Основи догляду

3-е видання



Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги

DSHS
WASHINGTON STATE
Department of Social
and Health Services

Цю навчальну програму було розроблено з урахуванням коментарів та відгуків, зібраних профільними експертами, причетними сторонами, інструкторами та партнерами з племен з усього штату.

Доступ для носіїв різних мов

Цей посібник доступний кількома мовами за адресою: dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-and-materials-available.

Співавтори

Автор програми

Семюел Кук, MA TESOL
Спеціаліст з питань навчання та навчальних програм
Підрозділ навчання, комунікацій і розвитку персоналу
Адміністрація підтримки літніх людей та довгострокового догляду • Департаменту соціальних послуг та охорони здоров'я в штаті Вашингтон

Особлива подяка

Джессі Берд, MS – за роботу над розробкою навчального плану цього проекту з 2017 по 2018 рік.

Профільні експерти

Вікі Аненсен-Макніллі, PhD, MN, RN
Директор з питань мешкання з наглядом
Вашингтонська асоціація охорони здоров'я

Доріс Баррет P.H., MBA
Керівник відділу медсестринського обслуговування
Агентство з питань порушення розвитку (DDA)

Девід Бічем
Менеджер навчальної програми APS
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Підкомітет з питань ефективних практик
Rainbow Alliance Inclusion Network (RAIN)
WA State Business Resource Group (BRG)

Тая Блекхорн
Вона/Її
Співголова RAIN BRG
Ретроспективний рейтинг – Міністерства праці й промисловості (L&I) штату Вашингтон

Деб Кері
Керівник програми з контролю за навчанням і забезпеченням дотримання умов політик
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Жанетт Чайлдресс, MBA: Управління з питань охорони здоров'я
Керівник із питань дотримання умов політики LTC та програм
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Карен Кордеро
Директор з питань освіти та підтримки
Рада з питань організації пансіонатів для дорослих домашнього типу

Колумба Фернандес, бакалавр біології, природних наук, гуманітарних наук та літератури
Займенники роду: вона/її
Консультант з питань здоров'я (двомовний)
Сектор інфекційних хвороб
Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон

Аріель Фінні
Менеджер із питань політики APS та законодавчих програм
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Джекі Фрай, MA
Керівник програми навчального підрозділу, TCDQ
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Профільні експерти (продовження)

Барбара Ханнеманн, MSW
Менеджер сектору Medicaid
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Лаура Гофманн, MSN, RN
Директор служби регулювання клінічних та медсестринських закладів
LeadingAge Washington

Емілі Ховіс, MS
Старший професор-викладач
Відділ наук про навколишнє середовище та гігієну праці
Вашингтонський університет
Раніше працювала спеціалістом з безпеки харчових продуктів Департаменту охорони здоров'я штату Вашингтон

Кітара Джонсон, MAM
Бажані займенники: вона/її
Головний спеціаліст із людських ресурсів
Excelsior

Ребекка Кейн MN, RN
Менеджер програми для медсестер із норм забезпечення якості
Послуги з догляду у спеціалізованих закладах
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Крістін Куб'як, RN, MSN
Менеджер програми для медсестер із норм забезпечення якості
Послуги з догляду у спеціалізованих закладах
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Кім Макі
вона/її
Керівник відділу розвитку персоналу
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Ерін Нельсон, регіональний омбудсмен LTC
Програма омбудсмена LTC штату Вашингтон

Анджела Ноттедж, RN, BSN
Менеджер відділу медсестринської справи та підвищення продуктивності (NPIU)
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Джулі Д. Пітерс, MA
Менеджер навчальної програми із забезпечення якості
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Анджела Регенсбург, MAED
Керівник програми, Сектор із питань створення спеціальних програм для навчальних підрозділів і контролю якості
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Пол Рідель, MS, керівництво та лідерство
Керівник програм, сектор із контролю за навчанням і забезпеченням дотримання умов політик
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Алексіс Родич
Міжнародна профспілка працівників сфери послуг 775

Олена Сафарянц, MA, CDP
LEP, ADA, менеджер з питань допомоги реєстрації виборців
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги

Дж. Менні Сантьяго
Виконавчий директор
Комісія з питань ЛГБТ штату Вашингтон

Майкл Д. Шихан, PhD
Керівник підрозділу; Розвиток навчальних стратегій та управління навчанням
Підрозділ навчання, комунікацій і розвитку персоналу
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Сондра Сільверман
Керівник програми політики довгострокового догляду – розширені послуги
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Дон Шуфорд-Павліч, BA: Психологія
Керівник сектору з питань добробуту, якості життя та догляду
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Сенді Шпігельберг, MPA
Менеджер програми підтримки з питань проживання
Послуги вдома та за місцем проживання
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Джон Стеббінс, CSP, CIH
Технічний спеціаліст з питань промислової гігієни
Департаменту з техніки безпеки та охорони праці
Департамент праці й промисловості

Таварес Дж. Террі, MPA, CDE
Займенники: він/його/йому
Адміністратор з питань справедливості, різноманіття та інклюзії
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Профільні експерти (продовження)

Челсі Д. Анру, MD (вони/їм)
Сертифікований лікар сімейної медицини
Особливий інтерес до трансгендерної медицини
Yelm Family Medicine
Unruhly Medicine

Ліббі Вагнер, MPA, MPH
Програма гармонізації політик щодо пацієнтів сімейних пансіонатів для повнолітніх
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Джанет Вейкфілд RN, BSN
Керівник програми з делегування обов'язків медсестер
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Меліса Воттс
Індивідуальний постачальник послуг, працівник із довгострокового догляду

Мері Віттінгтон, DNP-PHN, MSM, RN
Медсестра-консультант
Інфекції, пов'язані зі сферою охорони здоров'я та резистентність до антимікробних препаратів
Кафедра епідеміології інфекційних захворювань

Кріс Вукаш, MPA
Наглядач щодо послуг, які надаються особам із ВІЛ
Сектор інфекційних хвороб
Відділ контролю за захворюваннями та статистики сфери охорони здоров'я
Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон

Огляд програми

Шеріс Бальтазар
Консультант з питань організації пансіонатів для дорослих домашнього типу
Proactive Solutions LLC

Діана Деа, NAC
Акредитаційний спеціаліст MEIHSS, тимчасовий інструктор
Управління охорони здоров'я
Рада старійшин індіанського племені Muckleshoot з питань підтримки на дому

Ума Кукатас
Менеджер із досліджень і розвитку здібностей
Training Partnership
Група з питань пільг профспілки SEIU 775

Грегорі ЛаВ'єль, MA, JD
Керівник програми, відділ навчання, TCWD
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Тарі А. Леннокс
Консультант програми соціальної допомоги та охорони здоров'я 4
Послуги вдома та за місцем проживання
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Камі Медсен
Розробник матеріалів для електронного навчання
Розвиток навчання та управління навчанням
Підрозділ навчання, комунікацій і розвитку персоналу
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Моллі МакАйзек
Менеджер навчальної програми, TCWD
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Ніколь Мун, MA: геронтологія
Менеджер із питань навчання, TCWD
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Кріссі Сміт
Розробник матеріалів для електронного навчання
Підрозділ навчання, комунікацій і розвитку персоналу
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Дерек Трубіа, MBA, MPA, MS, MA
Менеджер програм та адміністратор LMS
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Лорен Майлз, магістр громадського планування
Керівник проекту, Консультативна рада стратегічного партнерства з питань черепно-мозкових травм
Послуги вдома та за місцем проживання
Адміністрація з обслуговування літніх людей та тривалої допомоги
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Дженіс Муньос Артега, MA Ed

Робін Ван Хайнінг, MSN, RN, NHA
Засновник/Власник/Директор із питань організації навчального процесу
Cornerstone Healthcare Training Company, LLC.

Жаннін Вайт, RN, MSN, CCNS
Quality Assurance Consulting, LLC

Морін Вудс, менеджер
Пансіонат для літніх людей із медичним доглядом та з програмою догляду за ветеранами Makah

Допоміжні інструктори

Кетрін Бейтс
Cascade Connectionss

Лаурі Боруп
Громадський коледж Spokane Falls

Сара Даддер
Sunrise Services, INC.

Еллісон Хілл
Cascade Connections

Учасники пілотного проекту

Кайден Армстронг
Крісі Кокран
Нахед Галі

Вафа Хакімі
Ешлі Гаррісон
Нестер Камау

Нахраван Худхайр
Саньєвні Прасад

Кінцева редакція та макети

Чері Хубер
Менеджер із візуальних комунікацій
Управління інновацій, стратегії та візуальних комунікацій
Канцелярія
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Холлі Міранда
Менеджер із візуальних комунікацій
Управління інновацій, стратегії та візуальних комунікацій
Канцелярія
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Жан Роберж
Менеджер із візуальних комунікацій
Управління інновацій, стратегії та візуальних комунікацій
Канцелярія
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я

Кріс Райт
Менеджер із зв'язків зі ЗМІ
Сектор зв'язку
Канцелярія
Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я штату Вашингтон

Надання графічних матеріалів

Усі зображення використовуються за стандартними ліцензіями Adobe Stock або iStock, за винятком наведених нижче:

The Healthy Eating Pyramid (Піраміда здорового харчування)
Сторінка 176
Copyright © 2008 р. Додаткова інформацію про «Піраміду здорового харчування» (The Healthy Eating Pyramid) наведена у виданні The Nutrition Source, Department of Nutrition, Harvard TH Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org, і в матеріалі «Їжте, пийте і будьте здоровими» (Eat, Drink, and Be Healthy), автори Walter C. Willett, M.D., and Patrick J. Skerrett (2005), Free Press/Simon & Schuster Inc."

The Healthy Eating Plate (Тарілка зі здоровим харчуванням)
Сторінка 177
Copyright © 2011 р., Harvard University. Додаткова інформацію про «Тарілку зі здоровим харчуванням» (The Healthy Eating Plate) наведена у виданні The Nutrition Source, Department of Nutrition, Harvard TH Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org, та у виданні Harvard Health Publications, www.health.harvard.edu.

The Chain of Infection Infographic (Інфографіка ланцюга інфікування)
Сторінка 114
Автор Крісі Сміт, 2021 рік.

Person-Centered Infographic (особистісно-орієнтована інфографіка)
Сторінка 10
Автор Майкл Шихан, 2021 рік.

Інші зображення
Точки тиску на сторінці 158, вправи на розтяжку на сторінках 353-354
Матеріал для повторного використання взято із переглянутого видання «Основи догляду», друге видання, липень 2005 р., редакція 2015 р.

Зв'яжіться з нами

Із запитаннями, зауваженнями чи пропозиціями щодо цього посібника звертайтеся до нас за адресою TCDUTrngDev4@dshs.wa.gov

Зміст

Модуль 1: Вступ до курсу 1

Урок 1: Вступ 2

Вітання учасників 2

Вимоги до навчання персонального доглядача-помічника 3

Організація занять 4

Успішне завершення курсу 6

Підсумки 7

Контроль 7

Модуль 2: Особистісно-орієнтований догляд .. 9

Урок 1: Вступ до особистісно-орієнтованого догляду 10

Огляд 10

Філософія особистісно-орієнтованого підходу 10

Знайомство з людьми 11

Повага людей 14

Підтримка людей 16

Підсумки 18

Контроль 18

Урок 2: Повага до відмінностей 19

Огляд 19

Культурно прийнятний догляд 20

Упередженість 22

Повага до статевої належності та гендерної ідентичності 24

Підсумки 28

Контроль 28

Модуль 3: Комунікація 29

Урок 1: Базова комунікація 30

Огляд 30

Слухання 31

Керування комунікацією 36

Перешкоди для ефективної комунікації 39

Орієнтація в складних умовах комунікації 41

Ефективне вирішення проблем 43

Підсумки 45

Контроль 45

Урок 2: Подолання викликів 46

Огляд 46

Втрата або порушення слуху 47

Подолання труднощів комунікації 49

Підсумки 52

Контроль 52

Огляд модуля 53

Сценарій модуля 54

Модуль 4: Клієнти та їхні права 55

Урок 1: Клієнт 56

Огляд 56

Клієнти 57

Вік та здоров'я 59

Підсумки 61

Контроль 61

Урок 2: Права резидентів і клієнтів 62

Огляд 63

Основні права 63

Права резидентів 68

Правовий захист 70

Підсумки 73

Контроль 74

Огляд модуля 75

Модуль 5: Особа, яка здійснює догляд – доглядач 77

Урок 1: Професійний доглядач 78

Професійний доглядач 79

Забезпечення особистого догляду 79

Навички: Загальні правила догляду 84

Спостереження, документування та звітування 86

Професійна поведінка та обмеження 90

Підготовка до надзвичайних ситуацій і реагування на них 94

Підсумки 99

Контроль 100

Урок 2: Запобігання неналежному поводженню та обов'язкова звітність 101

Огляд 105

Обов'язкова звітність 102

Фактори ризику 102

Розпізнавання ознак насильства, зневаги та експлуатації 103

Підготовка звіту 107

Підсумки 108

Контроль 108

Огляд модуля 109

Модуль 6: Контроль і профілактика інфекцій 111
Урок 1: Розрив ланцюга інфікування ... 112
Огляд ... 112
Інфекційні хвороби ... 113
Профілактика інфекцій ... 115
S.W.I.P.E.S. ... 116
Навички: Миття рук ... 116
Навички: Надягання рукавичок ... 118
Навички: Зняття рукавичок ... 118
Навички: Використання засобів індивідуального захисту ... 119
Зміцнення імунної системи ... 122
Підсумки ... 123
Контроль ... 123
Урок 2: Патогени, що передаються через кров .. 124
Огляд ... 124
Патогени та хвороби, що передаються через кров ... 125
ВІЛ/СНІД ... 127
Підсумки ... 133
Контроль ... 133
Огляд модуля ... 134
Модуль 7: Рух та мобільність ... 135
Урок 1: Безпечна допомога під час ходьби ... і переміщень ... 136
Огляд ... 136
Підтримка мобільності ... 137
Механіка тіла ... 137
Звичайні практики забезпечення мобільності ... 138
Навички: Допомога клієнту під час ходьби ... 139
Навички: Переміщення клієнта з ліжка на крісло або в інвалідний візок ... 141
Підсумки ... 144
Контроль ... 144
Урок 2: Падіння та запобігання падінням ... 145
Огляд ... 145
Статистика падінь ... 145
Причини падінь ... 145
Наслідки падінь ... 146
Зменшення ризику падінь ... 147
Що робити, якщо ви бачите, що клієнт падає ... 148
Що робити, якщо клієнт впав на підлогу ... 148
Підсумки ... 150
Контроль ... 150
Огляд модуля ... 151
Сценарій модуля ... 152
Модуль 8: Догляд за шкірою та тілом ... 153
Урок 1: Догляд за шкірою ... 154
Огляд ... 154
Шкіра ... 155
Підтримка здоров'я шкіри ... 155
Спостереження та повідомлення про проблеми зі шкірою ... 156
Пролежні ... 157
Навички: Обертання та позиціонування клієнта в ліжку ... 159
Підсумок уроку ... 160
Контроль ... 160
Урок 2: Догляд за тілом ... 161
Огляд ... 161
Навички: Догляд за ротовою порожниною ... 162
Навички: Чищення зубів та зберігання зубних протезів ... 163
Навички: Гоління безпечною бритвою ... 164
Навички: Догляд за нігтями ... 164
Навички: Догляд за ступнями ... 165
Навички: Допомога клієнту з виконанням водних процедур у ліжку ... 165
Навички: Допомога одягатися клієнту зі слабкими руками ... 167
Навички: Одягання на клієнта панчіх до колін ... 168
Навички: Пасивний діапазон руху ... 168
Підсумок уроку ... 169
Контроль ... 169
Огляд модуля ... 170
Сценарій модуля ... 171
Модуль 9: Харчування та приготування їжі ... 173
Урок 1: Харчування ... 174
Огляд ... 174
Здорове харчування ... 175
Рекомендації з правильного харчування ... 178
Планування, купівля та приготування їжі ... 184
Корекція раціону: Вимоги та обмеження ... 185
Навички: Допомога з прийманням клієнтом їжі ... 187
Розпізнання ознак недоїдання та зневоднення та повідомлення про них ... 188
Проблеми, пов'язані з раціоном ... 189
Підсумки ... 189
Контроль ... 189
Урок 2: Безпечне поводження з харчовими продуктами ... 190
Огляд ... 190
Хвороби, пов'язані з харчуванням ... 191
Запобігання харчовим захворюванням ... 193
Підсумки ... 202
Контроль ... 202
Огляд модуля ... 203

Модуль 10: Відвідування туалету 205
Кишки та сечовий міхур 206
Огляд 206
Функція сечовипускання та дефекації 207
Проблеми з сечовипусканням та дефекацією ... 209
Підсумки 214
Контроль 214
Урок 2: Допомога з відвідуванням туалету 215
Огляд 215
Роль доглядача під час відвідування клієнтом туалету 216
Навички: Допомога з доглядом за паховою зоною 217
Навички: Допомога клієнту з використанням судна 218
Продукти нетримання 219
Сечові катетери 220
Навички: Догляд за катетером 221
Навички: Догляд за катетером типу «презерватив» 222
Догляд за колостомою 222
Підсумки 223
Контроль 223
Огляд модуля 224
Сценарій модуля 225
Модуль 11: Делегування обов'язків медичної сестри і ліки 227
Урок 1: Делегування обов'язків медсестри та догляд під контролем клієнта 228
Огляд 228
Делегування обов'язків медичної сестри 229
Догляд під контролем клієнта 231
Підсумки 233
Контроль 233
Урок 2: Медикаментозна допомога та введення ліків 234
Огляд 235
Основи медикаментозного лікування 235
Медикаментозна допомога та адміністрування ліків 239
Навички: Медикаментозна допомога 241
Зберігання та утилізація ліків 246
Підсумки 248
Контроль 248
Огляд модуля 249
Сценарій модуля 251
Модуль 12: Самодопомога для доглядачів ... 253
Урок 1: Практика самодопомоги 254
Огляд 254
Стрес і професійне вигорання 255
Практика самодопомоги 257
Підсумки 265
Контроль 265
Урок 2: Як пережити втрату та горе 267
Огляд 267
Горе 268
Догляд у хоспісі 271
Підсумки 272
Контроль 272
Огляд модуля 273
Додатки 275
Каталог ресурсів 276
Ролі доглядача за різних обставин 276
Рецепт здорового старіння 277
POLST 278
План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) 280
Узгоджений договір щодо надання послуг 303
Інструменти комунікації 309
Встановлення робочих стосунків із сімейним доглядальником, який надає платні послуги 310
Підтримка позитивних професійних стосунків 312
Контрольні питання безпеки 314
Домашня безпека клієнтів із когнітивними порушеннями 317
Небезпека в навколишньому середовищі 318
Список для контрою готовності до стихійних лих 319
Процедури на випадок надзвичайних ситуацій і плани евакуації 320
Пожежна безпека та запобігання займанню 321
Перелік правил пожежної безпеки для дома ... 323
Побутові прибирання та дезінфекція 324
Очищення та дезінфекція відбілювачем 327
Згода на вакцинацію/відмова від вакцинації проти вірусу гепатиту B 330
Ризик знаходження у зоні впливу захворювання 331
ВІЛ і забезпечення зайнятості 332
Поради щодо безпеки під час знаходження в інвалідному візку 335
Втрата слуху 336
Поради щодо ситуацій, що виникли через складні поведінкові прояви 339
Здоров'я ротової порожнини 343
Потенційно небезпечні харчові продукти (PFH) 344
Більше фруктів і овочів у раціоні 345

Клієнти, які мають труднощі з прийомом їжі ...347
Поради щодо нормалізації сну ...351
Розтягування м'язів ...352
Заохочення клієнта до фізичної активності ...355
Поширені захворювання та стани ... 355
Артрит ...356
Біполярний розлад ...358
Рак ...359
Катаракта ...360
Застійна серцева недостатність (ЗСН) ...361
Хронічна обструктивна хвороба легень (ХОЗЛ) ...362
Деменція ...363
Депресія ...365
Вади розвитку ...366
Діабет ...368
Глаукома ...370
Серцевий напад (інфаркт міокарда, або ІМ) ...371
Гепатити A, B, C, D і E ...372
Високий кров'яний тиск (гіпертензія або гіпертонія) ...374
Розсіяний склероз ...375
Остеопороз ...377
Хвороба Паркінсона ...378
Пневмонія ...379
Шизофренія ...380
Крововилив у мозок, порушення мозкового кровообігу або інсульт ...381
Черепно-мозкова травма (ЧМТ) ...383
Туберкульоз (ТБ) ...385
Глосарій персонального доглядача-помічника ... 394
Контроль навичок ... 420
Загальні практики догляду ...420
Комунікація та права клієнта ...420
S.W.I.P.E.S. ...420
Миття рук ...420
Надягання рукавичок ...421
Зняття рукавичок ...421
Використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) ...421
Допомога клієнту під час ходьби ...421
Переміщення клієнта з ліжка на крісло або в інвалідний візок ...421
Обертання та позиціонування клієнта в ліжку ...422
Догляд за ротовою порожниною ...423
Чищення зубів та зберігання зубних протезів ...423
Догляд за нігтями ...423
Догляд за ступнями ...424
Допомога з одяганням клієнта зі слабкими руками ...425
Одягання на клієнта панчіх до колін ...425
Амплітуда пасивного руху (ROM) плеча ...425
Амплітуда пасивного руху одного коліна і щиколотки ...426
Допомога з прийомом клієнтом їжі ...426
Допомога клієнту з виконанням водних процедур у ліжку ...426
Догляд за паховою зоною ...427
Догляд за катетером ...428
Догляд за катетером типу «презерватив» ...428
Медикаментозна допомога ...429
Допомога клієнту з використанням судна ...429
Гоління безпечною бритвою ...429



Модуль 1: Вступ до курсу

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники визначать вимоги у рамах навчального процесу та використають стратегії для успішного завершення цього курсу.

Урок 1: Вступ

Урок 1
Вступ

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визначити вимоги до підготовки персональних доглядачів-помічників; і
2. Скористатися стратегіями успішного проходження цього курсу.

Ключові терміни

Підвищення кваліфікації (CE): схвалений щорічний тренінг, який підтримує навички та знання персонального доглядача-помічника (HCA) на функціональному рівні.

Персональний доглядач-помічник (HCA): особа, яка пройшла 75-годинну базову підготовку, склала запропонований Департаментом охорони здоров'я штату Вашингтон сертифікаційний іспит для персональних доглядачів-помічників, і зберігає отриману сертифікацію, щорічно проходячи заходи з підвищення кваліфікації обсягом 12 годин.

Професіоналізм: дотримання високих стандартів особистої поведінки.



Ласкаво просимо!

Ласкаво просимо до базового тренінгу для персональних доглядачів-помічників (Home Care Aide), який є частиною навчання доглядачів для отримання сертифікації. Цей практичний курс познайомить вас із знаннями та навичками, необхідними для надання послуг із забезпечення та підтримки особистої гігієни. Перший урок пояснить вам вимоги у рамках навчання та запропонує огляд курсу. Ви також дізнаєтесь про деякі стратегії для успішного завершення курсу.

Дуже бажано, аби після цього заняття ви набули впевненості у своїх знаннях і вміннях щодо надання якісної допомоги. Якщо у вас виникнуть запитання чи проблеми або потреба в допомозі, негайно зверніться до свого викладача.

Вимоги до навчання персонального доглядача-помічника

Персональні доглядачі-помічники мають пройти обов'язковий 75-годинний курс підготовки упродовж 120 днів від дати працевлаштування. У 75-годинний курс входять чотири компоненти:

1. Орієнтація та безпека
2. Основні сфери компетенції (цей посібник)
3. Відпрацювання навичок
4. Теми й питання, що стосуються окремих груп населення, які можуть передбачати тренінги зі спеціальності та/або навчання щодо делегування функцій медсестер

Сертифікати про навчання

Після виконання всіх вимог тренінгу персональних доглядачів-помічників ви отримаєте сертифікат про проходження 75-годинного навчального курсу. Зберігайте всі свої сертифікати про навчання. Вам може бути запропоновано надати їх у Департамент охорони здоров'я під час перевірки.

Іспит для персональних доглядачів-помічників

Після проходження обов'язкового 75-годинного навчання ви маєте скласти іспит Департаменту охорони здоров'я штату Вашингтон. Іспит включає в себе як письмовий тест, так і тест на демонстрацію навичок. Ви маєте скласти іспит упродовж 200 днів від дати працевлаштування або впродовж 260 днів від дати працевлаштування, якщо ваші знання англійської мови обмежені.

Письмовий тест

Письмовий тест покаже, чи засвоїли ви ключову інформацію цього курсу. Після проходження контролю в рамах уроку та повторення модулів ви маєте бути готові пройти письмовий тест.

Тест на демонстрацію навичок

Перевірка навичок покаже, чи можете ви виконувати завдання, які мають на меті забезпечення й контроль особистої гігієни, та чи можете ви демонструвати інші важливі навички догляду, які ви здобували під час уроку. На уроці у вас буде достатньо часу, щоб відпрацювати ці навички.



Вимоги щодо підвищення кваліфікації

Що таке підвищення кваліфікації?

Підвищення кваліфікації – це додаткове навчання, призначене для підтримки ваших навичок і знань у функціональному стані. Підвищення кваліфікації має бути орієнтоване на питання, пов'язані з потребами клієнта в догляді та з умовами догляду, або з професійним розвитком працівника, який займається довгостроковим доглядом.

Коли я маю проходити курси з підвищення кваліфікації?

Після того, як ви станете сертифікованим персональним доглядачем-помічником, ви маєте щороку проходити схвалений 12-годинний курс підвищення кваліфікації до свого дня народження. Якщо після первинної сертифікації персонального доглядача-помічника від дати сертифікації до вашого дня народження минуло менше повного року, у цьому періоді проходити курс підвищення кваліфікації не треба.

Ви маєте зберігати свої сертифікати та матеріали, які підтверджують тривалість навчання, що ви його проходите.

Щоб отримати додаткову інформацію про іспит для персональних доглядачів-помічників, перейдіть на сторінку за адресою prometric.com/test-takers/search/wadoh

Щоб отримати додаткову інформацію про підвищення кваліфікації, відвідайте сторінку за адресою dshs.wa.gov/altsa/training/continuing-education-ce

Організація занять

У контексті курсів ви є учнем, а відтак важливою частиною організаційної структури занять. Ваша участь і активність покращать ваш досвід навчання та зроблять цей курс успішним для всіх.

Мета навчального процесу

Цей курс пропонує п'ять основних навчальних цілей.

1	Зрозуміти, що саме вимагається й очікується від вас у вашій роботі.
2	Використовувати ефективні навички спілкування та розв'язання проблем у рамах взаємодії з клієнтом, членами сім'ї та іншими членами команди догляду.
3	Знати, як захистити права клієнта і чому захищати права клієнта — важливо.
4	Контролювати здоров'я та фізичну безпеку клієнта й себе.
5	Належним чином забезпечувати особистий догляд та реалізовувати іншу прийнятну діяльність: • розуміючи бажання клієнта щодо того, як саме клієнт хоче, щоб все було зроблено, і діючи відповідним чином; • поважаючи приватне життя, гідність та відмінності/особливості клієнта; і • заохочуючи клієнта робити для себе якомога більше.

Як відбувається навчання

Ви братимете активну участь у занятті й практикуватимете те, що вивчаєте. Це буде досягнуто через:

- обговорення в класі та в малих групах;
- короткі лекції викладача;
- роботу навчальних груп;
- відпрацювання навичок забезпечення й підтримки особистої гігієни в секціях; і
- огляд модулів і сценарії модулів.





Посібник для учнів (ця книга)

Посібник для учнів — це робочий зошит на весь курс. Ви маєте:

- приносити його щодня;
- записувати в ньому нотатки, щоб запам'ятати важливу інформацію; і
- використовувати його, щоб слідкувати за тим, що розповідає вам викладач під час уроку.

Наприкінці посібника для учнів передбачені чотири додаткові розділи:

1. **Каталог ресурсів** містить довідкову інформацію та ресурси, які стануть вам у пригоді на заняттях та в майбутньому.
2. **Глосарій** містить визначення поширених термінів, що стосуються догляду, які можуть бути для вас новими.
3. **Загальні практики догляду** містять покрокові інструкції щодо виконання завдань з забезпечення та підтримки особистої гігієни.
4. Розділ **Поширені захворювання та стани** містить інформацію про захворювання та стани, які зустрічаються у багатьох клієнтів.

Очікування учнів

Щоб пройти цей курс, ви маєте відвідувати заняття, брати участь у всіх заходах і показати свою здатність правильно застосовувати навички.

Якщо ви не можете відвідати заняття: Ви повинні бути присутніми на кожному занятті. У разі виникнення непередбачуваних ситуацій поговоріть зі своїм інструктором.

Якщо вам потрібна додаткова підтримка: Якщо вам потрібна допомога з написанням, читанням, розумінням англійської мови або якщо у вас виникли інші проблеми, поговоріть зі своїм інструктором.

Професіоналізм: Приходьте на кожен урок підготовленими до роботи. Одягайтеся так, як на роботу. Ставтеся до всіх з повагою.



Ваші очікування від інструктора

Ви можете очікувати наявності в інструктора знань та здібностей, необхідних для забезпечення проходження вами процесу навчання.

Ваш інструктор знає, які саме заняття вам потрібно пройти. Він надасть вам інформацію та допомогу, аби ви змогли пройти навчання для персональних доглядачів-помічників.

Ваш інструктор має передати вам цей посібник, відповісти на ваші запитання, дати вам час для відпрацювання навичок, використовуючи всі необхідні матеріали та надаючи вказівки, а також проводити заняття протягом передбаченого періоду часу, який зазначено у вашому сертифікаті.

Якщо у вас є сумніви щодо вашого навчання, будь ласка, зателефонуйте до відділу навчання DSHS за номером (360) 725-2550. Вам не потрібно називати своє ім'я.

Успішне проходження курсу

Активна участь під час класних занять є ключем до вашого успішного проходження цього курсу. Що більше ви залучатиметеся до роботи, то більше ви отримаєте користі від навчання і то краще ви будете підготовлені для якісного виконання своєї роботи.

Готуйтеся до кожного заняття

1. Добре відпочиньте та будьте готові до навчання.
2. Перед заняттями читайте відповідні розділи посібника.
3. Знаходячись на занятті не відволікайтеся/не вирішуйте сторонні питання.



Використовуйте посібник

1. Виділяйте або підкреслюйте найважливішу інформацію кожного уроку.
2. Проходьте контрольні питання уроків, щоб перевірити себе та закріпити свої знання.
3. Забезпечте обов'язкове розуміння ВСІХ важливих кроків та компонентів тем та питань, які вивчаєте.

Беріть активну участь у роботі класу

1. Приходьте вчасно та відвідуйте кожне заняття.
2. Орієнтуйтеся виключно на те, щоб отримати максимум від заняття.
3. Слухайте та робіть нотатки.
4. Уважно дивіться демонстраційні матеріали та розумно використовуйте час для практичного закріплення отриманих знань.
5. Якщо ви щось не розумієте, ставте питання.
6. Беріть активну участь у навчальних групах і обговореннях.

Знайомство з іншими учнями

Ви та інші учні працюватимете разом і допомагатимете один одному протягом усього курсу. Витратьте кілька хвилин, щоб познайомитися з деякими іншими учнями, скориставшись наведеною нижче вправою.

Інструкції: Використовуючи наведені нижче запитання, опитайте учня, який сидить поруч із вами. Переконайтеся, що ви його не знаєте. Кожному з вас буде надано одну хвилину для опитування. Після завершення обох опитувань ви познайомите свого сусіда з класом.

Як вас звати?

Який ваш улюблений колір?

Якими мовами ви говорите?

Яке ваше улюблене заняття чи хобі?

Де ви працюєте доглядачем?

Які ваші особисті цілі у проходженні цього курсу?

Підсумки

Персональні доглядачі-помічники мають отримати сертифікацію для персональних доглядачів-помічників упродовж 120 днів від дати працевлаштування. Вони мають скласти іспит на сертифікацію для персональних доглядачів-помічників упродовж 200 днів від дати працевлаштування. Вони також мають проходити щорічні курси підвищення кваліфікації в обсязі 12 годин. Щоб успішно завершити цей курс, очікується, що персональні доглядачі-помічники будуть брати активну участь у кожному занятті та ефективно працювати зі своїм інструктором та іншими учнями.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на номер сторінки, на якій ви знайдете відповідь.

1. Скільки годин триває повний курс сертифікації персонального доглядача-помічника?

2. Хто відповідає за контроль та облік наявних сертифікатів про навчання?

3. Скільки днів у вас є, щоб пройти курс сертифікації персонального доглядача-помічника?

4. Як персональні доглядачі-помічники складають іспит?

5. Скільки годин у рамах курсів підвищення кваліфікації ви маєте проходити щороку?

6. Де можна знайти додаткову інформацію про курси підвищення кваліфікації?

Примітки:



Модуль 2: Особистісно-орієнтований догляд

Мета навчального процесу

Щоб забезпечити культурно компетентний догляд, персональні доглядачі-помічники використовуватимуть особистісно-орієнтовані стратегії.

Урок 1: Вступ до особистісно-орієнтованого догляду

Урок 2: Повага до відмінностей

Урок 1
Вступ до особистісно-орієнтованого догляду

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Розрізняти поведінку, яка є більше/менше особистісно-орієнтованою; і
2. Розказати про цінність особистісно-орієнтованої допомоги.

Ключові терміни

Відкриття: безперервний процес повного пізнання людини як цілісної особистості.

Важливо ЛЮДИНІ / Важливо ЛЮДЯМ: особистісно-орієнтована концепція, яка описує умови досягнення людиною відчуття щастя, комфорту, повноцінності, безпеки та здоров'я.

Особистісно-орієнтована мова: спосіб говорити про людей, який підкреслює, що людина важливішою за її хвороби, вади чи стан.

Безумовне позитивне ставлення: прийняття та підтримка людини незалежно від того, що вона говорить або робить.

Огляд

«Особистісно-орієнтований» спосіб взаємодії — то є певний спосіб мислення та ставлення до людей. Кожна людина однаково заслуговує на вашу зацікавленість, повагу, емпатію, співчуття та обслуговування. Таке ставлення пропонує особистісно-орієнтована поведінка.
Люди, орієнтовані на особистість, намагатимуться узнати вас. Вони прагнутимуть дізнатися, що для вас є важливим. Вони бажатимуть співпрацювати з вами у рамах пошуку рішень, які відповідають вашим потребам у спосіб, що є ефективним саме для вас. Вони діятимуть так, аби ви могли застосовувати свої сильні сторони, робити свій вибір, рухатися в своєму напрямку, забезпечити контроль життя, а також власні щастя та добробут. Іншими словами особистісно-орієнтовані люди прагнутимуть узнати вас, вони цінуватимуть вас і підтримуватимуть вас.



Філософія особистісно-орієнтованого підходу

Особистісно-орієнтований догляд не є простим і не має покрокових інструкцій реалізації. Опанування цим підходом більше схоже на вивчення філософії або набуття нового способу мислення. У цьому тренінгу ви дізнаєтеся про кілька особистісно-орієнтованих концепцій. Вивчаючи кожну концепцію, поставте собі такі запитання:

- Чи вважаю я цю концепцію важливою?
- Чи застосовую я цю концепцію у своєму повсякденному житті?
- Як я можу застосувати цю концепцію до своєї повсякденної практики догляду?
- Чи вважаю я, що застосування цієї концепції до практики догляду матиме значний вплив на мої робочі процеси?

Концепції поділяються на 3 категорії: УПІЗНАННЯ людей, ВИЗНАННЯ ЦІННОСТІ людей і ПІДТРИМКА людей.

Упізнання людей

Дуже важливо познайомитися з людьми, які вам небайдужі. Найкращі доглядачі завжди намагатимуться дізнатися більше про людей, з якими вони працюють і про яких вони піклуються. Цей процес поступового упізнання часто називають відкриттям.

Зобов'язання щодо (постійного) відкриття

Спочатку ви дізнаєтеся про клієнта з його плану обслуговування. Ви також можете отримати інформацію від інших членів команди догляду (зокрема від друзів та родини). Утім, найкращим джерелом інформації є сам клієнт.

Щоб познайомитися з кимось, потрібен час. Можливо, під час першої зустрічі ваш клієнт не захоче давати вам годинне інтерв'ю, або ж, навпаки, буде радий поговорити з вами про себе. Всі люди різні. У будь-якому випадку нехай цей процес відбувається природно, паралельно з виконанням вами інших завдань у рамах догляду. Виявляйте справжній інтерес до їхнього життя, до того, що вони думають і що відчувають. Ваш клієнт хоче, щоб ви піклувалися про нього, а не лише працювали на нього.

Відкриття *цілісної* особи

Дізнатися про фізичні потреби вашого клієнта та про послуги, які він отримує, безумовно важливо. Утім, так само важливо визначити й враховувати його сильні сторони та здібності. Ми всі цінуємо таке ставлення, коли нас розуміють в усій нашій складності людини.

Докладіть щирих зусиль, щоб дійсно пізнати клієнта як особистість. У міру того, як ваші стосунки ставатимуть міцніше, клієнти навчаться довіряти вам і радше відкриватимуться вам та ділитимуться з вами.

- Хто вони?
- Що вони зробили у своєму житті?
- Що вони вміють робити добре?
- У що вони вірять і що цінують?
- Що їх мотивує?
- Яка змістовна діяльність їм подобається?
- Які відносини для них найважливіші?
- Як вони сприймають себе самі і як вони хочуть, щоб оточуючи сприймали їх?
- Про що вони хотіли б дізнатися більше?

Більш цілісне знайомство

Уявіть, що ви йдете працювати до будинку для літніх людей з проживанням. Якому представленню від вашого нового керівника ви віддасте перевагу? Чи воно краще відбиває концепцію шанобливого ставлення до людини в цілому?

Варіант А: *Слухайте, люди! У нас новий співробітник. У нього немає досвіду догляду, і йому знадобиться ваша допомога. Будь ласка, покажіть йому, що робити. Слідкуйте за тим, аби він не залишився наодинці з кимось із наших клієнтів із деменцією… він ще не пройшов необхідну спеціальну підготовку.*

Варіант Б: *Привіт усім. Давайте всі привітаємо Мігеля, нашого нового члена команди догляду! Чи міг би хтось із вас надати Мігелю допомогу з підтримки та супроводження, поки він знайомиться з нашою установою? Здається, він прагне вчитися та має чудові особистісно орієнтовані навички догляду, якими може поділитися з усіма нами. Він також володіє двома мовами, що також стане нам у пригоді. Ми раді привітати тебе у нашому колективі, Мігелю!*



Розпізнавання та повага до світогляду, поглядів і ставлень

Клієнти можуть бачити речі інакше, ніж ви. Їхнє уявлення про суспільство можуть відрізнятися від ваших. Вони можуть мати різні релігійні переконання, політичні погляди чи цінності. Відмінності роблять кожну людину унікальною! Іноді такі відмінності не викликають у вас питань. Іншим часом через них ви можете відчувати себе некомфортно або навіть засмучено. Утім, завжди пам'ятайте про свій професійний обов'язок бути толерантним і шанобливим.

Уникайте засудження. Попри те, що ви можете не погоджуватися з точкою зору вашого клієнта, поважайте його право на власну думку та бути тим, ким він є. Щоб отримати більш детальну інформацію, зверніться до Модуль 2 , Урок 2: Повага до відмінностей на сторінці 19.

Дізнаємося про те, що таке «Важливо ЛЮДИНІ» та «Важливо ЛЮДЯМ»

«Важливо ЛЮДИНІ / Важливо ЛЮДЯМ» — це особистісно-орієнтована концепція, яка спонукає вас думати не лише про потреби людини, а й про її цінності.

«Важливо ЛЮДИНІ» відноситься до того, що цінуємо саме ми. До того, що забезпечує нам відчуття щастя, комфорту, повноцінності та задоволення. Проводити час з друзями, ходити по магазинах і їсти улюблену їжу – усе це може бути ВАЖЛИВО НАМ.

«Важливо ЛЮДЯМ» – це те, що забезпечує нашу безпеку та здоров'я. Достатня кількість фізичних вправ, оплата рахунків і вживання великої кількості води можуть бути прикладами того, що ВАЖЛИВО ДЛЯ багатьох людей.

Баланс між «Важливо ЛЮДИНІ» та «Важливо ЛЮДЯМ»

Іноді те, що важливо ЛЮДЯМ, також є важливим ЛЮДИНІ (наприклад, часті заняття спортом). За інших обставин це не є збігом (наприклад якщо ви насолоджуєтеся курінням, а не спортом). Якщо взаємодіючи з клієнтами ви надто зосереджуєтеся на тому, що важливо ЛЮДЯМ, і ігноруєте те, що важливо клієнтам як ЛЮДИНІ, ваші клієнти, швидше за все, у вашій компанії будуть нещасними та за вашої відсутності прийматимуть невірні рішення. Якщо ви надто зосереджуєтеся на тому, що важливо клієнтам як ЛЮДИНІ, і нехтуєте тим, що важливо ЛЮДЯМ, ви ставите в зону ризику їхні здоров'я та безпеку.

Ваш професіоналізм як особистісно-орієнтованого доглядача полягає в тому, щоб допомогти клієнтам знайти (для себе) баланс між двома наборами критеріїв. Допомагайте клієнтам під час прийняти обґрунтованих рішень, які враховують як їхнє негайне щастя та комфорт, так і довгостроковий добробут. Підтримуйте їхній вибір, напрямок дій і застосування засобів контролю, допомагаючи їм зрозуміти ймовірний вплив невірного вибору.

Щоб уміти підтримувати людину в цілому, вам потрібно дізнатися як про те, що є важливим для неї у контексті важливості для ЛЮДЕЙ, так і про те, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ.

Заповніть для себе таблицю критеріїв того, що є важливим ЛЮДИНІ / важливим ЛЮДЯМ. Зверніться до наданого прикладу.

Важливо для мене як для ЛЮДИНИ	Важливо для мене, бо важливе ЛЮДЯМ
Приклад: Я люблю засиджуватися допізна і спати до полудня.	Маю ліки, які мені потрібно приймати щодня, щоб залишатися здоровим.

Що ви робите, щоб збалансувати те, що є важливим для вас як для ЛЮДЕЙ, із тим, що є важливим для вас як для ЛЮДИНИ?

Приклад: Приймати ліки за розкладом, за яким я можу прокидатися, коли я хочу.

Як навчитися ефективно спілкуватися

Кожен із нас спілкується по-своєму. Щоб повідомити іншим людям, що ми відчуваємо і що нам потрібно, ми використовуємо як вербальні, так і невербальні сигнали. Працюючи з клієнтами, звертайте увагу на їхні унікальні засоби спілкування. Подумайте над відповідями на такі питання.

- Що означають їхні слова та жести?
- Як вони висловлюють свій дискомфорт чи біль?
- Як розпізнати їхню схвильованість?
- Як переконатися в тому, що вони вас розуміють?

Приклад:

Ви тільки-но почали працювати з Марком. Марк спілкується невербально. Щоб передати свої почуття, емоції та бажання, він використовує міміку та поведінку. Одного ранку ви допомагаєте Марку одягнутися. У ході виконання завдання Марк відштовхує ваші руки і перестає дивитися на вас.

Як дізнатися, що хоче сказати Марк?

Поведінка є формою спілкування. Щоб ефективно підтримувати клієнта, ви маєте знати, що означають його прояви та поведінка.

Інформація про стратегії комунікації наведена в Модулі 3: Комунікація, на сторінці 29.

Визнання цінності людей

Визнавати цінність людини означає бачити в ній найкраще й цінувати те, що вона може запропонувати. Це означає приймати її такою, якою вона є (а не такою, якою вона може стати). Іноді ми називаємо це безумовним позитивним ставленням. Визнати цінність людини ви можете своїми словами та поведінкою.

Прийняття особистості в цілому означає прийняття її фізичних можливостей, її особистих переконань, її моралі, цінностей і світогляду. Коли ми приймаємо людину такою, якою вона є, ми визнаємо її цінності та не намагаємося відкоригувати їх у відповідності до наших особистих поглядів.

Проявлення поваги та повага до гідності

Проявляти повагу до клієнта та відстоювати його гідність ви можете кожного разу під час взаємодії. Ввічливо ставлячись до клієнта і поважаючи його вподобання, ви даєте клієнту зрозуміти, що бачите та визнаєте їхню цінність.

Розглянемо дві наведені нижче ситуації. Хто з доглядачів є шанобливішим?

Доглядач А заходить до кімнати клієнта та ввічливо повідомляє йому, що час приймати ванну.

Доглядач Б стукає у двері клієнта, чекає на дозвіл увійти, ввічливо вітається і пропонує на вибір час купання.



Мова, яка підкреслює пріоритет клієнта

У мові, яка орієнтована на людину, саме людина є важливішою за її психічний і фізичний стан. Мова, яка підкреслює пріоритет клієнта, показує, що ми цінуємо та поважаємо людей, про яких говоримо. Є два основних правила мови, яка підкреслює пріоритет людини.

1. Ставте людину на перше місце, а умови й ознаки — на друге. Наприклад, скажіть «Я піклуюся про людей, які страждають на деменцію», і не кажіть «Я піклуюся про хворих на деменцію пацієнтів».
2. Описуйте умови й ознаки як одну (до того ж невизначальну) характеристику людини. Наприклад, скажіть «Мішель хворіє на діабет», а не «Мішель — діабетик».

Використовуючи мову, яка підкреслює пріоритет особи, ви визнаєте та цінуєте людину в цілому, підвищуючи її особистість над будь-якими медичними потребами, які вона може мати.

Змініть кожне твердження, використовуючи мову, яка підкреслює пріоритет особи.

Білл — інвалід.	
Я радий через безліч послуг, яка доступна інвалідам.	
Джоан бореться з церебральним паралічем.	
Навіть нормальні люди користуються автоматичними дверима.	
Сал — хвора на деменцію людина.	

Мова, яка підкреслює пріоритет особи

Не всі віддають перевагу мові, яка підкреслює пріоритет особи. Дехто вважає, що їхній стан є невід'ємною частиною їхньої ідентичності, і через це віддають перевагу мові, яка орієнтована на ознаки ідентичності. Приклади такої мови: «Я - аутист» або «У глухих людей своя культура».

Кожний діє за своїми критеріями. Запитайте у близької вам людини, як би вона хотіла, щоб до неї зверталися.

Визнання права на ризик

Контроль власного життя є фундаментальним правом людини. Контроль життя передбачає прийняття рішень, які не завжди є оптимальними для нашого здоров'я. Майте на увазі, що як професійний доглядач ви завжди повинні підтримувати здоров'я та безпеку. При цьому ви також маєте поважати особистий вибір вашого клієнта і засоби контролю, які він застосовує.

Якщо клієнт бажає поводитися ризиковано, ви можете провести з ним бесіду про можливий довгостроковий вплив відповідних рішень. Дайте клієнту зрозуміти, що ви турбуєтеся про нього. Нагадайте йому про вашу роль і відповідальність доглядача. Попри те, що ситуацію контролює клієнти, саме ви маєте дбати про їхній добробут. Якщо клієнт вдається до вельми ризикованих поведінкових проявів, задокументуйте інформацію та повідомте про це відповідній особі, зокрема керівнику або менеджеру-куратору.

У підсумку:

- Поділіться зі своїм клієнтом своєю стурбованістю.
- Запитайте клієнта, чи зацікавлений він в обговоренні альтернатив, які можуть допомогти йому знайти найкращій баланс важливості ЛЮДЯМ/ЛЮДИНІ.
- Про більш серйозні проблеми повідомте відповідній особі у вашому закладі догляду (уподобання клієнта будуть зазначені в плані обслуговування).
- Якщо це доречно у вашому закладі догляду, задокументуйте свої занепокоєння, вкажіть дії, до яких ви вдалися, та зазначте, кому ви про це повідомили.

Додаткову інформацію про підтримку рішень та вибору клієнта див. у розділі Самовизначення в Модулі 4 на сторінці 63.



Відзначення культурної самобутності, різноманітності та індивідуальності

Завдяки індивідуальним та груповим відмінностям наш світ є цікавим і багатим. Різноманіття точок зору також дає нам різні ідеї та підвищує рівень здоров'я нашого суспільства.

Дізнавшись про культуру та ідентичність людини, можна багато чого розповісти про те, ким вона є та чому віддає перевагу. Якщо ви застосовуєте практику відкриття (самого себе та людини, яку підтримуєте), можливі відмінності можуть бути для вас очевидними. Навчіться поважати ті відмінності, які йдуть від культурного чи особистого походження людини. Що сформувало їхні погляди, переконання та цінності? А ваші? Щоб отримати більш детальну інформацію, зверніться до Модуль 2 , Урок 2: Повага до відмінностей на сторінці 21.

Щоб стати більш культурно компетентною людиною, знайдіть час на роздуми про себе та інших. Чи є у вас або у клієнта будь-які культурні припущення та/або упередження, про які вам відомо? Хтось із вас відчуває, що має привілеї або не має привілеїв у суспільстві? Чи збігаються ваші цінності з цінностями клієнта? Чи збігаються цінності клієнта з цінностями систем охорони здоров'я, що вони їх використовують?

Ви не маєте нічого припускати про людину, виходячи з місця її народження, зовнішнього вигляду або мови, якою вона розмовляє. Натомість дізнайтеся про неї як про особистість — проводьте з нею час і просіть її розповісти про себе якомога більше.

Підтримка людей

Думайте про підтримку клієнта як про співпрацю з ним. Кожен з вас робить свій внесок у скарбничку важливих знань та досвіду. Клієнти найкраще розуміють власні потреби, тоді як ви маєте навички щодо підтримки їхніх зусиль щодо задоволення цих потреб. Допомагаючи клієнтам у повсякденній діяльності та в справах охорони здоров'я, діючи у відповідності до їхніх уподобань, ви підтримуєте їхній вибір, незалежність і безпеку.

Підтримка вибору, напрямків та засобів контролю

Контроль над власним життям позитивно впливає на добробут. Сприяти здатності клієнта приймати власні рішення та робити вибір є одним із ваших найважливіших обов'язків.

Познайомившись із людьми, про яких ви дбаєте, ви дізнаєтеся про їхні щоденні справи та вподобання. Кожен день, який ви працюєте з ними, — це можливість підтримати їхній вибір стосовно отримання ними допомоги та стилю їхнього життя.

Приклад:

Пані Кортес любить одягатися на вечерю і особливо стежить за своєю зовнішністю. Блузка, яку вона хотіла б одягнути, пом'ята, і вона хоче, щоб ви її попрасували, утім вона й так вже дуже спізнюється. Який підхід у вирішенні цього питання є особистісно-орієнтованим?

Варіант А: Скажіть їй, що часу вже не вистачає, і попросіть вибрати іншу блузку.

Варіант Б: Запропонуйте попрасувати її блузку, але припустіть, що вона може дуже спізнитися на вечерю.

Подумайте, як ви самі робите вибір і контролюєте власне життя. Як вплине на вас втрата контролю?

Сприяння самовизначенню, самодостатності, автономії та незалежності

Як доглядач ви маєте підтримувати здатність клієнта бути незалежним. У повсякденному житті кожен клієнт потребуватиме підтримки різних типів та рівнів. У деяких випадках клієнт матиме виконати чергове побутове завдання від початку й до кінця. В інших випадках ви надасте йому стільки допомоги, скільки потрібно для виконання завдання самостійно.

Подумайте про це

Подумайте про різницю між застібанням ґудзиків на сорочці клієнта та допомогою з утриманням його рук, аби він сам міг їх застібнути.

Деяким клієнтам знадобиться більше підтримки, ніж іншим. Переконайтеся, що ви знаєте, скільки і якої саме підтримки очікує клієнт.



«Дивіться, як він» замість «дивіться, як я»

«Дивіться, як я» — це практика «виправляти» речі і робити все так, як вважаєте за потрібне ви. Для доглядача природно хотіти виправити речі або дії, які клієнт робить «не так». Спробуйте втриматися від бажання таких заходів, не запитуючи клієнта.

Підхід «Дивіться, як він» означає, що ви підтримуєте автономію та незалежність свого клієнта та запитуєте його про необхідність, кількість та тип допомоги.

Намагайтеся не думати про розподіл обов'язків як про «дозвіл» клієнту щось робити. «Дивіться, як він» — це командна робота, орієнтована на клієнта, і підтримка клієнта в прийнятті рішень.

Побудова здорових стосунків

Побудова автентичних здорових стосунків з клієнтами уможливлює особистісно-орієнтовану взаємодію. Це не означає, що ви маєте стати найкращим другом вашого клієнта або робити все, що він хоче і коли він хоче. Вам також потрібно дотримуватися професійних меж і враховувати межі своєї діяльності. Працюйте так, щоб бути прозорими, заслуговуйте на довіру, поважайте клієнта та вирішуйте проблеми конструктивним шляхом. Найкраща відповідь — це спершу вислухати і бути чесним. Додаткову інформацію про підтримку рішень та вибору клієнта див. у розділі Ефективне вирішення проблем у Модулі 3 на сторінці 43.

Сприяння командній роботі

Як доглядач, ви є частиною команди, яка разом забезпечує підтримку клієнта. Кожен клієнт обирає власну команду. Двох однакових команд не існує. Ви маєте познайомитися з учасниками команди клієнта та співпрацювати з ними (зокрема з членами родини та з особами, які забезпечують клієнтові неформальну підтримку). Розгляньте роль підтримки та обов'язки кожного учасника. Допоможіть оптимізувати командну взаємодію та переконайтеся, що клієнт зберігає контроль над ситуацією.

Додаткову інформацію про команди догляду див. Модуль 4, урок 1: Клієнт на сторінці 57.



Персоналізація догляду

Термін «особистісно-орієнтована допомога» передбачає пристосування практику догляду до потреб і вподобань кожної людини. Коли ви впізнаєте кожного клієнта та налагодите з ним стосунки, ви знатимете, як найкраще його підтримувати. Утім, одного знання недостатньо — спираючись на них ви маєте реалізовувати власну діяльність. Завжди звертайте увагу на те, як саме ваша підтримка впливає на клієнта. Подумайте (разом із вашим клієнтом), що з цього працює? Що не працює? Адаптуйте свій догляд до потреб і вподобань ваших клієнтів. Майте на увазі, що з часом кожна людина змінюється. Іноді ж мова може йти про тимчасову зміну настрою. Перш ніж надавати підтримку, узгодьте її ще раз зі своїм клієнтом. Якщо з часом уподобання та потреби клієнта змінюються, про це треба повідомити свого керівника або менеджера досьє клієнта, щоб забезпечити оновлення плану обслуговування відповідно до поточних потреб у догляді.

Захист прав особи

Підтримка людини передбачає її захист. Як доглядач ви проводите багато часу зі своїм клієнтом і можете добре його знати. Ви відіграєте важливу роль у захисті здоров'я, безпеки, прав і комфорту клієнта. Щоб отримати додаткову інформацію, зверніться до Модуль 5, Урок 1: Професійний доглядач на сторінці 77.

Заохочуйте свого клієнта самостійно відстоювати право на якісні та справедливі послуги догляду. Виступайте від імені клієнта, коли він вас про це просить. Ви можете допомогти їм зберегти контроль над медичними послугами, донести свою думку під час командних обговорень, брати участь у значущих заходах. Також, працюючи з ними, ви можете забезпечити для них важливу для них взаємодію з громадою.

Підсумки

Ви ознайомилися з кількома концепціями, пов'язаними з особистісно-орієнтованим доглядом. Їх можна згрупувати в три великі категорії: УПІЗНАННЯ людей, ВИЗНАННЯ ЦІННОСТІ людей і ПІДТРИМКА людей.
На шляху вашого професійного зростання ми дуже радимо вам вивчати додаткові можливості поглиблення знань та компетенції.

Ми сподіваємося, що ви запам'ятаєте ці поняття. Ми сподіваємося, що ви активно вирішите застосовувати їх у своїй щоденній практиці догляду. Від імені всього департаменту DSHS ми вітаємо вас! Ми пишаємося нашими особистісно-орієнтованими доглядачами та якістю послуг, які ви надаєте нашим клієнтам.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання своїми словами, виходячи з власних думок та уявлень. Потім обговоріть свої відповіді з іншими учнями або особами.

1. Коротко опишіть філософію особистісно-орієнтованого догляду своїми словами.

2. Яка з концепцій особистісно-орієнтованого догляду має для вас як для доглядальника найбільшу цінність? Чому?

3. Яка з концепцій особистісно-орієнтованого догляду є найважливішою для клієнта? Чому?

4. Яку концепцію особистісно-орієнтованого догляду ви вже використовуєте у своєму повсякденному житті? Як ви її застосовуєте?

5. Які виклики чи перешкоди існують для надання особистісно-орієнтованої допомоги?

6. Виберіть одну особистісно-орієнтовану концепцію і опишіть, як ви будете її застосовувати у своєму догляді.

Урок 2 Повага до відмінностей

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Зрозуміти, як забезпечити культурно-адекватний догляд;
2. Описувати ефекти впливу культурного походження, способу життя та традицій на догляд; і
3. Використовувати методи визначення обставин, забезпечення підходу та враховування відповідних особливостей під час догляду.

Ключові терміни

Упередження: тенденція, тренд, схильність, почуття чи думка, які не обов'язково відповідають дійсності. Прикладами є упередження підтвердження (схильність шукати докази на підтримку власних думок) і упередження подібності (бажання оточити себе такими ж людьми, як ми).

Цисгендерний (прик.): характеристика особи, чия гендерна ідентичність відповідає статі, визначеній при народженні.

Віровчення: система релігійних переконань або вірувань.

Культура: звичаї, мова та практики, характерні для певної групи людей. Включають у себе погляди на їжу, одяг, релігію, сімейні стосунки та ролі.

Етнічна група: група людей, які поділяють спільну культуру, релігію, мову тощо.

Гендерне самовираження: засоби вираження статі, а саме займенники, одяг, зачіска, поведінка, голос і/або характеристики тіла.

Гендерна ідентичність: внутрішнє, глибоко вкорінене відчуття статі людини.

Спадщина: традиції та культура, які ми успадковуємо.



Інтерсексуальний: люди, чия анатомія та/або генетика демонструють як чоловічі, так і жіночі риси.

Пильність: усвідомлення власних думок, емоцій або переживань в окремий момент часу.

Раса: соціальний поділ людей на основі певних фізичних ознак, таких як колір шкіри.

Релігія: система вірувань, церемоній і правил, що супроводжує шанування бога або групи богів.

Риторика: мова з переконливим ефектом, якій часто бракує щирості чи змістовного наповнення.

Сексуальна орієнтація: стійкий фізичний, романтичний та/або емоційний потяг особи до представників своєї та/або іншої статі.

Огляд

Повага до відмінностей означає повагу до культури, походження та індивідуальності клієнта. Доглядачі мають усвідомлювати власні упередження та вживати заходів для їх подолання, щоб бути в змозі надавати адекватний догляд.

Культурно прийнятний догляд

Культура людини часто визначає те, як вона бачить світ. Культура впливає на її знання, уподобання і переконання. Вона також може впливати на вибір їжі, одягу, духовність та стилі спілкування та комунікації. Забезпечення культурно-адекватного догляду сприяє змістовному та повноцінному життю клієнтів. Так само покращується якість догляду, а його результати для здоров'я підвищуються.

Щоб піклуватися про клієнтів з урахуванням їхніх культурних особливостей, особи, які здійснюють догляд, повинні розуміти та поважати унікальну індивідуальність кожного клієнта. Доглядачі також мають усвідомлювати, як їхня власна культура, середовище та ідентичність впливають на їхні переконання та поведінку під час догляду за клієнтом.

Ідентичність та індивідуальність

Кожна людина є унікальною і гідною уваги особистістю. Ця унікальність походить від життєвого досвіду, на який впливають такі феномени:

- расова та етнічна приналежність,
- культурне походження,
- релігійне виховання та релігійні переконання,
- стать,
- сексуальна орієнтація,
- сімейний стан,
- освіта,
- економічний статус,
- належність до соціальних груп та
- фізичні, розумові та/або сенсорні вади.



Усі ці фактори, перетинаючись, обумовлюють:

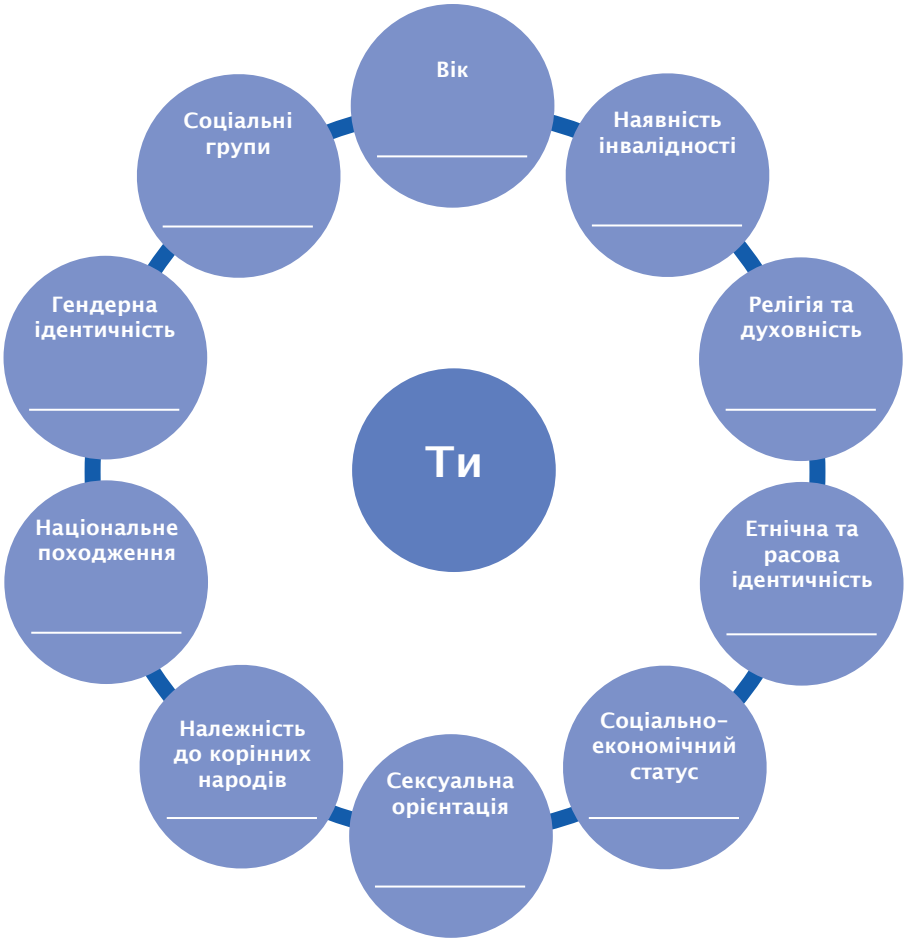
- соціальні привілеї, якими користується особа, або дискримінацію, яку вона зазнає,
- їхній світогляд,
- їхню систему вірувань та цінностей,
- прийнятні для них вигляд та поведінку, а також
- їхнє поняття «нормальності».

Інтерсекційність

Інтерсекційність — це ідея про перетинання культури та ідентичності. Деякі групи людей зазнають дискримінації в більшій мірі, інші — у меншій. Така нерівність посилюється через належність людей до незабезпечених соціальних груп. Деякі люди можуть відзначати привілейоване ставлення в одних обставинах і несприятливе в інших. Наприклад, чорношкіра жінка може зазнавати дискримінації так само як і чорношкірі люди чи інші жінки. Крім того, вона може відзначати унікальні поєднання факторів дискримінації темношкірої людини та жінки.

Культурний самоаналіз

Доглядачі привносять у стосунки з доглядом власну ідентичність та індивідуальність. Перш ніж ви зможете шанувати та поважати ідентичність і культуру клієнта, вам потрібно знати, як ваше власне походження та життєвий досвід формують ваш погляд на світ. Подумайте про аспекти вашої індивідуальності (див. нижче). По кожного пункту подумайте, як саме він може вплинути на ваші переконання, поведінку, цінності та ставлення.



**Цю вправу було створено на основі моделі АДРЕСУВАННЯ, представленої в книзі Памела А. Хейс «Адресування культурних складнощів на практиці».*

Знайомство з клієнтом

Пізнавайте кожного клієнта як унікальну особистість. Ваші зусилля дізнатися про них і зрозуміти їх допоможуть зміцнити довіру та повагу. Це також допоможе клієнту відчути, що його цінують і приймають.
Через знайомство з клієнтом ви також дізнаєтеся, яку поведінку він вважає шанобливою та відповідною. Це допоможе вам уникнути ненавмисних образи клієнта чи інших непорозумінь, особливо коли ви тільки починаєте працювати разом.

Щоб дізнатися більше про свого клієнта, запитайте про нього в інших учасників команди догляду та зверніть увагу на будь-яку інформацію щодо того, як клієнт поводиться, одягається, ставиться до інших та/або щодо важливих предметів, виставлені в його кімнаті чи вдома. Ви також можете поставити питання безпосередньо клієнту. Майте на увазі, що клієнт може мати інше розуміння того, які типи запитань є адекватними або доречними.

Як культура, життєвий досвід і релігійні переконання клієнта можуть вплинути на їхній вибір і побажання в догляді? Розглянемо такі питання, як їжа, одяг, комунікація та дотики.

Культурна делікатність

Забезпечення культурно-адекватного догляду — це більше, ніж знання про різні культури. У реальності покладання лише на знання може призвести до формування стереотипів і виникнення неправильних припущень.

Подумайте і визначте стереотипи, які у вас можуть бути щодо тих чи інших груп людей. Поставте під сумнів ці стереотипи та візьміть на себе зобов'язання не використовувати стереотипи у своїх судженнях про інших людей.

Оволодіння навичками турботи про людей з різних культур — це процес, який триває все життя. Завжди залишайтеся відкритими та будьте готові вислухати клієнтів та пізнати їх як індивідуальних особистостей. Прийміть те, що ваші знання та переконання є лише одним із різновидів світогляду, і що інші погляди на світ теж мають право на існування.

Упередженість

Упередженість — це природна функція нашого розуму, яка допомагає нам зрозуміти наш складний світ. Вона дозволяє нам швидко приймати рішення, спираючись на обмежену кількість інформації. Упередженість може бути позитивною чи негативною, усвідомленою чи неусвідомленою.

Ваша реакція та почуття відносно інших, особливо людей, які відрізняються від вас, спрацьовує автоматично, відштовхуючись від переконань і цінностей, засвоєних у вашій власній культурі, середовищі та життєвому досвіді.

Упередженість може мати серйозний негативний вплив на стосунки між клієнтом і доглядачем, а також на якість догляду та на його результати для здоров'я. Утім, існують способи подолати упередженість, навіть якщо вона несвідома.



Явна упередженість проти неявної упередженості

Явна упередженість існує тоді, коли людина усвідомлює свою упередженість та ставлення до певних груп населення. Прикладами явної упередженості є відкритий расизм і расистські коментарі.

Неявне упередження є несвідомим. Ми не усвідомлюємо, що маємо упереджені почуття. Ми можемо не усвідомлювати їхній вплив на наші дії, ставлення та рішення. Неявне упередження може змусити вас припустити, що лікар, якого ви не бачили, є чоловіком.

Кожен з нас має неявні упередження. Вони розвиваються протягом нашого життя з того, що ми бачимо, чуємо та відчуваємо. Навіть люди, які вважають, що не мають упереджень, мають неявні упередження.

За даними досліджень населення Сполучених Штатів має неявні упередження. Ці упередження стосуються статі, віку, сексуальної орієнтації, етнічного походження, раси, релігії, інвалідності та інших особливостей та факторів. Вони надають перевагу білим, молодим, здібним, гетеросексуальним, чоловікам, цисгендерам і худорлявим людям.

Негативні наслідки неявної упередженості

Неявні упередження можуть вплинути на те, як ви говорите, дивитесь і дієте відносно ваших клієнтів. Вони можуть спричинити зниження якості медичної допомоги та погіршення результатів догляду для здоров'я людей, щодо яких ви можете їх відчувати.

Нижче наведені приклади негативного впливу на стан здоров'я через неявне упередження, яке впливає на підходи медичних працівників:

- Американці азійського походження частіше за представників будь-якої іншої групи населення помирають від раку, але їм найрідше рекомендують пройти скринінг на рак.
- Чорношкірі жінки рідше проходять обстеження на рак шийки матки.
- Хоча у жінок частіше спостерігається хронічний біль і вони більш чутливі до болю, повідомлення про біль у жінок сприймаються менш серйозно, ніж у чоловіків, і жінки отримують менш активне лікування, ніж чоловіки.
- Серед афроамериканських пацієнтів рівень дитячої смертності набагато вищий, ніж серед білих неіспаномовних пацієнтів.

Важливо усвідомлювати, яким чином ваші переконання та цінності впливають на вашу взаємодію з іншими, контролювати їх та постійно ставити їх під сумнів. Пам'ятайте, що відмінності не є ані хорошими, ані поганими. Ключовим є те, як ви на них реагуєте.

Слідкуйте за ознаками впливу безсумнівних упереджень на ваші відносини з клієнтом, зокрема відмічайте:

- негативні судження щодо вибору клієнта, способу життя тощо;
- ставлення до культурних уподобань клієнта як до неважливих;
- нетерплячість або невідкритість щодо потреб клієнта; або
- жарти над клієнтом.

Упередженість в умовах довгострокового догляду

Явна та прихована упередженість може призвести до дискримінації, залякування та іншого жорстокого поводження. Через це деякі клієнти можуть приховувати від доглядачів або від інших мешканців певні сторони своєї особистості, зокрема вірування, етнічну спадщину або сексуальну орієнтацію. Як доглядач ви маєте забезпечити, аби кожен клієнт відчував підтримку та безпеку.

Зменшення ступеня неявної упередженості

Оскільки неявне упередження є несвідомим, виявити та зменшити його ступінь складно. Утім, існують певні кроки, які ви можете здійснити, щоб позбутися неявної упередженості.

1. Виявіть власні неявні упередження, виконавши тести на неявні асоціації: implicit.harvard.edu/implicit/
2. Практикуйте вправи зменшення стресу та підвищення уважності, наприклад медитацію, йогу або зосереджене дихання. Що більше ви розслаблені, то менше ваш розум буде покладатися на швидкі автоматичні реакції.
3. Пильно стежте за стереотипами. Коли ви чуєте риторику, яка створює стереотипи відносно груп населення або окремих людей, або ловите себе на припущеннях про людину через її культуру, расу тощо, спробуйте знову зосередитися на людині як на особистості та на її особистих якостях.
4. Ставте під сумнів та оскаржуйте стереотипи. Подумайте або уявіть людей, які ламають типові стереотипи, пов'язані з їхніми групами.
5. Дивіться на речі з їхньої точки зору. Уявіть себе членом стереотипної групи.
6. Шукайте можливості для значущої позитивної взаємодії з представниками інших груп. Особистий досвід роботи зі стереотипними групами покращує наше ставлення до таких груп та покращує взаємодію з ними.

Повага до статевої належності та гендерної ідентичності

Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність є ключовими компонентами самовідчуття людини. Свобода бути собою є важливою для якості нашого життя. Люди, які належать до спільнот лесбійок, геїв, бісексуалів, трансгендерів і квірів (ЛГБТК), можуть боятися жити відкрито. Через це вони можуть приховувати свою особистість, щоб захистити себе від поганого ставлення. Як доглядач ви можете допомогти кожному, аби той почувався в безпеці та був прийнятий суспільством із повним визнанням того, ким він є. Так само як і ви, коли ви хочете, щоб вас вітали та визнавали, незважаючи на відмінності.

ЛГБТК-населення та демографія

У 2020 році близько 5,6% дорослих американців ідентифікували себе як лесбіянок, геїв, бісексуалів, трансгендерів або осіб, які не є гетеросексуалами. Представники ЛГБТК-спільноти живуть у громадах різного розміру по всій країні. Вони походять із різних верств населення, мають індивідуальну культурну спадщину та життєві історії.

Цілком ймовірно, що деякі клієнти, з якими ви працюєте, належать до ЛГБТК-спільноти, навіть якщо вони вам про це не сказали. Ви маєте навмисно привітно ставитися до людей будь-якої сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності.



Розбіжності в якості довгострокового догляду

Представники ЛГБТК-спільноти, як і сама ця спільнота, надзвичайно сильні та стійкі. Вони подолали роки дискримінації, криміналізації та маргіналізації з боку суспільства. Сьогодні все більше ЛГБТК-людей можуть безпечно й відкрити жити й відкрито говорити про свою сексуальну орієнтацію та гендерну ідентичність.

Утім, ця громада все ще стикається з дискримінацією та нерівністю в багатьох сферах життя. Однією з причин приховування ЛГБТК-людьми похилого віку своєї сексуальної орієнтації чи гендерної ідентичності, є високий рівень дискримінації та жорстоке поводження, з якими вони стикаються під час довгострокового догляду.

За інформацією матеріалу *LGBT Older Adults in Long-Term Care Facilities Stories from the Field (Історії від літніх представників ЛГБТК-спільноти, які отримують довгострокову допомогу) (2015 р.)*:

- 23% респондентів зазнавали словесних чи фізичних образ від інших мешканців;
- 14% респондентів зазнавали словесних чи фізичних образ з боку персоналу;
- 9% стикалися с випадками, коли персонал відмовлявся називати трансгендерного мешканця установи правильним іменем або застосовувати до нього відповідні займенники; і
- 6% стикалися з випадками, коли персонал відмовлявся надавати їм базові послуги чи догляд.

Як доглядач ви маєте ставитися до всіх клієнтів однаково. Це означає, що ви маєте розуміти концепції та проблеми ЛГБТК і підтримувати всіх людей, незалежно від того, ідентифікують вони себе як ЛГБТК, чи ні.

Ефективні методи створення безпечного середовища

Діючи як доглядач, ви маєте підтримувати безпеку та якість життя кожного клієнта. Існують певні практики, виконуючи які ви забезпечите належну підтримку якості життя клієнтів, які належать до ЛГБТ.

ЩО ВИ МАЄТЕ РОБИТИ	ЩО ВИ НЕ МАЄТЕ РОБИТИ
Припустіть, що деякі клієнти, з якими ви працюєте, є представниками ЛГБТК-спільноти.	Припускати, що особа є гетеросексуалом та/або цисгендером.
Пам'ятайте, що люди, які належать до ЛГБТК-спільноти, можуть бути одруженими, у партнерстві, неодруженими та мати дітей.	Припускати, що ви можете визначити належність особи до спільности ЛГБТК за зовнішнім виглядом, поведінкою, структурою сім'ї, голосом або манерою розмови.
Захищайте приватність життя і конфіденційність інформації кожної людини.	Говорити про чиюсь сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність іншим.
Формуйте відповідний лексикон та використовуйте шанобливу мову, говорячи про сексуальну орієнтацію та гендерну ідентичність.	Звертатися або спілкуватися в принизливій чи негативній формі або розповідати гомофобні чи трансфобні жарти.
Шануйте кожну людину, звертаючись до неї на ім'я та використовуючи займенники, яким вони віддають перевагу.	Невірно застосовувати або не застосовувати ім'я та займенники, про які вам повідомили, – таке поводження є неналежним і веде до ізоляції людини.
Пам'ятайте, що існує широкий спектр відносин. У людини може бути, наприклад, «жінка», «чоловік», «партнер», «хлопець/дівчина», «сусід по кімнаті» або «дружина».	Робити будь-які припущення щодо сім'ї людини чи системи підтримки. Уникати запитань, які мають розкрити статус стосунків, наприклад «Вона ваша сестра?»
Прийміть те, що частини тіла не визначають гендерну ідентичність людини. Як чоловіки, так і жінки можуть мати чоловічу анатомію, жіночу анатомію або ознаки обох анатомій (наприклад, люди, які є трансгендерами чи інтерсексами).	Проявляти подив, якщо анатомія клієнта, якому ви допомагаєте одягатися, ходити до туалету або приймати ванну або душ, не відповідає вашому уявленню про його стать.

Шанобліва мова

Мова розвивається, тож значення та умови вживання слів з часом змінюються. Коли говориш про людей, важливо знати, які слова демонструють повагу. Це особливо вірно, якщо мова йде про людей, які потерпали від дискримінації.

L – Лесбійка: Жінка, яка відчуває емоційний, романтичний або сексуальний потяг до інших жінок.

G – Гей:Чоловік, який відчуває емоційний, романтичний або сексуальний потяг до інших чоловіків. Це також загальний термін, який визначає людей, що належать до ЛГБТК-спільноти.

B – Бісексуал: Людина, яка має емоційний, романтичний або сексуальний потяг до представників більш ніж однієї статі.

T – Трансгендер: Загальний термін, що визначає людей, чия гендерна ідентичність відрізняється від статі, визначеної при народженні. Трансгендер – це термін, що стосується гендерної ідентичності, а не сексуальної орієнтації. Люди-трансгендери можуть бути будь-якої сексуальної орієнтації.

Q – Квір: Термін, який використовують для вираження змінної ідентичності та орієнтації. Часто використовується як синонім «ЛГБТК». Раніше слово «квір» використовувалося як образа, отже, воно не є зручним для всіх. «Q» також може означати «Ті, що вагаються». Термін відноситься до людей, які ще досліджують свою сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність.

Є багато інших слів, які описують гендерну ідентичність і сексуальну орієнтацію. Вивчити шанобливі терміни та слова вам допоможуть інтернет-ресурси. Такими ресурсами, зокрема, є: hrc.org/resources/glossary-of-terms і lgbtq.wa.gov/data/general-information-and-definitions

Найбільш шанобливий спосіб звернення – це звернення з використанням термінів та імен, які використовують самі особи. Уважно вислухайте їх і шанобливо попросіть їх надати вам правильні терміни.



Шанобливе ставлення до гендерної ідентичності

Гендерна ідентичність людини — це її внутрішня концепція бачення себе як чоловіка, жінки, суміші обох або жодного. Способи вираження гендерної ідентичності визначає сама людина. Одяг, зачіска, голос і поведінка – все це способи вираження власної гендерної ідентичності. Утім, дізнатися про стать людини за тим, як вона себе подає чи представляє, неможливо.

Шанобливе ставлення до гендерної ідентичності клієнта є одним із найпотужніших кроків, які може зробити доглядач, аби його клієнт почувався в безпеці та відчував повагу. Доглядачі мають підтримувати клієнта у виборі одягу та зачіски, використовувати імена та займенники, які вживає ця особа, і знати про особливості анатомії клієнта.

Анатомія та трансгендерність

Трансгендери мають гендерну ідентичність, відмінну від тієї, що відповідає фізичним рисам людини на момент народження. Трансгендери могли залишити або змінити хірургічним шляхом свої фізичні особливості у відповідності до гендерної ідентичності. Таким чином, наприклад, жінка-трансгендер може мати органи чоловічої анатомії, такі як пеніс.

Як доглядач ви маєте знати про ці можливості, оскільки вони можуть вплинути на потреби клієнта в догляді. Наприклад, чоловікові-трансгендеру можуть знадобитися прокладки під час менструації. Пам'ятайте, що не можна робити припущень щодо фізичних особливостей тіла та потреб клієнта, виходячи лише з того, як він демонструє свою гендерну ідентичність.

Займенники

Більшість людей використовують займенники, які відповідають їхній гендерній ідентичності. Ви можете ввічливо запитати клієнта (бажано наодинці) про займенники, яким він надає перевагу, але не намагайтеся змусити клієнта поділитися з вами цією інформацією. Один із способів створити привітне середовище — розповісти про свої займенники під час першої зустрічі.

Завжди використовуйте імена та займенники, яким віддає перевагу клієнт, навіть за його відсутності. Таким чином ви засвідчуєте повагу та підтримку його гендерної ідентичності. Якщо ви не знаєте, які займенники слід використовувати, шанобливим є вживання займенників «вони/їх». Ніколи не називайте людину «це».

Такими займенниками можуть бути:

- Він/його/йому/ним (He/him/his/himself)
- Вона/її/неї (She/her/hers/herself)
- Вони/їх/ними (They/them/theirs/themselves)

Також можна почути інші займенники:

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

Також існує гендерно-нейтральне звернення, яке є альтернативою Містеру, Місіс, Міс і Мс. Це «Мкс» (вимовляється як «мікс»).



Помилки

Якщо ви, звертаючись, випадково використали неправильне ім'я чи займенник, просто вибачтеся, виправтесь, дійте далі та потренуйтеся, щоб не помилитися наступного разу. Більшість людей оцінять, що, навіть помиляючись, ви намагаєтеся бути шанобливими.

Додаткову інформацію про займенники та їх використання див. за адресою: uwm.edu/lgbtrc/support/gender-pronouns/

Підсумки

Ідентичність і цінності кожної людини базуються на життєвому досвіді. Наша культура та індивідуальність впливають на те, як ми бачимо світ і ставимося до інших.

Доглядачі повинні подумати про те, як їх власна ідентичність, культура та цінності впливають на догляд, який вони надають, і стежити за прихованими упередженнями та судженнями. Доглядачі повинні підходити до кожного клієнта з прийняттям і повагою, вивчати їх як особистість і адаптувати догляд відповідно до конкретних потреб клієнта.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання своїми словами, виходячи з власних думок та уявлень. Потім обговоріть свої відповіді з іншими учнями або особами.

1. Які аспекти вашої культури чи життєвого досвіду найбільше впливають на ваші цінності?

2. Які з ваших цінностей впливають на спосіб надання вами допомоги?

3. Які проблеми можуть виникнути із забезпеченнями культурно-відповідного догляду? Як ви можете подолати ці труднощі?

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

4. Якими трьома конкретними способами ви можете дізнатися більше про культурні уподобання клієнта?

5. Якими є три різні способи зменшення ступеня неявної упередженості?

6. Чому важливо привітно ставитися до людей будь-якої сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності, навіть якщо ви не думаєте, що працюєте з представником ЛГБТК-спільноти?



Модуль 3: Спілкування й комунікація

Мета навчального процесу

Доглядачі використовуватимуть ефективні стратегії для шанобливого та відповідного спілкування з клієнтами, членами родини та учасниками команди догляду.

Урок 1: Базова комунікація

Урок 2: Подолання викликів комунікації

Урок 1
Базова комунікація

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Залучати клієнта до взаємодії та демонструвати повагу до клієнта через вербальну та невербальну комунікацію;
2. Уважно слухати та контролювати розуміння клієнтом того, що йому було повідомлено;
3. Розпізнавати комунікаційні прояви клієнта та реагувати на них, зокрема на ті, що вказують на ознаки болю, збентеження або нерозуміння;
4. Визначити, як вербальні та невербальні сигнали впливають на спілкування з клієнтом і з командою догляду;
5. Використовувати стратегії подолання типових перешкод на шляху до ефективного спілкування; і
6. Використовувати ефективні методи вирішення проблем.

Ключові терміни

Активне слухання: спосіб слухання, застосовуючи який слухач приділяє повну увагу мовцеві та спостерігає не лише за його словами, а й за невербальними сигналами, такими як жести та тон.

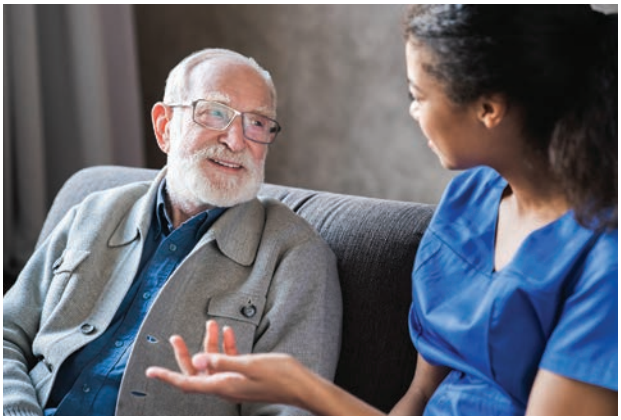
Мова тіла/жести: невербальне спілкування через свідомі й несвідомі жести й рухи.

Мозковий штурм: процес вільної генерації ідей або рішень без критики чи оцінок.

Емпатія: здатність розуміти та демонструвати чутливість до почуттів інших.

Відгук: наша відповідь або реакція на отримувані повідомлення.

Невербальне спілкування: спілкування без слів, зокрема мовою тіла, жестами та мімікою.



Огляд

Добре спілкування має важливе значення у рамках догляду. Воно допомагає зміцнити довіру та повагу до клієнта та інших учасників команди догляду. Воно також дозволяє отримати інформацію, необхідну для якісного виконання роботи.

Спілкування – це більше, ніж словесний обмін. Спілкування торкається наших цінностей, емоцій, ставлення, дій та стосунків. Спосіб нашого спілкування визначається нашим минулим та є індивідуальним для кожної людини.

Персональному доглядачу-помічнику, можливо, доведеться долати труднощі у спілкуванні. Відвертість і використання ефективних комунікаційних стратегій покращать обслуговування, що ви його надаєте, і зроблять вашу роботу приємнішою.

Комунікація, якою ви супроводжуєте допомогу з персонального догляду, щоразу має бути чіткою та шанобливою. Див. розділ Комунікація та забезпечення прав клієнта в Контролі навичок на сторінці 420.

Як ви любите спілкуватися?

Що для вас важливо, коли ви з кимось розмовляєте?

З якими труднощами спілкування, на вашу думку, може зіткнутися персональний доглядач-помічник?

Слухання

Для персональних доглядачів-помічників слухання є основною навичкою. Ефективне слухання допомагає дізнатися про клієнта та його потреби. Крім того, слухання саме по собі є потужною технікою догляду. Щоб стати хорошим слухачем, потрібні зусилля та практика. Ви повинні мати бажання спілкуватися з клієнтом і розуміти його як людину. Будьте відкритими до нових ідей, зберігайте повагу та намагайтеся дивитися на речі з іншої точки зору. Навички слухання, які ви розвиваєте для догляду, також допоможуть вам в інших аспектах вашого життя.

Як би ви описали людину, яка вміє слухати? А поганого слухача?

Що ви відчуваєте, коли вас уважно слухають?

Активне слухання

Активне слухання – це спосіб спілкування, орієнтований на почуття іншої людини через інформаційний супровід. Ця практика є доброю як для слухача, так і для мовця. Активне слухання допомагає:

- налаштувати зв'язок із іншою особою,
- краще розуміти повідомлення,
- зрозуміти, що від вас очікують, і
- проявляти та отримувати повагу.

Коли ви зосереджуєтеся на тому, що каже співбесідник, він відчуває себе цінним та важливим. Активне слухання демонструє ваш намір уважно слухати і розуміти. Люди з більшою ймовірністю поговорять з вами і дозволять вам допомогти їм, якщо вони відчуватимуть, що ви справді їх слухаєте та розумієте.

Активне слухання вимагає енергії, практики та концентрації. Слухайте через активне цілковите залучення в бесіду. Звертайте увагу на зміст, почуття та мову тіла людини, яка говорить.

Активне слухання. Самооцінка

Кожний з нас має власні напрямки вдосконалення. Слухаючи інших, оцініть, як часто ви робите таке. (Позначте кожен пункт визначеннями «ніколи», «іноді», «часто» або «завжди».)

1. Мрію чи думаю про інші речі замість того, щоб слухати.
2. Думаю про те, що сказати, замість того, щоб слухати.
3. Оцінюю людину чи її повідомлення, відштовхуючись від власних цінностей.
4. Перебиваю або говорю через людину?
5. Дозволяю своїм емоціям відволікати себе від уважного ставлення до іншої людини.
6. Припиняю справи, щоб послухати.
7. Приділяю людині всю увагу.
8. Мовою тіла демонструю, що слухаю співбесідника (через зоровий контакт, рухи головою, нахиляюся до людини).
9. Забезпечую повне розуміння сказаного співбесідником.

Як стати ефективним активним слухачем — сім порад

Головне — це тиша! 1
Іноді тихо чекати — це найкраще з того, що ви можете зробити. Дайте іншій людині час подумати над тим, що вона хоче сказати.

Дивіться на речі з їхньої точки зору. 2
Спробуйте зрозуміти речі з їхньої точки зору. Подумайте про їхні думки, цінності та історію. Уявіть, як цей контекст може вплинути на їхнє розуміння або на формування точок зору.

Продемонструйте людині, що ви насправді хочете її почути. 3
Поверніться обличчям до співбесідника й підтримуйте з ним добрий зоровий контакт. Знаходьтеся на рівні очей, щоб співбесіднику не довелося дивитися на вас угору. Зберігайте розслаблену позу. Кивайте головою та додавайте коментарі, аби співбесідник знав, що ви його слухаєте. Наприклад, кажіть «Я розумію» або «Мм-мм».

Приділіть співбесіднику всю свою увагу. 4
Зосередьтеся на мовці та намагайтеся обмежити відволікаючий вплив. Якщо можливо і доречно, припиніть те, що ви наразі робите. Попросіть дозволу вимкнути телевізор або зачинити двері.

Будьте терплячі та шанобливі. 5
Не перебивайте співрозмовника. Перш ніж щось сказати, дайте іншій людині час закінчити. Нехай розмова йде в темпі співрозмовника!

Слідкуйте за власними емоціями 6
Якщо у вас сильні емоційні реакції на почуте, слухайте співбесідника дуже уважно. Зробіть глибокий вдих і розслабтеся. Реагуючи емоційно, ви можете пропустити важливі меседжі від співрозмовника. Слідкуйте за мовою свого тіла. Демонстрація засмучення, скоріш за все, сприйматиметься співрозмовником негативно.

Переконайтеся, що ви зрозуміли повідомлення. 7
Слухачі іноді перебувають під впливом збентеження або не повністю розуміють мовця.

Ось кілька способів підтвердити розуміння мови співбесідника.

- **Повтори:** Відтворіть думку мовця своїми словами. Цим ви продемонструєте, що отримали його повідомлення. Для поглиблення ефекту ви не маєте обов'язково погоджуватися з тим, що вони говорять.
- **Уточнення:** Якщо ви щось не розумієте, ставте питання та отримуйте додаткову інформацію. Не чекайте, бо тоді плутанина, яка має місце, ризикує перерости у більше непорозуміння. Використовуйте такі фрази: «Мене це бентежить», «Мені потрібно більше інформації, щоб зрозуміти, що ви сказали» або «Ви можете мені це показати?»
- **Перевірка:** Якщо людина засмучена, визнайте її почуття, продемонструвавши це вербально. Наприклад, скажіть: «Схоже, ви розчаровані».

Розпізнавання меседжів невербальної комунікації

Слова, що їх люди говорять (вербальне спілкування), передають нам лише частину їхнього повідомлення. Крім цього значну частину повідомлення люди передають невербальними способами. Невербальне спілкування, зокрема, використовує тон голосу, вираз обличчя, поставу, рухи тіла та невербальні звуки, такі як стогін і зітхання.

Існує багато причин, через які клієнт може не висловлювати свої почуття чи думки вербально. Вони можуть уникати певних тем, тому що їм соромно або важко говорити. У деяких випадках їхній стан може ускладнювати або унеможливлювати вербальне спілкування. Персональні доглядачі-помічники повинні навчитися зчитувати невербальні меседжі кожного клієнта, щоб визначати потреби клієнта та відповідати на запити належним чином. Особливо важливо навчитися визначати у клієнта ознаки болю та розгубленості, коли він вказує на них невербально.





Ознаки болю

- **Вокальні невербальні скарги:** крик, стогони, плач, скигління, задихання, зітхання
- **Вираз обличчя:** гримаси, здригання, сумний або стурбований погляд, переляканий або спотворений вираз, насуплені брови, примружені очі, швидке кліпання, стиснуті зуби, стиснуті губи, опущення щелепи
- **Положення тіла:** напруження, поза захисту, ригідність м'язів, стискання або утримання меблів чи обладнання для підтримки тіла, зміна ходи, оберігання ураженої області під час руху
- **Неспокій:** постійне пересування або зміна положення, гойдання, нездатність залишатися нерухомим, переривчасті або постійні рухи руками/метушня, крокування
- **Розтирання:** масаж уражених ділянок
- **Зміни в поведінці:** Збентеження, дратівливість, сплутаність свідомості, резистивна поведінка, безсоння, агресивність, гнів, депресія, відмова від міжособистісної діяльності або зміни апетиту, у звичній поведінці або у здатності виконувати повсякденні дії

Ознаки сплутаності

- **Вираз обличчя:** насуплені брови, зведені брови, зморшки між бровами, порожній погляд
- **Емоційні ознаки:** хвилювання, тривога, страх, розчарування
- **Поведінкові ознаки:** нерішучість, неуважність, відсутність мотивації, мовчазність, замкнутість, нервовість, засмученість
- **Фізичні ознаки:** спонтанні рухи або шаркання, нерозбірливі слова або довгі паузи, неспокій
- **Когнітивні ознаки:** труднощі з зосередженням, забудькуватість, неправильне сприйняття, дезорганізоване мислення, коливання рівня свідомості, відсутність усвідомлення місця чи часу
- **Голосові ознаки:** бурмотіння або неосмислене говоріння

Деякі невербальні прояви є універсальними рисами людини. Проте міміка, жести та голосові реакції можуть залежати від різних культурних факторів. Крім того, наші особисті упередження впливають на те, як ми сприймаємо людей, відштовхуючись від їхніх фізичних характеристик. Ви маєте знати про наведені вище ознаки. Утім, щоб вважати вашу інтерпретацію поведінки та реакцій клієнта правильною, зверніться до клієнта за підтвердженням.



Слухання з емпатією

Зазвичай, коли ми слухаємо, ми сприймаємо сказане з власної точки зору. Ми ставимо перед собою питання на кшталт «Це правильно чи неправильно?» Таке слухання є осудливим і дуже корисним для нас у повсякденному житті. «Слухати з емпатією» означає слухати когось іншого, відчуваючи його емоції та повністю розуміючи сказане з його точки зору. Таке слухання, без осуду чи порад, може бути дуже корисним для іншої людини.

Яка з цих розмов є прикладом емпатії?

Розмова А

Джессі: Я не люблю свого сусіда. Його собака гавкає цілий день, а на його подвір'ї безлад.

Фам: Це жахливо. Чому б тобі не піти сказати по це йому? Може, він вживе заходів.

Розмова Б

Луїс: Їжа тут жахлива. Мені не дають їсти те, що я хочу.

Ідріса: Як це, мабуть, дратує. Така вечеря, напевно, насолоди не приносить.

У першій розмові Фам висловлює судження про проблему Джессі та дає йому пораду. Це не є прикладом емпатії. Поради Фам можуть не допомогти Джессі. До того ж, даючи пораду, вона переводить увагу від почуттів Джессі. Розмова Б є прикладом бесіди з емпатією, оскільки Ідріса намагається побачити речі з точки зору Луїса та зосереджується на його емоціях.

Багато проблем, з якими стикаються люди, не мають простих рішень. Навіть якщо ви не можете вирішити ці проблеми, ви можете допомогти людині, просто слухаючи та намагаючись зрозуміти. Коли люди знають, що ви слухаєте їх і розумієте їхні емоції, вони почуватимуться краще. Цей досвід може допомогти вам поглибити довіру та покращити емоційний зв'язок.

Вправа про слухання з емпатією

Інструкції: Щоб слухати з емпатією, потрібна практика. Прочитайте наведені нижче твердження та напишіть емпатійну відповідь на кожне з них. Спочатку визначте емоцію, яку відчуває людина, потім опишіть її. Спираючись на твердження, визначте те, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ.

Приклад: «Я відчуваю, що на роботі зі мною поводяться несправедливо. Мій бос надає перевагу іншим працівникам, доручаючи їм більш цікаву роботу і змушуючи мене виконувати ті самі завдання знову й знову».

Опишіть, які емоції відчуває людина: Мабуть, це засмучує.

Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ: Здається, вам подобається виконувати цікаву роботу з викликом.

1. «Я намагаюся заощадити гроші, але це здається неможливим. Я спробував багато речей, але, на жаль, нічого не спрацювало».

   Опишіть, які емоції відчуває людина:

   Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ:

2. «Мої діти не розуміють, що я відчуваю – вони не хочуть мене слухати».

   Опишіть, які емоції відчуває людина:

   Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ:

3. «Я не відчуваю себе готовим до змін, які зараз відбуваються в моєму житті».

   Опишіть, які емоції відчуває людина:

   Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ:

4. «Мені потрібно, щоб це сталося зараз. У мене немає часу чекати».

   Опишіть, які емоції відчуває людина:

   Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ:

5. «Припиніть намагатися мені допомогти. Мені добре самому».

   Опишіть, які емоції відчуває людина:

   Визначте, що є важливим для неї як для ЛЮДИНИ:



Керування комунікацією

Окрім добрих навичок слухання ефективна комунікація також передбачає уважне ставлення до вираження власних думок. Насправді багато повідомлень, які ви надсилаєте іншим, надходять через вашу мову тіла та через тон голосу. Ця особливість може бути джерелом проблем спілкування на роботі та вдома.

Те, як ми спілкуємося за допомогою мови тіла, є результатом звичок, сформованих протягом життя, незалежно від нашого усвідомлення цієї особливості. Краще усвідомлення мови тіла та тону голосу є першим кроком у визначенні та вдосконаленні ваших звичок спілкування.

Ефективне використання мови тіла під час догляду

Мова тіла передає ваші емоції та внутрішній смисл ваших слів. Переконайтеся, що ваша мова тіла виражає повагу та залучає клієнта до спілкування.

Емоції буває важко приховати. Оточуючі можуть розпізнати будь-які сильні емоції, що ви їх відчуваєте, навіть якщо вам здається, що ви добре їх приховуєте. Щоб передати такі емоції, як гнів, нудьга, огида чи неповага, потрібна лише мить. Пам'ятайте, що мова тіла відрізняється залежить від культурного тла. Знання культурних очікувань представників населення, про яких ви дбаєте, може допомогти вам уникнути непорозумінь. Воно також покращить якість медичної допомоги, яку ви надаєте.





Жести

- Ваші жести мають бути невимушеними та не відволікати співбесідника.
- Використовуйте плавні жести та жести з відкритими долонями.
- Уникайте жестів, які виражають напругу або неповагу (наприклад, постукування ногами, нігтями тощо).

Постава

- Тримайтесь природно, досяжно та впевнено.
- Встаньте на зручній відстані від співрозмовника (приблизно на відстані витягнутої руки). Прийнятність відстані обирає сама людина. У разі сумнівів запитуйте!

Вираз обличчя

- Ваш вираз обличчя має бути приємним, спокійним та дружнім.
- Міміка має збігатися із значенням сказаних слів.
- Посміхайтеся (якщо потрібно).

Протягом дня часто перевіряйте себе на відчуття напруги на обличчі. Якщо ви помітили скутість або ригідність, швидше за все ви напружені, засмучені або в стресі. Розслабте м'язи чола та м'язи навколо очей і рота. Для ефективного заспокоєння корисно зробити кілька глибоких вдихів.



Зоровий контакт

Добрий зоровий контакт допомагає налагодити спілкування з іншою людиною, продемонструвати свою щирість і відкритість, а також утримати увагу співрозмовника. У багатьох культурах утримання зорового контакту під час розмови вважається знаком поваги та демонструє уважність та інтерес. В інших культурах це, навпаки, є ознакою неповаги та агресії.

- Встановіть належний зоровий контакт зі співрозмовником (орієнтуйтеся на культурні норми).
- Якщо можливо, знаходьтеся на рівні очей людини, з якою ви розмовляєте.

Наступного разу, коли ви з кимось розмовлятимете, проаналізуйте власну мову тіла:

Які жести ви використовуєте? Що вони означають?

Яка ваша постава? Як це пов'язано з вашими емоціями?

Як ви рухаєте обличчям, коли відчуваєте емоції?

Наскільки комфортно вам встановлювати та підтримувати зі співрозмовником зоровий контакт?

Ефективне використання сказаних слів

Переконайтеся, що слова, які ви використовуєте, і ваш тон голосу є продуманими та виваженими та демонструють повагу до співрозмовника.

- Перш ніж говорити, думайте.
- Використовуйте прості слова та загальні терміни, які, напевно, розуміє співрозмовник.
- Торкайтеся за один раз однієї теми.
- Уникайте промовистого та звивистого мовлення – говоріть зрозуміло та чітко.
- Чітко вимовляйте кожне слово, не бурмочіть.
- Уникайте використання сленгових виразів або лайки.

Тон голосу

- Використовуйте шанобливий і спокійний тон.
- Не розмовляйте з клієнтом тоном, яким би ви розмовляли з дитиною.
- Говоріть у нейтральному/середньому діапазоні.

Темп мовлення

- Говоріть зі швидкістю, зручною для співрозмовника. Клієнт може очікувати, що ви говоритимете повільно, щоб мати більше часу на обробку інформації. У разі сумнівів запитуйте! «Я говорю занадто швидко? Якщо так, я говоритиму повільніше».

Гучність

- Клієнт має чути вас без утруднень, не напружуючись.
- Не говоріть надто голосно. Гучний голос може транслювати наполегливість або дратувати.

До того ж, слова можуть бути не кращим рішенням. Часом ліпше мовчати, ніж говорити. Іноді безліч слів може замінити простий жест турботи.

Забезпечення збігу мови тіла зі значенням того, що ви говорите

Люди довіряють вам, коли ваші слова, мова тіла та тон голосу передають один і той самий меседж. Якщо меседжі не збігаються, слухач може заплутатися або запідозрити оману. Вас можуть вважати негідним або нечесним. Таке ставлення до вас може зашкодити вашим робочим відносинам з клієнтом або з іншими членами команди догляду.

Уявіть, що ви хочете показати комусь, що раді допомогти. Яку комбінацію слів, тону голосу та мови тіла ви маєте застосувати, щоб надіслати таке повідомлення?



Переконайтеся, що ваші повідомлення зрозуміли

Аби ви могли ефективно спілкуватися з клієнтом або з іншими членами команди догляду, слухачі мають сприймати ваші повідомлення і розуміти, що ви маєте на увазі. Є три способи переконатися, що ваше повідомлення є зрозумілим. Вам потрібно:

1. звернути увагу на те, як було сприйняте ваше повідомлення (відгуки/зворотний зв'язок),
2. спілкуватися у спосіб, який найкраще підходить клієнту, і
3. повторити спробу, якщо вам здалося, що клієнт зрозумів повідомлення невірно.

Відгуки

Щоб переконатися, що слухач правильно зрозумів ваше повідомлення, заохочуйте відгуки.

- Слідкуйте за мовою тіла людини. Що ви бачите: спантеличений погляд або кивок із розумінням? Мова тіла забезпечує вам важливий зворотний зв'язок. Ви маєте застосовувати ефективні навички спостереження.
- Спитайте: «У вас є питання?»
- Зверніть увагу на словесну відповідь клієнта. Чи на таку відповідь ви очікували? Чи збігається ця відповідь з меседжами, які надсилає мова тіла співрозмовника?

Спілкування у спосіб, який найкраще підходить клієнту

Познайомившись із людьми, про яких ви дбаєте, ви дізнаєтесь, що саме для них є важливим, та як вони люблять спілкуватися. Якщо ви будете спілкуватися так, як їм подобається, їм буде легше вас зрозуміти. Це допоможе вам уникнути непорозумінь і плутанини та сформувати добрі стосунки.

Щоб дізнатися, як клієнт любить спілкуватися:

- Прислухайтеся до слів і фраз, які використовує клієнт.
- Зверніть увагу на те, як клієнт обробляє нову інформацію. Чи робить клієнт нотатки, намагається повторити, прочитати, почути тощо?
- Запитайте клієнта прямо: «Хочете, щоб я записав це для вас або нагадав це вам ще раз, перш ніж піти?»

Пробуйте ще раз

Іноді перша спроба спілкування виявляється невдалою. Утім, важливо не опускати руки. Добре спілкування допомагає уникати помилок і непорозумінь, а також будувати позитивні стосунки. Продовжуйте пробувати нові способи спілкування, доки не знайдете той, який працює.

Контроль комунікації

Практикуйте ці навички у щоденному спілкуванні. Відчувши, що ви опанували ту чи іншу навичку, викресліть її зі списку.

- ❑ Мої жести та міміка створюють відчуття відкритості та поваги.
- ❑ Завдяки моїй поставі я виглядаю природно, досяжно та впевнено.
- ❑ Зоровий контакт встановлено належним чином.
- ❑ Слова, які я підбираю, продумані та зрозумілі клієнту.
- ❑ Тон мого голосу спокійний, темп і гучність відповідають очікуванням клієнта.
- ❑ Мова мого тіла збігається зі значенням моїх повідомлень.
- ❑ Я впевнений, що клієнт розуміє сенс мого повідомлення, як я його маю на увазі.

Перешкоди для ефективного спілкування

Перешкоди для ефективного спілкування — це ситуації або поведінка, які ускладнюють спілкування. Такі перешкоди можуть заважати спілкуванню з клієнтом або з іншими членами команди догляду.

Бар'єри на рівні середовища

Бар'єри на рівні середовища – це фактори відволікання, перерви та фізичні проблеми, які заважають спілкуванню. Ось деякі приклади:

- шум від гучного телевізора, радіо тощо,
- інші люди входять і виходять з кімнати,
- телефони дзвонять або дзижчать, і
- некомфортна температура або погана вентиляція.



Усунення бар'єрів на рівні середовища

- Виберіть час, який найкраще підходить для вашого клієнта (наприклад, коли він повністю прокинувся, бадьорий і почувається комфортно).
- Зменште гучність телевізора чи радіо (ввічливо запитайте дозволу).
- Вимкніть звук мобільного телефону під час розмови з клієнтом.
- Переконайтеся, що середовище комфортне (температура, освітлення, рівень шуму тощо).
- Перейдіть в інше місце, де менше відволікаючих факторів, перешкод або вищій рівень приватності.

Спілкування через маски

Спілкування в масках може бути складним як для клієнтів, так і для персональних доглядачів-помічників. Спершу приверніть увагу клієнта, говоріть повільно й чітко та використовуйте мову тіла.

Шкідливі звички під час розмови

Шкідливі звички в розмові – це поведінка, яка негайно зупиняє спілкування або заважає гарному спілкуванню. Ось три поширені шкідливі звички в розмові: нав'язування своєї точки зору, поради та уникнення. Ви маєте знати про ці звички, спілкуючись із клієнтом або з іншими учасниками команди догляду.

Нав'язування своєї точки зору

Коли ви нав'язуєте співрозмовникові свою точку зору, останній може відчути, що йому необхідно стати в оборону, що його не розуміють або що його поглядами нехтують. Ви можете нав'язати свою точку зору різними способами:

- **Судження:** «Цього б не сталося, якби ви не були таким…»
- **Обзивання:** «Ви — сама дитина».
- **Накази:** «Ідіть і зробіть це просто зараз!»
- **Погрози:** «Якщо ти цього не зробиш, я тобі не допоможу».
- **Використання образливої лексики**

Вербальні чи невербальні дії, які погрожують, принижують, переслідують, примушують, залякують, ізолюють, необґрунтовано утримують або карають вразливу дорослу людину, вважаються психічним насильством. Психічне насильство може також включати глузування, крики або лайку. Детальну інформацію по запобігання насильству та поганому поводженню див. у Модуль 5: Доглядач на сторінці 101.



Поради

Через поради ви автоматично втручаєтесь у вирішення «проблеми» клієнта. Навіть якщо ви хочете допомогти, ви можете погіршити ситуацію. Клієнт може не думати, що проблема існує, або ваше розуміння її може бути неповним. Урешті-решт клієнт може почуватися ображеним або приниженим. Уникайте таких висловів, як «На вашому місці я б…» або «Чому б вам не вирішити проблему таким чином?»

Уникнення

Уникнення – це коли ви змінюєте тему, тому що вам незручно, вам нудно або просто не хочеться про щось говорити. Зміна теми або привернення уваги до себе є прикладами уникнення розмови. Уникайте таких висловів, як: «Дозвольте мені розповісти вам про щось подібне, що сталося зі мною...» або «Ну, досить про це, ви дивилися те шоу по телевізору вчора ввечері?»

Чому важливо залишатися зосередженим на клієнті, а не привертати увагу до себе?

Коли ви, як доглядач, маєте можливість висловитися?

Як ці шкідливі розмовні звички пов'язані зі слуханням з емпатією?

Подумайте про знайому вам людину, з якою важко спілкуватися. Як вона може покращити свої навички спілкування?

Чи є у вас погані звички спілкування, які б ви хотіли відкоригувати?

Орієнтація в складних умовах комунікації

Попри те, що конфлікт з іншими може створити незручну ситуацію, сам по собі конфлікт — це не завжди погано. Конфлікт може дати позитивний ефект, якщо він допомагає людям:

- прояснити важливі питання та проблеми,
- вирішити проблему,
- вивільнити емоції здоровим способом, і
- забезпечити довіру та розуміння.

Невирішений або погано врегульований конфлікт або проблеми можуть завдати шкоди і навіть бути небезпечними для вас або стати перешкодами на шляху до емоційного та/або фізичного добробуту клієнта. Натомість добре спілкування та навички активного слухання допомагають у конфліктних або проблемних ситуаціях.

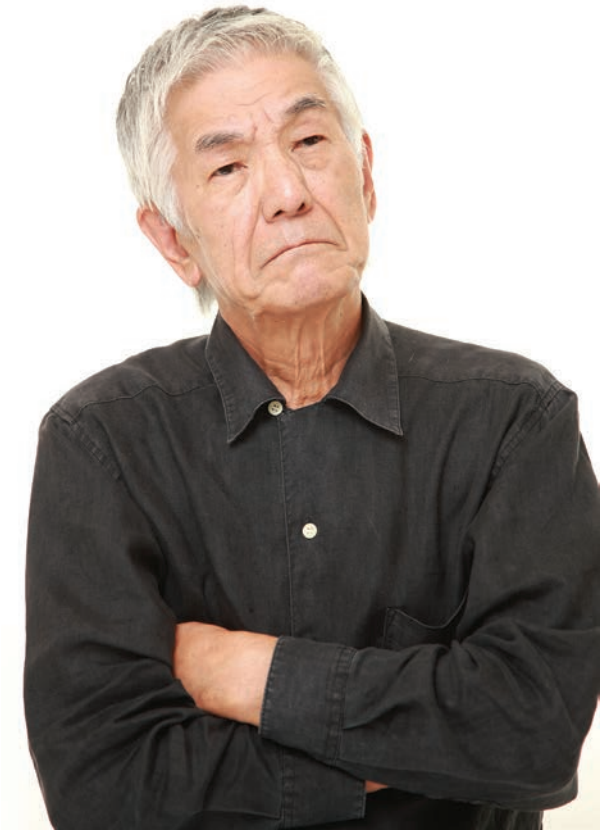
Протидія складній поведінці

Складна поведінка інших, яку ви припускаєте, може погіршити ваше життя. Оскільки ви не можете змінити іншу людину, зосередьтеся на зміні реакцій на її поведінкові прояви.

Стикаючись із складною поведінкою, практикуйте ці кроки :

1. **Зупиніть** негативну реакцію на поведінку.
2. Заспокойтеся **та відновіть рівновагу**.
3. Зробіть свідомий вибір щодо **відповіді** на поведінковий прояв.

План обслуговування клієнта може містити вказівки щодо нейтралізації проявів складної поведінки. Завжди документуйте та повідомляйте про будь-які зміни в поведінці клієнта, аби план обслуговування залишався актуальним.



1. Зупиніть реакцію на поведінку

Реакції — це необдумані емоційні дії. Стикаючись із негативом ми інстинктивно прагнемо відповісти так само. Це лише посилює проблему. Навчіться розпізнавати ваші реакції. Щоб уникнути автоматичних негативних реакцій, виконайте ці кроки:

1. Припиніть та замовкніть на кілька хвилин.
2. Зробіть два-три глибокі вдихи.
3. Нагадайте собі, що ви все контролюєте.
4. Залишайтеся зосередженими на досягненні бажаного результату.



2. Будьте спокійні та врівноважені

Після блокування своєї автоматичної реакції заспокойтеся та відновіть рівновагу. Зробити це можна кількома з наведених нижче способів. Потренуйтеся, щоб ефективно використовувати їх за нагальної потреби:

- Зробіть ще кілька глибоких вдихів.
- Порахуйте до десяти.
- Відстороніться від емоцій ситуації.
- Визнайте, що це не про вас.
- Зосередьтеся на поведінці, яка викликає труднощі, а не на людині.
- Повторіть про себе фразу, що має позитивний сенс (наприклад, «Я спокійний і зосереджений»).
- Уявіть обставини, людину чи картину з минулого, які дають вам відчуття спокою.

Якщо ви все ще не можете заспокоїтися і відновити рівновагу, візьміть короткий тайм-аут (якщо можливо у вашій ситуації) або зверніться по допомогу. Краще відійти на кілька хвилин і зібратися, ніж ризикувати відреагувати і погіршити ситуацію.



3. Зробіть свідомий вибір щодо відповіді на поведінковий прояв

Відповідь — це дія, продиктована розумом. Ви готові відповісти, коли ваше дихання нормальне, ви даєте раду своїм діям та маєте уявлення про те, що робити. Спробуйте відповідати на причину негативної поведінки, а не на саму поведінку. Ось кілька можливих причин, на які варто звернути увагу:

- **Фізичні** проблеми, такі як біль, дискомфорт, зневоднення, втома, запор, голод або спрага

Якщо вас турбує стан здоров'я клієнта, обов'язково зверніться до відповідного члена команди догляду. Отримайте допомогу!

- **Проблеми на рівні середовища**, такі як температура, шум, освітлення або відсутність конфіденційності
- **Емоційні** тригери, як-от збій у рутині, депресія, нещодавня втрата або труднощі з іншими людьми

Пам'ятайте, що складна поведінка, ймовірно, не спрямована на вас. За кожною складною поведінкою стоїть людина, якій потрібна допомога. Не сприймайте це на свій рахунок і намагайтеся робити все належне у кожній конкретній ситуації. Якщо ви зможете реагувати на потребу, а не на негативну поведінку, можливо, ви зможете вирішити конфлікт позитивним чином.

Нарешті, обов'язково дбайте про себе під час і після складних ситуацій. Будьте терплячими до себе. Дивіться на кожну важку ситуацію обмін як на урок ставлення до інших і пам'ятайте, що ви не самі. Ви завжди можете попросити допомоги, якщо вона вам потрібна.

Пригадайте складну ситуацію, пережиту в особистому житті чи на роботі.

- Які емоції ви відчували?
- Що ви зробили, щоб заспокоїтися й зосередитися на вирішенні ситуації?
- Чи була для цього фізична, така, що пов'язана із середовищем, або емоційна причина?
- Чи могли би ви впоратися з ситуацією інакше, щоб досягти більш позитивного результату?

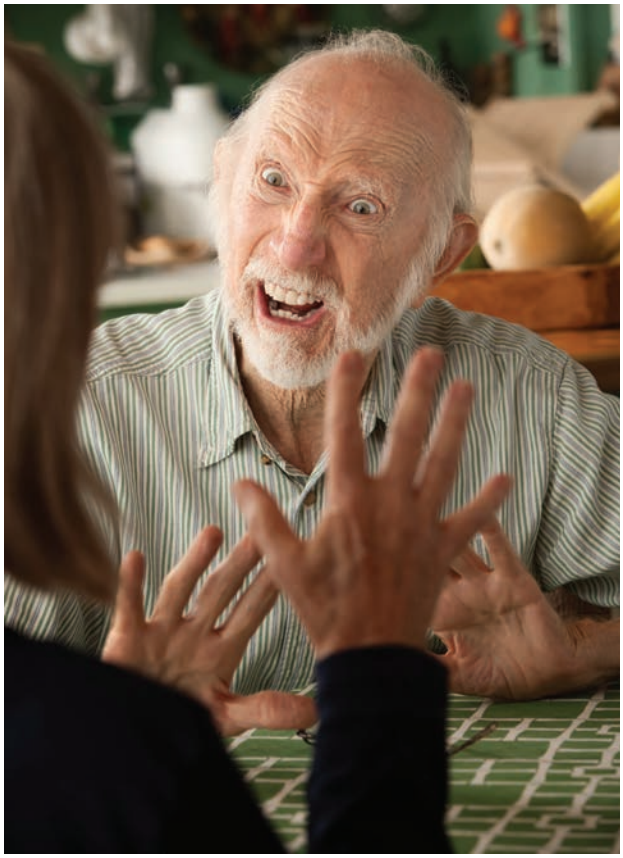
Поради щодо протидії конкретним проявам складної поведінки

Деякі доглядачі можуть опинитися в ситуаціях, коли складна поведінка клієнта стає екстремальною. У рамах таких поведінкових проявів клієнт може стати злим, жорстоким, мати недоречні сексуальні бажання або неповажним.

Така поведінка може бути викликана низкою факторів.

- Захворюванням або станом
- Побічними ефектами медикаментів
- Факторами навколишнього середовища (наприклад, занадто багато шуму або відволікаючих факторів)

Щоб отримати докладніші відомості про стратегії, перегляньте Поради щодо ситуацій, що виникли через складні поведінкові прояви в Каталозі ресурсів на сторінці 339.



Ефективне вирішення проблем

Ефективне вирішення проблем є ключовою навичкою для персональних доглядачів-помічників. Такий метод вирішення проблеми передбачає чотири кроки:

1. Зрозумійте проблему.
2. Обдумайте можливі рішення.
3. Виберіть рішення, складіть план і вирішіть проблему!
4. Отримайте відгук про ефективність ваших дій.

Ознайомившись із цими кроками, ви зможете використовувати їх для вирішення багатьох проблем, які виникають на роботі.

Крок №1 – Зрозумійте проблему

У чому полягає справжня проблема і що її спричиняє? Збирайте інформацію, думаючи про те, що відбувається. Зупиніться та визначте таке:

- що відбувається,
- коли це відбувається,
- з ким це відбувається, і
- чому це відбувається.

Продовжуйте запитувати «чому», доки не дійдете до кореня проблеми.

Що потрібно пам'ятати

- Залишайтеся відкритими.
- Будьте якомога конкретнішими.

Чого слід уникати

- Не намагайтеся вирішити проблему, не зрозумівши її.
- Не намагайтеся відразу емоційно реагувати на проблему.
- Не зосереджуйтеся на симптомах проблеми замість причини проблеми.

Вирішення проблем разом з іншими

Кожна залучена особа має поділитися своїм баченням та сприйняттям проблеми. Мета цього обміну думками – досягти спільної згоди щодо проблеми. Завжди ліпше розглядати проблему як щось, що потрібно вирішити разом, а не як битву, яку потрібно виграти. Часто проблему переосмислюють або навіть вирішують під час її обговорення.

Крок №2 – Обдумайте можливі рішення

Щоб знайти найкраще рішення, розгляньте достатньо можливих варіантів. Один із найкращих способів для цього – мозковий штурм. Якщо проблема стосується інших, залучіть їх до мозкового штурму. Разом визначте якомога більше рішень. Навіть безглузді ідеї можуть стати зародком чудового рішення.

Що потрібно пам'ятати

- Продумуючи варіанти, будьте креативними.
- Не зупиняйтеся на перших двох варіантах – продовжуйте думати.
- Поважайте всі ідеї. Зараз не час їх оцінювати.

Чого слід уникати

- Не обмежуйте себе більш очевидними рішеннями; будь креативними.
- Не припиняйте мозковий штурм, визначивши один або два варіанти: визначте якомога більше.

Крок №3 – Виберіть рішення, складіть план і вирішіть проблему!

Перш ніж прийняти рішення, подивіться на позитивні та негативні сторони кожного варіанту. Виберіть найкращій для вас варіант і сплануйте рішення. Можливо, найкращий варіант рішення буде «лежати на поверхні», а можливо вам доведеться вибирати рішення, яке здатне найкращім чином вирішити проблему, з кількох варіантів.

Вибираємо рішення разом

Якщо до вирішення проблеми залучені інші, домовтеся про критерії вибору прийнятного рішення. Ви можете вдатися до голосування, скористатися правилом переваги більшості, прагнути консенсусу, або дати оцінку та визначити рейтинг кожної ідеї за встановленим списком критеріїв.

Виберіть варіант/рішення, яке є справедливим, прийнятним для всіх і найефективнішим. Таким чином група зможе уникнути суперечок, у яких перемагає найсильніший. Переконайтеся, що всі чітко розуміють, які кроки або дії вони повинні зробити, щоб вирішити проблему. Кожна людина має діяти відповідно до прийнятого рішення.

Що потрібно пам'ятати

- Зробіть переваги та потреби клієнта пріоритетними.
- Подумайте про ресурси, які у вас є (час, гроші, бажання інших, енергія, яка знадобиться, щоб усе зробити належним чином).
- Подумайте, яким чином план і рішення вплинуть на інших.

Чого слід уникати

- Не вибирайте найпростіше рішення лише тому, що воно вимагає менших зусиль.
- Не ігноруйте жоден із ефектів плану та рішення.
- Не пропускайте кроки під час складання плану.

Крок №4 – Отримання відгуків

Останнім етапом вирішення проблеми є отримання відгуків або зворотній зв'язок. Запитайте себе та причетних, чи ефективно працює рішення. Якщо потрібно внести зміни, проаналізуйте інші варіанти та спробуйте інше рішення. Не припускайте, що введення плану в дію обов'язково вирішить проблему.

Підсумки

Для надання належної високоякісної допомоги необхідні добрі комунікативні навички. Як персональний доглядачі-помічник ви маєте вміти взаємодіяти з клієнтами, сім'єю та учасниками команди догляду із емпатією та повагою. Слід контролювати мову тіла та бути впевненим у тому, що всі розуміють один одного. Будуть добрі й погані дні, і вам доведеться поводитися гнучко й адаптуватися до обставин. Не забувайте піклуватися про себе, пишатися своєю роботою і звертатися по допомогу, коли вона вам потрібна.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на номер сторінки, на якій ви знайдете відповідь.

1. Дайте визначення емпатії.

2. Скільки рис має активне слухання? Наведіть три з них. Поясніть.

3. Наведіть чотири приклади проявів невербальної комунікації, які демонструють біль або збентеження.

4. Якими є три способи переконатися в тому, що клієнт правильно вас зрозумів?

5. Яка різниця між реакцією і відповіддю?

6. Які існують чотири кроки до ефективного вирішення проблем?

Урок 2 Подолання викликів

Цілі навчального процесу

Після завершення цього уроку доглядач, що працює вдома, зможе:

1. Визначати загальні симптоми, пов'язані з втратою слуху;
2. Розпізнавати ознаки втрати слуху або зміни стану порівняно з вихідним рівнем;
3. Знати, коли і кому повідомляти про зміни якості слуху клієнта;
4. Застосовувати стратегії спілкування з клієнтом, який відчуває, що втрачає слух; і
5. Застосовувати стратегії подолання труднощів при спілкуванні.

Ключові терміни

Базовий рівень: звичайний стан і рівень здібностей клієнта (фізичний, емоційний, розумовий, поведінковий і соціальний)

Інвалідність: порушення, яке потребує втручання або допомоги під час виконанні завдання чи функції. Інвалідність може бути тимчасовою або постійною.

Розлад: медичний стан, який спричиняє порушення на психічному або на фізичному рівні.

Втрата слуху: зниження здатності чути звуки; приглухуватість.

Ураження: аномалія, часткова або повна втрата або порушення функції частини тіла, органу чи системи.



Огляд

Деякі клієнти живуть в умовах, які ускладнюють спілкування. Частина вашої відповідальності як доглядача на тривалий термін полягає в тому, щоб стежити за змінами в стані клієнта та повідомляти про них. Тому вам потрібно знати ці загальні умови. Крім того, розуміння цих умов підготує вас до спілкування з клієнтами, для яких вони наразі є або будуть актуальними.

Втрата або порушення слуху

За даними досліджень майже 25 відсотків людей віком від 65 до 74 років і 50 відсотків тих, кому 75 або більше років, мають втрати слуху, які спричиняють інвалідність. Дослідження пов'язують цю втрату слуху з труднощами при ходьбі, падіннями та соціальною ізоляцією. Тому доглядачам дуже важливо розпізнати момент, у який клієнт може відчувати ознаки втрати слуху та потребувати професійної консультації.

Правила звітування

Щоб ефективно повідомити про зміни в стані клієнта, спостерігайте за його фізичними та когнітивними здібностями та порівнюйте їх із початковим рівнем. Прийнятними джерелами базової інформації є сам клієнт, його план обслуговування та решта команди догляду. Ви маєте документувати та повідомляти про будь-які зміни в стані клієнта. Ви маєте повідомляти про нові проблеми клієнта, а також про випадки, коли потреби клієнта в особистому догляді не задовольняються або не задокументовані в плані обслуговування. Щоб отримати додаткову інформацію про документування та звітність, зверніться до Модуль 5: Доглядач на сторінці 86.



Можливі ознаки втрати слуху або зміни стану порівняно з початковим рівнем

Люди, які відчувають втрату слуху, можуть робити/відчувати таке.

- Збільшують рівень гучності на аудіо/відеопристроях
- Повідомляють про дзвін у вухах
- Говорять голосніше
- Не реагують на звук
- Не чують свого голосу або відчувають проблеми із сприйняттям на слух високих звуків
- Що вони не в змозі розрізняти звуки з фоновим шумом або одночасну мову двох людей
- Що вони невірно розуміють зміст комунікації, особливо за умов ускладненої рухливості або за неможливості повернутись до мовця, сидячи в інвалідному візку
- Вимагають, щоб мовець повторював те саме кілька разів
- Просять мовця говорити повільніше, чіткіше та голосніше
- Поводяться відсторонено
- Пропускають слова повністю або частково
- Вдають, що розуміють мову, лише коли до них звертаються
- Не чують абонента по телефону
- Пропускають сповіщення, наприклад сигнали кухонного таймера
- Не чують іншу особу в іншій кімнаті
- Намагаються стежити за тим, що говорять
- Говорять, що пропустили телефонні дзвінки
- Не чують, як люди стукають у двері

Вирішення проблем, пов'язаних із втратою або порушенням слуху

Якщо ви або клієнт помітите ознаки втрати або порушення слуху, ви можете вжити кілька допоміжних заходів.

- Зверніть увагу на слуховий апарат клієнта, якщо він його носить – перевірте, чи він увімкнений, чистий, працює та чи є в ньому батарейки.
- Перегляньте план обслуговування — у ньому може бути інформація про будь-яку тимчасову або постійну втрату слуху клієнта.
- Визначте, коли клієнта востаннє оглядав медичний працівник. Запитайте клієнта, чи бажає він пройти медичний огляд (наприклад, у родинного лікаря, сурдолога). Відповідно до вашого робочого середовища можуть бути різні способи організації медичного огляду.
- Обговоріть результати своїх спостережень із клієнтом та його групою догляду.

Допомога клієнтам із втратою або порушенням слуху

- Використовуйте технології підтримки слуху, наприклад слухові апарати (вони забезпечують ефективність роботи на близькій відстані в шумному середовищі).
- Рекомендуйте клієнту використовувати субтитри на телефоні, у телевізорі.
- Сповільніть розмову та зосередьтеся на одній темі за один раз.
- Визначте фонові звуки та, спілкуючись із клієнтом, намагайтеся усунути фактори відволікання або зменшити їхній вплив.
- Радьте клієнту вимагати від інших, щоб ті належним чином відкоригували свою поведінку (наприклад, щоб мовці дивилися на слухачів).

Спілкування з клієнтом, який має проблеми зі слухом

- Приверніть увагу клієнта вербально або дотиком (наприклад, обережно постукайте людину по плечу чи по руці).
- Поверніться прямо до клієнта та тримайте руки подалі від свого обличчя. Переконайтеся, що світла достатньо, і клієнт може легко бачити ваше обличчя.
- Говоріть повільно та ретельно складайте слова.
- Використовуйте короткі прості речення.
- Зменште фоновий шум і зведіть до мінімуму фактори відволікання, наскільки це можливо.
- Використовуйте жести та міміку, щоб говорити зрозуміліше.
- Перш ніж продовжувати, переконайтеся, що клієнт зрозумів усе, що ви сказали.
- Під час розмови не жуйте гумку, не споживайте їжу та не тримайте нічого в роті.

Додаткова інформація про технологію підтримки слуху

Як постачальник довгострокового догляду ви повинні володіти інформацією про слухові апарати та про доступні ресурси. Див. розділ Втрата слуху в каталозі ресурсів на сторінці 336.



Подолання труднощів у спілкуванні

Труднощі зі спілкуванням можуть бути спричинені багатьма факторами, зокрема розладами, травмами чи хворобами. Ці фактори ускладнюють спілкування та розуміння як для клієнта, так і для доглядача.

Щоб допомогти клієнту подолати ці труднощі, вам доведеться бути терплячими, гнучкими та використовувати всі свої комунікативні навички. Виконуйте свою роботу з емпатією та повагою та пам'ятайте, що клієнт робить усе, на що він здатний.

Мовні труднощі

Існує багато умов, які можуть ускладнювати або унеможливлювати мову. Спробуйте таке.

- Зменште фоновий шум і зведіть до мінімуму фактори відволікання.
- Ставте запитання так, щоб клієнт міг відповісти одним словом, жестом руки або кивком голови.
- Окресліть чіткий але не надто широкий вибір.
- Дайте клієнту достатньо часу на те, щоб обдумати та зрозуміти питання/речення.
- Спостерігайте за їхніми губами та жестами, щоб зрозуміти їхні повідомлення.
- Наберіться терпіння. Якщо ви не розумієте клієнта, спитайте ще раз.
- Візуальні підказки є корисними. Використовуйте малюнки або реквізит. Майте із собою папір і олівець.
- Обмежте тривалість ваших розмов, аби клієнт не втомився.
- Якщо клієнт відчуває роздратування, спробуйте змінити заняття.
- Не вдавайте, що розумієте.

Докладна інформація про подолання цієї проблеми наведена в розділі Засоби комунікації в Каталозі ресурсів на сторінці 309.



Когнітивні порушення

Когнітивні порушення можуть вплинути на нашу здатність надсилати, отримувати та розуміти повідомлення. Слідкуйте за тим, що ви передаєте і як ви спілкуєтеся з людиною, яка має когнітивні порушення. Клієнт із такими порушеннями можуть відчувати роздратування, гнів, тривогу, депресію та відмічати зниження самооцінки.

- Говоріть повільно, спокійним та тихим тоном.
- Ставте одне запитання за раз і чекайте на відповідь. Якщо потрібно, повторюйте запитання.
- Використовуйте стислі, позитивні твердження та фрази. Повторення інформації може бути корисним.
- Використовуйте прості вказівки в один крок.
- Окрім пояснення продемонструйте, як саме потрібно виконати завдання.
- Надавайте підказки, які допомагають перейти до іншої діяльності (наприклад, «Через п'ять хвилин ми підемо обідати»).
- Підкріпіть інформацію малюнками чи іншими візуальними зображеннями.
- За потреби залучайте клієнта до розмов про нього. Ніколи не говоріть так, ніби клієнта немає.
- Пам'ятайте, що людина, яка має когнітивні обмеження, часто чутливіше сприймає мову тіла та тон. Контролюйте свої негативні емоції.

Деменція

Деменція — це стан, спричинений хворобою, захворюванням, травмою або медичними умовами, який пошкоджує клітини мозку. З розвитком деменції спілкування з клієнтом стає складнішим.

- Клієнт може вас не пам'ятати. Щоразу підходячи до клієнта, представляйтеся. Якщо клієнт не може запам'ятати ваше ім'я, носіть бедж.
- Клієнти можуть не знати, де саме вони знаходяться або в якому періоді свого життя вони перебувають. Уникайте згадок про час (замість «Вже 8 годин» кажіть «Час їсти»). Зосередьте свою розмову на реальності клієнта. Переорієнтація клієнта на вашу реальність може викликати більше плутанини, недовіри та, можливо, гнів.
- Клієнти з деменцією можуть багаторазово розповідати ту саму історію або ставити ті самі запитання. Наберіться терпіння.
- Продемонструйте їм, що ви їх слухаєте. Залишайтеся спокійними, працюйте зосереджено, проявляйте турботу та демонструйте підтримку.
- Звертайте увагу на почуття та емоції людини. Щоб зрозуміти, про що говорить клієнт, покладайтесь на свої відчуття.
- Людина з деменцією надзвичайно чутлива до почуттів, емоцій і невербального спілкування. Зверніть увагу на те, як ви забезпечуєте та реалізуєте невербальне спілкування зі свого боку. Стежте за тим, що ви говорите, і як ви це говорите.
- Використовуйте дружній тон і не підвищуйте голос. Будьте добрими, посміхайтесь і залишайтеся позитивними.
- Говоріть повільно та чітко. Ставте прості запитання, які передбачають відповіді «так» чи «ні». Дайте клієнту час поставити свої запитання та дати свої відповіді.
- Людина може не розуміти всього сказаного, але важливо зберегти їхнє почуття власної гідності та самоповаги.
- Переконайтеся, що середовище, в якому ви знаходитеся, комфортне.



Черепно-мозкова травма (ЧМТ)

Черепно-мозкова травма може вплинути на навички спілкування. Немає двох однакових черепно-мозкових травм, особливості яких можуть визначати унікальні труднощі спілкування. Найпоширенішою проблемою для людей із черепно-мозковою травмою є соціальне спілкування. Так проблема, своєю чергою, може призвести до виникнення проблем у формуванні та підтримці стосунків, так само як і в забезпеченні ефективного спілкування з доглядачами.

- Спілкуйтеся чітко. Клієнти можуть залишати без уваги міміку, жести та вираз обличчя. Клієнтам із ЧМТ варто говорити про свої почуття прямо й чітко.
- Дайте клієнту час подумати й упорядкувати свої думки.
- Переконайтеся, що ваше повідомлення зрозуміли. Заохочуйте клієнтів ставити уточнюючі питання.
- Іноді люди з ЧМТ мають проблеми з організацією розмові, що передбачає участь у ній співрозмовників по черзі. Ввічливо перервіть і попросіть дати вам можливість взяти участь в розмові.
- Переконайтеся, що розумієте повідомлення клієнта. Якщо не розумієте, попросіть клієнта повторити.

Деякі люди з ЧМТ можуть мати труднощі з використанням засобів невербальної комунікації або не знати, як їхні фізичні дії впливають на інших. Не покладайтеся на мову тіла, а прямо запитайте, що відчуває людина. За необхідності ввічливо попросіть людину відкорегувати свою фізичну поведінку.

Інвалідність

Інвалідність – це будь-який фізичний або психічний стан, який потребує модифікації середовища або стану особи або ж допомоги особі для того, аби вона могла виконувати певну діяльність. Існує багато типів інвалідності. До того ж, досвід і потреби кожної людини є унікальними.

- Ставтеся до людини з ознаками інвалідності так, як до будь-якої іншої дорослої людини.
- Не бійтеся ставити питання, коли не знаєте, що робити.
- Просто будьте собою. Використовуйте звичайний тон голосу та жести. Поводьтеся без зайвого напруження. Не соромтеся, якщо, попри інвалідність людини, ви випадково використаєте такі звичайні вирази, як «Може, прогуляємося» або «Як було б добре, якби ви це бачили».
- Не розмовляйте з людьми з обмеженими можливостями зверхньо. Оцініть темп, складність і словниковий запас своєї мови у відповідності до стану та знань клієнта.
- Якщо вам важко зрозуміти мову клієнта, не кивайте і не вдавайте, що розумієте. Попросіть клієнта повторити сказане. Якщо після кількох спроб ви все одно не можете зрозуміти клієнта, попросіть його записати сказане або знайдіть інший спосіб спілкування.
- Не вважайте, що людині з інвалідністю допомога потрібна в усьому і завжди. Найшвидший спосіб дізнатися про потребу в допомозі, це запитати про її необхідність. Якщо клієнту потрібна допомога, перш ніж діяти, запитайте, у чому саме ця допомога йому потрібна.
- Розмовляйте та ставте питання безпосередньо людині з обмеженими можливостями, а не іншій особі, наприклад тій, що супроводжує цю людину.
- Говорячи про інвалідність людини, пам'ятайте про мовні формулювання та слова, які ви використовуєте. Замість «інвалід» кажіть «людина з обмеженими можливостями».
- Якщо розмова триватиме більше кількох хвилин і ваш співбесідник із інвалідністю при цьому сидить або користується інвалідним візком, сядьте або станьте на коліна, щоб під час спілкування перебувати на рівні очей людини з інвалідністю.

Робота з перекладачами

За певних обставин персональні доглядачі-помічники мають спілкуватися з клієнтом через перекладача. Наведені нижче поради допоможуть вжити відповідних заходів, проявляючи повагу до клієнта.

- Говоріть нормальним тоном і з нормальною гучністю.
- Говоріть короткими фразами та робіть паузи, щоб дати час перекладачеві перекласти сказане.
- Говоріть безпосередньо з клієнтом — кажіть «Як ви себе почуваєте?», а не запитуйте перекладача «Як вона почувається?»
- Під час розмови дивіться на клієнта, а не на перекладача.
- Демонструйте розуміння сказаного клієнтом мовою тіла.



Підсумки

Порушення слуху та інших функцій організму можуть ускладнити вербальну та невербальну комунікацію. Як доглядач ви маєте знати та дотримуватися політики щодо документування, яку прийнято у вашій компанії. Використовуючи ефективні комунікаційні стратегії для людей із конкретними розладами, ви максимізуєте якість зв'язку з людьми, про яких піклуєтесь. Кожна людина заслуговує на те, щоб з нею спілкувалися чітко, з повагою та без осуду. Використовуйте свої навички співчуття та емпатії та будьте готові почути те, що людина має сказати.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на номер сторінки, на якій ви знайдете відповідь.

1. Що таке «зміни від базового рівня»?

2. Укажіть чотири можливі ознаки втрати або порушення слуху.

3. Що робити, якщо ви помітили ознаки втрати або порушення слуху?

4. Де ви та/або клієнт можете отримати більше інформації про технології покращення слуху?

5. Наведіть три стратегії ефективного спілкування з людиною з деменцією.

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Якими є переваги використання навичок активного слухання?
   а. Активне слухання допомагає нам зрозуміти співрозмовника.
   б. Активне слухання зміцнює особистий зв'язок між співрозмовниками.
   в. Активне слухання викликає повагу.
   г. Усе вищезазначене.

2. Усе, що ви хочете сказати, ви передаєте лише словами, які говорите.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

3. Клієнт засмучений, а ви не впевнені, що зрозуміли, що він вам каже. Ви маєте:
   а. Залишити сказане клієнтом без уваги. Якщо це щось важливе, він повторить.
   б. Перефразувати ідеї клієнта своїми словами, щоб підтвердити розуміння сказаного клієнтом.
   в. Сказати клієнту, що ви його не слухатимете, доки він не заспокоїться.

4. Стикаючись із складною поведінкою інших, найкраще за все:
   а. Реагувати на таку поведінку так само.
   б. Зберігати спокій і емоційну рівновагу.
   в. Захищатися та давати відсіч.

5. Яким буде перший крок до ефективного вирішення проблеми?
   а. Знайти рішення через мозковий штурм.
   б. Переконатися, що ви розумієте причину проблеми.
   в. Спробувати перше рішення, яке вам спадає на думку.

6. Частиною вашої роботи як персонального доглядача-помічника є спостереження за ознаками втрати клієнтом слуху або порушення слуху клієнта.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

7. Більшість людей помічають, коли їхній слух погіршується.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

8. Якщо ви помітили ознаки втрати або порушення слуху, вам слід повідомити про це клієнта та його групу догляду.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

9. Існує багато різних видів труднощів у спілкуванні, але у будь-якому разі у пригоді вам стануть добрі навички активного слухання.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

1. Г, 2. Невірно, 3. Б, 4. Б, 5. Б, 6. Вірно, 7. Невірно, 8. Вірно, 9. Вірно

Сценарій модуля

Пані Джонс — 78-річна клієнтка з деменцією та хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ). Їй важко зрозуміти, навіщо вона має використовувати кисневий балон, отже, кілька разів на день вона дістає свої трубки. Коли доглядачі вставляють їй трубки балону повторно, зазвичай, вона з ними співпрацює. Сьогодні, коли їй на допомогу прийшов Майкл, інший доглядач пансіонату, вона відводить від нього погляд, плаче та кричить, що не хоче, щоб він був поруч.

Розуміння проблеми

Чому ви впевнені в тому, що проблема є? Обов'язково згадайте про таке:

- що саме відбувається
- коли це відбувається
- з ким це відбувається
- чому це відбувається

Одним реченням опишіть, яку проблему, на вашу думку, потрібно вирішити.



Модуль 4: Клієнти та їх права

Мета навчального процесу

Щоб забезпечити та захистити юридичні права клієнта та права людини, персональні доглядачі-помічники використовуватимуть особистісно-орієнтовані стратегії.

Урок 1: Клієнт

Урок 2: Права резидентів і клієнтів

Урок 1
Клієнт

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Описувати важливість і вплив догляду, орієнтованого на клієнта, на рівень незалежності, самовизначення та якість життя клієнта;
2. Описувати роль групи догляду та роль працівника, який відповідає за довгостроковий догляд, у групі догляду; і
3. Пригадати мету плану обслуговування, а також принципи/процедуру його створення та реалізації.

Ключові терміни

Пансіонат сімейного типу для дорослих (AFH): житловий будинок за місцем мешкання клієнта, керівництво якого має дозвіл на догляд за двома-шістьма особами (керівництво будинків відповідних характеристик може подати заявку на розміщення до восьми осіб).

Оцінка: збір інформації з метою визначення типу догляду і послуг, які потребує та хоче клієнт, а також способу і графіку надання допомоги.

Пансіонат із доглядом за мешканцями (ALF): масштабніший житловий заклад із ліцензію на догляд мінімум за сімома людьми.

Умови догляду: місце проживання клієнта, як-от пансіонат сімейного типу для дорослих, пансіонат із доглядом за мешканцями, заклад із поглибленим обслуговуванням або власний будинок чи квартира клієнта.

Команда догляду: усі, хто підтримує клієнта, зокрема спеціалісти, друзі, родина та, власне, клієнт.

Заклад поглиблених послуг (ESF): житловий пансіонат для шістнадцяти осіб зі спеціалізованим персоналом та наданням інтенсивних послуг у вигляді втручань, орієнтованих на корекцію поведінки.

Функціональні порушення: фізичний, когнітивний, емоційний або психічний стан, спричинений хворобою, порушенням розвитку або залежністю від психоактивних речовин, який погіршує здатність людини вести незалежне життя.



Самовизначення: здатність людини контролювати те, що вона робить і що з нею відбувається.

План обслуговування або план догляду: довідник або карта догляду та послуг, які хоче та потребує клієнт, з інформацією про те, як і коли послуги мають пропонуватися, та хто їх надаватиме. У пансіонатах із доглядом за мешканцями цей документ називається «узгодженим договором щодо надання послуг».

Огляд

Довготривалий догляд допомагає дорослим із функціональними обмеженнями вести незалежне життя вдома або в умовах догляду, подібних до домашніх. Догляд, орієнтований на клієнта, має важливе значення в контексті забезпечення прийнятної якості життя та добробуту. Персональні доглядачі-помічники, підтримують самовизначення та вибір клієнта.

Кожен клієнт потребуватиме підтримки різних типів та рівнів. Оцінка визначає індивідуальні потреби клієнта. Клієнт та решта його команди з догляду домовляються про план обслуговування, який організує надання клієнтові допомоги. Персональний доглядач-помічник дотримується плану обслуговування та вподобань клієнта з метою забезпечення відповідного для клієнта догляду й підтримки.

Які емоції ви відчули б, якби втратили здатність займатися тим, що вам подобається?

Клієнти

Понад 70 тис. дорослих у штаті Вашингтон отримують послуги довгострокового догляду та підтримку, і щороку їх стає дедалі більше. До цієї зростаючої групи населення входять люди з різноманітним життєвим досвідом, культурною спадщиною, етнічним походженням, мовами, гендерною ідентичністю та здібностями. Через наявні в них функціональні, фізичні та/або розумові проблеми з доглядом за собою, ці дорослі люди потребують певної допомоги. Підтримка, яку вони отримують від доглядачів, допомагає їм підтримувати найвищий рівень незалежності.

Термінологія: «Клієнт» чи «Резидент?»

Щодо людей, які отримують тривалий догляд, Департамент охорони здоров'я й соціального забезпечення часто використовує термін «клієнт». У місцях проживання, наприклад у пансіонаті сімейного типу для дорослих, пансіонаті з доглядом за мешканцями або в закладі з поглибленим обслуговуванням часто використовують термін «резидент».

Також поширеними є інші терміни, як-от «одержувач допомоги», «учасник процесу надання послуг» або «споживач». Ваш вибір слів впливає на осіб, яких ви підтримуєте, та на їхні родини. Запитайте їх, яким саме термінам вони віддають перевагу, і використовуйте ті терміни, які найбільше підходять для тих чи інших умов догляду.

Яким чином наш вибір слів може впливати на інших? Спробуйте пов'язати свою відповідь із тим, що ви дізналися в Модулі 2: Особистісно-орієнтований догляд на сторінці 14

Умови догляду

Більшість людей вважають за краще жити і старіти у власних домівках і спільнотах. Вони хочуть бути поруч зі своїми сім'ями, друзями та домашніми тваринами та брати участь у важливих для них заходах. Тип догляду, який обирає клієнт, залежить від потрібних йому послуг і підтримки.

Клієнти можуть отримувати допомогу від персональних доглядачів-помічників у багатьох різних умовах, зокрема:

- у власному окремому будинку чи квартирі,
- у пансіонаті сімейного типу для дорослих,
- у пансіонаті з доглядом за мешканцями, або
- у закладі з поглибленим обслуговування.



Команди догляду

Як персональний доглядач-помічник ви є частиною команди, яка підтримує добробут клієнта. До цієї групи також входять сам клієнт і будь-яка інша особа за вибором клієнта, наприклад:

- родичі клієнта,
- його друзі,
- лікарі,
- медсестри,
- офіційні представники,
- соціальні працівники та
- куратори/менеджери досьє.

Хто ще, на вашу думку, може входити до команди догляду?

Учасники команди догляду у режимі співпраці забезпечують клієнту особистісно-орієнтовану допомогу на основі його вибору, сильних сторін і цілей.

Догляд за клієнтом і вибір клієнта

Незалежно від місця мешкання клієнта у нього є вибір щодо догляду та послуг, які він отримує. Навіть клієнти з когнітивними розладами, які обмежують їх здатність повністю керувати своїм доглядом, можуть мати можливість зробити певний вибір. Метою особистісно-орієнтованого довгострокового догляду є підтримка незалежності клієнта та повага до його вподобань.

Плани обслуговування

Коли особа починає отримувати послуги довгострокового догляду, у рамах оцінки визначаються її потреби та вподобання. У співробітництві з клієнтом та рештою команди догляду менеджер досьє або куратор працюють над розробкою плану обслуговування (або узгодженого плану догляду).

План обслуговування – це детальне пояснення потреб клієнта та послуг, які він отримуватиме. Загалом план обслуговування визначає:

1. Для виконання яких завдань клієнт хоче та потребує підтримки;
2. Хто забезпечить підтримку під час виконання кожного завдання; і
3. Як і коли клієнт хоче, щоб завдання було виконано.

Команда догляду має підтримувати план обслуговування клієнта в актуальному стані. Із часом потреби клієнта можуть змінюватися, і він може бажати або потребувати більшої чи меншої підтримки. Один із обов'язків помічника з догляду вдома — повідомляти про ці зміни решті команди догляду.



Ознайомтеся з профілями клієнтів нижче.

Які послуги та підтримка можуть знадобитися кожній людині?

Які особистісно-орієнтовані міркування доглядачі мають брати до уваги?



Джеффу 33 роки, він живе у власному будинку з матір'ю.

Коли його мати працює днями, Джефф залишається вдома один.

У Джеффа дитячий церебральний параліч, і для пересування він використовує крісло з мотором.

Він працює вдома і має багато хобі.



Дейзі 65 років. Нещодавно помер її 40-річний партнер, і кілька тижнів тому вона переїхала в пансіонат для літніх людей сімейного типу.

Вона має фізичні обмеження, їй потрібна допомога з пересуванням, особливо під час переміщення до ванни для купання.

Дейзі — трансгендерна жінка, яка надає перевагу допомозі з особистим доглядом від жінок-доглядальниць.



Зейнаб 69 років. Два роки вона жила в пансіонаті з доглядом за мешканцями.

У неї прогресуюча деменція, через яку вона забуває, де вона знаходиться, і хто є люди навколо неї.

Зейнаб також живе з кількома хронічними захворюваннями, із впливом яких вона справляється ліками, що вона їх приймає щоденно.



Бернарду 80 років. Торік під час падіння він зламав стегно та зап'ястя. Нещодавно він перейшов із будинку для осіб похилого віку до пансіонату з доглядом за мешканцями.

Відтоді Бернард переживає депресію та тривогу, що наростають.

Бернард живе з емфіземою, але продовжує палити. Володіючи англійською, він вважає за краще спілкуватися іспанською.

Вік та здоров'я

З віком кожна людина відчуває зміни. Дехто відчуває ці зміни раніше, дехто — пізніше. Наші гени, спосіб життя, харчування, стрес, фізичні вправи, світогляд, психічне здоров'я, фізичне життєве середовище та хвороби - усе це впливає на те, як ми старіємо.

Додаткова інформація наведена в Рецепті здорового старіння, що у Каталозі ресурсів на сторінці 277.

Розуміння процесу старіння

Існує багато поширених непорозумінь щодо природного процесу старіння. Наприклад, дехто вважає, що всі літні люди:

- хворі,
- самотні й сумні,
- мають когнітивні порушення,
- непродуктивні,
- повністю залежні від інших, і
- слабкі фізично.

Жодне з цих тверджень не можна застосувати до всіх літніх людей без винятку. Зазначені непорозуміння, якщо вони перешкоджають людині отримати необхідну допомогу та/або підтримку, можуть завдати їй шкоди. Наприклад тоді, коли особи, які здійснюють догляд, не помічають захворювань, що піддаються лікуванню, і припускають, що ці хвороби є неминучим результатом старіння.

Які ще припущення люди зазвичай роблять про літніх людей?

Які виліковні захворювання виникають у людей похилого віку?

Слідкуйте за виникненням ситуацій, про які треба попередити постачальника медичних послуг клієнта. Заохочуйте клієнта за потреби отримувати професійні медичні консультації. Документуйте інформацію та повідомляйте відповідній особі у вашому закладі догляду про будь-які ваші занепокоєння щодо клієнта.



Загальні фізичні зміни, пов'язані зі старінням

Хоча з віком кожна людина відчуває різні зміни, існують зміни, що є спільними для багатьох людей:

- **Зір:** втрата периферичного (бокового) зору та зниження здатності оцінювати глибину перспективи. Зниження чіткості сприйняття кольорів (наприклад, пастельного та блакитного). Не вистачає світла. Важче витримувати вплив відблисків.
- **Слух:** втрата слуху, особливо чутливості до високих звуків. Зниження здатності розрізняти звуки за наявності фонового шуму; важче розділяти слова.
- **Нюх і смак:** зниження здатності відчувати запах і смак.
- **Дотик:** зниження чутливості до болю, дотику та впливу екстремальних температур.
- **Нирки та сечовий міхур:** частіше сечовипускання. Нирки та сечовий міхур зменшуються та працюють менш ефективно.
- **Кістки:** приблизно у віці 35 років кістки починають втрачати мінерали швидше, ніж відновлюватися. Це призводить до зменшення зросту, ослаблення кісток, підвищення ризику переломів та погіршення постави.

- **Серце:** з віком стає товстішим. Ефективність прокачування крові знижується.
- **Легені:** приблизно у віці 20 років легенева тканина починає втрачати свою еластичність, а м'язи грудної клітки починають скорочуватися. Дихання стає менш глибоким, здатність відкашлятися знижується.
- **М'язи:** м'язова маса зменшується, особливо через відсутність фізичних вправ.
- **Шкіра:** шкіра стає тоншою, сухішою, береться зморшками. Пошкодження шкіри заживають повільніше.
- **Нігті:** ростуть повільніше та стають товщими.
- **Травлення:** деякі вітаміни засвоюються повільніше, робота системи травлення сповільнюється. Запори стають частішими.
- **Нервова система:** рефлекси сповільнюються, стають менш стійкими, проблема падіння стає актуальнішою. Міцність та тривалість сну знижується, люди частіше прокидатися вночі.

Поширені захворювання та стани

Більшість осіб похилого віку живуть з одним або кількома хронічними захворюваннями. У людей похилого віку, які живуть із хронічними захворюваннями чи станами, найчастіше зустрічаються такі.

- Гіпертонія або гіпертензія (високий кров'яний тиск)
- Інсульт
- Високий рівень холестерину
- Артрит
- Хвороба серця
- Цукровий діабет
- Хронічне захворювання нирок
- Серцева недостатність
- Депресія
- Хвороба Альцгеймера або інші форми деменції
- Хронічне обструктивне захворювання легень
- Макулярна дегенерація

Ці захворювання та стани, а також інші поширені захворювання можуть впливати на людей, про яких ви дбаєте. Тому ви повинні мати інформацію про ці стани.

Додаткові відомості про ці приклади наведені в розділі Поширені захворювання та стани на сторінці 356.

Пам'ять і старіння

Від забудькуватості страждає більшість людей — вони забувають імена, про зустрічі, а також тривіальні речі, наприклад, де вони залишили ключі.

Що до більш серйозної втрати пам'яті, вона не є нормальною частиною процесу старіння. Втрата пам'яті може мати такі характерні риси:

- неможливість запам'ятати важливі події (наприклад, сімейні весілля, знайомих людей або місця);
- особа не пам'ятає, як виконувати звичні дії (наприклад, відкривати двері ключем);
- особа повторює фрази або історії кілька разів під час розмови; і
- особа має труднощі з вибором.

Втрата пам'яті пов'язана з певними захворюваннями та може бути постійною, як-от під час хвороби Альцгеймера. Втрата пам'яті також може бути тимчасовою та спричиненою зневодненням, хворобами, реакцією на ліки, депресією та/або стресом.

Інформація про деменцію та делірій наведена в підрозділі Деменція що в розділі Поширені захворювання та стани на сторінці 364.



Підсумки

Послуги довгострокового догляду допомагають літнім людям зберігати незалежність і жити якісним життям. Як учасник команди обслуговування клієнтів, ви надасте клієнту необхідну підтримку. Особистісно-орієнтований догляд, який ви надаєте, дозволить клієнтам жити з гідністю та самим контролювати його хід.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Які переваги підтримки незалежності клієнта?

2. Хто створює план обслуговування клієнта?

3. Хто обирає членів команди догляду за клієнтом?

4. Коли план обслуговування клієнта може змінитися?

5. Чи є втрата пам'яті нормальною частиною процесу старіння?

Урок 2
Права резидентів і клієнтів

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визнавати юридичні права та права людини клієнта такими, що захищені федеральним законодавством і законодавством штату;
2. Вживати відповідних заходів для сприяння та захисту прав клієнта на конфіденційність, гідність, приватне життя та вільне від обмежень середовище; і
3. Заохочувати та підтримувати максимальну незалежність клієнта під час надання допомоги.

Ключові терміни

Жорстоке поводження (RCW 74.34.020): навмисна дія чи бездіяльність, яка завдає травми, необґрунтоване ув'язнення, залякування або покарання вразливої дорослої особи, включаючи сексуальне насильство, психічне насильство, фізичне насильство та особисту експлуатацію вразливої дорослої особи та неналежне використання засобів стримування проти вразливої дорослої людини.

Попередні розпорядження: письмовий документ із зазначенням побажань особи щодо медичного обслуговування на випадок, якщо вона не зможе самостійно приймати рішення.

Серцево-легенева реанімація (СЛР): ручне стиснення грудної клітини та вентиляція для того, щоб перезапустити серце людини.

Конфіденційна інформація: приватна та секретна інформація, яку можна розголошувати лише з метою забезпечення догляду за клієнтом.

Скарга: формальна претензія.

Опікун: особа, уповноважена судом діяти та приймати рішення в найкращих інтересах клієнта, який є недієздатним.



Недієздатна особа: особа, яка нездатна діяти, приймати або повідомляти про обґрунтовані рішення (тобто людина не в змозі приймати рішення щодо свого догляду.)

Мимовільна ізоляція: примушування людини залишатися наодинці проти її волі, форма психічного насильства.

Омбудсмен: особа, яка захищає права клієнтів у закладах тривалого догляду.

Обмеження: предмет для або метод обмеження рухів для контролю дисципліни чи для зручності, який не є необхідним з медичної точки зору. Використання засобів обмеження є незаконним.

Вразлива доросла особа (RCW 74.34.020): особа віком від шістдесяти років, яка має функціональну, розумову або фізичну неспроможність піклуватися про себе; або яку визнано недієздатною відповідно до розділу 11.88 RCW; або яка має порушення розвитку відповідно RCW 71A.10.020; або яку прийнято до будь-якого спеціального закладу; або яка отримує послуги з догляду від закладів охорони здоров'я, хоспісів чи від закладів догляду на дому, які мають ліцензію або мають отримати ліцензію відповідно до глави 70.127 RCW; або яка отримує послуги від індивідуального постачальника послуг; або яка сама керує своїм власним доглядом і отримує послуги від особистого доглядача відповідно до розділу 74.39 RCW.

Огляд

Якість життя людини залежить від свободи реалізації основних прав людини. Частиною вашої роботи як персонального доглядача-помічника є захист прав людей, про яких ви дбаєте. Буває складно знайти баланс між правами клієнта та його безпекою та добробутом. Ви повинні розуміти права клієнтів та навчитися належним чином підтримувати їх забезпечення.

Чому, на вашу думку, для вас так важливо захищати права незахищених дорослих?

Основні права

Усі люди мають права людини, громадянські та законні права незалежно від будь-якої хвороби, вади чи стану. Вони зберігають ці права після переїзду до інтернатного закладу та/або після початку отримання послуг довгострокового догляду. Федеральні закони та закони штату особливим чином захищають права вразливих дорослих.

Особистісно-орієнтований догляд забезпечує ці права, надаючи особі, яка отримує підтримку, можливість вибору та контролю. Знаючи, заохочуючи та захищаючи права клієнтів, ви допомагаєте їм залишатися в безпеці, зберігати незалежність, самоповагу та гідність.

Свобода від насильства та зневажливого ставлення

Клієнти мають право на життя без жорстокого ставлення. На жаль, вразливі дорослі часто стають жертвами насильства. Щороку Служба захисту дорослих і агенції з контролю за діяльністю установ розслідують понад 39 тис. повідомлень про жорстоке поводження та зневажливе ставлення.

Як персональний доглядач-помічник ви повинні мати інформацію про насильство, розпізнавати випадки насильства, повідомляти про них та запобігати насильству. Факти про насильство і інформація про ваші обов'язки наведена в Модуль 5, Урок 2: Обов'язкове повідомлення та запобігання жорстокому поводженню на сторінці 101.

Самовизначення

Втрата дому, роботи, сили, працездатності та/або здоров'я може обмежити відчуття свободи та незалежності людини. Добробут та якість життя клієнта залежать від його здатності й надалі приймати рішення щодо ведення свого повсякденного життя.

Усі клієнти мають право контролювати рішення щодо свого життя й мають право:

- керувати власним планом обслуговування та контролювати зміни в плані обслуговування;
- відмовлятися від лікування, ліків або послуг;
- на власний смак обирати діяльність, графіки, одяг і зачіску;
- брати участь у релігійній, політичній, громадській, розважальній та іншій громадській діяльності;
- вирішувати з ким і коли вони хочуть проводити час;
- вирішувати, що і коли вони хочуть їсти;
- відмовлятися надавати послуги іншим, як-от від роботи в домі або у дворі.

Персональні доглядачі-помічники мають підтримувати ці права, виходячи з вподобань клієнта та поважаючи його вибір. Ви можете дізнатися про вподобання клієнта з його плану обслуговування та під час спілкування з ним.

Іноді клієнт може зробити вибір, з яким ви особисто не згодні. Якщо клієнт не просить вас зробити щось недоречне або небезпечне, ви маєте поважати вибір клієнта і діяти відповідно.



Баланс між правом вибору та безпекою клієнта

Клієнти мають право робити власний вибір, навіть якщо цей вибір не є найздоровішим чи найбезпечнішим. Розглянемо приклади:

Приклад 1: Саша живе з діабетом, і вони хочуть з'їсти пакет цукерок на обід.

Приклад 2: Дані не приймав душ кілька днів і не хоче приймати душ сьогодні.

Якщо особистий вибір клієнта може призвести до небажаних для здоров'я або небезпечних наслідків для нього самого або для інших, зробіть таке:

1. Поясніть клієнту, чому ви стурбовані.
2. Пропонуйте клієнтові безпечні альтернативи, які могли б задовольнити бажання клієнта, дозволяючи йому зробити остаточний вибір.
3. Повідомте про ваші занепокоєння відповідній особі у вашому закладі догляду (уподобання клієнта будуть зазначені в плані обслуговування).
4. Задокументуйте свої занепокоєння, вкажіть дії, до яких ви вдалися, та зазначте, кому ви про це повідомили.

Як дотримуватися цих вказівок, щоб збалансувати вибір і безпеку на прикладі Саші та Дані?

Якщо ви стурбовані тим, що дії клієнта наражають його або інших на безпосередню небезпеку, зателефонуйте за номером 911.

Право клієнта приймати рішення щодо охорони здоров'я

У штаті Вашингтон усі дорослі мають право приймати власні рішення щодо медичного обслуговування. Перш ніж отримати лікування, клієнт повинен зрозуміти мету, переваги, альтернативи та потенційні ризики. Їх має пояснити лікар клієнта. Отримавши інформацію, клієнт визначається щодо до бажання отримувати лікування. Ця процедура називається «Інформована згода».

План обслуговування клієнта містить роз'яснення послуг та лікування, які клієнт погодився отримати. Утім клієнт має право погодитися на або відмовитися від будь-якого лікування в будь-який час.

Право на відмову від лікування

Клієнти мають право в будь-який час відмовитися від лікування, ліків або послуг. Ніхто не може змусити клієнта робити те, чого клієнт не хоче робити.

Якщо клієнт відмовляється від лікування, ліків або послуг, дотримуйтеся вказівок щодо балансу між вибором і безпекою (розкажіть про занепокоєння, запропонуйте безпечні альтернативи, повідомте керівництво та задокументуйте інформацію).

Додаткова інформація щодо ситуацій, у яких клієнт вирішив не приймати ліки, наведена в Модуль 11, урок 2: Допомога з прийомом та адміністрування (введення) ліків на сторінці 245.

Середовище, вільне від обмежень

Усі люди мають природні (права людини) та юридичні права жити без обмежень та не піддаватися примусовій ізоляції. Фізичні/механічні та хімічні обмеження, а також примусова ізоляція є небезпечними та можуть завдати людям серйозної шкоди. Існує багато безпечних альтернатив обмеженням.

Згідно розділу **RCW 70.129.120** Переглянутих законів штату Вашингтон, клієнт, який перебуває в пансіонаті сімейного типу для дорослих або в пансіонаті з доглядом за мешканцями, має право не піддаватися застосуванню до нього фізичних та/або хімічних засобів обмеження.

У розділах Адміністративного кодексу штату Вашингтон **WAC 388-76-10650 - 388-76-10665** перелічені конкретні правила щодо обмежень у пансіонатах сімейного типу для дорослих,.

У розділах **WAC 388-107-0410** і **388-107-0420** наведені конкретні правила щодо використання обмежень у закладах із поглибленим обслуговуванням.

Фізичні/механічні обмеження

Усе, що перешкоджає або обмежує рух клієнта чи доступ до нього/його тіла, є фізичними обмеженнями. Приклади фізичних обмежень:

- краватка, ремінь або жилет, які використовуються для того, щоб клієнт не встав з ліжка чи крісла;
- одяг, який клієнт не може зняти самостійно (наприклад, топ, який застібається ззаду, щоб клієнт не міг його зняти);
- крісло для відпочинку або шезлонг, диван чи ліжко, з яких клієнт не може встати;
- поручні, які не можна самостійно опустити, або які використовуються для утримання клієнта в ліжку; або
- «підставки на коліна» в інвалідному візку.



Інші фізичні обмеження:

- дії, які не дають людині підняти руки проти її волі;
- обійми, які обмежують рухи; або
- утримання людини за ноги чи руки, щоб не дати людині встати з ліжка.



Хімічні обмеження

Хімічні обмеження – це препарати, які контролюють настрій, психічний стан або поведінку, але не лікують захворювання. Будь-які ліки або речовини (навіть якщо вони призначені лікарем) можуть бути засобами хімічного обмеження, якщо:

- симптоми або показання до їхнього застосування відсутні;
- їх приймають у занадто великих дозах;
- їх призначають для зручності вихователів або іншого персоналу; або
- прийом здійснюється без відповідного або достатнього контролю.

Мимовільна ізоляція

Мимовільне утримання або ізоляція – це умови перебування, у яких людину у певному просторі проти та її волі обмежують бар'єри. Прикладами мимовільної ізоляції, зокрема, є:

- утримання клієнта в запертій кімнаті; або
- примус клієнта до знаходження в ліжку проти його волі.



Коли ми маємо справу з обмеженнями

Медичні пристрої, такі як плечові ремені на інвалідному візку, можуть допомогти захистити клієнтів від травм. При цьому, якщо ними зловживати, вони також можуть стати засобами обмеження. Обладнання або інші речі стають обмеженнями, якщо вони заважають клієнту проявляти волю. Розглянемо приклади:

Приклад 1: Клієнту подобається сидіти у своєму улюбленому кріслі, але він не може встати з нього без сторонньої допомоги. Доглядач спостерігає за клієнтом і готовий допомогти йому встати зі крісла.

Приклад 2: Доглядач залишає клієнта в кріслі без нагляду та йде виконувати інші завдання. Клієнт застряг у кріслі та не може встати з нього за бажанням.

У прикладі 1 крісло не є обмеженням. Доглядач готовий допомогти клієнту реалізувати його свободу вибору. У прикладі 2 крісло є фізичним обмеженням. Воно заважає клієнту вільно рухатися. Це завдає шкоди клієнту, порушує його права та вважається зловживанням.

Небезпека обмежень

Всупереч поширеній думці, обмеження НЕ:

- знижують ймовірність падіння та не допомагають запобігти травмам;
- підвищують відчуття безпеки та захищеності для клієнтів;
- допомагають запобігти судовим позовам або претензіям щодо службових зловживань; або
- роблять догляд ефективнішим і менш турботливим для персоналу.

Насправді обмеження є небезпечними та завдають фізичної та емоційної шкоди, особливо якщо:

- клієнт страждає від посиленого нетримання сечі та/або хронічного запору;
- клієнт має пролежні та страждає від інших факторів ризику, спричинених обмеженнями руху;
- клієнт, намагаючись позбавитися обмеження, отримує травми або ушкодження, які можуть призвести до смерті;
- обмеження призводять до того, що у клієнта посилюється відчуття безнадії, страху, тривоги, паніки, депресії, гніву та приниження;
- обмеження призводять до змін поведінки та настрою клієнта;
- має місце зниження активності соціальних контактів, втрата незалежності;
- мають місце підвищене збудження та сплутаність свідомості;
- обмеження призводять до гіперседації (постійної втоми та сонливості); і
- спостерігаються запаморочення, підвищується ризик падінь і переломів стегна.

Альтернативи обмеженням

Обмеження не є ефективною відповіддю на складні проблеми, що виникають, та на поведінку, що спостерігається. Команда медиків має працювати над виявленням основних причин проблеми. Таким чином стратегії догляду мають відповідати індивідуальним потребам клієнта без використання обмежень.

Приклади альтернатив обмеженням наведені нижче. У деяких випадках може знадобитися допомога професіоналів, які спеціалізуються на вирішенні певних проблем поведінки та/або безпеки.

Приклади альтернатив фізичним обмеженням:

- оцінка ступеню болю та належне використання ліків для знеболення;
- масаж для заспокоєння схвильованої або тривожної людини; і
- відповідне застосування та використання інвалідних колясок (не для обмеження рухів).

Приклади належної організації діяльності:

- структурований розпорядок дня;
- ходьба або прогулянки в безпечній зоні, наприклад у закритому дворі;
- організовані фізичні вправи;
- використання дошки для занять, яка розміщується на колінах клієнта;
- слухання музики; і
- читання.

Приклади засобів належного коригування середовища:

- безшумна сигналізація відкриття та закриття дверей, застосування браслетів і систем відкриття дверей на вихід (пам'ятайте, що гучні зумери можуть налякати або засмутити клієнта);
- знаки, жовта бар'єрна стрічка;
- збільшення або зменшення освітлення за потреби клієнта; і
- зниження рівня шуму.

Приватність і конфіденційність

Клієнти мають право на особисту таємницю та конфіденційність своїх особистих і клінічних записів. Вам, як доглядачу, може стати відомою дуже приватна та конфіденційна інформація про клієнта. Ви несете відповідальність за захист приватності життя клієнта та збереження його особистої та конфіденційної інформації.

Захист приватності життя клієнта

Існує кілька способів захистити право клієнта на приватність життя. Ось деякі приклади:

- стукання та очікування на запрошення перед входом до кімнати клієнта;
- вжиття заходів для того, аби клієнт не піддавався публічному огляду під час особистого догляду;
- утримання від фотографування та відеозйомки клієнтів; і
- забезпечення приватності клієнта під час спілкування, у якому клієнт бере участь (наприклад, під час візитів, зустрічей, телефонних розмов та листування).

Забезпечення конфіденційності інформації

Клієнти мають право на конфіденційність своїх клінічних та особистих даних. Це право поширюється на інформацію про умови проживання, лікування, фінансовий стан та особистий догляд. Під час обговорення клієнтів усі члени команди догляду мають дотримуватися правил забезпечення конфіденційності інформації і професійної етики.

Захист права клієнта на приватність життя і конфіденційності інформації є основою ваших професійних відносин. Якщо вам потрібно поділитися конфіденційною інформацією з іншими членами команди догляду, переконайтеся, що ви:

- діліться лише тим, що необхідно і що відповідає інтересам клієнта;
- не припускаєте пліток; і
- не обговорюєте клієнтів у громадських місцях, де інформацію можуть підслухати.

Ви не можете ділитися конфіденційною інформацією з іншими особами поза командою догляду без письмового дозволу клієнта. Якщо хтось поза командою догляду просить вас поділитися конфіденційною інформацією, запропонуйте йому попросити цю інформацію у клієнта. Якщо вас продовжують запитувати, поясніть, що ви не можете говорити про приватні справи клієнта.

Ніколи не говоріть про клієнта поза роботою, навіть якщо ви не називаєте його імені. Навіть випадкові розмови можуть поставити під загрозу приватність життя клієнта.



Закон про збереження доступності та підзвітність у медичному страхуванні (HIPAA)

HIPAA — це федеральний закон, який регулює використання та розкриття інформації про здоров'я. Цей закон захищає інформацію про здоров'я людини, надаючи до неї доступ лише постачальникам медичних послуг. Ваш роботодавець роз'яснить вам, що вам потрібно знати про положення закону HIPAA для вашої роботи.

Усні та письмові переклади

Клієнти мають право на послуги усного та письмового перекладу, які надаються безкоштовно та без значних затримок.

Права резидентів

Люди, які живуть у закладах довгострокового догляду, мають додаткові права резидентів. Ці особливі права гарантують, що резиденти отримують допомогу таким чином, яка забезпечує підтримку або покращення якості їхнього життя. Усі резиденти мають право на ввічливість і гідність із повним визнанням їх індивідуальності та ідентичності.

Захист основних прав

Резиденти мають право й надалі користуватися своїми основними цивільними та законними правами. У результаті переселення в заклад вони не втрачають жодних прав. Усі резиденти мають право вільно реалізувати свої права без втручання, силового примусу, дискримінації чи покарання.

Право на інформацію

Резиденти мають право знати інформацію про себе та про заклад, в якому вони проживають. Заклад повинен надати цю інформацію мовою, яку розуміє резидент. Перед поселенням у заклад резиденти мають отримати певну інформацію:

- про їхні права як мешканців закладу;
- про правила та норми закладу;
- про доступність і вартість послуг, інвентарю і заходів; і
- про те, як зв'язатися з омбудсменом і подати скаргу до відповідних державних органів.

Заклади мають повідомляти резидентів про зміни, які їх стосуються, зокрема:

- про зміни в доступності послуг або в оплаті за послуги, інвентар або заходи; і
- про зміни в правилах закладу.

Резиденти також мають право на отримання від закладу певних документів. Зокрема йдеться про такі документи:

- звіти останньої перевірки, зокрема плани щодо покращення актуальної ситуації; і
- документи, що їх стосуються про себе, зокрема клінічні записи (упродовж 24 годин).

Яким чином ви, як персональний доглядач-помічник можете підтримувати право клієнта на отримання інформації?



Комфорт і безпека

Резиденти мають право на перебування в безпечному, чистому, комфортному та домашньому середовищі. Заклад має бути здатним задовольнити потреби резидентів і максимально врахувати їхні побажання. Резиденти мають право на приватність у своїй кімнаті чи квартирі, зокрема можливість замкнути двері.

Резиденти мають право залишатися в установі і без переміщення або виселення без відповідних причин; вони також мають право на повідомлення про переміщення та виселення за 30 днів, окрім екстрених ситуацій, у яких такі повідомлення передбачають коротший термін на виїзд.



Спілкування та відвідування

Резидент вирішує, з ким йому спілкуватися, і має право брати участь у зборах резидентів.

Заклад має пропускати відвідувачів, яких резидент хоче бачити, до резидента у час, у який резидент хоче їх бачити. Якщо заклад вважає, що відвідувач створює небезпеку для інших, заклад повинен розробити з резидентом план забезпечення безпеки інших резидентів та персоналу. Перш ніж вносити будь-які зміни, які порушують права резидентів, в організацію роботи закладу, заклад має спочатку спробувати отримати позитивну підтримку відповідного способу вирішення проблеми, що виникла. Якщо заходи, яких вжито, виявляться неефективними, перш ніж ввести обмеження щодо відвідування, заклад має отримати відповідну згоду мешканців. Такі заходи можуть поширюватися на родину, друзів, лікарів чи інших постачальників медичних послуг, представників захисних установ чи омбудсменів. Резидент також має право дозволити омбудсмену ознайомитися з його клінічною картою.

Щоб забезпечити резидентам можливість спілкуватися, такі їхні права мають бути забезпечені:

- право надсилати та отримувати нерозкриту пошту;
- право доступу до паперу, ручок або олівців, конвертів, марок (за власний рахунок); і
- право на доступ до телефону та право на конфіденційність під час користування телефоном.

Майно та фінанси

Резиденти мають право зберігати власне майно та користуватися своїм особистим майном у безпечний та розумний спосіб. Заклад має шанобливо ставитися до власності резидентів.

Резиденти мають право контролювати свої фінанси та розпоряджатися ними. Заклад не повинен вимагати від мешканців внесення особистих коштів на користь закладу.

Скарги

Резиденти мають право подавати офіційні скарги стосовно послуг або відсутності послуг. У закладі забороняється карати резидентів за подання скарги чи повідомлення.

Клієнти Medicaid, які не погоджуються з рішенням щодо послуг, що вони їх отримують через DSHS, мають право на адміністративні слухання.

Сценарій: Резидент скаржиться вам на догляд, який він отримує.

Що ви можете зробити, щоб підтримати незалежність резидентів та захистити їхні законні права?

Подумайте про два або три варіанти рішень і обговоріть свої відповіді.



Правовий захист

Клієнти мають правові можливості та доступ до організацій, які захищають їхні права. Персональні доглядачі-помічники повинні знати та розуміти інформацію про відповідні ресурси.

Попередні розпорядження

Попередні розпорядження – це юридичні документи, які захищають право клієнта приймати власні рішення. У штаті Вашингтон існує кілька типів попередніх розпоряджень, і кожен із них має різну функцію:

- **Заповіт за життя або розпорядження про медичну допомогу** пояснюють рішення клієнта щодо медичної допомоги на випадок втрати клієнтом дієздатності.
- **Довіреності** уповноважують іншу особу приймати рішення або діяти від імені клієнта.
- **Заява про донорство органів** висловлює бажання клієнта пожертвувати своє тіло або частину свого тіла для використання з метою трансплантації органів, терапії, досліджень або академічної діяльності після смерті.

Ці документи формулюють побажання клієнта. Вони можуть бути оформлені або скасовані виключно клієнтом.

Заповіти за життя

Заповіт за життя визначає бажання клієнта щодо отримання або відмови від отримання процедур підтримки життя. Якщо клієнт стає недієздатним, його заповіт за життя сповіщає постачальників медичних послуг про процедури, на які погоджується або не погоджується клієнт. Наприклад, у заповіті за життя клієнт може сповіщати постачальників медичних послуг про свій намір відмовитися від підтримки життя або від штучної вентиляції легень. Заповіти за життя також називають розпорядженнями щодо медичної допомоги.

Довіреності (POA)

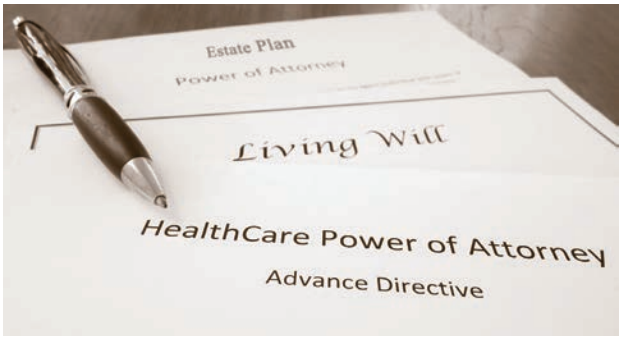
Довіреність (або документ POA) надає іншій особі законний дозвіл приймати рішення або діяти від імені клієнта. Клієнт має контроль за всім, що стосується його довіреності, у якій має йтися про конкретні дозволи. Клієнт вибирає, що може робити уповноважена особа та коли можуть прийматися рішення за довіреністю. Зазвичай медичні та фінансові довіреності є окремими документами.

Довгострокова довіреність

Проста довіреність діє за умови, що клієнт має здатність приймати власні рішення. Але дія довіреності закінчується, якщо клієнт стає недієздатним. Довгострокова довіреність стає (або залишається) дієвою після того, як клієнт втрачає здатність приймати рішення самостійно.

Довгострокова довіреність щодо медичного обслуговування

Довгострокова довіреність щодо медичного обслуговування уповноважує іншу особу приймати медичні рішення щодо клієнта. Ці рішення можуть включати вибір методів лікування, ліків або способів догляду в кінці життя. На цю важливу роль клієнти зазвичай обирають члена сім'ї або близького друга. Довгострокова довіреність щодо медичного обслуговування може містити інструкції, які допоможуть уповноваженій особі виконати бажання клієнта.



Опікуни

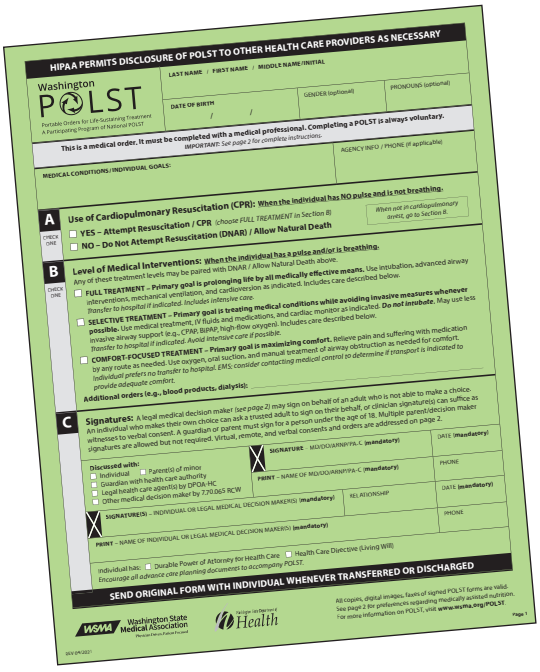
Якщо дорослий клієнт є недієздатним, відповідальність за забезпечення його інтересів може взяти на себе законний опікун. Родич, друг, заклад догляду або куратор/менеджер досьє може звернутися до суду з проханням призначити законного опікуна. Після детальної обробки та розгляду справи суддя підписує документи про призначення опікуна.

Опікуни мусять діяти в інтересах клієнта. Вони виконують бажання клієнта і вибирають такі варіанти, які клієнт вибрав би сам. Опікун також може мати повноваження, які стосуються інших питань, зокрема майна, доходів та/або фінансів клієнта.

Вам може знадобитися знати, як і коли звертатися до опікуна клієнта. Відповідні правила враховують режим опіки та норми закладу догляду, у якому ви працюєте.

Форма розпорядження про штучне підтримання життя (POLST)

POLST не є попереднім розпорядженням. Це стислий виклад побажань клієнта щодо життєзабезпечувального лікування, визначених у їхніх попередніх розпорядженнях. Клієнти, які мають одне чи декілька хронічних захворювань або перебувають на останніх стадіях захворювання, що загрожує життю, можуть підготувати форму POLST. Клієнт (або його законний представник) можуть звернутися до медичних працівників по допомогу з заповненням форми.


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 — 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 of parent must sign for a person under the age of 18. Multiple parent/decision maker signatures are allowed but not required. Virtual, remote, and verbal consents and orders are addressed on page 2.

Discussed with:
☐ Individual ☐ Parent(s) of minor
☐ Guardian with health care authority
☐ Legal health care agent(s) by DPOA-HC
☐ Other medical decision maker by 7.70.065 RCW

SIGNATURE (mandatory) — PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory) — DATE (mandatory) — PHONE

SIGNATURE(S) – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory) — RELATIONSHIP — DATE (mandatory) — PHONE

PRINT – NAME OF INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory)

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.
See page 2 for preferences regarding medically assisted nutrition.
For more information on POLST, visit www.wsma.org/POLST

Підписана форма POLST містить інформацію про побажання клієнта та розпорядження лікаря. У ній містяться вказівки лікарям і персоналу служб екстреної медичної допомоги щодо надання невідкладної медичної допомоги. Також у ній пояснюється, яке лікування бажає отримати клієнт і чи варто починати серцево-легеневу реанімацію (СЛР).

У штаті Вашингтон цю форму зазвичай друкують на яскраво-зеленому папері, хоча допускаються й інші кольори. Фотокопії та факсимільні копії підписаних форм POLST також є законними та дійсними.

Приклад наведено в розділі Форма POLST у Каталозі ресурсів на сторінці 278.

Не намагатися реанімувати (DNAR)

DNAR — це прохання клієнта щодо відмови від СЛР у разі зупинки серця чи дихання. Прохання може бути викладене у вигляді розпорядження до лікаря або в розділі А підписаної форми POLST. Доглядачі, що працюють вдома, мають виконати задокументовані побажання клієнта щодо СЛР. Переконайтеся, що ви знаєте та дотримуєтесь політики та процедур вашого закладу/компанії щодо дій у разі зупинки дихання/серцебиття клієнта.

Чому людина не хоче робити серцево-легеневу реанімацію?

Реагування на надзвичайні ситуації медичного характеру

Загалом, якщо виникла надзвичайна ситуація, ви повинні зателефонувати за номером 911. Утім у вашому медичному закладі можуть діяти додаткові процедури, які мають реалізовуватися в екстрених випадках. Ви маєте забезпечити розуміння політики та процедур щодо надзвичайних ситуацій, прийнятих у закладі догляду, у якому ви працюєте.

Деякі клієнти отримують хоспісну допомогу. У плані догляду в хоспісі має бути вказано, до кого звертатися в екстрених випадках. Переконайтеся, що ви знаєте, як реагувати на надзвичайні ситуації для кожного окремого клієнта, перш ніж вони трапляться.

Ознайомтеся з правилами щодо попередніх розпоряджень і реагування на надзвичайні ситуації, які діють у вашому медичному закладі. Вам може знадобитися надати документи клієнта працівникам служби екстреної медичної допомоги (EMS), коли вони прибудуть. У такому разі переконайтеся, що ви знаєте, де знаходяться форма POLST клієнта та попередні розпорядження клієнта, якщо вони існують.

Додаткова інформація про співпрацю з хоспісом наведена у Модуль 12, Урок 2: Як пережити втрату та горе на сторінці 267.

Програма омбудсмена з довгострокового догляду штату Вашингтон

Програма омбудсмена штату Вашингтон з довгострокового догляду захищає права, гідність і добробут осіб, які перебувають у закладах довгострокового догляду. Програма омбудсмена з довгострокового догляду передбачена федеральним Законом про людей похилого віку. Програма визначає три основні програмні обов'язки:

- робота над вирішенням скарг резидентів;
- моніторинг органів державного нагляду; і
- коментарі до запропонованих державних законів і правил.

У штаті Вашингтон у рамках програми організована мережа з 13 місцевих офісів. Волонтери та штатні омбудсмени відвідують тисячі закладів, щоб переконатися, що права права резидентів забезпечені належним чином. Послуги у рамках програми безкоштовні та конфіденційні.

Обов'язки омбудсмена

Омбудсмени захищають права осіб, які перебувають у закладах тривалого догляду (RCW 70.129). Омбудсмен:

- працює з резидентами, родинами та персоналом закладів з метою забезпечення задоволення потреб та вирішення проблем людей, які там проживають;
- вислуховує та допомагає вирішувати скарги та проблеми;
- контролює закони, нормативні акти та політики, які стосуються резидентів;
- організує громадські освітні заходи для сприяння кращому розумінню законів, нормативних актів і стандартів, які регулюють діяльність закладів довгострокового догляду; і
- допомагає створювати ради резидентів або сімейні ради.



Доступ до програми омбудсмена:

Хто може отримати доступ до Програми омбудсмена:

- резиденти будинків для літніх людей із медсестринським обслуговуванням, установ, що надають послуги з наглядом, пансіонатів сімейного типу для дорослих, закладів із поглибленим обслуговуванням та будинків для ветеранів;
- родичі та друзі резидентів установ довгострокового догляду;
- адміністратори та працівники будинків для літніх людей із медсестринським обслуговуванням, установ, що надають послуги з наглядом, пансіонатів сімейного типу для дорослих, закладів із поглибленим обслуговуванням та будинків для ветеранів;
- будь-яка група чи особа, стурбована рівнем добробуту резидентів установ довгострокового догляду; і
- спільнота загалом.

Щоб отримати додаткову інформацію або знайти місцевий офіс омбудсмена, відвідайте веб-сайт waombudsman.org або зателефонуйте за номером 1-800-562-6028.

Щоб отримати інформацію про Управління омбудсмена з проблем розвитку, відвідайте веб-сайт www.ddombuds.org.



Організація Disability Rights Washington (DRW)

Організація DRW є приватною некомерційною організацією, яка захищає права людей з обмеженими можливостями в усьому штаті. Місія DRW полягає в просуванні норм про захист та забезпечення гідності, рівності та самовизначення людей з обмеженими можливостями. Вони надають безкоштовні послуги людям з обмеженими можливостями, зокрема:

- інформацію про права інвалідів;
- технічну допомогу з питань інвалідності;
- загальну інформацію про законні права;
- інформацію про підвищення ефективності самостійного захисту своїх прав;
- інформацію з багатьох тем, які стосуються дієвішого відстоювання людьми з обмеженими можливостями своїх інтересів;
- публічну інформацію для підвищення рівня знань; і
- юридичні послуги стосовно порушень прав людей з інвалідністю.

Зв'язатися з організацією DRW можна номером 1-800-562-2702 або в інтернеті за адресою disabilityrightswa.org.

Підсумки

Усі клієнти мають право жити без насильства, зневаги та обмежень. Вони мають право визначати хід свого життя та приймати рішення щодо свого здоров'я. Захист конфіденційності інформації та приватності життя клієнта має важливе значення для його добробуту та гідності. Мешканці закладів мають додаткові права, пов'язані з проживанням під доглядом персоналу закладу.

Попередні розпорядження юридично захищають право клієнта приймати рішення, якщо він стає недієздатним. Омбудсмени працюють на захист прав резидентів. Як персональний доглядач-помічник ви також є важливим захисником клієнтів та їхніх прав.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Які права втрачає особа, коли вона починає отримувати послуги довгострокового догляду?

2. Назвіть три права людей, які проживають у закладах з проживанням.

3. Назвіть два способи сприяння захисту приватності життя клієнта.

4. Коли предмет одягу стає механічним обмеженням?

5. Яких заходів слід вжити, якщо клієнт хоче прийняти нездорове чи небезпечне рішення?

6. Кому вам слід зателефонувати, якщо ви вважаєте, що права клієнта порушуються?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Лікар клієнта несе відповідальність за внесення будь-яких змін до плану обслуговування клієнта.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Клієнт має законне право:
   a. Говорити особі, що про нього дбає, що одягнути.
   б. Носити одяг іншої людини без її дозволу.
   в. Вибирати собі одяг.

3. За необхідності поділитися конфіденційною інформацією про клієнта з іншими членами команди догляду, ви повинні:
   a. Перш ніж це зробити, отримати письмовий дозвіл клієнта.
   б. Поділитися лише тим, що необхідно та відповідає інтересам клієнта.
   в. Говорити про це лише поза робочим місцем.

4. Доглядачі мають право змусити клієнта приймати ліки, якщо неприйняття ліків загрожує життю клієнта.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Після виникнення надзвичайної ситуації медичного характеру ви викликали 911. При цьому, ваш клієнт оформив попередні розпорядження. Доглядачі мають:
   a. Передати ці розпорядження співробітникам швидкої допомоги після їхнього прибуття на місце.
   б. Передати їх працівникам швидкої допомоги, лише якщо вони про це попросять.
   в. Передати їх працівникам швидкої допомоги, якщо вони про них пам'ятають.

6. Клієнт просить вас зробити щось таке, що, на вашу думку, ставить під загрозу його безпеку. Ви маєте:
   a. Поясніти клієнту, чому ви стурбовані, і запропонувати йому безпечнішу альтернативу.
   б. Сказати клієнту, що ви не будете цього робити, і чемно піти геть.
   в. Зробити те, що просить клієнт, не ставлячи під сумнів його рішення.

7. Пан Стівенс хворий на хворобу Альцгеймера і постійно знаходить способи вибратися на вулицю та поблукати. Ви маєте:
   a. Зателефонувати до Департаменту охорони здоров'я й соціального забезпечення (DHSH) та повідомити про це.
   б. Не дати клієнтову підійти до дверей.
   в. Наголосити на доцільності встановлення системи сигналізації за місцем мешкання клієнта.

8. Щоб клієнт не впав з ліжка, слід використовувати засоби обмеження.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

1. Невірно, 2. В, 3. Б, 4. Невірно, 5. А, 6. А, 7. В, 8. Невірно

Примітки:



Модуль 5: Доглядач

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники мають продемонструвати розуміння своєї ролі доглядачів та інформаторів про жорстоке поводження, недбале ставлення, нехтування та фінансову експлуатацію.

Урок 1: Професійний доглядач

Урок 2: Запобігання неналежному поводженню та обов'язкова звітність

Урок 1 Професійний доглядач

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Перерахувати основні посадові обов'язки персонального доглядача-помічника та вимоги до персонального доглядача-помічника;
2. Використовувати план обслуговування для надання належної індивідуальної допомоги, яка сприяє забезпеченню прав клієнта, ставленню до клієнта з гідністю та повазі приватності життя та конфіденційності інформації клієнта;
3. Підтримувати вибір клієнта;
4. Використовувати відповідні стратегії для заохочення та підтримки максимальної незалежності під час надання допомоги;
5. Визначати зміни фізичного, психічного та емоційного стану клієнта порівняно з вихідним рівнем методом спостереження;
6. Надавати відповідним членам групи догляду звіти про проблеми та зміни у стані порівняно з початковим рівнем; і
7. Використовувати стратегії для підтримки професійних меж.

Ключові терміни

Повсякденна діяльність (ADL): будь-яка повсякденна особиста діяльність, зокрема купання, пересування в ліжку, прийом їжі, підтримка особистої гігієни, прийом медикаментів, ходьба/пересування, переміщення та відвідування туалету.

Захист прав інших: висловлювання за права або дії від імені інших.

Загальні практики догляду: загальні практики, які доглядачі використовують під час особистого догляду, забезпечуючи права, гідність, комфорт та безпеку клієнта.

Активна повсякденна діяльність (IADL): виконання звичайних завдань на рівні власної оселі та громади, зокрема приготування їжі, відвідування магазинів для того, щоб зробити покупки, прибирання та оплата рахунків.

Моніторити: уважно спостерігати або контролювати людину чи ситуацію.

Делегування обов'язків медичної сестри (WAC 388-112A-0550): ситуація, у якій зареєстрована медична сестра з ліцензією передає (делегує) виконання окремих функцій для відповідного клієнта кваліфікованому працівнику з довгострокового догляду. Делегування обов'язків медсестри дозволено лише в деяких закладах догляду.

Спостереження: дія задля того, щоб спостерігати, слухати або іншим чином помічати важливі особливості фізичного, психічного та емоційного стану клієнта.

Послуги особистого догляду: завдання, виконання яких має на меті допомогу клієнту в повсякденній діяльності та в активній повсякденній діяльності.

Професійні межі: відповідні обмеження у службових відносинах.

Протез: штучна частина тіла, наприклад нога, рука, груди або око.

Огляд

Як персональний доглядач-помічник ви покращуєте якість життя клієнта через особистісно-орієнтований догляд. Ви допомагаєте клієнту реалізовувати повсякденну та активну повсякденну діяльність у відповідності до його потреб і вподобань. Ви завжди захищаєте приватність життя, гідність і безпеку клієнта.

Ви є важливим членом команди обслуговування клієнта. Ваші колеги покладаються на ваші спостереження та звіти в системі контролю отримання клієнтом належного догляду.

Ви дізнаєтеся про сильні сторони та потреби клієнта з його плану обслуговування або з узгодженого плану догляду. Ви також повинні пізнати клієнта як особистість і поважати його вибір і вподобання. Ваші співчуття, відповідальність і професіоналізм мають вирішальне значення у справі забезпеченні добробуту та безпеки ваших клієнтів.

На вашу думку

Який обов'язок помічника з догляду за домом є найскладнішим? Найбільш задовольняючим? Чому?



Професійний доглядач

Персональний доглядач-помічник (Home Care Aide) — це професійний доглядач. Ви повинні розуміти свої обов'язки та мати знання та навички для їх якісного виконання. Ваша робота безпосередньо вплине на якість життя та добробут людей, про яких ви дбаєте.

1. Забезпечуйте особистий догляд відповідно до плану обслуговування та вподобань клієнта.
2. Дотримуйтесь загальноприйнятих практик догляду, щоб заохочувати та захищати права, гідність, приватність життя й безпеку клієнта.
3. Спостерігайте, документуйте та повідомляйте про зміни в поведінці та/або стані клієнта.
4. Дотримуйтеся високих стандартів професійної поведінки, зокрема дотримуйтесь професійних меж.
5. Підготуйтеся до надзвичайних ситуацій і реагуйте на них.

Ваші конкретні обов'язки залежатимуть від умов догляду, в яких ви працюєте. Додаткова інформація наведена в розділі Ролі доглядача, який надає послуги вдома, за різних умов догляду в Каталозі ресурсів на сторінці 276.

Забезпечення особистого догляду

Функції з забезпечення особистого догляду – це звичайна діяльність, яку ми виконуємо, дбаючи про себе. У низки цих функцій входить купання, приготування їжі та інші завдання із самодопомоги, які підтримують нашу чистоту, здоров'я та добробут. Персональний доглядач-помічник підтримує незалежність клієнта, допомагаючи йому виконувати відповідні функції та завдання у рамках забезпечення особистого догляду.

У кожної людини є свої сильні сторони, переваги та потреби. Деяким клієнтам може знадобитися лише ваша підтримка з такими видами діяльності, як купання, одягання та прийом ліків. Іншим може знадобитися додаткова допомога під час їжі, відвідування туалету та перевертання в ліжку. Допомагаючи клієнту задовольняти власні потреби, ви несете відповідальність за захист його незалежності, приватності життя й гідності.

Послуги особистого догляду

Клієнт отримує специфічні послуги з догляду за собою в залежності від своїх потреб та вподобань.

Питання для обмірковування

Уявіть, що ви не можете ефективно відвідувати туалет та одягатися без допомоги іншої особи. Наскільки важливою для вас була б якість таких догляду та допомоги?



Повсякденна діяльність (ADL)

Повсякденна діяльність (ADL) — це функції та завдання, які ми виконуємо для задоволення основних потреб нашого повсякденного життя. Для виконання таких завдань клієнту знадобиться певний рівень підтримки. Допомога з виконанням деяких функцій у рамах повсякденної діяльності передбачають делегування доглядачеві обов'язків медсестри.

Додаткова інформація наведена в Модулі 11, Урок 1: Догляд під контролем клієнта і делегування обов'язків медсестри на стор. 277.

Прийняття ванни	прийом ванни/душу для миття всього тіла, купання з губкою або переміщення до/з ванни/душу.
Можливість пересуватися в ліжку	переміщення в положення лежачи та з положення лежачи, повороти з боку на бік і розміщення тіла під час перебування в ліжку.
Догляд за тілом	зокрема мова може йти про забезпечення пасивного діапазону рухів, застосування пов'язок (потрібне делегування обов'язків медсестри) і мазей або лосьйонів на тіло (може знадобитися делегування обов'язків медсестри), педикюр або підпилювання або підстригання нігтів на ногах і нанесення лосьйону на ступні **Майте на увазі, що догляд за тілом НЕ включає:** • догляд за стопами чи нігтями для клієнтів, які хворіють на діабет або мають поганий кровообіг; і • стерильну заміну пов'язок.
Одягання	надягання, застібання та зняття всіх предметів одягу, включаючи протези.
Прийом їжі	прийом їжі та напоїв, незалежно від навичок. Харчування передбачає будь-який спосіб прийому їжі, наприклад через рот або через зонд (може знадобитися делегування обов'язків медсестри).
Пересування в кімнаті та в безпосередньому середовищі проживання	переміщення між різними місцями в приміщенні та безпосереднім середовищем проживання. Може включати ходьбу або використання інвалідного візка чи самоката. Також називається «пересування».
Пересування за межами безпосереднього середовища проживання, зокрема на вулиці	переміщення та повернення з місць, що знаходяться за межами безпосереднього середовища проживання, наприклад, внутрішнього дворика чи веранди, заднього двору, від поштової скриньки чи від сусідів тощо. Може включати ходьбу або використання інвалідного візка чи самоката. Також називається «пересування».
Прийом медикаментів	прийом ліків, препаратів або рослинних добавок, що відпускаються за рецептом або без рецепта (OTC). Управління прийомом деяких медикаментів вимагає делегування обов'язків медсестри.
Користування туалетом	користування туалетною кімнатою, стільчаком, ліжковим судном або пісуаром, переміщення в туалет/з туалету, чищення та миття пахової зони, заміна гігієнічних пакетів, оперування стомою чи катетером та одягання.
Переміщення	переміщення між поверхнями (наприклад, до/з ліжка, стільця, інвалідного візка, крісла для душа). Може включати підказки, практичну допомогу або застосування механічних підйомників.
Особиста гігієна	контроль за особистою гігієною, зокрема розчісування волосся, чищення зубів, догляд за зубними протезами, нанесення макіяжу, миття/сушіння обличчя, рук, догляд під час менструації.

Активна повсякденна діяльність (IADL)

Активна повсякденна діяльність — це активна участь у житті родини вдома та в житті громади. Персональні доглядачі-помічники також можуть надавати клієнтам допомогу з виконанням таких функцій або завдань.

Приготування їжі	планування приготування їжі, приготування їжі, збирання інгредієнтів, розкладування їжі, розставлення посуду та прибирання після прийому їжі.
Звичайна робота по дому	виконання звичайної роботи по дому (такої як миття посуду, витирання пилу, застеляння ліжка, прибирання, прання).
Необхідні покупки	закупівля продуктів харчування, медичних товарів та предметів домашнього вжитку для задоволення потреб клієнта в підтримці здоров'ї та харчуванні. Включає в себе відвідування магазина разом із клієнтом або покупки для клієнта.
Доставка дров	розколювання, складання або перенесення дров (якщо клієнт використовує дрова як єдине джерело палива для опалення та/або приготування їжі).
Проїзд до місця отримання медичних послуг	поїздка транспортним засобом до місцевого медичного кабінету чи клініки з метою отримання клієнтом медичного діагнозу чи лікування. Клієнт може як керувати транспортним засобом так і подорожувати як пасажир автомобіля, автобуса чи таксі.
Управління фінансами	оплата рахунків, зведення балансу за чековою книжкою, контроль домашніх витрат. **Навіть якщо відповідне завдання є в списку в плані догляду DSHS, зазвичай відповідні функції виконують родина або друзі клієнта. DSHS не платить доглядачам за допомогу в управлінні фінансами.**
Використання телефону	прийом або здійснення телефонних дзвінків, зокрема з використанням допоміжних засобів, наприклад великих цифр на телефоні або функції посилення звуку, за необхідністю



Плани обслуговування

Коли особа починає отримувати послуги довгострокового догляду, у рамах оцінки визначаються її потреби. Команда догляду (включаючи клієнта) на етапі оцінки розробляє план надання послуг або узгоджений план догляду. Цей план містить інформацію про клієнта та інструкції щодо ваших обов'язків із догляду.

Усі плани обслуговування містять інформацію про клієнта та про допомогу, яку ви надаватимете, а саме інформацію про:

- уподобання клієнта щодо догляду, заходів у рамах догляду та інших особистих питань;
- стан, особливі потреби, поведінкові симптоми та/або захворювання клієнта;
- графік та способи надання допомоги залежно від потреб клієнта, його здоров'я, уподобань і заходів безпеки;
- медикаментозне лікування клієнта; і
- те, як клієнт спілкується.

План обслуговування також може містити контактну інформацію для членів групи догляду або попередні вказівки клієнта.

Рівень нагляду

Кожному клієнту потрібен індивідуальний рівень нагляду й підтримки для виконання завдань особистого догляду. Перелік завдань і обсяг підтримки, якої потребує клієнт, зазначені в його плані обслуговування.

Якщо ваш клієнт має план DSHS CARE (подробиці оцінювання та короткий опис послуг), він розкаже вам про обсяг підтримки, яка йому потрібна для безпечного виконання кожного завдання. Плані DSHS CARE передбачає п'ять рівнів підтримки:

- **Незалежний:** Клієнт не має проблем із безпекою, йому не потрібна допомога для чи нагадування про виконання конкретного завдання.
- **Контроль:** Клієнт може безпечно виконати завдання під вашим наглядом. Вам може знадобитися нагадати клієнту про необхідність виконати завдання або інструктувати клієнта під час виконання завдання. Контроль не передбачає жодної практичної підтримки.
- **Обмежена допомога:** Клієнт дуже залучений у завдання, але потребує певної практичної допомоги. Під час виконання завдання ви можете направляти його руки. Обмежена допомога не передбачає утримання ваги.
- **Суттєва допомога:** Клієнт потребує підтримки з утриманням ваги або абсолютної допомоги під час виконання тих чи інших етапів завдання. Вам буде потрібно утримувати вагу клієнта або на певних етапах самостійно виконувати завдання за нього.
- **Повна залежність:** Клієнт не може пройти жоден з етапів виконання завдання. Вам потрібно повністю виконати завдання за клієнта.

Зазначені рівні підтримки використовуються виключно системою DSHS. Рівні підтримки можуть залежати від середовища догляду та можливостей у рамах плану обслуговування.

Зверніться до плану обслуговування

Приклад плану DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) наведений у Каталозі ресурсів на сторінці 280. Який рівень підтримки потрібен клієнту для користування туалетом?

Приклад Узгоджений договір щодо надання послуг наведений у Каталозі ресурсів на сторінці 303. Чим пояснення потреб і переваг щодо використання туалету відрізняється від плану DSHS CARE?





Плани обслуговування та середовище догляду

У вашому закладі обслуговування план обслуговування може мати іншу назву. Деякі інші назви: «узгоджений план догляду», «узгоджений договір про надання послуг», «план догляду» або «план надання догляду».

Місцезнаходження плану обслуговування, також залежить від вашого медичного закладу. Персонал пансіонатів сімейного типу для дорослих, закладів із наглядом за мешканцями і закладів поглибленого обслуговування зазвичай зберігає план обслуговування в картах резидентів. Якщо на вашому робочому місці застосована електронна система фіксації медичної інформації, доступ до плану обслуговування можна отримати на планшеті чи на комп'ютері. Якщо ви надаєте послуги з догляду на дому, ви отримуєте лише список завдань.

Де знаходиться план обслуговування для особи, яку ви підтримуєте на своєму робочому місці?

Розуміння побажань клієнта

Люди мають право вибирати види допомоги, яку вони отримуватимуть. Жоден план обслуговування не містить усіх деталей, які вам знадобляться для надання належної підтримки. Ви також маєте консультуватися з клієнтом щодо кожного завдання, яке ви виконуєте.

План обслуговування — це лише документ. До того ж, потреби та вподобання клієнта з часом можуть змінюватися. Спілкуйтеся з клієнтом, щоб переконатися, що та підтримка, яку ви йому надаєте, йому до вподоби. Документуйте інформацію та повідомляйте про будь-які зміни.

Спілкування з клієнтом

Деякі клієнти мають мовні труднощі, не розмовляють взагалі або використовують інші способи спілкування (знаки, допоміжні засоби чи жести).

План обслуговування містить інформацію про те, як зрозуміти клієнта і бути зрозумілим клієнтом. Щоб отримати додаткову інформацію про спілкування з клієнтом, також варто звернутися до вашого керівника або роботодавця.

Якщо у клієнта є опікун або довірена особа, ця особа має повноваження щодо спілкування та прийняття рішень за клієнта. Контактна інформація особи, яка приймає рішення від імені клієнта, має бути зазначена в плані догляду.

Клієнт, який має опікуна або довірену особу, усе одно та за можливості має право вибору.

Догляд, орієнтований на клієнта

У Переліку навичок на сторінці 420 представлено конкретний покроковий підхід до виконання кожного завдання. Ці кроки є безпечними як для вас, так і для клієнта. Після того, як ви впораєтеся з завданнями, ви будете готові пройти тестування навичок на атестацію персонального доглядача-помічника. Ви мусите поважати почуття, настрої та повсякденні уподобання клієнта. Ніколи не намагайтеся змусити клієнта зробити щось просто для того, щоб забезпечити дотримання вашого робочого графіка. Незалежність клієнта і наявність у нього можливостей контролю за вашою роботою є критично важливими для здоров'я та добробуту клієнта.

Пам'ятайте, що підтримка незалежності та соціальних потреб людини сильно впливає на її добробут і якість життя.

Що б ви зробили в кожній ситуації?

Ситуація А
Сандра є резидентом закладу, у якому ви працюєте. У ваш список завдань цього ранку входить допомога їй одягнутися. Однак, коли ви стукаєте до неї в двері, вона каже вам, що ще не готова вставати.

Ситуація Б
Мігель є резидентом закладу, у якому ви працюєте. Йому потрібна допомога під час чищення зубів. Однак, коли ви починаєте виконувати завдання, він зупиняє вас і каже, що не хоче його виконувати.

У ситуації А ви маєте запитати Сандру, чому вона не хоче вставати, щоб переконатися, що з нею все гаразд. Потім запитайте її, коли вона хоче одягнутися, і змініть свій розклад відповідно до її уподобань.

У ситуації Б догляд за ротовою порожниною є важливим для здоров'я та безпеки Мігеля. Поговоріть з Мігелем про те, чому це важливо, запитайте його, чому він не хоче цього робити, і домовтеся про інший час або спосіб почистити його ротову порожнину.



Навички: Загальні правила догляду

Спосіб та якість допомоги, яку ви надаєте, сильно впливає на емоційний добробут клієнта. Звичайні практики догляду забезпечують і захищають права, безпеку, комфорт, а також соціальні та людські потреби клієнта. Ці практики залежать від конкретних завдань, що ви їх виконуєте, а також від сильних сторін і потреб клієнта.

Докладний перелік кроків наведений у Практиках загального догляду та в розділі Комунікація та забезпечення прав клієнта у Переліку навичок на сторінці 420.

Допомагаючи клієнту їсти, забезпечуйте та захищайте його...

Право вибору	Запитайте у клієнта, що б він хотів їсти, або запропонуйте йому вибір.
Гідність	Запропонуйте серветку.
Соціальні потреби	Сядьте на рівні очей і розмовляйте з клієнтом під час їжі.
Безпеку	Слідкуйте за ознаками задухи або проблем з ковтанням
Незалежність	Заохочуйте клієнта тримати вилку або ложку, якщо це можливо.
Комфорт	Дійте у темпі клієнта та пропонуйте напої між укусами.

Загальна практика догляду

Ви допомагаєте клієнту перейти з кімнати до їдальні на сніданок. Які дії ви можете вжити для забезпечення та захисту клієнтських:

права вибору:

гідності:

соціальних та людських потреб:

безпеки:

незалежності:

комфорту:

Захист приватності життя клієнта

Більшість із нас воліли б вмиватися, підтримувати власну гігієну та доглядати за собою наодинці. Людина, якій потрібна допомога в особистому догляді, може відчувати себе вразливою або збентеженою. Через потребу підтримки у виконанні основних завдань вона може відчути втрату незалежності та самоповаги.

Приватність на фізичному рівні

Один із способів бути чуйним до клієнта — поважати його особисту приватність під час виконання вами будь-яких заходів або дій під час персонального догляду. Завжди:

- стукайте, перш ніж увійти в кімнату із зачиненими дверима, і чекайте на дозвіл увійти;
- закрийте вікна, штори та двері перед початком виконання дій у рамах особистого догляду;
- максимально прикривайте тіло клієнта; і
- забезпечте клієнту максимум приватності, щоб якомога більше займатися собою.



Особиста приватність/приватність власного життя

Кожна особа час від часу потребує особистої приватності. Поважайте та підтримуйте особисту приватність клієнта, коли:

- клієнт хоче побути на самоті, щоб подумати про своє чи впоратися з проблемами чи втратами;
- клієнт ходить на відвідини, розмовляє по телефону або читає свою пошту; або
- клієнт хоче спокійно провести час наодинці.



Підтримка незалежності клієнта

Допомогти клієнту зберегти незалежність є однією з головних цілей персонального доглядача-помічника. Уміння піклуватися про себе допомагає нам почуватися захищеними та цілеспрямованими. Втрата незалежності може викликати тривогу та депресію.

Підтримка мобільності клієнта, його соціальних зв'язків і почуття власної гідності матиме терапевтичний ефект як на фізичний, так і на емоційний стан клієнта. Допомагаючи клієнту зробити для себе якомога більше, ви підтримуєте його незалежність. Для підтримки незалежності клієнта під час виконання завдань з особистого догляду вдавайтеся до такого:

- надайте клієнту якомога більше можливостей самому робити щось для себе;
- заохочуйте клієнта виконувати завдання невеликими кроками, аби він не впав у відчай;
- активно заохочуйте клієнта до дій та позитивно висловлюйтесь про результати; і
- заохочуйте клієнта до використання будь-яких допоміжних ресурсів.

Наберіться терпіння. Не поспішайте і не дозволяйте виконанню вашої «роботи» мати пріоритет над підтримкою незалежності клієнта

Захист прав та інтересів клієнта

Підтримка клієнта також може означати його захист. Такий захист передбачає інформування інших (включаючи клієнта) про те, що:

- клієнт має додаткові потреби в особистому догляді, які не задовольняються;
- клієнт має певні побажання, які не виконуються;
- ви знаєте про інші послуги, доступні на рівні громади, які можуть бути корисними клієнтові;
- ви знаєте про додаткове обладнання або допоміжні пристрої, які нададуть клієнту більше незалежності.

Прислухайтеся до підказок клієнта щодо того, що є важливим для забезпечення якості його життя. Подумайте, як задовольнити відповідні потреби.

Наприклад, якщо резидент закладу багато говорить про відвідування концертів, це може означати, що музика для нього є чимось важливим. Чи має клієнт доступ до музики? Чи є у нього можливість слухати живу музику? Задоволення цієї потреби може позитивно вплинути на емоції та якість життя клієнта.

Спостереження, документування та звітування

Персональний доглядач-помічник є важливим учасником команди догляду за клієнтом. Оскільки ви щоденно доглядаєте за клієнтом, ви знаходитеся у найкращому місці для спостереження за змінами в його стані. Частина ваших обов'язків полягає в документуванні цих змін для повідомлення про них відповідному учаснику групи догляду.

Деякі зміни в стані, симптомах або здібностях клієнта вимагають коригування плану обслуговування. Спостерігаючи, документуючи та звітуючи, ви гарантуєте, що клієнт завжди отримує необхідну підтримку.

Спостереження за змінами від базового рівня

Фізичний, психічний та емоційний стан клієнта може з часом покращуватися або погіршуватися. Ви повинні знати базовий рівень стану клієнта та ретельно стежити за клієнтом, розпізнаючи будь-які зміни.



Базовий рівень клієнта

Базовий рівень клієнта означає його звичайний стан і рівень здібностей. Базовий рівень також називається звичайним діапазоном функціонування клієнта. Інформацію про базовий рівень клієнта можна отримати від клієнта, з його плану обслуговування та від інших членів команди догляду.

Що б ви зробили

Клієнт, з яким ви працюєте, скаржиться, що на ногах у нього часто з'являються ділянки сухої шкіри. Як дізнатися, чи є ці ділянки для них незвичними?

Спостереження за змінами

Зробіть регулярні спостереження частиною свого робочого розкладу та вивчить стан клієнта. Кожного разу порівнюйте поточний стан та базовий рівень клієнта, виходячи з власних знань. Будьте пильними та звертайте увагу на будь-які зміни.

Клієнт може розповісти вам про зміни, які він відчуває. Заохочуйте клієнта до розповідей про самопочуття та біль, який він відчуває. Слухайте уважно, не торопіть клієнта, зберіть всю інформацію, необхідну для повноцінної відповіді.

Спостерігаючи за клієнтом, використовуйте всі органи чуття. Ознаки змін або проблем можна побачити, почути, відчути на запах тощо.

Приклади змін, на які слід звертати увагу

Що ви бачите	
	Настрій або темперамент • Спалахи гніву • Дратівливість • Смуток або депресія
	Фізичні зміни • Зміна стану шкіри (колір, висипання, відкриті ділянки) • Набряки рук, кистей, ніг або стоп • Зміни рівня активності • Зміни у здатності клієнта виконувати завдання
	Мобільність • Зміни в характері рухів клієнта (нахиляється набік, здатність стояти, впевненість у поставі на ногах) • Починає кульгати, хитатися, спотикатися або натикатися на предмети • Падіння або травми
	Здатність дихати • Задишка, нестача повітря, труднощі під час розмови • Дихання сповільнене або прискорене
	Зовнішній вигляд • Зміна гігієнічних звичок або зовнішнього вигляду • Недоглянутий або брудний одяг • Здається тривожним, напруженим, наляканим або пригніченим • Зміна рівня свідомості; не в змозі легко прокинутися
	Звички, пов'язані з відвідування туалету • Запор або діарея • Часте сечовипускання або сеча дивного кольору • Недостатнє або досить часте сечовипускання (зневоднення) • Кров у сечі (рожевого або червоного кольору) • Біль або дискомфорт під час використання туалету
	Прийом їжі • Збільшення або зниження апетиту • Втрата/набір ваги без зусиль – одяг чи пояси стають великими або маленькими • Будь-які ознаки того, що клієнт не їсть або йому важко їсти • Труднощі з ковтанням

Приклади змін, на які слід звертати увагу

Що ви чуєте	• Плач, стогін • Розмови з самим собою, предметами чи іншими людьми, які не знаходяться в кімнаті • Невиразне мовлення, труднощі з розмовою або пошук слів • Клієнт повідомляє вам про зміни, які він спостерігає • Клієнт говорить про самотність та/або самогубство*
Що ви відчуваєте на дотик	• Температура та вологість шкіри • Нерівності або шишки під шкірою
Що ви відчуваєте на запах	• Неприємний запах з рота • Незвичайний запах сечі або калу • Запах від порізу або рани



Документування спостережень

Коли ви спостерігаєте зміни в стані клієнта, їх потрібно записувати. Документування спостережень означає ведення письмового обліку будь-яких змін та фіксація будь-якої інформації про занепокоєння щодо клієнта, зокрема про:

- зміни в стані клієнта, у тому числі від базового рівня;
- ознаки проблем або симптоми хвороби; і
- занепокоєння щодо поведінки клієнта або про конкретні інциденти чи події.

Письмовий облік ваших спостережень допоможе вам та іншим членам команди догляду:

- запам'ятовувати важливі деталі;
- побачити моделі змін із часом; і
- передавати точну інформацію про підтримку клієнта.

Об'єктивна документація

Мета документування — зафіксувати факти так, як ви їх спостерігали. Об'єктивна документація не містить вашої особистої думки чи тлумачення. Подібна суб'єктивна інформація менш корисна для інших учасників команди догляду.

Якщо ви документуєте те, що сказав вам клієнт, записуйте його точні слова. Якщо вас просять висловити свою думку щодо змін стану чи спостереження щодо клієнта, завжди починайте з об'єктивних фактів, які привели до такого вашого висновку.

*За телефоном 988 Suicide & Crisis Lifeline можуть допомогти запобігти самогубству. Lifeline надає цілодобову безкоштовну та конфіденційну текстову або голосову підтримку людям, які перебувають у емоційному стресі чи суїцидальних кризах. Просто наберіть номер 988, або надішліть на нього текстове повідомлення.

Об'єктивне проти суб'єктивного

Прочитайте наведені нижче приклади. Чому перший приклад є суб'єктивним? Чому суб'єктивний приклад може ввести в оману інших учасників команди догляду?

Суб'єктивний приклад: Керол не сподобався її ранковий сніданок, тому вона його не їла. Я запитав її, чи хоче вона чогось іншого, але вона не хотіла. Гадаю, вона буде дуже голодна сьогодні ввечері, тому їй варто дати дві порції на вечерю.

Об'єктивний приклад: Цього ранку Керол не з'їла сніданок. Вона сказала: «Я не хочу цього їсти». Я запитав її, чи хоче вона чогось іншого, але вона сказала: «Ні, я буду їсти пізніше».

Умови догляду та документація

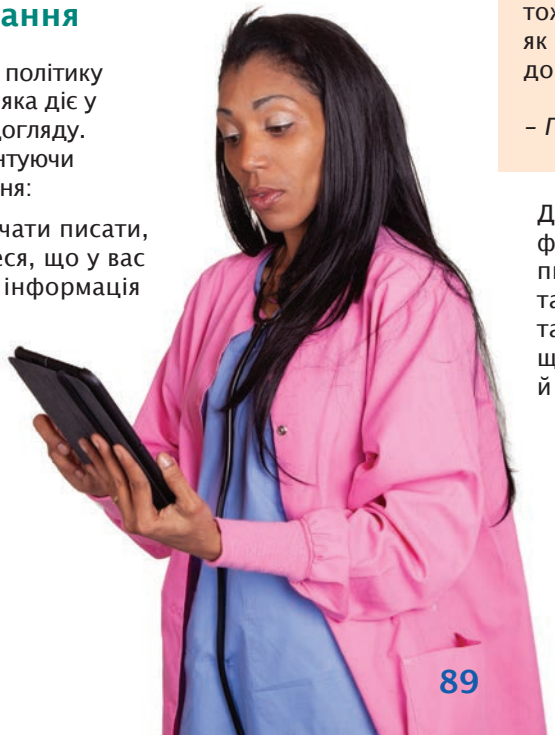
Документація, яку вам необхідно оформити, визначається типом догляду. Ваш роботодавець має правила та процедури щодо того, як, коли та що вам потрібно документувати. Переконайтеся, що ви розумієте свої обов'язки щодо документації. У будь-якій обстановці завжди корисно вести нотатки або журнал спостережень.

У більшості закладів догляду ви будете писати щоденні або щотижневі нотатки про прогрес стану і статус резидентів. Їх можна назвати «звітами», «нотатками про хід виконання роботи» або якось інакше. Ці примітки виконують функцію інформаційних доповнень до конкретних змін або інцидентів, які можуть мати місце.

Інструкції з документування

Ви маєте вивчити політику документування, яка діє у вашому закладі догляду. Загалом, документуючи свої спостереження:

- перш ніж почати писати, переконайтеся, що у вас є правильна інформація про клієнта;
- використо-вуйте синю або чорну ручку (не використо-вуйте олівець); ваші дані увійдуть до загального постійного звіту;
- пишіть чітко та розбірливо;
- не використовуйте скорочення, які не є широко вживаними;
- вказуйте правильні дату й час;
- переконайтеся, що ваша документація є повною:
  - **Опис:** що сталося, коли і хто там був?
  - **Дія:** Що ви, як доглядач, зробили відносно ситуації/проблеми/інциденту?
  - **Відповідь:**Як клієнт відреагував на ситуацію, інцидент або проблему та ваші дії? Яким був результат?
- підпишіть свої нотатки; і
- ніколи не змінюйте та не видаляйте записи.



Якщо вам наказано змінити запис з будь-якої причини, змінюючи інформацію, поставте ініціали і дату внесення змін.

Порівняння поганого та хорошого документування

Погане документування:
Понеділок після обіду. Крики у ванній. Заплуталася та дуже зла.

Хороше документування:
11.10.20 р., 16:30 Почув, як пані Хіроно у ванній кричить: «Випустіть мене». Побачив, що двері ванної пані Хіроно зачинені на замок. Відімкнув двері ключем. Пані Хіроно сказала, що вона боїться, що її зачинять у ванній кімнаті, тож я запевнив її, що вона в безпеці, показав, як самостійно відчинити двері, і сидів із нею, доки вона не перестала боятися.

– Підпис Мкс. Дбайливий Вихователь

Добре складена документація дає повну, фактичну картину того, що сталося. Доглядач письмово зафіксував те, що вони спостерігали та чули, що клієнт розказав про свою ситуацію та що вони зробили у відповідь на ситуацію, що склалася. На документації також є дата й підпис.

Звітність

Ваш роботодавець запропонує вам правила та процедури щодо того, як, коли, про що та кому ви маєте звітувати. Переконайтеся, що ви розумієте ці процедури; у разі питань звертайтеся до керівника.

Складаючи звіт, додайте об'єктивні спостереження, які ви задокументували. Після того, як ви подасте звіт, ви маєте задокументувати факт подання звіту а також вказати, кому ви його подали.

Якщо ви спостерігаєте зміни від початкового рівня, негайно повідомте про них відповідній особі у вашому закладі догляду.

Інструкції щодо звітності

Не забувайте завжди дотримуватися конкретних правил і процедур щодо документування та оформлення звітності, які діють у вашому закладі догляду. Загалом, подавайте звіт, коли:

- ви чуєте підозрілі звуки або гадаєте, що відносно клієнта мають місце прояви насильства чи нехтування;
- у вас є занепокоєння або питання щодо змін у стані клієнта;
- у клієнта з'являється нова проблема;
- клієнт має особисті потреби в догляді, які не задовольняються;
- стан клієнта покращується, і йому більше не потрібна допомога з деякими функціями та завданнями, які виконуєте ви;
- ви знаєте про додаткові ресурси, які підвищать якість обслуговування або рівень незалежності клієнта;
- ви не можете виконувати функції або завдання, описані в плані догляду, або відчуваєте дискомфорт під час їх виконання; або
- вас просять виконувати завдання, не зазначені в плані догляду, і ви не можете вирішити це питання з клієнтом.

Вправа на оформлення звітності

Допомагаючи пану Ітo одягатися вранці, ви помітили, що він розчарований і роздратований. Раптово він просить вас припинити допомогу і дати йому спокій. Ви запитуєте, що не так, але він відмовляється вам відповідати. Ви даєте йому трохи часу і повертаєтеся через кілька хвилин. Пан Ітo дозволяє вам закінчити допомагати йому одягатися, але все ще виглядає незадоволеним.

Які кроки ви мали б зробити для документування цього інциденту? Ви б повідомили про це своєму керівнику? Якщо так, то коли?



Професійна поведінка та професійні межі

Ваша робота персональним доглядачем-помічником безпосередньо впливає на безпеку та добробут людей, яких ви підтримуєте. Якість їхнього повсякденного життя багато в чому залежить від того, наскільки ретельно та сумлінно ви виконуєте свою роботу. Ви несете відповідальність за дотримання високих стандартів професійної поведінки під час виконання своїх обов'язків. Важливим компонентом професійного догляду є ваша надійність, зосередженість на своїй роботі та підтримка відповідних меж.

Див. розділи Поради щодо підтримки позитивних професійних стосунків і Професійне спілкування зі своїм керівником або роботодавцем у Каталозі ресурсів на сторінках 312 і 313.

Відвідуваність

Клієнт, решта команди догляду та ваш роботодавець розраховують на те, що ви приходитимете на роботу вчасно та за розкладом. Підтримка, яку ви надаєте, є важливою частиною плану обслуговування клієнта. Якщо ви запізнюєтеся або відсутні, деякі потреби клієнта можуть бути не задоволені.

Організуйте своє особисте життя, наприклад переміщення та догляд за дітьми, так, щоб ви могли виконувати свої професійні зобов'язання належним чином.

Надзвичайні ситуації та відгули/відпустки

Якщо ви відсутні або запізнюєтеся через надзвичайну ситуацію, якнайшвидше зателефонуйте своєму роботодавцю. Переконайтеся, що ви знаєте, кому телефонувати, і збережіть номер телефону там, де його легко знайти.

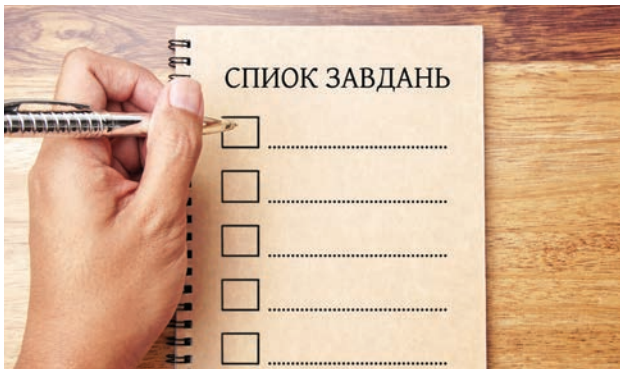
Якщо вам знадобиться відгул або відпустка, якнайскоріше повідомте про це своєму роботодавцю. Це дасть можливість забезпечити вам прикриття на час вашої відсутності.

Хвороби

Якщо у вас є симптоми інфекційної хвороби, такі як блювота, діарея або лихоманка, залишайтеся вдома. Працюючи хворим або хворою, ви можете заразити клієнта або своїх колег. Якщо ви не впевнені щодо того, чи є ви заразними, зверніться до свого лікаря та дотримуйтеся його порад.

Щоб безпечно підтримувати інших, ви маєте бути здоровим(-ою). Подбайте про себе!

Щойно ви дізнаєтесь, що не зможете вийти на роботу, повідомте про це свого роботодавця. Якщо можливо, заздалегідь складіть із роботодавцем резервний план на випадок вашої хвороби.





Ефективність роботи

Щоб забезпечити найкращий догляд, знаходячись на роботі, залишайтеся зосередженими на роботі. У вас буде багато завдань, які потрібно виконувати щодня та в умовах насиченого графіка. Щоб скоріше та легше задовольняти потреби кожного клієнта, щодня організовуйте свої завдання у повному порядку та готуйтеся до роботи.

Організація

Переконайтеся, що ви розумієте покладені на вас обов'язки, і створіть план їх виконання. Якщо це можливо, дотримуйтеся розпорядку дня. Розробіть просту систему, яка буде ефективною як для вас, так і для клієнтів. Коли ви плануєте роботу на день:

- враховуйте переваги та потреби клієнтів і будуйте свій графік відповідно до них;
- виконуйте схожі завдання за раз. Ви зможете економити час на пересування між місцями виконання непов'язаних завдань; і
- заплануйте більш ніж достатньо часу для кожного завдання. Таким чином ваш графік буде гнучкішим.

Пам'ятайте, що підтримка незалежності, безпеки та добробуту клієнта є вашим найважливішим обов'язком. Дізнавайтеся від клієнта про його побажання щодо вашої роботи і залишайтеся гнучкими у її виконанні. Дуже ймовірно, що вам доведеться міняти свої плани.

Підготовка до роботи

Щоденна розумова й фізична підготовка до роботи допоможе вам добре її виконувати. Поводження у професійній манері додасть клієнтам і вашому роботодавцю впевненості у ваших силах.

Щоб підготуватися до роботи морально, намагайтеся залишати особисте життя вдома. Виконуючи роботу, концентруйтеся лише на ній.

Інформація про підтримку балансу між роботою та особистим життям наведена в Модуль 12: Самодопомога доглядача на сторінці 352.



Щоденна фізична підготовка полегшить вашу роботу та забезпечить захист вам і вашим клієнтам. Отримайте у свого роботодавця конкретні інструкції щодо догляду в умовах, в яких ви працюватимете. Загалом:

Волосся	Тримайте своє волосся чистим, акуратним і прибраним з обличчя.
Ювелірні вироби	Подбайте про те, щоб ваші прикраси не заважали вам під час догляду. Уникайте гострих прикрас, які можуть порвати шкіру клієнта. Уникайте висячих сережок і довгих намист, оскільки вони можуть зачепитися і спричинити травму через протягнення.
Взуття	Носіть взуття, у якому вам буде комфортно та безпечно працювати. Взуття має бути закритим і мати неслизьку підошву. Найкраще підійдуть тенісні туфлі, кросівки або низькі черевики.
Одяг	Носіть чистий зручний одяг, який не заважає вашим рухам. Надто тісний одяг може обмежувати рухи, а мішкуватий одяг може чіплятися за предмети, спричиняючи нещасні випадки. Ви часто можете працювати у клієнта вдома або в «домашньому» середовищі. Одягайтеся у відповідності до середовища, в якому ви працюєте, або носіть уніформу, видану вам вашим роботодавцем.
Парфуми	Уникайте парфумів, не застосовуйте ароматизатори або будь-яких інші ароматизовані речовини. Багато людей мають алергію або підвищену чутливість до запахів.
Нігті	Нігті повинні бути чистими, гладко підпиляними і досить короткими, щоб уникнути травм. Довгі нігті можуть подряпати, порізати, вщипнути або занести під собою мікроби.
Гігієна	Щоденна гігієна порожнини рота і тіла допоможе вам і клієнту почуватися комфортно і залишатися здоровими.

Професійні межі

Професійні межі — це межі ваших стосунків із клієнтом. Попри перебування в тісному особистому контакті з клієнтом, ваші стосунки повинні залишатися професійними.

Розвиток тісної дружби з клієнтом є прикладом перетину професійної межі. Перетин професійних меж з людиною, яку ви підтримуєте, може призвести до незручних або небезпечних ситуацій.

Чіткі професійні межі допомагають вам підтримувати безпечний, довірливий та етичний зв'язок із клієнтом. Якщо ви підтримуєте кількох людей, професійні кордони допоможуть вам ставитися до всіх однаково та уникати фаворитизму.

Встановлення меж

Встановлення чітких меж із самого початку ваших робочих відносин допоможе вам:

- керувати стосунками з клієнтом та іншими учасниками команди догляду;

- тримати здорову фізичну та емоційну дистанцію між вами та клієнтом; і
- зберігати свою особистість професійного доглядача.

Щоб встановити чіткі межі, ви маєте контролювати свою мову та дії. Вважайте догляд своєю роботою і намагайтеся відокремити її від особистого життя. Уникайте дій, які є недоречними в робочих відносинах, наприклад:

- не говоріть про свої особисті проблеми;
- не укладайте приватних домовленостей про послуги поза рамами ваших обов'язків, як-от про додаткову роботу чи доручення;
- не приймайте від клієнта або членів його родини чайових, подарунки або грошей;
- не позичайте у клієнта/членів його родини гроші та на давайте їм гроші в борг;
- не користуйтеся майном клієнта, наприклад його телефоном чи автомобілем, в особистих цілях;
- не допускайте пліток; і
- не допускайте нашіптування з іншими перед клієнтом або резидентом.

Попереджувальні знаки

Багатьом опікунам важко взаємодіяти з клієнтом у рамах професійних меж. Коли ви тісно співпрацюєте з кимось у його домі чи квартирі, розвивати емоційну прив'язаність — це природно. Буває складно відмовитися від подарунка або сказати «ні» у відповідь на люб'язну пропозицію.

Утім перетин професійних кордонів порушує вашу здатність надавати якісну допомогу. Слідкуйте за ознаками перетину професійних меж, якими, зокрема, є:

- проведення вільного часу з клієнтом;
- обмін особистою інформацією або скаргами на роботу з клієнтом;
- коли одному з клієнтів ви приділяєте більше особливої уваги, ніж іншим;
- спільні з клієнтом секрети; або
- отримання подарунків або грошей від клієнта.

Прийняття подарунків або грошей від клієнта може вважатися фінансовою експлуатацією, і до розслідування можуть бути залучені служби захисту дорослих осіб.

Якщо клієнт або його сім'я намагається зробити вам подарунок, люб'язно, але твердо скажіть їм, що ви не можете приймати подарунки, і подякуйте за пропозицію. Якщо клієнт або сім'я наполягає, або якщо ви вже прийняли подарунок, негайно повідомте про це своєму керівнику або роботодавцю.

Підтримка кордонів

Частина вашої щоденної роботи полягає в підтримці ваших професійних меж. Запитуйте себе, чи є ваші слова та дії професійними та доречними. Якщо ви помітили, що занадто особисто сприймаєте догляд за клієнтом, негайно скорегуйте свою поведінку.

Частіше за все з труднощами у встановленні професійних робочих стосунків з клієнтом стикаються члени сім'ї або близькі друзі, які працюють доглядачами на дому. Щоб отримати додаткові поради та інформацію, перегляньте розділ Встановлення робочих стосунків із сімейним доглядальником, який надає платні послуги у Каталозі ресурсів на сторінці 310.



Підготовка до надзвичайних ситуацій та реагування на них

Захист безпеки клієнтів є щоденним пріоритетом діяльності персональних доглядачів-помічників У надзвичайній ситуації ви несете відповідальність за безпеку клієнта. Також ви, як ніхто інший, маєте можливість помічати проблеми та допомагати їх вирішувати, перш ніж вони завдадуть реальної шкоди.

Захистити безпеку та добробут клієнта можна чотирма способами:

1. Практикуйте набуття ефективних звичок забезпечення безпеки, які допоможуть запобігти нещасним випадкам.
2. Контролюйте вирішення будь-яких помічених вами ситуацій, що викликають занепокоєння.
3. Розпізнавайте ознаки надзвичайних ситуацій та реагуйте належним чином; і
4. Будьте готові до пожеж, стихійних лих та інших надзвичайних ситуацій.

Запобігайте нещасним випадкам

Дотримання правил безпеки допоможе запобігти нещасним випадкам і травмам. Знаходження у безпечному середовищі дає клієнтам відчуття безпеки. Ефективними практиками забезпечення безпеки є:

- підтримка шляхів пересування в чистоті та добре освітленими;
- безпечне зберігання небезпечних предметів; і
- вживання необхідних заходів для запобігання падінням, опікам і ураженню електричним струмом.

Детальні поради щодо безпеки наведені в розділах Контрольний список заходів забезпечення домашньої безпеки, Домашня безпека клієнтів із когнітивними порушеннями та Небезпека в навколишньому середовищі в Каталозі ресурсів на сторінках 314 і 317.



Контроль вирішення проблемних ситуацій

Коли ви бачите проблему або маєте занепокоєння щодо безпеки, вживайте заходів для вирішення ситуації. Поговоріть з клієнтом та/або з іншими учасниками його команди догляду та повідомте про ситуацію свого керівника. Негайно вирішуючи проблеми, ви зможете запобігти виникненню серйозних або небезпечних надзвичайних ситуацій.

Приклади адекватних контрольних заходів

Приклад А: Допомагаючи Джону прийняти душ цього ранку, ви помітили, що вода гарячіша, ніж зазвичай. Вам було досить важко виставити потрібну температуру води, аби йому було комфортно. Ви знаєте, що гаряча вода може обпекти шкіру та завдати шкоди. Ви повідомили про це свого керівника, який налаштував водонагрівач відповідним чином.

Приклад Б: Ширлі, клієнтка, яка користується ходунками, сьогодні спіткнулася об килимок біля вхідних дверей будинку. Ви помітили, що край килимка закручений і не лягає рівно. Щоб запобігти повторному спотиканню або, ще гірше, падінню, ви забираєте килимок і повідомляєте про проблему своєму керівнику.



Реагування на надзвичайну ситуацію медичного характеру

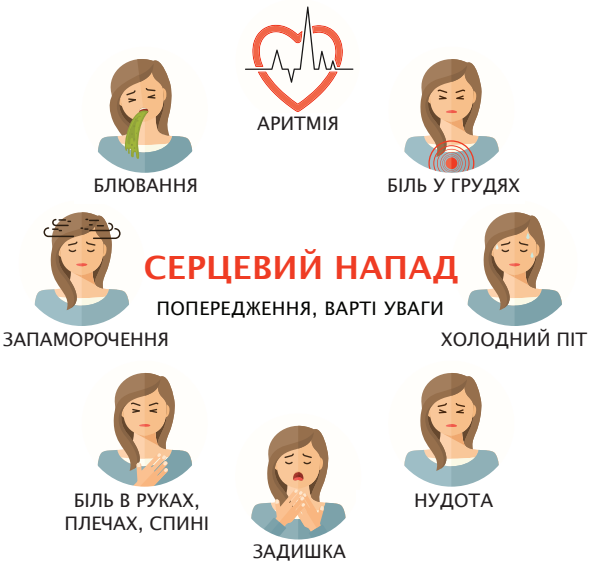
Якщо клієнт матиме будь-який із наступних невідкладних станів, негайно зателефонуйте за номером 911:

- кровотеча, яка не зупиняється;
- проблеми з диханням (утруднене дихання, задишка);
- зміна психічного стану (незвичайна поведінка, сплутаність свідомості, труднощі з пробудженням тощо);
- біль у грудях;
- задуха;
- кашель або блювання кров'ю;
- непритомність або втрата свідомості;
- травма голови або хребта;
- криза психічного здоров'я, через яку клієнт становить небезпеку для самого себе або для оточення;
- сильне або постійне блювання;
- раптова травма внаслідок опіків або вдихання диму, глибока або велика рана тощо;
- раптовий сильний біль у будь-якому місці;
- раптове запаморочення, слабкість або зміна гостроти зору;
- проковтування отруйної речовини; або
- біль або тиск у верхній частині живота.

Для людей похилого віку інсульт та серцевий напад є поширеними невідкладними станами. Вам треба знати ознаки кожного з цих станів.

Ознаки та симптоми серцевого нападу

- Біль або дискомфорт у грудях
- Запаморочення, нудота або блювання
- Біль у щелепі, шиї або спині
- Дискомфорт або біль у руці чи плечі
- Задишка
- Розлад травлення/печія
- Сильна втома



Ознаки та симптоми інсульту

- Оніміння або слабкість з однієї сторони
- Сплутаність, мовні проблеми, проблеми з розумінням
- Проблеми зору
- Проблеми з ходінням або втрата рівноваги
- Сильний головний біль, який виникає без відомих причин

Якщо ви думаєте, що у вашого клієнта може бути інсульт, ДІЙТЕ ШВИДКО (B.E. F.A.S.T.):



Підготовка до пожеж і стихійних лих

Надзвичайна ситуація може статися будь-коли, навіть у перші тижні роботи. З першого дня подумайте, якими були б ваші дії у відповідь на:

- надзвичайні ситуації, які потребують медичної допомоги,
- займання або пожежу,
- землетрус,
- повінь, і
- відключення електроенергії.

Під час надзвичайної ситуації ви можете лишитися єдиною людиною, яка може надати чи забезпечити допомогу. Зробіть пріоритетом поінформованість і готовність до надзвичайних ситуацій.

Екстрене реагування на нештатні ситуації у вашому закладі догляду

Пансіонати сімейного типу для дорослих, заклади з поглибленим обслуговуванням та пансіонати з підтримкою мешканців мають плани, політики та процедури реагування на надзвичайні ситуації та катастрофи. Якщо ви точно не знаєте, що саме вам треба робити в екстрених випадках у вашому закладі догляду, запитайте свого керівника. Ознайомтеся зі своїми навчальними матеріалами з професійної орієнтації та безпеки, зокрема із інформацією про забезпечення готовності до надзвичайних ситуацій у вашому закладі догляду.

Якщо ви надаєте клієнту послуги з догляду в його власному домі, поговоріть з ним про дії в надзвичайних ситуаціях і підготовку плану евакуації. Якщо формального плану на випадок надзвичайних ситуацій не існує, розробіть його разом із клієнтом. Див. Процедури на випадок надзвичайних ситуацій і плани евакуації в Каталозі ресурсів на сторінці 320.

План обслуговування клієнта може містити інформацію про підтримку, якої він потребує в надзвичайних ситуаціях. Поговоріть з клієнтом і командою догляду та переконайтеся в тому, що ви готові до надзвичайних ситуацій.

Будьте готові до надзвичайних ситуацій

Планування наперед, відповідні знання і вміння реагувати на пожежі чи інші надзвичайні ситуації є важливими для вашої безпеки та безпеки клієнта. Переконайтеся, що ви знайомі з процедурою екстреної евакуації, яка діє у вашому медичному закладі. Також потрібно знати, де знаходяться телефони, вогнегасники, аптечки, ліхтарики або засоби аварійного освітлення.

На вашому робочому місці можуть проводити тренування з відпрацювання навичок евакуації. Утім може статися так, що ви не братимете участь у навчаннях до самої надзвичайної ситуації. Вивчіть процедури евакуації, які діють у вашому закладі, та попрактикуйтеся самостійно.

Реагування на пожежу

Належні кроки реагування на пожежу визначаються з урахуванням специфіки конкретної ситуації. Утім, у будь-якому разі дотримуйтеся наведених нижче універсальних правил.

- Перш за все допоможіть клієнту дістатися безпечного місця;
- Зателефонуйте в 911 і повідомте про пожежу – скористайтеся мобільним телефоном або телефоном сусіда, якщо необхідно; і
- Якщо вам потрібно залишити будинок/будівлю, виходьте, нахилившись якомога нижче; ближче до підлоги диму менше.

Запам'ятайте правило R.A.C.E., яке нагадає вам, як треба безпечно реагувати на виявлену вами пожежу:

R	Rescue (Порятунок)	Забезпечте вихід всіх людей з прилеглого простору.
A	Alarm (Сигнал тривоги)	Подайте сигнал тривоги або викличте допомогу.
C	Confine the area (Обмежити територію)	У зоні пожежі закрийте двері та вікна.
E	Extinguish (Погасити полум'я)	Погасіть вогонь, якщо він обмежений невеликою площею, і якщо ви впевнені у своїх діях.

Див. Пожежна безпека та запобігання займанню в Каталозі ресурсів на сторінці 321.

Сильна спека / підвищена температура

Сильна спека / підвищена температура (вища за 90°F/32°C) може спричинити захворювання та смерть. Вона особливо небезпечна для людей похилого віку, які мають проблеми зі здоров'ям або приймають певні ліки.

Персональні доглядачі-помічники мають знати, як допомогти клієнтам зберігати прохолоду, розпізнавати симптоми захворювань, пов'язаних із спекою, і реагувати на надзвичайні ситуації.

Як зберегти прохолоду

Найкращий спосіб запобігти захворюванням, пов'язаним із спекою, — зберігати прохолоду та підтримувати водяний баланс. Для цього ви маєте надати клієнтам відповідну допомогу. Вживіть таких практичних заходів.

- Залишайтеся в приміщенні. Якщо ви виходите на вулицю, обмежте час перебування в спеці до 10 хвилин, застосовуйте сонцезахисний крем, надягайте сонцезахисний капелюх із широкими полями та не перенапружуйтеся.
- Протягом дня тримайте штори, жалюзі та фіранки завішеними/закритими. Відкривайте вікна тільки вночі, і тільки якщо на дворі прохолодно.
- Використовуйте кондиціонер і вентилятори. (Примітка: якщо температура на дворі сягає 90 градусів (30 градусів за Цельсієм) або вище, для запобігання хворобам, що їх викликає спека, одних вентиляторів недостатньо)
- Носіть вільний, легкий одяг світлих кольорів.
- Приймайте прохолодні (не холодні) душ або ванну.
- Радьте клієнту відпочити.
- Не використовуйте духовку для приготування їжі. Пропонуйте прохолодні страви та закуски.
- Щоб знизити температуру тіла клієнта, покладіть на його шию, зап'ястя, щиколотки та пахви клаптики тканини, змочені прохолодною водою.

Якщо у приміщенні занадто жарко, знайдіть місцевий пункт охолодження. Визначте його місцезнаходження на веб-сайті округу. Відвідайте публічні бібліотеки, де, зазвичай, працюють кондиціонери.



Підтримуйте водний баланс

Щоб зберігати прохолоду, коли жарко, наш організм споживає воду, тому важливо допомагати клієнтам підтримувати водний баланс.

- Пропонуйте клієнту багато рідини без алкоголю, кофеїну чи цукру. Якщо лікар сказав клієнту обмежити вживання рідини, запитайте лікаря, що робити в жарку погоду.
- Заохочуйте клієнтів пити регулярно, навіть якщо вони не відчувають спраги.
- Якщо клієнт не любить споживати рідину як таку, джерелом рідини для нього може стати желатин, фруктове морозиво або шматочки льоду.
- Їжте заморожені фрукти, наприклад виноград, персики або шматочки ананаса.
- Виділяючи піт, організм втрачає сіль. Втрата солі може спричинити теплові судоми. Вживання фруктових соків, овочевих соків і спортивних напоїв може допомогти запобігти або полегшити теплові судоми.

Додаткова інформація про зневоднення наведена в Модулі 9, урок 1: Харчування на сторінці 174.

Симптоми захворювань, пов'язаних із спекою

При перших ознаках будь-якого з цих станів перемістіть клієнта в прохолодніше місце, дайте йому відпочити та запропонуйте прохолодну воду, яку він має пити повільно. Щоб знизити температуру тіла клієнта, скористайтеся прохолодними клаптиками тканини або наберіть йому прохолодну ванну.

- Сильне потовиділення
- Холодна, бліда шкіра
- Швидкий, слабкий пульс
- Нудота або блювання
- М'язові судоми
- Втома або слабкість
- Запаморочення
- Головний біль
- Знепритомнення

Негайно зверніться по допомогу, якщо симптоми тривають більше 1 години, погіршуються або якщо клієнт блює.

Сонячний/тепловий удар

Нижче наведені симптоми теплового удару — невідкладного стану, який вимагає негайної медичної допомоги.

- Температура тіла досягає або перевищує 103°F (39°C)
- Шкіра стає гарячою, червоною, сухою або вологою
- Клієнт не пітніє навіть у спеку
- У клієнта швидкий сильний пульс
- Ви помічаєте зміни в поведінці клієнта, зокрема сплутаність свідомості, збудження, млявість, хитання, буркотливість або ознаки дивної поведінки
- Знепритомнення/втрата свідомості

Тепловий удар – це стан, який потребує невідкладної медичної допомоги. Якщо у клієнта є симптоми теплового удару, зателефонуйте за номером 911.



Виклик служби порятунку за номером 911

Належні кроки реагування на пожежу або на надзвичайні ситуації, які потребують надання клієнтові медичної допомоги або залучення поліції, визначаються з урахуванням специфіки конкретної ситуації. У більшості випадків:

- перш за все переконайтеся, що клієнт у безпеці; і
- щоб отримати допомогу в будь-якій ситуації або стосовно будь-якої проблемі, яка, на вашу думку, може бути надзвичайною, зателефонуйте за номером 911.



Телефонувати в 911 може бути страшно або соромно. Не дозволяйте цим почуттям завадити вам подзвонити. Співробітники служби екстреної медичної допомоги (EMS), які приймуть ваш дзвінок у службу 911, негайно почнуть надавати вашому клієнтові медичну допомогу і забезпечать швидке перевезення клієнта до відповідної лікарні для отримання ним невідкладної медичної допомоги.

Переконайтеся, що ви знаєте, як користуватися телефонною системою на вашому робочому місці для виклику екстрених служб.

Коли ви телефонуватимете 911:

- зберігайте спокій;
- коротко опишіть проблему, що виникла/ситуацію, що склалася;
- вкажіть адресу та найближчу головну вулицю чи перехрестя; і
- залишайтеся на телефоні та виконуйте вказівки диспетчера.

Рекомендовано тримати корисну інформацію для використання в екстрених випадках поруч із телефоном або на іншому видному місці. Ця інформація може містити дані про адресу та перехрестя, де знаходиться будинок або заклад догляду, що в ньому перебуває клієнт.

Після того, як клієнт буде в безпеці і надзвичайна ситуація буде під контролем, повідомте про це контактних осіб клієнта. Їхні дані можна знайти в плані обслуговування або в інших документах, зокрема в діаграмах або у файлах. Якщо ви працюєте в пансіонаті сімейного типу для дорослих, у закладі, що надає поглиблені послуги, або в пансіонаті з доглядом за мешканцями, зверніться до свого керівника по контакти та інформацію про ваші обов'язки в надзвичайних ситуаціях.

Підсумки

До основних обов'язків персонального доглядача-помічника входить надання особистого догляду, підтримка незалежності та забезпечення прав клієнта, спостереження та звітування про зміни відповідній особі в групі догляду, а також підготовка до надзвичайних ситуацій і реагування на них.

Надаючи допомогу найвищої якості, професійний доглядач повинен поводитися належним чином, професійно та в професійних межах.

Контроль

Дайте відповіді на ці запитання, враховуючи умови догляду, в яких ви працюєте. Якщо ви не знаєте відповідей, зверніться до свого інструктора або керівника.

1. Де знаходиться план обслуговування клієнта?

2. Кому ви можете повідомити про власні занепокоєння або про проблеми, пов'язані за станом клієнта?

3. Коли, де і як часто ви маєте документувати свої спостереження про клієнта?

4. Яку політику застосовує ваш роботодавець відносно невиходів на роботу у разі хвороби?

5. Яка процедура забезпечення невідкладної медичної допомоги, наприклад, у разі інсульту чи серцевого нападу, діє у вашому закладі догляду?

6. Яка процедура реагування на пожежу діє у вашому закладі догляду?

Урок 2 Запобігання неналежному поводженню та обов'язкова звітність

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Перелічити обов'язкові вимоги щодо звітності, виконання яких він має забезпечити;
2. Розпізнавати типові ознаки жорстокого поводження, залишення без нагляду, зневаги та фінансової експлуатації; і
3. Знати, як і коли повідомляти про підозру в жорстокому поводженні, залишенні без нагляду, зневазі та фінансовій експлуатації.

Ключові терміни

Доповідач із зобов'язанням (RCW 74.34.020): особа, яка відповідно до закону зобов'язана повідомляти про підозру у жорстокому поводженні, зневазі чи фінансовій експлуатації вразливої дорослої особи. Доповідачами із зобов'язаннями, зокрема, є: працівники Департаменту соціального забезпечення та охорони здоров'я; працівники правоохоронних органів; соціальні працівники; персонал професійних училищ; індивідуальні постачальники послуг; працівники закладів; оператори закладів; працівники соціальних служб, служб соціального забезпечення, служб охорони психічного здоров'я, закладів денного догляду за дорослими, закладів денного догляду за літніми людьми, закладів медичного обслуговування на дому, закладів із догляду на дому або хоспісів; окружні слідчі або судово-медичні експерти; практики християнської науки; або постачальники медичних послуг.

Залишення без нагляду: ситуація, у якій особа, що опікує вразливу дорослу людину, не надає їй необхідних товарів чи послуг, не запобігає завданню їй фізичної або психічної шкоди або наражає вразливу дорослу людину на небезпеку.

Огляд

Доглядачі забезпечують підтримку уразливим дорослим. Частина цієї підтримки полягає у контролі, розпізнанні та негайному повідомленні про ознаки жорстокого поводження, залишення без нагляду, зневаги та фінансової експлуатації.

Персональні доглядачі-помічники повинні розуміти свою роль доповідачів із зобов'язанням і знати про фактори ризику та ознаки поганого поводження.



Обов'язкова звітність

Закон штату Вашингтон (RCW 74.34) включає персональних доглядачів-помічників у перелік доповідачів із зобов'язаннями, які мусять доповідати про будь-які, зокрема підозрілі, випадки залишення без нагляду, жорстокого поводження, фінансової експлуатації та зневаги.

Як персональний доглядач-помічник ви мусите негайно інформувати DSHS, якщо у вас є підстави вважати, що хтось із вразливих дорослих постраждав. Ви мусите повідомити про такі випадки, щойно ви та ваш клієнт опинитеся в безпеці. Обов'язки доповідача із зобов'язаннями мають виконуватися вами в робочій час та поза роботою (24 години на добу, 7 днів на тиждень) і поширюватися на будь-яку вразливу дорослу людину, а не лише на клієнта(-ів), з якими ви працюєте.

Якщо ви підозрюєте, що має місце фізичне чи сексуальне насильство, ви мусите доповісти про це правоохоронним органам та співробітникам відповідного відділу DSHS. Якщо ви вважаєте, що вразливий дорослий може бути в небезпеці або потребує термінової допомоги, зателефонуйте за номером 911. Потім повідомте про це в DSHS.

Дуже важливо, щоб ви серйозно ставилися до своєї ролі доповідача із зобов'язаннями. За даними національної статистики на кожний зареєстрований випадок насильства припадає чотири випадки, про які не повідомили. Це означає, що більшість уразливих дорослих, які постраждали, продовжують страждати і часто-густо без будь-якої можливості отримати допомогу.

Нічого не може стати вам на заваді, якщо ви маєте подати звіт. Бо якщо ви його не подасте, ви порушите закон, а інша людина буде й надалі ризикувати життям або продовжувати страждати через шкоду, яку їй завдають.

Якщо людині загрожує безпосередня небезпека, зателефонуйте за номером 911.



Фактори ризику

Немає єдиного шаблону з визначеннями причин насильства або з характеристиками осіб, яким може бути завдано шкоди. Від жорстокого ставлення потерпають люди будь-якої статі, етнічного походження та соціального становища. Утім, деякі характерні риси, виділити можна:

- кривдник часто (хоча не завжди) є членом сім'ї або чоловіком/дружиною;
- випадки жорстокого поводження мають місце як у приватних будинках, так і в громадських закладах догляду; і
- уразливі дорослі піддаються більшому ризику насильства.

Сім'ї та жорстоке ставлення до уразливої дорослої людини

Сімейні ситуації/фактори, які можуть сприяти насильству:

- в сім'ї траплялися випадки насильства в минулому;
- вразлива доросла людина соціально ізольована;
- у життєвих ситуаціях і стосунках мають місце зміни;
- слабкість та/або залежність вразливої дорослої людини від інших зростає або є тривалою;
- додаткові емоційні та фінансові стреси;
- емоційні або психологічні проблеми; і
- проблеми з наркотиками чи алкоголем.

Жорстоке ставлення, як і будь-яка інша форма насильства, у жодному разі не є прийнятною відповіддю на будь-яку проблему.

Жорстоке ставлення в закладах із догляду

Стаціонарні заклади з догляду обслуговують більшу кількість клієнтів і передбачають складніші соціальні відносини. Жорстоке відношення клієнтів одне до одного є більш поширеним явищем саме в таких закладах. Факторами ризику виникнення ситуацій, які можуть перерости в насильство між клієнтами, зокрема є:

- наявність у закладі клієнтів із деменцією, когнітивними розладами або психічними поведінки;
- наявність у закладах молодих психічно хворих резидентів та/або резидентів, які раніше припускалися насильства; і
- наявність у закладах клієнтів із депресією, маренням або галюцинаціями.

Розпізнавання ознак насильства, зневаги та експлуатації

Як доглядач ви маєте вміти розпізнавати і відстежувати можливі ознаки неналежного поводження. На думку про те, що щось йде не так, вас може наштовхнути як одна ознака, так і декілька ознак неналежної поведінки. Використовуйте свої навички спостережливості та будьте уважні до того, що бачите та чуєте.

Відстежуйте/звертайте увагу:

- будь-які ознаки проблем;
- на те, що вам говорить клієнт;
- неприємні відчуття, які вказують на те, що щось іде не так;
- на речі або явища, логічні причини виникнення яких відсутні; і
- на пояснення травм або поведінки, які здаються безглуздими.

Типи жорстокого ставлення

«Жорстоке поводження» (RCW 74.34.020): це навмисна, свідома або необачна дія чи бездіяльність, яка завдає травми, необґрунтоване ув'язнення, залякування або покарання вразливої дорослої особи. Якщо мова йде про жорстоке поводження з уразливою дорослою особою, яка не може висловити чи продемонструвати фізичну шкоду, біль чи душевні страждання, вважається, що насильство завдає такій особі фізичну шкоду, біль або душевні страждання. Термін «жорстоке поводження» включає в себе сексуальне насильство, психічне насильство, фізичне насильство та особисту експлуатацію вразливої дорослої особи та неналежне використання засобів стримування проти вразливої дорослої людини.



Сексуальне насильство

Термін «сексуальне насильство» означає будь-яку форму сексуальної поведінки без згоди, зокрема небажані або недоречні дотики, зґвалтування, содомію, примус до сексуальних стосунків, фотографування сцен відверто сексуального характеру та сексуальні домагання.

Ознаки сексуального насильства:

- синці навколо грудей або в області статевих органів;
- інфекції статевих органів, вагінальна або анальна кровотеча;
- труднощі або неприємні відчуття при ходьбі або під час сидінні;
- порвана, заплямована або закривавлена нижня білизна;
- відмови вразливої дорослої особи від купання; або
- повідомлення про випадки сексуального насильства від дорослої особи.

Сексуальним насильством також є будь-яка сексуально спрямована поведінка, яка має місце між співробітником, який не є резидентом або клієнтом закладу, або між співробітником програми, реалізованої відповідно до розділу 71A.12 RCW, і вразливою дорослою особою, яка мешкає в цьому закладі або отримує послуги у рамках програми, реалізованої згідно до розділу 71A.12 RCW, незалежно від наявності згоди сторін на таку поведінку.

Фізичне насильство

«Фізичне насильство» — це навмисне, свідоме або необачне спричинення фізичних пошкоджень або погане відношення з використанням фізичної сили. Фізичним насильством, між іншим, вважаються такі дії: удари предметами або без них, ляпаси, щипання, удушення, удари ногами, штовхання або тикання.

Ознаками фізичного насильства, зокрема, є:

- синці, зокрема під очима, рани, порізи;
- зламані або роздроблені кістки;
- неліковані травми на різних стадіях загоєння;
- незрозумілі травми;
- зламані окуляри/оправи; або
- раптові зміни в поведінці або відмова від нормальної діяльності з незрозумілих причин;
- ознаки перебування під дією обмежень (синці або незрозумілі сліди на зап'ястях, сліди від мотузки);
- применшування серйозності травм вразливими дорослими;
- вразлива доросла особа неохоче йде до лікаря або часто змінює лікаря; або
- вразлива доросла особа повідомляє, що їй завдано шкоди.

Психічне насильство

«Психічне насильство» — це навмисна, свідома або необачна вербальна або невербальна дія, направлена на вразливу дорослу людину для того, щоб їй погрожувати, або щоб принизити, переслідувати, примушувати, залякати, ізолювати, необґрунтовано утримувати або покарати вразливу дорослу людину. Психічне насильство може також включати глузування, крики або лайку.

Ознаками психічного насильства, зокрема, є:

- емоційна засмученість, схвильованість або тривожність;
- незвичайна поведінка (смоктання, кусання, розгойдування);
- надзвичайна замкнутість або страх;
- нервозність під час знаходження навколо певних людей;
- депресія або кошмари; або
- вразлива доросла особа повідомляє, що зазнає психічного насильства.

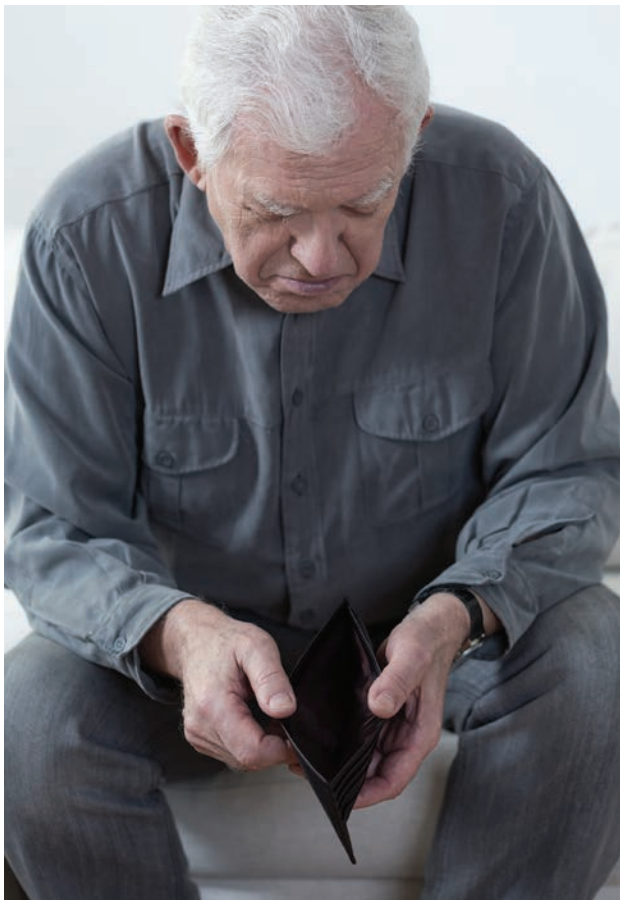


Особиста експлуатація

«Особиста експлуатація» означає акт примусу, спонукання вразливої дорослої особи або застосування неправомірного впливу на вразливу дорослу особу, у результаті чого вразлива доросла особа змушена діяти всупереч її звичайній поведінці, або здійснювати якісь дії або надавати якісь послуги на користь інших осіб.

Що б ви зробили?

Клієнта, з яким ви працюєте, час від часу відвідує член його сім'ї. Іноді після таких візитів клієнт стає тихим, замкнутим, пригніченим або збудженим. Як ви маєте відреагувати, взявши до уваги ваші спостереження? Чи повідомили б ви про це як про підозру в насильстві? Чому так, або чому ні?



Фінансова експлуатація

«Фінансова експлуатація» — це незаконне або неналежне використання майна, доходу, ресурсів або цільових фондів вразливої дорослої особи.

Прикладами фінансової експлуатації є незаконне зняття грошей з рахунку іншої особи, підробка чеків або крадіжка речей з дому.

Ознаками фінансової експлуатації, зокрема, є:

- додання до даних банківських рахунків імен та прізвищ інших осіб;
- зняття коштів у банкоматах без дозволу;
- зникнення чеків;
- раптове внесення змін у заповіти чи в інші фінансові документи;
- використання або заволодіння власністю чи майном уразливої дорослої особи без її дозволу;
- несплачені рахунки;
- діяльність телемаркетингових шахраїв, які використовують неправдиву інформацію, хитрощі та погрози, щоб змусити вразливу дорослу людину надіслати їм гроші;
- незрозуміла передача активів іншим особам (наприклад, акцій, облігацій, документів, прав власності);
- раптова поява раніше невідомих родичів, які вимагають гроші та/або майно; або
- повідомлення вразливої дорослої особи про експлуатацію.

Залишення без нагляду

«Залишення без нагляду»: ситуація, у якій особа, що опікує вразливу дорослу людину, не надає їй необхідних товарів чи послуг, не запобігає завданню їй фізичної або психічної шкоди або наражає вразливу дорослу людину на небезпеку.

Ознаками залишення без нагляду є відсутність у особи предметів першої необхідності та базових умов існування, таких як їжа, вода, одяг, безпечне місце для проживання, ліки або доступ до медичного обслуговування тощо.

Ознаками залишення без нагляду, зокрема, є:

- неліковані травми, проблеми зі здоров'ям або зубами;
- уразлива доросла особа не має одягу у відповідності до сезону;
- нестача їжі;
- небезпечні, антисанітарні або небезпечні умови проживання (немає опалення, води);
- зараження паразитами;
- порожні або немарковані пляшки від ліків або прострочені рецепти;
- втрата окулярів, зубних протезів або інших допоміжних пристроїв;
- неліковані пролежні;
- забруднений одяг або ліжко;
- уразлива доросла людина є брудною або пахне сечею чи фекаліями; або
- уразлива доросла людина сама повідомляє про те, що її залишили без нагляду.

Залишення напризволяще

«Залишення напризволяще» — це дії або бездіяльність фізичної чи юридичної особи, яка зобов'язана піклуватися про вразливу дорослу людину, але залишає вразливу особу без засобів або можливості отримати необхідну їжу, одяг, притулок або медичну допомогу.

Прикладами залишення напризволяще є покидання вразливої дорослої людини в громадському місці, залишення вразливої дорослої людини вдома без засобів для отримання основних життєвих потреб або без персонального доглядача-помічника, якого звільнено без попередження.

Ознаками залишення напризволяще, зокрема, є:

- залишення вразливої дорослої особи в громадському місці без засобів для догляду за собою;
- залишення вразливої дорослої особи на самоті вдома без можливостей здійснення безпечного догляду за собою;
- особи, що наглядає за вразливою дорослою особою, не з'являється, щоб надати їй необхідну допомогу, наражаючи цю людину на небезпеку;



- доглядач зникає, не повідомивши про це куратора досьє, керівника групи, уразливу дорослу людину або контактну особу вразливої дорослої людини;
- уразлива доросла людина сама повідомляє про те, що її покинули.
- недотримання плану догляду;
- неефективні ліки; або
- неспроможність вирішити проблеми зі здоров'ям чи повідомити про них.

Нехтування собою

«Нехтування собою» означає неспроможність уразливої дорослої особи, яка не проживає в спеціалізованому закладі, забезпечити наявність товарів та послуг, необхідні для її власного фізичного чи психічного здоров'я, що погіршує її стан та добробут. Під це визначення можуть підпадати вразливі дорослі люди, які отримують послуги вдома, в хоспісі або через агенцію з догляду на дому, або через індивідуального постачальника послуг, якщо нехтування собою не є результатом бездіяльності цієї агенції або індивідуального постачальника послуг.

Ознаками нехтування собою, зокрема, є:

- накопичення сміття;
- недостатня кількість їжі або води;
- небезпечні або антисанітарні умови життя;
- недоречний та/або неадекватний одяг;
- неналежне медичне обслуговування, неправильний прийом призначених ліків.

Допомога дорослій людині, яка нехтує собою

Якщо це доречно, допоможіть вразливій дорослій людині:

- зрозуміти, що відбувається і чому;
- записатися на прийом до лікаря;
- створити розпорядок дня та визначити кроки, які б забезпечили його дотримання;
- відвідувати соціальні заходи; або
- залучити до догляду інших членів сім'ї або професіоналів (наприклад, куратора/менеджера досьє).

Будь-яка форма жорстокого поводження є чіткою ознакою того, що люди, на яких це поводження поширене, потребують негайної допомоги.

Підготовка звіту

Звіт можна скласти онлайн або подати телефоном.

Звіт телефоном

Зв'яжіться з будь-якою з зазначених нижче служб.

Гаряча лінія ENDHARM DSHS: 1-866-ENDHARM (1-866-363-4276)

Служба захисту дорослих (Adult Protective Services, APS): 1-877-734-6277 (Телетайп: 1-833-866-5595)

Зв'яжіться зі службою APS, щоб повідомити про жорстоке ставлення, залишення без нагляду, нехтування, нехтування собою та фінансову експлуатацію вразливих дорослих осіб, які живуть у громаді та в установах.

Відділ розгляду скарг (Complaint Resolution Unit, CRU): 1-800-562-6078 (Телетайп 1-800-737-7931)

Зв'яжіться зі службою CRU, щоб повідомити про занепокоєння щодо особи, яка живе у спеціалізованому закладі (наприклад, у будинку для літніх осіб, пансіонаті сімейного типу для дорослих, у закладі з допоміжним персоналом, у закладі з поглибленим обслуговуванням, у закладі для проміжного догляду за особами з інтелектуальними вадами) або отримує послуги з підтримки проживання.

Подання звіту онлайн

Звіти онлайн можна подати у будь-який час та у будь-який день тижня. Щоб подати звіт, відвідайте веб-сайт за адресою:

www.dshs.wa.gov/altsa/reportadultabuse

Якщо ви є працівником закладу з проживанням, будь ласка, заповніть онлайн-звіт про надання послуг із догляду в закладі з проживанням (Residential Care Services Online Report) за адресою:

www.dshs.wa.gov/altsa/residential-care-services/residential-care-services-online-incident-reporting

Також негайно повідомте свого керівника про підозри в жорстокому поводженні, зневазі чи експлуатації. Резидента візьмуть під захист і негайно розпочнуть розслідування.

Докладніше про звітування

- Вам не потрібен чийсь дозвіл, щоб подати звіт (зокрема від клієнта та/або вашого керівника).
- Вам не потрібні докази, щоб подати звіт.
- Якщо розслідування, проведене за вашим вашого добросовісним звітом, не виявить зловживань, вас не буде звинувачено, та ви не матимете проблем.
- Ваше ім'я не розголошуватиметься (винятки: судовий розгляд, ви надали дозвіл на розкриття свого імені, або розголошення вашого імені правоохоронним органам чи агенції з ліцензування є необхідною умовою, передбаченою законом).
- Ім'я особи, яка подала звіт, не передаватиметься клієнту.

Під час підготовки звіту ви маєте надати таку інформацію:

- ім'я, адреса та вік особи, якій, за вашою підозрою, завдано шкоди;
- що, на вашу думку, відбувається, коли це почалося та чи становить це проблему наразі;
- хто, на вашу думку, завдає шкоди;
- будь-які імена осіб, які можуть мати певну інформацію про ситуацію; і
- ваше ім'я, адреса та час для зв'язку з вами для того, щоб поставити вам запитання.

Усі звіти перевірятимуться відділом розгляду скарг (CRU) служби догляду в закладі з проживанням та/або служби захисту дорослих.

Вам не потрібні докази, щоб повідомити про підозру в поганому поводженні.

Підсумки

Жорстоке поводження з уразливими дорослими особами є серйозним, але поширеним злочином. На жаль, про більшість зловживань не повідомляють. Персональний доглядач-помічник є доповідачем із зобов'язаннями, тож він повинен негайно повідомляти про будь-яку підозру щодо насильства або щодо інших різновидів поганого та неналежного ставлення. Доповідачі мусять повідомляти про всі підозри в поганому поводженні, навіть не маючи доказів.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Хто несе відповідальність за інформування про жорстоке поводження з уразливими дорослими особами?

2. Коли потрібно повідомляти про підозри в насильстві?

3. Що робити, якщо комусь загрожує безпосередня небезпека?

4. Перелічіть типи насильства і дайте визначення трьом із них.

5. Які є дві ознаки фінансових зловживань?

6. За якими номерами телефонів можна телефонувати, щоб повідомити про підозру в насильстві?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Щоб підтримувати незалежність клієнта під час надання допомоги в особистому догляді, ви маєте заохочувати клієнта:
   а. Робити те, що вони можуть.
   б. Кожного дня пробувати щось нове.
   в. Не використовувати допоміжних пристроїв.

2. Надаючи особистий догляд, поважайте потреби клієнта та право на конфіденційність:
   а. Кожного разу, коли ви надаєте допомогу.
   б. Коли є час.
   в. Якщо клієнт про це просить.

3. Найкращий спосіб підтримувати здорові професійні межі між вами та клієнтом — вважати догляд своєю роботою.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

4. План обслуговування клієнта містить усю інформацію, необхідну вам для якісного виконання вашої роботи.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Щоб ефективно спостерігати за змінами стану клієнта, порівняйте його базовий рівень із:
   а. Тим, що ви бачите, чуєте, або відчуваєте, зокрема на запах.
   б. Поведінкою інших клієнтів.
   в. Їхнім станом під час останнього візиту до лікаря.

6. Наведений нижче коментар і приклад є об'єктивними чи суб'єктивними даними для документування? «Усю другу половину дня пані Сміт поводилася неконтрольовано».
   ❑ Об'єктивний приклад ❑ Суб'єктивний приклад

7. У більшості надзвичайних ситуацій ви, перш за, все маєте:
   а. Звернутися до плану обслуговування.
   б. Переконатися, що клієнт у безпеці.
   в. Повідомити свого менеджера/керівника.

8. Про зміни у стані клієнта від базового рівня клієнта слід повідомляти, коли ви:
   а. Маєте час.
   б. Маєте бажання.
   в. Їх помічаєте.

9. Ваші власні переконання та цінності впливають на те, як ви надаєте допомогу.
   ❑ Вірно ❑ Невірно

(Продовження на наступній сторінці)

10. Можливою ознакою фізичного насильства може бути наявність у вразливої дорослої людини підозрілої травми, з приводу якої вона відмовляється звернутися до лікаря.

❑ Вірно ❑ Невірно

11. Після того, як пан Роджерс найняв іншу доглядальницю місяць тому, він дав їй 800 доларів на ремонт машини, 725 доларів на оплату візиту до стоматолога та «загубив» свою чекову книжку.
Що вам варто зробити?

а. Зателефонувати до Департаменту охорони здоров'я й соціального забезпечення (DHSH) та повідомити про це.

б. Поговорити про це з новим доглядальником.

в. Зателефонувати родині містера Роджера та розповісти про це.

12. Поставте номер правильного визначення поруч із терміном, який воно визначає.

Визначення номер	термін	Визначення
	Фінансова експлуатація	**1)** Навмисна дія чи бездіяльність, яка завдає травми, необґрунтоване ув'язнення, залякування або покарання вразливої дорослої особи.
	Залишення напризволяще	**2)** Незаконне або неналежне використання майна, доходу, ресурсів або цільових фондів вразливої дорослої особи.
	Нехтування	**3)** Залишення вразливої особи без засобів або можливості отримати необхідні їжу, одяг, притулок або медичну допомогу.
	Жорстоке ставлення	**4)** Нездатність надати необхідні товари чи послуги або нездатність запобігти завданню фізичної або психічної шкоді або дій чи бездіяльність, які наражають вразливу дорослу людину на небезпеку.

13. Коли доглядач зобов'язаний повідомляти про жорстоке поводження з уразливою дорослою особою? (Обведіть правильну відповідь)

а. Кожного разу, коли доглядач підозрює, що коїться насильство.

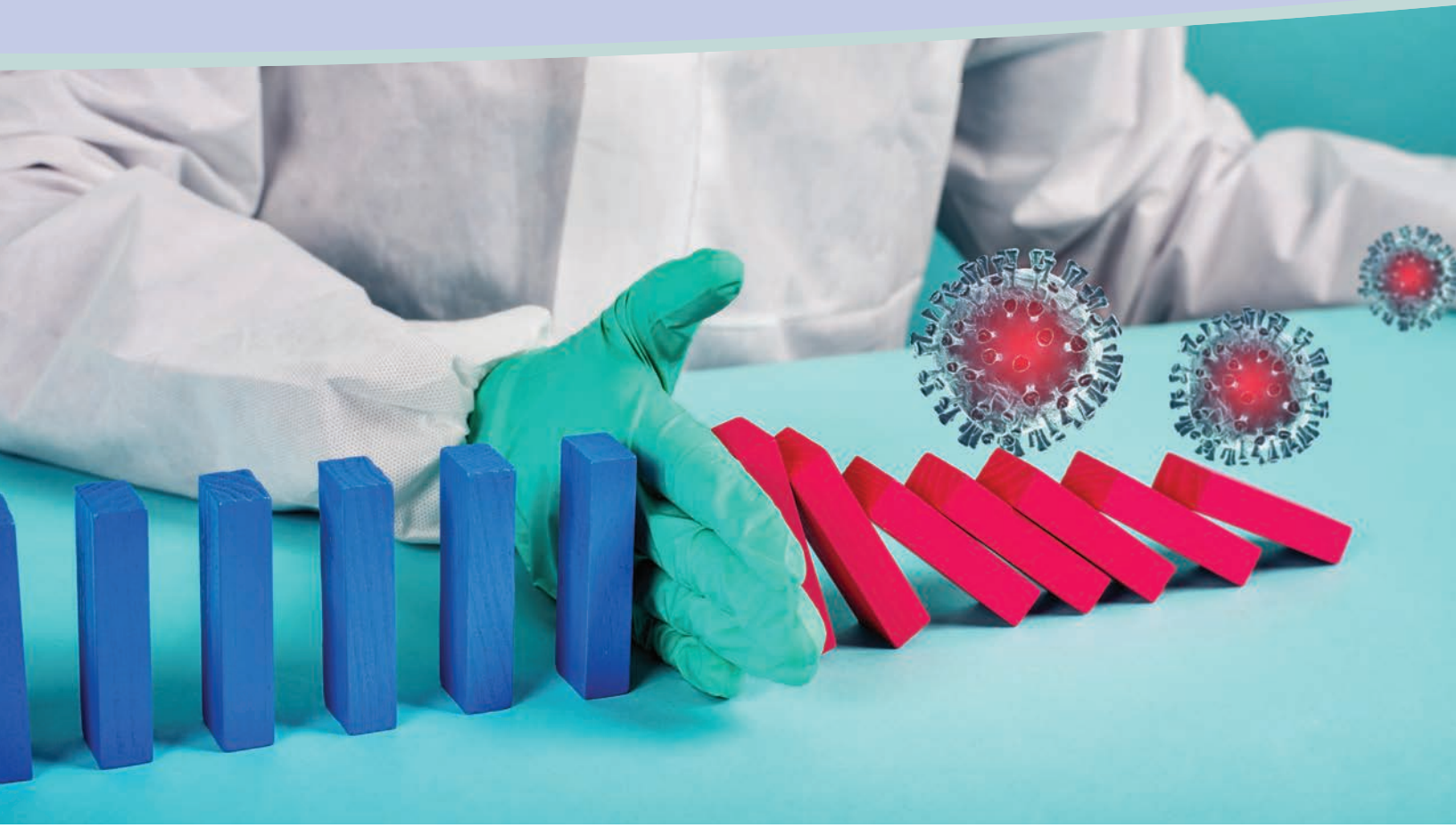
б. Після отримання дозволу керівника.

в. Після отримання дозволу клієнта.

14. Можливою ознакою зневаги може бути проживання вразливої дорослої людини в небезпечних або в антисанітарних умовах.

❑ Вірно ❑ Невірно

1. А, 2. А, 3. Вірно, 4. Невірно, 5. А, 6. Суб'єктивний приклад, 7. Б, 8. В, 9. Вірно, 10. Вірно, 11. А, 12. 2-3-4-1, 13. А, 14. Вірно



Модуль 6: Контроль і профілактика інфекцій

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники мають застосовувати найкращі методи запобігання інфекціям та контролю за поширенням інфекцій, у тому числі інфекцій, що передаються через кров.

Урок 1: Розрив ланцюга інфікування

Урок 2: Патогени, що передаються через кров

Урок 1
Розрив ланцюга інфікування

Цілі навчального процесу

Після завершення цього уроку доглядачі, що працюють вдома, зможуть:

1. Розпізнавати симптоми поширених інфекцій;
2. Визначати шляхи поширення інфекції;
3. Впроваджувати стандартні запобіжні заходи інфекційного контролю;
4. Застосовувати найкращі поточні практики контролю за поширенням інфекцій, зокрема миття рук, носіння рукавичок та використання інших засобів індивідуального захисту;
5. Використовуйте засоби для прання та чищення у рамах контролю поширення інфекцій;
6. Правильно застосовувати мийні засоби для усунення мікробів на поверхнях; і
7. Назвати щеплення, рекомендовані дорослим для зменшення та запобігання поширенню хвороби.

Ключові терміни

Ланцюг інфікування: шість кроків передання інфекційної хвороби від однієї людини до іншої.

Заразний: здатний передаватися від однієї людини до іншої через прямий чи непрямий контакт.

Дезінфекція: використання відбілювачів або інших дезінфікувальних розчинів для знищення хвороботворних мікроорганізмів на поверхнях і предметах.

Гігієна рук: регулярне миття рук з милом і водою або дезінфекція рук за допомогою спиртовмісного засобу для очищення рук (ABHR).

Імунна система: природна система захисту організму, яка бореться з патогенами та запобігає інфекціям.

Інфекційна хвороба: хвороба, спричинена хвороботворними мікроорганізмами, які ростуть і розмножуються в організмі людини.

Патогени: шкідливі мікроби, зокрема бактерії, віруси, грибки та паразити, які можуть спричинити інфікування.

Засоби індивідуального захисту (ЗІЗ): халати, рукавички, маски, респіратори та засоби захисту очей, які блокують передачу патогенів через рідини організму та повітряно-крапельним шляхом.

Стандартні запобіжні заходи: методи запобігання інфекціям, які застосовуються у рамах будь-якої взаємодії з клієнтом з метою уникнення передання збудників захворювань.

Вакцинація: введення вакцини в організм для створення імунітету до певної хвороби.

Вакцина: препарат, який готує імунну систему до боротьби з певною хворобою.

Огляд

Інфекційні захворювання є дуже небезпечними для людей похилого віку, а їхні збудники здатні швидко поширюватися у спеціалізованих закладах із проживанням.

Забезпечуючи особистий догляд, персональні доглядачі-помічники мають відстежувати ознаки інфекції та уникати їхнього поширення.

Персональні доглядачі-помічники мають розуміти сам процес поширення інфекцій, і застосовувати стандартні запобіжні заходи для розірвання ланцюгу інфікування.

Дотримуючись належної гігієни рук, правильно користуючись рукавичками та іншими засобами індивідуального захисту, а також дезінфікуючи поверхні, персональні доглядачі-помічники зможуть захистити від інфекцій своїх клієнтів і самих себе.

Що ви робите, щоб не захворіти?



Інфекційні хвороби

Інфекційні хвороби можуть викликати біль, спричинити травми, інвалідність або навіть смерть. Вони розвиваються тоді, коли патогенні мікроорганізми, зокрема бактерії, віруси або грибки, потрапляють в організм людини і там розмножуються. Нижче наведено приклади інфекцій, поширених у середовищі надання медичної допомоги.

- Інфекції сечовивідних шляхів
- Інфекції шкіри, нігтів або ран
- Застуди
- Грип (інфлюенца)
- SARS-CoV2 (COVID-19)
- Захворювання, що супроводжуються діареєю
- Пневмонія

Багато інфекційних хвороб є заразними. Збудники цих інфекцій зростають в одній людині, а потім потрапляють в організм інших через прямий чи непрямий контакт.



Ознаки та симптоми інфекції

Уміння розпізнати інфекцію допоможе вам забезпечити належне лікування та запобігти поширенню хвороби на інших. Звертайте особливу увагу на ці типові ознаки та симптоми інфекції:

- Лихоманка, озноб, пітливість
- Закладеність носа або кашель
- Нудота або блювання
- Біль
- Сплутаність свідомості або зміни на рівні психічного стану
- Головний біль або запаморочення
- Появлення на тілі ділянок почервоніння, набряків або гарячої на дотик шкіри
- Гаряча або суха шкіра
- Печіння або біль під час сечовипускання
- Почуття втоми, слабкість, погане самопочуття
- Зниження загального рівня самопочуття
- Прискорене дихання та пульс
- Висипи
- Відкриті виразки або рани з виділенням зеленої речовини або неприємним запахом
- Спрага

Якщо у клієнта є симптоми, задокументуйте ці симптоми та повідомте про них відповідній особі у вашому закладі догляду. Якщо ви самі відчуваєте будь-які симптоми, повідомте роботодавця та залишайтеся вдома, щоб запобігти поширенню інфекції.

Пам'ятайте про можливість зараження та передання інфекції без жодних симптомів. Щоб бути в безпеці, завжди вживайте стандартних запобіжних заходів під час надання допомоги.

Ланцюг інфікування

Розуміння процесу розвитку та поширення збудників допоможе вам захистити від хвороб себе та інших. Ланцюг інфікування демонструє ймовірні шляхи поширення інфекційних агентів (збудників/мікробів) серед людей.



1 Інфекційні агенти:
мікроби або патогени

- бактерії
- грибок
- вірус
- паразит

2 Середовище:
де живуть і розмножуються мікроби

- люди
- домашні тварини
- їжа
- ґрунт
- вода

3 Вихід з організму:
яким чином мікроби виходять з організму людини

- через рот (блювота, слина)
- через порізи на шкірі (кров)
- під час відвідування туалету (кал)
- через ніс (слиз)

4 Способи розповсюдження:
як мікроби рухаються

- контакт (дотик до людини або поверхні)
- краплі (під час розмови, чхання, кашлю)

5 Потрапляння до організму:
як мікроби потрапляють до організму людини

- через рот
- через ніс
- через порізи на шкірі
- у легені під час вдихання

6 Ймовірний отримувач:
наступна людина, яка захворіє

- люди похилого віку
- маленькі діти
- люди з ослабленою імунною системою

Приклад:

Доглядач заражений грипом, але не має симптомів. Перш ніж надати особисту допомогу резиденту спеціалізованого закладу, він кашляє собі в руку. Вірус грипу потрапляє на руку резидента. Потім резидент торкається свого обличчя, і вірус грипу потрапляє в його організм через слизову оболонку носа. Резидент не пройшов щорічну вакцинацію проти грипу, тому в його організмі вірус росте і розмножується без перешкод. Ланцюг інфікування призвів до передання інфекційного захворювання від однієї людини до іншої. Тепер резидент може заразити інших резидентів та доглядачів.

Яких конкретних заходів доглядач та/або резидент можуть вжити, щоб розірвати ланцюг інфікування?

Пам'ятайте: Більшість інфекцій поширюється через прямий або непрямий контакт.

Стандартні запобіжні заходи

Ваше завдання як доглядача — розірвати ланцюг інфікування. Розуміння та вжиття стандартних запобіжних заходів захистить вас і людей, про яких ви піклуєтесь, від інфекційних захворювань. Стандартними запобіжними заходами, зокрема, є:

- Гігієна рук
- Використання відповідних засобів індивідуального захисту (ЗІЗ), як-от рукавичок, масок, респіраторів, халатів та окулярів
- Респіраторна гігієна/культура (або «етикет») кашлю
- Безпека, пов'язана з користуванням гострими предметами
- Безпечні ін'єкційні методики
- Належне очищення/стерилізація інструментів і пристроїв
- Очищення та дезінфекція середовища

Ви мусите дотримуватися стандартних запобіжних заходів кожного разу, коли надаєте допомогу кожному клієнту.

Інфекційний контроль з точки зору клієнта

Носіння рукавичок та інші засоби боротьби з інфекціями обмежують ваш фізичний контакт з людьми, про яких ви піклуєтесь, і це може перешкоджати забезпеченню потреб клієнта у спілкуванні та емоційній підтримці. Вони можуть почуватися брудними, самотніми або ізольованими.

Ви маєте бути чутливими до почуттів клієнта, але, при цьому, обов'язково вживати стандартних запобіжних заходів. Розповідайте клієнту про важливість цих заходів для його здоров'я та добробуту. Запевніть клієнта, що стандартні запобіжні заходи мають на меті забезпечення його власної безпеки.

Гігієна рук

Гігієна рук забезпечується через миття рук водою з милом або через використання спиртовмісних засобів. Руками ви збираєте мікроби з кожної людини, поверхні та предмета, яких ви торкаєтеся. Без належної гігієни ваші руки здатні досить швидко розповсюджувати мікроби.



Гігієна рук – це найважливіший захід, якого ви можете вжити для контролю поширення інфекцій.

За оцінками Центрів із контролю захворювань (CDC) щороку 2 мільйони одержувачів медичної допомоги отримують інфекції від постачальників медичних послуг. Близько 90 тис. людей помирають від цих інфекцій.

Коли мити руки

Мікроби занадто малі, і тому невидимі. Навіть якщо ваші руки виглядають чистими, вони здатні розповсюджувати інфекції. Ви маєте зробити гігієну рук постійною складовою своєї щоденної діяльності.

Обов'язково мийте руки в такі моменти.

- Після прибуття на роботу
- При вході в кімнату/квартиру резидента; перед наданням допомоги резидентам
- Перед надяганням рукавичок
- Після зняття рукавичок
- Перед виходом з кімнати/квартири резидента; після надання допомоги резидентам
- Перед приготуванням їжі
- До і після прийняття їжі
- Після відвідування туалету
- Після дотиків до потенційно забруднених речей
- Після сякання, чхання, кашлю або торкання обличчя
- Після куріння
- Після погладжування/дотиків до тварин
- Перед відходом з роботи в кінці зміни

S.W.I.P.E.S

Персональні доглядачі-помічники мусять мити руки перед виконанням будь-яких завдань з особистого догляду. Кожна процедура з набуття навичок забезпечення особистої гігієни має посилання на абревіатуру «S.W.I.P.E.S.», яка допомагає вам запам'ятати таке:

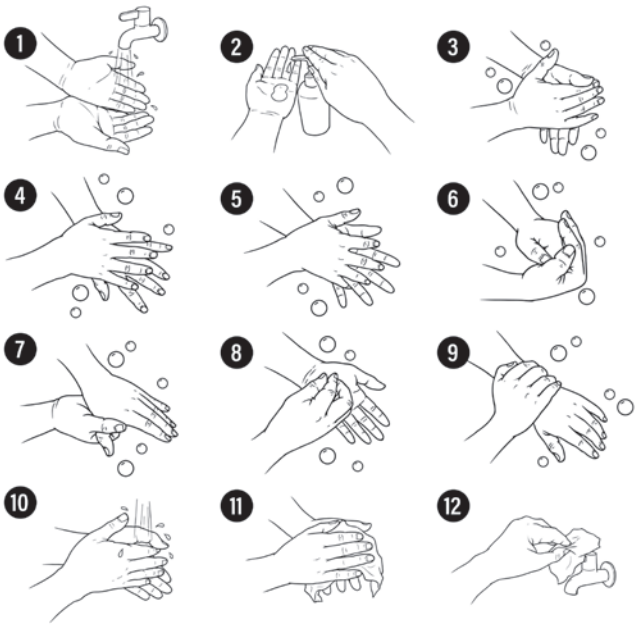
S	Забезпечте наявність **приладдя (Supplies)** до початку виконання завдання
W	**Мийте (Wash)** руки до контакту з клієнтом
I	**Представляйтеся (Identify)** клієнту, називаючи своє ім'я
P	**Забезпечте (Provide)** приватність під час догляду, використовуючи фіранки, прозорі пластикові панелі або дверцята
E	**Поясніюйте (Explain)** клієнтові ваші дії
S	**Оглядайте (Scan)** приміщення після закінчення процедури, переконуючись у тому, що все знаходиться на своїх місцях

Навички: Миття рук

Щоб пройти атестацію персонального доглядача-помічника ви маєте продемонструвати вміння правильно мити руки. Докладний перелік кроків наведений у підрозділі Миття рук розділу Контроль навичок на сторінці 420.

Мікроби можуть швидко рости на тканинних рушниках. Для витирання рук використовуйте тільки паперові рушники.

Етапи процедури миття рук



Поширені виправдання у разі недотримання правил гігієни рук

Іноді люди вирішують не мити руки, коли це потрібно. Найбільш поширені причини:

Виправдання	Факт
«Мої руки не виглядають брудними».	Мікроби занадто малі, і тому невидимі. Просто дивлячись на свої руки, не можна достеменно оцінити ступінь їхньої чистоти. Інтенсивність та якість миття рук має відповідати специфіці вашої діяльності доглядача.
«Я не маю часу».	Кілька додаткових хвилин миття забезпечать вам і вашим клієнтам додаткові переваги. Зробіть миття рук частиною свого звичайного робочого розпорядку та завжди передбачайте час для миття рук у робочому розкладі.
«Часте миття рук спричиняє їхню сухість».	Для запобігання тріскання шкіри та сухості рук використовуйте зволожувальне мило та лосьйон.

Миття рук рятує життя.

Обробка рук спиртовмісними засобами для чищення рук (ABHR)



Використання спиртовмісних засобів для чищення рук — це ще один спосіб знищити мікроби на руках. Однак, якщо ваші руки помітно брудні, найкращим засобом їхнього чищення, усе ж, є мило та вода. Рекомендації щодо ефективно використовування засобів ABHR:

- використовуйте продукти, які містять 60–95% етанолу або ізопропілового спирту;
- нанесіть речовину на всю поверхню долоні у кількості, достатній для покриття всіх поверхонь рук;
- потріть долоні одна об одну, покриваючи продуктом всі поверхні рук, зокрема долоні, тильні сторони кожної долоні та шкіру між пальцями;
- потріть руки до висихання протягом близько 20 секунд.

Запитайте свого керівника, чи є засіб ABHR доступним і схваленим до використання у вашому закладі. Обов'язково дотримуйтесь політики вашого роботодавця щодо використання ABHR.

Догляд за шкірою та нігтями

Часте миття і дезінфекція рук можуть висушити шкіру. Для зволоження використовуйте лосьйони та креми без запаху. Переконайтеся, що у вашому закладі догляду схвалені лосьйони, які ви використовуєте.

Під довгими нігтями мікроби можуть жити навіть після виконання процедур у рамах гігієни рук. Тримайте натуральні нігті менше ¼ дюйма (6,35 мм) завдовжки. Виконуйте процедури персонального догляду руками без штучних нігтів.

Гігієна рук клієнтів

Мікроби часто поширюються між клієнтами, які не мали можливості помити руки або яким не було запропоновано це зробити. Коли це необхідно, заохочуйте, підказуйте та допомагайте клієнтам мити руки.



Носіння рукавичок

Рукавички захищають вас і клієнта. Правильне використання одноразових рукавичок допоможе уникнути передання мікробів між людьми.

Коли використовувати рукавички

Ви маєте носити рукавички, коли ви:

- входите у прямий контакт із кров'ю, рідинами організму або слизовими оболонками;
- контактуєте з предметами, зараженими мікробами, наприклад із серветками, одноразовою білизною або забрудненим одягом чи постільною білизною;
- надаєте першу допомогу;
- контактуєте з клієнтом, який має відкриту рану;
- витираєте тілесні рідини;
- допомагаєте клієнту відвідувати туалет або виконувати інші завдання з особистого догляду; або
- отримуєте порізи, подряпини, маєте потріскані руки або дерматит тощо.

Правильне використання рукавичок

Одноразові рукавички:

- мають добре сидіти й щільно обтягувати руки;
- мають бути виготовлені з відповідного матеріалу, як правило, з латексу*, нітрилу або вінілу;
- не повинні мати ознак лущення чи зміни кольору, тріщин, проколів чи розривів;
- треба викидати після кожного використання; і
- треба змінювати між завданнями та після забруднення мікробами (наприклад, через рідини організму).

*Багато людей мають алергію на латекс. Якщо у вас або клієнта алергія на латекс, використовуйте рукавички без латексу. Деякі рукавички оброблені порошком, який може може мати подразнювальний ефект. За наявності у вас або у клієнта проблем із порошком, оберіть рукавички без порошку.

Навички: Надягання рукавичок

Рукавички є ефективним засобом захисту лише за умови їх правильного використання. Щоб правильно надягти рукавички, дотримуйтеся певних покрокових інструкцій.

Докладна інформація наведена в підрозділі Надягання рукавичок розділу Контроль навичок на сторінці 421.



Навички: Зняття рукавичок

Правильне зняття рукавичок передбачає їхнє безпечне зняття та утилізацію без поширення мікробів.

Докладні інструкції наведена в підрозділі Зняття рукавичок розділу Контроль навичок на сторінці 421.



Засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)

Використання засобів індивідуального захисту може допомогти розірвати ланцюг інфікування. Маски/респіратори та засоби захисту очей захищають від кашлю, чхання та потрапляння крапель в очі, ніс та рот. Халати чи фартухи зберігають ваш одяг і шкіру чистими, попереджаючи випадкове поширення мікробів на інших.

Якщо існує ймовірність контакту з кров'ю або біологічними рідинами клієнта, ви маєте носити ЗІЗ. Якщо у клієнта є симптоми або підтверджена інфекція, перед тим, як увійти в його кімнату, одягніть ЗІЗ. Щоб дізнатися, які ЗІЗ використовують у кожної конкретній ситуації, зверніться до свого керівника.



Навички: Використання засобів індивідуального захисту

Засоби індивідуального захисту є ефективними лише в тому випадку, якщо ви правильно їх надягаєте та знімаєте. Це навички, опанування якими вимагає практики.

Інформація про докладні інструкції наведена в підрозділі Використання засобів індивідуального захисту розділу Контроль навичок на сторінці 421.

Зняття всіх ЗІЗ

Неправильне зняття ЗІЗ може призвести до розповсюдження мікробів. Коли ви знімаєте ЗІЗ, припускайте, що зовнішня сторона всіх ЗІЗ забруднена. Зніміть кожний елемент ЗІЗ, не торкаючись зовнішніх поверхонь. Якщо ваші руки забруднилися під час зняття будь-якого елементу ЗІЗ, перш ніж переходити до інших елементів ЗІЗ, негайно вимийте руки. Як безпечно зняти ЗІЗ:

1. Зніміть рукавички та викиньте їх
2. Зніміть халат і викиньте його
3. Залиште кімнату клієнта
4. Вживіть заходів для забезпечення гігієни рук
5. Зніміть захисні окуляри
6. Зніміть і викиньте маску
7. **Вживіть заходів для забезпечення гігієни рук**





Респіраторна гігієна/культура (або «етикет») кашлю

Щоб запобігти поширенню патогенів крапельним шляхом, дотримуйтеся правил респіраторної гігієни:

- Під час кашлю чи чхання прикривайте рот і ніс серветкою.
- Викидайте серветку в найближчий сміттєвий контейнер.
- Якщо у вас немає серветки, кашляйте або чхайте не на руки, а на рукав або в лікоть.
- Вимийте руки або скористайтеся спиртовмісним засобом для очищення рук (ABHR).

Якщо ви часто кашляєте або чхаєте, для захисту інших надягніть маску для обличчя.

Безпека, пов'язана із користуванням гострими предметами

Шприци, голки, леза, ланцети та інші гострі предмети можуть проколоти вашу шкіру та піддати вас впливу збудників, що передаються через кров.

Ризик зараження при цьому дуже низький, але ви все одно маєте знати, як правильно поводитися з гострими предметами, щоб захистити себе та інших.

Знайте про потенційний ризик

Знайте, де саме вам можуть трапитися голки чи інші гострі предмети на робочому місці. Наприклад, якщо ваш клієнт робить ін'єкції інсуліну, перевірте наявність голок, перш ніж мати справу з купами білизни.

Пристрої із захистом від гострих предметів

Багато гострих предметів мають власні запобіжні пристрої або засоби, як-от: висувні голки або пластикові ковпачки чи футляри. Якщо таке обладнання використовується на вашому робочому місці, попросіть свого роботодавця показати вам, як воно працює, щоб ви могли безпечно з ним поводитися.

Одним із важливих засобів захисту від гострих предметів є контейнер для утилізації гострих предметів. Це міцні пластикові контейнери, які неможливо проколоти голкою. переконайтеся в тому, що ви знаєте, де саме ці контейнери розташовані на вашому робочому місці. За необхідності запитайте про це свого роботодавця.



Безпечне поводження з голками

Наведені нижче вказівки допоможуть вам запобігти випадковим уколам голкою.

- Не згинайте голку, не закривайте її ковпачком і не намагайтеся зняти її зі шприца
- Не зрізайте та не ламайте голки
- Негайно помістіть використані гострі предмети у відповідні контейнери



Збір використаних шприців

Якщо ви знайшли використаний шприц, вживіть заходів для власного захисту та утилізуйте шприц належним чином, виконавши такі дії:

1. Надягніть міцні рукавички.
2. Не торкайтеся шприца руками.
3. Підберіть шприц щипцями або плоскогубцями.
4. Покладіть шприц голкою вперед у контейнер для утилізації гострих предметів.
5. Зніміть рукавички та викиньте їх у пластиковий пакет для сміття.
6. Вимийте руки або скористайтеся спиртовмісним засобом.

Утилізація безпечного контейнера для гострих предметів

Безпечні контейнери для гострих предметів слід утилізувати, коли вони заповнені на ¾. Ніколи не переповнюйте контейнер для гострих предметів. У кожному окрузі штату Вашингтон є правила утилізації безпечних контейнерів для гострих предметів. Якщо ви вагаєтеся щодо заходів, які варто вжити, зверніться до свого роботодавця або місцевого відділу охорони здоров'я.



Очищення та дезінфекція середовища

Негайно очистьте і продезінфікуйте будь-які поверхні, забруднені рідинами організму або кров'ю. Для очищення забруднених поверхонь завжди надягайте рукавички. Для прибирання використовуйте паперові рушники. Утилізуйте забруднені матеріали належним чином. Знищте будь-які мікроби, які могли залишитися на поверхні, схваленим дезінфікувальним засобом.

Такі побутові предмети, як використані простирадла, брудний посуд і ношений одяг, а також такі приміщення, як спальні та ванні кімнати, потребують регулярного очищення та дезінфекції.

Загальні правила очищення та дезінфекції:

Очищення та дезінфекція – це не одне й те саме. Очищення з застосуванням мила, води та щіток забезпечує видалення бруду і деяких мікробів. Дезінфекція розчином відбілювача або комерційним побутовим мийним розчином забезпечує ретельніше знищення мікробів.

Процедура очищення та дезінфекція будь-якої поверхні передбачає два кроки:

1. Очистьте й потріть поверхню водою з милом.
2. Продезінфікуйте ділянку розчином відбілювача або комерційним побутовим мийним розчином.

Приготуйте розчин відбілювача, дотримуючись вказівок на пляшці з відбілювачем. Якщо на вашій пляшці немає вказівок, ви можете приготувати розчин відбілювача, змішавши 5 столових ложок (1/3 склянки) відбілювача з галоном (3,8 л) води кімнатної температури.

Див. розділ Дезінфекція та санітарна обробка відбілювачем на сторінці 327 та розділ Очищення та дезінфекція в домашніх умовах на сторінці 234.



Спеціальні процедури для прання

Попри те, що ризик шкідливого впливу забрудненої білизни є дуже малий, вважайте всю білизну, яка була в контакті з рідинами організму або кров'ю, забрудненою. Для мінімізації розповсюдження мікробів рекомендовано не змішувати забруднену білизну різних клієнтів. Під час прання забрудненої білизни:

- Надягайте рукавички.
- Покладіть забруднені предмети в герметичний пластиковий пакет або в закриту корзину до прання.
- Якомога рідше торкайтеся предметів і не витрушуйте їх.
- Не тримайте забруднені речі біля свого одягу.
- Періть речі з мийним засобом та/або відбілювачем згідно з інструкціями виробника.
- Зберігайте брудну та чисту білизну окремо.
- Після завершення прання мийте руки.

Додаткова інформація про прання наведена в розділі Побутові прибирання та дезінфекція в Каталозі ресурсів на сторінці 326.

Належна утилізація забруднених матеріалів

Забруднені матеріали необхідно утилізувати безпечним чином. Поговоріть зі своїм керівником і переконайтеся, що ви знаєте, як правильно утилізувати забруднені матеріали на своєму робочому місці.

Зміцнення імунної системи

З віком наша імунна система поступово втрачає здатність ефективно протидіяти інфекціям. Зазначені нижче фактори так само негативно впливають на імунну систему людини.

- Погане харчування
- Зневоднення
- Стрес
- Нестача сну
- Хронічні хвороби або окремі ліки
- Витончення шкіри
- Куріння або вживання алкоголю

Зміцнити імунну систему допоможуть такі заходи.

- Віддавайте перевагу корисним продуктам харчування, споживайте більше рідини та частіше виконуйте фізичні вправи
- Віддавайте перевагу тривалому відпочинку
- Майте добрі звички щодо особистої гігієни, зокрема забезпечте належну гігієну ротової порожнини
- Намагайтеся зменшити вплив стресу
- Робіть щеплення
- Регулярно відвідуйте лікаря

Віддаючи перевагу корисному для себе та заохочуючи клієнтів робити те саме ви зможете запобігти зараженню.





Вакцини та імунізація

Медичні працівники мають вчасно робити всі щеплення. Оскільки ви працюєте безпосередньо з клієнтами та маєте справу з рідинами організму, у вас більше шансів заразитися та поширити через себе серйозні хвороби.

Уточніть у свого роботодавця, чи є на вашому робочому місці можливість зробити будь-які щеплення. Дізнайтеся у свого лікаря, чи всі щеплення ви пройшли. Заохочуйте своїх клієнтів також дотримуватись рекомендацій свого лікаря щодо імунізації.

Захворювання, проти яких передбачені щеплення та вакцинація

- Правець/дифтерія/кашлюк (коклюш) – кожні десять років або у разі травми
- Кір, паротит і краснуха – одна-дві дози (протягом життя)
- Грип – одна доза на рік
- SARS-CoV2 (COVID-19)
- Пневмонія – один або два рази, залежно від віку та способу життя
- Гепатит А – серія з 2 щеплень з інтервалом у 6 місяців
- Гепатит В – серія з 3 щеплень зазвичай у 0, 1 і 6 місяців
- Вітряна віспа – 2 дози з інтервалом 4 тижні (якщо немає імунітету)

Додаткова інформація про рекомендовані щеплення наведена за адресою hhs.gov/immunization/who-and-when/index.html.

Підсумки

Інфекційні захворювання можуть бути надзвичайно небезпечними. Є кілька способів, за допомогою яких персональні доглядачі-помічники можуть запобігти поширенню інфекції. Знання симптомів звичайних інфекцій та їх відстеження, миття рук, вжиття стандартних запобіжних заходів, а також використання належних заходів для прибирання та догляду за домом – усе це забезпечує безпеку клієнтів і осіб, які за ними доглядають.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Що робити, якщо у клієнта з'явилися симптоми інфекції?

2. Що таке «SWIPES»?

3. Коли слід мити руки? Наведіть не менше 5 прикладів.

4. Як поводитися з одягом або постільною білизною, які були забруднені біологічними рідинами?

5. Як продезінфікувати поверхню?

6. Наведіть п'ять способів зміцнення імунної системи, аби вона могла ефективно протистояти впливові інфекцій.

Урок 2
Патогени, що передаються через кров

Цілі навчального процесу

Після завершення цього уроку доглядачі, що працюють вдома, зможуть:

1. Визначати поширених збудників та захворювання, що передаються через кров;
2. Знати, як саме збудники передаються через кров;
3. Застосовувати стандартні запобіжні заходи для запобігання поширенню захворювань, що передаються через кров;
4. Знати, що робити у разі потрапляння під вплив патогенів, що передаються через кров, зокрема, як повідомити про це;
5. Знати, як на організм діє ВІЛ;
6. Визначати типові симптоми ВІЛ/СНІД;
7. Пам'ятати про правові та етичні питання, пов'язані з ВІЛ, зокрема про питання про обов'язкове звітування, конфіденційність і недопущення дискримінації; і
8. Віддавати належне значенню емоційного боку життя і підтримки для клієнтів і працівників, які забезпечують довгостроковий догляд.

Ключові терміни

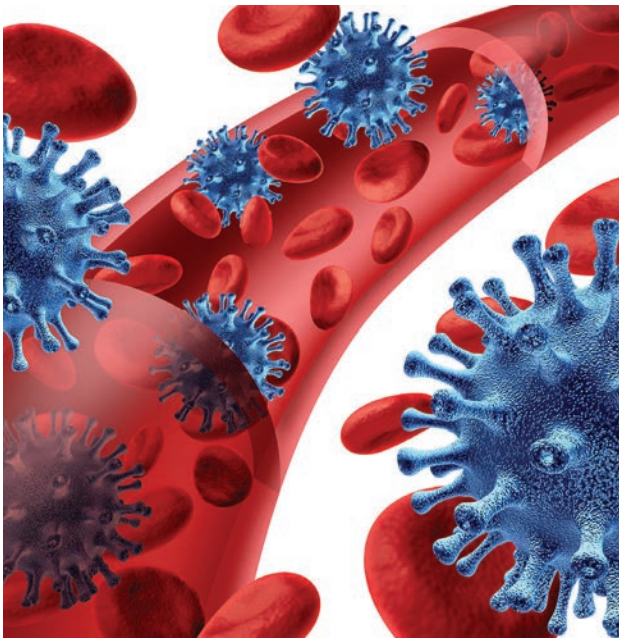
Синдром набутого імунодефіциту (СНІД): найпізніша стадія ВІЛ, характерною рисою якої є суттєве пошкодження імунної системи. Організм стає вразливим до багатьох видів серйозних інфекцій.

Патогени, що передається через кров: інфекційні мікроорганізми в крові людини, які можуть спричиняти захворювання.

Гепатит (B і C): вірусні інфекції, які вражають печінку.

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ): вірус, який атакує імунну систему людини, заважаючи організму боротися з інфекціями. Якщо не лікувати ВІЛ, він може викликати СНІД.

Опортуністичні інфекції: інфекції, які атакують організм людини в умовах ослабленої імунної системи.



Стигматизація/соціальне відчуження: негативне ставлення до людини та її дискримінація через її зовнішній вигляд, наявність діагнозів та/або переконань, які можуть викликати почуття сорому.

Передання: процес передачі чогось між особами або місцями.

Невиявлений = Без можливості передання (U=U): стратегія профілактики ВІЛ, згідно з якою зменшення кількості вірусу в крові запобігає передачі вірусу статевим шляхом.

Вірусне навантаження: кількість вірусу в крові, слині, слизу або в іншій рідині організму.

Огляд

Персональні доглядачі-помічники відповідають за вжиття стандартних запобіжних заходів і запобігання поширенню патогенних мікроорганізмів і захворювань, що передаються через кров.

Персональні доглядачі-помічники мають розуміти проблеми, пов'язані з ВІЛ/СНІД, зокрема проблему стигматизації, і мати інформацію про відповідні доступні ресурси.

Що у вас думаєте про хвороби, які передаються через кров? Що ви сподіваєтеся дізнатися про них на цьому уроці?

Патогени та хвороби, що передаються через кров

Як персональний доглядач-помічник ви може контактувати з кров'ю або іншими рідинами організму клієнта. Для нього це створює незначний ризик зараження збудниками, що передаються через кров. Як доглядач ви маєте знати таке:

- Які поширені захворювання передаються через кров
- Як захворювання, що передаються через кров, можуть і не можуть поширюватися
- Як застосовувати стандартні запобіжні заходи, щоб захистити себе та клієнтів
- Що робити у разі контакту з кров'ю або рідинами організму

Поширені захворювання, що передаються через кров

Трьома найпоширенішими захворюваннями, що передаються через кров, є гепатит B, гепатит C і ВІЛ/СНІД. Сифіліс і вірус Західного Нілу також викликаються збудниками, що передаються через кров.

Гепатит B (HBV)

Гепатит B — це вірусна інфекція, яка вражає печінку. Це більш поширена інфекція, яка є також заразнішою за ВІЛ. Близько 90% дорослих, інфікованих гепатитом B, одужують. Деякі люди, які захворіли гепатитом B, можуть переносити його без жодних симптомів.

Поговоріть зі своїм лікарем щодо необхідності вакцинації проти цієї хвороби. Якщо ви були щеплені раніше, вам не потрібно робити повторне щеплення.Якщо ваш план медичного страхування не передбачає отримання вами такої вакцини, усі витрати, пов'язані з вакцинацією, має покрити ваш роботодавець. Якщо ви вирішили відмовитися від вакцинації, ви повинні підписати заяву про відмову. Якщо пізніше ви вирішите, що хочете зробити щеплення, ваш роботодавець повинен забезпечити вам можливість отримати таке щеплення.

Приклад форми згоди на вакцинацію проти гепатиту B наведена в розділі Згода на вакцинацію/відмова від вакцинації проти вірусу гепатиту B у Каталозі ресурсів на сторінці 330.

Гепатит C (HCV)

Гепатит C також є вірусною інфекцією печінки, яка може призвести до хронічного запалення з можливим утворенням рубців (цироз) і спричинити постійне пошкодження печінки. З вірусом гепатиту C не так легко увійти в контакт, як з вірусом гепатиту B, але він все одно є заразнішим за ВІЛ. Попри те, що в деяких випадках вірус викликає лише короткочасне захворюванням, Центри контролю за захворюваннями (CDC) повідомляють, що у 75-85% людей, інфікованих HCV, розвивається хронічна інфекція. Найефективнішим методом профілактики є уникнення ризикованої поведінки. Наразі вакцин проти вірусу немає, проте є кілька доступних ліків, які використовуються для лікування хронічного гепатиту C.

> HCV, як і HBV, може передаватися через контакт із засохлою кров'ю.

У розділі Поширені захворювання та стани на стор. 372 наведена докладніша інформація про Гепатит типів A, B, C, D і E.

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ)

Вірус імунодефіциту людини — це вірус, який пошкоджує імунну систему людини, що живе з ВІЛ. Вакцини проти ВІЛ не існує. У цьому уроці ВІЛ буде розглянуто детальніше.



Як патогени, що передаються через кров, поширюються на робочому місці

Патогени, що передаються через кров, можуть поширюватися за певних обставин. При цьому не всі контакти ведуть до розповсюдження патогенів, що передаються через кров.

Шляхи, якими патогени, що передаються через кров, МОЖУТЬ поширюватися:

- Через місце уколу голкою або через іншу колоту рану
- У рамах надання допомоги клієнту, який має кровотечу
- Через контакт з білизною, забрудненою кров'ю або іншими рідинами організму, яку клієнт міняє
- У рамах надання допомоги з видаленням крові, блювоти, сечі або калу
- Під час заміни пов'язки або бинтів із кров'ю, що височилася з рани
- Через контакт з пошкодженою шкірою (яка є потрісканою, яка мокне або яка має сліди дерматиту)
- Через контакт зі слизовими оболонками (рот, ніс та очі)

Перегляньте стандартні запобіжні заходи в Модуль 6, урок 1 . Які конкретні запобіжні заходи допомагають запобігти поширенню захворювань, що передаються через кров?



Шляхи, якими патогени, що передаються через кров, НЕ можуть поширюватися.

- Під час надання допомоги клієнту з захворюванням, що передається через кров, за умови застосування стандартних запобіжних заходів
- Через спільне використання посуду, тарілок або склянок
- Через спільне використання ванної кімнати
- Через повітря
- Через обійми
- Через потиск або тримання рук

Ризик зараження хворобами, що передаються через кров

Щоразу, коли людина безпосередньо контактує з кров'ю чи іншими рідинами організму, існує ризик зараження патогенними мікроорганізмами, що передаються через кров. Персональні доглядачі-помічники мають знати, що саме треба негайно зробити у разі такого впливу.

Тип впливу	Що робити
Ваші очі забризкані кров'ю або рідинами організму.	Негайно промийте проточною водою протягом п'яти хвилин кожне око біля раковини або фонтану для промивання очей.
Кров або будь-які біологічні рідини потрапляють у рот.	Прополощіть рот водою. Зверніться за медичною допомогою, щоб дізнатися, як діяти далі.
У зоні впливу перебувають очі та рот.	Негайно промийте очі та рот, як рекомендовано вище, і зверніться за медичною допомогою щодо подальших дій.
Укол голкою або колота рана.	Ретельно промийте водою з милом. Зверніться за медичною допомогою, щоб дізнатися, як діяти далі.
Будь-який укус, подряпина або ураження, через які організм міг зазнати впливу з боку крові або рідин організму.	Ретельно промийте ділянку водою з милом. Накрийте рану стерильною пов'язкою. Зверніться за медичною допомогою, щоб дізнатися, як діяти далі.

У вашому закладі догляду передбачені спеціальні процедури щодо контакту з кров'ю чи іншими потенційно інфекційними матеріалами (ОРІМ). Поговоріть зі своїм роботодавцем або керівником про те, що треба робити, якщо ви мали контакт із кров'ю.

Якщо ви мали контакт із кров'ю, ваш роботодавець повинен запропонувати вам вакцину проти гепатиту B, оплатити ваші медичні витрати, зберігати конфіденційною цю медичну документацію та забезпечити вам медичне обстеження після контакту.

Ви також можете подати запит на тестування на ВІЛ особи, з кров'ю якої ви контактували. Якщо особа, з кров'ю якої ви контактували, не хоче проходити тестування, можна звернутися за допомогою до місцевого медичного працівника за таких умов:

- запит зроблено впродовж семи днів після контакту;
- за визначенням лікаря мав місце «значний контакт». Медичний працівник може прийняти рішення про те, що тестування не є потрібним; і
- значний контакт відбувся під час роботи.

Додаткова інформацію про ризики, подальші заходи та звітування щодо контакту наведені в підрозділі Ризик знаходження у зоні впливу захворювання розділу Каталог ресурсів на сторінці 331.

ВІЛ/СНІД

Вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) – це вірус, який атакує імунну систему організму. Якщо людина з ВІЛ не отримує лікування, у неї може розвинутися СНІД (синдром набутого імунодефіциту). Без лікування розвиток ВІЛ, зазвичай, передбачає такі три стадії:

1. гостра ВІЛ-інфекція
2. хронічна ВІЛ-інфекція
3. синдром набутого імунодефіциту (СНІД)

Симптоми ВІЛ/СНІД

Ранніми симптомами ВІЛ можуть бути втома, лихоманка, діарея, збільшення лімфатичних вузлів, втрата апетиту або нічна пітливість.

У людей з нелікованою ВІЛ-інфекцією може розвинутися ціла низка різних інших проблем зі здоров'ям. Серед них важка пневмонія, кілька форм раку, пошкодження мозку та нервової системи та різка втрата ваги.

Як поширюється ВІЛ

ВІЛ передається у результаті потрапляння в організм інфікованої крові, сперми, вагінальної рідини та/або грудного молока через слизові оболонки заднього проходу, піхви, статевого члена (уретри) або ротової порожнини або через порізи, виразки чи садна на шкірі. У найвищій концентрації вірус ВІЛ знаходиться в крові, спермі, вагінальній рідині та грудному молоці.

Будь-хто, у кого виявлено відповідне вірусне навантаження, може передати цей вірус. У інфікованою людини вірус знаходитиметься в організмі до кінця життя. Людина із визначеним вірусним навантаженням може передати ВІЛ іншим за умови, що вона припускає поведінку, яка сприяє переданню ВІЛ, а саме:

- Незахищений вагінальний, анальний або оральний секс з людиною, яка має ВІЛ. Незахищений секс – це статевий акт без надійного або належного використання презерватива.
- Використання голки чи шприца або уколи голкою чи шприцом, якими користувалася інфікована особа, зокрема голками з чорнилами для татуювань або голками для пірсингу.



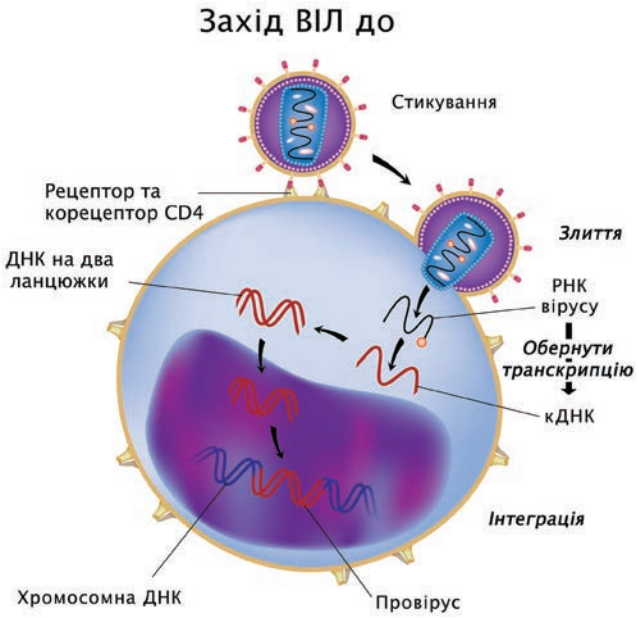
- Спільне використання засобів для вживання наркотиків. Засобами та середовищами, здатними передати вірус, є система «шприц-голка», «плитка», вата та/або вода для змивання. Спільний доступ до цих елементів (іноді їх називають «ін'єкційне приладдя» або "works") сприяє поширенню вірусу. Спільне використання приладдя також потенційно може сприяти розповсюдженню гепатиту С.
- Пологи. Жінки з виявленою ВІЛ-інфекцією можуть передати вірус своїм дітям під час вагітності або пологів.
- Грудне вигодовування. Вірус може передаватися від матері до дитини через грудне молоко.
- Переливання крові. З 1985 року, відколи ретельний і поширений скринінг і тестування донорської крові на ознаки ВІЛ стали стандартною практикою, ризик зараження через переливання крові є практично нульовим.

ВІЛ не передається через слину, сльози або піт. ВІЛ не можна заразитися через обійми, рукостискання, спільний туалет, поцілунки із закритим ротом, сексуальні дії, які не передбачають обміну рідинами організму, або через повітря.

Як ВІЛ діє на організм

Коли людина заражається ВІЛ, вірус потрапляє в кров і прикріплюється до певних білих кров'яних клітин, які називаються Т-клітинами. Роль Т-клітин полягає в тому, щоб сигналізувати іншим клітинам про вироблення організмом антитіл для боротьби з патогенами. Вироблення антитіл є критично важливою функцією нашої імунної системи.

В умовах, коли вірус ВІЛ прикріплюється до Т-клітин, антитіла, які виробляються для боротьби з вірусом ВІЛ, не здатні протистояти вірусу. З часом ВІЛ руйнує Т-клітини та імунну систему організму. Руйнування робить людину вразливою перед лицем опортуністичних інфекцій, раку та інших небезпечних для життя захворювань.



Синдром набутого імунодефіциту (СНІД)

Усі люди з діагнозом СНІД мають ВІЛ, але не всі люди з ВІЛ мають діагноз СНІД. СНІД починається тоді, коли у людини з ВІЛ кількість Т-клітин падає нижче 200. Або ж тоді, коли у них розвивається одна з багатьох опортуністичних інфекцій і ракових захворювань, які можуть виникнути за наявності ВІЛ-інфекції. Після встановлення діагнозу СНІД він не змінюється на ВІЛ навіть після зростання кількості Т-клітин вище 200.

Медикаментозне лікування може відтермінувати початок СНІД. Без лікування від моменту первинного інфікування ВІЛ до появи симптомів СНІД в середньому проходить десять років.

Щоб якомога довше залишатися здоровою, людині важливо якнайшвидше визначити свій ВІЛ-статус і почати лікування. Раннє виявлення дозволить людині, яка живе з ВІЛ, отримати лікування, необхідне для кращого догляду за своєю імунною системою. Правильне лікування забезпечує хворій на ВІЛ людині майже таку ж тривалість життя, як і в людей без ВІЛ.

Захворювання, пов'язані з ВІЛ/СНІД

Опортуністичні інфекції зазвичай не становлять небезпеки для людей зі здоровою імунною системою. Для людей, у яких діагностовано ВІЛ/СНІД, ці інфекції можуть призвести до одного або до декількох з таких захворювань:

- **Пневмонія, викликана Pneumocystis Carinii:** важка легенева інфекція, для якої характерними є сухий кашель і задишка.
- **Саркома Капоші:** рак шкіри, який викликає появу рельєфних коричневих/багряних зон ураження на обличчі, руках або на інших ділянках шкіри.
- **Токсоплазмоз:** хвороба, яка вражає тканини та може серйозно пошкодити центральну нервову систему; загальні симптоми можуть включати лихоманку, головний біль, сплутаність свідомості та/або судоми.
- **Криптококоз:** хвороба, спричинена грибком, для якої характерні ураження або абсцеси в легенях, тканинах, суглобах або в мозку.
- **Криптоспоридіоз:** кишкова інфекція, викликана водним паразитом, що викликає сильну діарею, зневоднення та слабкість.
- **Кандидоз:** інфекція, спричинена грибком, для якої характерний білий плівковий наліт у роті, стравоході, піхві або в легенях.
- **Комплекс Mycobacterium Avium (MAC):**інфекція шлунково-кишкового тракту, яка може швидко поширюватися на печінку, лімфатичні вузли та кістковий мозок. Викликає слабкість, біль у животі, лихоманку та виснаження (людина може втратити від 10% маси тіла протягом 30 днів).
- **Деменція, пов'язана з ВІЛ:** викликає ураження мозку та центральної нервової системи різного ступеня тяжкості (від легкого до важкого), яке спричиняє сплутаність свідомості, втрату пам'яті, проблеми з контролем моторики, перепади настрою, погану концентрацію та зміни особистості.

Профілактика ВІЛ

Існує багато засобів профілактики ВІЛ. Обговоріть зі своїми клієнтами стратегії запобігання ВІЛ-інфекції. Нижче наведені деякі з найпотужніших засобів, які можуть запобігти передачі ВІЛ:

- Вибір сексуальної поведінки, яка не передбачає контакту з рідинами організму (спермою, вагінальною рідиною або кров'ю).
- Використання презервативів — вони дуже ефективні в профілактиці ВІЛ та інших захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ).
- Вживання PrEP (засобу передконтактної профілактики) — препарату, який люди з ризиком інфікування ВІЛ приймають для запобігання ВІЛ. Приймати цей препарат потрібно за призначенням.
- Утримання від сексу. Відсутність сексу попереджує інші ЗПСШ і вагітність.
- Тестування на наявність та лікування від інших ЗПСШ — особи, які мають інші ЗПСШ, більше схильні до інфікування ВІЛ. Обстеження та лікування інших ЗПСШ може знизити ймовірність інфікування ВІЛ.



Лікування ВІЛ/СНІД

Ліків від ВІЛ немає, але ця хвороба піддається лікуванню. Для лікування ВІЛ більшості людей достатньо приймати прості ліки один раз на день. Антиретровірусна терапія (АРТ) знижує кількість ВІЛ у крові. Лікування може дуже суттєво знизити рівень вірусного навантаження й довести його до «невиявленого» рівня.

Після того, як люди, які живуть з ВІЛ, досягають і зберігають вірусне навантаження на «невиявленому» рівні, вони не можуть більше передавати вірус статевим шляхом. Цей прогрес у лікуванні називається «U=U» (Undetectable = Untransmittable (Невиявлений = Без можливості передання)). Стратегія U=U має назву «лікування як профілактика».

Невиявлений = Без можливості передання (U=U)

За методом U=U після того, як люди, які живуть з ВІЛ, досягають і зберігають вірусне навантаження на «невиявленому» рівні, вони не можуть більше передавати вірус статевим шляхом. Успіх U=U як методу профілактики ВІЛ залежить від досягнення та підтримки «невиявленого» вірусного навантаження через щоденну антіретровірусну терапію (АРТ) за призначенням. Як персональний доглядач-помічник ви можете підтримати клієнта з ВІЛ, допомагаючи йому приймати ліки за призначенням.

Тестування/аналізи на ВІЛ

Будь-якій людині, яка контактувала з кров'ю або рідинами організму іншої людини, може знадобитися пройти тест/здати аналізи на ВІЛ. Якщо ви працюєте в спеціалізованому закладі з проживанням, дотримуйтесь протоколу, що діє в закладі, де ви працюєте. Якщо ваш роботодавець є вашим клієнтом, обговоріть необхідність тестування/аналізів, зателефонувавши своєму лікарю.

Період вікна

Жоден тест на ВІЛ не може виявити ВІЛ відразу після інфікування. Якщо ви вважаєте, що ви контактували з ВІЛ протягом останніх 72 годин, негайно зверніться до свого медичного працівника з приводу постконтактної профілактики (ПКП).

Період часу між моментом, у який людина могла контактувати з ВІЛ, і моментом підтвердження тестом наявності в неї вірусу називається періодом вікна. Тривалість періоду вікна залежить від людини та типу тесту, який було зроблено для виявлення ВІЛ. Період вікна може тривати від 10 днів до 3 місяців. Якщо у вас є питання про період вікна для тесту, який ви склали, запитайте про нього у свого медичного працівника.

Тестування

За даними Центрів контролю захворювань (CDC), щоб отримати дані стосовно вашого базового рівня, ви маєте пройти тестування на ВІЛ якомога швидше після контакту. Протягом кількох наступних місяців вам може знадобитися пройти додаткові тести. Проконсультуйтеся зі своїм лікарем або персоналом, який приймав ваші початкові тести, та отримайте інформацію про процедуру, застосовну до вашої ситуації. Ви маєте дати усну або письмову інформовану згоду щодо тестування на ВІЛ. Згода має бути підтверджена документально.

Тест на ВІЛ можна пройти вдома, у відділах закладів охорони здоров'я, через свого постачальника медичних послуг, у центрах планування сім'ї або в громадських центрах охорони здоров'я. Тестування/аналіз зазвичай передбачає забір невеликої кількості крові або надання зразка слини чи сечі.



Конфіденційне або анонімне тестування

Тестування може бути конфіденційним або анонімним. Результати конфіденційного тестування залишаться конфіденційними. Результати тесту надходять лише особі, яка проходить тестування, та її постачальнику медичних послуг, який надає їй медичну допомогу, та/або консультанту з тестування.

Якщо людина проходить конфіденційне тестування, вона має назвати своє справжнє ім'я. Постачальники медичних послуг мають надати конфіденційний звіт про позитивні результати тесту на ВІЛ до місцевих органів охорони здоров'я.

Анонімне тестування означає, що клініка не реєструє імена людей, які проходять тестування. Вони використовують лише коди у рамах обробки записів і даних зразків крові. Якщо мова йде про контакт на роботі, тестування не може бути анонімним.

Консультування

Профілактичне консультування до проходження тесту необхідне лише людям із підвищеним ризиком інфікування ВІЛ або тим, хто спеціально звернувся за таким консультуванням.

Теми консультування враховують рекомендації спеціалістів Центрів CDC, зокрема ті, що стосуються оцінки ризику зараження або передачі ВІЛ, допомоги з метою зміни поведінки та стратегій зниження ризику. У рамах консультацій також передбачене надання відповідних направлень.

Особам, що пройшли тестування, слід запропонувати профілактичне консультування після тестування. Особи, які пройшли тестування із позитивним результатом, обов'язково мусять отримати такі консультації. У такому разі ці особи отримують направлення до місцевого відділу охорони здоров'я або до інших громадських організацій, які надають такі послуги.

Вимоги до звітності

Постачальники медичних послуг мусять інформувати про випадки ВІЛ та СНІД місцеві органи охорони здоров'я упродовж трьох робочих днів після встановлення діагнозу.

У звіти не включають позитивні результати, отримані під час анонімного тестування. При цьому, коли тестування на ВІЛ дає позитивний результат для осіб, що відвідують відповідні заклади для отримання іншої медичної допомоги, медичні працівники і працівники лабораторії мусять про це повідомити. Федеральний закон також вимагає від штатів вжити заходів для докладання «сумлінних зусиль» щодо передання відповідної інформації всім партнерам та подружжям ВІЛ-інфікованих осіб.

Закон проти дискримінації (розділ 49.60 кодексу RCW)

Згідно із законом штату Вашингтон проти дискримінації, розділ 49.60 RCW, та із Федеральним законом про американців з обмеженими можливостями, ВІЛ-інфекція та СНІД є захворюваннями, які вважаються тими, що обмежують можливості.

Це означає, що дискримінувати людей, які хворіють чи вважаються хворими на СНІД або є ВІЛ-позитивними, заборонено. Дія закону поширюється на такі сфери життя/питання/об'єкти:

- Працевлаштування
- Оренда, купівля чи продаж нерухомості
- Місця громадського призначення (ресторани, театри тощо)
- Охорона здоров'я, юридичні послуги, ремонт житла та інші особисті послуги, доступні широкій громадськості у зв'язку з поданням заявок на позики, кредитні картки або на виконання інших кредитних операцій.
- Окремі страхові операції

Додаткова інформація наведена в розділі ВІЛ і забезпечення зайнятості в Каталозі ресурсів на сторінці 332.

Життя з ВІЛ

У 2020 році 50% усіх американців, які живуть з ВІЛ, перевищили 50 річний віковий рубіж. Очікується подальше значне зростання чисельності цієї групи. При цьому люди, які живуть із ВІЛ, можуть відмітити, що втратили таке:

- Фізичну сила та здібності
- Розумові здібності
- Дохід і заощадження
- Медичне страхування
- Житло, особисте майно, домашні тварини
- Емоційну підтримка з боку родини, друзів, колег, релігійних і соціальних установ
- Роботу
- Незалежність і конфіденційність
- Соціальні контакти/ролі
- Самооцінку
- Друзів, які можуть померти від ВІЛ/СНІД



Психосоціальна підтримка

ВІЛ може стати причиною страждань як для осіб, які мають ВІЛ, так і для тих, хто за ними доглядає. Фізична слабкість і біль можуть зменшити здатність людини отримувати задоволення від звичайної щоденної діяльності. Деякі люди з ВІЛ/СНІД можуть потрапити до соціальної ізоляції, яка, у свою чергу, може призвести до самотності та інших проблем з психічним здоров'ям, зокрема до депресії та станів із думками про самогубство.

Люди, які хворіють на ВІЛ/СНІД, можуть, наприклад, мати такі почуття:

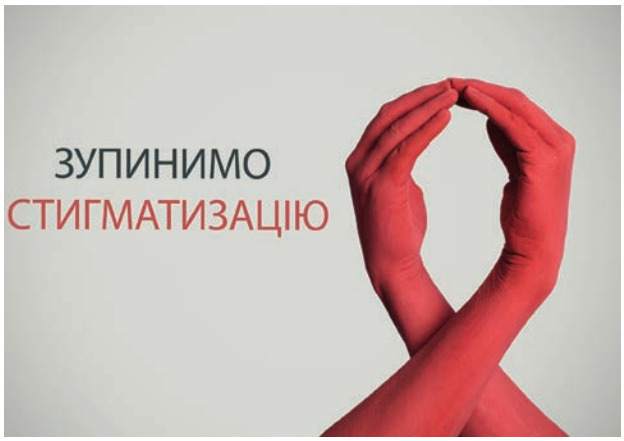
- Втрата та відчай — життя, яким воно для них було, минуло назавжди
- Недовіра, заціпеніння та нездатність дивитися фактам в очі
- Страх перед «невідомими» допоміжними засобами та ресурсами
- Реакція на неприйняття, що вони його відчувають від родини, друзів та колег
- Почуття провини через хворобу, минулу поведінку або можливість інфікування інших
- Смуток, безнадія, безпорадність, замкнутість та ізоляція
- Гнів через хворобу, перспективи самотньої болісної смерті, дискримінацію, яка зазвичай супроводжує хворобу, та відсутність ефективного та доступного лікування

Часто доглядач може також мати подібні почуття, що й людина, яка живе з ВІЛ. Доглядачі можуть відчувати, що також перебувають в ізоляції, як і людина з ВІЛ. Для доглядача, так само як і для людині, яка має ВІЛ/СНІД, суттєве значення може мати наявність систем підтримки та поради кваліфікованих консультантів. Особливо важливою може стати підтримка колег.

У Вашингтоні є низка організацій, які надають послуги з ведення справ осіб із відповідними потребами, зокрема пропонують допомогу з житлом, транспортуванням, харчуванням та встановленням зв'язку з Вашингтонською програмою допомоги наркоманам (ADAP). Департамент охорони здоров'я штату Вашингтон має список постачальників послуг, які можуть допомогти клієнтам, що живуть з ВІЛ, через отримання ними послуг із ведення справ:

doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices/CaseManagement

Додаткові контактні дані таких організацій у вашому регіоні наведені в розділі Ризик знаходження у зоні впливу захворювання на сторінці 331 у Каталозі ресурсів.



Стигматизація

Люди, які живуть із ВІЛ/СНІД, можуть стикатися з негативним ставленням і дискримінацією. Негативне ставлення та дискримінація можуть завдати таким людям шкоди та позбавити їх необхідної допомоги та підтримки.

Завжди ставтеся до людей з повагою та гідністю, незалежно від їх ВІЛ-статусу. Зберігайте конфіденційність даних клієнта та не обговорюйте його ВІЛ-статус з іншими, якщо це не є необхідним у рамах догляду за ним.

Окрім захисту приватного життя клієнта, що ще ви можете зробити, щоб допомогти боротьбі зі стигматизацією людей, які живуть з ВІЛ/СНІД?

Підсумки

Вірусні гепатити B і C, а також ВІЛ є найпоширенішими інфекціями, що передаються через кров. Персональні доглядачі-помічники здатні мінімізувати ризик впливу, дотримуючись стандартних запобіжних заходів. Якщо персональний доглядач-помічник входить у контакт з біологічними рідинами або іншим потенційно інфекційним матеріалом, він має негайно вжити відповідних заходів, дотримуватися політики звітності, яка діє у закладі догляду, та звернутися за порадою до свого лікаря.

Люди, які живуть з ВІЛ/СНІД, можуть зіткнутися з багатьма проблемами. Персональні доглядачі-помічники мають знати про ці проблеми, зокрема про проблеми стигматизації та дискримінації, і завжди ставитися до кожної людини, якій вони надають допомогу, з гідністю та повагою.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Як патогени, що передаються через кров, можуть передаватися від однієї людини до іншої? Перелічите принаймні три способи.

2. Наведіть два типи фізичного контакту, через які поширення патогенів, що передаються через кров, є неможливим?

3. Що робити, якщо рідини з організму потрапили в очі та в рот?

4. Яка різниця між ВІЛ і СНІД?

5. Чи можна відмовити клієнту в догляді через те, що він живе з ВІЛ?

6. Чому важливо зберігати конфіденційність даних про ВІЛ-статус клієнта?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Більшість інфекцій розповсюджуються повітряно-крапельним шляхом.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. ВІЛ може поширюватися:

   а. Через рукостискання або обійми.

   б. Через незахищений секс.

   в. Через спільне використання посуду або склянок.

3. Щоб ефективно знищити мікроби на поверхнях, ви маєте:

   а. Мити їх лише водою з милом.

   б. Продезінфікувати поверхні, після чого промити їх водою з милом.

   в. Промити поверхні водою з милом, після чого їх продезінфікувати.

4. Стандартні запобіжні заходи варто вживати лише в тому випадку, якщо ви підозрюєте у клієнта захворювання, що передається через кров.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Мити руки потрібно лише якщо вони виглядають брудними.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

6. Деякі люди з інфекцією не відчувають симптомів захворювання.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

7. Робота доглядача полягає в тому, щоб розірвати ланцюг інфекції:

   а. Коли завгодно і де завгодно.

   б. Якщо це передбачено планом догляду.

   в. Якщо у вас є для цього час.

8. Для контролю інфекції найважливіше це:

   а. Прикривати рота.
   б. Мити руки.
   в. Зробити щеплення від грипу.

9. Існують закони, які захищають людей, що живуть із ВІЛ/СНІД, від дискримінації.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

10. Патогени, що передаються через кров, можуть поширюватися:

    а. Завдяки спільному використанню ванної кімнати
    б. Через кашель або чхання
    в. Через кров, яку ви витираєте

11. Ви маєте носити одноразові рукавички лише під час контакту з кров'ю або рідинами організму, які ви витираєте.

    ❑ Вірно ❑ Невірно

12. Витирати кров із будь-якої поверхні можна лише в рукавичках.

    ❑ Вірно ❑ Невірно

13. Результати тесту на ВІЛ:

    а. Є конфіденційними
    б. Передаються вашому роботодавцеві
    в. Доступні онлайн

1. Невірно, 2. Б, 3. В, 4. Невірно, 5. Невірно, 6. Вірно, 7. А, 8. Б, 9. Вірно, 10. В, 11. Невірно, 12. Вірно, 13. А



Модуль 7: Мобільність

Мета навчального процесу

Помічники з догляду вдома використовуватимуть найкращі практики та застосовуватимуть належну механіку тіла для виконання завдань у рамах особистого догляду, пов'язаних із забезпеченням мобільності та із запобіганням падінням.

Урок 1: Безпечна допомога під час ходьби і переміщень

Урок 2: Падіння та їхня профілактика

Урок 1
Безпечна допомога під час ходьби і переміщень

Цілі навчального процесу

Після завершення цього уроку доглядач, що працює вдома, зможе:

1. Застосовувати належну механіку тіла для виконання завдань, передбачених планом обслуговування; і
2. Вміти проходити всі важливі кроки, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб безпечно:
   a. Допомагати клієнту ходити; і
   б. Переміщати клієнта з ліжка в інвалідне крісло.

Ключові терміни

Допоміжні пристрої:обладнання, яке допомагає людині виконувати завдання, забезпечуючи або відновлюючи її незалежність. Прикладами такого обладнання, між іншим, є: інвалідний візок, ходунки, тростина, піднесене сидіння унітазу та крісло для душа.

Механіка тіла: те, як ми рухаємося під час повсякденної діяльності. Правильна механіка тіла допоможе запобігти травмуванню людини та оточення під час підйому або переміщення предметів.

Засоби реалізації: пристрої та приладдя, які клієнт використовує для збереження незалежності/все, що допомагає клієнту самостійно приймати ліки (приклад: чашка, ложка).

Механічний підйомник: механічний пристрій, який доглядачі використовують для переміщення клієнтів між ліжками, стільцями та іншими локаціями. Підйомники використовують під час догляду за клієнтами з обмеженим діапазоном рухів.

Мобільність: здатність пересуватися з місця на місце або з поверхні на поверхню.

Позиціонування: належне розташування клієнта сидячи або лежачи.

Переміщення: перенесення клієнта з одного місця в інше місце; наприклад з ліжка на інвалідний візок.

Ремінь для переміщення/ходіння: ремінь, який надягається на пояс клієнта, допомагаючи йому під час пересування та ходіння.

Трансферна дошка: плоска дошка, яка дозволяє клієнту ковзати з однієї рівної поверхні на іншу, також називається дошкою-ковзанкою.

Огляд

Допомога клієнту, яка забезпечує його мобільність, є ключовою для підтримки його незалежності та якості життя. Завдання особистого догляду, пов'язані з забезпеченням мобільності клієнта, є фізично важкими.

Щоб запобігти травмам, що їх можна завдати клієнтам або собі, під час виконання завдань особистого догляду, орієнтованих на забезпечення мобільності, персональні доглядачі-помічники застосовують належну механіку тіла.

З якими труднощами може зіткнутися доглядач, допомагаючи клієнту рухатися та переміщатися?



Підтримка мобільності

Мобільність є важливим компонентом незалежності людини. Участь у значущих заходах, доступ до їжі та відвідування туалету вимагають здатності рухатися. Обмежити мобільність може ціла низка факторів, зокрема:

- Специфічні умови народження
- Хвороба
- Відсутність регулярних фізичних вправ/руху
- Тілесні ушкодження
- Ліки

Також мобільність знижується через вікові зміни систем організму, які забезпечують такі функції/якості складових організму.

- Зір
- Слух
- Відчуття дотику
- М'язова маса
- Нервова система

Обмеження мобільності може мати фізичні, психічні та емоційні наслідки, зокрема такі:

- Виникнення пролежнів
- Проблеми з сечовипусканням (нетримання сечі або затримка сечовипускання)
- Запори
- Підвищене навантаження на серце
- М'язова слабкість
- Почуття безпорадності
- Депресія
- Тривога

Коли ви заохочуєте клієнта залишатися мобільним, це значною мірою впливає на його фізичний та емоційний добробут.



Механіка тіла

Ваша робота доглядача може передбачати регулярну допомогу клієнтам із переміщенням. Допомога клієнту, орієнтована на забезпечення його мобільності, вимагає фізичних зусиль; дії з виконання відповідних завдань можуть спричинити серйозні травми. Правильна механіка та техніка тіла допоможуть вам захистити спину, шию, плечі, коліна та зап'ястки.

Оцініть ситуацію

Перш ніж допомогти клієнту рухатися, переконайтеся, що ви можете безпечно виконати відповідний рух. Оцініть вагу, яку вам потрібно перенести, і відстань, яку вам потрібно пройти. Передбачте використання будь-яких допоміжних пристроїв, які є в наявності. Переконайтеся, що ви можете виконати відповідний рух у безпечний спосіб та без напруги чи травм. Якщо можливо, за потреби, зверніться по допомогу до інших. Не забувайте інформувати клієнта про те, що ви робите, слухати його реакції та брати до уваги його вподобання.

Забезпечте надійну точку опори

Перш ніж переносити будь-яку вагу, переконайтеся, що ваше тіло має міцну опору стоячи. Розставте ноги приблизно на ширині плечей і поставте одну ногу трохи попереду другої. Це положення забезпечить вам стійкість і захистить ваш хребет.

Чи думаєте ви про те, як ви стоїте, коли рухаєте важкі предмети? Ви піднімаєте вагу ногами чи спиною?



Уникайте травм спини

Згинання в попереку або повороти тіла під час підтримки ваги можуть спричинити травми спини чи хребта. Захистіть себе, дотримуючись цих вказівок:

- Утримуйте вагу якомога ближче до тіла.
- Тримайте спину максимально прямо.
- Тримайте спину та шию на одній прямій лінії.
- Тримайте спину, стопи та тулуб на одній прямій лінії; уникайте її порушення на рівні попереку.
- Якщо потрібно змінити напрямок, переставляйте ноги невеличкими кроками.

Піднімайте ногами

М'язи ваших ніг і сідниць сильніші за м'язи попереку. Згинання в попереку та підняття ваги спиною можуть викликати втому або спричинити травми. Щоб підняти або опустити вагу, зігніть коліна і піднімайте вагу ногами.

Намагайтеся не піднімати важкі предмети

Доглядачі досить сильно ризикують отримати травми спини та плечей. Якщо можливо, намагайтеся не піднімати важкі предмети. Спробуйте тягнути, штовхати або ковзати важкі предмети, не піднімаючи їх.

НІКОЛИ не намагайтеся штовхати, тягнути чи ковзати клієнта. Крім того, що це небезпечно, ви можете завдати клієнтові або собі серйозної шкоди. Якщо ви не можете безпечно допомогти клієнту, розгляньте можливість використання допоміжних пристроїв або зверніться по допомогу.

Звичайні практики забезпечення мобільності

Як і будь-яке завдання з особистого догляду, підтримка мобільності клієнта вимагає навичок, професіоналізму, розуміння та чуйності. Коли ви допомагаєте клієнту переміщуватися, дотримуйтесь цих вказівок:

- Переконайтеся, що клієнтові максимально зручно.
- Робіть усе можливе, щоб зберегти гідність і приватність клієнта.
- Слухайте уважно та враховуйте уподобання клієнта.
- Говоріть чітко, з повагою та пояснюйте свої дії.
- Заохочуйте клієнта самостійно робити все, що він може, і підтримуйте його на необхідному рівні допомоги.
- Не поспішайте; не квапте ані себе, ані клієнта.
- Використовуйте допоміжні пристрої правильно та в безпечний спосіб.
- Зверніть увагу на будь-які проблеми безпеки, як мають відношення до завдання, і вирішіть їх.

Докладний перелік кроків з набуття відповідних навичок наведений у Практиках загального догляду та в розділі Комунікація та забезпечення прав клієнта у Переліку навичок на сторінці 420.



Навички: Допомога клієнту під час ходьби

З різних причин клієнту може знадобитися підтримка під час ходьби. Ускладнити ходіння і навіть зробити його небезпечним можуть травма, слабкість та інші обставини. Падіння для літніх людей є серйозною небезпекою. Персональні доглядачі-помічники повинні мати необхідні навички, з якими вони зможуть вправно допомагати клієнтам вставати на ноги та ходити.

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога клієнту під час ходьби розділу Контроль навичок на сторінці 421.

Поради щодо допомоги клієнту під час ходьби

1. З початку підготуйтеся до прогулянки.
   - Поспілкуйтеся з клієнтом і роздивіться навколо. Переконайтеся, що ви готові до прогулянки обидва. Уточніть у клієнта, куди він хоче піти, і визначте потрібний йому рівень допомоги.
   - Зверніть увагу на одяг клієнта. Довгий вільний одяг, як-от спідниці та халати нижче щиколоток, може спричинити спотикання. Заохочуйте клієнтів використовувати окуляри та/або слухові апарати, якщо вони у них є. Неслизьке добре припасоване взуття також допоможе мінімізувати ймовірність спотикань та падінь.
   - Перед початком прогулянки перевірте шлях переміщення. Переконайтеся у відсутності на ньому перешкод та розкиданих предметів.
2. Допомагаючи клієнтові встати, підтримуйте його тіло в максимально прямому положенні. Якщо у клієнта слабка опорна нога, обперіть її об ваше коліно, коли клієнт стоїть.
3. Після того, як клієнт встане, запропонуйте йому, перед тим, як піти, кілька хвилин постояти нерухомо, стабілізуючи рівновагу. Радьте клієнту стояти прямо, дивитися вперед і під час ходьби дотримуватися розміреного, плавного ритму.
4. Встаньте трохи позаду та збоку від клієнта, щоб найкраще підтримати його, якщо він захитається.

Ніколи не тягніть клієнта за руки і не кладіть свої руки під пахви, допомагаючи йому встати.

Допомога клієнту під час підйому сходами

Для людини з обмеженою рухливістю підйом сходами може бути складним завданням. Перш ніж допомогти клієнту піднятися чи спуститися сходами, переконайтеся, що ви знаєте діагноз клієнта та рівень підтримки, який йому потрібен. Щоб підвищити рівень безпеки, використовуйте ремінь. Візьміть страхувальний ремінь в одну руку, а іншу розташуйте біля (але не торкаючись) плеча на слабшому боці клієнта.



Для спуску сходами встаньте зі слабшого боку (якщо він є) клієнта. Клієнт має триматися за поручень з сильнішого боку і спускатися слабшою ногою вперед. Якщо клієнт користується тростиною, попросіть його спочатку спустити тростину, а вже потім ступити слабшою ногою. Доглядач має тримати кожну ногу на різних сходах і робити крок лише тоді, коли клієнт не рухається.



Піднімаючись сходами, станьте трохи позаду та збоку від слабшого боку (якщо він є) клієнта. Клієнт має триматися за поручень якнайближче з сильнішого боку і підніматися сильнішою ногою вперед.

Доглядач має тримати кожну ногу на різних сходах і робити крок лише тоді, коли клієнт не рухається.

Слідкуйте за тим, аби клієнт не нахилявся занадто сильно вперед або назад. Якщо клієнт починає втрачати рівновагу, підтримайте його рукою за плечі та підійдіть до нього, щоб допомогти йому втриматися. Не тягніть клієнта до себе. Якщо необхідно, рухайтесь разом із клієнтом, щоб посадити його на сходи. Скажіть клієнту, що ви допоможете йому сісти на сходи. Викличте допомогу та повідомте про подію.

Що ви можете зробити для захисту приватності та гідності клієнта, допомагаючи йому ходити або підніматися сходами?

Допоміжні засоби для ходіння

Ходунки

Клієнти, які можуть витримувати вагу на ногах, проте не мають стійкості та/або потребують допомоги з утриманням рівноваги, використовують ходунки. Обов'язково переконайтеся в тому, що висота ходунків підібрана під зріст клієнта.

Радьте клієнтам, які користуються ходунками:

- використовувати ходунки належним чином — деякі з них мають коліщатка для возіння, інші слід піднімати та переставляти вперед;
- не спирайтеся на ходунки;
- перемістіть свою вагу на сильнішу ногу та руки;
- не тягніть за ходунки, коли встаєте; і
- дотримуйтеся вказівок виробника для ходунків з передніми колесами.

Ніколи не ходіть перед клієнтом, який користується ходунками. Стійте позаду або біля клієнта, допомагаючи йому ходити. Будьте особливо обережні в зонах високого ризику, таких як ванна кімната та/або душова

Тростини

Прямі тростини призначені для забезпечення рівноваги і не є засобом витримування ваги. Клієнт має нести вагу на обох ногах і тримати тростину. Доглядаючи за клієнтами, які використовують тростину, дотримуйтесь цих вказівок:

- Клієнт повинен використовувати тростину з сильнішого боку.
- Тростина йде вперед першою, за нею йде слабша нога, а вже потім — сильніша нога.
- Якщо клієнту під час ходьби потрібна допомога, вам слід стати зі слабшого боку клієнта (якщо він є).

Милиці

Милиці забезпечують підтримку та стабільність клієнту, який клієнт може переносити вагу на одній нозі. Використання милиць у поганому стані або неправильно відрегульованих милиць може спричинити травми. Милиці повинні бути правильно підігнані під зріст клієнта. Вони повинні мати масивні гумові присоски для запобігання ковзанню та падінням.

Ортези

Ортези забезпечують направлену підтримку ослаблених м'язів або суглобів або знерухомлюють ушкоджену ділянку. Ортези виготовляються індивідуально для кожної людини. Щоб користуватися ортезами, клієнту може знадобитися захисна підкладка; також може бути розроблений графік використання та відпочинку. Абсолютно необхідно відстежувати появлення на шкірі клієнта пошкоджень або виразок та повідомляти про них своєму керівнику та лікарю, який призначив цей ортопедичний пристрій.

Навички: Переміщення клієнта з ліжка на крісло або в інвалідний візок

Переміщення - це зміна положення клієнта та/або переміщення його з однієї поверхні на іншу. Переміщення — це дуже індивідуальна процедура. Клієнт знає, що для нього працює, а що ні, і має певні думки та побажання щодо власного переміщення.

Щоб запобігти травмам для клієнта і для себе, щоразу застосовуйте найефективніші техніки переміщення. Якщо клієнт просить вас перемістити його небезпечним чином, не виконуйте переміщення та повідомте про це прохання своєму керівнику.

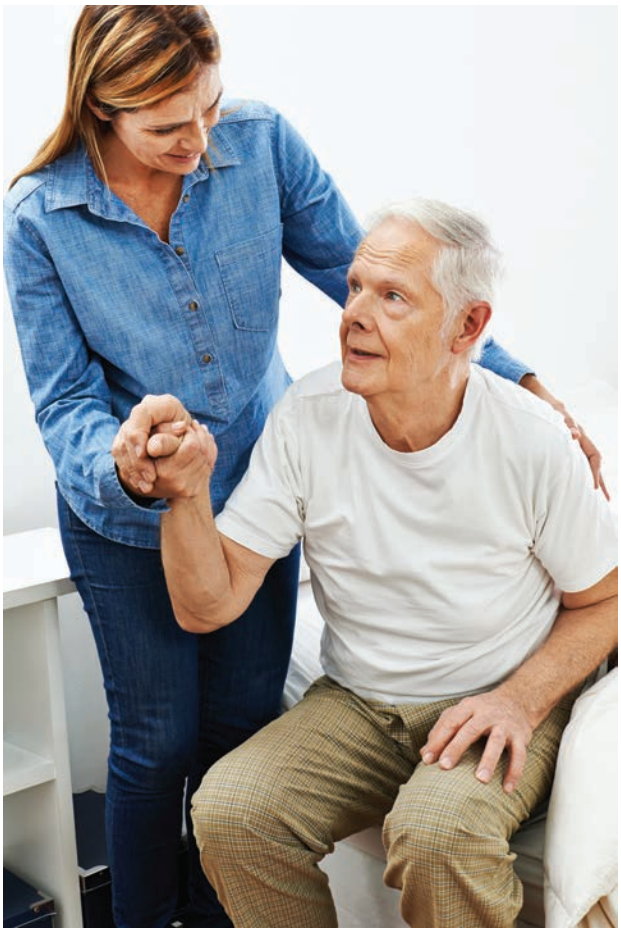
Як і у випадку з будь-яким завданням з особистого догляду, перед початком переміщення поговоріть із клієнтом про його вподобання.

Допомога клієнту, який бажає сісти у ліжку

Перш ніж встати або пересісти на інвалідний візок чи у крісло людина, яка лежить у ліжку, має сісти й поставити ноги на підлогу. Щоб допомогти клієнту сісти в ліжку:

- переконайтеся, що клієнт не знаходиться надто близько до краю ліжка;
- попросіть клієнта зігнути коліна, поставивши стопи на ліжко, й перевернутися на бік обличчям до вас;
- уважно спостерігайте за клієнтом та, за потреби, надавайте йому допомогу;
- попросіть клієнта спустити ноги з ліжка та відштовхнутися руками в положення сидячи;
- заохочуйте клієнта, якщо можливо, застосовувати метод ходьби на стегнах (пересування вперед на одне стегно за раз), наближаючись до краю ліжка;
- якщо клієнт не може перейти з положення лежачи в положення сидячи без безпосередньої допомоги, допоможіть клієнту, поклавши одну руку під його плече, а іншу - на його стегна; і
- нарешті, відведіть ноги клієнта від краю ліжка та поставте його стопи на підлогу.

Після виконання цих кроків клієнт зможе встати або пересісти на інвалідний візок або в крісло чи на стілець.



Інформація про процедури переміщення наведена в підрозділі Переміщення клієнта з ліжка на стілець або в інвалідне крісло розділу Контроль навичок на сторінці 421.

Допоміжні пристрої для переміщення

Трансферні дошки

Трансферна дошка - це міцна плоска дошка, яка допомагає людині ковзати з однієї поверхні на іншу. Трансферна дошка допоможе клієнту здійснити переміщення без активної сторонньої допомоги. Трансферні дошки добре підходять для клієнтів, здатних використовувати руки для перекидання з боку на бік.



Ремінь для переміщення/ходіння

Ремінь для переміщення, який також називають поясом для прогулянок, виготовляється з міцної стрічки або саржі з пряжкою або застібкою. Ремінь для переміщення розміщується на талії клієнта і дозволяє доглядачу міцно утримувати клієнта. Ременем для переміщення рекомендовано користуватися клієнтам, яким потрібна допомога під час пересування або ходьби.

Якщо ван потрібен такий ремінь, обговоріть із керівником питання його придбання.

Нижче наведено поради щодо безпечного використання ременя для переміщення.

- Зафіксуйте ремінь на талії клієнта.
- Ремінь має бути надягнений поверх одягу, а не на під одягом.
- Ремінь має прилягати щільно але не надто туго. Ви маєте мати можливість завести розкриту пласку долоню під ремінь.
- Переконайтеся, що ремінь не затискає груди клієнта.
- Допомагаючи клієнту при переміщення або під час ходьби, міцно тримайтеся за ремінь.

Простирадла для переміщення

Як допоміжний засіб для переміщення клієнта в ліжку доглядач може використовувати простирадла (маленькі або звичайні, складені навпіл). Простирадла допомагають перевернути клієнта на бік або підняти його вище в ліжку. Розташуйте простирадло уздовж під клієнтом між колінами та плечима.

Піднімати клієнта треба вдвох. Згорніть кожний бік простирадла до клієнта, який знаходиться у ліжку, після чого підніміть клієнта в ліжку.

Слідкуйте за тим, аби п'яти клієнта не волочилися. Якщо клієнт здатен, він може допомогти доглядачам застосовувати простирадло для переміщення, зігнувши коліна та відштовхуючись від ліжка.

Щоб зменшити ризик травм, якщо можливо використовуйте механічний підйомник.

Механічні підйомники

Деякі клієнти не можуть витримати власну вагу та абсолютно не здатні переміщуватися самостійно. Щоб допомогти таким клієнтам під час переміщення, вам знадобиться спеціальна підготовка та механічний підйомник (наприклад, підйомник для пацієнтів, підйомник на канаті, підйомник із сидячого положення або підйомник Хойєра). Ваш роботодавець навчить вас користуватися механічним підйомником, який ви використовуватимете у своїй роботі.

Інші засоби реалізації

Такі пристрої, як поручні ліжка/бічні поручні, бічні опори та стійки для переміщення, можуть допомогти клієнту самостійно переміщуватися та займати положення. Пошкоджені пристрої, або пристрої, які використовуються неправильно, можуть бути небезпечними. Ослаблені або незакріплені пристрої можуть призвести до серйозних травм.

Переконайтеся, що клієнт використовує ці засоби реалізації безпечним чином та правильно. Негайно повідомляйте своєму керівнику про будь-який випадок небезпечного використання або пошкодження засобів реалізації.

Засоби реалізації, які заважають клієнтам вільно рухатися, можуть стати засобами обмеження.



Якщо ви помітили, що допоміжний пристрій заважає клієнту рухатися, як він хоче, що ви маєте зробити?

Пересадка клієнта з інвалідного візка в автомобіль

Один з найпоширеніших видів переміщення — це пересадка з інвалідного візка в автомобіль. Безпечно виконати таку пересадку можна за кілька кроків.

Припаркуйте автомобіль відповідним чином

- Уникайте паркування автомобіля на схилі.
- Розташуйте автомобіль подалі від узбіччя, щоб клієнт стояв на рівному шляховому покритті, або, навпаки, ближче до узбіччя, щоб клієнту не довелося спускатися з узбіччя на шляхове покриття.
- Відчиніть двері автомобіля.
- Посуньте сидіння якомога далі назад. Бажано сідати на переднє пасажирське сидіння.
- Наявність на сидінні покриття з низьким тертям, наприклад, із вінілу або зі шкіри, допоможе клієнту зіслизнути на сидіння. Також зіслизнути на сидіння можна по великій пластиковій підкладці для сміттєвого бака.
- Вимкніть двигун автомобіля та активуйте стоянкове гальмо.



Допоможіть клієнту з переміщенням

- Переконайтеся, що колеса інвалідного візка заблоковані. Відведіть підніжки.
- Попросіть клієнта покласти праву руку на двері автомобіля.
- Попросіть клієнта лівою рукою відштовхнеться від інвалідного візка та перейти в положення стоячи.
- Попросіть клієнта повернутися обличчям до дверей, покласти ліву руку на спинку сидіння або дверну раму та сісти боком на сидіння.
- Потім клієнт має розвернутися на сидінні. Допоможіть йому, якщо потрібно, поставити одну, а потім другу ногу в автомобіль.
- Щоб перемістити клієнта з автомобіля, виконайте цю процедуру в зворотному порядку.

Додаткова інформація про безпеку в інвалідному візку наведена в розділі Поради щодо безпеки під час знаходження в інвалідному візку в Каталозі ресурсів на сторінці 335.

Безпечне переміщення

Неправильне виконання переміщення або пересадок може призвести до нанесення травм клієнту або доглядачу. Якщо ви або клієнт відчуваєте труднощі під час переміщення, зупиніться та переоцініть ситуацію.

Якщо ви відчуваєте напругу в нижній частині спини, це попередження про те, що ви можете травмуватися. Зупиніть переміщення та отримайте допомогу.

У жодному разі клієнт не має обіймати вас руками за шию під час переміщення. Таким чином він може потягнути вас вперед, змусити вас втратити рівновагу та/або поранити спину.
Якщо клієнт користується інвалідним візком, перед кожним переїздом завжди переконуйтеся в тому, що колеса візка заблоковані. Приберіть підставки для ніг, аби вони щоб не спіткнутися об них під час переміщення.

Підсумки

Допомога клієнту з переміщеннями і ходінням має важливе значення у справі забезпечення добробуту та якості життя клієнта. Однак, якщо переміщення здійснювати неправильно, дії, які ви виконуєте, можуть завдати серйозної шкоди як клієнту, так і вам. Належна механіка тіла та правильне використання допоміжних пристроїв допоможуть мінімізувати ризики.

Переміщення — це дуже індивідуальна процедура, і під час виконання цих завдань персональний доглядач-помічник повинен бути особливо уважним до вподобань і потреб клієнта.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Як захистити спину, допомагаючи клієнту з переміщенням? Назвіть принаймні 3 способи.

2. Коли ви допомагаєте клієнту встати, чи варто тягнути його за руки?

3. Який допоміжний пристрій слід використовувати, допомагаючи клієнту підніматися сходами?

4. Чому персональному доглядачеві-помічнику небезпечно фізично піднімати клієнтів?

5. За яких умов такі засоби, як поручні для ліжка або штанга для переміщення, можуть стати обмеженнями?

6. Що робити, якщо ви відчуваєте напругу в спині під час переміщення?

Урок 2: Падіння та їхня профілактика

Цілі навчального процесу

Після завершення цього уроку доглядач, що працює вдома, зможе:

1. Визначати фактори ризику падіння;
2. Вживати заходів для зменшення ризиків падіння клієнта; і
3. Вживати належних заходів для допомоги клієнту, який падає або впав.

Ключові терміни

Падіння: травматичне або нетравматичне незаплановане та різке переміщення на підлогу чи нижчий рівень.

Небезпека падіння: ситуація або предмет, які підвищують ризик падіння.



Огляд

Падіння є серйозною проблемою для здоров'я літніх людей. Питання падінь так само викликає певні занепокоєння відносно людей з вадами розвитку. Розуміння таких питань як причини падінь, зменшення кількості падінь та реакція на падіння, є важливим фактором забезпечення безпеки клієнтів.

Статистика падінь

- Кожен четвертий американець віком 65+ падає щороку.
- Кожні 11 секунд літня доросла людина потрапляє до відділення невідкладної допомоги через падіння, а кожні 19 хвилин літня доросла людина помирає від наслідків падіння.
- Падіння є основною причиною смертельних травм і найпоширенішою причиною госпіталізації людей похилого віку внаслідок нелетальних травм.
- Падіння спричиняють понад 2,8 мільйона травм, які щороку лікують у відділеннях невідкладної допомоги, та які, зокрема, призводять до понад 800 тис. госпіталізацій і понад 27 тис. смертей.
- Жінки падають частіше, ніж чоловіки.

Причини падінь

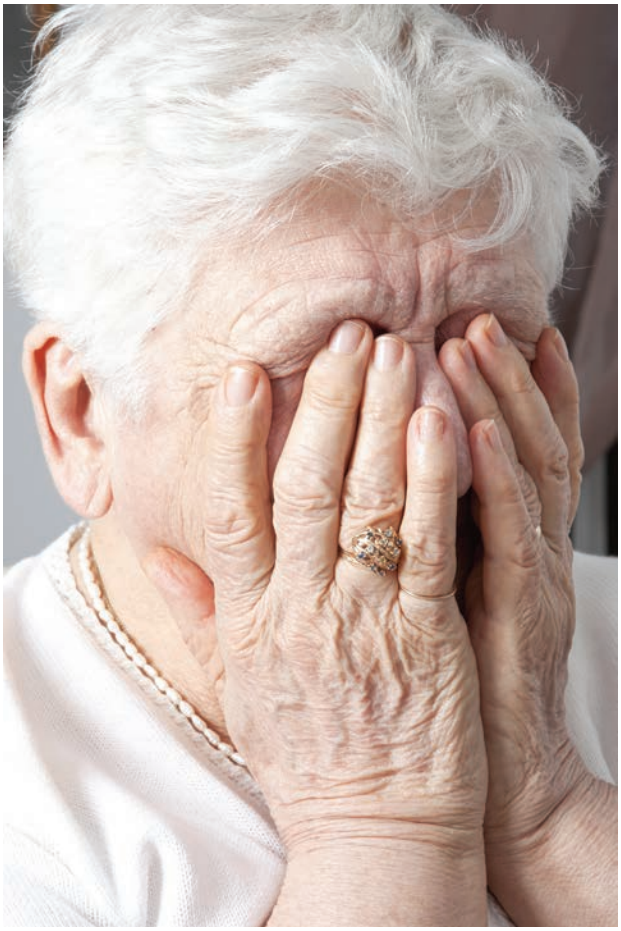
Падіння може статися через причини, пов'язані з середовищем чи здоров'ям.

Причини падінь, пов'язані з середовищем

- Тьмяне або погане освітлення
- Наявність предметів домашнього вжитку, таких як килимки, шнури, меблі, а також присутність домашніх тварин
- Мокра або слизька підлога
- Нерівна підлога

Причини падінь, пов'язані зі здоров'ям

- Інфекції
- Проблеми із зором та слухом
- Порушення рівноваги або сприйняття реальності
- Слабкість
- Зловживання алкоголем або наркотиками
- Судоми
- Ліки
- Зневоднення або недоїдання
- Сповільнені реакції
- Відсутність фізичної активності



Захворювання та стани, що підвищують ризик падіння

- Інсульт
- Захворювання суглобів або серця
- Нейропатія
- Деменція
- Делірій
- Депресія
- Хвороба Паркінсона

Наслідки падіння

Падіння може мати для клієнта різні наслідки, зокрема травми, страх і втрати.

Травма

Понад 95% переломів стегна спричинені падіннями, зокрема падінням на бік. Іншими травмами часто є переломи зап'ястя, плеча або хребта. Падіння також може спричинити внутрішню кровотечу та черепно-мозкову травму.

Страх і втрата

Падіння викликає у клієнтів страх (особливо якщо вони падали раніше) або спричиняє втрату впевненості у своїй здатності безпечно пересуватися. Цей страх може:

- обмежити щоденну діяльність клієнта;
- стати на заваді спілкуванню;
- посилити почуття залежності, ізоляції та депресії; і
- призвести до втрати рухливості.

Відсутність фізичної активності створює ще більший ризик падіння.

Зниження ризику падіння

Є ціла низка заходів, що ви їх можете вжити, щоб зменшити для клієнта ризик падіння. Повідомте про свої занепокоєння щодо ризиків падіння клієнта відповідній особі компанії, в якій ви працюєте.

Заохочуйте клієнта:

- регулярно виконувати вправи на зміцнення та баланс;
- підтримувати фізичну активність (клієнту може знадобитися індивідуальна програма, розроблена лікарем або фізіотерапевтом);
- регулярно проходити офтальмологічний огляд і носити прописані окуляри;
- регулярно проходити перевірки слуху та носити прописані слухові апарати;
- передавати ліки на перевірку лікарю або фармацевту;
- регулярно їсти здорову їжу та вживати рідину в достатній кількості;
- зменшувати ризики падіння вдома;
- використовувати ходунки або інші корисні допоміжні пристрої (стійте трохи позаду та збоку від клієнта, щоб найкраще підтримати його, якщо він захитається);
- повільно вставати після їжі та відпочинку лежачи або сидячи;
- ходити повільно, дивитися перед собою та користуватися поручнями; і
- уникати довгих халатів і носити взуття відповідного типу.

Взуття

Усі клієнти мають використовувати для ходьби міцне взуття, яке підтримує їхні стопи та щиколотки. Найкраще підійде взуття із шнурками або підтримуючі кросівки на тонкій неслизький підошві та застібках-липучках, які адаптуються під набряки ніг. Слід уникати капців і кросівок на товстій підошві. Для підтримки та стабільності ніг лікар може призначити спеціальні ортопедичні засоби.



Поради щодо зменшення ризику падінь вдома

- Тримайте проходи вільними від сміття та сторонніх предметів — особливо проходи до ванної кімнати.
- Приберіть килимки та будь-які інші речі, об які клієнт може спіткнутися.
- Кімнати та сходи мають бути вільними від сміття та розкиданих кімнатою предметів.
- Усі приміщення та зони мають бути добре освітлені, особливо коридори та сходи.
- Сходи мають бути обладнані міцними поручнями.
- Передбачте оформлення підлоги різними кольорами, аби клієнт міг розпізнати краї та початок зони ходів.
- Передбачте нічники в кімнаті клієнта, в коридорі та у ванній.
- Кладіть предмети, якими клієнт часто користується, на нижніх полицях в кухні та у ванній кімнаті.
- Використовуйте поручні у ванні та біля туалетів.
- Використовуйте ручки, щоб міцніше триматися стоячи.
- Використовуйте безпечні сидіння для унітазів, щоб було легше сідати та вставати.
- Використовуйте килимки в душі і у ванній.

Що робити, якщо ви бачите падіння клієнта

Якщо ви бачите, що клієнт падає, і ви можете дістатися до нього, виконайте такі дії:

1. Спробуйте підтримати голову клієнта та поступово та повільно опустіть його на підлогу.
2. Тримайте спину рівно; поставте ноги так, аби забезпечити собі широку зону опори. Опускаючи клієнта на підлогу, згинайте коліна та стегна.
3. Якщо ви знаходитеся позаду клієнта, обережно дозвольте йому зіслизнути вниз по вашому тілу.

Не намагайтеся підняти або зловити клієнта, який падає. Опускайте клієнта якомога повільніше, мінімізуючи ризики його травмування.

Не намагайтеся зупинити падіння. Ви обоє можете отримати ушкодження.

Що робити, якщо клієнт впав на підлогу

Дотримуйтесь політики вашого закладу чи агенції щодо реагування на падіння.

Нижче наведені рекомендовані дії.

1. Негайно запитайте клієнта, що сталося, і як він себе почуває. Пам'ятайте, що більшість людей соромляться падінь і можуть захотіти встати самостійно або сказати вам, що все добре, навіть якщо їм боляче. Уважно спостерігайте за людиною.
2. Якщо клієнт каже, що з ним все в порядку і він здатен встати сам, уважно спостерігайте за ним, коли він це робитиме.



   а. У певних умовах від вас можуть очікувати допомогу клієнту з поверненням до положення до падіння. Дотримуйтесь політик, правил і процедур, які застосовує ваш роботодавець. Якщо клієнту важко встати, ви можете допомогти йому зафіксуватися у тому чи іншому положенні, але не піднімайте клієнта самотужки.

   б. Якщо клієнт зазнав ушкодження, ви маєте забезпечити клієнту медичну допомогу. Якщо ви доглядаєте за клієнтом у приватній оселі, вам слід зателефонувати за номером 911. Доглядачі, що працюють у пансіонатах сімейного типу для дорослих, у закладах із поглибленим обслуговуванням або в пансіонатах із підтримкою мешканців, мають дотримуватися застосованих роботодавцем правил і процедур щодо надзвичайних ситуацій.

   в. Забезпечте клієнту максимальний комфорт та зігрівайте його, накривши ковдрою, доки не прибуде швидка або інша медична допомога.

   г. Не давайте клієнту нічого пити і не рухайте його.

3. Задокументуйте пригоду та повідомте про падіння відповідній особі із закладу, в якому ви працюєте.



Що робити після падіння

Після падіння спостерігайте за травмами або змінами стану клієнта та негайно реагуйте на них. Спробуйте відшукати на тілі клієнта сліди пошкоджень (синці, порізи, садна тощо). Заміряйте температуру шкіри і відстежуйте зміни в диханні. Зміни в стані клієнта можуть допомогти визначити причину падіння.

Повідомте про падіння своєму керівнику. Ймовірніше за все інформацію про падіння також буде передано лікареві клієнта та зацікавленому члену сім'ї. Вам потрібно буде допомогти своєму керівнику дослідити причину падіння та застосувати з ним план запобігання новим падінням.

Пам'ятайте, що падіння може викликати сильні емоційні реакції, як-от страх і депресію. Такі реакції можуть проявитися як відразу, так і через кілька годин або днів після падіння. Поговоріть з клієнтом і дізнайтеся про його почуття. Документуйте інформацію та повідомляйте про будь-які зміни, які ви спостерігатимете.



Підсумки

Падіння є дуже небезпечними для літніх людей. Падіння можуть мати серйозні негативні наслідки для здоров'я та якості життя клієнта. Персональні доглядачі-помічники можуть допомогти мінімізувати ризик падінь, усунувши небезпеку падіння та заохочуючи клієнтів приймати слушні та безпечні рішення.

Персональні доглядачі-помічники повинні знати, як реагувати на падіння, і розуміти правила та умови відповідних політик, застосовних у ваших умовах догляду. Інформацію про падіння необхідно належним чином задокументувати та передати, щоб уникнути повторення таких випадків у майбутньому.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Наскільки часто трапляються падіння для людей старше 65 років?

2. Назвіть три причини падінь, пов’язаних із середовищем.

3. Які захворювання та стани можуть збільшити ризик падінь? Назвіть принаймні чотири.

4. Взуття якого типу є найбезпечнішим для клієнта?

5. Якщо клієнт падає, чи варто спробувати його зловити?

Дайте відповіді на ці запитання, враховуючи умови догляду, в яких ви працюєте.
Якщо ви не знаєте відповідей, зверніться до свого інструктора або керівника.

6. Які дії в результаті падіння клієнта у ваших мовах догляду передбачені політикою?

Огляд модуля

До кожного запитання виберіть найкращу відповідь.

1. Якщо ви бачите, що клієнт падає, не намагайтеся зупинити падіння.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Ремінь для переміщення/ходіння використовується лише тоді, коли клієнт потребує значної допомоги при переміщенні або ходінні.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

3. Під час переміщення не дозволяйте клієнту класти руки вам на:

   а. Шию
   б. Плечі
   в. Стегна

4. Як доглядач ви не можете нічого зробити для зменшення ризику падіння клієнта.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Допомагаючи клієнту ходити, ви маєте йти трохи позаду клієнта та на:

   а. з його сильнішого боку
   б. з його слабкішого боку.
   в. з будь-якого боку, це не має значення.

6. Якщо клієнт впав і отримав травму:

   а. Підніміть його та розташуйте на стільці або в ліжку.
   б. Зверніться по медичну допомогу.
   в. Дайте клієнту склянку води.

7. Правильна механіка тіла означає, що ви піднімаєте вагу:

   а. Спиною.
   б. Животом.
   в. Ногами.

1. Вірно, 2. Невірно, 3. А, 4. Невірно, 5. Б, 6. Б, 7. В

Сценарій модуля

Пані Сінгх — 89-річна клієнтка, яка живе з застійною серцевою недостатністю (ЗСН) та високим кров'яним тиском (гіпертонія). Ви щойно зайшли в її кімнату, а вона сидить у своєму кріслі. Вона розповідає, що деякий час тому в неї запаморочилося в голові, вона впала, а потім залізла в крісло. Вона каже вам, що не отримала ушкоджень, і просить нікому не розповідати про падіння. Наразі їй потрібна допомога, щоб лягти в ліжко.

Дослідження:	Перегляньте інформацію про ЗСН на сторінці 361, а також інформацію про гіпертонію на сторінках 374 і 145-149.
Вирішення проблеми:	1. Визначте, яку(-і) проблему(-и) має вирішити доглядач у цій ситуації. 2. Виберіть одну проблему та обдумайте шляхи її вирішення. Визначте рішення. 3. Який це має вплив на надання догляду?
Демонстрація:	Група слухачів продемонструє класу, як правильно допомогти місіс Сінгх піднятися зі стільця та підійти до ліжка.



Модуль 8: Догляд за шкірою та тілом

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники сприятимуть підтримці цілісності шкіри клієнтів і виконуватимуть завдання з особистого догляду, що мають відношення до гігієни, одягання й діапазону рухів.

Урок 1: Догляд за шкірою

Урок 2: Догляд за тілом

Урок 1
Догляд за шкірою

Цілі

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Сприяти здоровому догляду за шкірою у таких аспектах, як підтримка гігієни, живлення, зволоження та рухливість;
2. Пам'ятати про необхідність постійно спостерігати за шкірою клієнта з метою виявлення ознак і симптомів пошкодження шкіри;
3. Використовувати засоби особистої гігієни, які сприяють догляду за шкірою і зберігають цілісність шкіри, а також вживати таких профілактичних заходів як зміна положення тіла під час тривалого сидіння або лежання, прийняття правильного положення та застосування належних методів переміщення;
4. Вміти проходити всі важливі кроки, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб безпечно повертати клієнта та змінювати положення клієнта в ліжку.
5. Знати фактори ризику пошкодження шкіри;
6. Розпізнавати пролежні і вживати відповідних заходів за наявності ознак розвитку або формування пролежнів; і
7. Знати, коли і кому ви маєте повідомляти про зміни стану шкіри клієнта.

Ключові слова

Пов'язка: захисне покриття, накладене на шкіру для її захисту від додаткових пошкоджень або інфекції. Пов'язки можуть бути «чистими» або «стерильними».

Делегування обов'язків медичної сестри: ситуація, у якій зареєстрована медична сестра з ліцензією передає (делегує) виконання окремих функцій для відповідного клієнта кваліфікованому працівнику з довгострокового догляду. Делегування обов'язків медсестри дозволено лише в деяких закладах догляду.

Пролежні: руйнування або пошкодження шкіри, спричинене тиском або тертям, яке поступово призводить до пошкодження шарів шкіри, жиру та/або нижніх м'язів. Пролежні також мають назву наукову «декубітус».

Точки тиску: місця на тілі, у яких кістки спричиняють найбільший тиск на м'язи та шкіру. Ризик розвитку пролежнів у точках тиску є максимальним.

Догляд під контролем клієнта: закон, який захищає право дорослої особи з функціональними обмеженнями, що мешкає у власній оселі, керувати роботою особистого помічника (наприклад, індивідуального постачальника послуг) та контролювати послуги з медичного догляду, що він їх надає для виконання завдань, які б доросла особа інакше могла б виконувати сама.

Розрив шкіри: будь-яке пошкодження шкіри, яке створює ризик інфікування та отримання подальших травм.

Цілісність шкіри: стан цілої, неушкодженої та незміненої шкіри.

Огляд

Шкіра є життєво важливим органом людського тіла. Персональні доглядачі-помічники відіграють важливу роль у сприянні та підтримці цілісності шкіри клієнта. Щоб зберегти шкіру клієнта здоровою, персональний доглядач-помічник може вжити цілу низку заходів. Персональні доглядачі-помічники також мають регулярно спостерігати за шкірою клієнта, знати типи проблем, на які слід звертати увагу, і негайно документувати інформацію та повідомляти про проблеми зі шкірою.



Шкіра

Шкіра є найбільшим органом тіла. Шкіра є першою лінією захисту клієнта від тепла, холоду та інфекції. Вік і хронічні захворювання можуть призвести до:

- того, що шкіра стане тоншою та сухішою – вона буде легше розриватися та довше гоїтися;
- втрати шару жиру безпосередньо під шкірою, що знижує її здатність зберігати тепло;
- втрати потовими залозами здатності охолоджувати тіло;
- втрати шкірою здатності відчувати біль, тепло або легкі дотики.

Підтримка здоров'я шкіри

Існує п'ять способів підтримки здоров'я шкіри.

1. Тримайте шкіру в чистоті.
   - Тримайте шкіру, нігті, волосся та бороду в чистоті.
   - Встановіть плановий графік купання.
   - Під час купання використовуйте теплу, а не гарячу, воду та м'яке мило. Слідкуйте за температурою води, щоб уникнути ошпарювання та опіків клієнта.
   - Стежте за тим, щоб шкірні складки були чистими та сухими. Шкірні складки містять бактерії, дріжджі, бруд і мертві клітини шкіри.
   - Очищайте шкіру у проміжках між купаннями, побачивши ознаки забруднення на шкірі або відчувши запах, що йде від неї.
2. Тримайте шкіру сухою.
   - Клієнтам із нетриманням слід використовувати прокладки або труси, які поглинають сечу та утримують шкіру від впливу вологи. Для додаткового захисту шкіри використовуйте креми або мазі. Забезпечте часті відвідування клієнтом туалету і догляд за промежиною, а також міняйте забруднені засоби для осіб з нетриманням сечі.
   - Уникайте використання «синіх прокладок» або одноразових водонепроникних прокладок, які можуть утримувати вологу на шкірі. Хорошою альтернативою є водонепроникна тканинна прокладка, яку можна прати та використовувати повторно.
3. Використовуйте зволожувальні креми та лосьйони.*
   - Регулярно наносіть лосьйон на суху шкіру.
4. Заохочуйте правильне харчування.
   - Належний раціон значною мірою сприяє здоров'ю шкіри. Заохочуйте клієнта дотримуватись здорової, добре збалансованої дієти та пити багато рідини (за відсутності визначених для нього обмежень щодо вжиття рідини). Додаткова інформація наведена в Модуль 9 на сторінці 173.
5. Заохочуйте мобільність.
   - Радьте клієнту бути максимально мобільним.
   - Заохочуйте діяльність або вправи, які сприяють покращенню кровообігу.
   - Якщо клієнт не здатний пересуватися самостійно, часто змінюйте положення його тіла, щоб мінімізувати тиск на будь-яку його частину. Для зниження тиску можна використовувати подушки.

*Виконання окремих завдань заборонене

Персональний доглядач-помічник може:

- застосовувати безрецептурні мазі, захисні креми або лосьйони (наприклад, шампунь від лупи або лосьйон для тіла для запобігання висиханню шкіри); і
- застосовувати або змінювати бинти, надаючи першу допомогу.

Доглядач НЕ може:

- міняти стерильні пов'язки; або
- наносити призначені лікувальні лосьйони або мазі (за винятком випадків, коли доглядачеві делеговано обов'язки медсестри, або коли він діє у рамках догляду під контролем клієнта).

Додаткова інформація про Делегування функцій медсестри та Догляд під контролем клієнта див. у Модуль 11 на сторінці 227.

Спостереження та повідомлення про проблеми зі шкірою

Спостерігайте за шкірою клієнта щоразу під час особистого догляду. Хоча б раз на день дивіться на шкіру клієнта. Якщо у вас немає можливості побачити шкіру клієнта, запитайте його про будь-які занепокоєння щодо змін шкіри.

Проблеми зі шкірою, які може побачити доглядач

Тип проблеми	Що це?
Травми від тиску (пролежні/ виразки)	Розрив або травма шкіри, спричинена тиском та/або ослабленням шкіри, що пошкоджує шкіру та/або підлеглі тканини, зокрема м'язи. Травми від тиску класифікуються (зокрема, по стадіях) залежно від глибини пошкодження шкіри та підлеглих тканин.
Стазні/венозні виразки	Хронічно відкрита ділянка, поява якої спричинена поганою циркуляцією венозної крові. Ранніми симптомами є висипи або поява лускатої червоної ділянки та свербіж. Шкіра навколо виразки стає червонувато-коричневою. Найчастіше такі прояви з'являються на гомілках і стопах.
Артеріальні виразки	Круглі відкриті ділянки на ступнях та гомілках, спричинені недостатнім припливом крові до ніг.
Висипання та інфекції	Більшість висипань – це сверблячі підняті над поверхнею шкіри, червоні та горбисті ділянки. Шкірні інфекції викликані потраплянням у шкіру бактерій або грибків через ділянки з порушеною цілісністю, у яких мало місце їхнє розповсюдження та відповідне інфікування.
Опіки	Шкіра, пошкоджена вогнем, сонцем, хімічними речовинами, гарячими предметами або рідинами або електрикою. Опіки класифікуються відповідно до глибини ураження шкіри. Опіки першого ступеня характеризуються почервонінням, набряками болючістю шкіри. Опіки другого ступеня зазвичай характеризуються наявністю пухирів, інтенсивним почервонінням, біллю і припухлістю. Опіки третього ступеня є найсерйознішими і вражають усі шари шкіри.
Рак/ураження шкіри	Аномальне розростання на шкірі, яке, зазвичай, не поширюється шкірою та піддається лікуванню. Більш небезпечним видом раку шкіри є меланома. Меланоми мають неправильну форму і можуть мати вигляд «дивної родимки» або родимки, що змінює свою форму. Якщо у клієнта є дивна родимка, негайно повідомте про це своєму керівнику.

На що ще треба звернути увагу

- Почервоніння або інші зміни кольору
- Набряки
- Зміни температури (тепла або холодна шкіра)
- Розриви шкіри
- Висипання, виразки або сірі або чорні струпи, які вкривають піддану тиску ділянку
- Запах
- Біль

Виявлення будь-якої з цих ознак може свідчити про проблеми зі шкірою, про що слід негайно повідомити відповідній особі у вашому закладі догляду.

Виникнення пролежнів

Проблема пролежнів є вельми поширеною серед літніх людей. Вони є болючими та виснажливими та можуть призвести до виникнення серйозних, навіть небезпечних для життя інфекцій.

Причини пролежнів

Основною причиною пролежнів є відсутність рухомості. Коли людина довго сидить або лежить без руху, вага її тіла тисне на шкіру та м'язи. Тиск на інші частини тіла може йти від кісток або від матрацу чи стільця. Цей тиск, який не зменшується, блокує кровопостачання шкіри. Без кровопостачання шкіра — і, зрештою, м'яз під нею, — відмираю, у результаті чого утворюється пролежень.

Пролежень може виникнути як під дією невеликого тиску протягом тривалого часу так і під дією до високого тиску протягом короткого часу.

Пролежні також можуть виникнути на шкірі, яка ослаблена через:

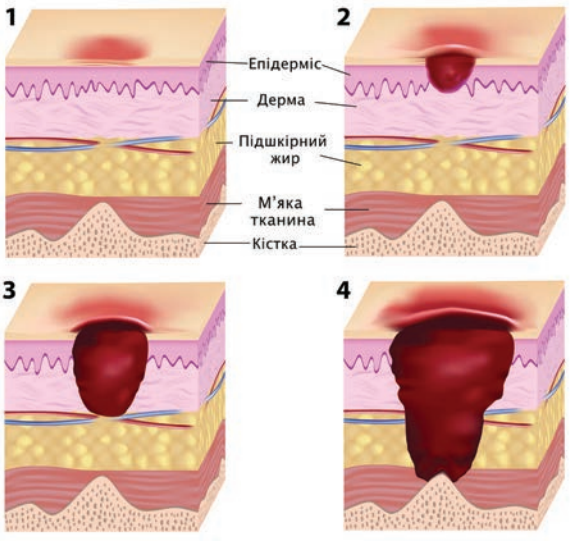
- Тертя
- Рясне зволоження
- Сухість і розтріскування
- Подразнення сечею, потом або фекаліями
- Недоїдання та/або зневоднення
- Певні хронічні хвороби або захворювання, зокрема ті, які обмежують кровообіг

Високий ризик пролежнів

Більше за все отримати пролежні ризикують клієнти, які повністю або частково нерухомі або мають ослаблену шкіру. Мова, зокрема, йде про клієнтів:

- в інвалідних візках або тих, які проводять багато часу в кріслі чи в ліжку;
- які мали пролежні в минулому;
- які паралізовані;
- з нетриманням сечі;
- які недоїдають та/або зневоднені;
- з хронічною хворобою, як-от діабет, яка послаблює кровообіг;
- з когнітивними порушеннями, через які вони забувають рухатися;
- які мають знижену чутливість;
- які страждають від ожиріння або є надто худими.

Стадії пролежнів



Як виглядають пролежні

Вигляд пролежня залежить від його тяжкості. Першими ознаками пролежня є такі:

- Почервоніння на неушкодженій шкірі, яке триває 15-30 хвилин, а в людей зі світлим відтінком шкіри навіть більше. У людей із темнішим відтінком шкіри травма може виглядати червоною, синьою або фіолетовою. У разі сумнівів порівняйте підозрілу область з такою самою областю з іншого боку тіла клієнта.
- Появлення відкритої ділянки - вона може бути тонкою, як копійка, і не ширшою за ватну паличку.
- Потертість/подряпина, пухир або неглибока лунка.
- Змінення текстури - шкіра на дотик стає «м'якою», а не пружною. Особливо це вірно для п'ят, ліктів і стегон.

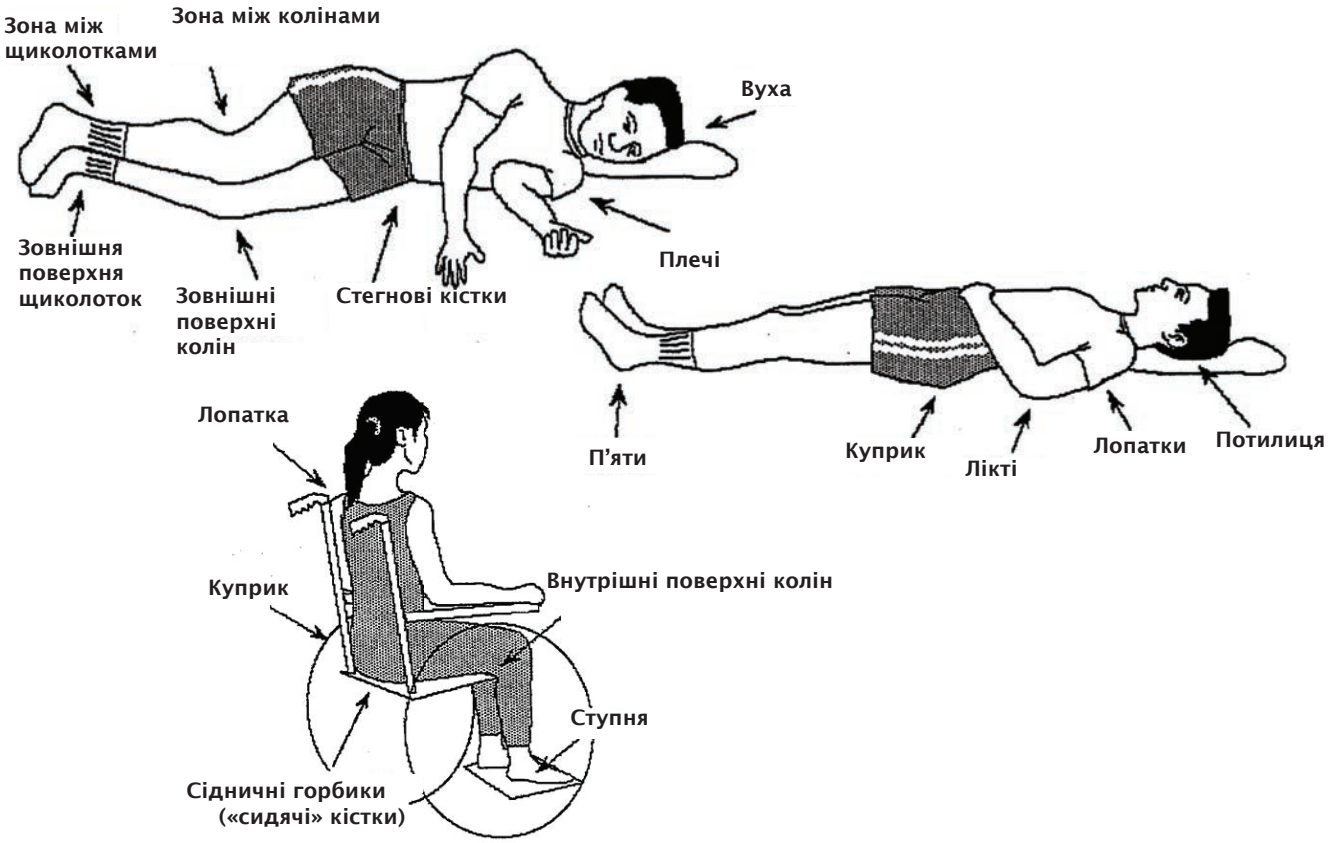
Пролежень іноді може виглядати як ділянка, вкрита сірими або чорними струпами. Сам пролежень знаходиться під струпами. Якщо над місцем впливу тиску ви помітили струпи, негайно повідомте про це відповідній особі у вашому закладі догляду. Не знімайте струпи. Якщо під ними є пролежень, це може призвести до пошкодження або інфікування.





Точки тиску

Точки тиску є ймовірними місцями розвитку пролежнів.



Що робити у разі проблеми

Кожного разу, коли ви бачите почервоніння на неушкодженій шкірі або відчуваєте на ній тепло, яке триває не менше 15–30 хвилин, особливо в точці тиску:

- негайно перемістіть клієнта так, щоб нейтралізувати тиск на червону зону;
- повідомте про це відповідному представникові вашого роботодавця (заздалегідь переконайтеся, що ви знаєте, кому повідомляти про таку ситуацію); і
- задокументуйте свої занепокоєння в документах клієнта або як поточні примітки.

Не робіть такого:

- не масажуйте область впливу або шкіру навколо;
- не використовувати теплові лампи, фени, бетадин або інші засоби для лікування ран, які можуть ще більше висушити шкіру, спричинивши подальше пошкодження; або
- не використовуйте лосьйони або креми, які тримають шкіру надмірно вологою; це також може спричинити пошкодження шкіри.

Навички: Поверніть клієнта та розмістіть його в ліжку належним чином

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Обертання та позиціонування клієнта в ліжку розділу Контроль навичок на сторінці 422.

Щоб захистити шкіру, клієнт має часто змінювати положення. Якщо клієнт лежить у ліжку не рухаючись, пролежень може розвитися всього за одну-дві години. Клієнти, які сидять на кріслах і не можуть рухатися, ризикують отримати пролежні ще швидше, оскільки в цьому випадку тиск на шкіру більший.

Клієнти, прикуті до ліжка, мають змінювати положення щонайрідше кожні 2 години. Людина, яка перебуває в кріслі або в інвалідному візку, має переносити свою вагу в кріслі принаймні кожні 15 хвилин на 15 секунд і змінювати положення принаймні щогодини.

Нижче наведені загальні поради, про які слід пам'ятати під час зміни положення клієнта.

- Переконайтеся в наявності ліжку місця для перекочування клієнта.
- Попросіть клієнта дивитися в напрямку перекочування.
- Не котіть клієнта, тягнучи або штовхаючи його за руку.
- Поради щодо забезпечення безпечного перекочування клієнта наведені в Модуль 7: Мобільність на сторінці 135.

Як запобігти тертю шкіри

Тертя виникає тоді, коли шкіру труть або тягнуть поверхнею. Навіть легке натирання або тертя шкіри може спричинити появу пролежнів, особливо у клієнтів з ослабленою шкірою. Особа, яка здійснює догляд, має переміщувати та розташовувати клієнта з максимальною обережністю. Клієнта завжди треба:

- піднімати – не тягніть його під час переміщення;
- правильно розташувати на стільці чи в ліжку — так, щоб він не сповзав; і
- розташувати на гладкій білизні чи тканині; зморшки можуть збільшити тиск на шкіру.



Поради щодо догляду за шкірою прикутого до ліжка чи крісла клієнта у контексті його переміщення

Варто користуватися спеціальним матрацом на піні, повітрі, гелі або воді. Лікар або куратор (якщо він є) може допомогти клієнту отримати спеціальне обладнання. Щодня перевіряйте стан такого матрацу та контролюйте його належне функціонування.

Не використовуйте подушки у формі пончиків. Вони зменшують кровообіг і викликають набряк тканин. Це збільшує ризик набуття клієнтом пролежнів.

Виберіть зручне положення, у якому вага та тиск розподіляються найбільш рівномірно. Використовуйте подушки або клини, щоб коліна або щиколотки не стикалися одне з одним або з ліжком (щоб запобігти пролежням).

Покладіть подушки під ноги клієнта, на ділянці від середини ікри до щиколотки, щоб утримувати п'яти над ліжком, якщо клієнт зовсім не здатний рухатися.

Ніколи не підкладайте подушки безпосередньо під коліна. Це може вплинути на кровообіг та/або збільшити ризик утворення тромбів.

Іноді вага ковдри може спричинити тиск на верхню частину ніг. У такому разі варто використовувати спеціальне обладнання, яке називають люлькою. Люлька також забезпечує циркуляцію повітря, допомагаючи зберігати ноги сухими.

Піднімаючи узголів'я ліжка, будьте обережні. Таким чином ви піддаєте куприк максимальному тиску і уможливлюєте ковзання клієнта, збільшуючи ризик розвитку пролежнів. Клієнтам, які мають труднощі з диханням, може бути важко лежати рівно. У такому випадку, щоб забезпечити клієнту можливість дихати, можна підняти узголів'я ліжка, але не більше ніж на 30°. Обов'язково зазначте відповідну інформацію в плані обслуговування клієнта.

Уникайте укладання клієнта, який лежить на боці, безпосередньо на тазостегнову кістку. Коли клієнт лежить у такому положенні, положіть йому за спину подушки.



Підсумки уроку

Зміцнення та підтримка здорової шкіри мають важливе значення для міцного загального здоров'я людини. Доглядачі, які працюють вдома, відповідають за підтримку здоров'я шкіри. Вони мають якнайшвидше розпізнавати потенційні проблеми зі шкірою. Таким чином персональний доглядач-помічник має вміти розпізнавати пролежні та вживати відповідних заходів, зокрема безпечно змінювати положення клієнта, для запобігання погіршенню стану травми. Персональні доглядачі-помічники повинні регулярно спостерігати за шкірою клієнта, документувати свої спостереження та повідомляти про будь-які проблеми чи ознаки пошкодження шкіри.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Які є п'ять способів підтримки здоров'я шкіри?

2. Що робити, якщо у вас немає можливості безпосередньо спостерігати за шкірою клієнта?

3. Як часто потрібно переміщати прикуту до ліжка людину?

4. Які допоміжні пристрої можна використовувати, щоб перегортати або змінювати положення клієнта в ліжку? (Підказка: див. модуль 7)

5. Де найімовірніше трапляються пролежні?

6. Кому слід повідомляти про пошкодження шкіри на вашому робочому місці?

Урок 2
Догляд за тілом

Цілі

Після завершення цього уроку доглядач, що працює вдома, зможе:

1. Використовувати найкращі методики для виконання функцій і завдань у контексті особистого догляду згідно із планом обслуговування та враховуючи вподобання клієнта;
2. Вміти проходити всі важливі кроки, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб у безпечний спосіб:
   а. Забезпечувати догляд за ротовою порожниною;
   б. Чистити та зберігати зубні протези;
   в. Голитися безпечною бритвою;
   г. Доглядати за нігтями;
   ґ. Забезпечувати догляд за ступнями;
   д. Забезпечувати купання в ліжку;
   е. Допомагати клієнту зі слабкими руками одягатися;
   є. Надягати на клієнта еластичні панчохи до колін;
   ж. Забезпечувати пасивний діапазон рухів для одного плеча; і
   з. Забезпечувати пасивний діапазон рухів для одного коліна та щиколотки.

Ключові слова

Догляд за тілом: функції та завдання в контексті особистого догляду, які допомагають клієнту підтримувати гігієну, одягатися та виконувати вправи на діапазон рухів.

Еластичні панчохи: (також відомі як компресійні панчохи) панчохи або високі гольфи, які зменшують набряк ніг і покращують кровообіг.

Догляд за порожниною рота: завдання особистого догляду, які допомагають підтримувати зуби, язик і ясна чистими та здоровими.

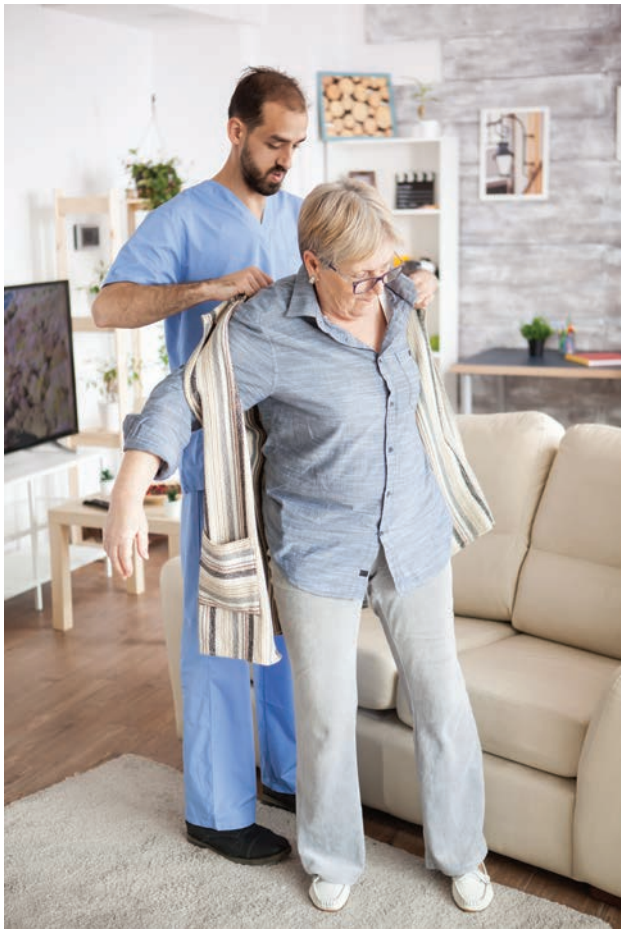
Особиста гігієна: догляд та підтримання фізичної чистоти тіла, зокрема догляд за волоссям, зубами, зубними протезами, гоління та підпилювання нігтів.

Діапазон руху: те, наскільки може рухатися суглоб. Активний діапазон рухів (AROM) означає, що клієнт може рухати суглобами без сторонньої допомоги; пасивний діапазон рухів (PROM) означає, що доглядач фізично рухає суглобами клієнта, щоб зберегти їхню гнучкість.

Безпечна бритва: інструмент для гоління із захисним пристроєм між краєм леза та шкірою.

Огляд

Допомога в догляді за тілом є дуже важливим компонентом допомоги клієнту — вона допомагає шкіру та тіло здоровими. Стан доглянутості також може бути важливим психологічним і фізичним стимулом. Персональні доглядачі-помічники можуть надавати допомогу з виконанням різноманітних завдань у контексті особистого догляду, направлених на підтримку здоров'я шкіри та тіла.



Навички: Догляд за ротовою порожниною

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Догляд за ротовою порожниною розділу Контроль навичок на сторінці 423.

Правильний догляд за ротовою порожниною та зубами підтримує загальний стан здоров'я клієнта та допомагає запобігти болю в ротовій порожнині, проблемам з прийомом їжі, проблемам мовлення, травленню, карієсу, захворюванням ясен і навіть серцевим захворюванням.

Догляд за ротовою порожниною також може сприяти здоровому апетиту. Наприклад, процедури з догляду за порожниною рота перед сніданком можуть покращити здатність клієнта відчувати смак їжі та насолоджуватися їжею.

Щоб запобігти карієсу та захворюванням ясен, зуби слід чистити двічі на день і, якщо можливо, зубною пастою з фтором. Якщо зубної пасти з фтором немає, достатньо води та зубної щітки з м'якою щетиною. Ще краще чистити зуби після кожного прийому їжі. Зубною ниткою зуби слід чистити принаймні раз на день, щоб вичищати рештки їжі з міжзубних проміжків, які щітка пропускає.

Слідкуйте, документуйте та доповідайте про будь-які нездорові ділянки в ротовій порожнині, зміни на рівні тканин, скарги, які клієнт може мати щодо відсутності комфорту під час прийому їжі, або про будь-які незвичайні прояви в ротовій порожнині клієнта.

Інформація про захворювання ясен, сухість в роті та рак ротової порожнини наведені в розділі Здоров'я ротової порожнини в Каталозі ресурсів на сторінці 343.



Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з доглядом за ротовою порожниною.

- Допомагаючи клієнтові чистити зуби, дійте короткими круговими рухами, обережно чистячи зуби та масажуючи зони навколо кожного зуба. Обов'язково рухайтесь у встановленому порядку, не пропускаючи жодного зуба.
- Стоматологи радять користуватися зубною щіткою з м'якою щетиною, яку слід міняти після зношення щетини (зазвичай кожні три місяці).
- Забезпечте собі добре освітлення, щоб ви могли бачити, що ви робите.
- Будьте обережні — не торкайтеся щетиною зубної щітки чи будь-яким предметом для догляду за ротовою порожниною інших поверхонь, як-от: стіл, раковина, голі руки тощо.
- Не забруднюйте крани, ручки ящиків або інші поверхні, торкаючись них рукавичками, якими ви торкалися органів ротової порожнини клієнта.
- Якщо клієнту важко взяти в руку зубну щітку, збільште її ручку за допомогою губки, гумової кульки або липкої стрічки. За таких обставин керувати електричною зубною щіткою може бути легше, ніж ручною.
- Губки для чистки зубів, зволожені марлеві подушечки або подібні продукти можуть не очищати зуби повністю, а натомість проштовхувати їжу далі в щілини між зубами. Такі продукти варто використовувати для чищення зубів клієнтам, у яких кілька або взагалі немає зубів, або клієнтам, які не можуть відкрити рота.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з використанням зубної нитки.

- Почніть із зубної нитки приблизною довжиною 18 дюймів (45 см).
- Використовуйте нитку на тримачі (ефективний допоміжний пристрій) або оберніть нитку навколо середніх пальців обох рук.
- Контролюйте нитки великими та вказівними пальцями.

- М'якими рухами вперед-назад обережно проведіть ниткою між зубами клієнта.
- Обережно рухайте ниткою вгору та вниз від лінії ясен до верхньої частини зуба. Тримайте нитку навпроти зубів, щоб не ушкодити ясна.
- Якщо клієнт раніше або нещодавно не користувався зубною ниткою, під час використання зубної нитки ясна можуть кровоточити. Якщо у клієнта на зубах є великі відкладення, протягнути нитку між зубами може бути складно.

Навички: Чищення та зберігання зубних протезів

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Чищення та зберігання зубних протезів розділу Контроль навичок на сторінці 423.

Як і з природними зубами, довговічності протезів сприяє належний догляд. Якщо у клієнта немає зубів або якщо він носить зубні протези, ясна та порожнину рота слід чистити принаймні двічі на день.

Слідкуйте, документуйте та доповідайте про будь-які проблеми, які можуть виникнути у клієнта із зубними протезами, як-от дискомфорт, проблеми з прийомом їжі, проблеми з мовленням, скарги на те, що протези неправильно підходять, болі під протезами або навколо них або запах.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту із доглядом за протезами.

- Перед чищенням протезів вистеліть раковину губкою або м'яким рушником; таким чином ви уникнете поламці протезів, якщо ви їх впустите під час чищення.
- Дайте зубним протезам відмокнути протягом ночі (або протягом декількох хвилин, залежно від рекомендацій стоматолога чи уподобань клієнта).
- Огляньте зубні протези на наявність тріщин, відколів або зламаних зубів.
- Навіть впавши лише на кілька сантиметрів, зубні протези можуть відколотися, тріснути або зламатися. До того ж вони слизькі. Слідкуйте за тим, щоб їх не впустити.
- Після того, як ви їх помили, покладіть чисті зубні протези на чисту поверхню, наприклад у чашку.
- Уникайте зубних щіток із твердою щетиною, які можуть пошкодити протези.
- Не кладіть зубні протези в гарячу воду – це може їх деформувати.
- Не замочуйте протези у воді з відбілювачем. Відбілювач може видалити рожеве забарвлення, змінити колір металу на частковому протезі або викликати металевий присмак у роті клієнта.
- Запитайте клієнта, який засіб для чищення зубних протезів він застосовує. Мило для рук, м'яка рідина для миття посуду або спеціальні засоби для чищення зубних протезів – усе це є прийнятним. Не використовуйте надто абразивні порошкоподібні побутові мийні засоби.
- Не дозволяйте протезам висихати вщент – таким чином вони втрачають форму.
- Ніколи не замочуйте брудні протези. Завжди спочатку видаляйте з них залишки їжі щіткою.





Навички: Гоління безпечною бритвою

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Гоління безпечною бритвою розділу Контроль навичок на сторінці 429.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з голінням.

- Не натискайте сильно та не рухайте бритву/лезо обличчям клієнта надто швидко.
- Спочатку поголіть обличчя з боків, потім під носом і нижче рота.

Клієнтів, які приймають ліки для розрідження крові, слід заохочувати користуватися електричною бритвою.
Якщо ви використовуєте електричну бритву,

- Регулярно очищайте сітку та леза бритви. Добре чистьте бритву після кожного третього гоління. Рекомендовано чистити бритву після кожного гоління.
- Не всі електричні бритви однакові. Потрібен час, щоб обличчя клієнта звикло до використання електробритви іншої марки.

Навички: Догляд за нігтями

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Догляд за нігтями на руках розділу Контроль навичок на сторінці 423.

Догляд за нігтями може бути частиною туалетних процедур. Догляд за нігтями на ногах детально описаний в розділі про навички з догляду за ногами.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з доглядом за нігтями на руках.

- Рухайтесь від одного боку до іншого лише в одному напрямку або підпилюйте кожен кінчик нігтя від кута до центру. Рухи вперед-назад пилкою або надмірне заглиблення в кути можуть розколоти та послабити нігті.
- Кутикули є бар'єром для інфекцій. Не обрізайте їх.
- Після завершення процедури запропонуйте клієнтові нанести на руки та кутикулу зволожувальний крем або лосьйон.



Навички: Догляд за ногами

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Догляд за ногами розділу Контроль навичок на сторінці 424.

Гладкі чисті нігті забезпечують комфорт і безпеку клієнта. Зазубрені або гострі нігті можуть зачепитися за одяг і порватися його, а також пошкодити пальці ніг. Завжди поводьтеся з ногами та ступнями клієнта ніжно та обережно.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з доглядом за ногами.

- Регулярно перевіряйте ноги клієнта на наявність змін кольору (особливо почервоніння), пухирів, порізів або подряпин, тріщин між пальцями, а також на підвищення температури і на наявність інших змін. Задокументуйте дані та повідомте про будь-які набряки або почервоніння, які ви помітили в зоні ступнів.
- Контролюйте незначні порізи та забезпечуйте їхню чистоту.
- Не наносьте лосьйон між пальцями ніг – лосьйон викликає зволоження, яке сприяє росту грибка.
- Для більшості клієнтів ви будете лише пиляти, а не підстригати нігті. Перед тим, як перейти до догляду за ступнями, завжди звіряйтеся з планом догляду клієнта, щоб переконатися в тому, що догляд за ступнями клієнта передбачає підпилювання його нігтів. Ніколи не стрижіть нігті на ногах клієнту, який має проблеми кровообігу або діабет.
- Не зрізайте кути нігтів на пальцях ніг та не обробляйте нігті гострими інструментами у будь-якому разі для будь-яких клієнтів.
- Ніколи не зрізайте нігті надто глибоко, щоб запобігти вростанню нігтів. Після зрізання спилюйте нігті у напрямку донизу.
- Кутикули є бар'єром для інфекцій. Не обрізайте їх.

Якщо клієнт має проблеми з кровообігом або діабет, персональний доглядач-помічник може не обрізати клієнту нігті на ногах або на руках.



Навички: Допомога клієнту з виконанням водних процедур у ліжку

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога лежачому клієнту під час миття розділу Контроль навичок на сторінці 426.

Ванна може освіжити й розслабити. Ванна також допомагає досягти інших важливих цілей щодо догляду за клієнтом, зокрема:

- очистити його шкіру;
- простимулювати його кровообіг;
- забезпечити йому можливість рухатися та виконувати вправи; і
- забезпечити вам можливість оглянути шкіру клієнта.

Купання може відбуватися в душі, у ванні, в ліжку або виконуватися губкою. Рішення про місце, час та періодичність купань приймає сам клієнт. Відповідна інформація має бути включена у план обслуговування.



Обладнання для купання

Якщо можливо, у ванні кімнаті має знаходитися таке обладнання.

- Килимок для ванної кімнати
- Лавка для ванної кімнати
- Ручний душ
- Поручні в потрібних місцях

Якщо у ванній немає цих предметів, поговоріть з відповідною особою за місцем роботи та дізнайтеся, яким чином клієнт може отримати необхідне обладнання.

Поради щодо купання

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з купанням.

- Допомагаючи з купанням, почніть з голови клієнта, рухайтеся вниз і спочатку помийте клієнта спереду, якщо клієнт не має інших побажань.
- Використовуйте менше мила – занадто багато мила підвищує сухість шкіри.
- Тендітна шкіра вимагає дуже ніжного дотику.
- Переконайтеся, що освітлення є добрим.
- Переконайтеся, що у ванній кімнаті тепло і немає протягів.

Душові кабіни

Вас також можуть попросити допомогти клієнту прийняти душ замість ванни. Клієнт може потребувати допомоги із входом до душу, миттям частин тіла, до яких клієнт не може дотягнутися, виходом із душу, витиранням та одяганням.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з прийняттям душу та використанням лавки для ванни.

- Допомагаючи клієнтові увійти до душу або вийти з душу, переконайтеся, що підлога суха.
- Перш ніж допомагати клієнтові входити/заходити на обладнання або виходити/сходити з обладнання, переконайтеся, що все обладнання надійно закріплене та заблоковане.
- Заохочуйте клієнта робити якомога більше самостійно.
- Якщо потрібна допомога, рухайте частинами тіла клієнта обережно й природно, уникаючи сили та надмірного розгинання кінцівок і суглобів.
- Допомагаючи клієнту зійти з ванної лавки, переконайтеся, що він добре витерся і не послизнеться.
- Звертайте увагу на проблеми зі шкірою, особливо в точках тиску та на стопах.

Допомагаючи клієнту з купанням, ви отримуєте індивідуальну інформацію про його тіло. Як ви маємо поводитися з цією інформацією?



Душові та ванні кімнати є зонами високого ризику падіння. Стійте позаду або біля клієнта, допомагаючи йому ходити. Ніколи не ходіть перед клієнтом, який користується ходунками.



Навички: Допомога одягатися клієнту зі слабкими руками

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога одягатися клієнту зі слабкими руками розділу Контроль навичок на сторінці 425.

Клієнтам, яким потрібна допомога з одяганням, часто важко виконувати дії, які вимагають дрібних рухів пальців, як-от застібання ґудзиків, застібання блискавки, надягання шкарпеток та/або шнурування взуття.

Клієнти, які перенесли інсульт або є паралізованими з інших причин, ймовірно, пройшли певну реабілітацію та отримали інструкції з одягання.

Допоміжні засоби для одягання

Існує багато корисних засобів, які допомагають одягатися самостійно. Ви маєте допомогти клієнту скористатися цими засобами для одягання.

- Липучки замість ґудзиків або шнурків
- Стрічки, прикріплені до металевого язичка блискавки, надають клієнту додаткову поверхню для захвату для ефективнішого закривання та відкривання блискавки (можна також скористатися великими канцелярськими скріпками)
- Ложки для надягання взуття з подовженою ручкою дозволяють клієнту взуватися, не нахиляючись

Типи одягу

Одягання клієнта може полегшити використання певних типів одягу.

- Штани та спідниці, що надягаються знизу
- Предмети одягу, які застібаються спереду, зокрема бюстгальтери, блузки, сорочки та штани із застібкою спереду
- Одяг із тканини, що тягнеться, наприклад із трикотажу
- Застібки-липучки та великі пласкі кнопки, які легше відкривати та закривати

Вибір клієнта в одязі

Вибір одягу – це дуже особиста справа. Клієнти віддають перевагу одягу, який вони дійсно хочуть носити.

Цей одяг та його стиль можуть контрастувати з вашими власними уподобанням, але якщо одяг відповідає погоді, чистий і в хорошому стані, не втручайтеся у вибір клієнта. Якщо клієнт не може підійти до комода чи шафи, щоб вибрати одяг на день, запропонуйте йому різні варіанти одягу, аби він міг зробити свій вибір.

Одяг клієнта має сидіти на ньому як слід. Одяг, який сидить надто вільно або тісно, може вказувати на зміни у стані клієнта або на проблеми безпеки, про що слід повідомити відповідній особі у вашому закладі догляду.



Навички: Одягання на клієнта панчіх до колін

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в розділі Одягання на клієнта панчіх до колін на сторінці 425.

Клієнти з поганим кровообігом у ногах або з набряками через присутність рідини в тканинах (едема) можуть носити еластичні панчохи. Зазвичай їх призначає лікар клієнта. Вони потребують особливої уваги під час прання та сушіння, бо інакше здатні розтягуватися.

Допомагаючи клієнту впоратися з цим завданням, звертайте увагу на будь-які зміни кольору шкіри, температуру, появлення набряків або відкритих ділянок ураження на ногах. Задокументуйте інформацію або аномальні стани шкіри та повідомте про відповідні зміни.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з надягання еластичних панчіх.

- Запропонуйте клієнту допомогу з надяганням еластичних панчіх вранці — до того, як набряк ніг посилиться.
- Попросіть дозволу клієнта допомагати йому надягати панчохи, поки він лежить у ліжку.
- Переконайтеся, що п'ята панчохи знаходиться в правильному місці.
- Після одягнення періодично перевіряйте панчохи на наявність зморшок. Зморшки на панчохах можуть спричинити пролежні та призвести до пошкодження шкіри.





Навички: Пасивний діапазон руху

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділах Амплітуда пасивного руху плеча та Амплітуда пасивного руху коліна та щиколотки розділу Контроль навичок на сторінках 425 та 426.

Вправи на діапазон рухів допомагають зберегти гнучкість і міцність суглобів, зменшити скутість і/або збільшити діапазон рухів у певній області. Якщо клієнт не може рухати тілом самостійно, йому знадобиться ваша допомога з виконанням пасивних рухових вправ.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з виконанням рухових вправ на пасивний діапазон.

- Клієнт має розслабитися під час вправ.
- Виконуйте кожну вправу повільно та послідовно. Не починайте і не зупиняйтеся на середині руху.
- Якщо м'яз здається особливо напруженим, повільно й обережно потягніть його. М'яке й постійне розтягування м'яза забезпечить його розслаблення.
- Обережно перемістіть суглоб до точки опору.
- Зупиніться, якщо ви бачите ознаки болю на обличчі клієнта або якщо клієнт повідомляє про біль.
- Певні організації з догляду передбачають додатковий тренінг персоналу перед допуском до виконання з клієнтом рухових вправ на повний пасивний діапазон.

Підсумки уроку

Персональні доглядачі-помічники можуть допомагати клієнтам із виконанням різноманітних завдань, направлених на підтримку здоров'я шкіри та тіла. Ці завдання вимагають практики та застосування певних навичок. Завдання з підтримки гігієни, одягання та вправи на діапазон рухів передбачають надання допомоги, яка в кожному випадку є дуже індивідуальною. Під час виконання будь-якого завдання персональні доглядачі-помічники повинні спілкуватися з клієнтами та поводитися з ними з гідністю. Захист конфіденційності клієнтів і шанобливе ставлення до них є важливими складниками процесу надання їм якісної допомоги.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Чому доцільно проводити гігієну порожнини рота перед сніданком?

2. Як слід зберігати зубні протези?

3. Чому важливо не наносити лосьйон між пальцями ніг після догляду за ногами?

4. Як часто потрібно міняти воду під час купання? (Підказка: див. Контроль навичок на сторінках 426-427)

5. Хто має вирішувати, який одяг має носити клієнт?

6. Чи можуть еластичні панчохи спричиняти пролежні?

7. Чому пасивні вправи на діапазон рухів є корисними?

Огляд модуля

1. Зневоднення є основною причиною пролежнів.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Щоб правильно розташувати клієнта в ліжку, виберіть положення, яке рівномірно розподіляє вагу та тиск.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

3. Високому ризику розвитку пролежнів піддані люди:

   а. Які курять.

   б. З нетриманням.

   в. З харчовою алергією.

4. Щоб зберегти шкіру клієнта здоровою, заохочуйте його:

   а. Користуватися гігієнічними прокладками, які утримують вологу на шкірі.

   б. Дотримуватися збалансованої дієти та пити багато рідини.

   в. Щодня приймати ванну у великій кількості гарячої води.

5. Зморшки в еластичних панчохах можуть призвести розвитку пролежнів.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

6. Щоразу, коли ви бачите почервоніння на непошкодженій шкірі клієнта, особливо в точці тиску:

   а. Негайно усуньте тиск із точки тиску.

   б. Негайно посильте тиск на точку тиску.

   в. Нічого не робіть, але уважно стежте за почервонінням протягом кількох годин.

7. Допомагаючи виконувати вправи на пасивний діапазон рухів, обережно рухайте суглобом до точки:

   а. Болі.

   б. Опору.

   в. Комфорту.

8. Забезпечуючи належний нагляд за зубними протезами клієнта, завжди замочуйте їх у

   а. Відбілювачі.

   б. Гарячій воді.

   в. Прохолодній воді.

9. Допомагаючи клієнту приймати ванну в ліжку, замінюйте воду кожні 2 хвилини.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

1. Невірно, 2. Вірно, 3. Б, 4. Б, 5. Вірно, 6. А, 7. Б, 8. В, 9, невірно.

Сценарій модуля

Урок 1

Пан Бернард — 44-річний клієнт, який шість місяців тому переніс інсульт (CVA). У результаті інсульту у пана Бернарда розвилася депресія. У нього слабкість з лівого боку, і йому потрібна допомога з виконанням багатьох завдань із догляду, зокрема допомога із зміненням положення в ліжку. Сьогодні з ранку пан Бернард відмовився вставати з ліжка і кілька годин залишався в ліжку в одному положенні.

Дослідження	Вирішення проблеми:	Демонстрація:
Перегляньте інформацію про інсульт (CVA) на сторінці 381, та про депресію на сторінці 365. Ознайомтеся з інформацією про пролежні на сторінці 157 та про зміну положення клієнта на сторінці 159.	1. Визначте, яку(-і) проблему(-и) має вирішити доглядач у цій ситуації. 2. Виберіть одну проблему та обдумайте шляхи її вирішення. Визначте рішення. 3. Який це має вплив на надання догляду?	Одна група студентів продемонструє класу, як змінювати положення пана Бернарда в ліжку, уникаючи тиску на ділянки, піддані ризику пошкодження шкіри.

Урок 2

Мкс. Стівенс — 78-річний клієнт, хворий на діабет. Сьогодні, допомагаючи їм з доглядом за ступнями, ви помітили на ступнях дві нові болячки. Вони просять вас підстригти їм нігті на ногах, обробити та перев'язати виразки. Вони кажуть, що ви не маєте турбуватися про виразки, бо вони мають відношення до їхнього діабету.

Дослідження	Вирішення проблеми:	Демонстрація:
Перегляньте підрозділ про цукровий діабет у розділі «Поширені захворювання та стани» на сторінці 368.	1. Визначте, яку(-і) проблему(-и) мають вирішити доглядачі в цій ситуації. 2. Виберіть одну проблему та обдумайте шляхи її вирішення. Визначте рішення. 3. Який це має вплив на надання догляду?	Одна група студентів продемонструє класу заходи з догляду за ступнями.

Примітки:



Модуль 9: Харчування та приготування їжі

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники плануватимуть меню й готуватимуть їжу, використовуючи базові знання про харчування та рідинний баланс, зокрема про будь-які обмеження або корекцію раціону, а також запобігатимуть захворюванням харчового походження, готуючи їжу та поводячись із нею безпечним способом.

Урок 1: Харчування

Урок 2: Безпечне поводження з харчовими продуктами

Урок 1
Харчування

Цілі

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Дотримуватися вказівок щодо правильного харчування та підтримки рідинного балансу, плануючи меню, роблячи закупки продуктів та готуючи клієнту їжу;
2. Враховувати в меню будь-які вимоги та обмеження щодо раціону відповідно до плану догляду та згідно до уподобань клієнта;
3. Розпізнавати випадки, коли вибір їжі клієнта не відповідає інструкціям плану обслуговування, та повідомляти про ці випадки;
4. Вміти проходити всі важливі кроки, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб у безпечний спосіб допомагати клієнтові приймати їжу.
5. Знати, які зміни вносити в раціон у разі певних захворювань, зокрема у разі дисфагії; і
6. Розпізнавати та повідомляти про типові ознаки поганого харчування та зневоднення.

Ключові терміни

Алергія: висока чутливість і реакції на певні речовини (наприклад, на певні харчові продукти, пилок, укус бджоли).

Калорія: одиниця виміру енергії, яку наш організм отримує з їжі.

Зневоднення: недостатня кількість рідини в організмі. Зневоднення може призводити до серйозних захворювань, а також до сплутаності свідомості.

Дисфагія: труднощі з ковтанням.

Схема харчування: кількість та графік вживання продуктів, які ми їмо.

Недоїдання: стан, який є результатом нестачі поживних речовин в організмі. Виникає, коли людина вживає їжу в недостатній кількості або недостатньо поживну їжу.

Поживні речовини: речовини, необхідні рослинам або тваринам для життя та зростання.

Харчування: процес прийому та використання їжі організмом

Оброблена їжа: будь-яка їжа, яка перед продажем була приготовлена або модифікована, зокрема хліб, консервований суп, заморожені страви, картопляні чипси, курячі нагетси тощо, у тому числі фаст-фуд.

Огляд

Здорове харчування має велике значення для міцного здоров'я на всіх етапах життя. Здорове харчування підвищує рівень енергії, відновлює організм, допомагає запобігти хворобам і контролювати масу тіла. Правильне харчування особливо важливе для забезпечення життєвої незалежності, лікування хронічних захворювань і запобігання травмам.

Усі Персональні доглядачі-помічники повинні розуміти принципи харчування та вміти допомагати клієнтам харчуватися безпечно. Ваша роль у харчуванні клієнта залежатиме від того, де ви працюєте, і від рівня допомоги, яка їм потрібна.

Недоїдання, зневоднення та неправильне харчування можуть призвести до травм або смерті. Ви маєте знати про унікальні потреби та вподобання вашого клієнта та дотримуватися його індивідуального плану обслуговування. Підтримуючи безпечну та здорову схему харчування, ви можете допомогти клієнту зберегти добре здоров'я.

Чому, окрім забезпечення міцного здоров'я, їжа є важливою складовою вашого життя?



Здорове харчування

Здорове харчування має велике значення для забезпечення міцного здоров'я. Здорове харчування може:

- покращити загальний стан здоров'я та підвищити рівень енергії, таким чином зміцнюючи незалежність людини;
- допомогти запобігти певних захворювань (як-от: діабету, остеопорозу, хвороби серця, стану високого кров'яного тиску, раку, карієсу) або контролювати їхнє протікання;
- зменшити ймовірність переломів кісток;
- сприяти зниженню ваги або підтримці здорової ваги.

Вибір різноманітних здорових продуктів у збалансованих пропорціях забезпечує необхідне харчування та зволоження організму. Збалансовуючи те, що ми їмо, із щоденною активністю, ми можемо покращити або зберегти здоров'я.

Що для вас означає здорове харчування?

Приклади здорового харчування

Немає універсальної дієти, якої може (або повинна) дотримуватися кожна людина. Організм кожного різний, і режим харчування кожної людини розвивається протягом її життя. На вибір та уподобання людини впливає ціла низка факторів, серед яких сім'я, культура, соціальні та економічні можливості та доступ до їжі.

План обслуговування клієнта міститиме детальні інструкції щодо харчових звичок, симпатій і антипатій, потреб у харчуванні та модифікації дієти. Як персональний доглядач-помічник ви також повинні дізнатися про свого клієнта як про особистість. Дізнайтеся, що любить ваш клієнт і що він може їсти. Наскільки це можливо, залучайте клієнта до планування меню та приготування їжі, надаючи йому вибір.

Які продукти для вас є особливо важливими? Чому?

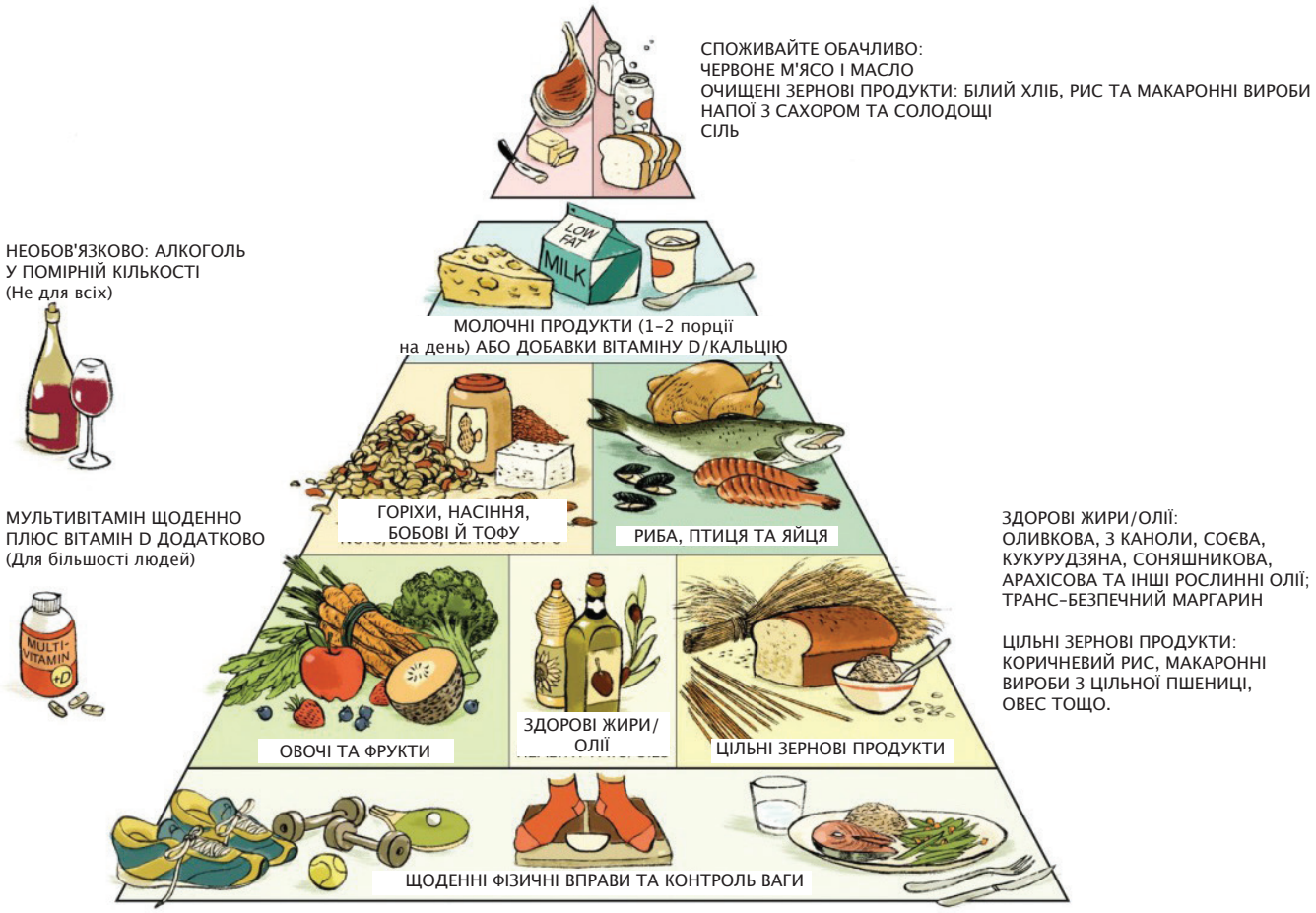


Різноманітність

Здорова дієта складається, здебільшого, з овочів, фруктів і цільного зерна з певною кількістю здорових жирів і білків.

ПІРАМІДА ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ

Департамент харчування Гарвардської школи здоров'я суспільства



Багато американців знайомі з «харчовою пірамідою», яку складають приклади продуктів з кожної групи продуктів. Кожен шар піраміди також має інформацію про те, скільки ми маємо споживати продуктів кожної групи. У харчовій піраміді здоровий за основу здорового харчування взятий рівень активності людини.

«Піраміду здорового харчування» можна розглядати як своєрідний список покупок. Щотижня у вашому продуктовому кошику мають бути овочі, фрукти, цільнозернові продукти, корисні білки та, за бажанням, трохи молочних продуктів. Продукти на вершині піраміди, як-от: червоне м'ясо та білий рис, повинні складати найменшу частину вашого раціону.

Що ви зазвичай їсте протягом тижня? Чи існують якісь групи продуктів, які ви хотіли б їсти більше? Менше?
Складіть список своїх улюблених страв із кожної групи продуктів.

Кількість

«Тарілка здорового харчування» показує пропорції продуктів, які забезпечують здорове та збалансоване харчування.



Замість того, щоб розглядати вибір їжі як хороший чи поганий, рекомендовано проаналізувати загальну картину споживання їжі людиною. Наприклад, цілком чудовий план харчування може передбачати споживання шматочку торта раз на тиждень, і фруктів, овочів, цільного зерна та нежирних білків — решту часу.

Плануючи їжу, розглядайте формування тарілки за наведеним вище малюнком. Створення збалансованої дієти передбачає, що принаймні наполовину вона буде складатися із фруктів та овочів, та ще наполовину — зі здорового білка та цільнозернових продуктів.

Подивіться на свій список улюблених страв у піраміді здорового харчування та сплануйте власний здоровий раціон за наведеною вище таблицею здорового харчування.

Рекомендації з правильного харчування

Рекомендації щодо правильного харчування загалом пояснюють схему здорового харчування. Щоб забезпечити собі здорове харчування, більшість людей мають пити більше води та їсти продукти, які містять:

1. **менше** насичених і трансжирів;
2. **менше** натрію;
3. **менше** цукру; і
4. **більше** харчових волокон.

Упаковані та оброблені харчові продукти, такі як фаст-фуд, попкорн для мікрохвильових печей, батончики, крекери та чипси, не відповідають цим рекомендаціям. У цих продуктах багато жиру, натрію та цукру, а також не вистачає клітковини та інших важливих поживних речовин.



Жири

Жири є важливою поживною речовиною, яка дає організму енергію. Вони допомагають організму засвоювати вітаміни та підтримує важливі функції організму, як-от функції мозку та імунної системи. Жири також необхідні для підтримки здоров'я шкіри і волосся.

У їжі, яку ми їмо, містяться кілька типів жирів, і деякі з них є кориснішими за інші. Дієта з високим вмістом нездорових жирів може спричинити зростання рівня ЛПНЩ (поганого холестерину) та серцево-судинні захворювання.

Здорові жири

Ненасичені жири (як поліненасичені, так і мононенасичені) не підвищують рівень холестерину в крові. Ці жири зазвичай містяться в рослинних оліях, які є рідкими за кімнатних температур. Прикладами таких олій є оливкова олія, олія авокадо та кунжутна олія.

Здорова дієта має містити більше продуктів із вмістом здорових ненасичених жирів.

- Мигдальне масло
- Авокадо
- Риба, як-от лосось і тунець
- Горіхи, як-от: мигдаль, пекан, кеш'ю та волоські горіхи
- Оливки
- Насіння гарбуза, соняшнику, кунжуту та чіа



Нездорові жири

Насичені жири та транс-жири є шкідливими для здоров'я, оскільки вони можуть підвищувати ризик серцевих захворювань, діабету, раку та ожиріння. Ці види жирів є твердими за кімнатної температури.
Споживайте менше продуктів, які містять насичені жири.

- Вершкове масло
- Сир
- Курячий жир
- Куряча шкіра
- Кокосова олія
- Вершки
- Морозиво
- М'ясо
- Молоко
- Пальмова олія

Трансжири є шкідливими, оскільки вони підвищують рівень ЛПНЩ (поганого холестерину) та знижують рівень ЛПВЩ (хорошого холестерину). У 2018 році Управління з контролю за якістю харчових продуктів і медикаментів заборонило штучні транс-жири в США. Однак деякі продукти все ще можуть містити невелику кількість транс-жирів, що з'являються там у наслідок обробки їжі. Крім того, транс-жири все ще можуть міститися в оброблених харчових продуктах, які були придбані до набуття чинності забороною. Перевіряйте дані про наявність у продуктах транс-жирів по етикетці зі складом.

- Батончики
- Чипси
- Штучні вершки для кави
- Крекери
- Кондитерські жири (як-от Crisco)
- Картопля фрі
- Заморожена піца
- Попкорн для мікрохвильової печі
- Охолоджені вироби з тіста
- Деякі види маргаринових паличок

Смажені продукти швидкого приготування також можуть мати високий вміст транс-жирів через високі температури смаження для приготування.

- Смажена курка
- Риба в клярі
- Пончики
- Картопля фрі
- Палички моцарели

Поради щодо зменшення кількості нездорових жирів

- Уважно читайте харчові етикетки та дізнавайтеся про вміст у продуктах харчування насичених жирів або транс-жирів.
- Маркером транс-жирів у списку інгредієнтів є слова «частково гідрогенізований».
- Віддавайте перевагу нежирному м'ясу або курці без шкіри та видаляйте весь видимий жир перед приготуванням.
- Використовуйте способи приготування їжі, які знижуть вміст жирів у продуктах, як-от смаження на грилі, барбекю, приготування на парі, смаження з перемішуванням, сухе смаження або припускання у власному соку.
- Знімайте жир з охолоджених підлив, соусів, супів або рагу.
- Готуйте їжу з використанням ненасичених жирів, таких як оливкова олія.
- Обмежте споживання соусів та супів на основі вершків.

ФАКТИ ЩОДО ХАРЧУВАННЯ

Кількість калорій на порцію	280
Кількість порцій в упаковці	1

Кількість/порція норми	**% добової**
Загальний вміст жирів 14 г	22%
Насичений жир 5 г	25%
Холестерин 5 мг	2%
Натрій 140 мг	6%
Загальний вміст вуглеводів 35 г	12%
Харчові волокна 1 г	4%
Цукор 33 г	
Білок 4 г	
Кальцій	4%

ІНГРЕДІЄНТИ:
Молочний шоколад, арахіс, карамельна патока, цукор, знежирене молоко, вершкове масло, частково гідрогенізована соєва олія, штучні ароматизатори.

На наведеній вище етикетці харчових речовин знайдіть нездорові жири. Підказка: Шукайте як насичені жири, так і трансжири.

Натрій

Натрій (мінерал в солі) допомагає підтримувати водний баланс організму, кров'яний тиск і запобігає зневодненню. Занадто багато натрію може призвести до високого кров'яного тиску та до серцевих захворювань.

Занадто багато натрію споживає досить багато людей. Навіть не додаючи сіль під час приготування їжі чи за столом, клієнт все одно може отримувати занадто багато натрію у своєму раціоні, споживаючи оброблені та/або попередньо запаковані продукти.

Рекомендації щодо натрію

За Рекомендаціями для американців щодо раціону (Dietary Guidelines for Americans) здорові дорослі мають споживати менше 2300 мг натрію на день (1 чайна ложка). Для більшості дорослих американська кардіологічна асоціація рекомендує обмеження споживання натрію на рівні 1500 мг на день. Особливості стану здоров'я клієнтів можуть рекомендувати знизити навіть цей рівень споживання натрію. Клієнти із застійною серцевою недостатністю або високим кров'яним тиском, швидше за все, мають дотримуватися дієти з меншим вмістом солі.

Поради щодо зменшення кількості споживаного натрію

- Шукайте та вживайте оброблені продукти без натрію, з низьким вмістом натрію, зі зниженим вмістом натрію або без додавання солі.
- Порівняйте рівень солі в оброблених харчових продуктах — показники кількості солі в продуктах різних марок можуть сильно відрізнятися одне від одного.
- Віддавайте перевагу свіжим, замороженим або консервованим овочам та м'ясу без додавання солі.
- Під час приготування віддавайте перевагу «гострому», а не «солоному». Збагачуйте смак їжі різними травами, спеціями, лимоном, лаймом або оцтом.
- Уникайте використання сільничок або наповніть її трав'яним замінником.
- Обмежте споживання консервованих, готових або упакованих страв, таких як запіканки з локшиною або страви з рису.
- Обмежте споживання продуктів із високим вмістом солі, як-от: солонина, бекон, закускове м'ясо, мариновані огірки, чипси, крекери, претцелі або консерви.

Шукайте ці фрази на етикетках харчових продуктів

Без натрію або солі	Кожна порція цього продукту містить менше 5 мг натрію.
Дуже низький вміст натрію	Кожна порція містить максимум 35 мг натрію.
Низький вміст натрію	Кожна порція містить максимум 140 мг натрію.

Деякі фрази та формулювання можуть містити оманливу інформацію!

Знижений або менший вміст натрію	Продукт містить принаймні на 25% менше натрію, ніж зазвичай.
Легкий продукт щодо вмісту натрію	Вміст натрію зменшено принаймні на 50% порівняно зі звичайним рецептом.
Несолоне або без додавання солі	Сіль не додається під час обробки їжі, яка вже містить сіль. Утім, деякі продукти з такими етикетками все ще можуть мати високий вміст натрію через високий вміст натрію в деяких їхніх інгредієнтах.



Цукор

Цукор – це вуглевод, який природним чином міститься у фруктах, молоці та овочах. Вуглеводи також містяться в зернових продуктах, як-от хліб і макарони. Значна кількості оброблених продуктів може містити доданий цукор.

Організм використовує цукор та інші вуглеводи для отримання енергії. Занадто багато цукру може призвести до діабету, ожиріння, карієсу та серцево-судинних захворювань. Більшість американців їдять занадто багато доданого цукру, а ожиріння та діабет в Америці наразі активізувалися до рівня епідемії.

Рекомендації щодо додавання цукру

Якщо можливо, уникайте додавання цукру або зменште кількість доданого цукру. За Рекомендаціями для американців щодо раціону (Dietary Guidelines for Americans) більшості американців варто їсти менше 50 грамів (це приблизно три столові ложок) доданого цукру на день.

Поради щодо зменшення кількості споживаного цукру

Уникайте або суворо обмежуйте споживання продуктів із додаванням цукру. Найпоширенішими продуктами, які містять цукор, є такі:

- Підсолоджена кава
- Газовані напої
- Енергетичні напої
- Напої з фруктовими соками
- Батончики
- Тістечка
- Пудинги
- Цукерки
- Торти чи інші солодощі чи десерти

Замініть ці продукти більш здоровими продуктами, такими як цілі фрукти або фруктові продукти без додавання цукру.



Шукайте доданий цукор у списку інгредієнтів на упаковках продуктів. Окрім слова «цукор», такі терміни на харчовій етикетці упаковки також означають «цукор».

- Глюкоза
- Фруктоза
- Сахароза
- Карамельна патока з високим вмістом фруктози (HFCS)
- Випарений тростинний сік
- Ячмінний солод
- Кукурудзяний сироп
- Декстроза

Застосовуйте розумний підхід до вибору продуктів харчування, враховуючи вміст у них інших вуглеводів. Під час приготування гарнірів Віддавайте перевагу цільним зернам (наприклад, бурому рису, булгуру, кус-кусу і кіноа). Перейдіть з рафінованого на цільнозерновий хліб, пластівці, макарони та рис.

Додаткова інформація наведена в розділі Більше фруктів і овочів у раціоні в Каталозі ресурсів на сторінці 345.

Додаткову інформацію про діабет, вуглеводи та раціон харчування та дієту див. у підрозділі Діабет розділу Поширені захворювання та стани на сторінці 368.

Харчові волокна

Харчові волокна – це різновид вуглеводів, з яких організм отримує малу кількість або зовсім не отримує калорій (енергії). Волокна природним чином містяться в бобах і горосі, фруктах, горіхах, насінні та овочах. Харчові волокна можуть знизити рівень ЛПНЩ (поганого холестерину) та допомогти з контролем рівня глюкози (цукру в крові). Наявність волокон допомагає досягти відчуття ситості, збільшує частоту дефекації та знижує ризик серцево-судинних захворювань.

Рекомендації щодо харчових волокон (клітковини)

Багато американців не отримують достатньо харчових волокон. Більшість американців мають отримувати близько 28 грамів клітковини на день. Щоб отримати рекомендовану кількість клітковини, рекомендовано з'їдати п'ять порцій фруктів і овочів щодня.

Перш ніж збільшувати або зменшувати кількість споживаних харчових волокон, клієнти мають проконсультуватися зі своїм лікарем. Дорослим із певними медичними проблемами, такими як дивертикуліт (запалення або інфекція товстої кишки), може знадобитися обмежити, а клієнтам із хронічними запорами — збільшити споживання клітковини.

Споживання клітковини варто збільшувати в раціоні повільно. Надто швидке збільшення споживання клітковини може спричинити здуття живота та газоутворення. Оскільки клітковина поглинає воду, під час збільшення кількості харчових волокон або вжиття добавок з клітковиною важливо також пити багато рідини.

Поради щодо збільшення харчових волокон у раціоні

- Включіть у раціон квасолю, горох і сочевицю, що додаються до супів, рагу, салатів і страв з рису. Заміна м'яса бобами забезпечить наявність у раціоні клітковини та зменшить споживання жиру.
- Віддавайте перевагу цільнозерновому хлібу і пластівцям із «цільнозернового борошна», «розмеленого жорнами цільнозернового пшеничного борошна» або із «100-відсоткового цільнозернового борошна».
- Щоб збільшити вміст клітковини, додавайте різні цільні зерна, такі як кус-кус, ячмінь, булгур, кіноа та гречка у салати, супи і запіканки.
- Їжте яблука, груші, банани, лісові ягоди, дині або апельсини. Шкірка і насіння фруктів збільшують кількість клітковини.
- Їжте такі овочі, як морква, солодка картопля, броколі, шпинат або зелені боби.
- Щоб підтримувати високий вміст клітковини в овочах, їжте їх сирими або приготованими на парі в шкірці до м'якості.
- Щоб збільшити кількість клітковини, додавайте у каші, кекси та в хліб швидкого приготування сухофрукти.

Шукайте ці фрази на етикетках харчових продуктів

Повноцінне джерело клітковини, містить волокна, постачає організму клітковину	Від 2½ грамів до максимум 5 грамів
Багатий вміст клітковини, відмінне джерело клітковини	Від 5 грамів

Продукти, багаті клітковиною

Харчові	Розмір порції	Клітковина
Висівки	1/3 склянки	8,5 г
Інші крупи з високим вмістом клітковини	1 стакан	5 г
Цільнозернові спагеті	1 стакан	4 г
Кукурудза в качанах	1 ear	6 г
Запечений ямс	1	7 г
Велика морква	1	2 г
Банан	1	4 г
Полуниця	1 стакан	4 г
Яблуко зі шкіркою	1	3 г
Печені боби	1 стакан	8 г
Квасоля	1 стакан	7 г
Гороховий суп	1 стакан	5 г
Запечена картопля з шкіркою	1	3 г
Броколі	1 стакан	4 г
Сушений інжир	3 середніх	10 г
Груша	1 маленький	4 г
Чорнослив	5	4 г

Вода, забута поживна речовина

Організму людини для життя потрібна вода. Зневоднення (відсутність достатньої кількості води в організмі) не тільки погіршує самопочуття людини, але також може призвести до серцевої травми, ниркової недостатності та смерті. Дефіцит лише 2% води може призвести до втоми, сплутаності свідомості, короткочасної втрати пам'яті та змін у настрої, зокрема до підвищеної дратівливості або до депресії. Зневоднення може збільшити ризик інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ), появлення каменів у нирках і жовчному міхурі та запорів.

Організм використовує воду для:

- перетравлювання їжі;
- видалення відходів;
- доставлення поживних речовин та кисню до кожної клітини тіла;
- охолодження тіла;
- змащення суглобів і тканини; і
- підтримки здорової шкіри.

Правила щодо споживання води

Потреби у воді у всіх різні. Більшості здорових людей потрібно від 9 до 13 склянок води щодня, кожна з яких дорівнює 8 унціям (0,2 л).

- Оскільки фрукти та овочі здебільшого складаються з води, споживання принаймні «п'яти (фруктів або овочів) на день» також сприятиме зволоженню організму. Приблизно 20% від загального добового споживання води людиною припадає на багаті водою продукти, такі як салат, листова зелень, огірки, болгарський перець, кабачки, селера, ягоди та дині.
- Кава та чай також можуть сприяти щоденному споживанню рідини.
- Забагато води може вимивати електроліти, необхідні вашому організму, і це може мати на нього негативний вплив.

Деякі клієнти можуть дотримуватись дієти з обмеженням рідини, яка обмежує щоденне споживання води, а також їжі, яка містить багато води.



Пийте більше води

Більшість дорослих у Сполучених Штатах п'ють недостатньо води, а літні люди, як правило, п'ють менше води, ніж молоді люди. Відчуття спраги, як правило, зменшується з віком, тому літнім людям важче усвідомити, що їм потрібно більше рідини. Такі захворювання, як інсульт або деменція, також можуть притупляти відчуття спраги. Ось кілька порад щодо споживання більшої кількості води:

- Заохочуйте клієнта пити, перш ніж він відчує спрагу.
- Часто пропонуйте клієнту рідину протягом дня. Також бажано тримати склянку з водою біля крісла або ліжка клієнта.
- Наповнюйте пляшку водою об'ємом 20 унцій (0,6 л) чотири рази на день або випивайте велику склянку води під час кожного прийому їжі та перекусу.
- Для аромату додайте у воду
  - нарізані цитрусові,
  - подрібнену м'яту,
  - очищений нарізаний імбир або огірок,
  - подрібнені ягоди,
  - нарізану диню.
- Додайте в газовану воду трохи соку і отримайте яскравий освіжальний напій.

Планування, купівля та приготування їжі

Ваша роль доглядача може передбачати відповідальність за надання клієнтові допомоги щодо планування/готування їжі та купівлі продуктів. Щоб легше та ефективніше справлятися з відповідними завданнями, виконайте кілька кроків.

Складіть план харчування

Разом із клієнтом підготуйте план харчування на кілька днів наперед. Спочатку визначте основні, а потім додаткові страви. Щоб включити в раціон достатню кількість продуктів із кожної групи продуктів, скористайтеся Тарілкою здорового харчування. Плануючи харчування, враховуйте таке:

- якій їжі клієнт віддає перевагу;
- наявність будь-яких залишків, які потрібно використати;
- продукти, наявні в морозилці чи у буфеті;
- чи проходять цього тижня розпродажі, та чи є у вас будь-які знижкові купони; і
- скільки часу у вас буде на приготування їжі або можливості клієнта, який готуватиме сам.

Складіть список покупок

Перегляньте свій план харчування та переконайтеся, що у вас є необхідні інгредієнти. Запишіть усі інгредієнти, які вам потрібно купити в магазині. Щоб вибрати найкращі продукти з кожної групи, скористайтеся пірамідою здорового харчування. Наприклад, якщо ваш план харчування включає хліб, переконайтеся, що ви купуєте цільнозерновий хліб. Після того, як ви підготуєте список покупок на тиждень, час вирушати за покупками.

Купуйте розумно

Свіжі фрукти, овочі та білкові продукти містять більше поживних речовин і менше доданих інгредієнтів, ніж оброблені продукти. Запаковані страви, наприклад, заморожені обіди, часто містять багато доданих жирів, цукру та солі. Попри те, що заморожені та консервовані фрукти можуть бути цілком здоровими, завжди звертайте увагу на кількість доданих у них цукру та солі. Щоб заощадити, купуйте акційні або сезонні продукти. Пам'ятайте, що порівнюючи товари, дивіться на ціну за вагу, а не на ціну за одиницю. Завжди намагайтеся поїсти перед походом по магазинах, щоб не виникло спокуси купити все, що ви бачите.

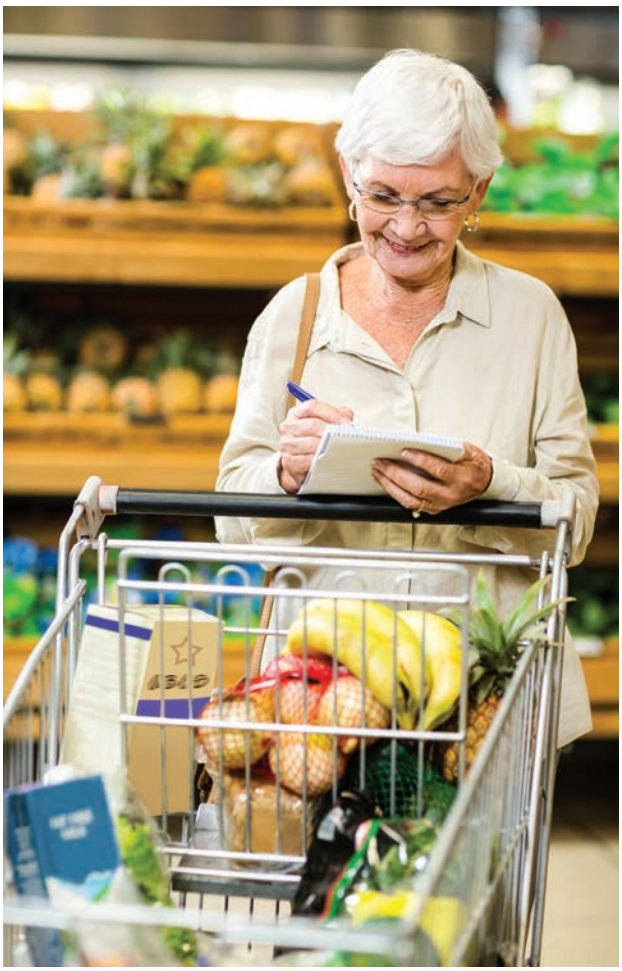
Поділіться з іншими власними корисними ідеями щодо покупки продуктів харчування.

Читання етикеток харчових продуктів

Читайте етикетки з інформацією про харчову цінність на упакованих продуктах. Намагайтеся купувати продукти, які відповідають принципам здорового харчування. Не більше 5% добової норми (DV) забезпечує «низьке» споживання, тоді як 20% та більше — «високим» споживання відповідних продуктів. Шукайте продукти, які мають:

- **низький вміст** насичених жирів, холестерину, натрію та доданого цукру; і
- **високий вміст** харчових волокон і білка.

Щоб перевірити наявність тих чи інших продуктів або інгредієнтів у їжі, скористайтеся списком інгредієнтів. Такий підхід є корисним, якщо у клієнта є алергія або якщо йому бажано з інших причин уникати певних продуктів або інгредієнтів.



Корекція раціону: Вимоги та обмеження

Через захворювання, стан, ліки або харчову алергію клієнт може мати індивідуальну дієту. Спеціальна дієта може обмежити або збільшити споживання певних продуктів або визначити спосіб приготування їжі.

Ви маєте зрозуміти, навіщо потрібна дієтотерапія і які продукти слід додавати та яких продуктів треба уникати під час приготування їжі.

Перш ніж вдаватися до корекції звичайного раціону клієнта, він має отримати від лікаря відповідне призначення. Якщо у вас немає потрібної конкретної інформації, повідомте про це менеджера досьє або свого керівника у залежності від правил функціонування закладу догляду, у якому ви працюєте.

Баланс між вибором і безпекою

У деяких випадках клієнт може не дотримуватися призначеної спеціальної дієти або вибрати їжу, яка не є настільки здоровою, як інша. Вибирати, які продукти їсти – це право клієнта.

Якщо клієнт обирає нездорову їжу або не дотримується призначеної дієти, виконайте кроки, описані в розділі Баланс між правом вибору і безпекою клієнта в Модулі 4 на сторінці 64.

1. поясніть клієнту своє занепокоєння;
2. запропонуйте йому безпечні альтернативи;
3. повідомте про свої проблеми відповідній особі у вашому закладі догляду; і
4. задокументуйте свої занепокоєння, описавши дії, до яких ви вдалися.

Харчова алергія

Деякі люди мають харчову алергію, яка може викликати раптові небезпечні для життя реакції. Навіть невелика кількість їжі може зашкодити людині з харчовою алергією.

До продуктів, які більше за все викликають алергію, належать молоко, соя, яйця, пшениця, арахіс, горіхи, риба та молюски. Їжа, якої слід уникати, має бути зазначена в плані обслуговування клієнта.

Клієнт з харчовою алергією має уникати будь-яких продуктів, що можуть містити відповідні інгредієнти.

Безпека клієнта визначається уважним ставленням до приготування їжі на кухні (наприклад, до списків інгредієнтів на етикетках харчових продуктів). Не забудьте поговорити з клієнтом про наявність у нього харчової алергії.

Симптоми алергічної реакції на їжу можуть, зокрема, мати такі прояви.

- Відчуття поколювання або свербіння
- Кропив'янка (підняті над поверхнею шкіри рани)
- Набряк рота або горла, повік, обличчя, губ і язика
- Біль у животі
- Діарея
- Нудота
- Блювання
- Утруднене дихання
- Запаморочення
- Втрата свідомості

Якщо у людини розвивається принаймні одна реакція в масштабі всього організму, наприклад, кропив'янка, мова йде про надзвичайну ситуацію медичного характеру. Як і в будь-якій іншій надзвичайній ситуації зателефонуйте за номером 911 і дотримуйтесь інструкцій на випадок надзвичайних ситуацій і щодо оформлення звітності за місцем роботи.

Дисфагія

Дисфагія є поширеним станом, який ускладнює ковтання. Дисфагія частіше виникає у людей, які перенесли інсульт, певні захворювання (хворобу Паркінсона, розсіяний склероз, деякі види раку), деменцію, а також у людей з вадами розвитку та в людей, які приймають певні ліки. Попереджувальними ознаками дисфагії, зокрема, є:

- збільшення часу, потрібного, щоб розпочати ковток, або проковтування кожного шматка їжі за 3–4 прийоми;
- біль під час ковтання;
- нездатність ковтати;
- відчуття заповненості або стиснення в горлі чи в грудях або відчуття пристравання їжі;
- труднощі з контролем рідини в роті або слинотеча з передньої або з бічної частини рота;
- хрипи;
- повернення їжі; регургітація
- часті випадки печії;
- повернення їжі або шлункової кислоти в горло;
- несподівана втрата ваги;
- кашель або блювання до, під час або після ковтання;
- необхідність різати їжу на менші шматочки або уникати певної їжі через проблеми з ковтанням; або
- складування їжі в роті (зберігання їжі за щокою), випльовування їжі або відмова від їжі.

Якщо у клієнта ще не було діагностовано дисфагію, повідомте про будь-яку із цих ознак відповідній особі у вашому закладі догляду.

Догляд за клієнтами з дисфагією

Клієнти з дисфагією потребують підтримки для забезпечення їм належного харчування та рідинного балансу, а також для захисту від потрапляння їжі чи рідини в дихальні шляхи та легені.

Пацієнтам з дисфагією призначають спеціальну дієту. Залежно від тяжкості стану клієнта варто змінити консистенцію їжі та рідини, аби клієнту було легше та безпечніше їсти або пити (наприклад, зробити їжу м'якою та легкою для ковтання, або згустити та розрідити їжу для запобігання задусі).

Вас також можуть попросити, через безпосередню співпрацю з постачальником медичних послуг клієнта, забезпечити розуміння процесу правильного приготування їжі. Відповідні правила враховують норми закладу догляду, у якому ви працюєте.

Обов'язково зазначте інформацію про зміну дієти в плані обслуговування клієнта. Якщо у вас виникнуть запитання, зверніться до свого керівника.

Додаткова інформація наведена в розділі Клієнти, які мають труднощі з прийомом їжі в Каталозі ресурсів на сторінці 347.



Навички: Допоможіть клієнту поїсти

Для багатьох людей їжа задовольняє не лише харчові, а й соціальні потреби. Соціальне значення часу прийому їжі може бути таким же важливим для добробуту клієнта, як і їжа, яку він вживає.

Допомагаючи клієнту їсти, намагайтеся зробити час прийому їжі приємним.

- Якщо можливо, плануйте меню разом із клієнтом.
- Виконайте сервірування страв та розмістіть їжу на поверхні для її прийому так, щоб їжа виглядали привабливо і щоб клієнт міг легко дістатися до страв і поїсти.
- Якщо можливо, сядьте разом із клієнтом.
- Переконайтеся, що клієнт сидить зручно.
- Допомагайте лише тоді, коли допомога дійсно потрібна.
- Пропонуйте їжу в неквапливому темпі.
- Вживіть заходів для того, щоб зробити прийом їжі одним із головних моментів дня.

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога клієнту під час їжі розділу Контроль навичок на сторінці 426.

Поради, щоб допомогти клієнту поїсти

- Ніколи не допомагайте їсти клієнту, який лежить, перебуває у положенні напівлежачи або є дуже сонний.
- Переконайтеся, що голова клієнта спрямована вперед, а підборіддя опущене.
- Покладіть невелику кількість їжі в ложку або на виделку.
- Дайте клієнту достатньо часу для жування та ковтання. Ніколи не поспішайте.
- Перш ніж покласти їжу до рота, скажіть клієнту, яка саме їжа лежить на виделці чи в ложці.
- Ставтеся до клієнта як до дорослого, а не як до дитини.

Після прийому їжі клієнт повинен залишатися у вертикальному положенні принаймні 20–30 хвилин.

Загальні поради щодо допомоги клієнту з дисфагією приймати їжу

- Перш ніж клієнт почне їсти, дайте йому побачити, понюхати та спробувати їжу, щоб стимулювати виділення слини та покращити апетит клієнта.
- Уникайте розмов клієнта під час їжі.
- Помістіть їжу на середину передньої третини язика та проштовхніть язик вниз (таким образом язик не завалиться назад і не стане на шляху ковтка).
- Звертайте увагу на спроби складування їжі в роті. У відповідному разі приберіть їжу з поза щік і попросіть клієнта сповільнитися або зробити «прибирання язиком», якщо він може.
- Щоб спонукати процес ковтання, говоріть клієнту «Ретельно жуйте», «Проковтніть ще раз», «Затримайте дихання під час ковтання» або «Прочистьте горло».

Допоміжні пристрої для прийому в їжі

Є багато допоміжних пристроїв, які можуть допомогти зберегти незалежність клієнта під час прийому їжі, зокрема посуд із ручками, щоб його було легше взяти, чашки з двома ручками, соломинки , поділені на секції тарілки або тарілки з обідком (полегшує «зачерпування» їжі наряддям).



Розпізнання ознак недоїдання та зневоднення та повідомлення про них

Близько половини літніх людей стикаються з ризиком недоїдання. Недоїдання виникає, коли організм людини не отримує достатній об'єм поживних речовин. Таке може виникнути через дієту, проблеми з травленням, проблеми з зубами або захворювання. Іншими факторами, які можуть призвести до недоїдання, зокрема є.

- Проблеми з жуванням, біль у роті або протези, які не підходять
- Розлад шлунку, запор, здуття живота або гази
- Самотнє життя
- Прийом кількох ліків
- Зловживання психоактивними речовинами
- Відсутність апетиту

Недоїдання може призвести до медичних ускладнень, слабкості, яка, у свою чергу, може призвести до падінь і травм, а також до госпіталізації.

Клієнт із недоїданням може мати знижену здатність до спротиву інфекціям, загоєння ран або відновлювання після хвороби, операції чи іншого лікування.

Спостерігайте за клієнтами та помічайте такі попереджувальні ознаки недоїдання.

- Ненавмисна втрата ваги (наприклад, одяг стає завеликим)
- Вживання їжі та перекусів в обсязі менше половини
- Постійна втома або запаморочення
- Депресія, самотність, горе
- Сплутана свідомість

Задокументуйте цю інформацію та повідомте про будь-які ознаки недоїдання або зневоднення відповідній особі у вашому закладі догляду.



Зневоднення

Зневоднення може бути спричинено втратою занадто великої кількості рідини, недостатнім вживанням води або рідини або певними ліками. Поширеною причиною зневоднення є втрата рідини через блювання, діарею та/або високу температуру.

Зневоднення може бути легким, помірним або важким. У важкій формі зневоднення є небезпечним для життя. Багато факторів можуть вплинути на швидкість зневоднення клієнта, включаючи тепло, ліки, дієту, ступінь активності та розмір тіла.

Повідомте про будь-який із цих симптомів відповідній особі у вашому закладі догляду.

Попереджувальні ознаки зневоднення

- тривале блювання або діарея
- спрага
- сухість або липкість у роті
- потріскані губи
- головний біль
- втома
- запаморочення
- сплутаність свідомості
- сильне потовиділення
- лихоманка
- темна сеча
- запор
- судоми ніг

Отримання додаткової інформації

Програми харчування для літніх людей діють у більшості географічних регіонів і допомагають людям похилого віку з проблемами харчування. Зв'яжіться з відповідними організаціями або заохотьте клієнта звернутися за допомогою або отримати направлення до дієтолога для отримання допомоги.

Проблеми, пов'язані з раціоном

Проблеми з харчуванням можуть завдати клієнту серйозної шкоди. Приклади проблем:

- дуже висока доза натрію (солі) для клієнта, який має застійну серцеву недостатність і має дотримуватися суворих обмежень щодо вживання натрію, може призвести до накопичення в легенях клієнта рідини, а також до інших серйозних наслідків;
- певні продукти можуть взаємодіяти з ліками, знижуючи, уповільнюючи або змінюючи їхню активність або дію в організмі або викликаючи неприємні побічні ефекти;
- харчова алергія може викликати смертельні реакції, включаючи задуху через набряк у горлі; або
- особа з дисфагією може задихнутися їжею, яка не була належним чином оброблена.

Обговоріть зі своїм інструктором або в невеличкій групі кожну з цих можливих дієтичних проблем. Як доглядач може запобігти виникненню цих проблем?

Підсумки

Їжа є важливою для життя людини, і її прийом займає центральне місце в нашому розпорядку дня. Те, що і як ми їмо, впливає на нас фізично, ментально, соціально та духовно. Персональний доглядач-помічник підтримує своїх клієнтів, допомагаючи їм вибрати здорову їжу та безпечно харчуватися. Вивчення плану догляду клієнта та особисте знайомство з ним є ключовими умовами надання значущої допомоги.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Як виглядає здорова їжа? Скільки продуктів кожної групи має бути на тарілці?

2. Як дізнатися про харчові вимоги та обмеження вашого клієнта?

3. Що ви можете зробити, якщо клієнт вирішив дотримуватися нездорової схеми харчування?

4. Як допомогти клієнту з дисфагією харчуватися?

5. Назвіть три тривожні ознаки зневоднення?

6. Назвіть три ознаки поганого харчування?

Урок 2 Безпечне поводження з харчовими продуктами

Цілі

Після завершення цього уроку доглядачі, що працюють вдома, зможуть:

1. Визначати причини захворювань харчового походження та пов'язані з ними ризики;
2. Давати приклади потенційно небезпечних харчових продуктів;
3. Дотримуватися правил особистої гігієни:
   a. Залишатися вдома, якщо вони захворіли певними хворобами або відчувають певні симптоми;
   б. Правильно і в потрібний час мити руки; і
   в. Запобігати контакту з продуктами харчування руками під час роботи з готовою до вживання їжею, використовуючи для цього рукавички або посуд;
4. Використовувати відповідні методи поводження з їжею, щоб запобігти хворобам, що передаються через їжу:
   a. Чистка: належним чином чистити й дезінфікувати поверхні та обладнання, які контактують з харчовими продуктами. Мити продукти, але не м'ясо, птицю або яйця;
   б. Розділення: уникати перехресного забруднення;
   в. Приготування: розморожувати, готувати, розігрівати та підтримувати їжу за належної температури; і
   г. Охолодження: безпечно охолоджувати та зберігати продукти.

Ключові терміни

Забруднений: який містить шкідливі речовини, як-от небезпечні мікроби або хімікати.

Перехресне зараження: розповсюдження мікробів із сирого м'яса на інші харчові продукти, або коли людина поширює мікроби, переходячи від «брудної» роботи до «чистої», попередньо не знімаючи одноразових рукавичок і не вживаючи заходів для гігієни рук.

Небезпечна зона: діапазон температур від 41°F до 135°F (5°C – 57,2°C), у якому мікроби ростуть на потенційно небезпечних продуктах харчування.



Фекально-оральний шлях: шлях, яким шкідливі мікроби з фекалій однієї людини можуть потрапити в рот іншої людини, зрештою викликаючи захворювання.

Хвороба харчового походження: будь-яка хвороба, спричинена вживанням зараженої їжі (також називається харчовою хворобою або харчовим отруєнням).

Високочутлива популяція (HSP): люди, які частіше за інших хворіють на хвороби харчового походження. До неї входять люди молодше 5 років, люди старше 65 років, вагітні жінки або люди з ослабленим імунітетом (через рак, СНІД, діабет, дію певних ліків або інші захворювання).

Потенційно небезпечна їжа (PHF): їжа, яка потребує контролю температури для запобігання росту мікробів (також називається їжа з контролем часу/температури для забезпечення безпеки (TCS)).

Готові до вжитку харчові продукти (RTE): харчові продукти, які не потребують додаткового приготування чи варіння для досягнення харчової безпеки.

Дезінфікувати: зробити поверхню безпечною для контакту з їжею.

Огляд

Захворювання харчового походження, які можуть бути доволі тяжкими, є дуже поширеним явищем. Високочутливі популяції частіше хворіють, демонструють важчий перебіг захворювання та потребують госпіталізації.

Дізнавшись, що спричиняє хвороби харчового походження та як їм запобігти, ви можете захистити ваших клієнтів.

Хвороби, пов'язані з харчуванням

За даними Центрів із контролю за захворюваннями (CDC), щороку майже 1 з 6 американців (48 мільйонів людей) захворює через вживання забрудненої їжі. Це призводить до близько 128 тис. випадків госпіталізації і 3 тис. смертей. Люди похилого віку та люди з хронічними захворюваннями піддані більшому ризику та вважаються дуже чутливими до таких хвороб. Майже половина людей у віці 65 років і старше, які страждають від захворювань харчового походження, потребують госпіталізації.

Після вживання забрудненої їжі симптоми захворювання харчового походження можуть з'явитися протягом від кількох годин до кількох тижнів. Залежно від причини такі симптоми можуть бути легкими або важкими. Найпоширенішими симптомами є розлад шлунка, спазми в шлунку, діарея, нудота, блювання, лихоманка та зневоднення. Серйозними довгостроковими наслідками, зокрема, є ниркова недостатність, хронічний артрит, пошкодження мозку та нервів і смерть.

Причини хвороб харчового походження

Хвороба харчового походження виникає через вживання забрудненої їжі. Захворювання людей можуть спричиняти отруйні хімічні речовини, фізичні об'єкти та біологічне забруднення.

- **Віруси** — це крихітні мікроби, які можуть передаватися від людини до людини через їжу. Якщо людина хвора або не миє руки, вона може поширювати віруси іншим. Віруси не ростуть на їжі, як бактерії.
- **Бактерії** – це крихітні мікроби, які є найпоширенішою причиною харчових захворювань. Бактерії походять із ґрунту, тварин, сирого м'яса та людей. Вони можуть швидко рости на їжі та стати небезпечними, якщо їжа зберігається за неналежної температури протягом короткого часу.
- **Паразити** — це організми, які живуть всередині інших тварин. Такі паразити, як аскариди та стрічкові черв'яки, можуть заразити людей, які їдять недостатньо оброблене м'ясо або п'ють забруднену воду.



- **Хімічні речовини** можуть забруднювати харчові продукти на будь-якому етапі обробки. Пестициди з ферми, метал із контейнерів для зберігання, очищувальні чи надто сильні дезінфікувальні засоби, що використовуються на кухні, — усе це може спричинити захворювання.
- **Фізичні об'єкти**, як-от: розбите скло, прикраси, бинти, скоби та нігті, можуть впасти в їжу та спричинити травми.
- **Грибки, зокрема пліснява та дріжджі**, можуть зробити їжу небезпечною для вживання. Цвіль, схожа на хутро, що росте на їжі, може виробляти токсини. Дріжджі виглядають як круглі плями у формі крапок і можуть сприяти розвитку шкідливих бактерій.
- **Алергени** в харчових продуктах можуть викликати небезпечні реакції в людей з харчовою алергією. Поширеними продуктами, які зазвичай викликають алергічні реакції, є горіхи, молоко, яйця, риба, ракоподібні, арахіс, пшениця та соєві боби. Невеликої кількості алергену може бути достатньо, щоб викликати у людини смертельну реакцію.

Джерела розповсюдження мікробів харчового походження

Світ повний мікробів. Більшість мікробів нешкідливі, але деякі можуть спричинити доволі серйозні хвороби. Коли ви зрозумієте, наскільки шкідливими є мікроби які забруднюють їжу, ви будете готові запобігти захворюванням харчового походження.

- **Люди:** Багато людей торкаються їжі перед тим, як ми її з'їмо. Якщо вони хворі або їхні руки нечисті, вони можуть поширювати хвороби. Такі віруси, як **норовірус** і **гепатит А**, поширюються від людини до людини саме таким чином.
- **Тварини:** Здорові тварини, такі як корови та кури, несуть бактерії всередині свого тіла та на шкірі. Такі бактерії, як **сальмонела, стафілокок,** і **E. Coli**, можуть заражати м'ясо, яйця та молоко. Якщо ми їмо ці продукти сирими або недовареними, бактерії, що ми їх споживаємо, можуть викликати у нас доволі серйозну хворобу.
- **Зберігання:** Бактерії швидко розмножуються на їжі, яка зберігалася неправильно. Наприклад, бактерія **C. perfringens** росте в харчових продуктах за температури від 54°F до 140°F (12°C – 60°C). **Ботулізм** може розвинутися в продуктах, які не є щільно закритими в металевих банках або в ємностях для консервації.
- **Середовище:** Деякі небезпечні бактерії живуть у воді та в ґрунті. Фрукти та овочі можуть переносити **лістерію** з місць, у яких вони ростуть. **Вібріон** мешкає в солоній воді та може заражати морепродукти та молюсків.

Щоб отримати більш детальну інформацію див. підрозділ Гепатити A, B, C, D і E у розділі Поширені захворювання та стани на сторінці 372.

Подумайте про джерела поширення харчових мікробів. Які кроки ви могли б здійснити, щоб запобігти захворюванням харчового походження з кожного джерела?

Високочутливі групи населення

Попри те, що від їжі, з якою поводилися ненадійно, може захворіти будь-хто, дехто хворіє частіше або демонструє важчий перебіг захворювання. До людей із високою чутливістю належать люди молодше 5 років, люди старше 65 років, вагітні жінки або люди з ослабленим імунітетом (через рак, СНІД, діабет, дію певних ліків або інші захворювання). Певні типи їжі з більшою долею ймовірності ймовірністю спричинить захворювання харчового походження у представників високочутливих груп населення. Мова, зокрема, йде про такі продукти харчування.

- Недоварена або сира їжа тваринного походження (наприклад, яловичина, свинина, курка, індичка, яйця або морепродукти)
- Сирі або недоготовлені паростки
- Непастеризоване (сире) молоко та соки
- М'який сир (наприклад, queso fresco), якщо не зазначено, що він зроблений з пастеризованого молока



Потенційно небезпечні харчові продукти (PFH)

Будь-яка їжа може бути забрудненою та спричинити харчові захворювання, тому з їжею завжди необхідно поводитися безпечними чином. При цьому, деякі продукти можуть спричиняти захворювання харчового походження у більшій мірі, ніж інші. Певні харчові продукти, що називаються потенційно небезпечними харчовими продуктами (PFH), які зберігаються за неналежної температури, з більшою долею ймовірності можуть спричинити харчові захворювання. Аби такі продукти залишалися безпечними, вони мають зберігатися гарячими (за температури 135°F / 57,2°C або вище) або охолодженими (за температури 41°F / 5°C або нижче). Поширеними потенційно небезпечними продуктами є м'ясо, птиця, яйця, риба, варений крохмаль, варені овочі, паростки, нарізані дині, нарізані помідори та нарізана листова зелень.

Додаткова інформація наведена в розділі Потенційно небезпечні харчові продукти (PFH) в каталозі ресурсів на сторінці 344.



Профілактика хвороб харчового походження

Персональні доглядачі-помічники відіграють важливу роль, допомагаючи запобігти захворюванню клієнта на хвороби харчового походження. Ви можете надавати підтримку, готуючи їжу, подаючи їжу або допомагаючи клієнту їсти. Коли ви надаєте підтримку, ви маєте щоразу вживати заходів для захисту клієнтів від шкідливих мікробів.

Мікроби, зокрема бактерії та віруси, надто малі для сприйняття органами зору або на нюх. Руки та їжа, які виглядають чистими, можуть бути заражені мікробами в тій кількості, яка здатна викликати у клієнта хворобу. Їжа, яка надто довго стояла на прилавку, виглядаючи добре, може бути небезпечною для вживання. Єдиний спосіб запобігти хворобам, що передаються через їжу, — це дотримуватися правил особистої гігієни та безпечного поводження з харчовими продуктами.

Дотримуйтеся правил особистої гігієни

Перший і найважливіший крок — необхідно уникнути зараження їжі клієнта власними мікробами. Навіть якщо персональні доглядач-помічник у клієнта, виглядають і почуваються здоровими, але при цьому не дотримуються правил гігієни, можуть випадково пересадити шкідливі мікроби в їжу клієнта.

Здоров'я співробітників

Здорові працівники є однією з найважливіших складових профілактики хвороб харчового походження. Якщо ви погано почуваєтеся, з їжею працювати не варто. Мікроби, від яких ви хворієте, можуть потрапити на їжу клієнта та інших людей. **Персональні доглядачі-помічники не повинні працювати з їжею, якщо вони**:

- відчувають симптоми діареї, блювання або жовтяниці;
- мають діагнози хвороб, викликаних інфекціями, які можуть поширюватися через їжу, зокрема хворіють на сальмонельоз, дизентерію, хворобу, викликану бактерією E. coli, або гепатит A;
- мають інфіковані відкриті рани; або
- постійно чхають, кашляють або мають нежить.

При цьому доглядачі можуть працювати з їжею, якщо вони надягають чисті одноразові рукавички, щоб закрити рани чи ділянки інфекцій на руках чи зап'ястях. Після зникнення симптомів доглядачі не повинні повертатися до роботи щонайменше 24 години.

Миття рук

Один з найважливіших заходів, якого ви можете вжити, щоб запобігти захворюванням харчового походження, це гігієна рук. Більшість захворювань харчового походження поширюється фекально-оральним шляхом. Часто мийте руки, особливо тоді, коли розповсюдження мікробів є максимально ймовірним:

- До, під час і після приготування їжі
- До і після прийняття їжі
- Після відвідування туалету
- Після зміни нижньої білизни або після допомоги комусь у туалеті чи після прибирання туалету
- Після дотиків до тварини, корму для домашніх тварин або тваринних відходів
- Після дотиків до сміття
- До і після догляду за хворою людиною
- До і після обробки порізу або рани
- Після сякання, кашлю чи чхання
- Після обробки сирих яєць або сирого м'яса, птиці чи риби та їхніх рідин

Спиртова рідина для рук найефективніше діє на чисті руки. Під час приготування їжі ви можете використовувати спиртовмісні засоби для очищення рук після миття рук. При цьому, ці засоби не є альтернативою миттю рук. Ніщо не замінить належного миття рук.

Перегляньте підрозділ Миття рук у розділі Контроль навичок на сторінці 420 та розділ Гігієна рук у Модулі 6, Урок 1 на сторінці 115.

Уникайте контакту незахищених рук із готовою їжею

Навіть якщо працівник добре вимиє руки, він не повинен торкатися готових до вживання продуктів незахищеними руками. Таким чином мікроби, які можуть залишитися на руках, не потраплять на їжу клієнта. Певні готові до вжитку продукти подаються на стіл без додаткового миття або варіння для видалення мікробів. Аби не торкатися готової їжі, доглядачі мають використовувати такі засоби, як щипці, совки, гастрономічний папір або одноразові рукавички. Правильне використання рукавичок передбачає вжиття таких заходів:

- Перед тим, як надягати рукавички, вимийте руки.
- Замініть рвані рукавички.
- Замініть рукавички, які можуть бути забруднені.
- Не періть і не використовуйте повторно одноразові рукавички.
- Заміняйте рукавички, у яких ви працювали з сирими та готовими до споживання продуктами.
- Викидайте рукавички після використання.
- Після зняття рукавичок вимийте руки.

Перегляньте підрозділи Одягнення рукавичок та Зняття рукавичок в розділі Контроль навичок і розділ Носіння рукавичок в Модулі 6, Урок 1 на сторінках 421 і 117.



Особисті звички

На безпечність харчових продуктів можуть впливати особисті звички. Коли ви працюєте з їжею:

- готуючи або обробляючи їжу, покривайте волосся;
- тримайте нігті підстриженими, щоб їх було легко чистити;
- не торкайтеся носа, рота чи інших ділянок та частин обличчя;
- якщо у вас є рани чи інфекції на руках або зап'ястях, працюючи з їжею надягайте чисті одноразові рукавички; і
- пробуйте їжу чистою ложкою або виделкою. Використовуйте її повторно виключно після чищення та дезінфекції.

Очистьте і продезінфікуйте поверхні та обладнання

Очищення є необхідним для запобігання харчовим захворюванням. Шкідливі мікроби можуть виживати в багатьох місцях, зокрема на руках, ні їжі, на поверхнях, на посуді й на столовому нарядді. Очищаючи все, що торкається їжі клієнта, ви забезпечуєте його безпеку.

Тримайте поверхні, що контактують із продуктами харчування, та посуд чистими

Мікроби легко розповсюджуються між поверхнями. Належним чином прибирайте та дезінфікуйте місця, у яких ви готуєте та подаєте їжу.

- Вимийте та продезінфікуйте обробні дошки та стільниці, особливо після того, як на них розміщали сире м'ясо, птицю, морепродукти чи яйця.
- Регулярно прибирайте столи, стільці та підлогу в обідній зоні та відчищайте їх від залишків їжі.
- Тримайте домашніх тварин, побутові мийні засоби та інші хімічні речовини подалі від їжі та поверхонь, які контактують із їжею.

Загальні рекомендації щодо очищення та дезінфекції

Очищення та дезінфекція – це не одне й те саме. Для очищення використовуйте мило, воду та скраб для видалення бруду та їжі з поверхонь. Для дезінфекції використовуйте хімічні речовини або тепло для знищення мікробів. Важливо пам'ятати, що на чистих на вигляд поверхнях все ще можуть знаходитися мікроби, яких ви не бачите. Дезінфікувальні засоби слід змішувати, дотримуючись інструкцій на етикетці. Додавати мило до дезінфікувальних засобів не можна. Увесь посуд і поверхні, що контактують з їжею, необхідно мити, споліскувати та дезінфікувати між використаннями.

1. Мийте та відтирайте посуд у гарячій мильній воді.
2. Полощіть посуд під чистою гарячою водою.
3. Продезінфікуйте посуд, замочивши його у воді з допущеним дезінфікувальним засобом.
4. Висушіть весь посуд і приладдя на повітрі. Не користуйтеся рушником.

Найпоширенішим дезінфікувальним засобом, який використовується на кухнях, є розбавлений розчин відбілювача, який виготовляється розчиненням однієї чайної ложки відбілювача без запаху в одному галоні (4 л) прохолодної води.

Відбілювачі різних марок мають різну ефективність. Завжди дотримуйтесь інструкцій на пляшці та перевіряйте свій розчин на безпеку за допомогою тест-смужок для хлору.

Додаткові інструкції наведені в розділі Чищення та дезінфекція відбілювачем в Каталозі ресурсів на сторінці 327.



Кухонне обладнання та прилади також можуть містити шкідливі забруднення.

- Тримайте холодильники, морозильні камери та льодогенератори в чистоті.
- Вичищайте сліди розлитої рідини з поверхонь мікрохвильової печі, плити чи духовки після кожного використання.
- Переконайтеся, що вентилятори в зонах приготування їжі є чистими.
- Очищуйте, дезінфікуйте та сушіть блендери, кухонні комбайни та міксери після кожного використання.
- Частіше чистьте консервний ніж (на ньому концентруються і ростуть мікроби).
- Протирайте кришки банок перед відкриттям, усуваючи пил і сторонні частки.
- Очищуйте та дезінфікуйте харчові термометри після кожного використання.

Речі, які ми використовуємо для чищення, також можуть поширювати збудників хвороб. Небезпечні бактерії швидко ростуть у вологих місцях, наприклад на губках, на кухонних ганчірках, у зливах раковини та на кранах змішувача.

- Регулярно мийте та дезінфікуйте раковини та змішувачі.
- Використовуйте паперові рушники, щоб прибрати розлиті речовини та протирати поверхні.
- Викидайте використані паперові рушники та не використовуйте їх повторно.
- Витирайте руки чистими паперовими рушниками.
- Витирайте пролите на підлогу окремими паперовими рушниками.
- Часто періть усі рушники, ганчірки та губки.
- Полощіть губки в посудомийній машині кожні кілька днів і замінюйте їх кожні кілька тижнів.
- Після кожного використання періть ганчірки для посуду в пральній машині в режимі кип'ятіння.
- Ніколи не полощіть швабри в кухонній раковині.



Після очищення

- Не ставте каструлі, сковорідки і посуд на підлогу.
- Ставте чашки та склянки догори дном на чисті поверхні. Беручи їх знову, не торкайтеся ободів.
- Прибираючи кухонне приладдя, торкайтеся лише його ручок.

Мийте фрукти та овочі, але не м'ясо, птицю чи яйця

Перед тим, як мити продукти, переконайтеся, що ваша раковина очищена та продезінфікована. Перед нарізанням усі сирі продукти слід промити під проточною водою, видаляючи бруд і сміття. Під час промивання чистьте тверді продукти, як-от дині чи огірки, чистою щіткою. Миття доступних у комерційній мережі продуктів допустимо за обов'язкового дотримання інструкцій на етикетці. Не чистьте продукти, використовуючи мило або відбілювач. Продукти, упаковані з написом «готові до вживання» або «попередньо промиті», мити не потрібно. Не промивайте м'ясо, птицю або яйця. Інакше ви лише поширюватимете бактерії на інші поверхні.



Розділяйте продукти для запобігання перехресному забрудненню

Сире м'ясо, птиця, яйця та морепродукти можуть забруднювати шкідливими мікробами інші продукти. Важливо тримати сирі продукти та їхні рідини подалі від приготовленої їжі, готової їжі та продуктів. Щоб запобігти перехресному забрудненню під час обробки, приготування та зберігання їжі, дотримуйтесь цих порад:

- Мийте руки після роботи з сирим м'ясом, птицею або морепродуктами.
- Для сирого м'яса, птиці, яєць і морепродуктів використовуйте окремі обробні дошки, посуд і приладдя.
- Ніколи не використовуйте однакові обробні дошки, посуд або приладдя для сирих і приготовлених продуктів.
- Вимийте, промийте та продезінфікуйте робочі поверхні, приладдя та ножі після нарізання сирого м'яса, птиці або морепродуктів.
- Зберігайте сире м'ясо, рибу та птицю в герметичних контейнерах на нижніх полицях холодильника.
- Уникайте потрапляння крові чи рідин із сирого м'яса, риби чи птиці на інші продукти в холодильнику.
- Посуд, приладдя та обробні дошки, що ви їх використовуєте, мають бути в хорошому стані. Тріснуті дерев'яні ложки або тріснутий посуд є привабливим місцем для розвитку мікробів, тому їх слід викидати.
- Ніколи не кладіть приготовану їжу назад на ту саму тарілку чи обробну дошку, на якій раніше були сирі продукти.
- Якщо ви використовуєте маринад для сирих продуктів як соус до готової їжі, спочатку прокип'ятіть його.
- Подавайте їжу лише в чистому посуді.



Зберігайте продукти в безпечний спосіб

- Заморозьте будь-яке сире м'ясо, птицю та морепродукти, які ви не використовуватимете протягом 2 днів.
- Зберігайте яйця в оригінальній упаковці та в головному відділенні холодильника.
- Ніколи не зберігайте варену їжу, готову їжу або свіжі продукти в одному контейнері з сирим м'ясом, рибою чи птицею.
- Не зберігайте швидкопсувні продукти, наприклад яйця, у дверцятах холодильника. Оскільки дверцята часто відкриваються, їх температура зазвичай вища, ніж у решті холодильника, що може бути небезпечним.
- Тримайте сире м'ясо, птицю, морепродукти та яйця подалі від інших продуктів у кошику для продуктів.
- Ніколи не зберігайте продукти на підлозі, на забруднених поверхнях або поблизу іржавих ділянок.
- Зберігайте засоби для чищення та хімікати нижче та подалі від їжі.
- Не зберігайте їжу в оцинкованих банках або контейнерах з металевим покриттям, оскільки деякі продукти можуть «відтягувати» метал та спричинити отруєння.
- Перевірте консерви та продукти в банках на належне ущільнення. Якщо їжа виглядає або пахне погано, або якщо консервна банка пошкоджена, викиньте її .

Готуйте та зберігайте їжу за належної температури

Приготування небезпечних продуктів на високій температурі вбиває шкідливі мікроби та убезпечує їжу для споживачів. Ці продукти можуть знову стати небезпечними, якщо вони залишаються при кімнатній температурі занадто довго. Бактерії швидко ростуть, а їхня кількість може подвоїтися всього за 20 хвилин. Щоб уникнути харчових захворювань, ви маєте готувати їжу та зберігати її за безпечної температури.

Небезпечна температурна зона — 41°F – 135°F (5°C – 57,2°C)

Ніколи не залишайте сире м'ясо, птицю, яйця чи рибу за кімнатної температури; зберігайте їх у холодильнику або в морозильній камері.

Щоб м'ясо, птиця, яйця та риба були безпечними для споживання, розігрійте їх до мінімальної температури приготування.

Подавайте їжу якнайшвидше після приготування.



Ніколи не залишайте їжу поза холодильником більше ніж на 2 години. Якщо навколишня температура перевищує 90°F (32°C), не залишайте їжу поза холодильником більше ніж на 1 годину.

Тримайте гарячу їжу гарячою: Зберігайте потенційно небезпечну їжу (PHF) за температури від 135°F (57°C). Помістіть приготовану їжу в електричну каструлю, на розігрітий стіл із паровим підігрівом, на розігрівальний підніс та/або в мультиварку.

Тримайте холодну їжу холодною: Зберігайте потенційно небезпечну їжу (PHF) за температури нижче 41°F (5°F). Помістіть продукти в холодильники або в контейнерах на лід.

Харчові термометри

Використання харчового термометра – єдиний надійний спосіб перевірити температуру їжі. Використовуйте термометр під час приготування їжі, контролюючи досягнення їжею безпечної мінімальної внутрішньої температури. Використовуйте термометр для контролю стану гарячих і холодних страв на безпечність для зберігання.

Цифрові харчові термометри досягають внутрішньої температури й відображають її протягом 2-5 секунд. Тонкий металевий щуп термометра допоможе перевіряти температуру як тонких, так і щільних продуктів.

З метою запобігання перехресного забруднення мийте, полощіть та дезінфікуйте термометр перед використанням і після використання із сирими продуктах тваринного походження. Перевіряючи температуру різних готових до вжитку продуктів, використовуйте тампон, змочений спиртом, або дезінфікувальний засіб.

Правильний спосіб вимірювання внутрішньої температури визначається типом їжі:

- Завжди вставляйте термометр у найтовстішу частину, подалі від кісток, жиру чи хрящів.
- Перевіряйте температуру продуктів неправильної форми, таких як курчата та печеня, в кількох місцях.
- Якщо страви готуються в мікрохвильовій печі, перемішуйте страву, забезпечуючи рівномірне приготування їжу, та перевіряйте температуру в кількох місцях.
- Перевіряючи температуру тонких продуктів, як-от пиріжки для гамбургерів, переконайтеся, що датчик термометра не торкається каструлі або варильної поверхні.
- Перевіряючи температуру змішаних страв, як-от запіканка або киш, також заміряйте температуру в кількох місцях.



Безпечна температура приготування

Безпечне приготування їжі забезпечене за достатньо високої внутрішньої температури, за якої знищуються мікроби-збудники захворювання. Більшість шкідливих мікробів знищуються за температури від 140 °F до 165 °F (60 °C – 74 °C). Різні харчові продукти мають різну мінімальну безпечну температуру. Завжди готуйте сире м'ясо та птицю так, аби було забезпечене досягнення безпечної мінімальної внутрішньої температури.

Коли ви думаєте, що їжа готова, перевірте її внутрішню температуру харчовим термометром. Перегляньте таблицю мінімальних температур приготування та переконайтеся, що продукти досягли безпечної температури. Деякі продукти треба витримати після приготування. Зніміть ці продукти з джерела тепла та дайте їм постояти упродовж рекомендованого часу.

Мінімальна температура приготування (з необхідною тривалістю)

165°F (73,9°C), 15 секунд	• Птиця (курка та індичка) • Фаршировані макарони, риба, м'ясо, птиця, ратичні птахи (ему, страус) • Начинка або запіканки з риби, м'яса, птиці чи ратичних птахів • Усі сирі продукти тваринного походження, приготовані в мікрохвильовій печі
155°F (68,3°C), 15 секунд	• Мелена, нарізана, реструктурована або комбінована риба чи м'ясо, наприклад гамбургер і ковбаса • Ратичні птахи (ему, страус) • Механічно розм'якшене або ін'єкційне м'ясо • Непастеризовані яйця, зварені для зберігання в гарячому вигляді (пастеризовані яйця не передбачають необхідної температури приготування)
145°F (62,8°C), 15 секунд	• Непастеризовані яйця, приготовані для негайного споживання (пастеризовані яйця не передбачають необхідної температури приготування) • Риба або м'ясо, включно зі свининою, нефаршировані чи не подрібнені (окрім печені або з урахуванням інших приміток для вищезазначених температур приготування) • Мисливські тварини, які контролюються Міністерством сільського господарства США
145°F (62,8°C) (поверхня)	• Неушкоджені яловичі стейки з цільними м'язами (відповідно до етикетки переробника), які не були порізані або розм'якшені, необхідно приготувати до зміни кольору на поверхні
135°F (57,2°C)	• Рослинні продукти, які зберігатимуться в гарячому вигляді



Розігрівання їжі

Як тільки їжа охолоне нижче 135 °F (57 °C), бактерії можуть перейти до зростання. Щоб знищити будь-які нові шкідливі мікроби, розігрійте їжу до температури 165 °F (74 °C) упродовж 2 годин. Щоб безпечно розігріти їжу, дотримуйтеся цих вказівок.

- Розігрівайте лише їжу, яка була безпечно приготовлена та своєчасно охолоджена.
- Якщо їжа перебувала в небезпечній температурній зоні більше двох годин, викиньте її.
- Якщо залишки лежали в холодильнику більше 3 днів, викиньте їх.
- Розігрівайте їжу на плиті, у мікрохвильовій печі, у духовці або в пароварці.
- Використовуючи мікрохвильову піч, накрийте їжу кришкою, перемішайте та обертайте для рівномірного нагрівання.
- Для перевірки температури розігрітої їжі використовуйте харчовий термометр.

Будьте обережні, подаючи розігріту їжу з мікрохвильової печі, уникайте опіків. У деяких місцях ця їжа може бути дуже гарячою або навіть ставати гарячішою після виходу.



Розморожування заморожених продуктів

Ніколи не розморожуйте продукти за кімнатної температури, на столі або в теплій воді. Таким чином шкідливі бактерії швидко розмножуються до великої кількості, яка може становити загрозу здоров'ю. Всередині їжа може мати безпечну температуру, але її зовнішня поверхня може пропонувати ідеальні умови для росту бактерій.

Існує 3 безпечних способи розморожування продуктів. Плануйте заздалегідь, щоб мати достатньо часу для належного виконання процедури!

1. Розморожуйте продукти в холодильнику. Це може зайняти більше часу, але саме такий спосіб розморожування є найкращим і найбезпечнішим.
2. Розморожуйте їжу під прохолодною проточною водою – ніколи не розморожуйте їжу під теплою або гарячою водою.
3. Використовуйте мікрохвильову піч і дотримуйтесь інструкцій виробника щодо розморожування.

Чи здивували вас якісь інструкції щодо безпечного поводження з харчовими продуктами? Ознайомившись з цими інструкціями, чи робитимете ви відтепер якісь дії іншим чином?

Охолоджуйте та зберігайте продукти належним чином

Однією з найпоширеніших причин харчових захворювань є неправильне охолодження вареної їжі і залишків їжі. Бактерії можуть рости в будь-якій їжі навіть після її безпечного приготування. Правильне охолодження та зберігання харчових продуктів є дуже важливим для зменшення кількості та ймовірності захворювань харчового походження.

Охолодження їжі

Аби продукти залишалися безпечними, після приготування охолоджуйте їх якнайшвидше. Під час охолодження їжі можливий швидкий розвиток бактерій. Щоб швидко охолодити їжу до безпечної температури, використовуйте метод неглибокої каструлі.

- Розділіть їжу на невеликі порції (менше 2 дюймів (5 см) завтовшки) і положіть їх в окремі невеликі контейнери без кришки.
- Поставте контейнери безпосередньо в холодильник або в морозильну камеру. Не забивайте холодильник і не складуйте в ньому контейнери. Для ефективного охолодження продуктів повітря в холодильнику має вільно циркулювати.
- За допомогою термометра переконайтеся, що температура їжі є нижчою за 41°F / 5°C, а потім накрийте, загорніть або запечатайте контейнери.
- Позначайте та датуйте охолоджені або заморожені продукти.

Особлива увага до холодних салатів

Салати з картоплі, пасти, макаронів, яєць і курки мають бути досить холодними, щоб запобігти розвитку бактерій. Готуючи ці продукти, готуйте всі інгредієнти до досягнення безпечної температури, а потім охолоджуйте страви до температури нижче 41°F / 5°C. Після цього швидко перемішайте інгредієнти та подавайте на стіл.

Зберігання холодних продуктів

Навіть у холодильнику їжа може стати небезпечною для споживання. Зіпсована їжа може мати неприємний запах або смак або містити шкідливі бактерії. Регулярно викидайте продукти, які занадто довго стояли в холодильнику. Викидайте продукти, термін придатності яких закінчився. Залишки можуть зберігатися в холодильнику до 3 днів.

Заморожені продукти з часом втрачають вологу (воду). Ваш холодильник має бути налаштований на температуру, яка зберігає їжу на рівні 41°F / 5°C або нижче, а морозильну камеру слід налаштувати на температуру, яка підтримує їжу в твердому, замороженому стані. Для впевненості використовуйте термометр.

Повторне заморожування раніше заморожених залишків

Іноді залишки їжі залишаються. Ви можете повторно заморозити будь-яку їжу, що залишилася після розігрівання попередньо заморожених залишків до безпечної температури 165°F / 73,95°C, виміряної харчовим термометром.

Якщо великий контейнер із залишками їжі був заморожений і потрібна лише частина цих залишків, можна безпечно розморозити залишки в холодильнику, вийняти потрібну частину та повторно заморозити решту розморожених залишків без повторного нагрівання.



Підсумки

Хвороби харчового походження можуть бути дуже серйозними, особливо для літніх людей. Існує багато причин харчових захворювань, але безпечне поводження з харчовими продуктами допоможе їх запобігти. Ви маєте бути обережними, обробляючи їжу клієнта або допомагаючи йому їсти. Підтримуйте належну особисту гігієну (не працюйте, коли хворійте, мийте руки, уникайте контакту між незахищеними руками і готовою їжею) і дотримуйтеся вказівок щодо чистоти, розділення, приготування та охолодження продуктів харчування, щоб забезпечити безпеку клієнта. Відповідні методики також допоможуть вам і вашій родині уникнути захворювань харчового походження.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Хто входить до групи високочутливого населення?

2. Наведіть три приклади потенційно небезпечних харчових продуктів?

3. Коли персональному доглядачеві-помічнику не можна працювати з їжею?

4. Якої їжі не можна торкатися незахищеними руками?

5. Яка різниця між чищенням і дезінфекцією?

6. Чому важливо тримати їжу подалі від місць, що знаходяться в небезпечній температурній зоні?

Огляд модуля

До кожного запитання виберіть найкращу відповідь.

1. Лише вода враховується у контексті необхідного щоденного споживання рідини клієнтом.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Якщо клієнт дотримується спеціальної дієти, вам необхідно знати:

   а. Чи подобається дієта родині клієнта.

   б. Які спеціальні продукти або підготовка є потрібними.

   в. Чи була ця дієта ефективною для інших.

3. Етикетка харчової цінності продуктів є корисною під час планування меню та закупівлі продуктів, бо вона допомагає вам:

   а. Вирішити, чи сподобається вам смак їжі.

   б. Порівняти властивості їжі та обрати здорову їжу.

   в. Дізнатися, чи сподобається це клієнту.

4. Зневоднення є небезпечним для життя станом.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Здорове харчування означає вибір різноманітних здорових продуктів і:

   а. Абсолютне виключення з раціону менш здорової їжі.

   б. Встановлення обмежень на вживання менш здорової їжі.

   в. Вживання здорової їжі кілька днів на тиждень.

6. Безпечніше за все розморожувати продукти:

   а. На стільниці.

   б. У холодильнику.

   в. Під гарячою водою.

7. Щоб запобігти перехресному забрудненню, завжди використовуйте спеціальну обробну поверхню для м'яса, риби та птиці та іншу обробну поверхню для хліба, фруктів і овочів.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

8. Хвороба харчового походження виникає через вживання забрудненої їжі.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

(Продовження на наступній сторінці)

9. Для забезпечення безпеки ваш холодильник має бути налаштований на температуру, яка зберігає їжу на рівні 41°F / 5°C або нижче.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

10. Кількість щоденних порцій для кожної з груп продуктів харчування з піраміди здорового харчування, є однаковою для всіх людей.

    ❑ Вірно ❑ Невірно

11. Мікроби швидко ростуть за температур у межах небезпечної температурної зони, а саме:

    а. 0°F і 100°F

    б. від -10°F до 120°F

    в. 41°F - 135°F

12. Їжу необхідно розігрівати до температури 165°F.

    ❑ Вірно ❑ Невірно

13. Найважливішим для безпечного поводження з харчовими продуктами є:

    а. Миття рук, приготування та охолодження їжі у безпечний спосіб.

    б. Купівля та приготування поживної їжі.

    в. Використання рукавиці під час роботи з гарячою їжею чи м'ясом.

1. Невірно, 2. Б, 3. Б, 4. Вірно, 5. Б, 6. Б, 7. Вірно, 8. Вірно, 9. Вірно, 10. Невірно, 11. В, 12. Вірно, 13. А



Модуль 10: Туалетні процедури

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники визначатимуть нормальний діапазон функцій кишок та сечового міхура та безпечно допомагатимуть виконувати завдання з особистого догляду в туалеті.

Урок 1: Функція кишок та сечового міхура

Урок 2: Допомога в туалеті

Урок 1
Кишки та сечовий міхур

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Продемонструвати розуміння функціонування кишок та сечового міхура, зокрема:
   a. Факторів, що сприяють здоровому функціонуванню кишок та сечового міхура;
   б. Ознак, симптомів та поширених причин аномального функціонування кишок та сечового міхура;
2. Знати базові показники функціонування кишок та сечового міхура резидентів; і
3. Визначати, коли і кому повідомляти про зміни у стані клієнта.

Ключові терміни

Сечовий міхур: орган, який збирає та утримує сечу.

Кишки: система, яка переробляє їжу та виводить з організму тверді відходи.

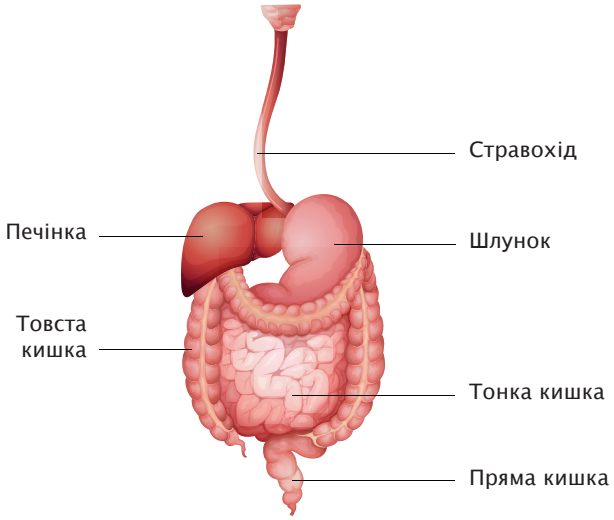
Кал: тверді відходи, які проходять через кишки й виходять з організму.

Нетримання сечі: нездатність контролювати функції сечового міхура.

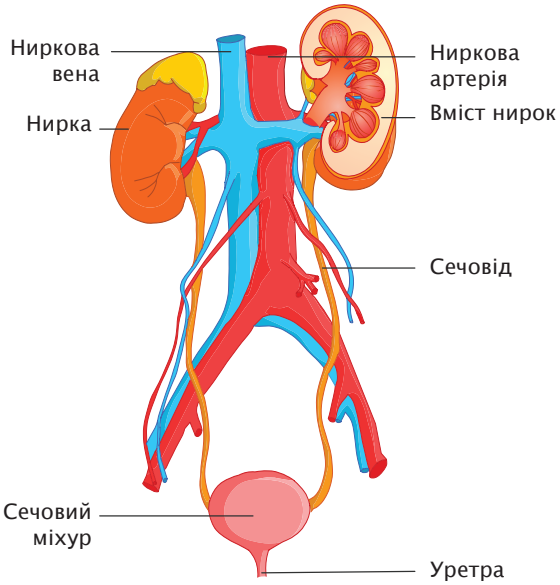
Уретра: трубка, яка виводить сечу з сечового міхура та з організму.

Сечовидільна система: система органів, яка виділяє сечу та виводить її з організму.

Травна система людини



Сечовипускна система



Огляд

Організм людини виводить токсини та відходи через сечовидільну систему та кишки. Помічники з догляду вдома мають розуміти, які функції кишок та сечового міхура для клієнта є нормальними, і відповідним чином повідомляти про будь-які проблеми.

Помічники з догляду вдома також можуть заохочувати клієнта діяти так, аби підтримувати функцію сечовипускання та кишок на якісному рівні.

Функція сечовипускання та дефекації

Нижче наведено загальну інформацію щодо нормальної та ненормальної функції сечовипускання та дефекації.

Нормальна робота кишок є індивідуальною для кожної людини. Важливо, щоб ви встановили базовий рівень клієнта та могли розпізнавати зміни у його стані, документувати відповідну інформацію та належним чином її передавати.

Функція сечовипускання

Нормально	Не нормально
• Спорожнення сечового міхура відбувається приблизно кожні 3–4 години протягом дня (усього 6–8 разів за 24 години) • Одне нічне вставання для спорожнення сечового міхура	• Більше двох нічних вставань для спорожнення сечового міхура • Витік сечі або випадки змочування (нетримання сечі) • Біль або печіння під час сечовипускання • Спорожнення сечового міхура більше 8 разів на день • Часті, раптові, сильні позиви до туалету • Кров у сечі (сеча може мати рожевий відтінок) • Каламутна або темна сеча • Сильний запах від сечі

Функція дефекації

Нормально	Не нормально
Нормальна робота кишок є дуже індивідуальною для кожної людини. Нижче наведений опис нормального діапазону функціонування кишок • Дефекація регулярна, трапляється від 3 разів на тиждень до 3 разів на день • Кал сформований, але м'який • Позиви до дефекації проявляються без надмірної терміновості (клієнту не потрібно бігти до туалету) • Дефекація здійснюється з мінімальними зусиллями та без напруги • Клієнт справляється без проносних засобів	• Випорожнення супроводжується напруженням або труднощами • Кал сухий або твердий; містить кров та/або слиз • Спазмоподібний біль у животі • Запор • Діарея • Здуття живота та/або надмірне газоутворення • Зміни в роботі кишок • Постійна потреба в проносних засобах • Кров у калі (кал може виглядати чорним, «смолистим» або яскраво-червоним)

Підтримка функцій сечовипускання та дефекації на якісному рівні

Існує багато рекомендацій щодо підтримки нормальної функції сечовипускання та дефекації, які схожі на рекомендації щодо вибору здорового способу життя для забезпечення загального рівня здоров'я та добробуту.

Заохочуйте клієнта робити таке.

- **Пити багато рідини:** Пийте 6–8 чашок рідини (бажано води) на день; пийте більше в жарку погоду або виконуючи фізичні вправи. Скоротіть споживання алкоголю та напоїв, що містять кофеїн (чай, кава, содова вода) і цукор (фруктові соки, газовані напої, «енергетичні напої»).
- **Віддавати перевагу здоровій їжі:** Для нормальної роботи кишок особливо важливою є клітковина. Щоб споживати клітковину, їжте фрукти, овочі, боби, горіхи і насіння у великих кількостях.
- **Залишатися активними та якомога частіше перебувати у формі:** Фізична активність прискорює рух їжі через травну систему.
- **Розслабитися:** Щоб спорожнити сечовий міхур або кишки, не напружуйтеся й не сидіть надто довго на унітазі.
- **Звертатися до лікаря:** Заохочуйте клієнта звертатися до свого лікаря щоразу, коли мають місце зміни стану зміни або виникають занепокоєння щодо сечовипускання чи спорожнення.





- **Дотримуватися розпорядку відвідування туалету:** Клієнт не має ігнорувати сигнали свого тіла та йти до туалету щоразу, відчуваючи до цього «потяг». Дізнайтеся про звичайний порядок дій клієнта і цьому зв'язку, аби мати час допомогти та розпізнати наявність змін у звичайній процедурі відвідування клієнтом туалету.
- **Переконатися, що середовище сприяє реалізації процедури відвідування туалету клієнтом:** Підтримуйте шлях до ванної кімнати вільним від перешкод та розкиданих предметів. Тримайте поруч допоміжні пристрої, такі як ходунки або тростину. Поставте нічник у ванній кімнаті або залиште в ній світло. Якщо клієнт не може потрапити до ванної кімнати, поставте біля ліжка стільчак, пісуар або нічне судно.



Проблеми з сечовипусканням та дефекацією

Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ)

Інфекція сечовивідних шляхів виникає, коли бактерії вторгаються в сечовивідну систему і розмножуються, призводячи до інфекції. Інфекції сечовивідних шляхів частіше зустрічаються у людей з жіночою анатомією.

Інфекції сечовивідних шляхів найлегше лікувати, якщо їх виявити до того, як вони стануть серйозними або поширяться за межі сечового міхура в нирки.

Негайно повідомляйте відповідній особі у вашому закладі про будь-які ознаки ІСШ.



Інфекції сечовивідних шляхів (ІСШ)

Загальні причини	• Звичка надто довго чекати сечовипускання • Збільшення передміхурової залози (простати) • Неврологічні проблеми, які впливають на спорожнення сечового міхура, зокрема розщелина хребта та розсіяний склероз • Цукровий діабет • Сексуальна активність • Стан після менопаузи • Багатоплідна вагітність • Ділянки навколо уретри, піхви та заднього проходу регулярно не є чистими та сухими • Потрапляння бактерій з калу до уретри завдяки тому, що людина витирається у напрямку ззаду до переду • Наявність у сечовивідних шляхах сторонніх предметів, які зупиняють відтік сечі (наприклад, камінь у нирках)
Ознаки або симптоми	• Неочікувані або такі, що погіршується, сплутаність свідомості або збудження • Інтенсивні позиви до сечовипускання з подальшим виділенням невеликої кількості сечі • Відчуття болю, печіння в області сечового міхура або уретри під час сечовипускання • Молочна, каламутна або червонувата сеча через наявність крові • Сеча з неприємним запахом • Погане самопочуття або слабкість • Незрозумілий біль у попереку • Лихоманка, озноб, пітливість • Спазми/біль у сечовому міхурі • Біль у центрі таза • Нудота • Неприємний тиск над лобковою кісткою • Відчуття переповнення прямої кишки

Нетримання сечі

Нетримання сечі виникає тоді, коли людина не може контролювати функції сечового міхура. Поширеними причинами, зокрема, є такі:

- Інфекції сечовивідних шляхів або вагінальні інфекції
- Побічні ефекти дії деяких ліків
- Запори
- Блокування уретри через збільшення простати
- Слабкість м'язів, що утримують сечовий міхур
- Гіперактивний м'яз сечового міхура
- Деякі види хірургічного втручання
- Травми спинного мозку
- Захворювання, пов'язані з нервами та/або м'язами (наприклад, розсіяний склероз, м'язова дистрофія, поліомієліт або інсульт)

Більшість випадків нетримання сечі піддаються лікуванню.



Види нетримання сечі

- **Нетримання сечі на тлі стресу:** втрата сечі під час кашлю, сміху, напруження, підйомів тощо. Ця проблема пов'язана зі слабкістю тазових м'язів. Такий вид нетримання є найпоширенішим.

- **Позивне/рефлекторне нетримання сечі:** сильна раптова потреба сечовипускання з подальшим миттєвим скороченням сечового міхура та мимовільною втратою сечі. Часто час , що проходить між позивом до сечовипускання і сечовипусканням, не є достатнім.

Допомога у разі нетриманні сечі

Багатьом людям важко говорити про нетримання. Багато з них, зокрема, клієнтів, вважають, що нетримання є ознакою нормального старіння, і з цим нічого не можна зробити. **Це не так.** Більшість із тих, хто страждає від нетримання сечі, можна вилікувати або принаймні зменшити симптоми нетримання. Попри те, що показники успішності лікування нетримання сечі високі, лише невелика кількість людей дійсно звертається по допомогу.

Для багатьох нетримання сечі також впливає на емоційний, психологічний та соціальний добробут. Багато людей бояться брати участь у звичайних повсякденних заходах, через які вони можуть опинитися занадто далеко від туалету; інші можуть уникати соціальних зборів або прогулянок, боячись «нещасного випадку».

Слід заохочувати клієнта до консультацій із лікарем, щоб з'ясувати причину проблеми. Іноді прості зміни в дієті або заміна певних ліків поможуть вилікувати або покращити проблему нетримання сечі. Частіше лікування передбачає прийняття різних ліків, тренування сечового міхура або виконання вправ для тазового дна.

Повідомте про нетримання сечі

Обов'язково повідомляйте відповідну особу у вашому закладі догляду про будь-які проблеми з нетриманням, особливо якщо це є новою проблемою клієнта.

Запор

Запор виникає тоді, коли кал рухається кишками занадто повільно, і організм при цьому поглинає забагато води. У результаті кал стає твердим і сухим, а його виведення з організму, часткове або повне, стає проблемою. Запор є поширеною проблемою багатьох клієнтів.

Допомога при запорах

Щоб спланувати правильне лікування, необхідно визначити причину запору. У багатьох випадках полегшити симптоми запору та запобігти запорам взагалі допомагають зміни дієти та способу життя (збільшення кількості клітковини, води та фізичної активності).

Вас можуть попросити допомогти з реалізацією програми дефекації, розробленою індивідуально для клієнта, та/або використовувати спеціальне обладнання. Відповідний тренінг вам мають забезпечити клієнт, член сім'ї або медичний працівник.

Коли повідомляти про запор

Слідкуйте за тим, аби клієнт не відставав від графіку регулярного випорожнення більш ніж на один-два дні. Якщо це сталося, поінформуйте про проблему відповідну особу.

Особливе занепокоєння викликає наявність крові в калі або зміна кольору калу. Кал з кров'ю часто виглядає чорним і смоляним. Майте на увазі, що добавки заліза, буряк, ожина, чорниця або темно-зелені овочі можуть тимчасово змінити колір калу та сечі.

Зміни в роботі кишок клієнта можуть бути ознакою серйозного захворювання.



Запор

Загальні причини	• Деякі ліки (особливо знеболювальні засоби) • Відсутність у раціоні достатньої кількості рідини та/або клітковини • Надмірне вживання проносних засобів • Відсутність фізичної активності вправ або нульова рухомість • Почуття, пов'язані з тривогою, депресією або горем • Зміни в житті або в розпорядку дня • Певні захворювання, як-от: діабет, хвороба Паркінсона, розсіяний склероз і травми спинного мозку • Такі захворювання, як дивертикульоз або геморой • Ігнорування позивів до дефекації • Проблеми з товстою або прямою кишкою
Ознаки або симптоми	• Випорожнення має місце рідше, ніж за звичайним графіком людини, або менше 3 разів на тиждень • Кал твердий або схожий на глину • Напруження • Біль до, під час або після дефекації • Відходження невеликої кількості калу або неможливість випорожнення • Дискомфорт у животі, здуття, нудота, відчуття ситості • Відчуття потреби в дефекації, утім клієнт фізично не може забезпечити випорожнення; і • Яскраво-червона кров у калі або зміна кольору калу

Фекальний збій

Фекальний збій – це маса сухого, твердого калу, яку клієнт не може вивести через товсту або пряму кишку; це неприємна і небезпечна ситуація. Позиви до дефекації при цьому можуть як мати місце, так і бути відсутніми. Найбільшому ризику виникнення збою фекальних мас піддані клієнти, які мають хронічні запори.



Повідомте про симптоми фекального збою

Негайно повідомте відповідній особі про будь-який із наведених нижче симптомів.

- Раптова водяниста діарея (особливо у клієнтів із хронічним запором)
- Часте напруження з рідким або невеликим за кількістю напівсформованим калом
- Спазми або дискомфорт у животі
- Біль у прямій кишці
- Відсутність апетиту або нудота
- Підвищена сплутаність свідомості та/або дратівливість
- Лихоманка
- Незвичайний запах при диханні

Діарея

Діарея виникає тоді, коли кал занадто швидко рухається кишковою системою, через що організм вилучає з нього недостатню кількість рідини.

Допомога при діареї

Можливим небезпечним побічним ефектом діареї є зневоднення. Прозора рідина (вода, розведені фруктові соки, спортивні напої, бульйони та чаї) допомагають підтримувати організм клієнта зволоженим. Для полегшення болю, спазмів і чутливості до живота можна застосовувати періодичний тепловий вплив. Рекомендовано уникати молочних продуктів (молоко, масло та вершки), які можуть погіршити діарею. Запитайте відповідну особу у вашому закладі, що клієнт має їсти під час діареї.

Коли повідомляти про діарею

Діарея може бути ознакою серйозної проблеми. Спостерігайте за клієнтом на наявність змін у звичках прийому їжі та напоїв та відвідування туалету, а також інших ознак серйозного стану.

У разі діареї у клієнта, повідомте про це відповідній особі у вашому закладі догляду. Слідкуйте за будь-якою з наведених нижче ознак і негайно повідомляйте про неї.

- Сильний біль у животі або у прямій кишці
- Лихоманка
- Кров у калі
- Ознаки зневоднення (спрага, сухість або липкість у роті, потріскані губи, головний біль, втома, запаморочення, сплутаність свідомості, лихоманка, темна сеча, судоми ніг)
- Більше двох епізодів діареї протягом 24 годин

Якщо у клієнта діарея, повідомте про тип калу (вміст, запах, колір) і частоту випорожнень відповідній особі у вашому закладі догляду. Документування та запис даних про випорожнення полегшують звітування.

Діарея

Загальні причини	• Вірусна або бактеріальна інфекція • Хвороба харчового походження • Тривога, стрес • Побічна дія ліків • Надмірне вживання проносних засобів • Забагато клітковини • Захворювання кишок (наприклад, коліт, хвороба Крона, дивертикульоз) • Харчова непереносність (наприклад, лактози, глютену) або певних продуктів (наприклад, квасолі, чорносливу, апельсинового соку) • Різка зміна раціону • Надмірне вживання алкоголю або кофеїну
Ознаки або симптоми	• Термінова потреба в туалет • Рідкий, частий, водянистий кал • Спазми або біль у животі • Здуття • Нудота • Лихоманка

Примітки

Підсумки

Добре функціонування кишок та сечового міхура є необхідною умовою загального доброго самопочуття людини. Як персональний доглядач-помічник ви можете підтримувати роботу кишок та сечового міхура клієнта на належному рівні, заохочуючи клієнта приймати здорові рішення, відстежуючи будь-які ознаки проблем і повідомляючи про них.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Якими є три способи підтримки функцій сечовипускання та дефекації на належному рівні?

2. Скільки разів на день сечовий міхур має спорожнюватися за нормальних умов функціонування системи сечовипускання?

3. Чи є нетримання сечі нормальною ознакою старіння?

4. Якщо клієнт демонструє незвичайне збудження або розгубленість, у чому може бути проблема?

5. Коли слід повідомляти про діарею?

6. Як виглядає кров у калі?

Урок 2
Допомога в туалеті

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Застосовувати орієнтовані на клієнта стратегії, щоб забезпечити сприяння та захист його незалежності, а також конфіденційність, гідність, комфорт і безпеку клієнта під час надання допомоги в туалеті;
2. Вміти проходити всі важливі кроки, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб у безпечний спосіб допомагати з таким:
   а. Догляд за промежиною,
   б. Догляд за катетером,
   в. Догляд за катетером типу «презерватив»,
   г. Використання судна, та
   ґ. Застосування продуктів від нетримання.

Ключові терміни

Колостома: отвір у черевній порожнині, через який кишка спрямовується назовні.

Катетер типу «презерватив»: зовнішній сечовий катетер, який покриває пеніс і виводить сечу через трубку.

Догляд за промежиною: очищення генітальної та анальної зон тіла.

Сечовий катетер: трубка, що вставляється в сечовий міхур для відведення сечі.

Уростома: отвір у черевній порожнині, через який трубка для відведення сечі виводиться назовні.



Огляд

Кожен клієнт потребує різного роду та обсягу допомоги в туалеті. Важливо, щоб завдяки ваші допомозі клієнт завжди залишався чистим і сухим. Незалежно від типу допомоги, яку ви надаєте, ви маєте намагатися захищати приватність, гідність і незалежність клієнта.

У контексті допомоги в туалеті персональний доглядач-помічник має відстежувати ознаки проблем з кишками, сечовим міхуром і шкірою. Паро будь-які ознаки таких проблем ви маєте повідомляти відповідній особі у вашому закладі догляду.

Що б ви відчували, якби допомога в туалеті знадобилася вам?

Як би ви хотіли, щоб поводилася особа, яка вам допомагає?

Роль доглядача під час відвідування клієнтом туалету

Опис допомоги в туалеті, якої потребує клієнт, має бути наведений в плані обслуговування клієнта. Допомога може включати такі компоненти.

- Підказки та нагадування
- Допомога клієнту з подоланням шляху до та з туалету
- Допомога клієнту з переміщенням на унітаз та з унітазу, а також з використанням унітазу чи допоміжного обладнання
- Розстібання одягу клієнта, знімання одягу та правильне надягання та закріплення одягу клієнта після завершення процедур у туалеті
- Догляд за промежиною
- Випорожнення судна, пісуара або стільчака в унітаз
- Випорожнення мішка для сечового катетера, заміна мішка катетера, регулювання трубки катетера та/або підтримка чистоти трубки катетера
- Допомога з використанням продуктів, що застосовуються при нетриманні, зокрема прокладок, трусів або вологозахисного крему.



Як підтримувати незалежність клієнта у рамах кожного типу допомоги, що перераховані вище?



Приватність, гідність і незалежність

Туалетні процедури — це дуже приватна справа. Попри те, що допомога з ними для вас може стати рутиною, під час цих процедур клієнт залишається дуже вразливим і беззахисним. Ваше заспокійливе ставлення може допомогти клієнту знизити рівень збентеженості.

Допомагаючи клієнту в туалеті, робіть усе можливе, щоб забезпечити його приватність та зберегти його гідність. Зокрема, ви можете зробити таке:

- кілька секунд дивитися в інший бік;
- вийти з кімнати (якщо це безпечно);
- надати клієнтові додатковий час, аби він міг самостійно зробити те, що він може; і
- бути терплячими, коли запит про допомогу надходить під час виконання вами інших справ.

Загальні поради щодо допомоги клієнту в туалеті наведені нижче.

- Наскільки це можливо, допоможіть клієнту прийняти звичайне сидяче положення.
- Якщо ви допомагаєте клієнту з переміщенням на унітаз або на допоміжний пристрій, до перенесення переконайтеся в тому, що відповідне обладнання є стійким та нерухомим.
- Розмістіть все, що потрібно клієнту (наприклад, туалетний папір), у нього під рукою.
- Якщо ви допомагаєте клієнту витиратися, рухайтеся спереду назад дійте ніжно або ретельно і надягайте рукавички.

Навички: Допомога з доглядом за паховою зоною

Догляд за промежиною або паховою зоною — це очищення генітальної та анальної областей. Кал і сеча можуть подразнювати шкіру та призводити до інфікування. Регулярний і ретельний догляд за промежиною є необхідним для захисту цілісності шкіри та підтримки здоров'я клієнта.

За можливості клієнт волітиме здійснювати такий догляд самостійно. Забезпечення приватності життя та гідності клієнта в контексті надання йому допомоги має дуже важливе значення.

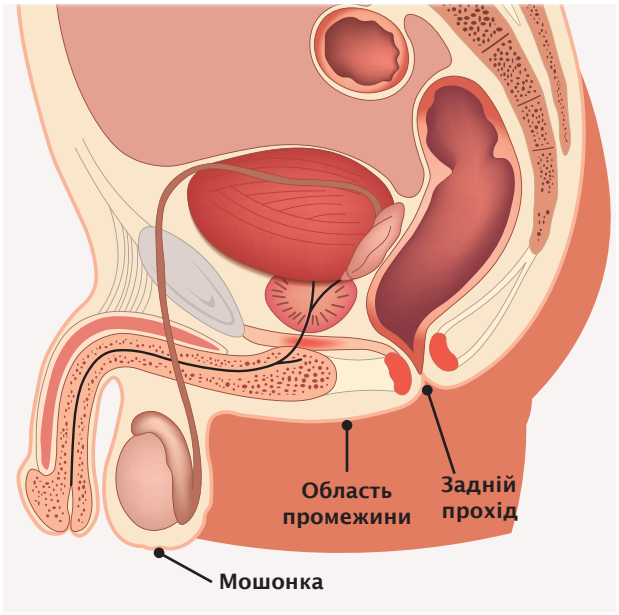
Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога з доглядом за паховою зоною розділу Контроль навичок на сторінці 427.

Нижче наведені кілька загальних порад щодо надання клієнтові допомоги з доглядом за промежиною.

- Перш ніж почати догляд за промежиною, розповідайте клієнту про кожну вашу дію на попередньому етапі.
- Якщо клієнт знаходиться в ліжку, перш за все вживіть заходів для захисту ліжка підкладками або іншими матеріалами.
- Відстежуйте будь-які біль, свербіння, подразнення, почервоніння або висипи в цій області. Повідомляйте про будь-які проблеми відповідній особі у вашому закладі догляду.
- Замість мочалки та мила клієнт може віддати перевагу очищувальним серветкам, які не містять спирту*.
- Якщо ліжко клієнта мокре або забруднене, заберіть мокру поглинальну прокладку, згорнувши прокладку мокрою стороною всередину та сухою стороною назовні. Замініть мокру прокладку на чисту й суху прокладку.

*Ніколи не змивайте в унітаз гігієнічні мийні серветки, навіть якщо на упаковці написано, що їх можна змивати. Викидайте їх у сміття.





Навички: Допомога клієнту з використанням судна

Попри те, що завжди краще користуватися туалетом у ванній кімнаті, це не завжди можливо. Клієнт може використовувати допоміжні засоби, наприклад стільчак, судно або пісуар.

Судно у першу чергу призначене для використання клієнтами, які не можуть встати з ліжка. Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Допомога клієнту з використанням судна розділу Контроль навичок на сторінці 429.

Нижче наведені кілька загальних порад щодо надання клієнтові допомоги з використанням судна

- Завжди допомагайте клієнту, щойно вас про це попросять.
- Перед тим, як клієнт скористається судном, покладіть на ліжко захисну прокладку.
- Якщо судно холодне, нагрійте його теплою водою.
- Після того, як клієнт закінчить туалетну процедуру, тримайте судно рівним, аби його вміст не розлився.
- Якщо ліжко клієнта мокре або забруднене, заберіть мокру поглинальну прокладку, згорнувши прокладку мокрою стороною всередину та сухою стороною назовні. Замініть мокру прокладку на чисту й суху прокладку.
- Ставте та діставайте судно лише в рукавичках.



Інші допоміжні пристрої

Стільчак

Клієнтам, які не можуть потрапити до туалету у ванній кімнаті, стільчак стане в пригоді. Стільчак — це переносне крісло з підлокітниками, спинкою та відкритим, як в унітазі, сидінням і відром під сидінням.

Після кожного використання відро потрібно спорожняти, очищати та дезінфікувати. Щоб легше очистити відро після використання, додайте в порожнє відро трохи води, рідкого мила або дуже невелику кількість відбілювача.

Поради щодо забезпечення безпечного переміщення клієнта, зокрема на стільчак, наведені в Модуль 7: Мобільність на сторінці 135.



Пісуар

Пісуар — це ємність для сечовипускання, призначена для людей, які не можуть дійти до туалету. Для людей з чоловічою та жіночою анатомією передбачені різні моделі пісуарів.

Не залишайте пісуар встановленим на місці протягом тривалого часу. Це може спричинити пошкодження шкіри. Спорожнюйте, чистьте та дезінфікуйте пісуар після кожного використання. Обов'язково зберігайте чистий пісуар під рукою клієнта, аби за потреби він міг отримати до нього доступ.



Продукти, що використовуються у разі нетримання

На ринку є багато продуктів, які допомагають клієнтам впоратися з нетриманням сечі, зокрема креми для захисту від вологи, одноразові прокладки та труси. Називайте ці вироби «трусами», а не «підгузками»; це сприяє захисту гідності клієнта та знижує рівень збентеження, пов'язаного з нетриманням.

Клієнт може віддавати перевагу певним продуктам, тому ви маєте знати, перевагу яким саме продуктами він віддає.

Допомога з використанням продуктів для осіб з нетриманням

Сеча і випорожнення сильно подразнюють шкіру. Регулярно перевіряйте, чи потрібна клієнту допомога із заміною продуктів. Кожного разу після зміни продуктів контролюйте очищення клієнтом шкіри; за потреби надавайте йому допомогу. Завжди допомагайте клієнту, щойно він цього потребує або вимагає.

Не забудьте вести спостереження за шкірою клієнта та повідомляти відповідних осіб про будь-які помічені вами проблеми.

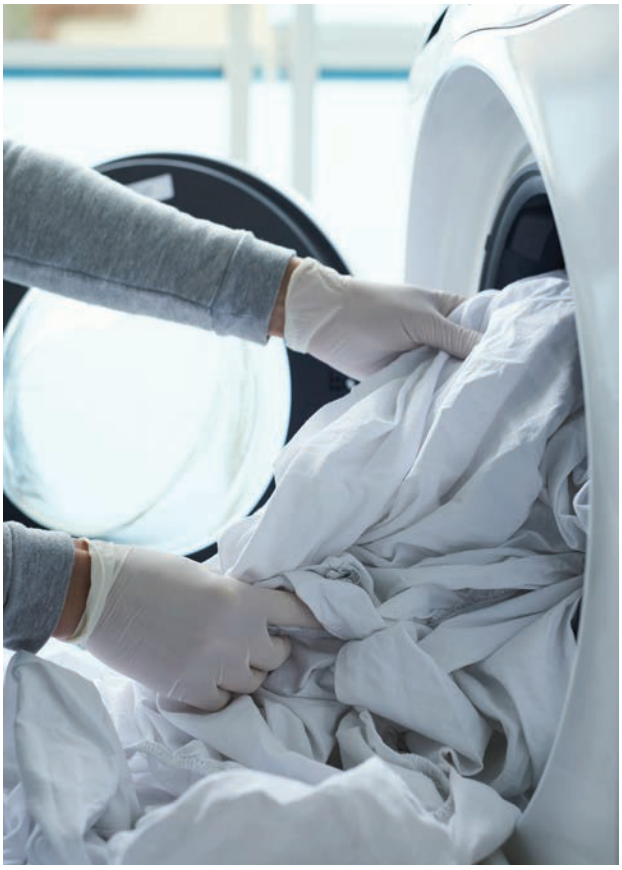




Утилізація та прання

Під час утилізації виробів від нетримання:

- надягайте рукавички;
- виливайте кал в унітаз;
- покладіть прокладки, труси, серветки та рукавички в мішок для сміття;
- закрийте пакет і негайно винесіть його до смітника;
- помийте руки; і
- за потреби дезодоруйте приміщення.



Сечові катетери

Катетери – це трубки, які відводять сечу в мішок. Клієнт може мати катетер через:

- закупорення шляхів системи сечовипускання,
- слабкий сечовий міхур, який не може повністю випорожнитися,
- неконтрольоване нетримання,
- хірургічне втручання (для дренування сечового міхура під час і після операції), або
- пошкодження шкіри (дозволяє шкірі загоїтися або відпочити від навантаження протягом певного періоду часу)

Внутрішні катетери

Існує три типи катетерів, які завантажуються безпосередньо в сечовий міхур для відведення сечі.

1. Прямий (вхідний і вихідний катетер).
   - Прямий катетер вставляють у сечовий міхур, сеча зливається, після чого катетер вилучають.



Якщо доглядач має вставляти катетер відповідного типу, це завдання має бути йому делеговане за дорученням медсестри або клієнтом на дому, який отримує догляд, що він його самостійно контролює. Завдання має бути задокументоване в плані обслуговування клієнта. Також доглядачеві потрібна спеціальна підготовка.

2. Постійний надлобковий катетер.
   - Постійний надлобковий катетер — це пряма трубка з балоном біля кінчика. Його поміщають безпосередньо в сечовий міхур через уростому (отвір, зроблений у черевній порожнині трохи вище лобкової кістки). Щоб попередити випадіння катетера, балон надувають звичайним фізіологічним розчином після розміщення катетера в січовому міхурі.



3. Постійний/уретральний катетер Фолея.
   - Постійний уретральний катетер також є прямою трубкою з балоном біля кінчика, який вставляється через уретру.
   - У надлобковому катетері або в катетері Фолея передбачене приєднання катетера до трубки, яка відводить сечу в дренажний мішок для сечі або в нічний мішок. Ножна сумка кріпиться до гомілки, стегна або литки. Нічний дренажний пакет вішають на ліжко або на стілець. Важливо, щоб пакет був розташований нижче рівня сечового міхура клієнта, щоб сеча вільно стікала, а не поверталася назад до сечового міхура.
   - Доглядача можуть попросити змінити мішки, очистити трубки або спорожнити мішок для дренажу сечі (див. наступну сторінку).

- За відсутності інших проблем цей катетер можна залишити встановленим упродовж одного-двох місяців. Регулярне вилучення катетеру, так само як і вилучення катетера, який заблоковано або випадає, виконують медсестра або лікар.
- Доглядач має обов'язково перевірити стан трубки та переконатися, що вона не є зігненою або перекрученою — таким чином сеча стікатиме з сечового міхура в мішок без протиходу.
- Трубку часто кріплять до ноги клієнта, щоб запобігти її випадковому потягненню. Важливо, щоб доглядач часто перевіряв шкіру на нозі на наявність пошкоджень, регулярно змінював місце кріплення трубки та повідомляв про будь-які пошкодження шкіри належній особі на робочому місці.

Доглядачам заборонено вставляти або замінювати постійні катетери. Персональних доглядачів-помічників можуть попросити змінити дренажний мішок.



Навички: Догляд за катетером

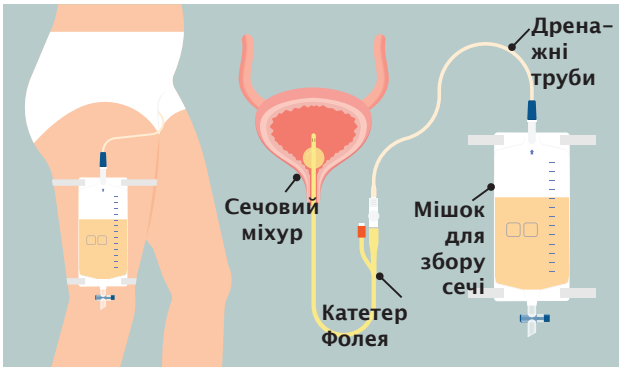
Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Догляд за катетером розділу Контроль навичок на сторінці 428.

Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з доглядом за катетером:

- Переконайтеся, що мішок знаходиться нижче сечового міхура.
- Переконайтеся, що катетер закріплено на нозі, що забезпечує запобігання смиканню трубки.
- Чистьте катетер від отвору та вниз, подалі від тіла.
- Під час спорожнення мішка сечового катетера переконайтеся у відсутності контакту між краєм мішка та іншими предметами та поверхнями. Відсутність контакту запобігає проникненню в мішок мікробів.
- За певних умов догляду вас можуть попросити виміряти кількість сечі в мішку.

Обов'язково спостерігайте за станом сечі та повідомляйте відповідну особу, якщо:

- сеча є каламутною, темного кольору або має неприємний запах;
- під час спорожнення виділилася недостатня кількість сечі (у порівнянні зі спорожненням у цей самий час, але в інші дні);
- постійний катетер випадає; або
- у клієнта біль, печіння або подразнення.



Навички: Догляд за катетером типу «презерватив»

Катетери типу «презерватив» (або зовнішні катетери) призначені для розміщення на пенісі. Катетер типу «презерватив» має оболонку (схожу на презерватив), прикріплену до трубки, яка веде до дренажного мішка. Презерватив утримується на пенісі за допомогою стрічки або іншого липкого матеріалу.

Докладні інструкції щодо набуття цих навичок наведені в підрозділі Догляд за катетером типу «презерватив» розділу Контроль навичок на сторінці 428.

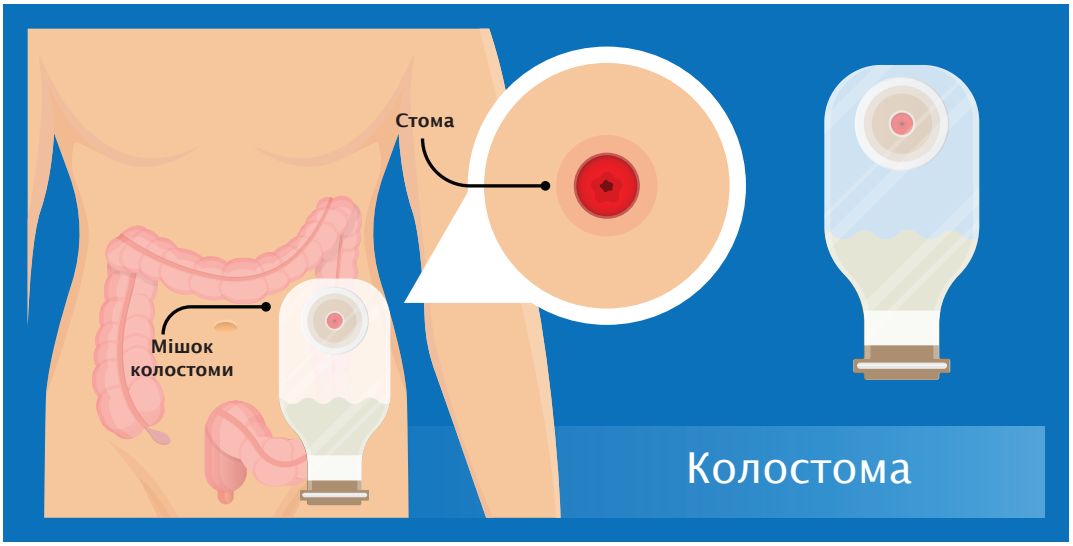
Нижче наведені загальні поради щодо допомоги клієнту з доглядом за катетером типу «презерватив»:

- Катетери типу «презерватив» важко утримувати на місці, тому їх слід міняти щодня або за потреби.
- Відстежуйте на шкірі клієнта подразнення, викликані реакцією шкіри на клей або алергічною реакцією.
- Не рекомендовано виготовляти саморобні катетери типу «презерватива» зі звичайного презерватива та трубки.



Догляд за колостомою

- Клієнтам із хворобою Крона, колоректальним раком, дивертикулярною хворобою або серйозним ушкодженням товстої кишки може знадобитися колостома. До шкіри над отвором (стомою) прикріплюють мішок для збору калу, який виходить із кишок. У залежності від причин та необхідності, колостома може бути постійною або тимчасовою.
- Кожен клієнт самостійно порається з колостомою. У домашніх умовах персональний доглядач-помічник може допомогти клієнту з доглядом за колостомою, якщо його роботодавцем є сам клієнт, або якщо відповідне завдання делеговане йому медсестрою. Для виконання цього завдання потрібна спеціальна підготовка. У пансіонатах сімейного типу для дорослих або в установах для дорослих з медсестринським наглядом догляд за колостомою включає спорожнення, очищення та заміну мішка. Заміну захисного покриття для шкіри, який називається пластиною, і догляд за шкірою під пластиною виконує медсестра або особа, якій медсестрою були делеговані відповідні функції.
- Слідкуйте за почервонінням та/або за подразненням шкіри. Також слідкуйте за зміною консистенції калу або частоти дефекації. Повідомте та задокументуйте інформацію про будь-які проблеми відповідній особі у вашому закладі догляду.



Підсумки

Персональні доглядачі-помічники допомагають клієнтам виконувати процедури в туалеті у відповідності до потреб кожного клієнта. Якщо ви допомагаєте клієнту витиратися або чиститися, обов'язково забезпечте добре очищення області промежини. Завжди поважайте гідність клієнта, захищайте його приватність та підтримуйте його незалежність під час надання допомоги.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Де знаходиться область промежини?

2. Чому важливо тримати область промежини чистою та сухою.

3. Назвіть три допоміжні пристрої для відвідування туалету.

4. Чому некоректно називати продукти від нетримання сечі «підгузками»?

5. Чи може персональний доглядач-помічник вилучити постійний сечовий катетер?

6. Як без делегування обов'язків медсестри персональний доглядач-помічник може допомогти клієнту поратися з колостомою?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Зневоднення може бути небезпечним побічним ефектом діареї.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Кишки всіх людей здебільшого функціонують однаково.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

3. Клієнт із яким захворюванням має найбільший ризик фекального збою?

   а. Високий кров'яний тиск.

   б. Цукровий діабет.

   в. Хронічний запор.

4. Допомагаючи з доглядом за катетером, завжди чистьте його від отвору та донизу на віддаленні від тіла.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Нетримання сечі є звичайною ознакою старіння, і ефективними в усуненні цієї проблеми є лише обмежені медичні засоби.

   ❑ Вірно ❑Невірно

6. Що з наведеного нижче допомагає контролювати симптоми запорів або запобігати запорам?

   а. Зменшення фізичної активності.

   б. Збільшення споживання клітковини та води.

   в. Надмірне вживання проносних засобів.

7. Сплутаність свідомості, яка є неочікуваною або тією, що погіршується, може бути ознакою інфекції сечовивідних шляхів.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

8. Щоб підтримувати хорошу функцію сечовипускання та дефекації, заохочуйте клієнта до:

   а. Читання газет на унітазі, щоб розслабитися.

   б. Щотижневої зміни свого графіку відвідування туалету.

   в. Фізичної активності, наскільки це можливо.

1. Вірно, 2. Невірно, 3. В, 4. Вірно, 5. Невірно, 6. Б, 7. Вірно, 8. В

Сценарій модуля

Пані Крамп — 52-річна клієнтка, хвора на хворобу Паркінсона та синдром Дауна. Їй важко вчасно дістатися до туалету, і вона часто припускає нетримання сечі. Сьогодні вона не змогла утримати сечу в їдальні і не дозволила вам допомогти їй переодягнутися.

Дослідження:	Перегляньте підрозділи, присвячені хворобі Паркінсона на сторінці 378 та порушенням розвитку на сторінці 366 у розділі «Поширені захворювання та стани».
Вирішення проблеми:	1. Визначте проблеми, які має вирішити доглядач у цій ситуації. 2. Виберіть одну проблему та обдумайте шляхи її вирішення. Визначте рішення. 3. Який вплив це матиме на надання догляду?
Демонстрація:	Одна група продемонструє класу правильний спосіб догляду за промежиною.

Примітки



Модуль 11: Делегування функцій медичної сестри та ліки

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники визначать завдання, які потребують делегування функцій медсестри, і вживатимуть заходів, необхідних для безпечної допомоги клієнту з медикаментозним лікуванням.

Урок 1: Делегування обов'язків медсестри та догляд під контролем клієнта

Урок 2: Допомога з прийомом та адмініструванням (введенням) ліків

Урок 1 Делегування функцій медсестри та догляд під контролем клієнта

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визначити вимоги до виконання завдання, делегованого медсестрою, у відповідності до WAC 388-112A-0550; і
2. Визначити умови отримання клієнтом догляду під власним контролем.

Ключові терміни

Індивідуальний постачальник послуг (IP): кваліфікований спеціаліст із надання тривалого догляду за контрактом, який надає догляд на дому у клієнтів, що за програмою Medicaid мають право на отримання послуг на дому.

Працівник, що надає послуги тривалого догляду на дому (LTCW) (WAC 388-71-0836): особа, яка надає платні послуги з особистого догляду людям похилого віку людям із обмеженими можливостями. До групи LTCW належать сертифіковані доглядачі, що працюють на дому (HCA), сертифіковані помічники медсестер (NAC) і зареєстровані помічники медсестер (NAR).

Делегування обов'язків медичної сестри (WAC 388-112A-0550): ситуація, у якій зареєстрована медична сестра з ліцензією передає (делегує) виконання окремих функцій для відповідного клієнта кваліфікованому працівнику з довгострокового догляду. Делегування обов'язків медсестри дозволено лише в деяких закладах догляду.

Зареєстрована медсестра: медсестра, яка закінчила програму підготовки медсестер, склала національний ліцензійний іспит і відповідає всім вимогам ліцензування, що діють у її штаті.

Догляд під контролем клієнта (RCW 74.39.007): закон, який захищає право дорослої особи з функціональними обмеженнями, що мешкає у власній оселі, керувати роботою особистого помічника (наприклад, індивідуального постачальника послуг) та контролювати послуги з медичного догляду, що він їх надає для виконання завдань, які б доросла особа інакше могла б виконувати сама.



Огляд

Є завдання, які доглядач, що надає послуги тривалого догляду, не може виконувати без додаткової спеціальної підготовки. Для безпечного виконання цих завдань медичного характеру потрібні професійні знання, відповідні навички та повноваження. Зазвичай ці завдання виконує медсестра. Делегування функцій медичної сестри дозволяє зареєстрованій медичній сестрі (RN) навчити працівника, який забезпечує довгостроковий догляд клієнта, виконувати такі завдання в деяких установах догляду.

Вимоги до делегування функцій медсестри прописані в законі. Виконувати делеговані завдання можуть лише сертифіковані персональні доглядачі-помічники, сертифіковані помічники медсестер (NAC) або зареєстровані помічники медсестер (NAR).

Клієнти, які живуть у своїх власних оселях і наймають платних особистих доглядальників, наприклад індивідуальних постачальників послуг, можуть самостійно керувати своїм доглядом. У такому випадку навчити платного доглядальника виконувати відповідне завдання має сам клієнт. Існує багато важливих відмінностей між делегуванням функцій медсестри та доглядом під контролем клієнта. Працівник, який займається довгостроковим доглядом, повинен чітко розуміти ці відмінності.

Делегування функцій/ обов'язків медичної сестри

Делегування функцій медичної сестри прописане в законодавстві штату Вашингтон і дозволяє зареєстрованій медичній сестрі (RN) навчити працівника, який забезпечує довгостроковий догляд за клієнтом, виконувати відповідні медичні для одного клієнта такі в деяких умовах догляду. Ці завдання відрізняються від завдань особистого догляду. Без делегування функцій медсестри працівник, який займається довгостроковим доглядом, не має права їх виконувати.

Делегування функцій/обов'язків медичної сестри та умови догляду

Медична сестра може делегувати свої функції доглядачам, які працюють вдома у клієнта, в пансіонаті сімейного типу для дорослих або в пансіонаті з доглядом за мешканцями. Делегування функцій медсестер заборонено в закладах поглибленого обслуговування, у закладах із наданням кваліфікованої медсестринської допомоги, у медичних клініках та в лікарнях.

Вимоги до кваліфікації осіб, яким можуть бути делеговані функції медсестер

Перш ніж виконати завдання, делеговане вам медичною сестрою, ви маєте:

1. бути сертифікованим персональним доглядачем-помічником (HCA), сертифікованим помічником медичної сестри (NAC) або зареєстрованим помічником медичної сестри (NAR);
2. пройти курс Делегування функцій/обов'язків медичної сестри помічникам медичної сестри та персональним доглядачам-помічникам (Nurse Delegation for Nursing Assistants and Home Care Aides) і тренінг щодо виконання конкретних завдань для конкретних клієнтів*;
3. мати бажання виконувати конкретне завдання, виконання якого потребує відповідної кваліфікації, яке вам буде делеговано; і
4. підтвердити зареєстрованій медичній сестрі, яка делегує вам функції, здатність правильно виконати конкретне завдання, виконання якого потребує відповідної кваліфікації.

*якщо вам буде доручено виконання ін'єкцій інсуліну, ви також маєте успішно пройти курс Делегування функцій/обов'язків медичної сестри помічникам медсестер: з особливим акцентом на діабет.

Якщо у вас є занепокоєння або скарги щодо делегування функцій медсестри, зверніться до зареєстрованої медсестри, яка делегувала вам функції, або поговоріть зі своїм роботодавцем. Якщо проблема пов'язана з жорстоким поводженням, зневагою чи іншими проявами поганого поводження, зателефонуйте до Департаменту DSHS за номером 1-800-562-6078.

Делеговані завдання

Виконавши всі вимоги, ви маєте отримати від делегуючої зареєстрованої медсестри відповідні вказівки. Зареєстрована медсестра контролюватиме делегування функцій та оцінюватиме стан клієнта. Рішення щодо того, коли починається і коли закінчується делегування обов'язків медсестри, приймає зареєстрована медсестра. Функції щодо виконання кожного завдання для кожного клієнта делегуються окремо.

Завдання, які обов'язково мають бути делеговані

- Введення ліків
- Заміна нестерильних пов'язок
- Стерильна катетеризація сечового міхура
- Догляд за стомою (догляд за шкірою та заміна пластини навколо стоми) у стабілізованому та вилікуваному стані
- Контроль рівня глюкози в крові
- Годування через гастростомічну трубку (через зонд) у стабілізованому та вилікуваному стані

Наведений вище перелік завдань, які можна делегувати, не є повним. Потребу щодо делегування завдань визначає зареєстрована медсестра; вона надасть вам інструкції, які допоможуть вам безпечно й точно виконати це завдання.

Як би ви ставилися до виконання кожного з цих завдань, делегованих медсестрам?

Завдання, які НЕ можна делегувати

Закон визначає певні завдання, функції щодо виконання яких не можна делегувати.

- Ін'єкції, крім інсуліну
- Стерильні процедури
- Технічне обслуговування центральних ліній для ВВ-ін'єкцій
- Будь-які процедури, які вимагають оцінювання стану медсестрою

Ваша роль у процесі делегування функцій медсестри

Ви відіграєте дуже важливу роль, забезпечуючи догляд і добробут клієнтів. Після того, як вас навчать виконувати делеговані вам функції в контексті догляду за конкретним клієнтом, ви маєте здійснити п'ять основних кроків:

1. **Виконати** делеговану функцію у відповідності до конкретних вказівок зареєстрованої медсестри. Рекомендовано записати відповідні інструкції, аби ви могли повертатися до них за потреби. Від вас можуть вимагати документального підтвердження виконання завдання .
2. **Спостерігати** за змінами в стані клієнта, наявність яких може вказувати на таке:
   - можливі побічні ефекти дії ліків,
   - негативні реакції на процедури, або
   - ускладнення хвороби клієнта.
3. **Негайно повідомити** про зміни в стані клієнта.
   - Якщо ви працюєте в закладі або в агенції з догляду на дому, повідомте про це зареєстровану медсестру, яка делегувала вам функції, і своєму керівнику відповідно до політики вашого роботодавця.
   - Індивідуальні постачальники послуг мають відзвітувати зареєстрованій медсестрі, яка делегувала вам функції, та куратору досьє.
4. **Повідомити** зареєстровану медсестру про будь-які зміни в делегованих методах медикаментозного чи терапевтичного лікування, або про ліки чи методи лікування, застосування яких може вимагати делегування інших функцій.
5. **Своєчасно поновлювати** дію вашої реєстрації або сертифікації, аби ви могли законно продовжувати виконання делегованого завдання.

Уважно спостерігаючи за станом клієнта та швидко доповідаючи про зміни в його стані, ви можете завдати суттєвого впливу на стан здоров'я та якість життя клієнта.





Догляд під контролем клієнта

Закон штату Вашингтон захищає права клієнта, який мешкає у власній оселі, щодо контролю контролювати послуг оплачуваного особистого персонального доглядача-помічника (який працює приватно або як індивідуальний постачальник послуг, і не є працівником агенцій із догляду вдома), що надаються з метою виконання завдань з охорони здоров'я, які клієнт фізично виконувати не може. Мова йде про медичні завдання, які в інших випадках доглядач виконувати не вповноважений (наприклад, розміщення таблетки в роті клієнта або допомога з виконанням ін'єкції).

Право на контроль за виконанням таких завдань дає клієнту можливості щодо керування власним доглядом. Таким чином вони можуть і далі жити вдома, не переїжджаючи до закладів догляду, у яких такі завдання мав би виконувати ліцензований професіонал або кваліфікований доглядач, що йому делеговані відповідні функції медичної сестри.

Правила догляду під контролем клієнта

Закон про догляд під контролем клієнта поширюється лише на тих клієнтів, які, для отримання догляду, наймають платних особистих помічників, зокрема індивідуальних постачальників послуг (IP). Доглядачам, які працюють в агенціях із догляду, а також мешканцям пансіонатів сімейного типу для дорослих, пансіонатів із доглядом за мешканцями і закладів поглибленого нагляду система взаємодії із доглядом під контролем клієнта недоступна.

Якщо особистий помічник є індивідуальним постачальником послуг, будь-які завдання з догляду, які клієнт хоче виконувати під власним контролем, мають бути перераховані в плані догляду DSHS. Також необхідно залучити куратора досьє і включити в план догляду DSHS відповідне завдання, щоб його можна було виконати.



Ролі в системі догляду під контролем клієнта

Закон визначає конкретні ролі та обов'язки клієнта, персонального доглядача-помічника та куратора досьє.

Обов'язками клієнта, зокрема, є:

- інформування медичного спеціаліста про те, що виконання завдання доручене персональному доглядачу-помічнику;
- інформування куратора досьє про бажання клієнта самостійно керувати виконанням певних завдань з наданням інформації, що має бути задокументована в плані догляду DSHS; і
- навчання, практичний інструктаж та нагляд за доглядачем під час виконання завдання(-нь).

Обов'язками доглядача, зокрема, є:

- прийняття рішень щодо зручності виконання ними завдань під контролем клієнта;
- проходження інструктажу клієнта щодо виконання відповідних завдань; і
- виконання завдань за інструкціями клієнта.

Обов'язками куратора досьє, зокрема, є:

- документування інформації стосовно завдань із догляду під контролем клієнта в плані догляду DSHS, зокрема інформації про те, що треба зробити, і хто має це зробити;
- надання доглядачеві та клієнтові копії плану догляду DSHS із переліком завдань, які виконуються під власним контролем клієнта;
- за потреби, оновлення плану догляду DSHS.

Відмінності між делегуванням функцій медичної сестри та доглядом під контролем клієнта

Різниця між цими системами взаємодії є досить заплутаною. У наведені нижче таблиці описані основні відмінності між цими системами.

	Делегування функцій/обов'язків медичної сестри	**Догляд під контролем клієнта**
Хто надає тренінг та контролює виконання завдання?	Зареєстрована медсестра	Клієнт
Де це може мати місце?	Пансіонат із доглядом за мешканцям Пансіонат сімейного типу для дорослих На дому	Лише вдома (не через агенції догляду за домом)
Хто може брати участь?	Працівники, що надають послуги із тривалого догляду	Оплачувані особисті доглядачі, наприклад індивідуальні постачальники послуг

Примітки

Підсумки

Делегування функцій медсестер дозволяє працівникам, які займаються довгостроковим доглядом, виконувати завдання з охорони здоров'я, що вимагають знань і навичок медсестринського рівня. Кожне завдання необхідно делегувати окремо для кожного клієнта; таке делегування передбачає надання конкретних інструкцій з урахуванням унікальних потреб і вподобань клієнта. Перед виконанням будь-якого делегованого завдання працівники, які займаються довгостроковим доглядом, повинні успішно пройти додаткове навчання.

Зареєстрована медсестра, що делегує завдання, виконання якого потребує відповідної кваліфікації, несе відповідальність за контроль продуктивності працівника з довгострокового догляду, якому делеговане це завдання. Працівник із довгострокового догляду підпорядковується зареєстрованій медсестрі та виконує її вказівки. Клієнти, які живуть у своїх власних оселях і мають платного особистого помічника або фінансованого державою індивідуального постачальника послуг, можуть контролювати виконання завдань та самостійно керувати завданнями з охорони здоров'я, які вони б вони інакше виконували самі.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Яким чотирьом вимогам має відповідати працівник, що надає послуги з довгострокового догляду, перш ніж він зможе виконувати завдання, делеговані медсестрою?

2. Як називається навчальний курс медсестер?

3. Хто відповідає за делегуванням функцій медсестри?

4. Які п'ять обов'язків має працівник, що надає послуги з довгострокового догляду, який виконує делеговані завдання медсестри?

5. Хто може самостійно керувати своїм доглядом?

6. Чи може доглядач, що надає послуги вдома та працює в пансіонаті з доглядом за мешканцями, брати участь у системі відношень з клієнтом, який самостійно контролює надання догляду?

Урок 2
Допомога з прийомом та введенням ліків

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визначати, що персональному доглядачу-помічнику дозволено, а що заборонено робити під час надання йому допомоги з прийняттям ліків;
2. Пригадати терміни, пов'язані з забезпеченням медикаментозного лікування, а саме рецептурні ліки, безрецептурні ліки, ліки, які приймають за потреби (PRN), побічні ефекти ліків і взаємодія ліків
3. Вміти проходити всі важливі кроки в контексті допомоги з забезпечення медикаментозного лікування та адміністрування ліків, зокрема з використанням допоміжних пристроїв і застосуванням звичайних методик догляду, щоб у безпечний спосіб допомагати з медикаментозним лікуванням;
4. Пригадати кожне з п'яти «правильних» умов забезпечення належного медикаментозного лікування;
5. Розпізнавати загальні симптоми побічних ефектів ліків;
6. Застосовувати стратегії ефективної роботи з резидентами, які вирішили не приймати призначені ліки;
7. Знати, коли і кому ви маєте повідомляти про занепокоєння.
8. Розпізнавати помилки під час медикаментозного лікування; знати, коли та кому повідомляти про помилки під час медикаментозного лікування; і
9. Застосовувати безпечні методи зберігання ліків відповідно до інструкцій на етикетці.

Ключові терміни

П'ять «правильних» умов забезпечення належного медикаментозного лікування: безпечна практика прийому ліків має забезпечити введення правильного препарату, правильної дози, правильним шляхом і правильному пацієнту в правильний час.

Рецептурний препарат: будь-який препарат, який передбачає видання рецепта практикуючими лікарями або обмежене використання за рекомендаціями практикуючих лікарів.



Ліки, медикаменти: речовина, яка змінює хімічні процеси в організмі людини. Медикаменти є ліки, що відпускаються за рецептом і без рецепта, а також вітаміни і трави.

Адміністрування ліків: підтримка з прийомом ліків у контексті медикаментозного лікування. Може включати в себе розміщення таблеток в роті клієнта або нанесення лікувальної мазі. Адміністрування ліків виконується медсестрою або передбачає делегування функцій медсестри.

Допомога з прийомом ліків (RCW 69.41.010): дії, спрямовані на допомогу клієнту з самостійним прийомом ліків. Може передбачати передачу клієнту пігулок або наливання дози в ложку. Клієнту залишається виконати останній крок (наприклад, помістити таблетку в рот).

Взаємодія ліків: комбінований ефект багатьох ліків або ліків і їжі.

Спосіб введення ліків: шлях потрапляння ліків в організм.

Безрецептурні препарати (OTC): ліки, які можна придбати без рецепта. До групи безрецептурних препаратів входять вітаміни та лікарські трави.

Побічні ефекти: вторинний і зазвичай небажаний ефект дії ліків або терапії.

Які проблеми можуть виникнути у клієнта під час прийому ліків?

Огляд

Ліки — це речовини, які змінюють хімічні процеси в організмі людини. Ліки можуть мати позитивний або негативний ефект. Персональні доглядачі-помічники мають навчитися безпечно допомагати клієнтам з забезпеченням їхнього медикаментозного лікування. Треба вміти розпізнавати негативні реакції та повідомляти про них.

Персональні доглядачі-помічники мають знати різницю між адімінструванням медикаментів та допомогою під час їх прийому. Персональні доглядачі-помічники мають забезпечити дотримання професійних рамок.

Основа інформація щодо медикаментозного лікування

Ліки — це потужні речовини, призначені для лікування, виліковування або оптимізації контролю за перебігом хвороби, зокрема, полегшуючи біль, а також для запобігання захворюванням. Ліками є:

- рецептурні препарати, які замовляє медичний працівник (лікар, медсестра, помічник лікаря або стоматолог); і
- безрецептурні препарати, які кожен може придбати в магазині без рецепта.

Будь-яка сполука, здатна змінювати хімічну активність в людському організмі, є ліками. Вітаміни, трав'яні засоби, речовини, які вдихають у медичних цілях, натуропатичні та гомеопатичні засоби – це все ліки.





Назви ліків

Усі ліки мають загальну та торгову або брендову назву. Загальна назва містить інформацію про хімічний склад ліків. Загальні назви ліків не пишуться з великої літери. Брендова або торгова назва використовується виробниками для продажу препаратів. Назва належить виробнику, завжди пишеться з великої літери та не може використовуватися жодною іншою компанією.

Торгова або брендова назва	Загальна назва ліків
Тайленол	ацетамінофен
Мотрін або Адвіл	ібупрофен
Лазикс	фуросемід

Пакування ліків

Ліки пакують різними способами:

- У флакони для пігулок або у флакони для введення через крапельниці;
- У блістерні упаковки (пластикові бульбашки для кожної дози ліків на твердих пластинках);
- В органайзери для прийому ліків, наприклад, у коробки пігулок для щотижневого прийому;
- В окремі одноразові упаковки. Упаковки з одноразовими дозами слід зберігати запечатаними до самого моменту адміністрування ліків, щоб випадково не викинути етикетку з інформацією про препарат.

Етикетки медичних препаратів

Усі ліки мають знаходитися в аптечній або в іншій упаковці з маркуванням виробника. Нижче наведена інформація, яка завжди має бути присутня на етикетці ліків.

- **Повне ім'я клієнта** – його ім'я та прізвище.
- **Назва ліків** – загальна або торгова марка.
- **Інформація про дозування** – кількість таблеток, крапель тощо. Зазвичай доза вимірюється в міліграмах (мг) або в мікрограмах (мкг).
- **Спосіб введення ліків** – шлях, яким ліки мають надходити до організму (перорально, місцево тощо). Якщо ліки призначені для прийому перорально, відповідна інформація, зазвичай, на етикетці відсутня.
- **Періодичність/час прийому** – як часто слід давати ліки (наприклад, двічі на день або кожні чотири години).
- **Кількість** – кількість ліків у контейнері
- **Дата** – дата заповнення рецепту і термін придатності ліків.

Також може додаватися спеціальна етикетка з попередженнями та конкретною інформацією про адміністрування ліків. Наприклад: «Приймайте ліки слід під час їжі».





Взаємодія з іншими препаратами та речовинами і побічні ефекти

Ліки використовують завдяки їхнім позитивним перевагам. Наприклад, вони можуть полегшити біль, знизити артеріальний тиск, покращити настрій, заспокоїти висип, знизити температуру або вбити мікроби. Водночас ліки можуть завдати серйозної шкоди або навіть спричинити смерть. Щоб запобігти негативним наслідкам персональні доглядачі-помічники мають розуміти основні принципи взаємодії ліків і побічні ефекти їхньої дії.

Взаємодія з іншими ліками

Рецептурні та безрецептурні ліки можуть взаємодіяти з іншими ліками, їжею, алкоголем, вітамінами та лікарськими травами. Ця взаємодія здатна збільшити або зменшити ефективність ліків та/або інтенсивність їхніх побічних ефектів. Взаємодія різних ліків є більш вірогідною тоді, коли клієнт одночасно приймає значну кількість ліків.

Прочитайте етикетку та вкладку, яка додається до ліків, і зверніть увагу на спеціальні інструкції, де зазначені, наприклад, інгредієнти і продукти, яких слід уникати, та/або описані можливі побічні ефекти дії препарату.

Наприклад, препарати заліза (як-от: сульфат заліза) слід приймати натщесерце. Залізо, яке приймають з деякими видами антибіотиків, здатне знизити ефективність антибіотика.

Побічні ефекти

Ефекти ліків, не зараховані до переліку їхніх позитивних переваг, називають побічними ефектами. Частіше відчувають побічні ефекти ліків люди похилого віку або особи, які мають певні захворювання.

Виконуючи свою роботу, персональний доглядач-помічник має спостерігати за станом клієнта та за проявами в нього побічних ефектів ліків. Ознайомтеся з найпоширенішими побічними ефектами, щоб ви могли їх розпізнати у разі виникнення.

Нижче наведені лише найпоширеніші побічні ефекти ліків. Якщо клієнт починає приймати щойно призначені ліки, відстежуйте можливі прояви в нього побічних ефектів, щоб знати, на яку реакцію в подальшому слід звертати увагу.

Негайно повідомляйте про будь-які побічні ефекти, які ви спостерігаєте. Усі побічні ефекти потребують уваги лікаря. Важкі побічні ефекти вимагають негайної уваги.

Поширені побічні ефекти ліків

Легкі та помірні побічні ефекти

- Періодичний запор
- Сухість у роті, в носі або на шкірі
- Втома або незвичайна втомленість
- Нудота
- Легкий неспокій
- Блювання
- Збільшення ваги

Важкі побічні ефекти

- Розмитий зір
- Сильний запор
- Діарея
- Кропив'янка або шкірний висип
- Імпотенція
- Порушення менструального циклу
- Нервозність, нездатність сидіти на місці
- Тремор
- Посмикування/пізня дискінезія
- Затримка сечі
- Набряк губ, обличчя та/або язика



Алергічні реакції на ліки

Алергічна реакція виникає у результаті реакції імунної системи організму на ліки, змушуючи організм виробляти хімічні речовини, які викликають свербіж, набряк, м'язові спазми та можуть призвести до звуження горлового проходу та дихальних шляхів. Реакція може варіюватися від легкої до небезпечної для життя.

Якщо у клієнта спостерігаються реакції або побічні ефекти, які можуть бути небезпечними для життя (наприклад, утруднене дихання), зателефонуйте за номером 911.

Шляхи введення ліків

Ліки можна вводити різними способами або методами. Ці методи називаються шляхами або способами введення. Сім шляхів введення ліків наведені нижче:

Шлях введення	Визначення
Пероральний	Пероральний спосіб введення ліків передбачає прийом ліків через рот із подальшим ковтанням; найчастіше запиваючи водою чи іншим напоєм. Пероральні препарати випускаються у вигляді рідини, сиропу, порошку, таблеток або капсул. Ліки всмоктується в кров через слизову оболонку шлунка і кишок. Це найповільніший шлях потрапляння ліків до клітин організму.
Сублінгвальний	Сублінгвальний спосіб введення означає розміщення ліків під язик, де вони розчиняються в слині клієнта. Ліки, які адмініструються сублінгвально не варто запивати водою/напоями — їх краще повністю розчинити. Ліки всмоктуються в організм через слизову оболонку ротової порожнини. Доки весь препарат не розчиниться, клієнт не має ковтати таблетку, пити чи їсти. Ліки, що вводяться сублінгвально, всмоктуються швидше, ніж ті, що вводяться перорально.
Місцевий	Місцеве застосування передбачає нанесення ліків безпосередньо на шкіру або на слизову оболонку. Ліки для місцевого застосування часто призначаються для заспокоєння роздратованих тканин, для запобігання місцевим інфекціям або для їхнього лікування. Ліки для місцевого застосування випускаються у формі кремів, лосьйонів, мазей, рідин, порошків, пластирів, вушних і очних крапель або мазей.
Ректальний	Ректальне введення означає вставлення ліків у вигляді супозиторіїв або за допомогою клізми в пряму кишку. Всмоктування через слизову оболонку прямої кишки відбувається повільно і нерегулярно. Цей шлях введення використовується здебільшого тоді, коли клієнт не може приймати ліки перорально.
Вагінальний	Вагінальне введення передбачає вставлення ліків у вигляді крему, піни, таблеток або супозиторіїв у піхву. Вагінальні препарати зазвичай забезпечують місцевий вплив, наприклад, при лікуванні вагінальних інфекцій.
Інгаляційний	Якщо ліки вводять інгаляційним шляхом, це значить, що їх розпилюють або вдихають через ніс, рот або легені через ручний інгалятор або небулайзер. Всмоктування ліків відбувається через слизові оболонки носа та горла або через крихітні повітряні мішечки, які заповнюють легені.
Ін'єкційний	Ліки також можна ввести в м'яз, жирову тканину, під шкіру або у вену через прокол шкіри, виконаний голкою.

Допомога з прийомом та введенням ліків

Існує юридична різниця між допомогою з медикаментозним лікуванням та адміністрацією ліків. Персональні доглядачі-помічники повинні розуміти завдання, які вони можуть виконувати. Адміністрування ліків передбачає делегування відповідних функцій медсестри.

Допомога з медикаментозним лікуванням

Допомога з медикаментозним лікуванням – це допомога клієнту з самостійним прийомом ліків. Допомога з медикаментозним лікуванням не передбачає делегування функцій медсестри. Допомога з медикаментозним лікуванням може передбачати такі дії:

- відкриття контейнера для ліків;
- передача контейнера клієнту, зокрема з використанням засобу для розміщення та передачі ліків, наприклад чашки, одноразового стакана або ложки;
- переливання індивідуальної дози рідкого препарату з пляшки в ложку для ліків, у чашку для ліків або у шприц для перорального адміністрування;
- нагадування клієнту про необхідність прийому ліків;
- стабілізація зап'ястя/кисті клієнта; або
- зміна ліків.

Зміна ліків

Зміна ліків передбачає подрібнення або розчинення ліків, щоб їх було легше приймати. Зміна ліків передбачає схвалення медичним працівником (медсестрою, лікарем, сертифікованим помічником лікаря, стоматологом або фармацевтом).

Інформація про будь-яку зміну ліків має бути зафіксована в плані обслуговування клієнта або в медичній карті клієнта. Деякі ліки, як-от: препарати пролонгованої дії (ER) і препарати з уповільненим вивільненням (SR), змінювати не можна.



Вимоги до допомоги з медикаментозним лікуванням

Юридично існує дві умови, яких необхідно виконати, щоб допомога з медикаментозним лікуванням вважалася такою. Клієнт:

- має вміти самостійно виконати «останній крок» (наприклад, покласти таблетку в рот або нанести мазь на шкіру); і
- має усвідомлювати, що він приймає ліки.

Якщо клієнт не задовольняє цим двом умовам, ліки має вводити ліцензована медсестра, яка може зробити це самостійно або делегувати функцію введення ліків під власним контролем.

Допомога з медикаментозним лікуванням в пансіонаті з доглядом за мешканцями

У ліцензованих закладах із доглядом за мешканцями доглядач може сам виконати останній крок за умови, що клієнт віддасть доглядачеві відповідне однозначне розпорядження. Це означає, що клієнт знає про ефект ліків, він знає, як вводити препарат, і може проконтролювати дії персонального доглядача-помічника під час виконання їм конкретної дії з розміщення ліків у відповідному місці для подальшого адміністрування. Ця умова не поширюється на ін'єкційні ліки, зокрема на інсулін.

До постраждалих і клієнтів, які мають фізичні обмеження, що вони їм не дозволяють самостійно вводити ліки без сторонньої допомоги, застосовується виняток.

Цей виняток прописаний у законі спеціально для пансіонатів із доглядом за мешканцями. Він не застосовується до пансіонатів сімейного типу для дорослих, закладів із поглибленим обслуговуванням та агенцій із догляду на дому.

Введення (адміністрування) ліків

Введення ліків виконує особисто медсестра або кваліфікований доглядач, якому делеговано відповідні функції медсестри. Згідно з умовами делегування функцій медсестри ви маєте адмініструвати ліки клієнту у спосіб, рекомендований вам зареєстрованою медсестрою, що вона вам делегувала відповідні функції. У подібних умовах клієнт може розгубитися, він може не знати, що приймає ліки, або може бути фізично не в змозі виконати «останній крок».

Нижче наведено способи, якими ви можете вводити (адмініструвати) ліки під наглядом медсестри.

- Помістіть ліки в рот клієнта.
- Нанесіть ліки на шкіру клієнта.
- Введіть ліки через гастростому.
- Виконайте ін'єкцію інсуліну (потрібний додатковий тренінг).

Для адміністрування ліків персональному доглядачу-помічнику, медсестра має делегувати відповідні функції.

Адміністрування ліків передбачене за таких умов:

- клієнт не знає, що він приймає ліки; або
- клієнт фізично не в змозі прийняти чи застосувати ліки.

Деякі функції, які забезпечують прийом ліків, делегувати не можна.



Порівняння допомоги з медикаментозним лікуванням та з адмініструванням ліків

Завдання	Допомога з медикаментозним лікуванням	Введення (адміністрування) ліків	Чи можна делегувати?
Розкриття контейнера, передача контейнера клієнту	X		
Наливання рідких ліків у контейнер і передача його клієнту	X		
Розміщення ліків у руці клієнта	X		
Подрібнення, нарізання або змішування ліків (тільки якщо фармацевт або інший постачальник медичних послуг визначить, що такі дії є небезпечними) і передача їх клієнту.	X		
Розміщення ліків у роті клієнта або їх нанесення на шкіру		X	Так
Стабілізація зап'ястя клієнта або його направлення	X		
Введення ін'єкційних ліків (крім інсуліну)		X	Ні

Права клієнта

Клієнти мають три основні права щодо ліків:

1. Право на рішення щодо відмови від прийому ліків
2. Право на інформовану згоду (клієнт має право знати, для чого йому дають ліки)
3. Право на свободу від обмежень, які забезпечуються хімічними засобами (ліки не можна використовувати для зручності доглядача або для зміни поведінки резидента)

Допомагаючи клієнтам із медикаментозним лікуванням або з адмініструванням ліків, захищайте та забезпечуйте права клієнтів.

Допомога з медикаментозним лікуванням не може спиратися на примушування клієнта до прийому ліків та не допускає приховану передачу ліків для прийому, наприклад, у їжі.





Навички: Допомога з медикаментозним лікуванням

Ваша роль доглядача може передбачати допомогу клієнтам із прийомом ліків. Детальний опис ваших обов'язків у цьому зв'язку наведений у плані обслуговування клієнта або в протоколі прийому ліків.

Персональні доглядачі-помічники відповідають за виконання конкретних кроків під час надання допомоги з ліками. Ці кроки передбачають приготування дози, допомогу клієнту з прийом ліків, спостереження та документування інформації.

Докладні інструкції наведені в підрозділі Допомога з медикаментозним лікуванням розділу Контроль навичок на сторінці 429.

Загальні поради щодо допомоги клієнту з прийомом пероральних медикаментів наведені нижче.

- Щоб полегшити проковтування перорального препарату, попросіть клієнта сісти під час його прийому.
- Якщо клієнт не може сидіти і лежить у ліжку, допоможіть йому перевернутися на бік, щоб полегшити проковтування.

Під час прийому ліків клієнти мають право на приватність. Переконайтеся в тому, що ви захищаєте право клієнтів на приватність та конфіденційність їхньої інформації. Ця вимога стосується конфіденційності медичної документації та інформації про здоров'я клієнтів.

П'ять «правильних» умов прийому ліків

Існує п'ять «правильних» умов прийому ліків, які визначають ваші дії щоразу під час допомоги клієнту здійснювати медикаментозне лікування: 1) має використовуватися «правильний» препарат, 2) який приймає «правильний» клієнт, 3) у «правильній» доза, 4) «правильним» способом введення і 5) у «правильний» час прийому. Контролюйте задоволення «правильних» умов у трьох випадках:

- Виймаючи ліки з місця зберігання
- Під час переміщення ліків з оригінального контейнера до засобів реалізації прийому (чашки, стакана тощо)
- Нарешті, повертаючи ліки назад у місце зберігання

Три перевірки «правильності» під час допомоги з медикаментозним лікуванням/ введенням ліків зводять помилки прийому ліків до мінімуму.

1. Правильний препарат

Кожного разу, надаючи допомогу з медикаментозним лікуванням або з введенням (адмініструванням) ліків, перевіряйте інформацію на етикетці ліків та переконуйтеся в тому, що:

- на контейнері зазначене ім'я клієнта (лише для ліків, що відпускаються за рецептом);
- назва препарату на упаковці збігається з назвою ліків у лікарському призначенні;
- препарат не є прострочений; і
- ви знаєте про «правильні» час прийому, дозу та спосіб введення, а також вам відомо про будь-які спеціальні інструкції щодо цього препарату (наприклад, його потрібно приймати з їжею).



2. Правильний клієнт

Завжди ідентифікуйте клієнта. Перш ніж допомагати клієнтові з ліками, ви маєте повністю переконатися, що ви знаєте, хто є цей клієнт. Поки клієнт приймає ліки, залишайтеся поруч із ним.

3. Правильна доза

Знайте символи позначення дози та скорочення, які застосовуються до ліків. Переконайтеся, що кількість препарату, яку приймає клієнт, відповідає даним кількості на етикетці.

Загальноприйняті скорочення*, що застосовуються для позначення дози

cc	Кубічний сантиметр, те саме, що й мілілітр
cm	Сантиметр
gm	Грам
gtt	Крапля
gtts	Краплі
IU	Міжнародні одиниці
Kg	кілограм
L	літр
mcg	мікрограм
mEq	міліграм-еквівалент
mg	міліграм
ml	мілілітр, те саме, що кубічний сантиметр
mm	міліметр
u	одиниця

*Ці абревіатури містяться на лікарському призначенні; разом із цим, під час транскрипції призначення на аркуш лікарських засобів (MAR) скорочень рекомендовано уникати.

4. Правильний спосіб (або шлях) введення

Переконайтеся, що ліки вводяться в організм клієнта правильним способом.

Сім способів (шляхів) введення медикаментів в організм

Пероральний	ліки беруть в рот і ковтають
Сублінгвальний	ліки кладуть під язик
Місцевий	ліки наносяться безпосередньо на шкіру або слизову оболонку
Ректальний	ліки вводять у пряму кишку
Вагінальний	ліки вводять у піхву
Інгаляційний	ліки вдихають або розпорошують в носі або в горлі
Ін'єкційний	ліки вводяться у м'яз, жирову тканину, під шкіру або у вену через прокол шкіри, виконаний голкою

Загальні скорочення позначень способів введення ліків

OD	Праве око
OS	Ліве око
OU	Обидва ока
po	Через рот
SC або SQ	Підшкірно (спосіб введення інсуліну)
SL	Сублінгвально
PR	Ректально



5. Правильний час прийому

Графік регулярного прийому ліків визначається за участі клієнта, лікаря, медсестри, а також з урахуванням політик закладу/агенції, у якому/якій ви працюєте. Графік повинен бути чітким, аби ви могли надати допомогу клієнту в потрібний час. Перевірте інформацію про правильний час прийому ліків у журналі прийому ліків або на контейнері для ліків. Зверніться до списку скорочень позначок часу та переконайтеся в тому, що ви їх знаєте.

Поширені скорочення позначок часу

@	Під час
p	Після
pc	Після їжі
Prn*	За необхідністю
hs	Відбій до сну
a	Перед
ac	Перед їжею
q	Кожні
q4h	Кожні 4 години
qhs	Кожного відбою до сну
qd	Кожен день
qod	Через день
bid	2 рази на день
tid	3 рази на день
qid	4 рази на день
dc	Припинити (зупинити)
noc	Нічний час (вночі)
c	З
s	Без

Препарати, які приймають один раз на добу, необхідно приймати щодня в один і той самий час. Деякі ліки необхідно приймати в конкретний час. Наприклад, варфарин (Coumadin) і статини приймаються тільки пізно ввечері. Ліки для лікування гіпотиреозу зазвичай приймають вранці натщесерце.

Часові рамки прийому ліків є унікальними для кожного клієнта. Приклад. Якщо ліки замовлено в першій половині дня, а резидент встає о 10-ій, то це й буде часом «першої половини для» цього резидента. Інший резидент із таким самим призначенням, який встає щоранку о 6:00, може хотіти отримувати ліки о 7:00.

Дотримуйтесь політики щодо часових рамок прийому ліків, що діє на вашому місці роботи.

Якщо клієнт пропустив дозу, за відсутності відповідних інструкцій медичного працівника наступного разу не давайте йому препарат у подвійній дозі.

**Ліки, яки приймають за потреби, та професійна думка*

PRN-препарати (лат. Pro Re Nata) — це препарати, які приймаються за потреби.

Ви можете допомогти клієнту з прийомом ліків «за потреби» за наявності обов'язкових письмових інструкцій щодо цього, або у відповідь на побажання клієнта.

Наприклад, якщо клієнт, який не має когнітивних порушень, просить знеболюваний засіб, персональний доглядач-помічник може надати йому відповідну допомогу з ліками.

Однак, якщо рішення щодо необхідності вжиття ліків має бути прийняте з урахуванням професійної думки щодо необхідності прийому саме цих ліків, або якщо клієнт не в змозі достеменно визначити, що саме йому потрібно, допомога з медикаментозним лікуванням неможлива.

Наприклад, якщо у клієнта є когнітивні порушення та він не говорить, а його план обслуговування не містить опису ознак демонстрації болю клієнтом, персональний доглядач-помічник не має можливості вирішити, коли слід давати знеболювальне.

Спостереження, документація та звітність

Як і під час виконання будь-якого завдання у контексті допомоги з медикаментозним лікуванням ви є так само відповідальними за спостереження, документування інформації та звітування про зміни у стані клієнта.

Спостереження

Щоб надавати допомогу з медикаментозним лікуванням, спостерігайте за станом клієнта та контролюйте прийом клієнтом ліків. Також слідкуйте за проявами побічних ефектів ліків або за іншими реакціями. Повідомляйте про будь-які зміни або проблеми.



Документування інформації звітність

Правила документального оформлення допомоги з медикаментозним лікування та введенням (адмініструванням) ліків для пансіонатів для дорослих із доглядом за мешканцями, закладів із поглибленим обслуговуванням та пансіонатів сімейного типу для дорослих встановлені законом. Ви маєте документувати ліки, які клієнт прийняв та від яких він відмовився, а також контролювати прийом ліків PRN і підтверджувати ефект від прийому цих ліків. Щоб отримати додаткову інформацію щодо способу та часових рамок документування, зверніться до свого роботодавця/керівника. Працівники спеціалізованих агенцій мають дотримуватися інструкцій агенцій стосовно документування інформації та оформлення звітності.

Правил документування інформації та оформлення звітності стосовно клієнтів, які отримують послуги на дому, не існує. Індивідуальним постачальникам послуг рекомендовано документувати таке:

- інформацію про будь-які реакції на ліки, можливі побічні ефекти та/або зміни у стані клієнта;
- інформацію про відмову клієнта від прийому ліків.

Якщо клієнт приймає рішення не приймати ліки

Клієнти мають право відмовитися від прийому ліків або від лікування взагалі.

Іноді клієнт відмовляється від прийому ліків сам. Перше, що ви повинні зробити, це запитати в клієнта, чому саме він не приймає ліки.

Клієнт може не хотіти приймати ліки з різних причин. Іноді клієнт може не говорити вам, що не хоче приймати ліки. Він може просто «ховати» медикаменти собі за щоку, під язик або випльовувати їх після того, як ви виходите з кімнати.

Перегляньте наведену нижче таблицю з деякими поширеними причинами, через які клієнт може відмовитися від прийому ліків і потенційно ефективних лікарських засобів.

За відсутності рішень до ситуацій, у яких клієнт не хоче приймати ліки, або якщо клієнт продовжує відмовлятися від прийому ліків, повідомте про це відповідній особі у вашому закладі догляду. Задокументуйте інформацію про те, що клієнт не приймав ліки, зазначте причини та осіб, яких ви сповістили відповідно до правил вашої організації.

Причина	Лікарські засоби
Неприємний смак	Після прийому запропонуйте клієнту крекери, яблуко або сік, щоб «перебити» неприємний смак. Щоб заглушити смакові рецептори на кілька хвилин перед прийомом клієнтом ліків, використовуйте лід. Обговоріть з лікарем або вашим керівником можливості використання клієнтом іншої форми ліків або іншого препарату.
Неприємні побічні ефекти	Прикладами неприємних побічних ефектів може бути сонливість або сухість у роті. Поцікавтеся у лікаря або у свого керівника, чи можна приймати інший препарат або чи можна приймати ліки в інший час доби. Якщо замінити ліки неможливо, обговоріть способи допомоги клієнту на випадок проявів побічних дій ліків.
Відсутність розуміння	Робіть клієнту прості нагадування на зразок «Ця таблетка знижує ваш високий тиск».
Відмова від прийому важливих ліків	Ви можете обговорювати з клієнтом необхідність прийому ліків, але не сперечайтеся з ним. Корисною може бути демонстрація клієнту показань, написаних лікарем. Клієнт має право не приймати ліки.
Походження або культурні особливості	На погляди клієнта щодо використання ліків та на його загальні уподобання щодо методів лікування можуть впливати його походження та/або культурні особливості. Заохочуйте клієнта ділитися будь-якими проблемами зі своїм лікарем.

Повідомлення про помилки

Прийом ліків без дотримання інструкцій вважається помилкою. Помилками також є недотримання «правильних» умов медикаментозного лікування. Такими помилками, зокрема, можуть бути:

- надання ліків для прийому в «неправильний» час,
- надання для прийому «неправильних» ліків,
- надання ліків для прийому «неправильній» особі,
- надання ліків для прийому в «неправильній» дозі,
- надання ліків для прийому в «неправильний» спосіб,
- будь-які пропуски прийому ліків.

Ви повинні розуміти, що необхідно зробити у разі виявлення помилки. Переконайтеся, що ви знайомі з процедурами, які мають застосовуватися на вашому робочому місці.

Важливо якомога швидше повідомляти про будь-які помилки, про які ви дізнаєтесь.

Попри те, що ми всі намагаємося уникнути помилок, іноді вони трапляються. Повідомляйте про всі помилки, які ви виявили, незалежно від того, хто їх зробив, та незалежно від їхнього впливу на клієнта.

Якщо ви допомагаєте клієнту проходити медикаментозне лікування, ви маєте пройти додаткову підготовку та курс професійної орієнтації. Обговоріть питання проходження навчання зі своїм керівником. Якщо ви не впевнені в тому, що ви маєте робити під час надання допомоги з медикаментозним лікуванням, перш ніж надавати таку допомогу проконсультуйтеся з компетентними спеціалістами з вашого закладу.





Зберігання та утилізація ліків

Є кілька рекомендацій щодо зберігання ліків, з якими варто ознайомитися:

- Ліки слід зберігати в оригінальній упаковці з чіткими оригінальними етикетками.
- Медпрепарати, що не підлягають охолодженню, повинні зберігатися в сухому місці при температурі, що не перевищує 85°F (29°C).
- Ліки, що охолоджуються, слід зберігати при температурі 35–50°F (1,7 – 10°C). Зберігаючи ліки у холодильнику, безпечніше упаковувати їх у пластикові мішечки, що закриваються на блискавку, або герметичні контейнери.
- Не зберігайте ліки поруч з харчовими продуктами.
- Якщо ви працюєте в пансіонаті сімейного типу для дорослих або в пансіонаті з доглядом за мешканцями, дотримуйтеся правил закладу щодо зберігання ліків.

Клієнти, що мешкають вдома, можуть зберігати ліки на свій розсуд. Заохочуйте клієнта зберігати ліки у прохолодному, сухому і недоступному для дітей або домашніх тварин місці в оригінальній упаковці.

Зберігання наркотичних речовин

Оскільки ймовірність зловживання препаратами суворого обліку є особливо високою, їх необхідно надійно зберігати. Прикладами препаратів суворого обліку є морфін і фентаніл.
У пансіонатах із доглядом за мешканцями, у пансіонатах сімейного типу для дорослих та в закладах поглибленого обслуговування ці препарати мають зберігатися під подвійним замком, а їхня кількість має контролюватися кожної зміни двома кваліфікованими співробітниками.

Безпечна утилізація ліків

Ліки, вживання яких припинено (зокрема, у разі смерті клієнта) або відкликано, а також ліки, термін придатності яких закінчився, мають бути утилізовані. Утилізація ліків, термін придатності яких закінчився, як і тих, які більше не вживатимуться, має здійснюватися із дотриманням політики та процедур вашого роботодавця. Утилізація заборонених речовин має здійснюватися за присутності свідка.

Якщо клієнт живе у власному будинку, ви можете допомогти йому зв'язатися з місцевим відділом поліції та дізнатися, яким чином він може повернути невикористані наркотичні препарати. Власну програму безпечного повернення ліків пропонує й Міністерство охорони здоров'я:

doh.wa.gov/forpublichealthandhealthcareproviders/healthcareprofessionsandfacilities/safemedicationreturnprogram



Примітки

Підсумки

Доглядачі, що працюють вдома, надають базову допомогу клієнтам, які самостійно приймають ліки. Ця допомога з ліками може передбачати відкриття контейнерів, приготування дози ліків і передачу ліків клієнту. Розміщення ліків у роті клієнта або введення ліків іншим способом має здійснюватися медсестрою або через делегування медсестрою її функцій.

Допомагаючи з медикаментозним лікуванням, персональний доглядач-помічник має спостерігати за станом клієнта та за проявами в нього побічних ефектів ліків та інших реакцій. Персональний доглядач-помічник документує інформацію та передає її відповідній особі у своєму закладі догляду. Персональний доглядач-помічник також документує інформацію та готує звіти у разі відмови клієнтом від прийому ліків.

Надаючи допомогу з медикаментозним лікуванням, персональні доглядачі-помічники контролюють задоволення п'яти «правильних» умов допомоги і негайно повідомляють про будь-які виявлені помилки. Персональні доглядачі-помічники також контролюють дані на етикетках ліків, дотримуються правил, які діють у відповідних закладах догляду, та застосовують найкращі практики щодо належних зберігання та утилізації ліків.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Чи може персональний доглядач-помічник, який надає допомогу з медикаментозним лікуванням, помістити таблетку в рот клієнта?

2. Чому персональний доглядач-помічник має розуміти характер взаємодії ліків з іншими речовинами та побічні ефекти їхньої дії?

3. Чи дозволено персональним доглядачам-помічникам допомагати з ліками PRN без делегування функцій медсестри?

4. Що робити у разі виявлення помилок під час обслуговування?

5. Яких кроків слід вжити у разі, якщо клієнт вирішив не приймати ліки?

6. Якими є п'ять «правильних» умов прийому медикаментів?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Поєднайте кожну дію з відповідною категорією.

Завдання	Допомога з медикаментозним лікуванням	Введення ліків за делегованою медсестрою функцією	Не може виконуватися персональним доглядачем-помічником
Розміщення ліків у роті клієнта або їх нанесення на шкіру			
Покладення ліків у руку клієнта			
Використання професійної думки медсестри щодо ліків			
Стабілізація зап'ястя клієнта або його направлення			
Нагадування про необхідність прийому або супроводжування клієнта під час прийому ліків			

2. Ризик взаємодії ліків із іншими речовинами зазвичай зростає для клієнтів, які приймають багато ліків.

❑ Вірно ❑ Невірно

3. Клієнти, які живуть у пансіонаті сімейного типу для дорослих або в пансіонаті з доглядом за мешканцями, можуть самостійно доручати завдання з догляду доглядачам.

❑ Вірно ❑Невірно

4. Які з наведених нижче завдань з догляду доглядачі не можуть виконувати навіть через делегування функцій медсестри? (обведіть правильну відповідь).

а. Годування через зонд.

б. Ін'єкційне введення ліків (окрім інсуліну).

в. Догляд за колостомою.

5. Особа, яка здійснює догляд, може допомогти клієнту з прийомом ліків PRN за наявності чітких письмових вказівок та: (обведіть правильну відповідь)

а. Якщо клієнт звертається до вас із відповідним проханням.

б. Якщо потрібна професійна думка медсестри.

в. Якщо у вас є час на допомогу.

6. У пансіонаті сімейного типу для дорослих та в пансіонаті з доглядом за мешканцями персональний доглядач-помічник сам вирішує, що саме він має задокументувати щодо медикаментозного лікування.

❑ Вірно ❑ Невірно

(Продовження на наступній сторінці)

7. Клієнту помилково дали неправильний препарат. Перш за все ви маєте зробити таке: (обведіть правильну відповідь)
   а. Відстежувати побічні ефекти.
   б. Негайно про це повідомити.
   в. Запропонувати правильні ліки.

8. Допомагаючи з медикаментозним лікуванням, ви маєте прочитати дані на етикетці ліків і переконатися у «правильності» препарату, особи, часу введення, дози та способу введення: (обведіть правильну відповідь)
   а. Лише під час першого надання клієнту.
   б. Щоразу під час надання медикаментозної допомоги.
   в. Якщо ви згадаєте про це та матимете час.

9. Повідомляти про відмову клієнта приймати ліки варто лише тоді, коли ви вважаєте, що це йому зашкодить.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

1. Введення ліків за делегованою медсестрою функцією – Допомога з медикаментозним лікуванням – Не може виконуватися персональним доглядачем-помічником – Допомога з медикаментозним лікуванням – Допомога з медикаментозним лікуванням, 2. Вірно, 3. Невірно, 4. Б, 5. А, 6. Невірно, 7. Б, 8. Б, 9. Невірно

Сценарій модуля

Пан Гейнс — 67-річний клієнт, який живе в пансіонаті сімейного типу для дорослих; у нього діабет, артрит і рак. Лікування раку дуже ослабило пана Гейнса. Зазвичай він самостійно приймає ліки, що адмініструються перорально, а ви лише оперуєте його інсуліновим шприцем-ручкою. Сьогодні він просить вас відкрити його пляшки з ліками, бо він занадто слабкий, і тому не може зняти кришки. Він також просить вас встромити голку йому в шлунок і вколоти йому інсулін.

ДОСЛІДЖЕННЯ:	ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ:	ДЕМОНСТРАЦІЯ:
Інформація про артрит та рак наведена в розділі Поширені захворювання та стани на сторінках 356 і 359 відповідно.	1. Визначте, яку(-і) проблему(-и) має вирішити доглядач у цій ситуації. 2. Виберіть одну проблему та обдумайте шляхи її вирішення. Визначте рішення. 3. Який це має вплив на надання догляду?	Одна група продемонструє класу, як правильно допомагати з медикаментозним лікуванням.

Примітки



Модуль 12: Самодопомога для доглядачів

Мета навчального процесу

Персональні доглядачі-помічники застосовуватимуть стратегії, які сприяють зниженню рівня стресу, уникненню професійного вигорання та приборканню почуттів, викликаних горем або втратою.

Урок 1: Практика самодопомоги

Урок 2: Як пережити втрату та горе

Урок 1
Практика самодопомоги

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визначати робочі обставини та особливості роботи доглядача з довгострокового догляду, здатні спричинити стрес та виснаження;
2. Розпізнавати типові ознаки та симптоми стресу та професійного вигорання;
3. Аргументувати важливість практики самодопомоги, яка допомагає уникнути вигорання; і
4. Застосовувати поведінкові прийоми, практики/методи та ресурси, спрямовані на зменшення стресу й уникнення професійного вигорання.

Ключові терміни

Вигорання/професійне вигорання: стан фізичного, емоційного та психічного виснаження.

Втома від співчуття: стрес, викликаний травмою інших людей.

Самодопомога: дії для підтримки власного добробуту, здоров'я та щастя.

Стрес: психічне чи емоційне перенапруження.

Фактор стресу: будь-яка ситуація або думка, яка змушує людину відчувати розчарування, злість або тривогу.

Перенапруження: занадто сильний стрес, який заважає повсякденному життю та діяльності.



Огляд

Попри те, що стрес є природною частиною життя, надмірний стрес може мати негативний вплив на добробут людини. Персональні доглядачі-помічники мають розпізнавати ознаки та симптоми стресу, вміти подбати про себе та уникнути вигорання.

Щоб забезпечити собі належний догляд, потрібні час, намір і зусилля. З часом та практикою персональні доглядачі-помічники зможуть використовувати ефективні методи самодопомоги, що дозволять їм давати раду стресу і забезпечувати власний добробут на належному рівні.

Що ви робите, щоб подбати про себе? Як часто ви це робите? Чи відчуваєте ви, що контролюєте стрес?

Стрес і вигорання доглядача

Догляд — це віддячлива робота, яка, водночас, може бути фізично та емоційно складною. Як і представники інших професій доглядачі також витримують інші життєві навантаження та виконують цілу низку інших обов'язків. Доглядачі можуть глибоко входити в стан турботи про інших і, через це, нехтувати власним емоційним, психічним, фізичним і духовним здоров'ям. Усе це здатне піддати людину великому стресовому навантаженню.

Не всякий стрес є поганим. Стрес є нормальною частиною повсякденного життя. Звичайна кількість стресу тримає вас напоготові та спонукає до дій. Водночас, занадто сильний і тривалий стрес впливає на організм, розум і дух.

Коли ви перебуваєте під сильним стресом, ваш організм, у свою чергу, перебуває у стані підвищеної готовності. Основні функції організму, такі як дихання та серцебиття, прискорюються. Менш критичні функції, такі як функція імунної системи, пригнічуються. Ми стаємо підданими впливу інфекцій, захворювань, депресії або тривоги.

Занадто сильний стрес, що триває занадто тривалий період часу, може спричинити вигорання. Доглядачі, які потерпають від вигорання, відчувають, ніби від них «нічого не залишилось». Окрім фізичного виснаження, часто спостерігається втрата надії, мети та сенсу життя.

Назвіть деякі негативні наслідки вигорання доглядача.



Ознаки та симптоми стресу та вигорання

Стрес і вигорання можуть впливати на ваш організм, емоції, розум і поведінку. Звертайте увагу на наведені нижче типові попереджувальні знаки. Якщо ви відчуваєте відповідні симптоми, можливо, ви перебуваєте в стані надмірного стресу та ризикуєте вигоріти.

Загальні ознаки та симптоми стресу

Фізичні	Емоційні/ментальні	Поведінкові
• Головний біль • Напруга або біль у м'язах • Біль у грудях • Втома • Зміни в інтенсивності статевого потягу • Розлад шлунка • Проблеми зі сном	• Тривожність • Неспокій • Відсутність мотивації або зосередженості • Почуття приголомшеності • Дратівливість або гнів • Смуток або депресія • Паніка	• Переїдання або недоїдання • Спалахи гніву • Зловживання наркотиками або алкоголем • Вживання тютюну • Соціальна ізоляція • Людина рідше виконує фізичні вправи • Проблеми зі стосунками

Причини стресу (фактори стресу)

Причини або фактори стресу впливають на кожного по-різному. Ситуація чи подія, яка викликає в однієї людини надмірний стрес, іншій може взагалі не здаватися проблемною.

Повсякденне життя сприяє підвищенню рівня стресу. Типовими факторами стресу є робота, виховання дітей та фінансові проблеми.

Викликати стрес також можуть важливі життєві події, як-от: одруження чи розлучення, народження чи смерть у сім'ї, звільнення з роботи чи початок нової кар'єри.

Деякі інші причини стресу:

- Сімейні проблеми
- Занепокоєння з приводу особистих здоров'я/хвороб
- Турбота про здоров'я/хвороби інших
- Залякування або переслідування
- Смерть близької людини
- Намагання вести здоровий спосіб життя
- Проблеми на роботі
- Втрата роботи або відчуття невпевненості щодо роботи

Виявлення причин вашого стресу може дати вам певний контроль над власним станом і допомогти почуватися краще.



Втома від співчуття

Втома від співчуття (або «вторинний травматичний стрес») — емоційний, фізичний і духовний стрес, що є результатом надання допомоги людям, які відчувають значний емоційний або фізичний біль і страждання. Втома від співчуття може посилити хронічний стрес; вона так само має багато симптомів вигорання. Втома від співчуття може призвести до психічного або фізичного виснаження.

Проблеми на роботі

Серйозні проблеми на роботі, зокрема дискримінація, переслідування або образлива поведінка, можуть створити небезпечне та нездорове середовище. Ви маєте право на знаходження в робочому середовищі, яке є вільним від проявів дискримінації, переслідувань і жорстокого поводження.

Якщо через ставлення до вас клієнта або колеги ви почуваєтеся об'єктом дискримінації, переслідувань або жорстокого поводження, поговоріть зі своїм керівником або роботодавцем.

Негативне мислення

Стрес також може бути спричинений нашими власними думками або почуттями. Нижче наведені кілька прикладів думок, характерних для негативної моделі мислення.

- «Я нічого не контролюю».
- «Я не здатний(-а) змінити ситуацію».
- «Я роблю недостатньо».
- «Я погано роблю свою роботу».
- «Я більше не можу цього робити».

Спробуйте вивести своє мислення на більш позитивний рівень. Запитайте себе: «Чи справедливою є ця негативна думка? Чи добре я до себе ставлюся? Чи можу я поглянути на цю ситуацію під іншим кутом?»

Практика самодопомоги

Догляд за собою допомагає впоратися зі стресом і уникнути вигорання. Подібно до заправки автомобіля пальним, перш ніж його бак спустошиться і він перестане працювати, самодопомога допоможе «заправити» тіло, розум і дух.

Доглядачам, аби забезпечити ефективну самодопомогу, треба:

- Розпізнати стрес у своєму житті та зменшити його рівень.
- Встановити межі.
- Знайти позитивний вихід для своїх емоцій.
- Навчіться розслаблятися.
- Вибрати здорове харчування.
- Пити достатньо води, щоб забезпечити організму необхідний водний баланс.
- Висипатися та підтримувати фізичну активність.

Самооцінка інтенсивності стресу

Відмітьте будь-яку поведінку, прояви якої ви можете демонструвати.

- ❑ Я беру на себе більше, ніж реально можу зробити.
- ❑ Я пропускаю перерви, обід, вільний час.
- ❑ Я не беру відпустку – навіть коли вона мені потрібна.
- ❑ Мені важко просити допомоги, навіть коли вона мені потрібна.
- ❑ Мені непросто шукати емоційної підтримки в інших.
- ❑ Я відвідую лікаря і не записуюся на проходження необхідних медичних процедур.
- ❑ Зазвичай я не приділяю часу правильному харчуванню чи фізичним вправам.
- ❑ Я не сплю.
- ❑ У мене виникли деякі нездорові звички, які я хотів(-ла) би кинути.

Якщо ви поставили «так» для кількох тверджень, вам варто перейти до самодопомоги, щоб впоратися зі стресом і уникнути вигорання.

Поради щодо позитивних змін у поведінці

Внесення до способу життя позитивних змін може бути неабиякою проблемою. Щоб змінити власні звички, потрібен час і зусилля. Водночас такі зміни допомагають відчути впевненість у своїй здатності змінювати себе на користь собі і своїм близьким. Ось три важливі поради, які допоможуть вам змінити своє життя у позитивний бік.

Будьте чесними щодо своїх можливостей і цілей

Ставте перед собою конкретні та реалістичні короткострокові та довгострокові цілі. Зосередьтеся на невеликих змінах і починайте повільно. У вас більше шансів на успіх, якщо за один раз ви будете робити один маленький крок. Нереалістичні цілі та намагання відразу забезпечити забагато змін часто призводять до почуття розчарування або поразки і можуть змусити вас здатися.

Отримуйте допомогу

Створіть систему підтримки. Допомога, яку ви можете шукати та приймати, — це один із найефективніших інструментів для здійснення успішних змін у вашому активі. Знайдіть людей, які заохочуватимуть і підтримуватимуть вас у досягненні ваших цілей. Розмова з людиною, яка вже має досвід, що ви його наразі набуваєте, може бути вам корисною. Майте на увазі, що інші не здатні читати ваші думки, дізнаючись про те, що вам потрібно. Будьте конкретними, зокрема у запитаннях та проханнях. Якщо людина, з якою ви розмовляєте, не може надати вам необхідну допомогу, знайдіть того, хто зможе! За потреби зверніться за допомогою до ліцензованого терапевта або до інших професіоналів.

Винагороджуйте себе

Створіть власну систему винагород і заохочуйте себе на цьому шляху. Святкуйте кожен успіх, яким би малим він не був. Уникайте таких винагород, як їжа та покупки. Натомість побалуйте себе денним сном, улюбленою музикою або приділіть час улюбленому хобі. Наберіться терпіння — не чекайте миттєвих результатів. Отримуйте позитив від кроків, які ви здійснюєте, і робіть усе можливе, щоб залишатися «на позитиві». Якщо ви «послизнетеся» і повернетеся до старих поведінкових моделей, не здавайтеся. На формування нових звичок можуть знадобитися місяці. Не судіть себе суворо й продовжуйте намагатися.

Встановлення меж

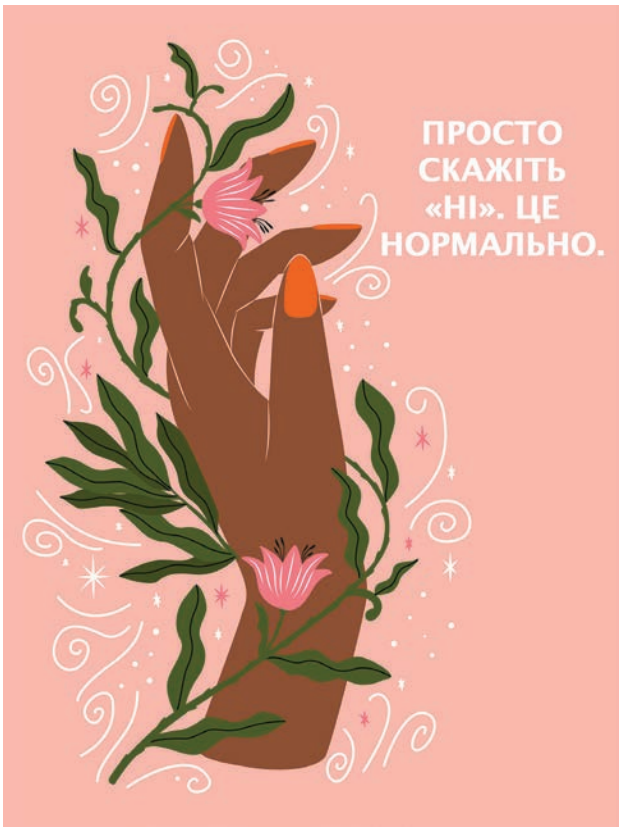
Ваш час і енергія обмежені. Щоб зменшити стрес і запобігти вигоранню, ви, перш за все, маєте визнати за собою право задовольняти власні потреби та встановити реалістичні межі стосовно того, що ви можете і чого не можете робити для інших.

Як встановити межі

Щоб встановити межі, ви маєте спершу реалістично визначитися щодо ваших можливостей. Навчитися брати додатковий час на обмірковування прохання, не даючи автоматичної відповіді «Так».
Нижче наведені кілька запитань, які допоможуть вам розібратися, що саме ви можете, а чого не можете робити.

- Чи зрозуміло вам, що вас просять зробити?
- Вас цікавить те, що вас просять зробити?
- Чи дійсно ви маєте час та можливості додати це завдання у власний розклад, не створюючи собі зайвого стресу?
- Кажучи «так» і не думаючи про власні побажання й уподобання, ви просто сподіваєтеся отримати схвалення інших?
- Яка ваша інтуїтивна реакція на найкращі для вас варіант або опцію?
- Що станеться, якщо ви скажете «ні»?

Якщо ви не можете точно визначити, що саме ви відчуваєте з цього приводу, і ситуація, що склалася, не є екстреною, візьміть у співрозмовника додатковий час на її обмірковування. Наприклад, «Мені треба над чим подумати. Я дам вам свою відповідь сьогодні по обіді».



Окреслення своїх кордонів

Коли ви хочете сказати «ні»:

- Говорячи іншій людині про те, що ви не можете або не хочете чогось робити, вимовляйте слово «ні».
- Використовуйте займенник «Я», не виправдовуючись. Жодні виправдання непотрібні. Ви маєте право сказати «ні».
- Ви не зобов'язані пояснювати причини відмови. Проте, за відповідної потреби ваші пояснення мають бути короткими. На вдавайтеся до довгих пояснень. Вони, зазвичай, звучать як виправдання.
- Переконайтеся, що мова вашого тіла збігається з тим, що ви говорите словами. Часто люди неусвідомлено кивають головою і посміхаються, кажучи «ні».
- Плануйте наперед. Якщо ви передбачаєте запитання, продумайте вашу відповідь заздалегідь.
- Можливо, аби людина вас почула, вам доведеться сказати «ні» кілька разів. Просто спокійно повторіть своє «ні».
- Запропонуйте альтернативи, якщо вони існують, і ви здатні їх забезпечити. «Я не можу зробити те, що ви просили, але я можу...»

Практика, практика, практика

Що більше ви практикуєтеся, то легше вам буде говорити «ні». Почніть з маленьких кроків і з людей або ситуацій поза межами вашої родини та роботи. Наприклад, скажіть «ні» рекламному агенту, який дзвонить, або продавцю в продуктовому магазині, який запитує вашу електронну адресу.

Коли ви починаєте говорити «ні» родині та друзям, пам'ятайте, що вони можуть не очікувати від вас кроків із встановлення меж. Будьте готові зіштовхнутися зі спротивом або із запереченнями у зв'язку зі сказаним «ні». Така реакція людей на зміни є нормальною. Вона не означає, що ваші дії є неправильними або що ви маєте відчувати за це провину. Дотримуйтеся встановлених вами меж, які відповідають вашим інтересам.



Проблеми встановлення меж

Часто доглядачі хочуть «робити все», і в багатьох ситуаціях їм важко сказати «ні». Водночас, відсутність здорових меж та бар'єрів може призвести до стресу, виснаження, розчарування, і, як частий наслідок, до гніву та образ. Нижче наведені поради, які допоможуть вам подолати труднощі з встановленням меж.

Виклик	Порада
Мені важко сказати «ні».	Щоб навчитися говорити «ні», потрібна практика. Щоб підвищити свою впевненість у собі, почніть із дрібних «ні».
Коли я намагаюся встановити межі, я відчуваю себе винним(-ою) або егоїстичним(-ою).	Якщо ви візьмете на себе більше роботи, ніж можете зробити реально, ваша ефективність впаде. Реалістично оцінюйте обсяг роботи, який ви можете зробити.
Мені нелегко сказати іншим, що мені потрібен час для себе.	Кожному потрібен час, щоб подбати про себе. Ви маєте право і повинні піклуватися про себе.
Я боюся, що якщо я скажу іншим, що не можу чогось зробити, вони розсердяться.	Ви не можете контролювати і не несете відповідальності за почуття чи реакції інших людей. Ситуація, в якій вас залякують та змушують взяти на себе більше роботи, ніж ви можете зробити, є шкідливою для обох сторін.
Я встановлюю межі, але потім занадто легко відступаю.	Для встановлення та забезпечення дотримання меж потрібна практика. Якщо хтось продовжує на вас тиснути, зберігайте спокій і повторюйте своє «ні».
Коли я намагаюся встановити межі, люди, зазвичай, не сприймають мене серйозно.	Якщо ви ніколи раніше не встановлювали чітких меж, інші можуть і далі думати, що ви цього не зможете. Неухильно дотримуйтесь встановлених меж, і тоді інші зрозуміють, що ви не жартуєте.

Знайдіть позитивний вихід для своїх емоцій

Це нормально, коли доглядачі відчувають різні сильні емоції. Важливо впоратися з цими почуттями конструктивно.

Розмова з іншими

Розмова може допомогти вам виплеснути свої емоції, прояснити свої почуття, відчути зв'язок з іншими, а також зменшити тиск і емоційний стрес.

- **Поговоріть з другом або коханою людиною, якій довіряєте.** Розмова з другом чи коханою людиною, які вас розуміють, може сприяти вирішенню проблем. Вам може знадобиться пояснити свою ситуацію або озвучити потребу в допомозі. Варто, аби ви повідомили їм, чи ви лише «спускаєте пару», чи вам потрібна допомога в пошуках рішення. Якщо ви повідомите близьким про свої потреби, друзі та родина можуть запропонувати вам емоційну підтримку.
- **Поговоріть зі своїм керівником або з колегами.** Групи підтримки опікунів є безпечним майданчиком для обміну особистим досвідом і почуттями з іншими, хто перебуває або перебував у подібних обставинах. Учасники груп підтримки можуть ділитися ефективними стратегіями подолання кризових ситуацій та надавати одне одному допомогу. Щоб знайти групу підтримки, шукайте в Інтернеті «групи підтримки доглядачів поблизу мене» або зверніться до свого керівника.
- **Поговоріть з ліцензованим консультантом або терапевтом.** Регулярно консультуйтеся з професіоналами, збільшуючи набір ефективних інструментів та здорових способів подолання стресу. Щоб звернутися до фахівця, не потрібно чекати виникнення реальних проблем. Уже сьогодні професіонали можуть запропонувати вам інструменти для підвищення стійкості до стресових подій, які відбудуться в майбутньому.
- **Ведіть щоденник.** Записуйте свої думки та почуття. Щоденник допоможе у комплексному розумінні загальної картини того, що відбувається. Він також може стати важливим інструментом вивільненням емоцій.

Ділячись почуттями з друзями, яким ви довіряєте, або з учасникам групи підтримки, не забувайте про захист конфіденційної інформації про клієнтів і резидентів.

Діяльність, яка відновлює ваш розум, тіло та дух

Нижче наведені кілька ефективних способів розслабитися, зняти стрес і підзарядити свій розум, тіло та дух.

- Ходьба
- Проведення часу на природі
- Сон
- Садівництво
- Читання або прослуховування книг
- Проведення часу з друзями
- Прослуховування музики
- Медитація
- Заняття йогою
- Візуалізація втішних сцен
- Сміх
- Ведення щоденнику

Визначте те, що вам підходить. Аби самодопомога була ефективною, ви маєте зберігати соціальні зв'язки і приділяти час діяльності та людям, які приносять вам задоволення. Встановіть розпорядок дня та щотижня виділяйте час для такої діяльності.



Техніки релаксації

Техніки релаксації – це фізичні вправи, роблячи які можна відкоригувати своє самопочуття.

Глибоке дихання

Однією з легких і корисних вправ є глибоке дихання. Під час стресу наше дихання стає поверхневим і прискореним. Глибоке дихання — це спроможність контролювати частоту дихання, а також дихати діафрагмою.

Глибоке дихання пропонує багато переваг. Глибоке дихання:

- знижує артеріальний тиск;
- розслабляє м'язи;
- сповільнює серцебиття та частоту дихання;
- запобігає накопиченню стресу;
- знижує загальну тривожність; і
- підвищує ваш рівень енергії.





Практикуючи глибоке дихання, виконайте такі дії.

1. Сядьте або ляжте — виходьте з того, що вам зручніше й доречніше в цей момент. Закрийте очі.
2. Покладіть одну руку під ребра. Другу руку покладіть на груди.
3. Повільно та глибоко вдихніть через ніс, починаючи дихальний рух із діафрагми. Відчуйте, як ваш живіт підштовхує догори вашу руку.
4. Затримайте дихання на пару секунд*, потім повільно видихніть через рот. Відчуйте, як ваш живіт втягується разом із диханням.
5. Вдихаючи, уявіть, що повітря, яким ви дихаєте, розслабляє ваше тіло.
6. Видихаючи, уявіть, що ваше дихання знімає стрес і напругу.
7. Повторюйте вправу, доки не відчуєте розслаблення та зниження рівня стресу.

*Якщо у вас високий кров'яний тиск, глаукома, серцеві або церебральні проблеми, не затримуйте дихання.

Намагайтеся щодня практикувати глибоке дихання. Ця техніка допоможе вам заспокоїтися в будь-який час і в будь-якому місці.

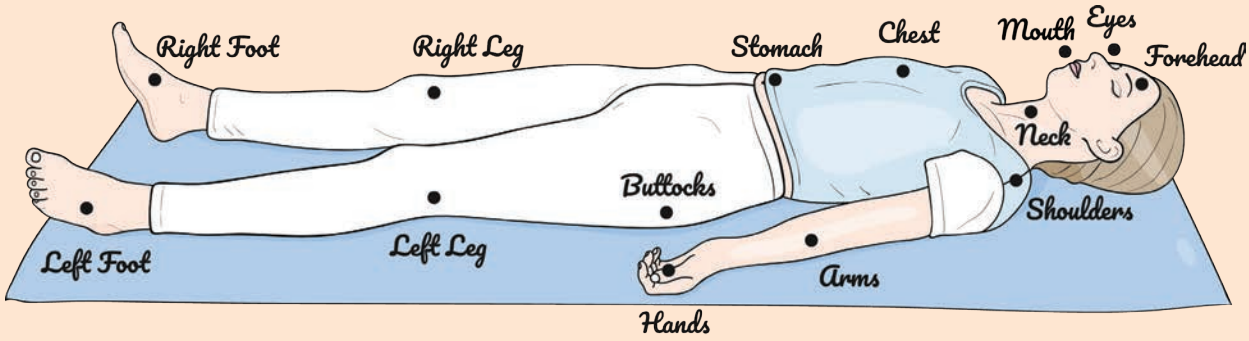
Якщо вам потрібна допомога, скористайтеся цілою низкою ефективних безкоштовних програм і онлайн-відео.

Прогресуюча м'язова релаксація (PMR)

PMR — це ще одна проста техніка релаксації та зниження стресу. PMR вчить розслабляти м'язи. Практикуючи цю техніку, ви зможете використовувати PMR для розслаблення, відчувши перші ознаки напруги, тривоги або стресу.

Якщо у вас в анамнезі були серйозні травми, м'язові спазми або проблеми зі спиною, перед тим, як займатися PMR, проконсультуйтеся зі своїм постачальником медичних послуг.

1. Сядьте в крісло або ляжте в ліжко. Влаштуйтеся якомога зручніше — надягніть вільний одяг і взуття, не схрещуйте ноги. Дихайте глибше.
2. Зосередьтеся на певній групі м'язів (ноги, руки, обличчя тощо).
3. За стандартною практикою рухайтесь від кожної стопи та ноги вгору через живіт, груди, кожну кисть, руку, шию, плечі та обличчя.
4. Вдихніть і напружте або стисніть вибраний м'яз якомога сильніше на вісім секунд.
5. Якщо ви виконуєте вправу правильно, напруга призведе до тремтіння м'язів, і ви відчуєте легкий дискомфорт. Якщо ви відчуваєте біль – зупиніться або не напружуйте/не стискайте м'яз настільки сильно. Будьте обережні з м'язами стоп і спини.
6. Видихніть і швидко розслабте м'язи, аби вони втратили напруженість і стали млявими. Дозвольте напруженості й болю залишити м'язи. Залишайтеся розслабленими протягом п'ятнадцяти секунд, після чого перейдіть до наступного м'яза.



Сон достатньої тривалості

Сон достатньої тривалості є важливою умовою забезпечення та підтримки підтримки доброго здоров'я. Нестача сну може спричинити серйозні короткострокові та довготермінові проблеми, зокрема такі:

- Недостатня пильність
- Надмірна денна сонливість
- Проблеми з пам'яттю
- Примхливість
- Втрата мотивації
- Більша ймовірність нештатних ситуацій
- Високий кров'яний тиск
- Цукровий діабет
- Серцевий напад
- Інсульт
- Збільшення ваги

Більшості людей потрібно близько семи-восьми годин сну щодня. Утім, багатьом людям важко знаходити достатньо часу на сон. Додаткова інформація наведена в розділі Нічний сон достатньої тривалості в Каталозі ресурсів на сторінці 351.

Віддання переваги здоровій фізичній активності

Окрім зниження рівня стресу та тривоги фізична активність також може допомогти вам:

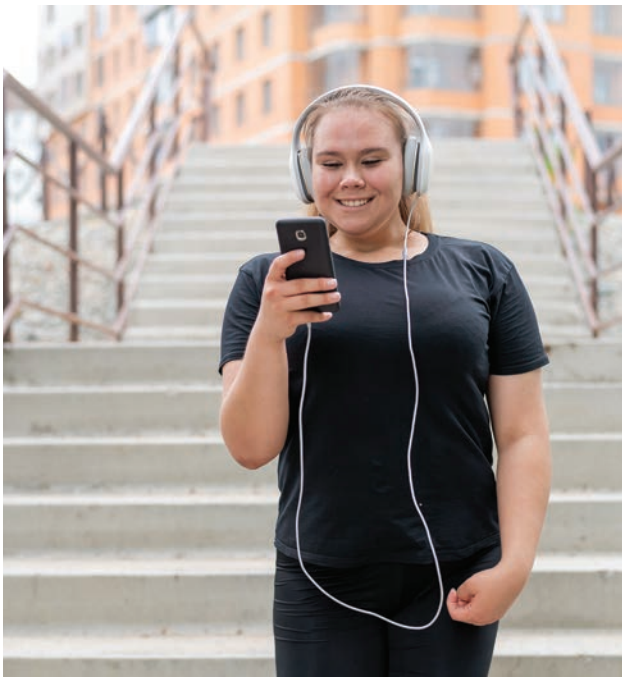
- краще спати;
- знизити артеріальний тиск;
- покращити здоров'я мозку та серця;
- знизити ризик розвитку деяких видів раку;
- підтримувати здорову вагу;
- підвищити міцність кісток; і
- зменшити ризик падіння.

Яка кількість вправ є достатньою?

Бути фізично активним не обов'язково означає займатися спортом або тренуватися в тренажерному залі. Для дорослих віком від 18 до 64 років фахівці Центрів контролю за захворюваннями (CDC) рекомендують мінімум:

- 150 хвилин на тиждень фізичної активності помірної інтенсивності, як-от швидка ходьба, та
- 2 дні на тиждень занять, які зміцнюють м'язи.





Поради щодо початку занять та підтримки фізичної активності

Залишатися фізично активним найкраще, коли ви:

- Вибрали заняття, які вам подобаються. Вибирайте з великої кількості варіантів. Займайтеся різними видами фізичної діяльності по черзі, забезпечуючи їхню різноманітність.
- Попросіть члена сім'ї чи друга виконувати вправи з вами.
- Встановіть собі конкретні та реалістичні короткострокові цілі, наприклад, три дні на поточному тижні здійснювати піші прогулянки тривалістю тридцять хвилин.
- Пам'ятайте, що будь-яка фізична активність краще за її відсутність. Віддавайте перевагу коротким і частим заняттям замість тривалих і нерегулярних.
- Інтегруйте фізичну активність у повсякденні діяльність і звички. Піднімайтеся сходами, а не ліфтом, користуйтеся граблями, а не повітродувкою, до сусіднього магазину ходіть пішки або їздить на велосипеді, а не машиною, або виконуйте вправи на розтяжку під час перегляду телевізора.



Загальні рекомендації щодо вправ

- Перед тренуванням розігрійтеся та розтягніться. Перші п'ять хвилин поступово входьте у вправу, а протягом останніх п'яти хвилин поступово сповільнюйте темп. Не зупиняйтесь раптово. Приклади вправ на розтяжку наведені в розділі Вправи на розтяжку у Каталозі ресурсів на сторінці 353.
- Почніть із десяти хвилин вправ на день і поступово збільшуйте час принаймні до тридцяти хвилин для більшості днів.
- Виконуйте вправи в комфортному темпі. Проконтролювати свій темп можна «розмовним тестом». Згідно з ним під час фізичної активності ви можете бути в змозі проговорювати кілька слів поспіль, але не співати.
- Носіть зручне взуття і вільний одяг.
- Пийте багато рідини, особливо води.

Перед початком будь-якої програми вправ завжди консультуйтеся з лікарем.

Інформація та поради щодо підтримки фізичної активності клієнта наведені в розділі Заохочення клієнта до фізичної активності в Каталозі ресурсів на сторінці 355.

Вибір здорового харчування

Збільште споживання фруктів, овочів і цільного зерна. Їжте менше цукру, солі та некорисних жирів.

Інформація про вибір здорового харчування наведений у Модуль 9, Урок 1: Харчування на сторінці 174.

Поради щодо переходу або дотримання здорової дієти

- Змінюйте поточний раціон по одній страві за раз.
- Сплануйте свої страви та закуски на тиждень та купіть на них продукти.
- Снідайте. Регулярний режим харчування допомагає контролювати апетит.
- Пийте багато води.
- Віддавайте перевагу меншим порціям.
- Рідко їжте в ресторанах і уникайте фаст-фудів.
- Беріть на роботу їжу та здорові закуски.
- Приберіть з дому харчові спокуси.
- Коли ви їсте, зосереджуйтеся на їжі та насолоджуйтесь нею. Їжте повільно, обмежте фактори відволікання та насолоджуйтесь їжею з іншими.
- Уникайте їжі через емоційні причини, наприклад, щоб зняти стрес, розвіятися або позбутися негативних почуттів.

Цінуйте свою роль доглядача

Ваші самодопомога та добробут є важливими складовими вашої ролі доглядача. Пишайтеся тим, що ви робите, так само як і результатами своєї роботи. Оскільки інші можуть не помічати вимог і труднощів догляду, важливо, щоб ви пишалися своєю роботою. Ви виконуєте важливу і дуже складну роботу. Ви заслуговуєте на визнання за її виконання. Якщо інші не визнають ваших заслуг, знайдіть способи підтвердити важливість своєї роботи та винагородити себе.

Підсумки

Безліч аспектів вашого повсякденного та професійного життя можуть викликати стрес. Занадто багато стресу є шкідливим для здоров'я та може призвести до вигорання. Ви маєте навчитися справлятися зі стресом у вашому житті, бо від цього значною мірою залежить ваша здатність надавати допомогу вашим клієнтам. Визначення реалістичних цілей, встановлення доцільних кордонів і застосування ефективних методів самодопомоги можуть допомогти вам впоратися зі стресом і уникнути вигорання.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Назвіть три поширені причини стресу?

2. Що таке «втома від співчуття»?

3. Стрес може мати фізичні, емоційні та поведінкові наслідки. Наведіть по одному прикладу з кожної категорії.

4. Чому важливо практикувати ефективну самодопомогу?

5. Яка тривалість сну та обсяг фізичних вправ потрібно потрібні більшості дорослих?

Складіть особистий план самодопомоги

Визначення досяжних короткострокових цілей є важливою складовою ефективної самодопомоги. Подумайте про наступний тиждень і заплануйте принаймні чотири конкретні цілі у рамах самодопомоги, яких вам до снаги досягти. Намагайтеся у свої діях поєднувати фізичну, емоційну та розумову діяльність.

Мій особистий план самодопомоги:

Я, _____ (вставити ім'я), докладу всіх зусиль, щоб цього тижня у рамах самодопомоги досягти таких цілей:

Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Неділя

Коли я досягну однієї конкретної цілі в рамах самодопомоги, я відзначатиму свій успіх таким чином:

Коли я досягну чотирьох конкретних цілей в рамах самодопомоги, я відзначатиму свій успіх таким чином:

Урок 2
Як пережити втрату та горе

Цілі навчального процесу

Після цього уроку персональний доглядач-помічник зможе:

1. Визначати загальні втрати, яких може зазнати клієнт і помічник, який надає послуги довгострокового догляду;
2. Розпізнавати типові поведінкові особливості, пов'язані з горем і втратою;
3. Згадати, чому під час скорботи самодопомога має велике значення; і
4. Застосовувати стратегії та ресурси для підтримки себе та клієнта, який переживає горе.

Ключові терміни

Передбачуване горе: почуття горя, яке виникає в очікуванні смерті або іншої втрати.

Горе: емоційна та фізична реакція на велику втрату, наприклад на смерть близької людини.

Хоспіс: система догляду за невиліковно хворими людьми, зосереджена на забезпеченні комфорту та високої якості життя через зниження рівня болю та страждань.



Огляд

Горе – природна реакція на втрату. Переживання, спричинені горем, можуть мати потужні емоційні та фізичні симптоми. Кожен проходить через горе по-своєму. Для проходження етапами горя необхідно відчувати та виражати свої почуття.

Горе та втрату можуть відчувати як клієнти, так і доглядачі. Персональні доглядачі-помічники можуть підтримувати клієнтів, які переживають горе, своєю присутністю та готовністю вислухати. Щоб впоратися зі своїми переживаннями, пов'язаними з горем, доглядачам також слід забезпечити собі ефективну самодопомогу.

Горе

Горе – це емоційна та фізична реакція на втрату. Горе може спричинити біль і важкі емоції. Перебороти почуття, викликані горем, доволі складно. Вони також здатні ускладнювати життя людини, яка це горе переживає. Персональні доглядачі-помічники мають бути особливо чуйними до клієнтів, які переживають втрату та горе.

Втрата близької людини є лише однією з можливих причин горя. Клієнти також можуть переживати горе через інші втрати, як-от через втрату:

- Дома та особистого майна
- Фізичних здібностей
- Відносин та здатності вести соціальне життя
- Доходу або фінансової забезпеченості
- Відчуття сенсу життя
- Конфіденційності
- Контролю
- Надій на майбутнє
- Самооцінки
- Незалежності

Вплив горя на доглядача

Доглядач має знати, яких втрат він може зазнати в цій ролі. Доглядачі, які є членами родини, так само як і доглядачі, які не є членами родини клієнта, які спостерігають за погіршенням стану або очікують смерті клієнта, також можуть переживати почуття, що їх викликає очікувана втрата. Горе клієнта також може викликати у вас сильні емоційні реакції.

Подумайте про час або періоди свого життя, в які ви пережили втрату або очікували на неї. Яким чином ви підтримували себе в цей тужний період?

Симптоми горя

Потужність наших реакцій на втрату, залежить від багатьох факторів, і кожна людина переживає горе по-своєму. Немає правильного чи неправильного способу почуватися після втрати, отже реакції на неї може бути несподіваними. Горе може мати емоційні, фізичні, психічні та соціальні наслідки.

Емоційні наслідки

- Шок і недовіра
- Смуток
- Почуття провини
- Гнів
- Страх

Психічні наслідки

- Забудькуватість
- Неспроможність зосередитися
- Відволікання або заклопотаність
- Сплутаність свідомості
- Порушення на рівні сприйняття часу
- Труднощі з прийняттям рішень

Фізичні наслідки

- Втома
- Нудота
- Зниження імунітету
- Втрата або набір ваги
- Біль
- Безсоння

Соціальні наслідки

- Відмова від інших
- Підвищена залежність
- Надмірна чутливість
- Відсутність інтересу
- Труднощі у стосунках
- Падіння самооцінки

Духовні наслідки

- Відчуття відрізаності або злості на вищі сили або поява сумнів щодо віри

Коли ви розмірковували про своє горе, чи відчували ви якісь із цих симптомів? Подумайте про те, яким чином ви могли б підтримати себе та інших під впливом цих симптомів.

Скорбота

Скорбота – це розтягнутий у часі стан, який може тривати тижнями, місяцями або навіть роками. Стан скорботи не прогресує за фіксованими алгоритмами. Прояви скорботи можуть відбуватися хвилеподібно. Емоції та реакції можуть з'являтися, гаснути, потім з'явитися знову пізніше. На початку хвилі скорботи можуть бути великими та приголомшливими; з часом вони можуть стати м'якшими та менш емоційно концентрованими.

Ключ до подолання горя — це визнати, відчути та виразити всі емоції та реакції, що викликані змінами, пов'язаними з горем.

Якщо ви переживаєте горе, уважно прислухайтеся до себе. Дозвольте собі відчути свої емоції. Немає правильних чи неправильних реакцій у горі. Немає встановлених термінів. Постарайтеся зрозуміти те, що вам говорять ваші почуття. Наберіться терпіння. Кожен сумує по-своєму і в свій час.

Ритуали горя

Переживаючи горе, важливо залишатися здоровими та продовжувати функціонувати. Як і в будь-якій іншій стресовій життєвій ситуації практикуйте самодопомогу.

Використання значущого ритуалу чи практики є ще одним способом впоратися з втратою. Зокрема люди здійснюють такі ритуали:

- Створюють книги або ковдри пам'яті
- Садіть особливі квітки, дерева, кущі
- Беруть участь у похороні, поминках чи панахиді
- Пишуть лист людині, яка померла
- Роблять пожертви улюбленій благодійній організації
- Концентруються на спогадах життя людини
- Запалюють свічки
- Виготовлення великої листівки, у якій родина та персонал діляться спогадами про час, проведений із людиною



Підтримка під час горя та втрати

Подолати горе вам може допомогти особиста підтримка інших людей. Шукайте підтримки у друзів і родини. Поділіться своїми почуттями та розкажіть про труднощі, через які ви проходите, навіть якщо це незручно чи важко. Щоб подолати горе необхідно висловлювати свої почуття.

Окрім друзів і сім'ї знайти розраду можна у своїй вірі чи релігійній традиції, приєднавшись до групи підтримки скорботних або поговоривши з терапевтом чи консультантом із питань горя. Щоб знайти групу підтримки у вашому регіоні, зверніться до місцевих лікарень, хоспісів, похоронних бюро та консультаційних центрів.

Коли звертатися за професійною допомогою

Смуток втрати ніколи не зникає повністю, але він не повинен назавжди заволодіти вашим життям. Якщо симптоми горя настільки сильні та тривалі, що ви не можете повернутися до життя, або якщо думки про втрату порушують ваш розпорядок дня та інші стосунки, вам слід поговорити з фахівцем з питань підтримки психічного здоров'я.

Підтримка інших, хто перебуває в горі або очікує смерті

Доглядачів дуже часто оточують інші люди, які сумують через різні втрати або піклуються про клієнта, який наближається до смерті. У таких ситуаціях може бути важко підбирати правильні слова.

Немає простих чи правильних способів говорити про горе чи смерть, і люди часто уникають цієї теми. Немає нічого найціннішого для інших людей у цей період, ніж ваша відкритість і присутність. Клієнту, який бажає поговорити про смерть або про інші болючі втрати, має:

- бути впевненим у тому, що він не залишився сам;
- знати, що є людина, якій не байдуже до його ситуації, і яка готова його вислухувати;
- обговорювати важливі спогади або згадувати іншу інформацію зі свого життя;
- отримувати допомогу в бажанні впоратися зі страхами та сильними емоціями; і
- відшукати прийняті способи попрощатися з вами та іншими.

Будьте доступні

Дайте людині виговоритися. Не переривайте її. Дайте зрозуміти людині, що ви готові вислухати її та говорити з нею. Оскільки знаходити правильні слова в таких ситуаціях не завжди легко, ось кілька порад:

- «Якщо ви хочете поговорити зі мною, я готовий(-а) вас вислухати».
- «Я не можу повністю зрозуміти, що ви відчуваєте, але я можу запропонувати вам свою підтримку».
- «Ви — важлива для мене людина».
- «Мені важко підібрати правильні слова, утім, я хочу щоб ви знали, що мені не байдуже, і що ви можете не мене розраховувати».
- «Як я можу вас підтримати?»

Які ще прояви або фрази продемонструють клієнтові, що ви хочете йому допомогти, вислухавши його?

Майте щирі почуття та висловлюйте їх

Будьте собою. Часто люди намагаються приховати власні почуття, бо не хочуть засмутити людину, якій загрожує важка втрата або смерть. Натомість у більшості випадків корисно й доречно донести до іншої людині, що ви засмучені та переживаєте за неї.

Пам'ятайте, що всі різні

Люди висловлюють свої думки та емоції у різний спосіб. Уникайте оцінок почуттів та емоційних проявів людей.

У деяких культурах неприйнятно говорити про смерть або демонструвати горе. Вживіть заходів, щоб отримати інформацію про будь-які культурні особливості вашого клієнта, які можуть мати вплив на його відношення до втрат або смерті.

Іноді варто промовчати. Просто вислухайте людину, бо іноді це може бути найкращим рішенням, яке допоможе клієнту впоратися зі своїми почуттями.





Догляд у хоспісі

Деякі клієнти, яким, за очікуваннями, залишилося жити не більше шести місяців, можуть вибрати та отримати хоспісну допомогу. Хоспісна допомога має на меті полегшити або зменшити рівень больових відчуттів та забезпечити контроль інших симптомів. Лікування хвороби більше не є пріоритетом. Мета хоспісної допомоги полягає в забезпеченні комфортного, гідного та якісного життя людини протягом її останніх днів в оточенні людей, яких вона любить.

Хоспісна допомога може надаватися вдома у клієнта, у лікарні, у пансіонаті сімейного типу для дорослих, у пансіонаті з доглядом за мешканцями, у будинку для літніх людей з медсестринським доглядом або в приватному хоспісі.

Якщо до догляду за клієнтом долучається хоспіс, розробляють відповідний план догляду, у підготовці якого разом з групою догляду бере участь медсестра хоспісу. Якщо клієнт отримуватиме хоспісну допомогу, необхідно, щоб менеджер досьє або ваш керівник міг проконтролювати оновлення плану обслуговування.

Ступінь вашої участі в плані хоспісного догляду визначатимуть правила, що регламентують вашу роботи в поточних умовах, та ваші стосунки з клієнтом. Ви все ще залишаєтеся важливою ланкою системи догляду за клієнтом.

Підсумки

Кожна людина на певних етапах життя переживає горе та втрату. Особи, які здійснюють догляд, можуть відчувати горе через власні втрати та втрати людей, про яких вони дбають. Управління емоціями та фізичними симптомами горя є важливою частиною системи самодопомоги доглядачів. Доглядачі також у змозі допомогти клієнту пройти через процес подолання горя, забезпечивши свою доступність та вислуховуючи клієнта.

Контроль

Спробуйте відповісти на ці запитання, не використовуючи матеріали уроку. Потім перевірте власні відповіді та повторіть будь-яку інформацію, яку ви могли пропустити. Зверніть увагу на сторінки, на яких ви знайшли відповіді.

1. Які типові втрати можуть зазнати клієнти? Назвіть принаймні три.

2. Горе може мати емоційні, фізичні, психічні, соціальні та духовні наслідки. Назвіть по одному з кожної категорії.

3. Чому доглядальнику важливо забезпечити самодопомогу під час скорботи?

4. Що ви маєте зробити, щоб впоратися з горем?

5. Де можна знайти групу підтримки осіб, що переживають горе та втрату?

Огляд модуля

Для кожного запитання оберіть найкращу відповідь.

1. Переживання скорботи розвиваються за сталим і упорядкованим алгоритмом.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

2. Вигорання доглядача зазвичай спричиняє занадто сильний стрес, який триває довгий період, під час якого доглядач не піклується про себе та не приділяє належної уваги «зарядці» тіла/розуму/духа.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

3. Щоб ефективно говорити «ні», встановлюючи межі у стосунках із іншими:

   а. Дайте довгі пояснення причин, через які не можете щось зробити.

   б. Використовуйте слово «ні» і повторюйте його, якщо необхідно.

   в. Запропонуйте гарне виправдання причин, через які не можете щось зробити.

4. Велика кількість стресу зміцнює вашу імунну систему.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

5. Друзі та родина кажуть вам, що стрес стає проблемою у вашому житті. Коли варто вжити заходів для його зменшення?

   а. Якомога швидше.

   б. За кілька місяців.

   в. Ніяких заходів вживати не потрібно.

6. Ефективна самодопомога передбачає дбайливий догляд за всіма, крім себе.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

7. Горе впливає лише на емоції людини.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

8. Сьогодні по обіді клієнт щойно дізнався про смерть близького друга. Ви маєте:

   а. Розказати йому усе про свій власний досвід втрат.

   б. Дати людині знати, що вам не однаково, і що ви готові її вислухати.

   в. Уникайте будь-яких розмов про втрату протягом кількох днів.

9. Щоб успішно змінити свій спосіб життя (наприклад, краще харчуватися, більше займатися спортом), ставте реалістичні цілі та починайте повільно.

   ❑ Вірно ❑ Невірно

10. Щоб встановити здорові межі у стосунках із іншими, ви спершу маєте бути реалістами щодо...

    а. прийняття цих меж іншою людиною.

    б. ваших можливостей з цього приводу.

    в. варіантів та опцій, які найкраще відповідають інтересам іншої людини.

1. Невірно, 2. Вірно, 3. Б, 4. Невірно, 5. А, 6. Невірно, 7. Невірно, 8. Б, 9. Вірно, 10. Б

Примітки



Додатки

Каталог ресурсів

Поширені захворювання та стани

Глосарій

Контроль навичок

Ролі персонального доглядача-помічника за різних умов догляду

Вдома (індивідуальний постачальник послуг або співробітник спеціалізованої агенції)	Пансіонат сімейного типу для дорослих	Заклад із поглибленим обслуговуванням	Пансіонат із доглядом за мешканцям
• Працюють в приватному будинку чи квартирі клієнта • Потрібно бути незалежним і вміти впоратися з будь-якою ситуацією, що виникає • Мусять мати доступ до плану догляду DSHS – мають обговорювати деталі завдань безпосередньо з клієнтом (лише індивідуальні постачальники послуг) • Можуть не мати формальних «документів» клієнта, утім їм рекомендовано мати журнал для фіксації інформації • Можуть виконувати цілу низку різних завдань, мають проявляти гнучкість та адаптуватися до потреб клієнта • Мають обов'язково вести табелі обліку робочого часу та інші документи, де фіксують відпрацьований час у годинах • Клієнт може мати проблеми з заміною на випадок їхньої хвороби або невиходу на роботу • Їх можуть попросити виконувати завдання під контролем клієнта (лише індивідуальні постачальники послуг) • Їх можуть попросити виконувати завдання з догляду, делеговані їм медсестрою	• Звітують керівникові (менеджеру постачальників послуг/менеджеру з догляду за резидентами) • Можуть виконувати багато різних завдань, зокрема готовити їжу, прибирати, виконувати функції з особистого догляду • Їх можуть попросити виконувати завдання, делеговані їм медсестрою • Мусять мати доступ до узгодженого плану догляду • Клієнт може мати проблеми з заміною доглядачів на випадок їхньої хвороби або невиходу на роботу • Мають дотримуватися процедур пансіонату і розуміти та підтримувати вподобання клієнта • Оформлюють документи на рівні відповідно до процедур та правил пансіонату сімейного типу для дорослих,	• Звітують керівнику або адміністратору закладу • Можуть виконувати багато різних завдань, зокрема готовити їжу, прибирати, супроводжувати клієнта на прогулянках, виконувати функції з особистого догляду • Не може виконувати функції, делеговані медсестрою • Мусять мати доступ до узгодженого плану догляду • Завжди мають забезпечувати кількісне співвідношення персоналу та резидентів, навіть у разі невиходу представників персоналу на роботу • Мають дотримуватися процедур закладу і розуміти та підтримувати вподобання клієнта • Оформлюють документи на рівні відповідно до процедур та правил закладу	• Звітують керівникові • Доглядають за кількома клієнтами. • Можуть виконувати функції з особистого догляду у співпраці з іншими відділами закладу та відповідати за додаткові аспекти догляду, як-от забезпечення фізичної активності клієнтів, прибирання, прання, приготування їжі • Їх можуть попросити виконувати завдання, делеговані їм медсестрою • Мусять мати доступ до узгодженого договору щодо надання послуг (план догляду) • Клієнти можуть мати проблеми з заміною доглядачів на випадок їхньої хвороби або невиходу на роботу • Мають дотримуватися процедур пансіонату і розуміти та підтримувати вподобання клієнтів • Оформлюють документи на рівні відповідно до процедур та правил закладу

Рецепт здорового старіння

Люди, які з віком залишаються здоровими, щасливими та незалежними, мають певні риси. Ці люди:

- фізично активні;
- мають харчові раціони з високим вмістом фруктів, овочів і цільного зерна та з низьким вмістом насичених жирів;
- підтримують активні соціальні зв'язки з друзями та родиною;
- не палять;
- підтримують рекомендований рівень ваги;
- підтримують свій артеріальний тиск і рівень холестерину в межах норми;
- правильно приймають ліки;
- отримують достатню кількість кальцію;
- вживають алкоголь лише в помірній кількості (або не вживають);
- регулярно відвідують постачальників медичних послуг, дізнаються про скринінгові тести (наприклад, скринінги на рак молочної залози, шийки матки та колоректальний рак, діабет і депресію), роблять необхідні щеплення;
- доглядають за своїми зубами та регулярно відвідують стоматолога;
- пізнають нове та залишатися активними у громаді;
- сміються; і
- знаходять та застосовують способи подолання ефектів стресових подій.



Виявлено, що дружба так само позитивно впливає на здорове старіння, як і підтримка фізичної форми. Дружба:

- подовжує тривалість життя;
- позитивно впливає на імунну систему; і
- допомагає захистити наш розум від психічного занепаду з віком.



Форма розпорядження про штучне підтримання життя (POLST) (1 з 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

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

Форма розпорядження про штучне підтримання життя (POLST) (2 з 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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (1 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (2 з 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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (3 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (4 з 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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (5 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (6 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (7 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (8 з 19)

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.

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (9 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (10 з 19)

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.

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (11 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (12 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (13 з 19)

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.

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (14 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (15 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (16 з 19)

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:

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (17 з 19)

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

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (18 з 19)

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.

План DSHS CARE (детальна інформація щодо оцінки стану та короткий опис послуг) (19 з 19)

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:

План DSHS CARE (Короткий опис послуг)

(1 із 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

План DSHS CARE (Короткий опис послуг)

(2 із 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

План DSHS CARE (Короткий опис послуг)

(3 із 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.

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: 3

План DSHS CARE (Короткий опис послуг)

(4 із 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

Узгоджений договір щодо надання послуг
(1 із 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

Узгоджений договір щодо надання послуг (2 із 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

Узгоджений договір щодо надання послуг (3 із 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

Узгоджений договір щодо надання послуг (4 із 6)

Negotiated Service Agreement

Pleasurable Activities Indep Individual Group X X X Preferences: **John likes to participate in activities with the other men in the home.**	**What client prefers to do independently** John watches westerns in his room most afternoons. He likes to "tinker" with small engines, and water the plants in the garden. He enjoys trivia groups and outings "with the guys."	**What provider/support person does/When** Invite John to activities. If he looks bored, offer to take him to the "shop" to work on an engine or wood project.
Nursing Services Yes No ☐ X	DESCRIBE NURSING SERVICES PROVIDED: None.	DESCRIBE NURSE DELEGATED TASKS: None.
Behavioral Issues Yes No X ☐ Describe: **John easily gets frustrated when he cannot complete tasks on his own.**	John likes to make his own decisions and do things at his own pace. When he feels rushed, he will yell and often refuse care.	Offer choices. Take your time. Encourage John to do as much as he can on his own. Thank him for his efforts. Speak slowly, calmly, and smile.
Leaving the Home Can client leave home independently? Yes No ☐ X If no, describe methods to maintain safety: **John's son will come take him on outings weekly. Elopement protocol.**	John likes to spend time in the courtyard, sitting on the bench or watering the plants. This is a safe place where he cannot get lost.	Whenever John goes on an outing, he needs a caregiver with him. Do not leave him alone in a store or other location. If he goes missing, follow the elopement protocol.

Health issues to monitor: **Check blood pressure every Friday and report results to the nurse.**

Client Name: Jonathan "John" Packard

Узгоджений договір щодо надання послуг (5 із 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

Узгоджений договір щодо надання послуг (6 із 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

Інструменти комунікації

Коли вербальне спілкування є складним або неможливим, ці інструменти можуть допомогти доглядачу та клієнту спілкуватися ефективніше. Використання цих інструментів вимагає практики. Більше того, ефективність цих інструментів у всіх випадках не гарантована. Проте, варто спробувати будь-які засоби, які можуть підтримувати прийнятне спілкування.

Комунікаційна діаграма

Комунікаційна діаграма – це індивідуально-орієнтований ресурс, здатний допомогти вам спілкуватися з клієнтом, про якого ви дбаєте. За його допомогою клієнти зможуть висловлюватися щодо догляду та контролювати його надання. Вона також допоможе вам краще впізнати клієнта та навчитися підтримувати його навіть у складні часи.

Комунікаційна діаграма розшифровує меседжі, які людина може посилати своєю поведінкою. Вона також наводить варіанти реакції інших на відповідну поведінку. Урешті-решт діаграма надає інформацію про моделі та потреби на рівні спілкування, яка може бути корисним для інших доглядачів.

Створення комунікаційної діаграми

Комунікаційна діаграма – це таблиця, яка складається з чотирьох стовпців та довільної кількості рядків:

Я роблю таку дію...	**У такій ситуації...**	**Це часто означає...**	**І мені потрібно, щоб ти...**
хитаю головою	*приймаючи ванну*	*Я хочу вийти.*	*допоміг(-ла) мені вибратися*
хитаю головою	*під час прийому їжі*	*Я не хочу це їсти.*	*дав(-ла) мені щось інше*

Заповніть діаграму, виконавши ці чотири кроки:

1. Почніть з першого стовпчика. Опишіть поведінку або дії, які бачитиме, відчуватиме або чутиме доглядач.
2. Заповніть другий стовпчик. У різних ситуаціях поведінка може інтерпретуватися по-різному.
3. У третьому стовпчику опишіть, що, на вашу думку, зазвичай означає відповідна дія. Пам'ятайте, що люди не завжди щоразу поводяться однаково.
4. У четвертому стовпчику поясніть, як опікуни чи інші особи мають реагувати на таку поведінку. Також зазначте, чого вони не повинні робити або говорити у відповідь.

Комунікаційна діаграма може допомогти вам та іншим зрозуміти, що клієнт намагається сказати або що йому потрібно. Утім, це лише один інструмент, на який не варто покладатися повністю. Зазвичай, перш ніж реагувати, доцільно підтвердити бажання людини. Завжди звертайтеся до плану обслуговування клієнта. Якщо ви створюєте діаграму спілкування зі своїм клієнтом, покажіть її своєму керівнику. Ваш керівник можуть додати його до плану обслуговування клієнта.

Картки з малюнками

Картки з зображеннями можуть бути вельми корисними для людей, які живуть в умовах обмеженого спілкування. За допомогою карток із зображеннями клієнт і доглядач можуть повідомляти про вибір, потреби, почуття тощо. Також картками вони можуть формулювати прості однослівні відповіді або цілі речення та ідеї.

Наприклад, замість того, щоб запитати «Що б ви хотіли на обід?», доглядач може запропонувати клієнту вибір з доступних світлин. В іншій ситуації клієнт, який хоче лягти, може підняти фотографію ліжка. Лише кілька карток можуть реально покращити спілкування між вами та вашим клієнтом.

В Інтернеті є багато ресурсів для виготовлення таких комунікаційних карток. Деякі з них можна безкоштовно завантажити та роздрукувати, а інші є комерційним продуктом, зо реалізується за гроші. Також існують цифрові версії карток, які можна демонструвати на смартфоні чи на планшеті. Деякі організації пропонують тренінги з використання власних комунікаційних систем і продуктів. Повідомте своєму керівнику про будь-які комунікаційні стратегії, що ви їх ви використовуєте, аби вони могли оновити відповідним чином план обслуговування клієнта.

Встановлення робочих стосунків із сімейним доглядальником, який надає платні послуги

В обставинах, коли клієнт є членом або другом сім'ї, із встановленням ефективних робочих стосунків можуть виникати всілякі труднощі. Ці труднощі спираються на роки сімейної історії або виникають через необхідність зміни сімейних ролей та необхідність залучення до догляду інших членів сім'ї, які мають свої думки, уявлення та потреби.

Куратори та соціальні працівники DSHS мають досвід роботи з сім'ями, в якій працюють оплачувані доглядачі-члени сім'ї. Вони мають багато корисної інформації і можуть надати вам чудові пропозиції та поради щодо забезпечення ефективного функціонування всіх учасників та компонентів процесу.

Встановіть базові правила

Перш ніж почати нові робочі відносини, встановіть базові правила. Встановлюючи базові правила, прийнятні для вас та для члена родини, спирайтеся на наведені нижче запитання:

- Як полегшити члену родини завдання надання вам вказівок та інструкцій?
- Чи може член родини хотіти, щоб в контексті робочих відносин між вами до нього ставилися інакше? Чи є речі, які ви під час догляду маєте робити іншим чином?
- Що ви можете зробити, щоб допомогти члену родини відчувати себе та бути максимально незалежним?
- Як ви будете вирішувати ситуації, в яких є образи, непорозуміння або засмучення з обох боків?
- Чи існують будь-які завдання з особистого догляду, у зв'язку з якими член родини може відчувати занепокоєння чи тривогу? Якщо такі завдання є, що ви можете зробити, щоб член родини за відповідних обставин почувався комфортніше?
- Як ви вирішуватимете проблеми, які виникатимуть з іншими членами сім'ї?
- Що ви будете робитимете, щоб забезпечити власну незалежність, гідність і повагу до себе?

Дивіться на послуги, які ви надаєте, як на роботу

Зробіть так, щоб «робочий» час відрізнявся від звичайного «сімейного» часу. Для більшості сімей складним компонентом цього завдання є визначення особи, яка приймає рішення щодо того, що саме є найкращім для людини, яка потребує догляду.

Упродовж вашого робочого часу усі учасники робочого процесу мають дуже чітко триматися розподілених ролей. У робочий час вашим роботодавцем є член вашої родини. Результати тих чи інших кроків та дій визначають вибір і вподобання члена вашої родини.

Встановіть розпорядо к дня і дотримуйтеся його

Як і на будь-якій іншій роботі дотримуйтеся робочого графіка. Завдяки встановленому розпорядку дня інші члени сім'ї знають, коли саме ви «працюєте».

Скористайтеся планом догляду DSHS

План догляду DSHS – це інструмент, який допоможе вам визначити завдання, що їх потрібно виконати. Використовуйте План догляду DSHS як відправну точку для обговорення того, що потрібно зробити. Таким чином ви зможете охопити всі питання без жодних сюрпризів. Якщо план потрібно оновити, не забудьте повідомити про це менеджера досьє.

Оцініть свою здатність надавати тривалу допомогу

Турбота про себе має важливе значення для вашого власного добробуту; вона так само впливає на вашу здатність і надалі забезпечувати якісний догляд за членом вашої сім'ї (додаткові поради щодо самодопомоги див. у модулі 12 на сторінці 254).

Програма підтримки доглядачів-членів родини

Програма підтримки доглядачів-членів родини забезпечує неоплачуваним сімейним доглядачам підтримку, можливості відпочинку та навчання, а також/або поради. Щоб отримати додаткову інформацію про доступну допомогу, зверніться до місцевого відділу інформації та допомоги для літніх людей. Щоб отримати додаткову інформацію, перейдіть на веб-сайт ALTSA за адресою: dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/agencies-help#FCSP . Щоб знайти такий місцевий відділ, на жовтих сторінках вашої телефонної книги відшукайте розділ Senior Services (Послуги для літніх людей) та перейдіть у підрозділ Senior Information and Assistance (Інформація і допомога для літніх людей) або перейдіть за адресою dshs.wa.gov/ALTSA/resources та виконайте пошук за округом, щоб знайти «Місцеві агентства з питань старіння у вашій громаді» (“Area Agencies on Aging in Your Community”).



Підтримка позитивних професійних стосунків

Довіра є важливою складовою побудови та підтримки ефективних і позитивних робочих стосунків. Ваші колеги та/або ваш керівник повинні відчувати:

- довіру до того, що ви кажете;
- відповідальність у ваших діях; і
- вашу орієнтованість на виконання взятих на себе зобов'язань.

Поради щодо підтримки позитивних професійних стосунків

1. Чітко визначте свої посадові обов'язки та зобов'яжіться їх виконувати.
   - Будьте чесними та не погоджуйтеся на будь-які дії, які ви не плануєте виконувати.
   - Не погоджуйтеся робити будь-які дії, що ви не знаєте, як їх робити; просіть показати вам, як правильно.
2. Підтвердьте остаточні терміни та стандарти, яких ви маєте дотримуватися.
   - Знайте, як ви маєте дізнаватися про будь-які зміни в призначених обов'язках і завданнях.
   - Дотримуйтеся часових рамок в роботі та інформуйте свого керівника та колег про досягнення та проблеми.
   - Якщо можливо, звертайтеся до колег, перш ніж вирішувати будь-які питання, що мають до них відношення.
   - Якщо ви з чимось не згодні, не мовчіть про це. Пояснюйте причини своїх дій та рішення чітко й конструктивно.
   - Регулярно контролюйте свої дії з точки зору ефективності та результативності; визначайте шляхи до покращення.
   - Проявляйте ініціативу, демонструйте розумні судження та ставте запитання, якщо ви чогось не розумієте.
   - Обговорюйте та вирішуйте проблеми, які виникають.
3. Ставтеся до інших ввічливо та шанобливо, визнавайте їхні внески в загальну справу.
   - Будуючи стосунки, почніть із того, що вас об'єднує, а не відрізняє.
   - Відмінності в цінностях – не очікуйте, що всі є такими, як ви.
   - Цінуйте команду.
   - Працюючи з іншими, стимулюйте відносини, що спираються на відкритість і чесність.
   - Передбачайте компроміс.
   - Не становіться в оборону.
   - Знайте, яка саме інформація є конфіденційною та не повинна обговорюватися.

Професійне спілкування зі своїм керівником/роботодавцем

- Переконайтеся, що ваші робочі цілі, роль і прийнятні робочі процеси та практики чітко визначені та узгоджені вами обома.
- Організуйте ефективну лінію взаємодії. Будьте готові поділитися тим, що знаєте, і тримати свого керівника в курсі усього, що відбувається, на рівні, який відповідає його стилю роботи.
- Виконуючи зобов'язання та дотримуючись термінів, неодмінно підтверджуйте власну чесність і надійність.
- Будь командним гравцем. Не обмежуйтесь інформацією про скарги і труднощі — надавайте своєму керівнику позитивну інформацію про колег та про добре виконані завдання.
- Зрозумійте, хто є ваш керівник, і які очікування він має щодо вас. Дивіться на проблеми з точки зору керівника, а не лише зі своєї точки зору.
- Ініціюйте обговорення проблем, перш ніж вони стануть ренальними проблемами.
- Не говоріть з іншими про свого керівника, колег або клієнтів у негативному тоні.

Якщо виникає проблема

- Заплануйте час для особистої розмови зі своїм керівником.
- Чітко сформулюйте проблему та її вплив, не захищаючись та не нападаючи.
- Чітко визначте, чого саме ви хочете та вимагаєте.
- Якщо ви зробили помилку, візьміть на себе відповідальність.
- Попросіть свого керівника надати відгук, а потім використайте цей відгук для вжиття необхідних заходів.
- Разом зі своїм керівником спробуйте знайти стратегії вирішення або рішення проблеми, що виникла.
- Якщо проблема виникла з певною людиною, спочатку поговоріть з нею та визначте, чи зможете ви вирішити цю проблему вдвох.
- Якщо ви засмучені або перебуваєте під впливом емоцій, перш ніж говорити зі своїм керівником, знайдіть спосіб розслабитися та заспокоїтися.



Контрольні питання безпеки

Корисні звички щодо забезпечення безпеки допоможуть запобігти нещасним випадкам у домі чи в установі та підвищити у клієнта відчуття фізичної та емоційної безпеки. Повідомляйте про будь-які проблеми відповідній особі у вашому закладі догляду.

Кухня

	Тримайте шнури, рушники, папери тощо подалі від плити.
	Повертайте ручки каструль усередину.
	Відокремте ножі та гострі предмети від іншого посуду.
	Зберігайте ліки та побутові мийні засоби подалі від їжі. (Умови догляду в пансіонатах сімейного типу для дорослих та з доглядом за мешканцями мають особливі вимоги до зберігання предметів)
	Не користуйтеся електроприладами, які потребують ремонту.
	Негайно витирайте розлиті речовини.

Ванна кімната (Більшість нещасних випадків трапляється у ванній кімнаті. Вживіть необхідних заходів та перетворіть ванну кімнату на безпечну зону.)

	У безпечній ванній кімнаті є лавка для ванни, поручні (мильниці та ручки для рушників не є поручнями) і ручний душ. Якщо поручні відсутні або пошкоджені, зверніться до відповідних осіб у вашому закладі догляду.
	Контролюйте температуру води, яка не має бути надто гарячою. Встановіть температуру водонагрівача, щоб уникнути випадкових опіків. Примітка: 120 градусів за Фаренгейтом (49 градусів за Цельсієм) – це максимальна температура гарячої води, дозволена в пансіонат сімейного типу для дорослих та в пансіонатах із доглядом за мешканцями.
	Перевірте стан килимка для ванної кімнати. Чи є він чистим і цілим? Щоб уникнути цвілі, килимки для ванної кімнати перуть кожні 2-3 місяці в гарячій воді з відбілювачем. Кольорові килимки для ванної кімнати найкраще підходять людям із поганим зором або слабоумством.
	Тримайте підлогу чистою та сухою. Переконайтеся у відсутності води біля ванни чи піддону душа; слідкуйте за тим, щоб каналізаційний стік не засмічувався. Стояча вода може спричинити ковзання.
	Тримайте електроприлади подалі від води та відключайте їх від мережі, коли ними не користуються.
	Переконайтеся, що ліки та отруйні/токсичні речовини чітко позначені. Зберігайте ліки відповідно до інструкцій у розділі плану догляду про ліки. Якщо клієнт зберігає незалежність, розмістіть ліки там, де клієнт може їх легко дістати. Заблокуйте доступ до ліків, якщо це необхідно заради безпеки. Не забувайте про необхідність зберігати всі ліки в недоступному для дітей місці.

Двері, шухляди, шафи	
	Розсувні скляні двері або двері шаф мають легко рухатися і залишатися на напрямних.
	Переконайтеся, що скляні двері добре видно, і що ризик їх не помітити є мінімальним. Рекомендовано зробити наклейки на рівні очей.
	Тримайте дверцята шафи закритими, аби люди не вдарилися об них головами.
	Двері шафи мають легко відкриватися як ззовні, так і зсередини.

Електробезпека	
	Перевірте електричні шнури щодо зношення, наявності незакріплених рознімів або штекерів, а також відсутності дротів заземлення. Не використовуйте прилад, спершу не відремонтувавши його потертий шнур живлення.
	Відключаючи електрообладнання, тримайтеся за вилку, а не за шнур.
	Червоними кришками позначені аварійні розетки, які живляться від резервних генераторів.
	Тримайте шнури подалі від проходів.
	Не кладіть шнури під килими.
	Уникайте перевантаження електричних розеток.
	Уникайте використання подовжувачів.

Меблі	
	Залиште простір для використання інвалідного візка, ходунків або тростини з можливістю здійснювати повороти.
	Тримайте меблі (наприклад, табурети) у звичайних місцях.
	Якщо клієнт має проблеми зі стійкістю та рівновагою, уникайте використання обертових стільців.
	Сидіння стільців повинні мають на висоті 18–20 дюймів (46 – 50 см) від підлоги. На цій висоті клієнта легше переносити.
	Аби клієнти в інвалідних візках могли сидіти за столом, столи мають бути не нижчими за 30 дюймів (76 см).
	Всі меблі мають бути міцними.

Вхід, коридори, сходи	
	Тримайте ці зони вільними від предметів, які можуть заблокувати прохід або створити небезпеку спіткання.
	Доцільним рішенням є поручні з обох боків сходів і маршів (є обов'язковими в пансіонатах сімейного типу для дорослих, пансіонатах із доглядом за мешканцями і закладах з поглибленим обслуговуванням).
	Убезпечте усі підлогові покриття (накиньте килимки).
	Зношений малюнок протектора та розриви килимового покриття слід відремонтувати.
	Для кращої видимості краї сходинок мають бути контрастних кольорів. Рекомендовано позначати верхню та нижню сходинки іншим кольором.
	Сходи і коридори мають бути добре освітлені.

Місця зберігання	
	Не змішуйте мийні розчини. Інакше може утворитися отруйний газ.
	Не використовуйте немарковані продукти. Утилізуйте засоби належним чином.
	Тримайте мийні засоби подалі від харчових продуктів.

Весь дім	
	Переконайтеся, що підлога не слизька.
	На вході в кожну кімнату мають бути вимикачі або лампи, до яких можна легко дістатися з метою ввімкнення.
	Предмети, які використовуються щодня, мають зберігатися під рукою.
	Двері мають відкриватися легко.
	Зовнішнє та внутрішнє освітлення має бути добрим.
	На зовнішніх доріжках немає таких факторів небезпеки, як газонні меблі, шланги та інші подібні предмети.
	До телефонів можна легко дістатися, а телефонні кабелі знаходяться поза проходами.
	До ламп легко, їх легко запалити.
	Переконайтеся, що драбина або табурет міцні, а поверхня сходинок не слизька.

Домашня безпека клієнтів із когнітивними порушеннями

Клієнт із когнітивними порушеннями може не розуміти небезпеки чи небезпечних ситуацій або мати відносно них лише обмежене розуміння. Ці вказівки призначені для клієнтів, які мешкають у власних будинках. Щоб дізнатися про інші параметри догляду, зверніться до свого керівника та ознайомтеся з правилами/процедурами контролю безпеки клієнтів з когнітивними порушеннями. Залежно від рівня та типу когнітивних порушень клієнта можуть знадобитися додаткові заходи безпеки, які допоможуть зменшити рівень небезпеки та запобігти шкоді. У рамах таких заходів ви маєте передбачити таке:

- Отруйні речовини, миючи засоби та ліки мають зберігатися поза полем зору та зоною досяжності, а також під замком.
- Використання на виходах із зони догляду безшумних сповіщальних пристроїв, які надсилатимуть персоналу на пейджери або на подібні пристрої повідомлення про її залишення. Не використовуйте звукові пристрої, які можуть викликати страх або налякати клієнтів. Перш ніж встановлювати обладнання, проконсультуйтеся із менеджером досьє або з регіональним менеджером (RCS).
- Слідкуйте за клієнтом, який курить, і переконайтеся, що він правильно користується сірниками/запальничками, попільничкою та безпечно гасить сигарети.
- Якщо клієнт курить, піддаючи себе небезпеці (має обпалений одяг, не має можливості безпечно запалити сигарету або її утилізувати), негайно повідомте про це своєму керівнику.





- Тримайте небезпечне обладнання, таке як ножі, гострі предмети або електроінструменти, у безпечному місці; якщо клієнт використовує такі предмети, вживіть заходів, щоб забезпечити його безпеку та користування ними під наглядом.
- Слідкуйте за клієнтом, який має схильність до залишення конфорок кухонної плити ввімкненими.
- Зберігайте вогнепальну зброю розрядженою та під замком, а боєприпаси – окремо від зброї.
- Закрийте невикористовувані електричні розетки захисними ковпачками.
- Переконайтеся у наявності вільного шляху до ванної кімнати, і що встановлено нічник.
- Встановіть ворітця вгорі та/або внизу сходів або на вході до та на виході з небезпечних зон.
- Зберігайте ключі від машини в надійному місці.
- Встановіть (безшумний) портативний детектор руху в спальні або біля виходів.
- Не вимикайте зовнішнє освітлення вночі. Зніміть або накрийте дзеркала.
- Приберіть усі непотрібні меблі та безлад.
- Зберігайте предмети, що часто використовуються, в одному місці.
- Приберіть предмети, які можуть викликати плутанину.

Небезпека в навколишньому середовищі

Використання небезпечних хімікатів

Як доглядачу, вам, можливо, доведеться використовувати небезпечні хімічні речовини або піддаватися їхньому впливу на роботі. Такий вплив не обов'язково є шкідливим. Небезпечні хімічні речовини здатні полегшити вашу роботу. Наприклад, знежирювачі сприятимуть очищенню, а дезінфікувальні засоби допоможуть зупинити поширення інфекції та навіть зможуть врятувати життя.

Ви можете стикатися з небезпечними хімічними речовинами під час звичайного прибирання, так само як і під час прибирання розливів та відходів. Здаючись нешкідливими, ці продукти є розчинниками, які можуть пошкодити шкіру та очі. Завжди користуйтеся належними захисними засобами, наприклад домашніми рукавичками та захисними окулярами, і дотримуйтесь інструкцій і попереджень, застосовних до використання продукту.



Етикетки з попередженнями про хімічні речовини



Етикетки з попередженнями сповіщають про присутність небезпечних хімічних речовин. Етикетки містять таку інформацію:

- хімічну назву продукту;
- назви будь-яких небезпечних інгредієнтів;
- попередження про небезпеку; і
- назву та адресу виробника хімікату.

Щоб дізнатися, як у безпечний спосіб працювати з небезпечними хімічними речовинами, прочитайте інформацію на етикетках із попередженнями і дотримуйтесь правил і процедур, які діють на вашому робочому місці.

Згідно з законом кожна хімічна ємність повинна мати прикріплений до контейнера попереджувальний ярлик. Візьміть за звичку читати інформацію на етикетках, присутніх на контейнерах будь-яких продуктів, що ви ними користуєтеся.

Також необхідно, щоб контейнери зберігали всі етикетки та ярлики. Замініть пошкоджені, незаповнені або відсутні етикетки. Переміщуючи хімікат в інший контейнер, обов'язково позначте новий контейнер як небезпечний. Ніколи не залишайте немаркований контейнер із небезпечними хімікатами без нагляду.

ВАЖЛИВО: Ніколи не змішуйте відбілювач з аміаком або з іншими побутовими мийними засобами, наприклад із мийними засобами для скла. Продуктом змішування відбілювача та аміаку може бути отруйний газ, здатний завдати шкоди або навіть вбити вас або людину, про яку ви дбаєте.



Список для контрою готовності до стихійних лих

Наступного разу, коли станеться лихо, у вас може не вистачити часу на підготовку. Дізнайтеся, як захистити себе та інших, плануючи заздалегідь. Вам допоможе наведений нижче контрольний список. Розмістіть контрольний список там, де його зможе знайти кожен, бажано поруч із іншими контрольними списками для екстрених випадків.

Щоб отримати додаткову інформацію, зверніться до найближчого офісу Американського Червоного Хреста (American Red Cross) або до місцевої пожежної/поліційної служби.
Підготуйте план на випадок стихійного лиха:

- Розвісьте плани зі шляхами евакуації в кожній кімнаті.
- Розкладіть/розвісьте номери екстрених служб біля всіх телефонів.

Набір речей/продуктів на випадок стихійних лих

	Вода (один галон (3,8 л) на людину на день), запас на 3 дні
	Упаковані або консервовані продукти (на 3 дні)
	Неелектричний відкривач для консервів
	Портативна плита, каструлі та сковорідки, тарілки, столове приладдя, посуд
	Корм для домашніх тварин (на 3 дні)
	Клітки та таблички з ідентифікаційними даними для домашніх тварин
	Змінний одяг, дощовик, міцне взуття
	Ковдри або спальні мішки
	Аптечка
	Рецептурні ліки
	Додаткові окуляри
	Радіо на батарейках
	Ліхтарики
	Додаткові батарейки
	Кредитні картки та готівка
	Додатковий комплект ключів від машини та від будинку
	Список важливих телефонних номерів
	Будь-які спеціальні предмети для людей з обмеженими можливостями/літніх клієнтів
	План додзвону

Процедури на випадок надзвичайних ситуацій і плани евакуації

Підготовка плану евакуації

1. Намалюйте план поверху; позначте шляхи евакуації/найближчий вихід.
2. Визначте ДВА виходи для кожної кімнати. Якщо вогонь заблокує двері, одним з виходів може бути вікно.



3. Якщо можливо, спіть за зачиненими дверима спальні. Зачинені двері стримуватимуть тепло та дим.
4. Дізнайтеся, де в багатоквартирному будинку знаходяться пожежні сходи, та як ними вийти з будівлі. Порахуйте кількість дверей у будівлі, які треба пройти, щоб дістатися виходу. Під час пожежі дим може приховати навіть яскраво освітлені позначки виходів.
5. У разі пожежі не користуйтеся ліфтами.
6. З'ясуйте, які функції обладнання будівлі (якщо воно є) активує пожежна сигналізація (наприклад, автоматично зачиняє двері тощо).
7. Екстрена евакуація зазвичай скоординована з заходами служби швидкої допомоги. Визначте місце загального збору на вулиці, де має відбуватися підрахунок людей. Рівень допомоги, який забезпечує евакуацію клієнта, може бути оговорений у плані догляду. Знайте, як доставити клієнта в безпечне місце, та які допоміжні пристрої можуть знадобитися. Переконайтеся, що після виходу з приміщення ніхто не повертається всередину.
8. Практика, практика і ще раз практика.
9. Розмістіть план поверху на об'єкті (відповідно до правил ліцензування) або вдома у клієнта.

Екстрена евакуація людей з обмеженими можливостями*

Людям з обмеженими можливостями доступні чотири основні варіанти евакуації:

1. Горизонтальна евакуація: переміщення із зони небезпеки в безпечніше місце на тому ж поверсі будівлі/будинку або використання виходів із будівлі на рівні землі.
2. Евакуація сходами: використання сходів для переходу до виходів з будівлі/будинку, розташованих на рівні землі.
3. Перебування на місці: якщо вам не загрожує безпосередня небезпека, залишайтеся в кімнаті із зовнішнім вікном, телефоном і міцними або вогнестійкими дверима. Застосувавши такий підхід, особа може підтримувати зв'язок із екстреними службами, набравши 911 і повідомивши своє місцезнаходження безпосередньо.
4. Зона безпеки: перехід у зону подалі від джерела очевидної небезпеки в супроводі помічника з евакуації. Після цього помічник з евакуації має перейти до місця збору для евакуації на території будівлі/дому та повідомити персонал служби порятунку про місцезнаходження людини з інвалідністю. Співробітники служби порятунку мають прийняти рішення про необхідність подальшої евакуації.

У разі помилкової тривоги або ізольованої та локалізованої пожежі необхідність в евакуації людини з обмеженими можливостями може бути відсутня.

*Інформацію взято з брошури з питань гігієни та безпеки життєдіяльності Вашингтонського університету.

Ви маєте знати, як треба переміщатися за планом евакуації, та виконувати його для кожного клієнта, зазначеного в плані догляду.

Інвалідний візок для осіб з обмеженою рухомістю

Коли пролунає сигнал тривоги люди, які користуються інвалідними візками, мають залишатися на місці або перейти до безпечної зони разом зі своїм помічником.

Евакуацію людей на інвалідних візках сходами мають проводити кваліфіковані фахівці. Евакуація користувачів інвалідних візків непідготовленими людьми є допустимою лише в ситуаціях надзвичайної небезпеки. Переміщення інвалідного візка сходами за жодних обставин не є безпечним.

Особи з обмеженою рухомістю – не в інвалідному візку

Особи з проблемами пересування, утім здатні ходити самостійно, в екстреній ситуації можуть бути в змозі, з незначною допомогою, скористатися сходами. Такій особі слід дочекатися припинення інтенсивного руху, а вже потім намагатися, якщо можливо, скористатися сходами. Якщо безпосередня небезпека для особи з обмеженими можливостями відсутня (диму, вогню або незвичного запаху не виявлено), така особа може залишитися в будівлі та скористатися іншими опціями до прибуття персоналу служби порятунку, який прийме рішення щодо необхідності евакуації.

Пожежна безпека та запобігання займанню

Нижче наведено перелік поширених засобів попередження пожежної небезпеки в оселі. Якщо ви працюєте в спеціалізованому закладі з проживанням, дотримуйтесь протипожежних інструкцій, які діють на вашому місці роботи.

У кожному будинку та закладі в наявності мають бути функціональні датчики диму, ліхтарики та вогнегасник (див. нижче). Замінюйте батареї в усіх датчиках диму кожні шість місяців.

Розмістіть повну адресу будинку або закладу з номером телефону біля кожного телефону. У надзвичайних ситуаціях легко піддатися паніці та забути інформацію, яку зазвичай пам'ятаєш. Адреса та номер телефону повинні бути надруковані великим чітким шрифтом.

Також зробіть таке:

- Замініть перегорілі лампочки.
- Тримайте всі предмети подалі від обігрівачів.
- Уникайте використання обігрівачів.
- Переконайтеся в наявності доступу до зовнішніх виходів – виходи не мають бути заблоковані.
- Знайте розташування всіх альтернативних виходів, якими можна скористатися у разі пожежі.
- Переконайтеся, що системи зв'язку, наприклад телефони, працюють, і що ви знаєте, як ними користуватися.

Пам'ятайте, що джерелом найбільшої небезпеки під час пожежі є дим.



Пожежна безпека

Ніколи:

- Не лийте воду на мастила або рідини, що горять. Вода призведе до поширення вогню.
- Не заливайте водою вогонь електричного походження. Виможете отримати удар током.
- Не повертайтеся до палаючої будівлі, щоб врятувати домашніх тварин або цінні речі.
- Не пробуйте переміщати палаючі предмети з приміщення.
- Не використовуйте ліфт як шлях евакуації при пожежі.

Використання вогнегасника

У кожному будинку чи закладі має бути вогнегасник. Як доглядач, ви маєте знати, як ним користуватися. Дізнайтеся, де знаходиться вогнегасник, і переконайтеся, що він є справним. Пригадайте акронім P.A.S.S., який містить покрокові інструкції з користування вогнегасником.

P = Pull (Потягніть)	Тримаючи вогнегасник у вертикальному положенні, з клацанням зірвіть пластикову пломбу та потягніть за кільцеву шпильку.
A = Aim (Націльтеся)	Відійдіть від вогню та націльтеся на найближчий до вас осередок вогню.
S = Squeeze (Стисніть)	Тримаючи вогнегасник у вертикальному положенні, стисніть ручки разом, аби забезпечити вихід назовні вмісту вогнегасника.
S = Sweep (Хитайте)	Хитайте вогнегасником з боку в бік.

Після того, як вогонь згасне, стежте за тим, аби не було повторного займання. Одразу після використання вогнегасника евакуюйте всіх із зони пожежі та провітріть приміщення.

Аварійні відключення електрики

Вам варто знати, як вимкнути інженерні мережі та лінії постачання комунальних послуг в умовах надзвичайної ситуації. Ви маєте знати, де розташовані:

- панель системи пожежної сигналізації та/або детектори диму;
- головна електрична панель та/або електричний щиток;
- аварійні генератор і джерело опалення (трубопровід або балон із природним газом поза будівлею);
- холодна вода – головний вентиль;
- головний рубильник котлів та системи обігріву;
- рубильник відключення постачання газу; і
- розташування кисню (того, що використовується, і резервів).



Перелік правил пожежної безпеки для дома

Кожний пункт треба позначити «Так» або «Ні»	Так	Ні
У вас є хоча б один детектор диму на кожному рівні вашого будинку?		
Чи функціональними є батареї у вашому детекторі диму?		
Чи всі у вашій родині знають, що номер екстреної допомоги — 911?		
Чи є у вас план евакуації з дому на випадок пожежі?		
Ваша родина проводить протипожежні тренування у вас вдома?		
Чи тримаєте ви вдома вільними шляхи виходу?		
Чи слідкуєте ви за тим, щоб весь попіл від сигарет, сигар і люльок був повністю погашений перед перенесенням у смітник? Ви тримаєте сірники/освітлювальні прилади в безпечному місці?		
Чи всім членам вашої родини наказано не палити в ліжку?		
Чи вивезли ви всі відходи, сміття та рештки зі свого гаража?		
Якщо ви зберігаєте в гаражі фарбу, лак тощо, чи завжди ці ємності щільно закриті?		
Чи є у вас схвалена безпечна ємність для зберігання бензину для газонокосарки, снігоочисника тощо?		
Чи очищаєте ви підвал, комору, горище від сміття, старих паперів, промасленого ганчір'я тощо?		
Чи утримуєте ви плити, мангали та інше обладнання для приготування їжі в чистоті та без жиру?		
Чи передбачені у ваші оселі засоби відключення всього обладнання, що використовує природний газ?		
Чи всі каміни обладнані схваленими металевими протипожежними екранами або скляними протипожежними дверцятами?		
Чи всі кімнати мають достатню кількість розеток для належного підключення електроприладів?		
Чи позбавилися ви всіх пакетних розеток на подовжувачах?		
Чи всі гнучкі електричні подовжувачі та шнури ламп у вашому домі проходять відкритим простором; чи жоден із них не прокладено під килимками, над гаками, через перегородки дверних отворів; чи жоден з них не потертий і не потрісканий?		
Чи регулярно обслуговується ваша нагрівальна система?		
Чи завжди ваш портативний обігрівач розміщується на значній відстані від штор, фіранок, меблів тощо?		

Побутове прибирання та дезінфекція

Необхідні матеріали та інвентар

- Суха швабра
- Швабра для миття
- Серветки для пилу
- Пилосос
- Рукавички
- Віник
- Повнорозмірна мітла
- Пластикове відро
- Металеве відро
- Совок і щітка



Засоби для прибирання

Перед використанням будь-яких мийних та дезінфікувальних засобів завжди читайте інформацію на етикетках і дотримуйтесь інструкцій із використання продукту.

Зазначені нижче мийні засоби є безпечними та нетоксичними для навколишнього середовища:

- Харчова сода
- Білий оцет
- Бура

Ці засоби можна використовувати для миття унітазів, ванни/душової зони, для поглинання запахів, видалення плям з килимів, миття вікон і скляних предметів.

Як мити ванну кімнату?

Щоб ефективніше утримувати ванну кімнату в чистоті, за її станом нею варто стежити щодня.

- Мийте раковину після кожного використання.
- Розвісьте рушники та мочалки.
- Мийте ванну після кожного використання.
- Змивайте вмісту унітазу після кожного використання.
- Видаляйте зайве волосся з раковини або ванни.
- Знімайте брудний одяг.

Підлогу, унітаз, ванну та/або душову кабіну та раковину слід мити та дезінфікувати щотижня. Для регулярної обробки цих зон використовуйте звичайні побутові мийні засоби. За необхідності надягніть рукавички та маску.

1. Надягніть гумові рукавички.
2. Зніміть килимки та витрусіть їх. За необхідності очистьте їх у пральні.
3. Розпиліть або розбризкайте засіб для чищення. Залиште засіб для чищення на кілька хвилин, потім витріть або змийте засіб для чищення.
4. Протріть усі поверхні раковини дезінфікувальним засобом.
5. Очистьте лотки для мила.
6. Збризніть дзеркало засобом для миття скла та протріть його.
7. Протріть ванну та душ дезінфікувальним засобом.
8. Почистьте внутрішню поверхню унітазу щіткою. Змийте вміст унітазу та сполосніть його чашу. Потріть внутрішню частину чаші унітазу щіткою з довгою ручкою. Протріть чашу, сидіння та кришку назовні дезінфікувальним засобом.
9. Підметіть або пропилососьте підлогу.
10. Підлогу з лінолеуму або плитки протріть дезінфікувальним засобом.
11. Винесіть будь-яке сміття.
12. Покладіть назад килимки.
13. Перевірте наявність туалетного паперу; додайте за необхідності.
14. Покладіть свіжі рушники

Інші поради

- Воду, що використовувалася для очищення забруднених поверхонь або одягу, потрібно змивати в унітаз.
- Зберігайте запасні матеріали та інвентар у безпечному місці.
- Прибирайте після парової ванни або душу. Набагато легше очистити стіни, світильники тощо після обробки бруду паром.

Як прибрати кухню

Щоб прибирання кухні не було проблемним, негайно витирайте пролиту рідину, не захаращуйте робочі поверхні та прибирайте посуд у процесі приготування їжі.

1. Протріть передню та верхню поверхню плити ефективним універсальний засобом для чищення.
2. Чистьте духовку принаймні раз на місяць засобом для чищення духовок, дотримуючись інструкцій на контейнері.
3. Протирайте стінки, дверцята та ручку холодильника дезінфікувальним засобом.
4. Дістаньте все з холодильника. Почистьте стінки, полиці та ящики для овочів універсальним засобом для чищення.
5. Поверніть усе в холодильник. Передбачте блюдце з харчовою содою, щоб усунути будь-які запахи.
6. Протріть стільниці та раковину дезінфікувальним засобом. Особливу увагу приділіть кранам і ручкам.
7. Протріть мікрохвильову піч ззовні та всередині. Щоб очистити мікрохвильову піч з середини, налийте воду в придатний для мікрохвильової печі посуд, доведіть воду до кипіння та залиште посуд з водою всередині печі на 5-10 хвилин. Потім вилучіть посуд і просто протріть внутрішні поверхні мікрохвильової печі.
8. Очистьте підлогу дезінфікувальним засобом.

Інші поради

- Кухонні ганчірки, які використовуються для чищення робочих поверхонь і посуду, не можна використовувати для миття підлоги чи для збирання розлитої води у ванній.
- Міняйте та періть кухонні рушники з частою періодичністю.
- Відстежуйте мишачий послід під холодильниками, у шафах/коморах, а також під раковиною на кухні та у ванній кімнаті. Якщо знайдете, очистьте і продезінфікуйте відповідні місця.



Прибирання інших житлових приміщень (підлога, витирання пилу, обробка шваброю, підмітання)

Пилососьте килими та інші ділянки

Якщо регулярно пилососити, ваша оселя залишатиметься чистішою і рідше потребуватиме генерального прибирання. Використовуйте насадки для пилососа та періодично очищайте жалюзі та портьєри.

- Перевіряйте стан мішка або ємності для пилу в пилососі. За потреби замініть мішок або спорожніть ємність.
- Переконайтеся, що пилосос працює, а його шнури не зношені.
- Струшуйте килимки надворі.

Мийте стіни й вікна

- За необхідності надягніть рукавички та маску.
- Скористуйтеся дезінфікувальним засобом.
- Переконайтеся, що клієнт захищений від впливу алергій.
- Частіше прибирайте місця, якими люди інтенсивніше рухаються.
- Чистьте вимикачі світла, мийте та чистьте коридори тощо.
- Стіни і внутрішню поверхню вікон у тих приміщеннях, які фактично використовуються клієнтом, можна мити не частіше двох разів на рік.

Протирайте меблі від пилу

- Використовуйте відповідні засоби для чищення.
- За потреби надягайте рукавички.
- Використовуйте чисті ганчірки та/або губку.
- Будьте обережні з цінними речами, предметами антикваріату тощо.

Чистьте жалюзі

- Пилососьте портьєри та/або жалюзі, використовуючи спеціальні насадки для пилососу.
- Щоб якісніше очистити жалюзі, зніміть їх і замочіть їх у ванні або покладіть їх на дворі та вимийте із шланга.
- Переверніть, щоб обробити обидві сторони.

Як треба прати

Не рекомендовано змішувати білизну різних клієнтів. Також не рекомендовано змішувати білизну клієнта з білизною закладу (наприклад, кухонні рушники).

1. Зберіть весь забруднений одяг з різних місць
   - З ванної кімнати
   - Зі спалень
   - З кухні
2. Відокремте світлі речі від темних
   - Ознайомтеся з інформацією на етикетках на одязі
   - Сушіть на мотузці
   - Сушіть у машині
3. За необхідності виведіть плями вручну
   - Чи є продукт вдома?
   - Чи хоче клієнт використати продукт?
   - Чи є у клієнта алергія?
4. Пральний порошок
   - Чи є вдома пральний порошок?
   - Чи має клієнт уподобання?
   - Чи є у клієнта алергія на будь-який засіб для прання?
5. За необхідності виконайте відбілювання
   - Ознайомтеся з інформацією на етикетках
   - Запитайте клієнта, чи хоче він, аби ви застосували відбілювач
   - Чи є у клієнта алергія?





6. Пом'якшувач для тканини, за бажанням
   - Ознайомтеся з інформацією на етикетках
   - Запитайте клієнта, чи хоче він, аби ви застосували пом'якшувач для тканини
   - Чи є у клієнта алергія?
7. Покладіть білизну в пральну машину
   - Переконайтеся, що пральна машина не перевантажена
8. Помістіть мийний засіб, відбілювач, пом'якшувач тканини у відповідні відділення.
9. Увімкніть пральну машину
10. Покладіть випрані речі в сушарку або розвісьте на мотузці
11. Складіть білизну і поверніть її до шафи або до комода клієнта

Обробка та дезінфекція за допомогою відбілювача

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.

Згода/відмова від вакцинації проти вірусу гепатиту B

Патогени, що передаються через кров

Я отримав(-ла) інформацію та розумію таке:

- Симптоми та шляхи розповсюдження патогенів, що передаються через кров. До цих патогенів відноситься вірус гепатиту B (HBV).
- Програму інфекційного контролю закладу.
- Процедуру закладу, якої слід дотримуватися у разі потрапляння у зону впливу патогену.
- Для деяких співробітників вакцина проти гепатиту доступна безкоштовно. Співробітники, які відповідають застосовним вимогам, виконують роботу, що передбачає контакт із кров'ю або іншими потенційно інфекційними матеріалами.
- Вакцинація співробітників здійснюється відповідно до рекомендацій стандартної медичної практики, застосовної в суспільстві.

Підпис працівника _____ Дата _____

Ім'я й прізвище працівника (розбірливо) _____

Відмова від вакцинації проти гепатиту B
(Додаток A до розділу 1910.1030)

Я розумію, що ризикую отримати вірус гепатиту B (HBV) через здійснення професійної діяльності, яка передбачає контакт з кров'ю чи іншими потенційно зараженими матеріалами. Я отримав(-ла) можливість зробити щеплення вакциною проти гепатиту B безкоштовно. Однак наразі я відмовляюся робити щеплення. Я розумію таке:

- У разі відмови від вакцинації я й надалі ризикуватиму заразитися гепатитом B.
- У майбутньому я можу безкоштовно отримати серію щеплень проти гепатиту B безкоштовно, якщо:
  - o Я й надалі контактуватиму з кров'ю або з іншими потенційно зараженими матеріалами у рамах моєї професійної діяльності, або
  - o Я висловлю бажання пройти вакцинацію.

Підпис працівника _____ Дата _____

Ім'я й прізвище працівника (розбірливо) _____

Доза №1 Дата _____ Партія № _____ Ділянка _____

Доза №2 Дата _____ Партія № _____ Ділянка _____

Доза №3 Дата _____ Партія № _____ Ділянка _____

Ризик знаходження у зоні впливу захворювання

Немає жодних наукових доказів того, що використання антисептиків для догляду за ранами або здавлювання рани зменшують ризик передачі ВІЛ. Використовувати їдкі засоби, а саме відбілювачі, не рекомендовано.

- Причиною передання більшості інфекцій є уколи голкою або порізи. Середній показник ризику інфікування ВІЛ після контакту з ВІЛ-інфікованою кров'ю в місці уколу/порізу становить 0,3%.
- Ризик інфікування після потрапляння ВІЛ-інфікованої крові в очі, ніс або рот становить 0,1%.
- Ризик інфікування після потрапляння ВІЛ-інфікованої крові на шкіру становить менше 0,1%. Показник ризику може бути вищим, якщо шкіра є пошкодженою, якщо контакт охоплює велику ділянку шкіри або є тривалим.

Хоча ризик захворіти, піддавшись впливу патогену на робочому місці, є невеликим, перш ніж приймати рішення, які можуть вплинути на решту вашого життя, ви маєте розглянути всі доступні варіанти.

Повідомте про зараження відповідній особі за місцем роботи. Важливо швидко передати інформацію про те, що трапилося, оскільки іноді лікування варто розпочинати якнайшвидше.

Обговоріть можливі ризики захворювання гепатитом B і гепатитом C зі своїм лікарем. Якщо ви ще не отримали вакцину проти гепатиту B, лікування зазвичай включатиме щеплення від гепатиту B.

Тестування та згода після контакту з патогеном, що передається через кров

У разі контакту з рідинами організму вам потрібно знати таке:

- Ви маєте задокументувати інцидент і повідомити про нього. Документування інциденту є важливим кроком у напрямку забезпечення вашого захисту і захист інших.
- Після контакту з забрудненим середовищем ви маєте право на клінічне обстеження та тестування на антитіла до гепатиту B/ВІЛ. Особа, з кров'ю якої ви контактували, буде перевірена на гепатит B/ВІЛ. На це потрібна їхня згода окрім випадків, коли:
    - Запит на тестування надходить упродовж 7 днів після контакту.
    - Контакт відповідає критеріям «суттєвого впливу» згідно до WAC 246-100-205.
    - Ви належите до певної категорії працівників (медичні працівники, працівники правоохоронних органів, пожежники та персонал закладів охорони здоров'я, за визначенням у WAC 246-100-205).
- Вам слід звернутися до лікаря, якщо протягом 12 тижнів після контакту ви відмічаєте серйозні епізоди лихоманки та хвороби. Усі ВІЛ-серонегативні працівники повинні повторно пройти тест через шість тижнів, три місяці та шість місяців після контакту.
- Якщо ви зазнали впливу гепатиту B, консультативний комітет з питань методів імунізації Центрів контролю за захворюваннями (CDC) рекомендує після контакту своєчасно пройти профілактику гепатиту B, щоб запобігти зараженню гепатитом B і подальшому розвитку хронічної інфекції або захворювання печінки. Тип процедур залежатиме від вашого статусу вакцинації проти гепатиту B і серологічного статусу щодо гепатиту B.

Довідкові номери та дані ресурсів у штаті Вашингтон

Гаряча лінія з питань ВІЛ/СНІД штату Вашингтон: 1-800-272-СНІД (2437)

Головна сторінка веб-сайту регіонального офісу CMS:
https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/CMS-Regional-Offices

Організація Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) є федеральною агенцією в складі Міністерства охорони здоров'я та соціальних служб США (U.S. Department of Health & Human Services). Програмами, за які відповідає CMS, зокрема є Medicare, Medicaid, State Children's Health Insurance Program (Програма штату з медичного страхування для дітей), HIPAA та CLIA.

Головна сторінка веб-ресурсу з підтримки клієнтів із ВІЛ:

https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices

Головна сторінка веб-ресурсу з підтримки клієнтів із ВІЛ містить інформацію про послуги, які підтримують і допомагають людям, що живуть з ВІЛ/СНІД, зокрема про Програму раннього втручання. Цей веб-сайт допоможе відповісти на запитання про послуги та надасть посилання на інші пов'язані ресурси. Щоб отримати копію «Довідника з сімейних ресурсів», зателефонуйте за номером 877-376-9316.

ВІЛ та захист зайнятості

Працевлаштування

Роботодавці не можуть дискримінувати ВІЛ-інфікованих або хворих на СНІД осіб у питаннях:

- Працевлаштування
- Наймання персоналу
- Переведення на інші посади
- Звільнення
- Припинення працевлаштування
- Оплати праці
- Розподілу робочих завдань
- Відпусток
- Відпусток через хворобу або інших відпусток
- Додаткових пільг, доступних за місцем роботи

Середовище, вільне від дискримінації

Роботодавці мусять:

- Забезпечити робоче середовище без дискримінації та підтримувати його таким.
- В умовах працевлаштування забезпечити відсутність положень, які передбачають переслідування, залякування або відмінності у ставленні до різних представників персоналу.
- Якщо на робочому місці виникнуть можливі передумови проявів дискримінації, забезпечити належне інформування персоналу з цього питання. Інформування проводитиметься з метою припинення агресивних дій, образ та/або залякування.

ВІЛ-інфіковані працівники мають право на таке ж гідне ставлення, турботу та підтримку, як і працівники з іншими небезпечними для життя захворюваннями.

Особи з ВІЛ-інфекціями та/або СНІД, які відчувають на собі прояви дискримінації, можуть подати скаргу до:

- Комісії з питань рівних можливостей працевлаштування США (U.S. Equal Employment Opportunity Commission), або
- Комісії з прав людини штату Вашингтон (WSHRC).

Доцільна наявність спеціальних допоміжних засобів

Роботодавці мають забезпечити на робочому місці наявність у доцільному обсязі допоміжних засобів, які дозволяють кваліфікованому працівнику з обмеженими можливостями або претенденту на посаду виконувати основні професійні функції.

Доцільна наявність спеціальних допоміжних засобів передбачає бюджетні та мінімально необхідні модифікації робочого середовища з метою:

- забезпечення наявності спеціального обладнання;
- коригування робочого середовища;
- забезпечення працівнику можливостей працювати за гнучким графіком або вдома;
- надання частих перерв та можливостей відпочити; і
- реструктуризації робочого процесу.

Зазвичай керівник має оцінити медичні обмеження спільно з лікарем працівника. Після цього вони мають визначити умови праці, які на задовільному рівні відповідатимуть потребам працівника.

Під час співбесіди роботодавці не можуть ставити такі питання або вимоги:

- Питання, які мають відношення до сприйняття або наявності ВІЛ-інфекції чи СНІД, якщо вони не торкаються тем «добросовісної» професійної кваліфікації (список таких тем наведений у розділі WAC 246-100-206 (12)).
- Вимоги про здачу аналізів крові для визначення наявності у крові претендента ВІЛ-інфекції чи СНІД.
- Вимоги про проходження фізичного обстеження для виявлення ВІЛ-інфекції чи СНІД за відсутності потреб у доцільному застосуванні допоміжного обладнання на робочому місці.
- Питання про спосіб життя, умови життя або сексуальну орієнтацію чи почуття.

Кого не стосується це правило: бажаючи пройти службу в армії США, Корпусі миру або в Корпусі праці, а також особи, які подають заяву на отримання громадянства США.

На робочому місці людина може контактувати з ВІЛ. Якщо це станеться, людина повинна дотримуватися рекомендацій Закону про промислову безпеку та здоров'я штату Вашингтон (WISHA). У цих рекомендаціях зазначено, що людина має сім днів, щоб повідомити своєму керівнику про контакт з вірусом. Тривалість періоду тестування залежить від цілої низки причин.

Уся медична інформація, надана керівництву, наглядовому персоналу та/або лікувальним групам про особу, у якої діагностовано ВІЛ-інфекцію або СНІД, є суворо конфіденційною.

Порушення цієї конфіденційності є незаконним. Згідно з чинним регіональним (рівень штату) і федеральним законодавством можна вжити судових заходів, якщо:

1. Таке порушення відбувається, і;
2. Воно призводить до будь-яких негативних дій з боку вищого керівництва, безпосереднього керівництва або співробітників щодо будь-якої особи з обмеженими можливостями.

Постачальники медичних послуг можуть обмінюватися медичною інформацією лише тоді, коли це необхідно у рамах догляду або лікування та для пацієнта. Постачальникам медичних послуг не дозволено обмінюватися медичною інформацією для здійснення інфекційного контролю (WAC 246-101-120).

Переслідування та домагання є поза законом

- Співробітники не мають права переслідувати ВІЛ-позитивних осіб, осіб, яких вважаються ВІЛ-інфікованими, або осіб, хворих на СНІД.
- Будь-який працівник, який переслідує або дискримінує ВІЛ-інфікованого працівника, буде притягнутий до дисциплінарної відповідальності.
- Рекомендовано проводити зустрічі персоналу для визначення політики щодо ВІЛ/СНІД та гепатиту В на робочому місці.

Тестування, пов'язане з сексуальним насильством

Більшість експертів рекомендують жертвам сексуального насильства звертатися безпосередньо до найближчого відділення невідкладної допомоги. Кваліфікований персонал цього відділення надасть потерпілим необхідні консультації. Ці ж консультанти можуть запропонувати потерпілим пройти тестування та направити їх на аналізи на ВІЛ, ЗПСШ та вагітність. Деякі відділення невідкладної допомоги можуть направляти постраждалих від сексуального насильства осіб до місцевого відділу охорони здоров'я для проходження тестування на ВІЛ. У штаті Вашингтон лише жертви засуджених злочинців на сексуальному ґрунті можуть дізнатися про ВІЛ-статус нападника.

Інформування партнера

Інформування партнера — це добровільна конфіденційна послуга з надання інформації про статус ВІЛ-позитивних людей їм самим та їхнім статевим партнерам або особам, що спільно з ними користуються ін'єкційним обладнанням. Згідно з федеральним законодавством чоловік/дружина людини з ВІЛ має право на отримання правдивої інформації. «Подружжя» визначається як особа, яка перебувала у шлюбі з особою, хворою на ВІЛ/СНІД, протягом 10 років до тестування. Опис процедур та вказівки щодо сповіщення партнерів наведені у WAC 246-100.

Поради щодо безпеки під час знаходження в інвалідному візку

Запобігайте нещасним випадкам, перш ніж вони можуть статися. Майте план на випадок настання надзвичайних ситуацій, наприклад, на випадок несправності гальм на кріслі з електроприводом, втрати керування кріслом з електроприводом або перекидання назад крісла з ручним керуванням.

Проблеми на рівні середовища

- Під час штовхання клієнта в інвалідному візку на вулицю зважайте на навколишнє середовище та уникайте дірок або тріщин на тротуарі, через які інвалідний візок може нахилитися вперед.
- Уникайте дощу та снігу, які є особливо небезпечними для користувачів інвалідних візків і дорогого обладнання.

Загальні поради щодо безпеки

- Користуючись інвалідними візками з електроприводом, завжди вимикайте та блокуйте живлення перед переміщенням клієнта або під час використання підйомника на платформі (механічний пристрій, який піднімає інвалідний візок на вищу поверхню, наприклад у фургон). Завжди блокуйте колеса візків із ручним керуванням перед переміщенням клієнта.
- Тримайте незакріплені предмети або накидки на коліна подалі від спиць коліс.
- Якщо ви використовуєте інвалідний візок зі знімними підлокітниками або підставками для ніг, перед експлуатацією переконайтеся, що підлокітники або підставки для ніг є надійно закріпленими — для цього спробуйте підняти





підлокітники або обережно відхилити опори для ніг від крісла. Переконайтеся, що опори для ніг не заважають клієнтові встати і не для нього є перешкодою, об яку він може спіткнутися.

- Не кладіть важкі вантажі на спинку візка з ручним керуванням – це може спричинити перекидання візка назад.

Поради щодо обслуговування

- Заохочуйте клієнта, аби той перевіряв технічний стан свого крісла принаймні раз на рік у дилера та/або вживав заходів для необхідного ремонту.
- Переконайтеся, що гальма, замки, підлокітники, підніжки, колеса, шини, тиск у шинах і коліщатка візка перебувають в хорошому робочому стані.
- Переконайтеся, що подушка сидіння не висувається назовні. Необхідно з частою періодичністю контролювати тиск повітря в надувних подушках. Гелеві подушки потрібно періодично розминати, або гель не збивався у тверді грудки.
- Перед виходом із дому слід повністю зарядити батареї. Періодично фахівець має перевіряти батареї на належний рівень рідини та залишкову ємність. Варто мати в наявності повністю заряджений резервний акумулятор на випадок відключення електроенергії чи інших надзвичайних ситуацій.

Штовхання інвалідного візка під гору

- Якщо візок рухається вниз дуже крутим схилом, штовхайте візок спиною вперед, щоб запобігти випадінню клієнта.
- Ніколи не рухайтеся поперек схилу. Візок може перекинутися набік.

Втрата слуху

До втрати слуху можуть призвести інфекції, певні ліки, тривалий вплив дуже гучних звуків та старіння. Втрата слуху часто відбувається поступово, і багато людей навіть не підозрюють, що втрачають слух. Дуже важливо, аби доглядачі вміли розпізнавати симптоми втрати слуху, а також мали необхідні знання про слухові апарати.

Слухові апарати

Серед дорослих віком від 70 років, що мають проблеми слуху та могли б вирішити цю проблему за допомогою слухових апаратів, кількість осіб, які хоча б один раз користувалися слуховими апаратами, не досягає однієї третини (30 відсотків). У віковій категорії від 20 до 69 років (приблизно 16 відсотків) кількість дорослих, яким носіння слухових апаратів могло б бути корисним, та які хоча б один раз ними користувалися, ще менша.

Небажання носити слухові апарати

Багато людей активно заперечують, що втрачають слух. Найчастіше це відбувається тому, що, на їхню думку, через слуховий апарат вони виглядають та почуватися старими, що вони збентежені через втрату слуху або що вони не бажають змінюватись і вчитися пристосовуватися до носіння слухового апарату.

Визнання наявності проблеми зі слухом є першим кроком до отримання ефективної допомоги людиною, якій ця допомога потрібна. Допомогти людини, яка втрачає слух, можуть підсилювальні пристрої для телефону та радіо, слухові апарати та певні цільові методики.

Що ви можете зробити, щоб допомогти клієнту з такою проблемою

- Підтримувати та заохочувати.
- Уникайте коментарів та інших реплік, які можуть викликати відчуття неадекватності та самотності.
- Познайомте клієнта з позитивними та активними користувачами слухових апаратів, які змогли ефективно до них пристосуватися. Цей підхід допоміг переконати у корисності слухових апаратів більше людей, ніж будь-який інший.
- Заохочуйте клієнтів, поступово конкретизуючи пропозиції. Спочатку запитайте: «А як ви ставитеся до…» Потім запитайте: «А чому вам би дійсно не подумати про те, щоб…?» і нарешті: «А може підемо на консультацію до спеціаліста…?»

Звикання до слухового апарату

- Після отримання клієнтом слухового апарату, йому знадобиться щонайменше кілька тижнів, щоб навчитися користуватися цим апаратом та почуватися при цьому комфортно. Протягом цього часу важливо, щоб клієнт звернувся до лікаря для остаточного налаштування апарту, а також для консультацій з будь-яких питань, які у нього виникають чи можуть виникнути.
- Надайте клієнту суттєву підтримку та заохочуйте членів сім'ї та друзів відмічати та коментувати поліпшення слуху клієнта.

Міфи та факти про слухові апарати

Міф	Факт
Слухові апарати відновлюють слух до нормального стану так само, як рецептурні окуляри здатні відновити зір на рівні «20/20».	Слухові апарати не відновлюють слух до «нормального» стану, вони покращують слух і здатність слухати, позитивно впливаючи на якість життя людини.
Слуховий апарат може погіршити слух.	Правильно встановлений слуховий апарат, який належ8им чином обслуговується, не зашкодить вашому слуху.
Носіння слухового апарату означає, що ви старієте.	Порушення слуху частіше зустрічаються у людей похилого віку; проте, слухові апарати можуть бути корисними людям різного віку.
Слухові апарати великі та непривабливі. Більшість людей не хочуть їх носити.	Більшість людей не знають про можливості останніх моделей слухових апаратів. Існують слухові апарати, які є маленькими, непомітними та такими, що заходять «у вухо». Вибір типу слухового апарату залежить від ступеню втрати слуху та особливостей людини, яка її відчуває.

Ресурси та організації для глухих людей і осіб із порушеннями слуху

Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я штату Вашингтон – Управління у справах глухих людей і людей із вадами слуху:
dshs.wa.gov/altsa/office-deaf-and-hard-hearing

Американська асоціація спеціалістів з питань втрати втрати слуху – відділення у штаті Вашингтон (HLA-WA):
hearingloss-wa.org • P. O. Box 265, Redmond, WA 98073-0265 • Електронна пошта: info@hearingloss-wa.org

Американська асоціація спеціалістів з питань втрати втрати слуху
hearingloss.org/ • 6116 Executive Blvd., Suite 320, Rockville, MD 20852
Електронна пошта: info@hearingloss.org

Loop Washington
Увімкніть свій слух! Просвітницька кампанія, спрямована на підвищення обізнаності про втрату слуху, слухові апарати, переваги підсилювачів для телефонів, слухових петель і допоміжного обладнання для осіб, які мають проблеми зі слухом.
hearingloop.org
Електронна пошта: cheripz@gmail.com

Переваги раннього лікування втрати слуху
betterhearing.org/your-hearing-health/the-benefits-of-healthy-hearing/

Виявлення симптомів втрати слуху
hearingloss.org/hearing-help/hearing-loss-basics/symptoms-diagnosing/

Як спілкуватися з людиною із втратою слуху
agingcare.com/articles/hearing-loss-communication-techniques-144762.htm

Для спілкування потрібні двоє: Картки з порадами щодо двосторонньої взаємодії:
hearingloss.org/news-media/brochure-downloads/

Технологія підтримки слуху

Технологія підтримки слуху може допомогти чути краще в ситуаціях, коли одного слухового апарату недостатньо. Допоміжні пристрої для прослуховування, як-от кишенькові диктори, підвищують ефективність спілкування з особами із втратами слуху, які не користуються слуховими апаратами.

- Diglo (попередня назва Harris Communications): Diglo.com
- Управління з обслуговування глухих людей і людей із вадами слуху в штаті Вашингтон: dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution (розповсюдження підсилювачів та телефонів із субтитрами серед осіб, які є глухими або мають проблеми зі слухом)

Сурдологи, слухові апарати та центри корекції слуху за вашим місцем мешкання

- Організація Hearing Tracker: hearingtracker.com/hearing-aids/usa/washington (пошук ресурсів, які допоможуть у питаннях пов'язаних із слуховими апаратами, за місцем розташування)
- Центр проблем сприйняття мовлення на слух і глухоти (Hearing Speech and Deaf Center): hsdc.org/ (забезпечує послуги з ведення досьє, захисту прав та надання інформації людям із вадами слуху)

Фінансова допомога на слухові апарати

- Northwest Access Fund: nwaccessfund.org/who-we-are/about-us/
- Центр проблем сприйняття мовлення на слух і глухоти (Hearing Speech and Deaf Center): hsdc.org/
- Клініка мовлення та слуху Вашингтонського університету: sphsc.washington.edu/hearing-aid-assistance-program-haap
- Організація Veterans Health: «Агов, ветерани! Проблемі зі слухом? Вам допоможе Ветеранська асоціація (VA)». www.prosthetics.va.gov/psas/Hearing_Aids.asp
- Дослідницька організація Hearing Health Research: hearinghealthfoundation.org/research



Поради щодо ситуацій, що виникли через складні поведінкові прояви

Люди — складні істоти. Люди, які піклуються про інших, і люди, які отримують турботу, можуть по-різному виражати негативні емоції. Попри те, що доглядачам варто поважати потреби клієнтів у вираженні негативних емоцій, це не означає, що вони повинні терпіти будь-які прояви неповаги для себе або шкідливу поведінку з їхнього боку.

Звертайтеся до плану обслуговування клієнта. Наприклад, вам варто знати, які ліки приймає клієнт і які побічні ефекти можуть мати ці ліки. Пам'ятайте: якщо ви зіткнулися зі складною поведінкою, не соромтеся обговорити цей випадок зі своїм керівником або менеджером досьє. Поведінка є формою спілкування. Навіть мовчазність або «відсутність поведінки» — це спілкування.

Гнів

Як впоратися з гнівом іншої людини

- Не сприймайте гнів особисто. Часто гнів іншої людини спрямований на ситуацію та вашу роль в ній, а не на вас як особистість.
- Визнайте прояв гніву і дайте іншій людині зрозуміти, що ви також зрозуміли її емоції.
- Уважно слухайте те, що має сказати інша особа. Перш ніж відповісти, дозвольте людині висловити свій гнів.
- Визначте, з чим можна погодитися.
- Говоріть спокійно, рівним голосом.
- Дайте людині можливість приймати рішення та контролювати ситуацію.
- Звертайте увагу на шаблони гнівної поведінки. Спробуйте розірвати шаблон. Якщо ви зможете уникнути тригерів, які призводять до спалаху гніву, ви зможете зменшити рівень фрустрації для вас обох.
- Допоможіть людині відновити відчуття самоконтролю, запропонувавши їй речі або умови, які допоможуть їй почуватися краще.
- Запропонуйте альтернативні способи вираження гніву (наприклад, запис скарг у список).
- Знайте, коли варто відступити. Іноді, коли люди злі, їм потрібно провести певний час наодинці, щоб охолонути та відпочити. Якщо хтось із вас втрачає контроль над ситуацією, відступіться (переконайтеся, що це не наражатиме вас або клієнта на небезпеку).
- Зробіть кілька глибоких вдихів, порахуйте до 10.

Якщо людина не в змозі контролювати гнів, та/або ви боїтеся, що вона може становити загрозу для вас, себе чи інших, зверніться по допомогу.

Поради щодо вираження власного гніву

- Навчіться розпізнавати та визнавати той факт, що ви/відчуваєте гнів.
- Вирішіть, чи доречно виражати свій гнів. Перш ніж відповісти, добре подумайте.
- Якщо ви відчуваєте, що не можете контролювати свій гнів, візьміть «тайм-аут» (наприклад, якщо це не зашкодить вам або клієнту, вийдіть з кімнати та прогуляйтеся по вулиці, щоб заспокоїтися).
- Виражайте свій гнів прямо й належним чином, використовуючи твердження від першої особи (з займенником «Я»).
- Визнавши та висловивши свій гнів, не тримайтеся за нього.

Що робити, якщо мають місце прояви агресії?

- Не ізолюйтеся з людиною, яку ви вважаєте небезпечною. Дотримуйтеся безпечної дистанції, не повертайтеся спиною та, якщо можливо, сидіть (не стійте). Залиште двері відкритими або відкрийте закриті двері і сядьте біля дверей. Якщо це можливо, переконайтеся, що поруч є інші люди, які б могли вам допомогти.
- Щоб дати ситуації охолонути, застосуйте заспокійливий та непровокуючий підхід. Рухайтесь і говоріть повільно, тихо, але впевнено. Дійте з повагою.
- НІКОЛИ не торкайтеся людини і не намагайтеся вимусити її піти. Навіть ніжний поштовх або тримання за руку може бути неправильно інтерпретоване, і людина може відповісти насильством.
- Використовуйте тактику відкладення, щоб дати людині час заспокоїтися (наприклад, запропонуйте випити води з паперового стаканчика).
- Якщо ситуація погіршується, знайдіть спосіб вибачитися, покиньте кімнату/зону та зверніться по допомогу. «Ви підняли кілька хороших питань. Я поговорю зі своїм керівником і дізнаюся, що тут можна зробити». «Здається, хтось прийшов. Вибачте, я піду подивитися». Переконайтеся, що вихід з кімнати не наражає на небезпеку ані вас, ані клієнта.

Якщо людина має деменцію

Людей із деменцією легко заплутати; так само легко викликати їхню підозру. Вони можуть думати, що інші намагаються завдати їм шкоди. Марення або галюцинацій, реакції на ліки та біль можуть спричинити прояви жорстокості. Наприклад, людина може стати агресивною через те, що їй було занадто холодно у ванні.

- Подумайте, чи можете ви передбачити поведінку клієнта та розвиток ситуації. Чи є якісь закономірності? Чи відбувається насильство в певний час або як реакція на певні події, людей або речі? Скористайтеся будь-якими шаблонами або рекомендаціями, щоб попередити проблему.
- Спробуйте відволіктися. Якщо ви бачите ознаки спалаху жорстокості, спробуйте відволікти людину.
- Знайте, що подобається людини, та намагайтеся цим скористатися (наприклад, запропонуйте їй прогулятися, послухати музику, перекусити).
- Отримайте допомогу. Якщо ви помічаєте, що така поведінка виникає під час певних заходів (наприклад, під час купання або одягання), спробуйте забезпечити собі допомогу інших саме на цей час.
- Якщо нічого не допомагає, вживіть заходів для захисту. Залиште зону взаємодії. Якщо вам здається, що людина може завдати вам фізичної шкоди, вийдіть із кімнати та зверніться по допомогу.

Поведінка, яка свідчить про неповагу

Доглядач — це професіонал, який заслуговує на повагу. Важливо, аби клієнт і доглядач шанобливо ставилися одне до одного. Разом із клієнтом встановіть взаємні межі та очікування щодо шанобливої взаємодії.

- Зберігайте спокій. Природною реакцією на зневажливе ставлення є гнів. Зробіть кілька глибоких, щоб розслабитися. Тепер ви готові ефективно реагувати.
- Оцініть поведінку. Чи є неповага навмисною? Чи створює поведінка проблему?
- Спробуйте відшукати причини такої поведінки в оточенні (наприклад, занадто багато кави, перегляд кримінальних шоу по телевізору), і спробуйте мінімізувати вплив відповідних факторів.
- Дізнайтеся, які ліки приймає клієнт, а також про їхні можливі побічні ефекти. Знайдіть відповіді на всі питання у цьому зв'язку.
- Розшифруйте, що насправді хоче сказати клієнт такими нешанобливими словами.
- Іноді клієнт намагається перейти межі, щоб оцінити реакцію доглядача. Деякі опікуни швидко реагують на неповагу, утім іноді варто утриматися від демонстрації очікуваної реакції.
- Чітко висловіть своє ставлення. Повідомте клієнту про те, що саме він зробив, поясніть йому, чому те, що він сказав, — це прояв неповаги, а також розкажіть йому про почуття, які його поведінка у вас викликала. Будьте конкретні, використовуйте твердження від першої особи (з займенником «Я») та наведіть короткі та точні коментарі. «Коли ви розмовляєте зі мною таким тоном, це мене засмучує, і мені здається, що ви мене не поважаєте».
- Встановіть чіткі межі та ввічливо повідомте, що ви очікуєте від клієнта певного ставлення.
- Запитайте клієнта: «Що не так?» Таке запитання може допомогти вирішити, а не погіршити ситуацію. Продемонструйте, як сприймається побачене/почуте зі сторони, проконтролюйте розуміння, нагадайте людині про базові правила взаємодії та дайте їй зрозуміти, що ви переживаєте і що відчуваєте неповагу.

Поведінка з сексуальним підтекстом

Поведінка з сексуальним підтекстом може бути несвідомою; людина навіть може не розглядати таку поведінку як ту, що сприймається сексуальною. Поведінка, яка виглядає як публічно неприпустима (роздягання, мастурбація тощо), насправді може бути вираженням потреби. Наприклад, клієнт, який стягує штани, може хотіти до туалету. «Оголення» не обов'язково пов'язане з сексуальністю.

- Якщо ви почуваєтеся неспокійно через інших членів сім'ї або сусідів, за безпечних обставин негайно зверніться з цього приводу до свого керівника або менеджера досьє.
- Навіть якщо така поведінка може вас спантеличувати та/або бентежити, намагайтеся не реагувати надмірно. Можливо, клієнтові просто добре, і він забув про правила.
- Знайдіть способи перенаправити увагу клієнта та вивести його з публічної зони.
- Задокументуйте відповідну інформацію та підготуйте звіт, дотримуючись правил і процедур вашого медичного закладу.
- Пам'ятайте, що ви не самотні. Якщо вам потрібна допомога або якщо вас щось засмучує або бентежить, поговоріть зі своїм керівником або з менеджером досьє цієї особи.
- Ви маєте розповідати про випадки неприйнятної сексуальної поведінки. Надто часто опікуни просто «відпускають ситуацію», що знижує ефективність боротьби з неприпустимою поведінкою з сексуальним підтекстом. Шукайте підтримки своїх почуттів у турботливому та сприятливому оточенні. Поговоріть зі своїм керівником або з іншою особою про прояви сексуальної поведінки, які викликають у вас дискомфорт.

Протидія неналежному поводженню під час догляду вдома

Під час роботи кожен фахівець має відчувати себе в безпеці. Якщо під час роботи з клієнтом у його власному будинку чи квартирі ви відчуваєте дискомфорт або небезпеку, потерпаєте від переслідувань, жорстокого ставлення або дискримінації, спробуйте такі методики.

Рівень 1 Ви **почуваєтеся некомфортно** через поведінку або прояви клієнта чи інших членів родини, але водночас ви **не відчуваєте, що ваша безпека під загрозою.**	• Якщо вам зручно, попросіть клієнта припинити таку поведінку та поясніть, що ви почуваєтеся ніяково. • Перечитайте план обслуговування клієнта та дізнайтеся, чи є в ньому інформація про небажану поведінку клієнта та чи наведений алгоритм втручань, які допоможуть вам її нейтралізувати. Щоб отримати копію плану, зверніться до свого керівника або роботодавця. • Зверніться до свого керівника або роботодавця по пропозиції або для того, щоб повідомити про нові небажані випадки поведінкових проявів.
Рівень 2 Ви **почуваєтеся у небезпеці** через поведінку або прояви клієнта чи інших членів родини, але не бажаєте негайно залишити місце подій.	• Зв'яжіться зі своїм керівником або роботодавцем і повідомте про поведінку, через яку ви почуваєтеся у небезпеці. Щоб допомогти їм зрозуміти ситуацію, надайте деталі. • Подумайте про проходження спеціалізованих навчальних курсів, які допоможуть вам краще зрозуміти поведінкові потреби клієнта. Щоб дізнатися більше про варіанти проходження навчання, зверніться до свого керівника або роботодавця. • Якщо ви більше не бажаєте надавати допомогу клієнту, зверніться до свого керівника або роботодавця.
Рівень 3 Ви **почуваєтеся у небезпеці** через поведінку або прояви клієнта чи інших членів родини і **бажаєте негайно залишити місце подій.**	• Залиште оселю й негайно зателефонуйте своєму керівнику або роботодавцю, щоб повідомити про те, що ви пішли, і пояснити їм свою стурбованість через ситуацію. Якщо у вас занепокоєння з приводу того, що клієнт залишився один, а ви не можете зв'язатися зі своїм керівником або роботодавцем, спробуйте звернутися до керівництва або до інших співробітників Департаменту DSHS/Регіональної агенції з питань старіння (AAA). Якщо перебування клієнта ризикує наразити його на безпосередню небезпеку, зателефонуйте 911. • Перегляньте всі способи втручання, перелічені для рівнів 1 і 2. • Якщо ви більше не бажаєте надавати допомогу клієнту, зверніться до свого керівника або роботодавця.

Стан ротової порожнини

Карієс

Карієс або дірки в зубах виникають під дією кислоти, яку бактерії (мікроби) у роті утворюють з продуктів, що ми їх їмо. Кислота руйнує емаль зубів, викликаючи утворення дірок або порожнин.

У міру того, як захворювання прогресує, зуби можуть стати чутливими до гарячого, холодного або солодкого, і може розвинутися інфекція (абсцес). Якщо зуб не підлягає відновленню, іншим рішенням є видалення, яке, у свою чергу, може створити нові проблеми з прийомом їжі, здатністю вимовляти звуки та самооцінкою.

Захворювання ясен

Гінгівіт — це стан, який має місце тоді, коли зубний наліт (мікроби та їжа, які прилипають до наших зубів) не видаляється із зубів щодня, у результаті чого бактерії подразнюють ясна, викликаючи гінгівіт. Ясна можуть почервоніти та набрякнути, а також, під час чищення щіткою або ниткою, легко кровоточити.

Якщо гінгівіт не контролювати, бактерії можуть зруйнувати кістку, яка утримує зуби. Такий стан вже називається хворобою пародонту - пародонтозом. Якщо руйнується кістка, зуби розхитуються, і може виникнути потреба в їхньому видаленні. Люди, які живуть з діабетом, і курці стикаються з більшим ризиком розвитку пародонтозу.

Сухість у роті

Через сухість у роті людина має відчуття сухості зубів, ясен, язика та інших тканин та поверхонь ротової порожнини. Сухість у роті може бути спричинена побічними ефектами ліків, проблемами слинних залоз або хіміо- чи променевою терапією.

За умов сухості в роті зуби, швидше за все, псуються через недостатню кількість слини для змивання часток їжі та кислоти. Також можуть розвинутися проблеми з яснами та інші інфекції.



Щоб полегшити дію симптомів цього стану варто застосовувати засоби від сухості в роті та замінники слини. Заохочуйте клієнта до звернення до свого лікаря або фармацевта, щоб дізнатися про побічні ефекти ліків.

Жувальна гумка без цукру або м'ятні цукерки, що містять ксиліт, є ефективними засобами стимуляції виділення слини та захисту порожнини рота. Ніколи не зволожуйте рот, споживаючи цукрові льодяники.

Рак порожнини рота

У ротовій порожнині рак може з'явитися будь-де: на язику, губах, щоках, яснах, на верхнім або на нижнім піднебінні або в горлі. Ризик розвитку раку збільшують алкоголь і тютюн. Рак порожнини рота на перших стадіях, зазвичай, безболісний, тому людина може ігнорувати його симптоми аж до появи больових відчуттів. Попереджувальними ознаками раку ротової порожнини зокрема є:

- виразки, які не загоюються протягом 2 тижнів;
- шишки, нерівності або набряки;
- червоні або білі плями або виразки; і
- труднощі з жуванням або ковтанням.

Будь-які прояви, які не загоюється протягом двох тижнів, має перевіряти лікар або стоматолог.

Потенційно небезпечні харчові продукти (PHF)

Курка, яловичина, свинина та індичка	Сире м'ясо більшості тварин містить бактерії. Щоб позбутися бактерій, піддайте м'ясо тепловій обробці та доведіть його до безпечної внутрішньої температури.
Фрукти та овочі	Забруднення свіжих фруктів та овочів може трапитися будь-де на шляху від саду до столу, зокрема внаслідок перехресного забруднення на кухні. Найбезпечнішими фруктами та овочами є варені; за ними йдуть миті. Завжди мийте свіжі продукти.
Сире молоко та сирі молочні продукти	Сире (непастеризоване) молоко може містити шкідливі мікроби. Сирі молочні продукти, такі як м'який сир, морозиво та йогурт, також можуть спричиняти зараження небезпечними інфекціями. Перед тим, як вживати ці продуктів, переконайтеся, що вони виготовлені з пастеризованого молока.
Яйця	Яйця, навіть чисті на вигляд, можуть містити сальмонелу. Щоб позбутися бактерій та зробити споживання яєць безпечним, завжди варіть яйця до набуття їхніми жовтками та білками твердості.
Морепродукти	Як і сире м'ясо, сирі морепродукти теж можуть містити небезпечні бактерії. Готуйте морепродукти на безпечних температурах і не їжте сирі або недостатньо оброблені рибу або молюсків.
Паростки	Паростки і бактерії добре ростуть у теплому вологому середовищі. У сирих або у злегка проварених паростках можуть знаходитися шкідливі бактерії. Промивання паростків не призведе до видалення бактерій. Щоб знизити ймовірність харчових захворювань, ретельно готуйте паростки.
Сире борошно	Обробка борошна для знищення мікробів, зазвичай, не передбачена. Їжа, приготовлена з борошна, безпечна лише після термічної обробки. Ніколи не їжте сире тісто або кляр.
Дині	Розрізана диня кімнатної температури є прийнятним середовищем для розвитку бактерій. Викиньте розрізані дині, які залишилися за кімнатних температур більше 4 годин. Розрізану диню треба їсти відразу або зберігати її в холодильнику за температурі не вище 41°F (5°C) не більше 7 днів.
Хот-доги та закускове м'ясо	Готові м'ясні продукти є прийнятним середовищем для розвитку бактерій. Перед подачею хот-догів, закускового м'яса, м'ясної нарізки, ковбаси або сосисок розігрійте їх до безпечної внутрішньої температури. Літнім людям слід уникати вживання охолоджених паштетів або м'ясних спредів, куплених у супермаркетах або в м'ясних лавках.
Копчена риба	Деякі види консервованої риби необхідно зберігати в холодильнику. Вироби з риби холодного копчення часто позначають як «нова-стиль», «солоне філе», «солоно-копчена», «копчена» або «в'ялена». Людям похилого віку не можна їсти рибу холодного копчення, якщо вона не консервована та не придатна до зберігання, а також рибу, яка входить до складу приготовлених страв, наприклад, рибу в запіканці.

Більше фруктів і овочів у раціоні

Щоденне вживання щонайменше п’яти порцій фруктів і овочів може допомогти знизити ризик розвитку деяких видів раку, хвороб серця, інсульту, діабету та інших захворювань. Попри це для багатьох кількість спожитих фруктів та овочів залишається недостатньою.

Порції

П'ять порцій – це фактично мінімальна кількість фруктів і овочів, які потрібно з'їдати щодня. В ідеалі краще споживати дев’ять порцій на день.

Розмір порції:

- 1 плід середнього розміру;
- 1 склянка сирих, варених, заморожених або консервованих фруктів (у 100% соку) або овочів;
- 1 чашка (6 унцій) 100% фруктового або овочевого соку;
- ½ чашки варених, консервованих або заморожених бобових (квасолі та гороху);
- Дві чашки сирих листових овочів;
- ½ склянки сухофруктів.

Поради щодо збільшення кількості овочів і фруктів у раціоні

Може здаватися, що їсти стільки овочів і фруктів щодня — це важко. Ось кілька корисних харчових звичок, які вам допоможуть:

- Звикніть включати одну або кілька порцій овочів або фруктів у кожний прийом їжі та в кожний перекус. Пропонуйте до обіду салат а до полуденку — яблуко.
- Тримайте фрукти та овочі там, де їх можна легко побачити. У холодильнику зберігайте нарізані та очищені овочі на рівні очей та тримайте вазу з фруктами на столі.
- Почніть день зі 100% фруктового або овочевого соку.



- Намагайтеся, аби страви були свіжими та цікавими, — поєднуйте фрукти та овочі різних смаків і кольорів, як-от червоний виноград із шматочками ананаса або огірки та червоний перець.
- Додавайте свіжі фрукти та овочі до їжі, яку ваш клієнт уже їсть, як-от ягоди та банани — до йогурту чи пластівців, овочі — до пасти та піци, а листя салату, помідори й цибулю — до бутербродів.
- Заморожені фрукти та овочі є здоровим харчуванням, яке можна споживати за бажанням. Додавайте заморожені овочеві суміші в консервовані або сушені супи та запіканки.
- Готуйте швидкі смузі із заморожених фруктів.
- До низькокалорійного морозива додавайте топінги зі свіжих фруктів.
- Заморозьте залишки овочів, щоб додати їх до рагу.

Їжте різнокольорову їжу

Різнобарвні фрукти та овочі містять широкий спектр вітамінів, мінералів, клітковини та хімічних речовин, які організм використовує для підтримки здоров’я та рівня енергії, для захисту від наслідків старіння та для зниження ризику деяких видів раку та серцевих захворювань.

Один із найкращих способів зберегти свій організм здоровим — це намагатися щодня їсти багато різнокольорових фруктів і овочів:

- Сині/фіолетові: пам’ять, здорове старіння та сечовивідні шляхи
- Червоні: серце, пам'ять, сечовивідні шляхи
- Зелені: зір, міцні кістки та зуби
- Жовті/помаранчеві: серце, зір, імунна система
- Білі: серце і підтримка здорового рівня холестерину







Червоний	Помаранчевий/ жовтий	Зелений	Синій/ фіолетовий	Білий
червоні яблука буряк червона капуста вишні журавлина рожевий грейпфрут червоний виноград червоні перці гранати червона картопля редис малина ревінь полуниця помідори кавун	жовті яблука абрикоси мускатний гарбуз мускусна диня морква грейпфрут лимони манго нектарини апельсини персики груша жовтий перець ананас гарбуз жовтий гарбуз солодка кукурудза Солодка картопля мандарини жовті помідори	зелені яблука артишоки спаржа авокадо зелена квасоля броколі брюссельська капуста зелена капуста огірки зелений виноград мускатна диня ківі листя салату лайми зелена цибуля горох зелений перець шпинат цукіні	ожина чорниця баклажани інжир ірга сливи чорнослив фіолетовий виноград родзинки	банани цвітна капуста часник імбир ямс гриби цибуля пастернак картопля ріпа

Дозвольте собі фрукти та овочі

Щоб отримувати достатню кількість фруктів і овочів не обов'язково витрачати багато грошей. Насправді, враховуючи кількість у них здорових поживних речовин, фрукти та овочі покупати вигідно.

- Купуйте фрукти та овочі на розпродажі та намагайтеся споживати сезонні фрукти та овочі.
- Купуйте заморожені та консервовані фрукти та овочі. Вони часто не такі дорогі.
- Порівнюйте ціни на товари різних брендів, які виробляють заморожені й консервовані продукти, та обирайте найкращі пропозиції.

Як зберегти продукти свіжими

Заохочуйте клієнта купувати як свіжі, так і консервовані або заморожені фрукти (бажано в 100% соку або у воді), овочі та соки. Спершу споживайте свіжі продукти, а консервовані — протягом тижня. Купуйте як стиглі, так і не дуже свіжі фрукти та овочі. Наприклад, купуйте як жовті, так і зелені банани, щоб зберегти не надто стиглі банани на кілька днів довше — вони будуть готові до вживання після того, як стиглі з'їдять.

Клієнти, які мають труднощі з прийомом їжі

Клієнти, які мають труднощі з прийомом їжі частіше за інших ризикують недоїдати. Слідкуйте за проявами відповідних викликів і спробуйте знайти стратегії, які допоможуть клієнту добре харчуватися. Документуйте інформацію та повідомляйте про будь-які зміни в стані клієнта або про будь-які ознаки недоїдання.

Труднощі з жуванням

Проблеми з жуванням можуть виникати через зубні протези через біль у роті. Заохочуйте клієнта до відвідування стоматолога, оскільки багато проблем піддаються лікуванню. Запропонуйте клієнту:

- готувати страви до м'якості та ніжності; і
- нарізати їжу невеликими шматочками та їсти повільно.

Продукти для споживання

- Фруктові та овочеві соки
- М'які консервовані фрукти
- Овочеві вершки та пюре
- Мелене або дрібно нарізане м'ясо замість шматків м'яса
- Яйця, йогурт, пудинги та супи (ніколи не використовуйте сирі яйця)
- Варені пластівці, рис, хлібний пудинг і м'яке печиво
- Їжа з соусами, з якими їжа буде вологою, та її буде легко переробляти зубами

Відсутність апетиту

Клієнт може не мати бажання їсти через зниження здатності відчувати смак і запах, через дію ліків, депресію, біль, спричинений зубними протезами, або через запор. Запропонуйте клієнту:

- проконсультуватися з лікарем;
- щодня мати 4-6 невеликих прийомів їжі;
- підвищити рівень фізичної активності (якщо можливо);
- віддавати перевагу здоровій, висококалорійній їжі з високим вмістом білка або споживати збалансовані за поживністю напої;
- їсти більше їжі тоді, коли вони відчувають найсильніший апетит; і
- додавати в їжу більше спецій і/або трав для посилення смаку.

Дисфагія

Продуктами, які важко їсти клієнтам з дисфагією, зокрема, є:

Їжа, яка розпадається	Об'ємна або липка їжа
Сухий хліб, сухарі	Свіжий білий хліб
Чипси й горіхи	Арахісове масло
Рідке яблучне пюре	Звичайне картопляне пюре
Звичайний рис	Банани
Гарячі каші з тонкої крупи	Смажені боби
Звичайний фарш	Зернові висівки
Варений горох або кукурудза	Шматки простого м'яса
	Сирі овочі та деякі фрукти

Приготування їжі

Згущуйте або розбавляйте продукти відповідно до індивідуальних вимог. Для зміни консистенції різноманітними продуктами. Наприклад:

Щоб згустити їжу, додайте:	Щоб розбавити продукти, додайте:
Панірувальні сухарі	Відвар
Кукурудзяний крохмаль	Бульйон
Зварені пластівці (пшеничні або рисові вершки)	Підливу
Заварну суміш	Сік
Крихти крекерів з непросіяного пшеничного борошна	Желатин рідкий ароматизований
Підливу	Розтоплене масло/маргарин
Картопляне пюре/картопляні пластівці швидкого приготування	Молоко (гаряче або холодне)
Звичайний желатиновий порошок без смаку	Натуральний йогурт
Пюре з фруктів, м'яса, овочів	Проціджені супи-пюре
Крихти солоних крекерів	Воду
Звичайні соуси (білий, сирний, томатний)	

Є кілька різновидів густоти: густота нектару (легко розливається, подібно до густих крем-супів), густота меду (трохи густіша і менш консистенція і менш розливна консистенція, схожа на рідкий мед) або максимальна густота (консистенція тримає власну форму, не розливається, страву зазвичай їдять ложкою, страва схожа на пудинг або на йогурт). Кількість загусника, необхідна для досягнення певної консистенції їжі, визначається властивостями їжу, яку треба згустити, і загусника, який використовують. **Завжди дотримуйтеся вказівок лікаря щодо консистенції їжі та рідин.**

Згущені напої

Клієнти з дисфагією, які не отримують достатню кількість рідини, швидко зневоднюються. Водночас вони також піддані підвищеному ризику аспірації (вдихання їжі або рідини) під час споживання рідини дуже рідкої консистенції.

Якщо лікар прописав клієнту згущені рідини та/або пюре, забезпечте належне приготування відповідних страв, дотримуючись правил або інструкцій, які діють на вашому робочому місці.

Як зробити їжу легшою для жування та ковтання — корисні поради

- Щоб уникнути утворення твердої скоринки поверху або по краях страви, готуйте їжу в закритій каструлі.
- Щоб приготувати м'яку яєчню, зваріть яйця у верхній частині пароварки.
- Щоб зберегти м'ясо або рибу вологими, готуйте їх у соку або в супі.
- Щоб приготувати м'ясне пюре, спочатку злийте воду з м'якого вареного м'яса. Покладіть м'ясо в кухонний комбайн або блендер, щоб зробити з нього пасту. До пасти додайте гарячу рідину (бульйон) і розбавте до бажаної консистенції.

Приклад меню

Сніданок	• Кава чи чай або фруктово-овочевий смузі • Прийнятні пластівці (наприклад, вівсяна або рисова каша, подана з коричневим цукром і збитими вершками)
Середина ранку	• Сік • Однорідний жирний йогурт або збагачений молочний коктейль
Обід	• Густий суп з овочами та м'ясом • Картопляне пюре • Пюре зі шпинату • Фруктове пюре або яблучне пюре
Полудень	• Напої на вибір • М'які фрукти та/або пудинг
Вечір	• Суп • М'яка серцевина або боби • Картопляне пюре • Проварені овочі • Фрукти (банан або компот) • Напої на вибір
Пізній вечір	• Пудинг або ароматизований желатин

Рецепти

Фруктовий коктейль

- У блендері змішайте 1½ склянки свіжих, заморожених або консервованих фруктів з 1 склянкою молока.
- Перемішайте до однорідної консистенції.

Фруктова суміш

- У блендері змішайте ¼ склянки яблучного соку, ¼ склянки апельсинового соку та 1 склянку консервованих персиків або груш.
- Перемішайте до однорідної консистенції.

Енергетичний смузі

- У блендері змішайте 1 склянку йогурту з фруктовим смаком і 1 склянку молока з м'якими свіжими очищеними фруктами або м'якими консервованими фруктами та 1 склянкою домашнього сиру.
- Перемішайте до однорідної консистенції.

Селянський сирний пудинг

- Змішайте ¼ склянки сиру та 3 столові ложки фруктового пюре.
- Страву подавати охолодженою.

Овочевий вершковий суп

- У блендер додайте ½ склянки проціджених або дуже м'яких варених овочів, ½ склянки збагаченого молока, вершків або простого йогурту, 1 чайну ложку маргарину, сіль, цибульний порошок і порошок із подрібненої петрушки за смаком.
- Перемішайте до бажаної консистенції.

Поради щодо нормалізації сну

Якщо у вас проблеми зі сном (не можете заснути, прокидаєтеся занадто часто, вранці не відчуваєте, що ви добре відпочили) або якщо ви просто хочете покращити якість і оптимізувати кількість свого сну, спробуйте такі методики та прийоми.



- Встановіть час відходу до сну та прокидання.
- Не дрімайте, особливо ввечері.
- Лягайте спати якомога раніше.
- Уникайте використання гучних будильників.
- Спальня має бути відносно прохолодною, добре провітрюваною та, якщо можливо, у повній темряві.
- Використовуйте ліжко лише для сну — проведення у ліжку забагато часу погіршує якість сну.
- Намагайтеся розслабитися за півгодини до сну. Читання, медитація або некваплива прогулянка — усе це є доречним.
- Фізичні вправи найкраще робити вранці. Утім, якщо вранці вам цього зробити не вдається, зробіть зарядку перед вечерею. Через кілька годин після тренування енергетичний статус людини стає низьким, отже, вам буде легше спати. У той самий час вправи перед сном підсилюють концентрацію уваги.
- Прийміть гарячу ванну приблизно за півтори-дві години до сну. Ванна змінює внутрішній температурний ритм організму тіла і допомагає людям легше засинати та довше спати. Утім, ванна перед сном також здатна підсилити концентрацію уваги.
- Їжте легку їжу та плануйте вечерю за чотири-п'ять годин до сну. Заснути може допомогти легкий перекус, наприклад фрукт або шматочок м'яса індички. Рясний прийом їжі перед сном може мати протилежний ефект.
- Не споживайте рідину безпосередньо перед сном, щоб сон не порушувався потребою в сечовипусканні.
- За кілька годин до сну виключіть зі споживання кофеїн.
- Уникайте алкогольних напоїв перед сном.
- Якщо після 20 хвилин знаходження в ліжку ви все ще не спите, вийдіть в іншу кімнату та в очікуванні відчуття глибокої сонливості почитайте, заповніть щоденник або займіться спокійною діяльністю у тьмяному освітленні. Уникайте перегляду телевізора, користування комп'ютером, мобільним телефоном чи планшетом або яскравого світла.
- Якщо певне занепокоєння не дає вам заснути, не думайте про проблему словами, а спробуйте уявити її у вигляді образами. Або ж запишіть ваші думки та не зациклюйтесь на них. Цей прийом допоможе вам швидше заснути, а після прокидання відчуття неспокою послабне.
- Заспокоєнню, яке призводить до сну, сприяють ефірна олія лаванди, ромашки, бергамоту, валеріани та інших рослин.
- Одягайте на ніч шкарпетки. Перед надяганням шкарпеток на стопи можна нанести трохи ефірної олії.
- Підтримуйте здорову вагу.

Розтягування м’язів

Завдань, які передбачають згинання, підйоми, повороти та потягнення, вимагають гнучкості. Якщо м’язи не використовувати, вони скорочуються і слабшають. Якщо ваші м’язи не гнучкі, ви ризикуєте їх розтягнути або розірвати м’язи, а це дуже боляче.

Розтяжка допоможе зберегти гарну поставу, підтримувати функціональність суглобів і запобігти певним травмам.

Поради щодо розтяжки

- Перед розтяжкою розігрійте тіло, щоб підвищити інтенсивність кровообігу та еластичність м’язів.
- Якщо ви не можете розігрітися, розтягуйтеся після теплого душу або ванни. Після цих процедур м'язи стають гнучкішими і краще розтягуються.
- Починайте поступово із вправ на рухливість усіх суглобів (наприклад, обертайте зап’ястками, згинайте руки та обертайте плечима).
- Розтяжка займає від 5 до 10 хвилин, і її можна виконувати де завгодно.
- Ніколи не підстрибуйте під час розтяжки, оскільки таким чином ви можете пошкодити м’язи.
- Тримайте розтяжку протягом 15–20 секунд. Ви можете відчути певний дискомфорт. Якщо ви відчуваєте біль, вам слід припинити вправу на розтяжку.
- Не забувайте дихати, не затримуйте дихання.
- Не виконуйте вправи на розтяжку відразу після прокидання. Ризик розтягнення м’язів у цей час є найвищим.

Ефективними засобами підвищення гнучкості є водна аеробіка та плавання. Тепліша вода допомагає розслабити м’язи, а зменшення сили тяжіння дозволяє розширити діапазон рухів.



Вправи на розтяжку

Розтяжка бічних м'язів шиї



1. Сядьте або встаньте, вільно звісивши руки з боків.
2. Нахиліть голову спочатку в один, а потім в інший бік.
3. На 5 секунд притримайте голову нахиленою, розслабтеся та повторіть вправу 1–3 рази.

Розтяжка задніх м'язів шиї



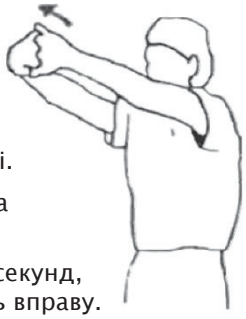
1. Сядьте або встаньте, вільно звісивши руки з боків.
2. Розтягніть м'язи ззаду шиї, обережно нахиливши голову вперед.
3. На 5 секунд притримайте голову нахиленою, розслабтеся та повторіть вправу 1–3 рази.

Розтяжка бічного відділу плеча та задньої частини плеча



1. Встаньте або сядьте та покладіть праву руку на ліве плече.
2. Лівою рукою потягніть правий лікоть через груди до лівого плеча
3. Затримайтеся на 10–15 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка плечей, середнього відділу спини, рук, кистей, пальців, зап'ясть



1. З'єднайте пальці та виверніть долоні назовні.
2. Витягніть руки вперед на висоті плечей.
3. Затримайтеся на 10–20 секунд, розслабтеся та повторіть вправу.

Розтягування трицепса, верхнього відділу спини, талії



1. Тримайте коліна злегка зігнутими.
2. Встаньте або сядьте з руками над головою.
3. Тримайте лікоть протилежною рукою.
4. Обережно потягніть лікоть за голову, повільно нахиляючись убік, поки не відчуєте легке розтягнення.
5. Затримайтеся на 10–15 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка середнього відділу спини



1. Встаньте, поклавши руки на стегна.
2. Обережно закрутіть тулуб у попереку, доки не відчуєте розтягнення. Тримайте коліна злегка зігнутими.
3. Затримайтеся на 10–15 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка стегна спереду (квадрицепс)



1. Встаньте біля стіни та покладіть ліву руку на стіну для підтримки.
2. Стоячи прямо, візьміться правою рукою за ліву стопу зверху.
3. Потягніть п'яту до сідниць.
4. Затримайтеся на 20 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка литки

1. Встаньте біля стіни і обіпріться об неї передпліччями, поклавши голову на руки.
2. Поставте праву ногу вперед просто перед лівою ногою. Зігніть праву ногу.
3. Повільно переміщайте стегна вперед, доки не відчуєте розтягнення литки лівої ноги.
4. Тримайте ліву п'яту рівно, а пальці ніг спрямованими вперед.
5. Утримуйте легке розтягування 10–20 секунд. Не підстрибуйте і не затримуйте дихання.
6. Повторіть з іншого боку.



Розтяжка м'язів внутрішнього відділу стегна, паху



1. Встаньте, поставивши ноги прямо вперед, трохи ширше, ніж на ширині плечей. Якщо необхідно, за щось візьміться (стілець тощо), щоб утримувати рівновагу.
2. Злегка зігніть праве коліно та подайте ліве стегно вниз до правого коліна.
3. Затримайтеся на 10–15 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка м'язів бічного відділу стегна, підколінні сухожилля



1. Сядьте на підлогу, витягнувши праву ногу вперед.
2. Зігніть ліву ногу, поставте ліву стопу через праву ногу поруч із правим коліном назовні.
3. Потягніть ліве коліно через тулуб до протилежного плеча.
4. Затримайтеся на 10–20 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка м'язів нижнього відділу спини, бокових м'язів стегон та шиї

1. Сядьте на підлогу, витягнувши ліву ногу вперед.
2. Зігніть праву ногу, поставте праву стопу через ліву ногу поруч із лівим коліном назовні.
3. Зігніть лівий лікоть і упріть його біля правого коліна назовні.
4. Покладіть праву руку за стегна на підлогу.



5. Поверніть голову через праве плече, поверніть верхню частину тіла праворуч.
6. Затримайтеся на 10–15 секунд, розслабтеся та повторіть з іншого боку.

Розтяжка плечей, рук, кистей, стоп та щиколоток

1. Ляжте на підлогу, витягніть руки над головою, тримайте ноги прямими.
2. Витягніть руки й ноги в протилежних напрямках.
3. Розтягніться на 5 секунд, розслабтеся.



Заохочення клієнта до фізичної активності



Багато людей, які мають певну інвалідність або хронічні захворюваннями, вважають, що щось змінювати вже занадто пізно. Проте, за переконливими науковими доказами майже ніколи не пізно зробити позитивний, а часто й значний вплив на власне фізичне, емоційне та психічне здоров'я,

Зміцнювальні вправи допоможуть клієнту:

- зміцнити м'язи та кістки;
- стати сильнішим та незалежнішим;
- зменшити потребу в користування тростиною; і
- знизити ризик переломів кісток та інших травм або пришвидшити одужання після травми.

Регулярна активність на витривалість (аеробна) допоможе клієнту:

- скинути або підтримати вагу;
- зміцнити серце, знизити артеріальний тиск і рівень холестерину;
- підтримати рухомість суглобів і зменшити біль при артриті;
- знизити стрес і підвищити настрій;
- отримати більше енергії; і
- зустріти нових друзів у відповідних класах або групах здоров'я.

Фізична активність клієнта і роль доглядача

Як доглядач ви маєте підтримувати клієнта та заохочувати його залишатися максимально фізично активним. Це може означати:

- надання клієнту додаткового часу для самостійного виконання завдання;
- добре розуміння ключових переваг активного способу життя;
- допомога клієнту із зрозумінням численних переваг активного способи життя;
- бути взірцем для клієнта, вибирати здоров'я та зберігати фізичну активність; і
- заохочення клієнта до консультацій зі своїм лікарем з цього питання та до вжиття відповідних кроків, аби залишатися активним або підвищувати власний рівень активності.

Щоб зрозуміти здібності, цілі та вподобання клієнта, покладайтеся на план догляду клієнта та спілкуйтеся з самим клієнтом.

Додаткові ресурси

Чудова безкоштовна інформація з прикладами та ілюстраціями щодо того, як виконувати вправи на зміцнення, витривалість, рівновагу та гнучкість, наведена за адресою nia.nih.gov/health/exercise-physical-activity



Поширені захворювання та стани

Артрит

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Артрит – це хронічний стан, який викликає біль у суглобах. Існують різні види артритів, які потребують різних підходів до лікування. Основними видами артриту є:

Остеоартрит (ОА) – найпоширеніший тип артриту, який вражає тримальні суглоби, зокрема руки, пальці, стегна, коліна та хребет. ОА викликає скутість і біль в уражених суглобах.

Ревматоїдний артрит (РА) – дегенеративне захворювання суглобів, яке викликає скутість і біль. РА може вражати будь-який суглоб або всі суглоби. Він супроводжується лихоманкою, втомою та поганим загальним самопочуттям. РА може завдати найбільшої шкоди, оскільки він може вражати майже всі суглоби тіла.

Подагра – хвороба, спричинена накопиченням сечової кислоти в організмі. Вона призводить до болю, почервоніння та набряку дрібних суглобів, переважно великого пальця стопи.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Почервоніння, набряк або підвищення температури в суглобі
- Знижена здатність рухати суглобом
- Муляючий біль і/або скутість у суглобі(-ах)
- Скутість вранці
- Уповільнення рухів
- Скарги на біль або уникнення діяльності

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Цілі лікування – зменшити біль і запалення, уповільнити або зупинити пошкодження суглобів і покращити функції людини. Одночасно можна застосувати кілька методів лікування, якими можуть бути:

- **рецептурні та безрецептурні ліки** для лікування болю та зменшення інтенсивності запалення;
- **поживна дієта** для підтримки або зниження ваги та покращення загального стану здоров'я;
- **відпочинок**, щоб покращити здатність організму до самовідновлювання;
- **вправи або розтяжка** для збільшення рухливості суглобів і зменшення скутості; і
- **оперативне втручання** для заміни суглоба (зазвичай тазостегнового або колінного).

Альтернативними методами лікування, зокрема, є:

- **вплив теплом і холодом** – деякі види артриту чутливі до тепла, яке може тимчасово розслабити суглоби, особливо перед фізичними вправами. Допомогти можуть гарячі компреси і теплі ванни. Для зменшення болю на хворі суглоби можна прикладати холодні компреси;
- **акупунктура** – багато хворих артритом вважають, що акупунктура зменшує біль і/або стрес, пов'язаний із захворюванням;
- **зменшення стресу** – стрес може вплинути на рівень болю, який відчуває людина. Щоб знизити стрес, розслабитися та відшукати комфорт, зверніться до груп підтримки або скористайтеся методами візуалізації, застосовними разом з іншими методиками.
- **вітаміни та рослинні добавки**; і
- **масаж**.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Відсутності активності або надмірного фізичного навантаження
- Прийому ліків, вітамінів або рослинних добавок без поради лікаря або частіше, ніж рекомендовано

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

У багатьох випадках хворобі неможливо запобігти. У таких випадках слід приділити увагу ранній діагностиці артриту та його своєчасному лікуванню. Якщо запобігти хворобі можна, робіть таке:

- підтримуйте здорову вагу;
- регулярно займайтеся фізичними вправами (стежте за тим, щоб не навантажувати суглоби надмірно);
- уникайте повторюваних рухів в тих самих суглобах;
- відпочивайте за потреби; і
- віддавайте перевагу здоровій їжі з фруктами та овочами у поєднанні з вітамінними добавками.

Артрит (продовження)

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Побічні ефекти ліків

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Пропонуйте часті перерви у поєднанні з фізичними вправами.
- Заохочуйте клієнта приймати призначені ліки.
- Допоможіть організувати оточення клієнта таким чином, аби він міг бути максимально незалежним.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний інститут артриту та захворювань опорно-рухового апарату та шкіри (NIAMS)
  1 AMS Circle
  Bethesda, MD 20892-3675
  (877) 22-HIAMC
  niams.nih.gov
- Фонд артриту (Національний)
  1355 Peachtree St NE Suite 600
  Atlanta, GA 30309
  1-800-283-7800
  arthritis.org

Біполярний розлад

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Біполярний розлад, також відомий під назвою «маніакально-депресивний розлад», є серйозною проблемою мозку, яка спричиняє екстремальні підйоми та падіння настрою, енергії та здатності функціонувати. Це хронічний стан, який триває все життя.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Оскільки біполярний розлад має дві фази, манію та депресію, симптоми відрізняються залежно від того, у якій точці циклу розладу перебуває людина. Ознаками/симптомами **маніакальної фази** можуть, зокрема, бути.

- Надзвичайно веселий настрій
- Дратівливий та/або злий настрій
- Підвищення рівня енергії та активності
- Більше думок, швидший потік думок, ніж зазвичай
- Більша балакучість, підвищена швидкість мовлення, ніж зазвичай
- Нереалістична віра у свої здібності та сили
- Погане судження
- Підвищений сексуальний інтерес і активність
- Зниження якості сну

Ознаками/симптомами **депресивної фази** можуть, зокрема, бути.

- «Пригнічений» настрій
- Зниження рівня енергії та активності
- Зміни в апетиті (підвищення або зниження)
- Зміна режиму сну (більше або менше сну)
- Неспокій і дратівливість
- Менше розмов, повільніша швидкість мовлення
- Пасивне ставлення до заходів, які зазвичай подобаються
- Зниження сексуального потягу та активності
- Почуття безнадії та безпорадності
- Почуття провини та нікчемності
- Очікування негативного
- Думки про самогубство

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Оскільки біполярний розлад неможливо вилікувати, мова йде про лікування симптомів ліками від манії та депресії, застосуванням поведінкової терапії та за участі груп підтримки.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

Прийом гомеопатичних або безрецептурних ліків у поєднанні з призначеними ліками без попередньої розмови з лікарем.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Розмови про самогубство – негайно зверніться по допомогу. Зателефонуйте за номером 988 на лінію щодо самогубств і кризових ситуацій (Suicide & Crisis Lifeline)
- Нанесення ушкоджень собі або поведінка, яка погрожує іншим – негайно зверніться по допомогу.
- Періоди, у які клієнт вирішує не приймати призначені ліки – повідомте свого керівника та лікаря, який їх призначає.

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням.
- Заохочуйте змістовну діяльність.
- Слухайте клієнта.
- Заохочуйте клієнта робити якомога більше для себе.
- Запровадьте щоденний звичний графік.
- Заохочуйте клієнта віддавати перевагу здоровій дієті та фізичним вправам.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний альянс із психічних захворювань (NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

Рак

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Рак розвивається тоді, коли клітини в тому чи іншому органі тіла починають безконтрольно рости. Хоча існує багато видів раку, усі вони починаються з аномального росту клітин.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Багато симптомів пов'язані з місцем локалізації раку в організмі (наприклад, кров у калі при раку товстої кишки або задишка при раку легенів). Деякі види раку можуть протікати без жодних симптомів. Для більшості видів раку характерними є такі симптоми.

- Лихоманка
- Озноб
- Нічна пітливість
- Втрата ваги
- Втрата апетиту
- Втома

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Залежно від типу раку та стану клієнта варіанти лікування можуть застосовуватися окремо або комбіновано. Лікування включає такі заходи.

- **Хірургічне втручання** – якщо рак локалізується на одній ділянці й не поширився, передбачають хірургічне втручання для повного або часткового видалення ракової пухлини.
- **Променева терапія** – спрямована на знищення ракові клітин на певній ділянці. Радіація також може впливати на нормальні клітини.
- **Хіміотерапія** – курс препаратів, які вбивають клітини, як ракові, так і нормальні, у всьому тілі.
- **Ліки** – використовуються для лікування симптомів раку та усунення побічних ефектів лікування (наприклад, болі, лихоманка, інфекції та/або нудота).
- **Альтернативні методи лікування** – застосовуються окремо або в поєднанні з іншими варіантами лікування, переліченими вище, зокрема:
  - акупунктура;
  - вітаміни, мінерали та трави;
  - спеціальне харчування;
  - медитація; і
  - зцілення вірою.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Куріння або жування тютюну
- Продуктів із високим вмістом жиру
- Люди з інфекційними захворюваннями – у людей з раком імунна система не працює належним чином, тому ймовірність інфікування зростає.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Деякі форми раку обумовлені сімейним анамнезом (генетика). Хоча їм неможливо запобігти, їх можна виявити на ранній стадії для своєчасного лікування. Зусиллями, спрямованими на запобігання раку, зокрема, є такі:

- Уникайте надмірного вживання алкоголю, перебування на сонці та в солярії, а також тютюну.
- Дотримуйтеся здорової дієти із продуктами з низьким вмістом жиру, яка передбачає вжиття фруктів та овочів у великій кількості.
- Підтримуйте здорову вагу.
- Регулярно займайтеся спортом.
- Регулярно проходьте огляди у лікаря.
- Уникайте перебування в забрудненому середовищі, зокрема пасивного куріння та вихлопних газів автомобіля.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Біль
- Інфекції
- Втрата ваги
- Сплутана свідомість
- Депресія

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта займатися спортом, часто відпочивати, їсти поживну їжу та пити рідину.
- Забезпечте присутність речей та предметів, які сприятимуть підвищенню комфорту й зменшенню болю.
- Будьте чутливими до фізичного та емоційного стану клієнта.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
  Американське товариство з питань раку
  1-800-ACS-2345
  cancer.org

Катаракта

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Катаракта — це помутніння кришталика ока, яке призводить по погіршення зору. Катаракти, здебільшого, пов'язані зі старінням. Катаракта може виникнути як в одному оці, так і в обох очах. Оскільки катаракта росте повільно, зір погіршується з часом.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Помутніння або розмитість зору
- Світло може виглядати надто яскравим, як відблиск – навколо світла може з'явитися ореол
- Кольори не виглядають яскравими
- Поганий нічний зір
- Часті зміни в рецептах на окуляри або контактні лінзи

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Лікування на ранніх етапах може передбачати таке:

- Новий рецепт на окуляри або контактні лінзи
- Рекомендації щодо покращення освітлення
- Застосування окулярів та сонцезахисних окулярів з антибліковим покриттям
- Використання збільшувального скла

Якщо всі вищевказані варіанти виявилися неефективними, єдиним іншим способом лікування є хірургічне втручання. Якщо у клієнта катаракта на обох очах, операцію виконуватимуть на одному оці за раз, щоб забезпечити загоєння між операціями.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Яскраве світло
- Водіння вночі

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Одягайте сонцезахисні окуляри та капелюх із полями, щоб закриватися від сонця.
- Уникайте куріння.
- Вживайте здорову їжу з великою кількістю фруктів і овочів – особливо темної листової зелені.
- Контролюйте високий кров'яний тиск і діабет та вживайте відповідних заходів.
- Уникайте надмірного вживання алкоголю.
- Регулярно проходьте офтальмологічний огляд.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Клієнт, який переніс операцію, може відчувати післяопераційний біль.
- Вдома повністю усуньте небезпеку спіткнутися – переконайтеся, що всі проходи вільні від перешкод.

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Допоможіть клієнту отримати матеріали для читання великим шрифтом.
- Переконайтесь, що освітлення в домі є достатнім.
- За потреби допомагайте клієнту пересуватися, особливо в незнайомій місцевості чи на нерівній поверхні.
- Слідкуйте за тим, щоб окуляри клієнта залишалися чистими та знаходилися в межах досяжності.
- Заохочуйте клієнта призначати зустрічі та контролювати їхнє наближення.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Інформаційне бюро Національного інституту очей
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

Застійна серцева недостатність (ЗСН)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

ЗСН – це стан, за якого серце слабшає і не може перекачувати кров по всьому тілу з достатньою інтенсивністю. Це призводить до того, що кров повертається в легені та/або в інші органи. Часто ЗСН розвивається поступово протягом багатьох років та може проявитися раптово.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Задишка
- Кашель
- Набряки ніг і стоп
- Збільшення ваги
- Зниження пильності або концентрації
- Проблеми зі сном
- Запаморочення

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Здоровий спосіб життя** для боротьби з деякими симптомами ЗСН
- **Медикаментозне лікування**
  - Діуретики або «сечогінні таблетки» для зменшення набряку
  - Таблетки для зниження тиску
  - Таблетки, які змушують серце битися сильніше та уповільненіше
- **Киснева терапія** для полегшення дихання
- **Лікування інших захворювань** для полегшення симптомів ЗСН
- **Обмеження споживання рідини**, щоб уникнути накопичення рідини в легенях

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Продуктів із високим вмістом жиру та солі
- Куріння
- Надмірного вживання алкоголю
- Надто гарячого або надто холодного середовища

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Оберіть здорову дієту (зокрема дієту з низьким вмістом солі), фізичні вправи та помірне вживання алкоголю.
- Уникайте куріння.
- Тримайте під контролем інші хронічні захворювання, як-от діабет або хвороби серця.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

Наведені нижче симптоми є серйозними, і про них слід негайно повідомити.

- Раптове збільшення ваги
- Задишка, яка посилюється
- Нові набряки ніг
- Кашель або хрипи
- Потреба спати, підпираючись або сидячи
- Біль або відчуття тяжкості в грудях

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохотьте клієнта записатися на прийом до лікаря.
- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням.
- Заохочуйте клієнта віддавати перевагу здоровій дієті та фізичним вправам.
- Заохочуйте клієнта носити одяг, який:
  - сидить не надто туго – тісні шкарпетки, панчохи, взуття тощо можуть блокувати кровотік; і
  - підходить для погоди – занадто теплий або занадто легкий одяг змушує організм інтенсивніше працювати над підтриманням потрібної температури.
- Допоможіть клієнту зберігати енергію під час щоденних справ.
- Будьте уважні, якщо клієнт має або приймає таблетки нітрогліцерину (NTG).

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
  Національний інститут серця, легенів і крові (NHLBI)
  Building 31
  31 Center Drive
  Bethesda, MD 20892
  (877) 645-2448
  nhlbi.nih.gov
- Національний центр Американської кардіологічної асоціації
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 або 1-800-242-8721
  americanheart.org

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

ХОЗЛ — це група легеневих захворювань, які пошкоджують легені, ускладнюючи дихання. Дихальні шляхи (трубки та повітряні мішечки, які несуть повітря в легені та з них) частково блокуються або пошкоджуються, що ускладнює надходження та вихід повітря. Основною причиною ХОЗЛ є куріння. Поширеними типами ХОЗЛ є емфізема та хронічний бронхіт.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Задишка
- Кашель, який не проходить
- Надлишок слизу
- Хрипи
- Стиснення в грудях
- Зниження толерантності до фізичних навантажень

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Вилікувати ХОЗЛ неможливо. Лікар клієнта рекомендуватиме лікування, яке допоможе полегшити симптоми та оптимізувати дихання. Цілями лікування ХОЗЛ є:

- полегшення симптомів;
- уповільнення прогресування захворювання;
- підтримка активності клієнта;
- запобігання проблем з диханням та їхнє лікування; і
- покращення загального стану здоров'я.

Лікування ХОЗЛ може передбачати:

- медикаментозну/інгаляторну терапію (для відкриття дихальних шляхів і зменшення масштабів запалення);
- кисневу терапію;
- вправи; і
- поживну дієту з низьким вмістом солі та з достатньою кількістю рідини.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Куріння
- Солі/натрію
- Нездорової їжі
- Кофеїну

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Уникайте куріння.
- Уникайте пасивного куріння, факторів забруднення навколишнього середовища та вихлопних газів автомобілів.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Посилення задишки
- Ознаки інфекції – збільшення або зміна кольору слизу, лихоманка, сплутаність свідомості
- Втрата ваги
- Ознаки депресії – ХОЗЛ обмежує участь у багатьох видах діяльності

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Пропонуйте часті, поживні, менші прийоми їжі замість 3 великих прийомів їжі протягом дня. Споживі їжа та рідина можуть посилити задишку та спричинити незручності.
- Уникайте використання парфумів, ароматизованих лаків для волосся чи лосьйонів, а також інших ароматів, які можуть дратувати легені.
- Заохочуйте активність із періодами відпочинку.
- Підкладіть подушки або підніміть узголів'я ліжка, щоб полегшити клієнту дихання. Пацієнтам з ХОЗЛ, які лежать на рівній поверхні, може бути важко відновити нормальний темп дихання.
- Пропонуйте багато води, якщо лікар не заперечує. Вода розріджує слиз у легенях.
- Заохочуйте клієнта робити одноразове щеплення від пневмококової інфекції та щорічне щеплення від грипу.
- Передбачте багато часу для здійснення клієнтом діяльності.
- Не паліть поблизу клієнтів.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Американська асоціація пульмонологів (національна)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- Американська асоціація пульмонологів, відділення у Вашингтоні
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org
- Інформаційний центр з питань охорони здоров'я Національного інституту серця, легенів і крові NHLBI
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

Деменція

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Деменція не є нормальним процесом старіння або захворюванням, яке з ним пов'язане. Термін «деменція» описує симптоми захворювання, пошкодження або хвороби. Деменція може призвести до погіршення пам'яті, зниження якості комунікації, мови, міркувань і суджень, а також до зниження концентрації, уваги та зору. Деменцію викликає ціла низка захворювань і станів, зокрема хвороба Альцгеймера та захворювання судин. Прогресуюча деменція має такі типи.

- Судинна або мультиінфарктна деменція
- Хвороба дифузних тілець Леві
- Деменція Гентінгтона
- Деменція Паркінсона
- Хвороба Піка
- Деменція на тлі ВІЛ/СНІД
- Хвороба Корсакова (пов'язана з алкоголізмом або хронічним дефіцитом тіаміну)

Делірій (марення)

Потрібно стежити за будь-якими раптовими проявами сплутаності свідомості або за іншими симптомами, схожими на деменцію, і повідомляти про них. Делірій можна нейтралізувати належним медичним обстеженням та лікуванням. Можливими причинами делірія зокрема є:

- Інфекція (часто пневмонія або інфекція сечовивідних шляхів)
- Зневоднення/погане харчування
- Електролітний дисбаланс, неконтрольований діабет, проблеми з щитовидною залозою, проблеми з нирками
- Ліки

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Прогресуюча втрата пам'яті
- Неможливість зосередитися
- Зниження навичок вирішення проблем і здатності робити судження
- Сплутана свідомість
- Галюцинації та марення
- Змінене сприйняття
- Втрата здатності розпізнавати знайомі предмети або впізнавати людей
- Порушення або зміна циклу сну та неспання
- Порушення рухових функцій, зокрема:
  - нездатність самостійно одягатися на пізніх стадіях або виконувати інші дії в контексті догляду за собою;
  - зміна ходи/ризик падіння; і
  - неадекватні рухи.
- Дезорієнтація, зокрема:
  - в системі «особа, місце, час»;
  - візуально-просторова; і
  - нездатність інтерпретувати сигнали навколишнього середовища.
- Неможливість розв'язати проблему або засвоїти інформацію/набути навичок
- Відсутність або порушення мовлення, зокрема:
  - нездатність зрозуміти, що говорять інші;
  - нездатність читати та/або писати;
  - нездатність говорити;
  - невміння називати предмети;
  - неадекватне мовлення; використання жаргону або неправильних слів; і
  - постійне повторення фраз.
- Зміни особистості, зокрема:
  - дратівливість;
  - неефективний контроль настрою;
  - стурбованість;
  - нерішучість;
  - егоцентризм;
  - негнучкість;
  - відсутність ознак настрою (плаский афект);
  - неадекватний настрій або поведінка;
  - неадекватна сексуальна поведінка; і
  - нездатність функціонувати або взаємодіяти в соціальних чи індивідуальних ситуаціях.

Деменція (продовження)

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Оскільки лікування деменції не існує, метою лікування є контроль симптомів. Першим кроком є оцінка стану здоров'я клієнта, здійснювана, щоб переконатися, що ефект сплутаності свідомості не підсилений іншими станами або побічними ефектами ліків. Лікування може передбачати таке:

- **Внесення змін у середовище** – створення безпечного середовища зі знайомим оточенням і людьми;
- **Поведінкові інтервенції** – зміцнення бажаної поведінки, належне реагування на складну поведінку та передбачення потреб клієнта; і
- **Медикаментозне лікування** – ліки, що спеціально розроблені для лікування деменції, можуть уповільнити прогресування захворювання.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Ліків, що використовуються як хімічні обмеження – ліки мають лікувати симптоми стану, а не полегшувати роботу персоналу.
- Ліків, які не були призначені лікарем клієнта, разом із безрецептурними та гомеопатичними препаратами.
- Багато з ліків мають побічні ефекти, які можуть погіршити симптоми деменції або підсилити поведінкові прояви.
- Повернення у реальність – нагадувань, зауважень про те, що людина помиляється або що вона щось плутає.
- Уникайте суперечок із клієнтом.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Причина деменції невідома. Була проведена ціла низка досліджень, які запропонували нові погляди на причини деменції. Поширеними профілактичними заходами зокрема є:

- здорове харчування та фізичні вправи; і
- тренування розуму за допомогою ігор, кросвордів і головоломок.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Раптове погіршення сплутаності свідомості, посилення або погіршення поведінкових симптомів – мова може йти про ознаки марення (гострого стану сплутаності свідомості), які необхідно негайно лікувати.
- Депресія – багато людей із деменцією впадають у депресію.
- Біль або дискомфорт – неспроможність людини з деменцією розповісти про біль або дискомфорт може відбиватися на її поведінці.

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Вислухайте клієнта, дайте йому час на пригадування інформації.
- Уповільніть темп і приділіть тим чи іншим діям більше часу.
- Нехай клієнт робить якомога більше для себе.
- Не «орієнтуйте» клієнта на реальність – надавайте підтвердження його почуттям.
- Якщо клієнт відчуває поведінковий симптом, спробуйте з'ясувати, що є причиною відповідної поведінки (наприклад, фізичні проблеми, що викликають біль).
- Подбайте про себе – щоб піклуватися про людину з деменцією, потрібно багато енергії та терпіння.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Асоціація з питань хвороби Альцгеймера у штаті Вашингтон
  1-800-272-3900
  alzwa.org

Депресія

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Депресія – це відчуття смутку, яке стає важким. Депресія може тривати довго та може заважати жити так, як людині хотілося б. Депресія класифікується за ступенем тяжкості, зокрема на легку, помірну або важку. Причинами депресії можуть бути:

- випадки депресії в сімейному анамнезі;
- хімічний дисбаланс або інші фізичні проблеми, що виникають у мозку;
- травма і стрес;
- фізичне захворювання; і
- інші психічні захворювання, як-от тривожність або шизофренія.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Постійний сумний, тривожний або «порожній» настрій
- Плач, плаксивість або нездатність плакати
- Почуття безнадії, провини або безпорадності
- Втрата інтересу до, задоволення відносно або відмова від хобі та/або соціальної діяльності, які колись приносили задоволення
- Зниження енергії, втома
- Проблеми з концентрацією, запам'ятовуванням, прийняттям рішень
- Зміни режиму сну
- Різка зміна апетиту, яка призводить до збільшення або втрати ваги
- Думки про смерть або самогубство, спроби самогубства
- Неспокій, дратівливість
- Постійні фізичні симптоми, які не піддаються лікуванню, наприклад головні болі, розлади травлення та/або хронічний біль

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Ступінь депресії впливає на режим лікування, який може передбачати застосування:

- антидепресантів;
- методів психотерапії або «розмовної терапії»;
- альтернативних методи лікування, якими є акупунктура, масаж, світлотерапія, гомеопатія та лікування мегавітамінами; і
- здорове харчування та регулярні фізичні вправи.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Алкоголь та інші депресанти
- Соціальної ізоляції

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Жодна річ не викликає і не запобігає депресії. Ідеї, які допоможуть пережити важкий період:

- добра стресостійкість;
- спілкування з особою, до якої є довіра;
- проходження консультацій до загострення депресії;
- звички здорового способу життя; і
- волонтерство або участь у групових заходах, щоб уникнути соціальної ізоляції.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Розмови про самогубство та/або смерть. Зателефонуйте за номером 988 на лінію щодо самогубств і кризових ситуацій (Suicide & Crisis Lifeline)
- Посилення симптомів
- Прояви побічних ефектів ліків

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Розбивайте великі завдання на менші та заохочуйте клієнта робити все можливе.
- Допоможіть клієнту встановити та досягти реалістичних цілей.
- Заохочуйте клієнта:
  - залишатися соціально активним та залученим у життя;
  - бути фізично активним;
  - приймати призначені ліки та проходити терапію; і
  - слухайте клієнта та пропонуйте йому підтримку.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний інститут психічного здоров'я (NIMH)
  6001 Executive Blvd, Room 6200, MSC 9663
  Bethesda, MD 20892-9663
  (866) 615-6464
  nimh.nih.gov/index.shtml
- Альянс із підтримки осіб з депресією та біполярним розладом (DBSA)
  55 E Jackson Blvd, Suite 490
  Chicago, IL 60604
  (800) 826-3632
  dbsalliance.org

Порушення розвитку

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Приблизно 1,49 % населення, або 89 тис. дітей і дорослих у Вашингтоні може бути поставлено діагноз «Вади розвитку», який дає їм право на державне обслуговування.

Причини та види відхилень у розвитку дуже різноманітні. Кілька прикладів наведені нижче.

Інтелектуальна недостатність

Люди з інтелектуальною недостатністю — це особи, яким важко засвоїти загальні знання або адаптуватися до навколишнього середовища.

Найпоширенішою причиною інтелектуальної недостатності є синдром Дауна, який є станом, спричиненим хромосомною аномалією, у якому додаткова хромосома впливає на розвиток мозку та тіла.

Інші причини інтелектуальної недостатності:

- інфекції, зокрема краснуха;
- інтоксикація під час вагітності, зокрема фетальний алкогольний синдром (FAS);
- вплив поганих екологічних факторів у ранньому віці; та/або
- мозкова травма, отримана до вісімнадцяти років.

Інтелектуальна недостатність має характерну варіативність рівнів, яка обумовлює індивідуальні здібності та потреби кожної людини з цим станом.

Дитячий церебральний параліч

Дитячий церебральний параліч — це загальний термін, який використовується для опису групи хронічних розладів, які викликають труднощі контролю над рухами. Розлад проявляється в перші кілька років життя і, як правило, не погіршується з часом.

Люди з церебральним паралічем, зазвичай, мають обмежений контроль над своїми м'язами та кінцівками. Для їхнього стану характерними можуть бути надмірне напруження м'язів, скутість тіла або кінцівок, тремтіння м'язів, невиразна мова та повільні або неконтрольовані рухи.

Люди з церебральним паралічем мають дуже різні здібності й вади (наприклад, сліпоту, глухоту, епілепсію або інтелектуальну недостатність). У багатьох людей із церебральним паралічем рівень інтелекту середній та вище.

Епілепсія

Епілепсія – це захворювання головного мозку, що супроводжується повторюваними нападами. Судоми – це епізоди порушення функції мозку, які викликають зміни на рівні уваги та/або поведінки. Судоми можуть бути пов'язані з:

- травмою або пошкодженням головного мозку (наприклад, з інсультом або травмою голови);
- спадковою аномалією;
- тимчасовим станом, зокрема впливом або відмовою від певних препаратів, або впливом натрію чи глюкози в крові (після усунення основної причини напади можуть припинитися); або
- невизначеними причинами.

Тяжкість симптомів варіюється від простого глядіння в пустоту до втрати свідомості та сильних судом.

За даними Epilepsy Foundation of America, у 50–80% випадків судоми можна успішно контролювати за допомогою відповідних ліків і терапії. Люди з епілепсією мають такий самий рівень інтелекту, як і інші. Чоловіки та жінки страждають рівною мірою.

Аутизм

Аутизм – це складний розлад розвитку, який зазвичай проявляється в перші 3 роки життя, впливає на нормальний розвиток мозку та призводить до широкого діапазону поведінкових проявів. Аутизм частіше зустрічається у чоловіків, ніж у жінок.

Симптоми можуть варіюватися від легких до важких і включати такі:

- порушення на рівні соціальної взаємодії (наприклад, бажання соціальної ізоляції, відчуття соціальної незручності, нездатність комфортно брати участь у розмовах);
- порушення вербальної та невербальної комунікації (наприклад, відсутність мови взагалі, нездатність інтерпретувати мову тіла); або
- обмежені та повторювані моделі поведінки (наприклад, труднощі з вивченням абстрактних понять, узагальненням інформації та сприйняттям змін у звичаях та/або середовищі).

Застосовуючи відповідну терапію багато симптомів аутизму можна мінімізувати; при цьому більшість людей з аутизмом матимуть деякі симптоми цього стану протягом усього життя.

Порушення розвитку (продовження)

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Основна мета лікування будь-якої людини з обмеженими можливостями полягає в стимулюванні повноцінного розвитку її потенціалу. Лікування може передбачати такі заходи.

- Ерготерапія
- Фізична терапія
- Логопедія
- Освіта для отримання та збереження роботи
- Набуття життєвих навичок

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

Дорослі з обмеженими можливостями хочуть, щоб до них ставилися як до незалежних людей. Завжди пропонуйте їм вибір відповідно до їхнього віку, особливо якщо людина не може прямо висловити свої побажання.

Людина з обмеженими можливостями краще робить висновки про те, що вона може, а чого вона не може робити. Не приймайте за них рішення про участь у будь-якій діяльності.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Чудовим джерелом додаткової інформації та ресурсів є веб-сайт Відділу з питань вад розвитку у штаті Вашингтон. dshs.wa.gov/dda
- The Arc of Washington State
  2638 State Avenue NE
  Olympia, WA 98506
  www.arcwa.org

Цукровий діабет

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Для транспортування цукру (глюкози) до клітин, аби ті отримували енергії, організм використовує гормон під назвою інсулін. Якщо інсуліну дуже мало або його немає (діабет 1 типу), або якщо організм більше не реагує на інсулін належним чином (діабет 2 типу), клітини не отримують необхідної енергії, і невикористана глюкоза накопичується в крові. Залишки глюкози можуть спричинити як короткострокові, а якщо їх не лікувати, так і довгострокові захворювання.

Діабет 1 типу зазвичай діагностують у дитинстві. Організм виробляє мало або взагалі не виробляє інсулін, тому потрібні щоденні ін'єкції інсуліну або інсулінова помпа.

Діабет 2 типу є набагато поширенішим і виникає, коли організм не виробляє достатньо інсуліну для підтримки нормального рівня глюкози в крові та/або погано реагує на інсулін. Цукровий діабет 2 типу зазвичай виникає у зрілому віці; його показники зростають через збільшення кількості людей похилого віку, випадків ожиріння та млявої фізичної активності населення.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Діабет 1 типу:

- Підвищена спрага
- Часте сечовипускання
- Втрата ваги, незважаючи на підвищений апетит
- Втома
- Нудота/блювання

Діабет 2 типу:

- Підвищена спрага
- Часте сечовипускання
- Підвищений апетит
- Втома
- Розмитий зір
- Інфекції, які проходять повільно

Оскільки діабет 2 типу розвивається повільно, деякі люди з високим рівнем цукру в крові не відчувають жодних симптомів.

Доглядаючи за людиною з діабетом, важливо помічати ознаки високого та низького рівня цукру в крові, а також проблеми зі шкірою. Якщо не лікувати діабет, можуть виникнути небезпечні для життя стани.

Ознаки та симптоми стану, викликаного низьким рівнем цукру в крові:

- Слабкість, тремтіння
- Сонливість
- Головний біль
- Сплутана свідомість
- Запаморочення
- Двоїння
- Прискорене серцебиття
- Судоми або втрата свідомості

Ознаки та симптоми стану, викликаного високим рівнем цукру в крові:

- Сильна спрага та активніше сечовипускання
- Нудота
- Глибоке та прискорене дихання
- Голод
- Сонливість
- Втрата свідомості

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Діабет не підлягає лікуванню. Короткострокова мета – стабілізувати рівень цукру в крові. Довгостроковими цілями лікування є полегшення симптомів і запобігання віддалених ускладнень, таких як серцеві захворювання та ниркова недостатність.

Клієнту з діабетом рекомендовано:

- дотримуватися збалансованої дієти;
- обмежити споживання обробленої їжі через підвищений вміст цукру, жирів і натрію;
- контролювати споживання вуглеводів;
- обмежити споживання «простих» вуглеводів, наприклад білого борошна, білого рису та макаронних виробів, солодких продуктів, таких як печиво, пончики, торти та пироги, і уникати солодких напоїв;
- уникати або обмежити вживання насичених жирів;
- намагатися зрозуміти принципи правильного харчування та мати уяву про його вплив на рівень цукру в крові;
- займатися спортом і контролювати вагу.

Метою клієнта з діабетом є здорове харчування та контроль рівня цукру в крові. Існує багато різних типів дієт, рекомендованих при діабеті. Інформацію про те, яку їжі їсти, а якої уникати, люди з діабетом можуть отримати від свого лікаря. Із плануванням дієти також може допомогти дієтолог. Зазвичай дієтолог розробляє програму харчування з урахуванням медичних потреб клієнта та особистих харчових уподобань.

Діабет (продовження)

Ліки

Люди з діабетом 1 типу щодня (іноді багато разів на день) роблять собі інсулінові ін'єкції. Люди з діабетом 2 типу зазвичай щодня приймають пероральні ліки, щоб збільшити кількість інсуліну або чутливість організму до інсуліну.

Фізичні вправи допомагають контролювати рівень цукру в крові, знижувати вагу та підвищувати артеріальний тиск. Перед початком будь-якої програми вправ люди з діабетом повинні проконсультуватися зі своїм лікарем.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Куріння спричиняє зниження кровообігу, особливо в ногах.
- Алкоголь може негативно впливати на рівень цукру в крові.
- Нездорова їжа містить багато цукру, натрію та жиру.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Вважається, що цукровий діабет 1 типу є спадковим, і йому неможливо запобігти.

Люди з діабетом 2 типу зазвичай мають надлишкову вагу і можуть бути фізично неактивними. Профілактика може передбачати популяризацію здорової дієти з низьким вмістом цукру та жиру зі свіжими фруктами, овочами та цільнозерновими продуктами, а також регулярні фізичні вправи.

Американська діабетична асоціація радить всім дорослим проходити обстеження на діабет принаймні кожні три роки. Люди з групи високого ризику мають проходити обстеження частіше.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Ознаки/симптоми низького або високого рівня цукру в крові
- Стан шкіри, особливо ніг і стоп

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте вибір здорової їжі та регулярне харчування.
- За наявності відповідної поради лікаря заохочуйте клієнта регулярно контролювати рівень цукру в крові.
- Знайте алгоритм дій клієнта у разі зростання або зниження рівня цукру в крові.
- Заохочуйте клієнта приймати всі ліки.
- Допоможіть клієнту із щоденним оглядом своїх стоп.
- Заохочуйте клієнта уникати одягу, який перешкоджає кровообігу, наприклад тісних еластичних панчіх і шкарпеток.
- Заохочуйте клієнта носити взуття, яке добре сидить, і перевіряйте взуття на наявність у ньому дрібного каміння чи інших предметів.
- Заохочуйте клієнта носити браслет або намисто Medic Alert Diabetes.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Діабет, кваліфікований догляд за особами з діабетом, рівень 1
  Спеціальний навчальний курс ALTSA
  Публікація DSHS № 22-1849
- Американська асоціація діабетологів
  2451 Crystal Drive, Suite 900
  Arlington, VA 22202
  (800) 342-2383
  diabetes.org
- Національний інститут діабету, захворювань органів травлення та нирок
  1-800-860-8747
  niddk.nih.gov/health-information/diabetes

Глаукома

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Глаукома — це група захворювань очей, які можуть спричинити втрату зору та сліпоту через пошкодження зорового нерва в задній частині ока.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Більшість людей із хронічною глаукомою до втрати зору не мають жодних симптомів.

Гостра закритокутова глаукома

Гостра закритокутова глаукома розвивається швидко; серед її симптомів, зокрема, є такі:

- біль в очах;
- головний біль;
- ореоли навколо вогнів;
- розширені зіниці;
- втрата зору;
- почервоніння очей; і
- нудота та блювання.

Якщо у клієнта спостерігаються ті чи інші симптоми гострої закритокутової глаукоми, негайно зверніться до відділення невідкладної допомоги або до офтальмолога.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Медикаментозне лікування** – зазвичай це — очні краплі; вони або зменшують кількість рідини в оці, або допомагають очам відводити рідину.
- **Хірургічне втручання** – має на меті створення нових ділянок для відтоку очної рідини або відновлення ділянок для виведення рідини.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Певних ліків, як-от ліки від застуди та алергії, які можуть, у людей із хронічною глаукомою, спричинити перехід глаукоми до гострої стадії
- Кофеїну, який може підвищити очний тиск

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Проходьте регулярні огляди очей з метою раннього виявлення глаукоми.
- Добре контролюйте діабет і високий кров'яний тиск.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Поступова або раптова втрата зору
- Біль в очах
- Сильні головні болі

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням.
- Забезпечте безпечне середовище, вживши заходів для запобігання падінням.
- Дістаньте клієнту книги та матеріали, оформлені великим шрифтом, аудіокниги тощо.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Інформаційне бюро Національного інституту очей
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

Серцевий напад (інфаркт міокарда або ІМ)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Серцевий напад має місто тоді, коли кровопостачання частини серцевого м'яза сильно знижується або припиняється через блокування однієї або кількох коронарних артерій.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Симптоми серцевого нападу зазвичай є індивідуальними. Багато людей мають «тихі» серцеві напади, тобто без болі у грудях, отже вони їх ігнорують. Загальними симптомами цього стану можуть бути такі:

- неприємний тиск, стиснення, відчуття переповнення або біль у грудях;
- біль або дискомфорт в одній або обох руках, спині, шиї, щелепі або животі;
- задишка;
- відчуття, як при нетравленні;
- нудота або затьмарення;
- холодний піт;
- запаморочення;
- блідість шкіри;
- відчуття слабкості або надмірної втоми; і
- незрозуміла тривога.

Жінки, як правило, скаржаться на нетиповий біль у грудях або на біль у животі, утруднене дихання, нудоту та неочікувану втому.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Під час серцевого нападу або відразу після нього працівники відділення невідкладної допомоги можуть дати клієнту ліки, щоб усунути закупорення, полегшити біль і відновити приплив крові до серця. Клієнт може мати хірургічну операцію для поліпшення кровопостачання серця. Лікування після серцевого нападу часто спрямоване на запобігання повторному серцевому нападу та передбачає:

- **медикаментозне лікування** – залежно від стану клієнта ліки можуть використовуватися для запобігання закупоренню серця в майбутньому, для активізації кровотоку, а також для зниження кров'яного тиску та/або рівня холестерину.
- **зміни в способі життя,** зокрема:
  - здорове харчування – їжа з низьким вмістом солі й жиру, багато фруктів, овочів і цільних зерен;
  - більше фізичних вправ;
  - відмова від паління;
  - втрата ваги, якщо необхідно; і
  - зниження та/або кращий контроль стресу

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Уникайте куріння
- Регулярно займайтеся спортом, підтримуйте належну вагу
- Їжте здорову їжу з низьким вмістом солі та жиру та багато фруктів і овочів
- Керуйте стресом
- Підтримуйте артеріальний тиск, рівень цукру в крові та холестерин на належних рівнях

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

Ці поради призначені для клієнтів, які вже перенесли інфаркт.

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Дізнайтеся, які симптоми були у клієнта під час останнього серцевого нападу, і відстежуйте ці симптоми. Симптоми повторного серцевого нападу можуть відрізнятися від симптомів першого серцевого нападу. Якщо ви спостерігаєте або клієнт повідомляє вам про симптоми серцевого нападу, негайно зателефонуйте за номером 911.
- Переконайтеся, що клієнт не перенапружується. Емоційний стрес або фізична праця можуть спровокувати серцевий напад.

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням.
- Заохотьте клієнта записатися на прийом до лікаря.
- Нагадайте клієнту, що йому слід відпочити та діяти у власному комфортному темпі, щоб уникнути виснаження.
- Пройдіть курс серцево-легеневої реанімації

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Бюро з питань жіночого здоров'я, Управління здоров'я жінок Департаменту охорони здоров'я та соціальних служб США
  200 Independence Avenue, SW
  Washington, DC 202011
  1-800-994-9662
  womenshealth.gov
- Національний центр Американської кардіологічної асоціації
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 або 1-800-242-8721
  americanheart.org

Гепатити A, B, C, D і E

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Гепатит — це захворювання печінки, викликане вірусом гепатиту. Гепатити класифікуються за літерами, залежно від причини та симптомів захворювання. У Сполучених Штатах більшість випадків гепатиту є випадками гепатиту A, B і C. Гепатит D і E менш поширені.

Гепатит A

Гепатит A – це запалення печінки, викликане вірусом гепатиту A. Гепатит A зазвичай передається від людини до людини у результаті вживання їжі або напоїв, заражених вірусом гепатиту A. Випадковий контакт не поширює вірус. Зазвичай гепатит A триває недовго.

Гепатит B і C

Гепатит типів B і C передається при контакті з кров'ю (свіжою або сухою) або іншими рідинами організму людини, яка має вірус гепатиту B або C.

Більшість людей, інфікованих гепатитом B, позбавляються вірусу упродовж 6 місяців. У 10% людей, інфікованих гепатитом B, розвивається хронічна інфекція, яка триває все життя. Хронічний гепатит B підвищує ймовірність постійного ушкодження печінки, зокрема цирозу (рубцеві зміни печінки) і рака печінки.

Багато людей, інфікованих гепатитом C, не мають симптомів. Гепатит C часто виявляють, досліджуючи кров, що її взяли для аналізів під час планового або спеціального медичного обслідування. Якщо інфекція присутня протягом багатьох років, на печінці можуть залишитися постійні рубці.

Гепатит D

Гепатит D передається при контакті з кров'ю (сухою або свіжою) або з іншими рідинами організму, але виникає лише за умови, що людина вже має гепатит B. Гепатит D може посилити тяжкість симптомів усіх формам гепатиту B.

Гепатит E

Гепатит E передається через заражену їжу або воду і частіше зустрічається в місцях, де доступ до чистої води обмежений.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Багато людей не відчувають симптомів захворювання. Ті ж, хто має симптоми, спостерігають або відчувають таке:

- жовті очі;
- темна сеча;
- нудота/блювання;
- лихоманка;
- втома;
- втрата апетиту;
- біль у животі; і
- біль у м'язах або суглобах.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- Лікування від гепатиту A не існує. Щоб полегшити дискомфорт, відпочивайте і правильно харчуйтеся.
- Ліки призначають людям із хронічним гепатитом B або C.
- Лікування гепатиту D таке ж, як і лікування гепатиту B.
- Лікування від гепатиту E не існує. Зазвичай гепатит E проходить сам по собі протягом кількох тижнів або місяців.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Алкоголю і речовин, які можуть бути токсичними для печінки, наприклад ацетамінофену («Тайленол»)

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Зробіть щеплення (лише від гепатиту A та B).
- Імуноглобулін (ІГ), якщо його невдовзі незабаром після контакту, може запобігти розвитку гепатиту.
- Уникайте нечистої їжі та води.
- Часто мийте руки.
- Очистьте забруднені поверхні водним розчином відбілювача або іншого дезінфікувального засобу.
- Практикуйте безпечний секс.
- Не діліться голками чи предметами особистої гігієни (наприклад, бритвами чи зубними щітками).
- Під час подорожей за кордон уникайте водопровідної води і дотримуйтесь правил гігієни та санітарії.

Гепатити A, B, C, D і E (продовження)

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Темніший колір сечі та бліді випорожнення – це пізні ознаки гепатиту.

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Вживайте належних заходів інфекційного контролю, зокрема мийте руки та підтримуйте середовище чистим та дезінфікованим.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Фонд Hepatitis B Foundation
  3805 Old Easton Road
  Doylestown, PA 18902
  (215) 489-4900
  hepb.org

Високий кров'яний тиск (гіпертензія або гіпертонія)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Кров'яний тиск — це рушійна сила крові в артеріях під час удару серця (систолічний тиск або верхнє число) і під час перебування серця у спокої (діастолічний тиск або нижнє число). Високим кров'яним тиском у дорослих є тиск на рівні 130 та вище для систолічного тиску та тиск на рівні 80 та вище для діастолічного тиску (130/80). cdc.gov/bloodpressure/facts.htm

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Більшість людей із високим кров'яним тиском не відчувають жодних симптомів і дізнаються про цей стан лише під час вимірювання артеріального тиску у лікаря. Якщо симптоми присутні, вони, зокрема, можуть бути такими:

- Головний біль
- Розмитий зір
- Запаморочення
- Дзвін у вухах

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Здоровий спосіб життя** – обираючи здорову дієту, фізичні вправи і здорові звички стосовно вживання алкоголю, людина може контролювати високий кров'яний тиск без іншого лікування.
- **Медикаментозне лікування**
- **Альтернативні методи лікування** – окремо або в поєднанні з іншими методами лікування можна застосовувати такі засоби альтернативної медицини, як трав'яні засоби, акупунктуру, медитацію та інші.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Продуктів із високим вмістом жиру та солі
- Куріння
- Надмірного вживання алкоголю
- Стресу
- Поєднання у вжитті безрецептурних та/або гомеопатичних лікарських засобів з ліками, призначеними лікарем, — перш ніж приймати ці ліки, проконсультуйтеся з лікарем.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Оберіть здорову дієту, фізичні вправи та помірне вживання алкоголю.
- Уникайте куріння.
- Зменште вплив стресу.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Скарги на головний біль, запаморочення або розмитість зору

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням.
- Заохотьте клієнта записатися на прийом до лікаря.
- Заохочуйте клієнта до вибору здорової їжі.
- Заохочуйте клієнта розслаблятися та допомагайте йому в цьому.
- Заохочуйте клієнта займатися спортом, якщо це можливо.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний центр Американської кардіологічної асоціації
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 або 1-800-242-8721
  americanheart.org
- Інформаційний центр з питань охорони здоров'я Національного інституту серця, легенів і крові NHLBI
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

Розсіяний склероз

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Розсіяний склероз (РС) — це хронічне, непередбачуване та прогресуюче захворювання центральної нервової системи, яке атакує та руйнує тканини головного та спинного мозку. Існує кілька форм РС, але у будь-якій формі хвороба впливає на нервову функцію, через що у хворої людини може виникнути широкий діапазон проблем — від легкого оніміння та труднощів при ходьбі до паралічу та сліпоти.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

У деяких випадках людина може відчувати симптоми короткочасно (стадія рецидиву), а потім, протягом тривалішого часу, хвороба може протікати безсимптомно (ремісія). В інших випадках люди регулярно відчувають симптоми хвороби, які, при цьому, можуть погіршуватися. Нижче наведені деякі поширені симптоми хвороби.

- Втома
- Проблеми з зором
- Оніміння
- Запаморочення
- Статева дисфункція, дисфункція сечового міхура та/або кишок
- Ригідність ніг та/або труднощі під час ходіння
- Слабкість
- Тремори
- Нерозбірливе мовлення
- Проблеми з ковтанням
- Хронічний муляючий біль
- Легкі когнітивні зміни
- Депресія

Симптоми посилюються під впливом втоми (часто ближче до вечора) або стресу.

Симптоми також мають тенденцію до погіршення на тлі підвищення температури тіла клієнта.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Медикаментозне лікування** зменшує кількість і тяжкість рецидивів, розвиток нових ділянок запалення та затримує прогресування захворювання у найближчій перспективі. Ліки також застосовуються для лікування симптомів захворювання (наприклад, болю).
- **Фізіотерапія** допомагає клієнту підтримувати м'язові силу та тонус.
- **Логопедія** допомагає з невиразною мовою та з труднощами ковтання.
- **Ерготерапія** допомагає клієнту адаптуватися до фізичних змін, спричинених хворобою, через зміни та коригування середовища клієнта.
- **Консультування та групова терапія** можуть допомогти впоратися з емоційним впливом захворювання.
- **Зміни способу життя**, зокрема адекватне поєднання фізичних вправ і відпочинку з поживною дієтою.
- **Короткочасне лікування високими дозами стероїдів** застосовується, щоб зменшити тяжкість і тривалість рецидиву та мінімізувати можливість незворотних ушкоджень.
- Деякі клієнти у поєднанні з іншими методами лікування застосовують **альтернативні методи лікування**, зокрема вітамінні та мінеральні добавки, релаксацію, марихуану, акупунктуру та масаж.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Гарячих ванн, саун чи інших середовищ, у яких температура тіла клієнта може підвищитися

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Методів профілактики розсіяного склерозу не існує.

Розсіяний склероз (продовження)

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Лихоманка – появу симптомів може спричинити навіть незначна інфекція
- Симптоми депресії
- Утруднене ковтання

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Будьте гнучкими. Наслідки РС іноді непередбачувані. Клієнт може втратити спроможність до виконання дії, яку він міг виконати ще вчора, або, навпаки, відновити здатність виконувати завдання, з яким раніше йому була потрібна допомога.
- Заохочуйте клієнта регулярно займатися спортом і відпочивати достатній час.
- Заохочуйте клієнта їсти поживну їжу з високим вмістом клітковини. Здорове харчування допоможе зберегти імунну систему сильною, а клітковина допоможе запобігти запорам, які часто зустрічаються у людей з РС.
- Переконайтеся, що в будинку/квартирі клієнта не надто тепло. Щоб клієнт не перегрівся, використовуйте кондиціонер або інші засоби охолодження.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національне об'єднання з проблем розсіяного склерозу
  1-800-334-4867
  nationalmssociety.org

Остеопороз

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Остеопороз – це захворювання, з яким кістки стають крихкими та частіше ламаються. Такі стани частіше трапляються у жінок, ніж у чоловіків, і зазвичай впливають на стегна, хребет і зап'ястя (хоча зламатися може будь-яка кістка). Більшість жінок з остеопорозом вже пройшли менопаузу; утім втрата кісткової маси в них могла початися раніше.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Часто захворювання протікає без симптомів — втрата кісткової маси відбувається повільно і з часом. Першим симптомом може бути перелам кістки внаслідок незначної травми, наприклад, після звичайного удару. Іншими симптомами цього стану можуть бути такі:

- Біль (особливо в попереку, шиї та стегнах)
- Людина стає меншою на зріст
- «Згорблена» поза

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Вправи** з навантаженнями, як-от ходьба, біг підтюпцем, танці або силові тренування, включаючи підняття ваг
- **Вітамінні та мінеральні добавки** (наприклад, кальцій, магній і вітамін D)
- **Харчування** – здорова дієта з фруктами, овочами, цільнозерновими продуктами та кальцієм
- **Ліки** – для зниження втрат кісткової маси та полегшення болю, або для збільшення щільності кісткової тканини чи кісткової маси

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Ліків, що викликають втому (вони можуть збільшити ризик падінь та переламів)
- Куріння та надмірного вживання алкоголю

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Щодня вживайте кальцій і отримуйте достатню кількість вітаміну D (сонячне світло).
- Дотримуйтеся здорової дієти, багатої кальцієм (молочні продукти, зелені листові овочі, костиста риба, печена квасоля та сухофрукти).
- Щодня виконуйте фізичні вправи, особливо вправи, що передбачають навантаження й силові тренування (наприклад, ходьба, танці, біг підтюпцем, підняття ваг).
- Попросіть свого лікаря, аби ви пройшли тест на щільність кісток, щоб визначити ваш поточний рівень ризику.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Безпека вдома – переконайтеся, що фактори небезпеки, які можуть спричинити падіння, відсутні.
- Біль

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- За необхідності допомагайте клієнту ходити.
- Заохочуйте клієнта носити взуття, яке добре сидить.
- Заохочуйте клієнта регулярно займатися спортом.
- Заохочуйте клієнта віддавати перевагу здоровій їжі, яка містить кальцій.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний фонд остеопорозу
  251 18th Street S, Suite 630
  Arlington, VA, 22202
  1-800-231-4222
  info@nof.org
  http://www.nof.org/

Хвороба Паркінсона

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Хвороба Паркінсона – це мозковий розлад, що проявляється тремтінням (тремором), через утруднене ходіння та порушення координації.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Ригідність м'язів
- Труднощі зі згинанням рук і ніг
- Втрата рівноваги
- Волочіння ніг під час ходьби
- Повільні рухи
- Трудно розпочати рух
- М'язові болі
- Утруднене ковтання
- Слинотеча
- Тремтіння або тремори, зокрема:
  - під час діяльності (хоча помітніше у спокої);
  - може бути інтенсивним та заважати діяльності; і
  - може погіршитися під впливом втоми або стресу.
- Знижена здатність формувати вирази обличчя, зокрема:
  - «маскоподібне» обличчя;
  - глядіння в пустоту;
  - нездатність закрити рот; і
  - скорочення кількості моргань очима.
- повільний, монотонний голос;
- втрата дрібної моторики, зокрема:
  - почерк стає важким, нерозбірливим;
  - прийом їжі може йти важко, повільно; і
  - часті падіння,
- запор;
- деменція на пізніх стадіях хвороби Паркінсона; і
- депресія.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Вилікувати Хворобу Паркінсона неможливо. Лікування спрямоване на пом'якшення симптомів і може включати такі заходи:

- **Медикаментозне лікування** для:
  - підвищення рівня дофаміну в мозку; для вдосконалення рухів і рівноваги;
  - зменшення тремору;
  - тамування болю; і
  - лікування депресії
- **Діяльність груп підтримки**;
- **Терапія** – фізична, професійна та мовленнєва терапія може допомогти клієнту максимізувати свої здібності та адаптувати розпорядок дня, щоб стимулювати власну незалежність.
- **Харчування та фізичні вправи** – через утруднене ковтання на актуальність проблеми запорів їжа може не приносити задоволення. Зверніться до інформації про дисфагію, яка міститься в Модулі 9 на сторінці 186. Фізичні вправи разом із частими перервами на відпочинок діють на розслаблення м'язів і допомагають зберегти незалежність.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Стресу
- Надмірного лікування

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Оскільки джерела походження хвороби Паркінсона не є зрозумілими, сучасних методів профілактики не існує.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Побічні ефекти ліків
- Утруднене ковтання
- Сплутана свідомість

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Допомагайте клієнту ходити, спостерігайте за ним та заохочуйте його використовувати відповідні допоміжні пристрої (наприклад, ходунки чи тростину).
- Не квапте клієнта з відповідями або репліками; терпляче ставтеся до нього під час виконання ним щоденної діяльності.
- Заохочуйте клієнта уникати стресу; доглядайте за клієнтом в атмосфері спокою.
- Пропонуйте часті перерви на відпочинок.
- Виділіть достатньо часу на їжу та намагайтеся зробити прийоми їжі приємними і розслаблювальними.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Північно-західне відділення Американської асоціації з проблем осіб з хворобою Паркінсона
  180 Nickerson Street, Suite 108
  Seattle, WA 98109
  (206) 695-2905
  apdaparkinson.org/community/northwest

Пневмонія

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Пневмонія – це інфекція легенів. Більшість випадків пневмонії спричинені бактеріями; вона також може трапитися як ускладнення грипу. Іноді пневмонію можуть викликати грибки.

Якщо людина вдихає в легені вміст шлунка або ротової порожнини (це може трапитися з людиною, якій важко ковтати), виникає аспіраційна пневмонія.

До групи підвищеного ризику захворювання на пневмонію входять люди з хронічними захворюваннями, як от: діабет, хвороба серця або ХОЗЛ, які приймають стероїдні ліки та/або чия імунна система більше не працює (наприклад, люди, які отримують хіміотерапію або хворі на ВІЛ/СНІД).

Пневмонія є основною причиною госпіталізації як дітей, так і дорослих. У більшості випадків пневмонія є виліковною, утім у США щороку від пневмонії помирають десятки тисяч людей, більшість з яких — дорослі старше 65 років.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Лихоманка
- Озноб
- Синюваті губи та нігті
- Кашель зі слизом (вірусна пневмонія може проявлятися сухим кашлем без слизу)
- Задишка
- Біль у грудях
- Прискорене дихання та серцебиття
- Зниження апетиту
- Втома
- Зниження показників насичення киснем крові (оксиметрії)

У літніх клієнтів єдиними симптомами можуть бути втома та розгубленість.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Лікування залежить від причин пневмонії та її ступеня важкості. Деякими засобами па підходами до лікування пневмонії, зокрема, є:

- ліки від інфекції або для усунення симптомів (наприклад, лихоманки та болю);
- відпочинок;
- збільшення кількості рідини;
- кисень;
- кашель і глибоке дихання (щоб очистити легені від слизу та зміцнити грудні м'язи); і
- стаціонарне лікування.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Куріння
- Алкоголю

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

- Часто мийте руки.
- Зробіть щеплення від пневмококової інфекції та щорічне щеплення від грипу.
- Не паліть.
- Віддавайте перевагу здоровій дієті та фізичним вправам.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Симптоми, які не покращуються після лікування

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта приймати всі ліки за призначенням лікаря.
- Допомагайте клієнту сідати та пересуватися (щоб розрідити слиз і полегшити проходження кисню в легені та кров).
- Запобігайте поширенню інфекцій, миючи руки і застосовуючи інші методи боротьби з ними.
- Заохочуйте клієнта пити рідину та їсти поживну їжу.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Американська асоціація пульмонологів (національна)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- Американська асоціація пульмонологів, відділення у Вашингтоні
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

Шизофренія

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Шизофренія – це хронічний розлад у мозку, який перешкоджає здатності людини чітко мислити, відрізняти реальність від фантазії, керувати емоціями, приймати рішення та спілкуватися з іншими.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

- Галюцинації – людина чує голоси або бачить речі, яких немає
- Оманливі переконання (наприклад, людина вірить в те, що вона є Богом, або що хтось може читати її думки)
- Сплутані думки та мова
- Труднощі з підтримкою бесіди
- Відсутність задоволення від або інтересу до життя
- Зниження уваги та мотивації до якоїсь діяльності
- Перепади настрою

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

- **Ліки** – для збалансування хімічних речовин у мозку, остаточного контролю або полегшення симптомів
- **Індивідуальна та групова терапія**
- **Госпіталізація** – коли симптоми виходять з-під контролю, і необхідно переглянути та відкорегувати курс медикаментозного лікування

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Безрецептурних медичних та гомеопатичних засобів, які не призначені лікарем
- Вуличних наркотиків

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Ніхто не знає, що саме викликає шизофренію. Оскільки причина хвороби невідома, методи її профілактики не визначені.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Ознаки погіршення контролю над хворобою
- Поведінкові прояви, здатні завдати шкоди клієнту або комусь іншому

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Пропонуйте клієнту здорову дієту та допомагайте йому їсти.
- Заохочуйте клієнта приймати ліки за призначенням. Якщо клієнт не відчуває потреби приймати ліки, нагадайте йому про переваги прийому ліків та про ризики, пов'язані з відмовою від них.
- Коли клієнт перебуває під владою поведінкових симптомів, галюцинацій та/або марення, усе, що відбувається, є для нього цілком реальним. Обов'язково зберігайте спокій. Скажіть людині, що ви намагаєтеся зрозуміти її почуття і захистити її.
- Запровадьте щоденний звичний графік.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Національний альянс із психічних захворювань (NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

Крововилив у мозок, порушення мозкового кровообігу або інсульт

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Інсульт виникає у результаті розриву або закупорення тромбом кровоносної судини, яка постачає кров до мозку. Протягом лише кількох хвилин нервові клітини в цій області мозку зазнають ушкоджень і гинуть. Нормальне функціонування частин тіла, які контролюються пошкодженим відділом мозку, більше не є можливим.

Транзиторна ішемічна атака (TIA) — це міні-інсульт, який має схожі симптоми з інсультом, але симптоми TIA зазвичай зникають протягом 10-20 хвилин (можуть тривати до 24 годин).

TIA є попереджувальною ознакою нового інсульту, тому, якщо вона станеться, клієнт має негайно звернутися до лікаря.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Симптоми починаються раптово і можуть мати такі прояви:

- обвисле обличчя або оніміння обличчя з одного боку;
- слабкість або оніміння руки з одного боку;
- невиразна мова, яку важко зрозуміти;
- проблеми із зором в одному оці або в обох очах, зокрема потьмарення, розмитість, двоїння або втрата зору;
- втрата рівноваги, головний біль або запаморочення;
- сильний головний біль; і
- прояви нового або погіршення наявного стану сплутаності свідомості.

Якщо у клієнта є хоча б одна з ознак інсульту, негайно зателефонуйте за номером 911.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Після лікування в лікарні та/або реабілітаційному центрі метою лікування вдома є відновлення нормального функціонування та запобігання повторним інсультам. Лікування може передбачати:

- фізичне зміцнення, логопедичні вправи та/або трудотерапію; і
- зменшення факторів ризику.

Оскільки багато людей, які перенесли інсульт, також мають інші хронічні захворювання (наприклад, діабет, високий кров'яний тиск, високий рівень холестерину та захворювання серця), основна увага зосереджена на покращенні цих станів. Можуть призначатися ліки від інших хронічних захворювань.

- Якщо причиною інсульту став тромб, можуть призначати ліки для розрідження крові.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

- Надмірної кількості алкоголю (алкоголь у великих кількостях підвищує кров'яний тиск)
- Раціону харчування, який складається з продуктів із високим вмістом жиру та солі (їжа з високим вмістом жиру та солі підвищує артеріальний тиск і може сприяти закупорюванню артерій)
- Куріння та кофеїн (можуть навантажувати організм і підвищувати артеріальний тиск)

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Існує багато способів зниження ймовірність інсульту, зокрема:

- уникайте куріння;
- дотримуйтеся здорової дієти, що включає продукти з низьким вмістом жиру та солі, свіжі фрукти й овочі та цільні зерна;
- регулярно займайтеся спортом;
- приймайте ліки згідно до інструкцій;
- регулярно перевіряйте артеріальний тиск і, якщо він занадто високий, звертайтеся до лікаря;
- підтримуйте здорову вагу; і
- зменште вплив стресу.

Крововилив у мозок, порушення мозкового кровообігу або інсульт

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

Ці поради призначені для клієнтів, які вже перенесли інсульт.

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Ознаки іншого інсульту або транзиторної ішемічної атаки (TIA)

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

Допомога доглядача та підтримка клієнта багато в чому залежатимуть від того, на які саме функції організму клієнта вплинув інсульт.

Слабкість з одного боку:

- Позначайте сторони словами «права» та «ліва», а не «хороша» та «погана».
- Допомагайте клієнту під час ходьби або переміщення, підтримуючи його слабшу сторону.
- Допомагайте клієнту одягатися — одягаючи клієнта, починайте зі слабшого боку, роздягаючи — з сильнішого.
- Використовуйте відповідні адаптивне обладнання та одяг.
- Передбачте багато часу для здійснення клієнтом будь-якої діяльності.
- Переконайтеся, що в будинку нема через що спіткнутися.

Клієнт має проблеми з мовленням:

- Слідкуйте за тим, щоб ваші запитання та вказівки були простими; видавайте їх по одному.
- Віддавайте перевагу запитанням, які передбачають прості відповіді «Так» і «Ні».
- За необхідності використовуйте дошку для малюнків.
- Якщо клієнт вміє писати, дайте йому олівець і папір.

Труднощі з ковтанням:

- Інформація про дисфагію наведена в розділі Клієнти, які мають труднощі з прийомом їжі в Каталозі ресурсів на сторінці 348.

Надайте емоційну підтримку:

- Інсульт може бути для клієнта руйнівним та спричинити в нього такі почуття, як розчарування, гнів і депресія. Процес навчання речам та діям, які вони вміли робити раніше, буде важким і повільним.
- Підтримуйте клієнта та хваліть його за кожний успіх.
- Заохочуйте клієнта до дотримання терапевтичних призначень та виконання вправ.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Американська асоціація з вивчення проблем інсульту
  7272 Greenville Avenue
  Dallas TX 75231
  1-888-4-STROKE
  stroke.org
- Національна асоціація регіональних спеціалістів із травм голови (NASHIA)
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  nashia.org

Черепно-мозкова травма (ЧМТ)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Набута черепно-мозкова травма (НЧМТ) – це пошкодження мозку, яке виникає після народження. НЧМТ передбачає черепно-мозкову травму (ЧМТ). ЧМТ — це ураження головного мозку, яке може бути тимчасовим або постійним і призводити до часткової або довготривалої втрати працездатності або нездатності впоратися з вимогами повсякденного життя. Найпоширенішим видом травми головного мозку є струс головного мозку. Струс головного мозку виникає у результаті зіткнення, удару або поштовху у голову або удару по тілу, що змушує голову швидко рухатися вперед і назад. Цей раптовий рух може призвести до підскакування або загинання мозку в черепі – подій, які здатні не лише спричинити в мозку хімічні зміни, а іноді й розтягнути та пошкодити клітини мозку. Струс мозку – це серйозне явище. Не дивлячись на серйозні наслідки, струс мозку не завжди є небезпечним для життя.

Мозок складний, і кожна травма мозку є унікальною. Деякі симптоми струсу мозку можуть з'явитися відразу, тоді як інші можуть не проявлятися протягом кількох днів або тижнів. Іноді через травму людям важко усвідомити або визнати, що у них є проблеми.

Ознаки черепно-мозкової травми можуть бути ледь помітними, і люди можуть виглядати добре, навіть не дивлячись на зміни на рівні поведінки та відчуттів. Оскільки всі травми є унікальними, унікальним є й перебіг відновленням після них. Більшість людей із легкими пошкодженнями відновлюються повністю, утім відновлення може тривати певний час. На характер травми та процес відновлення можуть впливати тип і тяжкість травми, особливості віку потерпілого, особливості пошкоджених ділянок мозку, наявність в анамнезі психічних та фізичних стани та багато інших факторів.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

Ознаки та симптоми кожної ЧМТ є унікальними для кожної людини. Вони є індивідуальними і залежать від тяжкості травми. Також її ознаки та симптоми можуть проявлятися на фізичному, сенсорному або когнітивному/психічному рівні.

Легкими ознаками та симптомами травми, зокрема, є:

- Фізичні: Труднощі зі сном, запаморочення або втрата рівноваги, втома або сонливість, головний біль, втрата свідомості на кілька секунд-кілька хвилин, нудота або блювання, втрата стійкості, сплутаність свідомості або дезорієнтація, проблеми з мовленням і сон, який триває довше, ніж зазвичай.
- Сенсорні: Чутливість до світла або звуку, затуманення зору, дзвін у вухах, поганий присмак у роті або зміни у здатності відчувати запах.
- Когнітивні/психічні: Почуття депресії або тривоги, проблеми з пам'яттю або концентрацією, зміни або перепади настрою.

Ознаками та симптомами середнього та тяжкого ступеня можуть, зокрема, бути:

- Фізичні: Прозора рідина, що стікає з носа або вух, конвульсії або судоми, розширення однієї або обох зіниць очей, нездатність прокинутися від сну, втрата свідомості від кількох хвилин до годин, втрата координації, постійний головний біль, що посилюється, блювання або нудота, що повторюються, слабкість або оніміння пальців рук або ніг.
- Когнітивні/психічні: Збудження, агресивність або інша незвичайна поведінка, кома та інші розлади свідомості, глибока сплутаність свідомості та невиразна мова.

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

ЧМТ може викликати у людини фізичні, інтелектуальні, емоційні, соціальні та/або професійні труднощі. Ці проблеми можуть вплинути як на життя та особистість потерпілої людини як наразі, так і в майбутньому. Лікування ЧМТ залежить від тяжкості травми. Оскільки ЧМТ не можна вилікувати, її лікування зосереджено на реабілітації та підтримці потерпілого. Деякими варіантами лікування, зокрема, є:

- терапія (професійна, фізична, мовна, рекреаційна);
- види терапії, спрямовані на підвищення рівня якості життя (музика, мистецтво, танець/рух, йога, медитація);
- особистий догляд;
- корекція середовища в оселі; і
- послуги служб підтримки сім'ї.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Зменште ризик падіння:

- регулярно виконуючи вправи на рівновагу, силу та координацію;
- усунувши домашній безлад;
- переконавшись, що ліки не викликають запаморочення та не порушують рівновагу;
- регулярно перевіряючи зір; і
- виключивши надмірне споживання алкоголю.

Черепно-мозкова травма (ЧМТ) (продовження)

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Скарги на головний біль або на розмитість зору
- Запаморочення, втрати рівноваги
- Нудота/блювання
- Проблеми з увагою та пам'яттю
- Поведінкові та емоційні зміни (фрустрація, імпульсивність, неадекватні соціальні навички, порушення на рівні самосвідомості, депресія, тривога, перепади настрою)
- Зміни поведінки сечового міхура та кишок
- Втома, брак енергії, низька витривалість і сповільнена швидкість мислення
- М'язова слабкість / відсутність руху
- Судоми
- Сенсорні зміни (розмитість зору, двоїння в очах, підвищена чутливість до світла, дзвін у вухах, вплив на сприйняття смаку й запаху)
- Зміни режиму сну
- Спастичність (мимовільне напруження та ригідність м'язів, зменшення діапазону рухів)
- Проблеми з ковтанням та зміни апетиту

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Заохочуйте клієнта застосовувати навички самостійно, якщо це можливо.
- Користуйтеся допоміжними пристроями або засобами підтримки пам'яті (наприклад, таймер допоможе запам'ятати завдання, щоденний планувальник також буде корисним).
- За необхідності допоможіть клієнту розпочати та/або виконати завдання.
- Якщо клієнт втомився, заохочуйте його відпочивати або робити перерви.
- Зменште присутність стимулювальних та відволікаючих факторів.
- Заохочуйте клієнта пити багато води.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- Асоціація спеціалістів Америки із травм головного мозку
  1-800-444-6443
  www.biausa.org
- Національна асоціація регіональних спеціалістів із травм голови
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  (301) 656-3500
  nashia.org
- Ресурси щодо черепно-мозкових травм (TBI), штат Вашингтон: dshs.wa.gov/altsa/traumatic-brain-injury/traumatic-brain-injury-tbi-resources-washington-state
- Відео «Що таке ЧМТ?»: https://www.youtube.com/watch?v=BLEiAGmMvdk

Туберкульоз (ТБ)

ЩО ЦЕ ТАКЕ

Туберкульоз – повітряно-крапельна інфекція, яку спричинюють бактерії Mycobacterium Tuberculosis. Попри те, що зазвичай туберкульоз вражає легені, він може вразити будь-який орган.

ОЗНАКИ/СИМПТОМИ

У багатьох хворих на туберкульоз хвороба ніколи не переходить в активну форму. Люди похилого віку та/або особи з ослабленою імунною системою стикаються з підвищеним ризиком прогресування хвороби або реактивації латентної хвороби.

Якщо активний туберкульоз все ж розвинувся, перехід хвороби в активну фазу може статися через два-три місяці після зараження або через роки. Зазвичай симптомів активного туберкульозу немає, поки хвороба не прогресує. Симптомами активного захворювання, зокрема, є такі:

- Лихоманка
- Втома
- Втрата ваги
- Постійний кашель
- Нічна пітливість
- Слабкість
- Кров у мокроті

ВИДИ ЛІКУВАННЯ

Протягом тривалого періоду (зазвичай від шести місяців) люди з туберкульозом приймають від двох до чотирьох різних антибіотиків. Терапія туберкульозу для людей, які мають активну форму захворювання, і для тих, хто інфікований туберкульозом, але не має симптомів, може бути різною.

Хворих на активний туберкульоз на початку лікування можуть поміщати в спеціальний ізолятор. Такий захід є необхідним для того, щоб інфекція не поширилася на інших.

Якщо людина, інфікована туберкульозом, не приймає антибіотики регулярно або якщо антибіотики погано засвоюються організмом, туберкульоз може стати стійким до ліків. Це означає, що використовувати потрібно різні ліки і робити це протягом більш тривалого періоду часу. Для видалення частин легень, у яких мікроби перебувають поза досяжності антибіотиків, може знадобитися хірургічне втручання.

ЧОГО СЛІД УНИКАТИ

Уникайте алкоголю під час прийому антибіотиків.

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ

Найкращою профілактикою розповсюдження хвороби є її раннє виявлення. Щоб визначити перебування під впливом збудників передбачають аналіз шкіри. Позитивний результат аналізу буде свідчити про попереднє зараження туберкульозом; у такому разі слід обговорити профілактичне лікування з лікарем.

Людина з активним туберкульозом також повинна запобігати поширенню крапель, прикриваючи ніс і рот під час кашлю чи чхання та належним чином утилізуючи тканини, забруднені слизовими матеріалами.

Дуже важливою є якісна вентиляція – особливо в місцях скупчення людей із групи ризику.

ПОРАДИ ЩОДО ДОГЛЯДУ

НА ЩО СЛІД ЗВЕРНУТИ УВАГУ

- Посилення кашлю
- Кров у мокроті (суміш слини та мокротиння)
- Втома та втрата ваги

ЧИМ ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

- Негайно повідомте про симптоми своєму керівнику.
- Допоможіть клієнту записатися на прийом до лікаря.
- Заохочуйте клієнта приймати всі призначені ліки згідно з інструкціями.

ДЕ ОТРИМАТИ БІЛЬШЕ ІНФОРМАЦІЇ

- Лікар клієнта
- cdc.gov/tb/default.htm
- Американська асоціація пульмонологів (національна)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- Американська асоціація пульмонологів, відділення у Вашингтоні
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

Глосарій персонального доглядача-помічника

A

Термін	Визначення
Залишення напризволяще	Дії або бездіяльність фізичної чи юридичної особи, яка зобов'язана піклуватися про вразливу дорослу людину, але залишає вразливу особу без засобів або можливості отримати необхідну їжу, одяг, притулок або медичну допомогу.
Живіт	Нижня частина тулуба
Жорстоке ставлення	Навмисна дія чи бездіяльність, яка завдає травми, необґрунтоване ув'язнення, залякування або покарання вразливої дорослої особи, включаючи сексуальне насильство, психічне насильство, фізичне насильство та особисту експлуатацію вразливої дорослої особи та неналежне використання засобів стримування проти вразливої дорослої людини.
Активне слухання	Спосіб слухання, застосовуючи який слухач приділяє повну увагу мовцеві та спостерігає не лише за його словами, а й за невербальними сигналами, такими як жести та тон.
Повсякденна діяльність (ADL)	Будь-яка повсякденна особиста діяльність, зокрема купання, пересування в ліжку, прийом їжі, підтримка особистої гігієни, прийом медикаментів, ходьба/пересування, переміщення та відвідування туалету.
Адмініструвати	Давати (ліки) або застосовувати (медичні засоби)
Попередні розпорядження	письмовий документ із зазначенням побажань та рішень особи щодо медичного обслуговування на випадок, якщо вона не зможе самостійно приймати рішення.
Пансіонат сімейного типу для дорослих	Житловий будинок за місцем мешкання клієнта, керівництво якого має дозвіл на догляд за двома-шістьма особами (керівництво будинків відповідних характеристик може подати заявку на розміщення до восьми осіб).
Захист прав інших	Висловлювання за права або дії від імені інших
Старіння	Фізичний і психічний процес, якій відбувається з людиною у міру її дорослішання

СНІД (синдром набутого імунодефіциту)	Найпізніша стадія ВІЛ, характерною рисою якої є суттєве пошкодження імунної системи. Організм стає вразливим до багатьох видів серйозних інфекцій.
Поширення повітряно-крапельним шляхом	Одним із способів, у який мікроб може переходити від однієї людини до іншої та викликати інфекцію. Розповсюдження повітряно-крапельним шляхом передбачає переміщення мікроба повітрям в організм людини, яка вдихає його через рот, ніс і легені.
Алергія	Висока чутливість і реакції на певні речовини (наприклад, на певні харчові продукти, пилок, укус бджоли).
Хвороба Альцгеймера	Прогресуючий дегенеративний розлад мозку, який впливає на пам'ять, здібність судження та риси особистості
Пересування	Процес ходьби або пересування
Попереднє розпорядження про передачу органів	Попередня директива, яка визначає частини тіла та органи людини, що їх можна бути використовувати після її смерті для трансплантації або в дослідницьких цілях
Анатомія	Будова тіла
Передбачуване горе	Почуття горя, яке виникає в очікуванні смерті або іншої втрати.
Анонімний	Без імені, назви або ідентифікаційних даних
APS	Служба захисту дорослих — підрозділ Департаменту DSHS, який проводить розслідування ймовірних випадків насильства
Аспірація	Вдихання твердих речовин або рідини в легені. Це часто призводить до пневмонії.
Замах	Фізичний напад. У разі нападу на резидента спеціалізованого закладу необхідно викликати поліцію.
Наполегливість	Впевнена та смілива поведінка без страху
Оцінка	Збір інформації з метою визначення типу догляду і послуг, які потребує та хоче клієнт, а також способу і графіку надання допомоги.
Деталі оцінки	Розділ плану догляду DSHS, який описує сильні сторони клієнта, обмеження та уподобання щодо догляду, а також містить конкретні інструкції для доглядача

Пансіонат із доглядом за мешканцям (ALF)	Масштабніший житловий заклад із ліцензію на догляд мінімум за сімома (7) людьми.
Допоміжні пристрої	Обладнання, яке допомагає людині виконувати завдання, забезпечуючи або відновлюючи її незалежність. Прикладами такого обладнання, між іншим, є: інвалідний візок, ходунки, тростина, піднесене сидіння унітазу та крісло для душа.
Аутизм	Порушення розвитку, що може завдати серйозного негативного впливу на мовні здібності людини або її здатність спілкуватися з іншими людьми

Б

Термін	Визначення
Бактерії	Мікроскопічні організми (мікроби), які можуть викликати інфекційні захворювання
Базовий рівень	Звичайний стан і рівень здібностей клієнта (фізичний, емоційний, розумовий, поведінковий і соціальний)
Особа, прикута до ліжка	Особа, яка через свій стан постійно перебуває в ліжку
Судно	Ємність для збору сечі та/або фекалій людини, яка прикута до ліжка
Переконання	Точки зору, почуття та думки окремої людини
Упередженість	Свідоме чи несвідоме переконання, яке впливає на ваше судження
Біологічні ризики	Живі істоти та/або продукти їх життєдіяльності, які можуть спричинити інфекцію, та від яких організм потребує спеціального захисту
Біполярний розлад	Розлад особистості, який спричиняє періоди сильного піднесення або збудження, а також періоди поганого настрою або депресії, що змінюють одне один. Інша назва: «маніакально-депресивний синдром».
Сечовий міхур	Орган, який збирає та утримує сечу.

Патогени, що передаються через кров	Інфекційні мікроорганізми в крові людини, які можуть спричиняти захворювання.
Артеріальний тиск (АТ)	Рівень тиску, який діє на стінки кровоносних судин під час роботи серця
Догляд за тілом	Функції та завдання в контексті особистого догляду, які допомагають клієнту підтримувати гігієну, одягатися та виконувати вправи на діапазон рухів.
Мова тіла/жести	Невербальне спілкування через свідомі й несвідомі жести й рухи.
Механіка тіла	Те, як ми рухаємося під час повсякденної діяльності. Правильна механіка тіла допоможе запобігти травмуванню людини та оточення під час підйому або переміщення предметів.
Системи організму	Системи, які забезпечують виконання організмом основних функцій. Прикладом може бути кровоносна система з серцем, кровоносними судинами і кров'ю.
Кістковий виступ	Місце на тілі, у якому де кістка знаходиться близько до поверхні шкіри, формуючи виступ, зокрема лікоть, коліно та лопатки. У точках кісткових виступів ризик виникнення пролежнів є вищим, отже вони вимагають ретельного позиціонування та частого переміщення людини для уникнення травм.
Кишки	Система тонких та товстих кишок, яка переробляє їжу та виводить з організму тверді відходи.
Дефекація	Процес виведення калу з організму
Мозковий штурм	Процес вільної генерації ідей або рішень без критики чи оцінок.
Вигорання/професійне вигорання	Стан фізичного, емоційного та психічного виснаження.

С

Термін	Визначення
Калорії	Одиниці виміру енергії, яку наше тіло отримує з їжі
Рак	Хворі клітини, які безконтрольно ростуть, поширюючись і руйнуючи здорові тканини та органи
Тростина	Палиця для ходьби, яка використовується для підтримки рівноваги та ваги
Вуглеводи	Речовини, що забезпечують організм енергією
Серцево-судинна система	Система, яка об'єднує серце, кров та кровоносні судини
Серцево-судинне захворювання	Будь-яке захворювання, яке вражає серце або кровоносні судини в організмі. Також називається хворобою серця
Доглядач	Особа, яка забезпечує особисту турботу, підтримку та допомогу іншій людині
План догляду	Письмовий план, у якому описано все, що команда догляду має зробити для підтримки клієнта. Також називається планом обслуговування або узгодженим договором щодо надання послуг.
Умови догляду	Місце проживання клієнта, як-от пансіонат сімейного типу для дорослих, пансіонат із доглядом за мешканцями, заклад із поглибленим обслуговуванням або власний будинок чи квартира клієнта.
Команда догляду	Усі, хто підтримує клієнта, зокрема спеціалісти, друзі, родина та, власне, клієнт.
Куратор/менеджер досьє	Особа, яка допомагає клієнту визначити необхідні послуги, документує їх у плані догляду та забезпечує постійне ведення досьє клієнта
Катаракта	Помутніння кришталика ока
Клітина	Основна одиниця всього живого
Церебральний	Який має відношення до мозку

Церебрально-судинна недостатність (CVA)	Стан, який виникає у разі зупинки постачання крові до тканин мозку через тромб, закупорення артерії або кровотечу в мозок; також відомий як інсульт або мозковий напад
Хімічний елемент	Речовина або сполука
Небезпечні хімікати	Продукти з небезпечними інгредієнтами
Хіміотерапія	Лікування за допомогою медикаментів; здебільшого застосовується при раку
Задуха	Стан, у якому їжа, предмети або набряки блокують дихальні шляхи до легень
Холестерин	Жирова речовина, що міститься в тканинах тіла та в крові
Ланцюг інфікування	Шість кроків передання інфекційної хвороби від однієї людини до іншої.
Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)	Прогресуючий і необоротний стан дихальної системи, при якому людині важко дихати через проблеми з легенями.
Цисгендерний (прикм.)	Характеристика особи, чия гендерна ідентичність відповідає статі, визначеній при народженні.
Серцево-судинна система	Серце, кровоносні судини, кров і всі органи, які перекачують і переносять кров та інші рідини по тілу
Клієнт	Людина у центрі уваги бригади догляду, яка потребує допомоги. Інше визначення — резидент
Когнітивний	Який відноситься до мислення, розумового процесу пізнання, міркування та запам'ятовування
Когнітивні порушення	Стан, у якому людині важко обробляти та/або згадувати інформацію
Співробітництво	Процес, коли щонайменше двоє людей працюють разом заради певної мети
Колостома	Отвір у черевній порожнині, через який кишка спрямовується назовні.

Коматозний	Без свідомості, без реакцій
Стільчак	Рухоме крісло з вбудованою ємністю для збору сечі та/або калу; використовується замість туалету і часто розташовується біля ліжка клієнта для зручності використання
Загальні правила догляду	Загальні практики догляду: загальні практики, які доглядачі використовують під час особистого догляду, забезпечуючи права, гідність, комфорт та безпеку клієнта. Включають у себе представлення клієнтові на початку догляду, використання заходів інфекційного контролю для захисту клієнта протягом усієї процедури та заходи, спрямовані на те, аби предмети, які клієнт зазвичай використовує, знаходилися в його досяжності після надання догляду
Втома від співчуття	Стрес, викликаний травмою інших людей.
Інфекційне захворювання	Будь-яка хвороба, яка передається від однієї до іншої людини
Спілкування й комунікація	Обмін інформацією через мову, письмо, жести або поведінку
Катетер типу «презерватив»	Зовнішній сечовий катетер, який покриває пеніс і виводить сечу через трубку.
Конфіденційна інформація	Приватна та секретна інформація, яку можна розголошувати лише з метою забезпечення догляду за клієнтом.
Розгубленість	Неясність або невизначеність на психічному рівні
Застійна серцева недостатність (ЗСН)	Стан, що характеризується нездатністю серця перекачувати кров по всьому тілу — воно перекачує кров настільки слабко, що вона забиває вени та органи тіла. Можливі ефекти: задишка та/або набряки стоп і щиколоток.
Згода	Дозвіл
Запор	Утруднене або хворобливе випорожнення, твердий кал
Заразний	Здатний передаватися від однієї людини до іншої через прямий чи непрямий контакт.
Забруднений	Який містить шкідливі речовини, як-от небезпечні мікроби або хімікати.

Контрактура	Стан, під час якого м'язова тканина постійно або тимчасово вкорочується через спазм або параліч
СЛР (серцево-легенева реанімація)	Ручне стиснення грудної клітини та вентиляція для того, щоб перезапустити серце людини.
Віросповідання	Система релігійних переконань або вірувань людини
Перехресне зараження/ забруднення	Розповсюдження мікробів із сирого м'яса на інші харчові продукти, або коли людина поширює мікроби, переходячи від «брудної» роботи до «чистої», попередньо не знімаючи одноразових рукавичок і не вживаючи заходів для гігієни рук.
CRU	Служба розгляду скарг (Complaint Resolution Unit). Відділ у DSHS, який приймає дзвінки та збирає інформацію про жорстоке поводження та зневажливе ставлення в пансіонатах сімейного типу для дорослих, пансіонатах із доглядом за мешканцями та в закладах розширеного обслуговування або в будинках для літніх людей із медсестринським доглядом
Милиці	Опори, які використовуються для допомоги при ходьбі, вони фіксуються під пахвами і зазвичай використовуються парами
Підказка	Інформація, що надається, щоб щось нагадати, заохотити чи підказати
Культурне походження	Особливості ставлення та поведінки певної соціальної групи чи організації. Включають у себе погляди на їжу, одяг, релігію, сімейні стосунки та ролі.
Звичай	Давно усталена практика чи переконання, спосіб дій

Д

Термін	Визначення
Небезпечна температурна зона	Діапазон температур від 41°F до 135°F (5°C – 57,2°C), у якому мікроби ростуть на потенційно небезпечних продуктах харчування.
Погіршення	Деградація від попереднього або нормального стану
Випорожнюватися	Спорожнювати кишки

Зневоднення	Стан, коли в організмі не вистачає рідини. Зневоднення може призводити до серйозних захворювань, а також до сплутаності свідомості.
Делірій (марення)	Раптова поява сплутаності свідомості. Розповсюдженими причинами є інфекції, захворюванням, побічна дія ліків, біль або зневоднення. Делірій необхідно усувати швидко, аби клієнт міг повернутися до попереднього стану.
Деменція	Зміни в мозку, що призводять до загальної втрати інтелектуальних функцій, та зміни на рівні особистості. Деменція є прогресуючим станом, лікування від неї не існує.
Деменційні хвороби	Захворювання, що спричиняють втрату інтелектуальної функції. До них належать: Хвороба Альцгеймера, судинна деменція, деменція Паркінсона, хорея Гентінгтона, хвороба Піка, СНІД-деменція, хвороба Крюцфельта-Якоба та хвороба Корсакова
Демонструвати	Показувати
Заперечення	Відмова вірити фактам або теоріям
Зубні протези	Вставні або штучні зуби, які можуть замінити деякі або всі зуби людини. Можуть бути частковими або повними, а також верхніми або нижніми.
Депресія	Хронічний або постійний «поганий настрій», стан, коли клієнт може виявляти втрату інтересу до звичайних занять або відчувати зміни в апетиті чи режимі сну, переживати почуття відчаю й нікчемності або мати суїцидальні думки. Діагностувати депресію може тільки медичний працівник.
Дерма	Внутрішній шар шкіри
Вади розвитку	Захворювання, що починається до 18 років, яке, як очікується, триватиме все життя людини та суттєво обмежуватиме її в деяких із таких сфер: самообслуговування; спілкування; навчання; рухомість; і або самоконтроль. Прикладами є синдром Дауна, церебральний параліч і аутизм.
Цукровий діабет	Тип 1 — хронічне захворювання ендокринної системи, при якому підшлункова залоза виробляє мало інсуліну або взагалі не виробляє інсулін. Людина з діабетом 1 типу повинна приймати інсулін, щоб вижити. Тип 2 — стан, у якому підшлункова залоза виробляє інсулін, але організм не використовує його належним чином. Лікування діабету 2 типу може передбачати прийом медикаментів.

Діагностика	Визначення хвороби або стану здоров'я
Діарея	Надмірна кількість рідкого калу
Дієтолог	Медичний працівник, спеціалізацією якого є планування харчування, вибір здорової їжі та приготуванні їжі
Травлення	Процес організму, під час якого їжа розщеплюється механічно та хімічно в ротовій порожнині, шлунку та кишках та перетворюється на форми, що потрапляють у кров та використовуються клітинами.
Травна система	Група органів, які здійснюють травлення, зокрема ротова порожнина, шлунок і кишки
Прямий контакт	Передача інфекції безпосередньо від однієї до іншої людини
Інвалідність	Порушення, яке потребує втручання або допомоги під час виконанні завдання чи функції. Інвалідність може бути тимчасовою або постійною.
Відкриття	Безперервний процес повного пізнання людини як цілісної особистості.
Захворювання	Порушення роботи якогось органу тіла або системи організму; не обов'язково пов'язана з віком
Дезінфекція	Використання відбілювачів або інших дезінфікувальних розчинів для знищення хвороботворних мікроорганізмів на поверхнях і предметах.
Розлад	Медичний стан, який спричиняє порушення на психічному або на фізичному рівні.
Дезорієнтація	Труднощі з визначенням/впізнанням часу, дати, пори року, місця чи інших людей
Діуретик	Речовина, яка збільшує утворення сечі
Документувати (дієсл.)	Вести письмові записи
Простирадло для переміщення	Білизна, яку кладуть під людину, щоб перемістити її в ліжку
Пов'язка	Захисне покриття, накладене на шкіру для її захисту від додаткових пошкоджень або інфекції. Пов'язки можуть бути «чистими» або «стерильними».

Крапельне поширення	Контакт з мікробами, які розповсюджує інфікована особа під час кашлю або чхання
Взаємодія ліків	Взаємодія між лікарськими засобами та іншими речовинами, що зазвичай призводить до небажаних побічних ефектів і заважає препарату діяти належним чином
DSHS	Департамент соціального забезпечення та охорони здоров'я, державна агенція, яке пропонує програми та надає послуги для допомоги дітям, дорослим і сім'ям у штаті Вашингтон
План догляду DSHS	План догляду, складений менеджером досьє DSHS для клієнта DSHS
Дисфагія	Труднощі з ковтанням

E

Термін	Визначення
Кишкова паличка (E coli)	Бактерії, що потрапляють до організму із зараженою їжею або водою і викликають запалення тонких кишок
Схема харчування	Кількість та графік вживання продуктів, які ми їмо.
Едема	Набряк, затримка рідини в тканинах; часто виникає в щиколотках, ногах або руках
Еластичні панчохи (компресійні панчохи)	Панчохи або високі гольфи, які зменшують набряк ніг і покращують кровообіг.
Елімінація	Процес виведення відходів з організму через кишки або сечовий міхур
Емоція	Почуття
Емоційні та соціальні потреби	Основні вимоги до забезпечення впевненості в собі та взаємодії

Емпатія	Здатність розуміти та демонструвати чутливість до почуттів інших.
Засіб реалізації	Пристрої та приладдя, які клієнт використовує для збереження незалежності/все, що допомагає клієнту самостійно приймати ліки (приклад: чашка, ложка).
Клізма	Процес введення рідини в пряму кишку для очищення або стимуляції кишок або для адміністрування ліків чи іншої терапії
Заклад із поглибленим обслуговуванням (ESF)	Житловий пансіонат для шістнадцяти осіб зі спеціалізованим персоналом та наданням інтенсивних послуг у вигляді втручань, орієнтованих на корекцію поведінки.
Середовище	Оточення, яке впливає на людину, зокрема такі його якості, як світло, звук, текстура та рух
Епілепсія	Захворювання нервової системи, яке проявляється судомами
Необхідні покупки	Покупки, що передбачають короткі випадкові поїздки до магазинів та придбання продуктів харчування, медичних товарів і предметів домашнього вжитку, необхідних виключно для підтримки здоров'я, обслуговування та добробуту клієнта
Етнічна група	Група людей, які поділяють спільну культуру, релігію, мову тощо.
Виділяти	Виводити з організму
Експірація	Видих повітря з легень
Кінцівка	Кінцівки тіла, зокрема руки та ноги
Зоровий контакт	Коли двоє людей дивляться одне одному в очі

Ф

Термін	Визначення
Падіння	Травматичне або нетравматичне незаплановане та різке переміщення на підлогу чи нижчий рівень.

Небезпека падіння	Ситуація або предмет, які підвищують ризик падіння.
Міміка	Вираз обличчя людини
Фекальний збій	Велика маса сухого, твердого калу, який не може вийти з організму
Фекально-оральний шлях	Шлях, яким шкідливі мікроби з фекалій однієї людини можуть потрапити в рот іншої людини, зрештою викликаючи захворювання.
Фекалії	Відходи, що виділяються з кишок після перетравлення їжі
Відгуки	Наша відповідь або реакція на отримувані повідомлення.
Трубки для годування	Спеціальні трубки, які заводять у шлунок для забезпечення харчування. Інша назва — гастростомічні трубки або G-трубки
Лихоманка	Підвищення температури тіла вище норми
Клітковина	Груба їжа, необхідна для забезпечення належного виведення відходів, часто міститься у фруктах і овочах, цільному зерні та насінні
Фінансова експлуатація	Незаконне або неналежне використання майна, грошей або ресурсів вразливої дорослої особи
Перша допомога	Негайна допомога, надана у відповідь на хворобу чи травму, після якої може надаватися подальша медична допомога
П'ять «правильних» умов прийому ліків	Безпечна практика прийому ліків має забезпечити введення правильного препарату, правильної дози, правильним шляхом і правильному пацієнту в правильний час.
Гнучкість	Здатність адаптуватися або реагувати на зміни; здатність суглоба згинатися
Хвороби харчового походження	Будь-яка хвороба, спричинена вживанням зараженої їжі (також називається харчовою хворобою або харчовим отруєнням).
Групи харчових продуктів	Зерно, молочні продукти, фрукти та овочі, жири та білки
Перелам	Порушення безперервності кістки / зламана кістка

Тертя	Рухомий контакт однієї поверхні з іншою
Функціональні порушення	Фізичний, когнітивний, емоційний або психічний стан, спричинений хворобою, порушенням розвитку або залежністю від психоактивних речовин, який погіршує здатність людини вести незалежне життя.

Г

Термін	Визначення
Страхувальний ремінь	Ремінь, який надягається на пояс клієнта, допомагаючи йому під час пересування та ходіння.
ШКТ (шлунково-кишковий тракт)	Група органів, які переробляють їжу для її подальшого використання організмом, зокрема ротова порожнина, стравохід, шлунок, печінка та кишки
Гендерне самовираження	Засоби вираження статі, а саме займенники, одяг, зачіска, поведінка, голос і/або характеристики тіла.
Гендерна ідентичність	Внутрішнє, глибоко вкорінене відчуття статі людини.
Препарат з родовим найменуванням	Лікарський продукт, який більше не належить певній компанії або не контролюється нею
Статеві органи	Зовнішні репродуктивні органи, «інтимні» ділянки тіла
Мікроорганізм	Крихітний живий організм, як-от: бактерія, вірус або грибок, який має здатність викликати інфекційне захворювання або хворобу
Жести	Рухи, виконані руками, кистями або тілом
Глаукома	Підвищення тиску всередині очного яблука
Глюкоза	Цукор
Великий епілептичний напад	Епілептичний напад із втратою свідомості

Скорбота і печаль	Емоційна та фізична реакція на велику втрату, наприклад на смерть близької людини.
Скарга	Формальна претензія.
Базові правила	Основні правила поведінки
Опікун	Особа, уповноважена судом діяти та приймати рішення в найкращих інтересах клієнта, який є недієздатним.
Почуття провини	Відчуття того, що ви є відповідальними за правопорушення або неправильні дії

X

Термін	Визначення
Звичка	Дія, яку ви робите часто і регулярно, іноді не концентруючись на ній
Гігієна рук	Регулярне миття рук з милом і водою або дезінфекція рук за допомогою спиртовмісного засобу для очищення рук (ABHR).
Ризики	Можливе джерело небезпеки, потенціальна причина травми або шкоди
Розпорядження щодо медичної допомоги	Письмові інструкції, які пояснюють бажання людини щодо будь-яких рішень про медичну допомогу або рішень на кінець життя, які мають бути прийняті за умов, коли ця людина вже не зможе приймати рішення самостійно. Також називаються попередніми розпорядженнями
Слуховий апарат	Пристрій, який носять у вусі для покращення слуху
Втрата/порушення слуху	Зниження здатності чути звуки, глухота
Хвороба серця	Аномальний стан серця та/або кровообігу
Гепатит	Вірусна інфекція печінки, зокрема гепатит A, B, C та інші

Спадщина	Традиції та культура, які ми успадковуємо
Високочутлива популяція (HSP)	Люди, які частіше за інших хворіють на хвороби харчового походження. До неї входять люди молодше 5 років, люди старше 65 років, вагітні жінки або люди з ослабленим імунітетом (через рак, СНІД, діабет, дію певних ліків або інші захворювання).
ВІЛ (вірус імунодефіциту людини)	Вірус, який атакує імунну систему людини, заважаючи організму боротися з інфекціями. Якщо не лікувати ВІЛ, він може викликати СНІД.
Хоспіс	Система догляду за невиліковно хворими людьми, зосереджена на забезпеченні комфорту та високої якості життя через зниження рівня болю та страждань.
Носій	Рослина, тварина або людина, в яких живе паразит, вірус, бактерія або грибок
Гігієна	Стан, за якого людина є чистою
Гіперглікемія	Високий рівень цукру в крові
Гіпертонія	Високий кров'яний тиск
Гіпоглікемія	Низький рівень цукру в крові
Гіпотонія	Низький артеріальний тиск

І

Термін	Визначення
Нерухомий	Той, що не здатен рухатися
Імунітет	Стійкість до певної хвороби внаслідок перенесеної інфекції або вакцинації
Імунна система	Природна система захисту організму, яка бореться з патогенами та запобігає інфекціям.

Імунізація	Лікування з метою захисту від певної хвороби; інша назва — щеплення
Імпакція кишок	Блокування кишок дуже твердим стільцем, яке спричиняє неможливість випорожнитися
Ураження	Аномалія, часткова або повна втрата або порушення функції частини тіла, органу чи системи.
Важливо ЛЮДИНИ / Важливо ЛЮДЯМ	Особистісно-орієнтована концепція, яка описує умови досягнення людиною відчуття щастя, комфорту, повноцінності, безпеки та здоров'я.
Відсутність активності	Стан без дій
Недієздатна особа	Особа, яка нездатна діяти, приймати або повідомляти про обґрунтовані рішення (тобто людина не в змозі приймати рішення щодо свого догляду.)
Звіт про інцидент	Письмовий запис про щось незвичайне, несподіване або про помилку
Нетримання сечі	Неможливість контролювати функції сечового міхура та/або кишок
Незалежний або незалежність	Стан та спроможність виконувати завдання самостійно
Непрямий контакт	Передача інфекційного захворювання через дотик до предмета або поверхні, що містить мікроби від інфікованої людини
Індивідуальний постачальник послуг (IP)	Кваліфікований спеціаліст із надання тривалого догляду за контрактом, який надає догляд на дому у клієнтів, що за програмою Medicaid мають право на отримання послуг на дому.
Постійний катетер	Трубка, що вставляється в сечовий міхур для відведення сечі.
Інфекція	Зростання шкідливих мікробів в організмі
Контроль інфекції	Заходи, спрямовані на те, щоб зупинити поширення мікробів і подальше інфікування
Інфекційний	Такий, що легко поширюється, здатний викликати інфекцію
Інфекційна хвороба	Хвороба, спричинена хвороботворними мікроорганізмами, які ростуть і розмножуються в організмі людини.

Запалення	Реакція організму на травму чи інфекцію. Симптомами запалення є почервоніння, біль та/або набряк відповідної ділянки
Інгаляція	Вдих
Безсоння	Неможливість заснути або спати
Активна повсякденна діяльність (IADL)	Виконання звичайних завдань на рівні власної оселі та громади, зокрема приготування їжі, відвідування магазинів для того, щоб зробити покупки, прибирання та оплата рахунків.
Мимовільна ізоляція	Примушування людини залишатися наодинці проти її волі, форма психічного насильства.
Інсулін	Гормон, що виробляється підшлунковою залозою, який переносить глюкозу в клітини. Іноді використовується для лікування діабету.
Інсуліновий шок	Стан, що виникає внаслідок надлишку інсуліну або надто малої кількості їжі, що спричиняє дуже низький рівень цукру в крові
Інтерактивне навчання	Тренінг, активним учасником якого є студент
Міжособистісний	Який має відношення до відносин між людьми
Інтерсексуальний (прикм.)	Люди, чия анатомія та/або генетика демонструють як чоловічі, так і жіночі риси.
Кишки	Орган травної системи, який проходить від шлунка до заднього проходу і поглинає воду та інші матеріали
Необоротний	Той, що неможливо повернути до колишнього стану
Ізоляція	Усамітнення, відокремлення від інших

J–L

Термін	Визначення
Суглоб	Елемент будови організму, який з'єднує дві кістки, наприклад коліна, зап'ястки та лікті
Статеві губи	Складки шкіри біля входу в піхву
Комплексне прання	Прання, сушіння, прасування та ремонт одягу та білизни, якими користується клієнт, або допомога клієнту у виконанні цих завдань
Стилі навчання	Те, як людина використовує фізичні органи чуття для навчання
Рецептурний препарат	Препарати, що видаються проти пред'явлення рецепта від лікаря або іншого ліцензованого спеціаліста
Лезії	Виразки
Ліцензована практична медсестра (LPN)	Медсестра, яка пройшла затверджену державою програму медсестринства та склала державний іспит на підтвердження кваліфікації
Піднімати	Піднімати в гору, переміщати
Зв'язка	Міцні нитки сполучної тканини, що фіксують кістки
Білизна	Постільні речі, простирадла, наволочки, ганчірки та рушники
Пересування	Рух
Працівник із довгострокового догляду (LTCW)	Особа, яка надає платні послуги з особистого догляду людям похилого віку людям із обмеженими можливостями. До групи LTCW належать сертифіковані доглядачі, що працюють на дому (HCA), сертифіковані помічники медсестер (NAC) і зареєстровані помічники медсестер (NAR).
Мастило	Слизька рідина, гель або олія, які використовуються для зменшення тертя або болісної чутливості тканин тіла
Мастити	Робити слизьким або гладким

М

Термін	Визначення
Недоїдання	Стан, який є результатом нестачі поживних речовин в організмі. Виникає, коли людина вживає їжу в недостатній кількості або недостатньо поживну їжу.
Доповідач із зобов'язанням	Особа, яка відповідно до закону зобов'язана повідомляти про підозру у жорстокому поводженні, зневазі чи фінансовій експлуатації вразливої дорослої особи. Доповідачами із зобов'язаннями, зокрема, є: працівники Департаменту соціального забезпечення та охорони здоров'я; працівники правоохоронних органів; соціальні працівники; персонал професійних училищ; індивідуальні постачальники послуг; працівники закладів; оператори закладів; працівники соціальних служб, служб соціального забезпечення, служб охорони психічного здоров'я, закладів денного догляду за дорослими, закладів денного догляду за літніми людьми, закладів медичного обслуговування на дому, закладів із догляду на дому або хоспісів; окружні слідчі або судово-медичні експерти; практики християнської науки; або постачальники медичних послуг.
Особа, яка недоїдає	Особа, що має стан, який виникає внаслідок недостатнього харчування або недотримання здорової дієти
Приготування їжі	Процес, метою якого є приготування страв. Включає планування приготування їжі, приготування їжі, збирання інгредієнтів, розкладування їжі, розставлення посуду та прибирання після прийому їжі.
Механічний підйомник	Механічний пристрій, який доглядачі використовують для переміщення клієнтів між ліжками, стільцями та іншими локаціями. Підйомники використовують під час догляду за клієнтами з обмеженим діапазоном рухів.
Введення (адміністрування) ліків	Підтримка з прийомом ліків у контексті медикаментозного лікування. Може включати в себе розміщення таблеток в роті клієнта або нанесення лікувальної мазі. Адміністрування ліків виконується медсестрою або передбачає делегування функцій медсестри.
Допомога з медикаментозним лікуванням	Дії, спрямовані на допомогу клієнту з самостійним прийомом ліків. Може передбачати передачу клієнту пігулок або наливання дози в ложку. Клієнту залишається виконати останній крок (наприклад, помістити таблетку в рот).
Взаємодія з іншими препаратами та речовинами	Комбінований ефект багатьох ліків або ліків і їжі.
Ліки, препарати, медикаменти	Речовина, яка змінює хімічні процеси в організмі людини. Медикаменти є ліки, що відпускаються за рецептом і без рецепта, а також вітаміни і трави.

Спосіб введення ліків	Спосіб введення ліків: шлях потрапляння ліків в організм, як-от: пероральний, місцевий, ректальний, вагінальний, інгаляційний або ін'єкційний
Психічне насильство	Навмисна вербальна або невербальна дія, направлена на вразливу дорослу людину для того, щоб їй погрожувати, або щоб принизити, переслідувати, примушувати, залякати, ізолювати, необґрунтовано утримувати або покарати вразливу дорослу людину. Психічне насильство може також включати глузування, крики або лайку.
Психічна хвороба; психічний розлад	Розлад мозку, який впливає на думки, емоції та поведінку
Розумово компетентний	Людина, здатна мислити чітко та раціонально
Мікроскопічний організм	Хвороботворні бактерії або жива речовина, надто малі, щоб побачити неозброєним оком — їх можна побачити лише в мікроскоп. Також має назву «мікроб».
Пильність	Усвідомлення власних думок, емоцій або переживань в окремий момент часу.
Мобільність	Здатність пересуватися з місця на місце або з поверхні на поверхню.
Засоби для пересування	Пристрої, які допомагають клієнтам ходити та рухатися, наприклад тростини та ходунки
Здійснювати нагляд/ моніторити:	Уважно спостерігати або контролювати стан людини чи ситуацію
Слиз	Липка волога рідина, що утворюється в носі та інших відділах організму
Слизова оболонка	Тонка оболонку, яка виробляє слиз для захисту внутрішніх поверхонь ділянок організму (носа та рота)
М'язова система	М'язи, які забезпечують рух частин тіла
Інфаркт міокарда	Серцевий напад

Н

Термін	Визначення
Природна система захисту організму	Зовнішні та внутрішні речовини та елементи організму, які допомагають знищувати мікроби (наприклад, шкіра, лейкоцити, шлункова кислота)
Нехтування і недбалість	«Нехтування» означає (а) модель поведінки чи бездіяльності фізичної чи юридичної особи із зобов'язанням піклуватися, яка не надає необхідних продуктів та послуг для підтримки фізичного або психічного здоров'я вразливої дорослої особи, або яка не дозволяє вразливій дорослій особі уникнути чи запобігти фізичної або психічної шкоди чи болю; або (б) дія чи бездіяльність фізичної чи юридичної особи із зобов'язанням піклуватися, яка демонструє серйозне ігнорування наслідків такого масштабу, що вони явним та реальним чином загрожують небезпеці здоров'ю, добробуту або безпеці вразливої дорослої людини
Не здатний пересуватися	Не здатний рухатися
Невербальне спілкування	Спілкування без слів, зокрема мовою тіла, жестами та мімікою.
NPO	Заборона на пероральне (через рот) вжиття або адміністрування
Делегування обов'язків медичної сестри	Ситуація, у якій зареєстрована медична сестра з ліцензією передає (делегує) виконання окремих функцій для відповідного клієнта кваліфікованому працівнику з довгострокового догляду. Делегування обов'язків медсестри дозволено лише в деяких закладах догляду.
Поживні речовини	Речовини, необхідні рослинам або тваринам для життя та зростання.
Харчування	Процес прийому та використання їжі організмом

О

Термін	Визначення
Ожиріння	Надмірна вага

Об'єктивне документування	Фіксування виключно фактів
Спостереження/ спостерігати	Дія задля того, щоб спостерігати, слухати або іншим чином помічати важливі особливості фізичного, психічного та емоційного стану клієнта.
Омбудсмен	Особа, яка захищає права клієнтів у закладах тривалого догляду.
Відкриті питання	Питання, що потребують пояснення або обговорення
Опортуністичні інфекції	Інфекції, які атакують організм через ослаблену імунну систему людини
Оральний	Який стосується рота та ротової порожнини
Догляд за порожниною рота	Завдання особистого догляду, які допомагають підтримувати зуби, язик і ясна чистими та здоровими.
Гігієна порожнини рота	Чищення зубів, порожнини рота, ясен
Орган	Частина тіла, яка виконує певну функцію, наприклад мозок, шлунок і легені
Організм	Будь-яка жива істота
Остеопороз	Медичний стан, при якому кістки стають крихкими через дефіцит кальцію чи вітаміну D або гормональні зміни
Перенапруження	Занадто сильний стрес, який заважає повсякденному життю та діяльності
Безрецептурні ліки (OTC)	Ліки, які можна придбати без рецепта. До групи безрецептурних препаратів входять вітаміни та лікарські трави.

Р

Термін	Визначення
Темп	Швидкість, з якою щось робиться
Параліч	Втрата здатності рухати частиною тіла
Параноя	Стан, коли людина думає, що станеться щось погане або що люди хочуть зробити їй боляче
Параплегія	Параліч від попереку вниз
Перефразувати	Повторити твердження своїми словами
Хвороба Паркінсона	Захворювання центральної нервової системи, яке повільно прогресує і викликає ригідність м'язів, тремтіння, тремор і слабкість
Збудники, патогени	Шкідливі мікроби, зокрема бактерії, віруси, грибки та паразити, які можуть спричинити інфікування.
Догляд областю промежини (Pericare)	Очищення генітальної та анальної зон тіла.
Промежина	Область між статевими органами і заднім проходом
Послуги особистого догляду	Завдання, виконання яких має на меті допомогу клієнту в повсякденній діяльності та в активній повсякденній діяльності.
Особиста гігієна	Догляд та підтримання фізичної чистоти тіла, зокрема догляд за волоссям, зубами, зубними протезами, гоління та підпилювання нігтів.
Мова, яка підкреслює пріоритет клієнта	Спосіб говорити про людей, який підкреслює, що людина важливішою за її хвороби, вади чи стан.
Тимчасовий напад	Епілептичний напад, який не призводить до втрати свідомості
Пневмонія	Інфекція легенів, симптомами якої, зокрема є лихоманка, озноб і кашель
Позиціонування	Належне розташування клієнта сидячи або лежачи.

Постава	Положення тіла, поза
Засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)	Халати, рукавички, маски, респіратори та засоби захисту очей, які блокують передачу патогенів через рідини організму та повітряно-крапельним шляхом.
Запобіжні заходи	Заходи, завчасно вжиті для запобігання можливій небезпеці
Упередження	Винесення суджень або формування негативних думок, особливо без обдумування чи взяття до уваги додаткової інформації
Потенційно небезпечні харчові продукти (PHF)	Їжа, яка потребує контролю температури для запобігання росту мікробів (також називається їжа з контролем часу/температури для забезпечення безпеки (TCS)).
Пролежні	Руйнування або пошкодження шкіри, спричинене тиском або тертям, яке поступово призводить до пошкодження шарів шкіри, жиру та/або нижніх м'язів.
Точки тиску	Місця на тілі, у яких кістки спричиняють найбільший тиск на м'язи та шкіру. Ризик розвитку пролежнів у точках тиску є максимальним.
Приватність, конфіденційність	Навмисне залишення без уваги тих чи інших ділянок тіла чи дій клієнта під час надання допомоги в особистому догляді; утримання в секреті особистих справ клієнта
Вирішення проблем	Процес пошуку виходу з складних або непростих ситуацій
Процедура	Належні кроки на шляху до виконання якоїсь дії
Оброблена їжа	Будь-яка їжа, яка перед продажем була приготовлена або модифікована, зокрема хліб, консервований суп, заморожені страви, картопляні чипси, курячі нагетси тощо, у тому числі фаст-фуд.
Професійна поведінка	Поведінка з проявами ввічливості, сумлінності і діловитості на робочому місці
Професійні межі	Відповідні обмеження у службових відносинах.
Професіоналізм	Дотримання високих стандартів особистої поведінки.
Протез	Штучна частина тіла, наприклад нога, рука, груди або око.

Психологічний	Який має відношення до свідомості окремої людини
Психосоціальний	Який має відношення до емоційного, психологічного та соціального добробуту людини
Легеневий	Відноситься до легенів
Пульс	Пульсація артерій, викликана скороченнями серця під час перекачування крові. Пульс на променевій артерії вимірюють на зап'ясті, апікальний – над серцем.

Q–R

Термін	Визначення
Квадриплегія	Параліч від шиї вниз
Раса	Соціальний поділ людей на основі певних фізичних ознак, таких як колір шкіри.
Діапазон руху	Те, наскільки може рухатися суглоб. Активний діапазон рухів (AROM) означає, що клієнт може рухати суглобами без сторонньої допомоги; пасивний діапазон рухів (PROM) означає, що доглядач фізично рухає суглобами клієнта, щоб зберегти їхню гнучкість.
Готові до вживання харчові продукти (RTE)	Харчові продукти, які не потребують додаткового приготування чи варіння для досягнення харчової безпеки.
Реабілітація	Відновлення фізичних та/або розумових здібностей людини
Релігія	Система вірувань, церемоній і правил, що супроводжує шанування бога або групи богів.
Звітність	Повідомлення важливої інформації
Ресурси	Доступні послуги та інформація

Повага	Шанобливе відношення
Дихання	Процес, який включає вдих, або вдих повітря
Дихальна система	Група органів тіла, які забезпечують функцію дихання; система постачає в організм кисень і виводить вуглекислий газ
Зареєстрована медсестра	Медсестра, яка закінчила програму підготовки медсестер, склала національний ліцензійний іспит і відповідає всім вимогам ліцензування, що діють у її штаті.
Фактор обмеження	Предмет для або метод обмеження рухів для контролю дисципліни чи для зручності, який не є необхідним з медичної точки зору. Використання засобів обмеження є незаконним.
Риторика	Мова з переконливим ефектом, якій часто бракує щирості чи змістовного наповнення.
Права	Стандарти справедливості, права та моралі, прикладами яких є право на приватне життя та право відмовитися від лікування
Роль	Те, що від людини очікують і чого не очікують
Програма, розпорядок, рутина	Усталена практика виконання дій

S

Термін	Визначення
Безпекові загрози	Небезпечний стан або безпекові ризики
Безпечна бритва	Інструмент для гоління із захисним пристроєм між краєм леза та шкірою.
Сальмонела	Бактерії, що потрапляють до організму із зараженою їжею або водою і викликають інфікування тонких кишок

Дезінфікувати	Зробити поверхню безпечною для контакту з їжею.
Секреція	Вироблення та випуск рідини
Малорухливий	Спосіб життя, який включає лише легку фізичну активність, пов'язану із виконанням звичайних повсякденних функцій
Епілепсія	Аномальний стан мозку, який викликає судоми
Самодопомога	Дії для підтримки власного добробуту, здоров'я та щастя.
Самовизначення	Здатність людини контролювати те, що вона робить і що з нею відбувається.
Догляд під контролем клієнта	Закон, який захищає право дорослої особи з функціональними обмеженнями, що мешкає у власній оселі, керувати роботою особистого помічника (наприклад, індивідуального постачальника послуг) та контролювати послуги з медичного догляду, що він їх надає для виконання завдань, які б доросла особа інакше могла б виконувати сама.
Сенсорний	Відноситься до органів зору, слуху, дотику, смаку та нюху
План обслуговування або план догляду	Довідник або карта догляду та послуг, які хоче та потребує клієнт, з інформацією про те, як і коли послуги мають пропонуватися, та хто їх надаватиме. У пансіонатах із доглядом за мешканцями цей документ називається «узгодженим договором про надання послуг».
Загальна інформація про обслуговування	Розділ плану догляду DSHS, який документує контактну інформацію, розклади опікунів і цілі клієнта
Сексуальне насильство	Будь-яка форма сексуальної поведінки без згоди, зокрема небажані або недоречні дотики, зґвалтування, содомія, примус до сексуальних стосунків, фотографування сцен відверто сексуального характеру та сексуальні домагання. Визначення сексуального насильства також поширюється на будь-які сексуальні стосунки між співробітником і клієнтом, незалежно від наявності згоди.
Сексуальна орієнтація	Стійкий фізичний, романтичний та/або емоційний потяг особи до представників своєї та/або іншої статі.
Сексуальність	Характеристики або почуття, пов'язані зі статевими відносинами

Шок	Стан колапсу, що виникає внаслідок зменшення об'єму крові та зниженням артеріального тиску, зазвичай викликаного серйозними травмами, зокрема крововиливом або опіками багатьох частин тіла. Може також виникнути в результаті емоційного удару або болю.
Побічні ефекти	Вторинний і зазвичай небажаний ефект дії ліків або терапії.
Кісткова система	Кістки та елементи їхнього з'єднання, які створюють каркас тіла
Шкіра	Орган тіла, який покриває тіло та захищає його; складається з шарів тканини
Порушення шкіри	Будь-яке пошкодження шкіри, яке створює ризик інфікування та отримання подальших травм.
Догляд за шкірою	Очищення та захист шкіри
Цілісність шкіри	Стан цілої, неушкодженої та незміненої шкіри.
Дошка-ковзанка	Дошка, яка використовується для перенесення та переміщення людей в умовах відсутності ймовірності травми хребта; також називається дошкою для перенесення
Спинний мозок	Один із головних органів нервової системи, який знаходиться всередині хребта і передає інформацію від мозку до інших частин тіла і навпаки.
Духовне	Пов'язане з духом чи душею, священне чи релігійне
Мокрота	Слиз, що виводиться з легенів
Стандартні запобіжні заходи	Методи профілактики інфекцій, що застосовуються до кожного клієнта, незалежно від його інфекційного статусу, аби уникнути передання збудників через кров, рідини організму, неушкоджену шкіру або слизові оболонки
Стерильна пов'язка	Захисне, безбактеріальне покриття, що накладається на травму
Стерилізація	Процес знищення всіх мікроорганізмів, включаючи спори
Грудна кістка	Грудина

Стигматизація/ соціальне відчуження	Негативне ставлення до людини та її дискримінація через її зовнішній вигляд, наявність діагнозів та/або переконань, які можуть викликати почуття сорому.
Кал	Тверді відходи, які проходять через кишки й виходять з організму. Також називається випорожненнями.
Стома	Штучний отвір, який виводить внутрішній тракти організму назовні; це може бути тобто колостома, трахеостома, ілеостома або уростома
Стрес	Психічне чи емоційне перенапруження.
Фактор стресу	Будь-яка ситуація або думка, яка змушує людину відчувати розчарування, злість або тривогу.
Інсульт	Розрив або закупорення кровоносної судини в мозку, позбавляючи частини мозку кровопостачання; інші назви: Крововилив у мозок, порушення мозкового кровообігу.
Суб'єктивне документування	Фіксація особистих відчуттів, вражень чи інтерпретації подій
Симптом	Ознака захворювання, інфекції, розладу або стану

T

Термін	Визначення
Температура	Система вимірювання тепла, наприклад тіла людини, їжі або повітря чи води
Сухожилля	Міцні нитки сполучної тканини, що фіксують м’язи до інших частин тіла
Термометр	Прилад для вимірювання температури. Існують різні термометри для вимірювання температури тіла, температури їжі та температури води.
Тон	Висота звуку, з якою ви вимовляєте слова під час розмови

Інструменти	Методи, предмети або речі, які допомагають вам виконати завдання
Токсини	Отруйна речовина, яка може вироблятися бактеріями та спричиняти захворювання та стани. Токсини також можуть міститься у хімічних речовинах в повсякденних продуктах, які при неправильному вживанні можуть викликати захворювання та стани.
Ремінь для перенесення/ходіння	Ремінь, який надягається на пояс клієнта, допомагаючи йому під час пересування та ходіння.
Дошка для перенесення	Пласка дошка, яка дозволяє клієнту ковзати з однієї рівної поверхні на іншу, також називається дошкою-ковзанкою.
Переміщання	Перенесення клієнта з одного місця в інше місце; наприклад з ліжка на інвалідний візок.
Передання	Передання: процес передачі чогось між особами або місцями, як-от інфекції або вірусів.
Проїзд до місця отримання медичних послуг	Супровід та/або транспортування клієнта до кабінету лікаря або місцевої клініки з метою отримання медичного діагнозу або лікування
Туберкульоз (ТБ)	Спричинене бактеріями дуже заразне захворювання, яке передається повітряно-крапельним шляхом і вражає переважно легені
Пухлина	Аномальне розростання в середини або назовні тіла; може бути доброякісним або злоякісним. Злоякісну пухлину називають «рак».

U

Термін	Визначення
Безумовне позитивне ставлення	Прийняття та підтримка людини незалежно від того, що вона говорить або робить.
Без свідомості	Без реакцій, не в змозі відповісти
Уретра	Орган, який виводить сечу з сечового міхура та з організму.

Аналіз сечі	Лабораторне дослідження сечі з діагностичною метою; має поширене скорочення «UA», яким його називають.
Пісуар	Ємність для сечовипускання; часто призначене для прикутих до ліжка клієнтів, яким важко дістатися до туалету
Сечовий катетер	Трубка, що вставляється в сечовий міхур для відведення сечі.
Нетримання сечі	Неможливість контролювати функції сечового міхура
Сечовипускна система	Система органів, яка утворює сечу та виводить її з організму
Сечовивідні шляхи	Органи, які виробляють і виділяють сечу, зокрема нирки, сечоводи, сечовий міхур і уретра
Інфекція сечовивідних шляхів (ІСШ)	Інфекційне ураження однієї або декількох ділянок сечовивідних шляхів. Симптомами можуть бути: біль, позиви до сечовипускання та часте сечовипускання, лихоманка та/або зміну когнітивних здібностей (прояви нового або погіршення наявного стану сплутаності свідомості). Може не мати симптомів.
Сечовипускання	Процес виведення сечі з сечового міхура
Сеча	Рідкі виділення з нирок, як правило, прозорі та жовтого/блідо-жовтого кольору
Уростома	Отвір у черевній порожнині, через який трубка для відведення сечі виводиться назовні.

В

Термін	Визначення
Вакцинація	Введення вакцини в організм для створення імунітету до певної хвороби.
Вакцина	Препарат, який готує імунну систему до боротьби з певною хворобою.
Цінності	Певна поведінка чи традиції, які вважаються важливими

Вена	Кровоносна судина, яка несе кров до серця
Вербальний	Виражений вимовленими словами
Хребці	Кістки хребта
Вірус	Найменший з відомих живих організмів, здатний викликати хвороби
Вірусне навантаження	Кількість вірусу в крові, слині, слизу або в іншій рідині організму.
Візуалізація	Здібність бачити щось у своєму розумі
Порушення зору	Сліпота або втрата зору
Мочитися	Спорожняти сечовий міхур
Блювання	Викидання вмісту шлунка через рот
Вразливий	Який легко поранити, піддати впливу; на який легко напасти
Вразлива доросла особа	Особа віком від шістдесяти років, яка має функціональну, розумову або фізичну неспроможність піклуватися про себе; або яку визнано недієздатною відповідно до розділу 11.88 RCW; або яка має порушення розвитку відповідно RCW 71A.10.020; або яку прийнято до будь-якого спеціального закладу; або яка отримує послуги з догляду від закладів охорони здоров'я, хоспісів чи від закладів догляду на дому, які мають ліцензію або мають отримати ліцензію відповідно до глави 70.127 RCW; або яка отримує послуги від індивідуального постачальника послуг; або яка сама керує своїм власним доглядом і отримує послуги від особистого доглядача відповідно до розділу

W

Термін	Визначення
Ходунки	Допоміжний пристрій, що використовується для ходьби
Вага	Вага, що її можна виміряти

Інвалідний візок	Крісло на колесах
Рана	Пошкодження шкіри або органу

Примітки

Контроль навичок

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 UK (Rev. 8/23) Ukrainian