



Standaryzowane szkolenia dla asystentów opieki osobistej dla PCA działających w agencjach

Dział Opcji Społecznościowych

Program opieki domowej CT dla osób starszych

Program opieki domowej CT dla dorosłych niepełnosprawnych

Nabyte zwolnienie z urazu mózgu



State Of Connecticut
Department of Social Services
Community Options Unit
55 Farmington Avenue
Hartford, CT 06105

Wersja 5/19 Wersja 2

USTANDARYZOWANY PROGRAM SZKOLENIA PCA

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	2	
Filmy	3	
Audyty roli i dostawców Allied	5	
<u>Moduły szkoleniowe</u>		
1. Uniwersalne środki ostrożności	7	
2. Umiejętności komunikacyjne	9	
3. Zmiany w stanie zdrowia klienta	13	
4. Pozycjonowania	16	
5. Podnoszenia	17	
6. Windy Hoyer	19	
7. Bezpieczne transfery	22	
8. Zasady dotyczące leków	24	
9. Procedury awaryjne	26	
10. Zgłaszanie nadużyć, zaniedbań, wycisku, porzucenia	28	
11. Granice opiekuna	30	
12. Nabyte uszkodzenie mózgu (ABI)	32	
13. Kąpielowy	36	
14. Mycie włosów	41	
15. Jak myć włosy w łóżku	43	
16. Pielęgnacja jamy ustnej		45
17. Opatrunek	47	

Wprowadzenie

Celem tego szkolenia jest zapewnienie wysokiej jakości opieki naszym klientom, zapobieganie wystąpieniu krytycznych incydentów i zapewnienie bezpłatnego narzędzia dla agencji Connecticut Home Care Program, aby pomóc w osiągnięciu tego celu. Wygoda, prostota i program nauczania we własnym tempie zostały zaprojektowane tak, aby wspierać wysiłki agencji w zakresie szkolenia personelu.

Kierowanie

Szkolenie i test certyfikacyjny są wymagane w przypadku PCA z siedzibą w agencji. Szkolenie i test certyfikacyjny mają formę papierową. Nie ma wersji online. Agencje mogą korzystać z tego szkolenia dla innych pracowników, jeśli chcą, ale nie jest to wymagane.

- Istniejące PCA mają jeden (1) rok na ukończenie szkolenia.
- Nowi pracownicy są zobowiązani do ukończenia szkolenia w ciągu 90 dni od zatrudnienia.
- PCA mogą przyspieszyć tempo szkolenia, o ile zostanie ono ukończone w ciągu jednego roku.
- Wypełnione quizy należy umieścić w aktach osobowych pracownika.
- PCA muszą przystąpić do testu certyfikacyjnego i zdać go z wynikiem 70.
- Certyfikat ukończenia jest dostępny pod adresem <https://portal.ct.gov/DSS/Health-And-Home-Care/Long-Term-Care/Community-Options/Documents>
- Zasadniczenie należy umieścić w aktach osobowych pracownika. Allied Community Resources będzie sprawdzać, czy quizy zostały ukończone i czy zostały ukończone, gdy przeprowadzają audyty.
- Certyfikowani asystenci pielęgniarzy i prywatnie opłacani PCA **nie są** zobowiązani do wzięcia udziału w szkoleniu, jednak świadczeniodawcy mogą korzystać z tego szkolenia dla wszystkich członków personelu.
- Allied Community Resources będzie sprawdzać dowody na to, że szkolenie miało miejsce, gdy przeprowadza audyty dostawców. DSS otrzymuje raporty Allied i zostanie powiadomiony, jeśli szkolenie się nie odbędzie.

Prosimy o zapoznanie się z Biuletynem Dostawcy 18-37 "Wymagane szkolenie PCA" oraz Ważną Wiadomością z dnia 13.07.18 r. Wyjaśnienie PB 18-37 "Wymagane szkolenie PCA" - Często zadawane pytania na www.ctdssmap.com webstrona.

Filmy

Zmiana zależności? ®

<https://www..cyoutubeom/watch?v=Dg-TozzIKDQ>

Pozycjonowania

https://www.youtube.com/watch?v=H68Sa04s_1s

Ścielenie zajętych tózek

<https://www.youtube.com/watch?v=xyw1TN5BQQU>

Upadek z pomocą na podłogę

<https://www.youtube.com/watch?v=QZxF6FectAQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=HbldorHlhzi>

Winda Hoyer

<https://www.youtube.com/watch?v=drbOVe1A6ao>

Bezpieczne transfery

<https://www.youtube.com/watch?v=oB0uPoulcXo>

<https://www.youtube.com/watch?v=fXXXUnpM-Ss>

Zagrożenia związane z paleniem i butle z tlenem

<https://www.youtube.com/watch?v=E-teitlZQsU>

<https://www.youtube.com/watch?v=2ARQkjVECio>

Znęcanie się nad osobami starszymi

<https://www.youtube.com/watch?v=W9ikKP5-s5A>

<http://www.ctdss.net/learncenter/elderabuse/publ/>

Granice opiekuna

<https://www.youtube.com/watch?v=gJFNJvWYqCM>

<https://www.youtube.com/watch?v=L0PlwP4nSkw>

Pielęgnacja jamy ustnej

https://video.search.yahoo.com/yhs/search;_ylt=AwrDQqNGgtBc4TEAARQPxQt.;_ylu=X3oDMTByMjB0aG5zBGNvbG8DYmYxBHBvcwMxBHZ0aWQDBHNIYwNzYw--?p=videos+on+mouth+care+for+elders+adults&fr=yhs-pty-

[pty_email&hspart=pty&hsimp=yhs-pty_email#id=1&vid=6f707fc2b75d31775991c03cc1539c93&action=view](#)

Wskazówki dotyczące deeskalacji

https://video.search.yahoo.com/yhs/search?fr=yhs-pty-pty_email&hsimp=yhs-pty_email&hspart=pty&p=video+on+de-escalation+techniques#id=6&vid=917f4a2abc8d39a2f3f3bea79f1375171&action=view

Praca z klientami z demencją

<https://www.youtube.com/watch?v=hgVMKEnkvHo>

ROLA ALIANTÓW

Allied Community Resources przeprowadza audyty dostawców w imieniu Departamentu w celu ustalenia, czy agencje:

- Utrzymuj odpowiednia certyfikacje/licencje.
- Zapewnienie orientacji, edukacji i nadzoru dla personelu.
- Przeszkolic PCA i wykazać to w aktach osobowych pracowników.
- Prowadzenie dokumentacji, w tym: śledzenie skierowań z agencji dostępu; odpowiedzi na wnioski o usługi i ich aktywację; działalność związana ze świadczeniem usług; reagowanie, interwencja i raportowanie zmian w sytuacji klienta lub planie opieki nad klientem.
- Spełnij wymagania dotyczące raportowania.
- Utrzymuj komunikację z agencją dostępu odpowiedzialną za zarządzanie opieką nad klientem.

Asystenci opieki osobistej

Co zrobiliby nasi klienci bez PCA? PCA dają z siebie tak wiele każdego dnia. PCA odgrywają ogromną rolę w życiu klienta. Wiele razy PCA mogą być wyczerpani, sfrustrowani i przytłoczeni, ale to nie powstrzymuje ich przed dbaniem o swoich klientów. Brną do przodu i wykonują zadania, które sprawiają, że życie ich klientów staje się lepsze. PCA są oczami i uszami klienta i odgrywają bardzo ważną rolę w pomaganiu klientowi w pozostaniu w domu, a nie w udawaniu się do domu opieki.

Podstawy

Informacje o kliencie, jego potrzebach, planie opieki i wymaganych zadaniach

Opiekun PCA informuje opiekuna o:

- Ustawa HIPAA
- Plan opieki nad klientem, w tym potrzeby klienta, takie jak kąpiel, ubieranie się, toaleta, przygotowywanie posiłków, sprząatanie itp.
- Warunki opieki zdrowotnej wymagające uwagi
- Rola opiekuna z imieniem i nazwiskiem oraz numerem telefonu kierownika opieki
- Krewni, przyjaciele lub inne osoby pełniące role opiekunów pomocniczych
- Osoba kontaktowa w nagłych wypadkach klienta
- Imię i nazwisko lekarza, numer w nagłych wypadkach
- Specjalne potrzeby, takie jak protezy, aparaty słuchowe
- Nazwa apteki i numer telefonu
- Procedury awaryjne po godzinach pracy
- Wywoływanie procedur chorobowych przed i w trakcie zmiany
- Instrukcje, co zrobić, jeśli inny opiekun nie pojawi się na swojej zmianie, kontaktując się z agencją i zapewniając pokrycie kosztów
- Zasady dotyczące transportu klientów

1. UNIWERSALNE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

Przestrzegaj technik bezpieczeństwa i dobrych nawyków higienicznych, aby powstrzymać rozprzestrzenianie się zarazków i infekcji. Aby zapobiec rozprzestrzenianiu się infekcji i choroby:

- Nie dotykaj płynów ustrojowych danej osoby.
- Utrzymuj bezpieczne i czyste środowisko pracy.
- Umieść odpady we właściwym miejscu.
- Stosuj standardowe środki ostrożności i sprzęt ochronny, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się patogenów przenoszonych przez krew (zarazki przenoszone przez krew nazywane są patogenami przenoszonymi przez krew).
- Często i prawidłowo myj ręce.
- W razie potrzeby nos rękawiczki, fartuch lub maskę.

Mycie rąk

Częste mycie rąk to łatwy sposób na uniknięcie zachorowania i rozprzestrzeniania się choroby. Dowiedz się, kiedy myć ręce i jak umyć osobę. Chociaż nigdy nie możesz uchronić rąk przed zarazkami, możesz ograniczyć przenoszenie bakterii, wirusów i innych zarazków.

Umyj ręce przed:

- Jedzenie
- Przygotowywanie posiłków
- Zapewnienie opieki osobistej

Umyj ręce po:

- Wydychanie nosa, kaszel lub kichanie w dłonie
- Czyszczenie i dezynfekcja powierzchni
- Kontakt z jakimikolwiek płynami ustrojowymi (zmiana wkładek na nietrzymanie moczu, korzystanie z toalety)
- Bezpośredni kontakt z osobą w celu zapewnienia higieny osobistej
- Postępowanie ze śmieciem lub skażoną odzieżą
- Przygotowywanie posiłków
- Zdejmowanie rękawic i innych środków ochrony osobistej

Używaj środków do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu, jeśli mycie rąk nie jest możliwe. Należy pamiętać, że środki do dezynfekcji rąk nie są skuteczne przeciwko wszystkim zarazkom, dlatego jak najszybciej umyj ręce wodą z mydłem.

Sprzęt ochronny

Agencja powinna zapewnić wszelki niezbędny sprzęt ochronny.

Używaj sprzętu ochronnego, gdy znajdujesz się w otoczeniu, które może narazić Cię na patogeny przenoszone przez krew. Wyposażenie ochronne obejmuje:

- Rękawiczki.
- Pojemniki na "ostre przedmioty", czyli przedmioty takie jak igły i zyletki. Jeśli w domu nie ma pojemników na ostre przedmioty, znajdź bezpieczne miejsce, w którym możesz je wyrzucić, gdzie nie ma ryzyka ukłucia igłą. Agencja powinna powiedzieć Ci, co robić i z kim się skontaktować, jeśli utkniesz w igle.
- Podwójne worki na odpady. Może używać plastikowych worków na pranie. Worki z taśmą zamknięte.
- Maski

Patogeny przenoszone przez krew

Patogen to coś, co powoduje chorobę. Patogeny przenoszone przez krew to choroby zakaźne przenoszone w krwiobiegu. Zakażenie patogenami przenoszonymi przez krew może być spowodowane utknięciem zużytą igłą lub dotknięciem przez płyny ustrojowe obolałej, uszkodzonej skóry lub błon śluzowych, takich jak oczy, nos lub usta. Najczęstszymi patogenami przenoszonymi przez krew są zapalenie wątroby i HIV. Jeśli uważasz, że zostałeś narazony, natychmiast skontaktuj się ze swoim przełożonym.

Właściwe użycie rękawic

Używaj rękawiczek, jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że dotkniesz skażonych przedmiotów. Niektóre sytuacje obejmują:

- Zmiana bandazy lub opatrunków
- Oczyszczenie miejsc, w których rozlały się płyny ustrojowe
- Dotykanie moczu lub stolca
- Dotykanie brudnych przedmiotów używanych w środkach higieny osobistej
- Fizjologicznych
- Zanieczyszczone pranie
- Tkanki ze śluzem, ślina

Zakładanie i zdejmowanie rękawic

- Umyj ręce.

- Zakładaj czyste rękawiczki, nie używaj ponownie rękawiczek. Jeśli rękawiczki nie są dostępne w domu, natychmiast skontaktuj się z agencją.

Aby zdjąć rękawiczki po opiece nad klientem:

- Prawa ręka chwyc otwór rekawicy lewej ręki i naciagnij rekawice na piasec, wyjmując rękawicę na lewą stronę. Wyrzuć rękawicę.
- Lewa ręka bez rekawiczki chwyc rekawice prawa ręka w pobliżu otworu i przeciągnij rękawicę przez pięść, wyjmując rękawicę na lewą stronę. Wyrzuć rękawicę.
- Zawsze wyrzucaj rekawiczki do plastikowego worka na smieci. Ręka bez rękawiczki nigdy nie powinna dotykać zewnętrznej strony zanieczyszczonej rękawicy.
- Myj rece.

2. UMIEJĘTNOŚCI KOMUNIKACYJNE

Umiejętności konwersacyjne

Poznanie klientów i tego, co sprawia, że dana osoba jest szczęśliwa, pomaga stworzyć podejście do opieki skoncentrowane na osobie. Znajomość tematów, które dana osoba lubi, może pomóc uspokoić lub rozproszyć osobę, jeśli w pewnym momencie opiera się lub odmawia opieki.

Pomocne tematy:

- Rodzina, przyjaciele
- Ulubione potrawy
- Programy telewizyjne
- Filmy
- Książki
- Muzyka
- Przeszłość – dzieciństwo, szkoła, praca, zwierzęta domowe

Aby dobrze się komunikować, potrzebujesz następujących umiejętności:

- Nawiąz kontakt wzrokowy.
- Słuchanie
- Zadawaj dobre pytania.
- Obserwuj komunikację niewerbalną. Czasami pojawiają się ruchy, gesty, mimika, a nawet zmiany w ciele klienta, które wskazują, że może się dziać coś, o czym ci nie mówi.
- Mów otwarcie i szczerze, aby rozwiązywać problemy.
- Pozwól klientowi wyrażać potrzeby, pragnienia lub opinie bez irytacji, frustracji lub złości.
- Rozmawiaj z drugą osobą z szacunkiem.
- Szanuj rasę, pochodzenie etniczne, religie, kraj pochodzenia klienta.
- Weź udział w zajęciach, takich jak karty do gry i gry.

Demencja, choroba Alzheimera, udar, nabyte uszkodzenie mózgu i inne schorzenia mogą utrudniać komunikację. Nie używaj zbyt wielu słów ani długich wyjaśnień, ponieważ może to być mylące. Nie dawaj zbyt wielu instrukcji ani wyborów na raz. Możesz nie rozumieć, co mówi klient, ponieważ może mówić o rzeczach, które wydarzyły się w przeszłości. Niektórzy klienci mogą lepiej

rozumieć gesty niewerbalne (takie jak sygnały ręczne), jeśli są zdezorientowani lub niedosłyszający.

Choroba Alzheimera i demencja - Komunikacja

Komunikacja wymaga cierpliwości i zrozumienia. Choroba Alzheimera wpływa na cały mózg. Kiedy klient jest na wczesnym etapie, zdolność mówienia i bycia rozumianym może być tylko nieznacznie zaburzona. Klient może mieć trudności z myśleniem o słowach. Z biegiem czasu trudności z myśleniem o właściwych słowach będą się nasilać, a także będą w stanie zrozumieć, co mówią inni.

Techniki, które mogą pomóc:

- Powiedz tej osobie lub pokaz jej, która starasz się jak najlepiej zrozumieć.
- Uspokój tę osobę i powiedz jej, że wszystko jest w porządku.
- Zachęcaj tę osobę do kontynuowania rozmowy i nie przerywaj.
- Spróbuj dowiedzieć się, co próbują ci powiedzieć, kojarząc słowa z ich wyrazem twarzy, sytuacją, emocjami i mową ciała.
- Jeśli nic nie ma sensu, zapytaj rodzinę lub inne osoby wspierające. Zapytaj rodzinę lub inne osoby, które znają tę osobę, o najlepszy sposób komunikacji.

Słuchanie

Słuchanie to nie tylko słuchanie, ale robienie wszystkiego, co w twojej mocy, aby zrozumieć, co dana osoba ma na myśli. Sposoby na bycie dobrym słuchaczem:

- Zadawaj pytania, jeśli nie jesteś pewien, czy rozumiesz.
- Bądź cierpliwy i pozwól klientowi dokończyć mówić.
- Poswieć klientowi całą swoją uwagę.
- Zwróć uwagę na mowę ciała klienta, taką jak mimika, ton głosu czy postawa ciała.

Czasami pojawiają się ruchy, gesty, mimika, a nawet zmiany w ciele klienta, które wskazują, że może się dzieć coś, o czym ci nie mówi.

Afazja jest stanem, który wpływa na zdolność klienta do mówienia i komunikowania się. Może wpływać na zdolność mówienia, pisanie i rozumienia języka, zarówno werbalnego, jak i pisemnego. **Afazja** zwykle występuje po udarze lub urazie głowy. Jeśli klient ma trudności z mówieniem, pozwól mu napisać, co chce powiedzieć. Niektórzy klienci mogą korzystać z tablicy komunikacyjnej.

Przykłady typów tablic komunikacyjnych





3. ZMIANY STANU KLIENTA

Ponieważ opiekun spędza dużo czasu z klientem, działa jak oczy i uszy na dobre samopoczucie klienta. Stan klienta może się szybko zmienić i musi być natychmiast zgłoszony.

Zmiany w stanie zdrowia klienta powinny być zgłaszane niezwłocznie.

Skóra

Pielęgnacja skóry polega na utrzymywaniu skóry w czystości, zapobieganiu naciskowi na skórę przez długi czas, dobrym odżywianiu i ćwiczeniach, jeśli to możliwe. Ważne jest, aby regularnie sprawdzać skórę klienta pod kątem zmian koloru, oznak bolesności, załamania i infekcji.

Pielęgnacja skóry po skorzystaniu z toalety jest bardzo ważna. Mocz i kał mogą powodować podrażnienia skóry i wysypki. Jeśli klient cierpi na nietrzymanie moczu i stosuje Depends[®], pielęgnacja skóry jest bardzo ważna. Pericare i opieka doodbytnicza powinny być wykonywane delikatnie, od przodu do tyłu, przy użyciu delikatnych pociągnięć, a nie szorowania. Jeśli są obszary, które są bardzo obolałe, wyciśnij na nie wodę i osusz.

Zmiana zależy <https://www.youtube.com/watch?v=Dg-TozzIKDQ>[®]

Sprawdź:

- Czerwone obszary
- Siniaki i skaleczenia
- Odleżyny
- Rozdarcia w skórze



Jeśli klient ma rozdartą skórę, nie chwytaj go za ramię. Skóra może stać się bardzo delikatna i nawet najprostszy guzek może spowodować rozdarcie.

Klienci, którzy nie mogą samodzielnie zmieniać pozycji w łóżku lub na krześle, muszą mieć PCA zmieniającą pozycję co dwie godziny.

Jak rozpoznać oznaki uszkodzenia skóry

- Czerwone lub różowe obszary na skórze, które nie znikają
- Skóra, która wydaje się blyszcząca wokół l okcia
- Pecherze
- Ciemna, przebarwiona skóra

Ciężkie, nieleczone rany mogą spowodować zgony. Zakażenia występujące z powodu ciężkich ran mogą spowodować śmierć z powodu zakażenia tkanek głębokich, zakażenia kości, gangreny lub zakażenia krwi. Wczesne wykrycie go i uzyskanie pomocy jest niezwykle ważne. Klienci, którzy nie mogą wstać z łóżka lub krzesła, są bardziej zagrożeni. PCA są zobowiązane do zgłaszania owrzodzeń i ran swoim przełożonym. Rany są łatwiejsze do leczenia we wczesnych stadiach.

Etap 1: czerwony obszar z bólem, pieczeniem lub swędzeniem.

Etap 2: obrzęk, ból, ciepło i/lub zaczerwienienie; może sączyć przezroczysty płyn lub ropę. Czas rekonwalescencji: od 3 dni do 3 tygodni.

Etap 3: wygląda jak krater, może mieć nieprzyjemny zapach, z czerwonymi krawędziami, ropą, ciepłem i/lub drenażem. Tkanka w owrzodzeniu lub wokół

niego jest czarna, jeśli obumarła. Czas rekonwalescencji: co najmniej jeden miesiąc i do 4 miesięcy.

Stadium 4: głęboka, duża, czarna rana; wykazuje oznaki infekcji z czerwonymi krawędziami, ropą, zapachem, ciepłem i/lub drenażem; może widzieć ścięgna, mięśnie i kości. Rany te wymagają natychmiastowej uwagi. Czas rekonwalescencji: od 3 miesięcy do zagojenia.

Apetyt

PCA odgrywa ważną rolę w wykrywaniu zmian apetytu, spożycia płynów i zapobieganiu ewentualnym powikłaniom. Dobre raportowanie może mieć duży wpływ na pomoc klientowi. Słaby apetyt jest częstym problemem u osób starszych. Może przyczyniać się do niezdrowej utraty wagi, niedoborów żywieniowych i poważnych problemów zdrowotnych. Utrata apetytu może być spowodowana źle dopasowaną protezą, co utrudnia żucie. Stopniowy, powolny spadek apetytu i pragnienia może oznaczać, że klient ma chorobę i należy go zgłosić. Nagły spadek apetytu należy natychmiast zgłosić przełożonemu. Monitoruj również, ile pije klient, aby uniknąć odwodnienia. Jeśli klient ma trudności z oddawaniem moczu, zaparcia lub częstą biegunkę, zgłoś to swojemu przełożonemu.

Zmiany w zachowaniu

Wszelkie stopniowe lub nagłe zmiany w zachowaniu klienta muszą być zgłaszane przełożonemu. Jeśli członkowie rodziny są zaangażowani w życie klienta, dobrze jest im o tym powiedzieć, ale trzeba też zgłosić to przełożonemu. Zmiany w zachowaniu mogą oznaczać, że klient ma problem medyczny, taki jak infekcja dróg moczowych lub odwodnienie. Przykłady zmiany zachowania:

- Staje się bardzo zmęczony i senny
- Spanie przez bardzo długi czas
- Zawroty głowy
- Niepokój, chodzenie, powtarzanie w kółko tego samego, proszenie o dużo uwagi, narzekanie i przeklinanie
- Agresywne zachowanie, krzyczenie, mówienie złosliwych lub krzywdzących rzeczy
- Robienie dziwnych rzeczy, których klient wcześniej nie robił
- Zaniedbywanie siebie, takie jak odmowa pomocy przy kąpielach, ubieraniu się; lub odmowa jedzenia

- Mówienie o zmarłych bliskich i chęć dołączenia do nich, mówienie o tym, że chcę umrzeć

4. POZYCJONOWANIE

Ułożenie oznacza umieszczenie klienta w dobrej, wygodnej pozycji z nogami i rękami w zrelaksowanej, łatwej pozycji.

Dlaczego właściwe pozycjonowanie jest ważne?

- Aby pomóc klientowi czuć się komfortowo
- Aby zmniejszyć nacisk na różne części ciała
- Aby poprawić krążenie
- Aby zapewnić prawidłowe ułożenie ciała
- Aby zapobiec problemom zdrowotnym spowodowanym przebywaniem w łóżku przez długi czas, takim jak odleżyny.

Procedury:

- Przygotuj niezbędny sprzęt pomocniczy.
- W razie potrzeby uzyskaj pomoc.
- Używaj dobrej postawy i pozycji podczas podnoszenia lub pozycjonowania klienta.
- Zmień pozycję klienta zgodnie z potrzebami lub określeniami. Zmiana położenia co 2
- godzin jest powszechną praktyką. Jest to indywidualne dla każdego klienta i powinno być określony. Kiedy sprawdzasz, czy pacjent przykuty do łóżka ma skorzystać z toalety lub zmienić pieluchę, pozycja powinna zostać zmieniona w tym czasie.

- Regularnie sprawdzaj skórę pod kątem oznak zaczerwienienia lub podrażnienia.
- Upewnij się, że klient jest bezpieczny i komfortowy.
- Wszelkie zmiany należy zgłaszać przełożonemu.

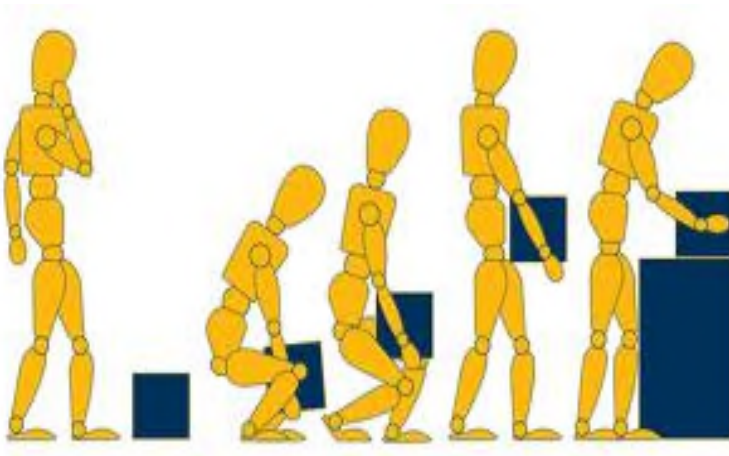
5. PODNOSZENIE

- Nie podnosz niczego, co jest dla Ciebie zbyt ciężkie.
- Przez cały czas używaj prawidłowej postawy. Utrzymuj dolną część pleców w dobrym ułożeniu podczas stania lub siedzenia. Prawidłowa postawa zmniejsza ryzyko kontuzji pleców.
- W razie potrzeby zapewnij sobie dodatkową pomoc w celu bezpiecznego przenoszenia.
- Jeśli podnosisz ciężki ładunek, pracuj z siłą grawitacji, ciągnąc, pchając, tocząc się lub opuszczając, zamiast pracować wbrew sile grawitacji, podnosząc ładunek.
- Stan blisko obiektu lub klienta, który ma zostać przeniesiony.
- Miej stopy oddalone od siebie o co najmniej 12 cali, z jedną stopą lekko przed drugą.

- Plecy powinny być wyprostowane, kolana i biodra zgięte, ciężar rozłożony na obie stopy, a ramiona w jednej linii z miednicą.
- Użyj jak największej liczby grup mięśni do poruszania obiektem lub klientem. Mięśnie nóg i ramion zmniejszają obciążenie pleców i podtrzymują obciążenie.
- Podczas pracy na niższych poziomach nie schylaj się, pochylając się.
- Aby zmienić kierunek ruchu, obracaj stopy, krótkimi krokami i całym ciałem bez skręcania górnej części tułowia. Aby opuścić przedmiot lub klienta, zawsze pochylaj się prosto w dół w kierunku miejsca spoczynku; Nigdy nie przekręcaj, aby opuścić przedmiot lub klienta. Opuszczenie prosto w dół zapobiega skręceniu, skręceniu i urazom pleców.
- Koordynuj ruchy z klientem lub członkiem personelu pomagającym w przenoszeniu klienta lub przedmiotu.

Podczas podnoszenia ciężkiego przedmiotu lub klienta:

- Kucac
- Stojak do podnoszenia
- Przenos przedmiot lub klienta blisko ciała
- Nos za pomocą mięśni, które ściągają łopatki razem. Podnoszenie w tym sposób zmniejsza obciążenie pleców.



6. WINDA HOYER

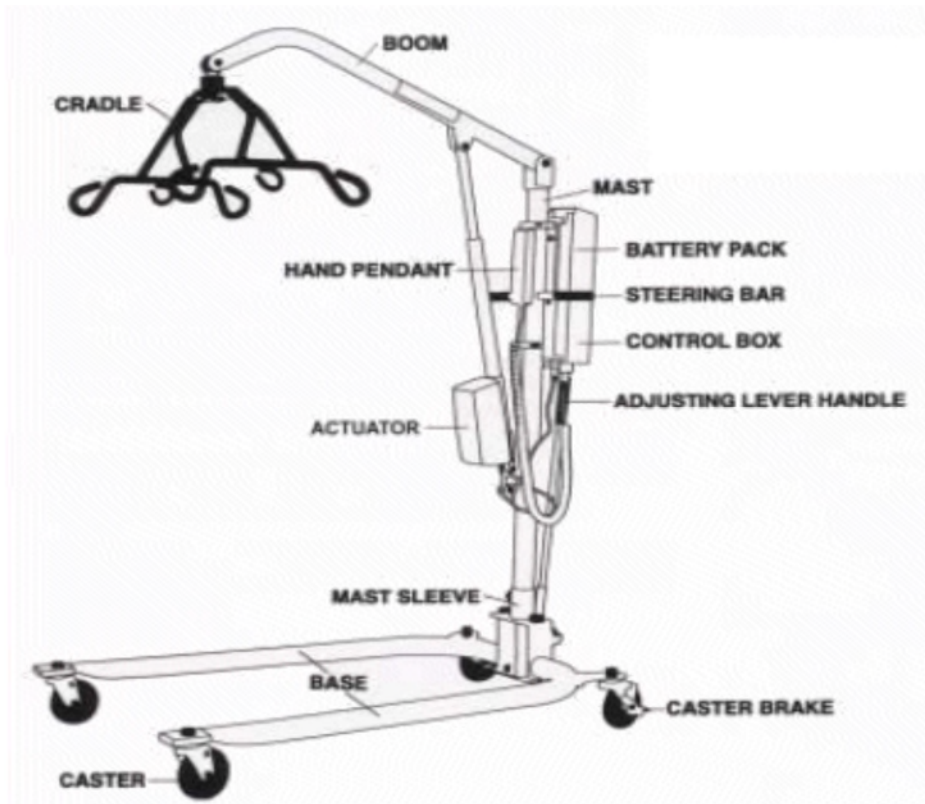
PCA musi być przeszkolony w zakresie korzystania z dowolnego sprzętu. Przełożony musi upewnić się, że PCA prawidłowo korzysta ze sprzętu. Skontaktuj się ze swoją agencją w sprawie polityki dźwigów Hoyer.

Kierownik opieki może zlecić ocenę fizjoterapii. Fizjoterapeuta nauczy PCA, jak korzystać ze sprzętu.

Wysięgnik podnośnika nie obraca się. Przez cały czas koncentruj ciężar ciała klienta na nogach podstawy. Nie próbuj podnosić odbiornika z zespołem masztu/wysięgnika obróconym w którąkolwiek stronę. Zawsze trzymaj klienta przodem do opiekuna obsługującego podnośnik.

Transfer z łózka

Jeśli pacjent leży w łóżku szpitalnym, podnieś poręcze boczne i poproś klienta, aby trzymał się poręczy. Podnieś poziom łózka do najwyższej pozycji przed przeniesieniem klienta na chusty. Zmniejszy to obciążenie pleców opiekuna. Ponadto, gdy klient jest gotowy do podniesienia, opuść poręcz boczną i poziom łózka, zmniejszając odległość, na jaką klient musi zostać podniesiony.



Ustawienie podnośnika do użytku:

- Gdy nogi podstawy są otwarte i zablokowane, użyj uchwytu kierownicy, aby popchnąć podnośnik na miejsce.
- Opuść podnośnik, aby ułatwić mocowanie zawiesia.





7. BEZPIECZNE TRANSFERY

- Łózko do krzesła i powrót - Jeśli jest to przeniesienie obrotowe, PCA musi upewnić się, że krzesło jest ustawione blisko łóżka. Klient powinien mieć na sobie dobrze dopasowane buty lub kapcie do transferu. PCA ustawia się przed klientem, kładzie stopy na palcach klienta, wkłada ręce pod ramiona klienta, kładzie jedno kolano przed kolaniem klienta i staje prosto, trzymając się klienta przez cały czas.
- Łózko do wózka inwalidzkiego i powrót - PCA musi upewnić się, że wózek inwalidzki znajduje się we właściwej pozycji z zablokowanymi kołami. Upewnij się, że wózek inwalidzki jest ustawiony tak, aby stopy klienta nie zaplątały się w podnóżki. Jeśli podnóżki są ruchome, złóż osobę i usuń ją z drogi.
- Łózko do toalety/komody i powrót - PCA powinno upewnić się, że komoda przyłóżkowa jest prawidłowo ustawiona obok łóżka, aby umożliwić klientowi przenoszenie się przy minimalnym wysiłku.
- Łózko do wanny/prysznic i powrót - PCA powinno upewnić się, że klient ma na sobie dobrze dopasowane buty lub kapcie. Pomóż klientowi usiąść z boku łóżka. W razie potrzeby pomóż klientowi w pozycji stojącej; Oferuj pomoc w gotowości do łazienki.
- Krzesło do komody i powrotu - Upewnij się, że klient ma na sobie dobrze dopasowane buty lub kapcie. Pomóż klientowi w pozycji stojącej; Zapewnij pomoc w gotowości do łazienki.
- Krzesło do wanny i powrót - Upewnij się, że klient ma na sobie dobrze dopasowane buty lub kapcie. Pomóż klientowi ustawić się w pozycji stojącej. Zapewnij pomoc w gotowości do łazienki. Pomóż klientowi rozebrać się i wejść do wanny.
- Wózek inwalidzki do wanny i z powrotem - Upewnij się, że klient ma na sobie dobrze dopasowane buty lub kapcie. Wtócz wózek inwalidzki do łazienki i zablokuj koła. Pomóż klientowi ustawić się w pozycji stojącej. Pomóż klientowi rozebrać się i wejść do wanny.

- Wózek inwalidzki do komody i powrotu - Upewnij się, że klient ma na sobie dobrze dopasowane buty lub kaptcie. Włocz wózek inwalidzki do łazienki i zablokuj koła. Pomóż klientowi ustawić się w pozycji stojącej. Pomóż klientowi ściągnąć majtki i pomóż mu bezpiecznie usiąść na komodzie.

8. ZASADY LEKÓW

PCA mogą pomóc w samodzielnym podawaniu leków: Leki przyjmowane doustnie, we wstrzyknięciach, nebulizatorze lub przez wkładanie lub stosowane miejscowo bez potrzeby pomocy. Oznacza to, że klient bezpośrednio połyka, aplikuje, wdycha, wkłada lub wstrzykuje lek do własnego ciała.

Asystent opieki osobistej (PCA) może pomóc w podawaniu leków.

Pomoc obejmuje:

- Przypominanie klientowi, kiedy należy przyjąć lek
- Czytanie etykiety recepty dla klienta
- Przyniesienie leku i wszelkich niezbędnych materiałów lub sprzętu do klienta
- Otwieranie butelki lub pojemnika na pigułki
- Ustawienie klienta w dobrej pozycji do przyjęcia leku
- Dostarczanie wody lub innego płynu do połknięcia leków
- Przechowywanie, czyszczenie i utylizacja zużytych materiałów eksploatacyjnych i sprzętu
- Prawidłowe odklądanie i przechowywanie leków

Po przekazaniu zadania nadzorowania samodzielnego podawania leków do PCA, przełożony lub członek rodziny powinien przeszkolić PCA w zakresie tego zadania.

PCA musi postępować zgodnie z planem opieki i być kierowany przez klienta, który może kierować własną opieką, lub przez stronę odpowiedzialną. Osoba odpowiedzialna nie musi być obecna, gdy PCA pomaga w przyjmowaniu leków. Jednak strona odpowiedzialna musi upewnić się, że lek jest ustawiony jako indywidualne dawki i oznaczony etykietą:

- Nazwa i dawkowanie leku
- Godzina podania leku
- Metoda, aby pomóc osobie w przyjmowaniu leku

W przypadku leków podawanych w razie potrzeby, klient musi samodzielnie kierować PCA lub PCA musi powiadomić stronę odpowiedzialną przed udzieleniem pomocy z lekiem.

Umowy o partnerstwie i współpracy nie obejmują:

- Określ dawkę lub godzinę podania leku.
- Zdecyduj, czy klient potrzebuje leków lub zdecyduj, czy leki działają, czy nie.
- Wstrzyknij płyny i leki do żył, mięśni lub skóry.
- Nie można zmiażdżyć lekarstwa i umieścić go w musie jabłkowym, budyniu lub podobnej substancji.
- Włóż lek do ust osoby.
- Włóż czopki dopochwowe lub doodbytnicze.
- Nałóż krem lub masę na receptę lub bez recepty na rany lub rany.
- Nie można NIGDY wstępnie napelnić pudełek z lekami

Jeśli upuścisz lek lub apteczkę, jeśli tabletki nie wydają się być prawidłowe, nie podawaj tabletek, zadzwoń do swojego przełożonego.

Jeśli członkowie rodziny mówią Ci o tym lub próbują przekonać Cię do podania leków, skontaktuj się ze swoim przełożonym. PCA nie mogą podawać leków.

9. PROCEDURY AWARYJNE

Wszystkie sytuacje awaryjne należy niezwłocznie zgłaszać przełożonemu.

Kiedy zadzwonić pod numer 911

- Nagłe przypadki medyczne
- Krwawienie
- Zawał serca
- Obrzęki
- Zadrętwienie
- Wstrząs
- Oparzenia
- Falls
- Złamane kości

**NIE NALEŻY PRZEWOZIĆ KLIENTA NA
POGOTOWIE**

**NIE IDŹ Z KLIENTEM NA IZBĘ PRZYJĘĆ,
CHYBA ŻE KLIENT MA DEMENCJĘ,
CHOROBY ALZHEIMERA LUB NIE JEST
W STANIE MÓWIĆ. POWIADOM
SWOJEGO PRZEŁOŻONEGO PRZED
WYJAZDEM. WYJDŹ PO ZABRANIU
KLIENTA DO POKOJU.**

Falls

Jeśli klient upadnie, zadzwoń pod numer 911, aby uzyskać pomoc. Pomóż klientowi znaleźć wygodną pozycję do czasu przybycia pomocy. Upadki należy zgłaszać przełożonemu.

Zapobieganie upadkom

Dom może być niebezpiecznym miejscem dla seniorów. Przedmioty codziennego użytku i przedmioty dekoracyjne mogą stwarzać ryzyko upadku i stwarzać zagrożenia. Upadki są główną przyczyną śmiertelnych obrażeń wśród osób starszych. Jeśli te zagrożenia występują w domu, PCA może być spozstrzegawczy, aby zapobiec upadkowi.

Poniżej przedstawiono kilka typowych zagrożeń:

- Rzucanie dywaników: Rzucanie dywaników poruszają się, a krawędzie mogą się podnieść, gdy klient chodzi.
- Stosy bałaganu: Stosy na podłodze można łatwo potknąć.
- Słabe oświetlenie: Schody, chodniki i korytarze, które nie są dobrze oświetlone, stwarzają znaczne ryzyko upadku. Klienci często mają problemy ze wzrokiem i potrzebują jasnego oświetlenia, aby zauważyć zmiany w powierzchniach do chodzenia.



- Usun meble lub inne rzeczy na drodze, aby stworzyc wolna sciezke, aby klient mógł uniknąć uderzeń lub upadków.
- Pomóż klientom w siadaniu i staniu, jesli istnieje prawdopodobienstwo upadku.
- Zachec klienta do uzycia laski lub chodzika.
- Zachęć klienta do korzystania z poręczy, jeśli są dostępne.
- Upewnij sie, ze klient ma na sobie buty lub obuwie antypoślizgowe.

Bezpieczeństwo przeciwpożarowe

Bądź świadomy możliwości wyjścia klienta z domu w przypadku pożaru i dostępnych wyjść. Upewnij się, że pamiętasz adres klienta.

Tlen

- W pobliżu tlenu nie powinno byc palenia, otwartego ognia ani źródl a ciepła. Zwiększy to ryzyko pożaru.
- Trzymaj tlen z dala od grzejników, kaloryferów i goracego sl onca.
- Nigdy nie pozwól, aby olej, smar lub wysoce łatwopalny materiał dotykał lub dostawał się na butle z tlenem.
- Nie uzywaj puszek aerozolowych, takich jak lakier do wl osów lub odświeżacze powietrza w pobliżu tlenu.
- Nigdy nie kl adz niczego na butli z tlenem.

Natychmiast zgłoś się do swojego przełożonego, jeśli klient pali w pobliżu tlenu. Palenie w pobliżu tlenu naraża na niebezpieczeństwo zarówno klienta, jak i opiekuna.

10. ZGŁASZANIE NADUŻYĆ, ZANIEDBAŃ, WYZYSKU, PORZUCENIA

Bezpłatna linia skierowana do osób starszych

w stanie: 1-888-385-4225

Po godzinach nagłych wypadków związanych z nadużyciami wobec osób starszych

w stanie: Zadzwoń na infolinię pod numer 211

Jako PCA Ty i Twoja agencja jesteście upoważnieni do zgłaszania wszelkich nadużyć, zaniedbań ze strony innej osoby, zaniedbań lub wyzysku, które obserwujesz wobec swojego klienta. Upoważniony zgłaszający to osoba, która jest zobowiązana do dokonania zgłoszenia, jeśli istnieje powód, by sądzić, że klient padł ofiarą nadużycia, zaniedbania, wyzysku lub porzucenia. Musisz natychmiast skontaktować się ze swoim przełożonym, jeśli zauważysz, że klient jest źle traktowany przez innego opiekuna, członka rodziny, przyjaciela lub inną osobę. Skontaktuj się ze swoim przełożonym, jeśli podejrzewasz nadużycie, zaniedbanie, zaniedbanie, wyzysk lub porzucenie.

Znęcanie się ma miejsce, gdy inna osoba rani, zastrasza lub karze klienta, powodując obrażenia fizyczne, ból lub udrękę psychiczną. Przemoc może obejmować napaść na tle seksualnym, napaść fizyczną i przemoc słowną. Klient nigdy nie powinien być skrępowany ani ograniczony do krzesła, pokoju lub innego miejsca.

Zaniedbanie oznacza, że opieka nie jest zapewniana przez rodzinę lub inne osoby, które powinny opiekować się klientem, gdy inna pomoc nie jest w domu. Może to oznaczać, że klient odmawia wykonania niezbędnych usług, co może stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub bezpieczeństwa klienta. Należy zgłaszać każde środowisko domowe bez ciepła, ciepłej wody, elektryczności oraz sytuacje, które mogą stwarzać zagrożenie dla życia, zdrowia lub bezpieczeństwa, takie jak brak napraw, niehigieniczne lub toksyczne warunki.

Zaniedbywanie siebie ma miejsce, gdy dana osoba zaniedbuje dbanie o swoje podstawowe potrzeby, takie jak kąpiel, ubieranie się, noszenie czystej odzieży, jedzenie, picie, niechodzenie do lekarza, gdy jest chora lub nie przyjmuje leków.

Wyzysk to zabranie własności klienta bez pozwolenia, celowe zagubienie mienia klienta lub wykorzystanie rzeczy lub pieniędzy klienta bez zgody klienta; umyślne uszkodzenie, zniszczenie, kradzież, zagubienie lub użycie rzeczy lub pieniędzy klienta bez jego zgody, w tym zabranie leków klienta. Pieniądze klienta muszą zostać wykorzystane na przedmioty, których klient potrzebuje, takie jak żywność lub leki.

Porzucenie odnosi się do pozostawienia przez opiekuna osoby starszej samej podczas zmiany roboczej lub gdy następny opiekun nie pojawia się na swojej zmianie i/lub nie wykonuje obowiązków opiekuna osobistego.

Jeśli dowiesz się o którejkolwiek z tych sytuacji, musisz natychmiast zgłosić to swojemu przełożonemu.

11. GRANICE OPIEKUNA

Granice to wytyczne lub limity, które osobisty asystent opieki ustala z klientem w odniesieniu do akceptowalnych zachowań lub zadań. Obejmuje to zarówno osobistego opiekuna, jak i klienta rozumiejącego oczekiwania.

Jasne limity promują bezpieczne połączenia między opiekunami a klientami; bycie przyjaznym, a nie przyjacielem.

Rodzaje granic

- Granice ról
 - PCA znajduje się w domu klienta jako pracownik.
- Granice społeczne
 - Rozmowy i spędzanie czasu z klientem odbywają się tylko w godzinach pracy.
- Granice czasowe
 - PCA przyjeżdżają na czas na swoją zmianę i wychodzą o zaplanowanej godzinie.
- Upominki/usługi
 - Relacja opiekun/klient nie powinna obejmować dawania sobie nawzajem prezentów lub innych usług poza rolą opiekuńczą.
- Ujawnienie się
 - PCA powinny zachować ostrożność podczas udostępniania danych osobowych klientowi. Niektóre informacje mogą być denerwujące dla klienta.
- Granice finansowe
 - Obowiązki UPiW nie obejmują odpowiedzialności finansowej. Aby uniknąć nieporozumień, od samego początku powinno być jasne, kto i w jaki sposób zostaną opłacone potrzebne przedmioty. Jeśli zaangażowani są członkowie rodziny, powinni kupować żywność i inne przedmioty, których potrzebuje klient. PCA powinien zgłosić to przełożonemu, jeśli zostanie poproszony o zabudżetowanie, opłacenie rachunków lub podobne zadania.
- Media społecznościowe i poufność
 - Nie zaprzyjaźniaj się ze swoimi klientami ani nie przyjmuj zaproszeń do grona znajomych od swoich klientów na Facebooku.

- Nigdy nie należy publikować zdjęć ani filmów przedstawiających klienta lub członków jego rodziny.
- Nie publikuj negatywnych komentarzy ani plotek na temat swoich klientów.
- Nie publikuj informacji o tym, gdzie mieszka Twój klient, kim są jego przyjaciele lub krewni lub gdzie się znajduje. Publikowanie tego rodzaju informacji stanowi poważne naruszenie tajemnicy klienta.

Stabe granice i przekraczanie granic

Następujące działania i zachowania nie mogą mieć miejsca między opiekunem a klientem:

- Krewni lub przyjaciele nie powinni zawozić Cię do domu klienta. Adres i numer telefonu klienta nie powinny być nikomu podawane. Narusza to prywatność klienta.
- Krewni i przyjaciele nie powinni dostarczać jedzenia do domu klienta ani wchodzić do domu klienta. Jest to również naruszenie prywatności.
- Pseudonimy: zwracanie się do klienta "kochanie" lub "kochanie"
- Za dużo dotykania. Dotykanie powinno mieć miejsce tylko podczas obowiązków opiekuńczych, takich jak kąpiel i ubieranie się.
- Nie opowiadaj dowcipów, które mogą być obraźliwe, komentuj rasę, pochodzenie etniczne, religię lub poglądy polityczne klienta. Opinie opiekunów na temat religii, polityki lub drażliwych tematów powinny być zachowane dla nich samych, niezależnie od tego, czy zgadzają się z klientem, czy nie.
- Nie używaj wulgarnego ani wulgarnego języka.
- Nie pożyczaj ani nie pożyczaj pieniędzy.
- Nie zachęcaj klienta do dawania Ci prezentów. Nie przyjmuj żadnych drogich prezentów. Nie dawaj prezentów klientowi.
- Nie używaj pieniędzy klienta, kart debetowych, kart kredytowych, kart EBT bez zgody klienta. Jeśli klient wyrazi zgodę na korzystanie z tych przedmiotów, opiekun musi uzyskać paragon i przekazać go klientowi.
- Romantyczne relacje: Opiekun nigdy nie może mieć romantyczna lub seksualna relacja z klientem.

12. PRACA Z KLIENTAMI Z NABYTYM USZKODZENIEM MÓZGU

(możesz pominąć tę sekcję, jeśli nie pracujesz z klientami z nabytym uszkodzeniem mózgu)

Nabyte uszkodzenie mózgu to każdy rodzaj uszkodzenia mózgu, który ma miejsce po urodzeniu.

Kiedy głowa jest mocno uderzona, mózg uderza w wnętrze czaszki, powodując obrażenia fizyczne, takie jak siniaki, obrzęk lub krwawienie. Osoba z ABI może mieć różne objawy fizyczne i emocjonalne.

Przyczyny urazowego uszkodzenia mózgu obejmują:

- Wypadki samochodowe
- Ciosy w głowę
- Kontuzje sportowe
- Upadki lub wypadki
- Przemoc fizyczna

Nabyte uszkodzenie mózgu może skutkować takimi problemami, jak:

- Pamięć
- Uczenie się
- Rozumowanie
- Wyrok
- Uwaga lub koncentracja
- Rozwiązywanie problemów
- Organizacja
- Planowanie
- Podejmowanie decyzji
- Rozpoczynanie lub kończenie zadań

Problemy z komunikacją mogą obejmować:

- Trudności ze zrozumieniem mowy lub pisma
- Trudności w mówieniu lub pisaniu
- Niezdolność do organizowania myśli podczas próby mówienia
- Problemy z uczestnictwem w rozmowach, rozpoczynaniem lub zatrzymywaniem rozmów

Zmiany w zachowaniu mogą obejmować:

- Trudności z samokontrolą
- Brak świadomości umiejętności
- Ryzykowne zachowania
- Trudności w sytuacjach społecznych
- Werbalne lub fizyczne wybuchy

Zmiany emocjonalne mogą obejmować:

- Depresja
- Niepokój
- Wahania nastroju
- Drażliwość
- Gniew

Niektórzy klienci mogą:

- Nie mogą powiedzieć, czego chcą.
- Nie być w stanie czegoś wyjaśnić.
- Nie być w stanie zrozumieć innych.
- Czujesz się sfrustrowany i zirytowany.
-

Co powinieneś wiedzieć

- Niektórzy klienci mogą mieć problemy z koncentracją lub uporządkowaniem myśli. Jeśli znajdujesz się w miejscu publicznym, w którym jest wiele czynników rozpraszających uwagę, rozważ przeniesienie się w ciche lub prywatne miejsce.
- Niektórzy klienci mogą mieć trudności ze zrozumieniem tego, co mówisz, więc być może będziesz musiał to powtórzyć. Jeśli nie jesteś pewien, czy klient Cię rozumie, zaoferuj pomoc w tym, co próbuje zrobić. Klient może potrzebować dodatkowego czasu.
- Bądź cierpliwy, elastyczny i wspierający.
- Bądź cierpliwy, jeśli klient powtarza swoje historie i doświadczenia, i unikaj przerywania tej osobie.
- Klient może mieć problemy z zapamiętywaniem rzeczy i uczeniem się nowych rzeczy

Problemy behawioralne są powszechne po nabytym uszkodzeniu mózgu. Wiele osób z uszkodzeniem mózgu doświadcza zmian w zachowaniu, osobowości i nastroju.

Jak radzić sobie z gniewnym i agresywnym zachowaniem

Nabyte uszkodzenie mózgu

Jednostki mogą stać się złe, wrogie lub agresywne. Nie kłóć się. Zachowanie spokoju jest bardzo ważne. Używaj delikatnego, miękkiego głosu, mów powoli i pewnie i unikaj podnoszenia głosu lub mówienia zbyt szybko.

- Mów do tej osoby spokojnym, miękkim głosem, próbując ją uspokoić.
- Nie stój blisko klienta. Unikaj ruchów ramion i dłoni.
- Spróbuj odwrócić uwagę osoby, zmien temat i przekieruj jej uwagę na coś innego.
- Nie ograniczaj ruchów tej osoby. Jeśli chce wstać, pozwól na to. Nie zapędzaj tej osoby w kąt.
- Nie dotykaj tej osoby ani nie wykonuj gwałtownych ruchów.
- Nie groź tej osobie. Groźenie może zwiększyć strach osoby, co może spowodować agresję.
- Okaz zainteresowanie rozwiązaniem problemu i zaspokojeniem potrzeb i obaw klienta.
- Unikaj zbyt dużego hałasu, takiego jak głośna muzyka, telewizja, głośne rozmowy

Natychmiast skontaktuj się ze swoim przełożonym, jeśli uważasz, że możesz zostać zraniony fizycznie, jeśli sytuacja się pogorszy. Zadzwoń pod numer 911, jeśli jesteś w niebezpieczeństwie.

Osoby z chorobą Alzheimera lub demencją - przyczyny pobudzenia i agresji

W większości przypadków ludzie stają się źli i agresywni z jakiegoś powodu. Spróbuj znaleźć przyczynę. Jeśli dowiesz się, dlaczego dana osoba jest zła lub wzburzona, możesz ją uspokoić.

Możliwe przyczyny złości lub agresji:

- Ból, depresja lub stres
- Za mało odpoczynku lub snu
- Zatwardzenie
- Zabrudzona bielizna lub zależy®
- Nagła zmiana w dobrze znanym miejscu, rutynie lub osobie
- Poczucie straty – na przykład osoba może tęsknić za swobodą prowadzenia samochodu, przyjaciółmi, zajęciami
- Za dużo hałasu, zamieszania lub zbyt wiele osób w pomieszczeniu
- Bycie popychanym przez innych do zrobienia czegoś – na przykład do kąpieli lub zapamiętania wydarzeń lub ludzi – gdy choroba Alzheimera sprawiła, że czynność ta jest bardzo trudna lub niemożliwa
- Poczucie samotności i brak wystarczającego kontaktu z innymi ludźmi

Szukaj wczesnych oznak pobudzenia lub agresji. Spróbuj dowiedzieć się, co jest tego przyczyną. Nie ignoruj problemu, ponieważ jeśli nie spróbujesz pomóc, może to pogorszyć sytuację.

13. KĄPIEL

Bezpieczeństwo

Łazienka to jedno z najniebezpieczniejszych miejsc w domu, zwłaszcza dla osób starszych. Każdego roku wiele osób poślizgnie się lub upadnie, powodując poważne obrażenia. Osoby starsze są bardziej narażone na obrażenia, ponieważ niektóre przyjmowane leki mogą powodować zawroty głowy lub niskie ciśnienie krwi i mogą mieć trudności ze stanieniem lub chodzeniem. Powierzchnie w łazience (metal, zimne płytki i porcelana) są śliskie, gdy są mokre i nie mają poduszki, gdy osoba upadnie.

Jeśli dana osoba nie ma odpowiedniego sprzętu, aby zapewnić bezpieczny prysznic, poproś przełożonego o skontaktowanie się z kierownikiem opieki w celu uzyskania oceny fizjoterapii.

Ogólne wskazówki dotyczące kąpieli

- Zachęcaj osobę do kąpieli tak często, jak to możliwe.
- Jeśli kąpiel jest trudna, rób to tylko tak często, jak w planie opieki.
- Upewnij się, że ręce, twarz i okolice narządów płciowych są codziennie myte.
- Przygotuj wszystkie zapasy przed rozpoczęciem kąpieli. Utrzymuj w pomieszczeniu przyjemne ciepło.
- Szanuj prywatność tej osoby. Jeśli to możliwe, zastaniaj ją/go.
- Nosić rękawiczki.

Podczas brania prysznica ważne jest bezpieczeństwo. Jeśli używane jest krzesło prysznicowe, sprawdź je, aby upewnić się, że jest solidne. W razie potrzeby dostosuj wysokość. Połóż matę łazienkową lub ręcznik na podłodze poza prysznicem, aby zapobiec poślizgnięciu się osoby na mokrej podłodze, gdy wychodzi spod prysznica.

Zawsze pozostań z osobą, gdy jest pod prysznicem.

Jeśli osoba ma zawroty głowy podczas prysznica, zakręć wodę. Jeśli osoba stoi, niech usiądzie i opuść głowę tak bardzo, jak to możliwe. Przykryj osobę suchym ręcznikiem kąpielowym.

Podczas prysznica spójrz na skórę osoby pod kątem zaczerwienień, wysypek, szorstkich obszarów lub tkliwości. Spójrz na stopy osoby, aby zobaczyć, czy nie ma owrzodzeń, pęcherzy lub zaczerwienień. Zgłoś te informacje swojemu przełożonemu.

Procedury pod prysznicem:

1. Zdobądź wszystko, czego będziesz potrzebować.
2. Upewnij się, że w łazience jest ciepło.
3. Upewnij się, że krzesło prysznicowe jest czyste. W razie potrzeby wyczyść krzesło.
4. Umieść matę antypoślizgową w kabinie prysznicowej, jeśli osoba stoi pod prysznicem.
5. Wyjaśnij, co zamierzasz zrobić. Jest to bardzo ważne dla osób z demencją.
6. Umyj ręce i załóż rękawiczki.
7. Zapytaj osobę, czy musi iść do łazienki. Rozebranie osoby w toalecie może być łatwiejsze.
8. Jeśli osoba chce się rozebrać w swoim pokoju, pomóż jej się rozebrać i założyć szlafrok i kapcie.
9. Jeśli osoba nie może chodzić, zabierz ją na wózku inwalidzkim do łazienki.
10. Przenieś osobę na krzesło prysznicowe.
11. Włącz prysznic i wyreguluj temperaturę wody. Podczas regulacji skieruj strumień wody z dala od osoby. Natężenie przepływu powinno być delikatne. Sprawdź temperaturę wody na wewnętrznej powierzchni przedramienia. NIGDY nie wchodź pod prysznic przed sprawdzeniem temperatury wody.
12. Pomóż osobie umyć się w razie potrzeby. Jeśli osoba nie może pomóc, zacznij od oczu, a następnie umyj twarz, uszy, szyję, ramiona, dłonie, klatkę piersiową, brzuch i plecy. Zapytaj osobę, czy chce, aby mydło zostało użyte na twarz.
13. Spłucz ciepłą wodą.
14. Umyj nogi, stopy, okolice narządów płciowych i między palcami. Umyj okolice narządów płciowych od przodu do tyłu. UWAGA: Umyj okolice kobiecych

narządów płciowych z przodu krzesła; Umyj okolice odbytu spod krzesła. Dobrze spłucz ciepłą wodą; Wyrzuć myjkę do kosza na pranie.

15. Wyłącz prysznic i przykryj osobę ręcznikiem; Połóż ręcznik wokół włosów, jeśli są mokre.

16. Pomóż osobie wyjść spod prysznica.

17. Zdjąć i wyrzucić rękawiczki.

18. Odstawiaj osobę po jednym miejscu na raz i osusz. UWAGA: Po użyciu ręcznika do osuszenia dowolnego obszaru poniżej talii nie należy go używać na innych obszarach.

19. Zastosuj proszek bez talku, balsam i dezodorant, jeśli dana osoba tego chce. Podczas całego procesu sprawdzaj skórę pod kątem uszkodzeń, nietypowych siniaków, skaleczeń lub innych nietypowych rzeczy.

20. Pomóż w ubieraniu się.

21. Pomóż osobie w wygodnym miejscu i pomóż we wszelkich czynnościach osobistych, takich jak golenie i pielęgnacja włosów.

22. Nie obcinaj paznokci u rąk ani paznokci u stóp. Jeśli paznokcie są problemem, zgłoś to swojemu przełożonemu.

23. Wróć do łazienki, usuń zabrudzone przedmioty i wyczyść krzesło prysznicowe.

24. Umyj ręce.

25. Zgłoś wszystko, co nietypowe swojemu przełożonemu.

Kąpiące się osoby z demencją, chorobą Alzheimera lub deficytami poznawczymi

Kąpiel może być trudna podczas kąpieli osób z chorobą Alzheimera, demencją lub innymi zaburzeniami poznawczymi. Upośledzenie funkcji poznawczych występuje wtedy, gdy dana osoba ma problemy z zapamiętywaniem, uczeniem się nowych rzeczy, koncentracją lub podejmowaniem decyzji, które wpływają na jej codzienne życie. Niektóre osoby mogą odmówić kąpieli. Jeśli dana osoba nadal odmawia, to prawdopodobnie dlatego, że boi się czegoś przed kąpielą lub prysznicem. Osoby z demencją, chorobą Alzheimera i zaburzeniami poznawczymi mogą nie być w stanie powiedzieć, co im przeszkadza.

Porady:

Codzienności

Ustal regularny harmonogram dnia, który obejmuje kąpiele o tej samej porze każdego dnia. Staje się to normalną częścią ich dnia, podobnie jak jedzenie lub spanie. Przewidywalna codzienna rutyna zmniejsza stres i niepokój.

Wygodna i ciepła łazienka

Wiele osób starszych nie lubi się kąpać, ponieważ boją się zimna. Starsi dorośli łatwiej odczuwają zimno niż młodszy ludzie.

Unikaj kłótni

Nie kłóć się o kąpiel. Zdania powinny być krótkie i proste. Nawiąż kontakt wzrokowy i uśmiechnij się. Wyciągnij rękę, aby ją weźmi, wstać i pozwolić ci odprowadzić osobę do łazienki. Porozmawiaj o czymś pozytywnym lub satysfakcjonującym, aby zmienić punkt ciężkości. Zapytaj o ich ulubione rzeczy, takie jak muzyka, programy telewizyjne i filmy. Zapytaj tę osobę o jej dzieci lub wnuki. Dowiedz się, co sprawia, że dana osoba jest szczęśliwa. Przeprowadź tę rozmowę z wyprzedzeniem, aby przygotować się na pozytywne tematy. Rób to często, aby osoba biorąca prysznic myślała o pozytywnych rzeczach, które lubi.

Uspokajające

Najlepiej, jeśli atmosfera jest spokojna. Używaj spokojnego, kojącego tonu głosu lub odtwarzaj kojącą muzykę, którą lubią. Gdy woda jest ciepła, powoli spryskaj wodą części ciała, aby dać osobie czas na dostosowanie się do uczucia.

Bez niespodzianek

Kąpiel składa się z wielu etapów, które mogą być denerwujące dla osoby z demencją, chorobą Alzheimera lub niepełnosprawnością poznawczą. Poinformuj tę osobę, co się wydarzy i porozmawiaj z nią o tym, aby uniknąć strachu lub niepokoju.

Jeśli dana osoba naprawdę nie chce się kąpać ani brać prysznica, nie zmuszaj jej. Odczekaj kilka godzin lub następnego dnia. Zgłoś to swojemu przełożonemu.

Jeśli osoba ma nietrzymanie moczu, spróbuj zmyć mocz lub kał z tego obszaru. Wyjaśnij, że robisz to, aby obszar nie był obolały i bolesny.

Jak dać kąpiel w łóżku

Dostaw

- Umywalka na wodę i myjki
- Reczniki kąpielowe
- Mydło, balsam i dezodorant
- Lekki koc
- Czyste ubrania

Preparat

- Zamknij okna i zwiększ ogrzewanie, aby utrzymać ciepło w pomieszczeniu.
- Napełnij miskę ciepłą wodą i sprawdź temperaturę wody.
- Umieść ręczniki pod osobą, aby łóżko było suche.
- Przykryj osobę kocem lub ręcznikiem. Użyj koca lub ręcznika, aby utrzymać osobę w cieple.

Proces

- Upewnij się, że osoba nie może spaść z łóżka.
- Wodą z mydłem umyj i osusz twarz, szyję i uszy.
- Umyj jedną stronę ciała od góry do dołu i powtórz po drugiej stronie. Zaczynaj od umycia barku, górnej części ciała, ramienia i dłoni, a następnie biodra, nóg i stóp. Spłucz mydło z każdego obszaru i osusz. Sprawdź, czy podczas kąpieli w łóżku nie ma zaczerwienień i owrzodzeń.
- Okolice narządów płciowych są ostatnim obszarem do umycia. W przypadku kobiet umyj okolice narządów płciowych od przodu do tyłu. W przypadku mężczyzn upewnij się, że myjesz okolice jąder. Przewróć osobę na bok, aby oczyścić pośladki.
- Nałóż balsam na ramiona, nogi, stopy lub inne suche obszary skóry.
- Usun wszystkie brudne myjki i ręczniki i pomóż osobie się ubrać.
- Wyczyść miskę na wodę.
- Wszelkie zmiany skórne, takie jak zaczerwienienie, zgłaszaj przełożonemu.

14. MYCIE WŁOSÓW

Jeśli dana osoba jest w stanie umyć własne włosy, w porządku, jeśli chciałaby to zrobić dla siebie.

Jak często prać

Zapytaj osobę, czy chciałaby umyć włosy. Zwróć uwagę na to, jak wyglądają włosy, jak pachną i czy wydają się brudne. Jeśli zauważysz zaczerwienienie, dużo łupieżu lub masz obawy dotyczące, zgłoś to swojemu przełożonemu.

Jeśli dana osoba nie lubi myć włosów, raz na tydzień lub co dwa tygodnie jest w porządku. Codziennie szczotkuj lub czesz włosy.

Pomiędzy nimi można stosować suchy szampon.

Siedzenie w wannie

Miej pod ręką dużo czystych, suchych ręczników. Użyj kubka lub węża prysznicowego, aby skierować wodę z dala od twarzy. Wiele osób nie lubi wody w twarz. Woda w twarz może być bardziej denerwująca dla każdego, kto nie jest zdrowy, ma demencję, chorobę Alzheimera lub deficyt poznawczy. Upewnij się, że najpierw sprawdzisz temperaturę wody i spłucz włosy. Umyj włosy szamponem i spłucz. Osusz włosy ręcznikami. Rozczesz lub rozczesz włosy.

Stanie pod prysznicem

Jeśli osoba, którą się opiekujesz, jest w stanie stać pod prysznicem, upewnij się, że jest stabilna i jest w stanie stać wystarczająco długo, aby umyć włosy szamponem. Osoba potrzebuje do tego dobrej równowagi. Jeśli osoba nie jest stabilna, zaoferuj pomoc i upewnij się, że dostępne jest krzesło do wanny lub krzesło prysznicowe. Nie zostawiaj tej osoby samej.

Siedząc przy zlewie

Jeśli dana osoba nie chce, aby jej włosy myły się w wannie lub pod prysznicem, możesz zapytać, czy łazienka lub zlew kuchenny byłyby w porządku. Przynieś zapasy do zlewu. Powinieneś mieć wąż kuchenny lub kubek. Będziesz potrzebował szamponu i dużej ilości ręczników.

Osoba może albo stanąć twarzą w kierunku zlewu i pochylić głowę do przodu nad zlewem, albo usiąść tyłem do zlewu i oprzeć głowę z powrotem nad zlewem. Odchylenie się do tyłu to najlepszy sposób na utrzymanie wody z dala od twarzy osoby. Upewnij się, że przetestowałeś temperaturę wody. Spłucz włosy filiżanką wody lub małym węzem do zlewu, szamponem i spłucz. Dobrze wyścietaj szycję ręcznikami. Dobrze osusz włosy ręcznikami, aby zapobiec kapaniu dużej ilości wody na podłogę. Rozczesz lub rozczesz włosy. Wytrzyj wodę, która kapła na podłogę.

15. JAK MYĆ WŁOSY W ŁÓŻKU

Zanim zaczniesz, upewnij się, że masz wszystkie potrzebne materiały.

Dostaw

- Worki na śmieci lub inny wodoodporny pokrowiec i ręczniki do wyścietania łóżka i utrzymywania go w suchości
- Ręcznik
- Ręczniki
- Szampon
- Basen z ciepłą wodą
- Kubek lub dzbanek do nalewania wody
- Wiadro, duża miska lub garnek do spuszczenia brudnej wody
- *** Nadmuchiwane umywalki do włosów / przenośna taca na szampon (jeśli jest dostępna, patrz zdjęcia poniżej)

Mycie włosów

- Upewnij się, że obszar wokół łóżka jest czysty, a temperatura w pomieszczeniu jest ciepła.
- Umyj ręce i załóż rekawiczki.
- Zdejmij poduszki spod głowy osoby.
- Jeśli to możliwe, podnieś głowę i umieść coś pod głową, aby zebrać wodę. Zobacz przykłady poniżej. Użyj jednego z tych urządzeń, jeśli je mają.

- Umieść plastikowe prześcieradło lub worek na śmieci pod głową osoby i połóż ręczniki na ramionach osoby. Krawędź worka na śmieci powinna kapać do wiadra lub miski.
- Wyjaśnij, co zamierzasz zrobić.
- Złóż prześcieradło, koc i narzutek do pasa.
- Przykryj górną część ciała ręcznikiem.
- Połóż wiadro, duży garnek lub dużą miskę na podłodze, aby złapać bieżącą wodę i połóż pod nią prześcieradło lub ręcznik.
- Umieść miskę z czystą wodą obok łóżka.
- Delikatnie unieś głowę osoby i umieść ręcznik pod szyją pacjenta.
- Napełnij miskę ciepłą wodą. Sprawdź temperaturę wody.
- W przypadku krótkich włosów możesz pocierać głowę moką myjką, aż włosy będą całkowicie mokre. W przypadku dłuższych włosów napełnij kubek lub dzbanek wodą z miski, ostrożnie zwilż włosy osoby i upewnij się, że woda spływa do wiadra/miski lub garnka.
- Zakryj oczy myjką osoby.
- Umyj włosy osoby szamponem za pomocą niewielkiej ilości szamponu.
- Dokładnie spłucz włosy. Zaczynaj od czubka głowy i zjedź w dół głowy.
- Wycisnij nadmiar wody z włosów do wiadra/miski lub garnka.
- Delikatnie przetrzyj włosy ręcznikiem. Osusz twarz osoby.
- Rozczesz lub rozczesz włosy osoby.
- Zmień pościel, jeśli jest mokra i ubrania, jeśli są mokre.
- Wlej wodę do zlewu lub wanny.
- Odlóż zapasy.
- Zdejmij rekawiczki.

Przykłady nadmuchiwanego umywalek do mycia włosów/przenośnych tac na szampon

Dla klientów przykutych do łóżka

Mogą one być niedostępne.



16. PIELĘGNACJA JAMY USTNEJ

Właściwa pielęgnacja jamy ustnej jest bardzo ważna, aby zapobiec próchnicy, krwawieniu dziąseł, infekcjom dziąseł i bólowi. Zdrowa jama ustna jest ważna dla ogólnego stanu zdrowia. Zdrowe zęby i dziąsła pozwalają ludziom jeść, mówić i nawiązywać kontakty towarzyskie bez wstydu. Bóle zębów i infekcje dziąseł mogą jeszcze bardziej utrudniać funkcjonowanie osobom starszym, osobom z demencją lub zaburzeniami poznawczymi. Infekcje jamy ustnej i dziąseł mogą prowadzić do innych problemów zdrowotnych, takich jak choroby serca, udar mózgu i zapalenie płuc.

Szczotkowanie zębów

- Umyj ręce i załóż rekawiczki.
- Przygotuj materiały, takie jak szczoteczka do zębów, waciki z jamy ustnej, płyn do płukania jamy ustnej, kubek, miska lub umywalka.
- Umieść zapasy na zlewie. Jeśli osoba nie może szczotkować zlewu, umieść miskę lub miskę na tacy z ręcznikami papierowymi pod miską lub umywalką. Jeśli nie ma tacy, użyj stołu kuchennego lub innej bezpiecznej powierzchni.

- Umyj szczoteczkę do zębów w zlewie. Nałóż niewielką ilość pasty do zębów na szczoteczkę.
- Delikatnie umyj zęby. Umyj zęby na zewnątrz, a następnie na wewnętrznej stronie zębów.
- Delikatnie szczotkuj górne zęby, szczotkując górna część dziąseł i przesuwając się w dół. Powodem tego jest to, że odsuwa płytkę nazębną od dziąseł. W przypadku dolnych zębów szczotkuj w górę, z dala od dziąseł.
- Lekko umyj język.
- Po zakończeniu szczotkowania popros osobę, aby splukała ją wodą i wypłukała do zlewu, miski lub umywalki.
- Po zakończeniu wypłucz szczoteczkę do zębów i odtóż zapasy.
- Zdejmij rękawiczki i umyj ręce.

Protezy

- Umyj ręce i załóż rękawiczki.
- Umieść protezy w pojemniku wypełnionym wodą.
- Dokładnie wyszczotkuj protezy.
- Popros osobę, aby przeplukała usta bezalkoholowym płukaniem jamy ustnej, jeśli chce.
- Włóż proteze do ust osoby.
- Wypłucz pojemnik na proteze.
- Jeśli dana osoba nie chce nosić protezy, włóż proteze do pojemnika na protezę z wodą.
- Zdejmij rękawiczki i umyj ręce.

Jeśli zauważysz zaczerwienienie, krwawienie lub owrzodzenia, zgłoś to swojemu przełożonemu.

Pielęgnacja jamy ustnej dla osób z demencją, chorobą Alzheimera lub zaburzeniami poznawczymi

- Powoli podejdź do tej osoby, uśmiechnij się i spójrz jej w oczy.
- Powiedz tej osobie, co zamierzasz zrobić i dlaczego to robisz.
- Mów powoli i wyraźnie. Bądź cierpliwy i powtórz to, co powiedziałeś, jeśli to konieczne.
- Zanim zaczniesz, zapytaj tę osobę, czy wszystko w porządku.
- Bądź pozytywny i zachęcający.
- Rób tylko tyle, ile możesz, jeśli dana osoba się zdenerwuje.

Osoba odmawia pielęgnacji jamy ustnej

- Spróbuj dowiedzieć się, dlaczego dana osoba nie chce pielęgnacji jamy ustnej, na przykład strachu lub bólu jamy ustnej.
- Jeśli jama ustna jest bolesna, poszukaj złamanych zębów, zaczerwienienia lub owrzodzeń w jamie ustnej. Poinformuj swojego przełożonego, jeśli to zobaczysz.
- Jeśli dana osoba się boi, włóż muzykę, którą lubi, mów rzeczy, które uspokajają.
- Spróbuj porozmawiać o czymś, co dana osoba lubi, o pogodzie lub innym pozytywnym temacie.
- Staraj się dbać o jamę ustną mniej więcej o tej samej porze każdego dnia.
- Powiedz tej osobie wszystkie dobre rzeczy dotyczące pielęgnacji jamy ustnej, takie jak wyjęcie jedzenia z zębów, jej usta poczują się lepiej, a uśmiech będzie jaśniejszy.
- Jeśli dana osoba odmówi, spróbuj ponownie w innym czasie.

17. UBIERANIE SIĘ

- Zanim pomożesz w ubieraniu się, dokładnie umyj ręce, aby uniknąć rozprzestrzeniania się zarazków.
- Upewnij się, że czysty zestaw ubrań jest gotowy do noszenia.
- Przywitaj się z tą osobą i wyjaśnij, że chcesz pomóc jej się ubrać lub przebrać.
- Osoba może potrzebować, abyś całkowicie ją ubrał. Jeśli to możliwe, możesz pomóc osobie się ubrać.
- Pamiętaj, aby nie ciągnąć, nie popychać ani nie dotykać tej osoby brutalnie.
- W razie potrzeby pomóż osobie zdjąć ubranie. Pozwól tej osobie zrobić jak najwięcej bez Twojej pomocy.
- Umieść czyste ubrania w łatwo dostępnym miejscu.
- Upewnij się, że osoba nie jest zbyt zmęczona ani nie ma zawrotów głowy. W razie potrzeby pomóż osobie usiąść lub położyć się.

- Włóż brudne ubrania do kosza na pranie lub kosza do prania.
- Ponownie umyj ręce.

Sugestie

Unikaj zbyt dużego wyboru elementów garderoby, aby osoba nie była przytłoczona ani zdezorientowana, próbując wybrać coś do noszenia.

Próbować:

- Prosta i wygodna odzież.
- Odzież z zapieciami elastycznymi lub na rzepy.

Więcej informacji:

http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/LifeAfterStroke/RegainingIndependence/TipsforDailyLiving/Tips-for-Dressing_UCM_310116_Article.jsp