

Система долговременного ухода

В Краснопереконском психоневрологическом интернате внедрена и успешно реализуется система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Система долговременного ухода - комплексная поддержка пожилых и инвалидов, включающая социальное обслуживание и медицинскую помощь.

Основная цель системы долговременного ухода - обеспечение каждого человека, не полностью справляющегося с самостоятельным уходом, системой поддержки самого высокого качества жизни с максимально возможным уровнем независимости, автономии, участия в деятельности, самореализации и человеческого достоинства.

Результатом внедрения системы является:

- реализация дифференцированного подхода к предоставлению социальных услуг гражданам с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в уходе
- повышение качества и эффективности социального обслуживания, внедрение новых форм и механизмов работы
- предоставление гражданам, нуждающимся в уходе, сбалансированного социального обслуживания и медицинской помощи

При организации и обеспечении ухода за пожилыми людьми и инвалидами не мало важное значение имеет формирование терапевтической среды, под которой понимается та часть окружающей среды, которая непосредственно или косвенно оказывает любое воздействие на различные аспекты сущности клиента, находящегося в социальных учреждениях с целью осуществления мероприятий профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных, поддерживающих, а также наблюдения и ухода за ним. Терапевтическая среда, таким образом, представляет собой искусственно созданные, максимально благоприятные условия, окружающие индивида, исключающие воздействия потенциально неблагоприятных факторов при его пребывании в стационарных учреждениях.

Создание и поддержание благоприятных и комфортных условий жизнедеятельности пожилых людей осуществляется путем использования всех компонентов среды (физических условий, медицинского, психологического и социального), взаимодействующих между собой и имеющих реабилитационное и терапевтическое воздействие на клиента, независимо от его возраста и гериатрического статуса.

При формировании терапевтической среды в интернате базовые или общие мероприятия включают три составляющие: интерьерный и экстерьерный компоненты среды; социально-медицинские; психолого-педагогические мероприятия, направленные на создание благоприятных условий, а также нивелирование воздействия потенциально неблагоприятных факторов.

- Интерьерный и экстерьерный компоненты среды.

Цель: оказание социотерапевтического воздействия окружающей среды на личность клиента.

Важное значение в создании терапевтической среды имеет эстетическое оформление всех помещений (холлов, коридоров и комнат), использование современных дизайнерских решений, безопасных строительных материалов. В жилых комнатах создан максимальный уют, обеспечен комфортный температурный режим, имеется удобная комфортная мебель, адаптированная к нуждам пожилых и инвалидов, индивидуальное освещение, имеются элементы домашней обстановки (картины, фотографии, предметы домашнего интерьера, разнообразие комнатных растений); рациональное размещение информации в учреждении (часы с крупным циферблатом, календари, указывающие дату и день недели, «бегущая строка», общая информация на стендах о работе учреждения, сотрудниках учреждения, режим дня, расписания мероприятий, информационные указатели помещений, в том числе пиктограммы, тактильно-информационные знаки). Коридоры, туалетные и ваннные комнаты оборудованы поручнями. Экстерьерный фактор среды предусматривает благоустройство территории учреждения, создание эстетически оформленной внешней среды с использованием ландшафтных элементов в оформлении мест отдыха (установка удобных скамеек для отдыха, беседок и павильонов; оформление широких, с гладким покрытием, прогулочных дорожек; разбивка газонов и цветочных клумб, посадка деревьев и кустарников).

Безопасная и доступная внешняя среда – важный аспект формирования терапевтической среды. Здоровый человек сам в состоянии создать вокруг себя безопасное окружающее пространство, тогда как человек с дефицитом самообслуживания нуждается в посторонней помощи и дома, и вне его.

- Социально-медицинские мероприятия.

Цель: поддержание максимально возможного качества жизни и сохранение здоровья пожилых людей в стационарном учреждении социального обслуживания.

Социально-медицинский компонент терапевтической среды включает средства и методы медико-социальной реабилитации, направленные на коррекцию ведущих гериатрических синдромов. Обязательным условием является оценка общего состояния клиентов, показателей жизнедеятельности и динамическое наблюдение медицинским персоналом, при необходимости, измерение температуры тела, контроль артериального давления. При назначении медикаментозного лечения и проведения процедур, связанных со здоровьем, осуществляется строгий контроль за выдачей и приемом лекарств. С целью поддержания физической активности используется реабилитационное оборудование и средства реабилитации. Проводятся занятия лечебной физической культурой, адаптивной физкультурой, скандинавской ходьбой, водные процедуры и закаливание, физиотерапию, массаж и т.д.

- Психолого –педагогические мероприятия.

Цель: создание благоприятного психологического микроклимата в стационарном учреждении социального обслуживания.

Психолого-педагогический компонент включает следующие мероприятия по социально-психологической адаптации пожилых людей и инвалидов:

- информирование о работе учреждения, его специалистах, мероприятиях и т.д.

- использование социальных технологий для организация досуга и занятости, коррекции негативных проявлений и состояний.

Применяются следующие методики и технологии:

- а) арт-терапевтические методики (музыкотерапия, фототерапия, мемуаротерапия, библиотерапия, сказкотерапия, изотерапия, терапия творческим самовыражением).

- б) релаксационные методики: прогрессивная релаксация (аутотренинг); ароматерапия; светотерапия; массаж.

- в) эрготерапия. По сути, это междисциплинарная область медицинских знаний, основывающийся на фактах, что целенаправленная, имеющая для человека значение, деятельность помогает улучшить его функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические). На фоне применения эрготерапии происходит активация когнитивных процессов посредством их тренировки (тренингов памяти и внимания); активное получение новой информации в виде чтения, активного прослушивания аудиокниг, целенаправленного просмотра фильма, при этом просмотр телепередач не сопровождается активацией в силу инертности данного вида деятельности. Так же при занятиях эрготерапией происходит

обучение новым навыкам: усиленное освоение профессиональных навыков; освоение пользования персональным компьютером; освоение пользования сетью Интернет; освоение пользования сотовым телефоном.

г) анималотерапия, в частности, филино-, канис-, иппотерапии.

д) гарденотерапия и другие.