



КАК УХАЖИВАТЬ ЗА ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Индивидуальный уход

КАК УХАЖИВАТЬ ЗА ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
Индивидуальный уход

Перевод: Марина Димитрова

Дизайн: Марина Димитрова

Издатель: Biedrība "Integrācijas Inkubators (I+I)"

ISBN[MDB1] 978-9934-14-565-0

© 2015, Wings for Wheels, Jaunatne ar Misiju



Тираж отпечатан благодаря финансовой поддержке самоуправления г. Вентспилса

СОДЕРЖАНИЕ

Приступая к уходу за человеком с инвалидностью	2
Инвалидные коляски	4
Типы инвалидных колясок, их складывание и транспортировка	4
Пересаживание	10
Личная гигиена	16
Помощь при принятии баннных процедур	18
Приступая к банным процедурам	18
Банные процедуры	19
Процесс одевания	20
Одевание / раздевание верхней части тела	21
Одевание / раздевание нижней части тела	21
Забота о внешнем виде	22
Прием пищи и напитков	22
Приступая к еде	23
Прием пищи	24
Что делать в случае, если человек подавился едой	25
Прием лечебных препаратов	26
Виды функциональных нарушений	26
Что делать, если начался эпилептический припадок	30
Распорядок дня	33
О чем важно помнить	34
Использованные источники	34

С ЧЕГО НАЧИНАТЬ

Уход за человеком с инвалидностью может показаться сложным делом для человека, впервые столкнувшегося с этой задачей. Если вы испытываете известное беспокойство по этому поводу из-за своей неосведомленности, то не стоит поддаваться этому чувству, поскольку в данном руководстве вы сможете найти основные инструкции о том, как поступать в тех или иных ситуациях, возникающих при уходе за человеком с инвалидностью. Данное руководство специально разработано для людей, ухаживающих за людьми с инвалидностью в домашних условиях, сопровождающих их в публичных местах и пр. Мы уверены в том, что, ознакомившись с данным руководством, вы будете себя чувствовать гораздо увереннее и спокойнее. Однако всегда стоит помнить и том, что способность дарить любовь и поддержку ближнему не требует никакой специальной подготовки.

Помощь (ассистирование в выполнении какой-либо деятельности) человеку с инвалидностью в буквальном смысле означает быть его руками, ногами, глазами и ушами, а временами и интеллектом. Приступая к выполнению обязанностей ассистента, прежде всего следует договориться с вашим подопечным о том, что вашей задачей является помогать ему выполнять определенные действия, а не совершать их вместо него. Человеку с инвалидностью важно понимать, что он способен выполнить то или иное действие самостоятельно, сохраняя при этом максимум возможной независимости вместо того чтобы согласиться с тем, что все действия выполняются ассистентом вместо него самого.

В общении с человеком с инвалидностью наиболее подходящим поведением являются отсутствие предрассудков и готовность

учиться (даже при наличии у вас специального образования или определенного опыта работы с инвалидностью), без выстраивания каких-либо предварительных ожиданий. Если вам кажется, что ваш подопечный нуждается в вашей помощи, то следует просто спросить его об этом. Существует правило - всегда спрашивать о необходимости оказания помощи, а не действовать сообразно своим предположениям, поскольку они могут быть неверными. Ни в коем случае не предпринимайте никаких действий, пока ваше предложение о помощи не будет принято (или отклонено) вашим подопечным. Есть много людей с инвалидностью, которые в состоянии сами разобраться с ситуацией, разрешив ее самостоятельно наиболее удобным или привычным для них способом. В случае, если они примут ваше предложение о помощи, следует выполнять их инструкции. Если же они откажутся, то не стоит за это на них обижаться, поскольку стремлению этих людей сохранять максимум независимости заслуживает всяческого уважения.

Большинство людей, нуждающихся в индивидуальном уходе, страдают тяжелыми физическими или умственными нарушениями. Инвалидность может быть как врожденной, так и приобретенной из-за болезни или в результате несчастного случая. Какой бы ни была инвалидность, врожденная или приобретенная, следует помнить о том, что ваш подопечный человек — это личность, с которой следует обращаться так же, как вы относились бы к любому другому человеку, с уважением и вниманием. Оказывая помощь, следует всегда стараться вникнуть в ситуацию, в которой находится подопечный вам человек и подумать о том, какую ответную реакцию вы хотели бы получать в результате вашего общения.

Прежде чем приступить к оказанию услуг по индивидуальному уходу за человеком с инвалидностью, важно определиться в

выборе наиболее подходящего вида коммуникации. Люди с инвалидностью могут испытывать затруднения в общении из-за проблем с речью или слухом, поэтому первым делом следует убедиться, что ваш подопечный понимает вас, а вы понимаете его, а уже затем начинать договориться о наиболее удобном для вас обоих способе общения.

Прежде чем приступить к оказанию услуг по уходу, первым делом следует оценить, какая помощь и в каком объеме может понадобиться вашему подопечному. С одной стороны, важно, чтобы человек, за которым ухаживают, справлялся со своими задачами как можно более самостоятельно и, таким образом, как можно дольше сохранял способность действовать самостоятельно. Следует поддерживать и поощрять его усилия, особенно, если он не чувствует достаточной уверенности в своих силах. С другой стороны, другой важной задачей ассистента является обеспечение безопасного выполнения задачи, не подвергая опасности ни человека, за которым ухаживают, ни лица, осуществляющего уход. Никогда не следует стесняться просить посторонней о помощи!

ИНВАЛИДНЫЕ КОЛЯСКИ

Типы инвалидных колясок.

Следует различать кресла-коляски и кресла-каталки. Коляской самостоятельно управляет тот, кто в ней сидит, а каталку «толкает» другой человек, например, медсестра или ассистент.

Инвалидная кресло-каталка предназначена для использования в помещении и снаружи, управляется только сопровождающим лицом.

Бимануальная инвалидная коляска / спортивная коляска. Коляской может управлять как пользователь инвалидной коляски, так и сопровождающий его человек.

Электрические инвалидные коляски. Кресло может управляться с помощью джойстика рукой (ладонью), грудью, подбородком, губами или головой. Коляски этого типа могут иметь регулируемые боковые опоры для правильного позиционирования тела сидящего в коляске человека. Также коляска может быть снабжена легко демонтируемым подголовником.

При необходимости этот вид колясок также может управляться вручную. В случае, если электрическая инвалидная коляска активно используется каждый день, то ее следует ставить на зарядку каждую ночь.

Инвалидные коляски скутерного типа. Предназначены для преодоления больших расстояний на открытом воздухе. Ее также следует заряжать каждую ночь.

Основные конструкционные характеристики большинства инвалидных колясок схожи. Обычно они имеют:

- складывающиеся, опускающиеся/ поднимающиеся и фиксирующиеся подставки для ног;
- фиксированные или съемные подлокотники;
- тормоза (могут отличаться по конструкции);
- опорные задние колеса для предотвращения опрокидывания кресла-коляски на наклонной поверхности.

Инвалидная коляска требует постоянного санитарного ухода и технического осмотра ее конструкции.

Складывание и перевозка в автомашине бимануальных инвалидных колясок

Раскладывание инвалидной коляски

Ухватитесь ладонями за середину боковых сторон рамки сидения, основанием ладони одновременно надавите на боковые стороны сиденья и с некоторым усилием разведите руки в стороны, раздвигая сидение коляски. Поскольку модели инвалидной коляски могут отличаться, то и способы раскладывания также могут незначительно отличаться. Лучше всего поинтересоваться как именно это делает пользователь коляски. Следует иметь в виду, что инвалидная коляска – единственный способ передвижения неходячего человека, поэтому с ней нужно обращаться внимательно, чтобы ничего не сломать.

Складывание инвалидной коляски

Снимите подушку-сиденье (если оно есть). Возьмитесь за переднюю и заднюю части сиденья кресла-коляски по срединной линии сиденья и отяните их вверх. Некоторые инвалидные коляски имеют по краям сиденья специальные ручки для складывания коляски.

При поднимании коляски (при укладке в багажник и пр.), не стоит держать ее за съемные части, которые могут отсоединиться, например, за подлокотники, подножки или удлинители опоры для спинки.

При любого рода перемещении коляски безопаснее всего держать ее за ручки (если они несъемные) или за раму.

При движении коляски с пассажиром, следует задумываться о том, как себя чувствует человек, сидящий в инвалидной коляске, поскольку он может чувствовать себя некомфортно при движении «спиной вперед», хотя в некоторых ситуациях этот способ

передвижения может быть самым безопасным, особенно в случаях передвижения по мягкой или неровной поверхности.

Ассистенту всегда следует задаваться следующими вопросами:

Насколько быстро вы движитесь (не слишком ли быстро или медленно)?

Не бьет ли солнце в глаза сидящему в коляске человеку?

Не испытывает ли сидящий в коляске человек дискомфорт при передвижении по неровной поверхности?

Также следует тщательно продумывать маршрут до пункта назначения.

Обдумайте, где вы сможете поставить машину наиболее удобно для высаживания-посадки человека с проблемами передвижения. Также важно иметь представление о наличии съездов (пандусов) для коляски, как и о том существуют ли в пункте назначения туалеты и насколько они доступны для людей с ограниченными возможностями. Старайтесь избегать препятствий в виде бордюров, лестниц и других неровных поверхностей. Однако, если преодоление этих препятствий неизбежно, то вам будут полезны ниже описанные методы.

Подъем инвалидной коляски на обочину тротуара.

Слегка наклоните кресло-коляску назад, «на себя», нажав ногой на рычаг в нижней части рамы в задней части кресла-коляски. Поставьте передние колеса на



обочину, затем осторожно накатите задние колеса на возвышение. Вы так же можете спустить инвалидную коляску с

тротуара, где нет съезда на бордюре. Всегда стоит следить за тем, чтобы сидящий в коляске человек был пристегнут ремнем безопасности.

Спуск (подъем) по лестнице без применения специального оборудования.

Выполнении этих маневров требует предельной осторожности и внимательности как со стороны пассажира, так и его помощников. Чем больше помощников, тем лучше.

Прежде чем приступить к выполнению маневров по спуску или подъему по лестнице, стоит убедиться в том, что все участники имеют точное представление не только о плане осуществления маневра, но и об их персональных действиях в ходе его реализации.

Следует придерживаться следующей схемы расстановки помощников: один человек удерживает спинку инвалидной коляски, а второй человек (или несколько помощников) держат ее за переднюю часть рамы коляски, в месте где крепятся подставки для ног.

При движении вверх по лестнице нужно слегка отклонить назад коляску и, опираясь на задние колеса, подтягивать (накатывать) их на ступеньки. Человеку, сидящему в инвалидной коляске, по возможности, также следует помогать, направляя движение при поворотах и тн.



Спускаясь по лестнице, инвалидное кресло необходимо немного отклонить назад и, с упором на задние колеса, в балансе удерживая правильный наклон, скатывать коляску по ступенькам.

Размещение и перевозка инвалидной коляски в багажнике легкового автомобиля.

Наиболее подходящими по размерам для перевозки инвалидных колясок являются автомобили типа хэтчбек или универсал. Впрочем, при условии, если используется разборная инвалидная коляска, для этих целей подойдет любая автомашина. Перед помещением коляски в багажник автомобиля, следует ее разобрать, отсоединив от нее все съемные детали- подножки и подлокотники. Зафиксируйте колеса тормозным зажимом и положите сложенную инвалидную коляску в багажник горизонтально, на боковую плоскость коляски. Поместите в багажник все съемные части в сложенном состоянии.

Чтобы вынуть кресло-коляску из багажника, выполните все те же действия в обратном порядке.

Примечание. Данные рекомендации носят общий , рекомендательный характер и не всегда могут быть выполнены точно в соответствии предложенными описаниями действий. Универсально правильным решением будет творчески подходить к каждой конкретной ситуации и находить наиболее подходящее к данной ситуации решение, чтобы не нанести урона ни людям, ни оборудованию.

ПЕРЕСАЖИВАНИЕ

Наиболее распространенными травмами, которые получают работающие в сфере ухода за больными людьми, являются

травмы спины, поэтому важно, чтобы все эти люди были обучены приемам подъема и пересаживания клиентов. Эти приемы направлены на предотвращение вероятности травмирования обоих участников мероприятия. Вот несколько ценных рекомендаций.

1-й этап: Обеспечьте условия для удобного выполнения действий по пересаживанию вашего подопечного.

Стоит позаботиться о наличии всех необходимых вспомогательных средств, а именно- специального подъемного пояса для удобства пересаживания/подъема или доски скольжения для облегчения пересаживания по горизонтали.

Удостоверьтесь в том, что:

- все сидения находятся под прямым углом к полу;
- все сиденья находятся на одной высоте от уровня пола;
- поле действия свободно от лишних предметов, мешающих свободному перемещению;
- пол ровный и нескользкий;
- колеса кресла-коляски зафиксированы тормозами;
- сняты подножки инвалидной коляски.

Для удобства ассистента, осуществляющего пересаживание, следует попросить подопечного человека перенести центр тяжести на его наиболее функциональную сторону тела.

2-й этап: Правильная поза тела ассистента и клиента.

- Придвиньте человека, за которым ухаживаете, как можно ближе к себе, но так, чтобы его ягодицы стабильно находились на краю сидения.
- Напрягите мышцы живота.
- Спина должна быть максимально прямой.
- Помните, что при нагрузке всегда следует опираться на колени.

- Поставьте одну ногу между стопами вашего подопечного а другую ногу отставьте назад (в положение для шага назад).

3 этап: Непосредственно пересаживание.

- Оповестите голосом, вслух, всех участников мероприятия, куда перемещается ваш клиент. Инструкции должны быть четкие и простые.
- Убедитесь, что все, кто участвует в пересаживании, понимают, когда нужно приподнимать и куда следует пересаживать клиента. Время совершения пересаживания следует отсчитывать: «Раз, два, три... вверх!».
- Движение подъема, следует совместить с поворотом корпуса и шагом назад, чтобы избежать болевых ощущений в пояснице, переноса основную нагрузку на пятки.
- Если человек, которого нужно приподнять, начинает выскользывать из рук, наклонитесь вместе с ним, придерживая его и позволяя ему наиболее безопасно приземлиться на пол. Это не только убережет вас от повреждения спины, но и даст вам время на принятие решения о том, как поднять вашего подопечного с пола.
- Аккуратно усадите человека на сиденье: не роняйте его и избегайте возникновения трения по поверхности сиденья, так как это может привести к повреждениям поверхности кожных покровов тыльной стороны тела, что может спровоцировать появление у клиента пролежней.

Для выполнения пересаживание наиболее удобными являются следующие приемы:

1-й способ: Пресаживание в положении « стоя »

Этот прием можно использовать в тех случаях, когда у перемещаемого лица присутствует возможность опоры на одну или обе ноги.

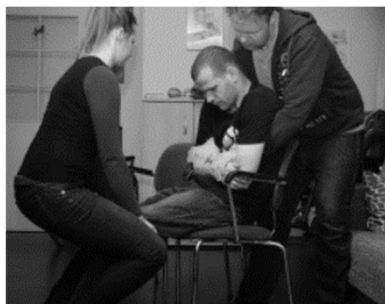
Встаньте напротив клиента. Положите его руки вам на плечи или на шею. Обхватите его под грудью, заводя свои руки под руки и за спину вашего подопечного, сцепляя свои руки в замок у него на спине, или же ухватитесь за пояс на его талии. Подъем значительно облегчается с применением подъемного пояса, снабженного ухватками для рук. Упритесь согнутыми коленями в колени клиента и выпрямитесь, повернитесь с упором назад (на пятки), одновременно пересаживая клиента на другое кресло.



Пересаживание следует выполнять осторожно, избегая толчков и трения по поверхности сидения.

2-й способ: Перемещение, с хватом подмышками и за ноги

Этот метод применим в тех случаях, когда руки и ноги человека, за которым ухаживают, почти или совсем не функционируют. Для пересаживания требуется 2 помощника. Один человек стоит за спиной пересаживаемого человека (за стулом/инвалидной коляской) на расстоянии шага. В



положении полуприседа он просовывает свои руки под мышками подопечного человека и обхватывает за его предварительно

скрещенные на груди предплечья. Другой человек встает перед клиентом и ухватывается за его голени сразу под коленями.

Одним движением следует поднять и пересадить клиента на другое сидение, которое лучше заранее поставить параллельно. Этот метод также используется для более удобного позиционирования клиента в положении сидя, или для уменьшения давления на ягодицы и предотвращения пролежней.

Если у человека, за которым ухаживают, сохранились хоть какие-то функции ног, пересаживание может быть выполнено одним человеком. Охватите его верхнюю часть тела, как описано выше в 1-м способе, и одним движением пересадите его на другое сидение.

Пересаживание в/из машины

Это, наверное, самая сложная процедура из-за того, что обычные автомашины имеют низкую посадку и доступ к сидениям автомобиля ограничен дверцами автомобиля.

Существует немало способов посадки-высадки из автомашины. Людям, передвигающиеся в электрических инвалидных колясках будет удобнее пользоваться микроавтобусом с лифтом, выдвигающим трапом или пандусом. Есть инвалиды-колясочники, которые могут пересаживаться как самостоятельно, так и с помощью других людей или с использованием вспомогательного средства- доски для пересаживания. Разумнее всего использовать описанные выше методы пересаживания, равно как и индивидуальные способы, проверенные вами на личном опыте. В общем же случае, принято ставить инвалидную коляску как можно ближе к двери автомобиля, выбирая наиболее подходящий для конкретного случая угол (определяется степенью открытия двери автомобиля). В таких ситуациях важно помнить о том, что не люди

должны подстраиваться к стандартным инструкциям, а следует адаптировать стандартные методы под конкретного человека, его индивидуальным возможностям и потребностям!

Всегда следует быть предельно внимательным и наблюдать за траекторией головы человека при пересаживании во избежание удара о крышу кузова автомобиля.

Перекладывание в / из постели

Есть люди, которые используют специальный подъемник, чтобы встать с кровати или улечься в постель. Эти устройства просты и безопасны в использовании, если вы знаете, как с ними управляться. Вместе с этим есть и люди, телосложение которых позволяет их поднять на руках одному ассистенту, самостоятельно или же с незначительной посторонней помощью.

Укладывание в кровать

Используйте методы пересаживания, описанные выше. Цель — усадить клиента посередине кровати, но как можно дальше от края кровати.

Когда человек устойчиво сидит на краю кровати, одну руку следует завести за плечо, поддерживая спину, другую руку- положить под колени. Наклоните его назад, одновременно поднимая его ноги и укладывая их на кровать. Очень удобно использовать подушки в качестве опоры, которые помогут удерживать удобную позу во время сна. Например, для сна в позе «на боку» можно подложить подушки под спину как опору для спины. Есть люди, которые будут чувствовать себя в постели комфортнее, если вокруг тела из простыни свернуть валик , что важно в случаях, если человеку приходится спать в непривычной ему обстановке- гостинице и пр.).



Подъем с кровати

На выполнение этого действия может потребоваться время из-за утренней скованности в теле клиента. Методы подъема в сидячее положение различаются в зависимости от физического состояния человека. Как лучше это сделать, лучше всего объяснит ваш подопечный.

Также будет полезно проконсультироваться с физиотерапевтом или эрготерапевтом о правильности выполнения движений во избежание возможных травм у ассистента.

Как только ваш подопечный примет вертикальное положение сидя, следует дать ему немного времени на то, чтобы посидеть мирно и выровнить кровяное давление. Далее используйте

вышеописанные приемы пересадки клиента в инвалидное кресло или на туалетный стул.

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА

Всегда позволяйте человеку проявлять самостоятельность в тех действиях, на которые он способен физически.

- Всегда по возможности пользуйтесь одноразовыми перчатками.
- Обеспечьте своему подопечному максимально возможную конфиденциальность. Когда ваш подопечный уже стабильно сидит на унитазе и вы убедились, что не существует риска падения со стульчака, вам следует покинуть помещение туалета. Нельзя оставлять дверь открытой нараспашку и категорически не следует обсуждать интимные моменты через дверь вслух, прилюдно.
- Обязательно напомните вашему подопечному о необходимости вымыть руки после туалета, особенно если он держался за поручни или к чему-то прикасался. Вам самому также следует вымыть руки, даже если вы пользовались одноразовыми перчатками.
- Не пытайтесь справиться со всем самостоятельно. При малейшем сомнении в успехе любого мероприятия всегда зовите кого-нибудь на помощь.
- Есть люди с таким типом инвалидностью, при котором нужно напоминать о необходимости посещения туалета в течение дня. Эти люди должны всегда посетить туалет перед сном, и это первое, что нужно делать после пробуждения.

Пользование туалетом

Существуют различные способы помощи при физиологических отправлениях для людей с ограниченными возможностями. Для

этого существуют вспомогательные средства, пригодные для использования как мужчинами так и женщинами, а именно:

- мочеприемники или утки;
- временные или постоянные катетеры.

При отправлении малой нужды, катетер отводит мочу в пластиковый пакет, прикрепленный к ноге вашего подопечного. Сумку катетера можно опорожнить в унитаз ближайшего туалета, отвинтив клапан на дне пакета. Если туалетное помещение недоступно, то можно придумать свои варианты. Человек в критических ситуациях способен найти множество блестящих решений. После опорожнения сумки катетера не забудьте закрутить вентили обратно!

- Есть люди, которых будет легче усадить на унитаз, чем разместить его в инвалидной коляске над унитазом, особенно если у вас нет специально приспособленной инвалидной коляски с отверстием и приспособлениями (инвалидная коляска-стульчак).
- Есть люди, которые используют средства, помогающие при недержания мочи, такие как гигиенические прокладки или памперсы. Их нужно менять по мере их намокания. Это важно во избежания появления раздражения и воспаления кожи.
- Большинство людей с ограниченными возможностями предпочитают посещать туалеты, в случае доступности последних. При необходимости оказания помощи при пересаживании с инвалидного кресла на стульчак унитаза, следует спросить вашего подопечного, каким образом он обычно пересаживается и какую именно помощь он хотел бы получить. Всегда следует проверить обустройство помещения туалета: наличие и надежность поручней на стене, направление пересаживания, отличается ли обустройство данного туалета от привычных клиенту условий.

Большинству людей с ограниченными возможностями будет легче пользоваться туалетом, адаптированным для инвалидов-колясочников, применяя вышеописанные методы пересаживания. Многие смогут пересестись самостоятельно, опираясь на ноги и подтягиваясь за опорные поручни. Возможно использование талька в качестве присыпки по краю сидения унитаза сделает процедуру усаживания и подъема с унитаза более удобной и комфортной для вашего подопечного.

По окончании туалетных процедур некоторые люди могут потереться сами, другим же может понадобится помощь, также как найдутся и те, кому просто нужно будет напомнить об этом.

ПОМОЩЬ ПРИ ПРИНЯТИИ БАННЫХ ПРОЦЕДУР

Существуют достаточно много способов помыться в ванной или душе: большинство будет использовать душевую кабину, но также будут и люди, которые предпочтут мыться в ванной, равно как и те, кому нужен таз, губка или рукавица для умывания. Тем, кто пользуется душем, будет удобнее мыться, сидя на душевом кресле или стоя, держась за поручни. Людям, пользующихся инвалидной коляской, во время банных процедур будет проще сидеть на стуле для душа.

Приступая к банным процедурам

- Подумайте о подходящей для проведения процедуры одежде, так как всегда существует вероятность намочить свою одежду.

Наденьте одежду, которую не жалко намочить (клеенчатый фартук, нарукавники). Проявите сообразительность!

- Перед тем, как отправится в душ, возьмите все необходимое для принятия душа, в том числе и инвалидное кресло. Избегайте намочения коляски!

Непосредственно для мытья тела некоторые люди будут пользоваться рукавичками для мытья тела, щетками на длинной ручках, а также ковриками, предотвращающими подскользывание. Большинству людей с ограниченными возможностями необходимы сиденья для душа или туалетное кресло.

- Держите все необходимое под рукой. Не следует также забывать о таких вещах, как полотенца, мыло, шампунь, бритва, тальк и сухая одежда, в которую нужно переодеть вашего подопечного в конце банной процедуры.

Банные процедуры

Обращайтесь с человеком, о котором заботитесь, с уважением, обеспечивая ему полную конфиденциальность.

Никогда не оставляйте дверь ванного помещения открытой нараспашку!

- Перед началом банных процедур следует проверить температуру воды рукой. Во время мытья не следует допускать охлаждения тела вашего подопечного, для этого нужно время от времени поливать теплой водой его спину и грудь.
- Всегда спрашивайте вашего клиента относительно его самостоятельности во время мытья тела и позволяйте ему делать самому все то, что ему по силам.
- Отслеживайте процесс, а именно - следите за тем, какие части тела вашего подопечного уже помыты!
- Не оставляйте подопечного вам человеке без присмотра, тк всегда существует вероятность его падения, подскользывания и сползания по стенкам ванны под воду. При необходимости попросите кого-нибудь о помощи в присмотре за ним или же для удержании его тела. При работе с инвалидностью четыре руки всегда лучше двух!

- При смывании шампуня и кондиционера с волос, можно положить салфетку вашему подопечному на глаза во избежание неприятных ощущений при попадании пены на слизистую поверхность глаз.
- По окончании банных процедур, следует насухо вытереть его тело, а также стоит убедиться, что ему не холодно. Затем следует припудрить влажные части тела тальком, что не только высушит кожу, но и в последствии облегчит одевание.
- Перед тем, как приступить к пересаживанию клиента из ванны на кресло, следует всегда тщательно протереть пол от влаги, чтобы предотвратить возможность подскользнуться на мокрой поверхности пола.

Процесс одевание

- Приступая к процессу одевания, следует обсудить, какая помощь в процессе одевания необходима от вас человеку, за которым вы ухаживаете. Разные люди пользуются разными приемами для облегчения процесса одевания: некоторые пользуются вспомогательными средствами для переодевания, такими как устройства для захвата предметов, приспособления для надевания носков и тп. Другие же носят одежду с облегченными при одевании функциями, такими как эластичные шнурки, застежки на «липучке» и тп.
- Всегда интересуйтесь, что именно опекаемый вами человек хочет одеть.

Желательно ежедневно одевать свежую одежду. Людям с ограниченными интеллектуальными возможностями, возможно, потребуется напомнить об очередности надевания одежды, но всегда найдутся найдутся и те, кто предпочтет свою последовательность одевания, удобную только им самим.

- Люди, передвигающиеся в инвалидных колясках, обычно ведут малоподвижный образ жизни, поэтому они могут замерзать быстрее. Многие из них предпочтут надеть куртку или свитер, или же покрыть ноги пледом, чтобы чувствовать себя комфортнее. Так же, возможно, будут и люди, которым нужно будет напоминать в течение дня о необходимости надеть/снять теплую одежду.

- Если человеку, за которым ухаживают, трудно сохранять равновесие стоя или сидя, то ему стоит одеваться и раздеваться, сидя или лежа на постели.

Одевание / раздевание верхней части тела

- Всегда сначала просовывайте в рукав менее функциональную руку. При снятии одежды процедура должна быть выполнена в обратном порядке: сначала вытяните из рукава наиболее дееспособную руку.

- Просуньте руку подопечного вам человека в рукав одежды, затем, ухватившись за его запястье, помогите выпрямить ее, одновременно натягивая рукав одежды через локоть к плечу. Затем сделайте то же самое с другой рукой и натяните ворот одежды на голову вашего подопечного, распределяя ее по телу, одерните одежду и застегните пуговицы куртки, блузки и тд.

- Спортивные рубашки обычно легче одеть, сначала натянув ворот рубашки на голову, а затем просунув руки в рукава.

Одевание / раздевание нижней части тела

- Оденьте нижнее белье, брюки и носки на ноги подопечного в положении сидя до колен, затем помогите ему выпрямиться и затем, одним движением, натяните на него всю одежду сразу. Это поможет избежать ненужного дублирования процедуры и будет менее утомительно как для клиента, так и для ассистента.

Использование пояса для подъема может существенно облегчить этот процесс.

- Если неподпечный вам человек не может самостоятельно стоять в вертикальном положении, он может лечь на кровать на спину и слегка приподнять бедра (или перекатиться на один, а потом на другой бок), чтобы вы могли надеть или снять с него одежду.

ЗАБОТА О ВНЕШНЕМ ВИДЕ

- Убедитесь, что зубы человека, за которым ухаживаете, хорошо почищены.

Возможно, многие будут пользоваться электрическими зубными щетками. Очень полезным является использование стакана и коктейльной соломинки для полоскания полости рта.

- Зубы следует чистить не менее двух раз в день. Некоторые люди могут использовать жидкость для полоскания рта для удаления зубного налета.

- Если ваш неподпечный пользуется зубными протезами, то их необходимо снимать на ночь и чистить зубной щеткой ежедневно. Утром следует прополоскать рот перед установкой протеза.

- Узнайте, как обычно ваш неподпечный ухаживает за волосами и пользуется ли декоративной косметикой.

- Летом перед выходом на улицу всегда следует наносить солнцезащитный крем на открытые части тела.

Не забывайте делать это несколько раз в течение дня , а также после купания в открытом водоеме.

ПРИЕМ ПИЩИ И НАПИТКОВ

Принято считать, что прием пищи всегда является вызывающим приятные эмоции моментом. К сожалению, люди с тяжелыми

формами инвалидности не всегда могут им наслаждаться подобно большинству других людей. Обычно для людей с инвалидностью не составляет особого труда самостоятельно есть и пить при наличии удобной посуды и столовых приборов и при условии, что пища будет нарезана мелкими кусочками. Но, вместе с тем, есть и много людей, которым может потребоваться посторонняя помощь, особенно при употреблении в пищу таких продуктов, как свежая морковь и салаты. Процесс жевания будет идти легче при употреблении в пищу продуктов мягкой структуры, например, вареных, тушеных овощей или хлеба.

Убеждайте вашего подопечного есть здоровую пищу. В некоторых случаях может возникнуть необходимость следить как за качеством, так и за количеством принимаемой пищи. Например, люди с интеллектуальным отставанием могут не осознавать, что такое здоровая пища и какое количество еды им достаточно для утоления голода. Ассистентам следует им указывать на эти моменты, делать замечания твердо, но без агрессии.

Говоря о питании, также следует учитывать следующее:

- пассивные пользователи инвалидных колясок расходуют меньше энергии, чем физически здоровые люди, поэтому им также следует рекомендовать умеренность в питании.
- есть люди, которые едят медленно или имеют спастическую жевание, поэтому им потребуется больше времени на принятие пищи.

Приступая к еде

Приступая к еде следует помнить о следующем:

- о необходимости соблюдать гигиену- об обязательном мытье рук до и после еды;
- о необходимости использования нагрудника-«слюнявчика» или передника;
- о наличии у человека, за которым вы ухаживаете, всего необходимого для принятия пищи – столовых приборов, тарелки, соломинки или скользких салфеток под приборы, кружок с носиком. Категорически исключено использование стеклянных стаканов для людей с неконтролируемым кусательным рефлексом;
- о необходимости правильного позиционирования тела для людей, не владеющих телом, для этого следует слегка наклонить голову клиента вперед, а затем убедиться, что ваш подопечный сидит устойчиво и что он смотрит прямо перед собой.
- о том, что во время кормления вам следует усесться на стул напротив вашего подопечного и находиться в зоне его видимости. Не стоит стоять выпрямившись и наклоняться при кормлении, так как это вынудит человека торопиться при прожевывании и глотании, что может привести к подавлению пищи.

Прием пищи

- Всегда спрашивайте вашего подопечного, что именно ему подать (на ложке-вилке) или сообщайте ему о том, что именно находится в ложке/вилке, если помогаете слабовидящему человеку.
- Еду стоит подавать только маленькими кусочками во избежание подавления пищей. Если еда или питье попадают не в «то горло», то это может привести к инфицированию грудной клетки.
- При кормлении клиента движение столового прибора следует совершать в направлении «снизу- вверх», от нижней части подбородка ко рту.

- Всегда кладите небольшую порцию пищи на первую треть языка.
- Вынимать ложку изо рта следует слегка приподняв ее вверх, и при вытскивании ее, снять еду с ложки, зацепившись за верхнюю губу. Нельзя упираться ложкой клиенту в зубы! Особо следует обращать внимание на наличие произвольных и неконтролируемых кусательных рефлексов.
- Во время приема пищи следует давать возможность клиенту запивать еду маленькими глотками.
- В случае потребления в качестве напитков чая или кофе, всегда следует убедиться в том, что напиток не слишком горячий, а также как никогда не стоит наливать чашку полностью. Всегда будет уместно поинтересоваться, достаточно ли крепкий чай или кофе.
Всегда стоит предлагать питье и в конце еды, чтобы жидкость смыла остатки еды в горло и прополоскала ротовую полость.
- По окончании трапезы убедитесь, что руки и лицо вашего подопечного чистые.
- Всегда стоит думать, о правильности выбора момента для разговора во время еды, чтобы не отвлекать вашего подопечного и позволить ему сосредоточиться на самом процессе приема пищи. Например, не следует задавать ему вопрос непосредственно перед тем, как положить кусок в рот. Люди, которым трудно жевать, могут очень легко подавиться. Шутки тоже лучше приберечь до конца трапезы, когда в рту уже не будет пищи.

Что делать в случае, если ваш подопечный подавился едой.

Главное - не паниковать! Если вам кажется, что человек подавился, сначала спросите. Возможно, он сам сможет определить, насколько это серьезно. Основной показатель: если человек может говорить, значит, все в порядке, тк воздух

поступает в легкие. В противном случае, если нет ответа, следует незамедлительно предпринять срочные действия.

Выполните метод Геймлиха следующим образом:

- Встаньте позади пострадавшего.
- Обхватите пострадавшего сзади руками, сложенными в замок.
- Поместите руки между пупком и нижней линией ребер и сделайте 6-10 резких нажатий внутрь и вверх под ребра.
- При необходимости повторяйте эту процедуру до тех пор, пока застрявший кусок пищи не начнет откашливаться.

Возможно, что во время выполнения этого приема потребуется наклонить пострадавшего вперед.

ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Для человека с инвалидностью важно принимать лекарство в правильных дозах и в нужное время. Некоторым людям нужно будет напоминать об этом или же следить за правильностью приема лекарств. Пропуск приема лекарственного препарата может иметь серьезные последствия, например, привести к эпилептическому приступу. (Подробнее об эпилепсии и о том, как справиться с эпилептическим припадком, читайте в разделе «Виды функциональных нарушений»).

О необходимости приема лекарства забывают даже очень ответственные люди, поэтому очень полезно составить график или выработать способ напоминания о необходимости приема препаратов.

ВИДЫ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Слепота и нарушения зрения

Если вы заботитесь о человеке со слепотой или нарушениями зрения, то всегда сообщайте ему о своем присутствии и всегда обращайтесь к нему по имени. Спрашивайте, можете ли вы ему помочь и как именно. Если вы вместе направляетесь куд-либо, предложите ему взять вас за локоть , чтобы дать возможность человеку понимать направление движения и вести его, а не тащить за собой. Покидая помещение всегда, следует сообщить об этом вашему подопечному, чтобы ему не пришлось разговаривать с пустотой.

Будьте его глазами и своевременно предупреждайте о наличии препятствий во время движения- ступеньках и т. д. Предлагая вашему подопечному сесть, положите его руку на спинку стула или на подлокотник, чтобы он мог понять, с какой стороны находится сидение. При подаче еды спросите, что он хочет, и скажите, что и где находится на тарелке, используя принцип часовых стрелок. (Последнее относится к ситуациям, когда на тарелке сервировано блюдо с гарниром.) Никогда не следует наполнять стаканы полностью!

Глухота и нарушения слуха

Разговаривая со слабослышащим человеком старайтесь проговаривать слова четко и достаточно громко, но не переходя на крик. При этом всегда смотрите прямо на собеседника, чтобы он мог читать по губам. Если он что-то не понимает, повторите еще раз или напишите на бумаге. Находясь в компании людей, старайтесь вовлечь его в разговоры. Если кто-то рассказал анекдот, просто и кратко объясните, о чем он, чтобы глухой человек мог оценить шутку.

Записывайте самые важные мысли во время лекций или встреч. Если речь выступающего сопровождается сурдопереводом, то

всегда следует убедиться в том, что вашему подопечному все хорошо видно.

Нарушения речи

Помните, что проблемы с речью не всегда свидетельствуют об отсутствии интеллекта.

В разговоре с человеком с нарушениями речи всегда старайтесь задавать вопросы, на которые можно ответить коротко- «да» или «нет». Если он не может говорить, узнайте, какими действиями он выражает согласие или отрицание (движениями головы, глаз, движениями рук и т. д.). Выяснение этого может занять известное время, так что стоит проявить терпение. Не стесняйтесь попросить его повторить сказанное. При необходимости, попросите его сказать это другими словами. Если вы все еще не понимаете смысл сказанного, попросите его дать вам какое-то ключевое слово. Может быть, он сможет это сказать или назвать по буквам.

Вы также можете использовать метод алфавита., когда вы спрашиваете его: «Это гласная? Это А, О, И или Я?» Возможно, у вашего подопечного есть специальные средства коммуникации. Если вы все еще не понимаете, что именно говорит ваш подопечный, то следует обратиться за помощью к близким ему людям, но сначала попробуйте сначала контакт сами помощью вышеперечисленных приемов.

Параплегия и парализация

Частичный или полный паралич нижней части тела, часто вследствие полиомиелита или травмы спинного мозга (результат дорожно-транспортного происшествия или спортивной травмы).

Тетраплегия (или квадриплегия)

Паралич тела от шеи или плеч вниз, приводящий к полной потере или ограничению функционирования конечностей. Люди с

тетраплегией нуждаются в посторонней помощи и обычно передвигаются в электрическом инвалидном кресле.

Спина Бифида

Врожденная аномалия спинного мозга, обычно приводящая к параплегии. Люди с этим диагнозом в основном не нуждаются в поторонней помощи и передвигаются в инвалидной коляске или на костылях.

Рассеянный склероз

Прогрессирующее заболевание центральной нервной системы, которое может повлиять на функции большинства органов в организме, включая зрение, координацию движений, пищеварительный и кишечный тракт, мочевой пузырь. Люди с рассеянным склерозом могут страдать параплегией или тетраплегией и обычно пользуются для передвижения инвалидной коляской.

Мышечная дистрофия

Прогрессирующее и тяжелое угасание мышечной функции. Люди с этим диагнозом в зависимости от типа и степени дистрофии могут быть как самостоятельными, так и нуждаться во вспомогательных средствах для передвижения, таких как кресло-коляска, костыли, ходунки и тп.

Детский церебральный паралич (ДЦП)

Повреждение головного мозга, из-за которого у большинства людей с ДЦП развивается спастичность тела (мышечные судороги и спазмы), что значительно влияет на движения тела и координацию мышц и во многих случаях является причиной серьезных проблем с речью. Люди с ДЦП могут быть как полностью независимыми, так и всецело нуждаться в посторонней помощи. Большинство людей с ДЦП имеют

совершенно нормальные умственные способности. В стрессовой ситуации может наблюдаться временное усиление спазма, что проявляется в скованности тела, неспособности реагировать и действовать.

Контузии

Травмы головы могут вызывать различные симптомы, в том числе нарушение координации походки, аналогичное таковому у людей с ДЦП. У них часто возникают трудности с концентрацией внимания и может иметь место потеря памяти. Они могут быть эмоционально неуравновешенными и непостоянными в поведении.

Гемиплегия

В основном это расстройство является следствием перенесенного инсульта, при котором парализуется одна сторона тела. Люди с гемиплегией обычно используют вспомогательные средства для ходьбы вместо инвалидной коляски. Инсульт также может вызывать всплески эмоций и плаксивость.

Эпилепсия

Интенсивность припадков может варьироваться в диапазоне от мелких приступов, длящихся непродолжительное время (часто может создаваться впечатление, что человек заснул), до серьезных припадков, когда человек временно теряет сознание и его тело бьется в конвульсиях. После таких приступов человек может ненадолго заснуть. У некоторых людей могут проявляться симптомы, указывающие на начало приступа, такие как внезапное веселье, крик, неадекватное поведение и др. Спросите своего подопечного о наличии таких предвестников припадков.

Что делать, если начался эпилептический припадок

- Не паникуйте!
- Уложите человека на бок.
- Освободите окружающее пространство от твердых и острых предметов, которыми можно пораниться.
- Освободите его от стесняющей движения одежды, особенно на шее.
- Не пытайтесь зафиксировать движения человека.
- После эпилептического припадка цвет кожи человека может быть синеватым. Если синюшность не проходит через 2-3 минуты и не возобновляется дыхание, то следует поспешить обратиться за неотложной медицинской помощью, так как может потребоваться проведение искусственного дыхания.
- При припадке не следует пытаться разжать челюсти человека, вставив что-либо между зубами. Широко распространено мнение о том, что человек во время припадка эпилепсии может проглотить язык, не является правильным. При попытке протолкнуть язык, вы можете повредить вашему подопечному зубы и язык.
- Людям с эпилепсией крайне важно принимать прописанные им лекарства вовремя, поэтому осуществляющий уход человек должен следить за правильностью приема назначенных препаратов.

Ревматоидный артрит

Заболевание, вызывающее воспаление и отек суставов, которые сопровождаются скованностью и болью в суставах.

Остеоартрит

Заболевание, вызывающееся износом суставов, в основном, из-за возрастных изменений в организме. Может наблюдаться скованность и боль в суставах. Люди, страдающие от этого

диагноза, как правило, используют вспомогательные средства для ходьбы или инвалидную коляску.

Астма

Заболевание, вызывающее одышку и специфическое дыхание, сопровождающееся свистом. Под рукой человека, страдающего астмой, всегда должен быть ингалятор, а инструкция по применению должна быть прочитана и понята сопровождающим лицом заранее. Если становится очевидным приближение приступа астмы, следует заставить подопечного вам человека сделать один-два вдоха из ингалятора и поспешить обратиться за помощью.

Умственная отсталость

Уровень интеллектуальных способностей у людей с данным типом расстройств очень разнится. Не стоит делать поспешных заключений, судя лишь по внешнему виду. Если вы являетесь помощником человека с умственной отсталостью, важно выяснить, в какой помощи и степени контроля он нуждается. Всегда стоит помнить о том, что поведение людей с этими функциональными нарушениями может быть различным: детским (несоответствующим возрасту), может иметь замедленное восприятие, равно как и иметь поведенческие проблемы.

Боль

Независимо от типа инвалидности, наличие боли может быть очень мучительным и утомительным фактором проявления болезни. Если человек, которому вы помогаете, испытывает боль, у него могут быть проблемы со сном, ему может быть трудно сидеть или стоять в одном положении в течение даже непродолжительного промежутка времени. Следует иметь это

ввиду, так как он может быть уставшим или находится в подавленном настроении, несмотря на все приложенные вами усилия привести его в хорошее расположение духа. Предложите ему помощь или просто проявите сочувствие, чтобы дать вашему подопечному возможность поделиться с вами теми чувствами, которые он испытывает. Узнайте, как он мог бы чувствовать себя лучше, и спросите, хочет ли он побыть один или же в обществе других людей.

РАСПОРЯДОК ДНЯ

Люди с инвалидностью обычно придерживаются привычного им распорядка дня, когда они точно знают когда, что и как произойдет. При поездке в лагерь или на выезде на отдых, когда ритм жизни значительно меняется, люди с инвалидностью могут чувствовать себя немного не в своей тарелке.

Поэтому всегда следует убедиться, что человек, за которым осуществляется уход, имеет представление о том, что и когда произойдет. Дайте ему ознакомиться с графиком запланированных мероприятий. Также следует позаботиться и том, чтобы у вашего подопечного было ясное понимание как именно будут проходить запланированные мероприятия. Укажите ему у кого он может попросить помощи, если вас не окажется рядом.

Следует также запланировать время для отдыха в течение дня.

О ЧЕМ ВАЖНО ПОМНИТЬ

Ухаживая за людьми с инвалидностью...

- Помощник должен быть способным к проявлению сострадания, любви, терпения и заботы.
- Ему следует быть готовым учиться.
- К решению ежедневных задач всегда нужно подходить со здравым смыслом.
- Чувство юмора- лучший помощник и неотъемлимая часть жизни.
- Следует отбросить предрассудки и не стесняться спрашивать или просить помощи.
- Помнить о необходимости всегда сохранять спокойствие и иметь искреннее желание помогать людям.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

Данное руководство публикуется на русском языке с разрешения Общества ***Wings for Wheels***.