

Лицам старшего возраста требуется больше времени, чтобы заснуть и достичь стадии глубокого сна, который приносит отдохновение. Увеличивается период поверхностного сна, не дающего отдыха. При такой структуре сна могут быть жалобы типа: "всю ночь не сомкнул глаз". Если таких людей случайно разбудить, они могут потом долго не заснуть. Частота случайных пробуждений с возрастом увеличивается, а общая продолжительность сна не меняется. Это часто приводит к усталости и апатии.

**Соблюдая простые правила, можно добиться улучшения сна.  
Для этого надо:**

- ⇒ всегда ложиться спать в установленное время (не засыпать и не дремать в дневные часы);
- ⇒ в кровати находиться только во время сна (если у пациента постельный режим, надо как можно больше находиться в сидячем положении, лучше в кресле, а не в кровати);
- ⇒ после случайного пробуждения не оставлять постель более, чем на 20 мин;
- ⇒ ограничить или полностью отказаться от возбуждающих напитков, особенно во второй половине дня (чай, кофе, алкоголь). Надо знать, какие продукты питания вызывают у пациента возбуждение;
- ⇒ сократить прием жидкости на ночь;
- ⇒ увеличить дневную активность (упражнения, прогулки, игры, занятия);
- ⇒ организовать покой во время ночного сна, особенно утром и вечером (телефон, будильник, голоса и т. д.);
- ⇒ исключить бесконтрольный прием снотворных;
- ⇒ употреблять теплое питье на ночь в небольшом объеме;
- ⇒ обеспечить удобный матрац (твердый и упругий);
- ⇒ перед сном хорошо проветрить помещение, поддерживать температуру 20-21°C;
- ⇒ принять теплую ванную или душ.

## ПАМЯТКА

### СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА



**Организационно-методическое отделение**

**2018 год**

Данное методическое пособие предназначено для социальных работников, предоставляющих услуги на дому. В нём содержится вся необходимая информация, которая позволит глубже понять особенности данной работы и улучшить качество предоставления услуг.

### *Уважаемый социальный работник!*

Вы являетесь представителем особой, деликатной и гуманной профессии и, выполняя роль посредника, обеспечиваете взаимосвязь личности, семьи и общества в системе служб социальной помощи населению.

Данные методические рекомендации окажут Вам помощь в решении возникающих проблем, сформируют полное представление о деятельности социального работника, пополнят знания о принципах, методах и формах социального обслуживания граждан на дому. Здесь Вам будут также представлены образцы отчетной документации, заявлений, телефонный справочник.

Главной задачей при разработке данных рекомендаций является улучшение качества предоставляемых услуг гражданам на дому.

### *Особенности работы с пожилыми гражданами и инвалидами*

Для организации успешной работы с пожилыми людьми и инвалидами социальному работнику необходимо владеть самой разнообразной информацией о каждом своём клиенте.

случае не менять установившегося порядка или месторасположения предметов! Убираясь в комнате, раскладывая вещи на столе или в шкафу, наводя порядок в кухне, нельзя забывать о том, что все, что Вы сделали, может быть воспринято пожилым как катастрофа.

У телефонного аппарата, на видном месте должен быть список основных номеров телефонов родственников, соседей, медицинских и социальных организаций, оказывающих данному человеку помощь, с обязательным указанием фамилий, имен, отчеств, занимаемых ими должностей. На столе нужно иметь список необходимых дел, например на сегодняшний день или на ближайшее будущее.

Полезно, чтобы пациент имел перед собой план последовательности выполнения определенных действий. Например, для того, чтобы принять душ, нужно:

- \* приготовить свежее белье и полотенце;
- \* постелить резиновый коврик в ванну;
- \* приготовить купальный халат;
- \* расположить удобно мыло и мочалку и т. д.

Необходимо, особенно в первое время, контролировать выполнение врачебных назначений и инструкций социального работника.

На фоне потери памяти на текущие события у стариков сохраняется и даже "оживляется" память на "дела давно минувших дней". Считается, что "уход в прошлое" и воспоминания, связанные с периодом социальной активности и значимости, повышают самооценку пожилого человека, позволяют ему отвлечься от осознания грустной действительности, с которой он не хочет согласиться и которую он не хочет осмысливать. Возможно, что пожилой человек часто не готов к решению таких глобальных вопросов бытия, как смысл прожитой жизни и осознание того, что его ожидает после смерти.

Будьте доброжелательны к нему, прилагайте усилия к тому, чтобы наладить хороший контакт, иначе, почувствовав Ваше раздражение, он замкнется в себе.

Ухудшение слуха может быть связано с появлением пробок из ушной серы, поэтому, если Вы заметили, что слух больного ухудшился, надо обязательно провести медицинское исследование слухового канала.

У людей старшего возраста ухудшается способность тонкого ощущения предметов. Из-за этого они берут предметы неловко, могут легко выронить их из рук и в результате обжечься, ошпариться; вызвать возгорание и пожар. Предметы, которыми часто пользуется пожилой, например посуда, должны иметь достаточно большие и удобные ручки, чтобы можно было надежно брать за них.

Нарушение подошвенной чувствительности приводит к тому, что пожилой человек плохо ощущает характер поверхности, на которую ступает его нога. Это создает дополнительную возможность падения. Ботинки должны быть подобраны точно по ноге (очень опасна разношенная обувь!).

Возрастное ухудшение тактильной чувствительности совсем не означает, что не нужно прикасаться к старикам. Наоборот! Выяснилось, что пожилые люди очень нуждаются в прикосновениях, не меньше, чем маленькие дети. Прикосновения, поглаживания, простое пожатие руки - все это очень важно для воодушевления, душевной поддержки Вашего подопечного. Тактильный контакт может помочь восстановить уверенность в себе, ощущение собственной востребованности, неоставленности в этом мире. Не отрывайте своей руки, когда, подойдя к постели пожилого человека, увидите, как он вдруг, не дожидаясь Вашей помощи, сам схватился за Вашу руку.

Для пожилых людей, помимо общего снижения способности запоминать, характерно нарушение памяти на недавно прошедшие события, а также намерения и действия, связанные с текущей жизнью. Пожилые с трудом запоминают даты, имена, номера телефонов, назначенные встречи. Они быстро забывают увиденное по телевизору или прочитанное, не могут вспомнить, куда положили ту или иную вещь. В таких случаях нужно приучать их делать записи, класть все вещи на одни и те же места, ни в коем

Знание особенностей поведения, психологических и эмоциональных черт клиентов необходимо, чтобы принять их душевное, физическое и психологическое состояние. Кроме того необходимо знание потребностей, интересов, увлечений, мировоззрения, ближайшего окружения, жилищно-бытовых, материальных условий, уклада жизни клиентов. Всё это даёт возможность выбрать оптимальную технологию социальной помощи, грамотно определить проблемы и пути их решения.

### Учёт психологических возрастных особенностей пожилых людей

Профессиональная компетентность социального работника заключается прежде всего в его психологических знаниях, знаниях особенностей возраста и их учёте.

Существуют некоторые характерные особенности стиля жизни, поведения пожилого человека. Прежде всего, происходит сужение сферы деятельности, теряется социальная полнота жизни, ограничивается количество и качество связей с обществом, порой возникает самоизоляция от социального окружения.

Типичными для периода старения являются такие качества, как пессимизм, грусть, пассивная жизненная позиция. Это вызвано такими объективными обстоятельствами, как потеря близких, страх перед заболеванием, одиночество, плохое материальное положение, прекращение профессиональной деятельности.

Также характерными для пожилого возраста качествами являются консерватизм, стремление к нравочужению, обидчивость, раздражительность, капризность, сварливость, жадность, вспыльчивость, уход в воспоминания, самоуглубленность. Большая часть этих психологических особенностей рассматривается как нарушение адаптации в старости.

Важно учитывать, что пожилые люди болезненно воспринимают крушение прежних идеалов и ценностей (в том числе уважительное отношение общества к старости), попытки очернить прежние страницы жизни государства.

Старости присущ сравнительно спокойный взгляд на различные события, и жизненная мудрость, рассудительность пожилых людей помогают им быть полезными окружающим.

Помочь пожилому человеку сегодня - это прежде всего воспринять и понять его мир, мир человека «третьего возраста».

## **Основные проблемы пожилых людей, связанные с анатомо-физиологическими изменениями**

### **Рекомендации по их разрешению**

Из-за возрастных особенностей кожи нарушается теплообмен, пожилые легко отдают тепло и поэтому часто мерзнут и зябнут, нуждаются в теплой одежде, обогреве постели. Нужно помнить, что для обогрева постели использовать электрические грелки можно только в том случае, если Вы уверены, что пожилой человек не заснет рядом с грелкой. Иначе, если во время сна произойдет невольное мочеиспускание, грелка промокнет и это приведет к электротравме. Пожилые люди с трудом переносят повышенную температуру и влажность воздуха. С другой стороны, в плохо отапливаемом помещении, особенно в сочетании с малой подвижностью, развивается переохлаждение даже при положительной температуре, что может привести к заболеванию или смерти больного. Оптимальная температура воздуха в помещениях должна быть около 21 °С.

На коже пожилых людей часто появляются опрелости, особенно в местах естественных складок (паховых, подмышечных, под молочными железами у женщин, на ладонях - при длительном пребывании кистей в сжатом состоянии). Часто развиваются онкологические заболевания кожи. Поэтому необходим регулярный осмотр всей поверхности кожи.

Вследствие остеопороза - разрежения костной ткани - кости становятся хрупкими. Легко ломаются даже при незначительных ушибах. Поэтому двигательная активность вопреки болевому синдрому, физические упражнения с дозированной нагрузкой (по рекомендациям врача) помогают сохранить подвижность и физическую силу в любом возрасте.

При ходьбе должна быть хорошая опора в виде прочной трости, ходунков, поручней вдоль стен и т. п. Подошвы ботинок необходимо снабжать приспособлениями, предотвращающими скольжение (пластырь и т. д.).

Полы в комнатах, кухне, коридорах, ванной и туалете должны быть сухими и нескользкими, покрыты резиновыми ковриками, препятствующими скольжению.

Если Ваш подопечный носит слуховой аппарат, убедитесь, что он им пользуется правильно, в соответствии с прилагаемым техническим руководством; проверяйте периодически, как аппарат работает, не сломан ли, не сели ли батарейки, не забились ли в наушники ушная сера.

При разговоре убедитесь, что аппарат работает и включен. Ваш собеседник сможет лучше Вас понять, если будет ориентироваться на мимику лица, движения губ. Поэтому при разговоре лучше сидеть так, чтобы ваши лица находились на одном уровне. Нельзя, чтобы собеседник смотрел на Вас против света. Говорить надо не громко, но и не тихо, ясно, внятно, несколько медленно, но не подчеркивая отдельные слоги, сопровождая речь живой мимикой и небольшим количеством выразительных жестов.

Во время разговора постарайтесь не отворачивать лицо, не смотрите в пол, не закрывайте рот или лицо руками. Во-первых, Вы этим ухудшаете ясность звуков, а во-вторых, люди с плохим слухом часто хорошо читают по губам. Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками; заканчивая каждый из них, убедитесь, что собеседник услышал Вас правильно. В особо важных случаях попросите повторить смысл сказанных Вами слов. Если подопечный Вас не понял, повторите, используя другие слова, но ни в коем случае не повышайте голоса, не кричите, не раздражайтесь и не торопитесь. Пожилые люди с расстройством слуха лучше воспринимают низкие тона и хуже - высокие; плохо слышат высокие женские и писклявые детские голоса. Людям с нарушенным слухом очень мешает фоновый шум, например, когда одновременно говорят несколько людей или когда Вы разговариваете с ним в комнате, где работает телевизор. В таком случае плохо слышащий человек может думать, что говорящие при нем другие люди шепчутся, говорят о нем что-то такое, чего он сам не должен знать. Если они при этом смеются, то он считает, что они смеются над ним. Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо говорить, располагаясь со стороны другого уха. Если обстановка не позволяет создать таких условий, чтобы Ваш собеседник хорошо Вас слышал, напишите ему необходимую информацию на бумаге.

Очки должны быть всегда рядом с пациентом. В комнате необходимо обеспечить хорошее освещение. Опасно находиться в полумраке. Днем надо открывать занавески на окне, вечером во время включать светильники. Без нужды не переставляйте предметы в комнате, не известив об этом пожилого человека, иначе он, не очень хорошо разглядев их на новом месте, по привычке пойдет обычным своим маршрутом и споткнется или ударится. Поменяв обычное место стакана с ложечками на обеденном столе, Вы обрекаете больного на бесплодный поиск ложки во время чаепития, что ему будет очень неприятно. При появлении в комнате новых людей или предметов надо описывать их больному, чтобы он имел возможность представить их себе. Например, "сегодня солнечный день, я открыла дверь на балкон". "Я принесла вам красные гвоздики. Они стоят на журнальном столе в Вашей любимой вазе". Комментируйте свои последующие действия: "Нам надо принять лекарства. Я сейчас принесу стакан с водой". "Время обедать. На первое у нас - грибной суп. К нему есть сметана". Расположение предметов на столе удобно объяснять, пользуясь сравнением с часовым циферблатом: сахарница стоит на 12 часах, хлебница с белым хлебом - на 3 часах, стакан с чаем - перед Вами, на 6 часах. При совместных передвижениях держите Вашего спутника за руку, лучше всего за предплечье. Рассказывайте ему о том, что встретится вам на пути: "Сейчас мы сойдем с тротуара" или "Сейчас мы начнем подъем по лестнице на второй этаж".

Во время еды перед пожилым человеком не должно быть много предметов. Полезно использовать световые контрасты, чтобы можно было лучшего разглядеть предметы, например, на светлом столе поместите темную нескользящую подставку, на ней - темную тарелку и ложку. В таком цветовом сочетании Ваш пациент все хорошо увидит.

У пожилого человека глаза плохо и медленно адаптируются к условиям недостаточной или избыточной освещенности, особенно при быстром переходе от света к темноте и наоборот. Поэтому Ваш подопечный может ничего не увидеть у себя под ногами, если он только что перевел взгляд с окна в комнату, где он находится.

Не следует торопить пожилых людей, понуждать их к быстрой ходьбе, заставлять нервничать по поводу возможного опоздания куда-либо. Надо помнить, что, по мнению ученых, 2/3 падений пожилых людей могут быть предотвращены!

Легочная ткань пожилых людей теряет свою эластичность. Уменьшается подвижность грудной клетки и диафрагмы. Легкие не могут полностью расправляться при вдохе. Развивается одышка. Снижается бронхиальная проходимость. Из-за уменьшения кровенаполнения легких кислород воздуха плохо проникает в кровь. Развивается гипоксия - состояние, сопровождающееся пониженным содержанием кислорода в крови, что приводит к быстрой утомляемости, сонливости. Гипоксия вызывает нарушения сна. Поэтому пожилым необходимо чаще находиться на свежем воздухе, заниматься дыхательной гимнастикой, особенно тем, кто вынужден много времени проводить в постели или кресле.

Головной конец кровати пожилых людей должен быть приподнят, что улучшает легочную вентиляцию и способствует более глубокому дыханию. При легочных заболеваниях необходимо всячески способствовать повышению двигательной активности. Врач должен назначать постельный режим только в случаях крайней необходимости. В лечении должны использоваться, конечно, по назначению врача, отхаркивающие средства в сочетании со средствами, разжижающими мокроту, и препаратами, расширяющими бронхи. Пожилым людям с легочными заболеваниями необходимы лечебная дыхательная гимнастика и массаж. Если больной все-таки находится в постели, то должен как можно больше двигаться в ней, поворачиваться, садиться.

С возрастом ухудшается работа сердечной мышцы. Во время физической нагрузки сердце плохо снабжает организм кровью, ткани не обеспечиваются в должной мере кислородом, из-за этого значительно уменьшаются физические возможности человека, быстро наступает усталость. Нужно организовывать регулярные "передышки" при работе с пожилыми людьми, даже если они этого у Вас не просят. Их организм плохо подготавливается к предстоящей физической работе, плохо вработывается и плохо затем восстанавливается. Нельзя их заставить сразу быстро что-то сделать, например, сразу быстро пойти или начать быстро одеваться.

Артериальное давление с возрастом обычно повышается. Важно помнить, что у пожилых людей при внезапных ситуациях, например испуге, стрессе, артериальное давление может резко подняться или, наоборот, резко упасть. Особенно часто это бывает у больных, получающих препараты, снижающие артериальное давление, мочегонные и др. Пожилым людям не следует резко вставать. Опасно резко подниматься и садиться в постели после ночного сна или после длительного лежания. Это часто приводит к падению с кровати или с кресла, особенно, если оно глубокое. Если есть возможность, лучше помочь пациенту подняться. Делать это надо медленно, поэтапно, чтобы сердце и сосуды смогли компенсировать изменение положения.

Пожилые люди часто страдают плохим аппетитом. Это может быть связано с потерей обоняния, вкуса, нарушением функций кусания и жевания. Проверьте наличие зубов во рту и их состояние. Пища, приготовляемая пожилым, не должна быть слишком твердой. Слюны выделяется мало, и поэтому пожилые люди часто жалуются на сухость в полости рта, трещины на губах и языке. Они нуждаются в тщательном уходе за полостью рта, частом смачивании её водой.

Из-за возрастных изменений у пожилых часто возникают грыжи и дивертикулы (выпячивания стенки) пищевода. Пища проходит по пищеводу "вяло", возникает чувство комка за грудиной, особенно когда пожилой ест в горизонтальном положении. Часто возникает гастроэзофагеальный рефлекс - обратное затекание пищи из желудка в пищевод, что приводит к таким симптомам, как боли в области груди, изжога. Для профилактики этого осложнения необходимо принимать пищу в вертикальном положении небольшими порциями, почаще; после еды побыть в вертикальном положении хотя бы 1 час. Пища должна быть однородной, кашцеобразной консистенции, не слишком жидкой. Последний прием пищи необходимо осуществлять не позже, чем за 3-4 ч до ночного сна.

Слизистая оболочка желудка пожилых очень легко ранима. Велик риск развития язвы желудка. Особую осторожность нужно соблюдать при приеме противовоспалительных препаратов, которые часто прописывают больным по поводу болей в суставах, например, аспирина или ибупрофена.

Большую проблему представляют запоры. Они объясняются замедлением перистальтики кишечника, снижением тонуса толстой кишки и нарушением продвижения по ней каловых масс,

ослаблением мышц передней брюшной стенки и таза, малоподвижным образом жизни. Для профилактики запоров можно посоветовать вести подвижный образ жизни, совершать ежедневные прогулки, заниматься гимнастикой, делать массаж передней брюшной стенки живота, употреблять достаточное количество жидкости, овощей и фруктов. Поджелудочная железа претерпевает с возрастом дистрофические изменения. Часто развивается сахарный диабет. Чтобы предотвратить заболевание, следует ограничить потребление мучных продуктов, сладкой и жирной пищи, алкоголя.

С возрастом стенка мочевого пузыря утолщается, а эластичность и емкость - уменьшаются. Возрастает частота позывов на мочеиспускание. Из-за снижения функций высших нервных центров, контролирующих рефлекс мочеиспускания, старые люди плохо терпят, когда мочевой пузырь наполнен мочой. При возникновении позыва на мочеиспускание они испытывают необходимость сразу помочиться. С учетом этого необходимо при уходе за пожилыми людьми уменьшить интервал между мочеиспусканиями, понуждать пациентов чаще ходить в туалет или пользоваться судном или уткой.

У пожилых людей часто развивается катаракта, что приводит к снижению остроты зрения, особенно периферического. Они плохо фиксируют взгляд на предметах, часто или совсем не видят того, что находится сбоку от них. Поэтому при общении с ними, входя в комнату или подходя сбоку, следует как-то привлечь их внимание, чтобы не напугать. Не подходите к человеку с плохим зрением против света. Заранее постучите в дверь или дайте знать, что Вы рядом, например, поздоровайтесь так громко, чтобы он Вас услышал и ответил Вам или дал знак, что Вас заметил.

Однако не начинайте разговор громко и резко, находясь рядом с пожилым.

Если больной носит очки, то необходимо следить за тем, чтобы линзы очков были чистыми, не поцарапанными (особенно легко портятся пластиковые линзы, если очки часто кладут на твердые поверхности линзами вниз). Очки должны быть правильно подобраны. Важно периодически консультировать пожилых людей у окулиста, поскольку снижение зрения может происходить достаточно быстро.