

Рабочая тетрадь по организации семейного ухода за людьми с дефицитом самообслуживания



Ставрополь
2020

Рабочая тетрадь по организации семейного ухода за людьми с дефицитом самообслуживания/ Т.В. Васильева, Н.В. Погорелова. — Ставрополь: Социально-ориентированная автономная некоммерческая организация помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость — Ставрополь», 2020 г. — 24 с.

Благодарим за помощь в подготовке пособия: Умнову Е.Ю., Губанову М.С.

В данной брошюре собрана полезная информация об организации и облегчении заботы о тяжелобольном человеке в домашних условиях. При разработке рекомендаций были проанализированы и обобщены опыт Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость» и Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера». Пособие рассчитано на родственников тяжелобольных людей, осуществляющих уход за своим близким, волонтеров и всем, у кого есть тяжелобольные или пожилые родственники. В нем освещены основные аспекты семейного ухода и поддержки больного человека с дефицитом самообслуживания и членов его семьи.

Настоящая Тетрадь издана с использованием гранта президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Некоммерческое издание, распространяется бесплатно (НЕ ДЛЯ ПРОДАЖИ).

© Социально-ориентированная автономная некоммерческая организация помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость — Ставрополь», 2020.

Я НОВИЧОК В УХОДЕ. С ЧЕГО МНЕ НАЧАТЬ?

Тяжелое заболевание близкого человека меняет нашу жизнь. Чувства беспомощности и страха знакомы всем, кто оказывался с бедой лицом к лицу. Для начала осознайте, что для больного человека, особенно активного, это очень трудный период, так как ему приходится значительно зависеть от других. Позвольте ему помогать вам ухаживать за собой, используйте имеющиеся у него ресурсы, чтобы он не чувствовал себя беспомощным.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Выделите, если возможно, тяжелобольному отдельную комнату, а если это затруднительно, то удобное место недалеко от окна.
2. Обеспечьте доступ к кровати с 3 сторон, так удобнее ухаживать.
3. Рядом с кроватью (с той стороны, куда легче повернуться больному) поставьте тумбочку (табуретку, стул) для воды в удобной емкости, телефона, ТВ-пульта, салфеток, расчески и зеркала, крема. Необходимо средство для вызова на помощь: колокольчик, радионяня или пустой стакан с ложкой.
4. В изголовье постели разместите лампу, чтобы было легко дотянуться до выключателя.
5. Ходунки и кресло-туалет поставьте с той стороны, на которую больному удобнее поворачиваться. Уберите скользкий половик!
6. Подушек должно быть 5-7 разных размеров: с их помощью можно снизить риск появления пролежней, они также могут служить опорой для спины при сидячем положении.
7. В комнате не должно быть жарко! Протирайте пыль и делайте влажную уборку каждый день. Проветривайте комнату 5-6 раз в день в любую погоду по 15-20 минут, укрыв больного теплее, если на улице холодно.
8. Не лишайте болеющего человека привычных для него вещей: комнатных цветов, ТВ, общения с домашними животными. Обеспечьте всё для досуга: книги, кроссворды, рукоделие, рисование и др. Не забудьте о стуле для посетителей.

9. Всегда спрашивайте, что хочет больной, и делайте то, о чем он просит. Он знает лучше вас, что ему удобно и что ему надо. Не навязывайте свою волю, всегда уважайте его желания.

10. Спросите своего близкого, кого бы он хотел видеть, и позвоните к нему именно этих людей, но не утомляйте его длительными визитами.

11. Если больной находится в полусне, разговаривайте шепотом и всегда предупреждайте обо всех своих действиях рядом с ним!

КАК СДЕЛАТЬ ДОМ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ И ПРЕДОТВРАТИТЬ ПАДЕНИЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА?

ОСНОВНЫЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПАДЕНИЙ:

- дефекты окружающей среды (плохое освещение, скользкие и неровные полы и др.);
- неподходящие одежда и обувь;
- отсутствие или некачественные вспомогательные средства для ходьбы.

СОВЕТЫ:

1. Начните с прогулки по дому, убирая то, что может способствовать падению:

- полы должны быть ровными, без ковров/половиков, о которые можно споткнуться.
- уберите все электрошнуры — они опасны.
- проверьте освещение и установите ночник, чтобы избежать падения в ночное время. Сенсорные лампы — лучший вариант при артрите и деменции.

• в ванной комнате и в туалете должны быть поручни, а также нескользящий пол. В качестве поручней можно использовать дверные ручки, прикрепленные к стене. Для обеспечения безопасности в душе можно воспользоваться сиденьем для душа. Для облегчения вставания с унитаза нужно увеличить его высоту. Сделать это можно с помощью готового накладного сидения или изготовить своими руками, нарастив сиденье с помощью стопки толстых тряпок.

2. Обеспечьте пожилому человеку удобную одежду и обувь по размеру. Обувь должна быть на удобной нескользящей подошве, закрытая спереди и обязательно с задниками. Как бы ни были удобны носки или тапочки, они несут риск скольжения!

3. Приобретите палки, трости и ходунки (на колесиках или без них). Эти средства ходьбы разработаны, чтобы помогать, но мы часто стесняемся их. Убедите своего близкого, что лучше быть подвижным и здоровым, чем больным и страдающим!

У людей до 80 лет падения вызваны чаще всего внешними воздействиями, а для лиц старше 80 лет решающими становятся внутренние факторы.



Школа семейного ухода «Поддержка»
www.svt-srv.ru
e-mail: svr-stavurof@mail.ru
Тел. +7 988 7 60-70-80

ОСНОВНЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПАДЕНИЙ:

- прием лекарственных препаратов, имеющих побочные эффекты (головокружения, изменение давления), а также параллельный прием 4 и более лекарственных препаратов;
- нарушение здоровья: сердечнососудистые расстройства, заболевания легких, диабет, артрит и др. могут вызывать головокружения и слабость;
- нарушение двигательных функций и походки, мышечная слабость из-за малоподвижного образа жизни;
- психологическое состояние — страх падения;
- нарушение питания — недостаточность витамина D и кальция;
- нарушение когнитивных функций (деменция);
- нарушение зрения.

СОВЕТЫ:

1. Проконсультируйтесь с лечащим врачом и обсудите состояние здоровья и абсолютно все лекарственные средства, которые принимает пожилой человек.
2. Проверяйте у своего близкого зрение каждый год и обновляйте при необходимости очки.
3. Следите за рационом больного: пища должна быть обогащена кальцием (молочные продукты, брокколи, фасоль, орехи) и витамином D (рыба, рыбий жир, яичный желток).
4. Регулярные физические упражнения для тренировки равновесия и ходьба на свежем воздухе помогают в предотвращении падения, сохраняя устойчивость.
5. Осторожное перемещение малыми шагами в пределах дома и короткие паузы при подъеме из сидячего или лежащего положения, помогут восстановить и сохранить равновесие. Следует предусмотреть наличие устойчивой мебели около кровати, на которую можно опираться, присаживаясь и вставая.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК УПАЛ?

- Спокойно подойдите к нему и определите, в сознании ли он, помнит ли, что произошло?
- Если есть подозрение на травмы или повреждения, инфаркт или инсульт, вызовите скорую помощь, не перемещая человека.
- Если помощь врача не нужна, помогите человеку встать. Если самостоятельно не справитесь, позовите себе на помощь.
- Садины, не представляющие опасности для жизни, обрабатывайте антисептиком. Приложите к месту ушиба холодный компресс для уменьшения боли и отека.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ РАВНОВЕСИЯ

1. Сядьте на кровати или на коврик. Скрестите ноги, положите руки на колени. Сделайте 15-20 глубоких вдохов и выдохов. Выдох нужно делать длиннее. На вдохе выпячивайте живот, на выдохе втягивайте.
2. Раздувайте щеки. Выполните в среднем темпе до 40 раз.
3. Круговыми движениями разотрите левое плечо ладонью правой руки. Повторите в другую сторону. Для каждого плеча 20 повторений. По мере выполнения упражнения усиливайте нажим.
4. Положите руки на бедра. Делайте вращение туловищем в области поясницы. Постепенно увеличивайте, а потом уменьшайте амплитуду. До 20 вращений в каждую сторону.
5. Выполните спиралеобразные круги рукой на животе по часовой стрелке с легким нажимом. Начинайте от пупка и расширяйте движения. Достигнув до края живота, сужайте круги. 30 кругов каждой рукой.
Если вы испытываете головокружение, одышку или боль, прекратите занятие!

КАК ПРАВИЛЬНО КОРМИТЬ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ЧЕЛОВЕКА?

ОБЩИЕ ПРАВИЛА:

- Питание должно быть легкоусвояемым, сбалансированным и вкусным. Предлагайте близкому блюда на выбор и учитывайте его предпочтения.
- Старайтесь соблюдать обычное для больного время приема пищи.
- Сервируйте еду в красивой посуде. Если больной ест сам, разделите с ним трапезу.
- Помогайте больному до и после еды вымыть руки или протереть их теплыми влажными салфетками или полотенцем. На грудь положите полотенце или непромокаемую салфетку.
- Давайте человеку в руку столовый прибор, даже если он им не пользуется — это поможет сохранить рефлексы и поддерживать самостоятельность.
- Кормить небольшими порциями желательно 5-6 раз в день, не больше 2 блюд за один прием.
- Следите, чтобы больной прожевал и проглотил пищу, прежде чем давать следующую порцию. Ждите, пока больной сам откроет рот, когда ложка коснется губ.
- Кормить желательно в положении сидя или полусидя (чтобы не поперхнуться). Не укладывайте его сразу после еды!
- Пища должна быть удобна для жевания: мясо в виде котлет или суфле, овощи в виде салатов или пюре. Йогурты, соки, фруктовые пюре лучше замораживать и давать в виде мороженого, так их проще глотать. Твердую пищу подавайте маленькими кусочками. Но не старайтесь давать пищу только в протертом виде, иначе кишечник будет работать хуже.
- Не бойтесь порадовать вашего близкого, даже если он не может жевать, а просит соленого огурца или рыбки: вреда ему они не причинят. Предложите небольшой кусочек, который можно пососать и через это ощутить желанный вкус.

- После еды удалите изо рта больного остатки пищи, чтобы он не поперхнулся: пусть он прополощет рот или почистит зубы. Если у больного зубные протезы, обязательно промойте их.
- Необходимо отмечать количество потребляемой жидкости: обезвоживание способствует ухудшению самочувствия.
- Если у больного сухость во рту, ему следует часто и понемногу пить. Давайте маленькие кусочки льда, чистую воду, разбавленный сок и мороженое. Теплые и прохладные напитки можно давать пить больному через соломинку.
- Если человек не может пить, то регулярно обрабатывайте полость рта ватными палочками, смоченными лимонным соком с глицерином (в пропорции 1:2), избегайте препаратов, которые могут вызвать сухость во рту и давайте маленькие кусочки льда для рассасывания. В воду для льда можно добавлять лимон или шалфей.

КАК СПРАВИТЬСЯ С ТОШНОТой ИЛИ РВОТОЙ?

Тошноту можно снимать настоем мяты перечной: 2 чайные ложки сухой мяты на 1 стакан кипятка (можно в термосе); давать пить горячим, теплым/холодным (по желанию больного) с медом и лимонным соком.

Ухаживая за больным, испытывающим тошноту и рвоту:

- позаботьтесь о том, чтобы запах приготовления пищи не доходил до больного;
- исключите из меню все, что усиливает тошноту и рвоту;
- поставьте рядом с больным доступную специальную емкость (на случай рвоты);
- подготовьте жидкость для полоскания рта после рвоты;
- наблюдайте за состоянием ротовой полости больного, нет ли признаков стоматита или воспаления;
- дайте противорвотные препараты, прописанные врачом, оцените эффективность их действия, расскажите обо всем врачу;

Причины тошноты и рвоты разнообразны. Часто причина их – задержка стула. Поэтому, если у больного появилась тошнота, уточните, когда был стул и примите соответствующие меры.

- Если вы заметили, что рвотные массы имеют вид кофейной гущи (что свидетельствует о желудочно-кишечном кровотечении) или в них есть примесь кала (что свидетельствует о кишечной непроходимости), необходимо срочно вызвать «Скорую помощь»!

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ НЕ МОЖЕТ ОТКАШЛЯТЬСЯ И НАЧАЛ ЗАДЫХАТЬСЯ?

1. встаньте сбоку от больного, немного позади него;
2. поддерживая грудную клетку одной рукой, наклоните человека вперед, это способствует выходу инородного тела через рот;
3. ладонью второй руки резко ударьте между лопатками;
4. каждый раз оценивайте эффективность: если пять попыток не принесли результата, перейдите к выполнению приема Геймлиха:
 - встаньте позади больного и наклоните его вперед;
 - сожмите одну руку в кулак, затем, обхватив больного обеими руками, захватите кулак второй рукой так, чтобы руки были на уровне солнечного сплетения;
 - резко и сильно надавите, направляя толчок внутрь и вверх.

ЧТО МНЕ ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЕДЫ?

Это может быть вызвано побочным действием лекарств, некусной едой, депрессией, запором или болью. Проконсультируйтесь с врачом и примите меры.

Если отказ от пищи и воды вызван естественным развитием болезни, то примите выбор вашего близкого. Не кормите человека насильно! Не укоряйте его в том, что он мало съел или выпил, не обижайтесь на него — свою заботу и любовь вы сможете выразить иначе!

КАК ПРАВИЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД ЗА ЛЕЖАЧИМ БОЛЬНЫМ?

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ И СПЕЦИАЛЬНОГО УХОДА

- Человеку, который становится зависим от окружающих и теряет способность ухаживать за собой, психологически труднее, чем вам. Поставьте себя на его место и попытайтесь организовать уход так, чтобы больному было максимально комфортно.
- Всегда предупреждайте человека обо всех своих действиях и манипуляциях. Даже если он находится без сознания и, как вам кажется, не слышит и не понимает вас.
- Если ваш близкий может что-то делать сам, дайте ему такую возможность. Максимально вовлекайте во все манипуляции, которые вы делаете, дайте возможность самому принимать решения, например, позвольте ему решить, где удобнее поставить емкость для умывания, комфортна ли ему температура воды и т.д. Важно, чтобы человек сохранял самостоятельность как можно дольше.
- Соблюдайте правила гигиены, чтобы избежать инфекции и у него, и у себя.
- При выполнении процедур важно создавать интимную обстановку. Чаще всего больной выбирает кого-то одного, кого допускает к уходу за собой — предоставьте человеку возможность самому решить, с кем ему комфортнее выполнять гигиенические процедуры.
- Важно дать понять, что вам не противно, а важно и приятно ухаживать за близким.
- В доступное место поставьте туалетную бумагу, влажные салфетки и пакет для мусора, повесьте полотенце. Поставь-

*Важно,
чтобы человек сохранял
самостоятельность
как можно
дольше!*

Школа семейного ухода «Поддержка»
www.svt-stv.ru
e-mail: svt-stvorol@mail.ru
Тел. +7 988 7 60-70-80

те рядом с кроватью стул с судном, накрытым салфеткой, и, если нужно, с уткой.

- Ни в коем случае не укоряйте вашего близкого за испачканное белье и причиняемые хлопоты — сконцентрируйтесь на том, чтобы попытаться максимально быстро, но без суеты устранить последствия загрязнения.

Изменение выделительных функций

Недержание кала, мочи — стресс, который часто приводит к потере самоуважения, а также создает дополнительные проблемы с кожей. В таких ситуациях нужно сделать всё, чтобы поддержать больного человека и оказать ему необходимую помощь.

Недержание мочи происходит в результате расслабления мышц малого таза. Постарайтесь содержать вашего близкого в чистоте, сухости и комфорте, сохраняя его достоинство.

Чем помочь?

- Одноразовые подгузники и прокладки для взрослых или впитывающие пеленки помогут решить проблему.
- Используйте специальные средства для ухода за кожей.

УХОД ЗА ТЕЛОМ, ВОЛОСАМИ И ПОЛОСТЬЮ РТА

Кожа тела больного человека нуждается в чистоте. Ухаживать за телом лежачего больного нужно ежедневно. Сейчас в продаже имеется много средств по уходу за лежачими больными. Но сухие шампуни и влажные салфетки не заменят мытья водой! Лежачего больного необходимо обтирать влажным теплым полотенцем или губкой с последующим вытиранием насухо в следующей последовательности: лицо, шея, руки, грудная клетка, живот, спина, ноги, бедра и интимные зоны.

Мокрое грязное белье немедленно меняйте и стирайте, чтобы избежать характерного запаха тяжелобольного в доме.

Кожа на руках, локтях и пятках требует ежедневного ухода, регулярно слегка массируйте их с использованием любого жирного крема. При трещинах рекомендуется густо смазать кожу любым жирным кремом с витаминами А и Е.

Волосы моют не реже одного раза в неделю, расчесывать их нужно ежедневно. Мужчин не забывайте брить. Делайте это аккуратно, избегая порезов.

Ногти лучше не подстригать, а подпиливать.

Глаза. Важно предотвратить гнойные заболевания. Не протирайте оба глаза одним и тем же марлевым шариком (ватным диском) — вы можете занести инфекцию. Не используйте вату — так как она оставляет ворс на ресницах.

Нос необходимо очищать от слизи и корочек, которые образуются у тяжелобольного человека, с помощью турунды или ватной палочки с вазелиновым/оливковым маслом.

Рот. Важно снизить риски развития стоматита и образования язв. Ежедневно протирайте язык, десны и зубы слабым раствором фурацилина, ромашки или шалфея, намотав на шпатель кусочек бинта. Необходимо полоскать ротовую полость после каждого приема пищи. Если больной может, то пусть чистит зубы зубной щеткой.

Уши. Важно не допустить появление серных пробок. Не чистите наружный слуховой проход острыми предметами, они могут повредить барабанную перепонку или стенку слухового прохода, а также занести инфекцию. Пользуйтесь ватными палочками с ограничителями.

Если вам кажется, что у больного человека образовалась пробка, обратитесь к врачу.

Ухаживать за телом лежащего больного нужно ежедневно. Сейчас в продаже имеется много средств по уходу за лежащими больными. Но сухие шампуни и влажные салфетки не заменят мытья водой!

Школа семейного ухода «Поддержка»
www.svt-stv.ru
e-mail: svt-stavropol@mail.ru
Тел. +7 988 7 60-70-80

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЕСТЬ ПРОБЛЕМЫ С КИШЕЧНИКОМ?

Нельзя недооценивать влияние работы кишечника на общее состояние человека. Стул необходимо регулировать. Если больной страдает диареей (жидкий стул 3 раза в день и чаще), пожалуйста, проконсультируйтесь с врачом, он подскажет вам, что лучше сделать. Давать больному закрепляющие средства можно только после консультации с врачом!

В ситуации, когда у больного человека запор (отсутствие стула 2 дня и более) ваша цель — помочь ему справиться с проблемой, подбодрить его. Для предотвращения и лечения запоров рекомендуется следующее:

- употреблять жидкость в количестве не менее 1,5-2 л в день, предпочтительно минеральную воду без газа, чай, соки, последние лучше в виде нектаров;
- употребление кофе и спиртных напитков по возможности следует сократить;
- принимать пищу, богатую растительными волокнами (зерновой хлеб, сырые и вареные овощи, фрукты);
- двигаться как можно больше, стараться по возможности выходить на прогулки;
- при необходимости принимать слабительные, рекомендованные врачом.

Если регулярный прием слабительных средств в виде капель, таблеток, свечей или настоев не дает эффекта и стула не было 3 дня и более, обязательно проконсультируйтесь с врачом. Часто в таких случаях рекомендуется сделать клизму.

КАК СТАВИТЬ КЛИЗМУ?

Возьмите холодную воду от 500 до 800 мл (теплая вода может всосаться в кишечник и нужного эффекта не будет). Больной во время манипуляции должен лежать на левом боку. Если клизма не помогает, используйте глицериновые свечи, а

потом повторите клизму еще раз. Если это не помогает, рекомендуем сделать так называемую «пушистую» клизму. Для ее приготовления на 500 мл холодной воды смешайте 50 мл 3%-го раствора перекиси водорода, 50 мл отвара ромашки, 1 столовую ложку соли и 50 мл вазелинового масла.

Если запор длительный (больше 5-6 дней) или если больной не мочится больше суток необходимо обратиться к врачу.

Если вы заметили, что кал больного черного цвета (при этом больной не принимает железосодержащие препараты), то необходимо срочно вызывать «Скорую помощь», так как это может быть признаком желудочно-кишечного кровотечения.

ЧТО ДЕЛАТЬ С ПРОЛЕЖНЯМИ?

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЮТ ПРОЛЕЖНИ?

- Обездвиженное положение в течение двух и более часов.
- Гипотрофия, обезвоживание, недостаточное поступление с пищей белка, аскорбиновой кислоты.
- Недостаточный гигиенический уход.
- Наличие складок постельного/нательного белья.
- Нарушения в технике перемещения больного.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ:

- Изменяйте положение тела каждые 2 часа (днем и ночью!), а при появлении пролежней — каждые 15-20 минут.
- Ослабьте давление на участки нарушения целостности кожи при помощи приспособлений (валики, подушки, накладки).

*Помните,
что предупредить
пролежни легче,
чем лечить их!
Поэтому тщательно
выполняйте
указания
по профилактике
пролежней!*

- С осторожностью приподнимайте и перемещайте больного, чтобы исключить повреждение тканей. Не подвергайте уязвимые участки трению.
- Не реже одного раза в день осматривайте зоны риска возникновения пролежней. Наносите на них увлажняющий или защитный крем.
- Рекомендуется пища с достаточным количеством белка и не менее полутора литров жидкости в сутки.
- Проводите комплекс пассивной гимнастики не реже 1—2 раз в день и легкий массаж тела для улучшения микроциркуляции крови.
- Используйте функциональную кровать и противопролежневые матрасы.
- Следите за тем, чтобы в положении «на боку» больной не лежал непосредственно на большом вертеле бедра (костном выступе).
- Следите, чтобы кожа всегда оставалась чистой и не была чрезмерно влажной или сухой. Используйте профессиональные косметические средства.
- Своевременно меняйте нательное и постельное белье, а также впитывающие средства и пеленки.
- Проверьте состояние постели, следите, чтобы на ней не было складок, швов, крошек и т.п.
- Максимально расширяйте активность вашего близкого. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться. Не допускайте непрерывного (более часа) сидения в кресле или инвалидной коляске.

Если же вам все-таки не удалось избежать появления пролежней, не пытайтесь самостоятельно справиться с ними с помощью марганцовки, зеленки и т. д. Это неправильно!

Самостоятельно не наносите никаких мазей, не наклеивайте пластырей и не забинтовывайте: сделаете только хуже.

Обязательно устранили давление на пролежень и обратитесь к специалисту!

КАК УХАЖИВАТЬ ЗА БЛИЗКИМ ЧЕЛОВЕКОМ С ДЕМЕНЦИЕЙ?

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У БЛИЗКОГО ДЕМЕНЦИЯ?

- Затруднение с нахождением подходящих слов, потеря способности выразить свои мысли, постоянные повторения в речи.
- Значительные перепады настроения: часто бывает агрессивным и раздражительным.
- Ухудшение памяти: может не узнавать близких и родных людей. Лучше помнит то, что было давно, чем то, что было недавно.
- Нарушение ориентации в пространстве и времени: может заблудиться около своего дома.
- Наличие галлюцинаций и иллюзий: живет в выдуманном мире или в прошлом.
- Нарушение повседневной активности: трудности с выполнением повседневных дел и потеря способности приспосабливаться к изменениям.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМ ДЕМЕНЦИЕЙ

- Деменция — это болезнь. Помните о достоинстве человека: он болеет и многого не понимает.
- Необходимо создать домашнюю обстановку с постоянным малым кругом лиц, общающихся с больным, соблюдать привычные ритуалы: кормление, прогулки и пр.
- Если больной живет в вымышленном мире — не пытайтесь вернуть его к реальности.
- Беспокойство и раздражение больного могут быть вызваны болью, которую он не способен описать словами.
- Будьте готовы каждый раз заново устанавливать контакт и доверие, даже если это самый близкий и родной человек.

• Говорить с больным нужно кратко и понятно: одна мысль — одна фраза. Лучше задавать простые вопросы, на которые можно ответить «да» или «нет».

• При разговоре с больным смотрите в глаза, не теряя контакта.

Всегда исходите из реакции и состояния больного. Не убеждайте и не оправдывайтесь. Это может спровоцировать агрессию.

• Давайте человеку какое-то дело (перебирать платочки, вытирать пыль, переставлять книги). Он будет чувствовать себя занятым и нужным.

• Можно включать больному музыку и песни из его молодости, показывать любимые фильмы, развесить семейные фотографии.

• Не отвечайте агрессией на агрессию. Переключите внимание больного с тревожащей темы на что-то другое (погода, пейзаж за окном, подберите личные темы). Если чувствуете, что не справляетесь, лучше выйдете из комнаты.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ ВАШ БЛИЗКИЙ:

1. Раздевается в общественных местах?

Подберите одежду, которую трудно расстегивать и снимать без посторонней помощи.

2. Демонстрирует сексуальное влечение?

Назовите себя, например: «Я твоя дочь». Называйте его папой несколько раз. Держите его руки, пока он не прекратит попытки. Если не помогает, выйдите из комнаты.

3. Если он пытается выйти из дома/квартиры?

Добавление замков или «скрытие» дверных ручек за занавесками может предотвратить блуждание.

Мы не знаем, когда произойдет смерть, но знаем, если она уже рядом. В этот период гораздо важнее не лечение, а покой и поддержка близких.

*Деменция
(лат. dementia
«безумие») —
приобретённое
слабоумие, стойкое
снижение
познавательной
деятельности
с утратой в той или
иной степени ранее
усвоенных знаний
и практических
навыков и
затруднением или
невозможностью
приобретения
новых.*

НА ПОРОГЕ СМЕРТИ

ПРО ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

Если врач рекомендует прием сильнодействующих обезболивающих, не бойтесь применять их в конце жизни больного. Они не вызовут привыкания и не будут способствовать приближению смерти.

Умиравший не должен терпеть боль!

Процесс ухода человека из жизни уникален, но есть **признаки, указывающие на то, что жизнь человека приближается к концу:**

- уход в себя

Постоянное пребывание в полусне, забывтьи, отсутствие реакции на слова и прикосновения. Мы не знаем, что чувствует человек без сознания или в состоянии комы, поэтому ведите себя так, будто он слышит вас.

- сокращение потребности в воде и пище

Это естественный процесс, который может привести к сухости слизистых полости рта и глаз, поэтому каждые 30 минут при помощи пульверизатора или салфетки увлажняйте полость рта водой, глаза увлажняйте искусственной слезой. Смазывайте губы вазелином или гигиенической помадой. Не вставляйте зубные протезы!

- изменения в характере дыхания

Не бойтесь шумного, kloчущего со свистом дыхания, оно тревожит вас, а не больного.

**Самые важные
прощальные
слова:**

**Прости меня.
Я прощаю тебя.
Я люблю тебя.
Благодарю тебя.
Прощай.**

Школа семейного ухода «Поддержка»
www.svt-stv.ru
e-mail: svt-stvorol@mail.ru
Тел. +7 988 7 60-70-80

ЧТО ДЕЛАТЬ В ПОСЛЕДНИЕ ДНИ?

- Дарите ему радость: своим присутствием и прикосновениями.
- Если умирающий говорит о смерти и похоронах, дайте ему возможность высказать свои пожелания.
- Уважайте его достоинство: если он не хочет, чтобы вы делали гигиенические процедуры, найдите сиделку.
- Исполняйте желания умирающего — вам будут важны такие воспоминания.
- Избегайте неуместного оптимизма, слов «держись» и «ты поправишься».
- Не препятствуйте общению с детьми или внуками: это важно и детям, и уходящему.
- Узнайте, с кем бы ваш близкий хотел увидеться перед смертью и пригласите, чтобы попрощаться, но визиты не должны быть дольше 3-5 минут.
- Не бойтесь тишины: ваше молчание поможет ему сказать главное.
- Расскажите о своих чувствах, у вас еще есть время. Но не обвиняйте его ни в чем, а поблагодарите за то, что он был в вашей жизни.

МОМЕНТ СМЕРТИ

Важно заранее обсудить с семьей и друзьями, что делать в момент наступления смерти.

Вы должны быть готовы к тому, что после смерти тело расслабляется и происходит дефекация или мочеиспускание. Это физиологический процесс.

Помните, что до приезда полиции совершать какие-либо действия с телом умершего категорически воспрещается.

**Позвоните близкому,
вам нельзя оставаться одному
в это тяжелое время!**

КАК ПОМОЧЬ СЕБЕ?

Уход за больным членом семьи - это очень тяжелая работа. И эмоционально, и физически. Важно осознать, что измученный, истощенный и подавленный человек не может быть хорошим помощником для больного и у него не останется сил на домашние обязанности, работу и других членов семьи.

Задайте себе вопрос, кто позаботится о близких, если вы сами заболите?

КАК ПОЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ?

- Несколько раз в день делайте 5-минутную дыхательную гимнастику, это даст вашему организму больше кислорода, прояснит ум и взбодрит тело.
- Пейте больше жидкости, лучше обычной воды.
- Следите за питанием! Вам нужны силы и энергия.
- Перед сном выйдите на улицу на 30-40 минут, подышите свежим воздухом, прогуляйтесь.
- Признайтесь, что вам трудно одному ухаживать за больным. Иногда требуется больше мужества, чтобы попросить о помощи, чем действовать в одиночку!
- Не стесняйтесь просить о помощи близких и/или профессионалов. Ваши близкие и знакомые готовы помочь больше, чем вам кажется, но они не знают, что нужно. Составьте список дел, которые вы можете поручить другим: стирка, глажка, закупка еды, приготовление пищи, мытье посуды и прочее... Это позволит Вам взять перерыв или сделать другие дела.
- Самое время сделать ревизию контактов: посмотрите, чьи визиты или телефонные звонки вам помогают, а какие больше утомляют?
- Невозможно переживать болезнь и смерть любимого человека и при этом не думать о том, что и вы сами когда-нибудь буде-

*Относитесь
к себе
с пониманием,
терпением
и состраданием,
которое вы дарите
больному,
за которым
ухаживаете!*

те умирать. Делитесь своими переживаниями со специалистом, священником или с тем, кто также ухаживает за больным родственником.

- Организуйте себе выходной, но не менее 4 часов.
- Не бросайте свое хобби, творчество или занятия спортом. Это даст вам дополнительную энергию!
 - Обеспечьте себе хороший сон (пусть даже с помощью лекарств).
 - Научитесь расслабляться: медитация, чаепитие и отдых на фоне спокойной музыки и др. Выберите то, что вам по душе.
 - Встречайтесь и общайтесь с людьми, которые вам приятны.
 - Не нужно делать всё идеально! Просто делайте хорошо.
 - Как вы принимаете страх, отчаянье и боль близкого человека, постарайтесь принять и свой страх, свое отчаянье и свою боль.
- Не вините себя за «злые» и «недостойные» чувства или мысли. Примите себя такими, какие вы есть, не судите себя строго!
- Иногда нужно сказать: «Ты получишь уход, но не жди от меня тепла и заботы. Ты постоянно меня обижаешь и мне тяжело проявлять к тебе теплые чувства», чтобы больной изменил своё отношение к вам.

ВАЖНО ПОМНИТЬ!

- Обращение за помощью в уходе или за эмоциональной поддержкой не означает, что Вы не справились. Это лишь говорит об осознании всех трудностей этой роли.
- Не все задачи одинаково важны, некоторые можно отложить, от других — отказаться.
- Ваши потребности тоже имеют значение!
- Все знают, что к больному необходимо относиться с пониманием, терпением и состраданием. Постарайтесь применить те же принципы и в отношении к самому себе!

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Выговская О.В. Алгоритмы ухода за больными. Учебное пособие. / 2-е издание. — М.: Издательство «Рэди-Медиа», 2019.
2. Выговская О.В. Лечение и профилактика пролежней. Учебное пособие. / 2-е издание. — М.: Издательство «Рэди-Медиа», 2019.
3. Дарнфорд П. «Раздели этот путь» (перевод с английского Н. Букия-Питерс) в кн. «Хосписы» (отв. ред. Миллионщикова В.В.). — М.: Издательство «ГРАНТЪ», 2003.
4. Давид Серван-Шрайбер. Антирак. /Электронная библиотека онкологического портала [Электронный ресурс], 2001. — Режим доступа: www.rak.by.
5. О хосписах. Материалы для родственников и близких пациента. — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2016. — 106 с.
6. Основы паллиативной помощи / под ред. Р. Твайкросса, Э. Уилкока / пер. с англ.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера» — В. В. Ерохина, Г. Ш. Юнусова. — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2020.
7. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака. (Серия «Современная медицина»). — СПб: Питер, 2001.
8. Салмон А., Гриффитс К., Бридсон Дж. «На пороге смерти» (перевод с английского А. Федермессер) в кн. «Хосписы» (отв. ред. Миллионщикова В.В.). — М.: Издательство «ГРАНТЪ», 2003.
9. Семчишина Т. Человек умирает. Что делать? — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2016.
10. Тяжелобольной дома: лечение, уход, реабилитация. Издание II. - М.: Издательство «Перо», 2018.
11. Фесенко О. Советы умирающего. [Электронный ресурс], 2003. — Режим доступа: <http://ofesenko.blogspot.ru/2013/04/blog-post.html>.
12. Фураева С.С. Как помочь себе пережить горе: практические советы. [Электронный ресурс], 2003 — Режим доступа: <http://www.memoriam.ru/kak-помочь-sebe-perezhit-gore-prakticheskie-sovety>.
13. Хасьминский М.И. Что делать после получения печального известия. [Электронный ресурс], 2003. — Режим доступа: <http://www.memoriam.ru/chto-delat-posle-polucheniya-pechalnogo-izvestiya>.
14. Элизабет Кюблер-Росс. О смерти и умирании. / Перевод К. Семенов (главы I-VI), В. Трилис (главы VII-XII). — М.: Издательство «София», 2001.

