форум

Долгосрочной Опеки

1 (34) декабрь 2023

Эффективные практики

Интересный опыт

ДЕМЕНЦИЯ

16+

ISSN 2312-5713

seni®

средства ухода

за тяжелобольными людьми

Super Seni

подгузники для людей с недержанием мочи

Seni Care

косметические средства для ухода за кожей подверженной риску образования пролежней и опрелостей

Тяжелобольной дома: лечение, уход, реабилитация.

Вы можете приобрести книгу в интернет-магазине Gigienashop gigienashop.ru 8 (800) 301-03-07 (Звонки по России бесплатные)

Консультации по продукции и заказ бесплатных образцов по телефону горячей линии seni: 8-800-200-800-3
(06:00-22:00 ч. (МСК), кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные)

www.seni.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Реклама. ООО «БЕЛЛА Восток». 140301 Россия, г. Егорьевск, МО, ул. Промышленная, 9 ОГРН 1047796113485

Учредитель:
Общество с ограниченной ответственностью «БЕЛЛА Восток»
Генеральный директор – Е. Горковенко

Юридический адрес:
140300, Российская Федерация, Московская область, г. Егорьевск, ул. Промышленная, дом 9

Редакция:
Главный редактор – К. Н. Кузнецова

Адрес редакции:
142712, Московская область, Ленинский р-н, пос. Горки Ленинские, зона придорожного сервиса автодороги «МКАД-аэропорт Домодедово», владение 7, стр. 1
Тел./факс: +7 (495) 726-55-25

Адрес для писем и обращений:
115583, г. Москва, а/я 59
fdo@tzmo-global.com
Свидетельство о регистрации средства массовой информации № ПИ № ФС 77-57052 от 25.02.2014 выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций

Тираж 2000 экз.
Цена свободная
16+

Отпечатано в типографии:
ООО «МЕДИАКОЛОР»,
127273, г. Москва, Сигнальный проезд, дом 19, стр. 1, этаж 7

Издание подготовлено при участии:
ООО «РЭДИ-МЕДИА»
129327, г. Москва, ул. Коминтерна, дом 20/2, этаж 1, помещение 1, комната 3, офис 6
Тел.: 8 (495) 643-00-73
info@ready-media.ru
Генеральный директор – Татьяна Ефремова

форум

№ 1 (34) декабрь 2023 г.
Подписано в печать: 12.12.2023 г.
Выход в свет: 19.12.2023 г.

Использованы статьи из журнала «MEDI Форум Долгосрочной Опеки»

Перепечатка, копирование или размножение в любой форме возможны только с разрешения ООО «БЕЛЛА Восток»

В журнале использованы фото авторов статей, shutterstock.com

Специализация: рекламное СМИ

форум

Дорогие друзья!

В настоящее время в мире насчитывается более 55 миллионов человек с деменцией, из которых более 60% проживают в странах с низким или средним уровнем дохода. Каждый год происходит почти 10 миллионов новых случаев деменции.

У многих людей существует представление о том, что снижение памяти в пожилом возрасте – это нормальное явление и с ним не надо обращаться к врачу. В каком-то смысле сторонники этой точки зрения правы: существует понятие нормального снижения когнитивных функций при старении. Нет ничего страшного в том, что пожилая женщина не может вспомнить, как звали актёра из старого фильма, который она смотрит по телевизору. Настоящая проблема возникает, когда она не может разобраться с деньгами в магазине или найти свой дом.

Деменция всегда начинается с мягких когнитивных нарушений, когда человек что-то забывает все чаще и чаще.

Окружающие люди находятся в постоянном напряжении при общении с дементным пациентом. Совершенствуя навыки общения, опекуны испытывают меньше стресса, что положительным образом сказывается на качестве их взаимодействия с близкими, которые им так дороги. Развитые навыки общения также помогут справиться с поведенческими нарушениями, с которыми вы можете столкнуться, ухаживая за пациентом с деменцией.

В этом номере журнала мы собрали интересные практики и рекомендации, которые вы сможете применить в своей работе.

Коллектив редакции благодарит авторов статей.

Если у вас есть о чем рассказать, вы хотите поделиться опытом с нашими читателями, будем рады сотрудничеству. Пишите нам по адресу fdo@tzmo-global.com.

в номере

4

ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ

4 *Анета Ендрейко*
Учреждения дневного пребывания как центры поддержки семей, столкнувшихся с деменцией

26

8

18

ИНТЕРЕСНЫЙ ОПЫТ

8 *Рафал Яхыра*
Причины падений у пожилых людей в учреждениях долговременного ухода

12 *Анна Сольницка-Хеллер*
Волонтерство в доме престарелых? – Конечно!

14 *Лешек Гуга*
Люди с деменцией не любят перемен – как добавить в ежедневный уход впитывающий продукт?

18 *Ольга Васильевна Котельникова*
Рекомендации по питанию для пожилых и инвалидов

22 *Сильвия Вежейска*
Люди с деменцией в домах престарелых: как создать подходящее им пространство для жизни?

26 *Эмилия Ланевска*
Работа как эффективная форма терапии

28 *Анжелика Якубовска*
Деменция в центре внимания студентов «Сестринского дела»

22

ЕЦДО
Европейский центр
долгосрочной опеки

УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Учебный центр проводит подготовку высокопрофессиональных и конкурентоспособных специалистов, которые смогут обеспечить качественный уход за тяжелобольными и пожилыми людьми.

Обучение проводится для среднего и младшего медицинского персонала, работников социальной сферы (домов-интернатов для престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатов), работников хосписов, благотворительных организаций, сиделок, опекунов.

Москва

ОП ООО «БЕЛЛА Восток» Учебный центр ДПО «Европейский центр долгосрочной опеки». Лицензия № 76478 от 14.10.2016 г.

Программы обучения: «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком»; «Современные технологии в уходе за тяжелобольным и пожилым человеком»; «Основы ухода и психологические аспекты ухода за тяжелобольным и пожилым человеком»; «Социальная защита инвалидов в области обеспечения ТСР: абсорбирующее белье»; «Сиделка».

Тел.: +7 (495) 726-55-25, доб. 1848.
E-mail: ecdo.msk@tzmo-global.com. Сайт: ecdo-russia.ru.
Адрес: 142712, МО, Ленинский р-н, п. Горки Ленинские, вл. 7, стр. 1

Новосибирск

«УЦ «Европейский центр долгосрочной опеки» ООО «БЕЛЛА Сибирь». Лицензия № 12079 от 09.08.2021 г.

Программы обучения: «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком»; «Сиделка (помощник по уходу)».

Тел.: +7 (383) 373-18-01; (962) 827-46-63. E-mail: ecdo.nsk@tzmo-global.com. Сайт: ecdo-nsk.ru.
Адрес: 630088, г. Новосибирск, Северный проезд, д. 2/3

Ростов-на-Дону

СП ООО «белла-Дон» УЦ ДПО «Европейский центр долгосрочной опеки». Лицензия № 6856 от 19.11.2018 г.

Программы обучения: «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком»; «Организация оказания паллиативной медицинской помощи населению».

Тел.: +7 (863) 203-74-74; (903) 401-44-41. E-mail: ecdo@tzmo-global.com. Сайт: ecdo-rnd.ru.
Адрес: 344065, г. Ростов-на-Дону, ул. 50-летия Ростсельмаша, д. 1/52.

Нижний Новгород

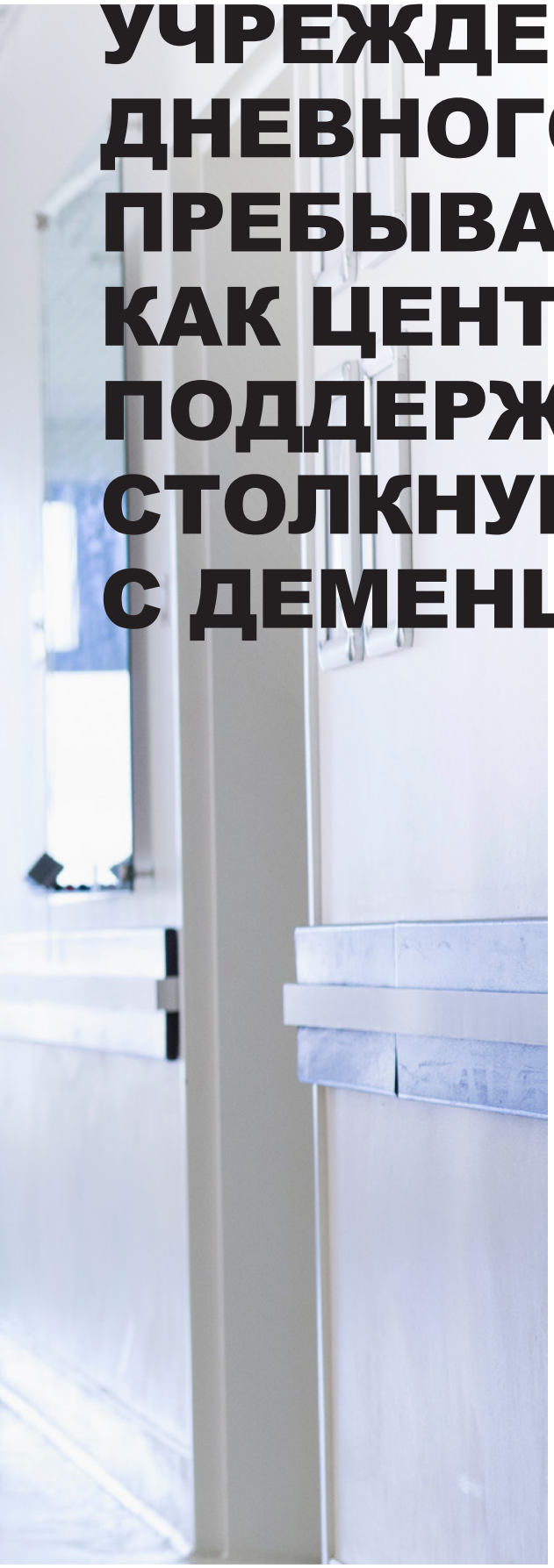
УЦ ДПО «Европейский центр долгосрочной опеки» ООО «БЕЛЛА Волга». Лицензия № 96 от 23.08.2019 г.

Программы обучения: «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком»; «Практические навыки ухода и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком».

Тел.: +7 (910) 791-05-96. E-mail: olga.kareva@tzmo-global.com. Сайт: ecdo-nn.ru.
Адрес: 603104, г. Нижний Новгород, Советский район, ул. Краснозвездная, д. 11

Реклама.

Oncology Unit



УЧРЕЖДЕНИЯ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ КАК ЦЕНТРЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ, СТОЛКНУВШИХСЯ С ДЕМЕНЦИЕЙ

Создается все больше центров для пожилых людей, которые по причине различных заболеваний не могут самостоятельно жить у себя дома. Одной из таких групп являются люди с разными видами деменции. Они нуждаются в поддержке, чтобы как можно дольше сохранять самостоятельность.

Анета ЕНДРЕЙКО,
трудотерапевт учреждения дневного пребывания фонда АКМЕ в Познани

Для членов их семей, фактических и профессиональных опекунов очень важен доступ к информации и правильным знаниям на тему нейрокогнитивных расстройств. Поэтому возникающие центры дневного/временного пребывания должны не только осуществлять поддержку и уход, но прежде всего выполнять образовательную функцию.

Окружение может помочь

Подготовка учреждения дневного пребывания для людей с деменцией должна включать в себя несколько этапов. Первый этап – организация пространства. Правильная работа в этой области поможет поддержать самостоятельность подопечных, организовать и заполнить их время, а также обеспечить безопасность.

Люди, которые отвечают за создание и проектирование таких центров поддержки для больных с деменцией, обязательно должны обладать специальными знаниями в области этой группы заболеваний. Они также должны знать ограничения и возможности человека, связанные с выполнением повседневных функций, являющиеся результатом как деменции, так и сопутствующих заболеваний.

Окружающее пространство в учреждении дневного пребывания должно быть понятным для 83-летней Барбары с болезнью Альцгеймера, которая хочет воспользоваться туалетом. Символы, используемые для обозначения помещений или предметов, должны быть понятны больным. Благодаря знаниям о деменции мы не положим черный коврик на светлом полу у порога, потому что мы знаем, что изменяющийся при деменции мозг испытывает трудности с пониманием и распознаванием доходящих до него зрительных образов. То, что здоровому человеку кажется черным ковриком на светлом полу, для человека с деменцией означает дыру в полу, которую он будет стараться обойти. Мы не сможем убедить человека в том, чтобы он прошел по этому коврику. Поэтому при организации пространства учитываем эту особенность наших подопечных – различение кон-

трастов – и используем для обозначения порогов, боковых граней ступенек, например, желто-черной или другой лентой яркого цвета – таким образом, чтобы однотонные ступеньки не воспринимались как плоская поверхность.

При покупке оснащения мы руководствуемся принципом эргономии и практичности. Это означает, что нам нужны стулья с подлокотниками, кресла определенной высоты и глубины и диваны, с которых легко вставать, гладкие клеенки, скатерти, хорошее освещение и так далее. Одним словом, нам нужно все, что сделает окружающее пространство приятным, безопасным и понятным.

Каждый человек индивидуален

Правильно оформленные помещения упрощают выполнение задач, связанных с активизацией и уходом за подопечными. Время, проводимое в учреждении дневного пребывания, должно быть заполнено полезными занятиями, причем одной подопечной нравится мыть за собой посуду, подметать пол, складывать постиранное белье, а когда она сделает все свои дела, то любит побеседовать с кем-то или почитать книжку. В свою очередь, другая подопечная была бы глубоко обижена, если бы ей пришлось помыть за собой посуду, – она никогда этим не занималась, зато с удовольствием принимает участие в занятиях классической музыкой, решает задачки, участвует в дискуссиях и художественных занятиях. А еще один подопечный занимается только тогда, когда может играть с мячом. Он с удовольствием занимался бы в мужской группе, но не будет выполнять задания в группе «пожилых женщин». Другая подопечная, когда видит раскраску со свинкой, говорит нам: «Ну...эта...ну, эта...у моей бабушки их было много...». Мы видим, что она улыбается, берет карандаш и начинает раскрашивать. А подопечный мужчина, увидев такую раскраску, почувствует себя обиженным на то, что его принимают за ребенка.

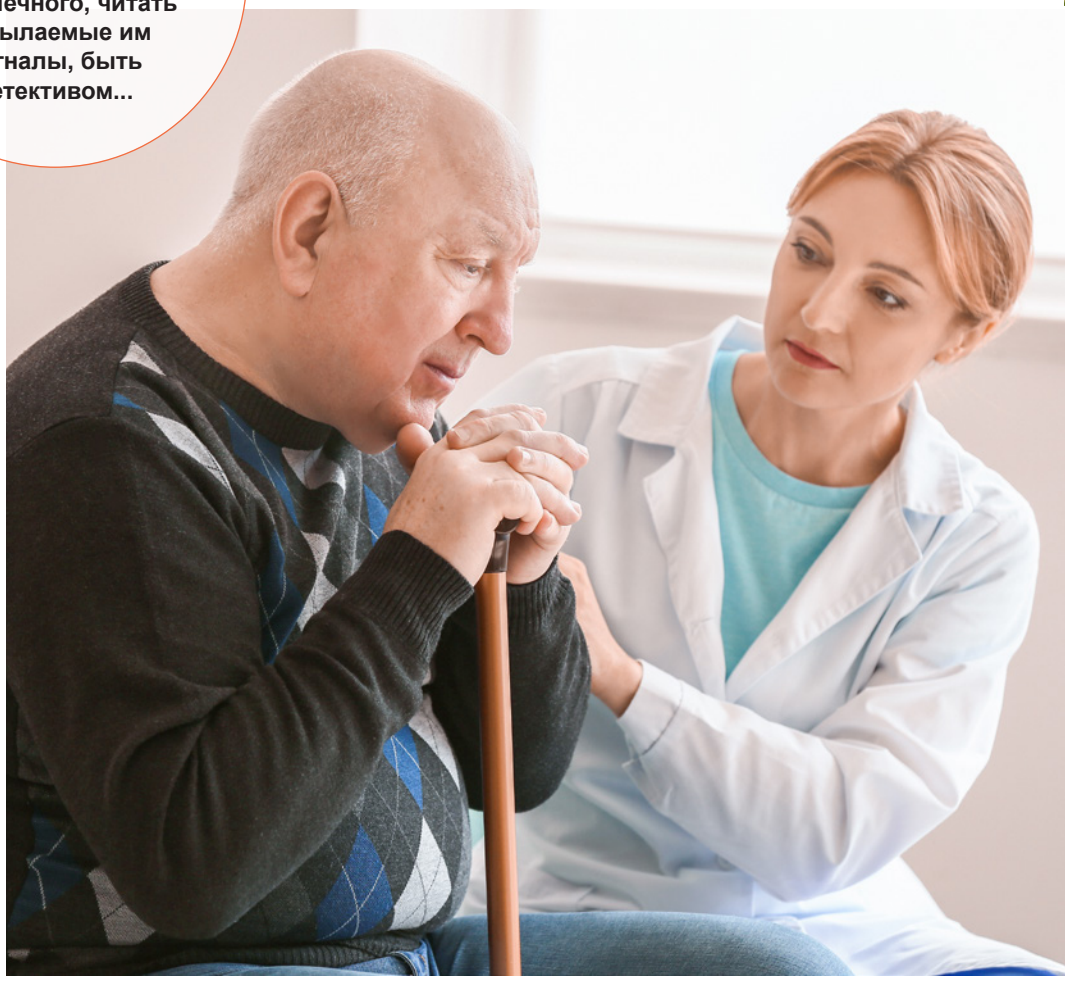
Подбор подходящих заданий должен осуществляться на основе интервью с подопечным, его семьей, друзьями и на основе его жизненной истории. Чем больше подробностей мы знаем, тем легче нам будет составить подходящее «расписание» для него.

В учреждении дневного пребывания должны быть помещения, в которых мы работаем в небольших группах или индивидуально, где можно отдохнуть и расслабиться, а также помещения для игр. Часто по причине ограниченного пространства в учреждениях дневного пребывания большая часть комнат является многозадачной – утром гимнастический зал, после обеда это уже кинозал, а комната отдыха превращается в косметический или физиотерапевтический кабинет. Этого трудно избежать, однако всегда при реализации какого-либо задания на первое место мы ставим возможности, способности и ограничения наших подопечных.

Работа с человеком с деменцией, является очень трудной – мы должны знать своего подопечного, читать посылаемые им сигналы, быть детективом...

Упражнения, требующие интеллектуальных усилий, мы выполняем в тихом помещении, в маленькой группе или индивидуально, а не за столом в помещении, где в то же самое время другие смотрят телевизор. Задания для людей с деменцией должны быть тщательно продуманы, а прежде всего у них должна быть цель, например сделать что-то для кого-то, помочь кому-то, проверить, все ли части на месте, и так далее.

Кроме рода задания, очень важно составить распорядок дня, чтобы он был как можно более естественным. Это значит, что мы не проводим гимнастические занятие через пять минут после обеда и не занимаемся релаксацией за 15 минут до него. Упражнения, требующие концентрации и внимания, для большинства подопечных лучше всего проводить в послеобеденные часы. Более трудные упражнения лучше выполнять в группах по 2–3 человека в течение 30 минут (индивидуально или в парах), чем в группе из 6 человек



В учреждении дневного пребывания должны быть помещения, в которых мы работаем в небольших группах или индивидуально, где можно отдохнуть и расслабиться

в течение часа. Все люди нуждаются в отдыхе – время на передышку также должно быть отражено в программе.

Подготовленные кадры

Кроме правильной организации работы и оформления помещений в учреждении дневного пребывания, важную роль играют хорошо подготовленные кадры. Все члены группы – опекуны, физиотерапевты, руководители, инструкторы, терапевты и другие – должны иметь точные знания на тему заболеваний, которые имеют их подопечные, и того, каким образом обеспечить им поддержку.

Работа с человеком с деменцией, является очень трудной – мы должны знать своего подопечного, читать посылаемые им сигналы, быть детективами... Одним из способов облегчить себе работу является обучение – когда мы начинаем понимать, почему наша подопечная выпивает кофе другого человека, то ставим кружку с кофе в правильном месте, и проблема решается. Вместо «О, нет» мы говорим: «Ага!»

Знание ограничений и возможностей участников мы используем таким образом, чтобы избежать «агрессивных ситуаций». Мы не ждем агрессии, причиной которой часто являемся сами, – из-за недостающих знаний, поддержки. Представьте себе: опекун Доминика беспокоится о том, что ее подопечная с утра ничего не пила. Она несколько раз пыталась ее напоить, и ничего не получилось. Доминика все более раздраженно давит на свою подопечную, чтобы та наконец попила воды, потому что стоит жара. Раздражение опекуна передается подопечной, которая отодвигает стакан, выливая его содержимое (подопечная в данный момент не может сказать своему опекуну, что ей хотелось бы, чтобы в стакане было меньше воды) – Доминике никто не сказал, что ее подопечная пьет из стакана только тогда, когда лишь 1/3 стакана заполнена соком, чаем, кофе, водой...а когда в стакане больше жидкости, подопечная не пьет из него или пытается вылить «лишнее» в стакан соседа. Подопечная не виновата в том, что теперь стол и рядом сидящий сосед мокрые, – это наша вина!

Каждый, кто знает, как нужно работать, работает лучше. У него лучше настроение, и это передается также и подопечным.

Семья тоже нуждается в поддержке

Поддержка учреждений дневного пребывания также должна распространяться и на членов семей. Им тоже следует объяснить, что поведение, которое они воспринимают как «вредность» и агрессию, является результатом неправильно понятого ими сообщения или информацией, содержащей в себе какое-то послание.

Каждый опекун должен знать, что он не может бороться с деменцией в одиночку, нуждается в отдыхе и профессиональной поддержке. Такую поддержку предлагает комплексная программа, созданная Типой Сноу – «Позитивный подход к уходу» (Positive Aproach to Care).

Роль учреждений/центров дневного пребывания, предназначенных для людей с деменцией, заключается не только в предоставлении услуг по уходу, активизирующих и реабилитационных занятий, но также в углублении знаний, которые должны улучшить качество жизни подопечных, и, как следствие, их семей. Учреждения дневного пребывания должны помогать адаптироваться к изменениям, возникающим в результате развития болезни, а также к переходу в систему круглосуточного ухода. Мы понимаем, что количество и качество открывающихся центров дневного пребывания, особенно в малонаселенных пунктах, является не очень высоким и что короткий сентябрьский визит американского специалиста по вопросам деменции – это только начало. Но именно от нас и нашего подхода зависит, будет ли это капля, которая исчезнет в море потребностей, или же искра, которая зажжет желание получения знаний и создания мира, понимающего потребности людей, живущих с деменцией. До тех пор, пока ученые не найдут лекарство, мы должны справляться с этим сами, используя то, что мы знаем здесь и сейчас. «Пока есть лечение, есть уход», – говорит Типа Сноу. ■

ПРИЧИНЫ ПАДЕНИЙ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Рафал Яхыра, *магистр физиотерапии, отделение реабилитации Независимого центра общественного здравоохранения в Кольбушове*

Падение с медицинской точки зрения – это случай внезапного, незапланированного изменения положения тела из-за потери равновесия (без влияния внешней силы) во время ходьбы или выполнения какой-то деятельности. В результате падения пострадавший оказывается на полу, земле или другом низком уровне.

ПАДЕНИЯ. СТАТИСТИКА

У пожилых людей падения являются причиной инвалидности и повышенной смертности.

Частота падений растет вместе с возрастом:
- 65–74 лет ..... 25 %;
- 75 лет ..... 35 %;
- 80 лет ..... 40 %;
- 90 лет и старше ..... 50 %.

О том, насколько серьезно это явление, свидетельствует статистика, согласно которой как минимум один раз в год падают:
- подопечные государственных учреждений ..... 25–37 %;
- пожилые люди, проживающие у себя дома ..... 33 %;
- пожилые люди, находящиеся на госпитализации ..... 20 %.

Все мы знаем, что люди пожилого возраста особенно подвержены риску падений. Это связано с тем, что в стареющем организме происходит много физиологических и патологических изменений, ухудшающих подвижность и затрудняющих процесс реабилитации. Эту ситуацию усугубляют сопутствующие хронические заболевания.

Возрастные изменения в организме приводят к постепенному сокращению зоны стабильности. Замедление реакций на дестабилизирующие факторы и двигательных реакций требует от пожилых людей увеличения запаса прочности. Чтобы справиться с возрастающей нестабильностью, развиваются механизмы компенсации, например: наклон тела вперед, неравномерная нагрузка на ноги. Кроме того, риск падений увеличивают большой недостаток движения, нарушение равновесия и повышенное мышечное напряжение.

Самые частые причины падений у пожилых людей

Причины падений можно разделить на:
- возникающие в результате нарушений в организме – внутренние факторы,

• возникающие под влиянием внешней среды – внешние факторы.

Внутренние факторы следуют из инволюционных старческих изменений, ряда неврологических, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных заболеваний, нарушений обмена веществ, заболеваний мочеполовой системы, психических расстройств, заболеваний опорно-двигательного аппарата, а также количества и видов принимаемых лекарств (употребление двух лекарств одновременно увеличивает риск падений в 3 раза, а трех лекарств – в 9 раз).

Внешние факторы – это чаще всего: скользкая поверхность, отсутствие поручней, скользкая ванна, отсутствие ручек, плохое освещение, высокие бордюры, неровные тротуары, неадаптированные входы и лестницы в общественных зданиях.

Профилактика падений и механических повреждений

Профилактика падений – это всесторонние мероприятия, поэтому нужно сосредоточиться на:

• анализе предыдущих падений с точки зрения места, времени, причины падения;

• истории прошлых и текущих острых и хронических заболеваний;

• сборе информации обо всех используемых лекарствах;

• обследовании с учетом кардиологических и неврологических нарушений и изменений в опорно-двигательном аппарате;

• обследовании зрения;

• проверке равновесия и манеры движения;

•доскональном изучении оборудования и вспомогательных технических средств, которыми пользуется пожилой человек;

• опросе, касающимся условий жизни и окружающего пространства пациента.

Подробный анализ вышеперечисленных данных будет основой для разработки стратегии профилактики. Однако всем действиям должно предшествовать определение риска падений с помощью оценки подвижности и равновесия у пожилых людей.

Последствия травм и падений

Частые повреждения в результате падений у пожилых людей вызваны в том числе замедлением защитных рефлексов и возникновением остеопороза. Поэтому многократные, казалось бы, безобидные падения, могут иметь серьезные последствия. Переломы, возникающие в результате падений, в основном касаются ног (переломы шейки бедра), рук (переломы

ТЕСТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЙ

Тест на поддержание равновесия (состоит из четырех частей): позиционный,«Встань и иди», Тинетти, по Пилету и Свайну (Pilet and Swine Method).

Самый популярный и простой Тест «Встань и иди» заключается в том, что по команде «Старт» испытуемый должен:

1 встать со стула,

2 пройти в привычном темпе расстояние в 3 метра,

3 пересечь черту окончания дистанции,

4 развернуться на 180 градусов,

5 вернуться к стулу и снова принять сидячее положение.

Результаты:

<10 секунд – норма, нормальная функциональная активность (низкий риск падений).

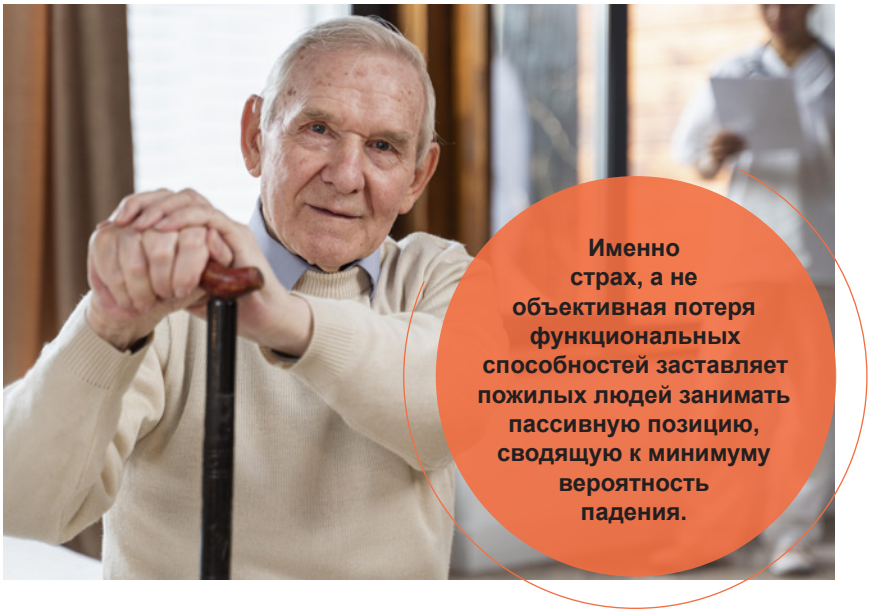
10–19 секунд – испытуемый может самостоятельно выходить на улицу, не нуждается во вспомогательном оборудовании для ходьбы, самостоятелен в выполнении большинства повседневных действий, рекомендуется углубленная оценка риска падений (умеренный риск падений).

>/= 19 секунд – сильно ограниченная функциональная активность, не может самостоятельно выходить на улицу, рекомендуется использование вспомогательного оборудования для ходьбы (высокий риск падений).

плечевой кости, дистальной части кости предплечья) и таза.

Переломы шейки бедра, наиболее распространенные в этой возрастной группе, ухудшают качество жизни пожилых людей, поскольку, как показывают исследования, более 50% пациентов, которые могли ходить до травмы, теряют эту способность и нуждаются в постоянном круглосуточном уходе. В то же время осложнения, которые также часто возникают, во многих случаях становятся причиной преждевременной смерти.

Серьезным последствием падений является иммобилизация пациента, которая может быстро привести к таким осложнениям, как: воспаление легких, инфекция мочевыводящих путей, нарушение периферического кровообращения, тромбоз глубоких вен, пролежни. Таким образом, последствия иммобилизации пациента грозят ухудшением качества его жизни и созданием дополнительной работы для опекунов.



Посттравматический синдром

Это результат страха пациента упасть. Пожилой человек негативно оценивает свою способность двигаться и сохранять равновесие. Этот синдром поражает людей, которые падали, а также тех, кто боится падений. Именно страх, а не объективная потеря функциональных способностей заставляет пожилых людей занимать пассивную позицию, сводящую к минимуму вероятность падения. Создается порочный круг: отказ от двигательной активности приводит к ухудшению функций дыхательной и кровеносной систем, опорно-двигательного аппарата и, конечно же, психического состояния пациента.

Посттравматический синдром поражает 20–25% пожилых людей, которые когда-то упали. Но, хоть это и может показаться парадоксальным, – его ощущают гораздо чаще, целых 20–46% людей, которые никогда не падали, а только были свидетелями падения или узнали о его последствиях у другого пациента. Этот факт нельзя недооценивать, поскольку посттравматический синдром – обычное явление в долговременном уходе. Последствия посттравматического синдрома для пациентов означают, в том числе, ухудшение качества жизни. Пожилые люди начинают бояться и часто впадают в депрессию. Сюда добавляются нарушения в функционировании организма, вызванные ограничением двигательной активности.

Вывод

Из-за проблем с передвижением и равновесием пациенты полностью зависят от медицинского персонала или третьих лиц. Как мы знаем, предотвратить падения и снизить их риск возможно, но для этого важно правильное отношение пожилых людей и совместная работа всего персонала, занимающегося пациентами. На сегодняшний день в Польше мало исследований и статистических данных по проблеме падений. Они находятся на пятом месте среди причин смертности пожилых людей, однако расходы, связанные с падениями, не оглашаются. Из-за систематического увеличения популяции людей старше 65 лет проблема падений и растущей стоимости лечения приобретает особое значение. ■

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

- Последовательное лечение острых и хронических заболеваний.
- Контроль или замена принимаемых лекарств, прием витамина D.
- Составление программы физических упражнений с упором на восстановление баланса.
- Упражнения для улучшения походки и смены положения с сидячего на стоячее и наоборот.
- Умение падать правильно и справляться с ситуацией, в которой произошло падение.
- Подбор соответствующего оборудования, обуви, вспомогательных технических средств (защита бедер).
- Усовершенствование окружающего пространства (хорошее освещение, нескользящие коврики, ручки в непосредственной близости от ванны, туалета, кровати).

ИСТОЧНИКИ

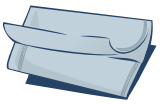
1. Гуччионе А.А., Вонг Р. А., Аверс Д. Клиническая физиотерапия в гериатрии: Edra Urban Партнер, 2014. – 684 с.
2. Вечоровска-Тобис К., Таларска Д., Засадзка Е. Падения как большой гериатрический синдром.
3. Скальска А., Федык-Лукасик М., Вальчевска Ю. Падения в старости – случайность или симптом заболевания. Кафедра внутренней медицины и геронтологии Медицинского колледжа Ягеллонского университета.
4. Эбдом-Коларц А., Марцинковски Е. Т. Падения у пожилых людей – причины, последствия, профилактика.

РАЗРАБОТАНЫ С УЧЕТОМ

МУЖСКОЙ АНАТОМИИ

Seni Man – это надежная и незаметная защита
при легкой и средней степени недержания мочи

www.seni.ru



Seni Man Normal и Seni Man Extra
в индивидуальных упаковках – для максимально
комфортного и гигиеничного использования

Консультации по продукции и заказ бесплатных образцов по телефону горячей линии seni: **8-800-200-800-3**
(06:00-22:00 ч. (МСК), кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Реклама. ООО «БЕЛЛА Восток», 140301 Россия, г. Егорьевск, МО, ул. Промышленная, 9 ОГРН 1047796113485

ВОЛОНТЕРСТВО В ДОМЕ ПРЕСТАРЕЛЫХ? КОНЕЧНО!

Анна Сольницка-Хеллер, *директор Дома ветеранов польской сцены в Сколимове*

На вопрос, нужны ли волонтеры в доме престарелых, сразу приходит утвердительный ответ. А вот как правильно организовать процесс, чтобы и подопечные, и волонтеры, и учреждение остались довольны, — вопрос более сложный.

С развитием волонтерского движения в Польше все больше людей разного возраста и с разным опытом приезжают в дома престарелых. Задача руководства – сформировать такую систему, в которой волонтерская деятельность будет поддержкой, а не обузой для учреждения, довольные волонтеры останутся в нем надолго, а жители будут чувствовать заботу о себе. Ниже я опишу свой опыт и размышления, касающиеся волонтерской деятельности в Доме ветеранов польской сцены в Сколимове.

Что посеешь, то и пожнешь – какие инвестиции?

Для каждого вида волонтерства будут необходимы вложения со стороны дома престарелых. Волонтер – это наш сотрудник, который работает без вознаграждения и взамен своего труда получает удовлетворение, радость и новый опыт. Нужно организовать ему рабочее место, назначить куратора, обеспечить информационную поддержку. Если волонтер почувствует себя частью команды, он будет возвращаться снова и снова и порекомендует другим. Наш опыт показывает, что, когда у волонтера есть поддержка конкретного сотрудника, взаимодействие с домом престарелых становится более длительным и эффективным.

Волонтерская деятельность в учреждениях долговременного ухода может нести с собой риск. Очень важно с самого начала обозначить, что мы хотим, чтобы волонтер сотрудничал с нами длительный период и приходил регулярно. Также необходимо спланировать посещение подопечных и обговорить, что нужно обязательно предупреждать руководство, если он не может прийти. Жители очень сильно привязываются к волонтерам, и мы не хотим их расстраивать.

Нужно честно поговорить с волонтером. Я всегда спрашиваю, почему он выбрал именно Дом ветеранов польской сцены? Часто проблемы с посещением возникают из-за неудобного месторасположения или плохой транспортной доступности, и это тоже нужно принять во внимание. Дома престарелых, как правило, находятся на окраинах городов или в небольших поселках. Решение стать волонтером должно быть ответственным. Волонтер должен быть уверен в том, что хочет это делать.

Помогая другим, помогаешь и себе – какое волонтерство?

Корпоративное волонтерство, то есть однодневные добровольческие кампании, направленные на поддержку нуждающихся и интеграцию сотрудников фирм или корпораций в условиях, отличных от офисных, – это очень полезная форма волонтерства. Хотя, как и любая другая, она требует затрат со стороны компаний.

Благодаря сотрудничеству с более крупными организациями в нашем саду появились новые цветочные клумбы, были отремонтированы лавки и покрашена садовая беседка. Мы запланировали для волонтеров работу в саду, потому что компании ищут такую форму помощи, при которой результаты будут видны сразу и к которой можно привлечь большое количество сотрудников.

Для такой акции нужен координатор со стороны учреждения, и иногда большая часть садового оборудования. Мы всегда угощаем наших помощников теплым супом, а в конце выражаем отдельную благодарность.

Бывало, что мы отказывали организаторам корпоративного волонтерства, например, когда к нам в сад хотело приехать 120 человек. Мы не могли найти для них столько работы, техники и сотрудников для координации.

Школьное волонтерство

Этот вид волонтерства длится у нас от трех месяцев до 1 года. Встречи с жителями Дома ветеранов проходят индивидуально, чаще всего еженедельно, волонтер посещает постоянную группу, состоящую из

Молодежь в возрасте 14–15 лет охотно помогает подопечным, читает газеты и книги слабовидящим, пишет письма, сопровождает на прогулках, а пожилые люди, в свою очередь, охотно делятся своим жизненным и профессиональным опытом.

двух-трех пожилых людей. Молодежь в возрасте 14–15 лет охотно помогает подопечным, читает газеты и книги слабовидящим, пишет письма, сопровождает на прогулках, а пожилые люди, в свою очередь, охотно делятся своим жизненным и профессиональным опытом.

Чтобы хорошо организовать такое волонтерство, необходимо совместно с опекунами составить график посещений, поручить одному из сотрудников координацию и регулярную поддержку волонтеров, а также проводить разбор сложных случаев. Хорошая практика – подбирать жителю волонтера со схожими интересами и темпераментом. В начале сотрудничества координатор волонтеров рассказывает о принципах работы учреждения, а также о потребностях и ограничениях пожилых людей.

Важно также подчеркнуть значение регулярных контактов и необходимости уведомления жителей об отсутствии волонтера. Благодаря еженедельным визитам молодежь и подопечные Дома ветеранов устанавливают теплые взаимоотношения.

Цифровая поддержка

Высоко ценится пожилыми людьми цифровое волонтерство. Молодые люди учат подопечных пользоваться мобильным телефоном и компьютером, но прежде всего, они являются лучшими проводниками в мир интернета.

Здесь идеально подходит индивидуальное взаимодействие, поскольку у каждого жителя разный темп работы и когнитивные навыки. Пожилые люди открывают для себя социальные сети, сайты с новостными сервисами, тематические порталы, связанные с их увлечениями.

Самым большим нашим ограничением в настоящее время является отсутствие беспроводного интернета на территории всего Дома ветеранов и недостаточное количество ноутбуков (мы выдаем их жителям бесплатно).

Пожилым нужны пожилые

Подопечные, особенно более подвижные, нуждаются в общении с партнером, имеющим такой же опыт и интеллектуальный уровень. Многие из наших жителей – это одинокие люди без семьи или не имеющие контакта с близкими. Люди пенсионного возраста – идеальные компаньоны для разговоров с ними или игры в бридж.

Возрастной волонтер – это очень ценный, верный и редкий сотрудник. Я рекомендую наладить сотрудничество с местными организациями, объединяющими пожилых людей, там быстрее всего можно найти желающих и активных волонтеров.

Формальные вопросы

В соответствии с законом «О некоммерческой деятельности и волонтерстве» от 24 апреля 2003 года, организация, в которой осуществляется волонтерская деятельность, обязана подписать соглашение с волонтером, а в случае сотрудничества с несовершеннолетними волонтерами необходимо получить также согласие опекуна. В предварительной беседе следует определить объем работы, временную занятость и интересы кандидата. Письменное соглашение подписывается не позднее, чем через 30 дней с момента начала волонтерской деятельности.

Все вопросы, связанные с волонтерской деятельностью в организации, можно найти в вышеупомянутом законе в статьях 42–52, в том числе права и обязанности получателя, то есть нашей организации. Я приведу только список организаций, в которых может осуществляться волонтерство: неправительственные организации органов государственного управления, за исключением проводимой ими экономической деятельности, органы государственного управления и подразделения, подчиненные или контролируемые ими, медицинские организации, согласно положениям о медицинской деятельности.

Необходимо развивать волонтерство в домах престарелых, оно приносит пользу всем участникам в процессе ухода за пожилыми людьми. Разнообразие форм волонтерской деятельности обеспечивает полезность на разных уровнях. ■

ЛЮДИ С ДЕМЕНЦИЕЙ НЕ ЛЮБЯТ ПЕРЕМЕН – КАК ДОБАВИТЬ В ЕЖЕДНЕВНЫЙ УХОД ВПИТЫВАЮЩИЙ ПРОДУКТ?

Лешек ГУГА,
психолог фонда TZMO «Вместе изменим мир»

Люди с деменцией очень болезненно воспринимают перемены. Им трудно привыкать к новым вещам и процедурам, связанным с уходом. Правильный подбор средств, освоение навыков их использования и регулярность помогут им легче перенести адаптацию.

Недержание мочи часто сопровождает разные виды деменции и, к сожалению, усиливается с течением времени. Эпизоды недержания могут случаться чаще и постепенно становиться все более интенсивными. Темп этих изменений необязательно будет таким же, как у других симптомов деменции, – он зависит от других факторов и сопутствующих заболеваний.

Регулярность и повторяемость

Одни люди могут дольше сохранять контроль над выделением мочи, имея легкую степень недержания, и нуждаются только в дополнительной защите. Другим гораздо раньше становятся необходимы специальные трусики или подгузники. На рынке впитывающих средств представлено множество продуктов для решения этой проблемы, но какой именно продукт выбрать и как убедить подопечного его использовать?

По мере развития заболевания люди с деменцией становятся все более привязанными к своим привычкам. Им помогает регулярность, предсказуемость и повторяемость. В связи с этим любые перемены могут вызывать трудности. Одной из таких перемен может быть использование впитывающих продуктов.

Это изменение привычек, которые уже глубоко укоренились на протяжении жизни. У каждого из нас есть свои предпочтения, связанные с одеждой. Внезапно в результате ухудшения здоровья, вместо того, чтобы носить такое же белье, как все предыдущие 50 лет, человек должен начать носить подгузник.

Людям с деменцией может быть сложно это понять, особенно в силу того, что они не осознают ухудшений своего здоровья. Таким образом, внезапно в использование вводится продукт, который они не знают и смысл ношения которого не понимают. Это может приводить к ситуациям, когда люди царапают, разрывают и снимают с себя впитывающие продукты. Такое поведение в том числе может провоцировать скука, и если руки по-

ВПИТЫВАЮЩИЕ ПРОДУКТЫ

Урологические прокладки Seni Lady

- 7 уровней впитываемости
- Система контроля запаха
- Крепятся к белью с помощью клеевого слоя
- Имеют боковые бортики, которые обеспечивают дополнительную защиту от протеканий

Урологические вкладыши Seni Man

- 3 уровня впитываемости
- Созданы с учетом мужской анатомии
- Крепятся к белью с помощью клеевого слоя
- Система контроля запаха

Впитывающие трусики Seni Active

Надеваются, как обычное белье, снимаются с помощью разрывания боковых швов, что позволяет быстро снять продукт, когда это необходимо.

- Система контроля запаха
- 3 уровня впитываемости
- 3 размера, от S до XL

допечного ничем не заняты, то он заинтересуется новыми, а значит, интересными для него вещами. Как поступить в этой ситуации?

Чем раньше, тем лучше

Поскольку для дементных пациентов очень важны привычки, этим можно воспользоваться. На ранних стадиях заболевания больше шансов, что человек с деменцией сможет привыкнуть к впитывающим продуктам.

Также важным является размер этих «перемен». Например, если человек будет использовать урологическую прокладку/вкладыш, даже с высокой степенью впитываемости, например Seni Lady Plus (для женщин) или Seni Man Extra (для мужчин), то он все еще сможет носить привычное ему белье. Такие перемены ему будет легче принять, чем сразу начать использовать традиционные подгузники.

Сформировать новые привычки можно и другим способом – сразу наклеив прокладки/вкладыши на нижнее белье, лежащее в шкафчике. Таким образом подопечному не нужно будет помнить об их использовании, и он не будет протестовать, когда опекун станет приклеивать прокладку во время одевания. Либо можно достать из упаковки впитывающие трусики Seni Active и положить их непосредственно в ящик с бельем.

Боязнь воды

Недержание приводит к тому, что кожа постоянно подвергается раздражающему действию мочи или кала, поэтому соблюдение гигиены является особенно важным. Это может быть непросто, потому что для многих людей с деменцией мытье является некомфортным. Вода – слишком прозрачная для них, ее шум – мучительный, а прикосновение воды к коже может быть неприятным и даже болезненным. В такой ситуации поддержание гигиены может превратиться в проблему, а каждая попытка провести мытье может быть встречена с нежеланием и протестами.

В таких случаях помогут продукты для мытья без использования воды Seni Care, например моющий крем 3 в 1, пенка для мытья и ухода за телом и шампунь-пенка для волос. Эти продукты являются дополнением к традиционному мытью с водой, когда провести его трудно или невозможно. Средства содержат питательные увлажняющие и жирные вещества, помогают снять раздражение кожи и поддерживают необходимую гигиену – особенно в области интимных зон, которые ощущают на себе неблагоприятное воздействие мочи и кала. Кроме того, все эти средства содержат пантенол, обладающий смягчающим действием, а запатентованный компонент SINODOR® уничтожает неприятный запах.

Следующий продукт, который прекрасно подойдет для ухода, – это влажные салфетки Seni Care, которые помогают быстро освежить кожу. Нужно помнить также о правильной защите кожи, например с помощью защитного крема с аргинином.

Инфекции мочеполовой системы

Трудности с гигиеной, вынужденное сидячее или лежачее положение, застой мочи в мочевом пузыре, подверженность воздействию раздражителей, обезвоживание, отказ от питья – все это приводит к возникновению инфекций мочеполовой системы. Если подопечный ведет себя беспокойно, часто ходит в туалет, но не выделяет мочи, или же не хочет заходить в туалет и при этом у него бывает недержание мочи, – это повод для беспокойства. Срывание с себя впитывающих продуктов или недовольство, связанное с ними, может быть одним из симптомов мочеполовой инфекции и требует соответствующего лечения. Зачастую применение необходимых лекарств, которые снимают воспаление мочеполовых путей, маскирует неприятные симптомы, позволяет хорошо функционировать и может ликвидировать проблемы, связанные с ношением впитывающего продукта.

МЫТЬЕ БЕЗ ВОДЫ

Моющий крем 3 в 1 Seni Care

• Очищает и увлажняет кожу благодаря содержанию 3% мочевины
• Снимает раздражение и делает кожу мягкой на ощупь
• Содержит SINODOR®, нейтрализующий неприятный запах

Шампунь-пенка для волос Seni Care с формулой DeoPlex®

• При нанесении на волосы растворяет грязь и жир
• Эффективная альтернатива традиционному мытью, когда нужно освежить волосы без использования воды

Пенка для мытья и ухода за телом Seni Care

• Эффективно очищает кожу, в том числе от следов кала
• Успокаивает раздражения
• Нейтрализует неприятный запах

Влажные салфетки Seni Care

• Большая поверхность (25x30 см) по сравнению с салфетками для детей
• Обеспечивают пребиотическую защиту – поддерживают полезную бактериальную флору кожи
• Нейтрализуют неприятный запах

Лучше спросить согласия

Люди с деменцией меняются. Со временем им становится все труднее выполнять повседневные действия, и по мере развития заболевания они будут не только все больше нуждаться в помощи при выполнении этих дел, но также им будет все сложнее выражать свои чувства и мысли. Даже если по ним этого не видно, их сопровождают такие же эмоции, какие мы бы испытывали на их месте.

Поэтому очень важно, чтобы во всех вопросах, связанных с повседневной жизнью, в том числе в вопросах гигиены, позаботиться о достоинстве подопечного. Ежедневные функции опекуна могут даваться трудно, потому что они требуют от нас нарушения барьера интимности, помощи, которая иногда может быть стеснительной или стыдной. Это новая для нас ситуация, и ее освоение может быть особенно сложным на начальных стадиях деменции.

Поэтому важно побуждать подопечных к самостоятельности, полной или частичной. Даже на поздних стадиях болезни есть множество действий, связанных с уходом, которые они могут выполнять сами с помощью опекуна, хотя бы при использовании техники «ладонь-под-ладонь». Эта техника применяется, например, когда мы помогаем подопечному воспользоваться туалетом. Человек с деменцией думает, что он сам расстегивает себе пуговицы на брюках, в то время как опекун направляет его ладонь.

Правильно заданный вопрос – это не «Тебе нужна помощь?» – на такой вопрос часто ответом будет отказ. Лучше спросить согласия: «Ты позволишь мне помочь тебе в этом? Тебе удобно будет опереться на меня по дороге в ванную?». Помощь, предлагаемая таким образом, является более открытой, и упор делается на ее добровольное использование – у подопечного есть выбор. Эта самостоятельность и возможность принятия решений облегчит не только выполнение опекунских функций, но также может стать благоприятной почвой для введения впитывающих средств или продуктов по уходу за кожей в повседневную жизнь человека с деменцией. ■

ТЕХНИКА «ЛАДОНЬ-ПОД-ЛАДОНЬ»

1. Подайте руку

2. Слегка пожмите руку

3. Обхватите большой палец

4. Оберните руку вокруг основания большого пальца

5.Подопечный автоматически делает то же самое

6. Поверните ладонь так, чтобы рука подопечного была наверху, и продолжайте выполнять действие своей рукой

Средство для нейтрализации запаха Seni Fresh

Устраняет неприятные запахи в помещении

Содержит компонент естественного происхождения*, который ускоряет процесс распада частиц неприятного запаха, тем самым нейтрализует его.

В отличие от обычных освежителей воздуха, не маскирует неприятные запахи, а удаляет их.

500 мл

*получаемый при ферментации растительного сырья

Инновационный способ избавиться от неприятных запахов в санитарных комнатах больниц и медицинских учреждений, а также в других помещениях при уходе за лежачими больными и людьми с недержанием мочи.

С заботой о лучшей жизни.

seni®

Больше информации о продукции seni и seni care на seni.ru или по телефону горячей линии seni: 8-800-200-800-3 (06:00-22:00 ч., кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные). ООО «БЕЛЛА Восток», 140301, Россия, МО, г. Егорьевск, ул. Промышленная 9, ОГРН 1047796113485

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ И ИНВАЛИДОВ

Ольга Васильевна КОТЕЛЬНИКОВА,
специалист по обучению АНО ДПО «Мастерская заботы»

Питание инвалидов и пожилых людей является актуальной темой, поскольку эти группы особенно уязвимы к недоеданию, так как многие из заболеваний, которыми они страдают, являются отягощающими факторами.

Снижение основных метаболических потребностей пожилых людей и людей с ограниченной мобильностью происходит потому, что они становятся менее активными, что в дальнейшем вызывает потерю мышечной массы и уменьшение общей потребности в энергии. Это выражается в снижении показателей основного обмена, потребления кислорода и выделения углекислоты, в уменьшении интенсивности белкового обмена, накопления липидных компонентов в тканях, снижении скорости утилизации глюкозы, в падении активности ферментов биологического окисления в тканях печени, почек, сердца и др. Ввиду этого в пожилом возрасте может возникнуть недостаток питательных веществ. Соответственно, первостепенная задача – предупредить их дефицит

Рацион существенно влияет на качество жизни инвалидов и людей пожилого возраста. Поэтому употребление продуктов, богатых питательными веществами, позволит обеспечить здоровое старение для людей старшего поколения и поможет наладить жизнедеятельность людей с тяжелыми хроническими заболеваниями. Невнимание к потребностям и неправильное питание пожилых людей и инвалидов может привести к нездоровой потере веса и слабости.

Факторы, угнетающие питание

Важно обращать внимание на факторы риска, которые могут поставить под угрозу качество жизни, включая способность человека самостоятельно управлять своим питанием.

Побочные эффекты лекарственных препаратов

Поддерживающее лечение и профилактика хронических заболеваний чаще всего требует постоянного приема нескольких лекарственных средств. У каждого из препаратов могут быть побочные эффекты, поэтому важно консультироваться с врачом о совместимости препаратов и их взаимодействии между собой и пищей. Одними из самых распространенных побочных эффектов могут быть тошнота, снижение или отсутствие аппетита и изменения в восприятии вкуса пищи. Безусловно, важно устранить причину возникновения тягостных симптомов и принять меры, чтобы облегчить состояние.

Проблемы полости рта

Из-за проблем с полостью рта, таких как отсутствие зубов, заболевание зубов и десен, плохие протезы, могут возникнуть осложнения: изменения вкуса, снижение аппетита, боль, трудности с жеванием. В связи с этим пожилые люди пропускают прием пищи и стараются избегать продуктов, которые являются неотъемлемой частью сбалансированного питания. Недоедание может возникнуть в результате снижения обоняния и вкуса, что приводит к потере аппетита, поскольку люди, как правило, едят меньше, когда не могут почувствовать вкус пищи.

Если беспокоит пережевывание, рекомендуется продукты размягчать, добавлять сливки, готовить крем-супы, свежие фрукты употреблять в виде пюре.

Ослабление иммунитета

Как и во всем организме, в иммунной системе происходят изменения. Иммунитет в результате хронических заболеваний ослабевает, и тем самым организм подвергается повышенному риску заболеваний пищевого происхождения и пищевых отравлений. Иммунную систему пожилых пациентов и людей с инвалидностью возможно укрепить путем общеукрепляющих мероприятий – витаминотерапии, нормализации питания.

Потеря памяти
Слабоумие, поведенческие проблемы, связанные с деменцией, могут привести к тому, что тяжелобольные забывают о приеме пищи, что в сочетании со сниженным аппетитом приводит к недоеданию.

Депрессия
Депрессия – распространенное явление у пожилых людей и у людей с ограниченными возможностями, что часто способствует появлению апатии ко всему происходящему. Существует ряд продуктов питания, употребление которых позволяет сократить риск развития депрессии. Вкусная пища стимулирует выброс эндорфинов в мозг и профилактирует нервное истощение.

Ограничения передвижения
Заболевания суставов у пожилых людей и различные виды инвалидности могут вызвать проблемы с передвижением, приготовлением пищи, покупками продуктов и так далее. Однако это не должно им препятствовать получать хорошее питание.

Общие советы по организации питания

План питания
Планирование рациона является ключевой частью здорового питания. Продумывайте заранее, список продуктов, чтобы проще было готовить блюда для завтрака, обеда и ужина.

Регулярность питания
Установление регулярного питания важно для пожилых людей, поскольку оно структурирует их привычки в еде. Это также поддерживает их метаболизм и уровень сахара в крови на стабильном уровне и сводит к минимуму чувство головокружения, усталости и раздражительности. Регулярное питание должно состоять из не менее чем пяти приемов пищи, включая перекусы. Важно принимать пищу в одно и то же время каждый день.

Контроль порций
Размер порции — это объем пищи, который вы употребляете за один прием. Чтобы контролировать размеры порций, используйте посуду меньшего размера, принимайте пищу в спокойной обстановке, не спеша, учитывая, что мозг с задержкой получает сигнал о том, что желудок уже полон и человек наелся.

Оставайтесь общительными
Социальное взаимодействие поможет сделать время приема пищи очень приятным, ведь в компании обедать приятнее. Принимая пищу в одиночестве, люди с ограниченными социальными контактами утрачивают интерес к приготовлению блюд и удовольствие от еды.

Будьте физически активными.
Физические упражнения пробуждают аппетит, увеличивают скорость метаболизма, поднимают настроение, а также позволяют усиливать мышечную систему и укреплять кости и суставы.

Уход за полостью рта
Регулярно проходите профилактические осмотры полости рта. Если возникают проблемы с зубами, деснами или зубными протезами, своевременно обращайтесь к стоматологу. Помимо этого принципиально важно проходить ежедневную полноценную гигиену полости рта.

Пищевые привычки
Целесообразно учитывать и поддерживать привычки человека,

Составляя рацион для пожилых людей, необходимо включать достаточное количество клетчатки, которая стимулирует двигательную активность стенок кишечника, что обеспечивает нормальное пищеварение и предотвращает запоры.

составляя рацион. Уточняйте, какие продукты, в каком количестве и какой обработке для него наиболее приемлемы.

Значение питательных веществ

Питательные вещества жизненно необходимы, поскольку выполняют множество функций в организме: участвуют в метаболизме, обеспечивают терморегуляцию, влияют на вкусовые качества. Самый простой способ получить все необходимые питательные вещества – это сбалансированное питание, включающее неочищенные углеводы, постные белки, обезжиренные молочные продукты и продукты с низким содержанием насыщенных и высоким содержанием ненасыщенных жиров. Легче всего переваривается и усваивается белое мясо — домашняя птица, кролик, телятина, ягнятина. Растительный белок содержат бобовые: фасоль, горох, чечевица. Основную часть калорий дневного рациона должны составлять овощи и фрукты, цельные злаки, орехи и семена в сочетании с разумными порциями нежирного молочного и постного мяса, такого как рыба и курица.

Вода

Недостаточное употребление питьевой воды – самая простая и распространенная причина обезвоживания. Когда организму не хватает воды, он не может нормально функционировать.

Почему же происходит обезвоживание? Обезвоживание наступает, когда выделяется больше воды, чем потребляется. Почему это опасно? Вода нужна для жизнедеятельности организма. Недостаток воды нарушает все физиологические процессы в организме. Может ли обезвоживание привести к смерти у пожилых людей? Да, может привести к смерти в течение нескольких дней. Часто обезвоживание диагностируется, уже когда происходит резкое ухудшение состояние человека. Вот почему важно знать его причины и симптомы, чтобы своевременно действовать на опережение, проводя профилактику обезвоживания.

С возрастом содержание воды в нашем организме уменьшается, важно выпивать не менее 1,5 л в день. Вы также можете пить компоты, свежевыжатые соки, чай, молоко и супы.

Выбирайте натуральные продукты

РЫБА

Данные сорта рыбы: лосось, тунец, сардины и скумбрия – малокалорийные продукты, содержащие большое количество белка и богатые уникальным типом жиров Омега-3, которые нормализуют уровень триглицеридов и способствуют переносу жира в кровотоке. Омега-3 жирные кислоты могут снизить уровень ЛПНП низкой плотности («плохого» холестерина), при этом улучшая уровень ЛПВП («хорошего» холестерина), который борется с отложениями в артериях.

ОРЕХИ

Употребление в пищу любых видов орехов дает возможность наполнить организм клетчаткой, витаминами, минералами и полезными жирами.

Орехи, хоть и являются пищей с высоким содержанием жира, не содержат холестерин.

МОРКОВЬ
Морковь – мощный источник бета-каротина, который ваш организм преобразует в витамин А. Он необходим для поддержания зрения, работы иммунной системы и борьбы с инфекцией. Витамин А поддерживает рост и дифференциацию клеток, обеспечивающих работу сердца, легких, почек и других органов.

ВОЛОКНО
Составляя рацион для пожилых людей, необходимо включать достаточное количество клетчатки, которая стимулирует двигательную активность стенок кишечника, что обеспечивает нормальное пищеварение и предотвращает запоры. Фрукты и овощи с кожицей, фасоль и чечевицу, орехи и семена, овес и овсяные отруби, а также цельное зерно, овощи глубокого цвета, такие как брокколи, морковь и мангольд – лучшие источники клетчатки.

ТРАВЫ И СПЕЦИИ
Для приготовления блюд применяйте разнообразные травы и специи, которые добавляют дополнительный оттенок вкуса и аромата. Вместе с тем они позволяют снизить количество употребляемой соли.

ЗДОРОВЫЕ ЗАКУСКИ
Между приемами пищи вводите перекусы, содержащие фрукты, овощи или нежирные молочные продукты. Учитывая возрастные изменения и изменения, связанные с хроническими заболеваниями, в настоящее время разработаны особые технологии изготовления напитков, молочной и кисломолочной продукции, кондитерских изделий. Производители используют соевую основу и натуральные наполнители, такие как мед, ванилин, мята, цедра, чай и сахар. Профилактические десерты готовятся на основе натурального плодовоовощного сырья: яблок, моркови, свеклы, тыквы.

Пищевые добавки

Пищевые добавки обеспечат достаточное количество питательных веществ в организме. Перед тем как принимать добавки, проконсультируйтесь с врачом, так как некоторые добавки могут вызывать побочные эффекты. Только врач может определить, какие добавки и дозы следует пить.

КАЛЬЦИЙ
В пожилом возрасте снижается способность организма усваивать кальций из пищи, к тому же соли кальция откладываются на стенках кровеносных сосудов, в суставах, хрящах и других тканях. Поэтому в костях снижается количества кальция, и в результате они становятся ломкими. Особенно этот минерал важен для женщин после менопаузы, поскольку они склонны к развитию остеопороза. Иногда, чтобы получить достаточное количество кальция, дополнительно рекомендуется употреблять добавки, в соответствии с назначениями врача.

ВИТАМИН D
Еще одним из важных питательных веществ для профилактики остеопороза является витамин D. Организм вырабатывает его самостоятельно благодаря воздействию солнечных лучей. Витамин D содержится в яйцах и некоторых видах рыбы.

ВИТАМИН B12
Витамин B12 играет важную роль для естественного функционирования нервной системы и мозговой деятельности. Дефицит витамина B12 приводит к депрессии и снижению аппетита. Тем не менее, не стоит принимать их самостоятельно, без консультации лечащего врача, так как избыток этого витамина может оказывать негативное влияние на кишечную микрофлору.

ЖЕЛЕЗО
Железо предупреждает развитие анемии у пожилых людей, ощущение усталости и вялости. Оно является неотъемлемой частью гемоглобина — белка, содержащегося в эритроцитах, которые переносят кислород по всему организму человека.

КАЛИЙ
Калий играет важную роль в укреплении костей, поэтому является

одним из основных элементов питания для пожилых людей.

МАГНИЙ
Магний участвует более чем в 300 физиологических процессах в организме, позволяющих поддерживать работу сердца, иммунной и костной систем. Этот минерал содержится в цельных злаках, орехах, свежих фруктах и овощах.

ВИТАМИН С
Витамин С является мощным антиоксидантом, помогающим восстанавливаться после перенесенных инфекционных заболеваний, переломов, ран и способствующих выработке коллагена. Перец и цитрусы – лучшие природные источники этого витамина.

КОЛЛАГЕН
Коллаген – очень важное вещество для поддержания кожи, волос, хрящей и других соединительных тканей. Потребление продуктов, стимулирующих выработку коллагена, способствуют профилактике артрита. Костный бульон, мясо курицы, говядины, яйца и разнообразные овощи, фрукты и орехи содержат коллаген.

Заключение

Таким образом, питание должно быть скорректировано в соответствии с возрастом и состоянием организма, чтобы поддерживать здоровый вес. Сбалансированное питание приносит ощутимую пользу инвалидам и людям старшей возрастной группы. Многие заболевания и осложнения возможно предотвратить, изменить или улучшить с помощью правильного питания. ■

ЛЮДИ С ДЕМЕНЦИЕЙ В ДОМАХ ПРЕСТАРЕЛЫХ – КАК СОЗДАТЬ ПОДХОДЯЩЕЕ ИМ ПРОСТРАНСТВО ДЛЯ ЖИЗНИ?

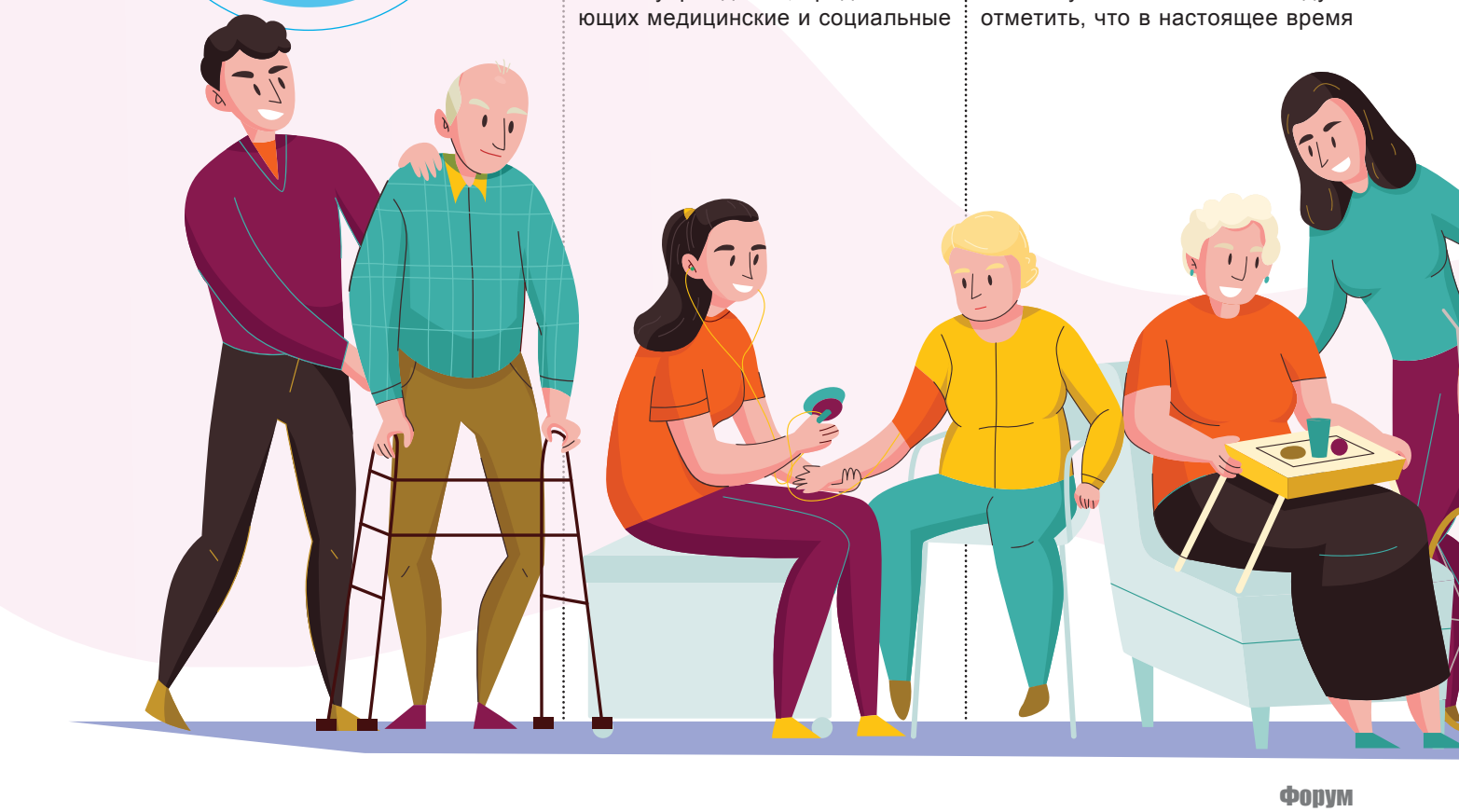
Ассоциация помощи людям с болезнью Альцгеймера в Седльце уже 25 лет помогает семьям людей с деменцией. С каждым годом их становится все больше, и поддержку семьи могут искать в основном среди неправительственных организаций. Ассоциация в Седльце – это организация, которая первой открыла круглосуточный дом престарелых для людей с деменцией.

Сильвия ВЕЖЕЙСКА,
терапевт Седлецкой ассоциации помощи людям с болезнью Альцгеймера

По мере того как увеличивается продолжительность жизни, мы наблюдаем все более стареющее общество. Из-за роста числа пожилых людей возникают новые проблемы в уходе. Задачей местных и центральных органов власти является адаптация проводимой в настоящее время политики и учреждений, предоставляющих медицинские и социальные услуги, к происходящим демографическим изменениям.

Деменция – признак нашего времени

У органов власти на местах есть трудная миссия, которая заключается в создании оптимальных условий ухода и поддержки пожилых людей, иждивенцев, в большинстве случаев больных. Следует отметить, что в настоящее время



на четырех человек трудоспособного возраста (15–64 года) приходится один человек в возрасте 65+. В 2050 году соотношение групп резко сократится и составит 2:1.

Цивилизационный прогресс привел к тому, что мы стали жить дольше, комфортнее, активнее. Однако это не спасло нас от дегенерирующих заболеваний организма. Среди человеческих болезней есть различные виды слабоумия. Уход за человеком с деменцией требует особой приверженности, знаний и терпения. Если он находится под опекой семьи, то по опыту мы знаем, что им занимается только один человек из близких. Как правило, другие члены семьи не оказывают помощь, и тот, кто ухаживает, остается в одиночестве. Бывает, хотя и очень редко, что вся семья проявляет заботу. Тогда гораздо легче ухаживать за подопечным, и у опекуна есть возможность отдохнуть.

В регионах, особенно в сельской местности, прочно укоренилась обязанность заботиться о пожилом человеке, нуждающемся в помощи. Тем не менее, все чаще семейная, экономическая или жилищная ситуация не позволяют осуществлять уход на дому. При деменции ситуация отягощается изменением поведения больного, начиная от нарушений дневного и ночного режима и заканчивая агрессией или галлюцинациями.

Официально в домах престарелых нет людей с болезнью Альцгеймера

Помощь людям, оказавшимся в тяжелой ситуации, может быть предоставлена домами социальной помощи. Однако здесь возникает проблема с поиском подходящего учреждения, несмотря на то, что в Польской Республике есть учреждения, предлагающие свои услуги людям с различными заболеваниями. В соответствии со статьей 56 Закона «О социальной помощи» мы выделяем семь типов домов для:

1) пожилых людей;
2) людей с хроническими соматическими заболеваниями;
3) больных с хроническими психическими расстройствами;
4) взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями;
5) детей и подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями;
6) людей с ограниченными физическими возможностями;
7) людей с алкогольной зависимостью.

Болезнь Альцгеймера, Паркинсон, сосудистая деменция, деменция с тельцами Леви, лобно-височная деменция считаются психическими заболеваниями, и больных помещают в дома этого типа. Справедливо ли такое распределение? Должны ли люди с деменцией жить вместе с психически больными людьми?

Существует мнение, что в Польше необходима новая типология домов помощи, где дома для людей с деменцией рассматривались бы как отдельная самостоятельная структура.

Сотрудничество возможно

Как организация, которая в течение двадцати лет управляет домом социальной помощи для людей с болезнью Альцгеймера в Пташках и в течение 10 лет филиалом дома в городе Кукавки, мы наблюдаем за жизнью людей с шизофренией и пациентами с деменцией. Выводы могут кого-то удивить, но, на наш взгляд, эти две группы людей, хотя они и очень разные, отлично сосуществуют вместе.

Уход за человеком с деменцией требует особой приверженности, знаний и терпения. Если он находится под опекой семьи, то по опыту мы знаем, что им занимается только один человек из близких.

Часто люди с психическими расстройствами становятся опекунами людей с деменцией. Они помогают им с ежедневной рутиной, наблюдают, не причинят ли они себе вреда, взяв в руки различные предметы, иногда также кормят или следят за тем, чтобы они не потерялись, выходя за пределы здания. Такая помощь является своего рода терапией для психически больных людей. К сожалению, у человека с деменцией нарушаются причинно-следственные связи: даже если он знает, какой предмет взял в руки, он не помнит, как его использовать. Он может взять елочную игрушку и укусить ее, потому что она красная, круглая, красиво блестит и похожа на яблоко.

У болезни бывает разное течение, однако можно найти общий знаменатель – каждый человек с деменцией нуждается в круглосуточном уходе. Мы рады, что можем рассчитывать на поддержку наших жителей, которые, несмотря на психические расстройства, следят за своими соседями с деменцией и реагируют на любую тревожную ситуацию. Люди, больные, например, шизофренией, охотно поддерживают терапевтов во время занятий и вместе с людьми с деменцией выполняют различные упражнения руками. Также часто в рамках реабилитации они вместе гуляют за пределами здания.

Наличие домов социального обеспечения, где персонал знает, как обращаться с людьми с деменцией, – на вес золота.

Интересно, что люди с психическими расстройствами часто. С оной стороны, они отвергнуты своими родственниками и их расстройства часто возникают на фоне нарушения семейных отношений в подростковом возрасте. С другой стороны, они хорошо понимают людей с деменцией, читают им книги, обнимают их, вместе молятся.

У нас был случай, когда жительница, страдающая шизофренией, потерявшая ребенка несколькими годами ранее, увидела названного сына в человеке, страдающем болезнью Хантингтона. Больной плохо коммуницировал, несмотря на прогрессирующий паралич, был упрям и часто отказывался от еды, но со своей приемной матерью он ел всегда.

Ощущение нужности очень важно для людей с психическими расстройствами. Недавно к нам пришел молодой человек, пристрастившийся к алкоголю. С самого начала проживания в интернате он начал помогать с организацией питания, он также открывает ворота, которые запираются на ключ. Он не ищет пути к бегству – он чувствует себя нужным и принятым. У него также исчезла проблема с алкоголем.

Квалифицированный персонал – это основа

Мы можем похвастаться тем, что построили дом, полный тепла и понимания для абсолютно зависимых людей. Нам удалось этого добиться благодаря тому, что мы сохраняем небольшое количество, по 25 мест, в наших центрах, и сами постоянно проживаем как в одном, так и в другом доме. Таких домов помощи мало. Интернат в Пташках и филиал в Кукавках – это места, где пациенты с деменцией чувствуют себя в безопасности, почти как в собственном доме.

Важным аспектом является наем персонала, подготовленного для работы с людьми с деменцией и обладающего личностными качествами, которые облегчат им работу в таких условиях. Работа с психически больными людьми и людьми с деменцией – это особая работа, требующая сильной психики, знаний о том, как люди с деменцией ведут себя и как следует справляться с трудными ситуациями.

Наличие домов социального обеспечения, где персонал знает, как обращаться с людьми с деменцией, – на вес золота. Человек с деменцией нуждается в соответствующей дея-

тельности, внешних стимулах в виде трудотерапии, реабилитации, вовлечении его в жизнь дома.

В наши дома часто попадают лежачие больные, и в результате усилий персонала они поднимаются с кровати, начинают самостоятельно сидеть, а со временем вставать и ходить, участвовать в жизни дома. Хитрость заключается в том, чтобы поддерживать работоспособность больного как можно дольше, чтобы не привести его в вегетативное состояние. Жители с деменцией представляют большую проблему для большинства домов помощи, потому что они часто бесцельно ходят, пристают к другим, много говорят.

Мест не хватает

В Польше до сих пор мало домов социального обеспечения, где человек с деменцией может получить адекватную поддержку. Что касается восточной части Польши, то дом социальной помощи для людей с болезнью Альцгеймера в Пташках с филиалом в Кукавках является единственным учреждением такого рода. Мы стараемся принимать людей из любых регионов. У нас есть жители из Быдгоща, Вроцлава, Свиноуйсьце и Сопота. Реагируя на растущее число людей с деменцией, мы приняли решение расширить центр в Пташках.

Хорошая идея – функционирующие дневные дома престарелых. Благодаря таким учреждениям люди с деменцией имеют возможность участвовать в терапии и реабилитации, а фактические лица, осуществляющие уход, могут вести нормальную жизнь, работать, решать важные дела.

Мы сожалеем, что в нашем регионе нет такого дневного дома для людей с деменцией. Мы судим о потребности в подобных учреждениях по разговорам с опекунами, которые хотят быть профессионально и социально активными, но не готовы поместить своего близкого в интернат. В Седльце функционирует дневной дом, но для интеллектуально здоровых пожилых людей. Людей с деменцией там принимают только на ранней стадии заболевания.

Помогаем снаружи

В ответ на запрос опекунов наша ассоциация реализует проекты на средства Мазовецкого воеводства. В рамках первого проекта «Альцгеймер? Как жить?» мы оказываем поддержку семьям людей с деменцией по месту жительства в виде образовательных визитов. Группа специалистов (медсестра, ассистент, профессиональный терапевт и физиотерапевт) обучает лиц, осуществляющих уход, тому, как справляться с повседневными ситуациями, как разрешать конфликты, как работать с человеком с деменцией, и готовит близких к тому, что могут принести следующие стадии заболевания. Мы также оказываем психологическую поддержку в формате индивидуальных бесед и проводим открытые встречи, образовательные семинары и рекламные акции в прессе, на радио и телевидении. ■

Когда нужна защита
на помощь приходят средства гигиены

seni®

*Система свойств прокладки, обеспечивающая комфорт, сухость и безопасность при использовании.

URO PROTECT*

Seni Lady
Урологические прокладки при легкой и средней степени недержания мочи

высокая впитываемость
защита от протеканий
нейтрализация неприятного запаха

Консультации по продукции и заказ бесплатных образцов по телефону горячей линии seni: 8-800-200-800-3
(06:00-22:00 ч. (МСК), кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Реклама. ООО «БЕЛЛА Восток». 140301 Россия, г. Егорьевск, МО, ул. Промышленная, 9. ОГРН 1047796113485

РАБОТА КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ТЕРАПИИ

Эмилия ЛАНЕВСКА, *директор психоневрологического интерната в Скшине*

Свобода, независимость, чувство собственного достоинства и удовлетворение – вот что дает работа, говорят работники социального предприятия, жители психоневрологического интерната в Скшине. В небольшом городке Лодзинского воеводства удалось создать фирму, которая не только позволяет людям с ограниченными возможностями зарабатывать деньги, но и сокращает дистанцию с обществом. Психоневрологический интернат в Скшине работает с 1934 года. Он предназначен для взрослых людей с хроническими психическими заболеваниями. Здесь проживают 162 человека.

С 1999 года при учреждении действует Ассоциация для людей, нуждающихся в помощи, под названием «Вместе». Работа Ассоциации направлена, в первую очередь, на поддержку жителей учреждения, в том числе посредством управления Негосударственным лечебным центром. Он предоставляет жителям учреждения бесплатные услуги по реабилитации в рамках договора с Национальным фондом здравоохранения. Кроме того, Ассоциация через различные конкурсы привлекает средства для организации интеграционных мероприятий, художественных выставок, тренингов, иппотерапии, экскурсий и т. д. С 2005 года Ассоциация имеет статус организации общественной пользы и получает прибыль с 1% налога. Также с декабря 2018 года Ассоциация внесена в реестр предпринимателей и в настоящее время занимается экономической деятельностью в форме социального предпринимательства.

Мы создали предложение, адаптированное к психофизиологическим возможностям наших сотрудников.

СОЦИАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ – ЧТО ЭТО?

Это экономический субъект, который создает рабочие места для людей, находящихся под угрозой социальной маргинализации (людей с ограниченными возможностями, с психическими заболеваниями, из группы риска бедности, длительно безработных, покидающих исправительные учреждения, приюты или центры социальной терапии). Его целью является социальная и профессиональная интеграция. Предприятие дает возможность индивидуального развития и готовит людей из группы риска к выходу на открытый рынок труда.
Прибыль направляется на укрепление собственного потенциала, а также в определенной степени на общественно полезную деятельность, осуществляемую в интересах местного сообщества, в котором действует предприятие. Оно соединяет в себе 2 атрибута:
– атрибут сообщества (миссии) – которым руководствуются негосударственные организации,
– атрибут предпринимательства – регулируемый частным сектором, то есть рыночной экономикой и по определенным правилам.
Проще говоря, специализированное социальное предприятие создает пространство и рабочие места для более слабых представителей общества.

С чего все началось?

Жители психоневрологического интерната в Скшине часто просили помочь им найти какое-то занятие, искали возможность устроиться на оплачиваемую работу, занять свое время. Их потребность стала нашей целью. Ассоциация подала заявку в рамках проекта «Центр поддержки социальной экономики «Поддержка развития ЕС 2018–2020», реализуемого Центром продвижения и развития гражданских инициатив OPUS и софинансируемого Европейским социальным фондом в рамках Региональной операционной программы Лодзинского воеводства на 2014–2020 годы.

В то время многие говорили: «Ведь никто из таких учреждений не подходит для работы, зачем вы это делаете, жаль вашего времени» и крутили у виска, слыша о нашем видении предприятия. Вопреки всем тем, кто сомневался, в декабре 2018 года нам удалось подписать договор о финансовой помощи в размере 80 000 злотых – на создание 4 рабочих мест и промежуточную помощь в размере 8000 злотых ежемесячно в те-

чение 6 месяцев с целью обеспечения функционирования предприятия. Мы арендовали у психоневрологического интерната мастерские и подсобные помещения, которые после ремонта преобразовали в свой штаб. Благодаря этому при психоневрологическом интернате в Скшине было образовано первое в Велюньском повяте социальное предприятие. На нем работают люди с ограниченными возможностями, то есть 10 жителей учреждения по трудовым договорам на полставки и на 1/4 ставки, а также координатор, которая сопровождает жителей при выполнении работы.

На предприятии работают люди, которые не имели никаких шансов на работу в стандартных условиях, и те, кто не справился бы на открытом рынке труда из-за различных дисфункций: ограниченных возможностей, зависимостей, низкой квалификации.

Финансовые дотации дали возможность пережить первые недели, когда заказов еще не хватало на то, чтобы зарабатывать на жизнь. Нас продвигали местные органы власти – староста и вице-староста, которые поверили в нашу работу. Благодаря финансовой поддержке на средства Европейского фонда мы купили машину, огородный трактор, самоходные и бензиновые газонокосилки, электрогенератор, оборудование для уборки (пылесосы, стиральные машины), аппарат для попкорна и сахарной ваты, оргтехнику, материалы для рукоделия.

Весной и летом мы продаем сладкую вату, попкорн и прохладительные напитки во время мероприятий на открытом воздухе.

Порядок в огороде? Мы позаботимся об этом!

Мы создали предложение, адаптированное к психофизиологическим возможностям наших сотрудников, и это неквалифицированный рабочий труд. Мы предоставляем услуги по уборке и уходу за зелеными насаждениями: стрижку газонов, сбор и вывоз листвы, уход за парками, лужайками, скверами, покраску беседок, автобусных остановок, а также подметание и уборку снега с путей сообщения, например с тротуаров. Кроме того, мы моем брусчатку, приводим в порядок могилы и чистим надгробия. Мы также занимаемся рукоделием, а весной и летом продаем сладкую вату, попкорн и прохладительные напитки во время мероприятий на открытом воздухе.

Работа = удовлетворение

Стас, один из жителей учреждения, говорит, что работа, которую он делает, учит его уважению к другим людям. Видно, сколько сил нужно вложить, чтобы в учреждении было чисто. Стас доволен и с радостью ходит на работу (он начинает работать в 8:00, а в штаб предприятия приходит в 7:00). Стас добавляет, что дело вовсе не в деньгах, а в удовлетворении. Другая жительница учреждения Барбара любит свою работу, а на первые заработанные деньги она купила себе красивый костюм, о котором давно мечтала. Павел благодаря работе лучше спит по ночам. Кристина, когда начала работать, стала независимой и теперь может не брать деньги у своих детей, она довольна собой и чувствует себя более нужной и ценной.

Кроме того, профессионально активные жители учатся систематичности и ответственности. У них есть руководитель – координатор. До приема на работу они находились в основном среди людей с ограниченными возможностями, часто исключенными из общества.

Благодаря работе они выходят к людям, чувствуют себя нужными, потому что могут сделать что-то для других.

Желающих сотрудничать все больше!

Сотрудники социального предприятия начали свой профессиональный путь с услуг по уборке в психоневрологическом интернате в Скшине. Раньше, на подготовительных занятиях перед началом трудовой деятельности, жители учились работать под руководством терапевтов. Затем нам удалось получить заказ от одной из производственных компаний в Велюни, которая поставляет нам расходные материалы для сбора и монтажа ящиков для инструментов и органайзеров. Это позволило задействовать тех жителей учреждения, которые не смогли устроиться на постоянную работу, но хотят заработать дополнительные деньги по временному договору.

Мы также сотрудничаем с Рекреационным центром в Заленче, Независимым центром общественного здравоохранения в Велюни, где мы ухаживаем за территорией, убирая листья, подстригая газоны, подметая брусчатку. Нашими услугами пользуется также Дорожное управление в Велюньском повяте, где работники чистят ливневые желоба возле дорог. У нас есть индивидуальные клиенты, мы сотрудничаем с церковными приходами и частными лицами. Иногда кто-то звонит нам и говорит: «А подвалы вы тоже убираете?». Координатор исследует вопрос и решает, берем мы заказ или нет. Таким образом, наше предложение расширилось за счет дополнительных услуг: уборки подвалов, лестниц в жилищных кооперативах Велюни, поддержании в чистоте территорий возле магазинов гминного кооператива «Общественная самопомощь» в Острувке.

Однако начало было непростым. Предприниматели по-разному относились к найму

людей с ограниченными возможностями. Одним это было интересно, другие сильно дистанцировались, поскольку боялись, что наши подопечные не справятся с какими-то обязанностями. К счастью, хорошо выполненная работа убедила их оформить постоянное сотрудничество.

Мы хотим развиваться!

С нового года предприятие хочет создать дополнительные рабочие места. В связи с этим мы подали еще одну заявку на финансирование. Мы хотим создать три новых рабочих места. Нам важно развитие.

Мы планируем принимать на работу людей с ограниченными возможностями со всего Велюньского повята. Главная цель Ассоциации – создание стабильного социального предприятия, которое предоставляет высококачественные услуги по обустройству и уборке территории, а также формирование бренда, узнаваемого на региональном рынке, который будет ассоциироваться с высоким качеством и быстрым обслуживанием.

Сотрудники предприятия являются прекрасным примером того, что хотеть значит мочь и никогда не поздно для того, чтобы изменить свою жизнь. Работа обладает невероятной терапевтической силой. Люди с ограниченными возможностями получают от нее большую радость и удовлетворение, растет их самооценка и чувство собственного достоинства, а также уменьшается дистанция между ними и остальным обществом. ■

ПОЧЕМУ СТОИТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ УСЛУГАМИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ?

Потому что это, прежде всего, гарантия хорошего качества за низкую цену. Предприятие пользуется субсидиями Государственного фонда реабилитации людей с ограниченными возможностями. Оно не ориентировано на получение максимальной денежной выгоды, ему только нужно заработать на зарплату своим работникам.
Другие преимущества для тех, кто пользуется услугами социального предприятия, – это отсутствие обязательств работодателя перед работником, в том числе выплат премий и затрат на обслуживание персонала; отсутствие затрат, связанных с приобретением необходимого клинингового оборудования, то есть инструментов для уборки, ухода за зелеными насаждениями, детергентами и т. д., возможность включения заказанной услуги в расходы на ведение бизнеса, потому что Ассоциация выставляет счета-фактуры. Предприятие может помочь местным органам власти решить социальную проблему – например, давая работу людям, которые раньше были клиентами социального обеспечения, что немедленно приведет к снижению затрат на эти нужды.

ДЕМЕНЦИЯ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ СТУДЕНТОВ «СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Об образовании в области деменции рассказывает Анжелика Якубовска, магистр «Сестринского дела», преподаватель Гданьского медицинского университета (кафедра сестринского дела, отделение сестринского дела и общественного здоровья), а также семейная медсестра негосударственного медицинского учреждения «Стоги» в Гданьске.

С Анжеликой ЯКУБОВСКОЙ *поговорила журналистка* **Изабелла МАЛКОВСКА**

Об образовании в области деменции рассказывает Анжелика Якубовска, магистр «Сестринского дела», преподаватель Гданьского медицинского университета (кафедра сестринского дела, отделение сестринского дела и общественного здоровья), а также семейная медсестра негосударственного медицинского учреждения «Стоги» в Гданьске.

Что сегодня преподают студентам о деменции?

Деменция бывает разных видов и степени тяжести. Наиболее распространенной формой среди населения является болезнь Альцгеймера, но расстройства интеллекта также возникают после инсультов, в результате инфекционных заболеваний, при болезни Паркинсона и после других нейродегенеративных заболеваний. Уровень знаний, необходимый для правильного ухода за человеком с деменцией, должен быть действительно высоким. Студенты «Сестринского дела» Гданьского медицинского университета очень подробно изучают эту тему – начиная с клинических аспектов, продолжая очень важной темой широко понимаемого ухода за пациентом с деменцией и заканчивая психологическим, вспомогательным и образовательным подходом.

В трехлетнем цикле обучения (уровень бакалавриата) тема деменции поднимается на таких предметах, как неврология, гериатрия, психиатрия и психология. Конечно, потребность в уходе за больным с деменцией может возникнуть в любой другой сфере, например в первичной медико-санитарной помощи, где такой уход осуществляет семейная медсестра. Как видите, работа с пациентами с деменцией носит действительно обширный характер.

Как менялись эти знания с течением времени?

Медицина – это та область, в которой нельзя допускать стагнации. Постоянно проводятся исследования по улучшению фармакотерапии, которая поможет замедлить процессы деменции. Ученые со всего мира проводят интенсивные профилактические мероприятия для предотвращения ее развития.

Общество XXI века – это стареющее общество, и проблема деменции будет расти. Наша задача как преподавателей – следить за последними достижениями медицины и четко передавать эти знания студентам. Безусловно, мы поощряем учащихся расширять свои знания за счет самообразования и дополнительных занятий, выходящих за рамки стандартов обучения. Я имею в виду деятельность в студенческих исследовательских клубах или работу в проектах Министерства здравоохранения и Евросоюза.

В настоящее время студенты «Сестринского дела» Гданьского медицинского университета принимают участие в программе «Повышение качества и расширение образования студентов сестринского дела и акушерства в свете современных угроз для здоровья». В рамках этого проекта они изучают дополнительный предмет – «Инновационные формы сестринского обслуживания». Одним из аспектов инновационного ухода за больными является работа с деменцией. Студенты, участвующие в проекте, имеют возможность познакомиться с терапией, использующей искусственный интеллект в отношении дементных больных дома престарелых в Сопоте.

Какие знания необходимы больше всего в работе с пациентами с деменцией?

Распознавание специфических симптомов и знания в области фармакотерапии имеют фундаментальное значение. Студенты «Сестринского дела» прекрасно знают, что основа работы с любым пациентом – это правильная коммуникация. Общение с человеком, страдающим деменцией, является чрезвычайно трудным. Приходится подстраи-

ваться под его состояние, которое может меняться изо дня в день. Чаще всего пациенты с деменцией недоверчивы, боятся окружающих, могут постоянно задавать одни и те же вопросы, несмотря на то, что им только что ответили.

В рамках изучения предмета «Психология» студентов обучают правильным формам коммуникации с пациентами, в том числе с таким когнитивным расстройством. Кроме того, при работе с человеком с деменцией важно знание терапевтических методов. Эта область ухода постоянно расширяется и улучшается. Все движется в сторону телемедицины, которая представляет большой интерес для молодого поколения будущих медсестер и медбратьев.

Обсуждаются ли также проблемы опекунов пациентов с деменцией?

Конечно, это важный элемент медсестринского обучения. Учитывая, что деменция – это прогрессирующее заболевание, довольно часто лица, осуществляющие уход за пациентом, становятся для медсестры или медбрата единственным источником информации о его состоянии.

Когда семья узнает, что их близкий человек страдает деменцией, и когда они понимают, говоря простым языком, что будет только хуже, это, несомненно, очень тяжелая ситуация для них. Они потеряны, дезориентированы, вынуждены перестраивать свою жизнь и быт. Иногда бывает так, что им необходимо забрать на себя обязанности больного человека. В этой ситуации очень востребованы вспомогательная и обучающая роль медсестер. Оказывается, что и пациенты, и лица, осуществляющие за ними уход, очень доверяют медсестрам и могут обращаться к ним за помощью более открыто.

Здесь большую роль играют как клинические знания, так и психологическая поддержка. Опекунам понадобится помощь не только «здесь и сейчас». Информация о группах поддержки, брошюры, которые помогут систематизировать знания о болезни и уходе за близкими, контакты медсестры, с которой можно при необходимости проконсультироваться, значительно усиливают их чувство безопасности. ■

Бережный уход за зрелой кожей

Косметические средства Seni Care с мочевиной

- Глубоко увлажняют сухую кожу
- Устраняют шероховатость
- Снимают раздражения

Питательный крем для рук | Питательный крем для ног | Крем для сухой, ороговевшей кожи | Увлажняющий шампунь | Крем-гель для душа

Больше информации о продукции seni care на сайте **www.seni.ru** или по телефону горячей линии seni: **8-800-200-800-3** (06:00-22:00 ч. (МСК), кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные)

Реклама. ООО «БЕЛЛА Восток». 140301 Россия, г. Егорьевск, МО, ул. Промышленная, 9. ОГРН 1047796113485

Реклама. ООО «БЕЛЛА Восток». 140301 Россия, г. Егорьевск, МО, ул. Промышленная, 9 ОГРН 1047796113485

Ухаживаете за тяжелобольным на дому?

У лежачих больных, особенно пользующихся впитывающими изделиями, могут возникать раздражения кожи.

seni® care

Специальные средства Seni Care эффективно ухаживают за кожей людей с недержанием мочи.

Для нежного очищения кожи
при каждой смене подгузника

Для защиты кожи
под подгузником и в местах возникновения раздражений и пролежней

Для мытья волос и головы

Рукавицы
для мытья
(с водонепроницаемой пленкой)

Пенка
для мытья
и ухода за телом

Влажные салфетки
(большой размер - 20x30 см)

Крем защитный
с аргинином

Крем защитный
с оксидом цинка

Шампунь-пенка
не требует смывания водой

Больше информации о продукции seni care Вы можете получить на seni.ru или **senicare.ru**, а также по телефону горячей линии seni: **8-800-200-800-3** (06:00-22:00 ч. (МСК), кроме выходных и праздничных дней. Звонки по России бесплатные).

Учебный центр дополнительного профессионального образования проводит подготовку специалистов по уходу за тяжелобольными и пожилыми людьми на уровне современных европейских стандартов.

ЕЦДО
Европейский центр долгосрочной опеки

ООО «БЕЛЛА Восток» МО, Ленинский район, г.п. «Горки Ленинские», ЗПС автодороги «МКАД - а/п Домодедово», вл.7, стр.1
тел.: +7 (495) 726-55-25, e-mail: ecdo.msk@tzmo-global.com
www.ecdo-russia.ru