

Основные аспекты оказания медико-социальной помощи людям старшего возраста в условиях пандемии Covid 19

1. Самоизоляция.

С учетом высокого риска развития сердечно-сосудистых и других осложнений, желательно лиц старшего возраста, с сохраненными функциональными возможностями к передвижению и самообслуживанию перевести в режим самоизоляции.

Если пожилые люди проживают не на отдельной жилплощади, а в семье, то в данном случае важно соблюдать противоэпидемиологические меры всем членам семьи.

А именно: носить маску при появлении симптомов острых респираторных заболеваний (кашель, чихание), тщательно мыть руки, обрабатывать упаковки продуктов, приносимых из магазина, чаще стирать одежду и постельное белье пожилых людей при температуре воды 60 градусов, регулярно проветривать помещение и протирать дезинфицирующими средствами телефон, дверные ручки, пульта управления, выключатели, предметы сантехники (раковина, унитаз, краны для воды).

По возможности лучше всего поселить пожилого родственника в отдельную комнату или хотя бы соблюдать дистанцию, определить для него персональные посуду и полотенца.

Является ли дача оптимальным методом для проведения самоизоляции?

Самоизоляция на даче будет приемлема, если в доме предусмотрены как отопление, централизованная подача воды, запас необходимых лекарств и продуктов питания, доступная телефонная связь, так и родственники пожилого человека располагают личным транспортом и в случае ухудшения самочувствия смогут оперативно приехать для оказания помощи.

Но если, же человеку старшего возраста ежедневно нужно добираться до дачи и обратно на общественном транспорте и/или в дизеле, а в доме полное или частичное отсутствие коммунальных удобств (нет водопровода и отопления), это с большей вероятностью может привести к переохлаждению и обострению имеющихся хронических болезней и увеличить риск заболеваний ОРВИ.

К тому же, для пожилых людей важным является общение, которое происходит на загородных участках. Поэтому в этом случае сложно будет отследить социальную дистанцию.

Многие пожилые люди проживают в частных домах с приусадебным участком. И зачастую, представители «золотого возраста» переоценивают свои силы при работе на огороде, что также может спровоцировать возникновение острых сердечно-сосудистых состояний, ухудшение самочувствия, плюс повышается риск падений. Тогда возникает вопрос: как своевременно оказать медицинскую помощь такому человеку, особенно если он одинокий.

2. Питание человека старшего возраста в период самоизоляции.

По возможности режим питания пожилого человека должен быть полноценным. В период самоизоляции вся еда для лиц старшего возраста должна быть комнатной температуры или термически обработана. Необходимо ввести в рацион кисломолочные продукты (кефир различной жирности, простокваша, творог).

Важно следить за сроком годности продуктов.

Для улучшения работы кишечника и профилактики запоров у людей пожилого возраста желательно добавить клетчатку (например, яблоки). В рационе должно быть достаточно белка – нежирные сорта мяса, рыба, фасоль. Источником витамина А и селена является печень, яичные желтки, молочные продукты (сливочное масло, молоко). Витамин Е содержится в растительных маслах (подсолнечном, кунжутном, кукурузном масле и т.д.)

Должное внимание следует уделить и употреблению жидкости – компоты из сухофруктов, замороженных ягод, морсы, теплая вода. Объем употребляемой жидкости в сутки, с учетом хронических заболеваний, от 1 до 1,5 литров.

Потребность взрослого человека в витамине С - 75-90 мг в день. Однако в литературе описано, что с профилактической целью можно принимать 250 мг витамина С в день для повышения иммунитета. Принимать препараты, содержащие этот витамин, надо после еды.

Витамин С растворим в воде, он выводится с мочой. При этом большие дозы из организма выводятся в течение 12 часов. Поэтому следует разделить прием витамина на небольшие дозы. Благодаря частому употреблению организм все время будет обеспечен данным витамином, который будет действовать непрерывно.

Важно четко придерживаться инструкции и не превышать суточную норму. Ведь чрезмерные дозы витамина могут вызывать диарею, раздражение желудочно-кишечного тракта или же аллергические реакции (покраснение кожи, зуд).

Для быстрого и лучшего усвоения витамина С в организме следует принимать его вместе с витамином Р. Прием витамина С вместе с витаминами А и Е усиливает действие всех этих витаминов.

Витамин С содержится и во многих продуктах, которые входят в рацион человека: квашенная капуста, зеленый и репчатый лук, зеленый горошек, редис, корень хрена, перец, помидоры, баклажаны, яблоки, шиповник, апельсины, смородина, клюква, брусника, малина, клубника, черника.

3. Состояние соматического здоровья.

В период самоизоляции важным остается самоконтроль за уровнем артериального давления, частотой сердечных сокращений, а у страдающих сахарным диабетом – еще и за уровнем глюкозы в крови.

Поэтому важным является наличие у человека старшего возраста дома для самоконтроля за состоянием здоровья - тонометра и при необходимости глюкометра с набором тест-полосок с нормальным сроком годности.

Домашняя аптечка, как правило, у каждого пожилого человека уже давно сформирована с учетом его основных хронических заболеваний.

В период самоизоляции родственникам важно отследить, чтобы в наличии было достаточное количество лекарственных препаратов, которые он принимает ежедневно по рекомендации участкового врача (например, для лечения повышенного артериального давления, сахарного диабета).

Пока отсутствуют какие-либо специфические противовирусные средства лечения или профилактики COVID-19 инфекции.

Во время визита и динамического наблюдения за пожилым человеком социальному работнику необходимо уточнить измерял ли подопечный уровень артериального давления, принимал ли пациент назначенные лекарственные средства вчера, сегодня. Уточните, есть ли лекарства на ближайшую неделю? Для контроля приема препаратов можно порекомендовать приобрести или создать органайзер для таблеток. При необходимости соцработник должен связаться с участковым врачом.

Попросите, что бы контакты пациента и медицинская документация находилась на видном месте.

В условиях подъема заболеваемости коронавирусной инфекцией социальному работнику важно своевременно обратить внимание на появление следующих жалоб со стороны пожилого человека:

- выраженная слабость,
- повышенная температура тела (более 38⁰, либо субфебрильная температура тела сохраняется в течение недели),
- снижение или отсутствие обоняния и вкуса,
- сухой кашель, который мешает спать, с небольшим количеством мокроты, возможно кровохарканье,
- проблемы с дыханием, появление чувства тяжести в грудной клетке,
- появление диареи, тошноты.
- **усиление** болей в суставах на фоне общего недомогания.

При появлении данных клинических проявлений необходимо вызвать участкового врача или скорую помощь, не затягивая ситуацию.

Следует обратить внимание, что пожилые люди могут демонстрировать и неспецифические симптомы вирусной инфекции:

Пожилые люди на фоне нормальных цифр температуры тела и сопутствующего синдрома когнитивного дефицита могут начать спать больше обычного, выглядеть вялым и перестать есть, могут стать более апатичными, начать терять ориентацию в пространстве, времени.

Ряд основных заболеваний может скрывать клиническую картину инфекции COVID-19. Например, на фоне перенесенного ранее острого нарушения мозгового кровообращения, может быть изменена система регуляции температуры тела, может быть изменен кашлевой рефлекс

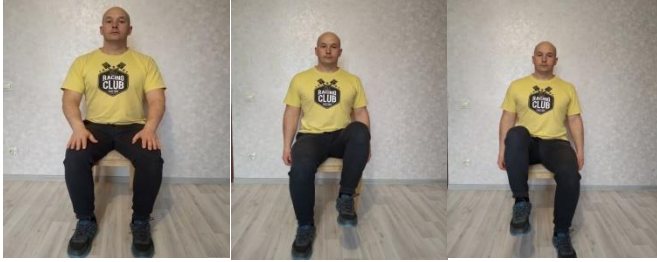




С учетом дистанционного наблюдения за пожилым человеком, для мониторингования его «самооценки здоровья» можно использовать визуально-аналоговую шкалу (ВАШ, приложение 2).

При опросе о здоровье пожилого человека, следует уточнить, есть ли изменения от обычного состояния. Предложить оценить состояния здоровья от нуля до 100. При ухудшении более чем на 10 пунктов, сообщите об изменениях заведующей отделения или директору центра для решения вопроса о консультации с врачом.

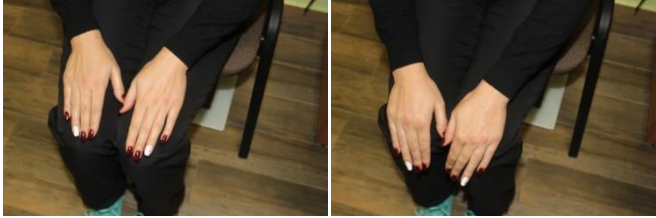

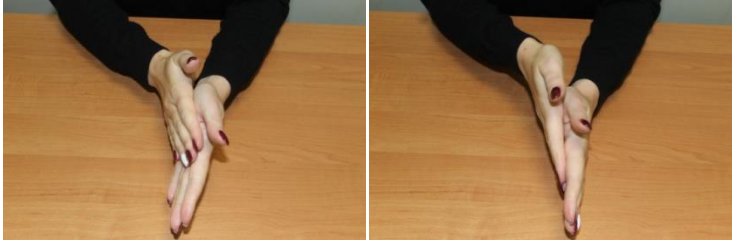
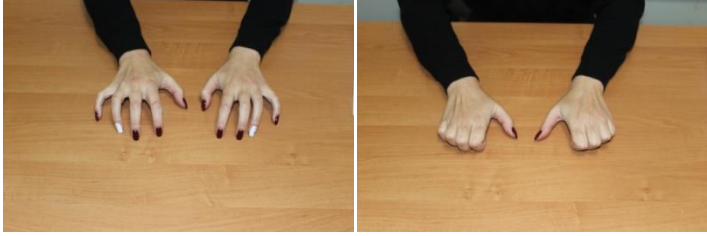

Для поддержания в должной мере физической активности у пациентов с основными инвалидизирующими заболеваниями предлагаем комплекс физических упражнений.

Комплекс упражнений в домашних условиях для лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями (составил старший преподаватель кафедры медицинской реабилитации и физической культуры Лаппо В.А.)

№ п/п	Иллюстрация	Описание упражнения
1	 <p align="center">И. п. 1 2</p>	<p>Исходное положение (и. п.) - сидя на стуле, руки на коленях. Руки в стороны ладонями вниз -1- 2 вдох, 1-8 - выдох, и. п.. На вдохе слегка прогнуться. Повторить 4-6 раз.</p>
2	 <p align="center">И. п. 1-2-3-4</p>	<p>И. п. - сидя на стуле, руки в упоре сзади. Поочередно сгибать и разгибать ноги в колене. Ступни от пола не отрывать. Повторить 6-8 раз</p>
3	 <p align="center">И. п. 1 2</p>	<p>И. п. - сидя, кисти к плечам. Делать круговые движения в плечевых суставах. Локти вверх -1-2 вдох, вниз – 1-8 выдох. Повторить в одну и в другую сторону 6-8 раз.</p>

	И. п. 1-2-3-4	
4	 <p>И. п. 1-2 3-4</p>	<p>И. п. - сидя. Сидя имитировать ходьбу, затем выполнять махи ногами с расслаблением. Дыхание произвольное. Повторить 6-8 раз.</p>
5	 <p>И. п. 1 2</p>	<p>И. п. - сидя, руки скрестить на груди, обхватив плечи. Руки в стороны – 1-2 вдох, и. п. – 1-8 выдох. Макушка головы всегда смотрит вверх. Повторить 6-8 раз.</p>
6	 <p>И. п. 1-2 3-4</p>	<p>И. п. - сидя на стуле, руки сзади в упоре, ноги вытянуты вперед. Левую ногу в сторону – 1-2 вдох, 1-8 - выдох, ногу в и. п. ; то же в другую сторону. Повторить 4-6 раз.</p>
7	 <p>И. п. 1-2 3-4</p>	<p>И. п. - сидя на стуле, руки на коленях. Руки в стороны -1-2 вдох, попеременно захват колена -1 -8 выдох. Повторить 4 раза.</p>
8	 <p>И. п. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. - сидя, ноги на ширину плеч, руки в упоре на коленях. Приподняться и сесть. Повторить 2-3 раза. Дыхание произвольное.</p>

**Эрготерапия для лиц пожилого возраста.
(подготовили старшие преподаватели Стахнев К.И., Остапюк Е.С.)**

№ п/п	Иллюстрация	Описание упражнения
1		Разогреть руки(поочерёдные движения руками вперёд, назад глядя колени) 30 сек.
2		Поставить руки на стол, сжать в кулак, и разжать 10-12 раз.
3		Выполнять движения ладонями между собой по типу «трения», 30 сек.
4		Попеременное сгибание пальцев, в кулак и обратно, 30 сек.
5		Повороты ладоней на лицевую и тыльную сторону, 30 сек.

6		Разомкнуть и сомкнуть пальцы, 10-12 раз.
7		Поочерёдное касание фаланг пальцев друг друга, начиная от большого до мизинца, и обратно, 30 сек.
8		Передача стакана, из одной руки в другую, 30 сек.
9		Круговые вращения руками поочерёдно, влево и вправо (мяч между ладонями) 30 сек.

Профилактика развития и прогрессирования синдрома падений и синдрома гипомобильности

Для профилактики развития синдрома падений попросите пожилого человека соблюдать дозировку ежедневно принимаемых препаратов, особенно антигипертензивных.

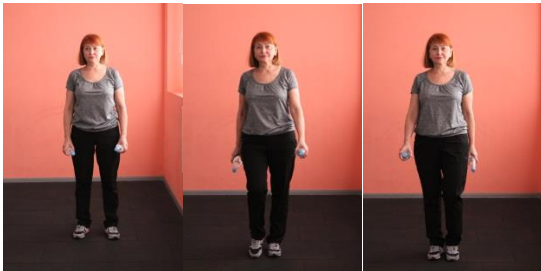


Попросите человека старшего возраста в период самоизоляции создать социально-бытовые условия помещения: освещенность помещения, особенно узких коридоров в вечернее и ночное время, удалить посторонние предметы на полу, электропровода, коврики.



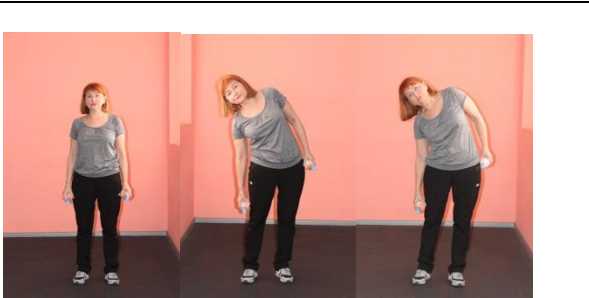
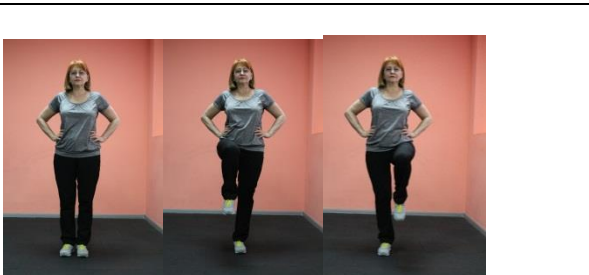
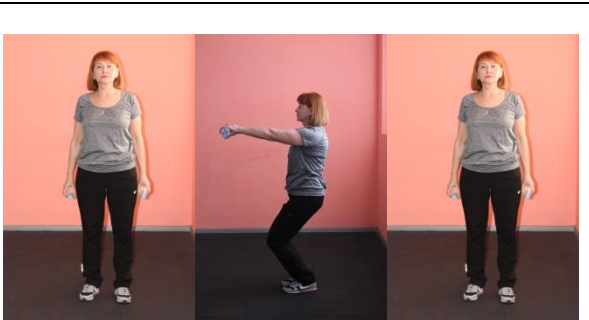
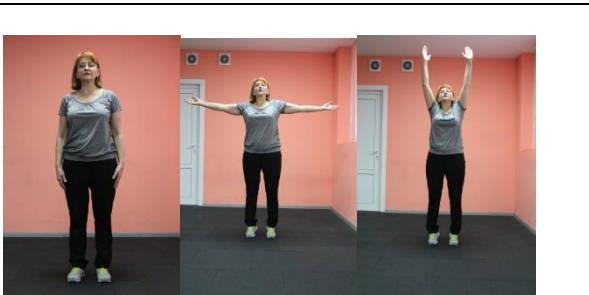
Посмотрите, чтобы используемая посуда и средства ежедневного обихода для ежедневного пользования была на доступном уровне.

Попросите носить удобную обувь с фиксирующим задником. Это позволит уменьшить риски падения пожилого человека.

Оцените доступность телефонной связи. Оставьте номера контактных телефонов, написанные крупным шрифтом. Попросите, что бы контакты и медицинская документация находилась на видном месте.

Попросите пожилого человека выполнять физические упражнения: пройти 50 шагов по комнате 3 раза в день, или воспользоваться представленными далее разработками сотрудников кафедры.






Комплекс суставной гимнастики для лиц старшего возраста (60-70 лет) (составили старшие преподаватели Каныгина Л.Н., Серeda А.В.)		
№ п/п	Иллюстрация	Описание упражнения
1	 <p>И. п.</p>	И. п. – о. с. Ходьба на месте
2	 <p>И. п. 1-4 5-8</p>	И. п. – стойка ноги врозь. 1-4 – круговые движения плечами вперед; 5-8 – то же, назад.
3	 <p>И. п. 2-3 4</p>	И. п. – стойка ноги врозь. 1 – руки назад-в стороны; 2-3 – держать; 4 – и.п.
4		И. п. – стойка ноги врозь, руки в стороны. 1-2 – руки вперед скрестить, кисти на лопатки, правая сверху; 3-4 – и.п. 5-6 – руки вперед скрестить,





	 <p>И. п. 1-2 5-6</p>	<p>кисти на лопатки, левая сверху; 7-8 – и.п.</p>
<p>5</p>	 <p>И. п. 1-3 4</p>	<p>И. п. – стойка ноги врозь, руки согнуть в стороны предплечье кверху. 1 – свести лопатки; 2-3 – держать; 4 – и.п.</p>
<p>6</p>	 <p>И. п. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – стойка ноги врозь. 1-2 – наклон вправо; 3-4 – и.п.; 5-6 – то же, влево; 7-8 – и.п.</p>
<p>7</p>	 <p>И. п. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – узкая стойка, руки на пояс. 1-3 – согнуть правую вперед, держать; 4 – и.п.; 5-7 – то же, с левой; 8 – и.п.</p>
<p>8</p>	 <p>И. п. 2 2</p>	<p>И. п. – стойка ноги врозь. 1-2 – полуприсед, руки вперед; 3-4 – и.п.</p>
<p>9</p>		<p>И. п. – стойка ноги врозь. 1-2 – руки через стороны вверх; 3-4 – и.п.</p>



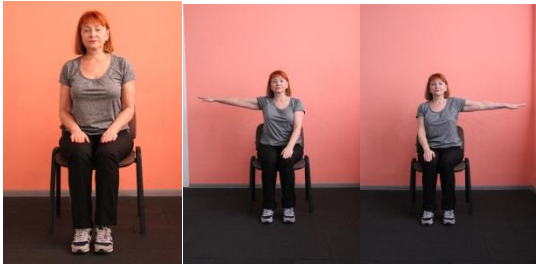
И. п.	1	2
3	4	И.П.





**Комплекс суставной гимнастики для лиц старшего возраста (70-80 лет)
(составили старшие преподаватели Каныгина Л.Н., Серeda А.В.)**


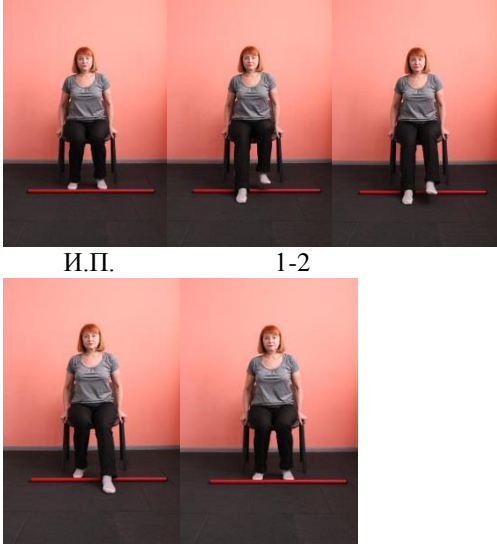

№ п/п	Иллюстрация	Описание упражнения
1	<p style="text-align: center;">И. п.</p>	И. п. – о. с. Ходьба на месте.
2	<p style="text-align: center;">И. п. 1 2</p>	И. п. – стойка ноги врозь, палка внизу, средний хват. 1-2 – плечи вверх; 3-4 – и. п.
3	<p style="text-align: center;">И. п. 1-2 3-4</p>	И. п. – стойка ноги врозь, палка внизу, широкий хват. 1-4 – два круговых движения вперед-книзу;

	 <p style="text-align: center;">5-6 7-8 И.П.</p>	<p>5-8 – то же, вперед-кверху.</p>
<p>4</p>	 <p style="text-align: center;">И. п. 1-4 5-8</p>	<p>И. п. – стойка ноги врозь, палка внизу, широкий хват. 1-4 – четыре поочередных круговых движений руками вперед-книзу; 5-8 – то же, вперед-кверху.</p>
<p>5</p>	 <p style="text-align: center;">И. п. 1-2 3-4</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, палка на бедрах, широкий хват. 1-2 – палка вверх; 3-4 – и.п.</p>
<p>6</p>	 <p style="text-align: center;">И.П. 1-8 9-16</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, палка вперед вертикально, хват за нижний край палки. 1-8 – перехват снизу-вверх; 9-16 – то же, сверху-вниз.</p>
<p>7</p>	 <p style="text-align: center;">И. п. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, палка на груди. 1-2 – согнуть правую вперед, палка вперед; 3-4 – и.п.; 5-6 – то же, левой; 7-8 – и.п.</p>
<p>8</p>		<p>И. п. – сидя на стуле, палка на бедрах. 1-2 – перекатить палку вперед ребром ладони, ладони</p>

 <p>И. п.</p>	 <p>1-2</p>	<p>внутри; 3-4 – то же, назад; 5-8 – то же, ладони наружу.</p>
 <p>5-6</p>	 <p>7-8</p>	

<p>Комплекс суставной гимнастики для лиц старшего возраста (80-90 лет) (составили старшие преподаватели Каныгина Л.Н., Серeda А.В.)</p>		
<p>№ п/п</p>	<p>Иллюстрация</p>	<p>Описание упражнения</p>
<p>1</p>	 <p>И.П. 1-2 3-4</p>	<p>И. п. – сидя на стуле. 1-2 – поднять плечи вверх (вдох); 3-4 – и. п. (выдох).</p>
<p>2</p>	 <p>И.П. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, руки на бедрах. 1-2 – поднять правую руку вперед; 3-4 – и. п.; 5-6 – то же, левой; 7-8 – и. п.</p>
<p>3</p>	 <p>И.П. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, руки на бедрах. 1-2 – поднять правую руку в сторону; 3-4 – и. п.; 5-6 – то же, левой; 7-8 – и. п.</p>

<p>4</p>	 <p>И.П. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, руки на бедрах. 1-2 – согнуть правую вперед, кисть на левое плечо; 3-4 – и. п.; 5-6 – левую согнуть вперед, кисть на правое плечо; 7-8 – и. п.</p>
<p>5</p>	 <p>И.П. 1-2 5-6</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, руки на бедрах. 1-2 –руки скрестить к плечам, правая сверху; 3-4 – и. п.; 5-6 – то же, левая сверху; 7-8 – и. п.</p>
<p>6</p>	 <p>И.П 1-4 5-8 9-12 13-16 И.П</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, ноги врозь, руки на бедрах. 1-4 – наклон вперед к правой, руки по голени книзу; 5-8 – и. п.; 9-12 – наклон вперед к левой руки по голени книзу; 13-16 – и. п.</p>
<p>7</p>	 <p>И.П. 1-4 5-8</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, руки перед грудью в замок. 1-8 – круговые движения в лучезапястном суставе.</p>
<p>8</p>		<p>И. п. – сидя на стуле, руки согнуты предплечье кверху, ладони вперед, пальцы врозь. 1-2 – сжать пальцы в</p>

	 <p>И.П. 1-2 3-4</p>	<p>кулак; 3-4 – и.п.</p>
<p>9</p>	 <p>И.П. 1-2 3-4</p> <p>5-6 7-8</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, палка на полу перед стопами. Переступание через палку вперед-назад различными способами.</p>
<p>10</p>	 <p>И.П. 1-4 5-8</p>	<p>И. п. – сидя на стуле, палка на полу, стопы на палке. Прокатывание палки стопами. 1-4 – вперед; 5-8 – назад.</p>

С 7 мая 2020 года на YouTube-канале Витебского государственного медицинского университета (в разделе кафедры) стартовал проект «ПДДВГМУ - «Поможем друг другу!» восстановиться после перенесенных пневмоний».

При тесном взаимодействии сотрудников кафедры (клиницистов и специалистов по физической культуре) разработаны, сняты, смонтированы и размещены на видео-сайте YouTube ВГМУ более 100 видеороликов. Ряд видеоматериалов был сопровожден сурдопереводом, выполненного специалистами Школы-интерната для детей с нарушением слуха (г. Витебск). В качестве симуляционных пациентов выступили сотрудники кафедры.

Размещенные в свободном доступе видеоматериалы, явились инновационной дистанционной формой организации медико-социальной реабилитации людей разных возрастных групп на домашнем и амбулаторных этапах и отражали основные аспекты восстановления:

- лечебное питание в период заболеваемости ОРВИ и после пневмоний, ассоциированных с инфекцией COVID-19
- адаптированные комплексы физических упражнений с акцентом на дыхательную гимнастику в щадящем и тренирующем режиме с учетом «стоп-сигналов»;
- тренировки поддержания равновесия и сохранения координации в гимнастике с элементами цигун, йоги и ушу;
- рефлекторное воздействие с применением кинезиотейпирования и Суджок терапии,
- дозированная и скандинавская ходьба;
- психотерапия с мотивацией на выздоровление и психологической адаптацией.