

САМОУХОД ПРИ НАРУШЕНИИ ЗРЕНИЯ И СЛУХА



1. У пожилых людей происходит нарушение рефракции, часто развивается катаракта, что приводит к снижению остроты зрения, особенно периферического. Пожилые люди плохо фиксируют взгляд на предметах, часто или совсем не видят того, что находится сбоку от них. Поэтому при общении с

ними, входя в комнату или подходя сбоку, следует как-то привлечь их внимание, чтобы не напугать. Не подходите к человеку с плохим зрением против света. Заранее постучите в дверь или дайте знать, что Вы рядом, например, поздоровайтесь так громко, чтобы он Вас услышал и ответил Вам или дал знак, что Вас заметил. Однако не начинайте разговор громко и резко, находясь рядом с пожилым.

2. Если больной носит очки, то необходимо следить за тем, чтобы линзы очков были чистыми, не поцарапанными (особенно легко портятся пластиковые линзы, если очки часто кладут на твердые поверхности линзами вниз). Очки должны быть правильно подобраны. Важно периодически консультировать пожилых людей у окулиста, поскольку снижение зрения может происходить достаточно быстро. Очки должны быть всегда рядом с пациентом. В



комнате необходимо обеспечить хорошее освещение. Опасно находиться в полумраке. Днем надо открывать занавески на окне, вечером вовремя включать светильники.

3. Без нужды не переставляйте предметы в комнате, не известив об этом пожилого человека, иначе он, не очень хорошо

разглядев их на новом месте, по привычке пойдет обычным своим маршрутом и споткнется или ударится. Поменяв обычное место стакана с ложечками на обеденном столе, Вы обрекаете больного на бесплодный поиск ложки во время чаепития, что ему будет очень неприятно, особенно, если он понимает, что все на него смотрят. При появлении в комнате новых людей или предметов надо описывать их больному, чтобы он имел возможность представить их себе. Например, "сегодня солнечный день, я открыла дверь на балкон". "Я принесла вам красные гвоздики. Они стоят на журнальном столе в Вашей любимой вазе". Комментируйте свои последующие действия: "Нам надо принять лекарства. Я сейчас

принесу стакан с водой". "Время обедать. На первое у нас - грибной суп. К нему есть сметана". Расположение предметов на столе удобно объяснять, пользуясь сравнением с часовым циферблатом: сахарница стоит на 12 часах, хлебница с белым хлебом - на 3 часах, стакан с чаем - перед Вами, на 6 часах. При совместных передвижениях держите Вашего спутника за руку, лучше всего за предплечье. Рассказывайте ему о том, что встретится вам на пути: "Сейчас мы сойдем с тротуара" или "Сейчас мы начнем подъем по лестнице на второй этаж".

4. Во время еды перед пожилым человеком не должно быть много предметов. Полезно использовать световые контрасты, чтобы можно было лучшего разглядеть предметы, например, на светлом столе поместите темную нескользящую подставку, на ней - темную тарелку и ложку. В таком цветовом сочетании Ваш пациент все хорошо увидит.

5. У пожилого человека глаза плохо и медленно адаптируются к условиям недостаточной или избыточной освещенности, особенно при быстром переходе от света к темноте и наоборот. Поэтому Ваш подопечный может ничего не увидеть у себя под ногами, если он только что перевел взгляд с окна в комнату, где он находится.



6. При входе с улицы в подъезд или в транспорт пожилой человек делается крайне уязвимым. Он плохо различает недостаточно освещенные предметы, например ступеньки лестницы, на которые падает тень. Желательно, чтобы в таких опасных местах, как лестницы, коридоры, парадные, были установлены дополнительные светильники. Ступени лестницы или их края, пороги (если нет возможности их убрать совсем!) должны быть выкрашены в контрастные (светлые) тона. Выключателей в таких местах необходимо иметь вдвое больше, чем обычно, чтобы была возможность включать свет в начале своего пути и гасить его в конце.