

Правильне положення тіла та власна діяльність

Коли доглядальник допомагає пацієнту приймати їжу, він дотримується принципу діяльності самого пацієнта. Пацієнт їсть сам за допомогою доглядальника так довго наскільки це можливо. Правильне положення тіла також важливе під час їжі. Положення тіла повинно дозволяти рухатися і полегшувати ковтання. Пацієнт, якому вдається поїсти самому, відчувається задоволеним. Доглядальнику варто іноді дозволити пацієнту самостійно впоратися з частиною їжі, також якщо пацієнт не може повністю впоратися без сторонньої допомоги, або коли їсти важко, і пацієнт розливає їжу на свій одяг, у нього тремтять руки або він втомився. Більшість людей можуть піднести бутерброд до рота навіть тремтятьми руками. Значно приємніше пити соломинкою зі звичайної склянки, ніж з кухля з носиком, який тримає доглядач.

Хворі, що можуть рухатись, зазвичай харчуються разом в окремих кімнатах для прийому їжі або їдальнях. Пацієнтів лікарні зазвичай кличуть на їжу звуковими сигналами, наприклад дзвоном дзвіночка. Пацієнтів, які не пересуваються самостійно, супроводжують, підвозять на інвалідному візку чи іншим способом допомагають дістатись до обіднього столу.

У кімнатах лежачих пацієнтів під час прийому їжі не проводяться ніякі заходи, а доглядальники забезпечують своєчасне прибирання та провітрювання кімнат перед прийомом їжі. Пацієнтам, які змушені або можуть сидіти, краще сидіти з підтримкою в ліжку. Підголів'я ліжка піднімається, а також можна використовувати подушки як опору. Одяг не здається піддтягнутим чи незручним, якщо людині зручно сидіти. Доглядальник дозволяє пацієнту дотримуватися власної звички їсти так довго, наскільки це можливо, і організовує можливості для миття рук з урахуванням побажань пацієнта. Іноді достатньо вологої ганчірки або рушника.

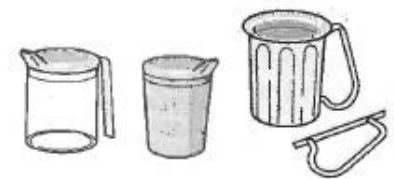
Доглядальник допомагає пацієнтам, які не можуть сидіти, прийняти положення на боці; правші лежать на лівому боці, а лівші — на правому, щоб їсти «кращою» рукою. Їжу ставлять так, щоб пацієнт міг її бачити. Багато пацієнтів можуть їсти самі, якщо піднос поставити досить близько. Вигляд їжі викликає у пацієнта апетит, а запах їжі робить її прийом приємним.

Якщо пацієнт з якоїсь причини може тільки або змушений лежати лише на спині, опікуну потрібна певна міра винахідливості. Коли лежать на спині, важко ковтати, а також важко нагодувати людину, яка лежить на спині. Пацієнт має труднощі з тим, щоб бачити свою їжу, а виконання самостійних завдань передбачає планування. Сам пацієнт також має найбільшу компетентність у цьому питанні. У домашніх умовах лежачі хворі доглядаються, як правило, родичем, якому доглядальник допомагає і при необхідності змінює під час відпустки. Вдома у пацієнта доглядальник майже без винятку дотримується його звички та традиції їсти.



Допоміжні засоби

Є допоміжні засоби, які були заплановані спеціально для прийому їжі. Пацієнтам, які приймають їжу в ліжку, потрібні стійкі поверхні або прикроватьні тумбочки. Є спеціально розроблені виделки, ножі та ложки, які полегшують прийом їжі. Спеціальні столові прибори мають товсті ручки, які легко взяти в руки. Обмеження рухів рук і недостатні або коротка рухова орбіта компенсуються подовженими столовими приборами, які також можуть мати кутові ручки. Для запобігання ковзанню під тарілку розміщуються коврики. Рідку їжу зручніше їсти з миски або кружки з носиком. На жаль, кружки часто виготовляють із пластику, і багато пацієнтів вважають їх менш зручними. Звичайна склянка з соломинкою часто є єдиним допоміжним засобом, який необхідний пацієнту, щоб він міг пити. Консистенція напоїв також може бути желеподібною, тим самим полегшуючи їх ковтання, якщо пацієнт може їсти, або кормиться з ложки.



Є спеціально обладнані кухні з супутніми приладами, які сплановані до дрібниць, що забезпечують потреби і побажання мешканців. Люди на інвалідних візках мають кухні з низькими поверхнями столів. Під робочими столами є простір для ніг і коляски, якщо ящики і шафи розмістити в інших місцях. Полиці шафи розкладаються при відкритті дверцят шафи, також є шафи зі спеціальними підйомниками для полиць.

Подача естетично привабливої їжі

Гарно представлена їжа є частиною ритуалу прийому їжі, яка також викликає апетит. Якщо їжа гарно розміщена на тарілці і якщо колір і запах їжі приємні, вона приваблює також пацієнтів з поганим апетитом спробувати їжу і насолоджуватися її прийомом, навіть якщо вони не можуть з'їсти все. Гарно накрыта таця з правильними столовими приборами та невеликий знак турботи, наприклад, гарно складена серветка, також є виявом ввічливості та гостинності в лікарнях. Адже за харчування платять пацієнти лікарні.

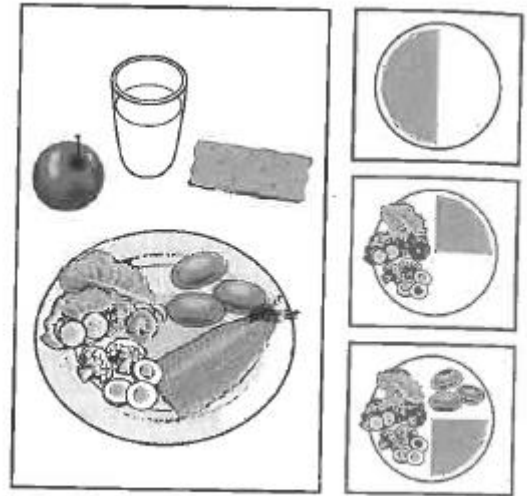


Bild 10.9. Tallriksmodellerna.

Різні страви не змішуються і їжа не перетирається, якщо хворий вміє жувати. Доглядальник, звісно, розім'є їжу, якщо пацієнт того забажає, але не раніше, ніж пацієнт побачить, що йому подають. Для прийому їжі відводиться достатній час, і пацієнти можуть їсти спокійно, не відволікаючись на телефон або інші заходи. Ті, хто телефонує під час їжі, можуть залишити повідомлення або повернутися через деякий час. Звичайно, персонал також може заздалегідь домовитися з пацієнтами про те, як діяти під час прийому їжі.

У домашніх умовах доглядальник допомагає клієнту їсти їжу, використовуючи інструменти, наявні вдома, у звичній обстановці та з урахуванням побажань клієнта. Якщо клієнт лежачий у ліжку, доглядальник накриває на стіл біля ліжка або на тумбочці. Прийом їжі відбувається у спокійній та невимушеній атмосфері, в тому числі в домашніх умовах. У лікарнях доглядальник звертає непомітну та делікатну увагу до настрою та апетиту пацієнтів. Доглядальнику потрібна роздуми і делікатність, щоб з'ясувати побажання та пропозиції своїх пацієнтів щодо ситуації з прийомом їжі та смакових якостей їжі.

Доглядальник не приносить їжу пацієнту, доки не будуть зроблені всі бажані та необхідні приготування. Це і не приємно і не гігієнічно влаштовувати піднос з ароматною їжею біля пацієнта. Температура їжі також важлива. Це задоволення їсти в самий раз теплу їжу. Холодна їжа не смакує добре і здається неприємною. Годування занадто гарячою їжею здається як образливий примус. Пацієнтам з вадами зору легше їсти, якщо продукти харчування розміщати на тарілці згідно з так званою моделлю тарілки.

Модель тарілки означає, що ліва половина зарезервована для овочів і коренеплодів, трохи менше чверті тарілки для риби або м'яса, трохи більше чверті для картоплі, рису або макаронних виробів. До одного прийому їжі також відносяться хліб, рослинний маргарин та молоко, кефір або вода.

Годування

Люди різного віку ставляться до годування по-різному. Малюки сприймають годування як природне, і діти ігрового віку іноді просять батьків допомогти з їжею. Багато молодих людей і дорослих напроти сприймають годування як образу, хоча зазвичай ця ситуація минула. Інваліди можуть харчуватися самостійно за наявності спеціально розроблених засобів. Літні люди, які втратили свої функціональні здатності, часто сприймають годування як ознаку безнадійності та зламності.

Під час їжі одяг хворого захищають простими засобами; часто достатньо звичайної серветки. Пацієнти з тремтливими руками потребують одноразових серветок з поліетиленовою підкладкою, а люди похилого віку з дементацією потребують додаткового захисту свого одягу.

Людина, яка допомагає пацієнту з їжею, обирає ергономічно правильне положення, яке полегшує годування. Доглядальник варто в ідеалі сидіти навпроти і досить близько до пацієнта, правші доглядальники – праворуч від пацієнта. Годування повинно відповідати вимогам, встановленим для прийому їжі. Пацієнт повинен бачити те, що подається. Доглядальник використовує належні столові прибори; ніж і виделка для твердої їжі і ложка для супів, бульйонів і каші. Напої бажано подавати зі склянки. Додаткові допоміжні засоби беруться у використання згідно з потребами, наприклад, спочатку соломинка, пізніше кружка з носиком.

Доглядальник адаптує годування до темпу пацієнта. Ви завжди можете запитати свого пацієнта, чи підходить темп, і звернути увагу на міміку та жести пацієнта. Доглядальник зосереджується на годуванні пацієнта, а не на тому, що відбувається в кімнаті. Легкі розмови роблять ситуацію приємною та допомагають зосередитися як пацієнту, так і доглядальнику. Пацієнту подають тільки ті страви, які він хоче. Якщо пацієнт не може бачити, доглядальник описує страви і допомагає пацієнту впізнати їх за ароматом від них. Опікун дає пацієнту відповідні шматочки їжі та достатньо часу, щоб пережувати їжу. Доглядальнику не варто тримати наступний шматочок їжі перед ротом пацієнта, поки пацієнт не буде готовий до цього.