

OPIEKA UDAROWA W DOMU



UNIVERSITEIT•STELLENBOSCH•UNIVERSITY
jou kennisvenoot • your knowledge partner



SKOMPILOWANE I WYEDYTOWANE PRZEZ ES SCHEFFER & SJ VISAGIE

CENTRUM
BADAŃ NAD
REHABILITACJĄ,
STELLENBOSCH
UNIVERSITY

Copyright © 2011 Stellenbosch University. Wszelkie prawa zastrzeżone.
Wersja poprawiona © 2015 Stellenbosch University. Wszelkie prawa
zastrzeżone.

Publikacja opracowana przez Centrum Badań nad Rehabilitacją,
Stellenbosch University.

E-publicacja: Warunki korzystania

1. Powielanie, rozpowszechnianie, przechowywanie lub przesyłanie niniejszej e-publicacji jest dozwolone wyłącznie w całości, bez pomijania żadnych stron.
2. Użytkownicy mogą powielać i rozpowszechniać tę e-publicację w postaci drukowanej i elektronicznej na następujących warunkach:
 - i Za każdym razem, kiedy niniejsza broszura jest powielana i rozpowszechniana, należy powielić jej wszystkie strony, łącznie ze stroną tytułową i końcową.
 - ii Sprzedawanie egzemplarzy e-publicacji na zasadach komercyjnych jest niedozwolone.
 - iii Żadna część niniejszej e-publicacji, niezależnie od tego, w jakiej postaci i na jakim nośniku się znajduje, nie może być modyfikowana ani zmieniana bez uprzedniej pisemnej zgody posiadacza praw autorskich.



SPIS TREŚCI

- 4 WAŻNE INFORMACJE O UDARZE MÓZGU
- 6 PROBLEMY Z KOMUNIKACJĄ
- 10 ZABURZENIA CZYNNOŚCI INTELEKTUALNYCH (PROCESU MYŚLOWEGO) I ZACHOWANIA
- 12 JAK UKŁADAĆ OSOBĘ, KTÓRA PRZESZŁA UDAR MÓZGU
- 18 JEDZENIE, PRZEŁYKANIE I PIELEGNACJA ZĘBÓW/JAMY USTNEJ
- 24 ZASADY DBANIA O STAW BARKOWY
- 28 ZMIANA POZYCJI W ŁÓŻKU
- 32 PRZENOSZENIE (PRZEMIESZCZANIE MIĘDZY KRZESŁEM A ŁÓŻKIEM)
- 40 SAMOOPIEKA
- 54 WSPOMAGANE CHODZENIE
- 56 CZĘSTE PROBLEMY WYSTĘPUJĄCE PO UDARZE MÓZGU
- 58 PODZIĘKOWANIA
- 59 DLACZEGO NAPISALIŚMY NINIEJSZĄ BROSZURĘ?

Osoba do kontaktu w sprawie opieki nad pacjentem po udarze

WAŻNE INFORMACJE O UDARZE MÓZGU

?

CZYM JEST UDAR MÓZGU?

Udar mózgu jest spowodowany zaburzeniami przepływu krwi do jakiegoś obszaru mózgu. Zaburzenia te mogą powstać z powodu jednej z następujących przyczyn:

- Zablokowanie albo zwężenie naczyń krwionośnych w wyniku uszkodzenia bądź procesu chorobowego. Prowadzi to do zatrzymania przepływu krwi, co oznacza, że niektóre części mózgu nie mogą zostać zaopatrzone w tlen (powietrze) i składniki odżywcze (pokarmowe). W konsekwencji te części mózgu ulegają uszkodzeniu i mogą przestać pracować.
- Może dojść do pęknięcia naczynia krwionośnego. W jego wyniku krew zalewa mózg i powoduje jego uszkodzenie.

?

CZY OSOBY PO UDARZE MÓZGU OSIĄGAJĄ POPRAWĘ STANU ZDROWIA?

Każdy udar mózgu jest inny. Zależy to od tego, jaka część mózgu uległa uszkodzeniu.

- Zazwyczaj osoby po udarze mózgu powoli osiągną poprawę stanu zdrowia na przestrzeni długiego okresu czasu, ale prawie nigdy nie odzyskują go całkowicie.
- Większość ludzi ponownie nabywa umiejętność chodzenia, ale ich chód jest powolny i łatwo dochodzi do upadków.
- Wiele osób nie odzyskuje pełnego zakresu ruchów czy też kontroli nad dłońmi i ramionami.
- Niektóre mięśnie pozostają porażone bądź osłabione, a inne ulegają usztywnieniu. Utrudnia to osobom po udarze poruszanie się i kontrolowanie ciała.
- Niektóre osoby prawie całkowicie odzyskują pełną sprawność fizyczną (ruchy ciała i kontrolę nad nim).
- U niektórych osób utrzymują się zaburzenia czynności umysłowych (takich jak myślenie, procesy decyzyjne i świadomość konieczności unikania zagrożeń).

?

CZY LEKI MOGĄ PRZYNIEŚĆ POPRAWĘ W PRZYPADKU UDARU MÓZGU?

Ponowne ożywienie obumarłych komórek mózgu jest niemożliwe. Leczenie problemów zdrowotnych, które doprowadziły do udaru, może jednak pomóc w zapobieganiu kolejnym udarom mózgu. Problemy zdrowotne, które często prowadzą do udaru mózgu, to cukrzyca (wysoki poziom cukru we krwi), wysokie ciśnienie krwi, wysoki poziom cholesterolu (zbyt duże stężenie kwasów tłuszczowych we krwi) i choroby serca. Osoba, która doznała udaru mózgu, powinna zgłosić się do lekarza w celu leczenia tych chorób i sprawdzenia, czy nie ma innych problemów.



JAKIE PROBLEMY CZĘSTO WYSTĘPUJĄ U LUDZI PO UDARZE MÓZGU?

U osób po udarze mogą wystąpić następujące problemy:

- Utrata siły mięśniowej bądź porażenie po jednej stronie ciała
- Sztywność ręki, dłoni i/lub nogi
- Trudności w utrzymaniu równowagi, łatwe upadanie w pozycji siedzącej i stojącej
- Trudności w mówieniu lub rozumieniu mowy
- Zaburzenia kontroli nad odruchem opróżniania pęcherza moczowego i jelit (potrzeby fizjologiczne) (choć zazwyczaj ulega to poprawie w miarę upływu czasu)
- Utrata czucia po osłabionej stronie ciała
- Pozorne zapominanie o osłabionej stronie ciała/ignorowanie osłabionej strony ciała
- Problemy ze wzrokiem (widzeniem)
- Pozorny stan splątania i trudności z przypominaniem
- Zaburzenia nastroju i osobowości
- Zapominanie o tym, jak wykonywać codzienne zadania



JAK LECZYĆ OSOBĘ PO UDARZE MÓZGU?

- Zadbaj, aby taka osoba spędzała możliwie jak najmniej czasu w łóżku. Pozostawanie zbyt długo w łóżku wzmacnia osłabienie. Zamiast tego pozwól takiej osobie na krótkie przerwy celem odpoczynku.
- Pozwól, aby osoba ta wstawała z łóżka o swojej zwykłej porze i sama się umyła i ubrała.
- Niech osoba ta spożywa posiłki wraz z pozostałymi członkami rodziny, tak jak zazwyczaj.
- Postaraj się pomóc osobie spędzać dzień według zorganizowanego programu.
- Zachęcaj osobę do samodzielnego wykonywania czynności wokół siebie. Bądź cierpliwy i daj takiej osobie więcej czasu na wykonanie zadań i doskonalenie umiejętności ich wykonywania. Samodzielne wykonywanie czynności w możliwie jak największym zakresie i doskonalenie wykonywania codziennych czynności to dobre ćwiczenie.
- Pamiętaj, że to osoba dorosła; nigdy nie traktuj osób po udarze tak, jak gdyby były one dziećmi.



CZYM JEST KOMUNIKACJA?

Komunikacja to sposób wzajemnego przekazywania informacji poprzez mówienie, gestykulację (pokazywanie rękami), pisanie lub przy użyciu innych sposobów, a także zdolność do rozumienia tych informacji.



JAKIE PROBLEMY Z KOMUNIKACJĄ CZĘSTO WYSTĘPUJĄ U OSÓB PO PRZEBYTYM UDARZE?

Osoby po przebytych udarach często doświadczają następujących problemów z komunikacją:

- Głuchota albo trudności ze słyszeniem. Może to po części wiązać się z procesem starzenia się, a nie zawsze z udarem. Pielęgniarka w ośrodku może upewnić się, że ucho zewnętrzne (część ucha dostępna do badania) nie jest przez nic zatkane, np. przez woskowinę
- Trudności z rozumieniem
- Niezdolność do zaplanowania mowy (połączenia właściwych dźwięków w celu utworzenia słów)
- Niezdolność do znalezienia albo dobrania właściwych słów
- Niemożność kontrolowania mięśni pomagających w artykułowaniu słów, takich jak język i mięśnie szczęki
- Niezdolność do czytania, pisania lub rozumienia symboli obrazkowych
- Niezdolność do głośnego mówienia



W JAKI SPOSÓB MOGĘ ROZWIĄZAĆ TE PROBLEMY Z KOMUNIKACJĄ?

Gdy mówisz do osoby po udarze mózgu:

- Skieruj swoją twarz w stronę tej osoby.
- Patrz tej osobie w oczy.
- Stań blisko tej osoby.
- Mów powoli i wyraźnie, zwłaszcza jeśli osoba ta jest zmęczona.
- Używaj swojego normalnego głosu. Nie krzycz.
- Jeśli osoba nie zrozumiała, potwórz jeszcze raz to, co powiedziałeś.
- Używaj krótkich zdań.
- Między zdaniami rób przerwy.
- Podczas mówienia gestykuluj (pokazuj rękami).
- Rozmawiaj o zwykłych, codziennych tematach.
- Jeśli osoba nie jest w stanie mówić, zadawaj pytania, na które można odpowiedzieć „tak” lub „nie”.
- Jeśli nie masz pewności, czy osoba Cię zrozumiała, poproś ją o powtórzenie ważnych informacji.

Gdy słuchasz osoby po udarze mózgu:

- Bądź cierpliwy.
- Obserwuj ruchy warg osoby.
- Przypomnij osobie, aby mówiła powoli i wyraźnie.
- Przypomnij osobie, aby mocniej się koncentrowała podczas wypowiedzania trudniejszych słów.
- Jeśli nie jesteś w stanie zrozumieć, poproś osobę o powtórzenie. Nie udawaj, że rozumiałeś.
- Zachęć osobę do używania imion członków rodziny i znajomych.
- Zachęć osobę do używania częstych słów, takich jak „cześć” lub „dziękuję”.
- Jeśli osoba nie jest w stanie mówić, zachęć ją do gestykulowania rękami i wskazywania na przedmioty.

Wskazówki ogólne:

- Dopilnuj, aby w tle nie było hałasu.
- Wyłącz telewizor albo radio.

JAK JESZCZE MOGĘ USPRAWNIC KOMUNIKACJĘ?

A	Ą	B	C	Ć	D	E	Ę
F	G	H	I	J	K	L	Ł
M	N	Ń	O	Ó	P	R	S
Ś	T	U	W	Y	Z	Ż	1
2	3	4	5	6	7	8	9
10	Tak		He				

Korzystaj z tablicy z literami alfabetu. Niektóre osoby po udarze mogą być w stanie przeliterować nazwę pożądaną rzecz.

Słowa opisujące czynność

 Siedzieć	 Czytać	 Chodzić	 Spać
 Ubić się	 Opierz się	 Pisać	 Pracować
 Chorować	 Śmiać się	 Mówić	 Wygłaszać
 Ćwiczyć	 Pić	 Jeść	

OGÓLNE

 Telefon
  Radio
  Gazeta
  Telewizja

LUDZIE

 Kobieta
  Lekarz
  Rodzina
  Syn
  Córka

SŁOWA ZDANIA

Witaj Chce mi się pić.
 Jutro Chce mi się jeść.
 Do widzenia Chce iść do toalety.
 Siedzieć Która jest godzina?
 Chodzić Jak się masz?
 Czy wszystko w porządku?
 Bardzo dziękuję!

Użyj tablicy (plakatu) z obrazkami i/lub wyrazami.



Korzystaj z obrazków.



Gestykuluj rękami.

ZABURZENIA CZYNNOŚCI INTELEKTUALNYCH (PROCESU MYŚLOWEGO) I ZACHOWANIA

?

JAKIE ZABURZENIA CZYNNOŚCI INTELEKTUALNYCH I ZACHOWANIA MOGĄ WYSTĄPIĆ U OSOBY PO UDARZE?

Z powodu uszkodzenia mózgu niektóre osoby po udarze mózgu mają trudności z zapamiętywaniem lub rozumieniem. Inne z kolei mają trudności z kontrolowaniem uczuć i pragnień (potrzeb), i wykazują dziwne zachowania. Tego rodzaju problemy nie występują jednak u wszystkich osób, które przeszły udar mózgu. Terapeuta zajęciowy może sprawdzić, czy dana osoba doświadcza któregoś z tych problemów.

?

W JAKI SPOSÓB OBJAWIAJĄ SIĘ WYŻEJ WSPOMNIANE PROBLEMY?

Można zaobserwować:

- Splątanie: osoba nie rozpoznaje ludzi, nie wie, gdzie jest (w jakim miejscu), która jest godzina ani jaki dzień.
- Problemy z pamięcią krótkotrwałą: osoba nie pamięta, na przykład, co zostało powiedziane godzinę temu.
- Niepodejmowanie żadnych czynności bez polecenia: przykładowo, osoba nie wstanie z łóżka, jeśli nie otrzyma takiego polecenia.
- Trudności z wykonaniem prostych czynności: czynności, takie jak wkładanie swetra, stanowią dużą trudność.
- Brak kontroli (na przykład nad gniewem, pożądaniem seksualnym albo jedzeniem): osoba może przystępować do wykonywania czynności, zanim je dokładnie przemyśli.
- Nieodpowiednie zachowanie: na przykład, osoba może śmiać się z kogoś, kto doznał urazu.
- Postawę roszczeniową: na przykład, osoba po udarze mózgu może domagać się natychmiastowej albo nieustającej uwagi.
- Ignorowanie osłabionej strony ciała: na przykład, podczas szukania czegoś, osoba nie podejmuje nawet próby spojrzenia w kierunku osłabionej strony ciała.
- Nierozumienie idei pieniędzy albo posługiwania się nimi.
- Depresja/nieustanne odczuwanie skrajnego smutku i przygnębienia.
- Długie usprawiedliwianie dziwnych zachowań wynikające z braku świadomości o istniejących problemach.



JAK MOGĘ PORADZIĆ SOBIE Z TEGO TYPU PROBLEMAMI?

- Zwróć się do terapeuty zajęciowego albo psychologa behawioralnego z prośbą o profesjonalną pomoc (poproś pracownika miejscowego ośrodka o skierowanie Cię do właściwej osoby).
- Często podawaj osobie po przebytych udarze datę, dzień i godzinę. Umieść w pomieszczeniu zegar i kalendarz, i pokazuj je regularnie tej osobie.
- Codziennie trzymaj się tej samej rutyny, pilnując, aby jedzenie posiłków, pielęgnacja ciała (kąpiel, mycie zębów, czesanie włosów) i odpoczynek odbywały się w tym samym czasie i w ten sam sposób.
- Wszelkie zmiany w rutynie, na przykład konieczność pójścia do sklepu lub ośrodka, zaczynaj wyjaśniać z dużym wyprzedzeniem. Często powtarzaj to wyjaśnienie.
- Nie pozwalaj na określone zachowanie jednego dnia, podczas gdy w inne dni go zabraniasz. Zdecyduj, co według Ciebie jest dopuszczalnym zachowaniem i bądź konsekwentny.
- Nie pozwól, aby osoba używała złego zachowania do kontrolowania Cię. Na przykład, nie ulegaj osobie, dając jej to, czego chce tylko dlatego, że nieustannie krzyczy.
- Wprowadź jasne zasady dotyczące niedopuszczalnego zachowania. Na przykład powiedz: „Nie krzycz. Nie odpowiem, jeśli będziesz krzyczeć”.
- Nie śmiej się z dziwnego i złego zachowania, na przykład przeklinania, nawet jeśli jest ono zabawne.
- Informuj osobę, kiedy jej zachowanie jest dobre i akceptowalne. Na przykład powiedz: „Lubię Ci pomagać, kiedy mi dziękujesz”.
- Pozwól osobie uczestniczyć w podejmowaniu decyzji.
- Pozwól osobie wykonywać jak najwięcej czynności wokół siebie, ale pozostań dostatecznie blisko, aby zapewnić jej bezpieczeństwo, na przykład w łazience i kuchni.
- Normalnym zjawiskiem wśród osób po udarze jest zwiększona skłonność do płaczu. Jeżeli płacz nie jest spowodowany depresją, należy odciągnąć uwagę osoby, prosząc ją o policzenie do dziesięciu lub wzięcie głębokich oddechów. Nie okazuj zbyt dużego współczucia, ponieważ spowoduje to nasilenie płaczu.

JAK UKŁADAĆ OSOBĘ, KTÓRA PRZESZŁA UDAR MÓZGU

Siedzenie bądź leżenie w prawidłowej pozycji może pomóc osobom po przebytych udarze w szybszej rekonwalescencji i lepszym funkcjonowaniu. Siedzenie lub leżenie w nieprawidłowych pozycjach może nasilić takie problemy jak sztywność, ból lub zaburzać świadomość osłabienia jednej strony ciała.

?

W JAKI SPOSÓB OSOBA POWINNA BYĆ UŁOŻONA W ŁÓŻKU?

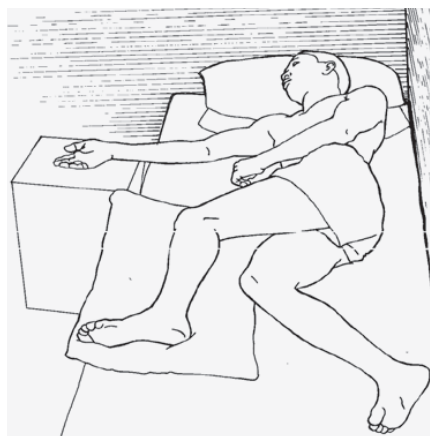
Ogólne wytyczne:

- Używaj sztywnego materaca (nie może być zbyt miękki ani zbyt twardy) albo włóż pod materac drewnianą deskę, np. stare drzwi.
- Ściana powinna zawsze znajdować się po silniejszej stronie ciała osoby.
- Osoba powinna leżeć z osłabioną stroną ciała bliżej drzwi, telewizora, krzesła dla gości i tak dalej. Dzięki temu nie będzie mogła zapomnieć o osłabionej stronie ani jej ignorować.
- Osoba powinna spędzać możliwie jak najmniej czasu w łóżku.
- W czasie przebywania w łóżku osoba powinna leżeć na jednym z boków, a nie na plecach.
- Jeśli osoba jest całkowicie nieruchoma, należy ją co dwie, trzy godziny obracać na drugi bok, aby zapobiec sztywności i powstaniu odleżyn.

Spanie na obu bokach



Leżenie na silnej stronie.



Leżenie na osłabionej stronie.

- 1 Wyciągnij ramię, tak aby łokieć znajdował się daleko od reszty ciała i ułóż je w wygodnej pozycji.
- 2 Osłabiona dłoń powinna być otwarta i pusta.
- 3 Kiedy osoba leży na silnej stronie, umieść coś pod osłabionym łokciem i dłonią, aby je podtrzymać.
- 4 Kiedy osoba leży na osłabionej stronie, dopilnuj, aby nie leżała na stawie barkowym. Ułóż ramię przed klatką piersiową, tak aby nie było przykryte ciałem.
- 5 Zegnij wierzchnią nogę w kolanie.
- 6 Pod kolano i stopę wierzchniej nogi włóż poduszki lub złożony koc, aby je całkowicie podtrzymać.
- 7 Jeśli łóżko nie jest dostatecznie szerokie, pozwól, aby osłabiona dłoń i ramię spoczywały na kartonowym pudełku lub na przyłóżkowym stoliku. Sprawdź, czy pudełko lub stolik ma taką samą wysokość jak łóżko - nie jest niższe ani wyższe.

Prawidłowe leżenie na plecach



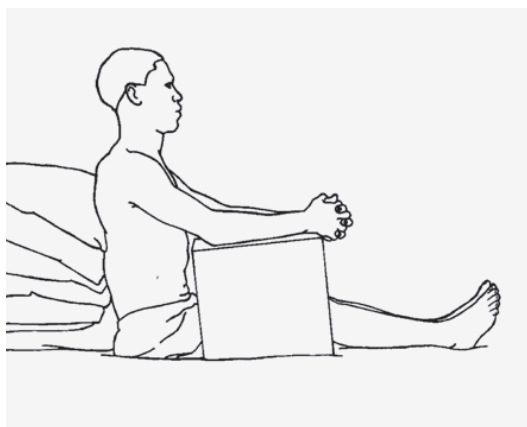
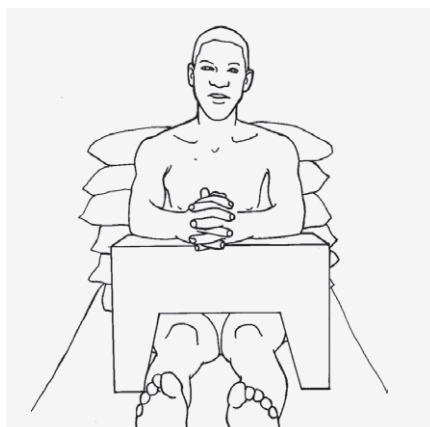
Nie pozwól, aby osoba leżała w łóżku ze stosem poduszek pod plecami.

Może to spowodować:

- Odleżyny
- Problemy z oddychaniem
- Problemy z przełykaniem
- Wzmoczoną sztywność ramion i nóg
- Wygięcie kręgosłupa i wysunięcie głowy do przodu

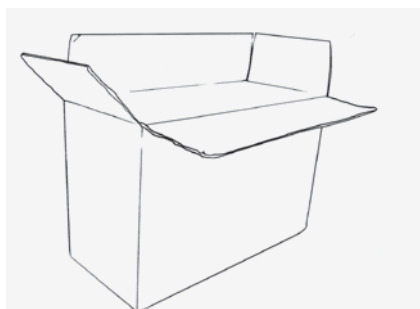
- 1 Osoba może leżeć na plecach tylko przez krótki czas.
- 2 Umieść stolik przyłóżkowy po słabej stronie.

Prawidłowe siedzenie w łóżku (tylko, jeśli osoba nie jest w stanie wstać z łóżka)

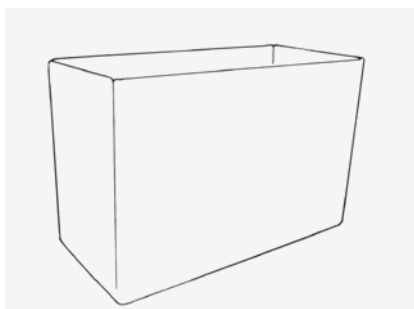


- 1 Pomóż osobie usiąść w pozycji wyprostowanej z nogami wyciągniętymi do przodu. Dla zwiększenia wygody możesz podłożyć pod kolana poduszkę.
- 2 Osoba powinna opierać plecy o ścianę albo zagłówek. Jeżeli nie ma możliwości przesunięcia osoby bliżej górnej części łóżka, umieść między nią a zagłówkiem krzesło albo stołek.
- 3 Za plecami umieść jako oparcie poduszki lub zwinięty koc.
- 4 Zrób z pudełka przenośny stolik (patrz poniżej), który posłuży do podtrzymania ramion.
- 5 Taka pozycja siedząca jest dopuszczalna tylko w przypadku osób, które nie są w stanie wstać z łóżka.

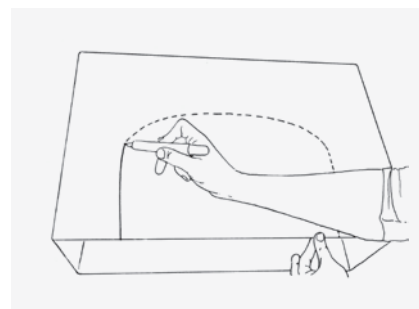
Jak zrobić przenośny stolik z kartonowego pudełka



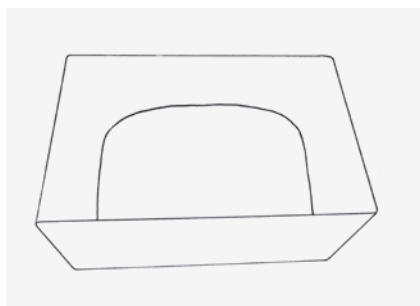
1 Użyj mocnego pudełka, które jest wystarczająco szerokie, aby wygodnie pomieścić obydwa uda.



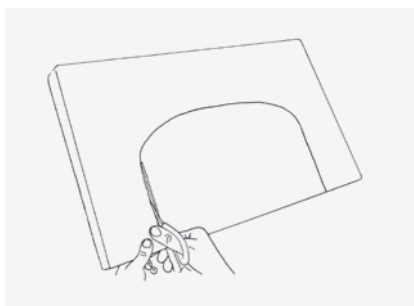
2 Odetnij klapy lub przyklej je do wewnętrznych ścian pudełka, aby wzmocnić jego boki.



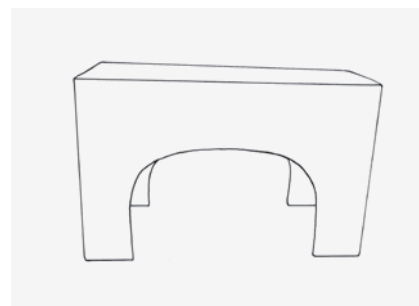
3 Narysuj łuk na dwóch przeciwległych ścianach pudełka. Posłuży to do wykonania wycięcia na nogi pod spodem pudełka, dlatego łuk musi być dostatecznie duży.



4 Tak powinien wyglądać gotowy łuk.



5 Następnie wytnij łuk wzdłuż linii.



6 Przenośny stolik jest gotowy do użycia.

?

W JAKIEJ POZYCJI POWINNA SIEDZIEĆ OSOBA?

Prawidłowe siedzenie na krześle lub wózku inwalidzkim



W przypadku korzystania z wózka inwalidzkiego zawsze używaj siedziska na wózek inwalidzki.

Ogólne wytyczne:

- Krzesło musi być na tyle wąskie, aby było dobrze dopasowane do osoby.
- Krzesło musi być twarde. Używaj krzesła z twardym siedziskiem, a nie wyściełanym (tapicerowane krzesło).
- Osoba musi usiąść możliwie jak najbardziej pionowo, z plecami przylegającymi do tylnego oparcia krzesła.
- Dolna część korpusu osoby musi stykać się z oparciem krzesła. Jeśli siedząc z plecami odciągniętymi do tyłu, osoba nie potrafi zachować równowagi lub jest jej niewygodnie, włóż niewielką poduszkę z tyłu siedzenia.
- Postaw stopy osoby na podłodze lub na podnóżku, tak aby były one podparte. Jeśli stopy nie sięgają podłogi, postaw je na drewnianym bloczku, stosie gazet lub związanych kartonów.

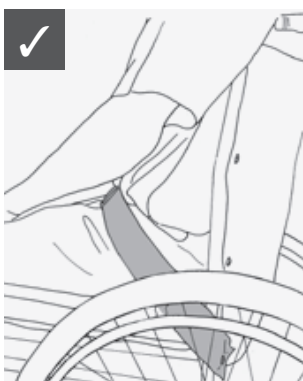


Nieprawidłowa pozycja siedząca może spowodować u osób po przebytym udarze:

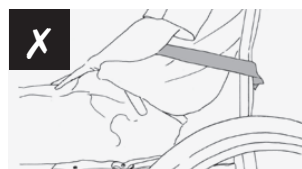
- Dyskomfort lub ból
- Sztywność osłabionej nogi lub ramienia
- Obrzęk dłoni i ramienia
- Zsuniecie się z krzesła

?

JAK PASY MOGĄ ZAPOBIEGAĆ ZSUWANIU SIĘ Z KRZESŁA?



Założ pas wokół bioder osoby, tak aby jego końce wychodziły dołem, od strony tylnych rogów krzesła i zapnij go.



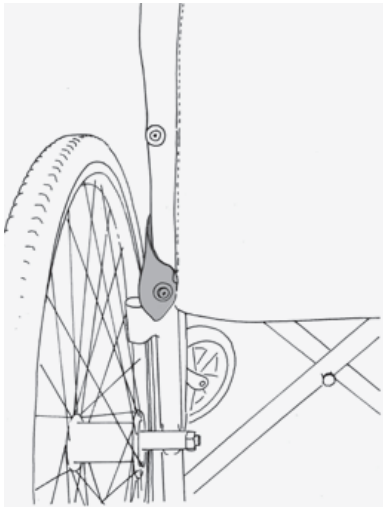
Nie zakładaj pasa wokół brzucha ani klatki piersiowej.

W razie założenia pasa wokół brzucha albo klatki piersiowej osoba w dalszym ciągu zsunie się z krzesła.

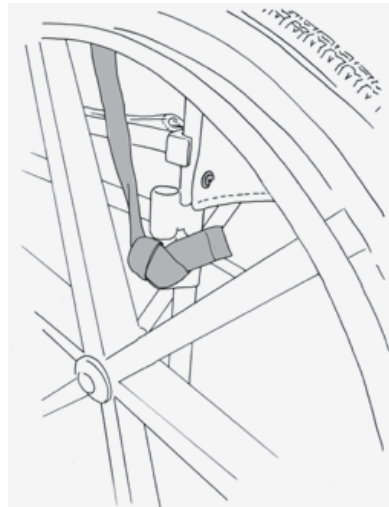
?

JAK PRZYMOCOWAĆ PAS DO KRZESŁA?

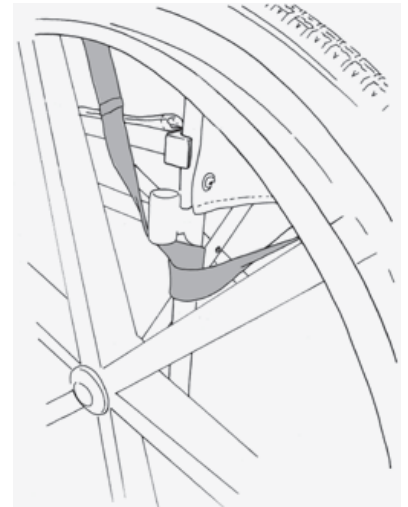
W przypadku wózka inwalidzkiego



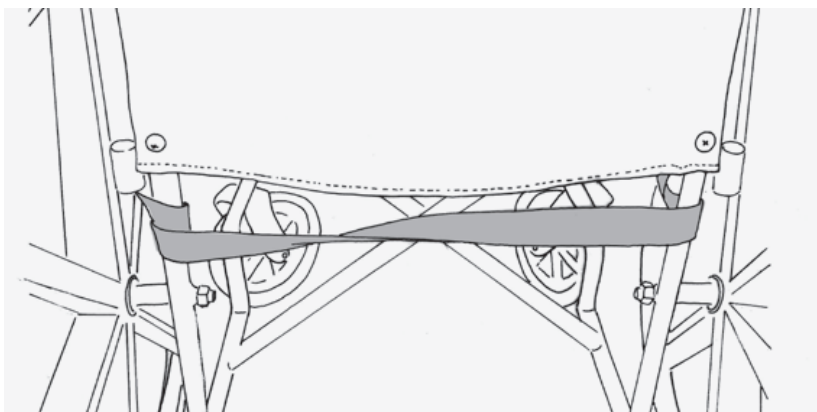
1 Przymocuj pas do ramy wózka inwalidzkiego, używając dolnej śruby na oparciu wózka lub tylnej śruby na siedzeniu.



2 Pas można również przymocować do pionowej części ramy wózka inwalidzkiego, tuż poniżej tylnego krańca siedzenia.

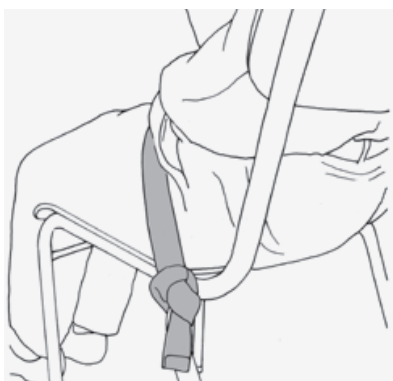


3 Jeśli używasz jednego długiego pasa, który zapina się z przodu osoby, zawiń go, formując pętlę wokół górnej ramy wózka inwalidzkiego po jednej stronie, poniżej tylnego krańca siedzenia.



4 Następnie przeciągnij go do przeciwnej strony ramy, poniżej tylnego krańca siedzenia.

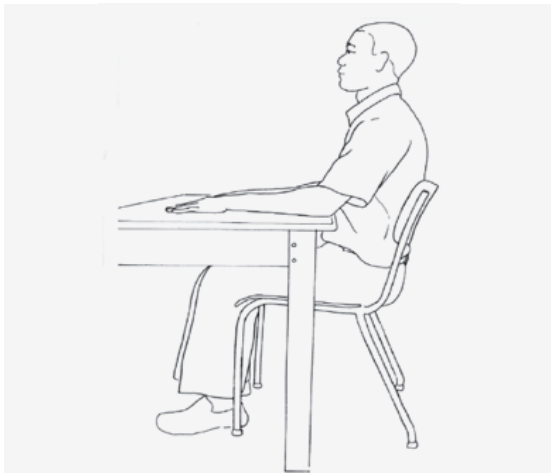
W przypadku zwykłego krzesła



Przywiąż pas do tylnych nóg krzesła, tuż poniżej siedzenia.

?

W JAKI SPOSÓB PODEPRZEĆ RĘCE I DŁONIE?

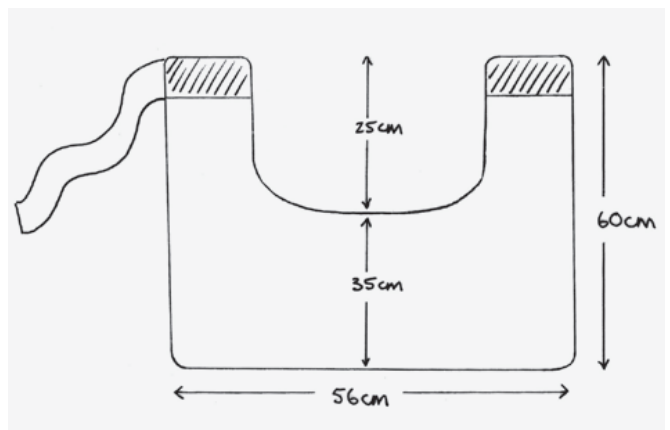
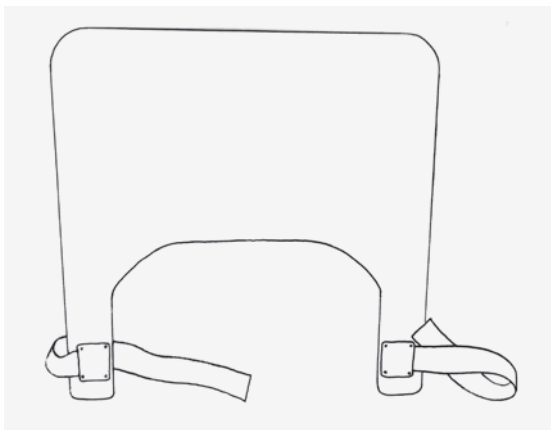


Do podtrzymywania ramion nie należy używać podwieszki.

Ogólne wytyczne:

- Zawsze pilnuj, aby całe przedramiona wraz z łokciem i dłonią spoczywały na stole, podłokietniku lub podstawce. Zobacz przykładową podstawkę poniżej.
- Dłoń powinna być otwarta, a jej wewnętrzna część powinna leżeć płasko na stole, podłokietniku lub podstawce.
- Kiedy osoba siedzi, nie wolno podparać jej osłabionego ramienia za pomocą poduszek umieszczonych na jej kolanach. Takie rozwiązanie nie zapewnia wystarczającego podparcia i może prowadzić do obrzęku dłoni albo zwichnięcia stawu barkowego. (Zasady dbania o staw barkowy opisano w rozdziale 6).

Przykładowa podstawka



Podstawkę można wykonać z grubej twardej płyty lub cienkiej sklejki. Powierzchnię i krawędzie podstawki należy oszlifować. Powierzchnię podstawki można pomalować lub polakierować, aby zabezpieczyć ją przed działaniem wody i ułatwić czyszczenie. Wielkość podstawki można dostosować do wymiarów krzesła i rozmiaru osoby.

JEDZENIE, PRZEŁYKANIE I PIELEGNACJA ZĘBÓW/JAMY USTNEJ

?

JAK MOGĘ POMÓC OSOBIE PRZY JEDZENIU?

Osoba musi wykonać następujące czynności:

- Przyjąć pozycję siedzącą do wszystkich posiłków
- Siedzieć w pozycji wyprostowanej
- Lekko wysunąć głowę do przodu
- Patrzeć na jedzenie
- Oprzeć ręce na stole
- Oprzeć stopy płasko na podnóżku wózka inwalidzkiego lub na podłodze
- Jeść małymi kęsami i pić małymi łykami
- Przesunąć przeżuty pokarm na środek języka przed jego połknięciem
- Pić z pełnej szklanki albo przez słomkę, aby nie dopuścić do odchylenia się głowy
- Pozostać w pozycji siedzącej przez co najmniej 20–30 minut po jedzeniu, aby strawić pokarm

Jeśli w trakcie jedzenia osoba często kaszle lub krztusi się, zwróć się o pomoc do terapeuty mowy. Może on sprawdzić, czy dana osoba jest w stanie bezpiecznie połykać pokarm i płyny oraz udzielić niezbędnych porad w celu usprawnienia połykania.

Opiekun musi wykonać następujące czynności:

- Przyjąć pozycję siedzącą do wszystkich posiłków
- W przypadku pozostawiania w pozycji stojącej umieścić stopę na niskiej podpórcie, na przykład drewnianym kločku bądź niskiej ławeczce
- Zawsze trzymać plecy prosto; nie pochylać się
- Podeprzeć głowę osoby na swoim ramieniu znajdującym się bliżej osoby
- Włożyć pokarm do ust osoby, po jej silniejszej stronie, umieszczając go między zębami
- Podawać gęste płyny oraz pokarmy o lekkiej konsystencji. Najłatwiejsze do połknięcia są jogurty, budynie i gęste zupy

✓

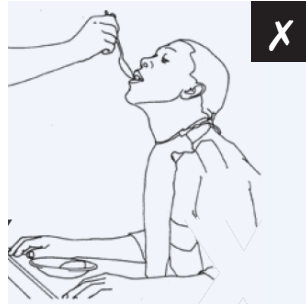
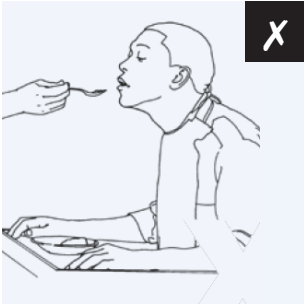


X



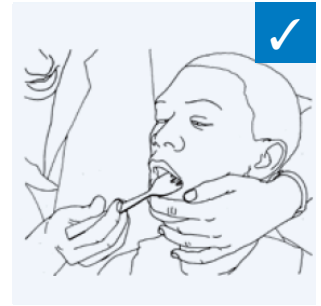
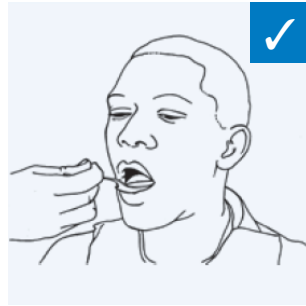
Dopilnuj, aby głowa osoby nie przechylała się na bok ani do tyłu.

- Nie pozwól, aby osłabione ramię zwisało lub spadało ze stołu, podłokietnika czy podstawki.
- Dopilnuj, aby stopy nie zsunęły się z podnóżków wózka inwalidzkiego.



Aby osiągnąć pokarmu, osoba nie powinna unosić szyi bądź głowy ani też wysuwać ich do przodu. Utrudnia to przełykanie.

- Trzymaj łyżkę tuż przed jamą ustną.
- Włóż łyżkę do ust osoby. Osoba nie powinna musieć przesuwac głowy w kierunku łyżki.

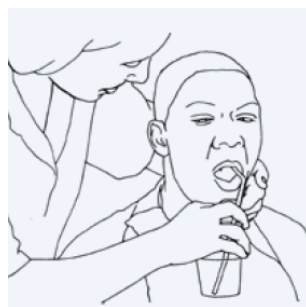


?

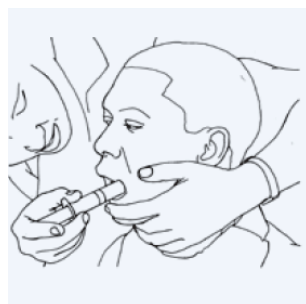
W JAKI SPOSÓB MOGĘ POMÓC OSOBIE PRZY PICIU?



- Chwyć palcami policzek, brodę i żuchwę osoby, aby pomóc jej zamknąć wargi lub usta. Uważaj, aby nie odchyłać głowy.



- W przypadku używania słomki zawsze należy ją wkładać do ust w kierunku policzka, po silnej stronie ciała.

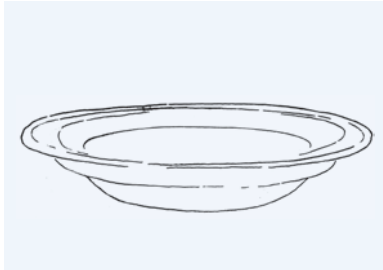


- Jeżeli osoba nie jest w stanie pić z kubka ani przez słomkę, podawaj płyn do ust przy pomocy bezigłowej strzykawki (wstrzyknij).
- Podawaj go po silniejszej stronie ust, obok policzka. Wstrzyknij płyn w stronę policzka.

?

W JAKI SPOSÓB MOGĘ POMÓC OSOBIE, KTÓRA MA TRUDNOŚCI Z NABRANIEM JEDZENIA NA WIDELEC/ŁYŻKĘ JEDNĄ RĘKĄ?

Używaj głębokiego talerza albo talerza z osłonką zabezpieczającą przed zsuwaniem się jedzenia z talerza.



Głęboki talerz.



Talerz z osłonką dostępny w sklepach.



Osłonka na talerz wykonana domowym sposobem.

Jak wykonać osłonkę na talerz



1 Weź pustą, jedno bądź dwulitrową, plastikową butelkę po mleku lub soku.



2 Narysuj poziomą linię na wysokości 5 cm od spodu butelki (wzdłuż jej całego obwodu).



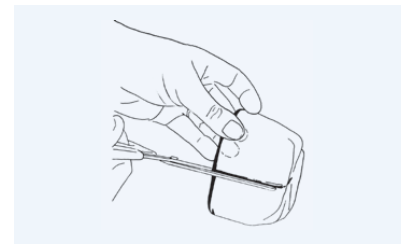
3 Następnie narysuj linię poprzeczną do linii poziomej, przebiegającą przez cały spód butelki.



4 Tnąc wzdłuż linii poziomej, odetnij spód butelki.



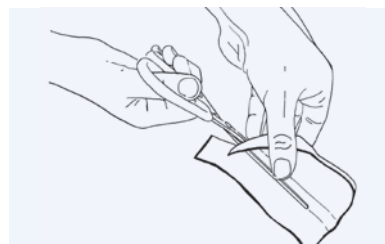
5 Odetnij spód.



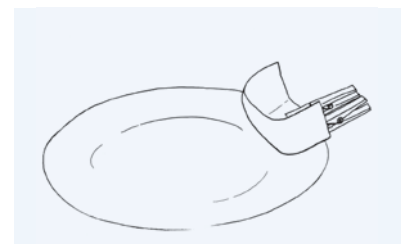
6 Przekrój spód na dwie części wzdłuż narysowanej po środku linii.



7 W ten sposób otrzymałeś dwa luźne kawałki butelki.



8 Użyj jednego z tych kawałków. Przytnij go z jednej strony do takiej samej szerokości, jaką ma brzeg talerza.

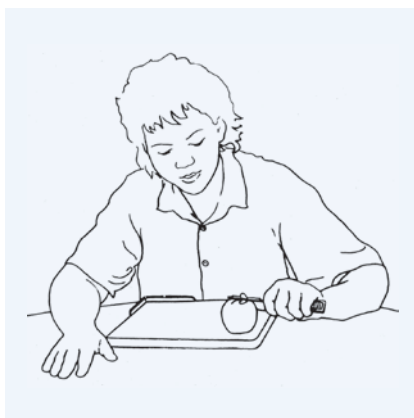


9 Przymocuj go do brzegu talerza za pomocą spinacza do bielizny.

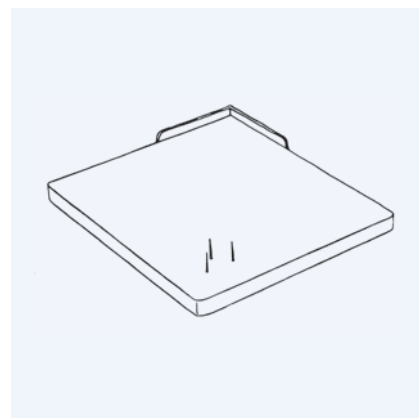
Jak wykonać deskę do smarowania i obierania dla osób mogących używać tylko jednej ręki



Smarowanie jedną ręką.



Obieranie jedną ręką.



Deska do smarowania i obierania przy użyciu jednej ręki.

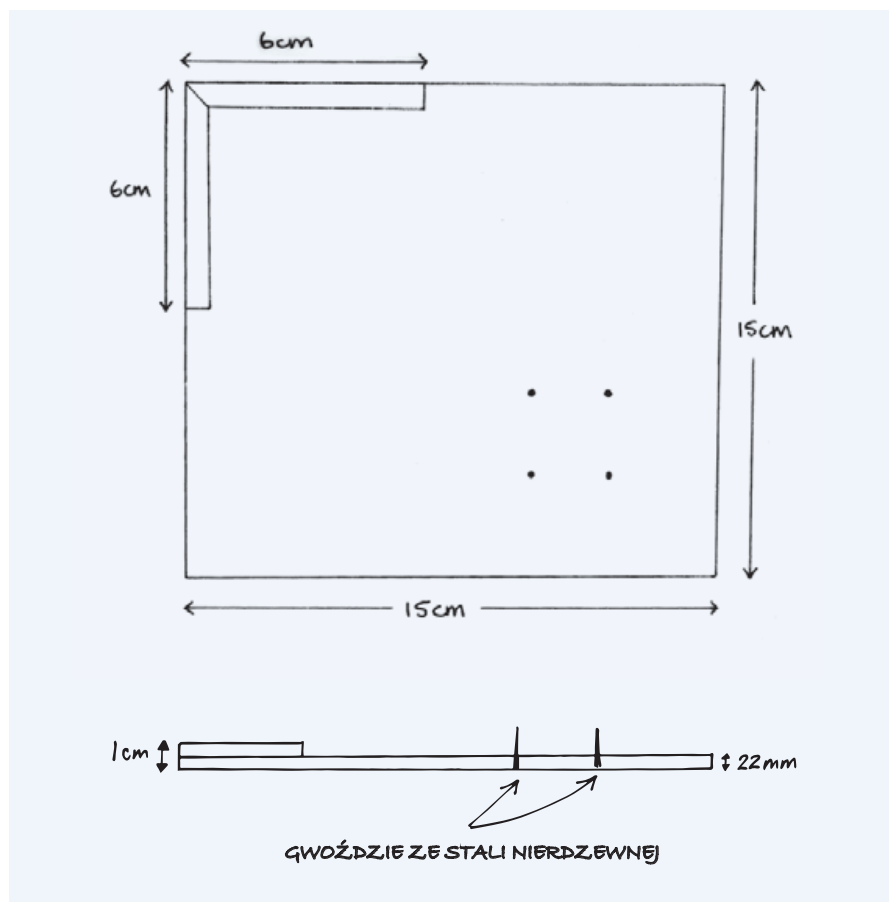
Potrzebne materiały:

- Kawałek drewna, np. stara deska do chleba, o wymiarach 15 cm x 15 cm
- Trzy gwoździe 8 cm
- Cztery krótkie gwoździe
- Dwa paski metalu lub mocnego plastiku o długości 6 cm i szerokości o 1 cm większej niż szerokość drewna

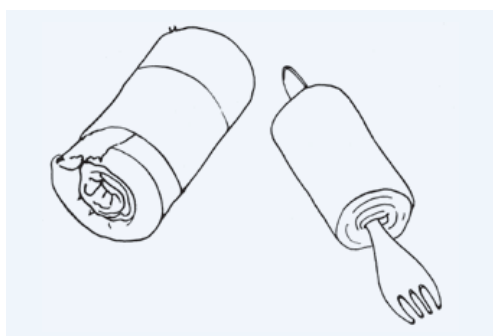
Sposób wykonania:

- 1 Wbij młotkiem trzy długie gwoździe w jednym rogu drewnianej deski, ustawiając je w kształt trójkąta lub kwadratu (patrz rysunek).
- 2 Wzdłuż obu krawędzi przy narożniku przeciwległym do gwoździ przymocuj metalowe lub plastikowe paski, używając do tego małych gwoździ. Paski powinny wystawać na wysokość 1 cm powyżej deski.

Wymiary i dane techniczne deski do smarowania i obierania



Jak pogrubić rączkę, jeśli trzymanie cienkiej rączki sprawia osobie trudności



Potrzebne materiały:

- Łyżka lub widelec
- Kawałek pianki o dużej gęstości, o wymiarach ok. 6 cm x 10 cm (w zależności od długości łyżki i tego, jaką grubość uchwytu chcesz uzyskać)
- Taśma opatrunkowa/mocna taśma klejąca

Sposób wykonania:

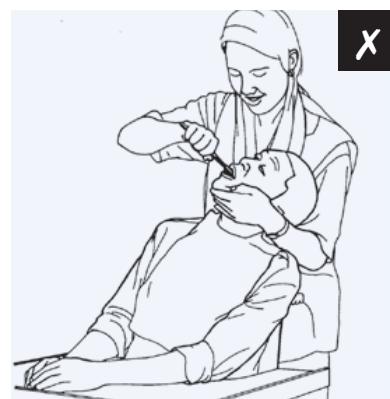
- 1 Aby zwiększyć powierzchnię uchwytu, owiń rączkę łyżki bądź widelca pianką.
- 2 Przymocuj taśmą opatrunkową/mocną taśmą klejącą.

?

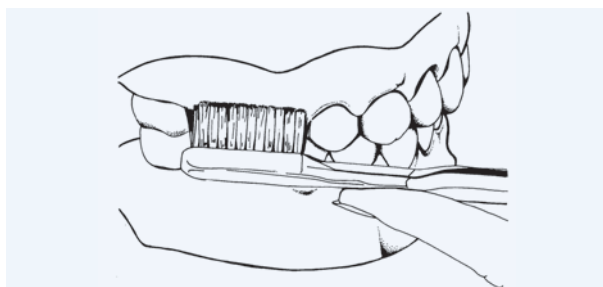
W JAKI SPOSÓB MOGĘ POMÓC OSOBIE PRZY MYCIU ZĘBÓW?



- 1 Posadź osobę przed lustrem.
- 2 Osoba musi siedzieć w pozycji wyprostowanej.
- 3 Głowę należy trzymać prosto.
- 4 Osłabione ramię należy ułożyć na stole lub na krawędzi miski.
- 5 Stań za osobą i patrz w lustro.



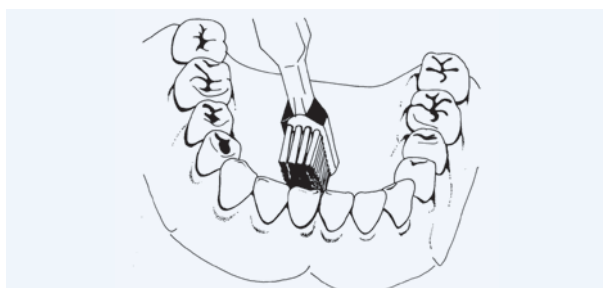
Nie przechylaj głowy osoby do tyłu ani na bok.



- 1 Przyłóż szczoteczkę do dziąseł i zębów osoby pod kątem 45° (lekko pochyloną).



- 2 Szczotkuj, wykonując małe ruchy okrężne.



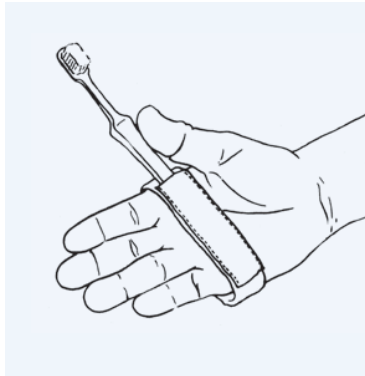
- 3 Szczotkuj zęby zarówno po stronie wewnętrznej, jak i zewnętrznej.



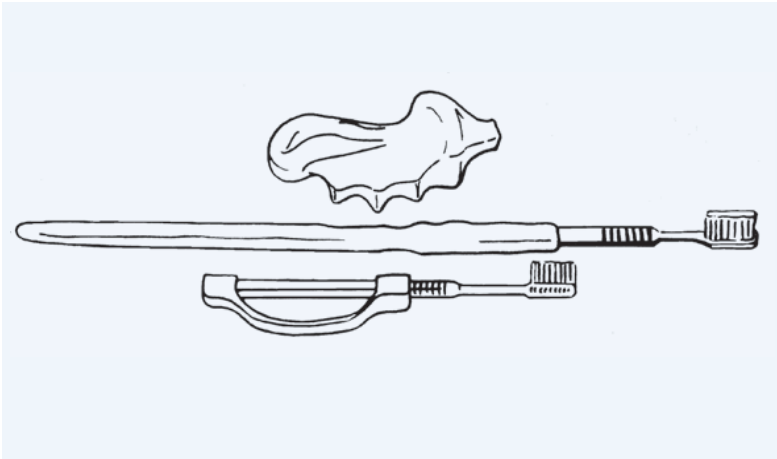
- 4 Czyszcząc przestrzeń pomiędzy zębami nicią dentystyczną, używaj uchwytu na nią. Przykładowy uchwyt na nić przedstawiono na następnej stronie.

?

JAK MOGĘ POMÓC OSOBIE, KTÓRA MA ZBYT SŁABĄ DŁOŃ, ABY UTRZYMAĆ SZCZOTECZKĘ DO ZĘBÓW?



Prosty uchwyt na szczoteczkę można wykonać z wytrzymałego, nieelastycznego materiału, na przykład z tkaniny lub taśmy tapicerskiej. Wykonaj pasek, który można przymocować do dłoni za pomocą rzepu. Na wysokości wewnętrznej części dłoni naszyj na pasku kieszonkę, w której zmieści się szczoteczka. Kieszonka powinna ściśle przylegać do szczoteczki, aby utrzymywać ją nieruchomo.



Inne rozwiązania ułatwiające uchwyt:

- Używaj grubszej rączki. Możesz pogrubić rączkę we wcześniej opisany sposób albo zaopatrzyć się w tego rodzaju sprzęt w sklepie specjalistycznym.
- Używaj dłuższej rączki. To rozwiązanie dobrze sprawdza się w przypadku osób, które mają trudności z dostatecznie wysokim podniesieniem rąk.
- Kup uchwyt na szczoteczkę w specjalistycznym sklepie.

ZASADY DBANIA O STAW BARKOWY

U wielu osób, które przeszły udar mózgu, pojawia się ból i/lub sztywność barku. Można temu zapobiec poprzez odpowiednie dbanie o staw barkowy.

?

JAKI JEST PRAWDŁOWY SPOSÓB POSTĘPOWANIA Z OSŁABIONĄ BĄDŹ SPARALIŻOWANĄ RĘKĄ?

Ogólne wytyczne:

- Kiedy pomagasz osobie obrócić się na drugi bok, usiąść, wstać itd., podtrzymuj ją wokół klatki piersiowej.
- Nie ciągnij jej za rękę.
- Przed myciem lub założeniem ubrania na osłabioną rękę, zawsze pilnuj, żeby ramię było luźne (swobodne).

Nigdy nie ciągnij za osłabione ramię.



- 1** Włóż swoją dłoń pod łopatkę po osłabionej stronie ciała.
- 2** Ostrożnie przesuń łopatkę na boki i do przodu.
- 3** Powtórz tę czynność kilka razy, aż ramię zacznie się swobodnie poruszać.
- 4** Przesuń łopatkę do przodu.
- 5** Przytrzymaj ramię tuż nad łokciem i ostrożnie obróć je wraz z dłonią na zewnątrz.
- 6** Przerwij, jeśli osoba zacznie odczuwać ból.
- 7** Nie przytrzymuj ręki za dłoń ani przedramię, ponieważ możesz w ten sposób spowodować ból lub uszkodzenie łokcia.
- 8** Kiedy ręka może wykonywać swobodne ruchy, delikatnie przytrzymaj ją powyżej łokcia i odsuń od ciała.
- 9** Wyprostuj łokieć.
- 10** Następnie ostrożnie podnieś staw barkowy w górę i/lub przesuń na bok i umyj rękę albo załóż na nią ubranie.

?

CO NALEŻY ZROBIĆ Z BARKIEM PODCZAS OBRACANIA OSOBY W ŁÓŻKU?

- Przed obróceniem osoby na osłabiony bok, rozluźnij łopatkę w taki sam sposób, jak opisano powyżej, a następnie przesuń ją do przodu (w kierunku klatki piersiowej).
- Przytrzymaj rękę i bark w pozycji wysuniętej do przodu. Utrzymując tę pozycję, osoba może obrócić się na osłabioną stronę.
- Dopilnuj, żeby osoba nie leżała na stawie barkowym.

?

JAK NALEŻY PODPIERAĆ BARK, KIEDY OSOBA ZNAJDUJE SIĘ W POZYCJI SIEDZĄCEJ?

- Podeprzyj łokieć tuż przy boku ciała, aby staw barkowy znajdował się w bezpiecznej pozycji. Podparcie musi być na tyle wysokie, aby barki znajdowały się na tej samej wysokości.
- Jeśli podparcie będzie zbyt niskie albo zbyt oddalone od ciała, kość ramienna może wypaść z panewki, co spowoduje rozciągnięcie stawu barkowego i ból.

?

DLACZEGO NIE NALEŻY UŻYWAĆ PODWIESZKI?

Podwieszka służąca do zawieszenia ręki z przodu ciała spowoduje jeszcze większą sztywność, skrócenie mięśni wokół stawu barkowego i uniemożliwi poruszanie dłonią do boku ciała. W konsekwencji, w momencie podnoszenia ręki w celu założenia ubrania albo umycia, nastąpi ściąganie mięśni. Stosowanie podwieszki może także spowodować zgięcie i sztywność nadgarstka, a także obrzęk dłoni.

?

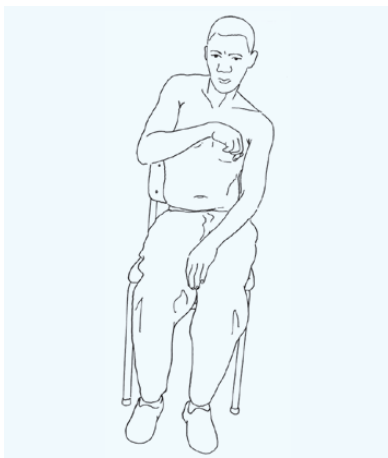
DLACZEGO NIGDY NIE WOLNO DAWAĆ OSOBIE PIŁECZKI DO ŚCISKANIA?

Nigdy nie dawaj osobie piłeczki do ściskania w osłabionej dłoni, ponieważ tego typu czynność zwiększy sztywność jej mięśni, a otwarcie palców w celu wymycia i wysuszenia dłoni będzie coraz trudniejsze.

?

JAKIE ĆWICZENIA SĄ KORZYSTNE DLA BARKÓW?

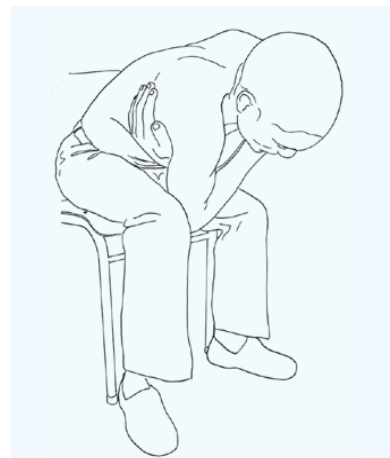
Proste ćwiczenia polegające na swobodnym poruszaniu barku, łokcia i nadgarstka w komfortowym zakresie ruchu



- 1** Weź solidne krzesło z dobrym oparciem dla pleców. Niech osoba usiądzie z dolną częścią pleców opartą o tylną część krzesła i ze stopami spoczywającymi na podłodze.



- 2** Następnie poproś osobę, aby pochyliła się do przodu i powoli przybliżyła łokieć osłabionej ręki do wewnętrznej strony kolana osłabionej nogi.



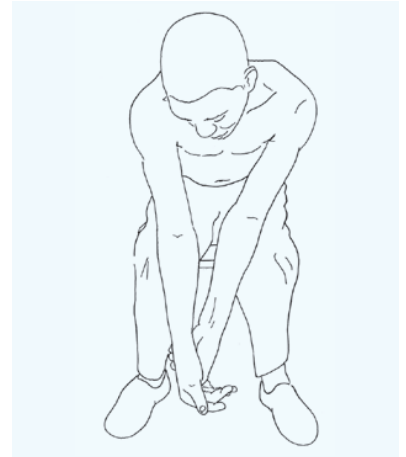
- 3** Osoba chwyta silną dłonią łopatkę po osłabionej stronie ciała, przeciągając dłoń pod pachą lub nad barkiem. Delikatnie przyciąga górną część ciała w stronę silnego kolana. Należy powtarzać to ćwiczenie do momentu maksymalnego wysunięcia łopatki do przodu.



- 4** Osoba pochyla ciało do przodu, chwytając osłabioną rękę na wysokości nadgarstka i zaczyna delikatnie prostować łokieć nad kolaniem.



- 5** Powoli prostuj ramię między kolanami w kierunku stóp, do maksymalnego wyprostowania zgięcia łokciowego.



- 6** Jeśli jest to możliwe, pozwól, aby osoba wyciągnęła rękę aż do podłogi.



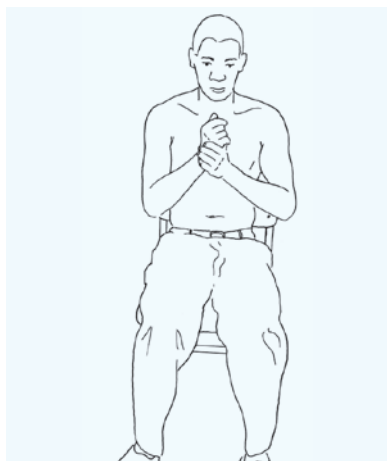
- 7** Następnie niech osoba przesunie rękę w bok, do momentu kiedy znajdą się po jednej i po drugiej stronie osłabionego kolana. Dłonie powinny być jak najbliżej stopy.



- 8** Zaczynaj przesuwając dłoń do góry w stronę dolnej części osłabionej nogi.



- 9** Kontynuuj przesuwanie dłoni w górę wzdłuż osłabionego uda.



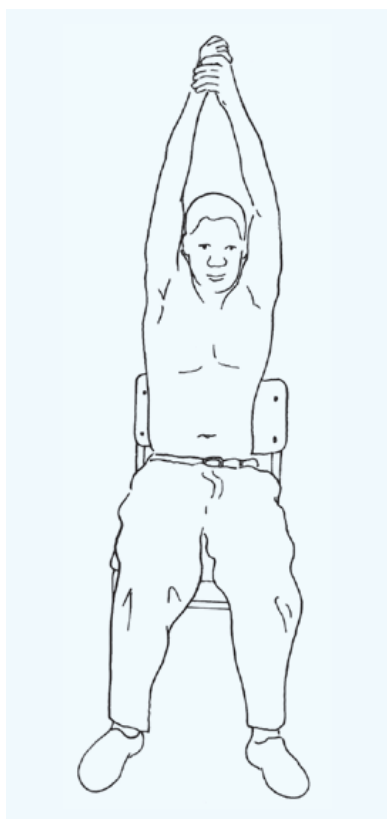
10 Złącz dłonie na środku ciała i przesuwaj je w górę klatki piersiowej.



11 Następnie osoba przesuwając dłonie do góry stara się dotknąć nosa. Ćwiczenie należy kontynuować, tylko jeśli nie wywołuje ono bólu.



12 Dalej przesuwaj je w górę do czubka głowy. Ćwiczenie należy kontynuować, tylko jeśli nie wywołuje ono bólu.



11 Jeśli bark nie jest bolesny lub sztywny, osoba powinna wyciągnąć całkowicie albo możliwie mocno wyprostowane ręce do góry, w zakresie, który nie powoduje bólu.

11 Ćwiczenie należy powtórzyć pięć do dziesięciu razy w ciągu jednej sesji, co najmniej jeden raz dziennie. Za każdym razem, kiedy osoba wykonuje to ćwiczenie, dopilnuj, żeby postarała się nieco bardziej rozciągnąć stawy.

11 W razie wystąpienia bólu należy zaprzestać rozciągania. W razie wystąpienia bólu należy przerwać rozciąganie i powtórzyć niektóre z wcześniejszych etapów ćwiczenia.

ZMIANA POZYCJI W ŁÓŻKU

Zasady ogólne to:

- Nigdy nie ciągnij za rękę ani nogę.
- Zawsze wyjaśnij osobie, co chcesz zrobić.
- Poproś osobę, aby pomagała Ci na tyle, na ile może.
- Stań blisko osoby, bez napierania na nią.
- Ugnij kolana i wyprostuj plecy.

?

JAK POMÓC KOMUŚ ZMIENIĆ POZYCJĘ W ŁÓŻKU WE DWIE OSOBY?

W niskim łóżku



- 1 Pomóż osobie usiąść ze zgiętymi kolanami.
- 2 Oboje opiekunowie stają twarzą do osoby i zginają nogę od strony osoby, i każdy z nich klęka po przeciwnej stronie łóżka.
- 3 Każdy z opiekunów wkłada ramię pod pachę osoby po swojej stronie. Osoba może położyć silną rękę na plecach opiekuna.
- 4 Opiekunowie powinni uważać, aby nie wbijać ramion w pachy.
- 5 Opiekunowie powinni podeprzeć się na rękach ułożonych najdalej od osoby.
- 6 Następnie opiekunowie powinni objąć drugą ręką górną część nóg osoby, tuż pod pośladkami.
- 7 Oboje opiekunowie przyciskają ramiona do ciała osoby.
- 8 Opiekunowie powinni uważać, aby nie wbijać ramion w pachy. Każdy z opiekunów kładzie swoją rękę od strony osoby wokół jej nóg tuż pod pośladkami i łączy się w uchwycie z ręką drugiego opiekuna.
- 9 Opiekunowie starają się utrzymać mocny uchwyt i prostując zewnętrzne nogi, podnoszą i przesuwają osobę.
- 10 Następnie opiekunowie powinni objąć drugą ręką górną część nóg osoby, tuż pod pośladkami.

W wysokim łóżku



- 1 Pomóż osobie usiąść ze zgiętymi kolanami.
- 2 Opiekunowie stoją po obu stronach łóżka, twarzą w stronę osoby.
- 3 Stopy opiekunów powinny być rozstawione na szerokość ramion, tylna stopa powinna znajdować się w tej samej linii co ciało osoby, a kolano powinno być lekko zgięte. Przednie stopy powinny być zwrócone w kierunku ruchu.
- 4 Opiekunowie obejmują ramionami ciało osoby, tuż poniżej pach, uważając, aby nie wbijać ramion w pachy. Osoba może położyć silną rękę na plecach opiekuna.
- 5 Opiekunowie powinni podeprzeć się na rękach ułożonych najdalej od osoby.



6 Następnie opiekunowie powinni objąć osobę drugą ręką na wysokości górnej części nóg, tuż pod pośladkami.

7 Aby podnieść osobę, oboje opiekunowie przyciskają ramiona do ciała osoby, chwytają się za ręce pod jej nogami i przytrzymują nogi.

8 Jeśli osoba jest duża lub ciężka, zamiast opierać się na drugiej ręce, opiekun może umieścić dłoń pod dolną częścią ciała osoby, aby ułatwić sobie podniesienie ciężaru.

9 Opiekunowie prostują kolana i przenoszą ciężar ciała na przednią nogę i podtrzymujące ręce, podnosząc jednocześnie i przesuując osobę.



?

W JAKI SPOSÓB MOGĘ ZMIENIĆ POZYCJĘ OSOBY, KTÓRA JEST W STANIE WYKONYWAĆ SAMODZIELNIE PEWNE RUCHY?



1 Klęknij na jedno kolano na łóżku obok osoby.

2 Pomóż osobie zgiąć kolana.

3 Stopy osoby powinny leżeć płasko na łóżku. Ustaw kolano przed stopami, aby zablokować ich przesuwanie się.

4 Pomóż osobie podnieść biodra.

5 Następnie pomóż przesunąć biodra na bok.



6 Mocno chwyć osobę za barki.

7 Poproś osobę o podniesienie głowy.

8 Trzymając ją za barki, pomóż jej podnieść się i przesunąć głowę i barki.

9 Nie ciągnij za szyję ani za ręce.

10 Przesuń się na bok, najpierw unosząc i przesuując głowę, a następnie barki i na końcu biodra.

Jak obrócić osobę na silną i na osłabioną stronę.



- 1** Poproś osobę, aby złączyła swoje dłonie albo chwyciła osłabioną rękę poniżej nadgarstka, z kciukiem skierowanym w stronę palców. Osoba powinna ostrożnie wypychać łopatkę po osłabionej stronie do przodu.
- 2** Zegnij kolano po stronie, którą chcesz obrócić, a następnie obróć ciało.
- 3** Poproś osobę, aby podniosła głowę i ramiona.
- 4** Pomóż osobie, trzymając ją na wysokości bioder i łopatek.

Jak pomóc osobie zmienić pozycję z leżącej na siedzącą



- 1** Połóż osobę na boku.



- 2** Ułóż nogi tak, aby zwisały z brzegu łóżka.



- 3** Można pomóc osobie, umieszczając jedną rękę pod klatką piersiową, a drugą na przeciwległym barku, albo kładąc obie dłonie na barkach. Można również umieścić jedną rękę na barku osoby, a drugą na biodrze.



- 4** Poproś osobę, aby odepchnęła się od łóżka obiema rękami i uniosła ciało. Osoba nigdy nie powinna trzymać Cię ani ciągnąć Cię za szyję.

?

JAK MOGĘ POKIEROWAĆ OSOBĄ, ABY SAMODZIELNIE ZMIENIŁA POZYCJĘ W ŁÓŻKU?

Przesuwanie się w łóżku



Poproś osobę, aby:

- 1** Zgięła kolana.
- 2** Położyła stopy płasko.
- 3** Uniosła biodra, odpychając się stopami.
- 4** Przesunęła się na bok lub podciągnęła do góry.
- 5** Uniosła głowę i barki, i przesunęła się.

Obracanie się w łóżku



Poproś osobę, aby:

- 1** Przesunęła się na bok łóżka w wyżej opisany sposób.
- 2** Złączyła swoje dłonie albo chwyciła osłabioną rękę poniżej nadgarstka, z kciukiem skierowanym w stronę palców.
- 3** Podniosła ręce do góry i ostrożnie wyciągnęła osłabiony bark do przodu.
- 4** Uniosła głowę, ramiona i nogę.
- 5** Obróciła się.

Siadanie



Poproś osobę, aby:

- 1** Położyła się na boku.
- 2** Zaczepiła swoją mocną stopę za osłabioną stopę i zepchnęła obie nogi poza brzeg łóżka.
- 3** Odpychając się obiema rękami, podniosła się i oparła na łokciu.
- 4** Dalej odpychała się obiema rękami i wyprostowała łokcie.
- 5** Całkowicie się wyprostowała i siedziała na łóżku na tyle głęboko, żeby mieściły się na nim uda.

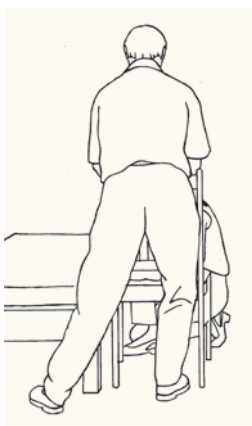
PRZENOSZENIE (PRZEMIESZCZANIE MIĘDZY KRZESŁEM A ŁÓŻKIEM)

Zasady ogólne:

- Postaw wózek inwalidzki lub krzesło blisko łóżka.
- Zablokuj hamulce wózka inwalidzkiego.
- Wyższy lub silniejszy opiekun powinien stanąć z tyłu.
- Opiekunowie muszą współpracować.
- Zdecydujcie wcześniej, kto przekaże instrukcje i jak będą one brzmiały.
- Umówcie się, kiedy zaczniecie podnosić, czyli, jeśli odliczasz do trzech, podnosicie na „trzy” albo powiedz: „Jeden, dwa, podnoś”.

?

JAK PRZENIEŚĆ BARDZO OSŁABIONĄ OSOBĘ Z KRZESŁA NA NISKIE ŁÓŻKO WE DWIE OSOBY?



Pozycja osoby:

- 1 Osoba spleta ręce przed sobą.

Pozycja opiekuna stojącego z tyłu:

- 2 Opiekun z tyłu wsuwa ręce między ramiona a klatkę piersiową osoby.
- 3 Opiekun chwyta oba przedramiona osoby niedaleko łokci.

Pozycja opiekuna stojącego z przodu:

- 4 Drugi opiekun klęka lub kuca przed łóżkiem, tak aby jedna noga była wysunięta przed drugą.
- 5 Opiekun wsuwa ręce pod kolana i górną część ud osoby, jak najbliżej pośladków.
- 6 Nogi osoby mogą leżeć na udzie opiekuna albo częściowo być już na łóżku.

Czynności wykonywane przez opiekuna stojącego z przodu:

- 7 Opiekun z przodu podnosi nogi osoby, trzymając je blisko siebie i przenosi ciężar ciała na drugą nogę, przemieszczając jednocześnie osobę na łóżko.

Czynności wykonywane przez opiekuna stojącego z tyłu:

- 8 Opiekun znajdujący się z tyłu stoi w rozkroku z lekko ugiętymi nogami, a następnie prostuje nogi, aby podnieść osobę. Opiekun może również zgiąć kolano znajdujące się blisko łóżka i na nim klęknąć.
- 9 Opiekun znajdujący się z tyłu przenosi ciężar ciała na nogę znajdującą się bliżej łóżka i przenosi na nią osobę.

Przy przenoszeniu osoby z powrotem na krzesło należy wykonać powyższe kroki w odwrotnej kolejności.



JAK PRZENIEŚĆ BARDZO OSŁABIONĄ OSOBĘ Z KRZESŁA NA WYSOKIE ŁÓŻKO WE DWIE OSOBY?



- 1** Opiekunowie ustawiają się w sposób opisany powyżej. Opiekun stojący z przodu może klęknąć albo przykucnąć, tak aby jedna noga była wysunięta przed drugą.
- 2** Nogi osoby leżą na udzie opiekuna.



- 3** Opiekun podnosi osobę zgodnie z powyższym opisem. Jeśli opiekun jest niskiego wzrostu, może stanąć na solidnej podstawce.
- 4** Opiekun znajdujący się z przodu wstaje, jednocześnie podnosząc pośladki i nogi osoby.



- 5** Opiekun znajdujący się z tyłu przenosi ciężar ciała na nogę znajdującą się bliżej łóżka i przenosi na nie osobę.
- 6** Opiekun znajdujący się z przodu wykonuje jeden krok do przodu tylną nogą i przenosi nogi i pośladki osoby na łóżko.

JAK MOŻNA POMÓC OSOBIE PRZENIEŚĆ SIĘ Z KRZESŁA NA ŁÓŻKO W POJEDYNKĘ?

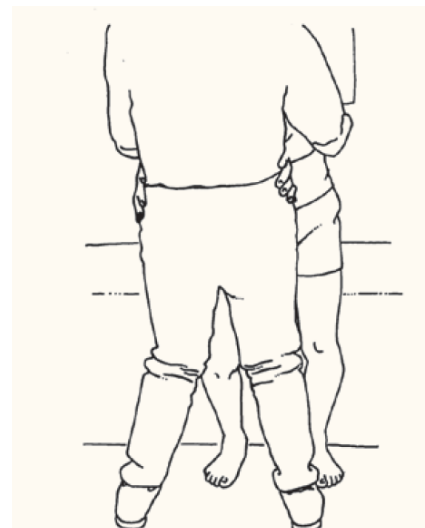
Zasady ogólne to:

- Pomóż osobie podsunąć pośladki do przodu krzesła albo bliżej brzegu łóżka.
- Ułóż stopy w lekkim oddaleniu i za kolanami.
- Poproś osobę, aby wyprostowała plecy, zgięta się w biodrach i pochyliła głowę i barki do przodu nad kolanami.
- Zwróć uwagę, aby nie być zbyt blisko osoby. Kiedy osoba pochyła się do przodu, odsuń swoje ciało.
- Poproś osobę, aby wyprostowała się, jak tylko podniesie swoje pośladki.

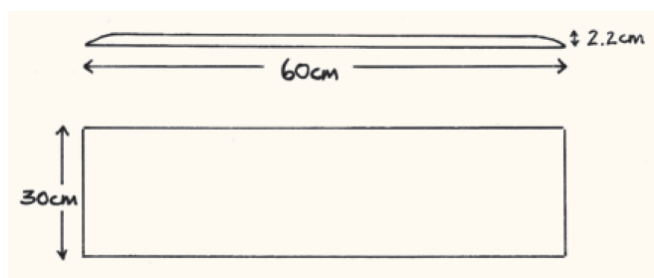
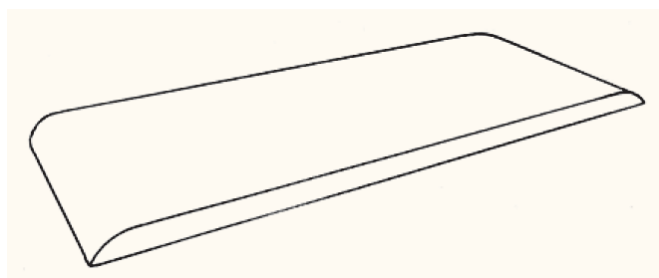
JAK PRZENIEŚĆ OSOBĘ, KORZYSTAJĄC Z POZYCJI STOJĄCEJ, JEŚLI OSOBA POTRZEBUJE WSPARCIA PRZY OSŁABIENYM KOLANIE?



- 1 Postaw krzesło obok łóżka..
- 2 Podtrzymaj osłabione kolano po obu stronach własnymi kolanami. Nie blokuj kolana z przodu.
- 3 Przesuń osobę do przodu i podnieś ją do góry, poruszając ramionami do przodu i do góry..
- 4 Przekręć się w kierunku łóżka i ostrożnie posadź osobę.



JAK PRZENIEŚĆ OSOBĘ OSŁABIONĄ, CIĘŻSZĄ ALBO WYŻSZĄ PRZY UŻYCIU PRZESUWNEJ DESKI?



- 1 Ustaw wózek inwalidzki przy łóżku pod niewielkim kątem. Zablokuj hamulce. Odchyl podłokietnik znajdujący się od strony łóżka.
- 2 Ustaw się tak samo, jak w przypadku przenoszenia osoby z wykorzystaniem stania.
- 3 Odchyl osobę w kierunku od łóżka i wsuń pod jej pośladki od strony łóżka deskę.
- 4 Ułóż deskę tak, aby tworzyła most między łóżkiem a wózkiem inwalidzkim.
- 5 Poproś osobę, aby wyprostowała plecy i pochyliła głowę i barki do przodu nad kolanami.
- 6 Kiedy osoba podnosi swój ciężar z deski, przesuwaj jej pośladki.
- 7 Jeśli osoba jest osłabiona, przesuwaj ją tylko o niewielkie odcinki, i powtarzaj tę czynność do momentu, kiedy posadzisz ją na łóżku.
- 8 Aby przenieść osobę z powrotem na wózek inwalidzki, należy wykonać te kroki w odwrotnej kolejności.

?

JAK POMÓC OSOBIE Z SILNYMI RAMIONAMI I OSŁABIONYMI NOGAMI?



- 1 Wsuń deskę w taki sam sposób, jak opisano powyżej.
- 2 Przejdź za osobę i klęknij jedną nogą, tę bliższą łóżka, na łóżku. Postaw drugą nogę między łóżkiem a wózkiem inwalidzkim.
- 3 Obejmij osobę swoimi rękami na wysokości bioder.



- 4 Poproś osobę, aby podpierając się na rękach, uniosła się i przesunęła w bok.
- 5 Pomóż jej podnieść i przesunąć pośladki.
- 6 Czynność tę należy powtarzać, aż osoba znajdzie się na łóżku lub krześle.

?

JAK MOGĘ POKIEROWAĆ OSOBĄ Z OSŁABIONYMI NOGAMI I SILNYMI RĘKAMI, ABY PRZENIOSŁA SIĘ Z KRZESŁA NA ŁÓŻKO BEZ POMOCY?

Przeniesienie przy użyciu deski



- 1 Wsuń deskę pod pośladki.
- 2 Pochyl się do przodu i przenieś trochę ciężaru na stopy.



- 3 Odepchnij się rękami.
- 4 Przenieś się na łóżko, przesuając się o niewielkie odcinki po desce.
- 5 Nie podnoś się całkowicie.

?

JAK MOGĘ POMÓC OSOBIE WSTAĆ Z NIEWIELKĄ POMOCĄ?



- 1** Pomóż osobie przesunąć się na brzeg łóżka.
- 2** Stopy osoby powinny znajdować się w lekkim rozkroku, w jednej linii i nieco za kolanami.



- 3** Połóż osłabioną rękę na swoim biodrze. Jeśli ręka jest sztywna lub bolesna, ułóż ją między nogami osoby.



- 4** Chwyć osobę za łopatkę, a nie za ramię. Przytrzymaj rękę osoby swoim przedramieniem.



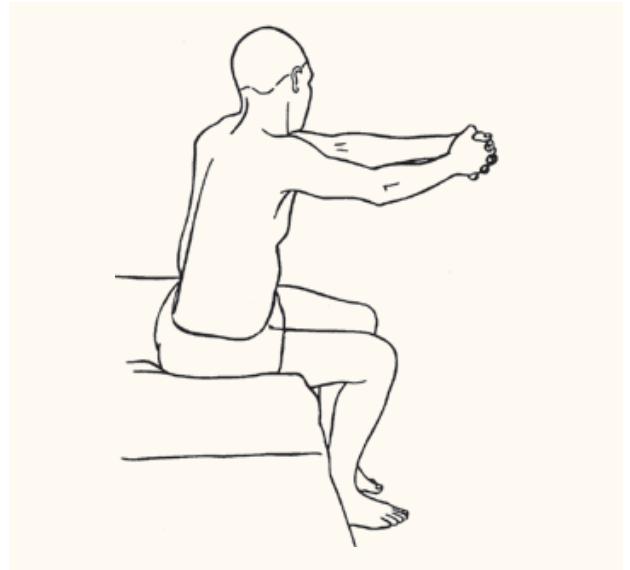
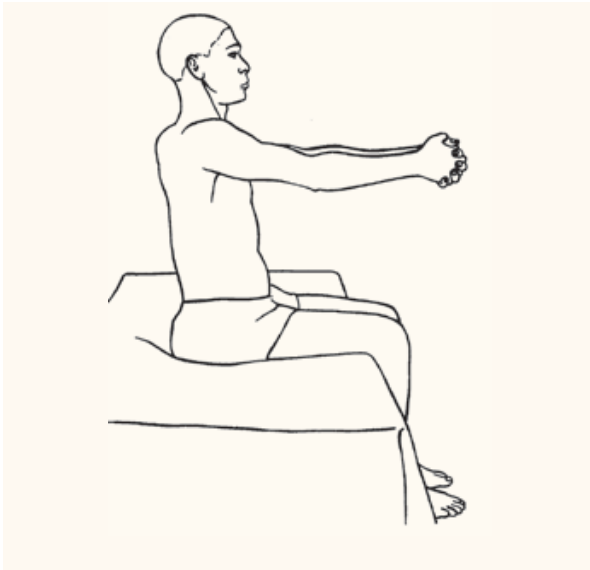
- 5** Przesuwaj ramiona osoby do przodu, przenosząc ciężar ciała na tylną nogę.



- 6** Pomóż osobie wstać. Pozwól, aby osoba wykonywała jak najwięcej czynności samodzielnie.

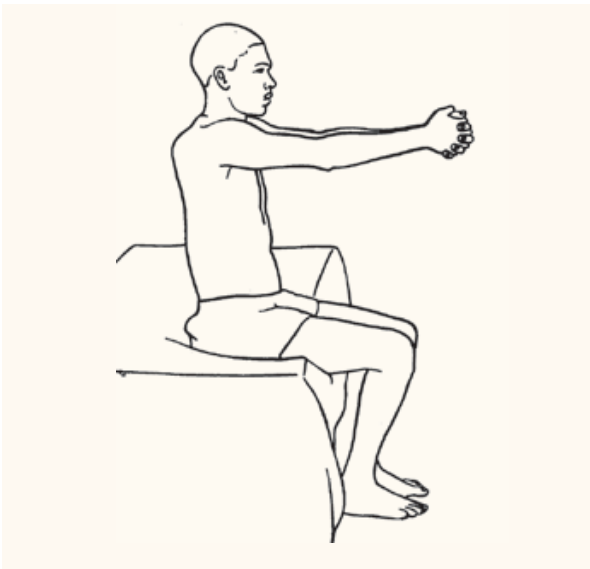
?

JAK MOGĘ POKIEROWAĆ OSOBA, ABY WSTAŁA BEZ POMOCY?

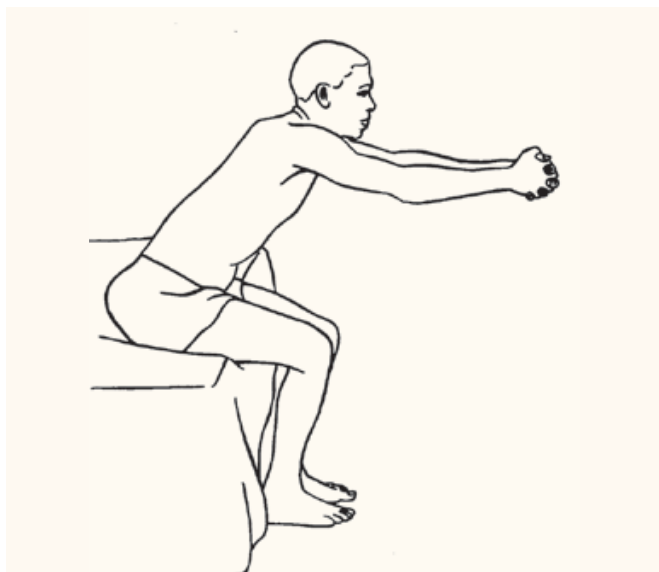


- 1** Usiądź w pozycji wyprostowanej.
- 2** Złącz swoje dłonie albo chwyć osłabioną rękę tuż poniżej nadgarstka, z kciukiem skierowanym w stronę palców.

- 3** Przesuń się do przodu.



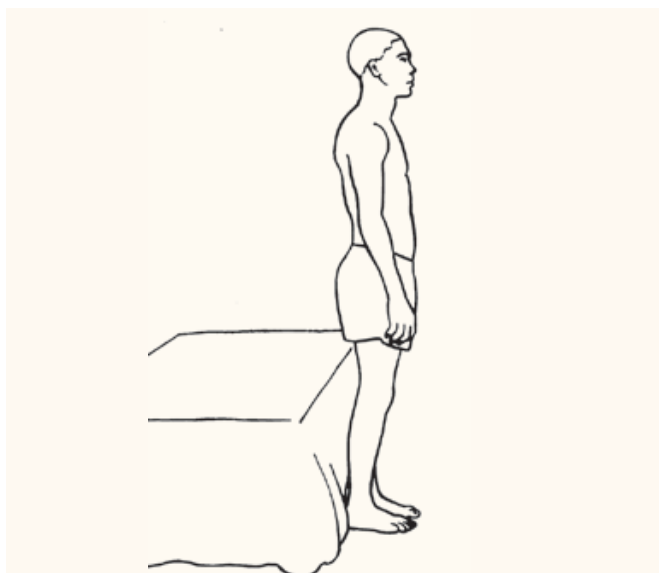
- 4** Zatrzymaj się na krawędzi łóżka. Postaw stopy w lekkim rozkroku, w jednej linii i nieco za kolanami.



- 5** Pochyl się do przodu, unosząc nieco biodra do momentu, kiedy barki wyjdą poza linię kolan i stóp. Wyciągnij ręce do przodu, aby w ten sposób pomóc sobie w przeniesieniu ciężaru do przodu.



- 6** Zaczynaj podnosić pośladki i prostować kolana. Nie odpychaj się kolanami od łóżka ani krzesła.



- 7** Stań prosto.



Nigdy nie podnoś się, odpychając się samą silną ręką. Jeśli osoba używa tylko silnej strony ciała, zwiększa to osłabienie i sztywność po stronie słabej. Wyciągaj obydwie ręce do przodu i aby sobie pomóc, oprzyj je o oparcie krzesła, ścianę albo o inny mebel.



Kontrola nad odruchem opróżniania pęcherza moczowego i jelit (potrzeby fizjologiczne)

Istnieje wiele powodów, dla których ludzie mogą mieć trudności z kontrolowaniem opróżniania pęcherza moczowego bądź jelit. Każda osoba mająca tego rodzaju problemy powinna zgłosić się do lekarza, który będzie mógł zastosować leczenie i przepisać leki poprawiające kontrolę.

Pozwól, aby osoba robiła jak najwięcej samodzielnie.

?

JAK POMÓC OSOBIE KONTROLOWAĆ OPRÓŻNIANIE PĘCHERZA MOCZOWEGO

Przedstaw osobie pewne ogólne wytyczne, takie jak:

- Pij od sześciu do ośmiu szklanek wody dziennie. Codziennie napełnij dwulitrową butelkę wodą i umieść ją w lodówce lub przy łóżku bądź krześle. Nie zmniejszaj ilości wypijanych płynów tylko dlatego, że boisz się przykrego „wypadku”.
- Jeśli moczysz się w nocy, nie pij niczego co najmniej jedną godzinę przed snem.
- Odwiedź toaletę tuż przed snem i od razu po porannym wstaniu.
- Przykryj materac plastikową podkładką, a na nią połóż ręcznik albo gazetę, i dopiero wtedy zaściel prześcieradło. Nie leż ani nie siedź bezpośrednio na plastikowej podkładce.
- Chodź do toalety co dwie godziny. Powoli zmniejszaj tę częstotliwość aż do jednego razu na cztery godziny.
- Barwa moczu powinna być nieco ciemniejsza niż woda. Jeśli mocz jest ciemniejszy, ma przykry zapach albo jest w nim widoczna krew, zgłoś się do ośrodka na badania w kierunku zakażenia. Ciemna barwa moczu zwykle oznacza, że nie pijesz wystarczającej ilości wody.

Jeśli osoba nosi cewnik (worek z przymocowaną rurką):

- Zawsze myj ręce przed i po obsłudze cewnika.
- Regularnie opróżniaj worek.
- Nie przyczepiaj worka zbyt mocno do nogi.
- Jeśli po upływie czterech godzin w worku nie będzie moczu, może to oznaczać, że cewnik jest zatkany. Udaj się z osobą do ośrodka.

?

JAK POMÓC OSOBIE, KTÓRA NIE KONTROLUJE OPRÓŻNIANIA JELIT

- Jeśli osoba nie odczuwa parcia wskazującego na konieczność udania się do toalety, lekarz powinien zalecić jej stosowanie programu opróżniania jelit.
- Ustal rutynowy schemat opróżniania jelit, np. chodzenie do toalety każdego ranka po śniadaniu.
- Pozwól, aby osoba posiedziała na sedesie lub na sedesie pokojowym.
- Aby zapobiegać zaparciom:
 - Osoba powinna pić od sześciu do ośmiu szklanek wody dziennie.
 - W ciągu dnia osoba powinna spędzać możliwie jak najwięcej czasu poza łóżkiem.
 - Osoba musi zachować możliwie dużą aktywność.
 - Musi spożywać jedzenie zawierające substancje balastowe (błonnik), na przykład nieobrane owoce, warzywa, suszone owoce, otręby, brązowy chleb i brązowy ryż.
- W razie wystąpienia biegunki utrzymującej się dłużej niż trzy dni należy udać się z osobą do ośrodka.

?

ZASADY KORZYSTANIA Z BASENU PRZYŁÓŻKOWEGO



Basen może służyć wyłącznie do oddawania moczu. W przypadku wypróżnień osobę należy posadzić.

- 1** Kiedy osoba podniesie biodra, przytrzymaj ręką jej osłabione kolano.
- 2** Podciągnij kolano do przodu i w dół, aby zapobiec ześlizgnięciu się stopy albo jej podskoczeniu.

- 3** Podstaw basen.

?

JAK JEDEN OPIEKUN MOŻE POMÓC OSOBIE PRZESIAŚĆ SIĘ NA SEDES?



- 1** Jeśli nie ma możliwości ustawienia wózka inwalidzkiego pod kątem 90 stopni do sedesu, ustaw go pod takim kątem, pod jakim jest to możliwe. Zablokuj hamulce.

- 2** Pomóż osobie przesunąć się do przodu wózka i wstać.

- 3** Podtrzymaj osłabione kolano własnymi kolanami. Aby pomóc osobie w utrzymaniu równowagi, połóż swoje dłonie na jej biodrach.



- 4** Obracajcie się do momentu, kiedy osoba znajdzie się przed sedesem. Pomóż jej zdjąć ubranie.

- 5** Powoli pokieruj osobę, aby usiadła.

?

JAK OSOBA MOŻE PRZESIAĆ SIĘ NA SEDES BEZ POMOCY?



1 Zablokuj hamulce wózka inwalidzkiego i nachyl się do przodu.

2 Złącz dłonie.

3 Wstań.



4 Odwróć się.

5 W razie potrzeby oprzyj złączone ręce na krześle.



6 Usiądź na sedesie.

7 Jeśli nie jesteś w stanie wstać bez przytrzymywania się ręką, skorzystaj z poręczy podtrzymującej, a osłabioną rękę pozostaw między nogami.

?

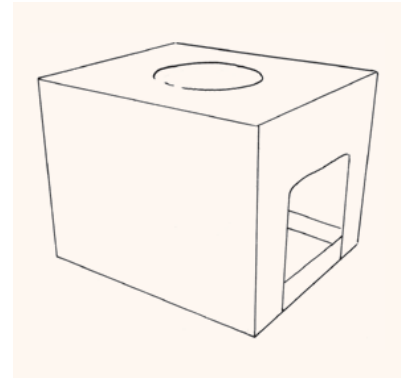
PRZYRZĄDY POMOCNE W KORZYSTANIU Z TOALETY



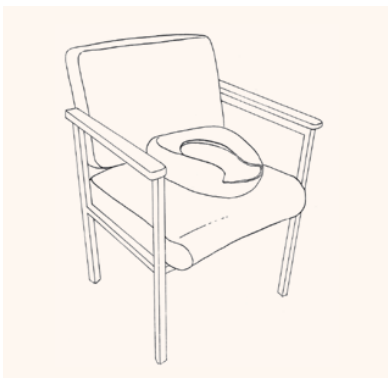
Nakładka podwyższająca na deskę sedesową: dobrze sprawdza się u osób wyższych, u osób starszych z problemami z biodrem i kolanem lub w przypadku bardzo nisko zawieszono sedesu.



Plastikowe krzesło z otworem w siedzisku i podstawionym pod nim wiadrzem.



Zrób sedes pokojowy z drewna.



Stawiaj basen na krześle z twardym siedziskiem.



Stawiaj basen na wózku inwalidzkim.

MYCIE

?

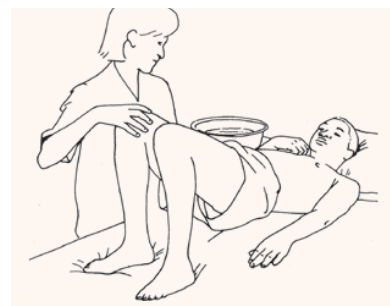
JAK MYĆ OSOBĘ W ŁÓŻKU?



- 1** Stań po osłabionej stronie ciała osoby.



- 2** Podnosząc głowę i barki osoby, przesunij ją z brzegu na środek łóżka.



- 3** Poproś osobę, aby zmieniła położenie bioder, podnosząc pośladki i przesuając się do środka łóżka.



- 4** Przed podniesieniem ręki rozluźnij staw barkowy. Przyłóż dłoń do łopatki i delikatnie odciągnij ją na zewnątrz i do przodu. Powtórz tę czynność kilka razy, aż ramię zacznie się swobodnie poruszać.



- 5** Chwyć rękę tuż nad łokciem i ostrożnie odprowadź ją na zewnątrz. Przerwij, jeśli osoba zacznie odczuwać ból. Nie przytrzymuj ręki za dłoń ani przedramię, ponieważ możesz w ten sposób spowodować ból lub uszkodzenie łokcia.



- 6** Wyprostuj łokieć.



- 7** Ręka powinna być wyciągnięta na zewnątrz. Następnie unieś rękę w górę lub poruszaj nią w przód. Przerwij, jeśli osoba zacznie odczuwać ból.



- 8** Umyj i osusz rękę i pachę.

Mycie pleców



- 1 Rozluźnij osłabione ramię zgodnie z powyższym opisem. Przesuń łopatkę do przodu.
- 2 Przed obróceniem osoby połóż jej rękę przy boku.



- 3 Połóż osobę na boku.
- 4 Umyj plecy.
- 5 Podłóż pod ciało ręcznik.
- 6 Kiedy osoba znajduje się w tej pozycji, można także zmienić prześcieradła.

Mycie dolnej części ciała

- 1 Kiedy osoba unosi pośladki, przytrzymaj jej osłabione kolano.
- 2 Umyj dolną część ciała.



?

JAK MOGĘ SIĘ UMYĆ BEZ POMOCY?

- Usiądź na krawędzi łóżka.
- Stopy powinny spoczywać na podłodze, na drewnianym klocek albo na stosie gazet lub związanych kartonów.
- Postaw przed sobą niewielki stolik i przygotuj na nim miskę, szmatkę, mydło i ręcznik.
- Podczas mycia górnej części ciała połóż dłoń i łokieć osłabionej ręki na stole, dzięki czemu nie upadniesz i zapobiegiesz urazowi ręki i dłoni. Ułatwi to także dostęp do pachy i mycie ramienia.



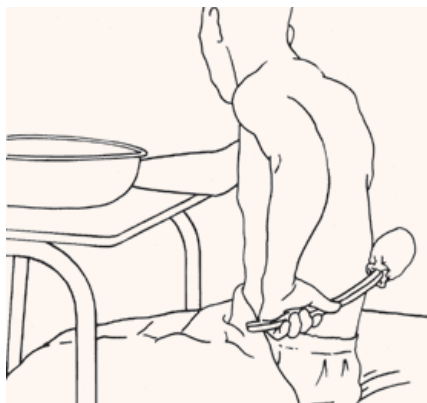
Namocz szmatkę.



Umyj spodnią część osłabionej ręki.



Umyj spodnią część silnej ręki.



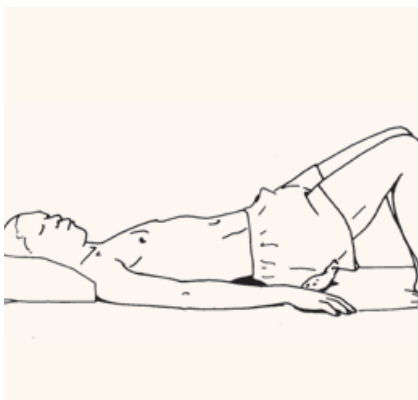
Umyj plecy przy użyciu szczotki do pleców.



Jeżeli nie możesz utrzymać równowagi, połóż się na plecach i połóż kostkę na kolanie drugiej nogi, aby umyć dolne kończyny.



Jeżeli nie możesz utrzymać równowagi, umyj kończyny dolne w pozycji siedzącej.



Żeby się podmyć, przybierz pozycję leżącą.

Aby zapobiec poślizgnięciu, używaj w wannie gumowej maty antypoślizgowej.

?

JAK PRZENIEŚĆ OSOBĘ DO WANNY?



1 Przenieś osobę z krzesła na brzeg wanny albo na deskę do kąpeli.



2 Posadź osobę na desce do kąpeli.

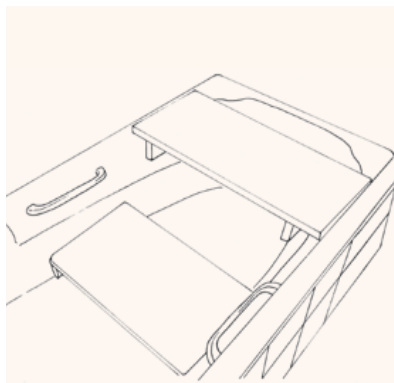
3 Podnieś nogi osoby i włóż je do wanny.



- 4** Zsuń osobę na spód wanny. Musi ona mocno przytrzymać się silną ręką brzegu wanny albo poręczy. Osłabiona ręka może leżeć na udach.
- 5** Jeśli mięśnie osłabionej ręki zachowały jakąś siłę, można położyć ją na brzegu wanny albo na poręczy zamontowanej na wannie.
- 6** Jeśli osoba jest zbyt osłabiona, aby wejść do wanny, można pomóc jej się umyć na desce do kąpeli bądź też może ona to zrobić samodzielnie. Można używać prysznica z ręczną słuchawką albo prysznica zamontowanego na ścianie z regulowaną wysokością.
- 7** Jeśli osoba może się nieco obniżyć, użyj siedziska kąpielowego. Siedzisko kąpielowe mieści się w połowie odległości pomiędzy górną i dolną krawędzią wanny. Poniżej przedstawiono dwa przykłady siedzisk kąpielowych.

?

URZĄDZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZYDATNE W SYTUACJI, GDY OSOBA NIE JEST W STANIE USIAŚĆ W WANNIE



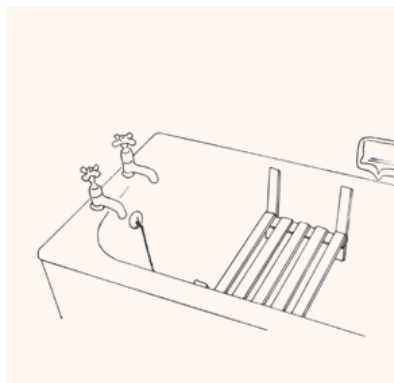
Deska do kąpeli nakładana na wannę z siedziskiem kąpielowym mieszczącym się wewnątrz wanny



Deska do kąpeli



Siedzisko kąpielowe



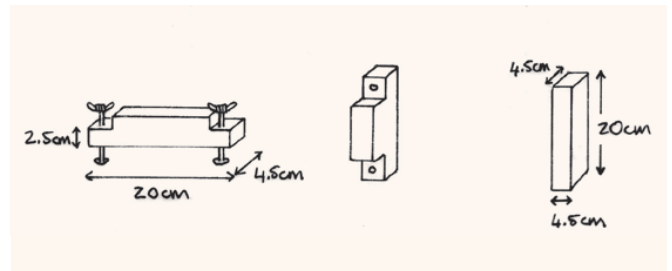
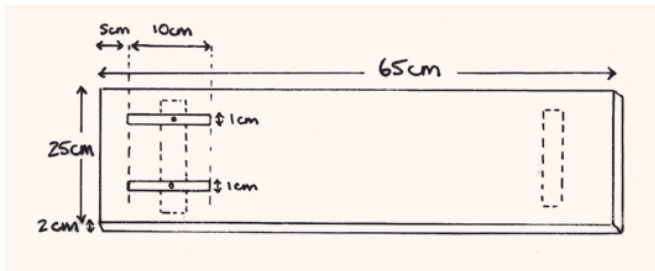
Siedzisko kąpielowe wykonane z listewek



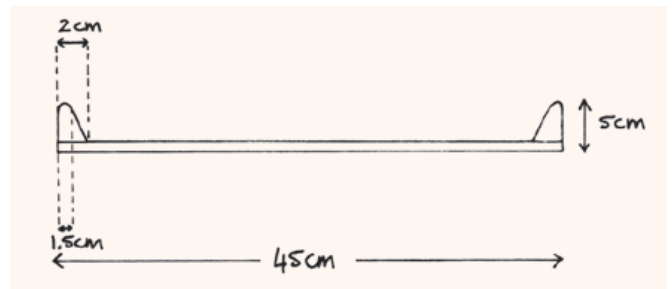
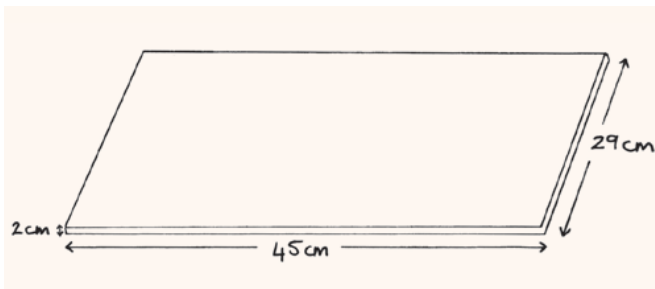
Obrotowe krzesło do kąpeli



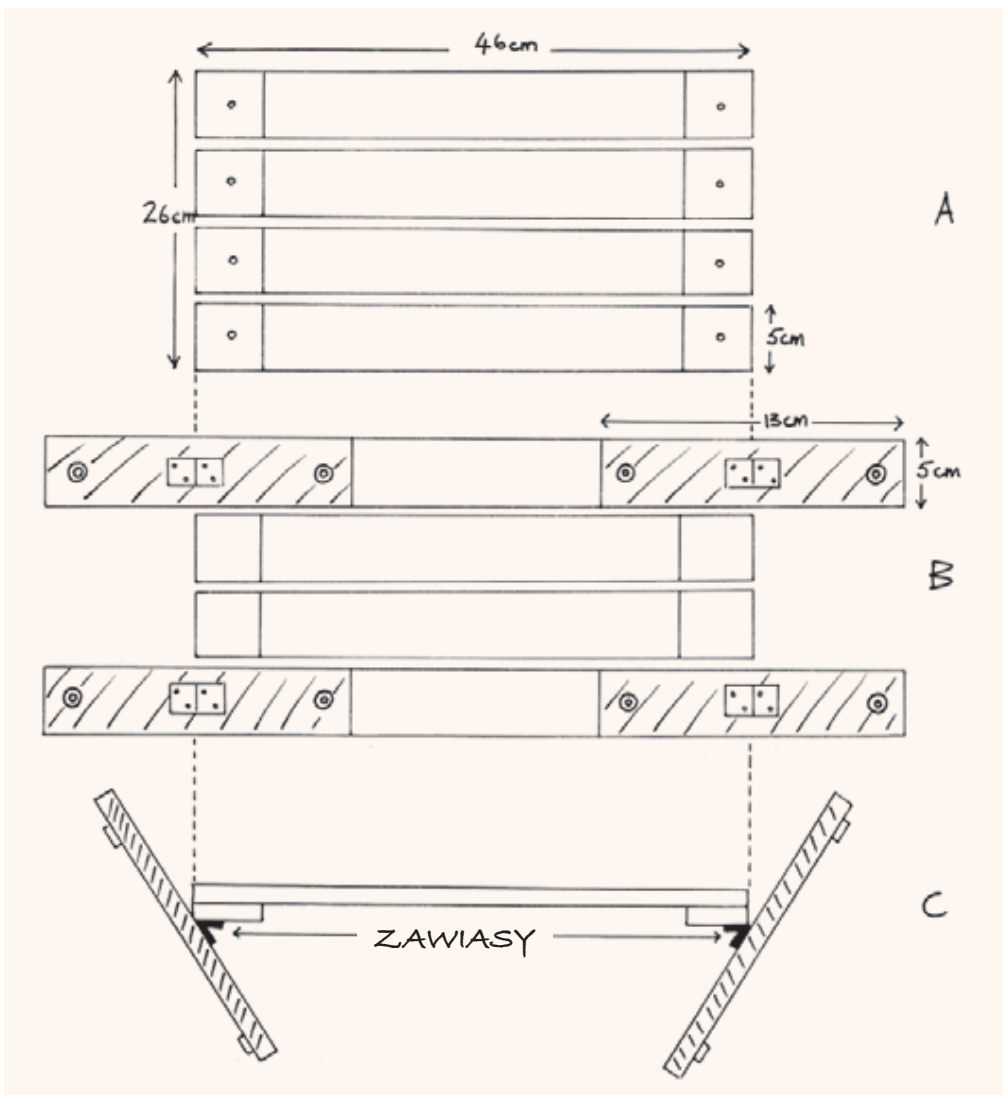
Wymiary i dane techniczne deski do kąpeli.



Wymiary i dane techniczne siedziska kąpielowego.



Wymiary i dane techniczne siedziska kąpielowego wykonanego z listewek.



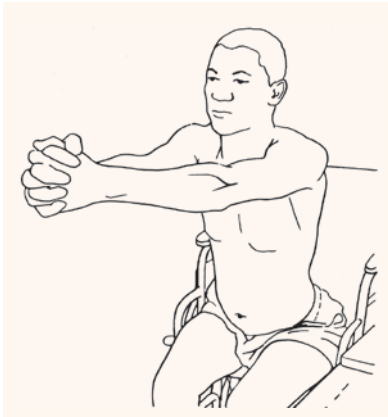
A. Schemat siedziska.

B. Schemat boków.

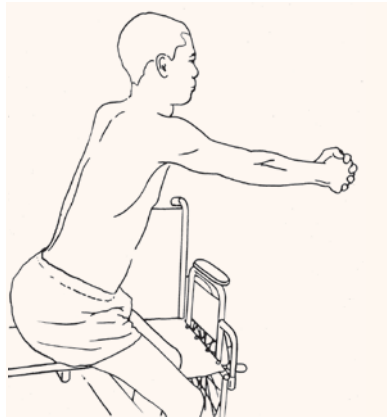
C. Sposób łączenia siedziska i boków.



JAK MOGĘ POKIEROWAĆ OSOBA, ABY WESZŁA DO WANNY BEZ POMOCY?



1 Złącz dłonie i wstań.



2 Obróć się i usiądź na desce do kąpeli.



3 Przytrzymaj osłabioną nogę za kolano, podnieś ją i włóż do wanny.



4 Odepchnij się rękami i przesunij na brzeg wanny.



5 Jeśli osłabiona dłoń jest zbyt słaba, połóż ją na przeciwległym udzie i opuść ciało na siedzisko kąpielowe albo usiądź na dnie wanny.



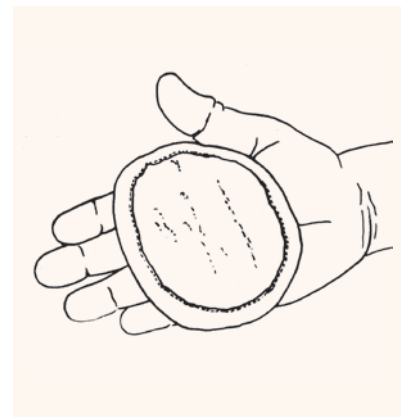
6 Umyj ciało.



- Zrób otwór w mydle. Nawleczy mydło na sznurek.
- Zawieś mydło wokół szyi, aby nie spadało i nie wyslizgiwało się.



- Rozłóż szmatkę na kolanie i ją namydl.



- Użyj gąbki z gumką, którą zakłada się na tylną część dłoni.

Wykonaj szczotkę do mycia pleców:

- 1 Przygotuj wieszak na ubrania.
- 2 Owiń gąbkę wokół jednego końca.
- 3 Pokryj gąbkę tkaniną frotte.



? JAK POKIEROWAĆ OSOBA, ŻEBY POMÓC JEJ SIĘ UBRAĆ?

Pozwól, aby osoba robiła jak najwięcej samodzielnie:

- 1 Osoba siedzi na krawędzi łóżka ze stopami spoczywającymi na podłodze. Jeśli osoba nie może utrzymać równowagi na łóżku, pozwól, aby usiadła na krześle z twardym siedziskiem i oparciem na plecy.
- 2 Zaczynaj od rozbierania się, ponieważ jest to łatwiejsze.
- 3 Użyj szerokich, luźnych ubrań.
- 4 Nie używaj ubrań, które trudno jest zapinać.
- 5 Ubieranie się to powolny proces. Przeznacz nań wystarczająco dużo czasu.
- 6 Zachęcaj osobę pozytywnymi komentarzami.
- 7 Jeśli osoba nie będzie w stanie wykonać całego zadania, podziel je na mniejsze etapy, na przykład na samo włożenie rąk w rękawy. Pomóż tylko, jeśli będzie to konieczne.
- 8 Zakładanie ubrań należy zawsze zaczynać od strony osłabionej, a ich zdejmowanie od strony silnej.

Jak założyć koszulę lub kurtkę



- 1 Niech osoba położy koszulę na kolanach. Lewa strona koszuli jest skierowana do góry, a kołnierz w kierunku kolan. Rękaw przeznaczony na osłabioną rękę zwisa pomiędzy nogami.



- 2 Niech osoba przysunie osłabioną rękę bliżej kolan.



- 3 Włóż osłabioną dłoń do środka rękawa.



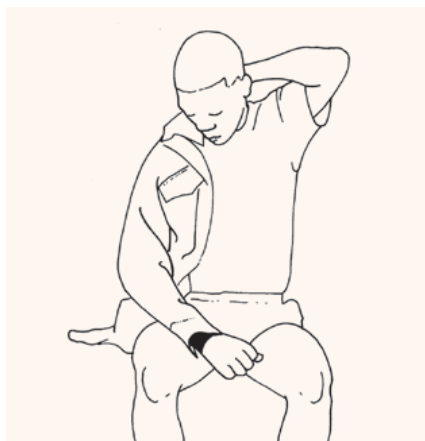
- 4 Wciągaj rękaw do góry na osłabione ramię, do momentu, kiedy wyłoni się z niego dłoń. Zarzuć pozostałą część koszuli na plecy.



- 5 Następnie osoba zakłada rękaw na łokieć.



- 6 Wciąga rękaw do góry i zakłada go na bark.



7 Przełóż koszulę wokół pleców.



8 Poproś osobę o włożenie silnej ręki w rękaw.



9 Zapnij guziki.

Jak założyć spodnie



1 Osoba kładzie spodnie po silnej stronie ciała.



2 Osoba zakłada osłabioną nogę na silną nogę.



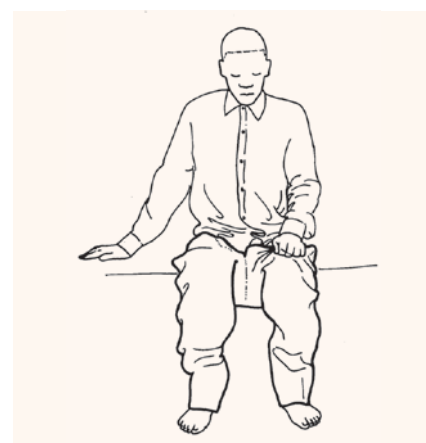
3 Osłabiona stopa wchodzi w nogawkę spodni.



4 Osoba podciąga spodnie na wysokość kolana i zdejmuje nogę z nogi.



5 Następnie osoba wkłada silną stopę w nogawkę spodni.

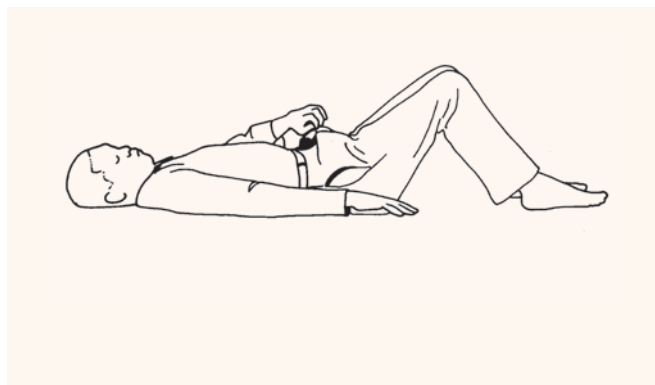


6 Osoba podciąga spodnie nad kolana.

Jeśli osoba jest bardzo osłabiona



- 1 Osoba zakłada spodnie na całe nogi, umieszczając mocną stopę pod osłabioną nogą i wspierając się na łokciu, a następnie kładzie się na łóżku.



- 2 Kolana są zgięte.
- 3 Osoba unosi pośladki.
- 4 Zakłada spodnie na pośladki.
- 5 Pośladki ponownie opadają na łóżko.
- 6 Teraz można zapiąć zamek i założyć pasek.
- 7 Osoba ponownie siada.

W przypadku osób potrafiących stać ze wspomaganie



- 1 Osoba taka jest w stanie wstać z pomocą (udzielną przez opiekuna po stronie osłabionej).
- 2 Osoba może oprzeć ręce na oparciu krzesła albo innego mebla w celu utrzymania równowagi.
- 3 Opiekun podciąga spodnie.

Jeśli osoba jest w stanie stać samodzielnie

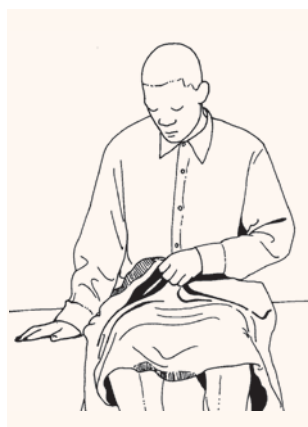


- 1 Osoba taka jest w stanie wstać z pomocą (udzielną przez opiekuna po stronie osłabionej).
- 2 Osoba może oprzeć ręce na oparciu krzesła albo innego mebla w celu utrzymania równowagi.
- 3 Opiekun podciąga spodnie.

Jak założyć koszulkę lub sweter



1 Osoba kładzie koszulkę na kolanach, tył koszulki jest na górze, a jej dolny kraniec znajduje się przy ciele osoby. Wycięcie na szyję leży na kolanach.



2 Osoba odchyła spód koszulki.
3 Znajduje otwór rękawa na osłabione ramię.



4 Umieszcza rękaw między kolanami.
5 Trzyma wejście do rękawa w silnej dłoni.



6 Osoba wkłada osłabioną dłoń do środka rękawa.



7 Następnie osoba zakłada rękaw na łokieć.



8 Wciąga go na górną część ramienia.



9 Nakłada koszulkę na bark.



10 Następnie nakłada rękaw na silną rękę.



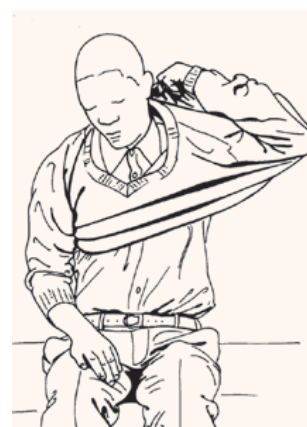
11 Następną jest głowa.



12 Osoba może również najpierw włożyć koszulkę na głowę.



13 Następnie wkłada ją na silną rękę.



14 Na koniec ściąga koszulkę z tyłu na dół i poprawia jej leżenie.

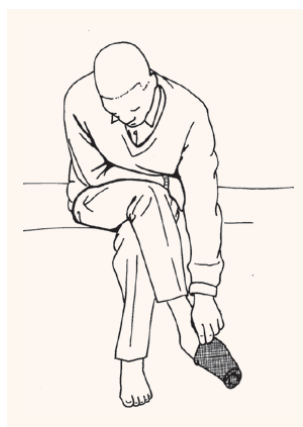
Jak założyć skarpetki



1 Używaj mocno elastycznych skarpetek. Skarpetka powinna być złożona na linii pięt i na pół.



2 Osoba zakłada osłabioną nogę na silną nogę.

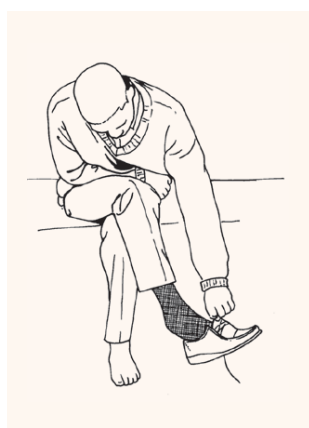


3 Potem osoba wkłada skarpetkę na palce stóp.



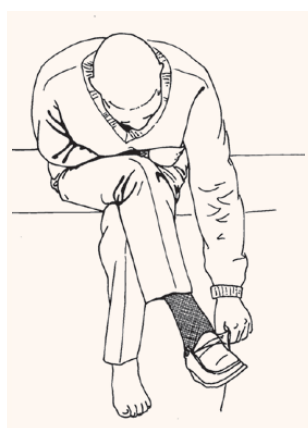
4 Następnie skarpetkę zakłada się na całą stopę i kostkę.

Jak założyć buty



1 Osoba zakłada osłabioną nogę na silną nogę.

2 Następnie osoba wkłada palce stóp w but. Używaj butów wsuwanych albo butów zapinanych na rzep.



3 Osoba wciska stopę.



4 Stopa leży na podłodze, a osoba naciska na kolano, aby wepchnąć piętę w but.

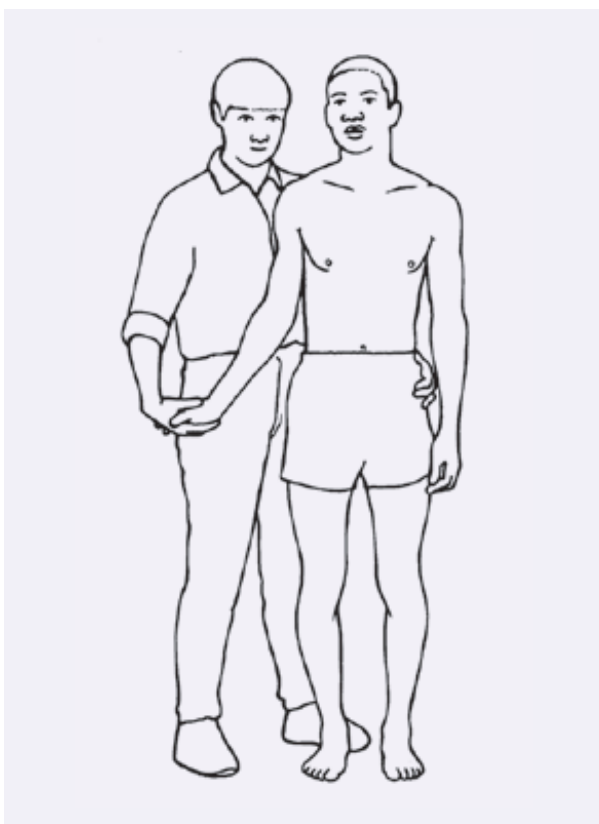


JAK PRAWIDŁOWO POMAGAĆ OSOBOM W CHODZENIU?

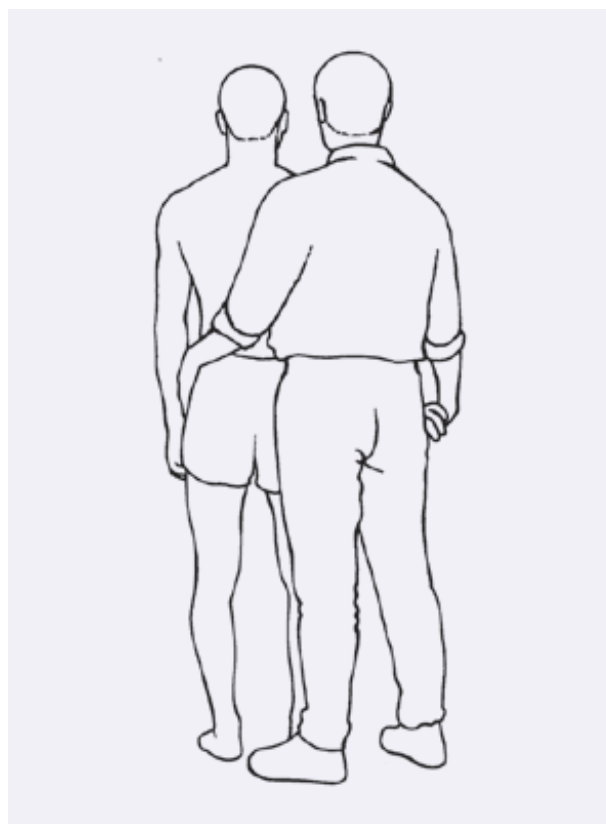
Zasady ogólne:

- 1 Podtrzymuj osobę po stronie osłabionej.
- 2 Ustaw się tak, aby Twoje biodro przylegało z tyłu do biodra osoby po osłabionej stronie.
- 3 W razie potrzeby Twoja stopa może pomóc osłabionej stopie osoby.
- 4 Mocno obejmij jedną ręką ciało osoby.
- 5 Drugą dłoń przytrzymuj osłabioną dłoń osoby. Jeśli osoba jest bardzo osłabiona, połóż wolną rękę na jej brzuchu, aby móc ją mocno przytrzymać pomiędzy dwoma ramionami.
- 6 Daj osobie przestrzeń na poruszanie ciałem.
- 7 Jeśli staniesz zbyt blisko lub będziesz zbyt mocno przytrzymywać, oboje będziecie mieć trudności z utrzymaniem pozycji pionowej i będą narastać problemy z chodzeniem.

Jeśli osoba jest bardzo osłabiona, powinna używać laski do chodzenia po silnej stronie. Zarówno opiekun, jak i osoba muszą nosić wygodne, wytrzymałe, antypoślizgowe buty lub chodzić boso. Nie chodź w samych skarpetkach!

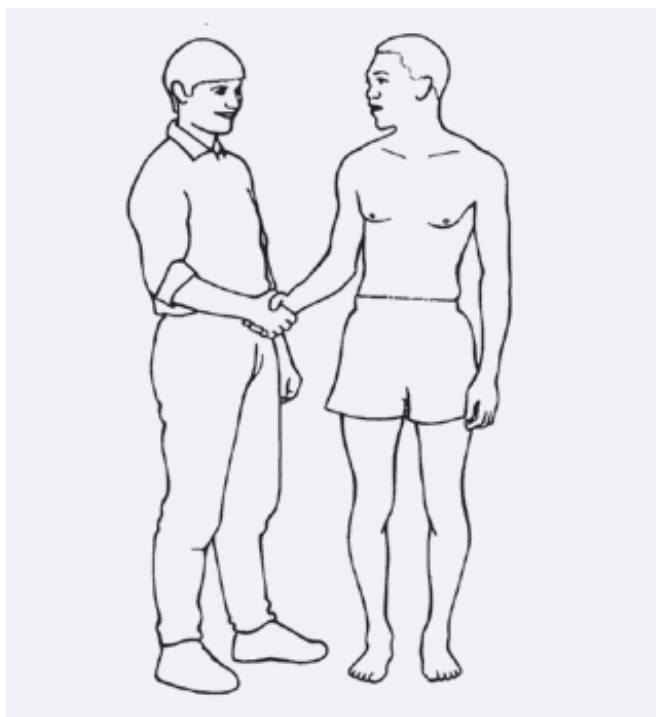


Widok z przodu.



Widok z tyłu.

Prawidłowy uchwyt

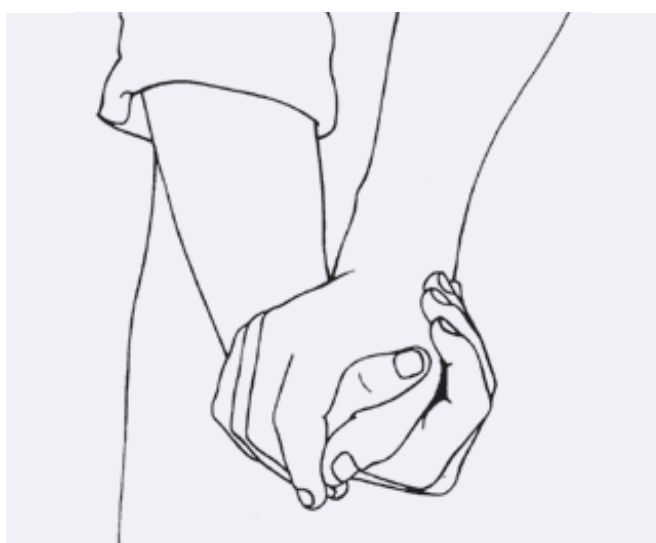


- 1** Zaczynij tak samo jak w przypadku uścisku dłoni na powitanie, ale w trakcie trzymania dłoń osoby odwróć wewnętrzną stronę swojej dłoni do góry.
- 2** Chwyć osłabioną dłoń.
- 3** Nie ciągnij za osłabioną rękę.



- 4** Podtrzymuj rękę, ciągnąc ją w górę.
- 5** Trzymaj łokieć osoby bezpośrednio przy swoim ciele. W ten sposób ręka jest wyprostowana, a osoba może się oprzeć na Twojej dłoni, aby się wesprzeć. Pomaga jej to również w utrzymaniu pozycji pionowej.

Alternatywny uchwyt:



Uchwyt ten jest dobry, jeśli osoba ma usztywniony nadgarstek.

- 1** Obejmij swoim kciukiem kciuk osoby.
- 2** Chwyć dłoń osoby do wysokości (do podstawy) kciuka.
- 3** Upewnij się, że osoba nie odczuwa bólu nadgarstka.

CZĘSTE PROBLEMY WYSTĘPUJĄCE PO UDARZE MÓZGU

PROBLEM

GDZIE ZGŁOSIĆ SIĘ PO POMOC

Ból barku/ból barku i dłoni

Fizjoterapeuta/terapeuta zajęciowy

Zakażenia dróg moczowych
(pęcherza moczowego)

Ośrodek/lekarz/pielęgniarka

Zaparcia/biegunka

Ośrodek/lekarz/pielęgniarka

Zsuwanie się albo spadanie z
wózka inwalidzkiego

Ośrodek prowadzący nauczanie siedzenia/
pracownik służby zdrowia przeszkolony z
zakresu używania wózków inwalidzkich i
siedzenia/fizjoterapeuta/terapeuta zajęciowy

Problemy z zachowaniem

Terapeuta zajęciowy/psycholog kliniczny/
pracownik socjalny

Aspiracja (dławienie się lub kaszel
po połyknięciu)

Terapeuta mowy/pielęgniarka

Odleżyny

Ośrodek/lekarz/pielęgniarka oraz fizjoterapeuta/
terapeuta zajęciowy

Skrócenie mięśni/napięcie mięśni/
skurcze mięśni

Fizjoterapeuta

Depresja

Ośrodek/lekarz/terapeuta zajęciowy/pracownik
socjalny

Podwójne widzenie lub widzenie
tylko po jednej stronie

Ośrodek/optometrysta/terapeuta zajęciowy

Należy upewnić się, że osoby po przebytych udarach przyjmują przepisane im leki.

Nazwa/imię i nazwisko oraz dane kontaktowe usługodawców w Twoim regionie

PODZIĘKOWANIA

Autorzy chcieliby podziękować następującym osobom, bez których pomocy ten dokument nigdy by nie powstał:

Autorzy chcieliby podziękować następującym osobom, bez których pomocy ten dokument nigdy by nie powstał:

1. Jenny Hendry, która zainicjowała projekt, motywowała do szukania funduszy, odegrała ważną rolę na etapie planowania i wniosła swój wkład w trakcie ostatecznej edycji.
2. Gubela Mji – za przejęcie projektu od Jenny Hendry i zapewnienie nieustającej motywacji.
3. Deona Roets za wkład w opracowanie podpunktu na temat mowy i przełykania.
4. Następnie Wydziałowi Stomatologicznemu w Tygerberg za zapewnienie modeli i informacji na temat pielęgnacji zębów i jamy ustnej.
5. Andrienne Human, fotografce, za cierpliwość i perfekcjonizm.
6. Modelom do rysunków kreskowych: Neels Olivier, Jeanette Oliphant, Christa Prins, Deona Roets, Lynette Vorster, Elizabeth Brandt, Susan Human, Maria Britz i Mandy Smith.
7. Działowi Artystycznemu: kampus Tygerberg, Uniwersytet Stellenbosch – za pierwsze rysunki kreskowe.
8. Kim McDonald za zrównoważenie rysunków kreskowych oraz precyzję i dokładność, którą wykazała się, kontynuując prace po przejęciu projektu od wcześniejszych artystów.
9. Sheena Irwin-Carruthers, Helen Sammons i Jacqui Goeller za sprawdzenie końcowego produktu.
10. Osobom po udarze, ich rodzinom i opiekunom za informacje zwrotne podczas fazy opracowywania publikacji.
11. Uczestnikom dwóch trzytygodniowych podstawowych kursów Bobath dla osób dorosłych z 2010 roku, którzy przystąpili do formalnego procesu recenzowania branżowego.

Specjalne podziękowania składamy firmie Boehringer Ingelheim za sfinansowanie edycji wydania z 2015 roku i jego tłumaczenia na język Afrikaans, Sesotho, Xhosa i Zulu.



DLACZEGO NAPISALIŚMY NINIEJSZĄ BROSZURĘ?

Udar mózgu to schorzenie złożone, a opieka nad osobą po udarze stanowi nie lada wyzwanie. Sytuację tę pogarsza fakt, że istnieje bardzo niewiele społecznych ośrodków rehabilitacji. Wiele osób po udarze nie jest nawet przyjmowanych do szpitala, a osoby, które zostały do niego przyjęte są często wypisywane w ciągu 48 godzin.

Opiekunowie domowi nie otrzymują odpowiedniego przeszkolenia ani też wsparcia, i muszą sobie radzić na tyle, na ile są w stanie. Opiekunowie borykają się z utrudnioną komunikacją z chorym i nie zawsze rozumieją zmiany zachowań spowodowane udarem mózgu. Mają trudności z pomaganiem osobie po udarze w wykonywaniu takich czynności fizycznych jak ubieranie się i przemieszczanie. Skutkuje to powstaniem problemów, których tak naprawdę można by było łatwo uniknąć, jak na przykład ból rąk i ramion, przykurcze i złe nawyki.

W 1995 r., w ramach Planu Restrukturyzacji i Rozwoju, otrzymaliśmy od spółki Portnet fundusze na opracowanie pakietu szkoleniowego, który obejmował czterogodzinny program szkoleniowy dla opiekunów domowych i innych instytucji opiekuńczych, takich jak domy dla osób w podeszłym wieku, a także podręcznik szkoleniowy, w którym przypomniano praktyczne aspekty omawiane w trakcie szkolenia. Wspomniany pakiet szkoleniowy został opracowany przez Centrum Badań nad Rehabilitacją na Stellenbosch University we współpracy z Centrum Rehabilitacji Prowincji Western Cape (Western Cape Rehabilitation Centre, WCRC).

W ciągu dziesięciu lat podręcznik został udoskonalony i zmodyfikowany zgodnie ze zgłoszonymi potrzebami oraz z uwzględnieniem opinii zarówno uczestników szkolenia, jak i osób po przebytych udarze. Przydatność tego dokumentu została oceniona przez dr Janine Botha w ramach badania głównego. W dokumencie tym uwzględniono również zalecenia płynące z tego badania. Obecnie możemy Państwu przedstawić kompletny podręcznik.

Autorzy mają nadzieję, że podręcznik ten będzie stanowił łatwy i dostępny przewodnik dla opiekunów, do którego będą mogli się odwoływać w warunkach domowych. Celem podręcznika nie jest zastąpienie szkolenia; ma on służyć opiekunom jako pomoc w przypominaniu tego, czego nauczyli się podczas szkolenia. Opiekunowie muszą zaliczyć dostateczną liczbę godzin szkoleniowych, aby mieć pewność, że zdobyli odpowiednie i wystarczające umiejętności.

Centrum Badań nad Rehabilitacją, Stellenbosch University

Centrum Badań nad Rehabilitacją oferuje wyjątkowe rehabilitacyjne programy podyplomowe (magisterskie) dla specjalistów z dziedziny zdrowia i obszarów pokrewnych. To interdyscyplinarne podejście kładzie nacisk na rozwój umiejętności przywódczych w celu ułatwienia rozwoju, zarządzania i oceny, a także badań w zakresie odpowiednich i opłacalnych programów rehabilitacji oraz opieki nad niepełnosprawnymi. Centrum Badań nad Rehabilitacją odgrywa również rolę wspierającą w opracowywaniu programów nauczania na Wydziale Medycyny i Nauk Medycznych w odniesieniu do niepełnosprawności i aspektów związanych z rehabilitacją.

Centrum jako jedyne oferuje kompleksowe programy edukacyjne i szkoleniowe w zakresie rehabilitacji, a także możliwości badawczo-usługowe dla wszystkich specjalistów nauk medycznych i specjalistów w dziedzinie rehabilitacji na wszystkich poziomach usług zdrowotnych oraz na poziomie społeczności.

<http://www.sun.ac.za/crs>

Centrum Rehabilitacji Prowincji Western Cape dla Osób z Niepełnosprawnościami Fizycznymi

Centrum Rehabilitacji Prowincji Western Cape (WCRC) działa na rzecz wydajnej i skutecznej rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami fizycznymi. Oferujemy kompleksowe programy rehabilitacyjne w warunkach szpitalnych/ambulatoryjnych, aby promować pełne uczestnictwo pacjentów korzystających z naszej pomocy w społeczeństwie. Nasze usługi charakteryzują się: skupieniem się na potrzebach klienta, podejściem zorientowanym na wyniki i interdyscyplinarną pracą zespołową.

WCRC ma możliwość hospitalizacji i posiada 156 łóżek. Przyjmujemy pacjentów z ostrych oddziałów szpitalnych zarówno z placówek publicznych, jak i prywatnych, które kierują ich do nas od razu po ustabilizowaniu ich stanu zdrowia na tyle, aby mogli aktywnie uczestniczyć w naszych programach rehabilitacji. Usługi ambulatoryjne obejmują ocenę/badania przesiewowe, ocenę kontrolną rehabilitacji, usługi klinik specjalistycznych oraz inicjatywy w zakresie niesienia pomocy osobom potrzebującym.

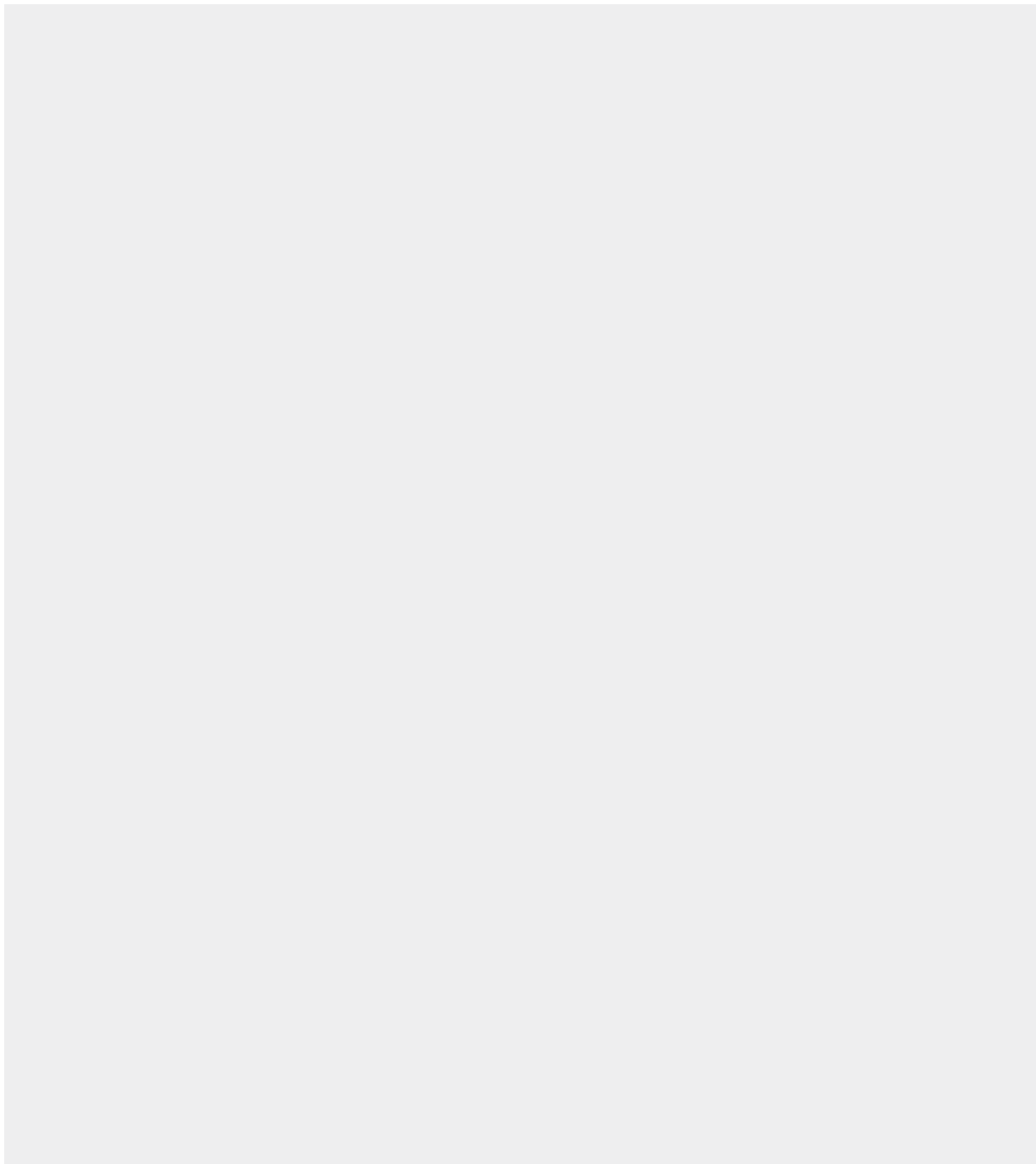
Wizją WCRC jest zdobycie statusu światowego lidera w rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami fizycznymi.

<http://www.wcrc.co.za>





UNIVERSITEIT•STELLENBOSCH•UNIVERSITY
jou kennisvenoot • your knowledge partner



PRZY WSPÓŁPRACY Z

