoy, kulay) at dalas ng dumi sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Ang pagdodokumento at pagrerekord ng pagdumi ay nagpapadali kapag nag-uulat.

Pagtatae

Mga Karaniwang Sanhi	• Isang Impeksiyon sa virus o bakterya • Karamdaman na dala ng pagkain • Pagkabalisa, stress • Masamang epekto ng isang gamot • Sobrang paggamit ng mga pampadumi • Masyadong maraming fiber • Mga kondisyon ng bituka (hal. colitis, sakit na Crohn, diverticulosis) • Hindi pagkunsinti sa pagkain (hal. lactose, gluten) o ilang pagkain (hal. mga bean, mga prune, orange juice) • Isang malaking pagbabago sa diyeta • Labis na paggamit ng alkohol o caffeine
Mga Palatandaan o mga Sintomas	• Isang agarang pangangailangang gumamit ng banyo • Mga hiwa-hiwalay, madalas, matubig na dumi • Namumulikat o pananakit ng tiyan • Pangangabag • Pagduduwal • Lagnat

Mga Tala

Buod

Ang mabuting paggana ng bituka at pantog ay kailangan para sa mabuting kalusugan. Bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan, maaari mong suportahan ang magandang paggana ng bituka at pantog ng isang kliyente sa pamamagitan ng paghikayat sa kliyente na malusog na pumili at bantayan at iulat ang anumang mga palatandaan ng mga problema.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang tatlong paraan upang mapanatili ang mahusay na pag-ihi at pagdumi?

2. Ilang beses sa isang araw nag-aalis ng laman ang pantog sa normal na pag-ihi?

3. Ang kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi ba ay isang normal na bahagi ng pagtanda?

4. Kung ang isang kliyente ay nagpapakita ng hindi pangkaraniwang kaligaligan o pagkalito, ano ang maaaring problema?

5. Kailan dapat mong iulat ang pagtatae?

6. Ano ang hitsura ng dugo sa dumi?

Aralin 2
Tulong sa Pagbabawas/ Pag-ihi

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Gumamit ng mga estratehiya na nakasentro sa tao upang itaguyod at protektahan ang pagsasarili, pagkapribado, dignidad, kaginhawahan, at kaligtasan ng kliyente habang tumutulong sa mga gawain sa pagbabawas/pag-ihi;
2. Ipakita ang lahat ng kritikal na hakbang, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na tumulong sa:
    a. Pangangalagang perineal (tinatawag ding “pericare”),
    b. Pangangalaga sa catheter,
    c. Pangangalaga sa condom catheter,
    d. Ang paggamit ng bedpan, at
    e. Mga produkto sa kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi/pagdumi

Mga Pangunahing Katawagan

Colostomy: isang butas sa ibabaw ng tiyan kung saan ang bituka ay nakabukas at ibinaling sa labas ng katawan.

Condom catheter: isang panlabas na urinary catheter na tumatakip sa ari ng lalaki at dinadala ang ihi sa pamamagitan ng tubo.

Pangangalagang perineal (Pericare): paglilinis ng mga ari at tumbong na bahagi ng katawan.

Catheter sa pag-ihi: isang tubo na ipinasok sa pantog upang alisin ang ihi.

Urostomy: isang butas sa ibabaw ng tiyan kung saan ang isang tubo ay ipinasok sa pantog upang alisin ang ihi.



Pangkalahatang-ideya

Ang bawat kliyente ay nangangailangan ng iba't ibang uri at dami ng tulong sa pagbabawas/pag-ihi. Ito ay lalong mahalaga upang tulungan ang kliyente sa pananatiling malinis at tuyo. Anuman ang uri ng tulong na ibibigay mo, mapoprotektahan mo ang pagkapribado, dignidad, at pagsasarili ng kliyente.

Kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagbabawas/pag-ihi, bahagi ng iyong trabaho bilang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay obserbahan ang mga palatandaan ng mga problema sa bituka, mga problema sa pantog, at pagkasira ng balat. Dapat mong iulat ang mga ito sa aangkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Ano ang mararamdaman mo kung kailangan mo ng tulong sa paggamit ng banyo?

Paano mo gustong kumilos ang taong tumutulong sa iyo?

Papel ng Tagapag-alaga sa Pagbabawas/Pag-ihi

Ang plano ng serbisyo ng kliyente ay magbabalangkas ng tulong sa pagbabawas/pag-ihi na kailangan ng kliyente. Maaaring kasama sa tulong ang alinman sa mga sumusunod.

- Pagpapahiwatig at pagpapaalala
- Pagtulong sa kliyente papunta at mula sa banyo
- Pagtulong sa kliyente na maglipat-lipat at gumamit ng kubeta o pantulong na kagamitan
- Pagtanggal ng damit ng kliyente, paghila pababa ng damit, at pagkakabit muli ng damit nang tama kapag tapos na siya sa pagbabawas/pag-ihi
- Pangangalagang perineal
- Pag-alis ng laman ng bedpan, urinal, o commode sa kubeta
- Pag-alis ng laman ng urinary catheter bag, pagpapalit ng catheter bag, pagsasaayos ng catheter tubing, at/o pagpapanatiling malinis ng catheter tubing
- Pagtulong sa mga produkto ng kawalan ng pagpipigil gaya ng mga pad, brief, o moisture barrier cream.



Paano mo masusuportahan ang pagsasarili ng isang kliyente habang nagbibigay ng bawat uri ng tulong na nakalista sa itaas?



Pagkapribado, Dignidad, at Pagsasarili

Ang pagbabawas/pag-ihi ay isang napakapribadong bagay. Hindi mahalaga kung gaano ito naging rutina para sa iyo, ito ay isang napakabulnerable at walang kalaban-laban na oras para sa isang kliyente. Ang isang nakakapanatag na saloobin mula sa iyo ay maaaring makatulong na mabawasan ang mga pakiramdam ng kahihiyan para sa kliyente.

Kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagbabawas/pag-ihi, gawin ang lahat ng iyong makakaya upang bigyan ang kliyente ng pagkapribado at mapanatili ang kanyang dignidad. Maaaring kasama dito ang mga bagay tulad ng:

- pagtingin sa kabilang direksyon ng ilang sandali;
- pag-alis sa silid (kung ligtas na gawin ito);
- pagpapahintulot sa kliyente ng dagdag na oras na gawin kung ano ang kanyang makakaya nang mag-isa; at
- pagiging matiyaga kapag ang isang kahilingan para sa tulong ay dumating kapag ikaw ay abala sa ibang mga bagay.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pagbabawas/pag-ihi.

- Tulungan ang kliyente hangga't maaari sa isang normal, nakaupong posisyon.
- Kung tumulong sa paglipat sa isang kubeta o pantulong na aparato, siguruhing matatag o naka-lock ang item bago simulan ang paglipat.
- Ilagay ang anumang kailangan ng kliyente na madaling maabot (hal. toilet paper).
- Kung tumutulong sa pagpupunas, lumipat mula sa harap hanggang sa likod, maging malumanay ngunit masinsinan, at magsuot ng mga guwantes.

Kasanayan: Pagtulong sa Pangangalagang Perineal

Ang pangangalagang perineal, o "pericare," ay ang paglilinis ng mga bahagi ng ari at tumbong. Ang dumi at ihi ay maaaring makairita sa balat at humantong sa Impeksiyon. Ang regular at masusing pangangalagang perineal ay kinakailangan upang maprotektahan ang integridad ng balat at mabuting kalusugan ng isang kliyente.

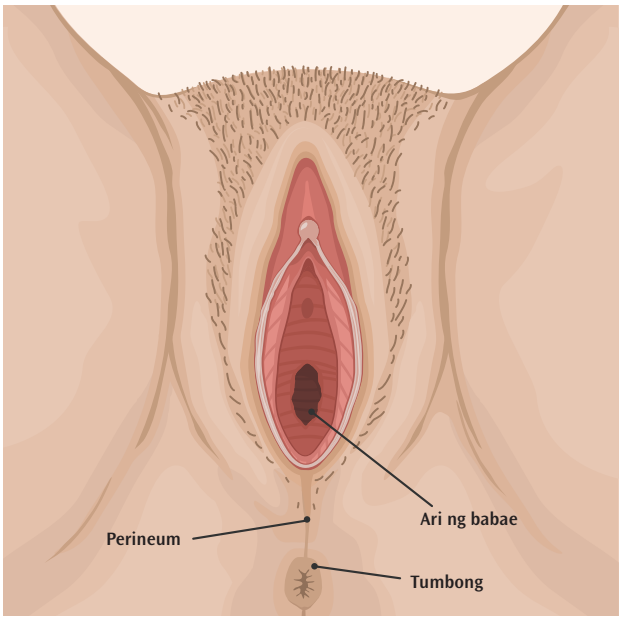
Gusto ng isang kliyente na gawin ang kanyang sariling pericare kung maaari. Ang pagbibigay ng pagkapribado at pagpapanatili ng dignidad ng kliyente ay kritikal kung ang tulong ay kailangan ng kliyente.

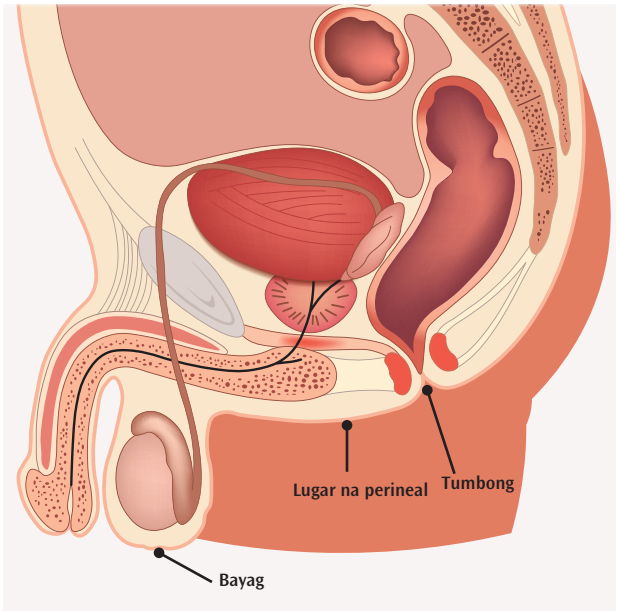
Tingnan ang Pagtulong sa Pangangalagang Perineal sa Mga Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 427 para sa mga detalyadong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga sumusunod ay ilang pangkalahatang tip kapag tumutulong sa isang kliyente sa pericare.

- Palaging sabihin sa kliyente kung ano ang iyong ginagawa bago simulan ang pangangalagang perineal.
- Kung ang kliyente ay nasa kama, maglagay ng pad o iba pang bagay upang protektahan ang kama bago simulan ang gawain.
- Manatiling alerto para sa anumang pananakit, pangangati, iritasyon, pamumula, o pantal sa bahaging ito. Iulat ang anumang mga alalahanin sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.
- Mga walang alkohol, personal na panlinis na pamunas* ay maaaring mas gusto ng isang kliyente sa halip na isang washcloth at sabon.
- Kung ang kama ng kliyente ay basa o marumi, protektahan siya mula sa basang incontinent pad sa pamamagitan ng pagrolyo sa pad sa sarili nito na ang basang bahagi ay nasa loob at ang tuyong bahagi ay nasa labas. Tanggalin ang pad at gumamit ng malinis at tuyo na pad.

*Huwag kailanman mag-flush ng mga personal na panlinis na pamunas sa kubeta, kahit na may nakasulat na “flushable” sa pakete. Itapon ang mga ito sa basurahan.





Kasanayan: Tulungan ang Kliyente sa Paggamit ng Bedpan

Bagaman mas mainam na gamitin ang kubeta sa banyo, hindi ito laging posible. Maaaring gumamit ang isang kliyente ng pantulong na kagamitan, gaya ng bedpan, commode, o urinal.

Maaaring gumamit ng bedpan ang mga kliyenteng hindi makabangon sa kama. Tingnan ang Tulungan ang Kliyente sa Paggamit ng Bedpan sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 429 para sa mga detalyadong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga sumusunod ay ilang pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa isang bedpan.

- Palaging tulungan ang kliyente sa sandaling hiniling.
- Maglagay ng protective pad sa kama bago gamitin ng kliyente ang bedpan.
- Kung malamig ang pan, painitin ito ng maligamgam na tubig.
- Sa sandaling tapos na ang kliyente, panatilihing pantay ang bedpan para hindi ito matapon.
- Kung ang kama ng kliyente ay basa o marumi, protektahan siya mula sa basang incontinent pad sa pamamagitan ng pagrolyo sa pad sa sarili nito na ang basang bahagi ay nasa loob at ang tuyong bahagi ay nasa labas. Tanggalin ang pad at gumamit ng malinis at tuyo na pad.
- Palaging magsuot ng mga guwantes habang inilalagay ang bedpan at tinatanggal ito.



Ibang mga Pantulong na Aparato

Commode

Para sa mga kliyenteng hindi makapunta sa kubeta sa isang banyo, ang isang commode ay maaaring maging kapaki-pakinabang. Ang commode ay isang portable na upuan na may mga braso at isang sandalan na ang upuan nakabukas tulad ng isang kubeta at isang balde sa ilalim ng upuan.

Ang balde ay kailangang walang laman, linisin, at disimpektahin pagkatapos ng bawat paggamit. Ang paglalagay ng kaunting tubig, likidong sabon, o napakaliit na bleach na tubig sa walang lamang balde ay nagpapadali sa paglilinis ng balde pagkatapos gamitin.

Sumangguni sa Modyul 7: Mobilidad sa pahina 135 para sa mga hakbang upang matulungan ang isang kliyente sa mga paglipat, tulad ng sa isang bedside commode.



Urinal

Ang urinal ay isang lalagyan na iniihian kapag ang tao ay hindi makapunta sa kubeta. Mayroong iba't ibang modelo ng mga urinal para sa mga taong may anatomiya ng lalaki o babae.

Huwag iwanan ang urinal sa lugar sa loob ng mahabang panahon. Maaari itong magdulot ng pagkasira ng balat. Alisin ng laman, linisin, at disimpektahin ang urinal pagkatapos ng bawat paggamit. Siguruhing iimbak ang malinis na urinal sa abot ng kliyente, para maakses niya ito kung kinakailangan.



Mga Produkto sa Kawalan ng Pagpipigil

Maraming produkto sa merkado upang matulungan ang isang kliyente na pangasiwaan ang kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi, kasama ang mga moisture barrier cream, mga disposable pad, at mga brief Tukuyin ang mga produktong ito bilang “mga brief” sa halip na “mga diaper;” pinoprotektahan nito ang dignidad ng kliyente at binabawasan ang anumang kahihiyan na nauugnay sa kawalan ng pagpipigil.

Maaaring mas gusto ng isang kliyente ang ilang produkto, kaya alamin ang mga kagustuhan ng kliyente.

Pagtulong sa mga Produkto ng Kawalan ng Pagpipigil

Ang ihi at mga dumi ay lubhang nakakairita sa balat. Regular na suriin upang makita kung ang isang kliyente ay nangangailangan ng tulong sa pagpapalit ng mga produkto. Siguruhing nililinis ng kliyente ang balat tuwing pinapalitan ang mga produkto; tumulong kung kinakailangan. Palaging tulungan ang isang kliyente sa sandaling kailanganin o hilingin niya ito.

Tandaan na obserbahan ang balat ng kliyente at iulat ang anumang mga problema na maaari mong makita.





Pagtatapon at Paglalaba

Kapag nagtatapon ng mga produkto ng kawalan ng pagpipigil:

- magsuot ng mga guwantes;
- ibuhos ang dumi sa kubeta;
- ilagay ang mga pad, mga brief, o mga pamunas at ang iyong mga guwantes sa isang bag ng basura;
- itali ang bag at ilabas kaagad sa basurahan;
- hugasan ang iyong mga kamay; at
- pabanguhin ang silid, kung kinakailangan.



Mga Catheter sa Pag-ihi

Ang mga catheter ay mga tubo na nagpapalabas ng ihi sa isang bag. Maaaring magkaroon ng catheter ang isang kliyente dahil sa:

- pagbabara ng ihi,
- isang mahinang pantog na hindi kayang ganap na magpawala ng laman,
- hindi makontrol na kawalan ng pagpipigil,
- operasyon (ginagamit upang alisin ng laman ang pantog sa panahon at pagkatapos ng operasyon), o
- pagkasira ng balat (pinapayagan ang balat na gumaling o makapagpahinga sa loob ng isang yugto ng panahon)

Mga panloob na catheter

Mayroong tatlong uri ng mga catheter na direktang pumupunta sa pantog upang alisin ang ihi.

1. Tuwid (labas masok na catheter).
    - Ang tuwid na catheter ay ipinapasok sa pantog, ang ihi ay inaalis, at pagkatapos ang catheter ay tinatanggal.



Kung ang isang tagapag-alaga ay maglalagay ng ganitong uri ng catheter, ang gawain ay kailangang italaga sa tagapag-alaga sa ilalim ng pagtatalaga ng nars o ng kliyente sa tahanan sa ilalim ng pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili. Ang gawain ay dapat na idokumento sa plano ng serbisyo ng kliyente at kinakailangan ang espesyal na pagsasanay.

2. Indwelling Suprapubic catheter.
    - Ang indwelling suprapubic catheter ay isang tuwid na tubo na may lobong malapit sa dulo. Direkta itong inilalagay sa pantog sa pamamagitan ng urostomy (isang butas na ginawa sa tiyan sa itaas lamang ng pubic bone). Ang lobo ay pinalolobo ng isang normal na solusyon sa asin pagkatapos mailagay ang catheter sa pantog at pinipigilan ang catheter na matanggal.



3. Indwelling/Foley urethral catheter.
    - Ang indwelling urethral catheter ay isa ring tuwid na tubo na may lobo malapit sa dulo ngunit ipinapasok sa urethra.
    - Para sa alinman sa Suprapubic o Foley catheter, ang catheter ay nakakabit sa tubing na naglalabas ng ihi sa isang urinary drainage leg bag o overnight bag. Ang leg bag ay nakakabit sa binti, hita, o kalamnan sa binti. Ang isang magdamag na drainage bag ay nakasabit sa kama o upuan. Mahalaga na ang bag ay nasa ibaba ng lebel ng pantog ng kliyente, upang ang ihi ay malayang maalis at hindi bumabalik sa pantog.
    - Maaaring hilingin sa mga tagapag-alaga na palitan ang mga bag, linisin ang tubing o alisan ng laman ang urinary drainage bag (tingnan ang susunod na pahina).

- Ang catheter na ito ay maaaring iwanang nakalagay sa lugar ng isa hanggang dalawang buwan kung walang mga problema. Maaaring tanggalin at palitan ng isang nars o doktor ang catheter, kadalasan sa isang rutinang batayan ngunit gayundin kapag ito ay hinarangan o lumabas.
- Mahalagang suriin ng tagapag-alaga ang tubing upang masiguro na hindi ito pilipit o baluktot, upang ang ihi ay dadaloy mula sa pantog patungo sa bag nang hindi naka-back up.
- Ang tubing ay madalas na nakatali sa binti ng kliyente upang hindi ito aksidenteng mahila. Mahalaga para sa tagapag-alaga na suriin ang balat sa binti nang madalas, regular na baguhin ang lokasyon kung saan nakatali ang tubing, at iulat ang anumang pagkasira ng balat sa tamang tao sa iyong kapaligiran ng trabaho.

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay hindi pinapayagan na magpasok o magpalit ng mga indwelling catheter. Maaaring hilingin sa mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na palitan ang urinary drainage bag.



Kasanayan: Pangangalaga sa Catheter

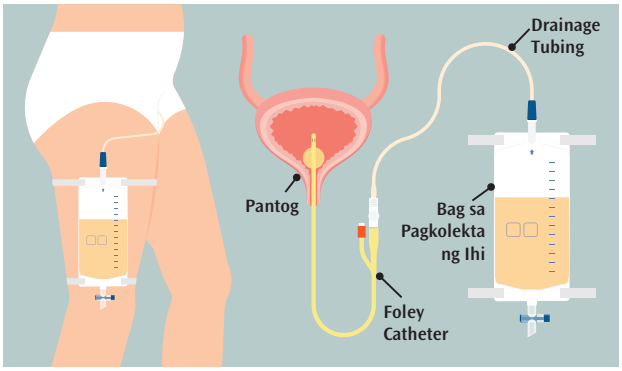
Tingnan ang Pangangalaga sa Catheter sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 428 para sa mga detalyadong hakbang ng kasanayang ito.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga sa catheter.

- Siguruhin na ang bag ay pinananatiling mas mababa kaysa sa pantog.
- Siguruhin na ang catheter ay laging nakatali sa binti upang maiwasan ang paghatak ng tubo.
- Linisin mula sa siwang pababa palayo sa katawan.
- Sa pag-alis ng laman ng urinary catheter bag, siguruhing walang mahahawakan ang dulo ng bag. Nakakatulong ito na maiwasan ang pagpasok ng mga mikrobyo sa bag.
- Sa ilang kapaligiran ng pangangalaga, maaaring hilingin sa iyong sukatin ang dami ng ihi sa bag.

Siguruhing obserbahan at iulat kung:

- ang ihi ay lumilitaw na malabo, madilim ang kulay, o may mabahong amoy;
- may mas kaunting ihi na ibubuhos (kumpara sa parehong oras sa ibang mga araw);
- lumabas ang isang in-dwelling catheter; o
- may pananakit, paso, o pangangati ang kliyente.



Kasanayan: Pangangalaga sa Condom Catheter

Ang mga Condom Catheter (tinatawag ding mga panlabas na catheter) ay idinisenyo upang magkasya sa ari ng lalaki. Ang condom catheter ay binubuo ng isang kaluban (o condom) na nakakabit sa isang tubo na humahantong sa isang drainage bag. Ang condom ay nakakabit sa ari ng lalaki gamit ang tape o ibang materyal na pandikit.

Tingnan ang Pangangalaga sa Condom Catheter sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 428 para sa mga detalyadong hakbang ng kasanayang ito.

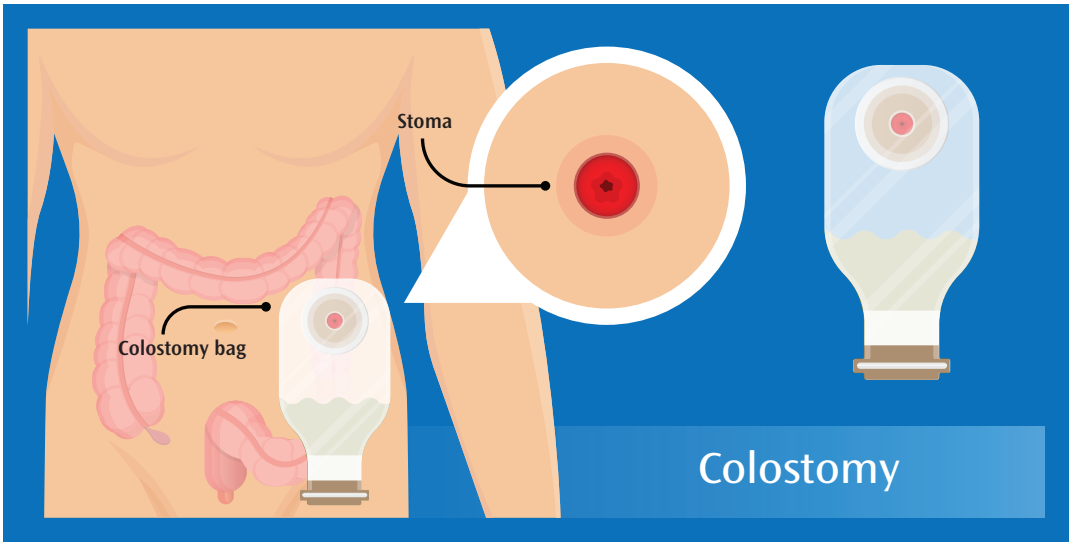
Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa pangangalaga sa condom catheter.

- Ang mga condom catheter ay maaaring mahirap panatilihin sa lugar at dapat palitan araw-araw o kung kinakailangan.
- Pagmasdan ang balat ng kliyente para sa pangangati na dulot ng pagkasensitibo o allergy sa pandikit.
- Ang paggawa ng homemade condom catheter mula sa isang regular na condom at tubing ay hindi inirerekomenda.



Pangangalaga sa Colostomy

- Ang mga kliyenteng may sakit na Crohn, colorectal cancer, diverticular disease, o malubhang pinsala sa colon ay maaaring mangailangan ng colostomy. Ang isang bag ay nakakabit sa balat sa ibabaw ng bukana (stoma) upang saluhin ang dumi habang umaagos ito mula sa bituka. Ang isang colostomy ay maaaring permanente o pansamantala, depende sa dahilan kung bakit ito kinakailangan.
- Pinangangasiwaan ng isang kliyente ang kanyang colostomy sa sarili niyang paraan. Sa isang kapaligiran sa tahanan, maaaring tulungan ng isang tagapag-alaga ang kliyente sa pangangalaga sa colostomy kung direktang pinangangasiwaan ng sarili ng kanyang employer ang kanyang pangangalaga o kung ang gawain ay itinalaga sa ilalim ng pagtatalaga ng nars. Kinakailangan ang espesyal na pagsasanay upang maisagawa ang gawaing ito. Sa mga tahanan ng pamilyang adulto o mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, kasama sa pangangalaga sa colostomy ang pag-alis ng laman, paglilinis, at pagpapalit ng bag. Ang pagpapalit ng nagpoprotektang takip sa balat, na tinatawag na wafer, at pagbibigay ng pangangalaga sa balat sa ilalim ng wafer ay nangangailangan ng isang nars, o isang tagapag-alaga sa ilalim ng pagtatalaga ng isang nars.
- Pagmasdan ang balat para sa pamumula at/o iritasyon. Bantayan din ang mga pagbabago sa pagkapare-pareho o dalas ng dumi. Iulat at idokumento ang anumang mga problema sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.



Buod

Tinutulungan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga kliyente sa pagbabawas/pag-ihi ayon sa mga pangangailangan ng indibidwal na kliyente. Kung tinutulungan mo ang isang kliyente sa pagpupunas o paglilinis, siguruhing malinis na mabuti ang lugar na perineal. Palaging igalang ang dignidad ng isang kliyente, protektahan ang kanyang pagkapribado, at suportahan ang kanyang pagsasarili habang nagbibigay ng tulong.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Saan ang lugar na perineal?

2. Bakit mahalagang panatilihing malinis at tuyo ang lugar na perineal?

3. Ano ang tatlong pantulong na aparato para sa pagbabawas/pag-ihi?

4. Bakit hindi angkop na tukuyin ang mga produkto ng kawalan ng pagpipigil bilang “mga diaper?”

5. Maaari bang tanggalin ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang isang indwelling urinary catheter?

6. Kung walang pagtatalaga ng nars, paano matutulungan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang isang kliyente sa isang colostomy?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Ang dehydration ay maaaring isang mapanganib na masamang epekto ng pagtatae.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Ang paggana ng bituka ay karaniwang pareho para sa bawat tao.

   ❑ Tama ❑ Mali

3. Ang isang kliyente na may anong kondisyon ang may pinakamalaking peligro ng pagkabalaho ng dumi?
   a. Mataas na presyon ng dugo.
   b. Diyabetes.
   c. Talamak na Pagtitibi

4. Kapag tumutulong sa pangangalaga ng catheter, laging linisin mula sa siwang pababa, palayo sa katawan.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Ang kawalan ng pagpipigil ay bahagi lamang ng pagtanda at ilang medikal na gamutan ang epektibo.

   ❑ Tama ❑ Mali

6. Alin sa mga sumusunod ang nakakatulong upang makontrol ang mga sintomas o maiwasan ang pagtitibi?
   a. Pagbabawas ng pisikal aktibidad.
   b. Pagpaparami ng intake ng fiber at tubig.
   c. Sobrang paggamit ng mga pampadumi.

7. Ang hindi maipaliwanag o lumalalang pagkalito ay maaaring sintomas ng Impeksiyon sa daanan ng ihi.

   ❑ Tama ❑ Mali

8. Upang mapanatili ang mahusay na pag-ihi at pagdumi, hikayatin ang isang kliyente na:
   a. Basahin ang pahayagan sa kubeta upang magrelaks.
   b. Baguhin ang kanyang rutina sa pagbabawas/pag-ihi bawat linggo.
   c. Manatiling pisikal na aktibo hangga't maaari siya.

1. Tama, 2. Mali, 3. C, 4. Tama, 5. Mali, 6. B, 7. Tama, 8. C

Senaryo ng Modyul

Si Gng. Crump ay isang 52 taong gulang na kliyente na may sakit na Parkinson at Down Syndrome. Nahihirapan siyang makapunta sa banyo sa oras at madalas na walang pagpipigil. Ngayon hindi niya kayang magpigil sa silid-kainan at hindi ka hahayaan na tulungan siya sa pagpapalit ng kanyang mga damit.

Manaliksik:	Repasuhin ang mga seksyon sa sakit na Parkinson sa pahina 378 at Mga Kapansanan sa Pag-unlad sa pahina 366 sa seksyong Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon.
Lutasin ang problema:	1. Tukuyin kung anong (mga) problema ang kailangang tugunan ng isang tagapag-alaga sa sitwasyong ito. 2. Pumili ng isang problema at mag-isip ng mga paraan upang malutas ito. Pumili ng solusyon. 3. Paano ito nakakaapekto kung paano nagbibigay ng pangangalaga ang isang tagapag-alaga?
Ipakita:	Isang grupo ang magpapakita para sa klase ng wastong paraan upang tulungan ang isang tao sa pericare.

Mga Tala



Modyul 11: Pagtatalaga ng Nars at mga Gamot

Tunguhin ng Pagkatuto

Tutukuyin ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga gawain na nangangailangan ng pagtatalaga ng nars at susundin ang mga hakbang na kinakailangan upang ligtas na matulungan ang isang kliyente sa gamot.

Aralin 1: Pagtatalaga ng Nars at Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Aralin 2: Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot

Aralin 1
Pagtatalaga ng Nars at Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang mga kinakailangan para sa pagsasagawa ng gawaing itinalaga ng nars, gaya ng inilarawan sa WAC 388-112A-0550; at
2. Alalahanin kung kailan ang pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili ay posible.

Mga Pangunahing Katawagan

Indibidwal na tagapagkaloob (Individual provider, IP): isang kwalipikado at nakakontratang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na nagbibigay ng pangangalaga sa tahanan sa mga kliyenteng karapat-dapat para sa mga serbisyo ng pangangalaga sa loob ng tahanan ng Medicaid.

Manggagawa ng pangmatagalang pangangalaga (Long-term care worker, LTCW) (WAC 388-71-0836): isang taong nagbibigay ng mga bayad na serbisyo sa personal napangangalaga para sa mga mas matandang tao o mga taong may kapansanan. Kasama sa mga LTCW ang mga Sertipikadong Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan (Certified Home Care Aide. HCA), mga Katuwang ng Nars – Sertipikado (Nursing Assistant – Certified, NAC), at mga Katuwang ng Nars – Rehistrado (Nursing Assistant – Registered, NAR).

Pagtatalaga ng nars (WAC 388-112A-0550): kapag ang isang lisensyadong rehistradong nars ay naglilipat (nagtuturo) ng isang espesipikong gawain para sa isang indibidwal na kliyente sa isang kwalipikadong manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga. Ang pagtatalaga ng nars ay pinapayagan lamang sa ilang kapaligiran ng pangangalaga.

Rehistradong nars: isang nars na nagtapos sa isang nursing program, nakapasa sa isang pambansang pagsusulit sa paglilisensya, at nakamit ang lahat ng mga kinakailangan sa paglilisensya para sa kanyang estado.

Pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili (RCW 74.39.007): isang batas na nagpoprotekta sa karapatan ng isang adultong taong may kapansanan sa paggana at nakatira sa kanyang sariling tahanan upang pangasiwaan at pamahalaan ang isang bayad na personal na katulong, tulad ng isang indibidwal na tagapagkaloob, upang magsagawa ng isang gawain sa pangangalagang pangkalusugan na kung hindi ang adultong tao ay gagampanan para sa kanyang sarili.



Pangkalahatang-ideya

May mga gawain na hindi maaaring gawin ng isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga nang walang karagdagang espesyal na pagsasanay. Ang mga gawaing ito sa pangangalagang pangkalusugan ay nangangailangan ng propesyonal na kaalaman, kasanayan, at pagtatalaga upang ligtas na maisagawa. Karaniwan, ang isang nars ang gagawa ng mga gawaing ito. Pinapayagan ng pagtatalaga ng nars ang isang rehistradong nars (RN) na sanayin ang isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga upang gawin ang mga ganitong uri ng mga gawain sa ilang kapaligiran ng pangangalaga.

Ang mga kinakailangan para sa pagtatalaga ng nars ay nakasulat sa batas. Tanging ang mga Certified Home Care Aide, mga Nursing Assistant - Certified (NAC), o mga Nursing Assistant - Registered (NAR) ang makakagawa ng mga itinalagang gawain.

Ang mga kliyenteng nakatira sa kanilang sariling mga tahanan at nagpapatrabaho ng isang bayad na personal na tagapag-alaga tulad ng isang indibidwal na tagapagkaloob ay maaaring mangasiwa sa kanyang sariling pangangalaga. Sa kasong ito, dapat sanayin ng kliyente ang bayad na tagapag-alaga upang maisagawa ang gawain. Maraming mahalagang pagkakaiba sa pagitan ng pagtatalaga ng nars at pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili. Ang isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga ay dapat na malinaw na maunawaan ang mga pagkakaibang iyon.

Pagtatalaga ng Nars

Ang pagtatalaga ng nars ay isang batas ng Estado ng Washington na nagpapahintulot sa isang rehistradong nars (RN) na sanayin ang isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na magsagawa ng mga espesipikong gawain sa pangangalagang pangkalusugan para sa isang kliyente sa ilang kapaligiran. Ang mga gawaing ito ay iba sa mga gawain sa personal na pangangalaga. Kung walang pagtatalaga ng nars, hindi pinapayagan ang isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na gawin ang mga ito.

Pagtatalaga ng Nars at mga Kapaligiran ng Pangangalaga

Ang pagtatalaga ng nars ay maaaring mangyari sa tahanan ng isang kliyente, isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay, o isang tahanan ng pamilyang adulto. Ang pagtatalaga ng nars ay hindi pinapayagan sa mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, mga pasilidad ng may kasanayang pagkalinga, mga medikal na klinika, o mga ospital.

Mga Kinakailangan sa Pagsasanay para sa Pagtatalaga ng Nars

Bago mo matanggap ang isang nakatalagang gawain, kailangan mong:

1. maging sertipikado bilang isang HCA, NAC o NAR;
2. pumasa sa klase at pagsasanay ng Pagtatalaga ng Nars para sa mga Katuwang ng Nars at mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa espesipikong gawain para sa espesipikong kliyente*;
3. maging handang gampanan ang espesipikong may kasanayang gawain na itatalaga; at
4. ipakita ang nagtatalagang RN na maaari mong gawin nang tama ang espesipikong may kasanayang gawain

*kung itatalaga ka sa gawain ng mga iniksiyon ng insulin, dapat mo ring matagumpay na kumpletuhin ang Pagtatalaga ng Nars para sa mga Katuwang ng Nars: Espesyal na Pagtutok sa pagsasanay sa Diyabetis.

Kung mayroon kang mga alalahanin o mga reklamo tungkol sa pagtatalaga ng nars, makipag-ugnayan sa delegator ng RN o makipag-usap sa iyong employer. Kung ang isyu ay umabot sa antas ng pang-aabuso, pagpapabaya, o ibang pagmamaltrato, tumawag sa DSHS sa 1-800-562-6078.

Mga Itinalagang Gawain

Pagkatapos mong matugunan ang lahat ng mga kinakailangan, dapat kang kumuha ng direksyon mula sa nagtatalagang RN. Ang RN ang mangangasiwa sa pagtatalaga at susuriin ang kondisyon ng kliyente. Ang RN ang magpapasya kung kailan magsisimula at magtatapos ang pagtatalaga ng nars Ang bawat gawain para sa bawat kliyente ay itinalaga nang hiwalay.

Mga Uri ng mga Gawain na Dapat Italaga

- Pagbibigay ng gamot
- Mga pagpapalit ng non-sterile na panlanggas
- Urinary catheterization gamit ang malinis na paraan
- Pangangalaga sa ostomy (pangangalaga sa balat at pagpapalit ng wafer sa paligid ng ostomy) sa matatag at gumaling na kondisyon
- Pagsubaybay sa glucose ng dugo
- Mga pagpapakain na gastrostomy (pagpapakain sa tubo) sa matatag at gumaling na kondisyon

Ang listahan sa itaas ng mga gawain na maaaring italaga ay hindi isang kumpletong listahan. Tutukuyin ng RN kung ang isang gawain ay dapat italaga at turuan ka kung paano ligtas at tumpak na gampanan ang gawaing iyon.

Ano ang madarama mo sa pagsasagawa ng bawat isa sa mga gawaing itinalaga ng nars na ito?

Mga Uri ng mga Gawain Na HINDI maaaring Italaga

Mayroong ilang gawain na nakasulat sa batas na hindi maaaring italaga.

- Mga iniksyon, maliban sa insulin
- Mga pamamaraang esteril
- Pagpapanatili ng mga central IV line
- Anumang bagay na nangangailangan ng paghatol ng nars

Papel Mo sa Pagtatalaga ng Nars

Mayroon kang napakahalagang papel sa pangangalaga at kagalingan ng mga kliyente. Sa sandaling naturuan ka ng itinalagang gawain para sa isang espesipikong kliyente, responsable ka para sa limang pangunahing aksyon:

1. **Pagsasagawa ng itinalagang gawain ayon sa mga espesipikong tagubilin ng RN. Ang mga tagubiling ito ay dapat na nakasulat sa isang lugar upang maaari kang sumangguni sa kanila kung kinakailangan. Maaaring kailanganin mong idokumento na natapos mo ang gawain.**
2. **Pagmamasid sa kliyente para sa mga pagbabago na maaring magpahiwatig ng:**
   - mga potensyal na masamang epekto mula sa mga gamot,
   - mga negatibong reaksyon sa mga pamamaraan, o
   - mga komplikasyon mula sa sakit ng kliyente.
3. **Pag-uulat nang maagap sa mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente.**
   - Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad o para sa isang ahensya ng pangangalaga sa tahanan, mag-ulat sa nagtatalagang RN at sa iyong superbisor ayon sa polisiya ng iyong employer.
   - Nag-uulat ang mga indibidwal na tagapagkaloob sa nagtatalagang RN at sa tagapangasiwa ng kaso.
4. **Pag-uulat** sa nagtatalagang RN ng anumang mga pagbabago sa mga itinalagang gamot o mga gamutan na maaaring mangailangan ng pagtatalaga.
5. **Pagpapanibago** ng iyong rehistrasyon o sertipikasyon sa tamang oras upang maaari mong patuloy na legal na maisagawa ang isang naitalagang gawain.

May magagawa ka sa kalidad ng kalusugan at buhay ng isang kliyente sa pamamagitan ng pagiging mapagmasid at mabilis na pakikipag-usap.





Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Pinoprotektahan ng isang batas ng Estado ng Washington ang mga karapatan ng isang kliyenteng nakatira sa kanyang sariling tahanan upang pangasiwaan ang isang bayad na personal na katulong (na nagtatrabaho nang pribado o bilang isang indibidwal na tagapagkaloob, hindi para sa isang ahensya ng pangangalaga sa tahanan) na magsagawa ng mga gawain sa pangangalagang pangkalusugan na hindi maaaring gawin ng kliyente. Ang mga ito ay mga gawain sa pangangalagang pangkalusugan na hindi papayagang gawin ng isang tagapag-alaga (hal. paglalagay ng pildoras sa bibig ng kliyente o pagtulong sa isang iniksyon).

Ang pangangasiwa sa sarili nitong mga gawain sa pangangalagang pangkalusugan ay nagbibigay sa isang kliyente ng kalayaan na pangasiwaan at subaybayan ang kanyang sariling pangangalaga. Nagpapahintulot ito sa kanya na magpatuloy na manirahan sa tahanan sa halip na lumipat sa isang pasilidad ng pangangalaga, kung saan ang isang lisensyadong propesyonal ay kailangang gampanan ang (mga) gawain o isang kwalipikadong tagapag-alaga ang gagawa sa mga ito na may pagtatalaga ng nars.

Mga Alituntunin sa Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Ang batas sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili ay lumalapat lamang sa mga kliyenteng nagpapatrabaho ng bayad na personal na katulong gaya ng IP. Ang mga tagapagkaloob ng ahensya at mga residente ng mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, at mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo ay hindi pinapayagang lumahok sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili.

Kung ang personal na katulong ay isang indibidwal na tagapagkaloob, ang anumang mga gawain sa pangangalaga na gustong pangasiwaan ng sarili ng isang kliyente ay dapat na nakalista sa plano ng pangangalaga ng DSHS. Ang tagapangasiwa ng kaso ay dapat na kasangkot at ang plano sa pangangalaga ng DSHS ay kailangang i-update upang maisama ang gawain bago ito magawa.



Mga Papel san Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Ang mga espesipikong papel at responsibilidad ng kliyente, personal na katulong at tagapangasiwa ng kaso ay binalangkas sa batas.

Kasama sa **mga responsibilidad ng kliyente ang**:

- pagpapaalam sa kanyang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na ang (mga) gawain ay pangangasiwaan ng sarili sa tagapag-alaga;
- pagpapaalam sa tagapangasiwa ng kaso ng kanyang pagnanais na pangasiwaan sa sarili ang ilang gawain at pagbibigay ng kinakailangang impormasyon na dapat idokumento sa plano ng pangangalaga ng DSHS; at
- pagsasanay, pangangasiwa, at pamamahala sa personal na katulong sa pagsasagawa ng (mga) gawain.

Kasama sa **mga responsibilidad ngpersonal na katulong ang**:

- pagpapasya kung komportable siyang ibigay ang gawain sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili;
- sanayin ng kliyente upang gawin ang (mga) gawain; at
- pagsasagawa ng (mga) gawain ayon sa mga tagubilin mula sa kliyente.

Kasama sa **mga responsibilidad ngtagapangasiwa ng kaso ang**:

- pagdodokumento sa mga gawain sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili sa plano ng pangangalaga ng DSHS, kasama ang kung ano ang dapat gawin at kung sino ang gumagawa nito;
- pagbibigay sa personal na katulong at sa kliyente ng isang kopya ng plano sa pangangalaga ng DSHS na may nakalistang mga gawain sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili;
- pag-update ng plano sa pangangalaga ng DSHS, kung kinakailangan.

Mga Pagkakaiba sa pagitan ng Pagtatalaga ng Nars at Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili

Ang pagkakaiba sa pagitan ng mga programang ito ay maaaring nakalilito. Inilalarawan ng sumusunod na tsart ang mga pangunahing pagkakaiba sa pagitan ng mga programang ito.

	Pagtatalaga ng Nars	Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili
Sino ang nagsasanay at nangangasiwa sa mismong gawain?	Rehistradong Nars	Ang Kliyente
Saan ito maaaring gawin?	Pasilidad ng Tinulungang Pamumuhay Tahanan ng Pamilyang Adulto Sa tahanan	Sa tahanan lamang (hindi sa pamamagitan ng ahensya ng pangangalaga sa tahanan)
Sino ang maaaring lumahok?	Mga manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na nakamit ang lahat ng mga kinakailangan	Mga bayad na personal na katulong tulad ng mga indibidwal na tagapagkaloob

Mga Tala

Buod

Pinapahintulutan ng pagtatalaga ng nars ang mga manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na magsagawa ng mga gawain sa pangangalagang pangkalusugan na nangangailangan ng kaalaman at mga kasanayan sa antas ng pag-aalaga. Ang bawat gawain ay dapat italaga nang hiwalay para sa bawat kliyente; pinapahintulutan nito ang mga espesipikong tagubilin batay sa mga natatanging pangangailangan at kagustuhan ng kliyente. Ang mga manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga ay dapat na matagumpay na makumpleto ang karagdagang pagsasanay bago isagawa ang anumang nakatalagang gawain.

Ang RN na nagtatalaga ng may kasanayang gawain ay responsable sa pagsubaybay sa paggampan ng tungkulin ng manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga. Ang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga ay nag-uulat sa RN at sumusunod sa kanyang direksyon. Ang mga kliyenteng nakatira sa kanilang sariling mga tahanan at nagpapatrabaho ng isang bayad na personal na katulong o pinondohan ng estado na indibidwal na tagapagkaloob ay maaaring mamahala at mangasiwa sa sarili ng mga gawain sa pangangalagang pangkalusugan na kung hindi siya mismo ang gagawa.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Anong apat na kinakailangan ang dapat matugunan ng isang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga bago niya magawa ang isang gawaing itinalaga ng nars?

2. Ano ang pangalan ng kurso sa pagsasanay sa pagtatalaga ng nars?

3. Sino ang responsable sa pangangasiwa sa pagtatalaga ng nars?

4. Ano ang limang responsibilidad ng manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na gumaganap ng isang itinalagang gawain ng nars?

5. Sino ang maaaring mangasiwa sa sarili sa kanyang sariling pangangalaga?

6. Maaari bang lumahok ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na nagtatrabaho sa isang pasilidad ng tinulungang pamumuhay sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili?

Aralin 2
Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin kung ano ang pinapayagan at hindi pinapayagang gawin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kapag tumutulong sa mga gamot;
2. Alalahanin ang mga katawagang nauugnay sa pagtulong sa gamot kasama ang mga inireresetang gamot, mga gamot na over the counter, at mga gamot kung kinakailangan (PRN), mga masamang epekto ng gamot, at mga interaksyon sa gamot
3. Ipakita ang lahat ng kritikal na hakbang ng tulong at pagbibigay ng gamot, kasama ang paggamit ng mga pantulong na aparato at mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga, upang ligtas na magbigay ng pagtulong sa gamot;
4. Alalahanin ang bawat isa sa limang karapatan ng pagtulong sa gamot;
5. Kilalanin ang mga karaniwang sintomas ng mga masamang epekto ng gamot;
6. Gumamit ng mga estratehiya upang makipagtulungan sa isang residenteng pipili na huwag uminom ng mga iniresetang gamot;
7. Alalahanin kung kailan iuulat ang mga alalahanin at kung kanino iuulat ang mga ito;
8. Tukuyin kung ano ang mali sa gamot, kailan mag-uulat ng mali sa gamot, at kanino ito iuulat; at
9. Gumamit ng mga ligtas na kasanayan upang mag-imbak ng mga gamot ayon sa mga tagubilin sa etiketa.

Mga Pangunahing Katawagan

Limang karapatan ng gamot: isang ligtas na pagsasanay sa gamot upang masiguro ang tamang gamot, tamang dosis, tamang ruta at tamang pasyente sa tamang oras.

Alamat na gamot: anumang gamot na nangangailangan ng reseta o pinaghihigpitang paggamit ng mga practitioner.



Gamot: Isang sangkap na nagbabago sa kemikal na aktibidad sa katawan ng tao. Kasama ang mga inireresetang gamot, mga gamot na over-the-counter, mga bitamina, at mga halamang gamot.

Pagbibigay ng gamot: suporta sa gamot sa ibabaw ng pagtulong sa gamot. Maaaring kasama dito ang paglalagay ng pildoras sa bibig ng kliyente o pagpapahid ng medicated ointment. Ang pagbibigay ng gamot ay nangangailangan ng isang nars na mangangasiwa o pagtatalaga ng nars.

Pagtulong sa gamot (RCW 69.41.010): pagtulong sa isang kliyente na ibigay sa sarili ang kanyang gamot. Maaaring kasama dito ang pagbibigay sa kanya ng pildoras o pagbubuhos ng dosis sa isang kutsara. Dapat gawin ng kliyente ang huling hakbang (tulad ng paglalagay ng pildoras sa sarili niyang bibig).

Interaksyon ng gamot: ang mga pinagsamang epekto ng maraming gamot o mga gamot at pagkain.

Ruta ng gamot: ang paraan ng pagpasok ng gamot sa katawan.

Over-the-counter (OTC) na gamot: gamot na hindi nangangailangan ng reseta. Kasama sa mga OTC na gamot ang mga bitamina at mga halamang gamot.

Mga masamang epekto: Pangalawa at karaniwang hindi kanais-nais na epekto ng isang gamot o therapy.

Anong mga hamon ang maaaring magkaroon ang isang kliyente sa pag-inom ng kanyang gamot?

Pangkalahatang-ideya

Ang mga gamot ay mga sangkap na nagbabago sa kemikal na aktibidad sa katawan ng tao. Ang mga gamot ay maaaring may mga positibong epekto o mga negatibong masamang epekto. Dapat matutunan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung paano ligtas na tulungan ang mga kliyente sa mga gamot. Mahalagang kilalanin at iulat ang mga negatibong reaksyon.

Dapat malaman ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang pagkakaiba sa pagitan ng pagtulong sa gamot at pagbibigay ng gamot. Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay responsable sa pananatili sa loob ng kanilang mga propesyonal na hangganan.

Mga Bagay na Mahalaga ukol sa Gamot

Ang mga gamot ay mga makapangyarihang sangkap na maaaring gumamot, magpagaling, o tumulong sa pagkontrol ng isang karamdaman, magpawi ng mga sintomas tulad ng pananakit, at mag-iwas ng sakit. Kasama sa mga gamot ang:

- mga reseta (tinatawag ding mga alamat na gamot) na dapat iutos ng isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan (doktor, nurse practitioner, katulong ng manggagamot, o dentista); at
- mga over-the-counter (OTC) na gamot na mabibili ng sinuman nang walang reseta sa isang tindahan.

Anumang compound na nagbabago sa kemikal na aktibidad sa loob ng katawan ng tao ay isang gamot. Ang mga bitamina, mga halamang gamot, mga nilalanghap na sangkap, mga naturopathic at homeopathic na remedyo ay lahat mga gamot.





Mga Pangalan ng Gamot

Ang lahat ng mga gamot ay may generic at brand o trade name. Ang generic na pangalan ay nagbibigay ng impormasyon tungkol sa kemikal na komposisyon ng gamot. Hindi nasa malaking titik ang mga pangalan ng generic na gamot. Ang brand o trade name ay ginagamit ng isang espesipikong tagagawa kapag nagbebenta sila ng produkto. Ang pangalan ay pagmamay-ari ng tagagawa, palaging nasa malaking titik, at hindi maaaring gamitin ng anumang ibang kompanya.

Brand o trade name	Generic na pangalan ng gamot
Tylenol	acetaminophen
Motrin o Advil	ibuprofen
Lasix	furosemide

Pakete ng Gamot

Ang gamot ay nakabalot sa iba't ibang paraan.

- Mga bote ng pildoras o mga bote na may mga dropper;
- Mga bubble pack o mga bingo card (mga cardboard card na may mga hanay ng mga plastic bubble para sa bawat dosis ng gamot);
- Mga organizer ng gamot, tulad ng mga mediset at mga lingguhang pill box;
- Unit dose packaging na ang bawat dosis nakabalot nang hiwalay. Panatilihing nakaselyo ang mga pakete ng unit-dose hanggang handa nang gamitin upang manatili ang etiketa sa gamot.

Mga Etiketa ng Gamot

Ang lahat ng mga gamot ay dapat nasa isang parmasya o may etiketa na bote ng gamot o iba pang lalagyan ng tagagawa. Ang sumusunod ay impormasyon na dapat palaging nasa etiketa ng gamot.

- **Pangalan ng kliyente** - kasama ang pangalan at apelyido.
- **Pangalan ng gamot** - generic o brand/trade.
- **Dosis** - dami ng mga tableta, mga patak, atbp. na gagamitin. Karaniwang inilalarawan sa mga milligram (mg) o microgram (mcg).
- **Ruta** - kung paano ibibigay ang gamot (oral, topical, atbp.). Kung dapat na inumin ang gamot sa bibig, hindi ito karaniwang nakasaad sa etiketa.
- **Dalas/pagtataon** – gaano kadalas ibigay ang gamot (hal. dalawang beses sa isang araw, o bawat apat na oras).
- **Amount** – ilan ang nasa lalagyan
- **Petsa** - kung kailan napuno ang reseta, at ang petsa ng pagkapaso ng gamot.

Maaaring mayroon ding espesyal na etiketa ng babala na nagbibigay ng higit na impormasyon sa paggamit ng gamot. Halimbawa: “Dapat inumin ang gamot na may pagkain.”





Mga Interaksyon ng Gamot at Mga Masamang Epekto

Ang mga gamot ay ginagamit para sa kanilang mga positibong benepisyo. Halimbawa, maaari nilang bawasan ang pananakit, babaan ang presyon ng dugo, pagandahin ang timpla ng ugali, paginhawahin ang pantal, bawasan ang lagnat, o patayin ang mga mikrobyo. Gayunpaman, ang mga gamot ay maaari ring magdulot ng malubhang pinsala o maging kamatayan. Upang makatulong na maiwasan ang mga negatibong epekto, dapat na maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga pangunahing ideya ng interaksyon ng gamot at mga masamang epekto.

Mga Interaksyon ng Gamot

Ang mga reseta at OTC na gamot ay maaaring makipag-interaksyon sa ibang mga gamot, pagkain, alkohol, mga bitamina, at mga halamang gamot. Ang mga interaksyong ito ay maaaring pataasin o pababain ang bisa at/o ang mga masamang epekto ng gamot na iniinom. Ang mga interaksyon ay mas malamang para sa mga kliyente na umiinom ng mas mataas na numero ng mga gamot.

Basahin ang etiketa at insert na may kasamang gamot at manatiling alerto sa mga espesyal na tagubilin, anumang bagay na dapat iwasan (hal. pagkain), at/o posibleng mga masamang epekto ng gamot.

Halimbawa, ang mga suplemento sa iron (tulad ng ferrous sulfate) ay dapat inumin nang walang laman ang tiyan. Kapag ininom kasama ng ilang uri ng antibiotics, binabawasan ng iron ang lakas ng antibiotic.

Mga masamang epekto

Ang mga epekto ng mga gamot na hindi bahagi ng kanilang mga positibong benepisyo ay tinatawag na mga masamang epekto. Ang mga taong mas matanda, o may ilang (mga) sakit, ay higit na malamang na magkaroon ng mga masamang epekto.

Bahagi ng trabaho ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang obserbahan ang kliyente at bantayan ang mga masamang epekto ng gamot. Maging pamilyar sa mga pinakakaraniwang masamang epekto upang makilala mo ang mga ito kapag nangyari ang mga ito.

Ang mga masamang epekto na nakalista sa ibaba ang pinakakaraniwan lamang. Kapag nagsimulang uminom ang isang kliyente ng bagong iniresetang gamot, hanapin ang mga masamang epekto para malaman mo kung ano ang dapat mong bantayan.

Maagap na iulat ang anumang mga masamang epekto na iyong naobserbahan. Lahat ng mga masamang epekto ay nangangailangan ng atensyon ng isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan. Ang mga matinding masamang epekto ay nangangailangan ng agarang atensyon.

Mga karaniwang masamang epekto ng gamot

Mga banayad hanggang katamtamang masamang epekto

- Paminsan-minsang pagtitibi
- Pagkatuyo ng bibig, ilong, balat
- Pagkahapo o hindi pangkaraniwang pagod
- Pagduduwal
- Banayad na kabalisahan
- Pagsusuka
- Pagbigat ng timbang

Mga matinding masamang epekto

- Malabong paningin
- Grabeng pagtitibi
- Pagtatae
- Mga pantal o pantal sa balat
- Pagkainutil
- Mga iregularidad sa regla
- Pagkanerbiyoso, kawalan ng kakayahang umupo nang hindi kumikilos
- Mga panginginig
- Pagkibot/tardive dyskinesia
- Pagpapanatili ng ihi
- Pamamaga ng mga labi, mukha, at/o dila



Mga Allergic na Reaksiyon sa Gamot

Nangyayari ang reaksyon sa allergy kapag ang sistema ng resistensya ng katawan ay tumugon sa isang gamot na nagdudulot sa katawan upang gumawa ng mga kemikal na nagiging sanhi ng pangangati, pamamaga, mga pulikat ng kalamnan, at maaaring humantong sa pagsisikip ng lalamunan at daanan ng hangin. Ang reaksyon ay maaaring mula banayad hanggang sa nagbabanta sa buhay.

Kung ang kliyente ay nakakaranas ng mga reaksyon o masamang epekto na maaaring nagbabanta sa buhay, tulad ng hirap sa paghinga, tumawag sa 911.

Mga Ruta ng Gamot

Maaaring gamitin ang gamot sa iba't ibang paraan o pamamaraan. Tinatawag na rmga uta ang mga pamamaraang ito. Ang mga ito ang pitong ruta ng gamot:

Ruta	Kahulugan
Oral (Sa bibig)	Ang mga oral na gamot ay tinatanggap sa pamamagitan ng bibig at nilulunok; madalas na may isang baso ng tubig o ibang inumin. Nasa anyong likido, syrup, pulbos, tableta, o kapsula ang mga oral na gamot. Nasisipsip ang mga gamot sa daluyan ng dugo sa pamamagitan ng lining ng tiyan at bituka. Ito ang pinakamabagal na paraan para sa gamot upang maabot ang mga selula ng katawan.
Sublingual (Sa ilalim ng dila)	Nangangahulugan ang pangangasiwang sublingual ng paglalagay ng gamot sa ilalim ng dila kung saan natutunaw ito sa laway ng kliyente. Ang sublingual na ruta ay hindi dapat sundan ng isang baso ng tubig/inumin, ngunit sa halip ay hayaang ganap na matunaw. Nasisipsip ang gamot sa pamamagitan ng mauhog na lamad na bumubuo sa lining ng bibig. Hindi dapat lunukin ng kliyente ang tableta, o inumin o kainin, hanggang sa matunaw lahat ang gamot. Ang mga gamot na ibinibigay sa pamamagitan ng sublingual na ruta ay mas mabilis na nasisipsip kaysa sa pamamagitan ng oral na ruta.
Topical (Ipinapahid)	Direktang ipinapahid ang gamot sa balat o mauhog lamad ang topical na pagbibigay ng gamot. Kadalasang idinisenyo ang mga gamot para sa topical na paggamit upang paginhawain ang mga iritableng tisyu, o upang maiwasan o pagalingin ang mga lokal na impeksiyon. Ang mga topical na gamot ay nasa anyo ng mga krema, mga losyon, mga pamahid, mga likido, mga pulbos, mga patch, at mga patak sa tainga at mga patak sa mata o pamahid.
Rectal (Sa tumbong)	Ang rectal na pagbibigay ay pagpapasok ng gamot sa loob ng tumbong sa anyong suppository o enema. Mabagal at di-regular ang pagsipsip sa pamamagitan ng lining ng tumbong. Ginagamit minsan ang rutang ito kung hindi mainom ng kliyente ang mga oral na gamot.
Vaginal (Sa ari ng babae)	Sa vaginal na pangangasiwa, ipinapasok sa ari ng babae ang gamot sa anyong krema, foam, tableta o supositoryo. Karaniwang ibinibigay ang mga vaginal na gamot para sa kanilang mga lokal na epekto, tulad ng paggamot sa mga impeksiyon sa ari ng babae.
Inhalation (Paglanghap)	Ang gamot na ibinibigay sa pamamagitan ng inhalation ay iniisprey o nilalanghap sa ilong, lalamunan, at mga baga gamit ang hand-held inhaler o nebulizer. Nangyayari ang pagsipsip ng gamot sa pamamagitan ng mga mauhog na lamad sa ilong at lalamunan, o sa maliliit na supot ng hangin na pumupuno sa mga baga.
Injection (Iniksyon)	Ang mga gamot ay maaaring iturok sa pamamagitan ng pagtusok sa balat gamit ang isang karayom at paglalagay ng gamot sa isang kalamnan, matabang tisyu, sa ilalim ng balat, o sa isang ugat.

Pagtulong sa Gamot at Pagbibigay ng Gamot

Mayroong legal na pagkakaiba sa pagitan ng pagtulong sa gamot at pagbibigay ng gamot. Dapat maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung aling mga gawain ang maaari nilang gawin. Ang pagbibigay ng gamot ay nangangailangan ng pagtatalaga ng nars

Pagtulong sa Gamot

Ang pagtulong sa gamot ay ang pagtulong sa kliyente na inumin/gamitin ang kanyang gamot nang nakapag-iisa. Ang pagtulong sa gamot ay hindi nangangailangan ng pagtatalaga ng nars. Kasama sa pagtulong sa gamot ang:

- pagbubukas ng lalagyan ng gamot;
- pag-abot ng lalagyan sa kliyente o paggamit ng enabler, gaya ng tasa, tasa ng soufflé (gamot), o kutsara, para ibigay ang gamot sa kliyente;
- pagbuhos ng indibidwal na dosis ng likidong gamot mula sa isang bote patungo sa isang kutsara ng gamot, tasa ng gamot, o oral na heringgilya;
- pagpapaalala sa kliyente sa pag-inom/paggamit ng gamot.
- pagpapatatag sa pulso/kamay ng kliyente; o
- pagbabago sa anyo ng gamot.

Pagbabago sa Anyo ng Gamot

Ang pagbabago sa anyo ng gamot ay nangangahulugan ng pagdurog o pagtunaw ng gamot upang mas madaling inumin. Ang pagbabago sa anyo ng gamot ay nangangailangan ng pag-apruba ng practitioner ng kalusugan (nars, doktor, sertipikadong katuwang ng doktor, dentista, o parmasyutiko)

Ang anumang pagbabago sa anyo ng gamot ay dapat na nakasulat sa plano ng serbisyo ng kliyente o ibang lokasyon sa file ng kalusugan ng kliyente. Ang ilang gamot ay hindi maaaring baguhin, tulad ng mga extended release (ER) at sustained-release (SR) na gamot.



Mga Kinakailangan para sa Pagtulong sa Gamot

Sa legal na paraan, mayroong dalawang kondisyon na dapat matugunan upang maituring na pagtulong sa gamot. Ang kliyente:

- ay dapat magawa ang “huling hakbang” para sa kanyang sarili (hal. paglalagay ng pildoras sa kanyang bibig o paglalagay ng pamahid sa kanyang balat); at
- ay dapat malaman na umiinom/gumagamit siya ng gamot.

Kung hindi matugunan ng kliyente ang kapwa kondisyong ito para sa pagtulong sa gamot, ang gamot ay dapat ibigay ng isang lisensyadong nars o italaga at ibigay sa ilalim ng pagtatalaga ng nars.

Pagtulong sa Gamot sa mga Pasilidad ng Tinulungang Pamumuhay

Sa mga lisensyadong pasilidad ng tinulungang pamumuhay, maaaring gawin ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang huling hakbang kung ang kliyente ay maaaring tumpak na mangasiwa sa Katulong sa Pangangalaga sa Tahanan na gawin ito. Nangangahulugan ito na alam ng kliyente kung ano ang ginagawa ng gamot, kung paano ito ibibigay, at maaaring pangasiwaan ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na gawin ang pisikal na pagkilos ng paglalagay ng gamot kung saan ito dapat pumunta. Hindi kasama rito ang mga iniiniksyong gamot tulad ng insulin.

Lumalapat lamang ang eksepsyong ito sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay at para sa mga kliyenteng may pisikal na limitasyon na pumipigil sa kanila sa pagbibigay ng gamot sa sarili nang walang tulong.

Ang eksepsyong ito ay nakasulat sa batas na espesipiko para sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay at hindi lumalapat sa mga tahanan ng pamilyang adulto, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, o mga ahensya ng pangangalaga sa tahanan.

Pagbibigay ng Gamot

Ang pagbibigay ng gamot ay nangangailangan ng alinman sa isang nars na gumanap, o isang kwalipikadong tagapag-alaga na may pagtatalaga ng nars. Sa ilalim ng pagtatalaga ng nars, nagbibigay ka ng mga gamot sa kliyente sa paraang itinuro sa iyo ng nagtatalagang RN. Sa kasong ito, maaaring nalilito ang kliyente, hindi alam na umiinom/gumagamit siya ng gamot, o maaaring pisikal na hindi magawa ang "huling hakbang."

Ang mga sumusunod ay mga paraan na maaari kang magsagawa ng pagbibigay ng gamot sa ilalim ng pagtatalaga ng nars.

- Maglagay ng gamot sa bibig ng kliyente.
- Magpahid ng gamot sa balat ng kliyente.
- Magbigay ng gamot sa pamamagitan ng gastrostomy tube.
- Magsagawa ng mga iniksyon ng insulin (nangangailangan ng karagdagang pagsasanay).

Kinakailangan ang pagtatalaga ng nars para sa isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan upang magbigay ng gamot.

Ang pagbibigay ng gamot ay kinakailangan kapag:

- hindi alam ng isang kliyente na umiinom/gumagamit siya ng gamot; o
- ang isang kliyente ay pisikal na hindi nakakainom/nakakagamit o nakakapagpahid ng kanyang gamot.

Ang ilang gawain sa pagbibigay ng gamot ay hindi maaaring italaga.



Paghahambing ng Pagtulong sa Gamot sa Pagbibigay ng Gamot

Gawain	Pagtulong sa Gamot	Pagbibigay ng Gamot	Maaari bang italaga?
Pagbukas ng mga lalagyan, pag-abot ng lalagyan sa kliyente	X		
Pagbuhos ng likidong gamot sa isang lalagyan at pag-abot sa kliyente	X		
Paglalagay ng gamot sa kamay ng kliyente	X		
Pagdurog, pagputol, o paghahalo ng gamot (kung matukoy lamang ng parmasyutiko o ibang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na ligtas ito) at iaabot ito sa kliyente.	X		
Paglalagay ng gamot sa bibig ng kliyente o pagpapahid sa balat		X	**Oo**
Pagpapatatag o paggabay sa pulso ng kliyente	X		
Pag-iniksyon ng mga gamot (maliban sa insulin)		X	**Hindi**

Mga Karapatan ng Kliyente

Ang mga kliyente ay may tatlong pangunahing karapatan na may kaugnayan sa gamot:

1. Karapatang pumili na hindi uminom/gumamit ng gamot
2. Karapatan sa napabatirang pag-ayon (ang kliyente ay may karapatang malaman kung para saan ang gamot na ibinibigay)
3. Karapatan na hindi mapigilan sa kemikal na paraan (hindi maaaring gamitin ang gamot para sa kaalwanan ng tagapag-alaga o upang baguhin ang pag-uugali ng isang residente)

Protektahan ang mga karapatan ng kliyente sa tuwing nakikilahok ka sa tulong o pagbibigay ng gamot.

Hindi maaaring kasama sa pagtulong sa gamot ang pagpilit sa isang kliyente na uminom/gumamit ng kanyang gamot o pagtatago ng gamot sa isang bagay, tulad ng pagkain, upang inumin/gamitin ito ng tao.





Kasanayan: Pagtulong sa Gamot

Ang iyong papel bilang isang tagapag-alaga ay maaaring tulungan ang isang kliyente sa pag-inom/paggamit ng gamot. Ang plano ng serbisyo o rekord ng pagbibigay ng gamot ng kliyente ay magdedetalye nang eksakto kung ano ang iyong mga responsibilidad sa lugar na ito.

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay responsable sa pagsunod sa mga espesipikong hakbang habang nagbibigay ng pagtulong sa gamot. Kasama sa mga hakbang na ito ang paghahanda ng dosis, pagtulong sa kliyente sa pag-inom/paggamit ng gamot, pagmamasid, at pagdodokumento.

Tingnan ang Pagtulong sa Gamot sa Checklist ng mga Kasanayan sa pahina 429 para sa mga detalyadong hakbang.

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang tip kapag tinutulungan ang isang kliyente sa mga oral na gamot:

- Hilingin sa kliyente na umupo kapag umiinom ng oral na gamot para mas madaling lumunok.
- Kung ang kliyente ay hindi makaupo at nakahiga sa kama, tulungan siyang gumulong sa gilid upang mapadali ang paglunok.

Ang mga indibidwal ay may karapatan sa pagkapribado kapag umiinom/gumagamit ng mga gamot. Siguruhing pinoprotektahan mo ang kanilang pagkapribado. Kasama dito ang pagkapribado ng mga medikal na rekord at impormasyon sa kalusugan.

Limang "Karapatan" ng Gamot

Mayroong limang "karapatan" ng gamot na gumagabay sa iyong mga aksyon anumang oras na tulungan mo ang isang kliyente sa mga gamot: tamang gamot, kliyente, dosis, ruta, at oras.
Suriin ang limang karapatan sa tatlong pagkakataong ito:

- Una kapag inilabas ang gamot sa lugar ng imbakan
- Muli kapag inilipat ito mula sa orihinal na lalagyan patungo sa enabler (tasa ng gamot, atbp)
- Panghuli kapag ibinalik ito sa lugar ng imbakan

Tatlong pagsusuri sa tuwing tumutulong/ ibinibigay ang isang gamot ay nagbabawas ng mga mali sa gamot.

1. Tamang Gamot

Sa tuwing tumutulong o ibibigay ang isang gamot, suriin ang etiketa ng gamot upang matiyak na:

- ang pangalan ng kliyente ay nasa lalagyan (para sa iniresetang gamot lamang);
- ang pangalan ng gamot sa lalagyan ay tumutugma sa order ng nagrereseta;
- ang gamot ay hindi paso; at
- beripikahin mo ang tamang oras, dosis, ruta at na alam mo ang anumang espesyal na tagubilin para sa gamot na ito (hal. kailangang inumin kasama ng pagkain).



2. Tamang Kliyente

Palaging kilalanin ang kliyente. Responsibilidad mong tiyakin na alam mo kung sino ang kliyente bago mo siya tulungan sa gamot. Manatili sa bawat kliyente habang umiinom/gumagamit siya ng gamot.

3. Tamang Dosis

Alamin ang mga tamang simbolo at mga pagdadaglat ng dosis para sa mga gamot Siguruhing tumutugma ang daming iniinom/ginagamit ng kliyente sa daming nasa etiketa.

Mga Karaniwang Ginagamit na Pagdadaglat* para sa Dosis

cc	Cubic centimeter, katulad ng ml
cm	Centimeter
gm	Gram
gtt	Patak
gtts	Mga patak
IU	Mga international unit
Kg	Kilogram
L	Liter
mcg	Microgram
mEq	Milliquivalent
mg	Milligram
ml	Milliliter, katulad ng cc
mm	Millimeter
u	Unit

*Maaari mong makita ang mga pagdadaglat na ito kapag tumatanggap ng isang iniresetang order mula sa isang doktor, ngunit kapag nagsulat sa isang medication sheet (MAR), pinakamabuting kasanayan na huwag paikliin.

4. Tamang Ruta

Siguruhin na ang kliyente ay umiinom/gumagamit ng gamot sa pamamagitan ng nilalayong ruta.

Ang Pitong Ruta

Oral (Sa bibig)	iniinom at nilulunok
Sublingual (Sa ilalim ng dila)	inilalagay sa ilalim ng dila
Topical (Ipinapahid)	direktang ipinapahid sa balat o mga mauhog na lamad
Rectal (Sa tumbong)	ipinapasok sa tumbong
Vaginal (Sa ari ng babae)	ipinapasok sa ari ng babae
Inhalation (Paglanghap)	nilalanghap o iniesprey sa ilong o lalamunan
Injection (Iniksyon)	ipinapasok sa isang kalamnan, mataba na tisyu, sa ilalim ng balat o sa isang ugat na may karayom

Mga Karaniwang Pagdadaglat para sa mga Ruta

OD	Kanang mata
OS	Kaliwang mata
OU	Dalawang mata
po	Sa bibig
SC o SQ	Subcutaneous (Sa ilalim ng balat) (ruta para sa mga iniksyon ng insulin)
SL	Sublingual (Sa ilalim ng dila)
PR	Rectal (Sa tumbong)



5. Tamang Oras

Ang regular na iskedyul para sa mga gamot ay tutukuyin ng kliyente, doktor, nars, o polisiya ng pasilidad/ahensya kung saan ka nagtatrabaho. Dapat malinaw ang iskedyul para matulungan mo ang kliyente sa tamang oras. Suriin ang rekord ng gamot o lalagyan ng gamot para sa tamang oras para sa gamot. Sumangguni sa listahan upang masiguro na alam mo ang mga tamang pagdadaglat para sa mga oras.

Mga Karaniwang Ginagamit na Pagdadaglat para sa mga Oras

@	Sa
p	Pagkatapos
pc	Pagkatapos kumain
Prn*	Kung kinakailangan
hs	Oras ng pagtulog
a	Bago
ac	Bago kumain
q	Bawat
q4h	Bawat 4 na oras
qhs	Tuwing oras ng pagtulog
qd	Araw-araw
qod	Tuwing makalawa
bid	2 beses sa isang araw
tid	3 beses sa isang araw
qid	4 beses sa isang araw
dc	Huwag ituloy (ihinto)
noc	Nocturnal (sa gabi)
c	Kasama ang
s	Nang walang

Ang mga gamot na minsan sa isang araw ay dapat inumin/gamitin sa parehong oras araw-araw. Ang ilang gamot ay dapat inumin/gamitin sa mga espesipikong oras. Halimbawa, ang warfarin (Coumadin) at mga statin na gamot ay pare-parehong iniinom sa dapithapon/gabi. Ang mga gamot upang gamutin ang hypothyroidism ay karaniwang iniinom sa umaga at walang laman ang tiyan.

Ang mga timeframe ay dapat na natatangi sa indibidwal na kliyente. Halimbawa: Kung ang gamot ay iniutos sa AM, at ang residente ay bumangon ng 10, iyon ay magiging "AM" ng residenteng iyon. Ang isa pang residente na may parehong utos na gumigising tuwing umaga sa 6 AM ay maaaring gusto ang kanyang mga gamot sa 7.

Sundin ang polisiya sa mga timeframe ng gamot kung saan ka nagtatrabaho.

Kung nakaligtaan ng isang kliyente ang isang dosis, huwag siyang bigyan ng dobleng dosis sa susunod maliban kung itinuro na gawin ito ng isang medikal na propesyonal.

**Mga Gamot na Kung Kinakailangan at Propesyonal na Paghatol*

Ang mga gamot sa PRN (Latin para sa Pro Re Nata) ay mga gamot na iniinom sa "kung kinakailangan" na batayan.

Maaari mong tulungan ang kliyente sa mga "kung kinakailangan" na gamot kung mayroong mga espesipikong, nakasulat na direksyon na dapat sundin o ang kliyente ay nagpapahiwatig na kailangan niya ang gamot.

Halimbawa, kung ang isang kliyente na walang kognitibong kahinaan ay humingi ng kanyang gamot sa pananakit, OK lang para sa isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na magbigay ng pagtulong sa gamot.

Gayunpaman, kung kinakailangan ng propesyonal na paghatol upang magpasya kung kailangan ang gamot, o kapag hindi matukoy ng kliyente kung ano ang kailangan, hindi posible ang pagtulong sa gamot.

Halimbawa, kung ang isang kliyente ay may kognitibong kahinaan at hindi nagsasalita at ang kanyang plano sa serbisyo ay hindi kasama kung paano nagpapakita ng pananakit ang kliyente, hindi maaaring magpasya ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kung kailan ibibigay ang gamot sa pananakit.

Pagmamasid, Dokumentasyon, at Pag-uulat

Tulad ng pagsasagawa ng anumang gawain sa pag-aalaga, bahagi ng iyong responsibilidad sa pagtulong sa gamot ay obserbahan, idokumento, at iulat ang mga pagbabago.

Pagmamasid

Para sa pagtulong sa gamot, obserbahan at siguruhing iniinom/ginagamit ng kliyente ang kanyang gamot. Bantayan din ang mga palatandaan ng mga masamang epekto o ibang mga reaksyon. Iulat ang anumang mga pagbabago o mga alalahanin.



Dokumentasyon at Pag-uulat

Ang mga tuntunin para sa pagdodokumento ng pagtulong sa gamot at pagbibigay ng gamot ay itinakda sa batas para sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, at mga tahanan ng pamilyang adulto. Dapat mong idokumento ang bawat gamot na iniinom at tinanggihan, gayundin ang pagsubaybay sa mga gamot sa PRN at idokumento kung gumana ang mga ito o hindi. Kumonsulta sa iyong employer/superbisor upang matuto nang higit pa tungkol sa kung paano at kailan magdodokumento. Dapat sundin ng mga manggagawa sa ahensya ang mga alituntunin ng ahensya.

Walang espesipikong tuntunin sa dokumentasyon para sa mga kliyenteng nasa tahanan. Para sa mga IP, magandang kasanayan na idokumento ang:

- anumang mga reaksyon sa gamot, posibleng mga masamang epekto, at/o mga pagbabagong nakita;
- kung pinili ng isang kliyente na huwag inumin/gamitin ang gamot.

Kapag Pinili ng Kliyente na Huwag Uminom ng Gamot

Ang mga indibidwal ay may karapatang pumili na huwag uminom ng mga gamot o mga gamutan.

Minsan ang isang kliyente ay ayaw uminom/gumamit ng gamot. Ang unang bagay na dapat mong gawin ay tanungin lamang siya kung bakit hindi niya gustong uminom/gumamit ng gamot.

Maaaring ayaw ng mga kliyente na uminom/gumamit ng mga gamot dahil sa iba't ibang dahilan. Minsan ang isang kliyente ay maaaring hindi sabihin sa iyo na ayaw niyang uminom ng gamot ngunit “itatago” lamang ito sa kanyang pisngi, sa ilalim ng kanyang dila, o iluluwa ito pagkatapos mong umalis ng silid.

Repasuhin ang sumusunod na tsart ng ilang karaniwang dahilan kung bakit maaaring piliin ng kliyente na huwag uminom ng kanyang mga gamot at mga potensyal na remedyo.

Kung walang solusyon kung bakit ayaw uminom ng gamot ang isang kliyente at/o patuloy niyang pipiliin na huwag gawin ito, iulat ito sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga. Idokumento na ang kliyente ay hindi uminom ng gamot, bakit, at kung sino ang iyong naabisuhan ayon sa mga tuntunin kung saan ka nagtatrabaho.

Dahilan	Remedyo
Hindi kanais-nais lasa	Mag-alok sa kliyente ng mga cracker, mansanas, o mga juice pagkatapos upang makatulong na pagtakpan ang masamang lasa.Gumamit ng yelo upang gawing manhid ang panlasa sa loob ng ilang minuto bago inumin ng kliyente ang gamot. Talakayin ang isyung ito sa doktor o sa iyong superbisor upang makita kung ang kliyente ay maaaring gumamit ng ibang anyo ng gamot o ibang gamot.
Mga hindi kanais-nais na masamang epekto	Ang isang halimbawa ng isang hindi kanais-nais na masamang epekto ay maaaring pagkaantok o tuyong bibig. Tanungin ang doktor o ang iyong superbisor kung ang ibang gamot ay isang posibilidad o kung ang gamot ay maaaring inumin sa ibang oras ng araw. Kung hindi maaaring isagawa ang isang pagbabago sa gamot, talakayin kung paano gamutin ang masamang epekto ng gamot.
Kawalan ng pang-unawa	Magbigay ng mga simpleng paalala tulad ng “Pinapababa ng pildoras na ito ang iyong mataas na presyon ng dugo.”
Pagtanggi ng pangangailangan para sa gamot	Maaari mong talakayin ang pangangailangan na inumin ang gamot sa kliyente, ngunit huwag makipagtalo. Maaari makatulong ang ipakita sa kliyente ang isang pahayag na isinulat ng doktor. Ang kliyente ay may karapatan na huwag uminom ng gamot.
Pinanggalingan o kultural na dahilan	Ang pinanggalingan at/o kultura ng isang kliyente ay maaaring makaapekto sa kanyang pananaw sa paggamit ng mga gamot kumpara sa ibang mga uri ng gamutan at/o mga therapy. Hikayatin ang kliyente na ibahagi ang anumang mga alalahanin sa kanyang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan.

Pag-uulat ng mga Pagkakamali

Itinuturing na isang mali kapag ang gamot ay hindi ibinigay ayon sa mga direksyon. Kasama dito ang anumang mali na may kaugnayan sa limang karapatan ng gamot. Kasama sa mga ito ang:

- maling oras,
- maling gamot,
- maling tao,
- maling dosis,
- maling ruta, o
- anumang pagkukulang.

Dapat kang magkaroon ng pang-unawa sa kung ano ang gagawin kapag natuklasan mo ang isang mali. Siguruhing alam mo ang mga espesipikong pamamaraan sa iyong lugar ng trabaho.

Mahalagang iulat mo ang anumang mga pagkakamali na matuklasan mo sa lalong madaling panahon.

Habang sinusubukan nating lahat na huwag magkamali, kung minsan ay nangyayari ang mga ito. Iulat ang mga pagkakamali na natuklasan mo hindi alintana kung sino ang maaaring gumawa ng pagkakamali at hindi alintana ang kahihinatnan sa kliyente.

Dapat kang makatanggap ng karagdagang pagsasanay at oryentasyon sa iyong trabaho sa pagtulong sa mga gamot. Makipag-usap sa iyong superbisor tungkol sa pagtanggap ng pagsasanay. Kung hindi ka sigurado kung ano ang gagawin kapag tumulong sa mga gamot, tanungin ang angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga bago magsagawa ng pagtulong sa gamot.





Pag-iimbak at Pagtatapon ng mga Gamot

Mayroong ilang patnubay na dapat pamilyar ka para sa imbakan ng gamot:

- Ang mga gamot ay dapat na naka-imbak sa mga orihinal na lalagyan na may nababasa, orihinal na etiketa.
- Ang mga hindi naka-refrigerate na gamot ay dapat itago sa isang tuyong lugar, hindi mas mainit kaysa 85°F.
- Ang mga naka-refrigerate na gamot ay dapat na nakaimbak sa 36-46°F. Pinakaligtas na itago ang naka-refrigerate na gamot sa isang zip-lock style na plastic bag o ibang lalagyan na walang tagas.
- Siguruhing ihiwalay ang imbakan ng gamot mula sa imbakan ng pagkain.
- Kung nagtatrabaho ka sa tahanan ng pamilyang adulto o pasilidad ng tinulungang pamumuhay, sundin ang polisiya sa pasilidad tungkol sa pag-iimbak ng gamot.

Ang mga kliyente sa tahanan ay maaaring mag-imbak ng mga gamot ayon sa pinili nila. Hikayatin ang kliyente na itago ang mga gamot na hindi maaabot ng mga bata o alagang hayop, sa orihinal nitong lalagyan, at itago ang mga ito sa isang malamig at tuyo na lugar.

Pag-iimbak ng mga Kontroladong Sangkap

Ang mga nakaiskedyul na gamot ay may mataas na potensyal para sa pang-aabuso at dapat na nakaimbak nang ligtas. Ang mga halimbawa ng mga nakaiskedyul na gamot ay morphine at fentanyl. Sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, mga tahanan ng pamilyang adulto, at mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, ang mga gamot na ito ay kailangang i-double lock at binibilang sa bawat shift ng dalawang kwalipikadong miyembro ng kawani.

Ligtas na Pagtatapon ng mga Gamot

Kailangang itapon ang gamot kapag ito ay itinigil o na-recall, pumaso, o kung ang kliyente ay namatay. Sundin ang polisiya at pamamaraan ng iyong employer sa wastong pagsira ng gamot para sa mga gamot na pumaso o hindi na ipinagpatuloy. Kapag nagtatapon ng mga kinokontrol na sangkap, kailangan ng isang saksi.

Kung ang kliyente ay nakatira sa kanyang sariling tahanan, maaari mo siyang tulungan na makipag-ugnayan sa lokal na kagawaran ng pulisya at alamin kung mayroon silang magagamit na paraan ng pagbabalik ng gamot. Ang Kagawaran ng Kalusugan ay mayroon ding ligtas na programa sa pagbabalik ng gamot:

doh.wa.gov/forpublichealthandhealthcareproviders/healthcareprofessionsandfacilities/safemedicationreturnprogram



Mga Tala

Buod

Ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay nagbibigay ng pangunahing tulong para sa mga kliyente na nagbibigay sa sarili ng kanilang sariling gamot. Maaaring kasama sa pagtulong sa gamot na ito ang pagbubukas ng mga lalagyan, paghahanda ng dosis ng gamot, at pag-aabot ng gamot sa kliyente. Ang paglalagay ng gamot sa bibig ng isang kliyente o kung hindi man ang pagbibigay ng gamot ay nangangailangan ng isang nars na nagbibigay ng gamot, o ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay nagbibigay na may pagtatalaga ng nars.

Bahagi ng responsibilidad ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa panahon ng pagtulong sa gamot ay obserbahan at bantayan ang mga masamang epekto at ibang mga reaksyon. Idinudokumento at iniuulat ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga ito sa angkop na tao sa kanyang kapaligiran ng pangangalaga. Idinudokumento at iniuulat din ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan kapag pinili ng isang kliyente na huwag uminom ng gamot.

Sinusuri ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang limang karapatan ng gamot sa tuwing magsasagawa sila ng pagtulong sa gamot at agad nilang iuulat ang anumang mga pagkakamali sa gamot na makikita nila kaagad. Sinusunod din ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga etiketa ng gamot, mga polisiya sa kanilang mga kapaligiran ng pangangalaga, at mga pinakamahusay na kasanayan upang mag-imbak at magtapon ng mga gamot nang angkop.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Maaari bang maglagay ng pildoras ang isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na nagsasagawa ng pagtulong sa gamot sa bibig ng kliyente?

2. Bakit mahalagang maunawaan ng isang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga interaksyon ng gamot at mga masamang epekto?

3. Pinapayagan ba ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan na tumulong sa mga gamot sa PRN nang walang pagtatalaga ng nars?

4. Ano ang dapat mong gawin kung makakita ka ng pagkakamali sa gamot?

5. Anong mga hakbang ang dapat mong gawin kung pipiliin ng isang kliyente na huwag uminom/gumamit ng gamot?

6. Ano ang limang karapatan ng mga gamot?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Itugma ang bawat aksyon sa tamang kategorya.

Gawain	Pagtulong sa Gamot	Pagbibigay ng Gamot sa ilalim ng Pagtatalaga ng Nars	Maaaring hindi magsagawa ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan
Paglalagay ng gamot sa bibig ng kliyente o pagpapahid sa balat			
Paglalagay ng gamot sa isang kamay ng kliyente			
Paggamit ng paghatol ng nars tungkol sa isang gamot			
Pagpapatatag o paggabay sa pulso ng kliyente			
Pagpapaalala o pagpapayo sa isang kliyente na uminom/gumamit ng gamot			

2. Karaniwang tumataas ang peligro ng mga interaksyon sa gamot kapag umiinom ng maraming gamot ang isang kliyente.

   ❑ Tama ❑ Mali

3. Ang mga kliyenteng naninirahan sa isang tahanan ng pamilyang adulto o pasilidad ng tinulungang pamumuhay ay maaaring mangasiwa sa sarili ng mga gawain sa pangangalaga sa isang tagapag-alaga.

   ❑ Tama ❑ Mali

4. Alin sa mga sumusunod na gawain sa pangangalaga ang hindi maaaring gawin ng isang tagapag-alaga sa ilalim ng pagtatalaga ng nars? (Bilugan ang tamang sagot).

   a. Mga pagpapakain sa tubo.
   b. Pag-iniksyon ng mga gamot (maliban sa insulin).
   c. Pangangalaga sa colostomy.

5. Maaaring tulungan ng isang tagapag-alaga ang isang kliyente sa mga gamot sa PRN, kapag may mga malinaw, nakasulat na direksyon at: (Bilugan ang tamang sagot)

   a. Hinihiling ito ng kliyente.
   b. Kinakailangan ang paghatol ng nars.
   c. May oras kang tumulong.

6. Nagpasiya ang tagapag-alaga kung ano ang kailangang idokumento tungkol sa gamot sa isang tahanan ng pamilyang adulto o pasilidad ng tinulungang pamumuhay.

   ❑ Tama ❑ Mali

(Ipinagpatuloy sa susunod na pahina)

7. Ang maling gamot ay naibigay sa isang kliyente nang hindi sinasadya. Ang iyong unang aksyon ay dapat na: (Bilugan ang tamang sagot)
   a. Abangan ang mga masamang epekto.
   b. Iulat ito kaagad.
   c. Mag-alok ng tamang gamot.

8. Kapag tumutulong sa mga gamot, dapat mong basahin ang etiketa ng gamot at beripikahin na ito ang tamang gamot, tao, oras, dosis, at ruta: (Bilugan ang tamang sagot)
   a. Sa unang pagkakataon na ibigay mo ito sa isang kliyente lamang.
   b. Sa tuwing magsasagawa ka ng pagtulong sa gamot.
   c. Kapag naisip mo ito at may oras.

9. Iulat lamang ang patuloy na pagtanggi ng isang kliyente na uminom/gumamit ng gamot kung sa tingin mo ay makakasama ito sa kanya.
   ❑ Tama ❑ Mali

1. Pagbibigay ng Gamot sa ilalim ng pagtatalaga ng nars - Pagtulong sa Gamot - Maaaring hindi magsagawa ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan - Pagtulong sa Gamot - Pagtulong sa Gamot, 2. Tama, 3. Mali, 4. B, 5. A, 6. Mali, 7. B, 8. B, 9. Mali

Senaryo ng Modyul

Si G. Gaines ay isang 67 taong gulang na kliyente na naninirahan sa isang tahanan ng pamilyang adulto; siya ay may diyabetis, artritis, at kanser. Ang gamutan sa kanser ay nagpapahina sa kanya. Karaniwan siyang nangangasiwa ng sarili niyang mga gamot sa bibig, at inihahatid mo ang kanyang insulin pen. Ngayong araw, hinihiling niya sa iyo na buksan ang kanyang mga bote ng gamot, dahil siya ay masyadong mahina upang alisin ang mga takip. Hinihiling din niya sa iyo na ilagay ang karayom sa kanyang tiyan at iturok ang kanyang insulin para sa kanya.

MANALIKSIK:	LUTASIN ANG PROBLEMA:	IPAKITA:
Repasuhin ang mga Karaniwang Sakit at Kondisyon para sa impormasyon tungkol sa artritis sa pahina 356 at kanser sa pahina 359.	1. Tukuyin kung anong (mga) problema ang kailangang tugunan ng isang tagapag-alaga sa sitwasyong ito. 2. Pumili ng isang problema at mag-isip ng mga paraan upang malutas ito. Pumili ng solusyon. 3. Paano ito nakakaapekto kung paano nagbibigay ng pangangalaga ang isang tagapag-alaga?	Isang grupo ang magpapakita para sa klase ng wastong paraan upang tulungan ang isang tao sa gamot.

Mga Tala



Modyul 12: Pangangalaga sa Sarili para sa mga Tagapag-alaga

Tunguhin ng Pagkatuto

Gagamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga estratehiya upang mabawasan ang stress, maiwasan ang pagka-burnout, at makayanan ang kalungkutan at pagkawala.

Aralin 1: Pagsasanay ng Pangangalaga sa Sarili

Aralin 2: Paglagpas sa Pagkawala at Dalamhati

Aralin 1
Pagsasanay ng Pangangalaga sa Sarili

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Alalahanin ang mga aspekto ng trabaho ng isang manggagawa ng pangmatagalang pangangalaga na maaaring humantong sa stress at burnout;
2. Kilalanin ang mga karaniwang palatandaan at sintomas ng stress at burnout;
3. Alalahanin ang kahalagahan ng pagsasanay sa pangangalaga sa sarili upang maiwasan ang burnout; at
4. Gumamit ng mga pag-uugali, mga kasanayan, at mga rekurso upang mabawasan ang stress at maiwasan ang burnout.

Mga Pangunahing Katawagan

Burnout: isang estado ng pisikal, emosyonal, at mental na pagkahapo.

Pagkahapo sa pakikiramay: stress na dulot ng pagkakalantad sa trauma ng ibang mga tao.

Pangangalaga sa sarili: mga aksyon upang mapanatili ang sariling kagalingan, kalusugan, at kaligayahan.

Stress: mental o emosyonal na paghihirap o tensyon.

Stressor: Anumang sitwasyon o pag-iisip na nagdudulot sa iyo na makadama ng pagkasiphayo, galit, o pagkabalisa.

Labis na pagka-stress: pagkakaroon ng sobrang stress na nakakasagabal sa pang-araw-araw na buhay at mga aktibidad.



Pangkalahatang-ideya

Ang stress ay isang natural na bahagi ng buhay, ngunit ang sobrang stress ay maaaring magkaroon ng negatibong epekto sa kagalingan. Kailangang maunawaan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga palatandaan at mga sintomas ng stress upang mapangalagaan nila ang kanilang sarili at maiwasan ang burnout.

Ang pangangalaga sa sarili ay nangangailangan ng oras, intensyon, at pagsisikap. Sa pagsasanay, maaaring gumamit ang mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ng mga epektibong paraan sa pangangalaga sa sarili upang pangasiwaan ang kanilang stress at mapanatili ang kanilang kagalingan.

Anong mga uri ng aktibidad ang ginagawa mo upang pangalagaan ang iyong sarili? Gaano mo kadalas gawin ang mga ito? Nararamdaman mo ba na ikaw ang may kontrol sa pangangasiwa ng iyong stress?

Stress at Burnout ng Tagapag-alaga

Ang pag-aalaga ay kapaki-pakinabang na trabaho, ngunit maaari rin itong pisikal at emosyonal na mapanghamon. Tulad ng lahat ng propesyon, ang mga tagapag-alaga ay mayroon ding ibang mga panggigipit at mga responsibilidad sa buhay. Ang mga tagapag-alaga ay maaaring maging sobrang abala sa pag-aalaga sa iba na maaaring madalas nilang napapabayaan ang kanilang sariling emosyonal, mental, pisikal, at espirituwal na kalusugan. Ang lahat ng ito ay nagdaragdag ng maraming stress sa isang tao.

Hindi lahat ng stress ay masama. Ang stress ay isang normal na bahagi ng pang-araw-araw na buhay. Ang mga karaniwang dami ng stress ay nagpapanatiling alerto ka at nag-uudyok sa iyo na kumilos. Gayunpaman, ang sobrang stress sa mahabang panahon ay mahirap sa iyong katawan, isip, at espiritu.

Kapag ikaw ay nasa ilalim ng labis na stress, ang iyong katawan ay napupunta sa mataas na alerto. Bumibilis ang mga mahalagang gampanin ng katawan, tulad ng paghinga at tibok ng puso. Ang mga hindi gaanong kagyat na gampanin, tulad ng sistema ng resistensya, ay nagiging bulnerable. Inilalagay ka nito sa mas malaking peligro para sa mga Impeksiyon, ilang sakit, depresyon, o pagkabalisa.

Ang sobrang stress sa sobrang tagal ay maaaring magdulot ng burnout. Ang mga tagapag-alaga na na-burnout ay nakadarama na parang "wala nang natira" sa kanila. Higit pa sa pisikal na pagkahapo, kadalasan ay may kawalan ng pag-asa, layunin, at kahulugan.

Ano ang maaaring ilang negatibong kahihinatnan ng pagka-burnout ng tagapag-alaga?



Mga Palatandaan at mga Sintomas ng Stress at Burnout

Ang stress at burnout ay maaaring makaapekto sa iyong katawan, emosyon, isip, at pag-uugali. Manatiling alerto sa mga sumusunod na karaniwang senyales na babala. Kung maranasan mo ang mga sintomas na ito, maaari kang nasa ilalim ng labis na stress at nasa peligro na ma-burn out.

Mga Karaniwang Palatandaan at Sintomas ng Stress

Pisikal	Emosyonal / Mental	Pag-uugali
• Sakit ng ulo • Tensyon o pananakit ng kalamnan • Pananakit ng dibdib • Pagkapagod • Pagbabago sa gana sa sekso • Masakit na tiyan • Mga problema sa pagtulog	• Pagkabalisa • Kabalisahan • Kakulangan ng motibasyon o pagtutok • Pagkadama na napapangibabawan • Pagkamayamutin o galit • Kalungkutan o depresyon • Pagkagitla	• Sobra o kulang sa pagkain • Mga biglaang silakbo ng galit • Maling paggamit ng droga o alkohol • Paggamit ng tabako • Paglayo sa tao • Pag-eehersisyong hindi gaanong madalas • Mga problema sa mga relasyon

Mga Sanhi ng Stress (Mga Stressor)

Ang mga sanhi ng stress, o mga stressor, ay nakakaapekto sa lahat nang naiiba. Ang isang sitwasyon o kaganapan na nagiging sanhi ng labis na stress ng isang tao ay maaaring hindi isang problema para sa ibang tao.

Ang pang-araw-araw na buhay ay nag-aambag sa ating mga antas ng stress. Ang mga isyu sa trabaho, pagiging magulang, at pananalapi ay lahat ng mga karaniwang stressor.

Ang stress ay nagmumula rin sa mga pangunahing kaganapan sa buhay tulad ng kasal o diborsyo, pagsilang o pagkamatay sa pamilya, pag-alis sa trabaho, o pagsisimula ng bago.

Kasama sa ibang mga sanhi ng stress ang:

- Mga isyu sa pamilya
- Alalahanin para sa personal na kalusugan/ karamdaman
- Alalahanin para sa kalusugan/karamdaman ng iba
- Pambu-bully o panggigipit
- Pagkamatay ng taong malapit sa iyo
- Pagsisikap na mapanatili ang isang malusog na istilo ng pamumuhay
- Mga isyu sa lugar ng trabaho
- Pagkawala ng trabaho o pagkadama ng kawalan ng katiyakan tungkol sa trabaho

Ang pagtukoy sa mga sanhi ng iyong stress ay maaaring magbigay sa iyo ng ilang kontrol at makakatulong na mas mabuti ang iyong pakiramdam.



Pagkahapo sa Pakikiramay

Ang pagkahapo sa pakikiramay (kilala rin bilang pangalawang trauma) ay ang emosyonal, pisikal at espirituwal na pagkabagabag na maaaring magresulta mula sa pagbibigay ng pangangalaga sa iba na nakakaranas ng matinding emosyonal o pisikal na pananakit at pagdurusa. Ang pagkahapo sa pakikiramay ay maaaring magpapataas ng talamak na stress at kabahagi ng marami sa mga sintomas ng burnout. Maaari itong humantong sa pagkahapo kapwa sa mental at pisikal.

Mga Problema sa Lugar ng Trabaho

Ang mga malubhang problema sa lugar ng trabaho, tulad ng diskriminasyon, panggigipit, at mapang-abusong pag-uugali ay maaaring lumikha ng isang hindi ligtas at hindi malusog na kapaligiran. May karapatan kang maging malaya sa diskriminasyon, panggigipit, at pang-aabuso sa trabaho.

Kung ang isang kliyente o katrabaho ay kumikilos sa paraang nakakaramdam ka ng diskriminasyon, ginigipit, o inaabuso, makipag-usap sa iyong superbisor o employer.

Negatibong Pag-iisip

Ang stress ay maaari ding idulot ng ating sariling mga iniisip at mga nararamdaman. Ang mga sumusunod ay ilang halimbawa ng negatibong pag-iisip.

- “Lahat ay wala sa aking kontrol.”
- “Wala akong magawa para baguhin ang sitwasyon.”
- “Hindi sapat ang ginagawa ko.”
- “Hindi ako gumagawa ng magandang trabaho.”
- “Hindi ko na magagawa ito.”

Subukang ipahayag sa ibang paraan ang negatibong pag-iisip. Tanungin ang iyong sarili “Totoo ba ang negatibong pag-iisip na ito? Nagiging mabait ba ako sa sarili ko? Paano ko ipapahayag sa ibang paraan ang kaisipang ito mula sa ibang perspektiba?”

Pagsasanay ng Pangangalaga sa Sarili

Tinutulungan ka ng pangangalaga sa sarili makayanan ang stress at maiwasan ang burnout. Katulad ng pagpuno ng gasolina sa isang kotse bago ito mawalan ng laman at huminto sa paggana, ang pangangalaga sa sarili ay maaaring magbalik ng lakas sa katawan, isip, at espiritu.

Kasama sa mabuting pangangalaga sa sarili para sa mga tagapag-alaga ang mga sumusunod.

- Kilalanin at bawasan ang stress sa iyong buhay.
- Magtakda ng mga hangganan.
- Maghanap ng mga positibong paglalabasan para sa iyong mga emosyon.
- Matutong magrelaks.
- Gumawa ng mga malusog na pagpipilian sa nutrisyon.
- Uminom ng sapat na tubig upang manatiling hydrated.
- Matulog at magkaroon ng pisikal na aktibidad na sapat.

Pagtatasa sa Sarili para sa Stress

Markahan ang anumang mga pag-uugali na maaaring totoo para sa iyo.

- ❑ Binabalikat ko ang higit pa sa makatotohanang magagawa ko.
- ❑ Lumiliban ako sa mga pahinga, tanghalian, o ibang libreng oras.
- ❑ Hindi ako nagbabakasyon – kahit na kailangan ko.
- ❑ Mahirap para sa akin na humingi ng tulong - kahit na kailangan ko ito.
- ❑ Hindi madali para sa akin na humingi ng emosyonal na suporta mula sa iba.
- ❑ Hindi ako gumagawa o hindi tumutuloy sa mga kinakailangang medikal na appointment.
- ❑ Karaniwang hindi ako naglalaan ng oras para kumain nang tama o mag-ehersisyo.
- ❑ Hindi ako nakakatulog nang sapat.
- ❑ Nagkaroon ako ng ilang hindi malusog na kinagawian na gusto kong ihinto.

Kung nilagyan mo ng tsek ang “oo” para sa ilang pahayag, dapat mong isaalang-alang ang pagsisimula ng isang rutina sa pag-aalaga sa sarili upang makayanan ang iyong stress at maiwasan ang burnout.

Mga Tip para sa Paggawa ng mga Pagbabago sa Positibong Pag-uugali

Ang paggawa ng mga pagbabago sa positibong istilo ng pamumuhay ay maaaring maging isang hamon. Ang mga kinagawian ay nangangailangan ng oras at pagsisikap upang mabago. Nakakatulong na makaramdam ng tiwala sa iyong kakayahang magbago at makita ang kahalagahan at benepisyo sa iyo at/o sa iyong mga mahal sa buhay. Narito ang tatlong mahalagang tip para sa paggawa ng mga positibong pagbabago sa iyong buhay.

Maging Matapat sa Iyong Sarili tungkol sa iyong mga Kakayahan at mga Tunguhin

Magtakda ng mga espesipiko, makatotohanang panandaliang at pangmatagalang tunguhin. Tumutok sa mga maliit na pagbabago at magsimula nang dahan-dahan. Mas malamang na magtatagumpay ka kung gagawa ka ng isang maliit na hakbang sa isang pagkakataon. Ang pagtatakda ng mga hindi makatotohanang tunguhin o masyadong maraming pagbabago nang sabay-sabay ay kadalasang humahantong sa mga damdamin ng pagkasiphayo o pagkatalo at maaaring maging sanhi ng iyong pagsuko.

Humingi ng Tulong

Lumikha ng isang sistema ng suporta. Ang paghahanap at pagtanggap ng tulong ay isa sa mga pinakamahusay na kasangkapan na mayroon ka sa paggawa ng matagumpay na pagbabago. Maghanap ng mga taong hihikayat at susuporta sa iyo sa pananatili sa iyong mga tunguhin. Ang pakikipag-usap sa isang taong naranasan na kung ano ang nararanasan mo ay maaaring makatulong. Huwag ipagpalagay na nababasa ng iba ang iyong isip at alam kung ano ang kailangan mo. Maging espesipiko at hilingin kung ano ang gusto mo. Kung ang taong iyon ay hindi kayang ibigay ito sa iyo, humanap ng taong kaya! Humingi ng tulong mula sa isang lisensyadong therapist o ibang mga propesyonal kung kinakailangan.

Gantimpalaan ang Sarili Mo

Lumikha ng iyong sariling sistema ng gantimpala at bigyan ang iyong sarili ng lakas ng loob sa daan. Ipagdiwang ang bawat tagumpay, gaano man kaliit. Iwasan ang mga gantimpala tulad ng pagkain at pagbili ng mga bagay. Sa halip, handugan ang iyong sarili ng pagtulog, ng iyong paboritong musika, o paggugol ng oras sa isang paboritong libangan. Maging matiyaga - huwag asahan ang mga agarang resulta. Maging masaya sa mga hakbang na iyong ginagawa at gawin ang iyong makakaya upang manatiling positibo. Kung magkamali ka at babalik sa mga dating pag-uugali, huwag sumuko. Maaaring tumagal ng ilang buwan upang makabuo ng mga bagong kinagawian. Huwag kang maging malupit sa sarili at patuloy na subukan.

Pagtatakda ng mga Hangganan

Ang iyong oras at lakas ay mga limitadong rekurso. Ang isa sa mga unang aksyon na maaari mong gawin upang mabawasan ang stress at maiwasan ang burnout ay ang kilalanin na may karapatan kang matugunan ang iyong sariling mga pangangailangan at magtakda ng mga makatotohanang hangganan sa kung ano ang magagawa mo at hindi mo magagawa para sa iba.

Paano Magtakda ng mga Hangganan

Upang magtakda ng mga hangganan, kailangan mo munang maging makatotohanan sa iyong sarili tungkol sa kung ano ang maaari at hindi mo magagawa. Sikaping maglaan ng dagdag na oras para pag-isipan kung ano ang pinapagawa sa iyo sa halip na awtomatikong magsabi ng “oo.”Ang mga sumusunod ay ilang tanong upang matulungan kang pag-uri-uriin kung ano ang maaari at hindi mo magagawa.

- Malinaw ba sa iyo ang pinapagawa sa iyo?
- Interesado ka ba sa pinapagawa sa iyo?
- Talagang mayroon ka bang oras upang idagdag ang aktibidad na ito sa iyong iskedyul nang hindi lumilikha ng hindi kinakailangang stress?
- Naghahanap ka ba ng pag-apruba mula sa iba sa pamamagitan ng pagsasabi ng oo at hindi iniisip kung ano ang pinakamabuti para sa iyo?
- Ano ang iyong “kutob” na reaksyon para sa kung ano ang pinakamainam para sa iyo?
- Ano ang mangyayari kung sasabihin mong “hindi?”

Kung hindi ka sigurado kung ano ang nararamdaman mo tungkol dito at hindi ito isang kagipitan, ipaalam sa ibang tao na kailangan mo ng ilang oras upang pag-isipan ito. Halimbawa, “Kailangan ko ng ilang oras upang pag-isipang mabuti ito, babalik ako sa iyo mamayang hapon.”



Pakikipag-usap sa iyong mga Hangganan

Kapag gusto mong sabihing “hindi”:

- Gamitin ang salitang “hindi” kapag sinasabi sa ibang tao na hindi mo magagawa o hindi mo gagawin ang isang bagay.
- Gumamit ng mga pahayag na “ako” nang hindi gumagawa ng mga dahilan. Walang mga dahilan ang kinakailangan. Mayroon kang pangunahing karapatang magsabi ng “hindi.”
- Ang pagpapaliwanag kung bakit mo sinabing “hindi” ay hindi kailangan, ngunit kung sa tingin mo ay kailangan mong magpaliwanag, maging maikli. Hindi kailangan ng mga mahabang paliwanag at nagiging tila mga dahilan.
- Siguruhing tumutugma ang wika ng iyong katawan sa iyong sinasabi. Kadalasan ang mga tao ay walang kamalay-malay na tumatango at ngumingiti kapag nagsasabi ng “hindi.”
- Magplano nang maaga. Kung alam mong may magtatanong sa iyo, planuhin kung ano ang sasabihin mo nang maaga.
- Maaaring kailanganin mong sabihing “hindi” ng ilang beses bago ka marinig ng tao. Ulitin lamang ang iyong “hindi” nang mahinahon.
- Mag-alok ng mga alternatibo kung mayroon sila at nasa loob ng iyong mga hangganan. “Hindi ko magawa ang hinihiling mo, ngunit magagawa ko...”

Magsanay, Magsanay, Magsanay

Ang pagsasabi ng "hindi" ay nagiging mas madali sa pagsasanay. Magsimula sa mga maliit na hakbang at sa mga tao o mga sitwasyon sa labas ng iyong pamilya at trabaho. Halimbawa, sabihin ang "hindi" sa telemarketer na tumatawag o sa klerk sa tindahan ng grocery na humihingi ng iyong email address.

Kapag naitatag mo ang pagsasabi ng "hindi" sa pamilya at mga kaibigan, tandaan na maaaring hindi sila sanay sa iyong pagtatakda ng mga hangganan. Maging handa para sa pagtutol o mga pagtanggi sa iyong kakayahang manatili sa "hindi." Ito ay isang karaniwang reaksyon ng tao sa pagbabago. Hindi ibig sabihin na mali ang ginagawa mo o dapat kang makonsensya. Manatili sa iyong mga hangganan kung ito ay para sa iyong pinakamahusay na interes.



Mga Hamon sa Pagtatakda ng mga Hangganan

Kadalasan, gusto ng mga tagapag-alaga na "gawin lahat" at nahihirapang magsabi ng "hindi" sa maraming larangan ng kanilang buhay. Gayunpaman, ang hindi pagtatakda ng mga malusog na hadlang ay maaaring humantong sa stress, burnout, pagkasiphayo, at kadalasang galit at sama ng loob. Ang mga sumusunod ay mga tip para maigpawan ang mga paghihirap sa pagtatakda ng mga hadlang.

Hamon	Tip:
Mahirap para sa akin na sabihin ang "hindi."	Ang pagkatuto na magsabi ng "hindi" ay nangangailangan ng pagsasanay. Magsimula sa pagsasabi ng "hindi" sa mga maliit na bagay upang madagdagan ang iyong kumpiyansa.
Nakokonsyensya ako o makasarili kapag sinubukan kong magtakda ng mga hangganan.	Kung kukuha ka ng mas maraming trabaho kaysa sa iyong magagawa, hindi mo magagawa ang iyong makakaya. Maging makatotohanan tungkol sa kung gaano karami ang magagawa mo.
Hindi madali para sa akin na sabihin sa iba kung kailan Kailangan ko ng oras para sa sarili ko.	Ang bawat tao'y nangangailangan ng ilang oras upang pangalagaan ang kanyang sarili. May karapatan ka at kailangan mong alagaan ang iyong sarili.
Natatakot akong magagalit ang iba kung sasabihin ko sa kanila na wala akong magagawa.	Hindi mo makokontrol at hindi ka responsable sa mga damdamin o reaksyon ng ibang mga tao. Kung tinatakot ka nila na kumuha ng mas maraming trabaho kaysa sa magagawa mo, hindi ito makakabuti para sa sinuman sa inyo.
Nagtatakda ako ng mga hangganan ngunit pagkatapos umaatras nang napakadali.	Ang pagtatakda at pagpapanatili ng mga hangganan ay nangangailangan ng pagsasanay. Kung patuloy kang ginigipit ng isang tao, manatiling kalmado at ulitin ang iyong "hindi."
Bihira akong sineseryoso ng mga tao kapag sinusubukan kong magtakda ng mga hangganan.	Kung hindi ka pa nagtakda ng mga matatag na hangganan noon, maaaring hindi maniniwala ang mga tao na kaya mo. Manindigan sa iyong mga hangganan at malalaman ng mga tao na seryoso ka.

Paghahanap ng mga Positibong Paglalabasan para sa Iyong mga Emosyon

Normal para sa mga tagapag-alaga na makaramdam ng iba't ibang matinding emosyon. Mahalagang harapin ang mga damdaming ito sa isang konstruktibong paraan.

Pakikipag-usap sa Iba

Ang pakikipag-usap ay makakatulong sa iyo na ilabas ang iyong mga emosyon, linawin ang iyong mga damdamin, madama na konektado sa iba, at mapawi ang panggigipit at emosyonal na stress.

- **Makipag-usap sa isang pinagkakatiwalaang kaibigan o mahal sa buhay.** Ang pakikipag-usap sa isang maunawaing kaibigan o mahal sa buhay ay maaaring gawing mas madaling harapin at pakitunguhan ang mga problema. Maaaring kailanganin mong ipaliwanag ang iyong sitwasyon o ang pangangailangan mo ng tulong. Maaaring makatulong na ipaalam sa kanila kung naglalabas ka lamang ng saloobian o kung kailangan mo ng tulong upang matukoy ang solusyon. Kung sasabihin mo ang iyong mga pangangailangan, ang mga kaibigan at pamilya ay maaaring mag-alok ng emosyonal na suporta.
- **Makipag-usap sa iyong superbisor o ibang mga tagapag-alaga.** Ang mga grupo ng suporta sa tagapag-alaga ay maaaring magbigay ng isang ligtas na lugar upang magbahagi ng mga personal na karanasan at damdamin sa iba na nasa mga katulad na sirkumstansya. Ang mga grupo ng suporta ay maaaring magbahagi ng mga estratehiya sa pagkaya at tumulong sa isa't isa. Upang makahanap ng grupo ng suporta, maghanap para sa "mga grupo ng suporta sa tagapag-alaga na malapit sa akin" sa internet o makipag-usap sa iyong superbisor.
- **Makipag-usap sa isang lisensyadong tagapayo o therapist.** Magtakda ng mga regular na appointment sa isang propesyonal upang bigyan ka ng higit pang mga kasangkapan para sa mga malusog na paraan upang makayanan ang stress. Hindi mo kailangang maghintay hanggang magkaroon ka ng problema para magpatingin sa isang propesyonal. Ang mga propesyonal ay maaaring magbigay sa iyo ng mga kasangkapan upang mapataas ang iyong katatagan kapag nangyari ang mga nakababahalang kaganapan sa hinaharap.
- **Sumulat ng talaarawan.** Isulat ang iyong mga saloobin at mga damdamin. Makakatulong ang pagsusulat ng talaarawan na magbigay ng perspektiba at maaaring magsilbi bilang mahalagang pagpapalaya para sa iyong mga emosyon.

Tandaan na panatilihing kumpidensyal ang impormasyon ng kliyente at residente kapag pinag-uusapan ang iyong nararamdaman sa mga pinagkakatiwalaang kaibigan o isang grupo ng suporta.

Mga Aktibidad na Nagpupuno Muli sa Iyong Isip, Katawan, at Espiritu

Ang mga sumusunod ay ilang magandang paraan para makapagrelaks, mawala ang stress, at maibalik ang lakas ng iyong isip, katawan, at espiritu.

- Paglalakad
- Paggugol ng oras sa labas
- Pag-idlip
- Paghahalaman
- Pagbabasa o pakikinig sa isang aklat
- Paggugol ng oras sa mga kaibigan
- Pakikinig ng musika
- Pagninilay
- Pagyo-yoga
- Paglalarawan sa isip ng nakakaaliw na eksena
- Pagtawa
- Pagsusulat ng talaarawan

Hanapin kung ano ang gumagana para sa iyo. Ang pananatiling konektado sa lipunan at kasangkot sa mga aktibidad at mga taong nagdudulot sa iyo ng kasiyahan ay mahalaga para sa mabuting pangangalaga sa sarili. Magtatag ng isang rutina at mag-iskedyul ng mga oras para sa mga aktibidad bawat linggo.



Mga Pamamaraan sa Pagrerelaks

Ang mga pamamaraan sa pagrerelaks mga pisikal na kasanayan na magagamit mo upang makagawa ng pagbabago sa iyong nararamdaman

Malalim na Paghinga

Ang isang madali at kapaki-pakinabang na ehersisyo ay malalim na paghinga. Kapag nai-stress, nagiging mababaw at mabilis ang ating paghinga. Ang malalim na paghinga ay nagsasangkot ng pag-aaral na kontrolin ang iyong bilis ng paghinga habang natututong huminga mula sa iyong diaphragm.

Maraming benepisyo ang malalim na paghinga. Ang malalim na paghinga ay:

- nagpapababa ng presyon ng dugo;
- nagpaparelaks sa mga kalamnan;
- nagpapabagal sa tibok ng iyong puso at bilis ng paghinga;
- pinipigilan ang stress na maipon;
- binabawasan ang pangkalahatang pagkabalisa; at
- pinapataas ang antas ng iyong enerhiya.





Sundin ang mga hakbang na ito upang magsanay ng malalim na paghinga.

1. Umupo o humiga, anuman ang pinakakomportable at angkop sa sandaling ito. Ipikit ang iyong mga mata.
2. Ilagay ang isang kamay sa ibaba ng iyong tadyang. Ilagay ang kabilang kamay sa iyong dibdib.
3. Huminga nang dahan-dahan at malalim sa pamamagitan ng iyong ilong, simula sa iyong diaphragm. Pakiramdaman ang iyong tiyan ay itinutulak pataas sa iyong kamay.
4. Pigilan ang iyong hininga nang isa o dalawang segundo*, pagkatapos dahan-dahang huminga sa pamamagitan ng iyong bibig. Pakiramdaman ang iyong tiyan ay sumasabay sa paghinga.
5. Habang humihinga ka, isipin na ang hangin na iyong nilalanghap ay nagpapakalat ng pagrerelaks sa iyong katawan.
6. Habang humihinga ka, isipin na ang iyong hininga ay nagpapaalis ng stress at tensyon.
7. Ulitin hanggang sa maka-relaks at hindi gaanong nai-stress ka.

*Kung mayroon kang mataas na presyon ng dugo, glaucoma, mga problema sa puso o sa utak, iwasang pigilan ang paghinga.

Subukang magsanay ng malalim na paghinga araw-araw. Magagamit mo ito para pakalmahin ang iyong sarili anumang oras sa anumang lugar.

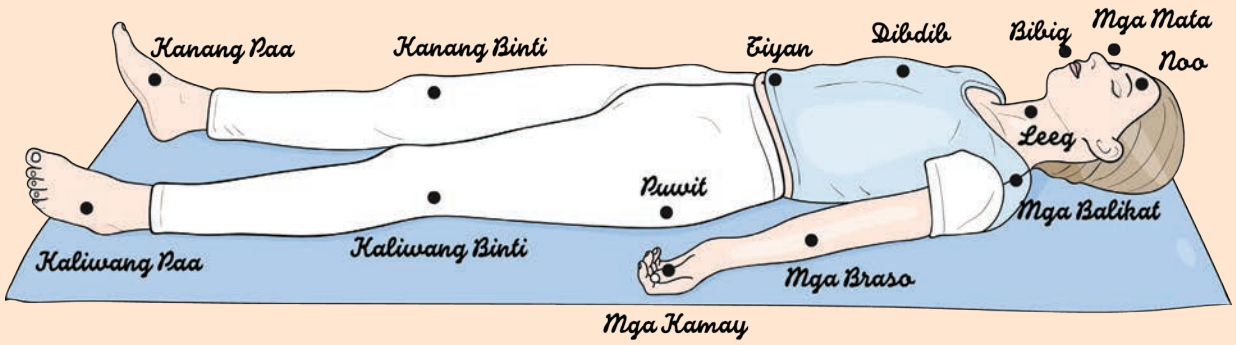
Kung kailangan mo ng tulong, maraming libreng app at online na video ang magagamit upang makatulong na gabayan ka.

Progresibong Pagrerelaks ng Kalamnan (Progressive Muscle Relaxation, PMR)

Ang PMR ay isa pang simpleng paraan ng pagrerelaks at pagbabawas ng stress. Tinuturuan ka ng PMR na irelaks ang iyong mga kalamnan. Sa pamamagitan ng pagsasanay, maaari mong gamitin ang PMR sa mga unang senyales ng tensyon, pagkabalisa, o stress upang makapagrelaks.

Kung mayroon kang kasaysayan ng mga seryosong pinsala, mga pulikat ng kalamnan, o mga problema sa likod, konsultahin ang iyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan bago magsanay ng PMR.

1. Umupo sa isang upuan o humiga sa kama. Maging komportable hangga't maaari—walang masikip na damit, walang sapatos, at huwag nakakrus ang iyong mga binti. Huminga nang malalim.
2. Tumutok sa isang espesipikong grupo ng kalamnan (mga paa, mga kamay, mukha, atbp.).
3. Ang isang karaniwang kasanayan ay ang paglipat mula sa bawat paa at binti pataas sa tiyan, dibdib, bawat kamay, braso, leeg, balikat, at mukha.
4. Lumanghap at paigtingin o pisilin nang husto ang napiling kalamnan sa loob ng walong segundo.
5. Kapag nagawa nang maayos, ang tensyon ay magdudulot sa mga kalamnan na magsimulang manginig at makaramdam ka ng banayad na hirap. Kung nakakaramdam ka ng pananakit - huminto o huwag pisilin nang husto. Mag-ingat sa mga kalamnan sa iyong mga paa at iyong likod.
6. Bumuga at bitawan ang mga kalamnan nang mabilis - hayaan silang maging maluwag at malata Hayaang lumabas ang lahat ng paninikip at pananakit sa mga kalamnan. Manatiling nakarelaks sa loob ng labinlimang segundo at pagkatapos lumipat sa susunod na kalamnan.



Pagtulog nang Sapat

Ang pagkakaroon ng sapat na tulog ay isang mahalagang bahagi ng pagpapanatili ng mabuting kalusugan. Ang kakulangan sa tulog ay maaaring magdulot ng mga malubhang panandalian at pangmatagalang problema, kasama ang mga sumusunod.

- Kawalan ng pagiging alerto
- Labis na pagkaantok sa araw
- Mga problema sa memorya
- Pagiging sumpungin
- Pagkawala ng motibasyon
- Mas malaking posibilidad ng mga aksidente
- Mataas na presyon ng dugo
- Diyabetis
- Atake sa puso
- Istrok
- Pagbigat ng timbang

Karamihan sa mga tao ay nangangailangan ng humigit-kumulang pito hanggang walong oras ng pagtulog bawat araw. Gayunpaman, maraming tao ang nahihirapang matulog nang sapat. Tingnan ang mga Tip para sa Pagtulog nang Mahimbing sa Gabi sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 351 para sa higit na impormasyon.

Mga Malusog na Pagpili para sa Pisikal na Aktibidad

Bilang karagdagan sa pagbabawas ng stress at pagkabalisa, ang pananatiling pisikal na aktibo ay maaari ring makatulong sa iyong:

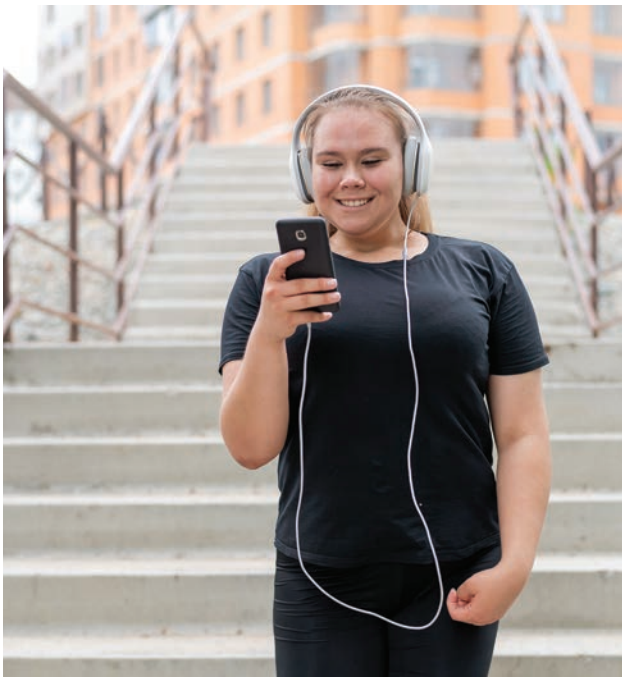
- makatulog nang mas mahusay;
- bawasan ang presyon ng dugo;
- painamin ang kalusugan ng utak at puso;
- pababain ang peligro sa ilang kanser;
- panatilihin ang malusog na timbang;
- pagbutihin ang lakas ng buto; at
- bawasan ang peligro ng mga pagkatumba.

Gaano Karaming Pag-eehersisyo ang Sapat?

Ang pagiging pisikal na aktibo ay hindi nangangahulugang paglalaro ng isports o pag-eehersisyo sa gym. Para sa mga adulto na 18-64 taong gulang, inirerekomenda ng CDC ang isang minimum na:

- 150 minuto sa isang linggo ng katamtamang intensidad na aktibidad tulad ng mabilis na paglalakad at
- 2 araw sa isang linggo ng mga aktibidad na nagpapalakas ng mga kalamnan.





Mga Tip para sa Pagsisimula o Pagpapanatili ng Pisikal na Aktibidad

Ang pananatiling aktibo ay pinakamahusay na gumagana kapag ikaw ay:

- Pumili ng mga aktibidad na kinagigiliwan mo. Isaalang-alang ang isang malawak na hanay ng mga pagpipilian. Pagsalit-salitan ang mga aktibidad para iba-iba.
- Kumuha ng isang miyembro ng pamilya o kaibigan upang gawin ang aktibidad kasama mo.
- Magtakda ng mga espesipikong panandaliang tunguhin na maaari mong makamit, tulad ng paglalakad ng tatlumpung minuto sa isang araw tatlong araw sa linggong ito.
- Tandaan na mas mabuti ang mayroong isang bagay kaysa wala. Puntiryahin ang mga mas maikli, mas madalas na sesyon kaysa sa paminsan-minsang matagal na sesyon.
- Gamitin ang mga pang-araw-araw na rutina. Umakyat sa hagdan sa halip na elevator, gumamit ng rake sa halip na blower ng dahon, maglakad o magbisikleta sa tindahan sa kanto sa halip na magmaneho, o mag-inat habang nanonood ng TV.



Mga Pangkalahatang Alituntunin sa Pag-eehersisyo

- Mag-warm up at pagkatapos mag-inat bago ka mag-ehersisyo. Palaging magmadali sa isang aktibidad sa unang limang minuto at pabagalin ang takbo para sa huling limang minuto sa halip na biglaang huminto. Tingnan ang Mga Ehersisyo sa Pag-iinat sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 353 para sa ilang halimbawa ng mga ehersisyo sa pag-iinat.
- Magsimula sa kasingliit ng sampung minuto ng pag-eehersisyo sa isang araw at unti-unting dagdagan hanggang sa hindi bababa sa tatlumpung minuto sa karamihan ng mga araw.
- Mag-ehersisyo sa komportableng bilis. Upang alamin ang iyong bilis, gamitin ang "pagsusulit sa pagsasalita." Dapat makakapagsalita ka ng ilang salita nang sunud-sunod, ngunit hindi ka dapat makakanta.
- Magsuot ng mga sapatos na akma at mga damit na gumagalaw kasama mo.
- Uminom ng maraming likido, lalo na ang tubig.

Palaging kumonsulta sa iyong doktor bago simulan ang anumang programa sa ehersisyo.

Tingnan ang Paghihikayat sa isang Kliyente na maging Pisikal na Aktibo sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 355 para sa ilang impormasyon at mga tip sa pagsuporta sa pisikal na aktibidad ng isang kliyente.

Malusog na Pagpili para sa Nutrisyon

Tumutok sa pagkain ng mas maraming prutas, gulay, at buong butil. Kumain ng mas kaunting asukal, asin, at mga hindi malusog na taba.

Tingnan ang Modyul 9, Aralin 1: Nutrisyon sa pahina 174 para sa higit na impormasyon sa malusog na pagpili sa kung ano ang iyong kinakain.

Mga Tip para sa Pagsisimula o Pagpapanatili ng isang Malusog na Diyeta

- Baguhin ang kinakain mo nang paisa-isa.
- Planuhin ang iyong mga pagkain at mga meryenda at pagkatapos bumili ng mga pagkaing kailangan mo para sa linggo.
- Kumain ng almusal. Ang pagkain sa isang regular na iskedyul ay nakakatulong upang makontrol ang iyong gana sa pagkain.
- Uminom ng maraming tubig.
- Pumili ng mga mas maliit na bahagi.
- Bihirang kumain sa mga restawran at iwasan ang mga fast food.
- Dalhin ang mga pagkain at mga masustansyang meryenda sa trabaho.
- Alisin ang mga tukso sa bahay.
- Kapag kumain ka, tumuon sa pagkain at tamasahin ito. Kumain nang dahan-dahan, limitahan ang mga kaabalahan, at kumain kasama ang iba.
- Iwasang kumain dahil sa mga emosyonal na kadahilanan, tulad ng stress, pagkabagot, o mga negatibong damdamin.

Pahalagahan ang Iyong Papel bilang Tagapag-alaga

Ang iyong pangangalaga sa sarili at kagalingan ay mahalaga sa iyong papel bilang isang tagapag-alaga. Ipagmalaki ang iyong ginagawa at nakakamit. Ang mga hinihingi at mga hamon ng pag-aalaga ay maaaring hindi napapansin ng iba, kaya mahalagang ipagmalaki mo ang iyong sariling trabaho. Gumagawa ka ng isang mahalaga at napakahirap na trabaho. Karapat-dapat ka sa pagkilala sa iyong ginagawa. Kung ang pagkilala ay hindi makukuha mula sa mga nakapaligid sa iyo, maghanap ng mga paraan upang kilalanin at gantimpalaan ang iyong sarili.

Buod

Maraming aspekto ng iyong buhay at trabaho ang maaaring magdulot sa iyo ng stress. Ang sobrang stress ay hindi malusog at maaaring humantong sa burnout. Ang pagkatuto na makayanan ang stress sa iyong buhay ay isang mahalagang bahagi ng iyong kakayahang magpatuloy sa pagbibigay ng pangangalaga. Ang pagtatakda ng mga makatotohanang tunguhin, pagpapanatili ng mga malusog na hangganan, at pagsasanay ng mga mahusay na paraan sa pangangalaga sa sarili ay makakatulong sa iyong makayanan ang iyong stress at maiwasan ang burnout.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang tatlong karaniwang sanhi ng stress?

2. Ano ang “pagkahapo sa pakikiramay?”

3. Ang stress ay maaaring magkaroon ng mga epektong pisikal, emosyonal, at sa pag-uugali. Maglista ng isang epekto mula sa bawat kategorya.

4. Bakit mahalagang magsanay ng epektibong pangangalaga sa sarili?

5. Gaano karaming tulog at ehersisyo ang kailangan ng karamihan sa mga adulto?

Gumawa ng Personal na Plano sa Pangangalaga sa Sarili

Ang paggawa ng mga maaabot, panandaliang tunguhin ay mahalaga para sa epektibong pangangalaga sa sarili. Mag-isip tungkol sa susunod na linggo at magplano ng hindi bababa sa apat na espesipikong tunguhin sa pangangalaga sa sarili na maaari mong makamit. Subukang pumili ng mga pinaghalong pisikal, emosyonal, at mental na aktibidad.

Aking Personal na Plano sa Pangangalaga sa Sarili:

Ako, si _____ (ilagay ang pangalan), ay gagawin ang aking makakaya upang makamit ang mga sumusunod na tunguhin sa pangangalaga sa sarili ngayong linggo:

Lunes	Martes	Miyerkules	Huwebes	Biyernes	Sabado	Linggo

Kapag nakamit ko ang isang espesipikong tunguhin sa pangangalaga sa sarili, ipagdiriwang ko ang aking tagumpay sa pamamagitan ng:

Kapag nakamit ko ang apat na espesipikong tunguhin sa pangangalaga sa sarili, ipagdiriwang ko ang aking tagumpay sa pamamagitan ng:

Aralin 2 Paglagpas sa Pagkawala at Dalamhati

Mga Layunin ng Pagkatuto

Pagkatapos ng araling ito, ang Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ay makakayang:

1. Tukuyin ang mga karaniwang pagkawala na maaaring maranasan ng kliyente at manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga;
2. Kilalanin ang mga karaniwang sintomas na nauugnay sa dalamhati at pagkawala;
3. Alalahanin kung bakit mahalaga ang pangangalaga sa sarili sa panahon ng proseso ng pagdadalamhati; at
4. Gumamit ng mga estratehiya at mga rekurso upang suportahan ang kanyang sarili at ang kliyente sa proseso ng pagdadalamhati.

Mga Pangunahing Katawagan

Inaasahang Dalamhati: dalamhati na nangyayari bago ang kamatayan o ibang pagkawala.

Dalamhati: isang emosyonal at pisikal na reaksyon sa isang malaking pangungulila tulad ng pagkamatay ng isang taong malapit.

Hospisyo: pangangalaga para sa mga taong may karamdamang malapit nang mamatay na nakatuon sa kaginhawahan at kalidad ng buhay sa pamamagitan ng pagbabawas ng pananakit at pagdurusa.



Pangkalahatang-ideya

Ang dalamhati ay isang natural na reaksyon sa pagkawala. Maaari itong magkaroon ng mga malakas na emosyonal at pisikal na sintomas. Ang bawat tao'y dumadaan sa proseso ng pagdadalamhati sa kanyang sariling paraan. Ang pakiramdam at pagpapahayag ng mga damdamin ng isang tao ay kinakailangan upang makalakbay sa mga yugto ng dalamhati.

Ang kapwa mga kliyente at mga tagapag-alaga ay maaaring makaranas ng dalamhati at pagkawala. Maaaring suportahan ng mga Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan ang mga kliyenteng dumaranas ng dalamhati sa pamamagitan ng pagdalo at pakikinig. Dapat din silang magsanay ng mabuting pangangalaga sa sarili upang pangasiwaan ang kanilang sariling dalamhati.

Dalamhati

Ang dalamhati ay isang emosyonal at pisikal na reaksyon sa pagkawala. Maaari itong magdulot ng pananakit at mga mahirap na emosyon. Ang mga damdamin ay maaaring maging napakalaki at gawing mahirap ang buhay para sa taong dumaranas ng dalamhati. Mahalaga para sa mga tagapag-alaga na maging sensitibo sa isang kliyente na maaaring nakakaranas ng pagkawala at dalamhati.

Ang pagkawala ng isang mahal sa buhay ay isa lamang sa posibleng sanhi ng dalamhati. Ang mga kliyente ay maaari ring makaranas ng dalamhati sa ibang mga pagkawala, tulad ng mga sumusunod.

- Tahanan at mga personal na ari-arian
- Mga pisikal na kakayahan
- Mga relasyon at mga panlipunang aktibidad
- Kita o seguridad sa pananalapi
- Pagkadama ng layunin at kahulugan
- Pagkapribado
- Kontrol
- Pag-asa para sa hinaharap
- Pagpapahalaga sa sarili
- Pagsasarili

Dalamhati bilang isang Tagapag-alaga

Mahalaga rin para sa iyo na magkaroon ng kamalayan sa mga pagkawala na maaaring personal mong maranasan bilang isang tagapag-alaga Ang mga tagapag-alaga ng pamilya, gayundin ang mga hindi nauugnay na tagapag-alaga, ay maaari ring makaranas ng inaasahang dalamhati kapag lumalala ang kondisyon ng isang tao o kapag inaasahan ang kamatayan ng tao. Ang dalamhati ng isang kliyente ay maaari ring mag-udyok ng mga matinding emosyonal na reaksyon sa iyo.

Pagnilayan ang isang panahon o mga panahon sa iyong buhay na naranasan mo o inasahan mo ang isang pagkawala. Paano mo nasuportahan ang iyong sarili sa mga panahong ito ng dalamhati?

Mga Sintomas ng Dalamhati

Kung gaano kalakas ang ating reaksyon sa pagkawala ay nakasalalay sa maraming salik, at ang bawat tao ay nakakaranas ng dalamhati sa kanyang sariling paraan. Walang tama o maling paraan upang makaramdam pagkatapos ng pagkawala, at ang mga reaksyon ay maaaring hindi inaasahan. Ang dalamhati ay maaaring magkaroon ng mga emosyonal, pisikal, mental, at panlipunang epekto.

Emosyonal

- Pagkabigla at hindi makapaniwala
- Kalungkutan
- Pagkadama ng Pagkakasala
- Galit
- Takot

Mental

- Pagkamalilimutin
- Kawalan ng kakayahang magtuon ng pansin
- Kaabalahan o pagkaabala
- Pagkalito
- Pagkawala ng pang-unawa sa oras
- Kahirapan sa paggawa ng mga desisyon.

Pisikal

- Pagkapagod
- Pagduduwal
- Huminang resistensya
- Pagbaba ng timbang o pagtaas ng timbang
- Mga kirot at mga pananakit
- Insomnia

Sosyal

- Paglayo sa iba
- Tuminding pagpapasalalay
- Labis na pagkamaramdamin
- Kawalan ng interes
- Mga paghihirap sa relasyon
- Mas mababang pagpapahalaga sa sarili

Espirituwal

- Pakiramdam na inihiwalay o galit sa mas mataas na pinagmulan o kumukwestyon sa pananampalataya

Noong pinagnilayan mo ang iyong karanasan sa pagdadalamhati, naranasan mo ba ang alinman sa mga sintomas na ito? Pagnilayan ang mga paraan na maaari mong suportahan ang iyong sarili at ang iba na nakakaranas ng mga sintomas na ito.

Ang Proseso ng Pagdadalamhati

Ang pagdadalamhati ay isang proseso na maaaring tumagal ng mga linggo, mga buwan, o kahit na mga taon. Ang proseso ng pagdadalamhati ay hindi sumusunod sa isang nakapirming kaayusan. Ang proseso ay maaaring dumating na parang mga alon. Ang mga emosyon at mga reaksyon ay maaaring lumitaw, kumupas, o muling lumitaw sa ibang pagkakataon. Ang mga alon ay maaaring magsimula nang malaki at napakalakas at maaaring mas lumambot at mas kalat sa paglipas ng panahon.

Ang isang susi para sa pagdaan sa proseso ng pagdadalamhati ay ang kilalanin, pakiramdaman, at ipahayag ang lahat ng mga emosyon at mga reaksyon na dulot ng mga pagbabagong nauugnay sa dalamhati.

Kung nakakaranas ka ng dalamhati, maging mabuting tagapakinig sa iyong sarili. Hayaan mong maramdaman mo ang iyong mga emosyon. Walang tama o maling paraan sa pakiramdam. Walang nakatakdang timeline. Subukang unawain kung ano ang sinasabi sa iyo ng iyong mga damdamin. Maging matiyaga. Ang bawat isa ay nagdadalamhati sa kanyang sariling paraan at oras.

Mga Ritwal ng Dalamhati

Mahalagang humanap ng mga paraan upang manatiling malusog at patuloy na nagtatrabaho habang dumadaan ka sa proseso ng dalamhati. Magsanay sa pangangalaga sa sarili tulad ng ginagawa mo sa anumang ibang nakaka-stress na sitwasyon sa buhay.

Ang paggamit ng isang makabuluhang ritwal o kasanayan ay isa pang paraan upang makayanan ang pagkawala. Kasama sa ilang ritwal na ginamit ng mga tao ang mga sumusunod.

- Paglikha ng aklat ng alaala o kubrekama
- Pagtatanim ng isang espesyal na bulaklak, puno, palumpong
- Pagdalo sa libing, lamay, o serbisyo na pang-alaala
- Pagsusulat ng liham sa taong namatay
- Pagdonasyon sa isang paboritong kawanggawa
- Pagkakaroon ng pagdiriwang sa buhay ng tao
- Pagsisindi ng mga kandila
- Paggawa ng sobrang laking kard para sa pamilya na may kawani na sumulat tungkol sa mga espesyal na oras



Suporta para sa Dalamhati at Pagkawala

Makakatulong sa iyo ang harapang suporta mula sa ibang mga tao sa proseso ng pagdadalamhati. Humingi ng suporta mula sa mga kaibigan at pamilya. Ibahagi kung ano ang iyong nararamdaman at ang mga paghihirap na iyong pinagdadaanan, kahit na ito ay alangan o mahirap. Ang pagpapahayag ng iyong mga damdamin ay kinakailangan para sa pagdaan sa proseso ng pagdadalamhati.

Bilang karagdagan sa mga kaibigan at pamilya, maaari kang makakuha ng kaaliwan mula sa iyong pananampalataya o relihiyosong tradisyon, sumali sa isang grupo ng suporta sa dalamhati, o makipag-usap sa isang therapist o tagapayo sa dalamhati. Upang makahanap ng grupo ng suporta sa iyong lugar, makipag-ugnayan sa mga lokal na ospital, mga hospisyo, mga punerarya, at mga sentro ng pagpapayo.

Kailan Hihingi ng Propesyonal na Tulong

Ang kalungkutan ng pagkawala ay hindi kailanman mawawala nang lubusan, ngunit hindi ito dapat pumalit sa iyong buhay magpakailanman. Kung ang mga sintomas ng dalamhati ay napakalubha at matagal na hindi mo na maipagpatuloy ang iyong buhay, o kung ang pag-iisip tungkol sa pagkawala ay nakakagambala sa iyong pang-araw-araw na rutina at ibang mga relasyon, dapat kang makipag-usap sa isang propesyonal sa kalusugan ng isip.

Pagsuporta sa Iba na Nagdadalamhati o Nahaharap sa Kamatayan

Karaniwan para sa mga tagapag-alaga na mapaligiran ng iba na nagdadalamhati dahil sa iba't ibang pagkawala o mangalaga sa isang kliyente na malapit nang mamatay. Maaaring mahirap malaman kung ano ang sasabihin o hindi sasabihin sa mga sitwasyong ito.

Walang madali o tamang paraan para pag-usapan ang dalamhati o kamatayan, at iniiwasan ito ng maraming tao. Walang mas magandang regalo na maibibigay mo sa ibang tao kundi ang maging bukas at makasama siya sa panahong ito. Ang isang kliyente na gustong magsalita tungkol sa kamatayan o ibang mga masakit na pagkawalai ay maaaring kailanganin na:

- mapanatag na hindi siya nag-iisa;
- alam na may sapat na nagmamalasakit upang makinig;
- talakayin ang mga mahalagang alaala o natutunan mula sa kanyang buhay;
- may tulong sa pagharap sa mga takot at mga matinding emosyon; at
- maghanap ng mga paraan upang magpaalam sa iyo at sa iba.

Pagiging Nandyan

Bigyan ang tao ng oras upang magsalita. Huwag pumalit sa usapan. Ipaalam sa tao na handa kang makinig at handang makipag-usap. Dahil hindi laging madali ang pag-alam kung ano ang sasabihin, narito ang ilang mungkahi:

- “Kung gusto mong pag-usapan ito, nandito ako para sa iyo.”
- “Hindi ko talaga lubos na maunawaan kung ano ang nararamdaman mo, ngunit maaari kong ialok ang aking suporta.”
- “Mahalaga ka sa akin.”
- “Sana alam ko ang tamang sasabihin, ngunit nagmamalasakit ako, at nandito ako kung kailangan mo ako.”
- “Paano kita susuportahan?”

Anong ibang mga kaisipan o mga parirala ang maaaring magpakita sa tao na gusto mong tulungan siya sa pamamagitan ng pakikinig?

Damhin at Ipahayag ang Sariling mong mga Damdamin

Maging ikaw mismo. Maraming tao ang nagsisikap na itago ang kanilang sariling mga damdamin dahil ayaw nilang magalit ang taong nahaharap sa malaking pagkawala o kamatayan. Karamihan sa mga oras nakakatulong at angkop na ipaalam sa ibang tao na ikaw ay malungkot at nag-aalala sa kanya.

Tandaan Lahat ay Iba-iba

Ang mga tao ay nagpapahayag ng kanilang mga saloobin at mga damdamin sa iba't ibang paraan. Iwasang gumawa at magpahayag ng mga paghatol tungkol sa kung ano ang dapat maramdaman ng isang tao.

Sa ilang kultura, hindi katanggap-tanggap na pag-usapan ang tungkol sa pagkamatay o pagpapakita ng dalamhati. Gawin ang iyong makakaya upang malaman ang anumang mga pagkakaiba sa kultura na maaaring magkaroon ang isang tao na makakaapekto sa kanyang relasyon sa pagkawala at kamatayan.

Minsan ang hindi pagsasabi ang tamang gawin. Ang pakikinig lamang ay maaaring ang pinakamahusay na bagay upang matulungan ang isang kliyente na maunawaan at matanggap ang kanyang mga damdamin.





Pangangalaga sa Hospisyo

Ang ilang kliyente na pinaniniwalaang may hindi hihigit sa anim na buwan upang mabuhay ay maaaring pumili at maging karapat-dapat para sa pangangalaga sa hospisyo. Ang pangangalaga sa hospice ay idinisenyo upang mapawi o mabawasan ang pananakit at kontrolin ang ibang mga sintomas. Ang tuon ay hindi na sa pagpapagaling ng sakit. Ang layon ng pangangalaga sa hospisyo ay tumulong na masiguro na ang mga huling araw ng tao ay ginugugol nang komportable, nang may dignidad at kalidad, na napapalibutan ng mga taong mahal niya.

Ang pangangalaga sa hospisyo ay maaaring ibigay sa tahanan ng kliyente, isang ospital, tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng tinulungang pamumuhay, nursing home, o isang pasilidad ng ribadong hospisyo.

Kung ang hospisyo ay magiging kasangkot sa pangangalaga ng isang kliyente, ang nars ng hospisyo ay makikipagtulungan sa koponan ng pangangalaga upang bumuo ng isang plano sa pangangalaga ng hospisyo. Kung ang kliyente ay makakatanggap ng hospisyo, ang tagapangasiwa ng kaso o ang iyong superbisor ay kailangang kasangkot upang masiguro na ang plano ng serbisyo ay na-update.

Depende sa kung saan ka nagtatrabaho o sa iyong relasyon sa kliyente, kung gaano ka kasangkot sa plano ng pangangalaga sa hospisyo ay mag-iiba. Mahalagang bahagi ka pa rin sa pangangalaga ng kliyente.

Buod

Ang bawat tao'y nakakaranas ng dalamhati at pagkawala minsan sa kanyang buhay. Ang mga tagapag-alaga ay maaaring makaranas ng dalamhati kapwa mula sa kanilang sariling mga pagkawala at ng mga taong kanilang inaalagaan. Ang pangangasiwa sa mga emosyon at mga pisikal na sintomas ng dalamhati ay isang mahalagang bahagi ng pangangalaga sa sarili ng tagapag-alaga. Matutulungan din ng mga tagapag-alaga ang mga kliyente na maunawaan at tanggapin ang kanilang proseso ng pagdadalamhati sa pamamagitan ng pagiging naroroon at pakikinig.

Checkpoint

Subukang sagutin ang mga tanong na ito nang hindi lumilingon sa aralin. Kapag tapos ka na, suriin ang iyong sariling mga sagot at repasuhin ang anumang impormasyon na maaaring nakaligtaan mo. Tandaan ang mga pahina kung saan mo nakita ang mga sagot.

1. Ano ang ilang karaniwang pagkawala na maaaring maranasan ng isang kliyente? Maglista ng hindi bababa sa tatlo.

2. Ang dalamhati ay maaaring magkaroon ng emosyonal, pisikal, mental, panlipunan, at espirituwal na epekto. Maglista ng isa sa bawat isa.

3. Bakit mahalaga para sa isang tagapag-alaga na magsagawa ng pangangalaga sa sarili sa panahon ng proseso ng pagdadalamhati?

4. Ano ang dapat mong gawin upang makalakbay sa proseso ng pagdadalamhati?

5. Saan ka maaaring maghanap ng isang grupo ng suporta para sa dalamhati at pagkawala?

Pagrepaso ng Modyul:

Para sa bawat tanong, piliin ang pinakamahusay na sagot.

1. Ang proseso ng pagdadalamhati ay karaniwang sumusunod sa isang nakapirme at maayos na kurso.

   ❑ Tama ❑ Mali

2. Ang burnout ng tagapag-alaga ay kadalasang idinudulot ng sobrang stress nang napakatagal nang walang pag-aalaga sa sarili upang mapalakas muli ang katawan/isip/espiritu.

   ❑ Tama ❑ Mali

3. Upang epektibong magsabi ng"hindi" kapag nagtatakda ng mga hangganan sa iba:
   a. Magbigay ng mahabang paliwanag kung bakit hindi mo magawa ang isang bagay.
   b. Gamitin ang salitang "hindi" at ulitin ito kung kinakailangan.
   c. Mag-alok ng magandang dahilan kung bakit hindi mo ito magagawa.

4. Ang natinding stress ay nagpapalakas sa iyong sistema ng resistensya.

   ❑ Tama ❑ Mali

5. Ang mga kaibigan at pamilya ang nagsasabi sa iyo na ang stress ay nagiging problema sa iyong buhay. Kailan ka dapat gumawa ng mga hakbang upang mabawasan ito?
   a. Sa lalong madaling panahon.
   b. Sa ilang buwan.
   c. Walang kinakailangang aksyon.

6. Kasama sa mabuting pangangalaga sa sarili ang pag-aalaga ng lahat maliban sa iyong sarili.

   ❑ Tama ❑ Mali

7. Ang dalamhati ay nakakaapekto lamang sa mga emosyon ng isang tao.

   ❑ Tama ❑ Mali

8. Ngayong hapon ay nalaman lang ng isang kliyente ang pagkamatay ng isang malapit na kaibigan. Kailangan mong:
   a. Sabihin sa kanya ang lahat tungkol sa iyong sariling mga karanasan sa pagkawala.
   b. Ipaalam sa tao na nagmamalasakit ka at handang makinig.
   c. Iwasan ang anumang pag-uusap tungkol dito sa loob ng ilang araw.

9. Upang matagumpay na gumawa ng pagbabago sa iyong istilo ng pamumuhay, (hal. pagkain nang mas mahusay, higit na pag-eehersisyo) magtakda ng mga makatotohanang tunguhin at magsimula nang dahan-dahan.

   ❑ Tama ❑ Mali

10. Upang magtakda ng mga malusog na hangganan sa iba, kailangan mo munang maging makatotohanan tungkol sa ano?
    a. Kung tatanggapin ito ng tao.
    b. Kung ano ang kaya mong gawin.
    c. Kung ano ang pinakamabuti sa ibang tao.

1. Mali, 2. Tama, 3. B, 4. Mali, 5. A, 6. Mali, 7. Mali, 8. B, 9. Tama, 10. B

Mga Tala



Mga Apendise

Direktoryo ng Rekurso

Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon

Talasalitaan

Mga Checklist ng mga Kasanayan

Mga Papel ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan sa Iba't ibang Kapaligiran ng Pangangalaga

In-Home (Sa Tahanan) (IP o sa pamamagitan ng Ahensya)	Tahanan ng Pamilyang Adulto	Pasilidad ng mga Pinahusay na Serbisyo (Enhanced Services Facility)	Pasilidad ng Tinulungang Pamumuhay
• Magtrabaho sa pribadong tahanan o apartment ng isang tao • Kailangang nagsasarili at kayang hawakan ang anumang sitwasyong darating • Dapat may akses sa plano ng pangangalaga ng DSHS – dapat gumawa ng mga detalye ng mga gawain nang direkta sa kliyente (IP lang) • Maaaring walang pormal na "mga tsart" ng kliyente – ngunit ang ilang anyo ng log o journal ay nakakatulong at inirerekomenda • Maaaring gumagawa ng maraming iba't ibang gawain at kailangang maging pleksible at madaling umangkop ayon sa kinakailangan ng sitwasyon ng kliyente • Ay kinakailangang panatilihin ang mga time sheet at gumawa ng ibang mga papeles na may kaugnayan sa mga oras na nagtrabaho • Maaaring walang maraming hahalili kung ikaw ay may sakit o hindi makakapasok sa trabaho • Maaaring hilingan na gawin ang mga gawain sa pangangalaga na pinangangasiwaan ng sarili (IP lang) • Maaaring hilingan na gawin ang mga gawain sa pangangalaga na itinalaga ng nars	• Nag-uulat sa isang superbisor (tagapagkaloob/ tagapangasiwa ng residente) • Maaaring gumawa ng maraming iba't ibang gawain tulad ng pagluluto, paglilinis, pati na rin ang personal na pangangalaga • Maaaring hilingan na gawin ang mga gawaing itinalaga ng nars • Dapat na magkaroon ng akses sa plano ng pinagkasunduang pangangalaga • Maaaring walang maraming hahalili kung ikaw ay may sakit o hindi makakapasok sa trabaho • Dapat sundin ang mga pamamaraan ng AFH at maunawaan at suportahan ang mga kagustuhan ng kliyente • Gagawa ng ilang antas ng dokumentasyon ayon sa mga pamamaraan ng tahanan ng pamilyang adulto	• Nag-uulat sa isang superbisor o Administrador ng ESF • Maaaring gumawa ng maraming iba't ibang gawain tulad ng pagluluto, paglilinis, pamamasyal, pati na rin ang personal na pangangalaga • Maaaring hindi gumawa ng mga gawaing itinalaga ng nars • Dapat na magkaroon ng akses sa plano ng pinagkasunduang pangangalaga • Dapat palaging matugunan ang ratio ng staff-to-resident, kahit na hindi nakakapasok ang kawani sa trabaho • Dapat sundin ang mga pamamaraan ng ESF at maunawaan at suportahan ang mga kagustuhan ng kliyente • Gagawa ng ilang antas ng dokumentasyon ayon sa mga pamamaraan ng pasilidad	• Nag-uulat sa isang superbisor • Nag-aalaga ng higit sa isang kliyente. • Ang trabaho ng tagapag-alaga ay maaaring tumuon sa personal na pangangalaga kasama ng ibang mga kagawaran sa pasilidad, na responsable para sa ibang mga aspekto ng pangangalaga tulad ng mga aktibidad, pag-aalaga sa bahay, paglalaba, paghahanda ng pagkain • Maaaring hilingan na gawin ang mga gawaing itinalaga ng nars • Dapat ay may akses sa kasunduan sa pinagkasunduang serbisyo (plano sa pangangalaga) • Maaaring hindi magkaroon ng maraming hahalili kung ikaw ay may sakit o hindi makakapasok sa trabaho • Dapat sundin ang mga pamamaraan ng ALF at maunawaan at suportahan ang mga kagustuhan ng kliyente • Gagawa ng ilang antas ng dokumentasyon ayon sa mga pamamaraan ng pasilidad

Resipe para sa Malusog na Pagtanda

Ang mga taong nananatiling malusog, masaya, at nagsasarili habang sila ay tumatanda ay nagsasalu-salo ng ilang katangian. Ang mga taong ito:

- ay pisikal na aktibo;
- ay kumakain ng diyeta na mataas sa mga prutas, mga gulay, at mga buong butil, at mababa sa mga saturated na taba;
- ay aktibo sa lipunan kasama ang mga kaibigan at pamilya;
- ay hindi naninigarilyo;
- ay nagpapanatili ang isang inirerekomendang antas ng timbang;
- ay nagpapanatili ng kanilang presyon ng dugo at kolesterol sa normal na hanay;
- ay uminom ng mga gamot nang maayos;
- ay nakakakuha ng sapat na calcium;
- ay umiinom ng alkohol sa katamtaman lamang (kung mayroon man);
- ay regular na nagpapatingin sa isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, inaalam ang tungkol sa mga pagsusuri sa pagsasala (hal. pagsasala para sa mga kanser sa suso, cervical, at colorectal, diyabetis, at depresyon), at nagpapabakuna na maaaring kailanganin nila;
- ay inaalagaan ang kanilang mga ngipin at regular na bumibisita sa isang dentista;
- ay natututo ng mga bagong bagay at nananatiling aktibo sa komunidad;
- ay tumatawa; at
- ay naghahanap at gumagamit ng mga paraan upang epektibong makayanan ang mga nakaka-stress na kaganapan.



Napag-alaman na ang pagkakaibigan ay may positibong epekto sa malusog na pagtanda gaya ng pagpapanatiling pisikal na malusog. Nakakatulong ang pagkakaibigan upang:

- pahabain ang ating mga buhay;
- magkaroon ng positibong epekto sa ating sistema ng resistensya; at
- tumulong na protektahan ang ating mga isip mula sa paghina ng pag-iisip habang tayo ay tumatanda.



Mga Madadalang Utos para sa Gamutan na Nagsusustene ng Buhay (Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST) (1 ng 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.
IMPORTANT: See page 2 for complete instructions.

MEDICAL CONDITIONS / INDIVIDUAL GOALS:	AGENCY INFO / PHONE (if applicable)

A CHECK ONE

Use of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): **When the individual has NO pulse and is not breathing.**

☐ **YES – Attempt Resuscitation / CPR** *(choose FULL TREATMENT in Section B)*
☐ **NO – Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) / Allow Natural Death**

When not in cardiopulmonary arrest, go to Section B.

B CHECK ONE

Level of Medical Interventions: **When the individual has a pulse and/or is breathing.**
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.
Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.

☐ **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.
Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.

☐ **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.
Individual prefers no transfer to hospital. EMS: consider contacting medical control to determine if transport is indicated to provide adequate comfort.

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	X **SIGNATURE** – MD/DO/ARNP/PA-C **(mandatory)**	DATE **(mandatory)**
	PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C **(mandatory)**	PHONE

X **SIGNATURE(S)** – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) **(mandatory)**	RELATIONSHIP	DATE **(mandatory)**
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)
Encourage all advance care planning documents to accompany POLST.

SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

WSMA Washington State Medical Association
Physician Driven, Patient Focused

Washington State Department of Health

All copies, digital images, faxes of signed POLST forms are valid.
See page 2 for preferences regarding medically assisted nutrition.
For more information on POLST, visit **www.wsma.org/POLST**.

REV 04/2021

Page 1

Mga Madadalang Utos para sa Gamutan na Nagsusustene ng Buhay (Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST) (2 ng 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**

This section is NOT required. This section, whether completed or not, does not affect orders on page 1 of form.
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.*
Discuss short- versus long-term medically assisted nutrition (long-term requires surgical placement of tube).

* 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.

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.

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.

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.

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**.

REV 04/2021

Page 2

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

(2 ng 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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)555-6454

Communication

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

(4 ng 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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.

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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.

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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.

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Nutrional Problems:

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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.

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Mga Detalye ng Pagtatasa)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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:

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Buod ng Serbisyo)

(1 ng 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

0123365488000000

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

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Buod ng Serbisyo)

(2 ng 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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

0123365488000000

Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Buod ng Serbisyo)

(3 ng 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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.



Plano ng PANGANGALAGA NG DSHS (Buod ng Serbisyo)

(4 ng 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

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**

0123365488000000

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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (1 ng 6)

NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Client's name: Jonathan ("John") Packard Date of birth: December 24, 1942

Medical History:	Current Medical Status:
John has high blood pressure, dementia, and had a stroke.	**John is stable. He needs reminders for meals and help with everyday tasks.**

	What client prefers to do independently	**What provider/support person does/When**
Dressing Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ Day time wishes: **Dressed by 8 AM.** Nighttime wishes: **In pajamas by 8 PM.**	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.	Put on his socks and shoes, and button is 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 ☐ **X** ☐ 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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (2 ng 6)

Negotiated Service Agreement

	What client prefers to do independently	What provider/support person does/When
Bathing Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ How often? **Mondays and Thursdays** When? **Before bed** Time/equipment needed: **30 minutes; bath bench** Preferences: **Likes ivory soap**	John likes to wash his own hair and the body parts he can reach. He can adjust the temperature of the water himself.	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 **X** ☐ ☐ 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 ☐ **X** ☐ 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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (3 ng 6)

Negotiated Service Agreement

	What client prefers to do independently	What provider/support person does/When
Mobility/Transfers Indep Assist Depend **X** ☐ ☐ Adaptive equipment? **Transfer pole** Extra transporting support? **No.** Preferences:	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.	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 ☐ **X** ☐ 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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (4 ng 6)

Negotiated Service Agreement

	What client prefers to do independently	What provider/support person does/When
Pleasurable Activities Indep Individual Group X X X Preferences: **John likes to participate in activities with the other men in the home.**	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."	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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (5 ng 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

Kasunduan sa Pinagkasunduang Serbisyo (6 ng 6)

Negotiated Service Agreement

SIGNATURE PAGE – NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Date of original plan: February 29, 2020

Signatures:

Provider: Sandra Nurse, RN	Date: 2.29.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client: John Packard	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

Mga Kasangkapan sa Komunikasyon

Kapag mahirap o imposible ang berbal na komunikasyon, makakatulong ang mga kasangkapang ito sa tagapag-alaga at kliyente na mag-usap nang mas epektibo. Mangangailangan ito ng pagsasanay sa una, at maaaring hindi ito gagana para sa lahat. Gayunpaman, anumang bagay na maaaring suportahan ang mabuting komunikasyon ay sulit na subukan.

Ang Tsart ng Komunikasyon

Ang Tsart ng Komunikasyon ay isang rekurso na nakasentro sa tao na makakatulong sa iyong makipag-usap sa isang kliyenteng inaalagaan mo. Maaari itong magbigay sa kanya ng boses sa kanyang sariling pangangalaga at tulungan siyang kontrolin kung paano siya sinusuportahan. Nakakatulong din ito na iyong makilala siya at matutunan kung paano siya suportahan, kahit na sa mga mapanghamong panahon.

Sinasabi sa atin ng Tsart ng Komunikasyon kung ano ang maaaring ipinaparating ng isang tao sa kanyang pag-uugali. Sinasabi rin nito sa iba kung paano sila makakatugon sa pag-uugaling iyon. Panghuli, ito ay nagdodokumento ng mga pattern at mga pangangailangan ng komunikasyon ng isang tao, na maaaring maging kapaki-pakinabang sa ibang mga indibidwal na nagbibigay ng suporta.

Paggawa ng Tsart ng Komunikasyon

Ang tsart ng komunikasyon ay isang talahanayan na binubuo ng apat na hanay at anumang bilang ng mga hilera:

Ginagawa ko ito…	**Sa sitwasyong ito…**	**Madalas itong nangangahulugang…**	**At kailangan kitang…**
umiling ako	*pagligo*	*Gusto kong lumabas.*	*tulungan mo akong makalabas*
umiling ako	*oras ng pagkain*	*Ayokong kainin iyan.*	*bigyan mo ako ng iba*

Kumpletuhin ang tsart sa pamamagitan ng pagsunod sa apat na hakbang na ito:

1. Magsimula sa unang hanay. Ilarawan ang pag-uugali o pagkilos na makikita, mararamdaman, o maririnig ng tagapag-alaga.
2. Sunod, kumpletuhin ang pangalawang hanay. Ang mga pag-uugali ay maaaring magkaroon ng iba't ibang kahulugan sa iba't ibang sitwasyon.
3. Sa ikatlong hanay, ilarawan kung ano sa tingin mo ang karaniwang ibig sabihin ng aksyon. Tandaan na ang mga tao ay hindi palaging kumikilos sa parehong paraan sa bawat pagkakataon.
4. Sa ikaapat na hanay, ipaliwanag kung paano dapat tumugon ang mga tagapag-alaga o iba pa sa pag-uugali. Ipaliwanag din kung ano ang hindi nila dapat gawin o sabihin bilang tugon.

Ang tsart ng komunikasyon ay makakatulong sa iyo at sa iba na maunawaan kung ano ang sinusubukang sabihin ng isang kliyente o kung ano ang kailangan niya. Gayunpaman, isa lamang itong kasangkapan, at hindi ka dapat umasa dito nang buo. Karaniwang magandang ideya na kumpirmahin kung ano ang kailangan ng tao bago ka tumugon. Palaging sumangguni sa plano ng serbisyo ng kliyente. Kung gumawa ka ng tsart ng komunikasyon kasama ang iyong kliyente, ibahagi ito sa iyong superbisor. Maaari niyang idagdag ito sa plano ng serbisyo ng kliyente.

Mga Kard ng Larawan

Ang mga kard ng larawan ay maaaring maging lubhang kapaki-pakinabang para sa mga taong nabubuhay na may mga kondisyon na nakakaapekto sa komunikasyon. Ang kliyente at tagapag-alaga ay maaaring gumamit ng mga kard ng larawan upang makipag-usap tungkol sa mga aktibidad, mga pagpipilian, mga pangangailangan, mga damdamin, at higit pa. Maaari silang magpahayag ng mga simpleng sagot na may isang salita o mga kumpletong pangungusap at mga ideya.

Halimbawa, sa halip na magtanong ng "Ano ang gusto mong tanghalian?" maaaring mag-alok ang tagapag-alaga ng mga larawan para mapagpilian ng kliyente. Bilang isa pang halimbawa, maaaring hawakan ng kliyente ang isang larawan ng isang kama kapag gusto niyang humiga. Sa ilang kard lang, mas mapapabuti ang komunikasyon sa pagitan mo at ng iyong kliyente.

Maraming rekurso online para sa mga uri ng mga kard ng komunikasyon. Ang ilan ay libre upang i-download at i-print, habang ang iba ay komersyal na ginawa at ibinebenta. Mayroon ding mga digital na bersyon na maaaring magamit sa isang smartphone o tablet. Ang ilang organisasyon ay nag-aalok ng pagsasanay sa kanilang sariling mga sistema ng komunikasyon sa larawan at mga produkto. Iulat sa iyong superbisor ang anumang mga estratehiya sa komunikasyon na iyong ginagamit upang ma-update niya ang plano ng serbisyo.

Pagtatatag ng Relasyon ng Pagtatrabaho bilang Bayad na Tagapag-alaga ng Pamilya

Kapag ang kliyente ay isang miyembro ng pamilya o kaibigan, may iba't ibang hamon sa pagtatatag ng isang epektibong relasyon sa pagtatrabaho. May mga taon ng nakaraang kasaysayan ng pamilya, pagbabago ng mga papel sa pamilya, at ibang mga miyembro ng pamilya na kasangkot na may mga opinyon at mga pangangailangan nila.

Kung ikaw ay isang bayad na tagapag-alaga ng pamilya, ang Tagapangasiwa ng Kaso o Social Worker ng DSHS ay may karanasan sa pakikipagtulungan sa mga pamilyang tulad ng sa iyo sa sitwasyong ito. Sila ay isang mahusay na rekurso at maaaring magbigay sa iyo ng ilang mahusay na mungkahi at payo kung paano gagawin ang mga bagay-bagay.

Magtakda ng mga panuntunan

Bumuo ng mga panuntunan bago mo simulan ang bagong relasyon ng pagtatrabahong ito. Isaalang-alang ang mga tanong na ito kapag nagtatatag ng mga panuntunan na ikaw at ang iyong miyembro ng pamilya ay maaaring sumang-ayon:

- Paano mo mapapadali para sa miyembro ng iyong pamilya na sabihin sa iyo kung paano nyla gustong gawin ang mga bagay?
- May mga paraan ba na maaaring gusto ng miyembro ng iyong pamilya na tratuhin nang iba kapag ikaw ay "nagtatrabaho?" Mayroon bang mga bagay na dapat mong gawin nang iba sa mga oras na iyon?
- Anong mga bagay ang maaari mong gawin upang matulungan ang iyong miyembro ng pamilya na madama at maging nagsasarili hangga't maaari?
- Paano mo pangangasiwaan ang mga masakit na damdamin, mga hindi pagkakaunawaan, o haharapin ang mga bagay kapag kapwa kayong naiinis?
- Mayroon bang anumang mga gawain sa personal na pangangalaga na maaaring madama ng iyong miyembro ng pamilya na maasiwa sa sarili o mabalisa? Kung gayon, ano ang ilan sa mga bagay na maaari mong gawin upang matulungan ang iyong miyembro ng pamilya na maging mas komportable?
- Paano mo lulutasin ang mga isyu na lumalabas sa ibang mga miyembro ng pamilya?
- Ano ang iyong gagawin upang mapanatili ang iyong sariling pagsasarili, dignidad, at paggalang?

Tingnan ang mga oras na ikaw ay nagtatrabaho bilang isang trabaho

Maghanap ng mga paraan upang gawing iba ang oras ng trabaho kaysa sa karaniwang oras ng pamilya. Ang mahirap na bahagi nito para sa karamihan ng mga pamilya ay kung sino ang makakapagpasya kung ano ang pinakamainam para sa taong nangangailangan ng pangangalaga.

Sa panahon ng iyong mga itinalagang oras ng trabaho, ang hangganang ito ay at dapat napakalinaw. Ang miyembro ng iyong pamilya ang iyong employer sa mga oras ng trabaho. Tinutukoy ng mga pagpipilian at mga kagustuhan ng miyembro ng iyong pamilya kung paano dapat gawin ang mga bagay.

Magtatag at panatilihin sa isang nakatakdang rutina

Panatilihin ang isang iskedyul at mga oras ng trabaho tulad ng gagawin mo sa anumang ibang trabaho. Ang pagkakaroon ng nakatakdang rutina ay nakakatulong din sa ibang miyembro ng pamilya na malaman kung kailan ka “nagtatrabaho.”

Gamitin ang Plano ng Pangangalaga ng DSHS

Ang Plano ng Pangangalaga ng DSHS ay isang kasangkapan na tutulong sa iyo sa pagtukoy sa mga gawaing kailangang gawin. Gamitin ang Plano ng Pangangalaga ng DSHS bilang panimulang punto para sa isang talakayan kung ano ang kailangang gawin. Sa ganoong paraan ang mga bagay ay ganap na saklaw at walang mga sorpresa. Tandaan na abisuhan ang tagapangasiwa ng kaso kung kailangang i-update ang planong ito.

Tasahin ang iyong kakayahang magpatuloy sa pagbibigay ng pangangalaga

Ang pag-aalaga sa iyong sarili ay mahalaga para sa iyong sariling kagalingan at kakayahang magpatuloy sa pagbibigay ng de-kalidad na pangangalaga para sa iyong miyembro ng pamilya (tingnan ang Modyul 12 sa pahina 254 para sa higit na tip sa pangangalaga sa sarili.)

Programa ng Suporta sa Tagapag-alaga ng Pamilya

Ang Programa ng Suporta sa Tagapag-alaga ng Pamilya ay nagbibigay ng suporta, pahinga, pagsasanay, at/o payo sa mga hindi bayad na tagapag-alaga ng pamilya. Makipag-ugnayan sa iyong lokal na opisina ng Impormasyon at Tulong sa Nakatatanda upang matuto nang higit tungkol sa kung anong tulong ang maaaring makuha. Upang malaman ang higit pa, pumunta sa website ng ALTSA: dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/agencies-help#FCSP. Para mahanap ang lokal na opisina, hanapin ang mga Serbisyo sa Nakatatanda sa mga yellow page ng iyong aklat ng telepono at hanapin ang Impormasyon at Tulong sa Nakatatanda o pumunta sa dshs.wa.gov/ALTSA/resources upang maghanap ayon sa county para mahanap ang “Area Agencies on Aging in Your Community”.



Pagpapanatili ng mga Positibong Propesyonal na Relasyon

Ang pagtitiwala ay isang kritikal na bahagi ng pagbuo at pagpapanatili ng mga epektibo, positibong relasyon sa pagtatrabaho. Ang iyong mga katrabaho at/o iyong superbisor ay kailangang maramdamang:

- maaari nilang paniwalaan ang sinasabi mo;
- kikilos ka nang responsable; at
- igagalang mo ang mga pangakong gagawin mo.

Mga Tip para sa Pagpapanatili ng Positibong Propesyonal na Relasyon

1. Maging malinaw tungkol sa kung ano ang iyong mga tungkulin sa trabaho at mangako sa paggawa ng mga ito.
   - Maging tapat at huwag sumang-ayon na gawin ang mga bagay kung wala kang planong tuparin ang mga ito.
   - Huwag sumang-ayon na gawin ang isang bagay kung hindi mo alam kung paano ito gagawin; hilingin na ipakita ang tamang paraan.
2. Kumpirmahin ang mga deadline at mga pamantayan na inaasahan kang tugunan.
   - Alamin kung paano mo malalaman ang tungkol sa anumang mga pagbabago sa mga nakatalagang tungkulin at mga gawain.
   - Matugunan ang mga deadline sa trabaho at panatilihing alam ng iyong superbisor at mga katrabaho ang tungkol sa mga nagawa at mga problema.
   - Sa tuwing posible, sumang-ayon na makipag-ugnayan sa mga katrabaho bago magpasya sa anumang isyu na makakaapekto sa kanila.
   - Kapag hindi ka sumasang-ayon sa isang bagay, huwag tumahimik tungkol dito. Ipaliwanag nang malinaw at konstruktibo ang iyong mga dahilan at mga solusyon.
   - Regular na repasuhin kung ano ang iyong ginagawa kung pag-uusapan ang kahusayan at pagiging epektibo at tukuyin ang mga paraan na maaaring mapabuti ang mga bagay.
   - Magpakita ng inisyatiba, magpakita ng tamang paghatol, at magtanong kapag ikaw ay nalilito.
   - Talakayin at harapin ang mga problema habang umuusbong.
3. Tratuhin ang iba nang magalang at may pagpipitagan at kilalanin ang kanilang mga kontribusyon.
   - Magsimula sa mga pagkakatulad, hindi sa mga pagkakaiba, sa mga tao kapag bumubuo ka ng mga relasyon.
   - Pahalagahan ang mga pagkakaiba – huwag asahan na ang lahat ay magiging katulad mo.
   - Pahalagahan ang koponan.
   - Makipagtulungan sa iba sa paraang naghihikayat ng pagiging bukas at katapatan.
   - Asahan na makipagkompromiso.
   - Iwasang maging depensibo.
   - Alamin kung ano ang kumpidensyal at hindi dapat pag-usapan.

Propesyonal na Pakikipag-usap sa iyong Superbisor/Employer

- Siguruhin na ang iyong mga tunguhin, papel, at kung ano ang mga katanggap-tanggap na proseso at kasanayan sa trabaho, ay lahat natukoy at napagkasunduan ninyong dalawa.
- Magtatag ng magandang linya ng komunikasyon. Maging handa na ibahagi ang iyong nalalaman at panatilihing napabatiran ang iyong superbisor sa antas na akma sa kanyang istilo sa trabaho.
- Panatilihin ang katapatan at pagiging maaasahan sa pamamagitan ng paggalang sa mga pangako at mga deadline.
- Maging isang team player. Magdala ng positibong impormasyon sa iyong superbisor tungkol sa mga katrabaho o trabahong mahusay na nagawa at hindi palaging mga reklamo at mga kahirapan.
- Intindihin kung sino ang iyong superbisor at kung ano ang kanyang inaasahan. Tingnan ang mga isyu mula sa kanilang perspektiba - hindi lamang mula sa iyong sarili.
- Pag-usapan ang mga isyu bago sila maging problema.
- Huwag magsalita nang negatibo tungkol sa iyong superbisor, mga katrabaho, o mga kliyente sa iba.

Kapag May Problema

- Mag-iskedyul ng oras upang makipag-usap sa iyong superbisor nang isa-isa.
- Malinaw na sabihin ang problema at ang epekto nito nang hindi nagiging depensibo o agresibo.
- Maging malinaw tungkol sa kung ano ang gusto o kailangan mo.
- Kung nagkamali ka, panagutin mo ito.
- Humingi ng puna sa iyong superbisor, at pagkatapos ay gamitin ang puna upang kumilos.
- Makipagtulungan sa iyong superbisor sa pagbuo ng mga estratehiya o mga solusyon sa paglutas ng problema.
- Kung mayroon kang problema sa isang partikular na tao, kausapin muna siya upang makita kung kaya mo itong lutasin.
- Kung ikaw ay naiinis o emosyonal. Maghanap ng isang paraan upang makapagrelaks o pakalmahin ang iyong sarili bago makipag-usap sa iyong boss.



Mga Checklist para sa Kaligtasan

Ang mga mabuting kinagawian sa kaligtasan ay nakakatulong na maiwasan ang mga aksidente sa tahanan o pasilidad at mapataas ang pakiramdam ng isang kliyente sa pisikal na seguridad at kaligtasan. Iulat ang anumang mga alalahanin na mayroon ka sa angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.

Kusina

	Ilayo sa kalan ang mga lubid, mga tuwalya, mga papel, atbp.
	Ipihit papasok ang mga hawakan ng palayok.
	Ihiwalay ang mga kutsilyo at matutulis na bagay sa ibang mga kubyertos.
	Iimbak ang mga gamot at mga panlinis sa bahay na malayo sa pagkain. (Ang mga kapaligiran ng pangangalaga sa ALF at AFH ay may mga espesipikong kinakailangan sa imbakan)
	Huwag gumamit ng mga electrical appliance na kailangang ayusin.
	Punasan agad ang mga natapon.

Banyo (Karamihan sa mga aksidente ay nangyayari sa banyo. Bigyang-pansin ang paggawa sa banyo na isang ligtas na lugar.)

	Ang isang ligtas na banyo ay may kasamang bangko sa pagligo (bath bench), mga grab bar (mga pinaglalagyan ng sabon at sabitan ng tuwalya ay hindi grab bar), at hand-held shower. Kung nawawala o nasira ang mga grab bar, makipag-usap sa (mga) angkop na tao sa iyong kapaligiran ng pangangalaga.
	Suriin ang temperatura ng tubig upang matiyak na hindi ito masyadong mainit. Ayusin ang pampainit ng tubig sa isang temperatura upang maiwasan ang mga aksidenteng pagkapaso. Tandaan: Ang 120 degrees F ay ang maximum na temperatura ng mainit na tubig na pinahihintulutan sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay at mga tahanan ng pamilyang adulto.
	Suriin ang banig sa pagligo. Ito ba ay malinis at buo? Ang mga banig sa pagligo ay maaaring hugasan tuwing 2-3 buwan sa mainit na tubig na may bleach upang mabawasan ang amag. Ang mga may kulay na banig sa pagligo ay pinakamahusay na gumagana para sa mga taong may mahinang paningin o dementia.
	Panatilihing malinis at tuyo ang sahig. Suriin kung may tubig sa base ng batya o shower at panatilihing walang bara ang daluyan ng tubig. Ang hindi gumagalaw na tubig ay maaaring magdulot ng pagkadulas.
	Ilayo sa tubig ang mga electrical appliance at tanggalin sa saksakan kapag hindi ginagamit.
	Siguruhing malinaw na may etiketa ang mga gamot at mga sangkap na nakakalason/lason. Mag-imbak ng mga gamot alinsunod sa seksyon ng gamot sa plano ng pangangalaga. Kung nagsasarili, maglagay ng mga gamot kung saan madaling maabot ng kliyente ang mga ito. Ikandado ang mga gamot kung kinakailangan para sa kaligtasan. Tandaan na itago ang lahat ng gamot sa hindi maaabot ng mga bata.

Mga pinto, mga aparador, mga cabinet

	Ang mga sliding glass o closet door ay dapat na madaling gumalaw at manatili sa mga daanan nito.
	Siguruhing madaling makita ang mga salamin na pinto upang mabawasan ang peligro na tangkaing pasukan ang mga ito. Ang mga decal sa antas ng mata ay isang magandang ideya.
	Panatilihing nakasara ang mga pinto ng aparador upang maiwasang matamaan ng mga tao ang kanilang mga ulo.
	Ang pinto ng aparador ay dapat na madaling buksan mula sa labas o sa loob.

Kaligtasan sa kuryente

	Suriin ang mga kurdon ng kuryente kung may pagkasira, mga maluwag na plug o prong, at mga nawawalang plug sa lupa. Huwag gumamit ng appliance hangga't hindi naaayos ang nanisnis na kurdon.
	Kunin ang plug kapag inaalis sa pagkakasaksak ang mga de-kuryenteng kagamitan, hindi ang kurdon.
	Itinatalaga ng mga takip ng pulang lalagyan ang mga emergency outlet na pinapagana ng mga backup generator.
	Ilayo ang mga kurdon sa mga daanan.
	Huwag maglagay ng mga kurdon sa ilalim ng mga alpombra.
	Iwasan ang pag-overload sa mga saksakan ng kuryente.
	Iwasang gumamit ng mga extension cord.

Muwebles

	Magbigay ng espasyo para sa paggamit at pag-ikot ng wheel chair, walker, o tungkod.
	Panatilihin ang muwebles (tulad ng mga patungan ng paa) sa karaniwang lugar.
	Iwasan ang paggamit ng mga swivel chair kung ang kliyente ay hindi matatag o may mga problema sa balanse.
	Ang mga upuan ng upuan ay dapat na 18-20 pulgada mula sa sahig. Pinapayagan ng taas na ito ang mga mas madaling paglilipat.
	Ang mga mesa ay dapat na hindi bababa sa 30 pulgada ang taas upang payagan ang mga kliyente sa mga wheel chair na maupo sa mesa.
	Dapat na matibay ang lahat ng muwebles.

Pasukan, mga pasilyo, mga hagdan	
	Panatilihing malinis ang mga lugar na ito sa mga bagay na maaaring humarang sa daanan o magdulot ng panganib na matapilok.
	Ang mga barindilyas sa magkabilang gilid ng mga baitang at hagdan ay nakakatulong (ang mga ito ay kinakailangan sa mga pasilidad ng tinulungang pamumuhay, mga tahanan ng pamilyang adulto, at mga pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo).
	I-secure ang lahat ng pantakip sa sahig (mga alpombra).
	Ang mga sirang sinulid at mga punit sa alpombra ay dapat ayusin.
	Para sa mas mahusay na visibility, ang mga gilid ng mga baitang ay dapat na magkaibang kulay. Maaaring makatulong na markahan ang itaas at ibabang baitang sa ibang kulay.
	Ang mga hagdan at mga pasilyo ay dapat na mahusay na naiilawan.

Mga lugar ng imbakan	
	Huwag paghaluin ang mga solusyon sa paglilinis. Maaaring mabuo ang isang nakalalasong gas.
	Huwag gumamit ng mga produktong walang etiketa. Itapon nang maayos.
	Ilayo ang mga produktong panlinis sa mga produktong pagkain.

Sa buong tahanan	
	Ang mga sahig ay hindi madulas.
	Ang mga pasukan sa bawat silid ay may switch ng ilaw o lampara na madaling maabot at maiilawan.
	Ang mga bagay na ginagamit araw-araw ay itinatago sa madaling maabot.
	Madaling bumukas ang mga pinto.
	Ang panlabas at panloob na ilaw ay mabuti.
	Ang mga daanan sa labas ay walang mga panganib na matapilok gaya ng muwebles sa damuhan, mga hose, at ibang mga bagay.
	Madaling maabot ang mga telepono at wala sa mga daanan ang mga kable ng telepono.
	Ang mga lampara ay madaling maabot at naiilawan.
	Siguruhing matibay ang step ladder (hagdan) o step stool (mataas na bangkito), at ang ibabaw ng hinahakbangan ay hindi madulas

Kaligtasan sa Tahanan para sa mga Kliyente na Kognitibong Mahina

Ang isang kliyente na kognitibong mahina ay maaaring hindi maunawaan o mayroon lamang isang limitadong pag-unawa sa panganib o sa mga mapanganib na sitwasyon. Ang mga alituntuning ito ay espesipiko sa mga kliyenteng nakatira sa kanilang sariling mga tahanan. Para sa ibang mga kapaligiran ng pangangalaga, konsultahin ang iyong superbisor at mga polisiya/pamamaraan sa pagpapanatiling ligtas sa mga kliyenteng kognitibong mahina. Depende sa antas at uri ng kognitibong kahinaan ng kliyente, maaaring kailanganin ang mga karagdagang pag-iingat sa kaligtasan upang mabawasan ang panganib at maiwasan ang pinsala. Maaaring kasama sa mga pag-iwas na ito ang mga sumusunod.

- Panatilihin ang mga lason, mga panustos na panlinis, at mga gamot na hindi nakikita, naaabot, at nakakandado.
- Gumamit ng mga silent warning device sa mga labasan na nagpapaalam sa kawani kung may umalis sa pamamagitan ng pager o katulad na aparato. Ang mga naririnig na alarma ay maaaring magdulot ng takot o pagkagulat sa mga kliyente at hindi dapat gamitin. Bago magkabit ng anuman, dapat kang kumonsulta sa tagapangasiwa ng kaso o RCS.
- Bantayan ang isang kliyente na naninigarilyo at sinisiguro na tama siyang gumagamit ng mga posporo / mga lighter, ashtray, at ligtas na pumapatay ng anumang mga sigarilyo.
- Kung ang kliyente ay naninigarilyo, iulat kaagad sa iyong superbisor kung ang kliyente ay hindi na ligtas na gawin ito (nasunog na damit, kawalan ng kakayahang ligtas na magsindi ng sigarilyo o magtapon nito nang ligtas).





- Panatilihin ang mga mapanganib na kagamitan tulad ng mga kutsilyo, matutulis na bagay, o mga power tool na ligtas na nakaimbak at, kung ginagamit ng kliyente, itinuring na ligtas at pinangangasiwaan.
- Bantayan ang isang kliyente na malamang na iiwang nakasindi ang mga burner sa kalan.
- Panatilihing nakadiskarga ang mga baril at naka-lock at nakakandado ang mga bala sa isang hiwalay na lugar.
- Takpan ang mga hindi nagamit na saksakan ng kuryente ng mga takip na pangkaligtasan.
- Siguruhing may malinaw na daanan patungo sa banyo at may nakalagay na ilaw sa gabi.
- Maglagay ng gate sa itaas at/o ibaba ng hagdan o mga mapanganib na lugar.
- Itago ang mga susi ng kotse sa isang ligtas na lugar.
- Magkabit ng portable motion detector sa kwarto o malapit sa, ga labasan (tahimik/hindi maingay).
- Panatilihing nakapatay ang mga ilaw sa labas sa gabi. Tanggalin o takpan ang mga salamin.
- Tanggalin ang lahat ng hindi kinakailangang muwebles at kalat.
- Panatilihin ang mga bagay na madalas gamitin sa parehong lugar.
- Itabi ang mga bagay na maaaring magdulot ng kalituhan.

Mga Panganib sa Kapaligiran

Paggamit ng mga mapanganib na kemikal

Bilang isang tagapag-alaga, maaaring kailanganin mong gumamit o malantad sa mga mapanganib na kemikal sa iyong trabaho. Ito ay hindi kailangang maging isang kakila-kilabot na bagay. Mapapadali ng mga mapanganib na kemikal ang iyong trabaho. Halimbawa, ang mga grease cutter ay maaaring gawing mas madali ang paglilinis at ang mga disinfectant ay makakatulong upang ihinto ang pagkalat ng Impeksiyon at iligtas ang mga buhay.

Maaari kang makatagpo ng mga mapanganib na kemikal sa panahon ng rutinang pag-aayos ng bahay, paglilinis ng mga natapon, o pagtanggal ng basura. Ang mga produktong ito ay maaaring mukhang hindi nakakapinsala, ngunit ang mga ito ay mga solvent na maaaring makapinsala sa balat at mga mata. Palaging magsuot ng angkop na proteksyon, tulad ng mga guwantes sa bahay at mga salaming pangkaligtasan, at pagsunod sa mga tagubilin at mga babala ng produkto



Mga etiketa ng babala ng kemikal

Ang isang etiketa ng babala ay idinisenyo upang alertuhan ka na ang isang kemikal ay mapanganib. Ipapakita nito:

- ang kemikal na pangalan ng produkto;
- anumang mga mapanganib na sangkap;
- mga babala sa panganib; at
- pangalan at address ng tagagawa ng kemikal.



Maaari mong malaman kung paano magtrabaho nang ligtas sa mga mapanganib na kemikal sa pamamagitan ng pagbabasa ng impormasyon sa mga etiketa ng babala at sa pamamagitan ng pagsunod sa mga polisiya at mga pamamaraan ng iyong lugar ng trabaho.

Ayon sa batas, ang bawat lalagyan ng kemikal ay dapat may etiketa ng babala na nakakabit dito sa produkto nito. Ugaliing magbasa ng mga etiketa ng lalagyan ng anumang mga produktong ginagamit mo.

Mahalaga rin na manatiling may etiketa ang mga lalagyan. Palitan ang mga nasira, hindi kumpleto, o nawawalang etiketa. Kapag naglalagay ng kemikal sa isa pang lalagyan, siguruhing lagyan ng etiketa ang bagong lalagyan bilang mapanganib. Huwag kailanman mag-iwan ng walang markang lalagyan ng isang mapanganib na kemikal.

MAHALAGA: Huwag kailanman paghaluin ang bleach sa ammonia o ibang mga panlinis sa bahay tulad ng mga panlinis ng salamin. Ang paghahalo ng bleach at ammonia ay maaaring lumikha ng isang nakakalason na gas na maaaring makapinsala o pumatay sa iyo o sa taong iyong inaalagaan.



Checklist ng Pagiging Handa sa Likas na Sakuna

Sa susunod na dumating ang sakuna, maaaring wala ka nang maraming oras para maghanda. Alamin kung paano protektahan ang iyong sarili at ang iba sa pamamagitan ng pagpaplano nang maaga. Tutulungan ka ng checklist sa ibaba. Ipaskil ang checklist kung saan mahahanap ito ng lahat, mas mabuti, malapit sa iyong ibang mga checklist sa kagipitan.

Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa iyong pinakamalapit na opisina ng American Red Cross o sa iyong lokal na kagawaran ng bombero/pulis.Lumikha ng Planong Pangkagipitan sa Likas na Sakuna:

- Magkaroon ng mga ruta ng pagtakas na nakapaskil sa bawat kuwarto
- Magpaskil ng mga numero sa kagipitan malapit sa lahat ng telepono.

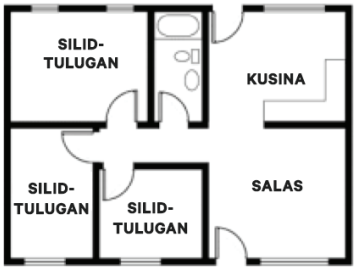
Kit ng mga Panustos sa Likas na Sakuna

	Tubig (isang galon bawat indibidwal bawat araw) isang 3 araw na panustos
	Mga nakabalot o de-latang pagkain (3 araw na panustos)
	Abrelata na hindi pinatatakbo ng kuryente
	Madadalang kalan sa paglututo, mga kaldero at mga kawali, mga plato, kubyertos na pilak, mga kubyertosn
	Mga pagkain ng alagang hayop (3 araw na panustos)
	Mga crate at ID para sa mga alagang hayop
	Damit na pampalit, gamit sa ulan, at matibay na sapatos
	Mga kumot o mga bag sa pagtulog
	Kit para sa pangunang lunas
	Mga iniresetang gamot
	Mga ekstrang salamin sa mata
	Radyo na pinapagana ng baterya
	Mga flashlight
	Mga ekstrang baterya
	Mga credit card at pera
	Ekstrang set ng mga susi ng kotse at mga susi ng bahay
	Listahan ng mahahalagang numero ng telepono
	Anumang mga espesyal na bagay para sa mga kliyenteng may kapansanan/matatanda
	Plano ng pakikipag-ugnayan

Mga Pamamaraang Pangkagipitan at mga Plano sa Paglikas

Paghahanda ng plano sa paglikas

1. Gumuhit ng floor plan na nagpapakita ng mga ruta ng pagtakas/pinakamalapit na labasan.
2. Magtatag ng DALAWANG labasan para sa bawat silid. Ang isang labasan ay maaaring kailanganin na isang bintana kung naharang ng apoy ang isang pinto.
3. Kung naaangkop, matulog nang nakasara ang pinto ng kwarto. Nakakatulong itong pigilan ang init at usok.



4. Sa isang apartment, alamin kung nasaan ang fire escape at kung paano ito gamitin para lumabas ng gusali. Bilangin ang bilang ng mga pinto sa gusali upang makapunta sa labasan. Sa isang sunog, maaaring hindi mo makita ang kahit isang maliwanag na exit sign dahil sa usok.
5. Huwag gumamit ng mga elevator kapag may sunog.
6. Alamin kung anong, kung mayroon man, mga katangian ng gusali ang apektado ng alarma sa sunog (ibig sabihin, awtomatikong nagsasara ang mga pinto, atbp.).
7. Karaniwang ginagawa ang paglikas na pangkagipitan sa pakikipag-ugnayan sa EMS. Sumang-ayon sa isang nakapirming lokasyon sa labas ng pinto kung saan ang lahat ay magtitipon para sa isang pagbilang ng ulo. Ang antas ng tulong na kailangan para ilikas ang kliyente ay maaaring isama sa plano ng pangangalaga. Alamin kung paano dalhin ang kliyente sa kaligtasan at kung anong mga pantulong na aparato ang maaaring kailanganin. Siguruhing walang babalik sa loob kapag nakalabas ka na.
8. Magsanay – Magsanay – Magsanay.
9. Ipaskil ang floor plan sa pasilidad (tulad ng hinihingi ng mga alituntunin sa paglilisensya), o tahanan ng kliyente.

Paglikas na Pangkagipitan para sa mga Taong may mga Kapansanan*

Ang mga taong may mga kapansanan ay may apat na pangunahing opsyon sa paglikas:

1. Pahalang na paglikas: paglipat mula sa lugar ng panganib patungo sa mas ligtas na lugar sa parehong palapag ng gusali/tahanan o paggamit ng mga labasan ng gusali sa labas na kapantay ng lupa.
2. Paglikas sa hagdan: paggamit ng mga baitang upang marating ang mga labasan na kapantay ng lupa mula sa gusali/tahanan.
3. Manatili sa Lugar: maliban kung may agarang panganib, manatili sa isang silid na may panlabas na bintana, isang telepono, at isang solido o hindi natitinag ng sunog na pinto. Sa lapait na ito, maaaring patuloy na makipag-ugnayan ang tao sa mga serbisyong pangkagipitan sa pamamagitan ng pag-dial sa 911 at direktang pag-uulat ng kanyang lokasyon.
4. Lugar ng kanlungan: kasama ang isang katuwang sa paglikas, papunta sa isang lugar na malayo sa halatang panganib. Pagkatapos pupunta ang katuwang sa paglikas sa punto ng pagtitipon sa paglikas sa gusali/tahanan at aabisuhan ang mga tauhang pangkagipitan ng lokasyon ng taong may kapansanan. Tutukuyin ng mga tauhan ng kagipitan kung kinakailangan ang karagdagang paglikas.

Para sa mga maling alarma o isang hiwalay at naapulang sunog, maaaring hindi na kailangang lumikas ang isang taong may kapansanan.

* Ang impormasyon ay sipi mula sa isang University of Washington Environmental Health and Safety brochure.

Alamin at sundin ang plano sa paglikas para sa bawat kliyente na nakabalangkas sa kanyang plano sa pangangalaga.

Wheelchair ng Mahina ang Mobilidad

Ang mga taong gumagamit ng mga wheelchair ay dapat Manatili sa Lugar, o lumipat sa isang Lugar ng Kanlungan kasama ang kanilang katuwang kapag tumunog ang alarma.

Ang paglikas sa hagdan ng mga gumagamit ng wheelchair ay dapat isagawa ng mga sinanay na propesyonal. Tanging sa mga sitwasyon ng matinding panganib ay dapat subukan ng mga taong hindi sinanay na ilikas ang mga gumagamit ng wheelchair. Ang paglipat ng wheelchair pababa ng hagdan ay hindi kailanman ligtas.

Walang Wheelchair na Mahina ang Mobilidad

Ang isang taong may mga problema sa mobilidad na maaari pa ring maglakad nang mag-isa ay maaaring makaakyat ng hagdan sa isang kagipitan na may maliit na tulong. Dapat maghintay ang indibidwal hanggang sa maalis ang matinding trapiko bago subukang umakyat sa hagdan kung maaari. Kung walang agarang panganib (nakikitang usok, sunog, o hindi pangkaraniwang amoy), maaaring piliin ng taong may kapansanan na manatili sa gusali, gamit ang ibang mga opsyon, hanggang sa dumating ang mga tauhan ng kagipitan at matukoy kung kinakailangan ang paglikas.

Kaligtasan at Pag-iwas sa Sunog

Ang mga sumusunod ay mga pangkalahatang pag-iingat para sa kaligtasan sa sunog sa tahanan ng isang tao. Kung nagtatrabaho ka sa isang pasilidad na tirahan, sundin ang mga pamamaraan sa kaligtasan sa sunog ng iyong employer.

Ang bawat tahanan at pasilidad ay dapat may mga gumaganang smoke detector, mga flashlight, at pamatay ng apoy (tingnan sa ibaba). Palitan ang mga baterya sa lahat ng smoke detector tuwing anim na buwan.

Ipaskil ang buong address ng tahanan o pasilidad na may numero ng telepono malapit sa bawat telepono. Sa isang kagipitan, madaling mag-panic at makalimutan ang impormasyon na karaniwan mong natatandaan. Ang address at numero ng telepono ay dapat na nakasulat sa malaki, malinaw na pagkakalimbag.

Bilang karagdagan:

- Palitan ang mga pundidong bombilya.
- Ilayo ang lahat ng bagay sa mga heater.
- Iwasang gumamit ng mga space heater.
- Siguruhing may akses sa mga labasan sa labas – Huwag harangan ang mga labasan.
- Alamin ang lahat ng mga alternatibong labasan na gagamitin kapag may sunog.
- Siguruhing gumagana ang mga sistema ng komunikasyon, gaya ng mga telepono, at alam mo kung paano gamitin ang mga ito.

Tandaan ang USOK ang pinakamapanganib na bahagi ng sunog.



Kaligtasan sa Sunog

Huwag kailanman:

- Maglagay ng tubig sa grasa o likidong apoy. Ang tubig ay magiging sanhi ng pagkalat ng apoy.
- Maglagay ng tubig sa isang apoy na nagmula sa kuryente. Maaari itong magbigay sa iyo ng isang seryosong pagkakuryente.
- Muling pumasok sa isang nasusunog na gusali upang iligtas ang mga alagang hayop o mga mamahaling bagay.
- Subukang ilipat ang isang nasusunog na bagay sa labas ng silid.
- Gumamit ng elevator bilang ruta ng pagtakas sa sunog.

Paggamit ng pamatay ng apoy

Ang bawat tahanan o pasilidad ay dapat may fire extinguisher. Bilang isang tagapag-alaga, kailangan mong malaman kung paano ito gamitin. Alamin kung saan matatagpuan ang fire extinguisher at siguruhing gumagana ito nang maayos. Isipin ang salitang P.A.S.S. upang matulungan kang matandaan ang mga hakbang sa paggamit ng pamatay ng apoy.

P = Pull (Hilahin)	Hawakan patayo ang pamatay ng apoy at hilahin ang ring pin, na lumalagitik ang plastic seal.
A = Aim (Puntiryahin)	Tumayo sa isang tabi na malayo sa apoy, puntiryahin ang base ng apoy na pinakamalapit sa iyo.
S = Squeeze (Pisilin)	Pinanatiling patayo ang pamatay ng apoy, pisiling magkasama ang mga hawakan upang bumuga.
S = Sweep (Palisin)	Palisin sa magkabi-kabila.

Kapag patay na ang apoy, bantayan upang masiguro na ito ay mananatiling patay. Ilikas ang lahat mula sa lugar at pahanginan ang lugar kaagad pagkatapos gumamit ng pamatay ng sunog.

Mga shut-off sa kagipitan

Sa panahon ng kagipitan, maaaring kailanganin mo ring malaman kung paano isara ang mga utility. Alamin ang lokasyon ng mga master control para sa:

- fire alarm panel at/o smoke detector;
- pangunahing electrical panel at/o breaker box;
- emergency generator at pinagmumulan (linya ng tubo ng natural na gas o bote ng natural na gas sa labas ng gusali);
- malamig na tubig – pangunahing sarahan;
- sarahan ng mga boiler – pugon;
- pangunahing sarahan ng gas; at
- lokasyon ng oxygen (ginagamit at nasa imbakan).



Checklist ng Kaligtasan sa Sunog sa Tahanan

Markan ang Oo o Hindi sa tabi ng bawat tanong	Oo	Hindi
Mayroon ka bang hindi bababa sa isang smoke detector sa bawat palapag ng iyong tahanan?		
Ang mga baterya ba sa iyong (mga) smoke detector ay nasa mabuting kalagayan?		
Alam ba ng lahat sa iyong pamilya na ang numerong pangkagipitan ay 911?		
Mayroon ka bang plano ng pagtakas sa iyong tahanan kung sakaling may sunog?		
Nagdaraos ba ang iyong pamilya ng mga fire drill sa iyong tahanan?		
Pinapanatili mo bang walang sagabal ang mga ruta ng paglabas sa iyong tahanan?		
Sinisiguro mo ba na ang lahat ng sigarilyo, tabako, at abo ng pipa ay ganap na napatay bago itapon? Panatilihin ang mga posporo/aparato sa pagsindi sa isang ligtas na lugar.		
Tinagubilinan ba ang lahat ng miyembro ng iyong sambahayan na huwag manigarilyo sa kama?		
Natanggal mo na ba ang lahat ng basura, yagit, at kalat sa iyong garahe?		
Kung nag-iimbak ka ng pintura, barnis, atbp. sa garahe, ang mga lalagyan ba ay laging nakasara nang mahigpit?		
Mayroon bang aprubadong kaligtasan para sa pag-iimbak ng gasolina para sa mga lawnmower, snow blower, atbp.?		
Pinapanatili mo ba ang basement, mga bodega, at attic na walang basura, mga lumang papel, mga malangis na basahan, atbp.?		
Ang mga kalan, mga broiler, at ibang mga kagamitan sa pagluluto ay pinananatiling malinis at walang grasa?		
Mayroon ka bang mga sarahan sa lahat ng kagamitan gamit ang natural na gas?		
Ang lahat ba ng fireplace ay nilagyan ng aprubadong metal fire screen o glass fire door?		
Ang lahat ba ng mga kuwarto ay may sapat na bilang ng mga saksakan upang pagsilbihan ang mga electrical appliance?		
Inalis mo na ba ang lahat ng maramihang attachment plug?		
Lahat ba ng pleksibleng extension ng kuryente at mga kurdon ng lampara sa iyong tahanan nakalantad; walang nakalagay sa ilalim ng mga alpombra, sa ibabaw ng mga kawit, sa pamamagitan ng mga partisyon ng mga pintuan; hindi nanisnis o may bitak?		
Regular ba na sineserbisyuhan ang iyong pugon?		
Palagi mo bang nakikita na ang iyong portable space heater ay nakalagay na malayo sa mga kurtina, mga drape, muwebles, atbp.?		

Paglilinis at Pagdidisimpekta sa Sambahayan

Mga Materyal na Kailangan

- Tuyong lampaso
- Basang lampaso
- Mga tela na panlinis ng alikabok
- Vacuum
- Mga guwantes
- Maliit na walis
- Walis tambo
- Plastik na balde
- Metal na balde
- Dustpan at brush



Mga panlinis

Palaging basahin ang mga etiketa at sundin ang mga direksyon ng produkto bago gumamit ng anumang mga produkto sa paglilinis at pagdidisimpekta.

Ang mga sumusunod na panlinis ay ligtas at hindi nakakalason sa kapaligiran:

- Baking soda
- Puting suka
- Borax

Ang mga bagay na ito ay maaaring gamitin upang linisin ang toilet bowl, ang tub/shower area, upang sumipsip ng mga amoy, upang alisin ang mga mantsa sa mga carpet, linisin ang mga bintana at mga bagay na salamin.

Paano maglinis ng banyo

Mas madaling panatilihing malinis ang banyo kung sinusubaybayan mo ito araw-araw.

- Banlawan ang lababo pagkatapos ng bawat paggamit.
- Isabit ang mga tuwalya at mga bimpo.
- Hugasan ang bathtub pagkatapos ng bawat paggamit.
- I-flush ang kubeta pagkatapos ng bawat paggamit.
- Tanggalin ang labis na buhok sa lababo o batya.
- Tanggalin ang mga maruming damit.

Ang sahig, inodoro, tub at/o shower, at lababo ay dapat linisin at disimpektahin linggu-linggo. Ang mga lugar na ito ay maaaring mapanatili nang regular sa mga karaniwang panlinis ng bahay. Magsuot ng mga guwantes at mask kung angkop.

1. Magsuot ng mga guwantes na goma.
2. Tanggalin ang mga throw rug at ipagpag ang mga ito. Ilagay ang mga ito sa labahan upang linisin kung kinakailangan.
3. Iisprey o iwisik sa panlinis. Hayaan ang panlinis ng ilang minuto, pagkatapos ay banlawan o punasan ito.
4. Punasan ang lahat ng mga ibabaw ng lababo ng disinfectant.
5. Linisin ang mga lagayan ng sabon.
6. Ispreyan ang salamin ng panlinis ng salamin at punasan ito.
7. Punasan ang bath tub at shower gamit ang disinfectant.
8. Kuskusin ang loob ng kubeta gamit ang isang brush. I-flush ang toilet para banlawan ang bowl. Kuskusin ang loob ng toilet bowl gamit ang isang brush na may mahabang hawakan. Punasan ng disinfectant ang labas ng bowl, upuan, at takip.
9. Walisin o i-vacuum ang sahig.
10. Para sa linoleum o tile, punasan ng disinfectant ang sahig.
11. Itapon ang anumang basura.
12. Ibalik ang mga alpombra.
13. Suriin at punan muli ang toilet paper.
14. Maglabas ng mga malinis na tuwalya

Mga ibang tip

- Ang tubig na ginagamit sa paglilinis ng mga kontaminadong ibabaw o damit ay dapat i-flush sa banyo.
- Itago ang mga panustos sa isang ligtas na lugar.
- Linisin pagkatapos ng steamy bath o shower. Ang mga dingding, mga fixture, atbp., ay magiging mas madaling linisin pagkatapos na paluwagin ng singaw ang dumi.

Paano Maglinis ng Kusina

Upang gawing hindi gaanong nakakapagod na gawain ang paglilinis ng kusina, punasan ang mga natapon kapag nangyari ito, panatilihing walang kalat ang mga counter, at maglinis habang naghahanda ka ng pagkain.

1. Gamit ang isang all-purpose na panlinis, punasan ang itaas at harap ng kalan.
2. Linisin ang oven kahit buwan-buwan gamit ang panlinis ng oven na sumusunod sa mga tagubilin sa lata.
3. Punasan ng disinfectant ang mga gilid, pinto, at hawakan ng refrigerator.
4. Tanggalin ang lahat mula sa loob. Gamit ang all-purpose na panlinis, linisin ang mga gilid, mga istante, at lagayan ng gulay.
5. Palitan ang lahat sa refrigerator, na naglalagay ng isang maliit na plato na may baking soda sa loob nito upang maalis ang anumang mga amoy.
6. Punasan ang mga countertop at lababo gamit ang disinfectant. Bigyang-pansin ang mga gripo at mga hawakan.
7. Punasan ang labas at loob ng microwave. Upang linisin ang loob, maglagay ng tubig sa isang mangkok na ligtas sa microwave, pakuluan ito, at hayaan iton sa loob ng 5-10 minuto. Alisin ang mangkok at punasan lamang na malinis ang loob ng microwave.
8. Linisin ang mga sahig gamit ang disinfectant.

Mga ibang tip

- Ang mga dishcloth na ginagamit sa paglilinis ng mga counter at mga pinggan ay hindi dapat gamitin upang linisin ang sahig o upang linisin ang mga natapon sa banyo.
- Palitan at hugasan nang madalas ang mga dishcloth.
- Maging alisto sa anumang mga dumi ng daga sa ilalim ng mga refrigerator, sa mga cabinet/pantry, mga drawer, at sa ilalim ng lababo sa kusina at banyo. Linisin at disimpektahin ang mga lugar na ito.



Paglilinis ng Ibang mga Lugar na Tinitirhan sa Bahay (Mga Sahig, Pag-aalis ng Alikabok, Paglalampaso, Pagwawalis)

I-vacuum ang mga alpombra at ibang mga lugar

Malalaman mong mas malinis ang iyong bahay at hindi gaanong kailangan ng malalim na paglilinis kung regular kang nagba-vacuum. Gamitin ang iyong mga vacuum attachment at pana-panahong pasadahan ang mga blind at drape.

- Suriin ang vacuum bag o canister. Palitan ang bag o alisan ng laman ang canister kung kinakailangan.
- Siguruhing gumagana ang vacuum, walang mga nanisnis na kurdon.
- Ipagpag ang mga alpombra sa labas.

Hugasan ang mga dingding at bintana

- Magsuot ng mga guwantes at mask kung angkop.
- Gumamit ng disinfectant.
- Siguruhin ang kaligtasan ng kliyente dahil sa mga allergy, atbp.
- Linisin nang madalas ang mga lugar na palaging dinadaanan ng tao.
- Linisin ang mga switch ng ilaw, mga pasilyo, atbp.
- Ang paghuhugas ng mga dingding at mga bintana sa loob ay limitado sa dalawang beses bawat taon sa mga lugar na iyon na aktwal na ginagamit ng kliyente.

Alisan ng alikabok ang muwebles

- Gumamit ng angkop na panlinis.
- Magsuot ng mga guwantes kung kinakailangan.
- Gumamit ng mga malinis na basahan at o espongha.
- Mag-ingat sa mga minanang gamit, antigo, atbp. ng kliyente.

Linisin ang mga blind

- I-vacuum ang mga drape at/o blind gamit ang vacuum attachment.
- Para sa isang mahusay na paglilinis, alisin ang mga blind at ibabad sa bathtub o ilagay ang mga ito sa labas at hugasan gamit ang hose.
- Pihitin upang malinisan ang magkabilang panig.

Paano Maglaba

Pinakamabuting huwag paghaluin ang labahan ng isang kliyente sa labada ng iba. Pinakamainam din na huwag ihalo ang labahan ng kliyente sa labada ng pasilidad (halimbawa, mga tuwalya sa kusina).

1. Ipunin ang lahat ng mga maruming damit mula sa iba't ibang lugar
   - Mula sa banyo
   - Mula sa mga silid-tulugan
   - Mula sa kusina
2. Paghiwalayin ang mga puti sa mga itim
   - Basahin ang mga etiketa sa damit
   - Patuyuin sa labas
   - Patuyuin gamit ang dryer
3. Linising mainam kung kinakailangan
   - May produkto ba sa tahanan?
   - Gusto ba ng kliyente na gumamit ng produkto?
   - Allergic ba ang kliyente?
4. Sabong panlaba
   - May sabong panlaba ba sa tahanan?
   - May kagustuhan ba ang kliyente?
   - Allergic ba ang kliyente sa anumang sabong panlaba?
5. Bleach, kung kinakailangan
   - Basahin ang mga etiketa
   - Tanungin ang kliyente kung gusto niyang gumamit ng bleach
   - Allergic ba ang kliyente?





6. Fabric softener, kung ninanais
   - Basahin ang mga etiketa
   - Tanungin ang kliyente kung gusto niya ng fabric softener sa kanyang mga damit
   - Allergic ba ang kliyente?
7. Ilagay ang labahan sa washing machine
   - Siguruhin na ang washing machine ay hindi punong-puno
8. Ilagay ang sabong panlaba, bleach, fabric softener sa mga compartment na may etiketa.
9. Buksan ang washing machine
10. Ilagay ang mga nilabhang bagay sa dryer o isabit nang naaayon
11. Tupihin at ibalik sa aparador o tokador ng kliyente

Pagdidisimpekta at Pagsa-sanitize gamit ang Bleach

Washington State Department of Health
DOH 970-216 January 2015

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	1½ Tablespoons	2¼ Teaspoons	1½ 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	½ Teaspoon	¼ 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.

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.

Pag-ayon/Pagtanggi sa Bakuna sa Hepatitis B Virus

Mga Pathogen na Dala ng Dugo

Nakatanggap ako ng impormasyon tungkol sa at naiintindihan ko ang mga sumusunod:

- Ang mga sintomas at mga modo ng transmisyon ng mga pathogen na dala ng dugo. Kasama sa mga ito ang Hepatitis B virus (HBV).
- Ang programa sa pagkontrol sa Impeksiyon ng pasilidad.
- Ang pamamaraan ng pasilidad na susundin kung may nangyaring insidente ng pagkakalantad.
- Ang bakuna sa Hepatitis ay mayroon, nang walang bayad, sa ilang empleyado. Ang mga empleyadong kwalipikado ay may mga trabahong naglalantad sa kanila sa dugo o ibang mga potensyal na nakakahawang materyal.
- Ang mga rekomendasyon para sa karaniwang medikal na kasanayan sa komunidad ay gagabay sa pagbabakuna ng empleyado.

Lagda ng Empleyado _____ Petsa _____

Pangalan ng Empleyado sa Malaking Titik _____

Pagtanggi sa Bakuna sa Hepatitis B (Apendise A sa Seksyon 1910.1030)

Naiintindihan ko na maaaring nasa peligro akong magkaroon ng Impeksiyon sa HBV dahil sa pagkakalantad ko sa trabaho sa dugo o ibang mga potensyal na nakakahawang materyal. Nakatanggap ako ng pagkakataong mabakunahan ng bakuna sa Hepatitis B, na wala akong babayaran. Gayunpaman, tinatanggihan ko ang pagpapabakuna sa pagkakataong ito. Naiintindihan ko na:

- Patuloy akong nasa panganib na magkaroon ng Hepatitis B sa pamamagitan ng pagtanggi sa bakunang ito.
- Maaari akong makatanggap ng serye ng pagbabakuna sa Hepatitis B sa hinaharap, na wala akong babayaran kung:
  - Ang aking trabaho ay patuloy na naglalantad sa akin sa dugo o ibang mga potensyal na nakakahawang materyal, at;
  - Gusto ko ng bakuna.

Lagda ng Empleyado _____ Petsa _____

Pangalan ng Empleyado sa Malaking Titik _____

Petsa ng Dosis #1 _____ Lot # _____ Lokasyon _____

Petsa ng Dosis #2 _____ Lot # _____ Lokasyon _____

Petsa ng Dosis #3 _____ Lot # _____ Lokasyon _____

Peligro Pagkatapos ng Pagkakalantad

Walang siyentipikong ebidensya na nagpapakita na ang paggamit ng antiseptics para sa pag-aalaga ng sugat o pagpiga sa sugat ay magbabawas sa peligro ng transmisyon ng HIV. Ang paggamit ng isang caustic agent tulad ng bleach ay hindi inirerekomenda.

- Ang mga pagkakalantad mula sa mga tusok o mga hiwa ng karayom ay nagdudulot ng karamihan sa mga impeksiyon. Ang average na peligro ng Impeksiyon sa HIV pagkatapos ng pagkakalantad sa tusok/hiwa ng karayom sa dugo na nahawaan ng HIV ay 0.3%.
- Ang peligro pagkatapos ng pagkakalantad ng mata, ilong, o bibig sa dugong nahawaan ng HIV ay tinatayang 0.1%.
- Ang peligro pagkatapos ng pagkakalantad ng balat sa dugong nahawaan ng HIV ay tinatayang mas mababa sa 0.1%. Ang peligro ay maaaring mas mataas kung ang balat ay nasira o kung ang pagkakadikit ay nagsasangkot ng malaking bahagi ng balat o matagal.

Bagaman maliit ang peligro na magkaroon ng sakit mula sa pagkakalantad sa trabaho, dapat mong isaalang-alang ang iyong mga opsyon bago gumawa ng mga desisyon na maaaring makaapekto sa natitirang bahagi ng iyong buhay.

Iulat ang pagkakalantad sa angkop na tao sa iyong lugar ng trabaho. Mahalaga ang maagap na pag-uulat dahil, sa ilang kaso, ang mga gamutan ay dapat magsimula sa lalong madaling panahon.

Talakayin ang mga posibleng peligro ng Hepatitis B at Hepatitis C sa iyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan. Kung hindi mo pa natatanggap ang iyong bakuna sa Hepatitis B, kadalasang kasama sa gamutan ang pagbabakuna sa Hepatitis B.

Pagsusuri at Pag-ayon Pagkatapos ng Pagkakalantad sa Pathogen na Dala ng Dugo

Sa kaso ng pagkakalantad sa mga likido sa katawan, ito ang kailangan mong malaman:

- Dapat mong idokumento at iulat ang insidente. Mahalaga ang dokumentasyon upang maprotektahan ang iyong sarili at ang iba.
- Mayroon kang karapatan sa klinikal na ebalwasyon at pagsusuri sa antibody sa HBV/HIV pagkatapos ng pagkakalantad. Ang pinagmulang indibidwal ay susuriin para sa HBV/HIV. Ang kanyang pag-ayon ay kinakailangan maliban kung:
    - Ang kahilingan sa pagsusuri ay nangyayari sa loob ng 7 araw pagkatapos ng pagkakalantad.
    - Ang pagkakalantad ay umaakma sa mga pamantayan ng kahulugan ng isang “malaking pagkakalantad” tulad ng tinukoy sa WAC 246-100-205.
    - Nabibilang ka sa isang espesipikong kategorya ng trabaho (tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, nagpapatupad ng batas, mga bombero, at kawani ng mga pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan gaya ng tinukoy sa WAC 246-100-205).
- Dapat kang humingi ng medikal na ebalwasyon kung anumang mga malalang episodyo ng lagnat at karamdaman ang lumitaw sa loob ng 12 linggo pagkatapos ng pagkakalantad. Ang sinumang mga manggagawang may HIV seronegative ay dapat muling magpasuri ng anim na linggo, tatlong buwan, at anim na buwan pagkatapos ng pagkakalantad.
- Kung ikaw ay nalantad sa HBV, ang Komite sa Pagpapayo sa mga Kasanayan sa Imunisasyon ng CDC (CDC Advisory Committee on Immunization Practices) ay nagrerekomenda ng mga napapanahong HBV post exposure prophylax upang maiwasan ang Impeksiyon sa HBV at kasunod na pag-unlad ng talamak na impeksiyon o sakit sa atay. Ang uri ng mga pamamaraan ay depende sa iyong katayuan sa pagbabakuna sa HBV at sa iyong katayuang serologic sa HBV.

Mga Numero ng Referral at Rekurso ng Estado ng Washington

Hotline sa HIV/AIDS ng Estado ng Washington: 1-800-272-AIDS (2437)

Home Page ng Rehiyonal na Opisina ng CMS: https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/CMS-Regional-Offices

Ang Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ay isang Pederal na Ahensya sa loob ng Kagawaran ng mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S. Kasama sa mga programa kung saan responsable ang CMS ay ang Medicare, Medicaid, Programa ng Seguro sa Pangkalusugan ng mga Bata ng Estado, HIPAA, at CLIA.

Home Page ng mga Serbisyo ng Kliyenteng may HIV:

https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices

Ang Home Page ng mga Serbisyo ng Kliyenteng may HIV ay magbibigay ng impormasyon sa mga serbisyong sumusuporta at tumutulong sa mga taong may HIV/AIDS, gaya ng Programa sa Maagang Interbensyon. Tutulong na sagutin ng website na ito ang mga tanong tungkol sa mga serbisyo at magbigay ng mga link sa ibang mga kaugnay na site. Maaari kang makakuha ng kopya ng “Family Resource Guide (Gabay sa Rekurso ng Pamilya)” sa pamamagitan ng pagtawag sa 877-376-9316.

HIV at Proteksyon sa Trabaho

Pagtatrabaho

Ang mga employer ay hindi maaaring magpakita ng diskriminasyon laban sa mga taong may Impeksiyon sa HIV o AIDS sa:

- Pagtatrabaho
- Pangangalap ng trabaho
- Mga paglilipat
- Mga pagtanggal ng trabaho
- Mga pagkakasibak sa trabaho
- Antas ng sahod
- Mga atas sa trabaho
- Mga bakasyon sa pagliban
- Bakasyon sa pagkakasakit, o ibang bakasyon
- Mga karagdagang benepisyo na makukuha sa bisa ng trabaho

Kapaligirang Walang Diskriminasyon

Ang mga employer ay dapat:

- Magbigay at magpanatili ng isang kapaligiran sa pagtatrabaho na walang diskriminasyon.
- Sumiguro na walang panggigipit, pananakot, o pagtatangi ng tauhan na ginawa sa mga tuntunin at mga kondisyon ng trabaho.
- Magbigay ng wastong edukasyon, kung may posibleng banta ng diskriminasyon sa lugar ng trabaho. Dapat tumuon ang edukasyon sa pagwawakas ng panggigipit, paggamit ng mga paninira, at/o pananakot.

Ang mga empleyadong may Impeksiyon sa HIV ay may karapatang tratuhin nang may parehong dignidad, pagmamalasakit, at suporta gaya ng mga empleyadong may ibang mga sakit na nagbabanta sa buhay.

Ang mga taong may Impeksiyon sa HIV at/o AIDS na nakakaramdam ng diskriminasyon ay maaaring magsampa ng reklamo sa:

- Ang Komisyon sa Pantay na Oportunidad sa Trabaho ng U.S. (U.S Equal Employment Opportunity Commission), o
- Ang Komisyon ng mga Karapatang Pantao sa Estado ng Washington (Washington State Human Rights Commission, WSHRC)

Makatwirang Akomodasyon

Ang mga employer ay responsable sa pagbibigay ng mga makatwirang akomodasyon sa lugar ng trabaho, na nagpapangyari sa isang kwalipikado, may kapansanan na empleyado o aplikante sa trabaho na gampanan ang mga mahalagang gawain ng trabaho.

Ang makatwirang akomodasyon ay nangangahulugang medyo mura at mga kaunting pagbabago, tulad ng:

- pagbibigay ng espesyal na kagamitan;
- pag-iiba ng kapaligiran sa trabaho;
- pagpapahintulot sa flextime o pagpayag sa empleyado na magtrabaho sa tahanan;
- pagbibigay ng mga madalas na pahinga; at
- muling pagsasaayos ng trabaho.

Karaniwan, nakikipagtulungan ang superbisor sa doktor ng empleyado upang matasa ang mga medikal na paghihigpit. Pagkatapos gagawa siya ng mga kondisyon sa pagtatrabaho na kasiya-siyang nakakatugon sa mga pangangailangan ng empleyado.

Ang mga Employer ay Hindi Maaaring Magtanong o Manghingi ng mga Sumusunod Sa Panahon ng isang Panayam sa Trabaho:

- Mga tanong na nakadirekta sa pangmalas o pagkakaroon ng Impeksiyon sa HIV o AIDS, maliban kung batay sa isang “totoong” kwalipikasyon sa trabaho na nakalista sa WAC 246-100-206 (12).
- Isang pagsusuri sa dugo upang matukoy ang Impeksiyon sa HIV o AIDS.
- Isang pisikal na pagsusulit upang matukoy ang Impeksiyon sa HIV o AIDS, maliban kung may pangangailangan para sa mga makatwirang akomodasyon na may kaugnayan sa mga kondisyon sa trabaho.
- Mga tanong tungkol sa istilo ng pamumuhay, mga kaayusan sa pamumuhay, o oryentasyong sekswal o kagustuhan sa pagsuyo ng iba.

Mga eksepsyon sa tuntunin: mga aplikante para sa militar ng US, Peace Corps, at Job Corps, at mga taong nag-a-apply para sa pagkamamamayan ng US.

Ang isang lugar ng trabaho ay maaaring maglantad sa isang tao sa HIV. Kung mangyari ito, dapat sundin ng tao ang mga rekomendasyon ng Batas sa Kaligtasan at Kalusugan sa Industriya ng Washington (Washington Industrial Safety and Health Act, WISHA). Nagsasaad ang mga ito na ang isang indibidwal ay may pitong araw upang iulat ang pagkakalantad sa kanyang superbisor. Iba ang panahon ng pagsusuri.

Ang lahat ng impormasyong medikal na ibinigay sa pangasiwaan, kawani ng superbisor, at/o mga koponan ng gamutan tungkol sa isang taong na-diagnose na may Impeksiyon sa HIV o AIDS ay mahigpit na kumpidensyal.

Ang paglabag sa pagiging kumpidensyal na ito ay ilegal. Maaaring magsagawa ng legal na aksyon sa ilalim ng mga aplikableng batas ng estado at pederal kung:

1. Ang ganitong paglabag ay nangyayari, at;
2. Nagreresulta sa anumang masamang aksyon ng pangasiwaan, superbisor, o empleyado laban sa sinumang taong may kapansanan.

Ang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ay maaari lamang makipagpalitan ng medikal na impormasyon kapag ito ay para sa pangangalaga, gamutan, at benepisyo ng pasyente. Ang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ay hindi pinahihintulutan na makipagpalitan ng medikal na impormasyon para sa pagkontrol sa impeksiyon (WAC 246-101-120).

Ang panggigipit ay ilegal

- Ang mga empleyado ay hindi dapat manggipit ng isang taong positibo sa HIV, pinaghihinalaang may HIV, o may AIDS.
- Ang sinumang empleyado na nanggigipit o nagdidiskrimina laban sa isang empleyadong may HIV ay mahaharap sa aksyong pandisiplina.
- Ang mga pagpupulong ng mga kawani na nakaiskedyul upang tukuyin ang mga polisiya sa lugar ng trabaho tungkol sa HIV/AIDS at HBV ay maaaring maging lubhang kapaki-pakinabang.

Pagsusuri na May Kaugnayan sa Sekswal na Pag-atake

Inirerekomenda ng karamihan sa mga eksperto na ang isang biktima ng sekswal na pag-atake ay direktang pumunta sa pinakamalapit na silid pangkagipitan ng ospital. Ang mga sinanay na kawani sa silid pangkagipitan ang magpapayo sa biktima. Maaari rin silang mag-alok ng pagsusuri at referral para sa HIV, mga STD, at pagbubuntis. Maaaring isangguni ng ilang kagawaran ng kagipitan ang mga nakaligtas sa sekswal na pag-atake sa lokal na kagawaran ng kalusugan para sa pagsusuri sa HIV. Sa Estado ng Washington, tanging ang mga biktima ng mga nahatulang sekswal na nagkasala ang maaaring malaman ang katayuan sa HIV ng umatake.

Pag-abiso sa Kinakasama

Ang pag-abiso sa kinakasama ay isang boluntaryo, kumpidensyal na serbisyo na ibinibigay sa mga taong positibo sa HIV at kanilang mga kinakasama sa pakikipagtalik at/o pagbabahagi ng kagamitan sa iniksyon. Sa ilalim ng pederal na batas, isang magandang loob na pagtatangka ang dapat gawin upang abisuhan ang asawa ng isang indibidwal na may HIV. Ang “asawa” ay tinutukoy bilang ang taong nasa pagsasama ng mag-asawa sa taong may HIV/AIDS hanggang 10 taon bago ang pagsusuri. Ang mga pamamaraan at gabay para sa pag-abiso sa kinakasama ay matatagpuan sa WAC 246-100.

Mga Tip ng Kaligtasan sa Wheelchair

Iwasan ang mga aksidente bago sila mangyari. Magplano nang maaga para sa mga kagipitan, tulad ng pagkabigo ng preno sa isang power chair, isang power chair na gumagalaw nang mag-isa, o isang manwal na upuan na tumagilid patalikod.

Mga Alalahaning Pangkapaligiran

- Kapag itinutulak ang isang kliyente sa isang wheelchair sa labas, manatiling may kamalayan sa kapaligiran at iwasan ang mga butas o bitak sa bangketa na maaaring maging sanhi ng pag-abante ng wheelchair.
- Iwasan ang ulan at niyebe na lalong mapanganib sa mga gumagamit ng power wheelchair at mamahaling kagamitan.

Mga Pangkalahatang Tip sa Kaligtasan

- Sa mga power wheelchair, palaging patayin ang power at i-lock bago ilipat o kapag gumagamit ng platform lift (isang mekanikal na aparato na itinataas ang wheelchair sa mas mataas na ibabaw gaya ng van). Sa mga manu-manong wheelchair, palaging ilagay ang mga lock ng gulong bago ilipat.
- Ilayo ang mga maluwag na bagay o mga lap cover sa mga rayos ng gulong.
- Kung mayroon kang wheelchair na may natatanggal na patungan ng braso o binti, siguruhing ligtas ang mga ito bago gamitin sa pamamagitan ng pag-angat sa mga braso at dahan-dahang iugoy ang mga patungan ng paa palayo sa upuan. Siguruhing wala sa daan ang mga patungan ng paa kapag tumayo ang kliyente, para hindi siya madapa.





- Huwag maglagay ng mga mabigat na kargada sa likod ng isang manu-manong wheelchair - maaari nitong pataobin patalikod ang wheelchair.

Mga Tip sa Pagmamantine

- Hikayatin ang kliyente na ipasuri ang kanyang wheelchair kahit isang beses sa isang taonsa dealer at/o gawin ang anumang mga kinakailangang pagkukumpuni.
- Siguruhin na ang mga preno, mga kandado, mga patungan ng braso, mga patungan ng paa, mga gulong, mga goma, presyon ng goma, at mga caster ay nasa mabuting kondisyon sa pagtatrabaho
- Suriin na ang kutson ng upuan ay hindi lumulundo. Ang antas ng hangin sa mga inflatable cushion ay kailangang suriin nang madalas. Ang mga gel cushion ay kailangang masahiin nang pana-panahon upang hindi maging mga matigas na bukol ang gel.
- Ang mga baterya ay dapat na ganap na naka-charge bago umalis ng tahanan. Paminsan-minsan, ang mga baterya ay dapat suriin ng isang technician para sa mga tamang antas ng likido at para sa mga natitirang kapasidad ng pag-charge. Mahalaga ang back-up na ganap na na-charge na baterya sa kaso ng pagkawala ng kuryente o ibang mga kagipitan.

Pagtulak ng isang Wheelchair Pababa

- Kapag ang gradient ay napakatarik, itulak ang kliyente pababa upang maiwasang tumagilid ang gumagamit ng wheelchair.
- Huwag kailanman dumaan sa isang dahilig.Ang wheelchair ay malamang na matumba patagilid.

Pagkawala ng Pandinig

Ang mga Impeksiyon, ilang gamot, pagkakalantad sa napakalakas na ingay sa mahabang panahon, at pagtanda ay maaaring magresulta sa pagkawala ng pandinig. Ang pagkawala ng pandinig ay kadalasang nangyayari nang unti-unti, at maraming tao ang hindi nakakaalam na nakakaranas sila ng problema. Bilang isang tagapag-alaga, mahalagang malaman mo ang mga sintomas ng pagkawala ng pandinig at mga katotohanan tungkol sa mga hearing aid.

Mga Hearing Aid

Sa mga adultong 70 at mas matanda na may pagkawala ng pandinig na maaaring makinabang mula sa mga hearing aid, wala pang isa sa tatlo (30 porsiyento) ang nakagamit ng mga ito. Lalong mas kakaunting adulto na may edad 20 hanggang 69 (humigit-kumulang 16 porsiyento) na maaaring makinabang mula sa pagsusuot ng mga hearing aid ang nakagamit na ng mga ito.

Pagtutol sa Pagsusuot ng (mga) Hearing Aid

Maraming tao ang magpupursige upang itanggi na sila ay may pagkawala ng pandinig. Kadalasan ito ay dahil iniisip nila na ang hearing aid ay nagpapatanda sa kanila, nahihiya sila sa pagkawala ng pandinig, o nag-aatubili silang gumawa ng pagbabago at matutong mag-adjust sa pagsusuot ng hearing aid.

Ang pagkilala na may problema sa pandinig ay ang unang hakbang sa matagumpay na pagtulong sa isang tao na makakuha ng tulong. May mga amplification device para sa telepono at radyo, mga hearing aid, at ilang pamamaraan tulad ng pagbabasa ng labi na makakatulong sa pagkawala ng pandinig.

Ano maaari mong gawin upang tumulong

- Maging matulungin at nagpapalakas ng loob.
- Iwasan ang pagbubunganga o ibang mga interaksyon na maaaring maging sanhi ng kanyang pakiramdam na hindi sapat at nag-iisa.
- Ipakilala ang tao sa isang taong nagsusuot ng hearing aid na positibo, aktibo, at nakiangkop sa pagsusuot nito. Nakumbinsi nito ang mas maraming tao na ituloy ang mga hearing aid kaysa sa anumang ibang paraan.
- Gumawa ng mga maliit na hakbang sa iyong mga nakakapagpalakas ng loob na kahilingan. Itanong muna “Naiisip mo bang pumunta sa...” Sa bandang huli, itanong: “Seryoso mo bang pinag-iisipang gawin...?” at pagkatapos: “Paano kung makipag-appointment ako sa…?”

Pakikiangkop sa pagsusuot ng hearing aid

- Sa sandaling natanggap na ng kliyente ang hearing aid, aabutin ng ilang linggo at kung minsan ay mas matagal bago niya matutunan kung paano gamitin at maging komportable sa hearing aid. Sa panahong ito, mahalagang bumalik ang kliyente sa doktor para magkaroon ng panghuling pagsasaayos at pag-usapan din ang anumang mga isyu na maaaring nararanasan niya.
- Bigyan ang tao ng maraming suporta at hikayatin ang mga miyembro ng pamilya at mga kaibigan na magkomento sa kung gaano kahusay ang pandinig ng kliyente mula noong inilagay ang hearing aid.

Mga Mito at mga Katotohanan tungkol sa mga Hearing Aid

Mito	Katotohanan
Ang mga hearing aid ay nagpapanumbalik ng pandinig sa normal tulad ng isang reseta ng salamin sa mata ay maaaring ibalik ang paningin sa "20/20."	Hindi ibinabalik ng mga hearing aid ang pandinig sa "normal," pinapabuti nila ang mga kakayahan sa pandinig at pakikinig pati na rin ang kalidad ng buhay.
Masisira ng hearing aid ang iyong pandinig.	Hindi makakasira sa iyong pandinig ang isang maayos na ikinabit at minamantineng hearing aid.
Ang pagsusuot ng hearing aid ay senyales na tumatanda ka na.	Ang mga kahinaan sa pandinig ay karaniwan sa mga mas matandang adulto, gayunpaman may mga tao sa lahat ng edad na maaaring makinabang mula sa kanila.
Ang mga hearing aid ay malaki at hindi magandang tingnan. Karamihan sa mga tao ay hindi gustong magsuot ng mga ito.	Karamihan sa mga tao ay hindi alam ang mga pinakabagong pagsulong na ginawa sa mga hearing aid. May mga hearing aid na maliit, maingat at kasya "sa tainga." Ang uri ng hearing aid ay nakasalalay sa uri ng pagkawala ng pandinig at sa taong nakakaranas nito.

Mga Rekurso at mga Organisasyon ng Bingi at Hirap sa Pandinig

Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan ng Estado ng Washington - Opisina ng Bingi at Hirap sa Pandinig:
dshs.wa.gov/altsa/office-deaf-and-hard-hearing

Hearing Loss Association of America - Washington State Association (HLA-WA):
hearingloss-wa.org • P. O. Box 265, Redmond, WA 98073-0265 • E-mail: info@hearingloss-wa.org

Hearing Loss Association of America
hearingloss.org/ • 6116 Executive Blvd., Suite 320, Rockville, MD 20852
E-mail: info@hearingloss.org

Loop Washington
Pumasok sa Hearing Loop! Isang edukasyonal na kampanya upang pataasin ang kamalayan tungkol sa pagkawala ng pandinig, mga hearing aid, mga benepisyo ng mga telecoil, mga hearing loop at mga pampublikong akomodasyon sa akses sa pandinig.
hearingloop.org
E-mail: cheripz@gmail.com

Mga Benepisyo ng Maagang Gamutan sa Pagkawala ng Pandinig
betterhearing.org/your-hearing-health/the-benefits-of-healthy-hearing/

Pagkilala sa mga Sintomas ng Pagkawala ng Pandinig
hearingloss.org/hearing-help/hearing-loss-basics/symptoms-diagnosing/

Paano Makipag-usap sa Isang Taong May Pagkawala ng Pandinig
agingcare.com/articles/hearing-loss-communication-techniques-144762.htm

Kailangan ng Dalawa para Makipag-usap: Mga Tip Card sa Komunikasyon ng Magkabilang Panig:
hearingloss.org/news-media/brochure-downloads/

Teknolohiyang Pantulong sa Pandinig

Ang teknolohiyang pantulong sa pandinig ay maaaring makatulong sa isang tao na makarinig nang mas mahusay sa mga sitwasyon kung saan ang isang hearing aid ay hindi sapat. Ang ibang mga aparato sa tinulungang pakikinig, tulad ng mga pocket talker, ay nagpapangyari sa komunikasyon sa isang taong may pagkawala ng pandinig ngunit hindi nagsusuot ng hearing aid.

- Diglo (formerly Harris Communications): Diglo.com
- Opisina ng mga Serbisyo sa Bingi at Hirap sa Pandinig ng Estado ng Washington: dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution (namamahagi ng mga amplified at may caption na telepono sa mga taong bingi o hirap sa pandinig)

Mga Propesyonal sa Pandinig, mga Hearing Aid, at mga Sentro ng Pandinig na Malapit sa Iyo

- Hearing Tracker: hearingtracker.com/hearing-aids/usa/washington (naghahanap ng mga rekurso sa hearing aid ayon sa lokasyon)
- Hearing Speech and Deaf Center: hsdc.org/ (nagbibigay ng pangangasiwa ng kaso, adbokasiya at impormasyon sa mga indibidwal na bingi at hirap sa pandinig)

Tulong Pinansyal para sa mga Hearing Aid

- Northwest Access Fund: nwaccessfund.org/who-we-are/about-us/
- Hearing Speech and Deaf Center: hsdc.org/
- University of Washington Speech and Hearing Clinic: sphsc.washington.edu/hearing-aid-assistance-program-haap
- Kalusugan ng mga Beterano: “Mga beterano! Hirap sa pandinig? Makatutulong ang VA.” www.prosthetics.va.gov/psas/Hearing_Aids.asp
- Hearing Health Research: hearinghealthfoundation.org/research



Mga Tip sa Paghawak ng mga Mahirap na Pag-uugali

Ang mga tao ay kumplikado. Ang mga taong nag-aalaga sa iba at mga taong tumatanggap ng pangangalaga ay maaaring magpahayag ng negatibong emosyon sa ibang paraan. Bilang isang tagapag-alaga, magandang bigyang-pansin ang pangangailangan ng iyong kliyente na makapagpahayag ng mga negatibong emosyon, ngunit ang pagiging isang tagapag-alaga ay hindi nangangahulugang kailangan mong tiisin ang anumang bagay na walang galang o nakakapinsala sa iyo sa anumang paraan.

Basahin at sumangguni sa plano ng serbisyo ng kliyente. Halimbawa, magandang malaman kung anong mga gamot ang iniinom ng kliyente at kung anong mga masamang epekto ang maaaring mayroon. Tandaan, kung nakakaranas ka ng mga mahirap na pag-uugali, huwag mag-atubiling makipag-usap sa iyong superbisor o tagapangasiwa ng kaso ng kliyente. Ang pag-uugali ay isang anyo ng komunikasyon. Kahit na ang pagiging tahimik o “kawalan ng pag-uugali” ay komunikasyon.

Galit

Pagharap sa Galit ng Ibang Tao

- Huwag gawing personal ang galit. Kadalasan, ang galit ng ibang tao ay nakadirekta sa kung ano ang kinakatawan mo o sa sitwasyon, hindi sa iyo bilang isang tao.
- Kilalanin ang galit at ipaalam sa ibang tao na napagtanto mong galit siya.
- Makinig nang mabuti sa sasabihin ng kausap. Hayaan ang tao na ipahayag ang kanyang galit bago tumugon.
- Humanap ng bagay na mapagkakasunduan.
- Panatilihing mahinahon ang tono ng iyong boses at mahina ang tinis.
- Bigyan ng pagkakataon ang tao na gumawa ng mga desisyon at maging nasa kontrol.
- Maghanap ng mga pattern sa galit na pag-uugali. Subukang basagin ang pattern. Kung maiiwasan mo ang mga nag-uudyok na humahantong sa isang silakbo ng galit, maaari mong bawasan ang pagkasiphayo para sa inyong dalawa.
- Tulungan ang tao na mabawi ang kontrol sa pamamagitan ng pagtatanong kung mayroong anumang bagay na makatutulong sa kanyang pakiramdam.
- Mag-alok ng mga alternatibong paraan upang ipahayag ang galit (hal. pagsulat ng mga reklamo sa isang listahan)
- Alamin kung kailan aatras. Minsan kapag galit ang mga tao, kailangan nila ng oras na mag-isa para magpalamig at magpahinga. Kung ang sinuman sa inyo ang nawawalan ng kontrol sa sitwasyon, lumayo (kung hindi ito maglalagay sa iyo o sa kliyente sa panganib).
- Huminga nang malalim ng ilang beses, magbilang hanggang 10.

Kung hindi makontrol ng tao ang galit at/o natatakot ka na maaaring maging banta siya sa iyo, sa kanyang sarili o sa iba, humingi ng tulong.

Mga Tip para sa Pagpapahayag ng Iyong Sariling Galit

- Matutong kilalanin at tanggapin ang katotohanan na ikaw ay/nakakaramdam ng galit.
- Magpasya kung angkop o hindi na ipahayag ang iyong galit. Pag-isipang mabuti bago ka tumugon.
- Kung sa tingin mo ay hindi mo kayang kontrolin ang iyong galit, maglaan ng "time out" (hal., umalis sa silid at maglakad-lakad sa labas hanggang sa makaramdam ka na mas kalmado, kung hindi ito maglalagay sa iyo o sa kliyente sa panganib).
- Ipahayag ang iyong galit nang direkta at angkop gamit ang mga pahayag na "Ako".
- Sa sandaling nakilala at naipahayag mo na ang iyong galit, hayaan mo na.

Ano ang Dapat Gawin Kapag Naging Marahas ang Isang Sitwasyon

- Huwag ihiwalay ang iyong sarili sa isang taong sa tingin mo ay maaaring mapanganib. Panatilihin ang isang ligtas na distansya, huwag tumalikod, at manatiling nakaupo kung maaari. Iwanang bukas ang pinto o buksan ang saradong pinto at umupo malapit sa pinto. Siguruhing may malapit na tutulong, kung maaari.
- Gumamit ng mahinahon, hindi mapanghamong lapit upang palamigin ang sitwasyon. Gumalaw at magsalita nang dahan-dahan, tahimik, ngunit may kumpiyansa. Maging magalang.
- HUWAG KAILANMAN hawakan ang tao o subukang tanggalin siya sa lugar. Kahit na ang banayad na pagtulak o paghawak sa braso ng tao ay maaaring bigyan ng maling kahulugan at ang tao ay maaaring tumugon nang may karahasan.
- Gumamit ng mga taktika na nag-aantala upang makatulong na bigyan ang tao ng oras na huminahon (hal., mag-alok ng inuming tubig sa isang tasang papel).
- Kung lumala ang sitwasyon, humanap ng paraan para magpaalam, umalis sa silid/lugar at humingi ng tulong. "Nagharap ka ng ilang magagandang katanungan. Kakausapin ko ang superbisor ko para makita kung ano ang magagawa natin." "Parang may naririnig akong tao sa pinto. Magpapaalam ako sa loob ng isang minuto habang pupuntahan ko kung sino iyon." Siguruhin na ang pag-alis sa silid ay hindi maglalagay sa iyo o sa kliyente sa panganib.

Kung Ang Tao ay May Ilang Uri ng Dementia

Ang mga taong may dementia ay maaaring madaling malito at maghinala. Maaaring isipin nila na sinusubukan ng iba na saktan sila. Bilang resulta ng mga delusyon o halusinasyon, mga reaksyon sa gamot, at pananakit, maaaring maging marahas ang ilang tao. Halimbawa, maaaring maging marahas ang isang tao dahil sa sobrang lamig sa pagligo.

- Palaging tingnan kung maaari mong malaman kung ano ang maaaring mangyari. May pattern ba? Nagaganap ba ang mga marahas na pag-uugali sa ilang pagkakataon o bilang reaksyon sa ilang kaganapan, tao, o bagay? Samantalahin ang anumang mga pattern o mga pahiwatig upang subukan at pigilan ang problema na mangyari.
- Subukan ang kaabalahan. Magtayo ng mga paraan upang maabala ang tao kung makakita ka ng isang marahas na silakbo na darating.
- Alamin at gamitin ang mga bagay na gusto ng tao (hal. paglalakad, pakikinig ng musika, pagmemeryenda) at ialok ang mga ito.
- Humingi ng tulong. Kung nakikita mong nangyayari ang mga pag-uugaling ito sa ilang aktibidad (tulad ng pagligo o pagbibihis), subukang tulungan ka ng iba sa mga oras na ito.
- Kung mabigo ang lahat, protektahan ang iyong sarili. Tumayo na hindi maabot. Kung sa tingin mo ay maaaring masaktan ka ng tao, umalis sa silid at humingi ng tulong.

Pag-uugali na maaaring Walang Galang

Ang isang tagapag-alaga ay isang propesyonal at nararapat na igalang. Ang pagtatatag ng magalang na pag-uugali sa pagitan ng isang kliyente at ng tagapag-alaga ay mahalaga. Makipagtulungan sa kliyente upang magtakda ng mga magkaparehong hangganan at mga inaasahan para sa magalang na komunikasyon.

- Pakalmahin ang iyong sarili. Ang natural na tugon sa pagtrato nang walang paggalang ay galit. Huminga ng ilang malalim at nakakarelaks na paghinga. Ngayon handa ka nang tumugon nang epektibo.
- Suriin ang pag-uugali. Sinasadya ba itong walang galang? Lumilikha ba ito ng problema?
- Tukuyin kung ano, kung mayroon man, sa kapaligiran na maaaring nagdudulot ng pag-uugali (hal., sobrang kape, panonood ng mga palabas sa krimen sa TV) at bawasan ang mga aktibidad na ito.
- Alamin kung anong mga gamot ang iniinom ng kliyente at ang mga posibleng masamang epekto. Alisin ang anumang mga isyu o mga alalahanin.
- Makinig sa kung ano ang maaaring aktwal na ipinaparating ng kliyente sa likod ng mga walang galang na salita
- Minsan ang isang kliyente ay maaaring nagtutulak ng mga hangganan upang makakuha ng reaksyon mula sa tagapag-alaga. Ang ilang tagapag-alaga ay mabilis na tutugon kapag winalang galang, ngunit kung minsan ang hindi pagbibigay ng inaasahang reaksyon sa kliyente ay maaaring maging mas mahusay.
- Magbigay ng malinaw na puna. Hayaang alam ng kliyente kung ano ang ginawa niya na walang galang at kung ano ang ipinadarama nito sa iyo. Maging espesipiko, gamitin ang “ako” na pahayag, at panatilihin ang mga komento mo na maikli at makatotohanan. “Kapag ginamit mo ang tono ng boses na iyan sa akin, naiinis ako, at pakiramdam ko hindi ako pinahahalagahan.”
- Magtakda ng mga malinaw na hangganan at makipag-usap nang magalang kung paano mo gustong tratuhin ka.
- Tanungin ang kliyente, “Ano ang problema?” Makakatulong ito sa paglutas ng sitwasyon sa halip na palalain ito. Pagnilayan kung ano ang iyong nakikita/naririnig, alamin, paalalahanan ang tao tungkol sa mga panuntunan, at sabihin sa kanya mula sa iyong punto de bista kung ano ang iyong nararanasan at na nadarama mo na hindi ka iginagalang.

Mga Sekswal na Pag-uugali

Ang sekswal na pag-uugali ay maaaring hindi personal o kahit na nilayon bilang sekswal. Ang pag-uugali na nauugnay sa pagiging mahalay sa publiko (paghuhubad, pagsasalsal, atbp.) ay maaaring totoong pahayag ng isang pangangailangan. Halimbawa, ang isang kliyente na naghuhubad ng kanyang pantalon ay maaaring kailanganing pumunta sa banyo. Hindi siya kinakailangang “naglalantad” sa kanyang sarili dahil sa mga seksuwal na dahilan.

- Makipag-ugnayan kaagad sa iyong superbisor o tagapangasiwa ng kaso ng kliyente kapag ligtas na gawin ito kung ang ibang miyembro ng pamilya o kapitbahay ay nagpapailang sa iyo.
- Kahit na ang pag-uugali ay maaaring nakakainis at/o nakakahiya sa iyo, subukang huwag magmalabis sa reaksyon. Maaaring tumutugon ang kliyente sa kung ano ang nararamdamang mabuti at nakalimutan ang mga tuntunin.
- Humanap ng mga paraan para muling idirekta ang kliyente sa ibang aktibidad o tanggalinsiya sa lugar kung nasa pampublikong kapaligiran.
- Magdokumento at mag-ulat, at sundin ang mga polisiya at mga pamamaraan ng iyong kapaligiran ng pangangalaga
- Tandaan na hindi ka nag-iisa. Makipag-usap sa iyong superbisor o sa tagapangasiwa ng kaso ng tao kapag kailangan mo ng tulong o kung may nakakabagabag o nakakagambalang nangyayari.
- Mahalagang mag-ulat at magsalita ka tungkol sa mga pagkakataon ng mga hindi angkop na sekswal na pag-uugali. Kadalasan, ang mga tagapag-alaga ay“hinahayaan” lang, na maaaring maging isang mapanganib na paraan upang harapin ang sekswal na maling asal. Humingi ng suporta para sa iyong mga damdamin sa isang kapaligiran na nag-aalaga at sumusuporta. Makipag-usap sa iyong superbisor o sa ibang tao para sa patnubay sa pagtahak sa sekswal na pag-uugali na hindi ka komportable

Paghawak ng Pagmamaltrato habang Nagbibigay ng Pangangalaga sa Tahanan ng isang Tao

Lahat ng tao ay dapat makadama na ligtas habang nasa trabaho. Subukan ang mga paraang ito kung hindi ka komportable o hindi ligtas, o nakakaranas ng panggigipit, pang-aabuso o diskriminasyon habang nagtatrabaho kasama ang isang kliyente sa kanyang sariling bahay o apartment.

Antas 1 **Pakiramdam mo hindi**ka **komportable** sa pag-uugali o asal ng kliyente o ibang tao sa sambahayan, ngunit **hindi mo nararamdaman na nasa panganib ang iyong kaligtasan.**	• Kung komportable ka, hilingin sa kliyente na itigil ang pag-uugali at ipaliwanag na hindi ka komportable. • Basahin muli ang plano ng serbisyo ng kliyente upang makita kung ang hindi gustong pag-uugali ay natugunan sa plano at kung may mga nakalistang interbensyon upang matulungan kang tugunan ang kanyang (mga) pag-uugali. Makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer para sa isang bagong kopya ng plano. • Makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer para sa mga mungkahi o para mag-ulat ng mga bago, hindi gustong pag-uugali.
Antas 2 **Pakiramdam mo hindi**ka **ligtas** sa pag-uugali o asal ng kliyente o ibang tao sa sambahayan, **ngunit ayaw o kailangan mong agad na umalis sa sitwasyon.**	• Makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer at iulat ang mga pag-uugali na nagdudulot sa iyo ng pakiramdam na hindi ligtas. Magbigay ng mga detalye upang matulungan siyang maunawaan ang sitwasyon. • Isaalang-alang ang pag-akses sa espesyal na pagsasanay upang matulungan kang mas maunawaan ang mga pangangailangan sa pag-uugali ng kliyente. Upang matuto nang higit tungkol sa mga opsyon sa pagsasanay, makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer. • Makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer kung ayaw mo nang magbigay ng pangangalaga sa kliyente.
Antas 3 **Pakiramdam mo hindi**ka **ligtas** sa pag-uugali o asal ng kliyente o ibang tao sa sambahayan at **gusto o kailangan mong agad na umalis sa sitwasyon.**	• Umalis sa tahanan, pagkatapos tawagan kaagad ang iyong superbisor o employer upang ipaalam sa kanya na umalis ka at ipaliwanag ang iyong mga alalahanin sa sitwasyon. Kung may mga alalahanin tungkol sa pag-iisa ng kliyente at hindi mo magawang makipag-ugnayan sa iyong superbisor o employer, subukang makipag-ugnayan sa isang superbisor o ibang miyembro ng kawani ng DSHS/Ahensya sa Lugar sa Pagtanda (Area Agency on Aging, AAA). Kung ang pag-iiwan sa kliyenteng mag-isa ay maglalagay sa kanya sa agarang panganib tumawag sa 911. • Repasuhin ang lahat ng mga interbensyon na nakalista sa mga antas 1 at 2. • Makipag-ugnayan sa iyong superbisor o sa iyong employer kung hindi mo na gustong magbigay ng pangangalaga sa iyong kliyente.

Kalusugan ng Bibig

Pagkabulok ng Ngipin

Idinudulot ang pagkabulok ng ngipin o pagkakaroon ng sira kapag ang bakterya (mga mikrobyo) sa bibig ay lumikha ng acid mula sa mga pagkain na ating kinakain. Ang mga acid ay sumisira sa enamel ng ngipin, na nagiging sanhi ng mga butas o sira na mabuo.

Habang lumalala ang sakit, ang mga ngipin ay maaaring maging sensitibo sa mainit, malamig, o matamis, at maaaring magkaroon ng impeksiyon (pamamaga na may nana). Kung hindi maaayos ang ngipin, maaaring kailanganin itong tanggalin, na maaaring lumikha ng mga bagong problema sa pagkain, pagsasalita, at pagpapahalaga sa sarili.

Sakit sa Gilagid

Ang gingivitis ay kapag ang plaque (ang mga mikrobyo at pagkain na dumidikit sa ating mga ngipin) ay hindi inaalis sa ngipin araw-araw, ang bakterya ay nakakairita sa gilagid, na nagiging sanhi ng gingivitis. Ang mga gilagid ay maaaring mamula at mamaga, at maaaring madaling dumugo kapag nagsipilyo o nag-floss.

Kung hindi makontrol ang gingivitis, maaaring sirain ng bakterya ang buto na humahawak sa mga ngipin sa lugar. Ito ang tinatawag na Sakit na Periodontal. Kapag nasira ang buto, maaaring lumuwag ang mga ngipin at maaaring kailanganin na tanggalin. Ang mga taong may diyabetis at naninigarilyo ay nasa mas malaking peligro na magkaroon ng sakit na periodontal.

Tuyong Bibig

Ang tuyong bibig ay nag-iiwan sa mga ngipin, mga gilagid, dila, at ibang mga tisyu sa bibig ng pakiramdam na tuyo. Ang tuyong bibig ay maaaring sanhi ng mga masamang epekto ng gamot, mga problema sa glandula ng laway, o chemo o radiation therapy.

Sa tuyong bibig, ang mga ngipin ay mas malamang na mabulok dahil walang sapat na laway upang hugasan ang mga mumo at acid ng pagkain. Maaari ring magkaroon ng mga problema sa gilagid at ibang mga Impeksiyon.



Ang mga produkto sa tuyong bibig at mga kapalit ng laway ay mayroon upang mabawasan ang mga sintomas. Hikayatin ang kliyente na makipag-ugnayan sa kanyang doktor o parmasyutiko tungkol sa mga masamang epekto ng gamot.

Ang walang asukal na gum o mint na naglalaman ng xylitol ay isang magandang paraan upang pasiglahin ang pagdaloy ng laway at protektahan ang iyong bibig. Huwag kailanman sumipsip ng matamis na kendi upang mabasa ang bibig.

Kanser sa Bibig

Maaaring lumitaw ang kanser kahit saan sa loob ng bibig: dila, mga labi, mga pisngi, mga gilagid, itaas o ibaba ng bibig, at lalamunan. Ang tabako at alkohol ay nagpapataas ng peligro na magkaroon ng kanser. Ang kanser sa bibig ay karaniwang walang sakit sa mga unang yugto nito, kaya ang mga sintomas ay maaaring balewalain hanggang sa maging masakit ang kondisyon Kasama sa mga senyales na babala ng kanser sa bibig ang:

- mga sugat na hindi naghihilom sa loob ng 2 linggo;
- mga umbok, mga bukol, o pamamaga;
- mga pula o mga puting patse o mga sugat; at
- kahirapan sa pagnguya o paglunok.

Mahalagang magkaroon ng anumang bagay na hindi gumagaling sa loob ng dalawang linggo na masuri ng isang manggagamot o dentista.

Mga Potensiyal na Mapanganib na Pagkain (Potentially Hazardous Foods, PHFs)

Manok, Baka, Baboy, at Pabo	Karamihan sa hilaw na karne ng hayop ay naglalaman ng bakterya. Maaari mong patayin ang bakterya sa pamamagitan ng pagluluto ng poultry at karne sa isang ligtas na panloob na temperatura.
Mga Prutas at mga Gulay	Ang mga sariwang prutas at gulay ay maaaring makontamina saanman mula sa bukid hanggang sa mesa, kabilang ang sa pamamagitan ng tumatawid na kontaminasyon sa kusina. Ang mga pinakaligtas na prutas at gulay ay niluto; ang susunod na pinakaligtas ay nahugasan. Palaging hugasan ang sariwang ani.
Hilaw na Gatas at mga Produkto ng Hilaw na Gatas	Ang hilaw (unpasteurized) na gatas ay maaaring magkaroon ng mga nakakapinsalang mikrobyo. Ang mga produkto ng hilaw na gatas, tulad ng malambot na keso, ice cream, at yogurt ay maaari ring maging sanhi ng mga mapanganib na impeksiyon. Bago gamitin ang mga produktong ito, siguruhin na ang mga ito ay gawa sa pasteurized na gatas.
Mga Itlog	Ang mga itlog ay maaaring magkaroon ng Salmonella kahit na malinis ang hitsura nito. Palaging lutuin ang mga itlog hanggang sa maging matatag ang mga pula at mga puti upang patayin ang bakterya at gawin ang mga itong ligtas.
Pagkaing-dagat	Tulad ng hilaw na karne at poultry, ang hilaw na pagkaing-dagat ay maaaring magkaroon ng mapanganib na bakterya. Magluto ng pagkaing-dagat sa ligtas na temperatura, at huwag kumain ng hilaw o kulang sa luto na isda o susong dagat.
Mga Sprout	Ang mga sprout at bakterya ay kapwa lumalago nang mabuti sa mga mainit at mahalumigmig na kapaligiran. Ang mga hilaw o gaanong nilutong sprout ay maaaring may nakakapinsalang bakterya. Ang paghuhugas ng mga sprout ay hindi magtatanggal ng bakterya. Lutuing mabuti ang mga sprout upang mabawasan ang posibilidad ng karamdaman na dala ng pagkain.
Hilaw na Harina	Karaniwang hindi ginagamot ang harina upang pumatay ng mga mikrobyo. Ang pagkaing gawa sa harina ay ligtas lamang pagkatapos itong maluto. Huwag kailanman kumain ng hilaw na masa o batter.
Mga Melon	Ang hiniwang melon sa temperatura ng silid ay isang magandang kapaligiran para sa paglago ng bakterya. Itapon ang mga hiniwang melon na naiwan sa temperatura ng silid nang higit sa 4 na oras. Kumain kaagad ng hiniwang melon o itago ito sa refrigerator sa 41° F o mas malamig at hindi hihigit sa 7 araw.
Mga Hot Dog at mga Lunch Meat	Ang mga inihandang produkto ng karne ay isang magandang kapaligiran para sa paglago ng bakterya. Painitin ang mga hot dog, mga lunch meat, mga cold cut, bologna, o tuyong sausage sa isang ligtas na panloob na temperatura bago ihain. Dapat na iwasan ng mga mas matandang adulto ang pagkain ng refrigerated na pâté o mga meat spread mula sa isang deli o meat counter.
Tinapang Isda	Ang ilang uri ng napreserbang isda ay dapat na ilagay sa refrigerator. Ang mga bagay na malamig na tinapang isda ay kadalasang may etiketang “nova-style,” “lox,” “kippered,” “pinausukan,” o “jerky.” Ang mga mas matandang tao ay hindi dapat kumain ng malamig na tinapang isda maliban kung ito ay de-lata o shelf-stable o nasa isang lutong ulam, tulad ng isang casserole

Pagdaragdag ng Mas Maraming Prutas at Gulay sa Diyeta

Ang pagkain ng hindi bababa sa limang hain ng mga prutas at mga gulay araw-araw ay maaaring makatulong na mabawasan ang peligro sa ilang uri ng kanser, sakit sa puso, istrok, diyabetis, at ibang mga sakit. Gayunpaman, maraming tao ang hindi kumakain ng mga sapat na prutas at gulay.

Mga Hain

Ang limang hain ay talagang minimum na bilang ng mga prutas at mga gulay na kakainin araw-araw. Ang pinakamainam, siyam na hain sa isang araw ang mas mahusay.

Ang laki ng hain ay:

- 1 katamtamang laki na prutas;
- 1 tasang hilaw, niluto, frozen o de-latang prutas (sa 100% na katas) o gulay;
- 1 tasa (6 oz.) 100% katas ng prutas o gulay;
- ½ tasang niluto, de-latang o frozen na butong-gulay (mga bean at mga gisantes);
- Dalawang tasang hilaw, madahong gulay;
- ½ tasang pinatuyong prutas.

Mga Tip para sa Pagdaragdag ng Higit na mga Prutas at mga Gulay

Maaaring mukhang mahirap kumain ng napakaraming prutas at gulay araw-araw. Narito ang ilang magandang kinagawian sa pagkain na maaaring makatulong:

- Ugaliing magsama ng isa o higit na hain ng mga gulay o mga prutas sa bawat pagkain at sa mga oras ng meryenda. Mag-alok ng ensalada na may tanghalian at mansanas para sa meryenda sa hapon.
- Itago ang mga prutas at mga gulay kung saan mo sila makikita. Mag-imbak ng mga hiniwa at nilinis na gulay sa antas ng mata sa refrigerator o magtabi ng isang mangkok ng prutas sa mesa.
- Simulan ang araw na may 100% na katas ng prutas o gulay.



- Panatilihing sariwa at interesante ang mga bagay sa pamamagitan ng pagsasama-sama ng mga prutas at mga gulay na may iba't ibang lasa at kulay, tulad ng mga pulang ubas na may mga piraso ng pinya, o mga pipino at mga pulang paminta.
- Magdagdag ng mga sariwang prutas at gulay sa mga pagkain na kinakain na ng iyong kliyente — tulad ng mga berry at mga saging sa yogurt o cereal, mga gulay sa pasta at pizza, at litsugas, kamatis, at sibuyas sa mga sandwich.
- Ang mga frozen na prutas at gulay ay malusog at handa kapag kailangan mo ang mga ito. Magdagdag ng mga frozen na pinaghalong gulay sa mga de-latang o pinatuyong sopas at mga casserole.
- Gumawa ng mabilis na smoothie gamit ang frozen na prutas.
- Magdagdag ng sariwang prutas na topping sa mababa ang taba na ice cream.
- I-freeze ang mga natitirang gulay upang idagdag sa mga nilaga.

Pagkain ng Bahaghari ng Kulay

Ang mga makukulay na prutas at gulay ay nagbibigay ng malawak na hanay ng mga bitamina, mga mineral, fiber, at mga kemikal na ginagamit ng katawan upang mapanatili ang mabuting kalusugan at mga antas ng enerhiya, protektahan laban sa mga epekto ng pagtanda, at mabawasan ang panganib ng ilang mga kanser at sakit sa puso.

Isa sa mga pinakamahusay na paraan upang mapanatiling malusog ang iyong katawan ay subukang kumain ng maraming iba't ibang kulay ng prutas at gulay araw-araw.

- Asul/Lila: memorya, malusog na pagtanda, at daanan ng ihi
- Pula: puso, memorya, daanan ng ihi
- Berde: paningin, mga malakas na buto at ngipin
- Dilaw/Kahel: puso, paningin, sistema ng resistensya
- Puti: puso at pagpapanatili ng mga malusog na antas ng kolesterol







Pula	Kahel/Dilaw	Berde	Asul/Lila	Puti
mga pulang mansanas mga beet pulang repolyo mga cherry mga cranberry kulay rosas na suha mga pulang ubas mga pulang paminta mga granada mga pulang patatas mga labanos mga raspberry rhubarb mga strawberry mga kamatis pakwan	mga dilaw na mansanas mga apricot butternut na kalabasa cantaloupe mga carrot suha mga limon mga mangga mga nectarine mga dalandan mga milokoton peras mga dilaw na paminta pinya pumpkin dilaw na kalabasa matamis na mais Mga kamote mga tangerine mga dilaw na kamatis	mga berdeng mansanas mga artichoke asparagus mga abokado mga berdeng bean broccoli mga brussels sprout berdeng repolyo mga pipino mga berdeng ubas honeydew kiwi litsugas mga dayap mga berdeng sibuyas mga gisantes berdeng paminta spinach zucchini	mga blackberry mga blueberry talong mga igos mga juneberry mga plum mga prune mga lilang ubas mga pasas	mga saging cauliflower bawang luya jicama mga kabute mga sibuyas mga parsnip mga patatas mga singkamas

Paglalaan ng mga Prutas at mga Gulay

Ang pagkakaroon ng mga sapat na prutas at gulay ay hindi nangangahulugan ng paggastos ng maraming pera. Ang mga prutas at mga gulay ay talagang magandang bilhin kung isasaalang-alang ang dami ng mga malusog na nutrient sa kanila.

- Bumili ng mga prutas at gulay na ibinebenta at manatili sa mga nasa panahon.
- Bumili ng mga frozen at de-latang prutas at gulay. Kadalasan ay mas mura ang mga ito.
- Ihambing ang mga brand ng mga frozen at de-latang item upang makuha ang pinakamahusay na deal.

Pagpapanatiling Sariwa ang Ani

Hikayatin ang isang kliyente na bumili ng kapwa sariwa pati na rin ng mga de-latang prutas (mas mabuti sa 100% juice o tubig) at mga gulay, at mga juice. Gamitin muna ang sariwang ani at itabi ang mga de-latang bagay para sa susunod na linggo. Bumili ng kapwa mga hinog at hindi pa hinog na sariwang prutas at gulay. Halimbawa, bumili ng kapwa mga dilaw at berdeng saging upang ang hindi pa hinog na saging ay tumagal ng ilang araw at handa nang kainin pagkatapos na maubos ang mga hinog.

Mga Kliyente na Nahihirapang Kumain

Ang mga kliyente na nahihirapan sa pagkain ay nasa mas mataas na peligro ng malnutrisyon. Bantayan ang alinman sa mga hamong ito at subukang humanap ng mga estratehiya upang matulungan ang kliyente na kumaing mabuti. Iulat at idokumento ang anumang mga pagbabago sa kondisyon ng kliyente o anumang mga palatandaan ng malnutrisyon.

Kahirapan sa Pagnguya

Ang mga problema sa pagnguya ay maaaring dahil sa mga pustiso o ibang pananakit sa bibig. Hikayatin ang isang kliyente na bisitahin ang kanyang dentista dahil maraming problema ang magagamot. Hikayatin ang isang kliyente na subukang:

- magluto ng lahat ng pagkain hanggang malambot at madaling nguyain; at
- hiwa-hiwain ang pagkain sa maliliit na kagat at kumain nang dahan-dahan.

Mga Pagkaing Ihahain

- Mga katas ng prutas at gulay
- Malambot na de-latang prutas
- Mga gulay na may cream at nilamas
- Pagpapalit ng mga giniling o pinong hiniwa na karne sa halip na mga buong karne
- Mga itlog, yogurt, mga pudding at sopas (huwag kailanman gumamit ng mga hilaw na itlog)
- Mga nilutong cereal, kanin, bread pudding at mga malambot na cookie
- Mga pagkain na may mga sarsa upang gawing mamasa-masa ang mga ito at madaling nguyain

Kawalan ng Ganang Kumain

Maaaring hindi gustong kumain ng isang kliyente dahil sa nabawasan na kakayahang makatikim at makaamoy, mga gamot, depresyon, pananakit ng pustiso, o pagtitibi. Hikayatin ang kliyente na subukang:

- makipag-usap sa kanyang doktor;
- kumain ng 4-6 na mas maliit na pagkain sa araw;
- pataasin ang antas ng kanyang aktibidad (kung magagawa);
- piliin ang mga malusog, mataas na calorie, mataas na protina na pagkain o magdagdag ng mga inuming may balanseng nutrisyon;
- kumain ng pinakamalaking pagkain kapag ang kanyang ganang kumain ay pinakamahusay; at
- magdagdag ng mas maraming pampalasa at/o mga halamang gamot sa pagkain upang uminam ang lasa.

Dysphagia

Kasama sa mga pagkain na mahirap kainin ng mga kliyenteng may dysphagia ang:

Mga Pagkaing Nadudurog	Mga Malalaki o Malagkit na Pagkain
Tuyong tinapay, mga cracker	Sariwang puting tinapay
Mga chip at mga nuwes	Peanut butter
Manipis, purong sarsa ng mansanas	Mga payak na nilamas na patatas
Payak na kanin	Mga saging
Manipis, mainit na cereal	Mga refried bean
Mga payak na giniling na karne	Mga bran cereal
Mga nilutong gisantes o mais	Mga piraso ng payak na karne
	Mga hilaw na gulay at ilang prutas

Paghahanda ng Pagkain

Ang mga pagkain ay maaaring palaputin o palabnawin ayon sa mga indibidwal na pangangailangan. Maraming pagkain ang maaaring gamitin upang baguhin ang isang likido sa ibang lapot. Halimbawa:

Upang lumapot ang mga pagkain, idagdag ang:	Upang palabnawin ang mga pagkain, idagdag ang:
Mga bread crumb	Sabaw
Cornstarch	Bouillon
Mga lutong cereal (cream ng trigo o kanin)	Gravy
Custard mix	Juice
Graham cracker crumbs	Likidong may lasang gulaman
Gravy	Natunaw na mainit na mantikilya/margarina
Mga nilamas na patatas/mga instant potato flake	Gatas (mainit o malamig)
Payak na walang lasang pulbos ng gulaman	Payak na yogurt
Mga pureed (sinala) na prutas, karne, gulay	Mga strained pureed na sopas
Mga saltine cracker crumb	Tubig
Mga payak na sarsa (puti, keso, kamatis)	

Maaari kang makakita ng mga order para sa lapot gaya ng nectar na kalapot (madaling ibuhos, katulad ng mga mas malapot na cream na sopas), pulot-pukyutan na kalapot (medyo mas malapot at hindi gaanong maibuhos, katulad ng likidong pulot-pukyutan), o kutsarang kalapot (pinapanatili nito ang sariling hugis, hindi maaaring ibuhos, kadalasang kinakain, na may kutsara, katulad ng pudding o yogurt). Ang dami ng pampalapot na kailangan upang maabot ang isang tiyak na lapot ng pagkain ay nag-iiba depende sa pagkain na pinapalapot at sa pampalapot na ginamit. **Palaging sundin ang mga utos ng doktor na espesipiko sa lapot ng mga pagkain at mga likido.**

Mga Pinalapot na Inumin

Ang mga kliyenteng may dysphagia ay mabilis na nade-dehydrate kung hindi sila binibigyan ng mga sapat na inumin. Malaki rin ang peligro na magkaroon sila ng aspirasyon (paglanghap ng mga pagkain o mga likido) kung bibigyan sila ng mga malabnaw na likido.

Kung ang doktor ng kliyente ay nagreseta ng mga malapot na likido at/o mga sinalang pagkain, sundin ang mga polisiya o mga tagubilin ng iyong lugar ng trabaho upang masiguro ang wastong paghahanda para sa mga item na ito.

Mga Tip para Mas Madaling Nguya at Lunukin ang mga Pagkain

- Upang maiwasan ang pagbuo ng matigas na crust sa ibabaw ng isang pagkain o sa mga gilid, lutuin ang pagkain sa isang natatakpan na kaserola.
- Upang gumawa ng mga malambot na binating itlog, lutuin ang mga itlog sa ibabaw ng double boiler.
- Upang panatilihing mamasa-masa ang karne o isda, lutuin sa juice o sopas.
- Upang gumawa ng sinalang karne, alisan muna ng malambot, nilutong karne. Ilagay ang karne sa isang food processor o blender para makagawa ng paste. Magdagdag ng mainit na likido (sabaw) sa paste at palabnawin sa nais na lapot.

Sampol na Menu

Almusal	• Kape o tsaa o prutas at gulay na smoothie • Angkop na cereal (hal. oatmeal o cream ng kanin na inihain kasama ng asukal na pula at whipped cream)
Kalagitnaan ng Umaga	• Juice • Makinis na ganap ang taba (full fat) na yogurt o fortified milkshake
Tanghalian	• Malapot na sopas ng gulay at karne • Mga nilamas na patatas • Sinalang spinach • Sinalang prutas o sarsa ng mansanas
Hapon	• Inuming pinili • Malambot na prutas at/o pudding
Gabi	• Sopas • Mga malambot na bean • Nilamas na patatas • Mga gulay na pinakuluang mabilis • Prutas (saging o nilagang prutas) • Inuming pinili
Malalim na gabi	• Pudding o may lasang gulaman

Mga resipe

Fruit shake

- Sa isang blender, pagsamahin ang 1½ tasa ng sariwa, frozen, o de-latang prutas na may 1 tasa ng gatas.
- Haluin hanggang kuminis.

Pinaghalong prutas

- Sa isang blender, paghaluin ang ¼ tasa ng apple juice, ¼ tasa ng orange juice, at 1 tasa ng de-latang milokoton o peras.
- Haluin hanggang kuminis.

Mga smoothie na mataas ang protina

- Sa isang blender, paghaluin ang 1 tasang fruit-flavored yogurt at 1 tasang gatas na may malambot, sariwa, binalatan na prutas o malambot, de-latang prutas at 1 tasa ng cottage cheese.
- Haluin hanggang kuminis.

Pudding ng cottage cheese

- Paghaluin ang ¼ tasa ng cottage cheese at 3 kutsarang sinalang prutas.
- Palamigin.

Creamed na sopas ng gulay

- Sa isang blender, magdagdag ng ½ tasang sinala o napakalambot na lutong gulay, ½ tasa ng fortified milk, cream, o payak na yogurt, 1 kutsarita ng margarina, asin, pulbos ng sibuyas, at mga durog na pinatuyong parsley flake ayon sa panlasa.
- Paghaluin sa nais na lapot.

Mga Tip para Makatulog nang Mahimbing sa Gabi

Kung nagkakaroon ka ng mga problema sa pagtulog (hindi makatulog, madalas na gumising, hindi maganda ang pakiramdam kapag nagising ka sa umaga) o gusto mo lang mapabuti ang kalidad at dami ng iyong pagtulog, subukan ang mga sumusunod na pamamaraan.



- Magtakda ng regular na oras para matulog at gumising sa umaga.
- Iwasang umidlip, lalo na sa gabi.
- Matulog nang maaga hangga't maaari.
- Iwasang gumamit ng malakas na alarm clock.
- Panatilihing medyo malamig ang silid-tulugan, maaliwalas, at ganap na madilim kung maaari.
- Gamitin ang kama para sa pagtulog lamang, ang labis na oras sa kama ay tila pumuputol sa pagtulog.
- Gumawa ng isang bagay na nakakarelaks sa kalahating oras bago ang oras ng pagtulog. Ang pagbabasa, pagmumuni-muni, o isang masayang paglalakad ay lahat angkop na aktibidad.
- Ang ehersisyo sa umaga ang pinakamainam. Gayunpaman, kung sa umaga ay hindi puwede kung gayon mag-ehersisyo bago ang hapunan. Ang isang mababang punto sa enerhiya ay nangyayari ilang oras pagkatapos ng ehersisyo; ang pagtulog ay magiging mas madali. Ang pag-eehersisyo nang malapit sa oras ng pagtulog, gayunpaman, ay maaaring magpapataas ng pagkaalerto.
- Maligo nang mainit mga isa at kalahating oras hanggang dalawang oras bago matulog. Binabago nito ang ritmo ng pangunahing temperatura ng katawan at tinutulungan ang mga tao na makatulog nang mas madali at mas tuluy-tuloy. Ang pagligo nang malapit sa oras ng pagtulog ay maaari ring magpataas ng pagkaalerto.
- Kumain ng mga magaang pagkain at mag-iskedyul ng hapunan apat hanggang limang oras bago matulog. Ang isang magaang meryenda tulad ng prutas o isang hiwa ng karne ng pabo ay maaaring makatulong sa pagtulog. Ang isang malaking pagkain bago matulog ay maaaring magkaroon ng kabaligtarang epekto.
- Iwasan ang mga likido bago ang oras ng pagtulog upang ang pagtulog ay hindi maistorbo ng pangangailangang umihi.
- Iwasan ang caffeine sa mga oras bago matulog.
- Iwasan ang mga inuming may alkohol bago matulog.
- Kung gising ka pa rin 20 minuto pagkatapos subukang matulog, pumunta sa ibang silid at magbasa, magsulat ng talaarawan, o gumawa ng tahimik na aktibidad gamit ang malamlam na ilaw hanggang sa makaramdam ng sobrang antok. Iwasan ang panonood ng telebisyon, paggamit ng iyong computer, selpon o tablet, o paggamit ng mga maliwanag na ilaw.
- Kung ang isang espesipikong pag-aalala ay nagpapanatili sa iyo na gising, subukang isipin ang problema sa mga imahen sa halip na sa mga salita. O kaya, maglaan ng ilang oras upang isulat ito upang hindi mo na kailangang mangunyapit dito. Ang pamamaraang ito ay maaaring magpahintulot sa iyo na makatulog nang mas mabilis at gumising nang may kaunting pagkabalisa.
- Ang mahalagang langis ng lavender, chamomile, bergamot oil, valerian oil, at iba pa ay nagtataguyod ng pagpapakalma na humahantong sa pagtulog.
- Magsuot ng mga medyas sa pagtulog. Makatutulong na magdampi ng kaunting essential oil sa ilalim ng iyong mga paa bago mo isuot ang mga medyas.
- Panatilihin ang malusog na timbang.

Pag-iinat

Ang pagiging pleksible ay kinakailangan upang maisagawa ang mga gawain na nangangailangan ng pagyuko, pag-angat, pagpihit, at pag-abot. Ang mga kalamnan ay lumiliit at humihina kung hindi sila ginagamit. Kung ang iyong mga kalamnan ay hindi pleksible maaari kang nasa peligro para sa mga pagbinat o pagpunit ng kalamnan na maaaring maging napakasakit.

Ang pag-iinat ay makakatulong sa iyo na mapanatili ang magandang postura, panatilihing gumagana ang iyong mga kasukasuan, at maiwasan ang ilang pinsala.

Mga tip sa pag-iinat

- Painitin ang katawan bago mag-inat dahil madaragdagan nito ang daloy ng dugo sa paligid ng katawan at magiging mas pleksible ang iyong mga kalamnan.
- Kung hindi ka makapag-warm-up, mag-inat pagkatapos ng mainit na shower o pagligo. Ang iyong mga kalamnan ay magiging mas malambot at reseptibo sa pag-iinat.
- Magsimula sa mga ehersisyo ng unti-unting paggalaw ng lahat ng mga kasukasuan (hal., paikutin ang mga pulso, iyuko ang iyong mga braso, at igulong ang iyong mga balikat).
- Ito ay tumatagal lamang ng 5 hanggang 10 minuto, at maaari mong gawin ang mga ehersisyo kung saan ka komportable.
- Huwag kailanman tumalon-talon habang nag-iinat dahil maaari itong magdulot ng pagkasira sa kalamnan.
- Manatili sa pag-iinat sa loob ng 15 hanggang 20 segundo. Maaaring mahirapan ka, kung nakakaramdam ka ng pananakit, dapat mong ihinto ang ehersisyo sa pag-iinat.
- Tandaang huminga, huwag pigilin ang iyong hininga.
- Huwag mag-ehersisyo ng pag-iinat pagkagising mo. Ito ang oras kung kailan pinakamalamang na binatin mo ang isang kalamnan.

Ang water aerobics at paglangoy ay mahusay din para sa pagpapataas ng pagiging pleksible. Ang mas maiinit na tubig ay nakakatulong sa pagrerelaks ng mga kalamnan at ang pagbabawas ng gravitational pull ay nagpapahintulot sa mas malawak na hanay ng paggalaw.



Mga Ehersisyo sa Pag-iinat

Mga pag-iinat ang gilid ng leeg



1. Umupo o tumayo na maluwag na nakabitin ang mga braso sa mga tagiliran.
2. Ikiling ang ulo patagilid, una muna sa isang gilid pagkatapos ang kabila.
3. Manatili sa loob ng 5 segundo, magrelaks, at ulitin ng 1-3 beses.

Mga pag-iinat ang likod ng leeg



1. Umupo o tumayo na maluwag na nakabitin ang mga braso sa mga tagiliran.
2. Dahan-dahang ikiling ang ulo pasulong upang inatin ang likod ng leeg.
3. Manatili sa loob ng 5 segundo, magrelaks, at ulitin ng 1-3 beses.

Mga pag-iinat gilid ng balikat at likod ng itaas na braso



1. Tumayo o umupo at ilagay ang kanang kamay sa kaliwang balikat.
2. Gamit ang kaliwang kamay, hilahin ang kanang siko sa dibdib patungo sa kaliwang balikat
3. Manatili sa loob ng 10 hanggang 15 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.

Mga pag-iinat balikat, gitnang likod, mga braso, mga kamay, mga daliri, pulso



1. Pagdaupin ang mga daliri at ilabas ang mga palad.
2. Iunat ang mga braso sa harap sa taas ng balikat.
3. Manatili sa loob ng 10 hanggang 20 segundo, magrelaks, at ulitin.

Mga pag-iinat mga tricep, tuktok ng mga balikat, baywang



1. Panatilihing bahagyang nakabaluktot ang mga tuhod.
2. Tumayo o umupo nang nakataas ang mga braso.
3. Hawakan ang siko gamit ang kamay ng kabilang braso.
4. Dahan-dahang hilahin ang siko sa likod ng ulo habang dahan-dahan kang sumandal sa tagiliran hanggang sa maramdaman ang banayad na pag-inat.
5. Manatili sa loob ng 10 hanggang 15 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.

Mga pag-iinat gitna ng likod



1. Tumayo na ang mga kamay ay nasa balakang.
2. Dahan-dahang ipihit ang katawan sa baywang hanggang sa maramdaman ang pag-iinat. Panatilihing bahagyang nakabaluktot ang mga tuhod.
3. Manatili sa loob ng 10 hanggang 15 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.

Mga pag-iinat sa harap ng hita (mga quadricep)



1. Tumayo malapit sa isang pader at ilagay ang kaliwang kamay sa pader para sa suporta.
2. Nakatayo nang tuwid, hawakan ang tuktok ng kaliwang paa gamit ang kanang kamay.
3. Hilahin ang sakong patungo sa mga puwit.
4. Manatili sa loob ng 20 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.

Mga pag-iinat kalamnan ng binti (calf)

1. Tumayo malapit sa isang pader at sumandal dito gamit ang mga bisig, na nakapatong ang ulo sa mga kamay.
2. Ilagay ang kanang paa sa harap mo, baluktot ang paa, diretso ang kaliwang paa sa likod mo.
3. Dahan-dahang igalaw ang mga balakang pasulong hanggang sa makaramdam ka ng pag-iinat sa kalamnan (calf) ng kaliwang binti.
4. Panatilihing pantay ang kaliwang sakong at nakaturo ang mga daliri sa paa sa unahan.
5. Manatili sa mabilis na pag-iinat sa loob ng 10 hanggang 20 segundo. Huwag tumalon-talon o pigilan ang iyong hininga.
6. Ulitin sa kabila.



Mga pag-iinat panloob na hita, singit

1. Tumayo nang nakaturo ang mga paa nang tuwid sa unahan, medyo higit pa sa lapad ng balikat. Kung kinakailangan, kumapit sa isang bagay (upuan, atbp.) para sa balanse.
2. Bahagyang iyuko ang kanang tuhod at ilipat ang kaliwang balakang pababa patungo sa kanang tuhod.
3. Manatili sa loob ng 10 hanggang 15 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.



Mga pag-iinat gilid ng balakang, mga litid sa alak-alakan (hamstring)

1. Umupo sa sahig nang diretso ang kanang binti sa harap.
2. Ibaluktot ang kaliwang binti, ikrus ang kaliwang paa sa ibabaw, ilagay sa labas ng kanang tuhod.
3. Hilahin ang kaliwang tuhod sa buong katawan patungo sa kabilang balikat.
4. Manatili sa loob ng 10 hanggang 20 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.



Mga pag-iinat ibabang likod, gilid ng balakang, at leeg

1. Umupo sa sahig na diretso ang kaliwang binti sa harapan.
2. Ibaluktot ang kanang binti, ikrus ang kanang paa sa ibabaw, ilagay sa labas ng kaliwang tuhod.
3. Ibaluktot ang kaliwang siko at ipatong ito sa labas ng kanang tuhod.
4. Ilagay ang kanang kamay sa likod ng mga balakang sa sahig.
5. Iikot ang ulo sa kanang balikat, paikutin ang itaas na bahagi ng katawan pakanan.
6. Manatili sa loob ng 10 hanggang 15 segundo, magrelaks, at ulitin sa kabila.



Mga pag-iinat mga balikat, mga braso, mga kamay, mga paa at mga bukung-bukong

1. Humiga sa sahig, iunat ang mga braso sa itaas, panatilihing tuwid ang mga binti.
2. Abutin ang mga braso at binti sa magkasalungat na direksyon.
3. Mag-inat ng 5 segundo, magrelaks.



Paghimok sa Kliyente na maging Pisikal na Aktibo



Ipinapalagay ng maraming tao na may ilang antas ng kapansanan o talamak na sakit na huli na para gumawa ng mga pagbabago. Gayunpaman, mayroong malakas, siyentipikong ebidensya na bihirang huli na para sa mga malusog na pagpipilian sa istilo ng pamumuhay upang positibong, at kadalasang malaki, apektuhan ang pisikal, emosyonal, at mental na kalusugan ng isang tao.

Ang mga aktibidad sa pagpapalakas ay makakatulong sa isang kliyenteng:

- manatilihing malakas ang mga kalamnan at mga buto;
- madagdagan ang lakas at pagsasarili;
- bawasan ang pangangailangan para sa isang tungkod; at
- bawasan ang peligro ng mga bali sa buto at ibang mga pinsala o gawing mas mabilis ang paggaling kung nasugatan siya.

Ang regular na endurance (aerobic) na aktibidad ay maaaring makatulong sa isang kliyenteng:

- mabawasan o mapanatili ang timbang;
- palakasin ang puso at mapababa ang iyong presyon ng dugo at kolesterol;
- panatilihing gumagalaw ang mga kasukasuan at mabawasan ang pananakit ng artritis;
- mapababa ang stress at palakasin ang kanyang timpla ng ugali;
- magkaroon ng mas maraming enerhiya; at
- makatagpo ng mga bagong kaibigan sa pamamagitan ng pagsali sa isang klase o grupo sa paglalakad.

Papel ng Isang Tagapag-alaga sa Pisikal na Aktibidad ng Kliyente

Ang iyong papel bilang isang tagapag-alaga ay suportahan ang kliyente na manatiling pisikal na aktibo hangga't maaari. Ito ay maaaring mangahulugan ng:

- pagbibigay ng ekstrang oras sa kliyente para gawin niya ang isang gawain nang mag-isa;
- pagkakaroon ng mahusay na pag-unawa sa mga pangunahing benepisyo ng pananatiling aktibo;
- pagtulong sa kliyente na maunawaan ang maraming benepisyo sa kaniya ng pananatiling aktibo;
- pagsisilbing huwaran sa pamamagitan ng malusog na pagpili at pagiging pisikal na aktibo; at
- paghihikayat sa kliyente na makipag-usap sa kanyang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa isyung ito at mga hakbang na maaari niyang gawin upang manatili o maging mas pisikal na aktibo.

Palaging umasa sa plano ng pangangalaga ng kliyente at sa kliyente mismo upang maunawaan ang kanyang mga kakayahan, mga tunguhin, at mga kagustuhan.

Mga Karagdagang Rekurso

Mahusay, libreng impormasyon na nagbibigay ng mga halimbawa at mga paglalarawan kung paano gawin ang mga ehersisyo sa pagpapalakas, endurance, balanse, at pagiging pleksible ay mayroon sa nia.nih.gov/health/exercise-physical-activity



Mga Karaniwang Sakit at Kondisyon

Artritis

ANO ITO

Ang artritis ay isang talamak na kondisyon na nagdudulot ng pananakit sa mga kasukasuan. Mayroong iba't ibang uri ng artritis, na nangangailangan ng iba't ibang gamutan. Ang mga pangunahing uri ng artritis ay:

Osteoartritis (OA) – ang pinakakaraniwang uri ng artritis na nakakaapekto sa mga kasukasuan na nagdadala ng bigat kasama ang mga kamay, mga daliri, mga balakang, mga tuhod, at gulugod. Ang OA ay nagdudulot ng paninigas at pananakit sa mga apektadong kasukasuan.

Rheumatoid na artritis (RA) – isang lumalala habang tumatagal na sakit sa kasukasuan na nagdudulot ng paninigas at pananakit. Maaaring makaapekto ang RA sa alinman o lahat ng mga kasukasuan ng katawan, at sinasamahan ng lagnat, pagkahapo, at hindi magandang pakiramdam. Ang RA ay may potensyal na magdulot ng pinakamaraming pinsala, dahil maaari itong makaapekto sa halos lahat ng mga kasukasuan ng katawan.

Gout – ay idinudulot ng pagkakaroon ng uric acid sa katawan na nagreresulta sa pananakit, pamumula, at pamamaga sa maliliit na kasukasuan, pangunahin sa hinlalaki sa paa.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Pamumula, pamamaga, o init sa kasukasuan
- Nabawasang kakayahang igalaw ang kasukasuan
- Kumikirot na pananakit at/o paninigas sa (mga) kasukasuan
- Paninigas sa umaga
- Mas mabagal na paggalaw
- Mga reklamo ng mga kirot at mga pananakit, o pag-iwas sa mga aktibidad

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang mga layunin ng gamutan ay upang mabawasan ang pananakit at pamamaga, pabagalin o ihinto ang pinsala sa kasukasuan, at pagbutihin ang kakayahan ng tao na gumana. Maraming paggamot ang maaaring gamitin sa isang pagkakataon, at maaaring kasama ang:

- **mga reseta at OTC na gamot** upang gamutin ang pananakit at bawasan ang pamamaga;
- **masustansyang diyeta** upang mapanatili o mabawasan ang timbang at mapabuti ang pangkalahatang kalusugan;
- **pahinga** upang mapabuti ang kakayahan ng katawan na ayusin ang sarili nito;
- **ehersisyo o pag-iinat** upang mapataas ang mobilidad ng kasukasuan at bawasan ang paninigas; at
- **operasyon** upang palitan ang isang kasukasuan (karaniwang balakang at tuhod).

Maaaring kasama sa mga alternatibong therapy ang:

- **therapy sa init at lamig** – para sa ilang uri ng artritis, ang init ay maaaring pansamantalang makapagrelaks ng mga kasukasuan, lalo na bago mag-ehersisyo. Makakatulong ang mga hot compress at maligamgam na pagligo. Ang mga malamig na compress ay maaaring ilapat sa mga namamagang kasukasuan upang mabawasan ang pananakit;
- **acupuncture** – maraming tao na may artritis ang naniniwala na ang acupuncture ay nakakabawas ng pananakit at/o nagpapababa ng stress na nauugnay sa sakit;
- **pagbabawas ng stress** – maaaring makaapekto ang stress sa dami ng pananakit na nararamdaman ng isang tao. Ang mga grupo ng suporta at mga paraan ng visualization, kasama ang ibang mga paraan upang makapagrelaks at makahanap ng ginhawa, ay maaaring makatulong upang mabawasan ang stress;
- **mga bitamina at halamang gamot**; at
- **masahe**.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Kawalan ng aktibidad o labis na pag-eehersisyo
- Pag-inom ng mga gamot, mga bitamina o mga halamang gamot nang walang payo mula sa doktor o mas madalas kaysa sa inirerekomenda

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Maraming kaso ang hindi maiiwasan. Ang tungunin sa mga pagkakataong ito ay ma-diagnose at gamutin ang artritis nang maaga. Para sa mga kaso na maiiwasan:

- panatilihin ang malusog na timbang;
- magsagawa ng regular na ehersisyo (na nag-iingat na huwag gamitin nang labis ang mga kasukasuan);
- iwasan ang mga paulit-ulit na paggalaw sa parehong mga kasukasuan;
- magpahinga kapag kailangan; at
- kumain ng malusog na diyeta na may mga prutas at mga gulay, kasama ng mga suplementong bitamina.

Artritis (ipinagpatuloy)

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga masamang epekto ng mga gamot

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Mag-alok ng mga madalas na pahinga kasabay ng ehersisyo.
- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga iniresetang gamot.
- Tumulong na ayusin ang kapaligiran ng kliyente upang siya ay maging nagsasarili hangga't maaari.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS)
  1 AMS Circle
  Bethesda, MD 20892-3675
  (877) 22-NIAMS
  niams.nih.gov
- Arthritis Foundation (National)
  1355 Peachtree St NE Suite 600
  Atlanta, GA 30309
  1-800-283-7800
  arthritis.org

Karamdamang bipolar

ANO ITO

Ang karamdamang bipolar, na tinatawag ding manic depression, ay isang malubhang karamdaman sa utak na nagdudulot ng matinding pagtaas at pagbaba sa timpla ng ugali, enerhiya, at paggana. Ito ay isang talamak at panghabambuhay na kondisyon.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Dahil ang karamdamang bipolar ay may dalawang yugto, kahibangan (mania) at depresyon, ang mga sintomas ay iba depende sa kung saan ang tao ay nasa kanyang siklo ng karamdaman.
Maaaring kasama sa mga palatandaan/mga sintomas ng **yugto ng kahibangan** ang mga sumusunod.

- Lubhang masayang timpla ng ugali
- Iritable at/o galit na timpla ng ugali
- Tumaas na enerhiya at aktibidad
- Mas maraming iniisip at mas mabilis na pag-iisip kaysa karaniwan
- Mas madaldal at mas mabilis na pagsasalita kaysa karaniwan
- Mga hindi makatotohanang paniniwala sa mga kakayahan at mga kapangyarihan ng isang tao
- Mahinang paghatol
- Tumaas na sekswal na interes at aktibidad
- Nabawasan ang tulog

Maaaring kasama sa mga palatandaan/mga sintomas ng **yugto ng depresyon** ang mga sumusunod.

- "Malungkot" na timpla ng ugali
- Nabawasang enerhiya at aktibidad
- Pagbabago sa ganang kumain (pagkain ng mas marami o mas kaunti)
- Pagbabago sa mga pattern ng pagtulog (marami man o mas kaunti)
- Kabalisahan at pagkamayamutin
- Hindi gaanong pagsasalita, mas mabagal na pananalita
- Mas kaunting interes at pakikilahok sa mga aktibidad na karaniwang kinagigiliwan
- Nabawasang sekswal na interes at aktibidad
- Mga damdaminng kawalan ng pag-asa at kawalan ng kakayahan
- Mga damdamin na nakokonsyensya at kawalang-halaga
- Negatibong pananaw
- Pag-iisip ng pagpapakamatay

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Dahil hindi magagamot ang karamdamang bipolar, ang tunguhin ng gamutan ay pangasiwaan ang mga sintomas gamit ang mga gamot para gamutin ang kahibangan at depresyon, therapy sa pag-uugali, at mga grupo ng suporta.

MGA BAGAY NA IIWASAN

Ang pag-inom ng mga halamang o OTC na gamot kasama ng mga iniresetang gamot nang hindi muna nakikipag-usap sa doktor.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Pagsasalita tungkol sa pagpapakamatay – humingi kaagad ng tulong.
  Tumawag sa 988 para sa Suicide & Crisis Lifeline
- Pananakit sa sarili o pag-uugali na maaaring makapinsala sa iba – humingi kaagad ng tulong.
- Mga oras na pinili ng kliyente na huwag uminom ng mga iniresetang gamot – abisuhan ang iyong superbisor at ang nagrereseta.

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga gamot ayon sa iniutos.
- Hikayatin ang makabuluhang aktibidad.
- Makinig sa kliyente.
- Hikayatin ang kliyente na gawin ang lahat para sa sarili hangga't kaya niya.
- Magbigay ng mga pare-parehong rutina.
- Hikayatin ang kliyente na malusog na pumili sa diyeta at ehersisyo.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Alliance on Mental Illness (NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

Kanser

ANO ITO

Ang kanser ay nabubuo kapag ang mga selula sa isang bahagi ng katawan ay nagsimulang lumaki nang walang kontrol. Bagaman maraming uri ng kanser, lahat sila ay nagsisimula sa abnormal na paglaki ng selula na ito.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Maraming sintomas ang nauugnay sa kung saan matatagpuan ang kanser sa katawan (hal. dugo sa dumi mula sa kanser sa colon o pangangapos ng paghinga mula sa kanser sa baga). Ang ilang kanser ay maaaring walang anumang mga sintomas. Ang mga sumusunod na sintomas ang karaniwan sa karamihan ng mga kanser.

- Lagnat
- Mga pangingiki
- Mga pagpapawis sa gabi
- Pagbaba ng timbang
- Pagkawala ng ganang kumain
- Pagkapagod

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang mga opsyon sa gamutan ay maaaring gamitin nang mag-isa o pinagsama, depende sa uri ng kanser at kondisyon ng kliyente. Kasama sa mga paggamot ang mga sumusunod.

- **Operasyon** - kung ang kanser ay nasa isang lugar at hindi pa kumalat, maaaring alisin ng operasyon ang lahat o bahagi ng kanser.
- **Radiation therapy** - pinupuntirya at pinapatay ang mga selula ng kanser sa isang tiyak na bahagi ng katawan. Ang radiation ay maaari ring makaapekto sa mga normal na selula.
- **Chemotherapy** - isang kurso ng mga gamot na pumapatay ng mga selula sa buong katawan, kapwa mga nakakakanser at normal na selula.
- **Mga gamot** - ginagamit upang gamutin ang mga sintomas ng kanser at mga masamang epekto ng gamutin (hal. pananakit, lagnat, Impeksiyon, at/o pagduduwal)
- **Mga alternatibong therapy** - nag-iisa man o kasama ng ibang mga opsyon na nakalista sa itaas, kasama ang:
  - acupuncture;
  - mga bitamina, mga mineral, at mga halamang gamot;
  - nutrisyon;
  - pagninilay; at
  - pagpapagaling sa pamamagitan ng pananampalataya.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Ang paninigarilyo o pagnguya ng tabako
- Mga pagkaing mataas ang taba
- Mga taong may mga nakakahawang sakit – ang mga taong may kanser ay may sistema ng resistensya na hindi gumagana nang maayos, kaya mas malamang na magkaroon sila ng Impeksiyon.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Ang ilang uri ng kanser ay resulta ng kasaysayan ng pamilya (genetics). Bagaman hindi sila mapipigilan, maaari silang matukoy nang maaga para sa napapanahong gamutan. Kasama sa mga pagsisikap na maiwasan ang kanser ang mga sumusunod.

- Iwasan ang labis na alkohol, pagkakalantad sa araw at mga tanning bed, at tabako.
- Kumain ng mababa ang taba na malusog na diyeta na may maraming prutas at gulay.
- Panatilihin ang malusog na timbang.
- Mag-ehersisyo nang regular.
- Regular na magpatingin sa doktor.
- Iwasan ang polusyon sa kapaligiran tulad ng second-hand na usok at tambutso ng sasakyan.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Pananakit
- Impeksiyon
- Pagbaba ng timbang
- Pagkalito
- Depresyon

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na mag-ehersisyo, magpahinga nang madalas, kumain ng mga masustansyang pagkain, at uminom ng mga likido.
- Magbigay ng mga bagay na magdadala ng ginhawa at mabawasan ang pananakit.
- Maging sensitibo sa pisikal at emosyonal na kalagayan ng kliyente.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
  The American Cancer Society
  1-800-ACS-2345
  cancer.org

Katarata

ANO ITO

Ang katarata ay isang panlalabo ng lente sa mata na nagpapahina sa paningin. Karamihan sa mga katarata ay may kaugnayan sa pagtanda. Ang isang katarata ay maaaring mangyari sa alinman o kapwa mga mata. Dahil dahan-dahang lumalaki ang katarata, lumalala ang paningin sa paglipas ng panahon.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Hindi malinaw o malabong paningin
- Maaaring masyadong maliwanag ang mga ilaw, tulad ng liwanag na nakasisilaw - maaaring lumitaw ang limbo sa paligid ng mga ilaw
- Mga kulay ay hindi lumilitaw na maliwanag
- Mahinang paningin sa gabi
- Madalas na pagbabago sa salamin sa mata o mga reseta ng contact lens

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Kasama sa maagang gamutan ang mga sumusunod.

- Bagong reseta para sa mga salamin sa mata o mga contact lens
- Mas mahusay na pag-iilaw
- Mga anti-glare na salamin sa mata at sunglass
- Paggamit ng magnifying glass

Matapos masubukan ang mga opsyon sa itaas, ang tanging ibang gamutan ang operasyon. Kung ang isang kliyente ay may katarata sa magkabilang mata, isasagawa ang operasyon sa isang mata sa isang pagkakataon upang hayaan ang paggaling sa pagitan ng mga operasyon.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga maliwanag na ilaw
- Pagmamaneho sa gabi

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Magsuot ng mga sunglass at isang sombrero na malapad upang harangan ang araw.
- Iwasan ang paninigarilyo.
- Kumain nang malusog, na may maraming prutas at gulay – lalo na ang maitim at madahong gulay.
- Subaybayan at pangasiwaan ang mataas na presyon ng dugo at diyabetis.
- Iwasan ang labis na alkohol.
- Regular na magpasuri sa mata.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Kung ang kliyente ay inoperahan, maaari siyang makaranas ng pananakit pagkatapos ng operasyon.
- Tanggalin ang mga panganib sa pagkatapilok sa tahanan – siguruhing walang sagabal ang mga landas.

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Tulungan ang kliyente na makakuha ng mga babasahin na may malaking titik.
- Siguruhing may sapat na ilaw ang tahanan.
- Tulungan ang kliyente na maglakad kung kinakailangan, lalo na sa mga hindi pamilyar na lugar o hindi pantay na lupa.
- Panatilihing malinis at abot-kamay ang salamin sa mata ng kliyente.
- Hikayatin ang kliyente na gumawa at panatilihin ang mga appointment sa mata.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Eye Institute Information Office
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

Pagpalya ng Baradong Puso (Congestive Heart Failure, CHF)

ANO ITO

Ang CHF ay kapag ang puso ay humihina at hindi makapagbomba ng sapat na dugo sa buong katawan. Nagreresulta ito sa pagbabalik ng dugo sa mga baga at/o ibang mga bahagi ng katawan. Ang CHF ay madalas na umuunlad nang paunti-unti sa paglipas ng mga taon ngunit maaaring mangyari nang biglaan.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Pangangapos ng paghinga
- Ubo
- Pamamaga sa mga binti at mga paa
- Pagbigat ng timbang
- Huminang pagkaalerto o konsentrasyon
- Mga problema sa pagtulog
- Pagkahilo

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- **Isang malusog na istilo ng pamumuhay** upang pangasiwaan ang ilan sa mga sintomas ng CHF.
- **Mga gamot**
  - Diuretics o “water pills” para mabawasan ang pamamaga
  - Mga pildoras para mapababa ang presyon ng dugo
  - Mga pildoras upang palakasin at pabagalin ang tibok ng puso
- **Oxygen therapy** upang makatulong sa paghinga
- **Paggamot ng ibang mga karamdaman** upang mapabuti ang mga sintomas ng CHF
- **Paghihigpit sa likido** upang maiwasan ang pagtitipon ng likido sa mga baga

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga mataas na taba, mataas ang asin na pagkain
- Paninigarilyo
- Labis na alkohol
- Mga kapaligirang sobrang init o sobrang lamig

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Malusog na pumili sa diyeta (kasama ang diyeta na mababa ang asin), ehersisyo, at pag-inom ng alkohol.
- Iwasan ang paninigarilyo.
- Panatilihing kontrolado ang ibang mga talamak na karamdaman tulad ng diyabetis o sakit sa puso.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

Ang mga sumusunod na sintomas ay malubha at dapat iulat kaagad.

- Biglaang pagbigat ng timbang
- Pangangapos ng paghinga na lumalala
- Ang pamamaga ng binti na bago
- Pag-ubo o pag-agahas
- Nangangailangang matulog na nasusuhayan o nakaupo
- pananakit ng dibdib o mabigat na pakiramdam sa dibdib

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na gumawa at panatilihin ang mga appointment sa doktor.
- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga gamot ayon sa inireseta.
- Hikayatin ang kliyente na malusog na pumili sa diyeta at ehersisyo.
- Hikayatin ang kliyente na magsuot ng damit na:
  - hindi masyadong masikip – mga masikip na medyas, stocking, sapatos, atbp. ay maaaring makabara sa daloy ng dugo; at
  - angkop sa lagay ng panahon – ang mga damit na magpapainit o masyadong malamig sa kliyente ay nagiging dahilan upang mas magtrabaho ang katawan upang mapanatili sa tamang temperatura.
- Tulungan ang kliyente na makatipid ng kanyang enerhiya kapag gumagawa ng pang-araw-araw na aktibidad.
- Alamin kung ang kliyente ay mayroon o gumagamit ng mga tabletang nitroglycerin (NTG).

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
  National Heart, Lung, & Blood Institute (NHLBI)
  Building 31
  31 Center Drive
  Bethesda, MD 20892
  (877) 645-2448
  nhlbi.nih.gov
- American Heart Association National Center
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 o 1-800-242-8721
  americanheart.org

Sakit sa Baga na Bumabarang Talamak (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)

ANO ITO

Ang COPD ay isang grupo ng mga sakit sa baga na pumipinsala sa mga baga na nagpapahirap sa paghinga. Ang mga daanan ng hangin (ang mga tubo at supot ng hangin na nagdadala ng hangin sa loob at labas ng mga baga) ay bahagyang nahaharangan o nasira, na nagpapahirap sa pagpasok at paglabas ng hangin. Ang paninigarilyo ang pangunahing sanhi ng COPD. Ang mga karaniwang uri ng COPD ay emphysema at talamak na brongkitis.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Pangangapos ng paghinga
- Ubo na hindi nawawala
- Labis na uhog
- Pag-agahas
- Paninikip ng dibdib
- Bumabang toleransya sa ehersisyo

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Hindi magagamot ang COPD. Ang doktor ng kliyente ay magrerekomenda ng mga gamutan na nakakatulong na mapawi ang mga sintomas at makakatulong sa kliyente na huminga nang mas madali. Ang mga tunguhin ng gamutan sa COPD ay:

- mapawi ang mga sintomas;
- mapabagal ang pag-unlad ng sakit;
- mapanatiling aktibo ang kliyente;
- mapigilan at magamot ang mga problema sa paghinga; at
- mapabuti ang pangkalahatang kalusugan.

Maaaring kasama sa mga gamutan sa COPD ang:

- therapy sa gamot/inhaler (upang buksan ang mga daanan ng hangin at bawasan ang pamamaga);
- oxygen therapy;
- ehersisyo; at
- isang mababang asin, masustansyang diyeta na may sapat na likido.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Paninigarilyo
- Asin/sodium
- Mga junk food
- Caffeine

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Iwasan ang paninigarilyo.
- Layuan ang second-hand na usok, mga pollutant sa kapaligiran, at tambutso ng sasakyan.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Tuminding pangangapos ng paghinga
- Mga palatandaan ng Impeksiyon - dumaming uhog o pagbabago ng kulay, lagnat, pagkalito
- Pagbaba ng timbang
- Mga palatandaan ng depresyon – Nililimitahan ng COPD ang maraming aktibidad

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Mag-alok ng mga madalas, masustansya, mas maliit na pagkain sa halip na 3 malalaking pagkain sa araw. Ang pagkain at pag-inom ay maaaring magpatindi ng pangangapos ng paghinga at maging hindi komportable para sa kliyente.
- Iwasang maglagay ng pabango, mabangong hairspray o losyon, at ibang mga pabango na maaaring makairita sa mga baga.
- Hikayatin ang aktibidad na may mga panahon ng pahinga.
- Isuhay ang mga unan o itaas ang ulo ng kama upang matulungan ang kliyente na makahinga nang mas madali. Maaaring hindi makahinga ang mga kliyenteng may COPD kapag nakahiga.
- Mag-alok ng maraming tubig, kung ok sa doktor. Ang tubig ay nagpapanipis ng uhog sa mga baga.
- Hikayatin ang kliyente na kumuha ng isang beses na pagbabakuna sa pneumococcal at taunang bakuna laban sa trangkaso.
- Maglaan ng maraming oras para sa mga aktibidad.
- Huwag manigarilyo malapit sa sinumang kliyente.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- American Lung Association (National)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association sa WA
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org
- National Heart, Lung, & Blood Institute NHLBI Health Information Center
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

Dementia

ANO ITO

Ang dementia ay hindi isang normal na bahagi ng pagtanda o isang sakit. Ang katawagang "dementia" ay naglalarawan ng mga sintomas ng isang sakit, pinsala, o karamdaman. Ang dementia ay maaaring magpahina sa memorya, komunikasyon at wika, pokus at atensyon, pangangatwiran at paghatol, at paningin. Maraming sakit ang nagdudulot ng dementia, kabilang ang sakit na Alzheimer at sakit na vascular. Kasama sa mga uri ng progresibong demensya ang mga sumusunod.

- Vascular, o multi-infarct dementia
- Lewy Body
- Dementia ng Huntington
- Dementia ng Parkinson
- Sakit na Pick
- Dementia ng HIV/AIDS
- Sakit na Korsakoff (na may kaugnayan sa alkoholismo o talamak na kakulangan sa thiamine)

Deliryo

Mahalagang bantayan at iulat ang anumang biglaang pagkalito o ibang mga sintomas na tulad ng dementia. Maaaring sugpuin ang deliryo sa wastong medikal na ebalwasyon at gamutin. Kasama sa mga posibleng dahilan ng deliryo ang mga sumusunod.

- Impeksiyon (madalas na pulmonya o Impeksiyon sa daanan ng ihi)
- Dehydration/mahinang nutrisyon
- Kawalan ng balanse sa electrolyte, diyabetis na wala sa kontrol, mga problema sa thyroid, mga problema sa bato
- Mga gamot

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Progresibong pagkawala ng memorya
- Kawalan ng kakayahang magtuon ng pansin
- Paghina sa mga kasanayan sa paglutas ng problema at kakayahan sa paghatol
- Pagkalito
- Mga halusinasyon at mga delusyon
- Binagong pangmalas
- Kawalan ng kakayahang makilala ang mga pamilyar na bagay o tao
- Pagkagambala o pagbabago sa siklo ng pagtulog at paggising
- Mga huminang paggalaw ng kalamnan kasama ang:
  - kawalan ng kakayahang magbihis ng sarili sa mga huling yugto o gumawa ng ibang mga bagay para pangalagaan ang sarili;
  - mga pagbabago sa lakad/peligro sa pagkatumba; at
  - mga hindi angkop na paggalaw.
- Disoryentasyon, kasama ang:
  - tao, lugar, oras;
  - biswal-espasyal; at
  - kawalan ng kakayahang bigyang-kahulugan ang mga pahiwatig sa kapaligiran.
- Hindi kayang lutasin ang problema o matuto
- Wala o mahinang kakayahan sa wika, kasama ang:
  - kawalan ng kakayahang maunawaan ang sinasabi ng iba;
  - kawalan ng kakayahang magbasa at/o magsulat;
  - kawalan ng kakayahang magsalita;
  - kawalan ng kakayahang pangalanan ang mga bagay;
  - hindi angkop na pananalita; paggamit ng jargon o maling salita; at
  - patuloy na pag-uulit ng mga parirala.
- Mga pagbabago sa personalidad, kasama ang:
  - pagkamayamutin;
  - mahinang kontrol sa galit;
  - pagkabalisa;
  - kawalang-katiyakan;
  - pagiging makasarili;
  - kawalan ng pleksibilidad;
  - walang nakikitang timpla ng ugali (flat affect);
  - hindi angkop na timpla ng ugali o pag-uugali;
  - hindi angkop na seksuwal na pag-uugali; at
  - kawalan ng kakayahang gumana o makisalamuha sa mga panlipunan o personal na sitwasyon.

Dementia (ipinagpatuloy)

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Dahil walang lunas para sa dementia, ang tunguhin ng gamutan ay kontrolin ang mga sintomas. Ang unang hakbang ay ang ebalwasyon sa kalagayan ng kalusugan ng kliyente, upang masiguro na ang isa pang karamdaman o isang masamang epekto ng isang gamot ay hindi lumilikha ng pagtindi ng kalituhan. Maaaring kasama sa mga gamutin ang:

- **Paggawa ng mga pagbabago sa kapaligiran** – paglikha ng isang kapaligirang ligtas, na may mga pamilyar na kapaligiran at mga tao;
- **Mga interbensyon sa pag-uugali** – palakasin ang mga kanais-nais na pag-uugali, na tumutugon nang angkop sa mga mapanghamong pag-uugali, at inaasahan ang mga pangangailangan ng kliyente; at
- **Gamot** – ang mga opsyon sa gamot na espesipikong idinisenyo upang gamutin ang dementia ay maaaring makapagpabagal sa pag-unlad ng sakit.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga gamot na ginagamit bilang mga kemikal na pagpigil – ang mga gamot ay dapat gamitin upang gamutin ang mga sintomas, hindi para sa kaalwanan ng kawani.
- Ang mga gamot na hindi inireseta ng doktor ng kliyente kasama ang mga over-the-counter (OTC) at halamang gamot ay hindi dapat inumin.
- Maraming gamot ang may mga masamang epekto na maaaring magpalala ng mga sintomas ng dementia o magpaparami ng mga sintomas ng pag-uugali.
- Oryentasyon ng reyalidad – pagpapaalala sa tao, pagsasabi sa kanya na siya ay mali o hindi naaalala nang tama ang isang bagay.
- Iwasang makipagtalo sa kliyente.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Ang sanhi ng dementia ay hindi alam. Maraming pag-aaral ang nagawa, na may mga bagong ideya kung anong mga salik ang nagiging sanhi ng dementia. Kasama sa ilang tema ng karaniwang pag-iwas ang:

- malusog na pagpili sa diyeta at ehersisyo; at
- paghamon sa iyong isip gamit ang mga laro, mga crossword puzzle, at mga brain teaser.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Biglaang tuminding pagkalito, mga dumami o lumalalang sintomas ng pag-uugali – ito ay maaaring mga senyales ng deliryo (malalang estado ng pagkalito sa isip) na dapat gamutin kaagad.
- Depresyon – maraming taong may dementia ang nanlulumo.
- Pananakit o hirap – ang mga taong may dementia ay maaaring hindi makapagsabi sa iyo tungkol sa pananakit o hirap at ang mga ito ay maaaring makita sa mga pag-uugali.

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Makinig sa kliyente, bigyan siya ng oras upang gumunita.
- Magdahan-dahan at magbigay ng mas maraming oras para sa mga aktibidad.
- Hayaan ang kliyente na gumawa ng mas marami para sa kanyang sarili hangga't maaari.
- Huwag “iayon sa reyalidad” ang kliyente – pagtibayin ang kanyang mga damdamin.
- Kung ang kliyente ay nakakaranas ng sintomas ng pag-uugali, subukang alamin kung ano ang sanhi ng pag-uugaling iyan (hal. mga pisikal na problema na nagdudulot ng pananakit).
- Alagaan ang iyong sarili – nangangailangan ng maraming enerhiya at pasensya upang pangalagaan ang isang taong may dementia.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- Alzheimer’s Association of Washington
  1-800-272-3900
  alzwa.org

Depresyon

ANO ITO

Ang depresyon ay isang pakiramdam ng kalungkutan na nagiging malubha. Maaaring tumagal ito ng mahabang panahon, at maaaring pigilan ang isang tao na mamuhay ayon sa gusto niya Ang depresyon ay niraranggo ayon sa kalubhaan kasama ang banayad, katamtaman, o malubha. Maaaring kasama sa mga sanhi ng depresyon ang:

- kasaysayan ng pamilya sa depresyon;
- kawalan ng kemikal na balanse o ibang mga pisikal na problema sa utak;
- trauma at stress;
- pisikal na karamdaman; at
- ibang mga sakit sa isip, tulad ng pagkabalisa o schizophrenia.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Patuloy na malungkot, balisa, o “hungkag” na timpla ng ugali
- Pag-iyak, pagluha, o kawalan ng kakayahang umiyak
- Mga damdamin ng kawalan ng pag-asa, nakokonsensya, o kawalang-halaga
- Pagkawala ng interes, kasiyahan, o paglayo mula sa mga libangan at/o mga panlipunang aktibidad na dating kinagigiliwan
- Bumabang enerhiya, pagkahapo
- Nahihirapan sa pagtuon ng pansin, pag-alaala, paggawa ng mga desisyo
- Mga pagbabago sa mga pattern ng pagtulog
- Isang malaking pagbabago sa ganang kumain, na nagreresulta sa pagtaas ng timbang o pagbaba ng timbang
- Mga pag-iisip ng kamatayan o pagpapakamatay, mga pagtatangkang magpakamatay
- Kabalisahan, pagkamayamutin
- Mga patuloy na pisikal na sintomas na hindi tumutugon sa gamutan, tulad ng mga sakit ng ulo, mga karamdaman sa pagtunaw, at/o talamak na pananakit

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang antas ng depresyon ay nakakaimpluwensya sa gamutan at maaaring kasama ang:

- gamot na antidepressant;
- psychotherapy o “talk therapy”;
- mga alternatibong therapy tulad ng acupuncture, masahe, light therapy, mga herbal therapy, at megavitamin treatment; at
- malusog na diyeta at regular na ehersisyo.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Alkohol at ibang mga depressant
- Pagbubukod sa sarili

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Walang nagdudulot o pumipigil sa depresyon. Ang mga ideya na maaaring makatulong sa isang tao na malampasan ang mga mahirap na kalagayan ay:

- mga mahusay na kasanayan sa pagharap;
- isang pinagkakatiwalaang tao na kakausapin;
- pagpapayo bago lumala ang depresyon;
- mga malusog na kinagawian sa istilo ng pamumuhay; at
- pagboluntaryo o pagkikisangkot sa mga aktibidad ng grupo upang maiwasan ang pagbubukod sa sarili.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Pagsasalita ng kliyente sa pagpapakamatay at/o kamatayan.
  Tumawag sa 988 para sa Suicide & Crisis Lifeline
- Pagdami ng mga sintomas
- Mga masamang epekto ng gamot

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hatiin ang mga malaking gawain sa mga maliit na gawain, at hikayatin ang kliyente na gawin ang lahat ng kanyang makakaya.
- Tulungan ang kliyente na magtakda at maabot ang mga makatotohanang tunguhin.
- Hikayatin ang kliyente na:
  - manatiling aktibo sa lipunan at kasangkot;
  - maging pisikal na aktibo;
  - uminom ng mga iniresetang gamot at dumalo sa therapy; at
  - makinig at mag-alok ng suporta.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Institute of Mental Health (NIMH)
  6001 Executive Blvd, Room 6200, MSC 9663
  Bethesda, MD 20892-9663
  (866) 615-6464
  nimh.nih.gov/index.shtml
- Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)
  55 E Jackson Blvd, Suite 490
  Chicago, IL 60604
  (800) 826-3632
  dbsalliance.org

Kapansanan sa Pag-unlad:

ANO ITO

Humigit-kumulang 1.49% ng populasyon, o 89,000 bata at adulto sa Washington, ay maaaring magkaroon ng diagnosis ng kapansanan sa pag-unlad na nagkakwalipika sa kanila para sa mga serbisyo ng estado.

Ang mga sanhi at mga uri ng mga kapansanan sa pag-unlad ay lubhang nag-iiba. Nasa ibaba ang ilang halimbawa.

Intelektwal na Kapansanan

Ang mga taong may intelektwal na kapansanan ay mga indibidwal na nahihirapang matuto ng pangkalahatang kaalaman o umangkop sa kapaligiran.

Ang pinakakaraniwang sanhi ng intelektwal na kapansanan ay ang Down Syndrome, na isang kondisyon na dulot ng abnormalidad ng chromosome kung saan nakakaapekto ang ekstrang chromosome sa pag-unlad ng utak at katawan.

Kasama sa ibang mga sanhi ng intelektwal na kapansanan ang:

- mga Impeksiyon tulad ng rubella;
- mga pagkalasing sa panahon ng pagbubuntis tulad ng Fetal Alcohol Syndrome (FAS);
- mga salik sa mahinang kapaligiran sa maagang buhay; at/o
- pagkasira ng utak bago ang edad na labing-walo.

Mayroong malawak na pagkakaiba-iba sa antas ng intelektwal na kapansanan at ang bawat indibidwal ay magkakaroon ng iba't ibang kakayahan at pangangailangan.

Cerebral Palsy

Ang Cerebral Palsy ay isang pangkalahatang katawagan na ginagamit upang ilarawan ang isang grupo ng mga talamak na karamdaman na nagdudulot ng kahirapan sa pagkontrol sa paggalaw. Lumilitaw ang karamdaman sa mga unang taon ng buhay, at sa pangkalahatan ay hindi lumalala sa paglipas ng panahon.

Ang mga taong may cerebral palsy ay maaaring may limitadong kontrol sa kanilang mga kalamnan at binti o braso. Maaaring may labis na paninikip ng kalamnan, paninigas ng katawan o binti o braso, mga nanginginig na kalamnan, nabubulol na pananalita, at mga mabagal, o walang kontrol na paggalaw.

Ang mga taong may cerebral palsy ay may iba't ibang uri ng mga kakayahan at mga kapansanan (hal. pagkabulag, pagkabingi, epilepsy, o intelektwal na kapansanan). Maraming taong may cerebral palsy ang may average o higit sa average na katalinuhan.

Epilepsy

Ang epilepsy ay isang karamdaman sa utak na kinasasangkutan ng mga paulit-ulit na pangingisay. Ang mga pangingisay ay mga episodyo ng nagambalang paggana ng utak na nagdudulot ng mga pagbabago sa atensyon at/o pag-uugali. Maaaring nauugnay ang mga pangingisay sa:

- pinsala sa utak (hal. istrok o pinsala sa ulo);
- isang minanang abnormalidad;
- isang pansamantalang kondisyon, tulad ng pagkakalantad o hindi paggamit ng ilang gamot, o pagkakalantad sa sodium o glucose sa dugo (maaaring hindi na maulit ang mga paulit-ulit na pangingisay kapag naitama ang pangunahing problema); o
- walang matukoy na sanhi.

Ang kalubhaan ng mga sintomas ay maaaring mag-iba mula sa simpleng pagtitig hanggang sa pagkawala ng malay at mga marahas na kombulsyon.

Ayon sa Epilepsy Foundation of America, sa 50% hanggang 80% ng mga kaso, ang mga pangingisay ay maaaring matagumpay na makontrol ng angkop na gamot at gamutan. Ang mga taong may epilepsy ay may parehong hanay ng katalinuhan tulad ng iba. Ang mga lalaki at babae ay pantay na apektado.

Autismo

Ang autismo ay isang komplikadong karamdaman sa pag-unlad na karaniwang lumilitaw sa unang 3 taon ng buhay, nakakaapekto sa normal na pag-unlad ng utak, at nagreresulta sa malawak na hanay ng pag-uugali. Ang autism ay nangyayari nang mas madalas sa mga lalaki kaysa sa mga babae.

Ang mga sintomas ay maaaring mag-iba mula sa banayad hanggang sa malubha at kasama ang:

- mga huminang panlipunang interaksyon (hal. pagnanais ng pagbubukod sa sarili, nakakaranas ng pagiging ilang sa lipunan, kawalan ng kakayahang makibahagi nang komportable sa mga pag-uusap ng magkabilang panig);
- huminang berbal at hindi berbal na komunikasyon (hal. hindi nagsasalita, hindi marunong magbigay ng kahulugan ng wika ng katawan); o
- mga natatakdaan at paulit-ulit na pattern ng pag-uugali (hal. kahirapan sa pagkatuto ng mga abstract na konsepto, paglalahat ng impormasyon, at pagkunsinti sa mga pagbabago sa mga rutina at/o mga kapaligiran).

Sa angkop na therapy, marami sa mga sintomas ng autismo ay maaaring mapabuti, kahit na karamihan sa mga tao ay magkakaroon ng ilang sintomas sa buong buhay nila.

Kapansanan sa Pag-unlad (ipinagpatuloy)

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang pangunahing tunguhin ng gamutan para sa sinumang taong nabubuhay na may kapansanan ay upang paunlarin ang potensyal ng tao nang lubusan. Maaaring kasama sa ilang interbensyon ang mga sumusunod.

- Occupational therapy
- Pisikal na therapy
- Therapy sa pananalita
- Edukasyon upang makakuha at mapanatili ang trabaho
- Pagsasanay sa mga kasanayan sa buhay

MGA TIP SA PAG-AALAGA

Ang mga adulto na may mga kapansanan ay gustong ituring bilang mga nagsasariling tao. Palaging mag-alok ng mga pagpipiliang angkop sa edad, lalo na kung hindi direktang ipahayag ng isang tao ang gusto niya.

Ang taong may mga kapansanan ay ang pinakamahusay na hukom sa kung ano ang maaari o hindi niya magagawa. Huwag gumawa ng mga desisyon para sa kanya tungkol sa pakikilahok sa anumang aktibidad.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang website ng Dibisyon ng mga Kapansanan sa Pag-unlad ng Estado ng Washington ay isang mahusay na rekurso para sa karagdagang impormasyon at mga rekurso.
  dshs.wa.gov/dda
- The Arc of Washington State
  2638 Estado Avenue NE
  Olympia, WA 98506
  www.arcwa.org

Diyabetis

ANO ITO

Gumagamit ang katawan ng hormone na tinatawag na insulin upang maghatid ng asukal (glucose) sa mga selula ng katawan para sa enerhiya. Kung napakakaunti o walang insulin (Uri 1 na Diyabetis), o ang katawan ay hindi na tumutugon sa insulin nang tama (Uri 2 na Diyabetis), ang mga selula ay hindi nakakakuha ng kinakailangang enerhiya at ang glucose ay naiipon sa daluyan ng dugo nang hindi ginagamit. Ang natitirang glucose na ito ay maaaring maging sanhi ng kapwa mga panandalian at pangmatagalang kondisyon ng kalusugan kapag hindi ginagamot.

Karaniwang nada-diagnose ang **Uri 1 na Diyabetis** sa pagkabata. Ang katawan ay gumagawa ng kaunti o walang insulin at araw-araw na iniksyon ng o isang insulin pump ay kinakailangan.

Uri 2 na Diyabetis ay mas karaniwan at nangyayari kapag ang katawan ay hindi gumagawa ng sapat na insulin upang mapanatiling normal ang mga antas ng glucose sa dugo at/o ang katawan ay hindi tumutugon nang maayos sa insulin. Ang Uri 2 na Diyabetis ay kadalasang nangyayari sa pagtanda at tumataas dahil sa pagtaas ng bilang ng mga mas matandang Amerikano, labis na katabaan, at kawalan ng ehersisyo.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Uri 1 na Diyabetis:

- Tuminding pagkauhaw
- Madalas na pag-ihi
- Pagbaba ng timbang sa kabila ng mas maganang pagkain
- Pagkapagod
- Pagduduwal/pagsusuka

Uri 2 na Diyabetis:

- Tuminding pagkauhaw
- Madalas na pag-ihi
- Mas maganang pagkain
- Pagkapagod
- Malabong paningin
- Mabagal na paggaling ng mga Impeksiyon

Dahil mabagal na umuunlad ang Uri 2 na Diyabetis, ang ilang taong may mataas na asukal sa dugo ay hindi nakakaranas ng anumang sintomas.

Kapag nag-aalaga sa isang taong may diyabetis, mahalagang mapansin ang mga sintomas ng mataas at mababang asukal sa dugo, pati na rin ang mga alalahanin sa balat. Kapag hindi napangasiwaan ang diyabetis, maaaring mangyari ang mga kondisyong nagbabanta sa buhay.

Mga palatandaan at mga sintomas ng mababang asukal sa dugo:

- Panghihina, panginginig
- Pagkaantok
- Sakit ng ulo
- Pagkalito
- Pagkahilo
- Dobleng paningin
- Mabilis na tibok ng puso
- Mga kombulsyon o kawalan ng malay

Mga palatandaan at mga sintomas ng mataas na asukal sa dugo:

- Tuminding pagkauhaw at pag-ihi
- Pagduduwal
- Malalim at mabilis na paghinga
- Pagkagutom
- Pagkaantok
- Pagkawala ng malay

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Walang lunas para sa diyabetis. Ang panandaliang tunguhin ay patatagin ang asukal sa dugo. Ang mga pangmatagalang tunguhin ng gamutan ay upang mapawi ang mga sintomas at maiwasan ang mga pangmatagalang komplikasyon tulad ng sakit sa puso at pagpalya ng bato.

Ang isang kliyente na may diyabetis ay hihikayatin na:

- kumain ng balanseng diyeta;
- limitahan ang pagkain ng mga naprosesong pagkain dahil sa tumaas na asukal, taba, at sodium;
- kontrolin ang pagkain ng mga carbohydrate;
- limitahan ang pagkain ng mga “simpleng” carbohydrate ng puting harina, puting kanin at pasta, mga pagkaing maasukal tulad ng mga cookie, mga donut, mga cake at mga pie, at iwasan ang mga maasukal na inumin;
- iwasan o limitahan ang mga saturated na taba;
- magsagawa ng aktibong papel sa pag-unawa sa mga pangunahing kaalaman ng mabuting nutrisyon at epekto nito sa asukal sa dugo;
- mag-ehersisyo at kontrolin ang kanyang timbang.

Ang tunguhin para sa isang kliyenteng may diyabetis ay mapanatili ang isang malusog na diyeta at kontrolin ang kanyang mga antas ng asukal sa dugo. Maraming iba't ibang uri ng mga diyeta na inirerekomenda para sa diabetes. Ang mga taong may diyabetis ay maaaring makakuha ng input mula sa kanilang doktor tungkol sa kung anong mga uri ng pagkain ang dapat kainin at kung anong mga uri ang dapat iwasan. Makakatulong din ang isang dietician sa pagpaplano ng mga diyeta. Karaniwan, ang isang dietitian ay maaaring magdisenyo ng isang programa na espesipiko sa mga medikal na pangangailangan at mga personal na kagustuhan sa pagkain ng kliyente.

Diyabetis (ipinagpatuloy)

Mga gamot

Ang mga taong may Uri 1 na Diyabetis ay gumagamit ng insulin sa pamamagitan ng iniksyon araw-araw, minsan maraming beses bawat araw. Ang mga taong may Uri 2 na Diyabetis ay karaniwang umiinom ng mga oral na gamot bawat araw upang mapataas ang produksyon ng insulin o ang pagiging sensitibo ng katawan sa insulin.

Ang ehersisyo ay nakakatulong sa pagkontrol ng asukal sa dugo, pagbaba ng timbang, at mataas na presyon ng dugo. Ang mga taong may diyabetis ay dapat kumonsulta sa kanilang doktor bago simulan ang anumang programa sa ehersisyo.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Nagdudulot ang paninigarilyo ng huminang sirkulasyon ng dugo, lalo na sa paa.
- Ang alkohol ay maaaring magkaroon ng mga masamang epekto sa asukal sa dugo.
- Mataas sa asukal, sodium, at taba ang junk food.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Ang Uri 1 na Diyabetis ay inaakalang namamana at maaaring hindi maiiwasan.

Ang mga taong may Uri 2 na Diyabetis ay karaniwang sobra sa timbang at maaaring hindi pisikal na aktibo. Maaaring kasama sa pag-iwas ang pagtataguyod ng malusog na diyeta na mababa ang asukal, mababa ang taba na may mga sariwang prutas, gulay, at buong butil at rutina ng regular na ehersisyo.

Inirerekomenda ng American Diabetes Association na ang lahat ng mga adulto ay masala para sa diyabetis nang hindi bababa sa bawat tatlong taon. Ang isang taong may mataas na peligro ay dapat na masala nang mas madalas.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga palatandaan/sintomas ng mababa o mataas na asukal sa dugo
- Kondisyon ng balat, lalo na ang mga binti at mga paa

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang mga pagpipilian sa malusog na pagkain at regular na pagkain.
- Hikayatin ang kliyente na subaybayan ang kanyang asukal sa dugo nang regular, kung pinapayuhan ng manggagamot.
- Alamin ang plano ng kliyente kung ano ang gagawin kapag ang asukal sa dugo ay masyadong mababa o mataas.
- Hikayatin ang kliyente na inumin ang lahat ng mga gamot.
- Tulungan ang kliyente na siyasatin ang kanyang mga paa araw-araw.
- Hikayatin ang kliyente na iwasan ang mga damit na pumipigil sa sirkulasyon, tulad ng mga masikip na elastikong stocking at medyas.
- Hikayatin ang kliyente na magsuot ng mga sapatos na kasya, at tingnan kung may mga maliit na bato o ibang mga bagay sa mga sapatos.
- Hikayatin ang kliyente na magsuot ng pulseras o kuwintas na Medic Alert Diabetes.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- Diyabetis, Antas 1 na May Kakayahang Pag-aalaga para sa Diyabetis
  Pagsasanay sa Espesyalidad ng ALTSA
  Publiksyon #22-1849 ng DSHS
- American Diabetes Association
  2451 Crystal Drive, Suite 900
  Arlington, VA 22202
  (800) 342-2383
  diabetes.org
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases
  1-800-860-8747
  niddk.nih.gov/health-information/diabetes

Glaucoma

ANO ITO

Ang glaucoma ay isang grupo ng mga sakit sa mata na maaaring magdulot ng pagkawala ng paningin at pagkabulag sa pamamagitan ng pagkasira ng optic nerve sa likod ng mata.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Karamihan sa mga taong may talamak na glaucoma ay walang anumang sintomas hanggang sa mawala ang paningin.

Malalang Angle-Closure Glaucoma

Mabilis na dumarating ang malalang angle-closure glaucoma, at kasama sa ilang sintomas ang:

- pananakit ng mata;
- mga sakit ng ulo;
- mga limbo sa paligid ng mga ilaw;
- mga dilat na balintataw;
- pagkawala ng paningin;
- mga pulang mata; at
- pagduduwal at pagsusuka.

Pumunta kaagad sa silid pangkagipitan o opisina ng doktor sa mata kung ang isang kliyente ay nakaranas ng ilan sa mga sintomas ng malalang angle-closure glaucoma.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- **Mga gamot** – kadalasang mga patak sa mata, ang mga gamot na ito ay maaaring bawasan ang dami ng likido sa mata o tumutulong sa mata na alisin ang likido.
- **Operasyon** – maaaring lumikha ng mga lugar para maalis ang likido sa mata, o muling magbukas ng mga lugar para sa pag-aalis.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Ilang gamot tulad ng mga gamot sa sipon at allergy, na maaaring magdulot ng matinding pag-atake ng glaucoma para sa mga taong may talamak na glaucoma
- Caffeine, na maaaring magpapataas ng presyon ng mata

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Regular na magpasuri sa mata para sa maagang pagtuklas.
- Pangasiwaang mabuti ang diyabetis at mataas na presyon ng dugo.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Unti-unti o biglaang pagkawala ng paningin
- Pananakit ng mata
- Malubhang sakit ng ulo

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga gamot ayon sa inireseta.
- Magbigay ng ligtas na kapaligiran upang maiwasan ang mga pagkatumba.
- Tulungan ang kliyente na makakuha ng mga malaking titik na libro at aktibidad, mga libro sa tape, atbp.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Eye Institute Information Office
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

Atake sa Puso (Myocardial Infarction, o MI)

ANO ITO

Ang isang atake sa puso ay nangyayari kapag ang panustos ng dugo sa bahagi ng kalamnan ng puso ay lubhang nabawasan o huminto ng isa o higit sa mga coronary artery na barado.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Ang mga sintomas ng atake sa puso ay maaaring iba para sa bawat tao. Maraming tao ang nakakaranas ng mga "tahimik" na atake sa puso, ibig sabihin na ang kanilang mga sintomas ay hindi kasama ang pananakit ng dibdib, at samakatuwid ay hindi pinapansin. Maaaring kasama sa mga karaniwang sintomas ang:

- hindi komportable na presyon, pagpisil, mabigat na pakiramdam, o pananakit sa dibdib;
- pananakit o hirap sa isa o magkabilang braso, likod, leeg, panga, o tiyan;
- pangangapos ng paghinga;
- pakiramdam ng hindi pagkatunaw ng pagkain;
- pagduduwal o pagkahilo;
- malamig na pawis;
- pakiramdam na nahihilo;
- pamumutla ng balat;
- pakiramdam na nanghihina o sobrang pagod; at
- hindi maipaliwanag na pagkabalisa.

Ang mga babae ay may posibilidad na magkaroon ng hindi tipikal na pananakit ng dibdib o magreklamo ng pananakit ng tiyan, kahirapan sa paghinga, pagduduwal, at hindi maipaliwanag na pagkahapo.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Sa panahon o pagkatapos ng atake sa puso, maaaring bigyan ng kawani ng silid pangkagipitan ang kliyente ng mga gamot para malusaw ang bara, mabawasan ang pananakit, at muling dumaloy ang dugo sa puso. Ang kliyente ay maaaring sumailalim sa operasyon upang mapabuti ang daloy ng dugo sa puso. Ang mga gamutan pagkatapos ng atake sa puso ay kadalasang nakatuon sa pag-iwas sa isa pang atake sa puso, at kasama ang:

- **mga gamot** - depende sa kondisyon ng kliyente, ang mga gamot ay maaaring gamitin upang maiwasan ang mga pagbara ng dugo sa puso sa hinaharap, pataasin ang daloy ng dugo, babaan ang presyon ng dugo at/o kolesterol.
- **mga pagbabago sa istilo ng pamumuhay,** kasama ang:
  - malusog na diyeta – mababang asin at taba, mataas sa mga prutas, mga gulay at mga buong butil;
  - dagdagan ang ehersisyo;
  - pagtigil sa paninigarilyo;
  - magbawas ng timbang, kung kinakailangan; at
  - bawasan at/o mas mahusay na pangasiwaan ang stress

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Iwasan ang paninigarilyo
- Mag-ehersisyo nang regular, panatilihin ang malusog na timbang
- Kumain ng mga malusog na pagkain, mababa sa asin at taba at maraming prutas at gulay
- Pangasiwaan ang stress
- Panatilihin ang magandang presyon ng dugo, mga asukal sa dugo, at mga antas ng kolesterol

MGA TIP SA PAG-AALAGA

Ang mga tip na ito ay nilalayon para sa kliyente na inatake na sa puso.

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Alamin kung anong uri ng mga sintomas ang naranasan ng kliyente noong huling atake sa puso at bantayan ang mga sintomas na ito. Ang mga sintomas ng pangalawang atake sa puso ay maaaring hindi katulad ng mga sintomas ng unang atake sa puso. Tumawag kaagad sa 911 kung napansin mo, o ang kliyente ay nag-uulat ng mga sintomas ng atake sa puso.
- Siguruhin na ang kliyente ay hindi sobrang pinapagod ang kanyang sarili. Ang emosyonal na stress o pisikal na paggawa ay maaaring mag-udyok ng atake sa puso.

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga iniresetang gamot ayon sa iniutos.
- Hikayatin ang kliyente na gumawa at panatilihin ang mga appointment sa doktor.
- Paalalahanan ang kliyente na magpahinga at mamuhay nang katamtaman ayon sa ritmo upang maiwasan ang pagkahapo.
- Kumuha ng pagsasanay sa CPR

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- Opisina sa Kalusugan ng Kababaihan, Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao ng U.S
  200 Independence Avenue, SW
  Washington, DC 202011
  1-800-994-9662
  womenshealth.gov
- American Heart Association National Center
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 o 1-800-242-8721
  americanheart.org

Hepatitis A, B, C, D at E

ANO ITO

Ang hepatitis ay isang sakit sa atay na idinudulot ng hepatitis virus. Ang hepatitis ay inuri ayon sa mga titik, depende sa sanhi at mga sintomas ng sakit. Sa Estados Unidos, kasama sa karamihan sa mga kaso ng hepatitis ang Hepatitis A, B, at C. Ang Hepatitis D at E ay hindi gaanong karaniwan.

Hepatitis A

Ang Hepatitis A ay isang pamamaga ng atay na dulot ng virus na Hepatitis A. Ang Hepatitis A ay karaniwang kumakalat mula sa isang tao patungo sa isa pang tao sa pamamagitan ng pagkain o pag-inom ng isang bagay na kontaminado ng virus ng Hepatitis A. Ang kaswal na pakikipag-ugnayan ay hindi nagkakalat ng virus. Karaniwang tumatagal ang Hepatitis A sa maikling panahon.

Hepatitis B at C

Ang Hepatitis B at C ay naipapasa sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa dugo (sariwa o tuyo) o ibang mga likido sa katawan ng isang taong may Hepatitis B o C virus.

Karamihan sa mga taong nahawaan ng Hepatitis B ay nakakaalis ng virus sa loob ng 6 na buwan. 10% ng mga taong nahawaan ng Hepatitis B ay nagkakaroon ng talamak, panghabambuhay na impeksiyon. Ang talamak na Hepatitis B ay nagdaragdag sa iyong tsansa ng permanenteng pinsala sa atay, kasama ang cirrhosis (pagkakapilat sa atay) at kanser sa atay.

Maraming tao na nahawaan ng hepatitis C ang walang mga sintomas. Ang Hepatitis C ay madalas na natutuklasan sa panahon ng mga pagsusuri sa dugo para sa isang rutinang pisikal o ibang medikal na pamamaraan. Kung ang impeksiyon ay naroroon sa loob ng maraming taon, ang atay ay maaaring permanenteng may pilat.

Hepatitis D

Ang Hepatitis D ay naipapasa sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa dugo (tuyo o sariwa) o ibang mga likido sa katawan ngunit nangyayari lamang kung ang tao ay mayroon ding hepatitis B. Maaaring pataasin ng Hepatitis D ang kalubhaan ng mga sintomas na nauugnay sa lahat ng mga uri ng hepatitis B.

Hepatitis E

Ang Hepatitis E ay naipapasa sa kontaminadong pagkain o tubig at mas karaniwan sa mga lugar kung saan mas mababa ang akses ng mga tao sa malinis na tubig.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Maraming tao ang hindi nagpapakita ng mga sintomas. Para sa mga taong nagpapakita, kasama sa mga sintomas ang:

- mga dilaw na mata;
- maitim na ihi;
- pagduduwal/pagsusuka;
- lagnat;
- pagkapagod;
- pagkawala ng ganang kumain;
- sakit ng tiyan; at
- sakit ng kalamnan o kasukasuan.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- Walang medikal na gamutan para sa Hepatitis A. Maaaring maibsan ang hirap sa pamamagitan ng pagpapahinga at wastong nutrisyon.
- Inirereseta ang mga gamot para sa mga taong may talamak na hepatitis B o C.
- Ang gamutan ay pareho para sa hepatitis D tulad ng sa hepatitis B.
- Walang gamutan para sa hepatitis E. Ang Hepatitis E ay kadalasang nareremedyuhan sa sarili nito sa paglipas ng ilang linggo hanggang ilang buwan.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Alkohol at mga sangkap na maaaring nakakalason sa atay, tulad ng acetaminophen (Tylenol)

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Magpabakuna (hepatitis A at B lamang).
- Ang Immune Globulin (IG), kung ginamit sa ilang sandali pagkatapos ng pagkakalantad, ay maaaring maiwasan ang pagbuo ng hepatitis.
- Iwasan ang maruming pagkain at tubig.
- Maghugas ng kamay nang madalas.
- Linisin ang mga kontaminadong ibabaw gamit ang bleach water o iba pang disinfectant.
- Magsanay ng ligtas na pakikipagtalik.
- Huwag pagsaluan ang mga karayom o mga gamit sa personal na pangangalaga (hal. mga pang-ahit o mga sepilyo sa ngipin).
- Iwasan ang tubig mula sa gripo kapag naglalakbay sa ibang bansa at nagsasagawa ng mabuting kalinisan at sanitasyon.

Hepatitis A, B, C, D at E (ipinagpatuloy)

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mas matingkad na kulay ng ihi at mga maputlang pagdumi – ang mga ito ang mga huling senyales ng hepatitis.

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Gumamit ng mga wastong paraan sa pagkontrol sa Impeksiyon – kasama ang paghuhugas ng iyong mga kamay at pagpapanatiling malinis at nadidisimpekta ang mga lugar.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- Hepatitis B Foundation
  3805 Old Easton Road
  Doylestown, PA 18902
  (215) 489-4900
  hepb.org

Mataas na presyon ng dugo (Hypertension (Altapresyon) o "HTN")

ANO ITO

Ang presyon ng dugo ang puwersa sa mga arterya kapag ang puso ay tumitibok (systolic pressure o itaas na numero) at kapag ang puso ay nagpapahinga (diastolic pressure o ibabang numero). Ang mataas na presyon ng dugo ay tinukoy sa isang adulto bilang isang presyon ng dugo sa o higit sa 130 systolic pressure, o sa o higit sa 80 diastolic pressure (130/80). cdc.gov/bloodpressure/facts.htm

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Karamihan sa mga taong may mataas na presyon ng dugo ang hindi nakakaranas ng anumang mga sintomas at nalalaman ang tungkol dito habang bumibisita sa doktor at kumukuha ng kanilang presyon ng dugo. Para sa mga taong may mga sintomas, maaari nilang isama ang mga sumusunod.

- Sakit ng ulo
- Malabong paningin
- Pagkahilo
- Paghiging sa mga tainga

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- **Isang malusog na istilo ng pamumuhay** - sa pamamagitan ng malusog na pagpili sa diyeta, ehersisyo at paggamit ng alkohol, kung minsan ang isang tao ay maaaring pangasiwaan ang mataas na presyon ng dugo nang walang ibang gamutan.
- **Mga gamot**
- **Mga alternatibong therapy** – mga halamang gamot, acupuncture, pagninilay, at ibang mga alternatibong therapy ay maaaring gamitin nang mag-isa o kasabay ng ibang mga gamutan.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga mataas na taba, mataas ang asin na pagkain
- Paninigarilyo
- Labis na paggamit ng alkohol
- Stress
- Paghahalo ng mga OTC at/o halamang gamot sa mga gamot na iniutos ng doktor - makipag-usap sa doktor bago uminom ng mga gamot na ito.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Malusog na pumili sa diyeta, ehersisyo, at paggamit ng alkohol.
- Iwasan ang paninigarilyo.
- Bawasan ang stress.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga reklamo ng sakit ng ulo, pagkahilo, o malabong paningin

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga gamot ayon sa iniutos.
- Hikayatin ang kliyente na gumawa at panatilihin ang mga appointment sa doktor.
- Hikayatin ang kliyente na pumili ng mga malusog na pagkain (mababa ang asin, mga mababang saturated na taba).
- Hikayatin at tulungan ang kliyente na gumawa ng mga aktibidad na nakakarelaks.
- Hikayatin ang kliyente na mag-ehersisyo, kung magagawa.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- American Heart Association National Center
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 o 1-800-242-8721
  americanheart.org
- National Heart, Lung, & Blood Institute NHLBI Health Information Center
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

Multiple Sclerosis

ANO ITO

Ang Multiple Sclerosis (MS) ay isang talamak, hindi mahuhulaan, at progresibong sakit ng central nervous system na umaatake at sumisira sa mga tisyu sa utak at spinal cord. Mayroong ilang anyo ng MS, ngunit lahat ng mga anyo ay nakakaapekto sa nerve function, na nagreresulta sa mga problema mula sa banayad na pamamanhid at kahirapan sa paglalakad hanggang sa pagkalumpo at pagkabulag.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Ang ilang tao ay maaaring magkaroon ng mga sintomas sa loob ng maikling panahon (relapse), at pagkatapos maaaring walang sintomas sa loob ng mahabang panahon (remission). Maaaring regular na makaranas ng mga sintomas ang ibang mga tao at maaaring lumala ang mga sintomas. Kasama sa ilang karaniwang sintomas ang mga sumusunod.

- Pagkapagod
- Mga problema sa paningin
- Pagkamanhid
- Pagkahilo
- Abnormal na paggana sa sekso, pantog at o bituka
- Paninigas ng binti at/o hirap sa paglalakad
- Panghihina
- Mga panginginig
- Nabubulol na pananalita
- Mga problema sa paglunok
- Talamak, kumikirot na pananakit
- Mga banayad na kognitibong pagbabago
- Depresyon

Lumalala ang mga sintomas habang ang kliyente ay napapagod (madalas sa dapithapon) o nai-stress.

Mas lumalala rin ang mga sintomas habang tumataas ang temperatura ng katawan ng kliyente.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- Ipinakitang ang **mga gamot** ay nagbabawas ng bilang at kalubhaan ng mga relapse, pag-unlad ng mga bagong bahagi ng pamamaga, at inaantala ang panandaliang pag-unlad ng sakit. Ginagamit din ang mga gamot upang gamutin ang mga sintomas (hal. pananakit).
- Ang **pisikal na therapy** ang maaaring makatulong sa kliyente na mapanatili ang lakas at kondisyon ng kalamnan.
- Ang **speech therapy** ang maaaring makatulong sa nabubulol na pagsasalita at mga kahirapan sa paglunok.
- Ang **occupational therapy** ang maaaring makatulong sa mga pagbabago sa kapaligiran ng kliyente upang umangkop sa mga pisikal na pagbabago ng sakit.
- Ang **pagpapayo at therapy ng grupo** ang maaaring makatulong sa mga emosyonal na aspekto ng sakit.
- **Mga pagbabago sa istilo ng pamumuhay** kasama ang sapat na kombinasyon ng ehersisyo at pahinga, kasabay ng isang masustansyang diyeta.
- Ang **mga mataas na dosis, panandaliang gamutan sa steroid** ang ginagamit upang bawasan ang kalubhaan at haba ng relapse at upang mabawasan ang posibilidad ng permanenteng pagkasira.
- Gumagamit ang ilang kliyente ng **mga alternatibong therapy** kasabay ng ibang gamutan kasama ang mga suplementong bitamina at mineral, mga paraan sa pagrerelaks, cannabis, acupuncture, at masahe.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga hot tub, mga sauna, o ibang mga kapaligiran na maaaring maging sanhi ng pagtaas ng temperatura ng kliyente

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Walang kilalang paraan upang makaiwas sa MS.

Multiple Sclerosis (ipinagpatuloy)

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Lagnat – kahit isang maliit na Impeksiyon ay maaaring magdulot ng mga sintomas na lumitaw
- Mga sintomas ng depresyon
- Hirap sa paglunok

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Maging pleksible. Minsan hindi mahuhulaan ang MS. Maaaring hindi magawa ng isang kliyente ang isang gawain na maaari niyang gawin kahapon o maaaring maibalik ang kakayahang gawin ang isang gawain na kailangan niya ng tulong noon.
- Hikayatin ang kliyente na regular na mag-ehersisyo at makakuha ng sapat na pahinga.
- Himukin ang kliyente na kumain ng mga masustansyang pagkain na mataas sa fiber. Ang isang malusog na diyeta ang makakatulong upang mapanatiling malakas ang sistema ng resistensya, habang ang fiber ang makakatulong upang maiwasan ang pagtitibi, na karaniwan sa mga taong may MS.
- Siguruhing hindi masyadong mainit ang tahanan/apartment ng kliyente. Gumamit ng air conditioner o ibang mga paraan ng pagpapalamig para hindi sobrang mainitan ang kliyente.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Multiple Sclerosis Society
  1-800-334-4867
  nationalmssociety.org

Osteoporosis

ANO ITO

Ang osteoporosis ang isang sakit kung saan ang mga buto ay nagiging marupok at mas malamang na mabali. Nangyayari ito nang mas madalas sa mga babae kaysa sa mga lalaki, at kadalasan ang balakang, gulugod, at pulso ang apektado (bagaman anumang buto ang maaaring mabali). Karamihan sa mga babaeng may osteoporosis ang lampas na sa menopause ngunit ang pagkawala ng buto ay maaaring nagsimula nang mas maaga.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Kadalasan walang mga sintomas - ang pagkawala ng buto ay nangyayari nang dahan-dahan sa paglipas ng panahon. Ang unang sintomas ay maaaring isang baling buto na nangyayari mula sa isang maliit na pinsala, tulad ng pagkabunggo sa isang bagay. Maaaring kasama sa ibang mga sintomas ang sumusunod.

- Pananakit (lalo na sa ibabang likod, leeg, at balakang)
- Pagliit
- "Kuba" na postura

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- **Ehersisyo** - pag-alalay sa bigat, tulad ng paglalakad, pagja-jogging, pagsasayaw, o resistance training, kasama ang pagbubuhat ng pabigat
- **Suplemento ng bitamina at mineral** (hal. calcium, magnesium at bitamina D)
- **Nutrisyon** - malusog na diyeta ng mga prutas, gulay, at buong butil, at may calcium
- **Mga gamot** - upang bawasan ang pagkawala o pananakit ng buto, o para mapataas ang density ng buto o mass ng buto

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga gamot na nagdudulot ng pagkahapo (maaaring dagdagan ng mga ito ang mga pagkatumba at mga bali)
- Paninigarilyo at labis na paggamit ng alkohol

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Uminom ng calcium araw-araw at kumuha ng sapat na bitamina D (sinag ng araw).
- Kumain ng malusog na diyeta na mayaman sa calcium (mga produktong gatas/gawa sa gatas, berdeng madahong gulay, matinik na isda, mga baked bean, at pinatuyong prutas).
- Mag-ehersisyo araw-araw, lalo na ang mga ehersisyo na umaalalay sa bigat at resistance training (hal. paglalakad, pagsasayaw, pagja-jogging, pagbubuhat ng mga pabigat).
- Tanungin ang iyong doktor tungkol sa isang bone density test upang matukoy ang iyong kasalukuyang peligro.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Kaligtasan sa tahanan – siguruhing walang mga panganib na maaaring magdulot ng pagkatumba.
- Pananakit

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Tulungan ang kliyente na maglakad, kung kinakailangan.
- Hikayatin ang kliyente na magsuot ng sapatos na kasyang kasya.
- Hikayatin ang kliyente na mag-ehersisyo nang regular.
- Hikayatin ang kliyente na pumili ng mga malusog na pagkain na kasama ang calcium.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Osteoporosis Foundation
  251 18th Street S, Suite 630
  Arlington, VA, 22202
  1-800-231-4222
  info@nof.org
  http://www.nof.org/

Sakit na Parkinson

ANO ITO

Ang sakit na Parkinson ay isang karamdaman ng utak na nailalarawan sa pamamagitan ng panginginig (tremor) at kahirapan sa paglalakad, paggalaw, at koordinasyon.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Paninigas ng kalamnan
- Hirap sa pagbaluktot ng mga braso at mga binti
- Pagkawala ng balanse
- "Humihilahod" na paglalakad
- Mga mabagal na paggalaw
- Nahihirapang magsimulang gumalaw
- Mga kirot at mga pananakit ng kalamnan
- Hirap sa paglunok
- Paglalaway
- Panginginig o mga tremor, kasama ang:
  - sa panahon ng aktibidad (ngunit mas kapansin-pansin sa pahinga);
  - maaaring maging malubha upang makahadlang sa mga aktibidad; at
  - maaaring lumala kapag pagod o nai-stress.
- Nabawasan ang kakayahang magpakita ng mga ekspresyon ng mukha, kasama ang:
  - "naka-mask" na mukha;
  - pagtitig;
  - kawalan ng kakayahang isara ang bibig; at
  - nabawasan ang pagpikit ng mata.
- mabagal, walang pagbabago ang tono ng boses;
- pagkawala ng mga mahusay na kasanayan sa paggalaw, kasama ang:
  - nagiging mahirap, magulo ang sulat-kamay;
  - ang pagkain ay maaaring mahirap, mabagal; at
  - mga madalas na pagkatumba,
- pagtitibi;
- dementia sa advanced na sakit na Parkinson; at
- depresyon.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang sakit na Parkinson ay hindi mapapagaling. Ang gamutan ay nakatuon sa pagpapababa ng mga sintomas, at maaaring kasama ang:

- **mga gamot** na ginagamit upang:
  - paramihin ang dopamine sa utak; pagpapabuti ng paggalaw at balanse;
  - bawasan ang mga panginginig;
  - bawasan ang pananakit; at
  - gamutin ang depresyon
- **mga grupo ng suporta**;
- **therapy** - ang mga physical, occupational, at speech therapy ay maaaring makatulong sa kliyente na isagad ang kanyang mga kakayahan at umangkop ng pang-araw-araw na gawain upang mapahusay ang pagsasarili.
- **nutrisyon at ehersisyo** - dahil nagiging mahirap ang paglunok, at karaniwan ang pagtitibi, maaaring hindi kasiya-siya ang pagkain. Tingnan ang Modyul 9 sa pahina 186 para sa impormasyon tungkol sa dysphagia. Ang ehersisyo, kasama ang madalas na pahinga, ang nagpapaluwag ng mga kalamnan at nakakatulong upang mapanatili ang pagsasarili.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Stress
- Sobrang pag-inom ng gamot

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Dahil hindi malinaw kung ano ang sanhi ng sakit na Parkinson, walang kasalukuyang mga paraan ng pag-iwas.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga masamang epekto sa mga gamot
- Hirap sa paglunok
- Pagkalito

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Tulungan ang kliyente na maglakad o mangasiwa at hikayatin ang paggamit ng mga kinakailangang pantulong na aparato (hal., walker o tungkod).
- Bigyan ng oras ang kliyente na tumugon at maging matiyaga sa mga gawain ng pang-araw-araw na pamumuhay.
- Hikayatin ang kliyente na iwasan ang stress at gawin ang iyong pangangalaga sa paraang walang stress.
- Hikayatin ang madalas na pahinga.
- Maglaan ng maraming oras para sa pagkain at subukang gawing kasiya-siya at nakakarelaks ang kainan.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- American Parkinson Disease Association
  Northwest Chapter
  180 Nickerson Street, Suite 108
  Seattle, WA 98109
  (206) 695-2905
  apdaparkinson.org/community/northwest

Pulmonya

ANO ITO

Ang pulmonya ay isang Impeksiyon sa mga baga. Karamihan sa mga kaso ng pulmonya ay sanhi ng bakterya, at maaari itong maging komplikasyon ng influenza. Minsan ang isang virus ng fungi ay maaaring maging sanhi ng Pulmonya.

Nangyayari ang aspiration na pulmonya kapag nalalanghap ng isang tao ang mga nilalaman ng tiyan o bibig sa mga baga (ito ay nangyayari kung minsan kapag ang isang tao ay nahihirapang lumunok).

Kasama sa mga taong may mas mataas na peligro na magkaroon ng pulmonya ang mga may talamak na sakit tulad ng diyabetis, sakit sa puso, o COPD, umiinom ng mga steroid na gamot, at/o hindi na gumagana nang maayos ang sistema ng resistensya (hal., mga taong tumatanggap ng chemotherapy o may HIV/AIDS).

Ang pulmonya ay ang pangunahing sanhi ng pagkakaospital para sa kapwa mga bata at mga adulto. Karamihan sa mga kaso ay maaaring matagumpay na magamot, ngunit sampu-sampung libong tao sa U.S. ang namamatay sa pulmonya bawat taon, karamihan sa kanila mga adulto na higit sa 65 taong gulang.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Lagnat
- Mga pangingiki
- Mga kulay asul na labi at kuko
- Ubo na may uhog (pulmonya na dulot ng virus ay maaaring magkaroon ng tuyong ubo na walang uhog)
- Pangangapos ng paghinga
- Pananakit ng dibdib
- Mabilis na paghinga at tibok ng puso
- Hindi maganang pagkain
- Pagkapagod
- Mga nabawasang antas ng saturation ng oxygen (mga pagbabasa ng oximetry)

Sa mga mas matandang kliyente, ang pagkahapo at pagkalito ang maaaring ang tanging mga sintomas.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Depende ang gamutan sa kung ano ang sanhi ng pulmonya at kung gaano ito kalubha. Kasama sa ilang gamutan ang:

- mga gamot upang gamutin ang Impeksiyon o upang gamutin ang mga sintomas (tulad ng lagnat at pananakit);
- pahinga;
- mga dumaming likido;
- oxygen;
- pag-ubo at paghinga nang malalim (makakatulong ito na alisin ang uhog mula sa baga, at mapanatiling malakas ang mga kalamnan ng dibdib); at
- pangangalaga sa ospital.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Paninigarilyo
- Alkohol

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

- Maghugas ng mga kamay nang madalas.
- Magpabakuna ng bakuna sa Pneumococcal at taunang bakuna sa trangkaso.
- Huwag manigarilyo.
- Malusog na pumili sa diyeta at ehersisyo.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga sintomas na hindi gumagaling sa gamutan

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na inumin ang lahat ng mga gamot ayon sa utos ng doktor.
- Tulungan ang kliyente na umupo at gumalaw sa paligid (makakatulong ito sa pagluwag ng uhog at pagpasok ng oxygen sa mga baga at dugo).
- Maghugas ng iyong mga kamay at gumamit ng ibang mga kasanayan sa pagkontrol sa Impeksiyon upang maiwasan ang pagkalat ng Impeksiyon.
- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga likido at kumain ng mga masustansyang pagkain.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- American Lung Association (National)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association in Washington
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

Schizophrenia

ANO ITO

Ang schizophrenia ay isang talamak na karamdaman sa utak na nakakasagabal sa kakayahan ng isang tao na mag-isip nang malinaw, makilala ang katotohanan mula sa pantasya, pangasiwaan ang mga emosyon, gumawa ng mga desisyon, at makiugnay sa iba.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

- Mga halusinasyon – nakakarinig ng mga boses o nakakakita ng mga bagay na wala doon
- Mga delusyon – mga paniniwalang mali (hal. paniniwalang sila ang Diyos, paniniwalang nababasa ng isang tao ang kanyang isip)
- Nalilitong pag-iisip at pagsasalita
- Hirap magkaroon ng pag-uusap
- Kawalan ng kasiyahan o interes sa buhay
- Huminang atensyon at motibasyon na gawin ang anumang bagay
- Mga pabagu-bagong timpla ng ugali

MGA URI NG MGA GAMUTAN

- **Gamot** - upang balansehin ang mga kemikal sa utak, sa huli ay kinokontrol o pinapaliit ang mga sintomas
- **Therapy na indibidwal at grupo**
- **Pagkakaospital** - kapag ang mga sintomas ay nawala sa kontrol at ang mga gamot ay kailangang muling suriin at ayusin

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Mga OTC na gamot at halamang gamot maliban kung nasa ilalim ng direksyon ng isang doktor
- Mga droga sa lansangan

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Walang sinuman ang nakakaalam kung ano ang eksaktong sanhi ng schizophrenia. Dahil walang alam na sanhi, hindi malinaw ang mga paraan ng pag-iwas.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga palatandaan na ang sakit ay hindi maayos na nakokontrol
- Pag-uugali na maaaring magdulot ng pinsala sa kliyente o sa ibang tao

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin at tulungan ang kliyente na kumain ng malusog na diyeta.
- Hikayatin ang kliyente na uminom ng mga gamot ayon sa inireseta. Kung hindi nararamdaman ng kliyente ang pangangailangang uminom ng mga gamot, ipaalala sa kanya ang mga benepisyo ng pag-inom ng mga gamot, at ang mga peligro kung pipiliin niyang hindi uminom ng mga ito.
- Kapag ang isang kliyente ay nakaranas ng mga sintomas ng pag-uugali, mga halusinasyon at/o mga delusyon, ang nangyayari ay tunay na totoo sa kanya. Siguruhing manatiling kalmado, sabihin sa tao na sinusubukan mong maunawaan kung ano ang kanyang nararamdaman, at sinusubukan mong panatilihing ligtas siya.
- Panatilihin ang mga pare-parehong rutina.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- National Alliance on Mental Illness (NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

Istrok, Cerebrovascular Accident (CVA), o Atake sa Utak

ANO ITO

Ang isang istrok ang nangyayari kapag ang isang daluyan ng dugo na nagtutustos ng dugo sa utak ay sumabog o nabara ng isang namuong dugo. Sa loob ng ilang minuto, ang mga nerve cell sa bahaging iyon ng utak ay nasira at namamatay. Ang bahagi ng katawan na kinokontrol ng nasirang bahagi ng utak ay hindi na gumagana nang normal.

Ang transient ischemic attack (TIA) ay isang mini-stroke na may mga katulad na sintomas ng isang istrok, ngunit ang mga sintomas ng TIA ay karaniwang nawawala sa loob ng 10 hanggang 20 minuto (maaaring tumagal sila ng hanggang 24 na oras).

Ang mga TIA ay mga senyales na babala ng panibagong istrok, kaya kailangang magpatingin kaagad sa doktor ang kliyente kung mangyari ito.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Ang mga sintomas ay biglang nagsisimula at maaaring kasama ang:

- ang mukha nakalaylay o namamanhid sa isang gilid;
- panghihina ng braso o pamamanhid sa isang gilid;
- nabubulol na pananalita, mahirap intindihin;
- problemang makakita sa isa o magkabilang mata, tulad ng wating-wating, panlalabo, dobleng paningin, o pagkawala ng paningin;
- pagkawala ng balanse, sakit ng ulo, o pagkahilo;
- matinding sakit ng ulo; at
- bago o lumalalang pagkalito.

Tumawag kaagad sa 911 kung ang isang kliyente ay nagpapakita ng kahit isa sa mga palatandaan ng istrok.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Pagkatapos ng medikal na gamutan sa isang ospital at/o isang rehabilitation center, ang gamutan sa tahanan ay nakatuon sa pagbabalik ng normal na paggana at pagpigil sa mas maraming istrok. Kasama sa mga gamutan ang:

- therapy sa pagpapalakas ng katawan, pagsasalita at/o occupational therapy; at
- pagpapababa ng mga salik na peligro.

Dahil maraming tao na may mga istrok ay mayroon ding ibang talamak na sakit (hal. diyabetis, mataas na presyon ng dugo, mataas na kolesterol, at mga kondisyon sa puso), ang tuon ay sa pagpapabuti ng mga kondisyong iyon. Maaaring magreseta ng mga gamot upang gamutin ang ibang mga talamak na karamdaman.

- Ang mga gamot para magpanipis ng dugo ang maaari ring ireseta kung ang istrok ay sanhi ng namuong dugo.

MGA BAGAY NA IIWASAN

- Sobrang dami ng alkohol (maaaring humantong sa mataas na presyon ng dugo ang pag-inom ng alkohol)
- ang mataas ang taba, mataas ang asin na diyeta (mga pagkaing mataas sa taba at asin ay nagpapataas ng presyon ng dugo at maaaring makabara sa mga arterya)
- Paninigarilyo at caffeine (maaari nilang ma-stress ang katawan at maaaring tumaas ang presyon ng dugo)

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Maraming paraan upang bawasan ang posibilidad ng isang istrok, kasama ang:

- iwasan ang paninigarilyo;
- kumain ng malusog, mababang taba, mababang asin na diyeta, na may mga sariwang prutas at gulay, at mga buong butil;
- mag-ehersisyo nang regular;
- uminom ng gamot ayon sa itinuro;
- magpasuri ng presyon ng dugo nang regular, at magpatingin sa doktor kung ito ay masyadong mataas;
- panatilihin ang malusog na timbang; at
- bawasan ang stress.

Istrok, Cerebrovascular Accident (CVA), o Atake sa Utak (ipinagpatuloy)

MGA TIP SA PAG-AALAGA

Ang mga tip na ito ay nilalayon para sa kliyente na naistrok na.

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga palatandaan ng isa pang istrok o isang transient ischemic attack (TIA)

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

Karamihan sa kung paano matutulungan at suportahan ng tagapag-alaga ang kliyente ay depende sa kung anong mga gampanin ang apektado ng istrok.

May Panghihina sa Isang Panig:

- Gumamit ng mga salitang tulad ng “kanan” o “kaliwang” panig, hindi "mabuti" o "masamang" panig.
- Tulungan ang isang kliyente sa paglalakad o paglipat sa pamamagitan ng pagsuporta sa mas mahinang bahagi.
- Tumulong sa pagbibihis sa pamamagitan ng pagbibihis muna sa mas mahinang bahagi at paghubad muna ng mas malakas na bahagi.
- Gumamit ng adaptive na kagamitan at damit kung angkop.
- Maglaan ng maraming oras para sa anumang aktibidad.
- Siguruhin na ang tahanan ay walang mga panganib sa pagkakatapilok.

May Kahirapan sa Pagsasalita o Wika:

- Panatilihing simple at paisa-isa ang iyong mga tanong at direksyon.
- Subukang magtanong ng mga tanong na sinasagot ng “oo” at “hindi”.
- Gumamit ng picture board, kung angkop.
- Bigyan ng lapis at papel ang kliyente kung marunong siyang magsulat.

May Kahirapan sa Paglunok:

- Tingnan ang impormasyon tungkol sa Dysphagia sa Mga Kliyente na Nahihirapang Kumain sa Direktoryo ng Rekurso sa pahina 348.

Magbigay ng Emosyonal na Suporta:

- Ang isang istrok ay maaaring mapangwasak sa kliyente at maaaring magdulot ng pagkasiphayo, galit, at depresyon. Ang pagkatuto na gawin muli ang mga bagay na lagi niyang nagagawa ay isang mahirap at mabagal na proseso.
- Maging matulungin at positibo sa tuwing umuunlad ang kliyente.
- Hikayatin ang kliyente na panatilihin ang mga appointment sa therapy at gawin ang kanyang mga ehersisyo.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- American Stroke Association
  7272 Greenville Avenue
  Dallas TX 75231
  1-888-4-STROKE
  stroke.org
- National Association of State Head Injury Administrators (NASHIA)
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  nashia.org

Traumatikong Pinsala sa Utak (Traumatic Brain Injury, TBI)

ANO ITO

Ang Natamong Pinsala sa Utak (Acquired Brain Injury, ABI) ay pagkasira sa utak, na nangyayari pagkatapos ng kapanganakan. Kasama sa mga ABI ang Traumatic Brain Injury (TBI). Ang TBI ay isang pinsala sa utak at maaaring pansamantala o permanente at nagdudulot ng bahagyang o pangmatagalang kapansanan o pagkabigo na makayanan ang mga pangangailangan ng pang-araw-araw na pamumuhay. Ang pinakakaraniwang uri ng pinsala sa utak ay isang concussion. Ang concussion ay sanhi ng isang pagkauntog, suntok, o pag-alog sa ulo o ng tama sa katawan na nagiging sanhi ng mabilis na paggalaw ng ulo nang pabalik-balik. Ang biglaang paggalaw na ito ay maaaring maging sanhi ng pagtalbog ng utak o pag-ikot sa bungo, na lumilikha ng mga kemikal na pagbabago sa utak at kung minsan ay inuunat at sinisira ang mga selula ng utak. Malubha ang mga concussion. Ang isang concussion ay maaaring hindi nagbabanta sa buhay, bagaman ang mga epekto ng isang concussion ay maaaring maging malubha.

Ang utak ay kumplikado, at ang bawat pinsala sa utak ay natatangi. Ang ilang sintomas ay maaaring lumitaw kaagad, habang ang iba ay maaaring hindi lumitaw sa loob ng mga araw o mga linggo. Minsan ang pinsala ay nagpapahirap sa mga tao na makilala o aminin na sila ay nagkakaroon ng mga problema.

Ang mga palatandaan ng pinsala sa utak ay maaaring banayad, at ang mga tao ay maaaring magmukhang maayos, kahit na sila ay kumikilos o nakakaramdam ng iba. Dahil ang lahat ng mga pinsala ay iba, gayundin ang paggaling. Karamihan sa mga taong may banayad na pinsala ay ganap na gumagaling, ngunit maaaring tumagal ito. Ang pinsala at paggaling ay maaaring maapektuhan ng uri at kalubhaan, edad, mga bahagi ng utak na napinsala, mga nakaraang mental at pisikal na kondisyon at maraming ibang mga salik.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Ang mga palatandaan at mga sintomas ng TBI ay natatangi sa bawat indibidwal at ang pinsala sa utak. Ang mga palatandaan at sintomas ay mag-iiba ayon sa indibidwal at kalubhaan ng pinsala. Ang mga palatandaan at mga sintomas na ito ay maaaring naroroon bilang pisikal, pandama o kognitibo/mental.

Maaaring kasama sa mga banayad na palatandaan at sintomas ang:

- Pisikal: Hirap sa pagtulog, pagkahilo o pagkawala ng balanse, pagkahapo o pagkaantok, sakit ng ulo, pagkawala ng malay sa loob ng ilang segundo hanggang ilang minuto, pagduduwal o pagsusuka, pagkatulala, pagkalito o pagkatuliro, mga problema sa pagsasalita, at pagtulog nang higit kaysa karaniwan.
- Pandama: Pagkasensitibo sa liwanag o tunog, malabong paningin, paghiging sa mga tainga, masamang lasa sa bibig o mga pagbabago sa kakayahang umamoy.
- Kognitibo o mental: Pakiramdam na nanlulumo o nababalisa, mga problema sa memorya o konsentrasyon, mga pagbabago sa timpla ng ugali o mga pabagu-bagong timpla ng ugali.

Maaaring kasama sa mga Katamtaman hanggang Malala na palatandaan at sintomas ang:

- Pisikal: Mga malinaw na likido na umaagos mula sa ilong o tainga, mga kombulsyon o mga pangingisay, pagdilat ng isa o kapwa balintataw ng mga mata, kawalan ng kakayahang gumising mula sa pagtulog, pagkawala ng malay mula sa ilang minuto hanggang oras, pagkawala ng koordinasyon, patuloy na sakit ng ulo na lumalala, paulit-ulit na pagsusuka o pagduduwal, at panghihina o pamamanhid sa mga daliri ng kamay o paa.
- Kognitibo o mental: Pagkabagabag, pagiging palaban o ibang mga hindi pangkaraniwang pag-uugali, pagkawala ng malay at ibang mga karamdaman ng kamalayan, malalim na pagkalito, at nababulol na pananalita.

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang TBI ay maaaring magdulot ng mga pisikal, intelektwal, emosyonal, panlipunan, at/o bokasyonal na kahirapan para sa taong may pinsala sa utak. Ang mga problemang ito ay maaaring makaapekto sa kasalukuyan at hinaharap na buhay at personalidad ng nakaligtas sa pinsala sa utak. Ang gamutan para sa isang TBI ay batay sa kalubhaan ng pinsala. Dahil hindi magagamot ang TBI, ang gamutan ay nakatuon sa rehabilitasyon at mga serbisyo ng suporta. Kasama sa ilang opsyon sa gamutan ang:

- therapy (occupational, pisikal, pananalita/ wika, panlibangan);
- mga therapy sa kalidad ng buhay (musika, sining, sayaw/paggalaw, yoga, pagkakasundo);
- tulong sa personal na pangangalaga;
- mga pagbabago sa tahanan; at
- mga serbisyo ng suporta sa pamilya.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Bawasan ang peligro ng pagkatumba sa pamamagitan ng:

- nakikibahagi sa mga ehersisyo sa regular na balanse, lakas, at koordinasyon;
- pagpapanatili ng walang kalat na tahanan;
- paniniguro na ang mga gamot ay hindi nagdudulot ng pagkahilo o nakakasagabal sa balanse;
- pagpapasuri nang regular ng paningin; at
- pag-iwas sa labis na pag-inom ng alak.

Traumatic Brain Injury (TBI) (ipinagpatuloy)

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Mga reklamo ng sakit ng ulo o malabong paningin
- Pagkahilo, pagkawala ng balanse
- Pagduduwal/pagsusuka
- Mga problema sa atensyon at memorya
- Mga pagbabago sa pag-uugali at emosyon (pagkasiphayo, pagiging padalos-dalos, mga hindi gaanong epektibong kasanayan sa pakikisalamuha, huminang kamalayan sa sarili, depresyon, pagkabalisa, mga pabagu-bagong timpla ng ugali)
- Mga pagbabago sa pantog at bituka
- Pagkapagod, kulang sa enerhiya, mahinang stamina at mas mabagal na bilis ng pag-iisip
- Panghihina ng kalamnan / kawalan ng paggalaw
- Mga pangingisay
- Mga pagbabago sa pandama (malabong paningin, dobleng paningin, tumaas na pagkasensitibo sa liwanag, paghiging sa mga tainga, mga pagbabago sa lasa at amoy)
- Mga binagong pattern ng pagtulog
- Spasticity (hindi sinasadyang paninigas at katigasan ng kalamnan, nabawasang hanay ng paggalaw)
- Mga pagbabago sa paglunok at ganang kumain

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Hikayatin ang kliyente na gawin ang mga kasanayan nang nakapag-iisa kung kaya.
- Gumamit ng mga pantulong na aparato o memory aid (hal. pagtatakda ng timer para matandaan ang mga gawain o paglikha ng pang-araw-araw na tagaplano).
- Tulungan ang kliyente sa pagsisimula at/o pagkumpleto ng mga gawain kung kinakailangan.
- Hikayatin ang pahinga, magpahinga kapag pagod.
- Bawasan ang stimuli at mga kaabalahan.
- Hikayatin ang kliyente na uminom ng maraming tubig.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- Brain Injury Association of America
  1-800-444-6443
  www.biausa.org
- National Association of State Head Injury Administrators
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  (301) 656-3500
  nashia.org
- Mga Rekurso sa Traumatic Brain Injury (TBI) Resources Estado ng Washington: dshs.wa.gov/altsa/traumatic-brain-injury/traumatic-brain-injury-tbi-resources-washington-state
- Ano ang TBI na Video: https://www.youtube.com/watch?v=BLEiAGmMvdk

Tuberkulosis (TB)

ANO ITO

Ang TB ay isang Impeksiyon na dala ng hangin na sanhi ng Mycobacterium Tuberculosis bacteria. Karaniwang nakakaapekto ang TB sa mga baga, ngunit maaari itong umatake sa anumang organo sa katawan.

MGA PALATANDAAN/MGA SINTOMAS

Maraming taong may TB ang hindi kailanman nagkakaroon ng aktibong sakit. Ang mga mas matanda ng adulto at/o mga indibidwal na may huminang sistema ng resistensya ay nasa mas mataas na peligro para sa pag-unlad sa sakit o muling paggising ng natutulog na sakit.

Kung ang aktibong TB ay mabubuo, imaaaring mangyari ito dalawa hanggang tatlong buwan pagkatapos ng Impeksiyon, o mga taon sa kinalaunan. Karaniwang walang sintomas ang aktibong TB hanggang sa sumulong ang sakit. Kasama sa mga sintomas ng aktibong sakit ang mga sumusunod.

- Lagnat
- Pagkapagod
- Pagbaba ng timbang
- Patuloy na pag-ubo
- Mga pagpapawis sa gabi
- Panghihina
- Dugo sa dura

MGA URI NG MGA GAMUTAN

Ang mga taong may TB ay umiinom ng dalawa hanggang apat na magkakaibang antibiotic sa loob ng mahabang panahon (karaniwan ay anim na buwan o higit). Maaaring iba ang therapy upang pagalingin ang TB para sa mga taong may aktibong sakit kumpara sa mga nahawaan ng TB ngunit walang mga sintomas.

Ang mga taong may aktibong TB ay maaaring ilagay sa isang espesyal na isolation room sa simula ng gamutan. Ito ay upang masiguro na ang Impeksiyon ay hindi kumalat sa iba.

Kung ang isang indibidwal na nahawaan ng TB ay hindi umiinom ng antibiotics nang regular, o ang mga antibiotic ay hindi nasisipsip nang mabuti ng katawan, ang TB ay maaaring maging drug resistant. Nangangahulugan ito na ang iba't ibang gamot ay kailangang gamitin, at para sa mas mahabang panahon. Maaaring kailanganin din ang operasyon upang alisin ang mga bahagi ng baga kung saan ang mga mikrobyo ay hindi maabot ng mga antibiotic.

MGA BAGAY NA IIWASAN

Iwasan ang alkohol kapag umiinom ng antibiotic.

MGA PARAAN UPANG MAIWASAN

Ang pinakamahusay na pag-iwas sa transmisyon sa iba ay ang maagang pagtuklas. Maaaring magbigay ng pagsusuri sa balat upang matukoy ang pagkakalantad. Ang isang positibong pagsusuri ay nagpapahiwatig ng naunang pagkakalantad sa TB at ang preventive therapy ay dapat talakayin sa iyong doktor.

Ang isang taong may aktibong TB ay dapat ding pigilan ang pagkalat ng mga droplet sa pamamagitan ng pagtakip sa kanyang ilong at bibig kapag umuubo o bumabahing at maayos na pagtatapon ng mga tisyu na kontaminado ng mga mauhog na materyal.

Mahalaga ang magandang bentilasyon - lalo na sa mga lugar kung saan nagtitipon ang mga taong nasa peligro.

MGA TIP SA PAG-AALAGA

MGA BAGAY NA DAPAT BANTAYAN

- Tuminding pag-ubo
- Dugo sa dura (pinaghalong laway at plema)
- Pagkapagod at pagbaba ng timbang

MGA BAGAY NA MAAARI MONG GAWIN PARA TUMULONG

- Iulat kaagad ang mga sintomas sa iyong superbisor.
- Tulungan ang kliyente na makakuha ng appointment upang magpatingin sa doktor.
- Hikayatin ang kliyente na inumin ang lahat ng mga gamot ayon sa inireseta.

SAAN MAKAKUHA NG HIGIT NA IMPORMASYON

- Ang doktor ng kliyente
- cdc.gov/tb/default.htm
- American Lung Association (National)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association in Washington
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

Talasalitaan ng Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan

A

Salita	Kahulugan
Pag-abandona	Aksyon o kawalan ng aksyon ng isang tao o entidad na may tungkulin ng pangangalaga para sa isang bulnerableng adulto na nag-iiwan sa bulnerableng tao na walang paraan o kakayahan na makakuha ng kinakailangang pagkain, damit, kanlungan, o pangangalagang pangkalusugan
Tiyan	Ang ibabang kalahati ng katawan
Pang-aabuso	Sinadyang aksyon o kawalan ng aksyon na nagbibigay ng pinsala, hindi makatuwirang pagkulong, pananakot, o pagpaparusa sa isang bulnerableng adulto, kasama ang sekswal na pang-aabuso, mental na pang-aabuso, pisikal na pang-aabuso, at personal na pananamantala sa isang bulnerableng adulto at hindi tamang paggamit ng pampigil laban sa isang bulnerableng adulto
Aktibong pakikinig	Isang paraan ng pakikinig kung saan binibigyan ng tagapakinig ang tagapagsalita ng kanyang buong atensyon at nagmamasid hindi lamang sa kanyang mga salita kundi pati na rin ang mga hindi berbal na pahiwatig tulad ng wika ng katawan at tono
Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (Activities of Daily Living, ADLs)	Mga araw-araw na aktibidad sa personal na pangangalaga kasama ang pagligo, mobilidad sa kama, pagkain, personal na kalinisan, pagtulong sa gamot, paglalakad/paglalakbay, mga paglilipat, at pagbabawas/pag-ihi
Pagbibigay	Upang magbigay o maglapat ng isang bagay sa isang tao
Mga Paunang Direktiba	Isang nakasulat na dokumento ng mga pagnanais ng isang tao tungkol sa medikal na pangangalaga sa pagkakataon na hindi niya kayang gumawa ng mga desisyon niya mismo
Tahanan ng Pamilyang Adulto	Tirahan, tahanan sa kapitbahayan na lisensyado para mag-alaga ng dalawa hanggang anim na tao (maaaring mag-apply ang mga kwalipikadong tahanan para sa kapasidad na hanggang walong tao)
Magtaguyod	Upang magsalita o gumawa ng aksyon para sa ibang tao
Pagtanda	Pisikal at mental na proseso ng pagtanda

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)	Ang pinakamasulong na yugto ng HIV kapag ang sistema ng resistensya ay napinsala nang husto. Ang katawan ay nagiging bulnerable sa maraming uri ng mga malubhang Impeksiyon.
Pagkalat na dala ng hangin	Isang paraan na maaaring kumalat ang mikrobyo mula sa isang tao patungo sa isa pa at maging sanhi ng Impeksiyon. Sa kasong ito, ang pagkalat na dala ng hangin ay nagsasangkot ng mikrobyo na naglalakbay sa hangin at ang isang tao na humihinga nito sa bibig, ilong, at mga baga.
Allergy	Mataas na pagkasensitibo at reaksyon sa ilang sangkap (hal. ilang pagkain, pollen, kagat ng bubuyog)
Sakit na Alzheimer	Progresibong, lumalala habang tumatagal na karamdaman sa utak na nakakaapekto sa memorya, paghatol, at personalidad
Ambulasyon	Ang proseso ng paglalakad o paggalaw
Anatomikal na regalo	Isang paunang direktiba na tumutukoy kung aling mga bahagi ng katawan ng isang tao ang maaaring gamitin, pagkatapos ng kamatayan, para sa transplantation o mga layunin ng pananaliksik
Anatomiya	Istruktura ng katawan
Inaaasahang dalamhati	Idalamhati na nangyayari bago ang kamatayan o ibang pagkawala
Anonimo	Hindi pinangalanan o natukoy
APS	Adult Protective Services (Mga Serbisyo na Nagpoprotekta sa Adulto), ang yunit sa loob ng DSHS na nag-iimbestiga ng pinaghihinalaang pang-aabuso
Paghinga	Paglanghap ng mga solido o likido sa baga. Madalas itong humahantong sa pulmonya.
Pag-atake	Isang pisikal na pag-atake. Ang pag-atake sa isang residente ay nangangailangan ng isang tawag sa pulisya.
Paggigiit	Pagkilos nang may kumpiyansa, matapang, o walang takot
Pagtatasa	Pangangalap ng impormasyon upang matukoy kung anong pangangalaga at mga serbisyo ang kailangan at gusto ng isang kliyente at kung paano at kailan niya gustong ibigay ang tulong
Mga detalye ng pagtatasa	Isang seksyon ng isang plano sa pangangalaga ng DSHS na naglalarawan sa mga lakas, mga limitasyon, at mga kagustuhan sa gawain ng pangangalaga ng kliyente, at nagbibigay ng mga espesipikong tagubilin sa tagapag-alaga

Pasilidad ng Tinulungang Pamumuhay (Assisted living facility, ALF)	Mas malaking pasilidad na tirahan na lisensyado para mag-alaga ng 7 o higit pang tao
Mga pantulong na aparato	Kagamitan na tumutulong sa isang tao na gawin ang isang gawain at mapanatili o mabawi ang pagsasarili. Kasama sa mga halimbawa ang ngunit hindi limitado sa isang wheelchair, walker, tungkod, mataas na upuan sa kubeta, at upuan sa shower.
Autismo	Isang karamdaman sa pag-unlad na maaaring magpahina sa kakayahan sa wika o ang kakayahang makipag-ugnayan sa ibang tao

B

Salita	Kahulugan
Bakterya	Mga maliliit na organismo (mga mikrobyo), na maaaring magdulot ng mga nakakahawang sakit
Baseline	Karaniwang kondisyon at antas ng kakayahan ng kliyente (pisikal, emosyonal, mental, pag-uugali at panlipunan)
Nakatali sa kama	Nakaratay sa kama
Bedpan	Isang pan na ginagamit sa pagkolekta ng ihi at/o dumi habang ang isang tao ay nakaratay sa kama
Mga paniniwala	Mga indibidwal na pananaw, damdamin, at opinyon
Pagkiling	Isang malay o hindi malay na kagustuhan na nakakaimpluwensya sa iyong paghatol
Mga biyolohikal na panganib	Mga bagay na may buhay at/o kanilang mga dumi na maaaring magdulot ng Impeksiyon at nangangailangan ng espesyal na proteksyon
Karamdamang bipolar	Isang karamdaman sa timpla ng ugali na nagiging sanhi ng mga yugto ng labis na kagalakan o nasasabik na timpla ng ugali pati na rin ang mga yugto ng mga kalungkutan o depresyon. Kilala rin bilang karamdamang manic-depressive.
Pantog	Ang organo sa katawan na nag-iipon at nagdadala ng ihi

Mga pathogen na dala ng dugo	Mga nakakahawang mikroorganismo sa dugo ng tao na maaaring magdulot ng sakit sa mga tao
Presyon ng dugo (Blood pressure, BP)	Ang dami ng presyon na iniuukol laban sa mga dingding ng mga daluyan ng dugo kapag ang puso ay nagbobomba
Pangangalaga sa katawan	Mga gawain sa personal na pangangalaga na tumutulong sa kliyente sa kalinisan, pananamit, at mga ehersisyo ng hanay ng paggalaw
Wika ng Katawan	Hindi berbal na komunikasyon sa pamamagitan ng mga malay at hindi malay na kumpas at galaw
Mekaniks ng katawan	Ang paraan ng paggalaw natin sa mga pang-araw-araw na aktibidad. Ang wastong pamamaraan ng mekaniks ng katawan ay pumipigil sa pinsala sa tao at sa iba kapag nagbubuhat o naglilipat ng mga bagay.
Mga sistema ng katawan	Ang paraan ng paggana ng katawan upang maisagawa ang mga mahalagang gampanin. Ang isang halimbawa ay ang sistema ng sirkulasyon na may puso, mga daluyan ng dugo at dugo.
Pagkakausli ng buto	Lugar sa katawan kung saan ang buto ay malapit sa ibabaw ng balat, at nakausli, kabilang ang siko, tuhod, at mga paypay. Ang mga pagkakausli ng buto ay may mas mataas na peligro ng mga pinsala sa presyon at nangangailangan ng maingat na pagpoposisyon at madalas na muling pagpoposisyon upang maiwasang mangyari ang pinsala.
Mga bituka	Ang maliit na malaking bituka na nagpoproseso ng pagkain at nag-aalis ng solidong dumi sa katawan
Pagdumi	Proseso ng pagtanggal ng dumi (tae) sa katawan
Magpalitan ng kuru-kuro	Malayang lumilikha ng maraming ideya o mga solusyon nang walang kritisismo o ebalwasyon
Burnout	Isang estado ng pisikal, emosyonal, at/o mental na pagkahapo

C

Salita	Kahulugan
Calorie	Isang pagsukat ng enerhiya na nakukuha ng ating katawan mula sa pagkain na ating kinakain
Kanser	Mga selulang may sakit at lumalagong wala sa kontrol, kumakalat at sumisira ng malusog na tisyu at mga organo
Tungkod	Baston na ginagamit para sa balanse o sa pagsuporta sa timbang
Mga carbohydrate	Mga sangkap na nagbibigay ng enerhiya sa katawan
Cardiovascular	May kinalaman sa puso, dugo, at mga daluyan ng dugo
Sakit Cardiovascular	Anumang sakit na nakakaapekto sa puso o mga daluyan ng dugo sa katawan, tinatawag ding sakit sa puso
Tagapag-alaga	Isang taong nagbibigay ng personal na pangangalaga, suporta, at tulong sa ibang tao
Plano ng pangangalaga	Isang nakasulat na plano na nagbabalangkas sa lahat ng gagawin ng koponan ng pangangalaga upang suportahan ang kliyente. Tinatawag ding plano ng serbisyo o kasunduan ng pinagkasunduang serbisyo.
Mga Kapaligiran ng Pangangalaga	Kung saan nakatira ang isang kliyente, gaya ng tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng tinulungang pamumuhay, pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, o kanyang sariling bahay o apartment
Koponan ng pangangalaga	Lahat ng sumusuporta sa isang kliyente, kasama ang mga propesyonal, mga kaibigan, pamilya, at ang kliyente mismo
Tagapangasiwa ng Kaso	Taong tumutulong sa kliyente na tukuyin ang mga serbisyong kailangan, idokumento ang mga ito sa plano ng pangangalaga, at nagbibigay ng patuloy na pangangasiwa ng kaso
Katarata	Panlalabo ng lente ng mata
Selula	Ang pangunahing yunit ng lahat ng nabubuhay na bagay
Cerebral	Nauukol sa utak

Cerebral Vascular Accident (CVA)	Nangyayari kapag may paghinto ng dugo sa tisyu ng utak sa pamamagitan ng isang namuong dugo, pagbara ng isang arterya, o pagdurugo sa utak; kilala rin bilang isang istrok o atake sa utak
Kemikal	Isang sangkap o compound (halo/tambalan)
Mga kemikal na panganib	Mga produktong may mga mapanganib na sangkap
Chemotherapy	Gamutan gamit ang mga gamot; kadalasang ginagamit para sa kanser
Pagkahirin	Pagkain, mga bagay o pamamaga na humaharang sa mga daanan ng hangin patungo sa mga baga
Kolesterol	Isang matabang sangkap na matatagpuan sa tisyu ng katawan at dugo
Kadena ng impeksiyon	Anim na hakbang na naglalarawan kung paano kumakalat ang nakakahawang sakit mula sa isang tao patungo sa isa pa
Sakit sa Baga na Bumabarang Talamak (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)	Isang progresibo at hindi maibabalik na kondisyon ng sistema ng paghinga kung saan ang tao ay nahihirapang huminga dahil sa problema sa mga baga
Cisgender (pang-uri)	Isang tao na ang pagkakakilanlan ng kasarian ay tumutugma sa kasarian na itinalaga sa kapanganakan
Sistema ng sirkulasyon	Ang puso, mga daluyan ng dugo, dugo, at lahat ng mga organo na nagbobomba at nagdadala ng dugo at ibang mga likido sa buong katawan
Kliyente	Ang tuon ng koponan ng pangangalaga, ang taong nangangailangan ng tulong. Tinutukoy din bilang isang residente
Kognitibo:	Ang pag-iisip, ang mental na proseso ng pag-alam, pangangatwiran, at pag-alala
Kognitibong mahina	Kondisyon kung saan nahihirapan ang isang tao sa pagproseso at/o pag-alala ng impormasyon
Kolaboratibo	Dalawa o higit pang tao na nagtutulungan para sa isang layunin
Colostomy	Isang butas sa ibabaw ng tiyan kung saan ang bituka ay nakabukas at ibinaling sa labas ng katawan

Comatose	Walang malay, hindi alerto
Commode	Isang naigagalaw na upuan na naglalaman ng built-in na panupang mangolekta ng ihi at/o mga dumi; ginagamit sa halip na kubeta at kadalasang matatagpuan malapit sa kama ng kliyente para sa madaling paggamit
Mga karaniwang kasanayan sa pangangalaga	Mga pangkalahatang kasanayan na ginagamit ng mga tagapag-alaga sa panahon ng personal na pangangalaga upang itaguyod ang mga karapatan, dignidad, kaginhawahan, at kaligtasan ng isang kliyente, kasama ang pagkilala sa iyong sarili sa kliyente kapag nagsisimula sa pangangalaga, paggamit ng mga hakbang sa pagkontrol sa Impeksiyon upang protektahan ang kliyente sa buong pamamaraan, at pagsiguro na ang mga karaniwang ginagamit na bagay ay abot-kamay ng kliyente pagkatapos ng pangangalaga
Pagkahapo sa pakikiramay	Stress na dulot ng pagkakalantad sa trauma ng ibang mga tao
Nakakahawang Sakit	Anumang sakit na naikakalat mula sa isang tao patungo sa isa pa
Komunikasyon	Ang pagpapalitan ng impormasyon sa pamamagitan ng pagsasalita, pagsusulat, mga kumpas, o pag-uugali
Condom catheter	Isang panlabas na urinary catheter na tumatakip sa ari ng lalaki at dinadala ang ihi sa pamamagitan ng tubo
Kumpidensyal	Pribado, sekretong impormasyon na hindi ibabahagi malibang kinakailangan para sa pangangalaga ng kliyente
Pagkalito	Hindi malinaw o hindi sigurado sa pag-iisip
Pagpalya ng Baradong Puso (Congestive Heart Failure, CHF)	Isang kondisyon kung saan ang puso ay hindi sapat na malakas na magbomba ng dugo sa buong katawan at nagbobomba nang napakahina na ang dugo ay bumabalik sa mga ugat at organo ng katawan. Maaari itong humantong sa pangangapos ng paghinga at/o pamamaga ng mga paa at mga bukung-bukong.
Pag-ayon	Pahintulot
Pagtitibi	Mahirap o masakit na pagdumi, matigas na dumi
Nakakahawa	Kumakalat mula sa isang tao patungo sa isa pa sa pamamagitan ng direkta o hindi direktang pakikipag-ugnay
Kontaminado	Naglalaman ng mga nakakapinsalang sangkap tulad ng mga mapanganib na mikrobyo o kemikal

Mga pag-urong	Kapag umikli ang tisyu ng kalamnan dahil sa pulikat o paralisis, permanente man o pansamantala
CPR (cardiopulmonary resuscitation, pagbuhay sa puso at baga)	mga manu-manong kompresyon at bentilasyon ng dibdib sa isang pagtatangka na simulang muli ang puso ng isang tao
Kredo	Isang sistema ng relihiyosong paniniwala o pananampalataya
Tumatawid na kontaminasyon	Ang pagkalat ng mga mikrobyo mula sa hilaw na karne patungo sa ibang mga pagkain o kapag ang isang tao ay nagkakalat ng mga mikrobyo sa pamamagitan ng paglipat mula sa isang “marumi” na gawain patungo sa isang “malinis” na gawain nang hindi muna tinatanggal ang mga disposable gloves at nagsasagawa ng kalinisan ng kamay
CRU	Ang Complaint Resolution Unit (Yunit sa Paglutas ng Reklamo) Ang yunit sa loob ng DSHS na tumatanggap ng mga tawag at nangongolekta ng impormasyon tungkol sa pang-aabuso at pagpapabaya sa isang tahanan ng pamilyang adulto, pasilidad ng tinulungang pamumuhay, pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo, o nursing home
Saklay	Mga suporta na ginagamit upang tumulong sa paglalakad, kasya ang mga ito sa ilalim ng kilikili at kadalasang ginagamit nang magkapares
Pahiwatig/Pagpapahiwatig	Upang paalalahanan, hikayatin, o udyukan ang isang tao
Kultural na pinanggalingan	Ang mga saloobin at mga katangian sa pag-uugali ng isang partikular na grupo o organisasyon sa lipunan. Kasama ang mga pananaw tungkol sa pagkain, pananamit, relihiyon, mga relasyon at mga papel sa pamilya.
Kaugalian	Matagal nang itinatag na kasanayan o paniniwala, isang paraan ng paggawa ng mga bagay

D

Salita	Kahulugan
Sona ng Panganib	Ang hanay ng temperatura na 41°F - 135°F (5°C - 57.2°C) kung saan tumutubo ang mga mikrobyo sa mga potensyal na mapanganib na pagkain
Paghina	Isang pagbaba o paglala mula sa dati o normal na kondisyon
Tumae	Dumumi

Dehydration (Pagkawala ng tubig sa katawan)	Hindi sapat na likido sa katawan. Maaaring humantong ito sa malubhang medikal na kondisyon pati na rin ang pagkalito.
Deliryo	Biglaang pagsisimula ng pagkalito. Kadalasang sanhi ng Impeksiyon, medikal na kondisyon, masamang epekto ng gamot, pananakit, o dehydration. Ang deliryo ay dapat magamot nang mabilis upang ang maibalik ang kliyente sa baseline.
Dementia	Mga pagbabago sa utak na humahantong sa isang pangkalahatang pagkawala ng mga intelektwal na paggana at mga pagbabago sa personalidad. Ang dementia ay progresibo at walang lunas.
Mga karamdaman na nagdudulot ng dementia	Mga sakit na nagdudulot ng pagkawala ng intelektwal na paggana. Kasama dito ang: Alzheimer, Vascular dementia, dementia ng Parkinson, Huntington's chorea, Sakit na Pick, dementia ng AIDS, sakit na Cruetzfelt-Jakob, at sakit na Korsakoff
Ipakita	Ipamalas
Pagtatatwa	Pagtanggi na maniwala sa isang katotohanan o teorya
Mga pustiso	Hindi totoong ngipin o artipisyal na ngipin na maaaring palitan ang ilan o lahat ng ngipin ng tao. Maaaring ilarawan bilang bahagya o kumpleto, at pang-itaas o pang-ibaba.
Depresyon	Ang talamak o patuloy na "kalungkutan", isang kondisyon kung saan ang isang kliyente ay maaaring magpakita ng pagkawala ng interes sa mga karaniwang gawain o may mga pagbabago sa gana sa pagkain o mga pattern ng pagtulog, ay maaaring magpakita ng mga damdamin ng kawalan ng pag-asa, kawalang-halaga o pag-iisip ng pagpapakamatay. Ang depresyon ay maaari lamang ma-diagnose ng isang medikal na propesyonal.
Dermis	Panloob na suson ng balat
Mga kapansanan sa pag-unlad	Isang kondisyon na nagsisimula bago ang edad na 18 na inaasahang magtatagal sa buong buhay ng isang tao at lubos na naglilimita sa kanya sa ilan sa mga larangang ito: pangangalaga sa sarili; komunikasyon; pagkatuto; mobilidad; at o pangangasiwa sa sarili. Kasama sa mga halimbawa ang Down Syndrome, cerebral palsy at autismo.
Diyabetis	Uri 1—isang talamak na sakit ng endocrine system kung saan ang lapay ay gumagawa ng kaunti o walang insulin. Ang taong may Uri 1 na diyabetis ay dapat magturok ng insulin upang mabuhay. Uri 2—Gumagawa ng insulin ang lapay ngunit hindi ito ginagamit ng katawan nang maayos. Ang taong may Uri 2 na diyabetis ay maaaring o hindi uminom ng gamot upang pangasiwaan ang kanyang kondisyon.

Diagnosis	Pangalan ng sakit o medikal na kondisyon
Pagtatae	Labis na dami ng likidong dumi
Dietitian	Propesyonal sa kalusugan na nagpapakadalubhasa sa pagpaplano ng pagkain, pagpili sa malusog na pagkain, at paghahanda ng pagkain
Pagtunaw	Ang proseso ng katawan kung saan ang pagkain ay pinagpira-piraso sa mekanikal at kemikal na paraan sa bibig, tiyan, at mga bituka, at binabago sa mga anyo na maaaring pumasok sa daluyan ng dugo at magamit ng mga selula
Sistema ng pagtunaw	Ang grupo ng mga organo ng katawan na nagsasagawa ng panunaw, kasama ang bibig, tiyan, at mga bituka
Direktang pakikipag-ugnayan	Direktang pagkalat ng Impeksiyon mula sa isang tao patungo sa isa pa
Kapansanan	Isang kahinaan na nangangailangan ng pagbabago o tulong sa isang gawain o gampanin. Ang kapansanan ay maaaring pansamantala o permanente.
Pagtuklas	Ang patuloy na proseso ng ganap na pagkilala sa isang tao bilang isang buong tao
Sakit	Isang pagpalya ng ilang bahagi ng katawan; ay hindi kailangang iugnay sa edad
Pagdidisimpekta	Paggamit ng bleach o ibang solusyon sa pagdisimpekta para patayin ang mga pathogen sa mga ibabaw at mga bagay
Karamdaman	Isang medikal na kondisyon na nagdudulot ng panghihina sa isip o katawan
Disoryentasyon	Pagkalito tungkol sa oras, petsa, panahon, lugar o pagkakakilanlan ng isang tao
Diuretics	Isang sangkap na nagpaparami ng produksyon ng ihi
Idokumento (pandiwa)	Upang gumawa at panatilihin ang isang nakasulat na rekord
Kumot sa paghatak	Linen na inilalagay sa ilalim ng tao at ginagamit upang tulungang ilipat siya sa kama
Pagbibihis	Isang nagpoprotektang pantakip na inilalagay sa balat upang maprotektahan ito mula sa karagdagang pinsala o Impeksiyon. Ang mga panlanggas ay maaaring maging “malinis” o “esteril.”

Pagkalat ng droplet	Pakikipag-ugnayan sa mga mikrobyo mula sa isang taong may Impeksiyon kapag siya ay umuubo o bumahing
Interaksyon ng gamot	Isang interaksyon sa pagitan ng isang gamot at isa pang sangkap na kadalasang nagreresulta sa mga hindi kanais-nais na masamang epekto at na pumipigil sa gamot na gumana gaya ng inaasahan
DSHS	Ang Department of Social and Health Services (Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan), ang ahensya ng estado na nagbibigay ng mga programa at serbisyo upang tulungan ang mga bata, mga adulto at mga pamilya sa estado ng Washington
Plano ng pangangalaga ng DSHS	Isang plano ng pangangalaga (care plan) na isinulat ng isang tagapangasiwa ng kaso ng DSHS para sa isang kliyente ng DSHS
Dysphagia	Hirap sa paglunok

E

Salita	Kahulugan
E coli	Bakterya na nakakain sa pamamagitan ng kontaminadong pagkain o tubig na nagdudulot ng pamamaga ng maliit na bituka
Pattern ng pagkain	Ang mga pagkaing kinakain natin, gaano karami at gaano kadalas natin kinakain ang mga ito
Edema	Pamamaga, pagpapanatili ng mga likido sa tisyu; ay madalas na nakikita sa mga bukung-bukong, mga binti o mga kamay
Mga elastikong stocking	(kilala rin bilang mga compression stocking) mga stocking o mga mataas na medyas na nakakabawas sa pamamaga ng binti at nagpapabuti ng sirkulasyon ng dugo
Eliminasyon	Ang proseso ng pagtanggal ng mga dumi sa katawan sa pamamagitan ng mga bituka o pantog
Emosyon	Damdamin
Mga emosyonal at panlipunang pangangailangan	Mga pangunahing kinakailangan para sa pagkakontento at pakikisama

Empatiya	Ang kakayahang umunawa at magpakita ng pagiging sensitibo sa mga damdamin ng isa pa
Nagpapangyari (Enabler)	Mga aparato na ginagamit ng isang kliyente upang mapanatili ang pagsasarili / Anumang bagay na tumutulong sa isang kliyente na uminom ng sarili niyang gamot (halimbawa; tasa, kutsara)
Enema	Paglalagay ng likido sa tumbong upang linisin o pasiglahin ang mga bituka, o para magbigay ng gamot o ibang therapy
Pasilidad ng mga pinahusay na serbisyo (Enhanced services facility, ESF)	Mga pasilidad na tirahan para sa hanggang labing-anim na tao na may dalubhasang kawani at mga masinsinang serbisyo na nakatuon sa mga interbensyon sa pag-uugali
Kapaligiran	Mga paligid na nakakaapekto sa indibidwal, kasama ang liwanag, tunog, hilatsa, at paggalaw
Epilepsy	Sakit ng nervous system na kasama ang mga pangingisay
Esensyal na pamimili	Limitado sa mga maikli, paminsan-minsang paglalakbay sa lokal na lugar upang mamili ng pagkain, mga medikal na pangangailangan, at mga gamit sa bahay na espesipikong kinakailangan para sa kalusugan, pagmamantine, at kagalingan ng kliyente
Etnisidad	Isang grupo ng mga tao na may karaniwang kultura, relihiyon, wika, atbp.
Ilabas	Upang alisin mula sa katawan
Pagbuga ng hininga	Upang ibuga ang hangin mula sa mga baga
Extremity	Mga parte ng katawan, kasama ang mga braso at mga binti
Pagtitig sa mata	Dalawang tao ang direktang nakatingin sa isa't isa

F

Salita	Kahulugan
Pagkatumba	Isang hindi planado at biglaang paglipat sa sahig o mas mababang lebel, mayroon man o walang pinsala

Panganib sa Pagkatumba	Isang sitwasyon o bagay na nagpapataas ng peligro ng pagkatumba
Mga ekspresyon sa mukha	Ang hitsura sa mukha ng isang tao
Pagkabalaho ng dumi	Isang malaking masa ng tuyo, matigas na dumi na hindi mailabas
Ruta ng tae tungo sa bibig	Ang paraan ng mga nakakapinsalang mikrobyo mula sa dumi ng isang tao ay maaaring makapasok sa bibig ng ibang tao, na sa huli ay nagdudulot ng karamdaman
Mga tae	Ang mga dumi na inilalabas mula sa mga bituka pagkatapos matunaw ang pagkain
Puna	Ating tugon o reaksyon sa mga mensaheng ating natatanggap
Mga tubo sa pagpapakain	Mga espesyal na tubo na dumadaan tungo sa tiyan para sa pagbibigay ng pagkain. Tinatawag ding mga gastrostomy tube, o mga G-tube
Lagnat	Ang temperatura ng katawan na higit sa normal
Fiber	Mahalaga ang roughage (hindi natutunaw na bahagi ng mga gulay) para sa wastong eliminasyon, kadalasang matatagpuan sa mga prutas at gulay, mga buong butil at buto
Pinansyal na pagsasamantala	Ang ilegal o hindi wastong paggamit ng ari-arian, pera, o mga rekurso ng isang bulnerableng adulto
Pangunang lunas	Ang agarang pangangalaga na ibinigay bilang tugon sa karamdaman o pinsala, na maaaring sundan ng karagdagang medikal na tulong
Limang karapatan ng gamot	Isang ligtas na pagsasanay sa gamot upang masiguro ang tamang gamot, tamang dosis, tamang ruta at tamang pasyente sa tamang oras.
Pagiging pleksible	Ang kakayahang umangkop o tumugon sa mga pagbabago o pagyuko ng isang kasukasuan
Karamdaman na dala ng pagkain	Anumang karamdaman na dala ng pagkain na dulot ng pagkain ng kontaminadong pagkain (tinatawag ding sakit na dala ng pagkain o pagkalason sa pagkain)
Mga grupo ng pagkain	Mga butil, mga produktong gatas/gawa sa gatas, mga prutas at mga gulay, mga taba, at mga protina
Bali	Bitak sa pagpapatuloy ng isang buto / isang baling buto

Kiskisan	Kuskusin ang isang ibabaw laban sa isa pa
Mga kapansanan sa paggana	Isang pisikal, kognitibo, emosyonal, o mental na kondisyon na dulot ng sakit, kapansanan sa pag-unlad, o pagpapasalalay sa kemikal na nakapipinsala sa kakayahan ng isang tao na mamuhay nang nagsasarili

G

Salita	Kahulugan
Sinturon sa paglipat	Isang sinturon na isinusuot sa baywang ng kliyente upang tumulong sa mga paglilipat at paglalakad
Sistemang GI (Gastrointestinal)	Isang grupo ng mga organo na nagpoproseso ng pagkain para magamit ng katawan kasama ang bibig, esophagus, tiyan, mga bituka, atay at bowels (mga bituka)
Ekspresyong pangkasarian	Kung paano ipinapahayag ng pangalan, mga panghalip, pananamit, gupit, pag-uugali, boses at/o katangian ng katawan ng isang tao ang kanyang kasarian
Pagkakakilanlang pangkasarian	Panloob, malalim na pinanghahawakang diwa ng isang tao ng kanyang kasarian
Generic na gamot	Isang produktong gamot na hindi na pagmamay-ari o kontrolado ng isang partikular na kompanya
Mga ari	Mga panlabas na organo sa pagpaparami, mga “pribadong” bahagi ng katawan
Mikrobyo	Maliit na buhay na organismo gaya ng bakterya, virus, o fungus na may kakayahang magdulot ng nakakahawang sakit o karamdaman
Mga kumpas	Mga paggalaw na ginawa gamit ang iyong mga braso, mga kamay o katawan
Glaucoma	Tumaas na presyon sa loob ng bola ng mata
Glucose	Asukal
Matinding kombulsyon	Pangingisay na nagreresulta sa pagkawala ng malay

Dalamhati at pagdadalamhati	Isang emosyonal at pisikal na reaksyon sa isang malaking pangungulila tulad ng pagkamatay ng isang taong malapit
Karaingan	Isang pormal na reklamo
Mga Panuntunan	Mga pangunahing tuntunin para sa pag-uugali
Tagapagbantay	Isang taong awtorisado ng korte na kumilos at gumawa ng mga desisyon sa pinakamahusay na interes ng isang kliyente na nawalan ng kakayahan
Pagkadama ng pagkakasala	Ang pakiramdam na ikaw ang responsable para sa isang pagkakasala o maling gawain

H

Salita	Kahulugan
Kinagawian	Isang bagay na madalas at regular mong ginagawa, minsan nang hindi mo alam na ginagawa mo na
Kalinisan ng kamay	Regular na paghuhugas ng mga kamay gamit ang sabon at tubig o paglilinis ng mga kamay gamit ang pandisimpekta sa kamay na base sa alkohol (alcohol-based hand rub, ABHR)
Mga Panganib	Posibleng pinagmulan ng panganib, potensyal para sa pinsala o danyos
Mga direktiba sa pangangalagang pangkalusugan	Mga nakasulat na tagubilin na nagpapaliwanag sa mga kagustuhan ng tao tungkol sa anumang mga desisyong medikal o katapusan ng buhay na dapat gawin kung hindi siya makapagpasya para sa kanyang sarili. Tinatawag ding mga Paunang Direktiba
Hearing aid	Ang aparatong isinusuot sa tainga upang mapabuti ang pandinig
Pagkawala / kahinaan ng pandinig	isang pagbawas sa kakayahang makarinig ng mga tunog, pagkabingi
Sakit sa puso	Abnormal na kondisyon ng puso at/o sirkulasyon
Hepatitis	Isang Impeksiyon ng virus sa atay, kasama ang Hepatitis A, B, C at iba pa

Pamana	Ang mga tradisyon at kultura na ating minana
Lubhang tinatablan na populasyon (Highly susceptible population, HSP)	Mga taong mas malamang na makaranas ng karamdaman na dala ng pagkain. Kasama ang mga taong mas bata sa 5 taong gulang, mas matanda sa 65 taong gulang, buntis, o immunocompromised (dahil sa kanser, AIDS, diyabetis, ilang gamot o ibang mga kondisyon.).
HIV (Human Immunodeficiency Virus)	Isang virus na umaatake sa sistema ng resistensya, na pumipigil sa katawan na labanan ang mga impeksiyon. Kung hindi ginagamot, ang HIV ay maaaring magdulot ng AIDS.
Hospisyo	Pangangalaga para sa mga taong may karamdamang malapit nang mamatay na nakatuon sa kaginhawahan at kalidad ng buhay sa pamamagitan ng pagbabawas ng pananakit at pagdurusa
Host	Isang halaman, hayop o tao kung saan nabubuhay ang isang parasito, virus, bakterya, o fungus
Kalinisan	Ang pagiging malinis at sanitaryo
Hyperglycemia	Mataas na antas ng asukal sa dugo
Altapresyon	Mataas na presyon ng dugo
Hypoglycemia	Mababang antas ng asukal sa dugo
Hypotension	Mababang presyon ng dugo

I

Salita	Kahulugan
Hindi kumikilos	Hindi makagalaw
Hindi tinatablan	Paglaban sa isang partikular na sakit dahil sa nakaraang impeksiyon o pagbabakuna

Sistema ng resistensya	Mga likas na panlaban ng katawan na lumalaban sa mga pathogen at pumipigil sa mga impeksiyon
Mga imunisasyon	Isang medikal na gamutan na ibinibigay upang maprotektahan laban sa isang partikular na sakit; tinatawag ding mga pagbabakuna
Pagkabalaho	Kawalan ng kakayahang dumumi, nahaharangan ang bituka ng napakatigas na dumi
Panghihina	Isang abnormalidad, bahagyang o kumpletong pagkawala, o pagkawala ng gampanin ng isang bahagi ng katawan, organo, o sistema
Mahalaga SA / Mahalaga PARA SA	Konseptong nakasentro sa tao na naglalarawan kung ano ang kailangan ng isang tao upang maging masaya, komportable, kontento, ligtas, at malusog
Di-aktibo	Hindi aktibo, hindi gumagana
Nawalan ng kakayahan	Hindi kayang kumilos, gumawa, o magparating ng mga mainam na desisyon (iyon ay, isang tao ay hindi kayang gumawa ng mga desisyon tungkol sa kanyang pangangalaga.)
Ulat ng Insidente	Isang nakasulat na rekord ng isang bagay na hindi karaniwan, hindi inaasahan o isang pagkakamali
Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi o pagdumi	Ang kawalan ng kakayahang kontrolin ang mga paggana ng pantog at/o bituka
Nagsasarili o Pagsasarili	Upang maging umaasa sa sarilit at magawa ang isang gawain para sa sarili
Hindi direktang pakikipag-ugnayan	Ang transmisyon ng isang nakakahawang sakit sa pamamagitan ng paghawak sa isang bagay o ibabaw na naglalaman ng mga mikrobyo mula sa isang taong nahawahan
Indibidwal na Tagapagkaloob (Individual Provider, IP)	Isang kwalipikado at nakakontratang manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga na nagbibigay ng pangangalaga sa tahanan sa mga kliyenteng karapat-dapat para sa mga serbisyo ng pangangalaga sa loob ng tahanan ng Medicaid
Indwelling catheter	Isang tubo na ipinasok sa pantog upang alisin ang ihi
Impeksiyon	Paglago ng mga nakakapinsalang mikrobyo sa katawan
Pagkontrol ng Impeksiyon	Pagpigil sa mga mikrobyo na kumalat at nagiging sanhi ng Impeksiyon
Nakakahawa	Madaling kumalat, na may kakayahang magdulot ng Impeksiyon

Nakakahawang sakit	Karamdaman na dulot ng mga pathogen na lumalaki at dumarami sa loob ng katawan ng isang tao
Pamamaga	Ang mga reaksyon ng katawan sa pinsala o Impeksiyon, kasama sa mga sintomas ang pamumula, pananakit, at/o pamamaga ng isang bahagi
Paglanghap	Upang huminga
Insomnia	Kawalan ng kakayahang matulog o manatiling tulog
Mga Nakatutulong na Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (Instrumental Activities of Daily Living, IADL)	Mga rutinang gawain sa tahanan o sa komunidad tulad ng pagluluto, pamimili, paglilinis, at pagbabayad ng mga bayarin
Pinilit na pagbubukod sa sarili	Pagpapanatili sa tao na mag-isa laban sa kanyang kalooban, isang anyo ng mental na pang-aabuso
Insulin	Hormone na ginagawa ng lapay na nagdadala ng glucose sa mga selula. Minsan ginagamit upang gamutin ang diyabetis.
Insulin shock	Kondisyon na nagreresulta mula sa labis na insulin o masyadong kakaunting pagkain na nagdudulot ng napakababang asukal sa dugo
Interaktibong Pagkatuto	Pagsasanay kung saan ang mag-aaral ay aktibong kalahok
Interpersonal	Mga relasyon sa pagitan ng mga tao
Intersekso (pang-uri)	Mga taong ang anatomiya at/o genetics ay nagpapakita ng kapwa mga katangian ng lalaki at babae
Mga bituka	Isang organo ng sistema ng pagtunaw na tumatakbo mula sa tiyan hanggang sa tumbong at sumisipsip ng tubig at ibang mga materyal
Hindi maibabalik	Isang sitwasyon na hindi na mababago pabalik sa dati
Pagbubukod sa sarili	Paghihiwalay sa iba

J-L

Salita	Kahulugan
Kasukasuan	Isang bahagi ng katawan kung saan nagsasama-sama ang dalawang buto, tulad ng mga tuhod, mga pulso, at mga siko
Labia	Mga tupi ng balat sa puwerta sa ari ng babae
Paglalaba	Paglalaba, pagpapatuyo, pamamalantsa, at pag-aayos ng mga damit at mga linen na ginagamit ng kliyente o pagtulong sa kliyente na gawin ang mga gawaing ito
Mga istilo ng pagkatuto	Ang paraan ng paggamit ng isang tao sa kanyang pisikal na pandama upang matuto
Alamat na gamot	Mga gamot na nangangailangan ng reseta mula sa isang medikal na doktor o ibang lisensyadong practitioner
Mga lesyon	Mga sugat
Lisensyadong Praktikal na Nars (Licensed Practical Nurse, LPN)	Isang nars na nakakumpleto ng isang programang pagnanars na inaprubahan ng estado at nakapasa sa pagsusulit ng estado upang ipakita ang kahusayan
Iangat	Itaas, ilipat
Litid	Mga matigas na kurdon ng nagdudugtong na tisyu na nagbubuklod sa mga buto
Linen	Mga gamit sa pagtulog, mga kumot, mga punda, mga wash cloth at mga tuwalya
Lokomosyon	Paano gumagalaw ang isang tao
Manggagawa ng pangmatagalang pangangalaga (Long-term care worker, LTCW)	isang taong nagbibigay ng mga bayad na serbisyo sa personal pangangalaga para sa mga mas matandang tao o mga taong may mga kapansanan. Kasama sa mga LTCW ang mga Sertipikadong Katulong sa Pangangalaga ng Tahanan (Certified Home Care Aide. HCA), mga Katuwang ng Nars – Sertipikado (Nursing Assistant – Certified, NAC), at mga Katuwang ng Nars – Rehistrado (Nursing Assistant – Registered, NAR)
Pampadulas	Isang madulas na likido, gel, o langis na ginagamit upang mabawasan ang kiskisan sa o pangingirot ng tisyu ng katawan
Padulasin	Gawing madulas o makinis

M

Salita	Kahulugan
Malnutrisyon	Isang kondisyon na nagreresulta mula sa kawalan ng mga sapat na nutrient sa katawan. Dulot ng hindi sapat na pagkain, o hindi pagkain ng mga masustansyang pagkain.
Sapilitang Tagaulat	Isang taong hinihingian ng batas na mag-ulat ng pinaghihinalaang pang-aabuso, pagpapabaya o pinansyal na pagsasamantala ng isang bulnerableng adulto. Kasama ang sinumang empleyado ng Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan at Pangkalusugan; opisyal na nagpapatupad ng batas; panlipunang manggagawa; propesyonal na tauhan ng paaralan; indibidwal na tagapagkaloob; isang empleyado ng isang pasilidad; isang operator ng isang pasilidad; isang empleyado ng isang serbisyong panlipunan, kapakanan, kalusugang pangkaisipan, kalusugan sa araw ng adulto, day care sa adulto, kalusugan sa tahanan, pangangalaga sa tahanan, o ahensya ng hospisyo; coroner ng county o medikal na tagasuri; praktisyoner Kristiyanong Agham; o tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan
Kulang sa nutrisyon	Kondisyon na nagreresulta mula sa hindi sapat na pagkain o hindi pagkain ng isang malusog na diyeta
Paghahanda ng pagkain	Paano inihahanda ang mga pagkain. Kasama ang pagpaplano ng mga pagkain, pagluluto, pag-iipon ng mga sangkap, paglalatag ng pagkain at mga kubyertos, at paglilinis pagkatapos kumain.
Mekanikal na tagaangat	Isang mekanikal na aparato na ginagamit ng mga tagapag-alaga upang ilipat ang mga kliyente sa pagitan ng kanilang mga kama, mga upuan, at ibang mga lokasyon. Ginagamit ang mga tagaangat kapag limitado ang mobilidad ng kliyente.
Pagbibigay ng gamot	Suporta sa gamot sa ibabaw ng pagtulong sa gamot. Maaaring kasama dito ang paglalagay ng pildoras sa bibig ng kliyente o pagpapahid ng medicated ointment. Ang pagbibigay ng gamot ay nangangailangan ng isang nars na mangangasiwa o pagtatalaga ng nars.
Pagtulong sa gamot	Pagtulong sa isang kliyente na magbigay sa sarili ng kanyang gamot. Maaaring kasama dito ang pagbibigay sa kanya ng pildoras o pagbubuhos ng dosis sa isang kutsara. Dapat gawin ng kliyente ang huling hakbang (tulad ng paglalagay ng pildoras sa sarili niyang bibig).
Interaksyon ng gamot	Ang mga pinagsamang epekto ng maraming gamot o mga gamot at pagkain
Gamot	Isang sangkap na nagbabago sa kemikal na aktibidad sa katawan ng tao. Kasama ang mga inireresetang gamot, mga gamot na over-the-counter, mga bitamina, at mga halamang gamot.

Ruta ng Gamot	Ang paraan ng pagpasok ng gamot sa katawan, gaya ng oral, topical, rectal, vaginal, inhaled, o injected
Mental na pang-aabuso	Isang sinadyang berbal o hindi berbal na aksyon na nagbabanta, humihiya, nanggigipit, pumipilit, nananakot, nagbubukod, hindi makatwiran na nagkukulong, o nagpaparusa sa isang bulnerableng adulto. Maaaring kasama sa mental na pang-aabuso ang panlilibak, pagsigaw, o pagmumura.
Karamdaman sa isip	Isang karamdaman sa utak na nakakaapekto sa pag-iisip, mga emosyon, at pag-uugali
May kakayahan sa isip	Ang kakayahang mag-isip nang malinaw at makatwiran
Mikroorganismo	Ang bakterya na nagdudulot ng sakit, o nabubuhay na bagay, na napakaliit upang makita ng mata at nakikita lamang sa pamamagitan ng mikroskopyo. Tinatawag ding mikrobyo.
Pagiging Alumana	Pagiging malay sa sariling mga iniisip, mga emosyon, o mga karanasan sa bawat sandali
Mobilidad	Kakayahang lumipat mula sa isang lugar patungo sa isa pang lugar o ibabaw patungo sa isa pang ibabaw
Mga pantulong sa mobilidad	Mga aparato para tulungan ang mga kliyente na makalakad at makagalaw nang mas madali, gaya ng mga tungkod at mga walker
Subaybayan	Upang maingat na pagmasdan o pangasiwaan ang isang tao o sitwasyon
Uhog	Malagkit, basang likido na nabubuo sa loob ng ilong at ibang mga bahagi ng katawan
Mauhog na lamad	Manipis na balat na gumagawa ng uhog upang protektahan ang panloob na ibabaw ng katawan, (ibig sabihin, ilong at bibig)
Sistema muscular	Ang mga kalamnan, na nagpapagalaw sa mga bahagi ng katawan
Myocardial infarction	Atake sa puso

N

Salita	Kahulugan
Likas na panlaban ng katawan	Mga panlabas at panloob na sangkap sa katawan na tumutulong sa pagsira ng mga mikrobyo (ibig sabihin, balat, mga puting selula ng dugo, acid sa tiyan)
Pagpapabaya at kapabayaan	Ang ibig sabihin ng "pagpapabaya" ay (a) isang pattern ng asal o kawalan ng aksyon ng isang tao o entidad na may tungkulin sa pangangalaga na nabigong magbigay ng mga produkto at serbisyo na nagpapanatili ng pisikal o mental na kalusugan ng isang bulnerableng adulto, o nabigong maiwasan o mapigilan ang pisikal o mental na pinsala o pananakit sa isang bulnerableng adulto; o (b) isang kilos o bagay na tinanggal ng isang tao o entidad na may tungkulin sa pangangalaga na nagpapakita ng seryosong pagwawalang-bahala sa mga kahihinatnan ng ganoong kalaki na bumubuo ng isang malinaw at kasalukuyang panganib sa kalusugan, kapakanan, o kaligtasan ng bulnerableng adulto
Non-ambulatory	Hindi makalakad
Hindi berbal na komunikasyon	Komunikasyon nang walang mga salita, kasama ang wika ng katawan, mga kumpas, at mga ekspresyon ng mukha
NPO	Nothing by mouth (Walang ipinapasok sa bibig), walang pagkain o inumin na kinakain ng bibig
Pagtatalaga ng Nars	Kapag ang isang lisensyadong rehistradong nars ay naglilipat ng isang espesipikong gawain para sa isang indibidwal na kliyente sa isang kwalipikadong manggagawa sa pangmatagalang pangangalaga. Ang pagtatalaga ng nars ay pinapayagan lamang sa ilang kapaligiran ng pangangalaga.
Mga Nutrient	Mga sangkap na kailangan ng mga halaman o mga hayop upang mabuhay at lumaki
Nutrisyon	Ang proseso ng katawan sa pagkuha at paggamit ng pagkain

O

Salita	Kahulugan
Masyadong mataba	Sobra sa timbang

Makatuwirang dokumentasyon	Pagsusulat lamang ng mga katotohanan
Pagmasdan/Pagmamasid	Upang bantayan, makinig, o kung hindi man makapansin ng mga mahalagang detalye tungkol sa pisikal, mental, at emosyonal na kalagayan ng isang kliyente
Ombuds	Isang tao na nagtataguyod para sa mga karapatan ng mga kliyente sa mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga
Mga open-ended na katanungan	Mga tanong na nangangailangan ng paliwanag o talakayan
Mga oportunistikong Impeksiyon	Mga impeksiyon na umaatake sa katawan dahil sa mahinang sistema ng resistensya ng tao
Oral (Sa bibig)	Anumang bagay na may kinalaman sa bibig
Pangangalaga sa Bibig	Mga gawain sa personal na pangangalaga na nakakatulong na panatilihing malinis at malusog ang mga ngipin, dila, at mga gilagid
Kalinisan ng bibig	Paglilinis ng mga ngipin, bibig, at mga gilagid
Organo	Isang bahagi ng katawan na gumaganap ng isang tiyak na gampanin, tulad ng utak, tiyan, at mga baga
Organismo	Anumang buhay na bagay
Osteoporosis	Medikal na kondisyon kung saan ang mga buto ay nagiging malutong at marupok dahil sa kakulangan ng calcium o bitamina D o mga pagbabago sa hormone
Labis na pagka-stress	Pagkakaroon ng sobrang stress na nakakasagabal sa pang-araw-araw na buhay at mga aktibidad
Over-the-counter (OTC) na gamot	Gamot na hindi nangangailangan ng reseta. Kasama sa mga OTC na gamot ang mga bitamina at mga halamang gamot.

P

Salita	Kahulugan
Bilis	Ang tulin ng isang bagay na isinasagawa
Paralisis	Pagkawala ng kakayahang pagalawin ang isang bahagi ng katawan
Paranoia	Isang kondisyon kung saan inaakala ng isang tao na may mangyayaring masama o gusto siyang saktan ng mga tao
Paraplegia	Paralisis mula sa balakang pababa
Paraphrase	Ulitin ang pahayag sa iyong sariling mga salita
Parkinson	Isang sakit ng central nervous system na mabagal na umuunlad at nagiging sanhi ng mga matigas na kalamnan, panginginig, mga tremor (panginginig) at panghihina
Pathogen	Mga nakakapinsalang mikrobyo tulad ng bakterya, virus, fungus, at mga parasito na maaaring magdulot ng Impeksiyon
Pangangalagang perineal (Pericare)	Paglilinis ng mga ari at tumbong na bahagi ng katawan
Perineum	Ang lugar sa pagitan ng mga ari at tumbong
Mga serbisyo ng personal na pangangalaga	Mga gawaing ginawa upang matulungan ang isang kliyente sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay at mga nakatutulong na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay
Personal na kalinisan	Paglilinis at pag-aayos ng isang tao, kasama ang pangangalaga sa buhok, mga ngipin, mga pustiso, pag-ahit, at pagkikil ng mga kuko
Wika na una muna ang tao	Isang paraan ng pakikipag-usap tungkol sa mga tao na nagpapakita na ang tao ay mas mahalaga kaysa sa kanyang mga sakit, mga kapansanan, o mga kondisyon
Petit mal	Pangingisay na hindi nagreresulta sa pagkawala ng malay
Pulmonya	Ang Impeksiyon sa mga baga, kasama sa mga sintomas ang lagnat, mga pangingiki at ubo

Pagpoposisyon	Kung paano angkop na inilalagay ang isang kliyente kapag nakaupo o nakahiga
Postura	Isang posisyon o saloobin ng katawan
Personal na Kagamitan sa Proteksyon (Personal Protective Equipment, PPE)	mga gown, mga guwantes, mga mask, mga respirator, at proteksyon sa mata na humaharang sa transmisyon ng mga pathogen sa pamamagitan ng mga likido sa katawan at mga droplet na dala ng hangin
Mga Pag-iingat	Mga hakbangin na isinagawa nang maaga upang maiwasan ang posibleng panganib
Pagkiling	Paggawa ng mga paghatol o pagbuo ng mga negatibong opinyon, lalo na kapag nabuo nang walang pag-iisip o kaalaman
Mga potensiyal na mapanganib na pagkain (Potentially hazardous foods, PHFs)	Pagkain na nangangailangan ng kontrol sa temperatura upang maiwasan ang paglago ng mga mikrobyo (tinatawag ding mga pagkain sa pagkontrol ng oras/ temperatura para sa kaligtasan (time/temperature control for safety, TCS))
Mga pinsala sa presyon	Pagkasira o pinsala ng balat na dulot ng presyon o kiskisan na unti-unting pumipinsala sa mga suson ng balat, taba at/o kalamnan na nasa ilalim
Mga punto ng presyon	Mga lugar sa katawan kung saan ang buto ay nagdudulot ng pinakamalakas na presyon sa mga kalamnan at balat. Ang mga lugar na ito ay nasa pinakamalaking peligro para sa mga pinsala sa presyon
Pagkapribado	Upang ikubli kapag tumutulong sa personal na pangangalaga o hindi pagsasalita tungkol sa mga personal na bagay ng kliyente
Paglutas ng problema	Prosesong ginagamit upang harapin ang mga mahirap o kumplikadong sitwasyon
Pamamaraan	Ang mga tamang hakbang sa paggawa ng isang bagay
Naprosesong pagkain	Anumang pagkain na inihanda o binago bago ibenta gaya ng tinapay, de-latang sopas, frozen na pagkain, potato chips, chicken nuggets, atbp. Kasama ang fast food.
Propesyonal	Nagpapakita ng magalang, matapat, at pormal na paraan sa lugar ng trabaho
Mga propesyonal na hangganan	Mga angkop na limitasyon sa isang relasyon sa trabaho
Propesyonalismo	Pagsunod sa mataas na pamantayan ng personal na asal
Prostesis	Isang artipisyal na bahagi ng katawan gaya ng binti, braso, dibdib, o mata

Sikolohikal	Nauugnay sa isip ng isang indibidwal
Sikososyal	Nauugnay sa emosyonal, sikolohikal, at panlipunang kagalingan ng isang indibidwal
Pulmonary	Tumutukoy sa mga baga
Pulso	Ang pagpintig ng mga arterya na dulot ng mga paghila ng mga kalamnan ng puso habang ito ay nagbobomba ng dugo. Ang radial pulse ay sinusukat sa pulso, ang apical pulse ay sinusukat sa ibabaw ng puso.

Q-R

Salita	Kahulugan
Quadriplegia	Paralisis mula leeg pababa
Lahi	Isang panlipunang dibisyon ng mga tao batay sa ilang pisikal na katangian tulad ng kulay ng balat
Hanay ng paggalaw	Kung gaano kalaki ang maaaring igalaw ng isang kasu-kasuan. Ang ibig sabihin ng aktibong hanay ng paggalaw (active range of motion, AROM) ay maaaring igalaw ng kliyente ang mga kasu-kasuan nang walang tulong; ang pasibong hanay ng paggalaw (passive range of motion, PROM) ay nangangahulugang pisikal na ginagalaw ng tagapag-alaga ang mga kasukasuan ng kliyente upang mapanatili ang pleksibilidad.
Mga handa nang kainin na pagkain (Ready to eat foods, RTE)	Mga pagkain na hindi nangangailangan ng karagdagang paghahanda o pagluluto para makamit ang kaligtasan sa pagkain
Rehabilitasyon	Pagpapanumbalik ng mga pisikal at/o mental na kakayahan ng isang tao
Relihiyon	Isang sistema ng paniniwala, mga seremonya at mga tuntunin na ginagamit sa pagsamba sa isang diyos o grupo ng mga diyos
Pag-uulat	Pagpaparating ng mahalagang impormasyon
Mga rekurso	Mga magagamit na serbisyo at impormasyon

Paggalang	Pagbibigay ng mataas na pagpapahalaga sa isang tao
Respirasyon	Ang paghinga, kasama ang paglanghap, o paghinga sa hangin, at pagbuga, o paglabas ng hangin
Sistema ng paghinga	Ang grupo ng mga organo ng katawan na nagsasagawa ng gampanin ng paghinga; ang sistema ay nagdadala ng oxygen sa katawan at nag-aalis ng carbon dioxide
Rehistradong nars	Isang nars na nagtapos sa isang programa sa pagnanars nakapasa sa isang pambansang pagsusulit sa paglilisensya, at nakamit ang lahat ng mga kinakailangan sa paglilisensya para sa kanyang estado
Pampigil	Isang bagay o paraan para sa paghihigpit ng paggalaw para sa disiplina o kaalwanan at hindi medikal na kinakailangan. Ang paggamit ng mga pampigil ay ilegal.
Retorika	Wikang may mapanghikayat na epekto na kadalasang walang sinseridad o makabuluhang nilalaman
Mga karapatan	Ang mga pamantayan ng katarungan, batas, at moralidad, ang mga halimbawa ay ang karapatan sa pagkapribado at ang karapatang tumanggi sa mga medikal na gamutan
Papel	Kung ano ang inaasahang gawin at hindi gagawin ng isang tao
Rutina	Isang iskedyul o paraan ng paggawa ng mga bagay

S

Salita	Kahulugan
Panganib sa kaligtasan	Mapanganib na kondisyon o balakid sa seguridad
Pang-ahit na pangkaligtasan	Isang kasangkapan sa pag-ahit na may nagpoprotektang aparato sa pagitan ng gilid ng talim at ng balat
Salmonella	Bakterya na nakakain sa pamamagitan ng kontaminadong pagkain o tubig na nagdudulot ng Impeksiyon sa maliit na bituka

I-sanitize	Ginagawang ligtas ang ibabaw para sa pagkain
Sekresyon	Upang makagawa at maglabas ng likido
Sedentaryo	Isang istilo ng pamumuhay na kasama lamang ang magaang pisikal na aktibidad na nauugnay sa karaniwang pang-araw-araw na buhay
Pangingisay	Abnormal na paggana ng utak na nagdudulot ng mga kombulsyon
Pangangalaga sa sarili	Mga aksyon upang mapanatili ang sariling kagalingan, kalusugan, at kaligayahan
Pagpapasya sa sarili	Ang kakayahan ng isang tao na kontrolin kung ano ang kanyang ginagawa at kung ano ang mangyayari sa kanya
Pangangalaga na Pinangangasiwaan ng Sarili	Isang batas na nagpoprotekta sa karapatan ng isang adultong taong may kapansanan sa paggana at nakatira sa kanyang sariling tahanan upang pangasiwaan at pamahalaan ang isang bayad na personal na katulong, tulad ng isang indibidwal na tagapagkaloob, upang magsagawa ng isang gawain sa pangangalagang pangkalusugan na kung hindi ang adultong tao ay gagampanan para sa kanyang sarili
Pandama	Nauugnay sa mga pandama ng paningin, pandinig, paghawak, pagtikim, at pang-amoy
Plano ng serbisyo o plano ng pangangalaga	Isang gabay o mapa ng pangangalaga at mga serbisyong gusto at kailangan ng isang kliyente, kasama ang kung paano at kailan dapat ialok ang mga serbisyo at kung sino ang magbibigay sa kanila. Sa isang tinulungang pamumuhay, ang dokumentong ito ay tinatawag na isang “kasunduan ng pinagkasunduang serbisyo.”
Buod ng Serbisyo	Isang seksyon ng plano sa pangangalaga ng DSHS na nagdodokumento ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan, mga iskedyul ng mga tagapag-alaga, at mga tunguhin ng kliyente
Sekswal na Pang-aabuso	Anumang anyo ng hindi sinasang-ayunan na sekswal na asal, kasama ang ngunit hindi limitado sa hindi gusto o hindi angkop na paghipo, panggagahasa, sodomiya, sekswal na pamimilit, tahasang sekswal na pagkuha ng larawan, at sekswal na panggigipit. Kasama rin sa sekswal na pang-aabuso ang anumang sekswal na asal sa pagitan ng isang kawani at isang kliyente, hindi alintana kung ang pagkilos ay pinagkasunduan.
Sekswal na oryentasyon	Pangmatagalang pisikal, romantiko, at/o emosyonal na pagkahumaling ng isang tao sa mga miyembro ng pareho at/o ibang kasarian
Sekswalidad	Mga katangian o mga damdaming may kaugnayan sa sekso

Shock	Isang estado ng pagkahimatay na nagreresulta mula sa pagbawas ng dami ng dugo at presyon ng dugo, kadalasang sanhi ng mga matinding pinsala tulad ng pagdurugo o mga paso sa maraming bahagi ng katawan. Maaari ring magresulta mula sa isang emosyonal na dagok o pananakit.
Mga masamang epekto	Pangalawa at karaniwang hindi kanais-nais na epekto ng isang gamot o therapy
Skeletal system	Ang mga buto at mga koneksyon sa pagitan ng mga ito na nagbibigay ng balangkas para sa katawan
Balat	Ang organ ng katawan na nagtatakip sa katawan at pinoprotektahan ito, na binubuo ng mga suson ng tisyu
Pagkasira ng balat	Anumang hiwa sa balat, na lumilikha ng peligro para sa impeksiyon at karagdagang pinsala
Pangangalaga sa balat	Paglilinis at proteksyon ng balat
Integridad ng balat	Pagkakaroon ng balat na buo, hindi sira, at hindi nagbabago
Pisara ng pagdausdos	Pisara na ginagamit upang ilipat ang mga tao kung walang pagkakataon na magkaroon ng pinsala sa gulugod, tinatawag ding pisara ng paglipat
Spinal cord	Isa sa mga pangunahing organo ng nervous system, ito ay nasa loob ng gulugod at nagdadala ng mga mensahe mula sa utak patungo sa ibang mga bahagi ng katawan, at mula sa mga bahagi ng katawan pabalik sa utak.
Espirituwal	May kaugnayan sa espiritu o kaluluwa, sagrado, o relihiyoso
Dura/plema	Uhog na iniubo mula sa mga baga
Mga Karaniwang Pag-iingat	Mga kasanayan sa pag-iwas sa Impeksiyon na ginagamit sa bawat kliyente, anuman ang katayuan ng nakakahawa ng kliyente, upang maiwasan ang transmisyon ng mga pathogen sa pamamagitan ng dugo, mga likido sa katawan, hindi buo na balat o mga mauhog na lamad.
Esteril na panlanggas	Isang nagpoprotekta, walang bakterya, na pantakip na inilalagay sa isang pinsala
Isterilisasyon	Ang proseso ng pagpuksa sa lahat ng mga mikroorganismo, kasama ang mga spore
Sternum	Buto sa dibdib

Stigma	Mga negatibong saloobin at diskriminasyon laban sa isang tao batay sa pisikal na hitsura, diagnosis ng isang kondisyon, at/o mga paniniwala na nagdudulot ng diwa o pakiramdam ng kahihiyan
Tae	Solidong dumi na dumadaan sa bituka at lumalabas sa katawan sa pamamagitan ng tumbong. Tinatawag ding pagdumi o pagbabawas.
Stoma	Isang artipisyal na butas na nagkokonekta sa isang daanan ng katawan sa labas; ibig sabihin, colostomy, tracheostomy, ileostomy o urostomy
Stress	Mental o emosyonal na paghihirap o tensyon
Stressor	Anumang sitwasyon o pag-iisip na nagdudulot sa iyo na makadama ng pagkasiphayo, galit, o pagkabalisa
Istrok	Pagkasira o pagbara ng daluyan ng dugo sa utak na nag-aalis ng panustos ng dugo sa mga bahagi ng utak, tinatawag ding atake sa utak o cerebrovascular accident (CVA)
Personal na dokumentasyon	Pagsusulat ng iyong mga personal na damdamin, mga impresyon, o mga interpretasyon
Sintomas	Ebidensya ng sakit, Impeksiyon, karamdaman, o kondisyon

T

Salita	Kahulugan
Temperatura	Pagsukat ng init gaya ng temperatura ng katawan ng isang tao, temperatura ng pagkain, o temperatura ng hangin o tubig
Mga lamad	Mga matigas na kurdon ng nagdudugtong na tisyu na nagbubuklod sa mga kalamnan sa ibang mga bahagi ng katawan
Thermometer	Instrumento para sa pagsukat ng temperatura. Mayroong iba't ibang thermometer upang suriin ang temperatura ng katawan, temperatura ng pagkain, at temperatura ng tubig.
Tono	Ang tunog o tinis ng mga salita na iyong binibigkas

Mga Kasangkapan	Mga paraan o mga bagay na makakatulong sa iyong magawa ang isang gawain
Mga lason	Isang nakakalasong sangkap, maaaring gawin ng bakterya, at maging sanhi ng karamdaman at sakit. Ang mga lason ay maaari ring magsama ng mga kemikal sa mga pang-araw-araw na produkto na, kung ginamit nang hindi tama, ay maaaring magdulot ng sakit sa isang tao.
Sinturon ng paglipat/ sinturon ng bilis ng lakad	Isang sinturon na isinusuot sa baywang ng kliyente upang tumulong sa mga paglilipat at paglalakad
Pisara ng paglipat	Isang pantay na pisara na nagpapangyari sa isang kliyente na magpadausdos mula sa isang antas ng ibabaw patungo sa isa pa, na tinatawag ding pisara ng pagdausdos
Mga paglipat	Paglipat ng isang kliyente mula sa isang lugar patungo sa isa pa; halimbawa mula sa kama patungo sa wheelchair
Naipasa	Ang proseso ng pagpasa ng isang bagay mula sa isang tao o lugar patungo sa isa pa, tulad ng Impeksiyon mula sa isang virus
Pagbiyahe sa mga medikal na serbisyo	Pagsama at/paghahatid sa isang kliyente patungo sa opisina o klinika ng isang manggagamot sa lokal na lugar upang makakuha ng medikal na diagnosis o gamutan
Tuberkulosis (TB)	Isang lubhang nakakahawang sakit na dala ng hangin na dulot ng bakterya, ay pangunahing nakakaapekto sa mga baga
Tumor	Isang abnormal na paglago sa loob ng o sa labas ng katawan; maaaring benign, o malignant. Ang isang malignant na tumor ay tinatawag ding “kanser.”

U

Salita	Kahulugan
Walang pasubaling positibong pagturing	Pagtanggap at suporta ng isang tao anuman ang sinasabi o ginagawa ng tao
Walang malay	Hindi alerto, hindi makatugon
Urethra	Ang bahagi ng katawan na nagdadala ng ihi mula sa pantog palabas ng katawan

Urinalysis	Pagsusuri sa lab sa ihi para sa mga layuning diagnostiko; madalas na tinutukoy bilang isang "UA"
Urinal	Lalagyan na ginagamit sa pag-ihi; kadalasang ginagamit para sa mga kliyenteng nakaratay sa kama na nahihirapang makapunta sa kubeta
Catheter sa Pag-ihi	Isang tubo na ipinasok sa pantog upang alisin ang ihi
Kawalan ng pagpipigil sa pag-ihi	Ang kawalan ng kakayahang kontrolin ang mga paggana ng pantog
Sistema ng pag-ihi	Ang sistema ng mga organo na gumagawa ng ihi at naglalabas nito mula sa katawan
Daanan ng ihi	Ang mga organo ng katawan na gumagawa at naglalabas ng ihi, kasama ang mga bato, mga ureter, pantog at urethra
Impeksiyon sa Daanan ng Ihi (Urinary Tract Infection, UTI)	Isang Impeksiyon ng isa o higit na bahagi ng daanan ng ihi. Maaaring kasama sa mga sintomas ang pananakit, matinding pangangailangan, at dalas ng pag-ihi, lagnat, at/o pagbabago sa kognisyon (bago o lumalalang pagkalito). Maaaring walang mga sintomas.
Pag-ihi	Ang proseso ng pag-alis ng ihi mula sa pantog
Ihi	Ang mga likidong dumi mula sa mga bato, kadalasang malinaw at dilaw/ maputlang dilaw ang kulay
Urostomy	Isang butas sa ibabaw ng tiyan kung saan ang isang tubo ay ipinasok sa pantog upang alisin ang ihi

V

Salita	Kahulugan
Pagbabakuna	Ang akto ng pagturok ng isang bakuna sa katawan upang lumikha ng resistensya sa isang espesipikong sakit
Bakuna	Isang produkto na naghahanda sa sistema ng resistensya upang labanan ang isang espesipikong sakit
Mga pagpapahalaga	Isang partikular na pag-uugali o tradisyon na nakikitang mahalaga

Ugat	Daluyan ng dugo na nagdadala ng dugo sa puso
Berbal	Mga binigkas na salita
Vertebrae	Mga buto ng gulugod
Virus	Ang pinakamaliit na kilalang nabubuhay na organismo na gumagawa ng sakit
Viral load	Ang dami ng virus na nasa dugo, laway, uhog, o ibang likido sa katawan
Biswalisasyon	Nakikita ang isang bagay sa iyong isip
Humina ang paningin	Pagkabulag o pagkawala ng paningin
Pag-alis ng laman	Umihi
Pagsusuka	Pagsusuka ng laman ng tiyan palabas ng bibig
Bulnerable	Madaling masaktan, maimpluwensyahan, o atakehin
Bulnerableng adulto	Isang taong animnapung taong gulang o mas matanda na functional, mental, o pisikal na kawalan ng kakayahan na alagaan ang kanyang sarili; o nakitang nawalan ng kakayahan sa ilalim ng kabanata 11.88 RCW; o na may kapansanan sa pag-unlad tulad ng binigyang kahulugan sa ilalim ng RCW 71A.10.020; o tinanggap sa anumang pasilidad; o tumatanggap ng mga serbisyo mula sa mga ahensya ng kalusugan sa tahanan, hospisyo, o pangangalaga sa tahanan lisensyado o kinakailangang maging lisensyado sa ilalim ng kabanata 70.127 RCW; o tumatanggap ng mga serbisyo mula sa isang indibidwal na tagapagkaloob; o nangangasiwa ng sarili niyang pangangalaga at tumatanggap ng mga serbisyo mula sa isang personal na katulong sa ilalim ng kabanata 74.39 RCW.

W

Salita	Kahulugan
Walker	Isang aparatong ginagamit sa paglalakad
Timbang/Bigat	Sukat ng bigat

Wheelchair	Upuan na nakasampa sa mga gulong
Sugat	Pinsala sa balat o isang organo

Mga Tala

Checklist ng mga Kasanayan

https://www.dshs.wa.gov/office-of-the-secretary/forms?field_number_value=16-245&title=

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Skills Practice Procedure Checklist for Home Care Aides DSHS Approved

Common Care Practices - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Identify yourself to the client when beginning care	☐	☐
Use infection control measures and standard precautions to protect the client and yourself through procedures	☐	☐
Promote client's social and human needs throughout procedures	☐	☐
Promote client's **rights** throughout procedures	☐	☐
Promote client's **safety** throughout procedures	☐	☐
Promote client's **comfort** throughout procedures	☐	☐
Leave common use items within client's reach at end of care, e.g., phone, glasses, remote, tissues, glass of water)	☐	☐

Communication and Client Rights - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Explain what you are doing	☐	☐
Speak slowly, clearly, and respectfully	☐	☐
Engage client and listen attentively	☐	☐
Observe client for changes	☐	☐
Support client's choice and independence	☐	☐
Respect client's need for privacy	☐	☐

S.W.I.P.E.S. - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Gather **Supplies** before starting task	☐	☐
Wash your hands before contact with a client	☐	☐
Identify yourself by telling the client your name	☐	☐
Provide privacy throughout care with a curtain, screen, or door	☐	☐
Explain what you are doing for the client	☐	☐
Scan the area to be sure everything is back in place after the task is done	☐	☐

Hand Washing - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Make sure supplies are within easy reach so no contaminated surface is touched throughout task	☐	☐
Turn on warm water at sink	☐	☐
Wet hands and wrists thoroughly	☐	☐
Apply soap to hands	☐	☐
Lather all surfaces of fingers and hands, including above the wrists, producing friction for at least 20 seconds, keeping fingers pointed down	☐	☐
Thoroughly rinse all surfaces of hands and wrists without contaminating hands (keeping fingers pointed down)	☐	☐
Use clean paper towel(s) to dry all surfaces of fingers, hands, and wrists starting at fingertips	☐	☐
Use clean, dry paper towel or clean, dry area of paper towel to turn off faucet without contaminating hands	☐	☐
Dispose of used paper towels in wastebasket immediately after shutting off faucet	☐	☐
End procedure with clean hands avoiding contamination (e.g., direct contact with faucet controls, paper towel dispenser, sink, or trash can)	☐	☐

Put on Gloves - for you to successfully demonstrate this skill you need to:		
	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Wash your hands before contact with gloves	☐	☐
Check each glove for holes or other deterioration before using	☐	☐
Grasp glove at cuff and pull onto hand	☐	☐
Grasp other glove at cuff and pull onto other hand	☐	☐
Check to make sure gloves fit snugly over each finger	☐	☐
Take off Gloves - for you to successfully demonstrate this skill you need to:		
	YES	NO
With one gloved hand, grasp the other glove just below the cuff on the outside	☐	☐
Pull glove down over hand so it is inside out	☐	☐
Keep holding removed glove with gloved hand and crumple it into a ball	☐	☐
With two fingers of bare hand, reach under cuff of the second glove	☐	☐
Pull glove down inside out so it covers the first glove	☐	☐
Remove gloves, dispose of gloves in trash can, and wash hands	☐	☐
Follow the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) guidelines to identify when to use Personal Protective Equipment (PPE) and for donning and removing PPE - to successfully complete these skills, follow the link below to review and practice all current PPE protocols with your skills instructor.		
	YES	NO
Using Personal Protective Equipment (PPE) | CDC https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/using-ppe.html	☐	☐
Assist a Client to Walk - for you to successfully demonstrate this skill you need to:		
	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Stand in front of and face client	☐	☐
Assist client to put on and properly fasten non-skid footwear	☐	☐
Explain walking destination before client begins walking	☐	☐
Prepare client for standing by positioning knees at a 90 degree angle with feet flat on the floor	☐	☐
Have client lean forward on the chair seat before standing	☐	☐
Place transfer belt (if needed) around client's waist, assist client to stand	☐	☐
Cue client to push up with arms from chair to stand	☐	☐
Place hand on client's arm, back, waist, or hold transfer belt while client stands	☐	☐
Ask how client feels after standing or while walking	☐	☐
Walk slightly behind and to one side (weaker side, if any) of client for the full distance	☐	☐
Cue positioning before client sits, with legs centered against seat of chair for safe sitting	☐	☐
Cue client to reach for chair before sitting	☐	☐
Place hand on client's arm, back, waist or, if used, hold transfer belt when client sits. Remove transfer belt.	☐	☐
Leave client sitting safely in chair with hips against the back of the seat	☐	☐
Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test, the client requires stand by assistance to walk. No assistive devices are used. The client is seated in a chair when care begins.		
Transfer a Client from Bed to Chair or Wheelchair - for you to successfully demonstrate this skill you need to:		
	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Position chair or wheelchair close to bed with the arm of the wheelchair almost touching the bed	☐	☐
Lock wheels on wheelchair	☐	☐
Fold up or remove footrests	☐	☐
Assist client to roll toward side of bed	☐	☐
Provide support holding behind client shoulders or back and hips, assist client to a sitting position	☐	☐

Transfer a Client from Bed to Chair or Wheelchair - for you to successfully demonstrate this skill you need to (continued):	YES	NO
Assist client to put on non-skid footwear	☐	☐
Make sure client's feet are flat on floor before standing	☐	☐
Apply transfer / gait belt (if needed) over clothing, around client's waist with enough room to allow for placement of flat of hand only between belt and clients body	☐	☐
Stand in front of client	☐	☐
Grasp transfer belt on sides or around back when assisting client to stand and throughout transfer	☐	☐
Brace one or both of client's legs with your own legs, then cue client to stand	☐	☐
Turn client upon standing so that back of legs are centered against seat of wheelchair	☐	☐
Cue client to hold onto armrests before sitting in wheelchair	☐	☐
Provide controlled gentle lowering into the wheelchair seat	☐	☐
Reposition client with hips touching the back of the wheelchair and makes sure client's body is aligned with chair	☐	☐
Remove transfer / gait belt	☐	☐
Position client's feet on footrests, lock / unlock wheelchair per client choice and/or safety	☐	☐
Leave client in wheelchair with proper body alignment and feet positioned on footrest	☐	☐
Wash hands	☐	☐

For the HCA skills test care begins with the client lying in bed. The client can stand but is unable to walk. A transfer belt is used.

Turn and Position a Client in Bed - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Flatten the head of the bed, if it's not flat already	☐	☐
Stand on the side of the bed opposite the direction you plan to turn the client	☐	☐
Cue the client to scoot toward you	☐	☐
If the client is unable to scoot toward you, assist by getting the client's entire body in alignment and near you so you can safely roll the client	☐	☐
Place both hands beneath the client's head / shoulders and move that portion of the body toward you	☐	☐
Place both hands beneath the client's trunk and bottom and move that portion of the body toward you	☐	☐
Place both hands beneath the client's thighs and lower legs and move that portion of the body towards you	☐	☐
Return to the side of the bed you plan to turn the client	☐	☐
Place client's arm on top of their chest and ensure their legs are crossed in the direction you will be turning the client onto their side	☐	☐
Place your hands on the client's hip and shoulder and gently roll the client over on their side toward you (**Tip: make sure there is room to roll the client**)	☐	☐
Position client a safe distance from the edge of bed when turned onto side	☐	☐
Position client in proper body alignment	☐	☐
Head supported by pillow	☐	☐
Shoulder adjusted so client is not lying on arm and top arm is supported. Leave client's lower arm and shoulder free from being tucked under side	☐	☐
Back supported by supportive device. Position device (e.g., padding, pillow) against back rolled and tucked to maintain client's side lying position	☐	☐
Top knee flexed, top leg supported by supportive device with hip in proper alignment. Use device (e.g., padding, pillow) to support top leg, maintain alignment of top hip, leave top knee flexed	☐	☐
Leave client in side-lying position, avoiding direct pressure on hipbone with their ankles and knees separated	☐	☐
Support top arm with supportive device	☐	☐
Cover client with top sheet, remove gloves (if used) and wash hands	☐	☐

For the HCA skills test the client is lying on their back in bed when care begins.

Mouth / Oral Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Ensure client is in an up-right sitting position	☐	☐
Wash hands and put on gloves	☐	☐
Offer to place a towel across client's chest before providing mouth care	☐	☐
Prior to starting, ask client about any mouth pain	☐	☐
Moisten toothbrush or toothette and apply toothpaste	☐	☐
Clean all surfaces of teeth with brush or toothette, using gentle circular motions	☐	☐
Offer to brush client's tongue	☐	☐
Offer client clean water to rinse their mouth	☐	☐
Hold basin near client's chin to collect rinse water	☐	☐
Pat dry client's lips and face, and remove towel	☐	☐
Rinse and dry basin and rinse toothbrush before storing	☐	☐
Remove and dispose of gloves. Wash hands.	☐	☐
For the HCA skills test the client is sitting at a table while this care is provided.		

Clean and Store Dentures - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Put on gloves	☐	☐
Use technique to reduce the risk of denture breakage if dropped during cleaning (e.g., brushing denture directly over sink lined with washcloth / paper town / towel, filled with water inside basin)	☐	☐
Prevent contamination of denture throughout procedure (e.g., floating in sink water or setting denture directly on unprotected surface	☐	☐
Obtain dentures from client. If the client is unable to remove them, gently remove dentures from the client's mouth. Take the lower denture out first, then the upper denture	☐	☐
Rinse dentures in cool running water before brushing	☐	☐
Apply toothpaste or denture cleanser to toothbrush	☐	☐
Brush dentures on all surfaces	☐	☐
Rinse all surfaces of denture under cool, running water	☐	☐
Assist client with replacing or storing dentures	☐	☐
Rinse denture cup before putting dentures in it	☐	☐
Place dentures in clean denture cup with solution or cool water	☐	☐
Dispose of sink liner or other soiled items. Remove and dispose of gloves. Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is sitting at a table or lying in bed while this care is provided.		

Fingernail Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Wash hands and put on gloves	☐	☐
Put water in a bowl. Confirm the water is safe and at a comfortable temperature for the client. Adjust if necessary	☐	☐
Place water at a comfortable level for client	☐	☐
Put client's fingers in water and allow to soak	☐	☐
Pat dry client's hand including between fingers, prior to shaping or cleaning client's fingernails	☐	☐
Dry client's hand by patting with towel, not rubbing	☐	☐
Clean under nails with orange stick. Wipe orange stick on towel after cleaning each nail	☐	☐
Groom nails with file or emery board	☐	☐
Move back and forth with an emery board and do not go too deeply into the corners as this can cause the nail to split and weaken nails	☐	☐
File nails from one side to the other in one direction only or file each nail tip from corner to center	☐	☐

Fingernail Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to (continued):	YES	NO
Cuticles act as a barrier to infection. Do not clip cuticles.	☐	☐
Finish with nails smooth and free of rough edges	☐	☐
Offer to apply lotion	☐	☐
Empty, clean water bowl(s), store equipment, dispose of used linen(s) and trash appropriately and leave the table dry at completion of procedure	☐	☐
Remove gloves, wash hands	☐	☐

If a client has a circulatory problem or diabetes, a Home Care Aide should not use an orange stick on the client's fingernails.

For the HCA skills test the client is sitting at a table while this care is provided.

Foot Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Wash hands and put on gloves	☐	☐
Inspect the client's foot carefully before starting the procedure by checking between the toes and the heels of the foot. Inquire whether the client has any pain or sensitive areas before beginning	☐	☐
Put water in basin, filling it no less than halfway full	☐	☐
Ask client if water temperature is comfortable before foot is completely submerged. Adjust if necessary	☐	☐
Put the client's foot completely in the water	☐	☐
Supporting foot and ankle properly throughout procedure, remove foot from water, wash entire foot, including between toes, with soapy washcloth. **Keep water in basin soap free for use as rinse water by: (1) washing foot with washcloth with soap applied directly to the washcloth instead of adding soap into basin of water; or (2) using two separate basins of water: one for washing and one for rinsing**	☐	☐
Be sure to add the soap to the wet washcloth rather than directly in the water	☐	☐
Wash client's entire foot including between toes with soapy washcloth after soaking	☐	☐
Rinse to remove soap from foot and in between toes	☐	☐
Prior to cleaning dirt out from under client's nails, gently pat their foot dry including between their toes	☐	☐
Clean under nails with orange stick. Wipe orange stick on towel after cleaning each nail	☐	☐
Groom nails straight across with file or emery board	☐	☐
Move back and forth with an emery board and do not go too deeply into the corners as this can cause the nail to split and weaken	☐	☐
File nails from one side to the other in one direction only or file each nail tip from corner to center	☐	☐
Cuticles act as a barrier to infection. Do not clip cuticles.	☐	☐
Finish with nails smooth and free of rough edges	☐	☐
Ask if client would like lotion applied. If so, put lotion in your hand and apply lotion to the client's entire foot making sure not to put lotion in-between the toes. Remove excess lotion (if any) with towel	☐	☐
Assist client to replace socks and shoes	☐	☐
Empty, rinse, wipe bath basin, and return to proper storage	☐	☐
Remove gloves and wash hands	☐	☐

If a client has a circulatory problem or diabetes, a Home Care Aide should not use an orange stick on the client's toenails.

For the HCA skills test the client is sitting in a chair while this care is provided.

The following are general tips when helping a client with nail care:	YES	NO
Inspect your client's feet and hands regularly for changes in color (especially redness), temperature, blisters, cuts or scratches, cracks between the toes / fingers, or other changes. Document and report any swelling or redness you notice around the area. Always verify the client's care plan prior to performing nail care	☐	☐
Monitor minor cuts and keep them clean	☐	☐
Do not put lotion in-between the toes – the lotion causes moisture that promotes fungal growth	☐	☐
Do not cut down the corners of a client's nails or dig around the nail with a sharp instrument for any client	☐	☐
Smooth, clean nails provide comfort and safety for a client. Jagged or sharp nails can catch and tear on clothing and may cause injury to the toes / fingers. Always handle a client's feet and hands gently and carefully	☐	☐

Assist Client with a Weak Arm to Dress - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Ask client what they would like to wear	☐	☐
Put on all items, moving client's body gently and naturally, avoiding force and over-extension of limbs and joints	☐	☐
Assist client to put the weak arm through the correct sleeve of the shirt, sweater, or slip before placing garment on the unaffected side. Place shirt sleeve over weak arm before putting on non-affected arm	☐	☐
Cue client with dressing	☐	☐
Ensure client is sitting when putting feet and legs into pants and when assisting with non-skid footwear	☐	☐
Provide support to client when pulling up and securing pants	☐	☐
Finish with client dressed appropriately (clothing right side out, zippers / buttons fastened, etc.)	☐	☐
Wash hands	☐	☐

For the HCA skills test the client is able to stand. The client is wearing a T-shirt and underwear and needs to be dressed in a shirt, pants, socks, and shoes. The client will be dressed over their own clothing.

Put a Knee High Elastic Stocking on Client - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Prepare stocking for application by turning stocking inside out, at least to heel area	☐	☐
Place foot of stocking over toes, foot, and heel, moving client's foot and leg naturally, supporting extremity and avoiding force or over-extension of limb and joints	☐	☐
Pull top of stocking over foot, heel, and leg	☐	☐
Make sure stocking is smooth, with no twists or wrinkles, and is not too tight over the client's toes	☐	☐
Complete application of stocking over foot with the toes and heel in proper position per stocking design	☐	☐
Leave stocking raised to knee and wrinkle free	☐	☐
Wash hands	☐	☐

For HCA skills test the client is lying in bed while this care is provided.

Passive Range of Motion for One Shoulder - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
While supporting the limb through the following exercises, move joint gently, slowly, and smoothly through the range of motion to the point of resistance. Stop if pain occurs	☐	☐
Ask the client about their comfort level throughout the exercise. Stop if pain occurs	☐	☐
Support client's arm holding under elbow and wrist, while performing range of motion for shoulder	☐	☐

Passive Range of Motion for One Shoulder - for you to successfully demonstrate this skill you need to (continued):	YES	NO
Raise client's straightened arm toward ceiling, back towards the Head of Bed (HOB) and return to a flat position as one repetition (shoulder flexion / extension). Repeat at least three (3) times	☐	☐
Move client's straightened arm away from side of body towards HOB and return client's straightened arm to midline of client's body as one repetition (shoulder abduction / adduction). Repeat at least three (3) times	☐	☐
Place client's flexed elbow at client's shoulder level, rotate forearm toward HOB and rotate forearm down towards hip. Repeat at least three (3) times	☐	☐
Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is lying in bed while this care is provided.		

Passive Range of Motion for One Knee and Ankle - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
While supporting the client's limb through the following exercises, move joint gently, slowly, and smoothly through the range of motion to the point of resistance	☐	☐
Knee: support the client's leg at knee and ankle joints, while performing range of motion for knee	☐	☐
Ask the client how they feel during the exercise. Stop if pain occurs	☐	☐
Bend the knee back to the point of resistance and then return leg flat to bed (followed by straightening knee as one repetition – knee flexion / extension). Repeat at least three (3) times	☐	☐
Ankle: support foot and ankle while performing range of motion for ankle	☐	☐
Push the foot forward towards the leg, and in a separate motion push the foot pointed down toward to the foot of bed as one repetition (ankle flexion / extension). Repeat three (3) times	☐	☐
Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is lying in bed while this care is provided.		

Assist a Client to Eat - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Ensure client is sitting upright in chair before assistance begins	☐	☐
Offer client a clothing protector	☐	☐
Sit at client's eye level to assist the client to eat	☐	☐
Offer food in bite-size pieces, alternating types of food offered or ask client's preference for each bite	☐	☐
Offer a beverage to the client during the meal	☐	☐
Make sure the client's mouth is empty before offering the next bite or sip of beverages	☐	☐
Engage client in conversation throughout the meal	☐	☐
Wipe food from client's mouth and hands as necessary and at the end of the meal	☐	☐
Remove clothing protector, if worn, and dispose of in proper container	☐	☐
Remove leftover food	☐	☐
Leave table clean, dry, and clear of food items	☐	☐
Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is sitting at a table when care begins for this skill.		

Assist a Client with a Bed Bath - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Put on gloves	☐	☐
Remove or fold back top bedding. Keep client covered with bath blanket or top sheet	☐	☐
Remove client's gown / sleepwear	☐	☐
Ensure the water temperature is safe and confirm with the client it is at a comfortable temperature for them. Adjust if necessary	☐	☐

Assist a Client with a Bed Bath - for you to successfully demonstrate this skill you need to (continued):	YES	NO
Keep water in basin soap-free for use as rinse water by: (1) washing with washcloth with soap applied directly to the washcloth instead of adding soap into the basin of water; or (2) using two separate basins of water: one for washing and one for rinsing	☐	☐
Replace water anytime it gets soapy, cool, or dirty	☐	☐
Place a dry towel behind the client's head / neck	☐	☐
Wet washcloth (no soap) and begin with eyes. Use a different area of the washcloth for each eye, washing inner to outer corner	☐	☐
Wash the rest of the face, ears, and neck using soap (if the client prefers)	☐	☐
Rinse, dry area with a towel – pat, don't rub	☐	☐
Expose one arm and place a towel underneath it. Support the client's arm with the palm of your hand underneath the client's elbow. Wash the client's arm, shoulder, and armpit. Rinse and pat dry	☐	☐
Place the client's hand in the water basin. Wash the client's hand, rinse, and pat dry. Repeat with the other arm and hand	☐	☐
Wash, rinse, and pat dry the client's chest and abdomen	☐	☐
Uncover one of the client's legs and place a towel lengthwise under the foot and leg. Bend the knee and support the leg with your arm. Wash the leg, rinse, and pat dry	☐	☐
Slide the client's foot into the water basin. Wash the client's foot, rinse, and pat dry. Repeat with the leg and foot	☐	☐
Assist the client to turn on their side, away from you. Place a bath blanket or towel alongside their back Wash the client's back and buttocks, rinse, and pat dry	☐	☐
Assist the client to their back. Provide privacy and let the client perform their own perineal care (if able); if not, this task is covered separately	☐	☐
Leave client covered with top sheet and/or blanket at the end of care	☐	☐
Remove bedding that may have gotten wet	☐	☐
Place soiled clothing and linen in proper container	☐	☐
Empty, rinse, clean, sanitize bath basins and return to proper storage	☐	☐
Remove and dispose of soiled gloves	☐	☐
Wash hands	☐	☐

Assist with Perineal Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Fill basin with water, use water that is a safe and comfortable temperature for the client. Adjust as requested	☐	☐
Wear gloves while providing perineal care, while rinsing and drying equipment and handling soiled linens	☐	☐
Protect client's bedding from getting wet with a towel or disposable bed pad	☐	☐
Uncover the perineal area. Make sure the client's privacy is maintained	☐	☐
Keep water in basin soap-free for use as rinse water by: (1) washing with washcloth with soap applied directly to the washcloth instead of adding soap into the basin of water; or (2) using two separate basins of water: one for washing and one for rinsing	☐	☐
Gently wash entire perineal area with a soapy washcloth. Use a clean area of the washcloth for each stroke. Clean from front to back of perineal area	☐	☐
Rinse entire perineal area with a clean washcloth. Use a clean area of the washcloth for each stroke. Rinse from front to back of perineal area	☐	☐
Gently pat dry perineal area, moving from front to back	☐	☐
Assist client with rolling to side. Make sure client is a safe distance from the edge of bed	☐	☐
Wash, rinse, and pat dry buttocks and peri-anal area. Use a clean area of the washcloth for each stroke. Wipe from front to back to avoid contaminating the perineal area	☐	☐
Replace bed pad or bottom sheet, if necessary	☐	☐
Minimize exposure of the client's body during the procedure	☐	☐
Leave client covered with top sheet and/or blanket at the end of care	☐	☐
Remove soiled or wet washcloths, towels, bed pads, bedding, or clothing. Dispose of in proper containers	☐	☐
Remove and dispose of soiled gloves	☐	☐
Wash hands	☐	☐

For the HCA skills test the client is a female mannequin. The client is lying in bed while this care is provided. This skill will be performed using soap and water not wipes.

Catheter Care - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Test water temperature in basin. Determine if water temperature is safe and verify with client it is comfortable adjust if necessary	☐	☐
Keep water in basin soap-free for use as rinse water by: (1) washing with washcloth with soap and apply directly to the washcloth instead of adding soap into the basin of water; or (2) using two separate basins of water: one for washing and one for rinsing	☐	☐
Minimize exposure of the client's body during care	☐	☐
Wear gloves, before handling catheter, tubing, urinary drainage bag or beginning cleansing and throughout the procedure while providing catheter care, while rinsing and drying equipment and handling soiled linens	☐	☐
Position client a safe distance from the edge of the bed if turned on side during care	☐	☐
Place towel or pad under catheter tubing before washing as to not get client's sheets or clothing wet during cleaning	☐	☐
Uncover area surrounding catheter only	☐	☐
Use soapy washcloth to cleanse catheter	☐	☐
Change spot on washcloth for each washing and rinsing stroke. Do not tug catheter. Hold catheter near opening where it enters the body to avoid tugging it	☐	☐
Clean at least four inches of the catheter nearest the opening of the urethra, moving from the opening downwards away from the body. Use a clean area of the washcloth for each stroke	☐	☐
Using a different washcloth, rinse at least four inches of the catheter nearest the opening, move from the opening downwards away from the body, using a clean area of the washcloth for each stroke	☐	☐
Pat dry any area of client's skin that may have gotten wet	☐	☐
Leave skin areas that become wet during care and bed sheets dry at completion of care	☐	☐
Keep the urinary drainage bag positioned lower than bladder throughout care and at the end of the procedure. Make sure there are no kinks in catheter tubing	☐	☐
Dispose of towels and other items in proper containers	☐	☐
Leave client covered with top sheet at the end of care	☐	☐
Remove and dispose of gloves and wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is lying in bed while this care is provided.		

Condom Catheter Care	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Put on gloves	☐	☐
Uncover genital area only	☐	☐
Wash and dry penis carefully, cut long hairs	☐	☐
Observe skin of penis for open areas	☐	☐
If sores or raw areas are present, do not apply condom	☐	☐
Put skin adhesive over penis	☐	☐
Roll condom catheter over penis area	☐	☐
Attach condom to tubing. Check that the tip of the condom is not twisted	☐	☐
Secure tubing to the client's leg. Ensure bag is below the level of the bladder	☐	☐
Remove and dispose of gloves and wash hands	☐	☐

Medication Assistance - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Check client's medication schedule	☐	☐
Remind the client it is the scheduled time to take their prescribed medication	☐	☐
Select the correct medication bottle, labeled with client's name	☐	☐
Take the medication container from where it is stored, look at the label, and verify the 5 Rights - medication, client, amount, route, and time	☐	☐
Open the container, look at the label and verify the 5 Rights again	☐	☐
Pour the medication from the bottle to the lid cap without touching medication	☐	☐
Give client the correct number of pills by pouring them from the lid cap to their hand without touching the medication	☐	☐
Cue client to take medication	☐	☐
Assist the client to take medication without having your hand over the client's hand or tipping the client's hand to place pill(s) into the client's mouth, or placing the pill directly into the client's mouth	☐	☐
Offer the client a full glass of fluid (for oral medications)	☐	☐
Observe and make sure the medication is taken. Ask client or check if medication is swallowed	☐	☐
Close the medication container and put it back in the appropriate place; verify the five (5) rights again	☐	☐
Document that the client has taken the medication. If they have not, document that too	☐	☐
Wash hands	☐	☐
For the HCA skills test the client is sitting a table while this care is provided.		

Assist Client with use of Bedpan - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. Communications / Client Rights and Common Care Practice Skills	☐	☐
Before placing bedpan, lower the head of the bed	☐	☐
Wear gloves to place bedpan correctly under client's buttocks (standard bedpan: positions bedpan so wider end of the pan is aligned with the client's buttocks; fracture pan: position bedpan with handle toward foot of bed). Have client bend knees and raise hips (if able)	☐	☐
Raise head of bed after placing bedpan under the client	☐	☐
Put toilet tissue within client's reach	☐	☐
Ask client to let you know when they are finished	☐	☐
Offer to cover client with a bed sheet or blanket	☐	
Lower the head of the bed before removing the bedpan	☐	☐
Put on gloves before removing the bedpan	☐	☐
Remove bedpan and empty contents into toilet	☐	☐
Provide perineal care (follow checklist procedures)	☐	☐
Clean and sanitize equipment as per protocol. Return to proper storage	☐	☐
Remove and dispose of gloves and wash hands	☐	☐

Shave with a Safety Razor - for you to successfully demonstrate this skill you need to:	YES	NO
Use S.W.I.P.E.S. skill	☐	☐
Put on gloves	☐	☐
Ask client if they wear dentures. If so, make sure they are in their mouth	☐	☐
Wash face with warm wet washcloth	☐	☐
Apply shaving lather to the area to be shaved	☐	☐
Hold razor securely	☐	☐
Hold skin taut with free hand and shave with smooth even movements in direction of hair	☐	☐
Rinse safety razor in warm water between strokes to keep the razor clean and wet	☐	☐
Shave sides first, then nose and mouth	☐	☐
Wash, rinse, and dry face	☐	☐
Clean and put away equipment	☐	☐
Remove and dispose of gloves and wash hands	☐	☐

DSHS
WASHINGTON STATE
Department of Social
and Health Services

DSHS 22-1830 TA (Rev. 8/23) Tagalog