

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСУРСНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ»

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ШКОЛ ОБЩЕГО
УХОДА ЗА МАЛОМОБИЛЬНЫМИ, НЕМОБИЛЬНЫМИ
ПОЖИЛЫМИ ГРАЖДАНАМИ
И ИНВАЛИДАМИ**



МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

КРАСНОЯРСК 2019

Опыт организации работы школ общего ухода за маломобильными, немобильными пожилыми гражданами и инвалидами: сб. метод. материалов / сост.: Е.В. Суворова, Е.В. Теленкова; под общ. ред. Л.И. Ачекуловой. – Красноярск, 2019. – 62 с.

**Под общей редакцией
кандидата педагогических наук Л.И. Ачекуловой**

Редакционная коллегия:

Симанчик Р.Я., директор КГКУ «РМЦ»;
Ачекулова Л.И., председатель редакционной коллегии, к.п.н., доцент кафедры социальной педагогики и социальной работы КГПУ им. В.П. Астафьева, заместитель директора КГКУ «РМЦ»;
Высоцкая О.Л., старший методист КГКУ «РМЦ»;
Паршинцева Т.В., выпускающий редактор электронного журнала «Социальное развитие: регион 24».

В сборнике представлен практический опыт организации работ школ общего ухода за маломобильными, немобильными пожилыми гражданами и инвалидами в учреждениях социального обслуживания населения Красноярского края. В статьях рассматриваются различные варианты и особенности реализации стационарозамещающих технологий по родственному уходу в форме школ, где родственники, специалисты и волонтеры проходят обучение по организации ухода и попечения за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Материалы сборника предназначены для использования специалистами учреждений социального обслуживания населения, СОНКО и других организаций, занимающихся вопросами развития и внедрения стационарозамещающих технологий предоставления социальных услуг, в том числе по родственному уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию, а также могут быть рекомендованы для использования преподавателями и обучающимися по направлению «Реабилитолог в социальной сфере».

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Школа реабилитации и ухода для маломобильных получателей социальных услуг и лиц, осуществляющих уход за ними Даурцева Л.А., врач социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов МБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Советского района города Красноярска».....	9
Школа по уходу. Особенности реализации технологии в МБУ СО «КЦСОН г. Канска» Маклакова В.Г., заведующий специализированным отделением социально-медицинского обслуживания на дому; Макаева Л.Д., заведующий специализированным отделением социально-медицинского обслуживания на дому МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска».....	21
Школа по уходу за тяжелобольными людьми Сургучева Г.А., заведующий специализированным отделением социально-медицинского обслуживания на дому; Агатъева Н.А., медицинская сестра МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово.....	29
Школа ухода Грищенко И.А., специалист по социальной работе отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов; Шалаева И.В., методист организационно-методического отдела МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Норильск».....	32
Школа ухода за пожилыми людьми Глухова Л.Г., заведующий отделением социального обслуживания на дому № 3 МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Партизанского района.....	38
Школа ухода за маломобильными гражданами Зебзеева Н.Ю., специалист по комплексной реабилитации МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Енисейского района».....	44
Школа по уходу за тяжелобольными людьми и инвалидами Миль О.Ф., заместитель директора; Килина Т.П., заведующий	

отделением социального обслуживания на дому МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Бородино».....	49
Школа по уходу за тяжелыми больными Романюк Е.А., заместитель директора; Тюрюханова О.А., заведующий отделением социальной реабилитации; Щербань В.В., методист организационно-методического отделения МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Зеленогорска».....	53
Список литературы.....	59

ВВЕДЕНИЕ

В России ежегодно увеличивается доля граждан старшего поколения в составе населения страны, что обуславливает рост потребности в социальных услугах, и, как следствие, возрастает необходимость совершенствования системы социального обслуживания. Под совершенствованием подразумевается поиск ресурсов, актуализация и развитие известных и новых технологий и форм работы с получателями социальных услуг.

Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года требует решения одной из самых острых проблем граждан пожилого возраста – формирования и развития эффективной системы постороннего ухода с целью поддержания способности к самообслуживанию для достижения оптимального уровня жизни и социальной адаптации пожилых людей. Такая форма социального обслуживания весьма эффективна при отсутствии родственного ухода и неумении родственников осуществлять уход и попечение над пожилыми близкими.

Одним из путей решения данной проблемы является развитие стационарозамещающих технологий предоставления социальных услуг, в том числе по родственному уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию.

Цель стационарозамещающих технологий:

- максимально возможное продление автономной жизни граждан пожилого возраста в привычных для них условиях собственного дома;
- поддержка психологического комфорта;
- повышение уровня доступности социальных услуг.

В настоящее время в России активно реализуется стационарозамещающая технология по родственному уходу в форме школ, где родственники, специалисты и волонтеры проходят обучение

по организации ухода и попечения за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Школа родственного ухода (далее – Школа) – это актуальная технология, суть которой заключается в обучении родственников и специалистов осуществлению ухода за маломобильными гражданами на дому, в том числе с использованием технических средств реабилитации.

Цели:

- повышение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов;
- помощь в социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов с учетом их возрастных и физиологических особенностей в привычной домашней обстановке, в окружении родственников и близких людей;
- снижение риска развития осложнений;
- создание благоприятной психологической обстановки в семье, снижение уровня нервно-психической напряженности;
- социально-психологическая поддержка и стимулирование собственной активности граждан пожилого возраста и инвалидов.

Задачи:

- ознакомление обучающихся Школы со спецификой поведения граждан пожилого возраста и инвалидов;
- знакомство с основами геронтологии;
- практическое обучение навыкам решения конфликтных ситуаций с участием граждан пожилого возраста, медицинским манипуляциям, биомеханике тела, активному позиционированию в социуме.

В настоящее время данная технология активно реализуется учреждениями социального обслуживания населения Красноярского края. Также **важными направлениями** данной технологии являются:

- восстановление навыков самообслуживания у маломобильных граждан (обучение навыкам самопомощи, пользованию техническими (далее – ТСР) и вспомогательными средствами реабилитации);

– просвещение граждан о возможностях и перспективах данной технологии (в том числе распространение среди населения информационно-методических материалов).

Целевая категория:

– родственники, которые осуществляют уход за маломобильными гражданами;

– граждане пожилого возраста и инвалиды, которые хотят максимально сохранить способность к самообслуживанию;

– специалисты учреждений социального обслуживания;

– медицинский персонал учреждений социального обслуживания;

– волонтеры;

– представители СОНКО.

Формы работы Школы: лекционные, семинарские и практические занятия, а также групповые и индивидуальные консультации.

К проведению занятий в Школе привлекаются высококвалифицированные специалисты из сфер здравоохранения, образования и учреждений социального обслуживания.

Обучение включает в себя изучение теоретических основ и практическое освоение навыков ухода за маломобильными пожилыми гражданами, испытывающими трудности самообслуживания.

Обязательные обучающие модули Школы:

– основы геронтологии и гериатрии;

– психологические особенности пожилого возраста;

– общение с гражданами пожилого возраста;

– социально-медицинские проблемы граждан пожилого возраста;

– основы рационального питания граждан пожилого возраста;

– гимнастика;

– основные болезни, их профилактика (гипертония, криз, сахарный диабет, бронхиальная астма, инфаркт, стенокардия, кровотечение и т.д.);

- методы контроля за изменениями состояния здоровья граждан пожилого возраста;
- принципы общего ухода;
- основы реабилитации при различных функциональных нарушениях;
- профилактика стрессов;
- простейшие медицинские манипуляции в домашних условиях;
- оказание первой доврачебной помощи.

Периодичность занятий устанавливается по договоренности с группой или в индивидуальном порядке.

Численный состав участников групповой работы – не более восьми человек.

Для того чтобы стать участником Школы, желающим необходимо подать заявление на имя директора учреждения, организующего обучение.

На занятиях Школы родственники и специалисты получают знания и умения, которые позволяют облегчить жизнь маломобильным гражданам и создать условия максимально полноценной жизни.

Для эффективного функционирования Школы необходимо обеспечение методическими материалами и наглядными пособиями. Участие в обучении добровольное. Формирование группы ведется с учетом индивидуальных особенностей и возможностей обучающихся.

План обучения, режим и расписание занятий утверждаются директором учреждения, в котором организована Школа.

Индивидуальная форма занятий предполагает выборочные направления из тематического плана.

В Красноярском крае применяются различные стационарозамещающие технологии в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, которые частично или полностью утратили способность к самообслуживанию в силу возраста, заболевания или травмы. На сегодняшний день реализация технологий позволяет обеспечить доступность, адресность и комплексность предоставления социальных услуг. В процессе реализации технологии

получателей социальных услуг информируют и консультируют по вопросам реабилитации, обучают родственников, специалистов и волонтеров основам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (в том числе с использованием ТСР) и наблюдению за их состоянием. Обучение также включает в себя навыки психологической диагностики и коррекции эмоционально нестабильных состояний.

Таким образом, проводимая в крае работа по внедрению стационарозамещающих технологий способствует повышению качества и доступности предоставляемых социальных услуг, оказывает положительное влияние на психоэмоциональное состояние граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в помощи и поддержке.

Далее мы рассмотрим конкретный опыт учреждений социального обслуживания населения Красноярского края по организации школ родственного ухода.

ШКОЛА РЕАБИЛИТАЦИИ И УХОДА ДЛЯ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД ЗА НИМИ

*Даурцева Л.А.,
врач социально-реабилитационного отделения
для граждан пожилого возраста и инвалидов
МБУ «Центр социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов Советского района
города Красноярска»*

Маломобильные инвалиды и пенсионеры – это особая категория получателей социальных услуг, которые из-за особенностей своих заболеваний утратили (временно или навсегда) способность к свободному перемещению и самообслуживанию. Эти получатели социальных услуг не могут самостоятельно посещать социально-реабилитационное отделение и проходить физкультурно-оздоровительную, социокультурную, психологическую реабилитацию, хотя остро нуждаются в этом.

Забота о маломобильных инвалидах и пенсионерах полностью ложится на плечи родственников или социальных работников, которые зачастую недостаточно информированы об особенностях заболевания близкого человека пожилого возраста, принципах организации грамотного ухода за ним и его реабилитации. Более того, как сам получатель, так и его родственники, находясь в постоянном стрессе от сложившейся ситуации, зачастую не мотивированы на изменение своей жизни и проведение каких-либо реабилитационных мероприятий, из-за чего в семье возникают конфликты, складывается негативный психоэмоциональный фон, а здоровье маломобильного члена семьи без проведения своевременной реабилитации ухудшается. Всё это влияет на снижение качества жизни.

Обобщая вышесказанное, отметим, что среди наших маломобильных получателей социальных услуг существовала большая потребность в организации специалистами отделения такой формы работы, которая способствовала бы осуществлению эффективного реабилитационного процесса в домашних условиях. Такой формой работы и стала Школа реабилитации и ухода (далее – Школа).

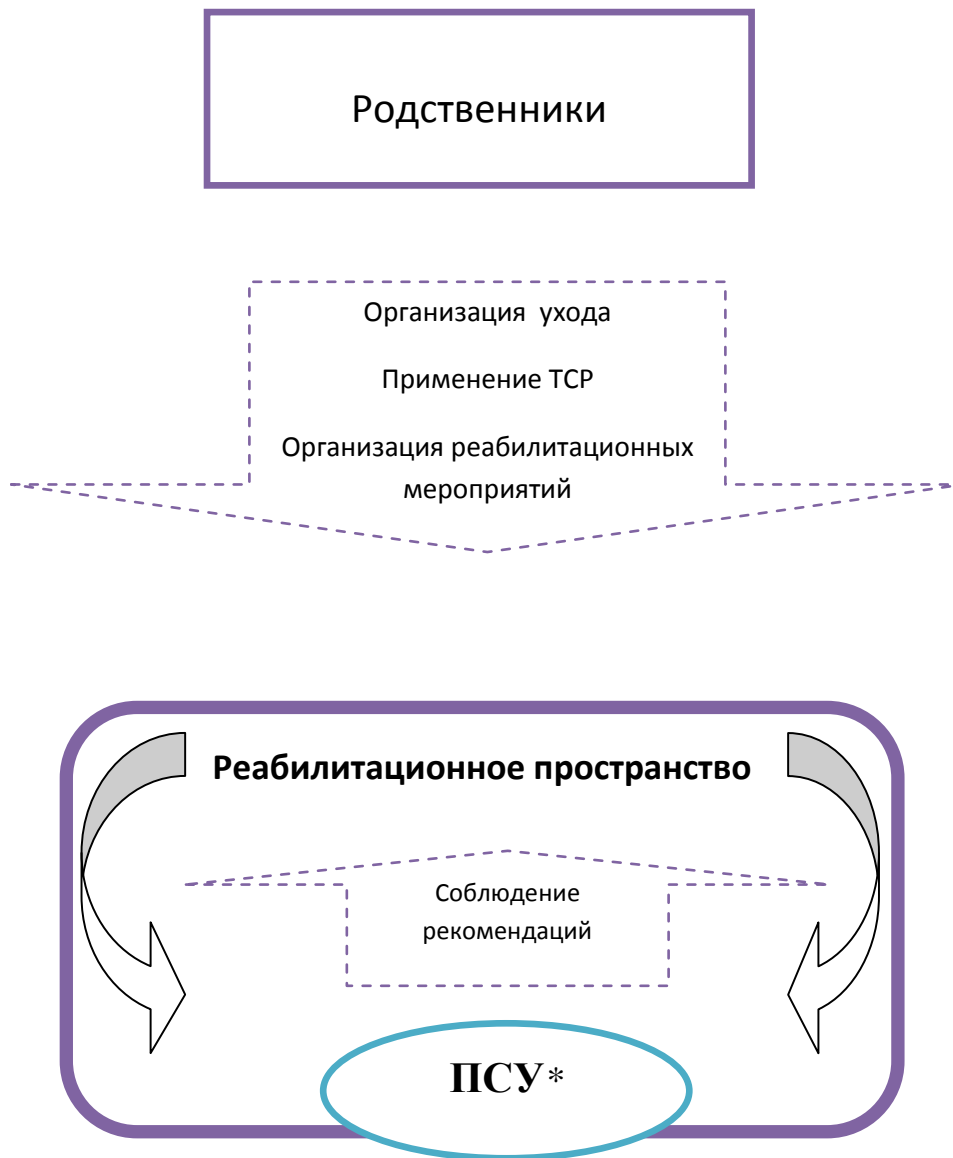
Основная цель создания Школы – улучшение качества жизни маломобильных инвалидов и пенсионеров посредством их обучения, их родственников и социальных работников, осуществляющих уход за ними, основам социальной реабилитации в домашних условиях.

Для достижения данной цели были поставлены следующие **задачи**:

- создание мотивации у получателей социальных услуг и их родственников к активному участию в реабилитационном процессе;
- обучение родственников, осуществляющих уход за маломобильными членами семьи, принципам организации грамотного ухода в зависимости от особенностей заболеваний;
- обучение получателей социальных услуг и их родственников применению технических средств реабилитации в домашних условиях;
- обучение получателей социальных услуг и их родственников основам социальной реабилитации в домашних условиях;
- психологическая поддержка маломобильных пенсионеров и инвалидов и их родственников;
- медико-психологическое просвещение специалистов по социальной работе и социальных работников.

Школа представляет собой комплексную систему помощи, которая оказывается маломобильным пенсионерам и инвалидам как непосредственно (например, психологическая помощь или обучение элементам адаптивной гимнастики), так и опосредованно (через организацию правильного ухода, обучая его непосредственное окружение – родственников или социальных работников).

Таким образом, обучение основам социальной реабилитации не только получателей социальных услуг, но и их ближайшего окружения, на наш взгляд, способствует созданию в домашних условиях реабилитационного пространства и влияет на улучшение качества жизни всех членов семьи.



* ПСУ – получатель социальных услуг.

Деятельность Школы ведется по четырем основным направлениям:

- патронаж маломобильных ПСУ мультидисциплинарной бригадой специалистов социально-реабилитационного отделения;
- создание раздаточных информационно-методических материалов;

- просветительские беседы и лекции с осуществляющими уход;
- профилактические беседы и лекции с получателями социальных услуг, посещающими отделение.

Патронаж. Одним из наиболее важных направлений деятельности Школы, на наш взгляд, стало создание мультидисциплинарной бригады, которая состоит из специалистов отделения. В ее состав вошли врач, инструктор по адаптивной гимнастике, психолог, социальный педагог, специалист по реабилитационной работе.

Мультидисциплинарная бригада обычно выходит не всем составом, задействованы только те специалисты, в консультации которых имеется необходимость у данного получателя услуг. Постоянный член бригады, который выходит на каждый случай, – это врач.

Бригада осуществляет патронаж маломобильных пенсионеров и инвалидов. Патронаж (франц. *patronage* – покровительство) – это форма работы, основными целями которой являются проведение на дому оздоровительных и профилактических мероприятий, внедрение правил личной гигиены и улучшение санитарно-гигиенических условий в быту.

Таким образом, патронаж мультидисциплинарной бригадой представляет собой посещение семей с маломобильными пенсионерами и инвалидами на дому, позволяющее своевременно выявлять проблемные ситуации, проводить диагностические, обучающие и реабилитационные мероприятия и оказывать нуждающимся незамедлительную помощь либо определиться с оказанием специализированной помощи.

Этапы патронажа:

первый – получение заявки. Патронаж осуществляется по запросу получателя услуг, его родственников или социальных работников, осуществляющих его обслуживание;

второй – сбор первичной информации о получателе услуг. В процессе телефонного разговора с врачом (на основании жалоб) определяется круг необходимых специалистов, назначается дата и время патронажа;

третий – выход на дом. В назначенное время специалисты приходят к получателю услуг. В процессе патронажа они оказывают следующие услуги:

– изучение анамнеза и осмотр пожилого человека или инвалида врачом
– данная услуга позволяет оценить в реальных условиях степень ограничения жизнедеятельности каждого получателя и разработать индивидуальные рекомендации в зависимости от его показаний и противопоказаний;

– обучение гражданина и его родственников применению технических средств реабилитации в домашних условиях – специалист по реабилитационной работе обучает, как можно использовать специальные средства для ухода за маломобильным подопечным или для его самообслуживания в домашних условиях, а инструктор по адаптивной гимнастике рассказывает об использовании специального тренажерного, спортивного оборудования (при его наличии);

– обучение получателя услуг и его родственников реабилитации методами физической культуры – инструктор по адаптивной гимнастике обучает активной и пассивной АФК, тем комплексам упражнений, выполнение которых будет способствовать полному или частичному преодолению нарушений, вызванных заболеваниями, и увеличению двигательной активности;

– обучение родственников организации ухода за подопечным – врач дает рекомендации о том, как, в зависимости от особенностей заболеваний, его родственникам организовать грамотный уход, чтобы уменьшить негативные последствия заболевания и приблизить жизнедеятельность получателя услуг к комфортной;

– оказание психологической помощи и поддержки получателю услуг и его родственникам – психолог отделения проводит индивидуальное консультирование, направленное на повышение коммуникативного потенциала, преодоление трудностей, связанных с адаптацией к новому статусу, отсутствием или неустойчивостью мотивации к участию

в реабилитационном процессе, сложностями межличностного общения внутри семьи и с ближайшим окружением, обучает навыкам преодоления стресса и снятия психоэмоционального напряжения;

- проведение психологической диагностики – так как значительная часть семей, имеющих на попечении маломобильного инвалида или пенсионера, находится в острых или хронических стрессовых состояниях, психолог отделения в процессе беседы проводит структурированное наблюдение и выявляет необходимость дальнейшей психологической помощи;

- оказание социально-педагогической помощи (для инвалидов с детства с нарушениями умственного развития) – социальным педагогом проводятся мероприятия, направленные на профилактику отклонений в поведении, формирование позитивных интересов, организацию досуга;

- диагностика речевых нарушений – при наличии у получателя услуг заболеваний, ведущих к речевым расстройствам (состояние после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения или черепно-мозговые травмы), специалистом по реабилитационной работе проводится диагностика, направленная на выявление степени нарушения устной и письменной речи, и определяется необходимость дальнейшей коррекционной работы;

- обеспечение информационными буклетами и раздаточными материалами – специалисты отделения оставляют методические руководства, которые содержат информацию об основных принципах и правилах организации реабилитационного процесса в домашних условиях;

- информирование о видах помощи, оказываемых в медицинских и социальных учреждениях, – специалисты отделения, оценив социальное, физическое и психологическое состояние получателя услуг, в случае необходимости информируют о тех видах помощи, в которых он нуждается и может получить в социальных учреждениях (например, получение технических средств реабилитации, услуг социального работника и др.) или

медицинских организациях (пройти дополнительное обследование, курс лечения и др.);

четвертый – составление акта и рекомендаций. По результатам патронажа составляется протокол, в котором отражаются история болезни и степень нуждаемости получателя услуг в реабилитационных мероприятиях, разрабатываются рекомендации для него и его родственников. Рекомендации могут носить краткосрочный характер или касаться продолжительного периода времени.

Так, иногда выявляется необходимость дальнейшего посещения получателя услуг одним или несколькими специалистами. Например, в случае речевых нарушений вследствие перенесенных травм или ОНМК ему назначается курс речевой реабилитации, и его в течение одного-трех месяцев посещает специалист по реабилитационной работе. Если получателю услуг требуется регулярная психологическая помощь, то его посещает психолог.

Важным направлением деятельности специалистов отделения в рамках Школы является разработка и распространение среди получателей социальных услуг и социальных работников буклетов, памяток, листовок и других раздаточных материалов. Информационные материалы об организации реабилитационных мероприятий при различных функциональных нарушениях создаются всеми специалистами отделения по своей тематике.

Очень часто маломобильные пенсионеры и инвалиды и их родственники прибегают к услугам социальных работников, которые оказывают им социально-бытовую помощь постоянного, временного или разового характера.

В связи с этим для оказания более эффективной помощи маломобильным гражданам и их семьям в рамках Школы была разработана программа для специалистов отделений обслуживания на дому. Данная программа направлена на повышение уровня профессиональной подготовки специалистов по вопросам общего ухода за тяжелобольным в домашних

условиях, основах социальной реабилитации, оказания первой доврачебной помощи, контагиозности инфекционных и вирусных заболеваний, правилам подбора и использования технических средств реабилитации.

Изучая анамнез маломобильных пенсионеров и инвалидов, мы пришли к выводу, что чаще всего к такому состоянию приводит отсутствие грамотной профилактики заболеваний, их своевременное выявление и лечение на начальных этапах.

В связи с этим была выявлена необходимость проведения просветительских бесед с получателями социальных услуг, посещающими наше отделение. Это стало еще одним направлением работы Школы. Врач проводит курс лекций с демонстрацией видеоматериалов и электронных презентаций для пенсионеров и инвалидов.

Цель данных занятий – повышение уровня образованности граждан в области сохранения физического и психического здоровья путем обучения навыкам контроля за физическими показателями здоровья, профилактики заболеваний и сохранения активного образа жизни.

Таким образом, среди получателей услуг нашего отделения проводится работа, направленная на профилактику рецидивов таких заболеваний, характерных во второй половине жизни, как атеросклероз, приводящий к старческому слабоумию, ишемическая болезнь сердца, приводящая к инфаркту миокарда, гипертоническая болезнь, которая может спровоцировать инсульт, сахарный диабет и т.д.

В рамках Школы за 2017 год было проведено:

- 10 патронажей;
- лекции для социальных работников на темы «Оказание первой доврачебной помощи», «Профилактика сезонных инфекций, вакцинация. Показания и противопоказания»;
- лекции для мобильных граждан, посещающих реабилитационное отделение, на темы «Особенности гипертонической болезни у лиц старшей

возрастной группы», «Инсульт как осложнение гипертонической болезни», «Остеоартроз. Немедикаментозные методы лечения» и т.д.

Подводя итоги, отметим, что в рамках Школы организована система помощи лицам, нуждающимся в обучении, определены направления и методы данной работы. В настоящее время данная технология успешно работает в нашем учреждении и приносит хорошие результаты. Деятельность Школы позволила качественно изменить подход к организации ухода и реабилитационного процесса тяжелобольных маломобильных получателей социальных услуг, снизить риск развития тяжелых осложнений, улучшить качество жизни лиц со стойкой утратой трудоспособности и членов их семей.

**ПРОТОКОЛ ПАТРОНАЖА
в рамках Школы реабилитации и ухода**

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____ Категория _____
Домашний адрес _____ Телефон _____
Ближайшие родственники _____

Диагноз: _____

Жалобы на момент осмотра:

Объективно (нужное подчеркнуть или ответить): общее состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое. Питание: удовлетворительное, пониженное, повышенное. Кожные покровы: чистые, бледные, телесного цвета. Наличие периферических отеков: _____. Дыхание: везикулярное, жесткое, наличие хрипов. Тоны сердца: ясные, приглушенные, глухие. Ритм: правильный, неправильный, наличие шумов. АД _____ мм. рт. ст. PS _____. Физиологические оправления: _____. Неврологический статус: сознание ясное, оглушение, сопор, кома. Мышечный тонус: _____, мышечная сила: _____. Объем активных движений: _____. **Состояние речи:** звучность голоса: нормальная, шепот. Глотание: затруднено, не затруднено. Речь: внятная, невнятная, отсутствует. **Передвижение:** самостоятельно, медленно, немобильный. Использование ТСР (ходунки, костыли, трость, инвалидное кресло). **Способность к самообслуживанию:** сохранена, нарушена, утрачена. **Состояние психоэмоционального фона:** _____

Заключение врача: _____

Мероприятия по реабилитации, разработанные специалистами отделения:

Рекомендации по дальнейшей реабилитации:

Дата _____
Подпись _____

ПРОТОКОЛ ПАТРОНАЖА ПСИХОЛОГА

Дата ____ . ____ . ____ г.

1. Ф.И.О. _____
2. Дата рождения _____
3. Группа инвалидности _____
4. Адрес, телефон _____
5. Условия проживания _____
6. Состав семьи _____
7. Диагноз _____
8. Причина обращения за психологической помощью:

9. Объективно:

Поведение	<input type="checkbox"/> Безразличие ко всему. Сонливость, зевота. Пониженная реактивность. <input type="checkbox"/> Поведение спокойное, соответствует ситуации. <input type="checkbox"/> Проявляется беспокойство, суетливость. <input type="checkbox"/> Частая смена настроений, раздражительность.
Мимика, пантомимика	<input type="checkbox"/> Лицо застывшее. Рот полуоткрыт. Глаза полузакрыты. <input type="checkbox"/> Мимика и пантомимика соответствуют ситуации. <input type="checkbox"/> В мимике проявляется некоторое напряжение, незначительные движения губами. Несильная жестикуляция при разговоре. <input type="checkbox"/> Мимика напряженная, челюсти сжаты, желваки на щеках, смещение губ в сторону, закусывание губ, резкие движения головой, частое мигание глаз, немотивированное прищуривание глаз. Бурная жестикуляция.
Движения	<input type="checkbox"/> Движения замедленные, вялые. <input type="checkbox"/> Движения спокойные, слитные, мягкие. <input type="checkbox"/> Некоторая резкость, порывистость движений. Лишних движений нет. <input type="checkbox"/> Движения резкие, несоразмерные, сопровождающиеся излишними усилиями. Движения рук иногда сопровождаются движениями всего тела.
Статические позы	<input type="checkbox"/> Позы неудобные, но неменяющиеся, застывшие статические положения. <input type="checkbox"/> Позы удобные, непринужденные, оправданные обстоятельствами. <input type="checkbox"/> Позы удобные, но проявляется тенденция к их неоправданной смене. <input type="checkbox"/> Позы неудобные, частая их смена.
Речь	<input type="checkbox"/> Речь замедленная, вялая, маловыразительная. Тихий голос. <input type="checkbox"/> Обычная речь. <input type="checkbox"/> Речь более учащенная, более громкая или более выразительная, чем обычно. <input type="checkbox"/> Речь частая. Окончания слов произносятся нечетко. Заметные изменения в интонации голоса.

Дополнительно: _____

10. Заключение:

11. Рекомендации по дальнейшей реабилитации:

Подпись _____

**ШКОЛА ПО УХОДУ.
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ
В МБУ СО КЦСОН Г. КАНСКА**

*Маклакова В.Г.,
заведующий специализированным отделением
социально-медицинского обслуживания на дому;
Макаева Л.Д.,
заведующий специализированным отделением
социально-медицинского обслуживания на дому
МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания
населения города Канска»*

Проблема старения в современном обществе становится всё более значимой и актуальной. В нашей стране действуют тенденции, характерные для всего мира: старение населения, увеличение потребности в постоянном постороннем уходе. Данные статистики говорят, что более 50% россиян, чей возраст старше 70 лет, проживают одиноко. Демографическая обстановка на территории муниципального образования город Канск характеризуется снижением численности городского населения в результате естественной и миграционной убыли. Численность населения, по данным статистики, на конец 2017 года составляет 90 231 человек, значительная часть из которых – граждане пожилого возраста.

Большая часть работы по уходу ложится на родственников, а в некоторых случаях, если родственники отсутствуют, – на социальных работников и соседей.

Осуществление правильного ухода за пожилыми людьми с ограниченной подвижностью позволяет улучшить качество жизни, уменьшить риск развития серьезных осложнений.

Освоить навыки ухода помогает Школа по уходу (далее – Школа) – технология, направленная на обучение родственников, соседей, социальных работников принципам общего ухода, методам самообслуживания, самоконтроля, основам реабилитации и т.д.

Конкретная практика работы Школы в учреждениях может значительно отличаться. Не последнюю роль в данном случае играет структура учреждения и категория лиц, нуждающихся в данном обучении.

В МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Канска» (далее – Центр) действуют два специализированных отделения социально-медицинского обслуживания на дому. Получатели услуг, имеющие тяжелые заболевания или в силу возраста утратившие способность к самообслуживанию, в большой степени обслуживались социальными работниками и медицинскими сестрами данных отделений. Получатели социальных услуг обычных отделений социального обслуживания на дому в случае серьезного ухудшения здоровья переводятся на обслуживание в специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому.

На протяжении многих лет работы учреждения именно родственники граждан, имеющих тяжелые заболевания и обслуживаемых в специализированных отделениях социально-медицинского обслуживания на дому, или иные лица, дополнительно присматривающие за вышеуказанными пожилыми людьми, обучались в Школе. Соответственно, единственно возможной формой реализации технологии было: индивидуальное консультирование, направленное на достижение оптимально возможного уровня социальной адаптации инвалида, пожилого человека с ограниченной двигательной активностью или неподвижностью в привычной для него домашней обстановке; формирование мотивации на реабилитацию, активную жизнедеятельность в социуме, профилактику ухудшения (разрыва) семейных, родственных отношений вследствие возникших обстоятельств, освоение родственниками навыков простейших

медицинских манипуляций, облегчающих уход за тяжелобольным человеком; устранение причин, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании.

Индивидуальное консультирование осуществляется медицинскими сестрами и социальными работниками специализированных отделений социально-медицинского обслуживания на дому и социальными работниками отделений социального обслуживания на дому непосредственно по месту оказания социальных услуг получателю социальных услуг. Консультации даются как обслуживаемым гражданам, так и лицам, осуществляющим уход за ними (родственникам, соседям, знакомым), если человек нуждается не только в уходе социального работника или если уход социального работника временный, пока родственники не могут наладить правильный уход самостоятельно.

Также индивидуальное консультирование осуществляют психолог и специалисты социально-реабилитационного отделения. Консультирование может осуществляться как в учреждении (для родственников и иных ухаживающих за нуждающимся лиц), так и на дому (для маломобильных граждан и ухаживающих за ними лиц в случае, если ухаживающий не имеет возможности посетить учреждение для получения консультаций). Консультирование оказывается в рабочее время с учетом графика работы специалистов.

С целью закрепления у обучающихся знаний, полученных в ходе консультирования, специалистами, социальными работниками и медицинскими сестрами выдаются буклеты и памятки, содержащие основные сведения по вопросу консультирования. В случае необходимости и по запросу разрабатываются дополнительные памятки.

У индивидуального консультирования, несомненно, есть преимущества перед групповым обучением. Родственники и иные ухаживающие лица непосредственно общаются с медицинскими сестрами отделений, и им не надо посещать групповые занятия, тем более что каждый случай

заболевания индивидуален, можно не переключать свое внимание на общую информацию, а получить конкретные необходимые сведения, освоить практические навыки ухода под присмотром медицинской сестры и социального работника. Учитывая индивидуальные особенности заболевания пожилого человека, его психологическое и физиологическое состояние, социальные работники и медицинские сестры дают индивидуальные четкие рекомендации, оставляют письменную информацию для родственников, показывают, как правильно менять постельное и нательное белье, осуществлять гигиенический уход, поворачивать тяжелобольного. Конечно, учреждение предоставляет памятки с общей информацией по уходу как основу выстраивания системы правильного ухода, но главным всё же остается индивидуальный подход, который не может быть осуществлен в групповых формах работы.

Результатом индивидуальной работы является то, что 33% получателей услуг специализированных отделений социально-медицинского обслуживания на дому обслуживаются в течение 10–15 лет, несмотря на тяжелые заболевания.

Сложившаяся на протяжении многолетней работы практика не означает, что учреждение против групповой работы. Меняется время, меняются запросы и практика работы.

2018 год стал переломным в учреждении в действии Школы. В настоящее время вводится групповая форма работы, имеющая два направления: «Азбука ухода» – работа с родственниками и иными ухаживающими лицами и «Школа по уходу. Шаги профессионального роста» – работа с коллективом учреждения (дополнительные материалы). Это обусловлено изменением состава обслуживаемых граждан.

Согласно наиболее распространенной в геронтологии классификации, понятие «пожилой возраст», используемое в обыденной жизни (куда включают всех пенсионеров), включает несколько очень отличающихся с точки зрения возрастных физиологических изменений периодов: средний

возраст (45–59), пожилой (60–74), старческий (75 и старше). В отдельную категорию были выделены так называемые долгожители (90 и старше).

В Центре за последних три года наблюдается заметное увеличение количества обслуживаемых на дому получателей услуг старческого возраста (более 50% обслуживаемых) и долгожителей (около 10%), в связи с чем возрастает число человек, которым необходимы знания по уходу за тяжелобольными людьми, которые обслуживаются не только в специализированных отделениях социально-медицинского обслуживания на дому, но и в обычных отделениях социального обслуживания на дому. Соответственно, социальные работники, ранее не имевшие практики работы с тяжелобольными, нуждаются в освоении практических знаний по уходу и должны донести их до родственников при личном общении.

Занятия в групповой форме работы Школы включают темы, касающиеся процедур общего ухода, вопросов профилактики осложнений, гигиенического ухода на дому, правил питания и кормления, дезинфекции и др.

В помощь слушателям составляются методические рекомендации, памятки по темам занятий.

Темы занятий могут корректироваться с учетом пожеланий слушателей на основе мониторинга часто задаваемых вопросов.

Занятия проводятся в соответствии с примерным планом групповых занятий в Школе на год (с октября по май) (дополнительные материалы).

Периодичность занятий – не реже одного раза в месяц.

Продолжительность занятия – не менее 45 минут.

Занятия проводятся в форме лекций, семинаров и других форм обучения.

К работе Школы по данному направлению привлекаются специалисты учреждения, иных организаций (на безвозмездной основе), волонтеры.

Несмотря на то что темы занятий, их продолжительность и периодичность в групповой форме работы с родственниками

и специалистами могут совпадать, выделение двух направлений «Азбука ухода» и «Школа по уходу. Шаги профессионального роста» необходимо, так как особенности изложения материала для человека, выполняющего профессиональные обязанности, и для лица, для которого уход за человеком не является профессией, могут значительно отличаться. В частности, для родственников и иных ухаживающих за тяжелобольным лиц занятия могут включаться элементы психологической разгрузки, моменты, позволяющие организовать свою жизнь так, чтобы уход за тяжелобольным не стал для человека непосильным. Для социальных работников психологический аспект в данном случае относится не к личной, а к профессиональной деятельности, и подход здесь будет несколько иным.

Таким образом, можно отметить, что Школа – это технология, которая позволяет по-разному выстраивать работу, удовлетворять запросы различных категорий лиц и развиваться учреждению внутри своей непосредственной деятельности, отвечая требованиям развития системы долговременного ухода.

Школа по уходу

Индивидуальная форма работы

- индивидуальный подход;
- рекомендации зависят от конкретного заболевания человека и его состояния;
- рекомендации даются с учетом психологических и физических особенностей ухаживающего лица;
- практические навыки приобретаются при работе с самим тяжелобольным непосредственно под наблюдением медицинской сестры

Групповая форма работы

«Азбука ухода»

«Школа по уходу.
Шаги профессионального роста»

- темы занятий касаются процедур общего ухода за тяжелобольным, вопросов профилактики осложнений, гигиенического ухода на дому, правил питания и кормления, дезинфекции и др. (могут корректироваться с учетом запросов);
- занятия имеют определенную продолжительность и периодичность;
- занятия строятся с учетом состава группы (родственники или социальные работники)

План групповых занятий в Школе по уходу на год

№ п/п	Тема занятий	Время проведения	Ответственный специалист
1	Школа по уходу как одна из технологий обучения навыкам общего ухода за пожилыми гражданами и инвалидами. Пожилой человек, особенности общения	январь	Психолог, заведующий отделением
2	Инфекционные заболевания (грипп, ОРЗ): профилактика, лечение	февраль	Заведующий отделением, медсестра
3	Основные принципы рационального питания пожилых людей	март	Заведующий отделением, медсестра
4	Гимнастика для пожилых	апрель	Инструктор ЛФК
5	Правила оказания первой доврачебной помощи. Гипертония	май	Заведующий отделением, медсестра
6	Сахарный диабет. Доврачебная помощь	июнь	Заведующий отделением, медсестра
7	Профилактика пролежней. Лечение пролежней	июль	Заведующий отделением, медсестра
8	Технология оказания медицинской помощи при бронхиальной астме	август	Заведующий отделением, медсестра
9	Технология оказания медицинской помощи при болезнях сердца (стенокардия, инфаркт)	сентябрь	Заведующий отделением, медсестра
10	Технология оказания медицинской помощи при кровотечениях (наружное, артериальное, носовое)	октябрь	Заведующий отделением, медсестра
11	Уход за больными со стомами. Личная гигиена тяжелобольного	ноябрь	Заведующий отделением, медсестра
12	Технология оказания медицинской помощи при гипертоническом кризе	декабрь	Заведующий отделением, медсестра

ШКОЛА ПО УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ЛЮДЬМИ

Сургучева Г.А.,

*заведующий специализированным отделением
социально-медицинского обслуживания на дому;*

Агатъева Н.А.,

медицинская сестра

*МБУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения» г. Шарыпово*

Занятия в Школе по уходу за тяжелобольными (далее – Школа) проводят медицинские сестры, врач, инструктор ЛФК и АФК, медицинская сестра по массажу, психолог.

Актуальность данной проблемы заключается в том, что в нашем городе возросло количество пожилых людей, которые в силу тяжелого заболевания нуждаются в уходе. Эта ответственность чаще всего ложится на плечи родственников, которые вынуждены либо самостоятельно ухаживать за лежачими больными, либо нанимать сиделку. Для помощи родственникам тяжелобольных мы организовали Школу, где могут получить знания не только те, кто ухаживает за близкими, но и те, кто может оказать услугу сиделки, тем более что сейчас, в связи с новым Федеральным законом № 442-ФЗ, такие услуги могут оказывать коммерческие организации.

Школа была открыта в 2014 году. Занятия в ней предназначены для граждан, у которых есть тяжелобольные или пожилые родственники, проблемы, трудности с ними. Каждое занятие ориентировано на то, чтобы дать как можно больше практических навыков ухода за тяжелобольными, чтобы отношения между ухаживающим и подопечным были дружескими и они смогли наладить совместную жизнь.

С 2018 года преподавателями Школы успешно используются российские рекомендации «Уход за ослабленными пожилыми людьми»,

которые дают необходимый комплекс знаний и навыков для лиц, осуществляющих уход.

Цель данной работы: организовать обучение слушателей практическим навыкам по уходу за тяжелобольными людьми.

Задачи:

- передать практический опыт по уходу за гражданами пожилого возраста, которые не могут самостоятельно обслуживать себя;
- обучить основным навыкам ухода за тяжелобольными людьми;
- систематизировать практические материалы по уходу за тяжелобольными людьми и предоставить слушателям Школы в электронном формате и на бумажном носителе для практического применения.

Предполагаемый результат:

- у слушателей Школы сформированы навыки ухода за тяжелобольными людьми;
- получены практические рекомендации по уходу на бумажном и электронном носителях.

Группа обучающихся состоит из 5–10 человек. Курс обучения составляет четыре месяца.

Продолжительность занятия – 1–1,5 часа.

Формы обучения: лекции, семинары-практикумы, комбинированные занятия. Кроме того, организованы индивидуальные консультации (по запросам), сформирован электронный банк материалов по уходу за тяжелобольными людьми, в том числе видеофильмы. Слушатели курсов могут ими воспользоваться для самостоятельного изучения. Также подготовлены методические рекомендации «Уход за тяжелобольными людьми в домашних условиях».

**Учебно-тематический план
Школы по уходу за тяжелобольными людьми**

№ п/п	Тема	Количество учебных часов			Предполагаемый результат
		лекция	практику	всего	
1	Тема 1. Комфорт больного. Психологический климат в семье	1	1	2	Слушатели познакомятся с основами по созданию комфортных условий для больного, получат знания по гигиене, ознакомятся с правилами общения с тяжелобольными
2	Тема 2. Гигиена больного	1	1	2	
3	Тема 3. Осложнения	1	1	2	Слушатели получают знания по основным видам осложнений, научатся устранять последствия, использовать современные медицинские препараты
4	Тема 4. Особенности ухода в послеоперационном периоде	1	1	2	Даны знания по организации ухода в послеоперационный период (питание, гигиена)
5	Тема 5. Гимнастика и массаж больного	1	1	2	Даны практические советы по гимнастике и массажу
6	Тема 6. Особенности ухода после инсульта	1	1	2	Даны рекомендации по организации восстановления двигательной активности
7	Тема 7. Особенности ухода после перелома шейки бедра	1	1	2	Даны рекомендации по уходу за такими больными
8	Просмотр видеофильмов. Итоговое занятие		2	2	Изучен опыт работы других территорий на федеральном уровне
ИТОГО: 16 часов					
Консультации: по запросам					

ШКОЛА УХОДА

Грищенко И.А.,

специалист по социальной работе

отделения социального обслуживания на дому

граждан пожилого возраста и инвалидов;

Шалаева И.В.,

методист организационно-методического отдела

МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения

муниципального образования город Норильск»

Граждане пожилого возраста и инвалиды, способность к самообслуживанию у которых утрачена частично или полностью ввиду перенесенных заболеваний, как правило, предпочитают проходить реабилитацию в домашних условиях, среди родных и близких. Этим и обусловлена актуальность разработки методического пособия по обучению членов семей и родственников оказания медицинской и психологической помощи престарелым гражданам и инвалидам. Данное методическое пособие описывает опыт МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения муниципального образования город Норильск» (далее – Центр) по организации Школы ухода (далее – Школа) для родственников получателей социальных услуг.

Школа – востребованная технология, предусматривающая обучение родственников, осуществляющих уход за маломобильными гражданами на дому, принципам общего ухода, использованию технических средств реабилитации. Программа направлена на формирование у указанного круга лиц навыков оказания психологической помощи.

Наши практические занятия с интересом посещают родственники маломобильных получателей социальных услуг, где мы подробно разбираем все актуальные вопросы и отрабатываем навыки ухода за близкими.

Обучение проходят не только члены семей, где проживают маломобильные граждане, но и социальные работники Центра.

Для разработки курса проводится мониторинг среди сотрудников и родственников тяжелобольных людей и выявляются те, которым необходимо пройти обучение, учитываются индивидуальные особенности и пожелания родственников маломобильных граждан.

Разрабатывается план, в соответствии с которым проводится обучение.

Критериями результативности и качества являются отзывы социальных работников, членов семей и самих получателей социальных услуг.

Цели:

- достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации маломобильного больного в привычной для него домашней обстановке в окружении семьи;
- снижение потребности в услугах лечебно-профилактических учреждений.

Задачи:

- дать теоретические знания и практические навыки родственникам по уходу за близкими;
- повысить качество знаний социальных работников в области ухода за маломобильными гражданами;
- обучение маломобильных граждан и членов их семей правильному использованию технических средств реабилитации.

Этапы реализации

1. Подготовительный:

- проведение опроса в виде анкетирования получателей социальных услуг и их родственников с целью выявления нуждаемости в обучении;
- определение работников, нуждающихся в обучении;
- подготовка тематических материалов.

2. Основной:

– обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидов;

– консультирование по вопросам ухода за данной категорией людей на дому.

3. Завершающий:

– подведение итогов, оценка результативности обучения и качества полученных знаний.

Организация деятельности Школы

Занятия Школы включают информацию о процедурах общего ухода, профилактике осложнений, методах самообслуживания, самоконтроля, гигиенического ухода на дому, правилах питания и кормления, методах использования технических средств реабилитации. Особое внимание уделяется практическим навыкам ухода за больными при следующих заболеваниях: гипертоническая болезнь, сердечно-сосудистая недостаточность, инфаркт миокарда, инсульт, сахарный диабет.

Программа занятий включает: лекции, семинары, практикумы и другие формы обучения. К работе Школы привлекаются медицинский персонал, психологи и другие специалисты Центра. Для организации и проведения занятий Школы приглашаются специалисты учреждений здравоохранения и других организаций на безвозмездной основе.

Программа Школы структурно представляет собой два раздела:

– оказание медицинской помощи (12 ч);

– оказание психологической помощи (3 ч).

Всего программой предусмотрено 15 часов учебного времени.

Вид учебной работы	Всего часов	Теория	Практика
Раздел 1: оказание первой медицинской помощи	12		

Школа как одна из инновационных технологий обучения навыкам общего ухода за пожилыми гражданами и инвалидами. Пожилой человек, особенности общения		1	
Инфекционные заболевания (грипп, ОРЗ), профилактика, лечение		1	
Основные принципы рационального питания пожилых людей		1	
Лечебное питание. Гимнастика для пожилых		1	1
Правила оказания первой доврачебной помощи. Гипертония			1
Сахарный диабет. Доврачебная помощь			1
Профилактика пролежней. Лечение пролежней			1
Технология оказания медицинской помощи при бронхиальной астме			1
Технология оказания медицинской помощи при болезнях сердца (стенокардия, инфаркт)			1
Технология оказания медицинской помощи при кровотечениях		1	1
Раздел 2: оказание психологической помощи	3		
Технология проведения тренинга по стабилизации эмоционального состояния			1
Методы и приемы преодоления депрессивных состояний			1
Методы оказания помощи по нормализации эмоциональной устойчивости			1
Общая трудоемкость	15	5	10

Календарно-тематическое планирование

№ п/п	Тема занятий	Дата проведения	Ответственный специалист
Раздел 1: оказание первой медицинской помощи			
1	Школа как одна из инновационных технологий обучения навыкам общего ухода за пожилыми гражданами и инвалидами. Пожилой человек, особенности общения		
2	Инфекционные заболевания (грипп, ОРЗ), профилактика, лечение		
3	Основные принципы рационального питания пожилых людей		
4	Лечебное питание. Гимнастика для		

	пожилых		
5	Правила оказания первой доврачебной помощи. Гипертония		
6	Сахарный диабет. Доврачебная помощь		
7	Профилактика пролежней. Лечение пролежней		
8	Технология оказания медицинской помощи при бронхиальной астме		
9	Технология оказания медицинской помощи при болезнях сердца (стенокардия, инфаркт)		
10	Технология оказания медицинской помощи при кровотечениях (наружное, артериальное, носовое)		
Раздел 2: оказание психологической помощи			
11	Технология проведения тренинга по стабилизации эмоционального состояния		
12	Методы и приемы преодоления депрессивных состояний		
13	Методы оказания помощи по нормализации эмоциональной устойчивости		

Методы и приемы оказания психологической помощи:

1. Техника «Вторая пара глаз».

Цель – отработка умения отличать эмоции от чувств.

Пользуясь этой техникой, вы будто разделяетесь надвое и начинаете видеть себя со стороны. Позвольте событиям, развивающимся вокруг вас, идти своим чередом. При этом направляйте часть внимания на наблюдение за собой. Постарайтесь разобраться в своих реакциях, следите за тем, из-за чего они возникают и как развиваются. Вы должны быть беспристрастным и критичным. Помните о том, что необходимо подмечать свои текущие действия, состояния и корректировать их в процессе.

2. Ролевая игра «Обида».

Цель – развитие способности распознавания эмоций.

Все члены группы – это одна семья. Каждый выбирает посредством

жребия свою роль, в дальнейшем разыгрывается конфликтная ситуация, над решением которой должны работать все члены семьи, выслушивая мнение каждого.

3. Упражнение «Мусорное ведро».

Цель – уменьшение негативных эмоций, перевод негативного эмоционального состояния в позитивное.

Техника проведения: члены семьи пишут на листе бумаги свои негативные мысли, неприятные случаи, истории, ситуации, сминают лист и выбрасывают в ведро (забывая это навсегда).

Обучение в Школе способствует поддержанию благоприятных отношений в семьях, оптимизирует процесс ухода за больными.

Конечная цель реабилитации – полное или частичное восстановление первоначального социального и психологического статуса реабилитируемого на основе использования жизненных ресурсов организма и личности, развитие коммуникативных способностей, возможности ориентироваться в изменяющемся окружающем мире, способности максимально самостоятельно организовать свой быт.

ШКОЛА УХОДА ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Глухова Л.Г.,

*заведующий отделением социального обслуживания на дому № 3
МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения»
Партизанского района*

Основными целями создания Школы ухода за пожилыми людьми (далее – Школа) являются:

- улучшение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов;
- 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, обеспечивающих 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.

Основными задачами Школы являются:

- обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за инвалидами на дому, принципам общего ухода (правила питания и кормления, личная гигиена, биомеханика тела, методы дезинфекции, навыки медицинских манипуляций) и правилам по использованию технических средств реабилитации;

– ознакомление родственников и других лиц, осуществляющих уход, с основами геронтологии и специфическими проблемами здоровья граждан пожилого возраста, психологическими аспектами, связанными с вопросами организации ухода и разрешением семейных конфликтов, профилактикой стрессовых состояний;

– обучение основам реабилитации при различных функциональных нарушениях;

– информирование и консультирование по использованию технических средств реабилитации;

– оказание юридической помощи в вопросах социального обслуживания, социальной защиты инвалидов, пожилых граждан;

– информирование о видах и формах социальной помощи;

– налаживание преемственности между учреждениями социального обслуживания, лечебно-профилактическими и другими по вопросам ухода и реабилитации;

– высвобождение свободного времени и уменьшение случаев ухода с работы родственников в связи с необходимостью ухода за инвалидом или пожилым человеком;

– снижение потребности в услугах лечебно-профилактических учреждений и учреждений социального обслуживания, оказывающих реабилитационные услуги;

– распространение среди населения информационно-методических материалов;

– повышение квалификации собственных специалистов по вопросам реабилитации и ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, изучение и внедрение опыта реабилитационной деятельности.

Школа создается в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Партизанского района (далее – Центр) на базе отделений социального обслуживания на дому, целью которой является оказание помощи населению, проживающему на территории данного

района, обучение методам и формам ухода за тяжелобольными гражданами в домашних условиях.

Школа служит вспомогательным инструментом для достижения уставных целей учреждения и в рамках реализации долгосрочной программы учреждения «Активное долголетие» на 2016–2018 годы.

Работа Школы предполагает обучение родственников навыкам ухода за тяжелобольными пожилыми и инвалидами.

Ответственным за организацию и проведение занятий Школы назначается приказом руководителя учреждения.

Непосредственную работу по обучению навыкам ухода за тяжелобольными гражданами проводят заведующие отделениями социального обслуживания на дому, медицинские сестры и врачи центральной районной больницы, на территориях сельских поселений – фельдшер ФАПа.

Школа обеспечивается необходимыми методическими материалами и наглядными пособиями, осуществляет свою деятельность на основании тематических планов занятий, утвержденных руководителем учреждения.

Организация работы Школы

Общее руководство Школой осуществляет заведующий отделением социального обслуживания на дому, который:

- проводит работу с лечебно-профилактическими учреждениями, религиозными организациями и другими с целью подбора кадров для преподавания в Школе;
- разрабатывает тематические учебные планы занятий;
- выявляет нуждающихся граждан для освоения навыков ухода за тяжелобольными родственниками;
- разрабатывает график работы;
- формирует группы обучающихся из числа социальных работников и родственников пожилых людей и инвалидов;

– ведет учетно-отчетную документацию.

Обучение в Школе предусматривает как групповые, так и индивидуальные занятия. Периодичность занятий – один раз в месяц. Продолжительность одного занятия – 1,5–2 часа.

Групповые занятия включают в себя полный курс обучения. Численный состав участников группы – не более восьми человек.

Индивидуальные занятия проводятся с родственниками, осуществляющими уход, по выборочным направлениям из тематического плана Школы.

Обучение включает изучение теоретических основ и практическое освоение навыков ухода за людьми с ограниченной способностью к самообслуживанию и передвижению.

Для родственников тяжелобольных граждан, проживающих в отдаленных селах и деревнях района, организовывается выездная Школа.

План тематических занятий Школы здоровья

Тема занятий	Дата проведения	Ответственный
1. Мигрень. Современные подходы	Январь	Врач-терапевт
2. Сахарный диабет и его осложнения. Профилактика сахарного диабета	Февраль	Врач-терапевт
3. Туберкулез. Актуальные вопросы	Март	Врач-терапевт
4. Факторы риска цереброваскулярных заболеваний	Апрель	Врач-терапевт
5. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и их профилактика. Первая помощь при гипертоническом кризе	Май	Врач-терапевт
6. Физиотерапия как специализированная область медицины, ее особенности и преимущества в сравнении с другими видами лечения	Июнь	Врач-терапевт
7. Холестерин. Миф и реальность	Июль	Врач-терапевт
8. Что такое простатит? Профилактика простатита – залог здоровья	Август	Врач-терапевт
9. Остеохондроз. Лечебная гимнастика и массаж при заболевании костно-мышечной системы	Сентябрь	Врач-терапевт
10. Дорсалгия. Наиболее частые причины и их профилактика	Октябрь	Врач-терапевт
11. Физиотерапия при заболеваниях позвоночника	Ноябрь	Врач-терапевт
12. Грипп, его профилактика	Декабрь	Врач-терапевт

План индивидуальных занятий

Тема занятий	Дата проведения	Ответственный
Профилактика пролежней	Январь	Врач-терапевт
Важные правила ухода за лежачими больными	Февраль	Врач-терапевт
Переодевание	Март	Врач-терапевт
Уход за кожей	Апрель	Врач-терапевт
Профилактики стрессовых состояний	Май	Врач-терапевт
Уход за глазами, ушами и носом	Июнь	Врач-терапевт

Уход за глазами, ушами и носом	Июль	Врач-терапевт
Клизмы	Август	Врач-терапевт
Инновации на службе здоровья	Сентябрь	Врач-терапевт
Погода в доме	Октябрь	Врач-терапевт
Использование технических средств реабилитации	Ноябрь	Врач-терапевт
Оказание юридической помощи	Декабрь	Врач-терапевт

ШКОЛА УХОДА ЗА МАЛОМОБИЛЬНЫМИ ГРАЖДАНАМИ

Зебзеева Н.Ю.,

специалист по комплексной реабилитации

*МБУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения Енисейского района»*

Проблема старения в современном обществе становится всё более значимой и актуальной. В Енисейском районе на 01.11.2018 число граждан пожилого возраста равно 8 137, инвалидов старше 18 лет – 1 277, из них не способных более заботиться о себе 26 (см. табл.). Согласно статистике, число граждан, нуждающихся в уходе, с каждым годом увеличивается и к 2050 году возрастет в четыре раза. Большая часть работы по уходу ложится на родственников. Поэтому осуществление правильного ухода за пожилыми людьми с ограниченной подвижностью позволяет улучшить качество жизни, уменьшить риск развития серьезных осложнений. Поддерживающая, благоприятная для пожилых людей окружающая среда позволяет им жить полноценной жизнью. Создание необходимых условий для пожилых людей может оказать большое воздействие на улучшение активного участия и независимости пожилых людей.

Количество нуждающихся граждан пожилого возраста в занятиях Школы ухода в 2018–2019 гг.

№ п/п	Территория	Количество нуждающихся	Актуальная проблема	Месяц, год
1	п. Высокогорский	1	Нарушения после перенесенного инсульта	Август 2018 г.
2	пгт Подтесово	3	Нарушения после перенесенного инсульта	Октябрь 2018 г.
3	с. Верхнепашино	1	Нарушения после перенесенного инсульта	Ноябрь 2018 г.
4	п. Ярцево	2	Нарушения вследствие возраста	

5	п. Усть-Кемь	2	Нарушения после перенесенного инсульта	Февраль 2019 г.
		1	Нарушения вследствие возраста	
6	ст. Абалаково	1	Нарушения после перенесенного инсульта	Апрель 2019 г.
		1	Нарушения вследствие возраста	
7	п. Ново-Каргино	3	Нарушения после перенесенного инсульта	Май 2019 г.
		1	Нарушения вследствие возраста	
8	с. Погодаево	1	Нарушения после перенесенного инсульта	Июнь 2019 г.
		1	Нарушения вследствие возраста	
9	п. Усть-Кемь	2	Нарушения после перенесенного инсульта	Июль 2019 г.
		1	Нарушения вследствие возраста	
10	п. Шапкино	1	Нарушения после перенесенного инсульта	Август 2019 г.
		4	Нарушения вследствие возраста	

Цель: обучение родственников и социальных работников правилам и способам ухода за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами для улучшения самочувствия, восстановления или поддержания их способностей к бытовой деятельности, адаптации к изменившимся условиям проживания.

Задачи:

- улучшить систему ухода на дому, мотивировать на объединение работников Центра и родственников;
- создать единое оптимальное отношение к больному у членов семьи;
- развить навыки бесконфликтного общения в семье;
- сформировать позитивное отношение к жизни;
- создать информационно-справочный материал по уходу в домашних условиях за маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- улучшить социальное самочувствие граждан пожилого возраста в связи с проживанием без семьи;

- обеспечить маломобильных и немобильных граждан пожилого возраста и инвалидов необходимой поддержкой и уходом со стороны родственников и социальных работников.

Категории граждан, имеющие право на обучение в Школе ухода (далее – Школа):

- родственники, соседи и близкие знакомые граждан пожилого возраста и инвалидов, полностью и частично утративших способность к самообслуживанию и передвижению в связи с возрастом или болезнью;

- социальные работники отделений социального обслуживания на дому.

Порядок работы Школы

Обучение родственников пожилых людей и инвалидов, а также социальных работников Центра навыкам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами проводится посредством проведения лекций, семинарских занятий, консультаций, выездных занятий.

Результаты:

- повышение качества жизни граждан, нуждающихся в уходе;
- создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье;

- оптимизация процесса ухода;

- снижение риска возможности развития тяжелых заболеваний.

На сегодняшний день завершен первый этап работы с получателем социальных услуг в п. Высокогорском, проведены все занятия и повторная диагностика, в ходе которой выявлено следующее:

- создана благоприятная психологическая атмосфера в семье через ослабление нервно-психической напряженности ее членов и получателя социальных услуг;

- обучены члены семьи и социальный работник психовозрастным особенностям поведения пожилых людей и принципам построения взаимодействия;

- повысилась мотивация на здоровье у получателя услуг;

- поддерживается уровень развития высших психических функций (память, внимание, мышление, речь).

В рамках реализации Школы начата работа с получателями социальных услуг пгт Подтесово, проведена диагностика, обучены социальные работники и родственники проведению индивидуальных занятий в домашних условиях.

В рамках реализации Школы запланированы следующие **мероприятия:**

- разработать пути взаимодействия по выявлению нуждающихся в данной услуге граждан и оказать им помощь;

- назначить ответственных специалистов по вопросу обмена информации о потенциальных клиентах на территории района;

- организовать информирование населения через СМИ о предоставлении услуг по обучению родственников и других лиц навыкам общего ухода за пожилыми гражданами и инвалидами;

- подготовить информационный материал для населения об организации школ ухода;

- разработать дополнительные тематические планы в соответствии с категорией обучаемых лиц.

Тематический план

№ п/п	Занятие	Мероприятие	Специалист
1	1	Проведение диагностики сохранности необходимых навыков самообслуживания, оценка развития высших психических функций (память, внимание, мышление, речь) получателя социальных услуг	Специалист по комплексной реабилитации, психолог
2	2–3	Обучение социального работника, родственников упражнениям для поддержания и восстановления утраченных функций вследствие перенесенного заболевания	Специалист по комплексной реабилитации, психолог, инструктор по труду, инструктор по АФК
3	4–14	Проведение реабилитационных занятий в домашних условиях социальным работником, родственниками	Социальный работник, родственники
4	15	Повторная диагностика по результатам работы с клиентом и корректировка последующих занятий	Специалист по комплексной реабилитации, психолог

ШКОЛА ПО УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ЛЮДЬМИ И ИНВАЛИДАМИ

*Миль О.Ф.,
заместитель директора;
Килина Т.П.,
заведующий отделением социального обслуживания на дому
МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания
населения города Бородино»*

Хронические заболевания у граждан пожилого возраста обостряются в силу возрастных особенностей. Частичная или полная утрата возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности должна быть компенсирована действиями других людей. Человек, находящийся на постельном режиме, и его родственники нуждаются в психологической поддержке. Психолог проводит беседы с пациентом, мотивируя его на выздоровление, стремится создать благоприятную психологическую атмосферу в семье.

Для решения возникающих трудностей необходимо освоение и применение различных методик и технологий по уходу за тяжелобольными гражданами и инвалидами. Именно с этой целью разработана программа «Школа по уходу за тяжелобольными людьми и инвалидами» (далее – Школа).

Специалисты в рамках Школы проводят групповые практические занятия со старшим поколением, на которых можно ознакомиться с практическими навыками организации ухода, правилами личной гигиены больного и способами его перемещения, простейшими медицинскими манипуляциями.

Описание программы и формы реализации

Социальными работниками (особенно медицинскими сестрами с опытом работы) МБУ СО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Бородино» (далее – Центр) накоплен опыт по уходу за пожилыми людьми, инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. В рамках программы работники Центра делятся своим опытом и проводят обучение не только сотрудников, но и обычных граждан, желающих самостоятельно ухаживать за своими близкими.

Занятия призваны помочь людям на практике разобраться во всех сложностях и нюансах, а правильные действия позволят избежать многих ошибок, сохранить и даже укрепить здоровье и вернуть человека к обычному образу жизни.

Цели:

- улучшение психического здоровья пожилых людей и инвалидов;
- 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, побуждающих к активной жизни в социуме;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг.

Задачи:

- обучение и повышение профессионального уровня социальных работников, заведующих отделениями;
- освоение методов контроля за изменениями состояния здоровья, обучение принципам правильного ухода, навыкам медицинских манипуляций;
- ознакомление с профилактикой осложнений тяжелых заболеваний;
- индивидуальное консультирование родственников, в том числе с выездом на дом для проведения практических занятий;
- обучение особенностям ухода за больными с различными

инвалидизирующими заболеваниями: старческая деменция, постинсультные состояния, переломы костей, связанные с остеопорозом, состояния после перенесенных урологических операций;

– обучение родственников и социальных работников, осуществляющих уход за пожилыми гражданами, основам геронтологии и специфическим проблемам здоровья граждан пожилого возраста, методам контроля за изменением состояния здоровья, принципам общего ухода, навыкам медицинских манипуляций, профилактике осложнений, личной гигиене, правилам питания, психологическим аспектам, связанным с вопросами организации ухода и разрешением семейных конфликтов, консультирование по использованию технических средств реабилитации;

– обучение уходу за кожными покровами у лиц старшего возраста, в том числе при ограничениях движения;

– освоение правил общения с пожилыми людьми, перенесшими тяжелые заболевания.

Целевая аудитория: социальные работники, заведующие отделениями, родственники пожилых людей и инвалидов.

Место реализации: отделение социального обслуживания на дому Центра.

Срок реализации: программа рассчитана на 11 занятий.

Группа занимающихся – 6–8 человек. Продолжительность занятия – 30 минут – 1 час. Периодичность – один-два раза в неделю.

Ответственные исполнители: заведующие отделениями социального обслуживания на дому.

Основные формы работы: консультирование, лекции, семинары, практикумы, выезды на дом.

Результаты реализации:

- повышение качества жизни граждан, нуждающихся в уходе;
- социально-бытовая адаптация тяжелобольных граждан;
- улучшение психологической атмосферы в семье, где проживает

больной человек;

– высвобождение времени родственников за счет оптимизации процесса ухода.

Дополнительные материалы

**Календарно-тематический план реализации программы
(примерный)**

№ п/п	Тема занятия
1	Правила общения с больным пожилым человеком
2	Правильный уход за лежачим больным
3	Помощь пациенту с ограниченной мобильностью в пределах кровати
4	Помощь пациенту с ограниченной мобильностью при передвижении
5	Обучение правилам гигиенического ухода за лежачим человеком: смена памперса, нательного и постельного белья, стрижка, педикюр, маникюр
6	Обучение правилам и особенностям кормления пожилого человека (лежачего), составление меню на день, неделю. Правила питания в пожилом возрасте
7	Помощь в оборудовании постельного места лежачего больного
8	Правильный подбор и использование подгузника
9	Профилактика пролежней. Обработка ран и пролежней. Использование современных материалов
10	Обучение организации досуга пожилому человеку (инвалиду)
11	Помощь и уход при делирии

ШКОЛА ПО УХОДУ ЗА ТЯЖЕЛЫМИ БОЛЬНЫМИ

Романюк Е.А.,

заместитель директора;

Тюрюханова О.А.,

заведующий отделением социальной реабилитации;

Щербань В.В.,

методист организационно-методического отделения

МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Зеленогорска»

Основная цель медико-социальной помощи хроническим больным состоит в том, чтобы тяжелобольной, находясь в домашних условиях, имел возможность получить квалифицированный уход, внимание и поддержку вне зависимости от того, кто осуществляет этот уход, родственник, социальный работник или медицинская сестра.

Нередко больные хроническими заболеваниями не нуждаются в активном лечении и повседневном врачебном наблюдении. Они лучше чувствуют себя в привычной и спокойной домашней обстановке и нуждаются прежде всего в уходе, создании для них необходимых бытовых условий, соблюдении личной гигиены и помощи при отпавлении ими физиологических потребностей.

Зачастую болезнь близкого человека становится неприятной неожиданностью для семьи. Родственники, находящиеся рядом, оказываются неготовыми к выполнению даже простых манипуляций по уходу за тяжелобольным человеком. Но всё же семья является ключевым звеном в обеспечении ухода, так как представляет собой окружение больного, создающее психоэмоциональный климат и комфортное состояние пациента. Готовность родственников заботиться, восстанавливать здоровье подчеркивает значимость человека, вселяет больному надежду и уверенность

в завтрашнем дне. В случае ограниченной мобильности пациента, невозможности выходить из дома и общаться с другими людьми семья компенсирует тяжесть возникшего положения.

Мы предлагаем осуществлять помощь данной категории граждан через обучение их родственников навыкам квалифицированного ухода и осуществлению ежедневных бытовых манипуляций в рамках программы «Школа по уходу за тяжелыми больными» (далее – Школа) на базе МБУ «Центр соцобслуживания г. Зеленогорска» (далее – Центр).

Цель данной программы: повышение эффективности социально-реабилитационных мероприятий и качества социально-медицинского обслуживания на дому, предоставляемого людям с инвалидностью и пожилым гражданам, ограниченным в передвижении.

Задачи:

– обучение родственников и других лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами на дому, навыкам ухода за ними;

– создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающих снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности у больного;

– достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной для них домашней обстановке в окружении семьи;

– формирование у тяжелобольных ответственного отношения к собственному здоровью, повышение мотивации на его укрепление;

– информирование слушателей Школы о видах и формах социальной помощи для данной категории граждан по вопросам реабилитации посредством обеспечения их специализированным обучающим материалом: памятками, информационными листовками, брошюрами и т.д.

Целевая группа:

- лица, осуществляющие уход за инвалидами и гражданами пожилого возраста (из числа получателей социальных услуг учреждения), ограниченными в передвижении и нуждающимися в предоставлении комплекса социально-реабилитационных мероприятий и специализированном социально-медицинском обслуживании;
- социальные работники, осуществляющие предоставление социального обслуживания получателям социальных услуг Центра.

Этапы реализации программы:

1. Организационный – планирование, координирование работы и инструктирование сотрудников, осуществляющих обучение в Школе, информирование населения о начале функционирования Школы.

2. Практический – презентация/демонстрация обучающего материала, беседа, разъяснение и консультирование участников обучения, проведение практического обучения с привлечением специально обученного медицинского персонала учреждения.

3. Аналитический – опрос (анкетирование), анализ итоговых годовых показателей работы Школы, оценка потребностей и возможностей, прогнозирование дальнейшей обучающей деятельности.

4. Описание и опубликование опыта работы.

Основные направления работы:

- **социально-медицинское (практическое)** – позволяет осуществить обучение граждан пожилого возраста, инвалидов, а также лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми, практическим навыкам и приемам ухода, профилактике осложнений заболеваний, правилам пользования техническими средствами реабилитации;
- **информационно-просветительское (теоретическое)** – обеспечивает участников Школы информационным специализированным материалом: брошюрами, памятками, листовками, пособиями и т.д. Наличие

данного материала позволит сохранить и использовать необходимые навыки и умения для выполнения ежедневных операций ухода.

В рамках направлений работы рассматриваются следующие темы занятий: «Правила ухода за лежачими больными», «Правила пользования техническими средствами реабилитации», «Бытовая адаптация жилых помещений для тяжелых больных», «Техника массажа для поддержания тонуса мышц», «Десять правил общения с пожилыми людьми», «Способы профилактики стрессовых состояний у тяжелых больных», «Острое нарушение кровообращения, признаки инсульта», «Гипертония. Профилактика и лечение», «Правила оказания первой доврачебной помощи».

Необходимые ресурсы для реализации программы:

– *информационные* – обеспечение информационного сопровождения деятельности по обучению в Школе через средства массовой информации (телевидение, печатные издания, интернет-сайты);

– *методические* – обеспечение методического сопровождения программы через подбор необходимой специализированной литературы для проведения тематических занятий (обучающая литература, наглядные пособия, памятки, листовки, брошюры и т.д.);

– *технические* – обеспечение технического сопровождения деятельности по обучению в Школе (ноутбук, проектор, экран, конференц-зал);

– *кадровые* – специалисты учреждения и сотрудники клинической больницы № 42 г. Зеленогорска (в рамках межведомственного взаимодействия).

Практические результаты, полученные в рамках деятельности по программе:

для получателей услуг:

- обучение навыкам ухода за больными членами семьи;
- создание благоприятной психологической атмосферы в семье;

– достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации в привычной домашней обстановке в окружении семьи;

для учреждения:

– увеличение количества и объема предоставляемых социальных услуг гражданам, нуждающимся в услугах;

– повышение качества предоставляемых услуг отделениями социального обслуживания на дому;

– осуществление социального сопровождения для членов семьи получателя услуг.

Кроме того, результаты реализации программы отражают количественные показатели прошедших обучение по программе: за первый квартал 2018 года четырьмя отделениями обслуживания на дому было обслужено 594 человека, из них 107 – с полной утратой способности к самообслуживанию, что составило 18% от общего количества получивших услугу. Количество членов семей получателей услуг, прошедших обучение по программе (рис. 1), составило 23% (25 чел.), количество прошедших обучение социальных работников – 92% (46 чел.).

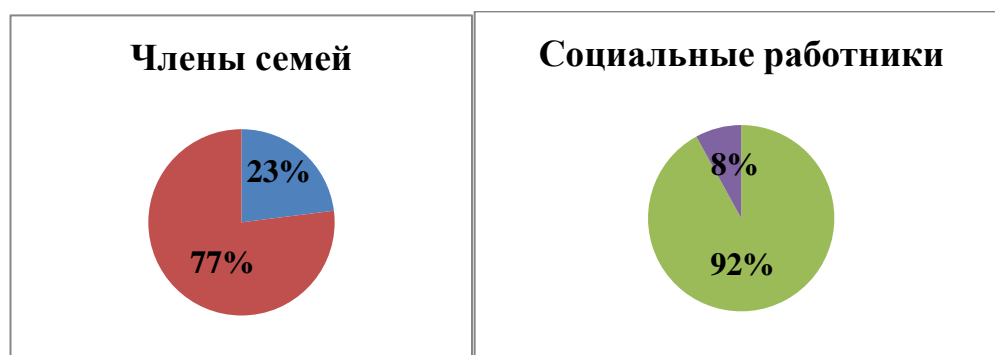


Рис. 1. Количественные показатели участников, прошедших обучение по программе

Результаты положительной динамики отражаются и на качественных показателях, которые выявляются посредством:

– проведения анкетирования по программе;

– проведения Декады качества по предоставлению социальных услуг;

- количественного прироста обучающихся членов семей получателей услуг;
- наличия большого количества положительных отзывов в книге отзывов и предложений.

Список литературы

1. Барбараш О.Л., Моисеенков Г.В., Сумин А.Н. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца: руководство для пациентов. – М.: АстраЗенека Фармасьютикал, 2009. – 40 с.
2. Восстановление после инсульта: рекомендации по уходу. – М.: Фармасофт, 2010. – 16 с.
3. Голубева Е.В. Общий психологический практикум. Раздел III. Методы наблюдения и беседы: учеб.-метод. пособие / Е.В. Голубева, А.Ю. Тулынина. – Таганрог: Изд-во ТТИ ЮФУ, 2010. – 96 с.
4. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., стер. / В.И. Дубровский. – М.: ГИЦ «Владос», 2001. – 608 с.
5. Епифанов В.А., Белая Н.А., Лебедева И.П. и др. Лечебная физическая культура в ортопедии // Лечебная физическая культура: справочник / под ред. проф. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – 528 с.
6. Журавлева А.И. Лечебная физическая культура при заболеваниях периферических сосудов // Лечебная физическая культура: справочник / под ред. проф. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – 528 с.
7. Ачкасов Е.Е. Лечебная физическая культура при заболеваниях органов дыхания / Е.Е. Ачкасов, Е.А. Таламбум, А.Б. Хорольская и др. – М.: Триада-Х, 2011. – 100 с.
8. Малая медицинская энциклопедия: в 6 томах. АМН СССР / под ред. В.И. Покровского. – М.: Советская энциклопедия, 1991. – 210 с.
9. Никольская И.М. Кризисная психологическая помощь детям и психологическая защита / И.М. Никольская // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2012. – № 1. – С. 97–104.
10. Никольская И.М. Уровни защитной системы человека в контексте оказания психологической помощи / И.М. Никольская, И.В. Добряков // Психология совладающего поведения: материалы II Междунар. научно-

практ. конф., Кострома, 23–25 сент. 2010 г. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2010. – С. 102–104.

11. Организация работы «Школы реабилитации и ухода» // Социальное обслуживание. – 2010. – № 12. – С. 96 – 98.

12. Осипов В.А. Механизм правовой безопасности в современном обществе: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.2001 / В.А. Осипов; Рос. правовая акад. М-ва юстиции РФ. – М., 2009. – 194 с.

13. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н.Г. Осухова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ИЦ «Академия», 2012. – 320 с.

14. Павлова М.В. Экстренная психологическая помощь пострадавшим в результате террористического акта / М.В. Павлова // Психология и психопатология терроризма. Гуманистические стратегии антитеррора: сб. статей под ред. проф. М.М. Решетникова. – СПб.: ВЕИП, 2014. – С. 219–222.

15. После перенесенного инсульта: пособие по реабилитации в домашних условиях / Л.Г. Столярова, А.М. Тюрин и др. – М.: Знание, 1988. – 96 с.

16. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / под общ. ред. Ю.С. Шойгу. – М.: Смысл, 2007. – 319 с.

17. Регуш Л.А. Практикум по наблюдению и наблюдательности. 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2008. – 208 с.

18. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М.: ИЦ «Академия», 2013. – 524 с.

19. Силуянова В.А. Лечебная физическая культура при заболеваниях органов дыхания // Лечебная физическая культура: справочник / под ред. проф. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – 528 с.

20. Справочник по диагностике и лечению заболеваний у пожилых / под ред. Л.И. Дворецкого, Л.Б. Лазебника. – М.: Новая волна, 2000. – 543 с.

21. Экстренная медицинская помощь / под ред. Ю.С. Шойгу, О.Л. Макарова, Л.Н. Тимофеева и др. – М.: ФГБУ «Объединенная редакция

МЧС России», 2012. – 521 с.

22. Хомутова А.Б. Мобильное обслуживание – верный путь к доступности социальных услуг // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2009. – № 2. – С. 13–14.

23. Эккерт Н.В. Организация внебольничной паллиативной помощи // Здоровоохранение РФ. – 2008. – № 5. – С. 21–23.

24. Подопригора Г.М. Качество жизни пожилых людей и организация их медико-социального обслуживания // Медицинская сестра. – 2008. – № 5. – С. 15–16.

25. Васильчиков В.М. Инновационные технологии в обслуживании на дому // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2007. – № 3. – С. 12–15.

26. Лагункина В.И. Заботе о пожилых гражданах и инвалидах – приоритетное внимание // Помощь инвалидам и пожилым людям. – 2006. – № 1. – С. 8–11.

27. Фабулова Т.А. Особенности работы медсестры по уходу за умирающими больными // Медицинская сестра. – 2008. – № 8. – С. 30–35.

**Выражаем благодарность авторам методических материалов
за сотрудничество!**

**Организационно-методическое отделение
КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты»**

Наши специалисты:

заместитель директора
Ачекулова Лариса Ивановна
(achekulova@rnc24.ru), тел. 227-60-65;

заведующий отделением
Дубинина Наталья Валерьевна
(dubinina@rnc24.ru), тел. 227-60-15;

старший методист
Высоцкая Ольга Леонидовна
(visockaya@rnc24.ru), тел. 227-70-86;

корректор
Уварова Елена Михайловна
(elisae@yandex.ru);

методисты:

Фомичев Александр Сергеевич (fomichev@rnc24.ru);
Подвойская Галина Николаевна (oparovagn@rnc24.ru);
Жилева Елена Юрьевна (zhileva@rnc24.ru),
тел. 227-70-83;

Теленкова Елена Викторовна (telenkova@rnc24.ru);
Суворова Елена Владимировна (suvorova@rnc24.ru),
тел. 227-70-86