

Henry

Temat – Przykładowy projekt realizacji prac w zakresie kompleksowej opieki, terapii i rehabilitacji podopiecznego.

Policealna Szkoła Dla Dorosłych "OPTIMA"

Pan Sebastian 68 letni rencista od 2 miesięcy przebywa w zakładzie opiekuńczym. W placówce znalazł się z powodu konfliktów w rodzinie i jej niewydolności opiekuńczej. Podopieczny ma czworo dorosłych dzieci. Dziesięć lat temu rozwiódł się z żoną i od tego czasu żadna z trzech córek nie utrzymuje z nim kontaktu. Jedynie syn codziennie telefonuje do ojca i odwiedza go

Pan Sebastian od 1991 roku cierpi na chorobę Parkinsona. Z każdym dniem jego stan fizyczny i psychiczny pogarsza się. Kontakt słowno-logiczny z podopiecznym jest zachowany. Pan Sebastian potrzebuje pomocy przy myciu, kąpielach, jedzeniu i innych codziennych czynnościach. Podopieczny często miewa halucynacje. Wydaje mu się wtedy, że ktoś do niego przyszedł, przeszukuje jego salę, chodzi za nim. Kilka dni przed wystąpieniem omamów jest niespokojny, spaceruje bez celu, szuka czegoś. Chory pozostaje pod stałą opieką neurologa i psychiatry.

Pan Sebastian przebywa w pięcioosobowym pokoju z osobnym węzłem sanitarnym. Jego współmieszkańcy są wydolni w zakresie samoobsługi. Podopieczny pozostaje z nimi w dobrych relacjach. Choć Pan Sebastian sam zabiegał o umieszczenie go w placówce obecnie nie potrafi się odnaleźć w nowym miejscu. Podczas jego pobytu w zakładzie opiekuńczym uwidoczniło się drżenie ręki spowodowane chorobą Parkinsona. Nastąpiło też znaczne pogorszenie wzroku i słuchu podopiecznego. Dotychczas Pan Tadeusz nie korzystał z opieki otolaryngologa i okulisty.

Opracuj projekt realizacji prac w zakresie kompleksowej opieki, terapii i rehabilitacji na podstawie diagnozy potrzeb i problemów podopiecznego.

Projekt realizacji prac powinien zawierać

1. Tytuł pracy .
2. Założenia, czyli dane niezbędne do rozwiązania zadania wynikające z analizy problemów i potrzeb podopiecznego.
3. Wykaz metod i technik pracy opiekuna w Domu Pomocy Społecznej z podopiecznym.
4. Analizę problemów i potrzeb podopiecznego.
5. Wykaz metod i technik pracy opiekuna w DPS z podopiecznym.
6. Plan pracy opiekuna uwzględniający kompleksową opiekę, terapię i rehabilitację.
7. Tygodniowy harmonogram prac opiekuna z uwzględnieniem możliwości psychofizycznych podopiecznego oraz udziału rodziny w czynnościach opiekuńczych.

Do opracowania projektu realizacji prac wykorzystaj

Arkusz aktywności i sprawności podopiecznego- Załącznik 1.

Arkusz obserwacji podopiecznego –Załącznik 2.

Arkusz aktywności i sprawności podopiecznego

Zakładu opiekuńczo-pielęgnacyjnego w

Imię i nazwisko- Sebastian

Rok urodzenia – 1943

1. Spożywanie posiłków

Potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu itp. Ze względu na nasilone drżenie prawej kończyny górnej.

2. Przemieszczanie się

Mniejsza pomoc siłowa lub fizyczna.

3. Utrzymanie higieny osobistej

Niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, goleniu.

4. Korzystanie z toalety

Niezależny w zdejmowaniu ,zakładaniu i ubieraniu części garderoby.

5. Mycie i kąpiel całego ciała

Zależny

6. Poruszanie się po płaskich powierzchniach

Spacery z pomocą jednej osoby – 50m

7. Wchodzenie i schodzenie po schodach

Potrzebuje pomocy fizycznej

8. Ubieranie się i rozbieranie

Potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonywać samodzielnie

9. Kontrolowanie stolca

Kontroluje

Arkusz obserwacji podopiecznego

Zakład opiekuńczo- Pielęgnacyjny

ARKUSZ OBSERWACJI

1. Czynności życia codziennego

Podopieczny jest osobą niesamodzielną. Wymaga pomocy w czasie kąpieli i wykonywania czynności życia codziennego ze względu na nasilone drżenie prawej kończyny górnej.

2. Kontakty interpersonalne

Podopieczny ma bardzo dobry kontakt z innymi mieszkańcami zakładu. Jest życzliwy, pomocny i towarzyski. Pozostaje w dobrych relacjach z synem, który systematycznie go odwiedza.

3. Sposoby spędzania czasu wolnego oraz udział w zajęciach zorganizowanych.

Podopieczny bardzo lubi spacerować. Chętnie słucha muzyki i dwa razy w tygodniu bierze udział w muzykoterapii.

Systematycznie uczestniczy w zajęciach zorganizowanych prowadzonych przez terapeutę zajęciowego, jednak ze względu na stan zdrowia nie może wykonywać czynności precyzyjnych.

W czasie zajęć manualnych przyjmuje postawę bierną. Z uwagi na zaburzenia w zakresie motoryki małej wymaga pomocy opiekuna. Codziennie uczestniczy w gimnastyce prowadzonej przez rehabilitanta.

4. Stopień ograniczeń wynikający ze stanu zdrowia.

Stan zdrowia podopiecznego pogarsza się. Nasilają się objawy choroby Parkinsona i coraz bardziej uwidacznia się drżenie prawej ręki. Podopieczny niedosłyszy i niedowidzi. Do tej pory nie był objęty opieką specjalistów otolaryngologa i okulisty.

W okresach nasilania się zaburzeń psychicznych podopieczny traci kontakt z rzeczywistością i wymaga wzmożonej opieki. Czasem chowa do szuflady podawane leki.

PROJEKT

1. Tytuł pracy

Projekt realizacji prac w zakresie kompleksowej opieki, terapii i rehabilitacji na podstawie diagnozy potrzeb i problemów Sebastiana Kowalskiego.

2. i 3. Założenia i diagnoza środowiskowa

a. Zdrowotne

Podopieczny jest chory na chorobę Parkinsona od 1991 roku, kontakt słowny logiczny jest zachowany. Pan Sebastian z każdym dniem czuje się gorzej fizycznie i psychicznie, wymaga pomocy przy codziennych czynnościach [mycie, kąpiel, jedzenie itp.] Chory ma częste halucynacje, które poprzedzają parę dni wcześniej takie objawy jak niepokój, bezcelowe spacerowanie po korytarzu, szukanie czegoś. Pozostaje pod stałą opieką neurologa i psychiatry. U pacjenta występuje nasilone drżenie prawej kończyny górnej. Wymaga pomocy przy spacerowaniu, często potrzebuje odpoczynku, gdyż często się męczy [powyżej 50 m.]. Niepewnie schodzi ze schodów. Pan Sebastian kontroluje oddawanie stolca i moczu. U podopiecznego występuje znaczne pogorszenie słuchu i wzroku. Wymaga codziennej rehabilitacji ze względu na zaburzenie motoryki oraz wymaga opieki specjalistów otolaryngologa i okulisty.

b. Społeczne

Pan Sebastian ma 68 lat, rencista. Od dwóch miesięcy przebywa w zakładzie opiekuńczym z powodu konfliktów w rodzinie i jej niewydolności opiekuńczej. Ma czworo dorosłych dzieci – 3 córki i 1 syn. Dziesięć lat temu rozwiódł się z żoną i od tego czasu córki nie utrzymują z ojcem kontaktu. Syn codziennie telefonuje i regularnie

odwiedza ojca. Pacjent pozostaje w dobrych relacjach z współmieszkańcami. Jest życzliwy, pomocny i towarzyski. Nie potrafi odnaleźć się w nowym miejscu pomimo tego, że sam zabiegał o umieszczenie go w tym zakładzie.

c. Zainteresowania.

Podopieczny lubi spacerować i chętnie słucha muzyki. Dwa razy w tygodniu bierze udział w muzykoterapii. Systematycznie uczestniczy w zajęciach zorganizowanych prowadzonych przez terapeutę zajęciowego jednak ze względu na stan zdrowia nie może wykonywać czynności precyzyjnych. W czasie zajęć manualnych przyjmuje postawę bierną.

4. Analiza problemów i potrzeb podopiecznego

A . Problemy i potrzeby związane z niewydolnością w zakresie samoobsługi [spożywanie posiłków, kąpiel, mycie całego ciała]

Cel działania – pomoc i usprawnienie samodzielnego spożywania posiłków.

Sposób realizacji- pomoc przy wykonywaniu czynności najtrudniejszych [krojenie, smarowanie masłem itp.], stosowanie udogodnień np. kubek z dzióbkiem

Cel działania – pomoc przy kąpieli i mycia ciała

Sposób realizacji – pomoc przy kąpieli oraz stosowanie udogodnień typu maty antypoślizgowe, uchwyty, myjki i gąbki z paskami na rzepy żeby nie wypadły z drżącej ręki.

B. Problemy i potrzeby związane z wykonywaniem czynności manualnych.

Cel działania – pomoc i usprawnianie w wykonywaniu tych czynności.

Sposób realizacji – pomoc przy ubieraniu [zapinanie guzików] ,
pomoc przy wykonywaniu precyzyjnych prac na zajęciach terapii
zajęciowej, współpraca z rehabilitantem, współpraca z terapeutami.

C. Problemy i potrzeby związane z nasileniem się choroby Parkinsona.

Cel działania – złagodzenie przebiegu choroby, zapewnienie
bezpieczeństwa i prawidłowej opieki.

Sposób realizacji – współpraca ze specjalistami [neurolog,
psychiatra, lekarz rodzinny, otolaryngolog i okulista]. Współpraca z
pielęgniarką, rehabilitantem.

D. Problemy związane z niedosłuchem i niedowidzeniem oraz
potrzeby związane z pogarszaniem się stanu psychicznego i
fizycznego podopiecznego.

Cel działania – korygowanie niedoborów, poprawa stanu
psychicznego, zaakceptowanie i odnalezienie się w nowej sytuacji.

Sposób realizacji – współpraca ze specjalistami – psychiatrą,
psychologiem, z pielęgniarką, nawiązanie kontaktu z rodziną
zwłaszcza z córkami, rozmowy z podopiecznym, organizacja czasu
wolnego.

5. Wykaz metod i technik pracy opiekuna w DPS

- metoda pracy z indywidualnym przypadkiem, zawarcie kontraktu z podopiecznym,
- metoda pracy grupowej, terapia zajęciowa, wspólne słuchania muzyki np. z współmieszkańcami z pokoju lub innymi,
- metoda organizowania środowiska, nawiązanie współpracy z rodziną zwłaszcza z córkami, wyjścia np. na koncerty, praca z całym zespołem terapeutyczno- opiekuńczym.

6. Plan pracy opiekuna uwzględniający kompleksową opiekę, terapię i rehabilitację.

- Dbanie i utrzymanie higieny i właściwy wygląd zewnętrzny podopiecznego poprzez – pomoc w wykonywaniu czynności higienicznych, pomoc przy ubieraniu się [zwłaszcza zapinanie guzików] , stosowanie udogodnień [maty, myjki, gąbki itp.]
- Dbanie o właściwy mikroklimat sali poprzez – wietrzenie sali [10-20 min] jeśli ktoś leży w Sali należy go okryć dodatkowym kocem, utrzymanie właściwej temperatury, utrzymanie właściwej wilgotności powietrza.
- Dbanie o właściwe kontakty interpersonalne poprzez – utrzymywanie systematycznego kontaktu z synem, nawiązanie kontaktu z córkami o ile jest to możliwe, utrzymywanie dobrego kontaktu z mieszkańcami ośrodka.
- Organizacja czasu wolnego poprzez – udział w zajęciach terapii zajęciowej, muzykoterapii, zapewnienie dostępu do telewizora, radia itp., umożliwienie wyjścia na spacer, koncert.
- Dbanie o właściwy stan zdrowia podopiecznego poprzez współpracę z różnymi specjalistami – rehabilitantką, pielęgniarką, lekarzami, psychiatrą, psychologiem, okulistą, otolaryngologiem. Okulary w celu poprawy wzroku, aparat słuchowy aby podopieczny lepiej słyszał.
- Pomoc w czynnościach samoobsługowych związanych ze spożywaniem posiłków.

W pracy z podopiecznym należy pamiętać o środkach ochrony osobistej tj. fartuch, buty, rękawiczki, szczepienia ochronne, badania okresowe, środki dezynfekcyjne.

7. Tygodniowy harmonogram prac opiekuna.

Częstotliwość prac

Codziennie – zabiegi higieniczne [mycie, golenie i tutaj można włączyć syna, pomoc w czynnościach samoobsługowych [ubieranie, jedzenie], spacerzy w zależności od pogody również z udziałem rodziny o ile będzie to możliwe. Organizacja czasu wolnego również z udziałem rodziny.

Dwa razy w tygodniu – gimnastyka poranna, muzykoterapia, mycie głowy [może być częściej w zależności od potrzeby], odwiedziny syna, rozmowa z psychologiem, terapia zajęciowa.

Jeden raz w tygodniu – konsultacje z lekarzami bądź rzadziej w zależności od potrzeby, obcinanie paznokci kończyn górnych oraz dolnych, jeśli uda się nawiązać kontakt z córkami i namówić je na odwiedziny taty, wyjścia poza teren zakładu np., na koncerty lub inne imprezy , również z rodziną, udział w mszy świętej i spowiedz o ile chory sobie tego życzy.

