

NOTATKI DO LEKCJI



**UPSKILLING DOMESTIC CARE WORKERS TO ENSURE
RESILIENT EMPLOYMENT PATHWAYS**



**Co-funded by
the European Union**

GA n° 2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

SPIS

MODUŁ 1 – KLUCZOWE UMIEJĘTNOŚCI Z ZAKRESU OPIEKI	4
1.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	4
1.2 CHOROBY TAKIE JAK DEMENCJA ORAZ ZABURZENIA FUNKCJI FIZYCZNYCH, UMYŚLOWYCH I SPOŁECZNYCH	4
1.3 ŻYWIENIE I PŁYNY DLA POTRZEB PACJENTA W OPACIU O JEGO WYMAGANIA ŻYWIENIOWE	6
1.4 OCZYSZCZANIE I PIEŁĘGNACJA RAN – RODZAJE OPATRUNKÓW	9
1.5 WSPARCIE PRZY MOBILIZACJI I ZAPEWNIENIE MOŻLIWOŚCI PRZEMIESZCZANIA SIĘ	11
1.6 HIGIENA CIAŁA PACJENTA W ŁAZIENCIE I W ŁÓŻKU W PRZYPADKU OSOBY LEŻĄCEJ	13
MODUŁ 2 – PODSTAWOWE UMIEJĘTNOŚCI PIEŁĘGNIARSKIE	16
2.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	16
2.2 OBSŁUGA URZĄDZEŃ I SPRZĘTU MEDYCZNEGO	16
2.3 PODAWANIE LEKÓW	19
2.4 ZAPOBIEGANIE ODLEŻYNOM	21
2.5 TECHNIKI UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY	23
MODUŁ 3 – OCHRONA CIEBIE I TWOICH KLIENTÓW PRZED INFEKcjAMI	26
3.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	26
3.2 JAK ROZPRZESTRZENIAJĄ SIĘ INFEKcjE	26
3.3 ZASADY HIGIENY SANITARNEJ I OSOBISTEJ PODCZAS EPIDEMII COVID-19	27
3.4 STOSOWANIE PPE	29
3.5 EKOLOGICZNE UMIEJĘTNOŚCI W ZAKRESIE CZYSZCZENIA I DEZYNFEKcjI	31
MODUŁ 4 – UMIEJĘTNOŚCI CYFROWE I ADMINISTRACYJNE	34
4.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	34
4.2 POROZMAWIAJMY O UMIEJĘTNOŚCIACH CYFROWYCH	34

4.3 CO TO JEST CYFROWY PLAN OPIEKI?	35
4.4 UMIEJĘTNOŚCI TECHNICZNE DOTYCZĄCE POCZTY ELEKTRONICZNEJ I UDOSTĘPNIANIA DANYCH (NP. OUTLOOK, GMAIL, YAHOO)	36
4.5 POCZTA ELEKTRONICZNA, UDOSTĘPNIANIE DANYCH A PRACOWNICY OPIEKI DOMOWEJ	38
4.6 KORZYSTANIE Z SYSTEMU TELEOPIEKI	38
4.7 UMIEJĘTNOŚCI ICT W ZAKRESIE OBSŁUGI URZĄDZEŃ E-ZDROWIA	40
UNIT 5 – KOMUNIKACJA I RELACJE UNICATION AND RELATIONSHIPS	42
5.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	42
5.2 ŚWIADOMOŚĆ I EKSPRESJA KULTUROWA	42
5.3 UMIEJĘTNOŚCI ORGANIZACYJNE	43
5.4 DZIAŁANIE W SYTUACJACH KONFLIKTOWYCH I ICH ROZWIĄZYWANIE - KONFLIKTY I KONSTRUKTYWNE ZARZĄDZANIE KONFLIKTAMI	44
5.5 UDZIELANIE WSPARCIA EMOCJONALNEGO	46
UNIT 6 – OSOBISTA SPRAWCZOŚĆ ORAZ DOBRE SAMOPOCZUCIE	48
6.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ	48
6.2 ZARZĄDZANIE STRESEM 476.3	ZARZĄDZANIE CZASEM 52
6.4 USTALANIE PRIORYTETÓW W PRACY	53
6.5 WZMOCNIENIE POZYCJI	55

Wsparcie Komisji Europejskiej dla powstania tej publikacji nie stanowi poparcia dla jej treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie zawartych w niej informacji. Zawarte tu zasoby projektu są publicznie dostępne na licencji [Creative Commons license 4.0 B.Y](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

MODUŁ 1 – KLUCZOWE UMIEJĘTNOŚCI Z ZAKRESU OPIEKI

1.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Po zakończeniu Modułu 1, kursant będzie posiadał następującą wiedzę i umiejętności:

- Wiedzę na temat chorób takich jak demencja i zaburzenia funkcji fizycznych, umysłowych i społecznych;
- Rozumienie zasady żywienia i podawania płynów, których potrzebują pacjenci w zależności od ich potrzeb żywieniowych;
- Wiedzę, jak czyścić i pielęgnować rany oraz znać różne rodzaje opatrunków;
- Wiedzę, jak zapewnić wsparcie w mobilizacji i poruszaniu się;
- Wiedzę o higienie ciała pacjenta w łazience i w łóżku w przypadku pacjenta leżącego

1.2 CHOROBY TAKIE JAK DEMENCJA ORAZ ZABURZENIA FUNKCJI FIZYCZNYCH, UMYSŁOWYCH I SPOŁECZNYCH

Demencja pojawia się w wyniku uszkodzenia lub choroby tych części mózgu, które odpowiadają za procesy myślowe, pamięć i logiczne rozumowanie. Demencja nie jest schorzeniem samym w sobie. Występuje jako zespół objawów, wywołany innymi zaburzeniami chorobowymi.

Czynniki odpowiedzialne za proces chorobowy to:

- skleroza, schorzenia neurologiczne takie jak Alzheimer, Parkinson, Huntington
- choroby naczyniowe, związane z nieprawidłową perfuzją mózgu
- mechaniczne uszkodzenia mózgu, wynikające z doznanych urazów, stłuczeń, udarów, wypadków
- infekcje OUN- zakażenia wirusem HIV, choroba Creutzfelda- Jacoba, zapalenie opon mózgowych
- spożywanie alkoholu, narkotyków, dopalaczy

Objawy demencji:

- upośledzenie pamięci: utrata zdolności zapamiętywania nowych informacji, zapominanie zdarzeń, powtarzanie w kółko tych samych czynności, gubienie rzeczy

- trudności w rozumieniu i rozwiązywaniu problemów, brak zdecydowania, niezdolność do oceny ryzyka, klasyfikacji zagrożenia i liczenia
- zaburzone procesy poznawcze, nierozpoznawanie znajomych twarzy, zapominanie nazw rzeczy i ich funkcji, problemy z orientacją w miejscu, czasie i przestrzeni
- zaburzone funkcje językowe, zaburzenia mowy, pisania, czytania
- zaburzenia osobowości
- zmiany w zachowaniu, od nadpobudliwości do apatii, brak motywacji i chęci do działania

W zależności od **stopnia nasilenia** choroby możemy wyróżnić **otępienie lekkie, umiarkowane oraz głębokie**. Kluczowe znaczenie w diagnozowaniu choroby i określeniu stopnia jej nasilenia mają osoby bliskie, przebywające i opiekujące się chorym na co dzień. Stadium demencji możemy określić za pomocą dwóch metod:

- **Pierwsza metoda** opiera się na wywiadzie z pacjentem z udziałem osoby bliskiej, która uczestniczy w codziennym życiu chorego. Na podstawie obserwacji i uzyskanych danych można ocenić tempo postępu procesu chorobowego.
- **Druga metoda** wymaga wizyty u specjalisty, który za pomocą testów i badań neuropsychologicznych ocenia stopień zaburzenia funkcji poznawczych, rozumienia, myślenia i zapamiętywania.

Demencja jest chorobą nieuleczalną. Zmiany zachodzące w mózgu są nieodwracalne. Farmakoterapia, styl życia- zdrowe odżywianie, odpowiednia ilość snu, prawidłowa dieta, regularna aktywność fizyczna, mogą złagodzić przebieg choroby i ułatwić codzienne funkcjonowanie chorego. Osoby z demencją wymagają specjalnej opieki dostosowanej do ich indywidualnych potrzeb. W zdecydowanej większości przypadków opieka nad chorymi odbywa się w środowisku domowym. Jedynie w przypadkach umiarkowanej lub ciężkiej demencji wskazana jest pomoc ośrodka opiekuńczego. Opieka nad pacjentem z demencją obejmuje:

- dążenie do utrzymania niezależności/zdolności do radzenia sobie w złożonych czynnościach życiowych
- utrzymanie/poprawę jakości życia
- kształtowanie relacji z chorym w ramach grupy społecznej (akceptacja osobowości, sprawowanie bezpośredniej opieki)

- utrzymanie komunikacji, wyrażanie uczuć
- stabilizacja i ciągłość życia codziennego
- aktywizacja pacjenta, udział w zajęciach terapeutycznych
- odciążenie bliskich pacjenta

1.3 ŻYWIENIE I PŁYNY DLA POTRZEB PACJENTA W OPARCIU O JEGO WYMAGANIA ŻYWIENIOWE

Na podstawie stanu odżywienia możemy ocenić ogólny stan zdrowia człowieka. Prawidłowo dobrane jedzenie jest szczególnie ważne w przypadku ludzi starszych. Ludzie w wieku podeszłym są szczególnie narażeni na **ryzyko niedożywienia**. Skutki niedożywienia w tej grupie społecznej są zdecydowanie trudniej kompensowane. Zmiany fizjologiczne w wieku podeszłym wpływają na zmniejszenie zapotrzebowania na energię. Zmniejszenie zapotrzebowania kalorycznego wynika z:

- zmniejszenia ruchliwości i sprawności fizycznej
- zmniejszenie zawartości wody w organizmie
- zmniejszenie masy kostnej
- zmniejszenie masy mięśniowej
- zwiększenie ilości tkanki tłuszczowej
- zmniejszenie kubków smakowych o ok. 65%, a tym samym apetytu

Pomimo zmniejszenia zapotrzebowania na energię u osób starszych, zapotrzebowanie na **składniki mineralne i witaminy** pozostaje takie samo. Osoby starsze wymagają znacznie uboższego spożycia energii, ale bogatego w składniki odżywcze. **Piramida żywieniowa** osób starszych obejmuje:

- **Węglowodany - 50-60%**; źródło energii; występują we wszystkich produktach roślinnych; zboża, ziemniaki, rośliny strączkowe, owoce, warzywa, a także zwierzęce produkty mleczne.
- **Białko - 10-25%**; źródło budulca; występuje w mięsie i rybach, jajach, mleku, produktach roślinnych - rośliny strączkowe (fasola, soja, soczewica)

- **Tłuszcze** - 25-30%; źródło energii; występują w tłuszczach roślinnych i zwierzęcych; biorą udział w wiązaniu niektórych witamin (wit. A, D, E, K)
- **Błonnik** - zapobiega zaparciom i chorobom jelit, wpływa na poziom cholesterolu; dzienne zapotrzebowanie dla osób starszych wynosi ok. 30g; źródło produkty pełnoziarniste, owoce i warzywa;
- **Witaminy** - biorą udział w procesach metabolicznych i muszą być dostarczane z pożywieniem, gdyż organizm nie potrafi ich samodzielnie wytworzyć;
- **Składniki mineralne** - biorą udział w procesach metabolicznych.
- **Mikroelementy** - występują w marginalnych ilościach, biorą udział w reakcjach odpornościowych.
- **Woda** - minimalne zapotrzebowanie dla osób starszych to 1500-2000 ml

Najczęstszym zaburzeniem odżywiania u osób cierpiących na demencję jest **odmowa przyjmowania posiłków**. Sprzeciw wyrażany jest przez pacjentów poprzez:

- komunikat słowny
- zaciskanie ust
- odwracanie głowy
- odmowę przełykania
- wypluwanie jedzenia

Opiekun domowy powinien kierować się następującymi zasadami:

- podczas karmienia choremu powinny towarzyszyć te same osoby lub bliscy
- należy być cierpliwym w stosunku do podopiecznego
- starać się, aby osoba starsza była jak najbardziej samodzielna
- zachować preferencje żywieniowe osoby starszej
- utrzymywać regularność posiłków
- ustalić przyczynę odmowy jedzenia i w razie potrzeby ją wyeliminować
- poinformować lekarza w przypadku przedłużającej się odmowy jedzenia

W przypadku zaburzeń odżywiania wynikających z odmowy przyjmowania pokarmów bądź zaburzeń połykania, jedzenie pacjentom podaje się bezpośrednio do żołądka, z pominięciem jamy ustnej. Pacjenci, którzy potrzebują **żywienia enteralnego**, są karmieni przez rurkę-sondę wprowadzaną przez nos lub usta. Pokarm podawany jest w postaci płynu lub półpłynnej. Lekarz określa ilość składników odżywczych i płynów, które pacjent powinien przyjmować. Pracownicy opieki domowej, współpracując z lekarzem, ustalają ilość posiłków i odstępy między nimi. Ponadto są oni odpowiedzialni za zapewnienie odpowiedniej podaży płynów. Indywidualne zapotrzebowanie na płyny u osób starszych wynosi 30-40 ml/kg masy ciała. Zawartość wody w organizmie osób starszych wynosi około 45%. Osoby starsze mają większe zapotrzebowanie na płyny niż osoby młodsze. **Zachłyśnięcie** bądź **zadławienie** to stan, w którym do dróg oddechowych dostaje się płyn (woda, napój) lub niewielki przedmiot. Zachłyśnięcie jest czynnikiem zagrożenia życia, mogącym doprowadzić do uduszenia lub wywołania zachłystowego zapalenia płuc. Ryzykiem zachłyśnięcia objęci są pacjenci z dezorientacją oraz spożywający posiłki w pozycji leżącej.

Podczas karmienia pacjenta **opiekunowie domowi** są zobowiązani do:

- rozpoznawania zagrożeń
- utrzymywania wysokiej pozycji podczas karmienia i pojenia pacjenta, zwłaszcza gdy pacjent jest w pozycji leżącej
- sprawdzania umocowanie protezy w jamie ustnej
- podawania pokarmów stałych za pomocą małej łyżeczki
- nawadniania pacjenta powoli
- w przypadku zaburzeń połykania, stosowania pokarmów zagęszczonych
- pozostawiania pacjenta w pozycji uniesionej przez 20-30 minut po jedzeniu
- przeprowadzania higieny jamy ustnej w celu usunięcia resztek pokarmu po każdym posiłku

W celu uniknięcia ryzyka zadławienia, pracownicy opieki domowej mogą używać jednego lub więcej z tych **akcesoriów do spożywania posiłków**:

Akcesoria do posiłków	Zastosowanie
-----------------------	--------------

talerze z nakładką lub wysokim brzegiem	zapobiega przesuwaniu się jedzenia z talerza
sztućce używane jedną ręką	umożliwiają jedzenie jedną ręką
sztućce wielofunkcyjne	pełnią funkcję widelca i noża, a także noża i łyżki jednocześnie
uchwyty na szklanki i kubki	ułatwiają trzymanie i picie
maty i przyssawki	zapobiegają przesuwaniu się naczyń
butelki z dzióbkiem	ułatwiają dozowanie płynów
łyżki i widelce wygięte	umożliwiają trzymanie sztućców bez większego wysiłku, przydatne w przypadku ograniczonej ruchomości dłoni i nadgarstka

1.4 OCZYSZCZANIE I PIELEGNACJA RAN - RODZAJE OPATRUNKÓW

Rana to przerwanie ciągłości skóry lub skóry i tkanek pod nią położonych wskutek działania czynnika uszkodzającego. Czynniki powodujące powstanie rany to:

- uraz
- stan chorobowy wynikający z niewydolności żyłnej, niedokrwienia, zakażenia, zmian troficznosci skóry

Zły stan odżywienia organizmu, choroby układu krążenia, brak odporności mają silny związek z **ryzykiem powstawania ran i procesem ich gojenia**. Brak prawidłowego przepływu krwi w tkankach, powoduje zły stan odżywienia skóry i grozi powstaniem ran.

✓ Ze względu na **złożoność uszkodzenia** skóry i tkanki podskórnej wyróżniamy:

- **Complicated wounds: wounds with infection, abscess or suppuration.**
- **Rany proste** - niewielkich rozmiarów, gojące się bez powikłań
- **Rany złożone** - są to rany naczyń, ścięgien i narządów wewnętrznych;
- **Rany powikłane** - są to rany z zakażeniem, ropieniem lub wysiękiem

✓ Na podstawie **głębokości uszkodzenia** naskórka i skóry wyróżniamy:

- **Rany powierzchowne** - to otarcia i zadrapania. Powstają najczęściej w wyniku niezbyt silnego nacisku twardego, tępego narzędzia, upadku lub uderzenia o twardą i szorstką powierzchnię.
- **Rany głębokie** - do nich zalicza się rany cięte. Powstają w wyniku przecięcia ostrym przedmiotem, np. nożem lub szkłem.
- **Rany drążące** - mogą to być rany klute, rany szarpane. Powstają w wyniku zranienia długim, wąskim i ostrym przedmiotem (np. gwoździem, igłą, widłami, bagnetem); mogą wnikać do jam ciała i uszkadzać narządy wewnętrzne; powstają w wyniku gwałtownego zadzierzgnięcia zakrzywionym narzędziem.



ZASADY POSTĘPOWANIA Z RANAMI:

Oto kilka podstawowych zasad, które warto znać na temat postępowania z ranami:

- ✓ W miarę możliwości zapewnić pacjentowi wygodną pozycję
- ✓ Zapewnić bezpieczeństwo i intymność podczas obsługi
- ✓ Usunąć górne warstwy opatrunku używając rękawic diagnostycznych
- ✓ Opatrzeć ranę bezpośrednio używając sterylnych rękawiczek i sterylnego sprzętu - pęsety
- ✓ Jeśli górna warstwa opatrunku przylega do rany, opatrunek można opatrzeć sterylnym środkiem, np. 0,9% NaCl
- ✓ Jeśli rana jest zanieczyszczona, ciało obce usuwa się pęsetą i całą ranę przepłukuje się jałowym płynem, a następnie dezynfekuje lub tylko dezynfekuje
- ✓ Jeśli ciało obce znajduje się głęboko w ranie, dezynfekujemy ranę, zakładamy opatrunek i pozostawiamy ranę do oczyszczenia.
- ✓ Czyste, ostre rany są nawadniane od środka rany do zewnątrz, używając jednego wacika do delikatnego nawadniania brzegów rany.
- ✓ Czyste, ostre rany są oczyszczane, zaczynając od brzegów rany z nienaruszoną skórą, poruszając się ruchem okrężnym od zewnątrz w kierunku środka rany, a kończąc na zebraniu wysięku z dna rany.
- ✓ Nie należy zeszkrobywać rany z tkanki ziarninowej, aby zapobiec ewentualnemu krwawieniu

- ✓ W przypadku zakażeń bakteryjnych stosujemy, maści z antybiotykami, specjalistyczne opatrunki

OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE

- **Opatrunki hydrożelowe**- stosowane głównie przy oparzeniach, wykorzystywane w leczeniu ran suchych i z wysiękiem; składają się w ponad 90% z wody; występują w różnych rozmiarach, niealergizujące
- **Opatrunki hydrowłókniste, algianowe** - stosowane są do opatrywania ran trudno gojących się, o zwiększonym ryzyku zakażenia lub ran zakażonych (owrzodzenia, odleżyny), zawierają jony srebra, które działają antybakteryjnie; tworzą odpowiednie środowisko dla gojenia się rany, pochłaniają nadmiar wysięku
- **Opatrunki z jonami srebra** - zawierają jony Ag, stosowane są w leczeniu ran zakażonych, owrzodzeń i oparzeń do II stopnia; nie mają właściwości chłonnych;

Proces gojenia się ran może być realizowany poprzez

- **Tkanę ziarninującą** - na dnie rany powstaje ziarnina, czyli tkanka stanowiąca podłoże dla regeneracji warstw skóry i naskórka. Warstwy te stopniowo narastają od brzegów rany do tkanki ziarninowej i obudowują uszkodzony obszar.
- **Odrastanie** - polega na zbliżaniu się brzegów rany i zlepianiu. Odrost polega na tym, że brzegi rany zrastają się i łączą. Powstaje wówczas blizna w kształcie linii, a sam proces gojenia jest krótszy i mniej podatny na powikłania.

1.5 WSPARCIE PRZY MOBILIZACJI I ZAPEWNIENIE MOŻLIWOŚCI PRZEMIESZCZANIA SIĘ

W odniesieniu do większości rodzajów demencji, nie ma obecnie terapii prowadzącej do jej wyleczenia. Dlatego głównym celem leczenia jest poprawa jakości życia pacjentów i ich bliskich. Leki stosowane w leczeniu demencji czasami opóźniają postęp objawów, ale nie mogą opóźnić ani zatrzymać procesu chorobowego zachodzącego w mózgu. Istnieje szereg leków, które mogą złagodzić objawy towarzyszące demencji, takie jak niepokój, halucynacje, lęk czy zaburzenia snu. We wczesnych stadiach choroby, psychoterapia może być również przydatna w łagodzeniu dyskomfortu i poprawie jakości życia. Różnorodne metody leczenia mają na celu trenowanie pozostałych zdolności pacjentów i wzmacnianie ich poczucia własnej wartości.

Wszelka aktywność człowieka związana jest z ruchem i wysiłkiem fizycznym. Jednak wraz z wiekiem zmniejsza się zdolność do poruszania się i chęć do ruchu. Ryzyko upadków wzrasta, co oznacza, że niebezpieczeństwo wystąpienia upadku rośnie w sytuacjach życia dnia codziennego. U ludzi z chorobą otępienną najczęściej do upadków dochodzi we wczesnych godzinach porannych, wieczorem oraz nocą. Zazwyczaj ma to miejsce w sytuacjach, kiedy osoby starsze wstają bądź kładą się do łóżka. Pomieszczeniami domowymi, w których najczęściej dochodzi do zdarzeń niepożądanych jest łazienka oraz toaleta. Opiekunowie domowi powinni aktywizować osoby z demencją nie tylko intelektualnie, ale również fizycznie. Formy aktywności powinny być dobrane do możliwości chorego. Nie powinny być one zbyt łatwe ani zbyt trudne. Zalecane są ćwiczenia oddechowe oraz ćwiczenia izometryczne napinające mięśnie.

W opiece nad pacjentem z chorobą otępienną **opiekunowie domowi** powinni skupić się na:

- wspomaganie, dążeniu do zachowania jak największej samodzielności ruchowej
- poprawy ruchomości stawów, utrzymaniu prawidłowego napięcia mięśniowego
- podejmować działania zapobiegające powstawaniu ograniczeń ruchowych
- minimalizować i zapobiegać ryzyku upadku
- sprawować opiekę aktywizującą
- **dobrac właściwe sprzęty pomocnicze**, ułatwiające przemieszczanie się pacjenta

URZĄDZENIA WSPOMAGAJĄCE

Odpowiednio dobrany sprzęt medyczny powinien uwzględniać stan zdrowia podopiecznego; być łatwy w obsłudze i działać bez zarzutu. Właściwie dobrany sprzęt sprzyja zachowaniu zdrowia, pomaga je utrzymać oraz ułatwia pracę opiekun. W zależności od funkcji, jaką pełni możemy wyróżnić:

- **Sprzęt wspomagający chodzenie:** laski, trójnogi, czworonogi, kule łokciowe i pachowe, chodziki, wózki inwalidzkie
- **Artykuły ułatwiające wstawanie:** drabinki, trójkąty ułatwiające siadanie w łóżku, kliny do siadania, podpórki do podciągania się.
- **Artykuły wspomagające siedzenie:** fotele z oparciem lub bez oparcia
- **Sprzęt do podnoszenia i przenoszenia:** podnośniki, deski, maty ślizgowe, płyty obrotowe



ERGONOMIA PRACY OPIEKUNA - PODSTAWOWE ZASADY:

- ✓ praca w odpowiednim ubraniu, które nie ogranicza ruchów ciała
- ✓ usunięcie wszelkich przeszkód, przygotowanie pomocy, umieszczenie przedmiotów na odpowiednim poziomie roboczym, np. na wysokości łóżka
- ✓ odciążenie kręgosłupa (zachowanie prawidłowej postawy podczas podnoszenia, tj. zginanie kończyn dolnych w stawach kolanowych i biodrowych, praca w parach, praca blisko pacjenta)
- ✓ aktywizowanie pacjenta do uczestnictwa (udzielanie informacji, wykorzystanie możliwości pacjenta, nadawanie tempa, współpraca).

1.6 HIGIENA CIAŁA PACJENTA W ŁAZIENCIE I W ŁÓŻKU W PRZYPADKU OSOBY LEŻĄCEJ

Potrzeby związane z zachowaniem czystości to dążenie do zachowania czystości osobistej i otoczenia. Zachowanie czystości osobistej jest odczuciem subiektywnym, uwarunkowanym standardem obowiązującym w danej grupie społecznej. Ludzie w różny sposób odczuwają potrzebę zachowania czystości i w różny sposób ją zaspokajają. Niezaspokajanie potrzeb utrzymania czystości, wpływa na zaburzenia funkcjonowania w sferze biologicznej, psychicznej i społecznej człowieka. Utrzymanie właściwej higieny ciała osoby starszej jest bardzo ważne nie tylko dla jej zdrowia fizycznego, ale również dla zdrowia psychicznego. Osoby starsze bardzo często są negatywnie nastawione do zabiegów higienicznych. Nie lubią się kąpać, zapominają o czynnościach higienicznych. Często reagują agresją na propozycję kąpieli lub szukają wymówek, aby uniknąć kąpieli. **Zabiegi higieniczne** dla pacjenta obejmują na przykład:

- **Pielęgnacja skóry ciała** - Szczególną uwagę należy zwrócić na utrzymanie czystości skóry, która w podeszłym wieku jest bardzo delikatna. Należy używać delikatnych, niealergizujących, nie wysuszających środków myjących. Nawilżaj skórę emolientami, chroń ją przed zaognieniami. Nie zapominaj też o właściwej pielęgnacji paznokci, które powinny być krótko obcięte i pozbawione ostrych krawędzi. Celem zabiegów higienicznych jest usunięcie z powierzchni ciała zanieczyszczeń, do których należą kurz, pył, bakterie, pot i łój oraz złuszczone naskórek. Zanieczyszczenia te utrudniają skórze pełnienie jej funkcji i mogą być przyczyną rozległych infekcji. podrażniona skóra to wrota do zakażenia dla różnych bakterii, wirusów i grzybów. Bielizna, odzież i obuwie nie powinny uciskać skóry, gdyż powoduje to podrażnienia i utrudnia przepływ krwi do uciskanych miejsc, często powodując bolesne zgrubienia - nagiotki. Ciepła kąpiel nie

tylko oczyszcza skórę, ale także reguluje pracę układu krążenia, pracę serca, działa kojąco na układ nerwowy i zapewnia dobry sen.

- **Intimate hygiene** - Narządy rodne są środowiskiem wielu bakterii, a jednocześnie są miejscem bardzo wrażliwym. Każdego dnia mają kontakt z wieloma bakteriami, m.in. z bakteriami kałowymi. Zaniedbanie sfery intymnej prowadzi do wielu infekcji i grzybicy.
- **Oral hygiene** - ważne jest, aby przynajmniej dwa razy dziennie czyścić zęby lub protezy, stosować płukanki do dziąseł. Pozwoli to uniknąć problemów z nieświeżym oddechem, kamieniem na zębach, dziurami i stanami zapalnymi dziąseł.

W przypadku **pacjentów unieruchomionych** wszystkie zabiegi pielęgnacyjne wykonywane są przez opiekuna. Dobór techniki pielęgnacji oraz sprzętu uzależniony jest od ogólnego stanu pacjenta.



ZASADY WYKONYWANIA ZABIEGÓW HIGIENICZNYCH U PACJENTA LEŻĄCEGO, W WIEKU STARCZYM

Oto kilka podstawowych zasad, które należy znać wykonując zabiegi higieniczne u pacjenta leżącego, w wieku starszym:

- ✓ umyj pacjenta w łazience, najlepiej w wannie (wanna na kółkach), ostatecznie w łóżku pacjenta
- ✓ zadbaj o właściwą temperaturę pomieszczenia i wody
- ✓ stosuj odpowiednie środki myjące do skóry wrażliwej (z wiekiem skóra traci zdolność do elastyczności, zmniejsza się liczba gruczołów łojowych i potowych, co naraża ją na wysuszenie, pękanie, rogowacenie i łuszczenie się)
- ✓ właściwie osuszaj, nawilżaj i natłuszczaj skórę (szczególnie w miejscach narażonych na zmiany i odleżyny - potylica, łokcie, łopatki, kość ogonowa, pięty, brzeg miednicy)
- ✓ zwracaj uwagę na higienę uszu (zapobiegaj gromadzeniu się woskowiny, w przypadku mężczyzn obcinaj włosy rosnące w uszach, które utrudniają utrzymanie właściwej higieny)
- ✓ zwracaj uwagę na higienę okolic intymnych (szczególnie skóry ze zmarszczkami w okolicach odbytu, gdzie obecność resztek kału prowadzi do stanów zapalnych, oraz okolic moszny u mężczyzn, ze względu na częste występowanie przepuklin mosznowych)

- ✓ systematycznie obcinaj paznokcie u rąk i nóg, tak aby nie wystawały poza opuszki palców
- ✓ podczas mycia zwracaj uwagę na miejsca zmienione chorobowo, takie jak odleżyny, rany i unikaj kontaktu z szamponami i środkami czystości
- ✓ zadbaj o skórę głowy (regularne mycie i czesanie 1-2 razy dziennie)
- ✓ zadbaj o jamę ustną (utrzymuj zęby w czystości i wolne od resztek pokarmu, zapobiegaj krwawieniu dziąseł i stanom zapalnym w jamie ustnej, myj protezy po każdym posiłku, nie pozostawiaj pacjenta w protezie podczas snu

Na rynku medycznym dostępny jest sprzęt pomocniczy ułatwiający kąpiel pacjentów trwale unieruchomionych w łóżku. Specjalne łóżka kąpielowe, siedziska i wanny do mycia to sprzęt pomocniczy, który pozwala zaspokoić potrzeby higieniczne pacjenta

MODUŁ 2 – PODSTAWOWE UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKIE

2.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Po zakończeniu Modułu 2, kursant będzie posiadał następującą wiedzę i umiejętności:

- Wiedzę jak używać urządzenia/sprzęt medyczny
- Umiejętność podawania leków (tam gdzie jest to dozwolone) i rozumienia recept lekarskich
- Wiedzę jak zapobiegać odleżynom
- Znajomość i umiejętność stosowania technik pierwszej pomocy

2.2 OBSŁUGA URZĄDZEŃ I SPRZĘTU MEDYCZNEGO

POMIAR CIŚNIENIA KRWI - OBSŁUGA CIŚNIENIOMIERZA ZEGAROWEGO

Ciśnieniomierz zegarowy wyróżnia się ponadprzeciętną dokładnością i precyzją pomiarową, z tego powodu jest często używany w placówkach medycznych oraz w prywatnych domach. Osoba obsługująca aparat powinna mieć dobry słuch i powinna zapoznać się z instrukcją obsługi przed wykonaniem pierwszego pomiaru. **Jak wykonać pomiar:**

1. Załóż na ramię pacjenta mankiet i dopasuj go do jego obwodu. Powinien dobrze przylegać do ręki, jednak nie może wywołać dyskomfortu i powodować ucisku. Dolny brzeg mankieta powinien kończyć się 2-3 cm powyżej łokcia.
2. Naciśnij przycisk START/STOP.
3. Kompresor zacznie pompować powietrze do mankieta.
4. Na wyświetlaczu pojawią cyfry obrazujące przyrost ciśnienia w mankiecie.
5. Po napompowaniu mankieta kompresor zatrzyma się i powietrze będzie powoli wypuszczane z mankieta.
6. Aktualne ciśnienie w mankiecie jest wyświetlane na ekranie.
7. Po wykryciu przez aparat pulsu, na wyświetlaczu pojawi się symbol serca, który będzie pulsować w rytm tętna.
8. Po zakończeniu pomiaru na ekranie zostaną wyświetlone wartości: ciśnienia skurczowego, rozkurczowego oraz pulsu.

OBSŁUGA CIŚNIENIOMIERZA ELEKTRONICZNEGO

Ciśnieniomierz elektroniczny służy do nieinwazyjnego pomiaru wartości ciśnienia skurczowego i rozkurczowego u człowieka. Jak wykonać pomiar:

- 1 Załóż na ramię pacjenta mankiety i dopasuj go do jego obwodu. Powinien dobrze przylegać do ręki, jednak nie może wywołać dyskomfortu i powodować ucisku. Dolny brzeg mankiety powinien kończyć się 2-3 cm powyżej łokcia.

Jak prawidłowo założyć mankiety:

- ✓ Załóż mankiety na ramię pacjenta i dopasuj go do obwodu ramienia pacjenta. Powinien on ściśle przylegać do ramienia, ale nie powodować dyskomfortu ani ucisku.
- ✓ Dolna krawędź mankiety powinna kończyć się 2-3 cm powyżej łokcia.

- 2 Naciśnij przycisk START/STOP.
- 3 Kompresor zacznie pompować powietrze do mankiety.
- 4 Na wyświetlaczu pojawią cyfry obrazujące przyrost ciśnienia w mankiecie.
- 5 Po napompowaniu mankiety kompresor zatrzyma się i powietrze będzie powoli wypuszczane z mankiety.
- 6 Aktualne ciśnienie w mankiecie jest wyświetlane na ekranie.
- 7 Po wykryciu przez aparat pulsu, na wyświetlaczu pojawi się symbol serca, który będzie pulsować w rytm tętna.
- 8 Po zakończeniu pomiaru na ekranie zostaną wyświetlone wartości: ciśnienia skurczowego, rozkurczowego oraz pulsu

Optymalne ciśnienie tętnicze kształtuje się u zdrowych osób na poziomie **120/80**. Pierwsza liczba odnosi się do wartości **ciśnienia skurczowego**, natomiast druga mówi nam o **ciśnieniu rozkurczowym**. Aby stwierdzić stan zbyt wysokiego ciśnienia rozkurczowego, jego wartość powinna przekraczać 90, natomiast zbyt wysokie ciśnienie skurczowe notuje się wówczas, gdy pomiar wskazuje powyżej 140. O **nadciśnieniu tętniczym** mówimy wtedy, kiedy średnie wartości ciśnienia tętniczego, uzyskane w co najmniej dwóch odrębnych pomiarach są równe lub przekraczają wartość 140/90 mmHg (140 mmHg dla ciśnienia skurczowego, 90 mmHg dla ciśnienia rozkurczowego). W takim przypadku ma miejsce zbyt mocny nacisk, jaki na ściany tętnic wywiera przepływająca krew.

OBJAWY WYSOKIEGO CIŚNIENIA:

- silne bóle głowy,
- potliwość,
- bezsenność,
- ciągłe osłabienie lub nadmierna pobudliwość,

- częste rozkojarzenia, problemy z zachowaniem koncentracji,
- drżenie rąk,
- zawroty głowy,
- zaczerwieniony kolor twarzy,
- krwotoki z nosa,
- nagłe pogorszenie wzroku, mroczki przed oczami, błyski w oku

OBSŁUGA PULSOKSYMETRU

Pulsoksymetr to urządzenie elektroniczne, które służy do pomiaru wysycenia krwi tlenem, czyli tak zwanej saturacji. Innym dodatkowym parametrem mierzonym przez pulsoksymetr jest częstotliwość pracy serca, czyli puls. Brak dostatecznej ilości tlenu w organizmie może spowodować nieodwracalne zmiany w pracy wielu narządów, a także doprowadzić do śmierci. Za prawidłowy wynik uważa się poziom natlenienia hemoglobiny tlenem na poziomie od 95% do 99%. Pulsoksymetr można umieścić na:

- palcach ręki lub stopy,
- małżowinie usznej,
- skrzydełku nosa

JAK WYKONAĆ POMIAR:

1. Pulsoksymetr napalcowy zakłada się na palec wskazujący lub środkowy paznokciem do góry.
2. Podczas pomiaru należy pozostać w bezruchu.
3. Należy pamiętać, że obecność lakieru na paznokciu lub sztuczne paznokcie mogą zakłócać prawidłowy odczyt przez pulsoksymetr.
4. Na niedokładny wynik wpływa również ruch pacjenta podczas badania, a także zimne kończyny, na których wykonywany jest pomiar.

TLENOTERAPII W DOMU - WSKAZANIA

Tlenoterapia w domu to ważny element wspomagania pacjentów z różnymi chorobami przewlekłymi. Podanie tlenu w warunkach domowych jest możliwe jednak tylko wtedy, gdy stan chorego jest stabilny. Tlen do podawania w domu stosuje się w przypadku **różnorodnych dolegliwości**. Należą do nich:

- choroby układu oddechowego (np. astma, POChP, mukowiscydoza, zwłóknienia płuc)
- zespół pocovidowy

- choroby układu nerwowego (m.in. dystrofia mięśniowa)
- wybrane choroby układu krążenia (np. zwłóknienie mięśnia sercowego, niewydolność krążenia)
- choroby onkologiczne
- stany po zabiegach operacyjnych

Wynik pomiaru pulsoksymetrem może ostrzegać o **hipoksemii**, czyli zbyt małej ilości tlenu we krwi tętniczej. Jeśli chcesz stosować tlenoterapię w domu, potrzebujesz **odpowiedniego sprzętu**. Wśród nich najczęściej stosowane to::

- **Domowy koncentrator tlenu:** Jest to urządzenie równocześnie uważane za najbezpieczniejsze. Mogą go obsługiwać także osoby, które nie mają wykształcenia medycznego. Domownicy po przyuczeniu dobrze radzą sobie z włączeniem i ustawieniem koncentratora.
- **Butla z tlenem:** W warunkach domowych butle tlenowe obecnie są już coraz rzadziej stosowane. Sprawdzają się one w przypadku, gdy chorym w domu opiekuje się wykwalifikowana pielęgniarka.

Podaż tlenu, w zależności od potrzeb może odbywać się na różne sposoby. U chorych leżących tlen często jest podawany za pomocą maski obejmującej nos i usta. Innym sposobem jest zastosowanie tylko wąsów tlenowych lub kaniuli. Podczas tlenoterapii z wykorzystaniem wąsów pacjent może rozmawiać, co zwiększa jego komfort. Decyzja o sposobie prowadzenia tlenoterapii zależy od stanu chorego.

2.3 PODAWANIE LEKÓW

Przy wyborze **drogi podania leku** trzeba rozważyć wszystkie jej wady i zalety. W zależności od drogi podania leku, inna jest jego siła i szybkość działania oraz koszt leczenia.

METODY PODAWANIA LEKÓW

DROGA DOUSTNA: Wymagania stawiane lekom doustnym nie są duże. Podanie tych leków nie wymaga użycia specjalnego sprzętu ani wykwalifikowanego personelu. Wchłanianie leku podanego tą drogą jest wolne, co czyni ją również bezpieczną – w razie przedawkowania łatwo i szybko można usunąć lek. Doustnie podaje się wiele różnych leków, np. leki przeciwbólowe, wykrztuśne, nasercowe, uspokajające, nasenne i wiele innych. Jest to najbardziej rozpowszechniona droga podania.

DROGA PODJĘZYKOWA: Lek wchłaniany jest przez błonę śluzową, która jest bardzo dobrze ukrwiona. Dzięki temu substancja czynna dosyć szybko przechodzi do krwiobiegu i rozpoczyna swoje działanie. Podjęzykowo podawana jest np. nitrogliceryna..

DROGA DOODBYTNICZA: W taki sposób podawane są leki osobom starszym, przewlekłe chorym, chorym nieprzytomnym lub wymiotującym. Lek dostaje się do krwi przez śluzówkę do żylnych spłotów doodbytniczych. Prawidłowo podany lek omija krążenie wątrobowe i oszczędza wątrobę. Początek działania następuje szybciej niż po podaniu doustnym.

APLIKACJA NA SKÓRĘ: Większość substancji leczniczych słabo penetruje przez skórę, dzięki temu związki te stosowane są miejscowo. W taki sposób można uniknąć działania ogólnego. Najczęściej w tym celu są używane leki w postaci maści, kremów lub okładów.

DROGA DOSPOJÓWKOWA: Jest stosowana w leczeniu chorób oczu za pomocą kropli okulistycznych. **Wskazania** do stosowania kropli do oczu:

- ✓ zapobieganie zakażeniu, wysychaniu i uszkodzeniu tkanek przy braku ruchów powiekami;
- ✓ leczenie jaskry;
- ✓ znieczulenie powierzchniowe;
- ✓ leczenie stanów zapalnych i schorzeń na tle alergicznym.

Technika zabiegu:

- ✓ Ułożenie chorego w pozycji leżącej w ułożeniu na wznak, lub siedzącej z podparciem głowy;
- ✓ przechylenie głowy chorego lekko do tyłu;
- ✓ uchwycenie między trzeci a czwarty palec lewej ręki płatka ligniny;
- ✓ rozchylenie powiek dwoma palcami lewej ręki - wskazującym i kciukiem,
- ✓ uchwycenie w prawą rękę przygotowanego leku - kropli w kroplomierzu,
- ✓ polecenie choremu patrzenia ku górze;
- ✓ zakropienie leku w ilości 1-2 kropli z wysokości 2-3 cm prostopadle na spojówkę dolnej powieki (nie dotykając zakraplaczem spojówek i rzęs chorego),
- ✓ przytrzymanie i odciągnięcie dolnej powieki do przodu przez kilka sekund, aby lek nie wypłynął przez szparę powiekową,
- ✓ powoli zwolnienie odsuniętej powieki.

DROGA WZIEWNA: Stosowanie leków w postaci wziewnej ma wiele zalet. Przede wszystkim, pozwala na osiągnięcie dużego stężenia substancji leczniczej w drogach oddechowych, przy jednocześnie bardzo niskim stężeniu tego leku we krwi. Dzięki temu ograniczone jest ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Kolejną zaletą jest możliwość uzyskania szybkiego efektu

terapeutycznego. Podanie jest bezbolesne, nieinwazyjne i całkiem wygodne. Za pomocą inhalatora podaje się leki stosowane w leczeniu astmy, POChP, przewlekłego zapalenia oskrzeli, mukowiscydozy, zakażeń grzybiczych układu oddechowego oraz przewlekłego zapalenia krtani. Po wykonaniu inhalacji należy zadbać o higienę jamy ustnej. Zaleca się wypłukać jamę ustną i/lub umyć zęby. Zapobiega to rozwojowi zakażeń oraz wystąpieniu chrypki. Szczególnie tyczy się to inhalacji, w których przyjmowane są glikokortykosteroidy. Jeśli była wykorzystywana maseczka, to powinno się również umyć twarz w miejscach, do których przylegała.

2.4 ZAPOBIEGANIE ODLEŻYNOM

Odleżyna jest to uszkodzenie obszaru skóry spowodowane stałym naciskiem na ten obszar przez długi czas. Zmiany odleżynowe dzieli się na cztery stopnie, gdzie stopień oznacza poziom uszkodzenia tkanki. Są to:

Etap 1 - Powierzchnia ma kolor czerwony i jest ciepła w dotyku. W przypadku ciemniejszej skóry, obszar ten może mieć niebieski lub fioletowy odcień. Osoba może również skarżyć się, że piecze, boli lub swędzi.

Etap 2 - Miejsce to jest bardziej zmienione i może mieć otwarte rany, zadrapania lub pęcherze. Osoba skarży się na znaczny ból, a skóra wokół rany może być odbarwiona.

Etap 3 - Miejsce ma wygląd przypominający krater z powodu uszkodzenia pod powierzchnią skóry.

Etap 4 - Miejsce jest poważnie uszkodzone i obecna jest duża rana. Może dojść do uszkodzenia mięśni, ścięgien, kości i stawów. Na tym etapie istnieje znaczne ryzyko wystąpienia infekcji.

Do **powstania odleżyn przyczynia się wiele czynników**. Finalnie zmiany powstają w wyniku zaburzeń ukrwienia spowodowanych długotrwałym lub powtarzającym się uciskiem wywieranym na ciało chorego. Odleżyny pojawiają się najczęściej **u pacjentów długotrwanie unieruchomionych**.

Częste miejsca, w których powstają odleżyny:

- tył głowy i uszy
- łopatki
- łokcie
- biodra
- pośladki

- wewnętrzna strona kolan
- pięty
- okolice kręgosłupa
- kostki

PRZECIWDZIAŁAĆ POWSTAWANIU ODLEŻYN

ZMIANA POZYCJI: Zmiana pozycji powinna być wykonywana maksymalnie w odstępach 2 godzinnych, również w porze nocnej. Należy zachęcać do samodzielnego poruszania się, co jednak często nie jest możliwe. Przy przemieszczaniu chorego należy unieść jego ciało, aby uniknąć powstawania sił tarcia. Mogą do tego służyć specjalne podnośniki, jednak gdy nie są dostępne - konieczna będzie współpraca 2 osób..

WŁAŚCIWA BIELIZNA I POŚCIEL: Bielizna i pościel wykonane z naturalnych materiałów są najlepsze. Powinny być zmieniane odpowiednio często, co zmniejsza prawdopodobieństwo zanieczyszczenia oraz infekcji w obrębie rany.

WŁAŚCIWA PIELEGNACJA SKÓRY: Właściwa pielęgnacja skóry polega na unikaniu zanieczyszczenia jej powierzchni kałem lub moczem. Stałe zawilgocenie prowadzi do maceracji naskórka, co sprzyja powstawaniu ran. Stosując pieluchy przy nietrzymaniu kału lub moczu, należy je zmieniać w odpowiednich odstępach czasu, by nie dopuścić do dłuższego kontaktu skóry z wydalaminami. Pieluchy powinny być one odpowiednio dobrane, ponieważ jedynie niektóre materiały mają optymalne właściwości - przepuszczają powietrze, umożliwiając oddychanie skóry, a jednocześnie są odpowiednio chłonne i nie przepuszczają wilgoci. Skóra powinna być również oczyszczana, gdyż pot i inne wydzieliny także utrudniają gojenie ran, oraz sprzyjają zakażeniom.

ZASADY PIELEGNACJI SKÓRY U OSÓB LEŻĄCYCH

- ✓ codzienna toaleta. Jeżeli występuje nietrzymanie moczu i stolca, powinna być wykonywana częściej.
- ✓ stosowane środki powinny mieć neutralne pH (5,5), nie zawierać detergentów mogących powodować podrażnienia i wysuszenie skóry. Powinny zapewniać optymalne nawilżenie i odżywienie. Na rynku istnieją specjalne dermokosmetyki do pielęgnacji skóry osób obłożnie chorych. Wiele wzbogaconych jest w witaminy i wyciągi roślinne, łagodzące podrażnienia.
- ✓ codzienne natłuszczenie skóry, do czego nadaje się oliwka dla dzieci, lub balsamy hypoalergiczne.

- ✓ stosowanie preparatów przeciwodleżynowych na najbardziej zagrożone ich wystąpieniem miejsca (okolica miednicy, kostki, piety, kolana). Dodatkowo utrzymują się one na powierzchni skóry, tworząc warstwę ochronną

STOSOWANIE MATERACY PRZECIWODLEŻYNOWYCH: The anti-bedsore mattresses should be used if possible. They create variable pressure, which stimulates circulation and therefore increases the blood supply to areas particularly affected by pressure sores. It is important to remember that they do not replace the need to change the position of the patient, but are a valuable element of prevention.

2.5 TECHNIKI UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

Pierwsza pomoc przedmedyczna to ogół czynności skierowanych celem ratowania życia do poszkodowanego w stanie zagrożenia zdrowia do czasu przybycia wykwalifikowanych służb medycznych. Czynności te podejmowane są przez znajdujące się w miejscu zdarzenia osoby. Przede wszystkim, osoba pomagająca powinna zadbać o bezpieczeństwo zarówno swoje, jak i poszkodowanego oraz chronić osoby znajdujące się w pobliżu. W związku z tym początkowe czynności, jakie należy podjąć, to dokładna ocena sytuacji i wyeliminowanie zagrożeń. Bardzo ważną rolę odgrywa zabezpieczenie miejsca udzielania pierwszej pomocy i stosowanie środków ochrony osobistej typu maseczka do sztucznego oddychania czy jednorazowe rękawiczki.

PIERWSZA POMOC KROK PO KROKU

1. Upewnij się, że jesteś bezpieczny.....
2. Oceń reakcję poszkodowanego – potrząśnij delikatnie za ramiona i zapytaj: „Co się stało?, Czy wszystko w porządku?”

3. W PRZYPADKU, GDY REAGUJE	4. W PRZYPADKU, GDY NIE REAGUJE
<p>Oceń stan poszkodowanego i uzyskaj informacje co do jego dolegliwości, Wezwij pomoc medyczną w razie potrzeby</p> <p>Niezbędne informacje, które należy przekazać służbom ratowniczym:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CO - rodzaj wypadku, co się stało ▪ GDZIE? - miejsce wypadku, gdzie jesteś? ▪ ILE? - liczba rannych ▪ JAK? - stan rannych, 	<p>Poszukaj prawidłowego oddechu</p> <p>Udroźnij drogi oddechowe - połóż jedną rękę na czole poszkodowanego lekko odchylając ją do tyłu, drugą ręką wysuń żuchwę. Nachylając się nad poszkodowanym, poszukaj prawidłowego oddechu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wzrokiem → ruchy klatki piersiowej, ▪ dotykem → ruch powietrza na swoim policzku, ▪ słuchem → szmery oddechowe

<ul style="list-style-type: none"> ▪ CO ROBISZ? - informacje o dotychczas udzielonej pomocy, ▪ KIM JESTEŚ? - twoje dane osobowe. 	<p>Ocena ta powinna trwać około 10 s. Poprawny oddech zaczyna się od 2 wdechów na 10 s. Chwilę po zatrzymaniu krążenia mogą się pojawić pojedyncze, głośne westchnienia, których nie należy mylić z prawidłowym oddechem.</p>
--	---

5. W PRZYPADKU PRAWIDŁOWEGO ODDECHU

- ✓ Ułóż poszkodowanego w bezpiecznej pozycji.
- ✓ Czekaając na pomoc, regularnie oceniaj oddech

Jeżeli osoba jest nieprzytomna, ale oddycha i nie ma innych stanów zagrażających życiu, należy ją ułożyć w **pozycji bezpiecznej. Obejrzyj film, aby dowiedzieć się, jak ułożyć osobę w pozycji do wybudzenia.**

<https://www.youtube.com/watch?v=TRQePNmR66w> (source: NHS)

6. JEŚLI CHORY NIE ODDYCHA, ROZPOCZNIJ RESUSCYTACJĘ KRĄŻENIOWO-ODDECHOWĄ (RKO):

Przed rozpoczęciem resuscytacji:

- zapewnij sobie pomoc,
- nakaż innej osobie udać się po tzw. AED czyli przenośny defibrylator
- wezwij pomoc

JAK WYKONAĆ RKO

1. uklęknij obok poszkodowanego,
2. spleć dłonie i ułóż je na 1/3 wysokości mostka,
3. wyprostowane ramiona powinny znajdować się prostopadle do klatki piersiowej poszkodowanego,
4. klatka piersiowa powinna być uciskana do głębokości 6 cm, z częstotścią 100/min, należy wykonać serię 30 uciśnień,
5. następnie wykonuje się 2 oddechy ratownicze, jedną ręką zaciska się poszkodowanemu skrzydełka nosa, a drugą odwodzi brodę w dół;
6. po wzięciu normalnego wdechu obejmuje się swoimi ustami usta poszkodowanego i przez 1 s wdmuchuje powietrze,

7. następnie wraca się do uciskania klatki piersiowej w sekwencji 30:2..

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa **powinna być prowadzona do momentu:**

- ✓ przybycia specjalnych służb,
- ✓ powrotu prawidłowego oddechu,
- ✓ odzyskania przez poszkodowanego przytomności,
- ✓ utraty sił – organizm ulega wyczerpaniu.

Możesz obejrzeć film, aby poprawić znajomość technik udzielania pierwszej pomocy:
<https://www.youtube.com/watch?v=ErxKDbH-iiI>

ZALECENIE (COVID-19)

Jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że osoba, która źle się czuje, ma COVID-19, umieść szmatkę lub ręcznik nad ustami i nosem i wykonaj ręczną resuscytację krążeniowo-oddechową do czasu przyjazdu karetki.

MODUŁ 3 – OCHRONA CIEBIE I TWOICH KLIENTÓW PRZED INFEKCJAMI

3.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Pod koniec modułu 3, kursant będzie posiadał następujące umiejętności:

- Znajomość i umiejętność stosowania technik w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń
- Umiejętność stosowania zasad higieny sanitarnej i osobistej obowiązujących podczas epidemii COVID-19 w celu zwiększenia ochrony.
- Znajomość prawidłowego stosowania PPE (Środki ochrony osobistej)
- Znajomość i umiejętność zastosowania ekologicznych sposobów czyszczenia i odkażania bez szkody dla środowiska i własnego zdrowia.

3.2 JAK ROZPRZESTRZENIAJĄ SIĘ INFEKCJE

Wszystkie **mikroorganizmy (bakterie, grzyby, wirusy itp.)** żyją i kolonizują te same środowiska, w których przebywa człowiek (gleba, powietrze, woda). Niektóre z nich, zwłaszcza bakterie, żyją także w harmonii z **organizmem człowieka**, nie wyrządzając mu szkody. Do zakażenia dochodzi wtedy, gdy po wnikięciu do organizmu człowieka, **mikroorganizm nie zostanie pokonany przez układ odpornościowy** i zacznie się replikować, a zwiększając swoją liczebność, wywoła reakcję organizmu. Do wystąpienia zakażenia potrzebne jest:

- źródło (środowisko, ludzie, sprzęty medyczne itp.)
- osoba podatna na zakażenia (niezaszczepiona lub z obniżoną odpornością)
- droga przenoszenia: kontaktowa, kropelkowa, powietrzna, w zależności od rodzaju występującego drobnoustroju

Zapobieganie i kontrola zakażeń mają kluczowe znaczenie dla **dobrego samopoczucia** osób potrzebujących opieki i wsparcia, a podczas **pandemii COVID-19 zyskały jeszcze bardziej na znaczeniu**. Teraz, gdy COVID-19 jest bardziej pod kontrolą, nie możemy zrezygnować z tych środków. W celu świadczenia bezpiecznej i skutecznej opieki, zapobieganie infekcjom i ich kontrola muszą być częścią **codziennej praktyki**, konsekwentnie stosowanej przez każdego. Standardowe środki ostrożności w zakresie kontroli profilaktyki zakażeń obejmują:

- właściwą higienę (rąk i dróg oddechowych)
- zachowanie bezpieczeństwa - dystans społeczny, testowanie, samoizolacja w przypadku pozytywnego wyniku testu.

- środki ochrony osobistej (PPE)
- otoczenie: sprzątanie, usuwanie odpadów i przygotowywanie żywności

3.3 ZASADY HIGIENY SANITARNEJ I OSOBISTEJ PODCZAS EPIDEMII COVID-19

HIGIENA RĄK

Higiena rąk jest najważniejszym środkiem zapobiegającym rozprzestrzenianiu się zakażeń wśród pacjentów. Światowa Organizacja Zdrowia określiła 5 momentów, w których ważne jest wykonywanie higieny rąk w kontakcie z osobą wymagającą opieki:

1. tuż przed świadczeniem opieki podopiecznemu
2. zaraz po zakończeniu opieki nad pacjentem
3. bezpośrednio po kontakcie z jakimikolwiek płynami ustrojowymi
4. bezpośrednio po dotknięciu otoczenia pacjenta (np. krzesła, klamki), jeśli mogło to spowodować zanieczyszczenie rąk
5. bezpośrednio po zdjęciu rękawic ochronnych.

Ogólnie, możemy powiedzieć, że **higiena rąk** jest szczególnie ważna

PRZED

- Dotykaniem swoich ust, nosa i oczu
- Jedzeniem
- Przyjmowaniem i podawaniem leków

PRZED I PO

- Przygotowywaniu jedzenia
- Korzystaniu z toalety
- Opatrywaniu ran
- Zmianie pieluchy
- Kontakcie z osobą chorą

PO

- Przebywaniu w miejscach publicznych
- Kontakcie z odpadami
- Posługiwaniu się pieniędzmi
- Dotykaniu innych ludzi lub cudzych przedmiotów

Przede wszystkim, aby ułatwić sobie regularne mycie rąk, należy:

- mieć odsłonięte ręce poniżej łokcia
- zdjąć biżuterię z nadgarstków i dłoni przed rozpoczęciem pracy
- mieć krótkie, czyste paznokcie bez lakieru lub sztucznych paznokci
- przykrywać skaleczenia lub otarcia wodoodpornym opatrunkiem

JAK WYKONAĆ HIGIENĘ RĄK

1. Zmocz ręce wodą
2. Nałóż tyle mydła, aby pokryć wszystkie powierzchnie rąk
3. Pocieraaj dłonie
4. Prawa dłoń na lewym grzbiecie z przeplecionymi palcami i odwrotnie
5. Dłoń do dłoni z przeplecionymi palcami
6. Grzbiet palców na przeciwległych dłoniach z palcami splecionymi
7. Pocieraaj obrotowo lewy kciuk zaciśnięty w prawej dłoni i odwrotnie
8. Rozcieraj rotacyjne, w tył i w przód zaciśniętych palców prawej ręki w lewej dłoni i przeciwnie
9. Opłucz ręce wodą.
10. Dokładnie osusz ręce ręcznikiem jednorazowym
11. Użyj ręcznika do zakręcenia kranu
12. Twoje ręce są teraz bezpieczne

Czynność ta powinna trwać co najmniej 40 sekund. Taką samą metodę postępowania należy stosować podczas sanizacji naszych rąk roztworem alkoholu.

HIGIENA UKŁADU ODDECHOWEGO

Ponieważ infekcje mogą być przenoszone również drogą powietrzną, kiedy osoba zakażona kaszle lub kicha, a kropelki (kropelki) osadzają się na innej osobie lub w otoczeniu, dobrze jest przyjąć zasadę higieny oddychania/etykiety kaszlu.

- 1) Gdy kaszлемy lub kichamy robimy to w zgięciu łokcia lub zakrywamy nos i usta chusteczką jednorazową
- 2) Wyrzucamy chusteczkę natychmiast po jej użyciu do odpadów nieodróżnicowanych
- 3) Higiena rąk odbywa się przy użyciu wody z mydłem lub alkoholowego płynu do rąk

Działania na rzecz utrzymania właściwej higieny oddechowej w otoczeniu:

- Zachować odległość co najmniej 1 metra między ludźmi (pacjentami, opiekunami, osobami sprawującymi opiekę i innymi).
- Zapewnić dobrą naturalną wentylację wszystkich pomieszczeń (otwieranie okien) lub wentylację mechaniczną.
- Zapewnić regularną dezynfekcję zabrudzonych lub często dotykanych powierzchni.
- Zapewnić dostępność chusteczek, masek chirurgicznych i roztworu alkoholu.

3.4 STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ (PPE)

Środki ochrony indywidualnej (PPE) oznaczają odzież ochronną, kaski, rękawice, osłony twarzy, gogle, maski na twarz i/lub respiratory lub inny sprzęt zaprojektowany w celu ochrony użytkownika przed urazami lub rozprzestrzenianiem się infekcji lub choroby. W tym module skupimy się na stosowaniu środków ochrony indywidualnej w celu zapobiegania zakażeniom. Wybór rodzaju środków ochrony indywidualnej musi uwzględniać ryzyko przeniesienia choroby, zależy to od:

- rodzaj transmisji: która odbywa się drogą kropelkową i kontaktową w przypadku COVID-19
- rodzaj pacjenta: najbardziej narażone są dzieci, osoby starsze i osoby z obniżoną odpornością
- rodzaj kontaktu związanego z opieką. W relacji opiekuńczej ryzyko wzrasta, gdy:
 - o kontakt jest bliski (< 1 metr) i długotrwały (>15 minut)
 - o kontakt ma charakter powtarzający się i ciągły

W związku z tym, w oparciu o wymienione przed chwilą czynniki, przedstawiamy 4 sytuacje zagrożenia zakażeniem, z którymi możesz się spotkać opiekując się kimś i wyjaśnimy, jaki rodzaj środków ochrony indywidualnej powinieneś zastosować w każdej z tych sytuacji.

- Gdy wykonujesz czynności domowych, a osoba, którą się opiekujesz, nie ma podejrzenia lub potwierdzonego COVID-19, lub gdy w ramach opieki zapewniasz jej kontakt z otoczeniem:
 - maska (maska chirurgiczna typu I, II lub IIR)
 - rękawice i fartuchy w zależności od rodzaju czynności, np. kontakt z roztworami czyszczącymi lub czyszczenie toalety
 - ochrona oczu, jeśli istnieje ryzyko zachlapania twarzy krwią, płynami ustrojowymi lub roztworami czyszczącymi

- Gdy opiekujesz się osobą, która nie ma podejrzenia lub potwierdzonego COVID-19, a kontakt z krwią lub płynami ustrojowymi nie jest prawdopodobny:
 - maska (maska chirurgiczna typu I, II lub IIR)
 - nie jest wymagany fartuch i rękawice (chyba że normalnie używałbyś ich do wykonywanego czynności)

- Podczas podejmowania czynności pielęgnacyjnych lub domowych, które wiążą się z potencjalnym kontaktem z krwią lub płynami ustrojowymi, osobie, u której nie podejrzewa się lub nie potwierdzono występowania COVID-19.
 - fartuch (plastikowy jednorazowego użytku)
 - maska (maska chirurgiczna odporna na działanie płynów typu IIR)
 - ochrona oczu, jeśli istnieje ryzyko zachlapania twarzy krwią lub płynami ustrojowymi
 - rękawice (jednorazowe)

- Gdy sprawujesz opiekę lub sprzątasz pokój osoby z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19
 - fartuch (plastikowy jednorazowego użytku)
 - maska (maska chirurgiczna jednorazowa, nieprzepuszczająca płynów. typu IIR)
 - ochrona oczu
 - rękawice (jednorazowe)

BEZPIECZNE STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ

- ✓ Pamiętaj, aby po wyjściu z domu podopiecznego, zdjąć i wyrzucić wszystkie środki ochrony indywidualnej do niesegregowanych odpadków

- ✓ Zmieniaj rękawice pomiędzy jednym rodzajem czynności a drugim (np. pomoc w jedzeniu i pomoc w korzystaniu z łazienki) oraz pomiędzy opieką nad różnymi osobami
- ✓ Nie dotykaj maski lub ochrony oczu, gdy masz je na sobie
- ✓ Nie zawieszaj maski na szyi ani nie zakładaj jej na głowę
- ✓ Zakładaj i zdejmuj maski na twarz i ochronę oczu w odległości co najmniej 2 metrów od osób, którymi się opiekujesz
- ✓ Nie używaj ponownie elementów środków ochrony indywidualnej, chyba że są one wyraźnie oznaczone jako nadające się do ponownego użycia

KIEDY NALEŻY ZMIENIĆ MASKĘ

- po opiece nad osobą z podejrzeniem lub potwierdzeniem COVID-19 lub po opuszczeniu miejsca, w której znajduje się kilka osób z COVID-19
- jeśli jest wilgotna, uszkodzona lub niewygodna
- po 4 godzinach użytkowania
- w czasie przerwy
- między domami różnych osób
- jeśli jest brudna lub zanieczyszczona

ZALECENIA

Środki ochrony indywidualnej są naprawdę skuteczne tylko w połączeniu z określonymi środkami ostrożności::

- ✓ Higiena rąk i dróg oddechowych powinna być zawsze przestrzegana.
- ✓ Środki ochrony indywidualnej, które po użyciu nie mogą być ponownie użyte, muszą być wyrzucone do odpowiedniego pojemnika na odpady, a przed założeniem i po zdjęciu środków ochrony indywidualnej należy przeprowadzić higienę rąk.
- ✓ Maski i rękawice nie mogą być ponownie użyte i muszą być odpowiednio zutylizowane.
- ✓ Właściwe użycie maski: maska chirurgiczna musi prawidłowo zakrywać nos, usta i brodę. Maskę należy zmienić, jeśli jest mokra, uszkodzona lub brudna.

3.5 EKOLOGICZNE UMIEJĘTNOŚCI W ZAKRESIE CZYSZCZENIA I DEZYNFEKCJI

Globalna zmiana klimatu nie jest już zagrożeniem w przeszłości, lecz rzeczywistością; wszyscy musimy zobowiązać się do zmiany naszych nawyków i zachowań na bardziej zrównoważone. Sektor zdrowia i opieki musi również zaangażować się we wspieranie i promowanie

zrównoważonego systemu opieki zdrowotnej i środowiska. Ekologiczna opieka zdrowotna może tworzyć wartość ekonomiczną poprzez zmniejszenie ilości odpadów i kosztów operacyjnych, zwiększenie wartości obiektów opieki zdrowotnej i poprawę świadomości konsumentów na temat znaczenia zrównoważonego rozwoju. Na całym świecie powstały organizacje walczące o bardziej ekologiczną opiekę zdrowotną, takie jak Doctors for Greener Healthcare czy Nurses Climate Challenge Europe. Rozwój ogólnych umiejętności ekologicznych jest ważny dla zapewnienia równowagi ekologicznej we wszystkich sektorach, ponieważ umożliwia ludziom wykształcenie proekologicznej postawy i przyjęcie zachowań, które minimalizują negatywny wpływ na środowisko. Ogólne umiejętności ekologiczne obejmują na przykład świadomość w zakresie wykorzystania materiałów, ocenę wpływu i zarządzanie tymi materiałami zarówno na poziomie monitorowania w trakcie użytkowania, jak i w trakcie utylizacji.

JAK TO ODNOSI SIĘ DO OPIEKUNÓW DOMOWYCH?

Nabywanie ekologicznych umiejętności przez pracowników opieki domowej sprawia, że **środowisko domowe** staje się bardziej **efektywnym miejscem opieki**, poprawiając **jakość życia** osoby, którą się opiekują i **zmniejszając prawdopodobieństwo rozprzestrzeniania się infekcji**. Ekologiczne umiejętności, które mogą być przydatne pracownikom opieki domowej w ich codziennej pracy, obejmują **czyszczenie i dezynfekcję**. Proekologiczne umiejętności obejmują odpowiedzialne zarządzanie produktami, redukcję odpadów i wydajne działanie.

EKOLOGICZNE UMIEJĘTNOŚCI SPRZĄTANIA

Czyszczenie odnosi się do wszystkich procesów i czynności, które eliminują i usuwają odpady, kurz i brud wszelkiego rodzaju z powierzchni i otoczenia. Czyszczenie powierzchni i otoczenia jest **wstępną** i niezbędną czynnością **do późniejszej dezynfekcji**. **Ekologiczne sprzątanie** ma na celu wykorzystanie rozwiązań i metod czyszczenia, które utrzymują ludzi i środowisko w zdrowiu i są wolne od toksyn. Narażenie na działanie substancji chemicznych i toksyn może potencjalnie spowodować nieodwracalne szkody w naszych organizmach, wodzie, powietrzu i ekosystemie. Ekologiczne sprzątanie może oznaczać na przykład **stosowanie produktów przyjaznych dla środowiska** lub **sprzątanie domu w sposób, który zmniejsza ilość odpadów trafiających na wysypiska**.

System oparty na kolorach

System oparty na kolorach może być stosowany w gospodarstwie domowym w celu zapewnienia bardziej ekologicznego i zrównoważonego sprzątania. Stosowane są cztery wyraźnie różniące się kolory: czerwony, żółty, niebieski i zielony. Każdy kolor reprezentuje środowisko. W ten sposób jeden mop jest używany tylko do jednego obszaru, a zarazki nie są

przenoszone z łazienki na inne przedmioty. Na przykład, jeżeli wszystkie ściereczki z mikrofibry są tego samego koloru, można użyć jednej ściereczki do czyszczenia łazienki, a następnie przypadkowo użyć tej samej do czyszczenia stołów w pokoju socjalnym. Typowy schemat sprzątanía według kolorów wygląda następująco:

- **Czerwony** jest przeznaczony do miejsc o podwyższonym ryzyku zanieczyszczenia, takich jak toalety lub podłogi w łazienkach.
- **Żółty** wymaga ostrożnego podejścia, więc użyjesz go do czyszczenia umywalk, blatów, dozowników mydła itp.
- **Niebieski** to kolor uniwersalny. Niebieski jest przeznaczony do ogólnego odkurzania, okien, biurek, podłóg w korytarzu i podobnych powierzchni.
- **Zielony** jest zwykle zarezerwowany dla powierzchni służących do przygotowywania i spożywania posiłków, takich jak mikrofalówki w pokoju socjalnym i blaty kuchenne.

Do czego służy reguła 4 kolorów:

- ✓ **optymalizacja czasu i zmniejszenie ryzyka skażenia bakteryjnego** pomiędzy środowiskami
- ✓ **szybkie i wygodne rozróżnienie produktów** przeznaczonych do stosowania w różnych środowiskach
- ✓ **zmniejszenie ryzyka wypadków** spowodowanych nieprawidłowym stosowaniem chemikaliów

EKOLOGICZNE UMIEJĘTNOŚCI W DEZYNFEKCYI

Ekologiczna dezynfekcja polega na działaniach i zabiegach mających na celu wyeliminowanie zarasków, bakterii i zanieczyszczeń przy pełnym poszanowaniu zdrowia środowiska. Do tego celu można wykorzystać ekologiczne technologie i urządzenia, takie jak te, które wykorzystują **parę wodną** lub **światło uv-c**. W pracach porządkowych w domu można wykorzystać myjki parowe do optymalnej i naturalnej dezynfekcji każdego rodzaju powierzchni w domu, bez pozostawiania śladów chemicznych. Dzięki zastosowaniu specjalnego sprzętu, woda zamieniana jest w parę, a następnie emitowana z ogromną siłą na powierzchnię, która ma być poddana dezynfekcji. Kolejnym niezwykle skutecznym ekologicznym narzędziem do dezynfekcji przedmiotów i pomieszczeń jest sterylizator UV. Sterylizacja UV jest szczególnie skuteczna, ponieważ zmienia genotyp wirusów, bakterii i zarasków, które tracą swój potencjał wirusowy, stając się nieszkodliwymi i co ważniejsze, nie mogąc się rozmnażać.

MODUŁ 4 – UMIEJĘTNOŚCI CYFROWE I ADMINISTRACYJNE

4.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Na koniec modułu 4, kursant będzie posiadał następujące umiejętności:

- znajomość zasad sporządzania raportu, wypełniania planów opieki i zapisów cyfrowych
- umiejętności techniczne w zakresie poczty elektronicznej i udostępniania danych
- znajomość i umiejętność korzystania z systemu teleopieki
- umiejętności ICT w zakresie obsługi sprzętu e-zdrowia

4.2 POROZMAWIAJMY O UMIEJĘTNOŚCIACH CYFROWYCH

DLACZEGO UMIEJĘTNOŚCI CYFROWE SĄ WAŻNE DLA PRACOWNIKÓW OPIEKI DOMOWEJ?

- Udostępnianie danych (np. czytanie, wysyłanie i odbieranie wiadomości e-mail)
- Nauka i rozwój (np. stosowanie technik wyszukiwania w celu zlokalizowania i wybrania odpowiednich informacji)
- Wykorzystanie umiejętności cyfrowych w bezpośredniej opiece (np. wiedza, jak pomóc komuś z czujnikiem upadku, wiedza, jak zorganizować i zapewnić zdalną konsultację medyczną dla osoby, której udzielasz wsparcia, przy użyciu systemów teleopieki)
- Zarządzanie informacjami (np. znajomość sposobów zarządzania informacjami dostarczonymi przez systemy e-zdrowia)

... Poznajmy umiejętności cyfrowe wymagane w pracy opiekuna domowego ...

4.3 CO TO JEST CYFROWY PLAN OPIEKI?

Obecnie coraz częściej w opiece domowej stosuje się cyfrowe plany opieki. Cyfrowy plan opieki to elektroniczna wersja tradycyjnego papierowego planu opieki, tworzona we współpracy z pacjentem, zespołem opieki zdrowotnej, opiekunami rodzinnymi i pracownikami opieki domowej dla osoby, która potrzebuje opieki zdrowotnej, opieki osobistej lub innych form wsparcia. Plan opieki określa, dlaczego dana osoba jest objęta opieką, historię medyczną, dane osobowe,

oczekiwane i zamierzone wyniki oraz jaką opiekę i wsparcie otrzyma dana osoba, w jaki sposób, kiedy i przez kogo.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Cyfrowe plany opieki - wszystko, co musisz](#)

[Zalety cyfrowych planów opieki](#)

ZALETY CYFROWYCH PLANÓW OPIEKI

- ✓ Dla opiekunów formalnych: Zawsze bądź na bieżąco ze stanem zdrowia pacjenta, aby w razie potrzeby modyfikować leczenie
- ✓ Dla opiekunów domowych: Łatwe dzielenie się informacjami i aktualizacjami ze specjalistami i opiekunami rodzinnymi na temat stanu zdrowia osoby objętej pomocą
- ✓ Dla rodzin i przyjaciół: Zapewnienie spokoju ducha i informowanie krewnych na bieżąco o opiece nad ich bliską osobą

Cyfrowy plan opieki może być łatwo weryfikowany i aktualizowany za pomocą aplikacji mobilnej przez wszystkich pracowników opieki społecznej i zdrowotnej oraz przez opiekunów. Te aspekty zachęcają do komunikacji i współpracy, sprawiają, że proces opieki jest zintegrowany, elastyczny, spersonalizowany i skuteczny. Opiekunowie domowi są zaangażowani w planowanie opieki i zaangażowanie to może przybierać różne formy. Jest jednak oczywiste, że odgrywają oni główną rolę w przygotowywaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i aktualizowaniu cyfrowych planów opieki. Korzystanie z cyfrowych planów opieki przez opiekunów domowych czyni ich pracę bardziej efektywną, ponieważ cyfrowe planowanie oszczędza czas, ułatwia przekazywanie informacji i organizację wszystkich dokumentów dotyczących opieki, a także planowanie działań związanych z opieką w ciągu dnia. Do aktywnego udziału w ustalaniu, monitorowaniu i aktualizowaniu cyfrowych planów opieki, domowi pracownicy opieki powinni zdobyć konkretne umiejętności cyfrowe, takie jak:

- ✓ Znajomość sposobu uzyskania dostępu do cyfrowego planu opieki za pomocą urządzenia elektronicznego
- ✓ Znajomość sposobu działania oprogramowania i aplikacji planu opieki
- ✓ Wiedza, jak aktualizować i monitorować plan opieki
- ✓ Umiejętność monitorowania parametrów zdrowotnych osoby, którą się opiekuje
- ✓ Umiejętność prowadzenia raportów dotyczących stanu zdrowia osoby objętej opieką

- ✓ Rozpoznawanie sytuacji wystąpienia problemów technicznych z aplikacją lub oprogramowaniem

APLIKACJA DO TWORZENIA CYFROWYCH PLANÓW OPIEKI: LOG MY CARE

Log my Care to darmowy elektroniczny system planowania i zarządzania opieką dla pracowników opieki domowej oraz dla instytucji opiekuńczych. Oferuje on łatwy w użyciu pulpit online dla menedżerów oraz aplikację dla pracowników opieki domowej. Pracownicy opieki domowej mają dostęp do osobistych zadań do wykonania, zawierających zlecenia od pracowników służby zdrowia, mogą być na bieżąco informowani o stanie zdrowia osoby, której udzielili pomocy.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

Video Log my Care: https://youtu.be/fEcA_iVaRmo

Video Instruktaż Log my Care: <https://www.youtube.com/watch?v=X-ivV4nDIM&t=9s>

[Najczęściej zadawane pytania dotyczące Log my Care](#)

4.4 UMIEJĘTNOŚCI TECHNICZNE DOTYCZĄCE POCZTY ELEKTRONICZNEJ I UDOSTĘPNIANIA DANYCH (NP. OUTLOOK, GMAIL, YAHOO)

Po zakończeniu tej części kursu uczeń będzie wiedział, jaką rolę odgrywają umiejętności cyfrowe w pracy opiekuna domowego. W szczególności zapozna się z umiejętnościami technicznymi dotyczącymi poczty elektronicznej i udostępniania danych.

Poczta elektroniczna jest ekonomicznym i efektywnym sposobem, który wykorzystujemy do komunikacji w naszym życiu osobistym i biznesowym. Krótko mówiąc, e-mail lub poczta elektroniczna to informacja przechowywana na komputerze, która jest wymieniana między dwoma lub więcej użytkownikami za pośrednictwem telekomunikacji.

Mówiąc prościej, e-mail to wiadomość, która może zawierać tekst, pliki, obrazy lub inne załączniki, wysyłana przez sieć do określonej osoby lub grupy osób. Do odbierania e-maili potrzebne jest konto e-mail i adres e-mail. Jeśli chcesz wysyłać wiadomości e-mail do innych osób, musisz mieć ich adresy e-mail.

Adresy e-mail są zawsze zapisane w standardowym formacie, który zawiera:

- nazwę użytkownika umożliwiającą identyfikację osoby

- symbol @ (małpa)
- domenę dostawcy poczty elektronicznej lub internetowej

WIĘCEJ NA TEN TEMAT:

[Elementy wiadomości e-mail](#)

W przeciwieństwie do dostawcy poczty elektronicznej, poczta internetowa jest bezpłatną usługą poczty elektronicznej opartą na sieci. Dostawcy poczty internetowej umożliwiają dostęp do konta e-mail z dowolnego miejsca z połączeniem internetowym. Możesz również uzyskać dostęp do poczty internetowej na urządzeniu mobilnym. Yahoo!, Outlook.com i Gmail Googla są trzema głównymi dostawcami usług poczty elektronicznej..

W JAKI SPOSÓB:

[Stworzyć konto Gmail](#) – instruktaż wideo dla początkujących

[Korzystać z Gmail](#) – instruktaż wideo dla początkujących

[Korzystać z Microsoft Outlook](#) – instruktaż wideo dla początkujących

[Korzystać z Yahoo Mail](#) – przewodnik dla początkujących

Oprócz wiadomości tekstowych, e-mail może mieć również załączniki. Załącznikiem może być na przykład zdjęcie, plik PDF, dokument edytora tekstu, film, program lub dowolny plik przechowywany na komputerze. Ze względu na pewne kwestie bezpieczeństwa, wysyłanie niektórych typów plików może nie być możliwe bez dodatkowych kroków. Na przykład większość dostawców poczty elektronicznej ma ograniczenia rozmiaru plików, które uniemożliwiają wysyłanie dużych plików lub programów za pośrednictwem poczty elektronicznej lub wiele firm wymaga skompresowania pliku do postaci pliku .zip.

W JAKI SPOSÓB:

[Zmniejszyć lub łączyć pliki w jeden plik](#)

[Wysłać załącznik lub zdjęcie za pośrednictwem e-mail poczty elektronicznej](#)

[Korzystać z Google Drive](#)

4.5 POCZTA ELEKTRONICZNA, UDOSTĘPNIANIE DANYCH A PRACOWNICY OPIEKI DOMOWEJ

Posiadanie kompetencji cyfrowych w zakresie korzystania z poczty elektronicznej i jej funkcjonalności może być przydatne dla pracowników opieki domowej do:

- formalnego kontaktu ze specjalistami;
- wysyłania plików do personelu medycznego i rodziny osoby wspomaganej;
- udostępniania i przechowywania plików dotyczących zdrowia osoby objętej pomocą, np. na Google Drive;
- utworzenia tożsamości cyfrowej, która umożliwi dostęp do usług online administracji publicznej i usług prywatnych (np. elektroniczna karta zdrowia, karta zdrowia);
- ich życia osobistego (np. wysłanie CV jako załącznika do agencji, dostęp do usług online administracji publicznej i usług prywatnych, dostęp do usług Google)

4.6 KORZYSTANIE Z SYSTEMU TELEOPIEKI

Po zakończeniu tej części, kursant będzie znał rolę umiejętności cyfrowych w pracy opiekuna domowego. W szczególności, zostanie zapoznany z systemem teleopieki.

Teleopieka to rodzaj opieki świadczonej na odległość przy użyciu odpowiedniej technologii. Alarmy, czujniki upadku, telefony wsparcia z centrum serwisowego to przykłady systemu teleopieki. Celem systemu teleopieki jest umożliwienie osobom starszym lub niepełnosprawnym jak najdłuższego bezpiecznego i niezależnego pozostania w swoim domu.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Co to jest teleopieka?](#)

[Jaka jest różnica między telemedycyną, teleopieką a telezdrowiem?](#)

Istnieją dwa główne rodzaje teleopieki:

- Osobisty przycisk alarmowy teleopieki, noszony na szyi lub jako opaska na rękę.
- Pasywna teleopieka, taka jak czujniki monitorujące aktywność w domu.

Oba te urządzenia są podłączone do centrum monitorowania, które działa 24 godziny na dobę i jest gotowe zadzwonić do jednostki bazowej, jeśli zostanie powiadomione o problemie.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Jak działa teleopieka? – wideo](#)

[Jak działa system teleopieki?](#)

[Jak instaluje się sprzęt do teleopieki?](#)

OSOBISTY PRZYCISK ALARMOWY DO TELEOPIEKI

W najprostszej formie teleopieka składa się z małego urządzenia, będącego osobistym alarmem, z pojedynczym przyciskiem, który po naciśnięciu alarmuje centrum monitoringu poprzez stację bazową ustawioną w domu użytkownika. Po naciśnięciu przycisku przeszkolony pracownik próbuje skontaktować się z użytkownikiem. Następnie przeszkolony członek personelu kontaktuje się z pracownikiem opieki, opiekunem domowym lub służbami ratunkowymi. Urządzenia mogą być wyposażone w dodatkowe funkcje, takie jak czujniki upadku, GPS i przyciski szybkiego wybierania do zdefiniowanych kontaktów.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Najlepsze alarmy osobiste dla osób starszych](#)

[Czym jest teleopieka?](#)

[Najlepsze osobiste alarmy dla osób starszych](#)

CZUJNIKI MONITORUJĄCE AKTYWNOŚĆ

Czujniki monitorujące aktywność umieszczone wokół domu są formą pasywnej teleopieki. Służą one do monitorowania poziomu aktywności użytkownika. Aktualne informacje są przesyłane do centrum monitorowania, gdzie w razie problemów pracownik uruchamia jednostkę bazową w domu użytkownika i/lub wcześniej ustalony kontakt, jak w przypadku alarmu teleopieki. Czujniki monitorujące aktywność i pasywna teleopieka mogą zapewnić dodatkowy poziom bezpieczeństwa w porównaniu z zawieszkami, ponieważ nie wymagają od użytkownika uruchomienia alarmu, ale polegają na czujnikach i zmianach w rutynowych czynnościach.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Domowe czujniki monitorujące dla osób starszych](#)

[Inteligentne domowe systemy monitorowania dla osób starszych](#)

TELEOPIEKA A PRACOWNICY OPIEKI DOMOWEJ

Istnieje także forma teleopieki, która w większym stopniu opiera się na inteligentnych urządzeniach domowych lub asystentach i nie obejmuje usług monitorowania całodobowego. Takie opcje polegają na wyznaczeniu osoby - takiej jak pracownik opieki domowej - która będzie dostępna w każdej chwili, aby zareagować na alarm lub powiadomienie. W tego typu sytuacjach pracownicy opieki domowej jeszcze bardziej powinni doskonalić swoje umiejętności cyfrowe, aby wiedzieć, jak korzystać z systemu teleopieki w celu zwiększenia bezpieczeństwa osób objętych opieką, które mogą znaleźć się w trudnej sytuacji i potrzebują interwencji w odpowiednim czasie.

4.7 UMIEJĘTNOŚCI ICT W ZAKRESIE OBSŁUGI URZĄDZEŃ E-ZDROWIA

Po zakończeniu tej części kursant będzie wiedział, jaką rolę odgrywają umiejętności cyfrowe w pracy opiekuna domowego. W szczególności kursant zapozna się z umiejętnościami ICT w zakresie obsługi urządzeń e-zdrowia.

E-Zdrowie to najnowszy termin określający praktykę opieki zdrowotnej, która jest wspierana przez elektroniczne procesy i komunikację. Jest to transfer zasobów zdrowotnych i opieki zdrowotnej za pomocą środków elektronicznych. E-Zdrowie zapewnia nową metodę wykorzystania zasobów zdrowotnych - takich jak informacje, pieniądze, leki - i z czasem powinno przyczynić się do poprawy efektywnego wykorzystania tych zasobów.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Czym jest E-Zdrowie? – Video](#)

[Co to jest e-Zdrowie?](#)

UMIEJĘTNOŚCI ICT

Umiejętności wymagane przez praktykę e-Zdrowia są znane jako umiejętności "technologii informacyjnych i komunikacyjnych" (ICT). Umiejętności ICT odnoszą się do zdolności do korzystania z różnych technologii w celu przesyłania, przechowywania, tworzenia, udostępniania lub wymiany informacji w normalnych czynnościach życia codziennego (np. wysyłanie wiadomości e-mail, wykonywanie połączeń wideo, wyszukiwanie w Internecie, korzystanie z tabletu lub telefonu komórkowego). Wykorzystanie narzędzi i zasobów opartych na ICT w celu wspierania i promowania zapobiegania, diagnozowania, leczenia i monitorowania chorób, zarządzania zdrowiem i stylem życia jest wspólnym tematem na poziomie europejskim.

Pracownicy opieki domowej powinni być kompetentni w zakresie korzystania z cyfrowych urządzeń zdrowotnych wymagających umiejętności ICT:

- logowania się do elektronicznych rejestrów zdrowia (EHR)
- korzystania z mobilnych technologii bezprzewodowych - takich jak estoński "rekord e-Zdrowia" - w celu logowania się do informacji i usług zdrowotnych
- ułatwienia korzystania z wszelkich usług pomocy zdalnej, takich jak telekonsultacje medyczne czy telemonitorowanie EKG

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

- [Estoński Portal dla pacjentów e-Zdrowie](#)
- [Zdalna opieka kardiologiczna](#)
- [Elektroniczna dokumentacja zdrowotna](#)
- [Jak działa telemedycyna i zdalne monitorowanie pacjentów](#)

COMARCH HOMEHEALTH

Comarch HomeHealth to system telemedyczny składający się z aplikacji na tablet połączonej z urządzeniami medycznymi do pomiaru parametrów życiowych, takimi jak rejestrator EKG, pulsoksymetr, termometr, glukometr, sfigmomanometr. Comarch HomeHealth umożliwia zdalne monitorowanie stanu zdrowia pacjenta bezpośrednio w domu. Comarch HomeHealth może być używany samodzielnie przez użytkownika bezpośrednio w domu, z pomocą wykwalifikowanych w zakresie ICT pracowników opieki domowej. Procedura pomiaru jest prowadzona krok po kroku przez aplikację. Zebrane dane są rejestrowane i przesyłane do platformy telemedycznej w chmurze Comarch e-Care. Na tej platformie personel medyczny może przeglądać i analizować parametry oraz zdalnie oceniać stan zdrowia pacjenta.

WIĘCEJ NA TEN TEMAT

[Zdalny monitoring pacjenta z Comarch HomeHealth](#)

[Rozwiązania telemedyczne dla seniorów](#)

[Comarch LifeWristband - zdalna opieka medyczna](#)

MODUŁ 5 – KOMUNIKACJA I RELACJE

5.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Na koniec modułu 5, kursant będzie posiadał następujące umiejętności:

- Znajomość **świadomości i ekspresji kulturowej**
- Umiejętności **organizacyjne, dbałość o szczegóły i punktualność**
- Wiedza jak **postępować w sytuacjach konfliktowych i je rozwiązywać.**
- Umiejętność udzielania **wsparcia emocjonalnego w trudnych okolicznościach**

5.2 ŚWIADOMOŚĆ I EKSPRESJA KULTUROWA

POJĘCIE KULTURY I ŚWIADOMOŚCI KULTUROWEJ

Kulturę można określić jako idee, zwyczaje i zachowania społeczne danego ludu lub społeczeństwa. Codzienne interakcje między ludźmi są w dużym stopniu charakteryzowane przez kody kulturowe. Specyficzne dla kultury kody kształtują ludzkie myślenie, zachowania i reakcje emocjonalne. Pojęcie kultury może być również wykorzystywane do wyznaczania granic między "nami" i "nimi". "Oni" są postrzegani jako nosiciele kultury, a "my" jesteśmy neutralni.

KULTURA RELACJI □ W kulturach relacji pewne cechy charakteryzują to, że koncentruje się ona wokół grupy:

- ✓ Jestem częścią grupy
- ✓ Identyfikuję siebie w odniesieniu do grupy
- ✓ Moje indywidualne potrzeby są często odkładane na bok na rzecz woli grupy
- ✓ Relacje w grupie mają charakter przewodni
- ✓ Od dzieci oczekuje się, że będą się opiekować rodzicami

KULTURA OSIĄGNIĘĆ □ Jednymi z cechy kultury osiągnięć, jest skupianie się wokół jednostki:

- ✓ Identyfikuję się z samym sobą
- ✓ Niezależność i samowystarczalność jest na pierwszym miejscu.
- ✓ Prawa i zasady społeczne kierują relacjami z innymi.
- ✓ Instytucje dbają o naszych rodziców

PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA JEDNOSTCE

Poznając ludzi z innych kultur, trzeba poświęcić czas i zapytać "nie rozumiem, co masz na myśli?". Musimy poznać każdego człowieka jako jednostkę i nie dać się zaślepić temu, co nazywamy kulturą.

INTERSEKCYJNALNOŚĆ

Grupy są zróżnicowane. Ludzie mają wiele różnych tożsamości, które istnieją w tym samym czasie. Każdy ma swoje unikalne doświadczenia związane z dyskryminacją i opresją.

UNIWERSALNE WYRAŻENIA I KOMUNIKACJA NIEWERBALNA

Chociaż istnieją różnice w komunikacji w różnych kulturach, istnieją wspólne czynniki i uniwersalne wyrażenia, takie jak empatia i szacunek. W opiece domowej komunikacja niewerbalna jest bardzo ważna i należy ćwiczyć ciągłą uwagę. W opiece domowej dobrze jest dostosować się do kultur tak długo, jak jest to możliwe.

5.3 UMIEJĘTNOŚCI ORGANIZACYJNE

Umiejętności organizacyjne obejmują zdolność do efektywnego i skutecznego wykorzystania przestrzeni fizycznej, zdolności umysłowych i energii w celu osiągnięcia pożądanego rezultatu. Umiejętności organizacyjne mogą przybierać różne formy w zależności od konkretnego miejsca pracy i stanowiska, ale zazwyczaj obejmują utrzymanie uporządkowanego miejsca pracy, dotrzymanie terminów i dobrą komunikację z zespołem.

DBAŁOŚĆ O SZCZEGÓŁY I PUNKTUALNOŚĆ

Rozwijanie silnej dbałości o szczegóły sprawia, że jesteś bardziej efektywny w miejscu pracy, zwiększając swoją produktywność i zmniejszając prawdopodobieństwo popełnienia błędu. Jest to umiejętność, która jest pożądana przez firmy.

Aby być dobrze zorganizowanym, należy:

- ✓ Upewnić się, że wszystkie spotkania są w kalendarzu
- ✓ Oczyszczyć biurko i usunąć rzeczy, które rozpraszają uwagę
- ✓ Tworzyć listy: Zrób listę i zaznaczaj zadania po ich zakończeniu; Wyznacz trzy do pięciu zadań na każdy dzień

- **W celu podniesienia swojej zdolności do koncentracji możesz:**
 - ✓ Grać w gry poprawiające koncentrację. Ćwiczenie mózgu jest bardzo skutecznym sposobem na zwiększenie koncentracji. Spróbuj użyć kart pamięci, puzzli lub innych gier, aby poprawić swoją koncentrację, a wraz z nią dbałość o szczegóły.
 - ✓ Naucz się medytować. Wykazano, że medytacja poprawia nie tylko twoje zdrowie fizyczne, ale także zdrowie psychiczne. Popraw pamięć i dbałość o szczegóły, zmniejszając stres i uspokajając umysł.
 - ✓ Pobierz aplikację do samodzielnego zorganizowania zadań, są różne przykłady dla różnych krajów.

- **W celu utrzymania dbałości o szczegóły możesz:**
 - ✓ Być skupionym i minimalizować rozproszenie uwagi
 - ✓ Robić małe przerwy
 - ✓ Skupić się na jednym zadaniu w danym czasie

5.4 DZIAŁANIE W SYTUACJACH KONFLIKTOWYCH I ICH ROZWIĄZYWANIE - KONFLIKTY I KONSTRUKTYWNE ZARZĄDZANIE KONFLIKTAMI

Konflikty są częścią relacji międzyludzkich, a zatem częścią codziennego życia w grupach - niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z dobrą dynamiką grupy, czy też nie. Jeśli konflikty są rozwiązywane konstruktywnie, mogą stanowić pozytywną siłę zmiany zarówno dla jednostki, jak i dla grupy.

Definicja tego słowa to "kolizja" i "starcie". Konflikty powstają, gdy jedna lub kilka stron chce czegoś, co druga strona nie chce dać lub zrobić. To blokowanie próśb i potrzeb prowadzi do frustracji. Przykłady ludzkich potrzeb, które prowadzą do frustracji, gdy nie są zaspokojone to:

- Zaufanie - czy mam zaufanie do członków mojej grupy i do zadań?
- Szacunek - czy czuję się szanowany?
- Potwierdzenie - czy moje dokonania są wystarczająco dobre?
- Zrozumiałość - czego się ode mnie oczekuje?
- Stymulacja - czy rozwijam się w swoich zadaniach, czy uważam je za ciekawe i przyjemne?

- Solidarność - czy czuję się związany z innymi członkami grupy?
- Autonomia - czy dano mi prawo do wpływu i kontroli?

STYLE ZARZĄDZANIA KONFLIKTAMI

Ludzie mają tendencję do radzenia sobie z konfliktami według pięciu stylów konfliktu. Style konfliktu można skategoryzować według stopnia, w jakim jedna ze stron wykazuje dbałość o własne interesy:

- Rywalizujący
- Współpracujący
- Kompromisowy
- Unikający
- Dostosowujący się

Ważną częścią konstruktywnego zarządzania konfliktem jest uświadomienie sobie i zrozumienie własnych i cudzych zachowań w konfliktach.

MODEL ABC, CZYLI JAK POSTĘPOWAĆ W SYTUACJACH KONFLIKTU

Model ABC składa się z trójkąta, w którym poszczególne wierzchołki reprezentują po jednym aspekcie konfliktu:

- Wierzchołek A. Postawy, emocje i myśli,
- Wierzchołek B. Zachowania
- Wierzchołek C. Fakty

Jeżeli przedmiotem konfliktu są negatywne postawy i emocje, to strony muszą przetworzyć swoje nastawienie do siebie: Przyznać, że istnieje konflikt, Słuchać i starać się zrozumieć, Kwestionować, dlaczego myśli się i czuje tak, jak się myśli, Skupić się na ustaleniu jasnych ram. Jeśli konflikt **charakteryzuje** się destrukcyjnym **zachowaniem** części lub jednej ze stron, wówczas pierwszym krokiem powinno być zminimalizowanie i zaprzestanie destrukcyjnych **zachowań**, np. przeproszenie, Próba skupienia się na faktach. Jeśli ani zachowania, ani emocje nie nasiliły się i nie doszło do eskalacji, jest dobra okazja, by zacząć od pytania o fakty: Spróbuj zbadać, jakie podstawowe potrzeby i interesy zaangażowanych stron nie są, w odczuciu stron, zaspokajane, Odważ się być szczerym i mówić o swoich potrzebach i przemyśleniach, Słuchaj i staraj się zrozumieć perspektywę drugiej osoby.

5.5 UDZIELANIE WSPARCIA EMOCJONALNEGO

WSPARCIE EMOCJONALNE W TRUDNYCH OKOLICZNOŚCIACH

✓ WYBIERZ MIEJSCE I INTEGRALNOŚĆ

Do udzielenia wsparcia emocjonalnego potrzeba czasu i przestrzeni, wybierz integralne miejsce bez nadmiernych rozpraszaczy. Poświęć czas na stworzenie dobrej rozmowy i nie zapomnij dostosować tonu głosu do sytuacji.

✓ SŁUCHAJ WSZYSTKIMI ZMYŚLAMI

Słuchać wszystkimi zmysłami oznacza:

- utrzymywać kontakt wzrokowy
- słuchać uważnie
- nie przerywać

✓ PODSUMUJ I ZATWIERDZAJ UCZUCIA

Najpierw wysłuchaj i unikaj zbyt szybkiego wyrażania swojej opinii. Po wysłuchaniu możesz podsumować to, co powiedziała Ci druga osoba. Potwierdź jej/jego uczucia. Mówiąc, że rozumiemy, możemy potwierdzić i docenić uczucia drugiej osoby. Dwie osoby przechodzące przez podobne sytuacje nie czują i nie przeżywają tak samo. Ale jeśli doświadczyłeś czegoś podobnego, spróbuj wyjaśnić, jak się czułeś i jak przez to przeszedłeś.

✓ JĘZYK CIAŁA

Spojrzenie na sytuację z innego punktu widzenia może pomóc. Kiedy słuchamy, słuchamy całym ciałem, uszami, oczami i mimiką. Język ciała jest ważny, na przykład, aby nie odbierać telefonu w trakcie rozmowy. Uśmiech, przytulenie czy spojrzenie, może być czasem najlepszym wsparciem.

✓ EMPATIA

Empatia to umiejętność postawienia się w sytuacji innych ludzi. Oparta na zrozumieniu tego, co czują, jak myślą i dlaczego zachowują się w określony sposób. Z tego względu empatia jest umiejętnością, którą możemy ćwiczyć.

MODUŁ 6 – OSOBISTA SPRAWCZOŚĆ ORAZ DOBRE SAMOPOCZUCIE

6.1 EFEKTY UCZENIA SIĘ

Na koniec modułu 6, kursant będzie wiedział:

- jak zarządzać stresem
- jak właściwie zarządzać czasem
- jak ustalać priorytety w pracy
- jakie są przysługujące prawa i jak wzmocnić własną sprawczość

6.2 ZARZĄDZANIE STRESEM

Nauczmy się jak zarządzać stresem, ale najpierw... Dowiedzmy się czegoś o stresie. Stres jest odpowiedzią organizmu na wszelkiego rodzaju żądania lub zagrożenia (rzeczywiste lub wyobrażone). Ten automatyczny proces nazywany jest reakcją "walcz albo uciekaj", czyli sposobem, w jaki organizm cię chroni. Reakcja stresowa, gdy działa prawidłowo, może pomóc Ci zachować koncentrację, energię i czujność. Jednak po przekroczeniu pewnego punktu, stres przestaje być pomocny i może zacząć wyrządzać szkody. Stres jest normalną częścią Twojego życia. Jednak sposób, w jaki radzisz sobie ze stresem, ma ogromny wpływ na Twoje ogólne samopoczucie. Możemy radzić sobie ze stresem bardziej lub mniej skutecznie w zależności od tego, czy czujemy się szczęśliwi, źli, smutni czy sfrustrowani. **Osoby odporne emocjonalnie to takie, które potrafią lepiej dostosować się do sytuacji stresowych.** Co więcej, umiejętność rozróżniania emocji i uczuć oraz **kompetencje emocjonalne** (Kompetencje emocjonalne odnoszą się do sposobu radzenia sobie z emocjami. Chodzi o to, jak rozpoznajesz, rozumiesz, wyrażasz i regulujesz własne emocje oraz reagujesz na emocje i interakcje innych osób) **gwarantuje lepszy sposób radzenia sobie ze stresem.** Istnieją trzy rodzaje stresu:

1. **Ostry stres** może wystąpić wielokrotnie w ciągu dnia, jako reakcja na wydarzenia postrzegane przez Ciebie jako stresujące. Słowo "ostry" oznacza, że objawy rozwijają się szybko, ale nie trwają długo.
2. **Epizodyczny ostry stres** występuje, gdy regularnie doświadczamy mini-kryzysów i żyjemy w stanie napięcia. Ma tendencję do uderzania w tych, którzy biorą na siebie lub martwią się zbyt wiele.

3. **Stres chroniczny** pojawia się, gdy osoba nigdy nie widzi wyjścia z poważnej sytuacji życiowej i jest najbardziej prawdopodobne, że spowoduje długotrwałe szkody.

Sytuacje i naciski, które powodują stres, nazywane są stresorami. Stresory mogą być zarówno pozytywne, jak i negatywne. Niektóre z głównych stresorów to: praca, finanse, związki, rodzicielstwo, poważne zmiany w życiu, problemy dnia codziennego. Stres jest powodowany nie tylko przez czynniki zewnętrzne. Stres może być również generowany przez nas samych, kiedy na przykład nadmiernie martwimy się o coś, co może się nie wydarzyć, lub mamy irracjonalne i pesymistyczne myśli. Zewnętrzne czy wewnętrzne, czynniki wywołujące stres zależą, przynajmniej częściowo, od naszego postrzegania tego zjawiska. Dlatego, w zależności od tego, jak zachowujemy się wobec stresu, zrozumienie, że jest to reakcja biologiczna, od początku będzie miało decydujące znaczenie dla naszej reakcji. Jakie są strategie radzenia sobie ze "złym stresem"?

- **Zorientowana na działanie:** pomaga zmniejszyć lub wyeliminować źródła stresu, więc zostaje mniej do pokonania, dzięki czemu masz większą kontrolę nad swoim życiem..
- **Zorientowana na emocje:** pomaga zakłócić negatywne myślenie i pielęgnować pozytywne nastawienie
- **Zorientowana na akceptację:** pomaga radzić sobie ze stresem, gdy nie masz mocy, by zmienić lub wpłynąć na jego źródło.

TECHNIKI RELAKSACYJNE

Techniki relaksacyjne są niezbędnym i szeroko stosowanym środkiem w terapiach psychologicznych, które wiążą się z koniecznością zajęcia się i poradzenia sobie ze stresem lub lękiem oraz sytuacjami, w których osoba doświadcza nadaktywności psychofizjologicznej uniemożliwiającej normalne wykonywanie codziennych czynności. Tego typu techniki ułatwiają obniżenie poziomu napięcia w ciele oraz obciążenia psychicznego, które często odczuwamy w różnych obszarach naszego życia (praca, rodzina itp.). Z tego względu, są przydatnym narzędziem nie tylko dla pacjentów z problemami psychologicznymi czy zaburzeniami emocjonalnymi, ale także dla wszystkich, którzy potrzebują poprawić jakość swojego życia i samopoczucie. Nauka relaksacji pozwala nam wykonywać czynności, których w innych okolicznościach unikalibyśmy ze względu na wysoki poziom aktywacji, z jakim mamy obecnie do czynienia w naszych nowoczesnych społeczeństwach. Pośpiech, stres... to czynniki, które karmią dyskomfort i pogarszają naszą sprawność fizyczną i poznawczą. Stosując techniki relaksacyjne, wspieramy prawidłowe funkcjonowanie naszego systemu radzenia sobie ze stresem, zapewniając optymalną równowagę hormonalną i redukując nadmierny poziom kortyzolu, który w dłuższej perspektywie może być szkodliwy dla naszego organizmu. Posiadasz

pewną moc, aby poradzić sobie z tą reakcją poprzez "reakcję relaksacyjną", którą można wykonać poprzez wiele ćwiczeń, które nie wymagają wiele. Polecamy ćwiczenie głębokiego oddychania, które można wykonać prawie wszędzie w każdej chwili:

- ✓ Usiądź lub połóż się i połóż jedną rękę na brzuchu. Drugą rękę umieść nad sercem.
- ✓ Wykonuj powoli wdech, aż poczujesz, że Twój brzuch się podnosi.
- ✓ Wstrzymać na chwilę oddech.
- ✓ Powoli wykonaj wydech, wyczuwając, że żołądek się obniża.

MEDYTACJA

Medytacja zyskała na popularności w ostatniej dekadzie i istnieje wiele technik... Jest to sztuka sama w sobie! Warto więc prześledzić ten film z automatycznie wygenerowanymi napisami, aby dowiedzieć się więcej na ten temat i rozpocząć swoją drogę w świecie medytacji.

Wideo url: <https://youtu.be/U9YKY7fdwyg>

UWAŻNOŚĆ

Uważność (mindfulness) to podstawowa ludzka zdolność do bycia w pełni obecnym, świadomym tego, gdzie jesteśmy i co robimy, a nie nadmiernie reagującym lub przytłoczonym tym, co dzieje się wokół nas. rening uważności (mindfulness) to pochodząca z buddyzmu technika relaksacyjna i medytacyjna, która pomaga nam znacznie zredukować stres. Może być również bardzo pomocna w łagodzeniu objawów niektórych zaburzeń psychicznych, takich jak lęk i depresja. Nic dziwnego, że uważność (mindfulness) zmniejsza negatywne stany emocjonalne ludzi i zwiększa pozytywne uczucia. Trening uważności (mindfulness) opiera się na skupieniu się na chwili obecnej, aby zaakceptować nasze emocje w takiej postaci, w jakiej się rodzą, bez próby kontrolowania ich czy unikania. W ten sposób jesteśmy w stanie wyeliminować frustrację lub niepokój wywołany przez zmierzenie się z sytuacją, której nie możemy zmienić lub zmodyfikować bez względu na to, jak bardzo się staramy. Głównym celem mindfulness jest dostarczenie nam metody, dzięki której nauczymy się zarządzać naszymi emocjami, reakcjami, postawami i myślami, aby radzić sobie z sytuacjami, które napotykamy w życiu. Wszystko to osiągamy poprzez praktykę i doskonalenie uważności. Jak ją praktykować? Oto kilka wskazówek:

- ✓ Medytacja w pozycji siedzącej, chodzącej, stojącej i w ruchu (możliwa jest też w pozycji leżącej, ale często prowadzi do snu);
- ✓ o Krótkie pauzy, które wprowadzamy do codziennego życia;
- ✓ o Łączenie praktyki medytacyjnej z innymi aktywnościami, takimi jak joga czy sport

Znalezienie formuły, która będzie odpowiednia dla Ciebie, aby poradzić sobie ze stresem, jest decyzją, która będzie wymagała czasu oraz kilku prób / błędów, ale co z opieraniem się na...

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Fizyczne korzyści z ćwiczeń - poprawa kondycji fizycznej i zwalczanie chorób - zostały dawno ustalone, a lekarze zawsze zachęcają do pozostania aktywnym fizycznie. Aktywność fizyczna jest również uważana za niezbędną do utrzymania sprawności umysłowej i może zmniejszyć stres, gdy stres wpływa na mózg, z jego wieloma połączeniami nerwowymi, reszta ciała odczuwa także wpływ. Oznacza to, że jeśli twoje ciało czuje się lepiej, to twój umysł także. Ćwiczenia i inna aktywność fizyczna powodują wytwarzanie endorfin - substancji chemicznych w mózgu, które działają jak naturalne środki przeciwbólowe - a także poprawiają zdolność do zasypiania, co z kolei zmniejsza stres. Medytacja, akupunktura, masaż, a nawet głębokie oddychanie mogą sprawić, że twoje ciało zacznie produkować endorfiny. Konwencjonalna mądrość głosi, że trening o niskiej lub umiarkowanej intensywności sprawia, że czujesz się pełen energii i zdrowy.

SOCIALIZACJA

O wsparciu społecznym można myśleć jako o kojącym wpływie przyjaciół, rodziny i znajomych. Wsparcie społeczne może przyjmować wiele form, w tym porady, wskazówki, zachęty, akceptacji, komfortu emocjonalnego i pomocy materialnej (np. pomocy finansowej). Inni ludzie mogą być dla nas bardzo pomocni, gdy stajemy w obliczu wielu różnych stresorów życiowych, i mogą być dużym wsparciem w naszych wysiłkach zmierzających do poradzenia sobie z tymi wyzwaniami. Nawet w świecie zwierząt, koledzy z gatunku mogą oferować wsparcie społeczne w czasie stresu. Na przykład słonie wydają się wyczuwać, kiedy inne słonie są zestresowane i często pocieszają je poprzez kontakt fizyczny - np. dotyk trąbą - lub empatyczną reakcję wokalną.

ASERTYWNOŚĆ

Osoby asertywne mają tendencję do mniejszej ilości konfliktów w kontaktach z innymi. To przekłada się na mniejszy stres w ich codziennym życiu. Zaspokajają swoje potrzeby (co równa się mniejszej frustracji z powodu niezaspokojonych potrzeb) i pomagają innym również zaspokoić ich potrzeby. Posiadanie silniejszych, bardziej wspierających relacji oznacza, że jeśli kiedykolwiek znajdziesz się w trudnej sytuacji, masz ludzi, na których możesz liczyć. To również

pomaga w radzeniu sobie ze stresem, a nawet prowadzi do zdrowszego ciała. Badania wykazały również, że asertywność jest pozytywnie związana z poczuciem własnej wartości. Innymi słowy, im bardziej jesteś asertywny, tym lepiej o sobie myślisz.

TROSKA O SIEBIE

Ludzkie ciało i umysł to połączone i złożony szereg systemów, które kontrolują to, jak sprawnie funkcjonujemy. Jak każda maszyna, wymagamy konserwacji, ale podczas gdy to oczekiwanie jest normalne, gdy chodzi o dbanie o nasze domy i samochody, zastosowanie tej samej logiki wobec naszych ciał ma negatywne znaczenie społeczne. Nie chcemy być postrzegani jako zbyt samolubni z naszym czasem, zbyt rozrzutni lub słabi i przywiązujemy dużą wagę do tego, jak postrzegają nas inni. Ciało każdej osoby ma wymagania, by odpowiednio funkcjonować i choć możemy zaprzeczać rzeczywistości przez jakiś czas, istnieją wspólne prawdy, jeżeli chodzi o pewne sprawy, które są dla nas powszechnie dobre i złe.

Nie przekonaliśmy cię? Sprawdź nagranie Ted Talk, napisy dostępne na YouTube , które wyjaśnia, jak uczynić stres swoim przyjacielem.

Wideo url: <https://www.youtube.com/watch?v=RcGyVTAoXEU>

6.3 ZARZĄDZANIE CZASEM

W naszych czasach stres jest ściśle związany z brakiem czasu. Oddaliśmy się rutynie wypełniania czasu wszelkiego rodzaju aktywnościami, a czasem nawet nie zdajemy sobie sprawy, że zrezygnowaliśmy z czasu wolnego. **Ale jak odzyskać nasz czas?**

TZARZĄDZANIE CZASEM

To powszechne uczucie: Mamy mnóstwo rzeczy do zrobienia, ale za mało godzin na zegarze, aby je skończyć. Często *problemem nie jest jednak brak czasu, a raczej błąd w naszym planowaniu czasu*. Zarządzanie czasem to proces, w którym osoba dzieli swoje dostępne godziny według zadań do wykonania. Jak wiemy, efektywne zarządzanie czasem przekłada się na większą produktywność i jakość życia. Jak odzyskać nasz czas?

TECHNIKA GTD

Im więcej informacji kołocze się w Twojej głowie, tym trudniej zdecydować, co wymaga uwagi. A gdyby istniała technika, która pozwoli Ci **oczyścić Twój mózg z szumu**? Zobacz poniższy film z automatycznie generowanymi napisami, aby dowiedzieć się więcej o **technice Getting Things Done (GTD)**.

Wideo URL: <https://youtu.be/gCswMsONkwY>

TECHNIKA POMODORO

"All work and no play makes Jack a dull boy,

All play and no work makes Jack a mere toy."

(Maria Edgeworth, 1825)

W dosłownym tłumaczeniu „Sama praca i brak zabawy sprawia, że Jack jest nudnym chłopcem. Sama zabawa i brak praca sprawia, że Jack jest zwyczajną zabawką”

Te mądre słowa, pochodzące z popularnego przysłowia, dają nam prawdziwe spostrzeżenie... Kluczem jest równowaga, dlatego więc nie spróbować **techniki Pomodoro**? Polega ona na ujęciu pracy w ramy sesji, które podzielone są na cztery bloki skupienia po 25 minut każdy. Między każdym z nich należy zrobić 5-minutową przerwę, z wyjątkiem ostatniego, który powinien trwać 30 minut.

PRAWO PARKINSONA

Im więcej mamy czasu, tym więcej czasu zajmie nam wykonanie zadania... (albo pozwoli nam na odczucie, że możemy dalej zwlekać). Obejrzyj film z napisami, aby zerwać z tym mechanizmem!

Wideo url: <https://youtu.be/nlimOTcsAs>

Zaproponowaliśmy zadania do wykonania, ale... czego nie należy robić?

- ✓ **Unikaj przerywania pracy:** staraj się skupić w 100% na zadaniu, robiąc krótkie przerwy, dzięki którym będziemy bardziej aktywni.
- ✓ **Unikaj korzystania z telefonu komórkowego:** na naszych urządzeniach zapisanych jest wiele elementów, które mogą nas odciągnąć od zadania. Dobrym rozwiązaniem jest

pozostawienie telefonu komórkowego poza naszym zasięgiem lub wyłączenie go na ustalony przez nas okres czasu.

- ✓ **Odwlekanie:** jest to coś, co mamy skłonność robić, zwłaszcza w przypadku zadań, których nie lubimy. Jest to coś, czego powinniśmy unikać, ponieważ im więcej czasu upłynie, tym więcej stresu nam to przyniesie.

6.4 USTALANIE PRIORYTETÓW W PRACY

W poprzedniej części kursu dowiedzieliśmy się więcej o sposobach zwiększenia umiejętności zarządzania czasem, ale... jak zarządzać naszym obciążeniem pracą? Najpierw obejrzymy film Ted Talk z kluczem do radzenia sobie z organizacją z punktu widzenia autopromocji..

Wideo url: <https://youtu.be/R7cUvp3XnYs>

MACIERZ EISENHOWERA

Macierz Eisenhowera oferuje narzędzie do zarządzania czasem i podtrzymywania produktywności.

Zadania powinny być podzielone na cztery kwadranty:

- o Pilne i ważne: te, które muszą być wykonane natychmiast.
- o Ważne, ale niepilne: zadania, które można zaplanować na później.
- o Pilne, ale nieważne: zadania, które można przekazać innym.
- o Ani pilne, ani ważne: zadania, które można odrzucić lub wyeliminować..

	Pilne	Niepilne
Ważne	Wykonaj - Zrób to teraz	Decyduj - Kiedy wykonasz to zadanie?
Nieważne	Deleguj - Kto może Cię wesprzeć w tym zadaniu lub wykonać je samodzielnie?	Eliminuj - To zadanie nie powinno być na twojej głowie

- ✓ **Przeznacz określony czas na każde zadanie:** konieczne jest pozostawienie wolnego czasu pomiędzy zadaniami. Może się to wydawać sprzeczne, by mówić o odpoczynku, gdy czasu jest mało, ale jest to konieczne, by zwiększyć efektywność i wydajność..
- ✓ **Wyznaczaj cele SMART:** dobrze jest wyznaczać cele krótko/średnio/długoterminowe, ponieważ pozwala to nam dostrzec nasz rozwój w danym zadaniu i zwiększa motywację. Cele te powinny odpowiadać wskaźnikom SMART:: S – sprecyzowany, M – mierzalny., A – atrakcyjny, R – realistyczny, T – terminowy.
- ✓ **Dziel czas na bloki:** dzieląc złożone zadania na proste bloki możemy zoptymalizować zasoby, zaoszczędzić czas i lepiej się zorganizować.
- ✓ **Dawaj sobie nagrody:** o ile nie są nadużywane, dobra nagroda po wykonaniu zadania działa stymulująco.
- ✓ **Ustal granice:** jeśli stwierdzimy, że blokuje nas jakieś zadanie lub jesteśmy zmęczeni i łatwo się rozpraszamy, lepiej przestać. Praca przez dłuższe godziny nie sprawi, że zrobisz coś lepiej.

Posiadanie umiejętności zarządzania czasem nie polega tylko na tym, że robi się więcej, choć jest to dobry produkt uboczny. Istotniejsze jest to, że zarządzanie czasem pozwala Ci poczuć większą kontrolę nad swoim życiem i tym, co chcesz osiągnąć. Określ, co jest dla Ciebie ważne, znajdź osiągalne cele, a następnie zacznij je realizować za pomocą jasnych zadań o ustalonych priorytetach. Budowanie struktury i wiedza o tym, kiedy powiedzieć "nie", zrobić sobie przerwę lub poprosić kogoś innego o pomoc, pomoże Ci lepiej zarządzać swoim czasem i żyć pełnią życia. Jeśli nie uwzględniłeś "czasu dla siebie", czynności, które skupiają się na poprawie Twojego samopoczucia i pozwalają Ci być w spokoju z samym sobą: Przeczytaj ponownie ostatni slajd i zastanów się jeszcze raz. W świecie, który porusza się szybko, poleganie na zasadzie „the show must go on”, czyli „przedstawienie musi trwać dalej” zawsze prowadzi do wypalenia...

Jak masz pełnić dyżur opiekuńczy, jeśli nie dbasz o siebie? Poznaj metody i techniki i znajdź to, co Ci odpowiada.

6.5 WZMOCNIENIE POZYCJI

Istnieją tytuły licencjackie, magisterskie... Każdy element formalnej i nieformalnej edukacji, jaki można sobie wyobrazić na temat praw pracowniczych, ale DoCup chce podkreślić, że

Nie jesteś sam

Niezależnie od tego, w którym kraju UE jesteś, Unia Europejska działa jako ponadnarodowy agent, który skłania kraje do wypełniania praw chroniących pracowników. Jeśli nie wiesz o nich, sprawdź je [tutaj](#). Ta strona jest dostępna we wszystkich językach UE. (Link: https://european-union.europa.eu/live-work-study/working-eu_pl).

Niezależnie od tego, z którego kraju UE pochodzisz, Twój pracodawca powinien stosować się do Europejskiego Systemu Praw Socjalnych, który w 20 zasadach prowadzi nas w kierunku silnej społecznej Europy, która jest sprawiedliwa, integracyjna i pełna możliwości. Te 20 zasad podzielone jest na trzy rozdziały: Równe szanse i dostęp do rynku pracy, Sprawiedliwe warunki pracy oraz Ochrona socjalna i włączenie społeczne. Sprawdź stronę internetową [tutaj](#). Ta strona jest dostępna we wszystkich językach UE. Link: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_pl

"Posiadanie poczucia osobistej sprawczości i własności: Przekonanie lub doświadczenie, że "ja"(sprawczość) jestem przyczyną "moich własnych" (własność) myśli i działań".

(Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology, 2019)

Definicja stosowana w psychologii, filozofii i ekonomii społecznej broni twierdzenia, że jednostka ma zdolność do podejmowania decyzji i odgrywania roli w kierowaniu własnym życiem. Chcesz wiedzieć więcej? Kliknij ten [link](#) do strony w języku angielskim lub obejrzyj ten [film](#) z napisami

(Strona url: <https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/personal-agency>; Wideo url: <https://www.youtube.com/watch?v=TaxWbft-vJI>).

OSOBISTA SPRAWCZOŚĆ

Założenie stosowane w psychologii, filozofii i ekonomii społecznej, zgodnie z którym, człowiek ma zdolność do podejmowania decyzji i odgrywania roli w kształtowaniu własnego życia.

Wideo url: <https://youtu.be/VC1xIh1cjYE>

Z tej perspektywy, aby zwiększyć osobistą sprawczość jako pracownik opieki, zalecamy:

- ✓ Unikaj infantylizacji osoby zależnej, ponieważ spowoduje to rezygnację z osobistej sprawczości
- ✓ Nie przestawaj się uczyć, aby się rozwijać i ewoluować.
- ✓ Nie bój się porażek, ponieważ z porażki możesz wyciągnąć cenne wnioski, które pomogą ci w realizacji celów.

Z tej perspektywy, w celu wzmocnienia osobistej sprawczości jako odbiorcy opieki, zalecamy:

- ✓ Unikanie odbierania odpowiedzialności (bycia infantylozowanym) / Powstrzymanie się od powoływania się na niezdolność w celu uniknięcia odpowiedzialności. Obie te opcje prowadzą do rezygnacji z osobistej sprawczości.
- ✓ Bądź aktywny w swojej nauce, ponieważ ćwiczenie szerokiego zakresu wewnętrznych, zewnętrznych, umysłowych, emocjonalnych i fizycznych zdolności zwiększy Twoją sprawczość.



