



Development of a VET curricula for Personal Assistant professional profile
based on the European Framework of Qualifications

**Asistent EU:
Dezvoltarea unui
curriculum VET pentru
profilul asistentului
personal pe baza
Cadrului European al
Calificărilor**

2016-1-ES01-KA202-025296

MODUL 8 – ASIGURAREA ÎNGRIJIRII PRIMARE ȘI A ALIMENTAȚIEI



Comisia Europeană sprijină producerea acestei publicații și nu constituie o aprobare a conținutului care reflectă numai opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi considerată responsabilă pentru orice utilizare a informațiilor conținute aici.



CUPRINS

1. DESCRIEREA MODULULUI	3
2. INTRODUCERE.....	5
3. ÎNGRIJIRE PRIMARĂ.....	6
3.1. Introducere	6
3.2. Accesul la îngrijire primară pentru persoanele cu nevoi speciale.....	7
3.3. Îngrijire primară și persoane cu dizabilități fizice.....	7
3.4. Îngrijire primară și persoane cu dizabilități senzoriale	8
4. PRIMUL AJUTOR DE BAZĂ	10
Trusă de prim ajutor	10
5. SPRIJIN ÎN ACTIVITĂȚILE ZILNICE DE BAZĂ.....	11
5.1. Hrănirea / Ajutor pentru hrănire	11
5.2. Cumpărăturile cu o persoană cu nevoi speciale	12
Sfaturi pentru când mergeți la cumpărături cu o persoană cu nevoi speciale	12
5.3. Sprijin pentru îmbrăcare și dezbrăcare	13
Sfaturi pentru îmbrăcarea și dezbrăcarea unei persoane cu dizabilități	13
Sfaturi pentru alegerea sau modificarea hainelor	14
5.4. Igiena personală	16
Ajutorul pentru spălare și îmbăiere	16
Siguranța la spălare și îmbăiere.....	17
6. REFERINȚE.....	18

1. DESCRIEREA MODULULUI

TITLUL MODULUI	Asigurarea îngrijirii primare și hrănirii
CUVINTE CHEIE	Îngrijire primară, sănătate primară, hrănire, îngrijire, igienă personală, sănătate, primul ajutor, persoană cu nevoi special, persoană cu dizabilități
GRUP ȚINTĂ	Grupul țintă al modului sunt persoane care doresc să obțină unele cunoștințe pentru a deveni asistenți personali pentru persoane cu dizabilități.
NIVEL	intermediar
OPORTUNITĂȚI DE CARIERĂ	Persoane independente care vor să devină asistenți personali pentru persoane cu dizabilități / persoane cu nevoi speciale.
SCOPUL MODULULUI	Acest modul oferă participanților cunoștințe practice temeinice, resurse și oportunități de rețea pentru a începe cu succes să activeze ca asistenți personali.
REZULTATELE ÎNVĂȚĂRII	După terminarea cu succes a acestui modul participanții vor învăța cunoștințe și abilități necesare pentru: <ul style="list-style-type: none"> - asigurarea îngrijirii și igienei personale a beneficiarului; - supervizarea și menținerea sănătății beneficiarului; - satisfacerea nevoilor de apă și hrană ale beneficiarului, în funcție de vârsta acestuia, condițiile de sănătate, recomandări medicale și abilitatea de a se hrăni singur.
ABILITĂȚI NECESARE:	Utilizarea TIC la nivel de bază.

CURSURI NECESARE:	nici unul
NUMĂRUL RECOMANDAT DE ORE:	5 ore
COMPETENȚE	Sprrijinirea beneficiarului în activitățile sale zilnice
EVALUARE	Evaluarea va consta într-un test cu variante multiple de răspuns care va verifica cunoștințele candidaților cu privire la noțiunile predate.
CATEGORII	cost (optimizarea costurilor) timp (organizarea eficientă a timpului) calitate-s (calitatea serviciilor) m-calitate (managementul calității)
MATERIALE SUPPLEMENTARE	Nici unul

2. INTRODUCERE

Stimate participant,

Bine ai venit la acest modul! Acesta este creat pentru persoanele care doresc să devină asistent personal pentru persoanele cu dizabilități. În acest modul veți învăța cum să oferiți asistență medicală primară, hrănire și sprijin în igiena personală.

Modulul se referă la cunoștințele și abilitățile asistentului personal privind îngrijirea și igiena personală a beneficiarului pentru a-și satisface nevoile fundamentale și pentru a-și asigura calitatea vieții; cunoștințele și abilitățile necesare pentru supravegherea și menținerea sănătății beneficiarului; cunoștințele și aptitudinile necesare pentru satisfacerea nevoilor de apă și hrană ale beneficiarului, în funcție de vârsta, starea de sănătate, recomandările medicale și capacitatea sa de a se hrăni.

În celelalte module veți învăța despre:

- filozofia vieții independente;
- ce este un asistent personal;
- diversitatea funcțională (noul termen referitor la dizabilitate);
- ce este promovarea autonomiei și cum să susțineți persoana cu dizabilități pentru a-și dezvolta autonomia personală și a-și construi o imagine pozitivă despre sine;
- să vă gestionați planul de lucru;
- comunicarea cu persoana cu dizabilități / persoana cu nevoi speciale;
- tehnologii de asistență care pot fi de ajutor;
- drepturile persoanelor cu dizabilități.

După aceste module veți fi gata să începeți să lucrați ca un asistent personal profesionist!

Cele mai bune urări,

Echipa Proiectului EU-Assistant

3. ÎNGRIJIRE PRIMARĂ

3.1. Introducere

Îngrijirea medicală primară (denumită de obicei îngrijire primară sau sănătate primară) reprezintă primul nivel de contact pe care persoanele îl au cu sistemul de sănătate sau cu un furnizor de servicii medicale. Asistența medicală primară este bazată pe comunitate, fără medici (practicieni generaliști) sau asistenți medicali. Îngrijirea primară include o mulțime de servicii legate de sănătate, cum ar fi educația pentru sănătate, consiliere, prevenirea bolilor, ocrotire etc. Există trei domenii distincte ale expertizei medicale: medicală / tehnice, medicală / biografică și de sistem (cunoștințe și abilități privind accesarea, furnizor / serviciu).

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) atribuie furnizarea unei îngrijiri primare esențiale ca parte integrantă a unei strategii de asistență medicală primară incluzivă. Îngrijirea medicală primară implică cel mai larg domeniu de îngrijire a sănătății, care include: vârstele pacienților, originea socio-economică și geografică a pacienților, încercarea de a menține o sănătate optimă, pacienții cu tot felul de probleme de sănătate fizică, psihică și socială cronică, inclusiv multiple boli cronice. OMS a menționat că o caracteristică-cheie a îngrijirii primare este continuitatea - pacienții sunt consultați, de obicei, de același practician / medic atunci când au nevoie de o consultare inițială pentru probleme de sănătate.

OMS a identificat cinci elemente cheie pentru a obține o mai bună sănătate pentru toți:

- reducerea excluziunii și a disparităților sociale în domeniul sănătății (reforme de acoperire universală);
- organizarea serviciilor de sănătate în jurul nevoilor și așteptărilor cetățenilor (reforme în furnizarea serviciilor);
- integrarea sănătății în toate sectoarele (reforme ale politicii publice);
- urmărirea modelelor de colaborare a dialogului politic (reforme de conducere); și
- creșterea participării părților interesate.

Clasificarea internațională a îngrijirilor primare (ICPC), publicată de Wonca, este un instrument standardizat pentru înțelegerea și analizarea informațiilor privind intervenția în îngrijirea primară în funcție de motivul vizitei pacienților. ICPC reflectă distribuția și conținutul aspectelor asistenței medicale primare. A fost conceput ca un instrument epidemiologic pentru a clasifica datele despre trei elemente importante ale întâlnirii de îngrijire a sănătății: motivele întâlnirii, diagnostic sau problemă, proces de îngrijire. ICPC este o colecție și analiză a datelor pacienților și a activității clinice în domeniile generale / practici familiale și îngrijire primară.

3.2. Accesul la îngrijire primară pentru persoanele cu nevoi speciale

Toate cercetările demonstrează că adulții cu dizabilități au, în general, o dizabilitate fizică. În timpul vieții, adulții cu dizabilități se confruntă cu o prevalență mai mare a bolilor cronice precum: boli cardiovasculare, hipertensiune arterială, diabet, astm, artrită, colesterol ridicat etc. Cu toate acestea, pentru a avea acces la serviciile de sănătate, persoanele cu dizabilități / nevoi speciale se confruntă cu piedici diferite: mediul fizic reprezintă o mare piedică pentru îngrijirea primară a acestora; o altă piedică este lipsa de cunoaștere a serviciilor de sănătate. Persoanele care sunt nevăzătoare sau cu deficiențe de vedere se confruntă cu o altă problemă - informațiile despre sănătate sunt rareori prezentate într-un format accesibil.

Surzii și persoanele cu probleme de auz au întâmpinat problema lipsei interpreților în limbajul semnelor în instituțiile / centrele de sănătate.

În concluzie, accesul la asistența medicală primară este adesea dificil pentru persoanele cu dizabilități datorită barierelor mediului înconjurător; informații de sănătate disponibile în formate inaccesibile și cadre medicale fără experiență.

3.3. Îngrijirea primară și persoanele cu dizabilități fizice

Persoanele cu dizabilități fizice se consideră de obicei sănătoase și egale, iar nu ca fiind bolnave. Ele nu privesc dizabilitatea ca fiind egală cu faptul că nu sunt sănătoase și interpretează într-un mod pozitiv imaginea corpului lor, ca fiind sănătos (Nazli, 2012).

În ciuda acestei imagini pozitive, persoanele cu dizabilități fizice au nevoi de sănătate mai mari decât cele care nu au astfel de dizabilități. Park și colab. (2009) și Reichard, Stolze și Fox (2011) au susținut că persoanele cu dizabilități fizice sunt mai puțin susceptibile de a participa la programele de ocrotire în masă decât cele fără tulburări fizice și au sugerat că bolile cronice (artrita, bolile cardiovasculare, diabetul) sunt mai frecvente pentru cei cu insuficiențe fizice. S-a observat că cele mai multe persoane cu dizabilități fizice nu pot accesa și primi trei tipuri de ocrotire și îngrijire la timp: teste de cancer, mamografie și servicii stomatologice. S-a demonstrat că femeile cu dizabilități fizice prezintă un risc de cancer mamar similar cu femeile fără dizabilități, dar pentru femeile cu dizabilități fizice există posibilitatea de a nu obține o mamografie la momentul recomandat. White și colegii (2011) au remarcat că persoanele cu dizabilități fizice sunt expuse unor afecțiuni grave din cauza tensiunii arteriale provocate de

imobilitate, până la izolarea socială ca urmare a bolilor depresive. Aceste situații pot fi împuținate dacă politicile de sănătate vor face tratamentele preventive mai accesibile persoanelor cu dizabilități fizice.

În concluzie, cercetarea în domeniul dizabilităților fizice și a sănătății a evidențiat faptul că persoanele cu dizabilități fizice nu consideră că dizabilitatea lor este sinonimă cu boala și aceștia se consideră ca fiind sănătoși. S-a raportat o rată ridicată a bolilor cronice și un acces redus la îngrijirea sănătății și la cea stomatologică a acestor persoane. Femeile cu dizabilități fizice sunt dezavantajate în domeniul îngrijirii mamare și au rate mai mari ale mortalității la cancerul de sân și accesul redus la terapia standard. S-a observat că persoanele cu dizabilități fizice prezintă un risc mai mare de a avea boli depresive și tensiune arterială ridicată.



3.4. **Îngrijire primară și persoane cu dizabilități senzoriale**

Persoanele care sunt nevăzătoare sau au deficiențe de vedere au probleme de acces legate de costurile îngrijirii, problemele de transport, disponibilitatea asigurărilor, barierele fizice și atitudinea care se practică față de ele. Adulții mai în vârstă, care sunt nevăzători sau au deficiențe de vedere, ar putea fi mai săraci și mai puțin educați decât persoanele fără aceste probleme și vor întâmpina inegalități în materie de sănătate care afectează calitatea vieții acestora. Pentru a reduce aceste probleme, este necesar să se mărească reabilitarea acestor persoane, să se realizeze servicii mai cuprinzătoare, iar formarea medicală ar trebui să se axeze mai mult pe persoanele cu deficiențe de vedere.



Persoanele cu probleme de auz și care folosesc limbajul semnelor se confruntă cu dificultăți de comunicare atunci când doresc să acceseze serviciile de sănătate; inaccesibilitatea mass-media de a accesa informații despre promovarea sănătății și educație; lipsa de cunoștințe despre profesioniștii din domeniul sănătății cu privire la nevoile și protocoalele de comunicare ale persoanelor cu probleme de auz. Acest lucru le face să aibă sentimente de frică, neîncredere și frustrare. Atunci când persoanele surde merg la centrele de sănătate, acestea depind de interpreții autorizați disponibili și de faptul dacă profesioniștii din domeniul sănătății sunt familiarizați cu limbile semnelor. Cercetătorii au declarat că este necesar ca profesioniștii din domeniul sănătății să beneficieze de educație în ceea ce privește aspectele socio-culturale ale persoanelor cu probleme de auz, pentru a evita diagnosticul greșit.



4. PRIMUL AJUTOR DE BAZĂ



Primul ajutor este asistența acordată oricărei persoane care suferă de o boală sau un prejudiciu brusc, cu grija de a i se salva viața, să prevină înrăutățirea condiției și / sau să promoveze recuperarea. Acesta constă în intervenția primară ce precede intervenția medicală profesională.

Abilitățile de prim ajutor pot contribui la sporirea încrederii și independenței în rândul persoanelor cu sau fără dizabilități. Abilitățile de prim ajutor le oferă posibilitatea de a obține informații pentru a lua decizii și pentru a gestiona riscurile, în special în ceea ce privește aspectele legate de sănătate și siguranță.

Pentru toate abilitățile de acordare a primului ajutor, persoana cu dizabilități poate învăța cum să instruiască pe altcineva cum să efectueze tratamente pe care nu le poate face singură (poate descrie altei persoane care sunt pașii de efectuat pentru acordarea primului ajutor).

De exemplu, o persoană cu dizabilități fizice poate efectua comprimări pe piept (CPR - aplicați presiune în mijlocul pieptului pentru a menține inima care pompează sânge) cu mâinile sau, dacă acest lucru nu este posibil, cu cotul sau călcâiul. Ea poate apela serviciul de urgență cu ajutorul telefoanelor Android și, dacă acest lucru nu este posibil, poate cere altcuiva să facă acest lucru. Oricum, prezența, reasigurarea și observațiile lor pot fi de neprețuit.

Trusa de prim ajutor

În fiecare casă există foarfece, bandă adezivă, bandaje, termometru, alcool etilic, mănuși de plastic, soluție antiseptică, ibuprofen, medicamente suplimentare etc. Este mai bine să le păstrați într-un singur loc într-o cutie specială de sac sau din plastic. Dacă nu este posibil să creați propriul kit de prim ajutor, îl puteți cumpăra din farmacia sau din magazinele specializate.



5. SPRIJIN ÎN ACTIVITĂȚILE ZILNICE DE BAZĂ

5.1. Hrănirea / Ajutorul pentru hrănire

Hrănirea / mâncatul / consumul este ingerarea hranei, făcută de fiecare persoană. Hrănirea asistată, denumită și hrănire manuală sau hrănire orală, este acțiunea unei persoane care hrănește o altă persoană care nu se poate hrăni singură. Hrănirea asistată are loc atunci când un asistent / părinte / îngrijitor personal pune mâncare în gura persoanei care are dificultăți de a mânca.

Există multe motive pentru care o persoană poate avea probleme cu mâncarea. Cauzele posibile sunt:

- Anomaliile structurale,
- Condiții psihologice sau comportamentale,
- Tulburări motorii sau senzoriale;
- O afecțiune

Majoritatea persoanelor vor învăța să se hrănească într-un anumit grad. Folosirea timpului și efortului pentru a ajuta o persoană să-și dezvolte aceste abilități îi poate ajuta și în alte moduri, cum ar fi dezvoltarea limbajului și coordonarea ochilor cu mâinile.

Mulți oameni ar prefera să fie capabili să stea la masă și să se hrănească singuri, chiar dacă durează mai mult sau sunt mai dezorientați. A fi capabil să alegi ce și când să mănânci este una din plăcerile vieții. Iar pentru unele persoane cu dizabilități este o plăcere să gătească, cu sau fără ajutor. Este mai bine să ascultați și să ajutați persoana să își creeze masa dorită. Când pregătiți masa pentru o persoană cu dizabilități fizice, trebuie să țineți cont de următoarele:

- Alegeți propria rețetă alimentară și ascultați ce vrea să adauge sau să evite (știe mai bine ce poate sau nu poate mânca);
- Miroșiți aroma alimentelor;
- Pregătiți mâncarea cum și cum se recomandă (cu / fără sare, cu / fără ouă etc.);
- Luați în considerare faptul că mâncarea este un eveniment social;
- În final, uitați-vă la mâncare, dacă este bine aranjată pe farfurie.

5.2. Cumpărături cu o persoană cu nevoi speciale

Când mergeți la cumpărături cu o persoană cu nevoi speciale care folosește un fotoliu rulant, ar trebui să verificați dacă traseul și spațiul sunt accesibile pentru ea. În general noile clădiri sunt pe deplin accesibile, însă în cele vechi, în special în vechile clădiri protejate nu se pot face modificările necesare pentru accesibilitatea cu fotoliile rulante, cum ar fi clădirile moderne. În general supermarketurile sunt accesibile. Acestea trebuie să aibă, în principiu, intrări la nivelul solului, ascensoare dacă există un etaj superior și culoare largi. Cele mai multe vă vor oferi de asemenea asistență dacă aveți nevoie de ea. Magazinele mai mari vor avea și băi cu acces pentru persoanele cu dizabilități.

Desigur, trebuie să luați în considerare transportul spre locul de cumpărături. Uneori, persoana cu dizabilități vă oferă o listă cu ceea ce este necesar și puteți merge la cel mai apropiat magazin, dar alteori persoana cu dizabilități vrea să facă cumpărături singură. Deci tu, ca asistent personal trebuie să-l însoțești.

Trebuie să știți că există dificultăți pentru un utilizator de fotoliu rulant pe străzi. Străzile pot fi, de asemenea, foarte dependente de vârsta orașului sau de zona în care vă aflați. Zonele mai noi au, de obicei, pietre de pavaj sau pavele care sunt netede și ușor de folosit pentru scaunul cu rotile. Zonele mai vechi, în special în centrele pietonale din oraș, sunt de obicei dominate de pietre care pot fi foarte inconfortabile pentru deplasarea cu fotoliul rulant. De obicei, există câteva zone mai liniștite pentru a merge în apropiere, dar cărămizile sunt cel mai adesea inevitabile.

În afara centrelor urbane, pavajele și traversările au, de obicei, caracteristici care le fac mai accesibile scaunelor rulante. În cea mai mare parte bordurile au fost micșorate pentru a permite utilizatorilor de fotolii rulante și cărucioarelor să treacă în siguranță drumul atunci când sunt departe de zonele pietonale, dar nu este întotdeauna perfect. Ca și în multe alte locații din întreaga lume, uneori bordurile nu pot fi micșorate atât cât este necesar. De asemenea, nu este neobișnuit să constatăm că o bordură a fost micșorată pe o parte a drumului, dar pe partea opusă nu.



Desigur, acum există posibilitatea de a face cumpărăturile online. Dacă persoana cu nevoi speciale dorește să utilizeze această facilitate, o puteți ajuta să facă acest lucru.

Sfaturi pentru cumpărăturile cu o persoană cu nevoi speciale

- ✚ Împreună cu persoana cu nevoi speciale pregătiți lista de cumpărături de acasă.
- ✚ Mergeți la cumpărături atunci când magazinele sunt în mare parte goale (de exemplu în Marea Britanie există supermarketuri care au "oră liniștită" pentru cumpărătorii cu autism sau "2 ore pentru cumpărături lente" pentru cumpărătorii cu nevoi speciale).
- ✚ Găsiți un magazin accesibil.
- ✚ Fiți încrezători, relaxați-vă și întrebați persoana cu nevoi speciale cum o puteți ajuta.
- ✚ Unii oameni cu dizabilități au nevoie de mai mult timp pentru a-și îndeplini sarcinile zilnice, cum ar fi găsirea de articole sau plata. Fiți răbdători și oferiți ajutor suplimentar, dacă este necesar.
- ✚ Nu uitați că a face cumpărături este o modalitate de socializare.



5.3. Asistența la îmbrăcat și dezbrăcat

Îmbrăcatul bine este important pentru mulți dintre noi, indiferent de eveniment sau de locul de desfășurare a acestuia.










Se știe că hainele sunt strâns asociate cu personalitatea unei persoane și, dacă persoana este bine îmbrăcată, aceasta ajută la sporirea încrederii acesteia și a stării emoționale.

Persoanele cu dizabilități au uneori dificultăți în găsirea de haine care să fie atât accesibile cât și la modă. Abilitatea de a-și îmbrăca ușor hainele este o preocupare majoră. Cei mai mulți aleg haine mai mari pentru că sunt mai ușor de dezbrăcat. Confortul este de asemenea important pentru cei care trebuie să se așeze toată ziua, cum ar fi utilizatorii de scaune cu roțile.

Atunci când o persoană este foarte bolnavă sau cu dizabilități, poate avea dificultăți la îmbrăcat și dezbrăcat. În aceste condiții, dumneavoastră, ca asistent personal, veți întreprinde aceste activități pentru persoana respectivă sau, cel puțin, o veți asista în îndeplinirea lor. Întotdeauna trebuie să încurajați persoana să-și recâștige cât mai curând posibil independența maximă, iar actul de îmbrăcare este un pas spre independență.

O persoană care nu este bine se simte de obicei rece decât alții din cauza scăderii activităților. Este datoria dumneavoastră să vă asigurați că este îmbrăcată corespunzător pentru a-și menține căldura corpului. Acest lucru este valabil mai ales pentru persoana care nu-și poate exprima nevoile. Cei care sunt foarte reci ar putea fi destul de jenați în procesul de a fi îmbrăcați sau dezbrăcați.

Sfaturi pentru îmbrăcatul și dezbrăcatul persoanelor cu dizabilități

-  Când dezbrăcați o persoană, închideți ușa și trageți perdelele.
-  Păstrați camera caldă, deoarece va dura ceva timp pentru a face această operație.
-  Încurajați persoana să facă cât mai mult posibil singură pentru a-și întări independența și moralul.
-  Nu grăbiți persoana cu dizabilități.
-  Îmbrăcarea / dezbrăcarea se face la timp, cu pricepere și cu grijă.
-  Fiți blând în mișcări când trageți hainele.
-  Nu o dezbrăcați în mod inutil.
-  Vorbiți cu persoana în timpul procesului pentru a-i diminua anxietatea și jena.
-  Membrul cu dizabilitate ar trebui să fie îmbrăcat primul și dezbrăcat ultimul. De exemplu:

- când scoateți îmbrăcăminte, scoateți mai întâi mâneca din brațul neafectat, pentru ca persoana să poată să-și îndoiaie mâna.

- puneți noua îmbrăcăminte începând cu mâneca pe partea afectată.

Sfaturi: Plasați mâneca cămășii cât mai sus posibil pe umărul brațului afectat al persoanei pentru a facilita îmbrăcarea sau dezbrăcarea.

Sfaturi pentru alegerea și modificarea hainelor

- ✚ Hainele trebuie să fie confortabile și să aibă măsura potrivită.
- ✚ Evitați îmbrăcăminte strâmtă dacă persoana are o mișcare limitată a brațelor.
- ✚ Îmbrăcăminte cu acces frontal este mai accesibilă dacă persoana stă așezată în cea mai mare parte a timpului.
- ✚ Pot fi cusute benzi magnetice pe pantaloni dacă este dificilă închiderea / deschiderea fermoarului.
- ✚ Suporturile de fixare frontală sunt utile pentru mâinile artritice sau recuperate după accident vascular cerebral.
- ✚ Bumbacul este materialul ideal pentru că absoarbe bine transpirația.

În magazine există unele produse care pot ajuta o persoană să se îmbrace sau să se dezbrace singură. De exemplu, sunt disponibile următoarele produse:



Ajutor pentru ciorapi



Ajutor pentru sutien



Echipament de asistență pentru punerea colanților



Ajutor pentru ciorapi medicali



Cârlige pentru nasturi



Baston de îmbrăcare



Dispozitiv tragere fermoar



Cârlig pentru fermoar



Ajutor pentru punerea chiloților

5.4. Igiena personală

Igiena personală poate fi descrisă ca fiind principiul menținerii curățeniei și îngrijirii corpului. Menținerea unui nivel ridicat de igienă personală va contribui la creșterea stimei de sine și a încrederii. Umiditatea slabă poate provoca afecțiuni și infecții ale pielii și poate fi o sursă de disconfort și de stimă de sine scăzută.

Pentru a menține igiena personală zilnică, trebuie să vă asigurați că persoana cu nevoi speciale are:

- mâinile spălate după ce a folosit toaleta
- spălați în fiecare zi organele genitale și zona anală
- spălați-i zilnic fața
- face o baie completă sau duș cel puțin o dată pe săptămână
- dinții ei sunt periați de două ori pe zi

Ajutorul pentru spălat și duș

Pentru majoritatea oamenilor spălatul este o activitate foarte intimă. Dacă ajutați pe altcineva să se spele sau să facă baie, fiți sensibili și încercați să-i respectați demnitate. S-ar putea să vă simțiți ciudat și jenat, mai ales la început.

Pentru o baie și o spălare mai plăcută și confortabilă, puteți lua în considerare:

- Folosirea unui șampon, gel de duș sau săpun plăcut mirositor.
- Să puneți o muzică care să-i placă persoanei pe care o îngrijiți.
- Dacă persoana pe care o spălați este confuză explicați-i ce se întâmplă.
- Sensibilitatea față de starea de spirit a utilizatorului.

Fiți conștienți de starea emoțională a persoanei pe care o îngrijiți atunci când o ajutați să se spele. De exemplu, unii oameni pot fi îngrijorați de apa adâncă din cadă. Adaptările, cum ar fi scaunele, pot ajuta la reducerea anxietății. Reasigurați-i că nu-i lăsați să fie răniți.

Dușurile pot fi înspăimântătoare pentru unii oameni. Dacă nu aveți baie sau există un motiv bun pentru folosirea unui duș mai degrabă decât a unei băi, utilizați un duș de mână.

Întreabați persoana cum ar prefera să fie ajutată și permiteți-i cât mai multă independență care să o mențină totuși în siguranță. Dacă a avut o rutină înainte să începeți să o îngrijiți, aflați care a fost aceasta și respectați-o cât de mult puteți. Aflați ce șampon, gel de duș sau săpun preferă pentru a face operația cât mai familiară pentru ea.

Mulți oameni devin rușinați atunci când sunt dezbrăcați în fața altora. Fiți sensibili la situație și abordați-o în modul în care credeți că este cel mai potrivit. Persoana pe care o îngrijiți poate să se simtă izolată dacă o lăsați singură. De modul cum gestionezi acele lucruri depinde relația ta cu persoana pe care o îngrijești. Ia haine și prosoape cu tine astfel încât să nu trebuiască să o lași singură în baie, dacă ea nu vrea să faci asta.

Siguranța la spălare sau îmbăiere

Dacă persoana care v-a angajat are o mobilitate limitată sau probleme cu echilibrul, asigurați-vă că:

- Podeaua nu este alunecoasă (uscați-o dacă este necesar).
- Camera are o temperatură confortabilă.
- Apa este confortabil de caldă - oamenii în vârstă simt mai ales frigul, deci țineți cont de acest lucru atunci când reglați temperatura.
- Ușa nu este încuiată - tu sau persoana pe care o îngrijești aveți nevoie de intimitate, dar alte persoane trebuie să aibă acces în caz de urgență.

Dacă îngrijiți pe cineva, protejați-vă și propria siguranță - de exemplu ajutând pe cineva să intre și să iasă din baie să nu pățiți ceva.

6. REFERINȚE

https://en.wikipedia.org/wiki/Primary_care

<http://www.who.int/>

http://www.who.int/classifications/network/WHOFIC2009_D002p_Miller.pdf

<http://www.disabilityandhealthjnl.com>

<http://www.redcross.org.uk/en/What-we-do/First-aid>

https://en.wikipedia.org/wiki/First_aid

https://en.wikipedia.org/wiki/Assisted_feeding

<http://www.spd.org.sg/updates/detail/dressing-in-style-for-persons-with-disabilities-475.html>

<http://www.livingmadeeasy.org.uk/dlf%20data/equipment-for-dressing-2580/>

<https://disabilityfeast.wordpress.com/2015/08/12/8-shopping-tips-for-wheelchair-users/>

<https://academic.oup.com/eurpub/article-lookup/doi/10.1093/eurpub/ckn108> (Park, J-H et al. – Disparities between persons with and without disabilities in their participation rates in mass screening, 2009, South Korea)

Nazli, A. – I'm healthy: construction of health in disability, *Disability and health journal*, 2012

Reichard, A; Stolze, H; Fox, M - Health disparities among adults with physical disabilities or cognitive limitations compared to individuals with no disabilities in the United States, *Disability and health journal*, 2011

White, G.W.; Gonda, C. Et al – Secondary analysis of a scoping review of health promotion interventions for persons with disability, *Disability and health journal*, 2011