МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНЕ «ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ №1 Г. ВОЛГОДОНСКА»

**ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ**

**РОДСТВЕННИКОВ, НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ПОЖИЛЫМИ ГРАЖДАНАМИ И ИНВАЛИДАМИ**

**(«ШКОЛА «ИСКУССТВО ПОМОГАТЬ»)**

Г. ВОЛГОДОНСК

2020 г.

**ПАСПОРТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование программы | **«Школа «искусство помогать»** |
| 2 | Тема программы | Обучение родственников навыкам и основам ухода за пожилыми гражданами иинвалидами в домашних условиях |
| 3 | Направление инновационной деятельности | Важность ухода за пожилыми гражданами и инвалидами сегодня, в век бурного научно- технического прогресса, является приоритетной задачей в лечении тяжелобольных пациентов. Профессиональных уход – это сложный и ответственный процесс, который требует знанийи отработанных навыков |
| 4 | Наименование учреждения | Муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания №1 г. Волгодонска» |
| 5 | Адрес | Г. Волгодонск, ул. Советская, д.22 |
| 6 | Телефон / факс | 8(8639) 22-29-39 |
| 7 | Сайт | [Официальный сайт МУ 'ЦСО ГПВиИ №1 г.Волгодонска' (cso1-volgodonsk.ru)](http://cso1-volgodonsk.ru/) |
| 8 | Адрес электронной почты |  cso-1@mail.ru |
| 9 | Руководитель учреждения | Директор – Киричёк Эльвира Вячеславовна |
| 10 | Руководитель программы | Заместитель директора – Нецветаева Евдокия Андреевна |
| 11 | Ответственный исполнительпрограммы | Заведующий специализированного отделения социально-медицинского обслуживания |
| 12 | Кадровый составспециалистов | Медицинская сестра, социальный работник |
| 13 | Категория участников программы | Родственники, опекуны и лица, осуществляющиеуход за гражданами пожилого возраста и инвалидами на дому |
| 14 | Продолжительностьреализации | Месяц |
| 15 | Используемые ресурсы |  |
| 15.1 | Кадровые | Собственные кадры |
| 15.2 | Материально – технические | Организационная техника, интернет ресурсы,технические средства реабилитации |
| 16 | Цель программы | * достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации инвалида или пожилого человека, в привычной для него домашней обстановке в окружении семьи;
* снижение риска возможности развития тяжелых осложнений;
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * повышение эффективности социально- реабилитационных мероприятий;
* создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно- психической напряженности;
* формирование личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям и мотивации на здоровье, побуждающих к активной жизни в социуме;
* снижение потребности тяжелобольных граждан

в услугах стационарных учреждений здравоохранения и социального обслуживания. |
| 17 | Задачи программы | 1. Ознакомление родственников и других лиц, осуществляющих уход:- с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста.1. Обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за инвалидами, гражданами пожилого возраста на дому:
	1. Психологическим аспектам, связанным с вопросами организации ухода и разрешением

семейных конфликтов, профилактики стрессовых состояний;* 1. Принципам общего ухода:
* методам контроля за изменениями состояния здоровья инвалида, пожилого человека;
* профилактики осложнений;
* личной гигиене и биомеханике тела;
* правилам питания и кормления;
* профилактики пролежней.

2.3. Основам реабилитации при различных функциональных нарушениях.1. Информирование, консультирование и сопровождение по вопросам социально-

правового консультирования, психологической поддержки и использования технических средств реабилитации.1. Распространение информационно- методических материалов.
 |
| 18 | Практическая значимость программы | Данная программа способствует приобретению знаний по уходу за пожилыми, инвалидами,тяжелобольными лежащими людьми в домашних |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | условиях |
| 19 | Ожидаемые результаты | * Овладение теоретическими знаниями в области геронтологии;
* Создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, где проживает пожилой человек или инвалид;
* Освоение практических навыков ухода (принципов общего ухода) за людьми с ограниченной способностью к самообслуживанию и передвижению, техники проведения гигиенических процедур и медицинских манипуляций, приемов оказания помощи в бытовых вопросах (кормление, одевание и др.);
* Снижение потребности в услугах стационарных учреждений здравоохранения и социального обслуживания;
* Наличие информационных и презентационных материалов (информационные листки и памятки, презентации, буклеты);
* Информированность родственников или опекунов;
* Распространение информации о создании

Школы ухода посредством СМИ, сети Интернет (сайты, социальные сети: Вконтакте,Одноклассники, Инстаграмм), размещения информации на стендах учреждения и т. д. |
| 20 | Индикаторы и показателиэффективности программы | Анкетирование |
| 21 | Периодичность отчетности орезультатах внедрения | Ежемесячная |
| 22 | Актуальность программы | Наша программа призвана помочьухаживающим, грамотно проводить процедуры по уходу, позволяет обменяться опытом, а также узнать много нового о правильном уходе вдомашних условиях |
| 23 | Описание программы | Программа обучения состоит 4 частей:1. Основы геронтологии и специфические проблемы здоровья граждан пожилого возраста
2. Психологические аспекты ухода за пожилыми гражданами инвалидами
3. Принципы общего ухода
4. Основы реабилитации при различных функциональных нарушениях
 |

1. **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

В настоящее время сохраняется тенденция увеличения доли пожилых людей и инвалидов в структуре населения, страдающих хроническими заболеваниями. Особенности их образа жизни и имеющиеся социально – экономические проблемы выдвигают новые требования к оказанию социально – медицинской помощи. Пожилые люди и инвалиды наряду с оказанием им непосредственной медицинской помощи, нуждаются также в проведении мероприятий социально – медицинской реабилитации, направленной на улучшение качества жизни, обеспечении условий для их проживания в собственном доме более продолжительное время, посредством правильного ухода со стороны родственников и других лиц, осуществляющих уход. В домашних условиях проживают лишь 5-6% пожилых людей и инвалидов, страдающих старческим слабоумием, в стационарных учреждениях их доля гораздо выше.

Но в то же время с учетом сложившихся социально-демографической и экономической ситуации, большинство пожилых людей не могут позволить себе платное лечение, приобрести дорогостоящие препараты, обеспечить себе достойный уход. Уровень и качество жизни пенсионеров существенно сказывается на реализации их потребностей. С целью улучшения качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, обеспечения данной категории лиц доступной среды жизнедеятельности и повышения качества социального обслуживания населения, в учреждении создается «Школа «Искусство помогать» по уходу за пожилыми гражданами и инвалидами (далее Школа).

Организация Школы предусматривает создание условий, при которых лица, осуществляющие уход, могли бы получить теоретические основы по вопросам ухода, овладеть практическими навыками и приемами в данном направлении.

В рамках оказания социально-педагогической услуги родственники и опекуны будут обучаться проведению реабилитационных мероприятий, навыкам ухода за пожилыми гражданами и инвалидами, в том числе, утратившими способности к самообслуживанию.

**Целевая группа.** Родственники, опекуны и лица, осуществляющие уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

**Цели программы:**

1.Достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации инвалида или пожилого человека, в привычной для него домашней обстановке в окружении семьи;

2.Снижение риска возможности развития тяжелых осложнений;

3.Повышение эффективности социально-реабилитационных мероприятий;

4.Создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности;

5.Формирование личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям и мотивации на здоровье, побуждающих к активной жизни в социуме;

6.Снижение потребности в услугах лечебно-профилактических учреждений и учреждений социального обслуживания, оказывающих реабилитационные услуги.

**Задачи:**

1.Ознакомление родственников и других лиц, осуществляющих уход на дому с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста.

2.Обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за инвалидами, гражданами пожилого возраста на дому:

* психологическим аспектам, связанным с вопросами организации ухода и разрешением семейных конфликтов, профилактики стрессовых состояний.
* принципам общего ухода:
	+ методам контроля за изменениями состояния здоровья инвалида, пожилого человека;
	+ профилактики осложнений (пролежней, пневмоний, контрактур);
	+ личной гигиене и биомеханике тела;
	+ правилам питания и кормления и т.д.
* основам реабилитации при различных функциональных нарушениях.

3. Информирование, консультирование и сопровождение по вопросам социально-правового консультирования, психологической поддержки и использования технических средств реабилитации.

4. Распространение информационно-методических материалов.

**Формы работы:**

1. Консультирование по вопросам, относящимся к компетенции Школы ухода (по телефону, по видеосвязи (Skype) и онлайн-консультации);
2. Групповые и индивидуальные занятия (лекции, семинары, практические занятия, беседы и т.п.) с родственниками и опекунами, осуществляющими уход за инвалидами и пожилыми гражданами на дому;
3. Предоставление доступа к обучающим видеоурокам и информационным материалам (памятки, буклеты) на сайте учреждения.

**Методы работы:**

* организационные (планирование, информирование, координирование);
* исследовательские (анализ документации, беседа, анкетирование);
* практические (лекции, практические занятия (индивидуальные и групповые);
* аналитические (обобщение, анализ эффективности реализации программы, публикации и выступления по результатам проведѐнной работы).

**2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

В предисловии к Плану действий по проблемам престарелых, разработанным ООН более 15 лет назад, все признают, что качество жизни не менее важно, чем ее продолжительность. В связи, с чем стареющим людям следует (насколько это возможно) жить в собственных семьях плодотворной, здоровой, приносящей удовлетворение жизнью и считаться органической частью общества.

В то же время, дом-интернат является той социальной средой, в которой многие пожилые граждане и инвалиды живут долгие годы. От организации всей жизни учреждения, его вместимости, расположения, планировки, обстановки, от организации досуга и занятости, социально- медицинской помощи, степени контактов, живущих с внешним миром, зависит состояние физического и психологического здоровья пожилого человека.

Современная тенденция развития стационарных учреждений социального обслуживания такова, что социальные аспекты (умение получателей социальных услуг адаптироваться и жить в социуме, решение задач социальной реабилитации получателей социальных услуг, организация досуга) приобретают особую значимость. В первую очередь это связано с тем, что значительно возросли требования к условиям и качеству жизни пожилых людей и людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

Уход за инвалидами - это не только физически, но и психологически сложная работа. Во время ухода за пожилым гражданином и инвалидом нужно понимать, что все возникающие негативные эмоции могут быть направлены на Вас, но это не значит, что вы не справляетесь со своими обязанностями.

Уход за инвалидами (в той или иной степени) будет необходим каждому человеку, которому поставили такой диагноз как инвалидность. В первую очередь ухаживать за больным приходится родственникам. И это усугубляется тогда, когда инвалид больше не может адекватно реагировать на происходящее, что бывает при нарушении функций головного мозга или при ограничении передвижений. Ввиду того, что инвалид мало или совсем не двигается, у него могут возникнуть: проблемы с кожей; проблемы с сердечно-сосудистой системой; проблемы с дыхательной системой; проблемы с пищеварительной системой; атрофия мышц, нарушение нормальной функциональности суставов. Из этого следует, что помимо полноценной заботы, уход за инвалидом предусматривает еще и профилактику появления и развития перечисленных выше осложнений, которые могут усугубить его состояние. Как в таком случае поступать родственникам? Одни люди вынуждены увольняться с работы, чтобы выполнить свой долг перед родным человеком, другие прибегают к услугам сиделки. При уходе за инвалидами и лежачими больными сиделка должна обладать специальными медицинскими знаниями и иметь психологический настрой, а также безграничное терпение и выдержку.

Проблемы, с которыми сталкиваются родственники, когда требуется уход за инвалидами и пожилыми гражданами:

1.Недостаток психологических знаний о поведении, характере и способах общения пожилых людей и инвалидов;

2.Необходимость иметь свободный рабочий график или работать в шаговой доступности от дома;

3.Нехватка времени, т.к. при уходе за больным нужно почти всегда находиться дома. На плечи родственника или опекуна ложится вся тяжелая домашняя работа, часто монотонная и однообразная;

4.Появление новых обязанностей патронажной сестры, освоение и применение новых знаний и навыков;

5.Налаживание адекватного контакта с больным человеком. Бывает трудно понять старческую тревожность и внутренний дискомфорт недееспособного пожилого, который к тому же часто обладает тяжелым характером;

6.Ограничение собственного общения с другими из-за отсутствия свободного времени или неудовлетворительных условий проживания;

7.Возникновение проблем личного характера: плохие взаимоотношения между членами семьи, ухаживающим и больным, неважное здоровье, одиночество;

8.Неудовлетворительные жилищные условия могут только усугубить общие проблемы.

Семейная помощь и уход часто становится нелегким испытанием для семьи. Многие исследования приводят к выводу, что уход за пожилым человеком или инвалидом связан с сильным утомлением и напряжением, что приводит к стрессу, хотя в целом ситуация зависит от индивидуальных различий.

В особо трудной ситуации находятся те семьи, в которых проживает пожилой человек с сенильной (старческой) деменцией , заболевание которой составляют 15 - 20% всех психических болезней позднего возраста. Родственники таких пожилых часто обнаруживают явные признаки социально-психологической дезадаптации в виде невротизации2, конфликтности, прогрессирующих психосоматических заболеваний3 и т. д. Они сами проявляют желание обратиться за помощью к психологу или психотерапевту. При этом отмечено, что при такой высокой потребности снять напряжение членам семей, проживающим совместно с пожилым человеком, особенно с больным и недееспособным, практически отсутствуют методы психологической поддержки. Усовершенствовать поддержку не только пожилым людям и инвалидам, но и членам их семей путем создания благоприятной обстановки и психологической атмосферы — одна из первостепенных задач школы ухода.

Другой стороной этой проблемы является то, что большинство людей молодого и среднего возраста не в полной мере представляют проблемы и особенности психики людей позднего возраста, что может приводить к нарушению взаимной зависимости поколений, межпоколенным и семейным конфликтам. С социально-психологической точки зрения существует путь оптимизации условий старения и разрешения этих проблем: обучение членов семьи способам взаимодействия с пожилыми людьми. Это позволит реализовать психотерапевтическую функцию семьи по отношению к личности пожилого человека, предотвращению жестокости или плохого отношения к родственникам реабилитации и компенсации усилий людей, ухаживающих за нуждающимися в посторонней помощи пожилыми людьми.

**3. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ**

1. Разработка программы лекционных и практических работ Школы в соответствии с потребностями родственников и опекунов по уходу за инвалидами и пожилыми гражданами.
2. Формирование информационно-методической базы для организации работы Школы на базе учреждения.
3. Организация лекционных и практических занятий в учреждении с привлечением медицинских сестер и высококвалифицированных врачей, имеющих опыт работы с инвалидами и тяжелобольными пожилыми людьми.
4. Обеспечение в рамках Школы методическими рекомендациями по организации и основным правилам ухода за лежачими больными, и больными, ограниченными в передвижении, в особенностях психологического подхода к таким больным.
5. Обеспечение доступа к обучающим видеоурокам и информационным материалам (памятки, буклеты) на сайте учреждения.

**Этапы и сроки реализации программы**

1 этап – организационный – 1 неделя.

2 этап – практический – 2 недели.

3 этап – аналитический – 1 неделя.

**Основные направления деятельности Школы**

***1. Обучение родственников и опекунов, осуществляющих уход за инвалидами:***

* психологическим аспектам, связанным с вопросами организации ухода и разрешением семейных конфликтов, профилактики стрессовых состояний (методам саморегуляции, релаксации и аутогенной тренировке);
* методам контроля за изменениями состояния здоровья инвалида;
* профилактики осложнений (пролежней, пневмоний, контрактур);
* принципам общего ухода (кормление, гигиенические мероприятия);
* навыкам использования технических средств реабилитации;
* основам реабилитации при различных функциональных нарушениях.

***2. Информирование, консультирование и сопровождение по вопросам:***

* социально-правового консультирования;
* психологической поддержки (индивидуальные/групповые консультации);
* использования технических средств реабилитации.

Обучение является бесплатным. Для обучения родственникам или опекунам, осуществляющим уход за пожилыми гражданами и инвалидами, необходимо представить заявление на имя директора учреждения.

Обучение родственников пожилых людей и инвалидов навыкам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами проводится посредством проведения лекций, семинарских (практических) занятий, тренингов, консультаций (консультации по телефону, видеосвязи и онлайн- консультации), просмотра обучающих видеороликов на сайте учреждения.

Основное направление программы - проведение семинаров (практических занятий) по обучению навыкам общего ухода за пожилыми людьми и инвалидами, в том числе за тяжелобольными инвалидами. Материал излагается доступным языком, сопровождается демонстрацией наглядных материалов (плакатов, видеофильмов, слайдов, фотографий и т.п.), раздачей памяток, буклетов и т.п.

Обучение предусматривает как групповые, так и индивидуальные занятия. Периодичность занятий составляет не реже 1 раза в неделю, при наборе группы (5-6 человек). Продолжительность одного занятия не менее одного академического часа (1,0-1,5 часа). Курс обучения составляет 1 месяц.

Также проводятся индивидуальные занятия с родственниками, осуществляющими уход, по выборочным направлениям из тематического плана Школы за пожилыми гражданами и инвалидами.

К работе Школы привлекаются психологи, врачи, медицинские сестры, специалисты по социальной работе, волонтеры.

**План мероприятий по реализации программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Мероприятия** | **Сроки** | **Ответственные** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1 этап – организационный** |
| 1.1. | Разработка программы лекционных и практических работ Школы | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра  |
| 1.2. | Подготовка информационно-методической базы (буклеты, памятки, наглядные материалы, подбор обучающих видеороликов в сети Интернет) для организации работы «Школы ухода» | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| 1.3. | Распространение информации о созданииШколы посредством СМИ, сети Интернет (газета, сайт, социальные сети); размещение информации на стендах учреждения, проведение круглых столов и т.д. | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| 1.4. | Привлечение родственников и опекунов для организации обучения | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| **2 этап – практический** |
| 2.1. | Формирование тематического плана лекционных и практических занятий,психологических тренингов | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| 2.2. | Формирование группы из числа родственников и опекунов, желающихобучаться уходу за пожилыми гражданами и инвалидами | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| 2.3. | Обучение родственников и опекунов | 1 месяц | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| **3 этап - аналитический** |
| 3.1. | Анализ результатов:* подготовка отчѐтной документации;
* публикации и выступления по итогам реализации программы;

-размещение публичного отчѐта на официальном сайте учреждения. | Ежемесячно | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |
| 3.2. | Итоговый аналитический отчет | ежегодно | Заместитель директора,зав.отделения, медицинская сестра |

**Приложение 1 –** Тематический план занятий

**Приложение 2 -** Тематический план занятий по психологии

**4. РЕСУРСЫ**

**Кадровые ресурсы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/ п** | **Должность** | **Кол-во штатных единиц** | **Должностные обязанности** |
| 1. | Директор | 1 | - осуществляет общий контроль и управлениеПрограммой |
| 2. | Заместители директора | 2 | * осуществляет текущий контроль и управление Программой, контроль за сроками реализации программных мероприятий
* оценивает эффективность реализации программных мероприятий
 |
| 3. | Медицинская сестра | 1 | - принимает участие в подготовке и проведении обучающих мероприятий (лекции, практическиезанятия, обучающие видеоролики) |
| 4. | Специалист по социальной работе | 2 | - оказывают информационно-методическую помощь при разработке методическихматериалов в рамках реализации Программы* осуществляет работу с родственниками и опекунами в рамках реализации Программы
* способствует формированию групп для прохождения обучения

размещает информационно-методические материалы, ссылки на видеоуроки на сайте |
| 5. | Медицинские сестры (постоянные) | 5 | * проводят санитарно-просветительскую работу, обучающие занятия по основным принципам общего ухода за пожилыми гражданами и инвалидами
* консультируют родственников и опекунов по профильным вопросам (по видеосвязи, онлайн- консультации)
 |
| **Всего** | **10** |  |

**Материально-технические ресурсы**

Реализация программы осуществляется на базе учреждения с использованием имеющегося оборудования (персональный компьютер, мультимедийное оборудование, принтер, технические средства реабилитации в качестве наглядного материала и т.д.).

**Приложение 3 –** Технические средства реабилитации

**Информационные и методические ресурсы**

СМИ, электронные ресурсы, информационные листы, буклеты, статьи, брошюры, методические рекомендации и разработки (анкеты, конспекты занятий, лекции и т. д.), наглядные материалы (презентации, видеофильмы, обучающие видеоуроки и т. д.).



Направления контроля:

* Предварительный контроль - осуществляется на подготовительном этапе, непосредственно перед началом осуществления практической деятельности с целью проверки готовности к реализации мероприятий программы.
* Текущий контроль – проводится 2 раза в год весь период реализации программы с целью анализа выполнения мероприятий.
* Итоговый контроль - проводится на контрольном этапе после завершения реализации мероприятий с целью оценки качества реализации программы и ее эффективности.

Контроль проводится на всех этапах реализации программы.

**6. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Задачи** | **Ожидаемые результаты** | **Критерии оценки эффективности** |
| 1 | Ознакомлениеродственников и других лиц, осуществляющих уход с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возрастана дому | Овладение теоретическимизнаниями в области геронтологии | Количество обучающих мероприятий.Количество родственников и опекунов,прошедших курс обучения. |
| 2 | Обучениеродственников и других лиц, осуществляющих уход за инвалидами, гражданамипожилого возраста на дому:-психологическим аспектам,связанным с вопросамиорганизации ухода | Созданиеблагоприятной обстановки ипсихологическойатмосферы в семье, где проживает пожилойчеловек или инвалид. Освоение практических навыков ухода (принципов общего ухода) за людьми с ограниченнойспособностью к | Количество положительных отзывов.Удовлетворенность родственников или опекунов. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | и разрешением семейныхконфликтов, профилактики стрессовыхсостояний;-принципам общего ухода;-основамреабилитации при различныхфункциональныхнарушениях. | самообслуживанию и передвижению, техники проведениягигиенических процедур имедицинскихманипуляций, приемов оказания помощи в бытовых вопросах (кормление, одевание и др.). |  |
| 3 | Информирование,консультирование и сопровождение по вопросамсоциально- правовогоконсультирования, психологической поддержки и использования техническихсредствреабилитации. | Снижение потребности в услугахстационарных учрежденийздравоохранения и социальногообслуживания.Наличиеинформационныхи презентационных материалов(информационные листки и памятки, презентации,буклеты).Информированность родственников или | Количество публикаций, презентаций,брошюр, буклетов, памяток.Количествоконсультаций (по телефону в том числе), онлайн- консультаций,консультаций по видеосвязи.Количество проинформированн ых опекунов или родственников. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | опекунов. |  |
| 4 | Распространение информационно- методическихматериалов. | Распространениеинформации о создании Школы уходапосредством СМИ,сети Интернет (сайты, социальные сети:Вконтакте, Одноклассники, Инстаграмм), размещенияинформации на стендахучреждения и т. д. | Количествоинформационных ресурсов, накоторых размещены информационныематериалы.Количествораспространенных информационных материалов(буклетов, листовоки др.). |

***Приложение 1***

***Тематический план занятий***

***по обучению родственников и опекунов уходу за пожилыми гражданами и инвалидами***

Ответственные: медицинская сестра

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Мероприятие*** | Теор. часы | Практич. часы |
| 1 | Оказание первой помощи (ожог, обморок, инсульт, эпилепсия и т.д.) | 1 | 1 |
| 2 | Двигательная активность лиц пожилого возраста, оказание помощипри перемещении в пространстве, принципы правильного позиционирования | 1 | 1 |
| 3 | Профилактика травматизма лиц пожилого возраста (остеопороз –последствия, реабилитация и лечение) | 1 | 1 |
| 4 | Правильный уход в пожилом возрасте (организация сна и отдыхалиц пожилого возраста, питание и кормление) | 1 | 1 |
| 5 | Уход за пожилыми людьми при нарушениях психики и старческомслабоумии (деменция – уход за больными) | 2 | 0 |
| 6 | Уход за лежачими больными (заболевания кожи у пожилых людей(уход и лечение), профилактика и обработка пролежней) | 2 | 1 |
| 7 | Уход за пожилыми людьми при различных заболеваниях(сердечнососудистой системы, сахарный диабет, ожирение и т.д.) | 1 | 1 |
| 8 | Использование технических средств реабилитации для гражданпожилого возраста, имеющих группу инвалидности | 1 | 2 |
| ***Всего*** | 10 | 8 |