

1. **Mutassa be az Ön által megismert gyakorlóintézmény helyét, szerepét a szociális ellátó rendszerben! Ismertesse az intézményben működő szakmai teamek feladatait és a gyakorlat során végzett munkáját a gondozó-ápoló munkát végző szakmai teamben**

Információtartalom vázlata:

1. A gyakorlóintézmény típusa, feladatai, szerepe a szociális ellátások helyi rendszerében
2. A gyakorlóintézményben működő szakmai teamek bemutatása
 - A munkacsoportok kialakításának szempontjai, összetételük
 - Feladatmegosztás és kompetenciák a szakmai teamekben
 - A problémamegoldás folyamata a szakmai teamekben
 - A gyakorlóintézményben működő szakmai teamek bemutatása
 - A team munka jelentősége a gondozási tevékenységben, hatása a teamben dolgozóakra o Gyakorlati tapasztalatai a szakmai teamek működéséről
3. Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota
4. Az Ön által megfigyelt idős ember gondozásában részvevő szakmai team összetétele
5. A team tagjai közötti feladatmegosztás, és az Ön szerepe, feladatai az ellátott napi ápolásában, gondozásában

1. A gyakorló intézmény típusa, feladatai, szerepe a szociális ellátások rendszerében

Gyakorló intézmény: IDŐSEK OTTHONA

Típusa: - szakosított ellátás, ápoló-gondozó otthon

- 1993/III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- I/2000 SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szoc. intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 4 órát meghaladó gondozási szükséglet kell, nyugdíjkorhatárt be kell tölteni (legalább 18 évet), fekvőbeteg gyógyintézetben kezelésre nem szorulhat!
- 24 órás szolgálat
- az ellátást kérelmezni kell, a megállapodás megkötésével kezdődik

Feladatai: komplex ellátás:

- előgondozás
- egészségügyi: háziorvosi ellátás biztosítása, szakorvosi ellátás megszervezése, receptek kiváltása, alapápolási feladatok ellátása
- fizikai ellátás: környezet és személyi higiénés szükségletek kielégítése, gyógyászati segédeszközök beszerzése-tanítása, napi 3x-i étkezés (diéta!), étkezésre-lakhatásra-

tisztálkodásra szolgáló helyiségek (6m2 lakóterület/ellátott, nemenkénti illemhely, fürdő/10 lakó, szobánként max 4 lakó, min 20 m2 alapterületű közösségi helyiség)

- mentálhigiénés gondozás: segítő kapcsolat, konfliktus kezelés, mentálhigiénés foglalkozások, demens ellátás, fejlesztés, kapcsolattartás
- foglalkoztatás: hasznos időtöltés, kornak-állapotnak-érdeklődésnek megfelelően
- érdekképviselő: hivatalos ügyek intézése, érdekképviselői fórum

Szerepe: helytől függ!

- be kell mutatni a helyi ellátórendszert, helyi problémákat
- mivel idősök otthona, ezért idősök ellátását látja el
- az idősök ellátása egyre nagyobb probléma a mai társadalomnak (előregedő minden mai európai társadalom, nő az életkor és a betegségek, demencia is az idősök körében, a családoknak egyre nehezebb önerőből ezeket kezelni, ezt a terhet enyhíti az idősök otthona)

2. A munkacsoport kialakításának szempontjai, összetétele

- szociális ellátás összetett feladat, ezért hatékonyabb a teamben végzett munka, mint az egyedül végzett
- többféle szakterületről, többféle kompetenciájú, képzettségű szakember
- többféle nézőpontból tudják vizsgálni a problémát, együttgondolkodnak, segítik egymás munkáját is
- fontos: megfelelő létszám, tapasztalat, szaktudás, jó vezetés, együttműködés, kompetencia határok ismerete-betartása
- gondozott érdeke is: jobb ellátás, közös célok, egy irány a gondozás során
- tagjai: háziorvos, gyógytornász, pszichológus, mentálhigiénés, foglalkoztató, szoc. gondozó-ápoló (FONTOS! a legtöbbet van a lakóval, legtöbb inf-ója van), okj ápoló, + a problémától függően aki szükséges és foglalkozik a lakóval
- összetétele változó!

3. Feladatmegosztás és kompetenciák a szakmai teamben

- a szakemberek partnerek (mellérendelt szerep), de más a kompetenciájuk!
- mindenki a saját kompetenciájának megfelelő feladatokat látja el
- okj-s ápoló, főnővér: ápolási feladatok irányítása
- szociális gondozó: alapápolás, részvétel a foglalkoztatásban (pl lakók segítése az ünnepségre), mentálhigiénés ellátásban(pl hétvégén konfliktuskezelés), információ átadása!
- háziorvos, szakorvos: a beteg kezelésének meghatározása, gyógyszerek rendelése

- gyógytornász: egyénre szabott speciális torna kidolgozása, megtanítása
- masszőr: egészségi állapotnak megfelelő masszázs
- lehet külön ápolói team és mentálhigiénés team a nagyobb intézményben

4. A problémamegoldás folyamata a szakmai teamben

- információ gyűjtés (lakó állapotáról, problémákról, erőforrásokról, beszélgetéssel, megfigyeléssel, dokumentumokból)
- problémák vizsgálata, prioritások meghatározása
- célok kitűzése a problémáknak megfelelően
- módszerek kiválasztása a célok eléréséhez
- feladatok elosztása
- a szakmai feladatok elvégzése
- értékelés
- szükség esetén a terv módosítása, új probléma meghatározása

5.A gyakorló intézményben működő szakmai teamek bemutatása

gyakorlat alapján!

- pl. mentálhigiénés team: mentálhigiénés, foglalkoztató, pszichiáter, pszichológus, szellemi-lelki gondozás, foglalkoztatás
- ápolói team: orvos, gondozó, ápoló, főnővér, masszőr, gyógytornász, fizikai- egészségügyi ellátás biztosítása

6.A team munka jelentősége a gondozási tevékenységben, hatása a teamben dolgozókra

Jelentősége:

hatékonyabb, mint egyedül dolgozni: több szakember, több szemszögből látja a problémát, egymást segítik, együttműködnek, jobb megoldások kidolgozása, közös cél, egy irány a gondozási folyamatban

Hatása:

jó munkakapcsolat, együttműködés, alkalmazkodás, bizalom, szakszerűbb munkavégzés, egyértelmű feladatok, elvárások, kompetencia határok, támasz, identitás fejlődése, kiégés elleni védelem HA JÓL MŰKÖDIK A TEAM!

7. Gyakorlati tapasztalatok a szakmai teamek működéséről

Gyakorlat alapján!

- - milyen teamek vannak?
- - kik a tagjai?

- - feladatokai
- - megbeszélések
- - szakmai tevékenységük
- - dokumentumok a teamek üléseiről

8. Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota

Gyakorlat alapján!

Egészségi állapot:

- milyen betegségei vannak?
- diétázik, gyógyszerei
- betegmegfigyelés szempontjai stb

Fizikai állapot:

- önellátó képessége?
- mozgása?
- látása, hallása?
- szükségesek-e segédeszközök?
- miben igényel segítséget? stb

Mentális állapot:

- hangulata, lelki állapota?
- pszichiátriai betegségek?
- szellemi képességek?
- gyász, veszteségek?
- aktivitás, érdeklődés? stb

Szociális állapot:

- külső belső, családi kapcsolatok?
- jövedelmi-vagyoni helyzet?
- beköltözés okai?
- erőforrások, támaszok?
- beilleszkedés?
- szükséglet kielégítés?

- intézményi kapcsolatok, civil szervezetek, klubok? stb

Isd a gyakorlati megfigyelés szempontjain részletesen

9. Az Ön által megfigyelt idős ember gondozásában részvevő szakmai team

Gyakorlat alapján!

- - kik a team tagjai?
- - kinek mi a feladata az időssel?
- - mi a probléma, cél, módszerek?
- - hol tart a problémamegoldás?

10. A team tagjai közötti feladatmegosztás, az Ön szerepe a gondozói teambe

Gyakorlat alapján!

- hogy osztják meg a feladatokat, ki dönt róla, milyen szempontok alapján, figyelembe veszik-e a gondozók véleményét?
- kinek mi a feladata, miért tartozik felelősséggel?
- te milyen feladatokat kaptál? pl vérnyomás mérés, adminisztráció, mobilizálás, fürdetés, öltöztetés stb
- mit tanultál, milyen tapasztalatokat szereztél, mit tudtál segíteni a team munkájában?
- gyakorlaton fontos az információ átadás, a tereptanár tájékoztatása a megfigyeltekről, a gyakorlaton történekekről, gondozott állapotáról stb!

2. Értelmezze a Maslow-féle szükséglet piramis rendszerét! Mutassa be egy a gyakorlat során megismert idős ember szükségleteit és a hiányok listáját és a szociális gondozó és ápoló feladatait a szükségletek rendszerében!

Információtartalom vázlata:

1. Az alapvető emberi szükségletek
2. Az emberi szükségletek hierarchiája, egymásra épülése
3. A szükségletpiramisban bemutatott egyes szükségletek tartalma
4. A humán-ökorendszer, mint természetes támasz
5. A humán-ökorendszer, mint problémaforrás
6. Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota
7. A megfigyelt idős ember kielégítetlen szükségleteinek listája
8. A kielégítetlen szükségletek, a hiányok következményei a megfigyelt idős embernél
9. A szociális gondozó és a szükségletek felmérésében

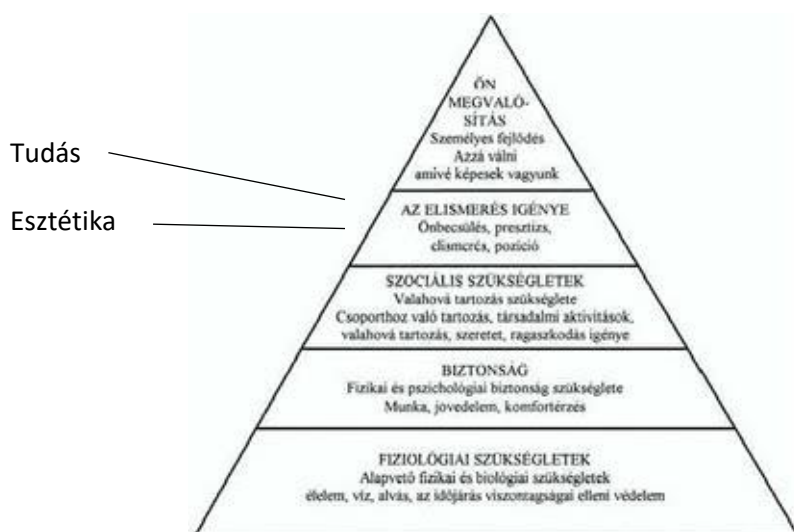
1. Az alapvető emberi szükségletek

Szükséglet: hiányállapot, melynek megszüntetésére törekszik az ember

Alapvető szükségletek: az emberi élet fenntartásához szükségesek pl alvás, táplálkozás, ivás, lakhatás

Életminőség javítására irányuló szükségletek: hiányuk az életet nem veszélyeztetik, de a szociális, mentális jóléthez szükségesek pl szórakozás, tanulás, elismerés

2. Az emberi szükségletek hierarchiája, egymásra épülése: Maslow szükséglet piramisa



- alul az alapvető szükségletek találhatóak
- feljebb életminőséget javító szükségletek
- a szükségletek egymásra épülnek, ha az egyik kielégült, akkor merül fel egy következő szükséglet kielégítése

3. A szükségletpiramisban bemutatott egyes szükségletek tartalma

Fiziológiás: légzés, megfelelő hőmérséklet, táplálkozás, ivás, pihenés, ürítés, mozgás, fájdalomcsillapítás, higiénés szükségletek

Biztonság: mechanikai, kémiai, hő, pszichológiai, szociális, gazdasági, környezeti hatásoktól való védelem

Társadalmi: szeretet, valakihez való tartozás, kommunikáció, kapcsolatok

Megbecsülés: tisztelet, megbecsülés, önbizalom, önértékelés

Önmegvalósítás: alkotás, hasznosság érzése, tanulás, művészetek, szépség, harmónia, kultúra

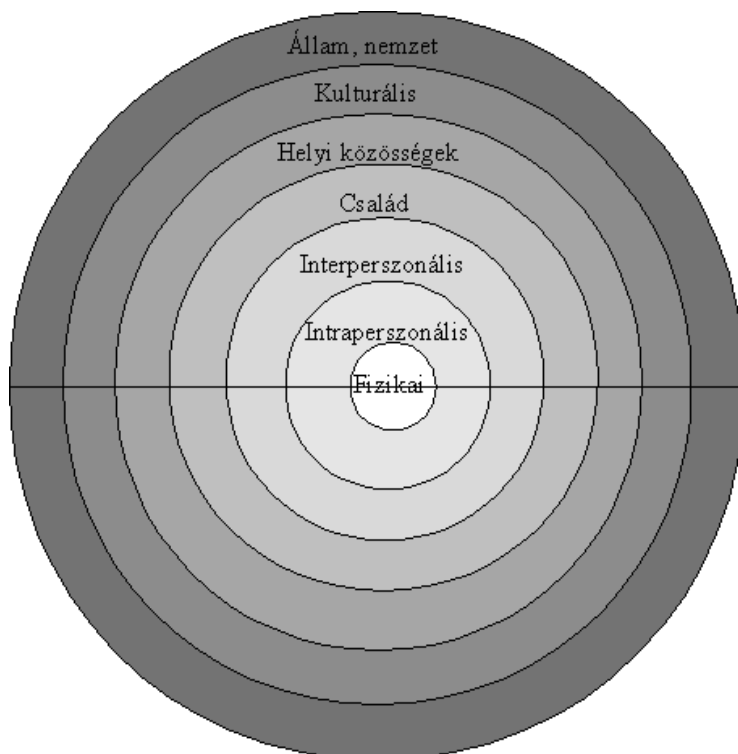
HUMÁN-ÖKORENDSZER: Az ember és az őt körülvevő környezet között fellépő kölcsönhatásokat vizsgálja, azt írja le, hogy miként működnek a természetes támaszok az egyes szinteken, másrészt, hogy mi történik, amikor ezek összeomlanak.

4. A humán-ökorendszer, mint természetes támasz

Természetes támaszok: család, barátok, szomszédok

Mesterséges támaszok: szociális ellátórendszer, intézmények

5. A humán-ökorendszer, mint problémaforrás – meg kell vizsgálni a különböző szinteket és ezután látnunk kell, hogy melyik szinteken nem működnek jó a természetes támaszok, ahová mesterséges támaszok bevonására van szükség.



Szint	Jól működő természetes támasz	Nem jól működő természetes támasz	Bevonható szakemberek
I. Fizikai	Kielégített fizikai szükségletek (étel, hajlék, biztonság). A test jól működik, a betegség kezelhető.	Az alapvető fizikai szükségletek kielégítetlenek. A betegség gyakoribb, mint az egészséges állapot. Fogyatékoság lehetséges.	orvosok, ápolónők, fizioterapeuták
II. Intrapersonális (belső)	Hangulat és érzelmek pozitívak, önértékelés jó. Negatív érzelmek lehetségesek, de nem dominálnak.	A hangulat és érzelmek általában negatívak. Alacsony önértékelés. A problémamegoldó és döntéshozó képesség fogyatékos	pszichiáter, pszichológus, szociális munkás, mentálhigiénés
III. Interperszonális (kapcsolatok)	A kapcsolatok vegyesek és általában pozitívak. Küzdelem van, de kezelhető. A igények kielégítettek.	Hiányoznak az alapvető támaszt és szeretetet nyújtó kapcsolatok, ill., ha vannak, akkor destruktívak.	ügyvédek, pszichiáterek, pszichológusok, egyházi tanácsadók
IV. Család	A család vagy más kiscsoport melegséget és hozzátartozás érzését nyújtják, a problémák idején pedig támaszt.	Hiányozik a család vagy más kiscsoport, vagy a bennük lévő kapcsolatok destruktívak. Nincs közeli hálózat, amihez fordulhatna, amikor erre szüksége lenne.	csoport terapeuták, családterapeuták, ügyvédek
V. Helyi közösségek	A helyi környezet intézményei és szervezetei alapvető társadalmi szükségleteket elégítenek ki, pl. munka, oktatás, lakás, egészségügy, stb.	Közösségi intézmények és szervezetek hiányoznak vagy nem jól működnek. Alapvető szociális szükségletek részben vagy egészben kielégítetlenek.	tanárok, ügyvédek, rendőrök, orvosok, munkáltatók, tisztviselők, oktatási szakértők
VI. Kulturális	Az egyén egy (valláson, hagyományon alapuló) kultúra vagy szubkultúra részének érzi magát, amely viselkedésmintát nyújt, különösen a döntéshozatalok időszakában	A kulturális identitás zavart vagy konfliktusos. Dominál a rasszizmus, a diszkrimináció és/vagy az egyén peremre szorul. A gyors társadalmi változás kulturális vákuumot vagy a kultúra elsorvadását idézi elő.	szociológusok, szociálpolitikusok, egyházi vezetők, rendőrök, oktatási szakértők, szociális munkás
VII. Állam, nemzet	Az adott ország törvényei és szociálpolitikája általános biztonság- és igazságszeretet nyújtanak. Az élet- és vagyonvédelem megoldott.	A szociális, politikai, gazdasági rendszer nem működik, igazságtalan vagy totalitárius. Háború vagy polgárháború nehezíti az egyén életét.	szociálpolitikusok, kormánytisztviselők

6. Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota

Lásd 1. tétel!

7. A kielégítetlen szükségletek listája

Gyakorlat alapján!

például

- mielőtt az otthonba költözött kielégítetlenek voltak a fiziológiás szükségletek, mert nem tudott bevásárolni, főzni, tüzelőt behordani
- az otthonban kielégítetlen a szociális szükséglet, mert nincs megfelelő kapcsolata
 - kielégítetlen az önmegvalósítás szükséglete, mert nincs megfelelő foglalkozás stb

8. A kielégítetlen szükségletek, a hiányok következményei

- egészségi, fizikai állapot romlása (pl nincs gyógyszer, nincs megfelelő orvosi ellátás, fizikai szükségletek kielégítetlenek stb)
- lelki állapot romlása (nincsenek megfelelő kapcsolatok, biztonság, nincs segítség a problémák feldolgozásában stb)
- anyagi helyzet romlása (rokkantnyugdíj, táppénz, gyógyszerköltségek növekedése stb)

9. A szociális gondozó és ápoló feladatai a szükségletek felmérésében

- interjú készítés: beszélgetés a gondozottal, információ gyűjtés
- megfigyelés: mozgás, viselkedés, lelkiállapot, állapotváltozás stb megfigyelése
- dokumentumok vizsgálata: pl korábbi orvosi anyagok, egyéb dokumentumok áttekintése
- életfunkciók, kardinális tünetek mérése, ellenőrzése (RR, pulzus, testhőmérséklet, légzés)

3. Határozza meg és értelmezze az idősor pszichés jellemzőit! Mutassa be egy, a gyakorlat során megismert idős ember a szükségleteinek változását!

Információtartalom vázlata:

1. Az idősorú emberek pszichés jellemzői A szükségletek változásai idősorban
2. A biztonság fontossága az idős emberek életében
3. A kapcsolati szükségletek módosulása idősorban
4. A kiszolgáltatottság és annak kompenzációs lehetőségei idősorban
5. A szerepek változása idősorban
6. A szükségletek felmérésének módszerei
7. Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota
8. Az Ön által megfigyelt idős ember betegségből adódó sajátos szükségletei
9. A szociális gondozó és a megfigyelt idős ember szükségletkielégítésének támogatásában

1. Az idősorú emberek pszichés jellemzői

- fiatalkori tulajdonságok kiéleződnek pl aki takarékos volt, az zsupori lehet
- alkalmazkodási képesség csökken
- „a vén fát nehéz átültetni”
- pesszimizmus, hangulatingadozás
- megváltozik az emlékezés pl a fiatalkori eseményekre emlékszik az idős jobban
- fokozott ragaszkodás a megszokott dolgokhoz
- mindennapi ceremóniák pl csak az általuk megszokott módon lehet öltözködni, mosakodni
- alvászavarok pl nappali szundikálás, hajnali ébredés
- türelmetlenség
- érdeklődési kör változik, szűkül pl inkább a régi emlékek, családi dolgok iránt érdeklődnek
- lelki érzékenység pl gyakori az elérzékenyülés
- életük eseményeit eltúlozzák pl a bálban minden fiú vele akart táncolni
- kedvelt téma a betegség
- üres fészkek szindróma: a gyerekek elhagyják a szülői házat, és a szülők egyedül maradnak
- társadalmi távolság a generációk között (értékek, viselkedési minták, normarendszerek)
- nyugdíjazás :haszontalanság érzése
- visszatekintés az életünkre: esetleges csalódások, kudarcok
- gyász (pár, barátok, testvér stb elvesztése)

- magány pl elszigetelődés, családok szétszakadása, hozzátartozók elvesztése
- haldoklás

2. A szükségletek változása az időskorban

összefüggésben áll a fizikai, lelki-mentális változásokkal is!

FIZIKAI:

- fizikai képességek, teljesítmény csökken, ezért a fizikai szükségletek kielégítése lesz a legfontosabb
- izomerő csökken, fáradékonyabbak, ezért a fizikai szükségleteket nehezen tudják kielégíteni
- nem érzik a szomjúságot, óvni kell őket a kiszáradástól
- érzékszervek romlanak, csökken a biztonság
- immunrendszer gyengül, hajlamosabbak a fertőzésekre, melegen kell öltözni, vitamint fogyasztani stb
- mozgásszervi problémák miatt a helyváltoztatás, szükséglet kielégítés nehéz
- romlik a keringés, fáradékonyság, fázás

LELKI

- alkalmazkodó képesség csökken, nehezebben találhatnak új kapcsolatokat, magányosabbak
- memória romlik, társas kapcsolatok kialakítását, önellátást nehezíti pl nem tudja evett-e
- nehezen teremtenek új kapcsolatot, családi kapcsolatok válnak legfontosabbá
- gondolkodás, érdeklődési kör beszűkül, inkább a család, régi dolgok iránt érdeklődik
- gyakori életükben a gyász, lelki támogatásra szorulnak
- haszontalannak érzik magukat (nyugdíj, fizikai állapotromlás miatt), fontos az önmegvalósítás pl foglalkozásokon

3. A biztonság fontossága az idős emberek életében

- a legfontosabb a biztonság, a megszokott, az ismerős
- nehezen viselik a változásokat pl otthonba költözés
- fontos, hogy tudják mi vár rájuk! pl vizsgálatra mennek
- legtöbb idős kerüli az új dolgokat, nehezen létesít új kapcsolatokat
- fizikai- szellemi hanyatlás, mozgási nehezítettség miatt több a veszély (esés, eltévedés, fertőzés, baleset) fontos a biztonság megteremtése pl kapaszkodók, immunrendszer erősítése, felügyelet

4. A kapcsolati szükségletek módosulása időskorban

- kevesebb a kapcsolat (sok ismerős meghal, nehezen közlekedik, nem tud társaságba menni)
- nehezebben létesítenek új kapcsolatot

- legfontosabb a család

- probléma: ha nincs család, messze laknak, konfliktusok vannak

5. A kiszolgáltatottság és annak kompenzációs lehetőségei időskorban

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT romlik:

- önellátó képesség is romlik
- mások segítségére szorulnak pl család, gondozó, intézmények
- pl szem.higiénés szükségletek, környezet rendben tartása stb

MENTÁLIS ÁLLAPOT romlik,

- irányításra szorul pl szólni kell, hogy egyen, öltözzön fel
- lelki támogatás pl magány, gyász miatt
- foglalkoztatásra szorulnak pl képességek leépülésének megakadályozására, önbecsülés növelésére

KOMPENZÁCIÓS LEHETŐSÉG:

- túlgondozás kerülése (csak abban segíteni, amiben muszáj)
- függőség kialakulásának kerülése (képesse tevéssé törekedni!)
- bevonni a tevékenységekbe (a hátát megmosni, elől ő mosakodjon)
- döntés (döntsön ő pl melyik ruhát veszi fel)
- önállóság növelése (képessegek fejlesztése, foglalkoztatás)

6. A szerepek változása időskorban

SZEREPEK: elvárt viselkedési formák pl az nagymama süssön sütit, gondoskodik az unokákról

ÚJ szerepek: nagyszülő, dédszülő, nyugdíjas

ELVESZETT szerepek: gyerek, házastárs, testvér, barát, ha kevés időt töltenek a családdal, akkor a családi szerepeket is nehezen tudja betölteni!

7. A szükségletek felmérésének módszerei

- interjú (beszélgetünk a szükségleteiről)
- megfigyelés (megfigyeljük, hogy tud mozogni, mit tud önállóan stb)
- kérdőív
- Egyéni Gondozási Terv

- előgondozási adatlap, értékelő adatlap lásd melléklet

- elemzés (pl orvosi zárójelentések, korábbi dokumentációk)

8.Az Ön által megfigyelt idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota

lásd előző tételek!

9.A gondozó feladatai a szükséglet-kielégítés segítségével

- felmérés, terv készítés
- fizikai szükségletek kielégítése (szem. hig. szükségletek, étkeztetés, öltözés stb)
- biztonság: védelem a veszélyhelyzetektől pl esés, lelki biztonság (bizalmi kapcsolat)
- szociális : segíteni a kapcsolatok kialakítását, fenntartását, konfliktus kezelés
- megbecsülés: pl megdicsérni ha valamit jól csinál, biztatni
- önmegvalósítás: foglalkoztatásban segíteni

FONTOS: túlgondozás kerülése!

4. Mutassa be genogram és ecomap segítségével a gyakorlat során megismert ellátott családi és intézményi kapcsolatait! Ismertesse a kapcsolattartás jelentőségét, szabályozását az intézményben, valamint a szociális gondozó és ápoló szerepét a kapcsolattartás elősegítésében!

Információtartalom vázlata:

1. A szociális szükséglet és a biztonság szükségletének értelmezése a szükségletek rendszerében
2. Az idős emberek társas szükségletei és kapcsolatai
3. A szükségletfelmérés módszerei
4. A genogram bemutatása az intézményben megismert ellátott családi kapcsolatairól Az ecomap bemutatása a megismert ellátott intézményi kapcsolatairól
5. A kapcsolattartás formái és lehetőségei a megismert intézményben
6. A kapcsolattartás szabályozása az intézmény házirendjében
7. Az időskorúak kapcsolattartásának nehézségei, korlátai
8. Az Ön által megfigyelt idős ember kapcsolatainak hatása a gondozási munkára
9. A szociális gondozó és a kapcsolattartás elősegítésében

1. A szociális szükséglet és a biztonság szükségletének értelmezése a szükségletek rendszerében
lásd korábbi tétel

2. Az idős emberek társas szükségletei és kapcsolatai
lásd korábbi tétel

3. A szükségletfelmérés módszerei

1. interjú (beszélgetünk a szükségleteiről)
2. megfigyelés (megfigyeljük, hogy tud mozogni, mit tud önállóan stb)
3. kérdőív
4. Egyéni Gondozási Terv
5. előgondozási adatlap, értékelő adatlap lásd melléklet
6. elemzés (pl orvosi zárójelentések, korábbi dokumentációk)

4. A genogram bemutatása a megismert ellátott családi kapcsolatairól


A családok min. 3 generációjának kapcsolatait, a kapcsolatok jellemzőit mutatja. Az interjúkészítés során jutunk információkhoz, ami alapján elkészíthetjük, majd a további találkozások és a másoktól kapott információk alapján karbantartható.

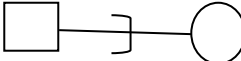
JELÖLÉSEK!

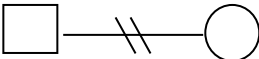
férfi 



nő 

kapcsolat van köztük 

konfliktusos kapcsolat 

elszakadás (megszakadt) kapcsolat 2 személy közt 

válás 

elhunyt  

más rendszerek (pl.: iskola, házi orvos, intézmény-ecomapnál) 

5. Az ecomap bemutatása az intézményben megismert ellátott kapcsolatairól

A család külső kapcsolatait mutatja pl intézményekkel, más családokkal, csoportokkal

JELÖLÉSEK!

6. A kapcsolattartás formái és lehetőségei az intézményben

- külső kapcsolatok pl családtagok, régi barátok, ismerősök stb
- belső kapcsolatok pl lakótársak, dolgozók
- a lakók szabadon elhagyhatják az intézmény (kivéve, ha egészségi állapotuk nem engedi)
- szükség esetén a hozzátartozók vagy dolgozók segítségével biztosítható az intézmény elhagyása, így az idős kimozdul, részt vesz a társadalom életében pl hétvégére hazalátogat, külső rendezvényen vesz részt
- lehetőséget kell biztosítani a látogatók fogadására megfelelő társalgóhelyiséggel
- kommunikációs eszközökkel: telefon, internet, levél

7. A kapcsolattartás szabályozása az intézmény házirendjében

gyakorlat alapján!

- aki az intézményben tartózkodik, arra vonatkozik (látogatókra, dolgozókra, egyéb szakemberekre is!)
- látogatási idő
- ált. tartalmazza, hogy a látogatók fogadása úgy történhet, hogy a lakótársak nyugalmát nem zavarhatja
- ha többágyas szobában élnek, akkor a többiek engedélye kell a látogató szobában történő fogadásához
- ha a szobában nem lehetséges, akkor társalgót kell biztosítani
- a lakók egymás közötti és lakó-dolgozó kapcsolattartását is szabályozza a házirend pl tisztelet, agressziómentes viselkedés
- az intézmény elhagyásakor eltávozási kérelmet kell írni, melyet az illetékes személy engedélyez

8. Az időskorúak kapcsolattartásának nehézségei, korlátai

- egészségi állapot romlása miatt nehezen mozog, nem tudja elhagyni az intézményt
- demensek esetén a szellemi állapot romlása nem teszi lehetővé az intézmény elhagyását
- többágyas szobákban a látogatók zavarhatják a többi időst, konfliktus alakulhat ki
- az idősek nem létesítenek már olyan könnyen kapcsolatot, nehezen alkalmazkodnak
- lehetnek ismerősök, akik az intézményi környezettől idegenkednek

9. Az Ön által megfigyelt idős ember kapcsolatainak hatása a gondozási munkára

gyakorlat alapján! PL

- ha jó, szoros családi kapcsolatai vannak, akkor kiegyensúlyozottabb, könnyebben viseli a betegséget, problémákat, könnyebben együttműködik a gondozás során, ebben a család is erősítheti, kevesebb lelki támogatás szükséges
- ha a kapcsolatai nem megfelelőek, akkor a lelkiállapota rossz, lehet, hogy ezért nagyon ragaszkodik a gondozókhoz, lehet, hogy megnehezíti a gondozását, elutasító, lehangolt, több lelki támogatást kell biztosítani
- hozzátartozók is segíthetik a gondozási folyamatot pl ellátják az időst a szükséges eszközökkel, információt biztosítanak
- a hozzátartozók tudják hátráltatni a gondozói tevékenységet pl a cukorbetegnek a tiltás ellenére süteményt adnak

10.A szociális gondozó és ápoló feladata a kapcsolattartás segítésében

- foglalkoztató irányítása mellett programok szervezése pl családi nap
- külső-belső helyszínekre szervezett programokra elkísérni a lakókat
- segíteni a foglalkozásokon
- fogadni, irányítani a látogatókat
- rugalmas, egyéni bánásmód! (pl nem küldi el a látogatót, a látogatási idő után 5 perccel, ha mást nem zavar; súlyos beteg, haldokló mellett ott lehetnek a hozzátartozók)
- mentálhigiénés szakemberrel együttműködve figyeli a családi kapcsolatokat, segíti a konfliktusok rendezését, családi problémák feldolgozását
- segíti a beilleszkedést
- megelőzi a lakótársi konfliktusokat
- őszinte, bizalmi kapcsolatot alakít ki a lakókkal
- etikai szabályokat mindig betartja!

5. Készítse el a gyakorlat során megismert házi segítségnyújtásban részesülő idős ember problémáinak és erőforrásainak listáját! Mutassa be az idős embernél végzett gondozási-ápolási tevékenységet és annak dokumentálását!

Információtartalom vázlata:

1. A megismert idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota
2. Az Ön által megfigyelt idős ember betegségből adódó sajátos szükségletei
3. A családi kapcsolatok feltérképezésének módja
4. Az erőforrás fogalma, feltárásának módszerei, az erőforrások felhasználási lehetőségei
5. Az ellátott erőforrásai
6. Az ellátott problémáinak listája
7. Az ellátott bevonása a problémamegoldásba A házi segítségnyújtás tartalma
8. A szociális gondozó és ápoló által végzett feladatok
9. Az ápolás-gondozás dokumentálása a házi segítségnyújtás során

1. Az idős ember egészségi, fizikai, mentális, szociális állapota

Lásd előző tételek!

2. Az Ön által megfigyelt idős ember betegségből adódó sajátos szükségletei

PL

- folyamatos orvosi ellenőrzés, esetenként kórházi kezelés, gyógyszerzedés
- életmódváltás, mozgás, egészséges táplálkozás
- állapottól függően akár a fizikai szükségletek kielégítés (étkeztetésben, tisztálkodásban, öltözésben, mozgásban stb segíteni)
- lelki támogatás (betegség tényének elfogadása, bizonytalanság, félelmek, család-barátok számára is nehéz)
- anyagi nehézségek (gyógyszerek, táppénz, diéta)

3. A családi kapcsolatok feltérképezésének módja

- életút interjú
- genogram
- ecomap
- megfigyelés lásd még az előző tételek!

4. Az erőforrás fogalma

Amire a probléma megoldásánál támaszkodni tudunk:

- anyagi értékek
- vagyon
- kapcsolatok
- tulajdonságok, képességek
- korábbi tapasztalatok
- intézmények, szakemberek

5. Erőforrás feltárásának módszerei

1. interjú, beszélgetés
2. korábbi dokumentumok vizsgálata
3. megfigyelés pl látom, hogy jó a kapcsolata a szomszédokkal

6. Erőforrások felhasználásának lehetőségei

- segítenek minden problémahelyzet megoldásában, rájuk tudunk támaszkodni
- anyagi: a gondozottnak van rendszeres jövedelme, akkor ki tudja elégíteni a szükségleteit pl gyógyszer, élelmiszer stb
- vagyon: ha van háza, megoldott a lakhatása, ha van autója könnyebb a közlekedés, ha nem szükségesek, akkor el lehet adni őket és vásárolni belőle stb
- kapcsolatok: ha jók, akkor érzelmi támaszt, biztonságot nyújtanak, motiválhatnak a problémamegoldásra, erőt adnak
- tulajdonságok, képességek: kitartás, jó problémamegoldó készség, hit stb segítik a gondozottat a problémák kezelésében
- tapasztalatok: ha korábban jól oldott már meg problémákat, akkor annak a tapasztalatait, az alkalmazott módszereket fel lehet használni a jelenlegi problémánál
- intézmények, szakembere: házigondozó, különböző szolgáltatások, ellátások, melyeket igénybe vehet és segítik a probléma megoldásában, szükségletek kielégítésében

7. Az ellátott erőforrásai

- anyagi értékek pl rendszeres jövedelem
- vagyon pl családi ház
- kapcsolatok pl szerető család
- tulajdonságok pl bizakodó, kitartó
- képességek pl jó problémamegoldó képesség

- korábbi tapasztalatok pl sikeresen megoldott problémák
- intézmények pl szociális, egészségügyi intézmény

8. Problémák listája

1. egészségügyi
2. fizikai
3. mentális
4. kapcsolatok Gyakorlat alapján! lásd előző tételek
5. konfliktusok
6. anyagi
7. szociális stb

9. Az ellátott bevonása a problémamegoldásba

- a szociális segítség alapja, hogy nem megoldjuk a kliens helyett a problémát, hanem bevonjuk, képessé tesszük
- mindig figyelembe kell venni a gondozott állapotát, képességeit
- csak olyan feladatot szabad adni, amit el tud végezni, nem éri kudarc, nem megterhelő
- szinte mindenki bevonható, csak meg kell találni azt a feladatot, amit el tud végezni pl egy súlyos demens nem tud egyedül felöltözni, de rá tud mutatni arra a ruhára, amit fel szeretne venni
- ha a gondozott kap feladatot, döntési lehetőséget, akkor nem érzi feleslegesnek magát, nem sérül annyira az önértékelése

10. A házi segítségnyújtás tartalma

- **szociális segítség:** takarítás, mosás, mosogatás, napi tüzelő behordása, hólapátolás
- **személyi gondozás:** mentális gondozás, segítő kapcsolat kialakítása, ápolási-gondozási feladatok elvégzése, mosdatás, étkeztetés
- fontos feladata, hogy elősegítse, hogy a gondozott az állapotának megfelelő segítséggel minél tovább a saját otthonában élhessen

11. A szociális gondozó és ápoló által végzett feladatok

SZOCIÁLIS SEGÍTÉS: pl háztartási tevékenységek, vészhelyzetek elhárítása, lakókörnyezete higiénéje
 SZEMÉLYI GONDOZÁS: segítő kapcsolat kialakítása, gondozási-ápolási feladatok (+szociális segítség feladatai)

12. Az ápolás-gondozás dokumentálása a házi segítségnyújtás során

Tevékenységnapló házi segítségnyújtáshoz szociális segítség esetén, Tevékenységnapló házi segítségnyújtáshoz személyi gondozás esetén; - mindkettő tartalmazza: az elvégzett résztevékenység megnevezését, időtartamát, a gondozott és a gondozó aláírását