

GUÍA PRÁCTICA

COIDADOS DAS PERSOAS DEPENDENTES

A FUNCIONALIDADE DA PERSOA COIDADORA



PRESENTACIÓN

EuroEume é unha asociación sen ánimo de lucro declarada de interés público na que poden participar todas as entidades interesadas no desenvolvemento sostible do territorio formado polos concellos de Cabanas, A Capela, Moeche, Monfero, Pontedeume, As Pontes, San Sadurniño, As Somozas e Vilarmaior. Para a execución deste proxecto colaborouse ademáis cos concellos de Ares, Cerdido, Fene, Mugardos, Narón e Neda, todos na provincia da Coruña.

A presente guía forma parte, como material de apoio, da acción formativa realizada pola Asociación Euroeume, no marco do Proxecto Equal Muller XXI, a través dos seminarios O coidado da persoa coidadora. Pretende favorecer e mellorar, con pequenas propostas e pautas, a calidade de vida tanto das persoas dependentes como das persoas que as coidan.

A guía preséntase como unha ferramenta de apoio de doble función:

Por unha banda, favorecer as posibilidades de conciliación da vida persoal, familiar e laboral para as persoas coidadoras informais, quenes no dia a dia teñen a responsabilidade de coidar a persoas dependentes no seu fogar ou entorno próximo.

Por outra banda, mellorar a autonomía das persoas dependentes na medida das súas posibilidades.

Esta guía nace do traballo dun equipo de persoas, persoal técnico de concellos, persoal da Asociación Euroeume e outras colaboradoras no marco das Xornadas Técnicas Equal Muller XXI-Euroeume 2006-2007, a quenes dende aquí queremos agradecer a súa colaboracion e apoio ao longo deste proxecto.

A todas e cada unha destas persoas queremos dar as grazas polo esforzo realizado,

As Pontes, Novembro de 2007

Asociación Euroeume

Esta publicación foi cofinanciada polo Fondo Social Europeo

O contido desta publicación pode reproducirse, sempre que se indique a súa procedencia.

Editado por: Asociación EuroEume
 Rúa Capela, 21. Baixo
 15320 As Pontes (A Coruña)
 www.euroeume.org

Coordinadora: Patricia Pena Monelos
Autora: Mº del Carmen Fernández Ameneiros
Ilustracións: Sabela Freire Varela
 Rosalía Cortizas Díaz
Deseño: Angel Lorenzo Cea
Depósito Legal :
ISBN:

GUÍA PRÁCTICA

COIDADO DAS PERSOAS DEPENDENTES

A FUNCIONALIDADE DA PERSOA COIDADORA

ÍNDICE

1.- Conceptos xerais	5
2.- Consellos xerais sobre o feito de coidar	7
3.- Guía de solucións prácticas na vida cotiá	9
3.1.- Adaptación do fogar. Axudas técnicas	10
3.2.- Comunicación	16
3.3.- Alimentación	17
3.4.- Uso do WC e continencia	19
3.5.- Baño e aseo	21
3.6.- Sono e descanso	23
3.7.- Axitación e agresividade	25
3.8.- Mobilidade e deambulación	27
3.9.- Vestido	29
3.10.- Alucinacións e delirios	31
3.11.- Autoestima	33

1.- CONCEPTOS XERAIS

Unha importante dificultade do feito de coidar, ven determinada pola incapacidade de potenciar a autonomía da persoa coidada, as veces por descoñecemento, e outras por temor a "non coidar o suficiente".

QUE SIGNIFICA SER DEPENDENTE ?

Por dependencia entendemos a situación na que unha persoa presenta limitacións para realizar unha ou máis actividades básicas da vida diaria necesitando de axuda das demais persoas para desenvolverse na vida cotiá.

A maioría da poboación anciá vai perdendo pouco a pouco a funcionalidade, é dicir, a capacidade de realizar funcións, pero moitas veces o proceso da dependencia acelérase por diversos aspectos que non son puramente derivados da patoloxía que padecen.

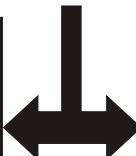
Poden ser causa ou aumento de dependencia:

AMBIENTE FÍSICO:

Un contorno adaptado ás súas necesidades unido a condicións de seguridade favorecerá a independencia.

AMBIENTE FÍSICO:

As actitudes da persoa coidadora e do contorno favorecen a dependencia ou a independencia.



A QUE CHAMAMOS SER AUTÓNOMA/O ?

A poder realizar por unha/un mesmo/o as actividades de autocoiado, productividade e ocio. Para ser unha persoa autónoma podemos usar axudas técnicas, adaptar o fogar, ...

O grao de autonomía o determinan as capacidades que se conservan.

QUE SON AS ACTIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIARIA ?

Son aquellas actividades que realizamos acotío en relación ó coidado persoal, coma o aseo, vestido, alimentación, continencia e mobiliade funcional.

Estas actividades son imprescindibles para que a persoa se considere autónoma.

2.- CONSELLOS XERAIS SOBRE "O FEITO DE COIDAR"

Tanto as/os profesionais que nos dedicamos ó campo da dependencia, como as persoas coidadoras que levades a cabo día tras día esta tarefa, decatámonos de que hai unha especie de "decálogo de coidados" ou pautas básicas que axudan na totalidade dos casos, á marxe das peculiaridades de cada enfermidade e situación.

Estes consellos teñen dúas direccións, é dicir, unha parte pódense aplicar á persoa que coida, e outra parte á persoa que coidamos, pero sen dúbida, TODOS melloran o proceso de coidar para ambos casos.

É importante ter sempre en mente dúas premisas:

"Non por facerlle máis cousas coidamos mellor"

"Debemos permitir e axudar a que a persoa faga as cousas por si mesma na medida das súas capacidades"

QUE ACTITUDE DEBEMOS ADOPTAR CANDO NOS ATOPAMOS NA SITUACIÓN DE COIDAR ?

- Controlar a propia saúde, física e psíquica.
- Respectar, dende a intimidade, os seus costumes, crenzas, etc.
- Expressar os sentimentos e amosarlle afecto. Pode ter perdido a súa capacidade de razocinio, pero endexamais se perde a afectividade.
- Sentir empatía; tratar de enterder. Poñámonos na súa situación.
- Ter paciencia e tratar de gozar do coidado a pesar da súa dureza.
- Amosarnos receptivos á súa comunicación: dende un xesto, unha mirada ou unha palabra.
- Flexibilidade: debemos adaptarnos ó ritmo, necesidades e peculiaridades da persoa á que coidamos. Cada caso é diferente e non hai regras escritas.

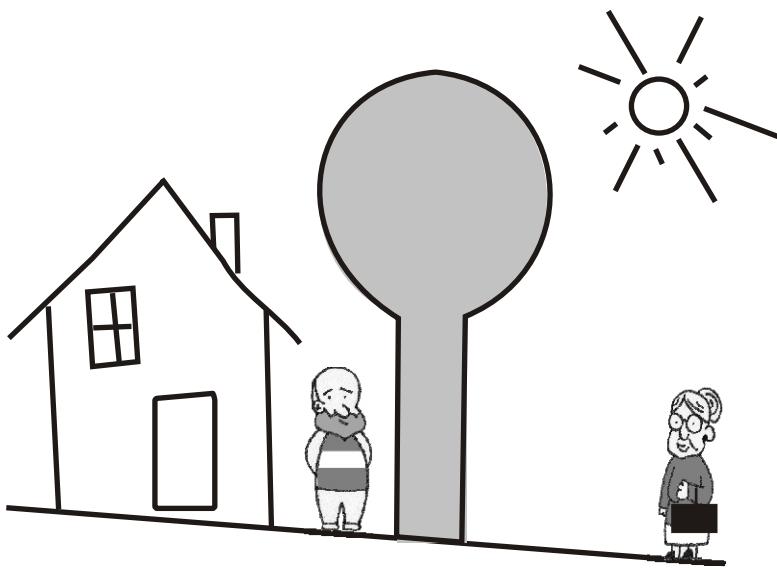
COMO PODEMOS FAVORECER A SÚA AUTONOMÍA ?

- Non convén cambiar moito o estilo de vida.
- Motivala/o.
- Resulta útil adaptar o contorno ás capacidades que teña.
- Secuenciar as actividades, desfacer unha acción en pequenas partes.
- Darlle o seu tempo, deixar facer. Remataríamos antes poñéndolle nós a chaqueta, pero debemos darlle a oportunidade de facelo por si mesma/o.
- Establecer unha rutina diaria.
- Velar pola súa seguridade.

3.- GUÍA DE SOLUCIÓNS PRÁCTICAS NA VIDA COTIÁ

Neste apartado tentaremos proporcionarvos unha especie de libro de cabeceira, un lugar onde atopar solución a aqueles problemas que se nos presentan no día a día do coidado, e que normalmente non son resoltos nas consultas médicas.

É dicir, ¿Que debo facer se non dorme, se non come, se parece que xa non sabe vestirse, se semella axitado ou agresivo,...?



3.1.- ADAPTACIÓN DO CONTORNO/FOGAR

Por adaptación do contorno enténdense todas as modificácións que se poden realizar no ambiente que rodea á persoa coidada e que facilitan que poida realizar as actividades cotiás (asearse, camiñar, ...) Dun xeito máis seguro, sinxelo e independente

É moi importante ter en conta que non se trata de reformar a casa, non de crear unha especie de "hospital xeriátrico" na casa, senón de saber aproveitar as condicións do noso fogar para facilitarnos o coidado.

EN QUE NOS BENEFICIARÍA ESTA ADAPTACIÓN ?

1. Previr os accidentes domésticos, caídas, etc.
2. Facilitar a realización de actividades (a ambos).
3. Optimizar as capacidades funcionais da persoa.
4. Axuda a evitar comportamentos problemáticos.
5. Vantaxes para a persoa coidadora: emprégase menos tempo e forza na atención, recibirán menos demandas, unha relación mais agradable, poderá dispoñer de máis tempo para si mesma.

CRITERIOS A SEGUIR NO AMBIENTE DIARIO

→ Todo será sinxelo e rutinario:

- Simplificar as cousas e explicaralles por qué.
- Non facer cambios bruscos que poidan despersonalizar o contorno.
- Adaptar pouco a pouco en función do deterioro.
- O punto clave é a rutina: "as mesmas cousas no mesmo lugar".
- Usar sempre as mesmas pautas
(Por exemplo, usar sempre o mesmo tipo de envase de xel para evitar confusións)



→ Personalizar:

- Obxectos persoais e recordos axúdan a saber quen son e onde están.
- Ter presentes fotos da familia, etc.
- Evitar o cambio continuo de persoas no coidado, e congregar moita xente ó seu carón.

→ Estimular:

- Luz natural se é posible.
- Evitar os ruídos fortes e innecesarios.
- Sinalizar portas.
- Orientar todos os días en tempo, espazo e persoa.

→ Casa sen obstáculos:

- Evitar os pavimentos esvaradiños.
- Retirar alfombras ou fixalas con velcro.
- Iluminación sempre (ás noites pódese colocar unha lampada)
- Pechar as portas das estancias nas que non deban entrar.
- Eliminar mobles innecesarios e con risco (cristais, esquinas, ...)
- Evitar cables e outros elementos polo chan.
- Non colocar ornamentos ou figuras que podan caer no seu cuarto.

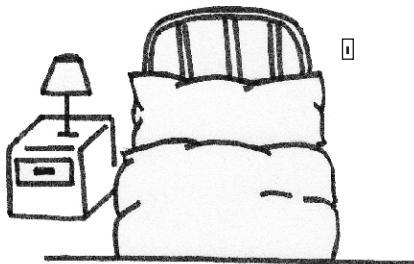
→ Casa segura:

- Debemos ter fora do seu acceso:
 - └ Produtos de limpeza, medicamentos, ...
 - └ Acendedores
 - └ Obxectos moi pequenos, punzantes, etc
- Non permitirlle o uso de aparellos eléctricos, sen a nosa presencia.

A continuación ofreceremos unha serie de recomendacións para adaptar as distintas estancias. Cabe destacar que non todas serán necesarias en todos os casos, nin dende un principio.

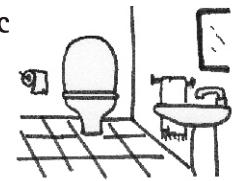
→ O seu cuarto:

- Interruptor da luz preto da cama.
- Colocar no seu ropeiro só a roupa que habitualmente utilice.
- Se a persoa está encamada:
 - Colchóns de aire
 - Cama articulada ou alzas na cama.
 - Protectores antiescaras.
 - Intercomunicador.



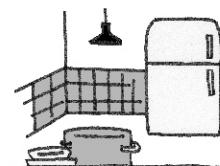
→ O baño:

- Indicar claramente a auga fría e quente.
- Colocar adhesivos antideslizantes na bañeira ou ducha.
- Colocar asideiros no baño e w.c.
- Colocar alzas de wc, cadeiras de baño, etc



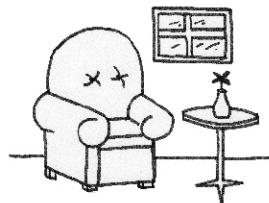
→ A cociña:

- Evitar o acceso a chaves de gas, fogóns, etc
- Manter a orde habitual na colocación da menaxe, alimentos, etc.
- Gardar fora do seu acceso os obxectos potencialmente perigosos.



→ O salón:

- Sillón con reposabrazos e de certa altura.
- Evitar cables colgando



AXUDAS TÉCNICAS

Chamase así ós utensilios, dispositivos, aparatos ou adaptacións da tecnoloxía que teñen a función de suplir movementos ou axudar nas limitacións funcionais das persoas que presentan un déficit, unha discapacidade ou minusvalía.

Non se deben mercar axudas de xeito indiscriminado nin pensar que todas as axudas son válidas para todo o mundo.

A elección das axudas debe estar supervidada pola persoa profesional de referencia, sendo o máis axeitado un ou unha terapeuta ocupacional.

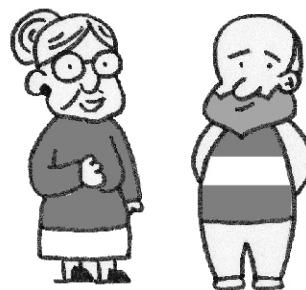
Debemos ter en conta algunas claves á hora de adquirir axudas:

- Debe ter unha boa relación calidade-prezo (non por ser máis cara é mellor, incluso moitas pódense facer de maneira artesanal)
- A persoa que as use debe ter claro se as necesita ou non.
- A escolla irá relacionada co grao de dependencia.

Hoxe en día pódense atopar axudas para prácticamente todas as actividades que poidamos desenvolver, e iremos mostrando algunas nos seguintes apartados.

3.2. COMUNICACIÓN

- Mensaxes cortas e sinxelas
- Dirixirnos á persoa polo seu nome ou parentesco (Ex: Papá, ...)
- Falar lentamente, con voz moderada e usando a comunicación non verbal. Dar confianza.
- Mirar ós ollos.
- Utilizar o contacto corporal, pedindo sempre o seu permiso.
- Utilizar o sentido do humor. A risa ten moitas propiedades terapeúticas
- Non debemos avergonzalas persoas nin reprimilas non poder facer algo.
- Permitirlles tomar decisións.
- Reforzar os éxitos de xeito agarimoso.

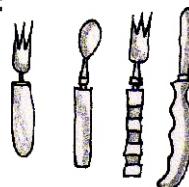


3.3. ALIMENTACIÓN

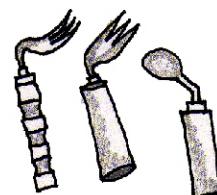
A comida é, ademais dun acto necesario, un acto social; polo que en canto poidan, é aconsellable permitirllles compartir a rutina familiar.

É moi útil adquirir menaxe irrompible para darlle más seguridade.

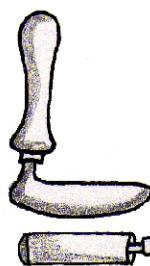
En canto á alimentación independente, podense atopar múltiples axudas técnicas:



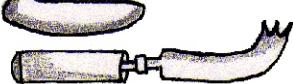
Engrosadores de cubertos



Cubertos angulados



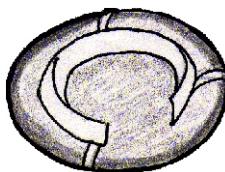
Coitelo mecedor



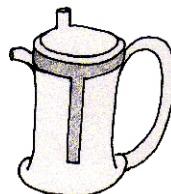
Coitelo multifunción



Cincha suxeita cuberto



Prato con reborde



Vaso con tetina

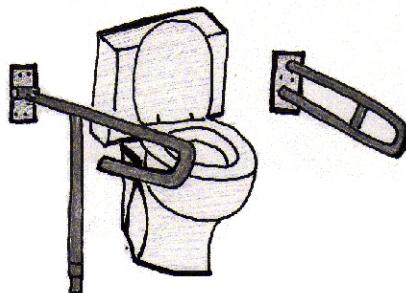
Algúns problemas que poden xurdir coa alimentación son:

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Mánchase, colle mal os cubertos	<ul style="list-style-type: none"> → Poñerlle servilleta grande ou mandilón → Adaptación dos cubertos e outras axudas técnicas → Deixarlle comer os sólidos coas mans → Colocar ó seu alcance tan só o imprescindible
● Esgánase	<ul style="list-style-type: none"> → Comida desmenuzada ou triturada → Espesar os líquidos con pó de xelatina
● Non se acomoda na mesa	<ul style="list-style-type: none"> → Bloquear a cadeira contra a mesa → Utilizar pratos térmicos → Darlle tempo
● Quere comer a todas horas	<ul style="list-style-type: none"> → Aumentar o número de comidas e reducir a cantidade (non recordan) → Distraela/o canto pida comer de novo → Non deixar acceso libre á despensa
● Non quere comer	<ul style="list-style-type: none"> → Motivalo → Darlle as súas comidas favoritas → Non ter presa

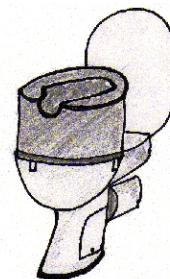
3.4. USO DO WC E CONTINENCIA

A incontinencia, ben sexa urinaria ou fecal, pode ter 2 causas:

1. Non ter a función física axeitada para alcanzar o wc a tempo, destreza no manexo do retrete, da roupa,...
2. Non ter a función cognitiva axeitada que lle permita situar o baño na vivenda, recoñecer a necesidade de micción ou defecación, etc.



Barras de apoio



Alza inodoro

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Non atopan o baño a tempo	→ Deixar a porta aberta e a luz prendida
● Non recordan que ían facer	→ Evitar obxectos de distracción Establecer rutinas
● Perden a iniciativa de ir ó baño e non o piden	→ Interpretar xestos Acompaña-la/o Establecer rutinas (cada 2 ou 3 horas)
● Non chegan a tempo	→ Facilitarlle o espido Aproximar o seu cuarto ó baño Deixalle unha cadeira-ouriñal no seu cuarto
● Non se poden levantar do retrete	→ Proporcionar axudas técnicas (alzas, asideiros, ...)
● Risco de caídas	→ Adaptar o baño
● Non se atopan cómodos no retrete	→ Distraela/o para que se aguante Sair se a nosa presencia incomoda
● Incontinencia	→ Uso de cueiros Extremar a hixiene

3.5. BAÑO E ASEO

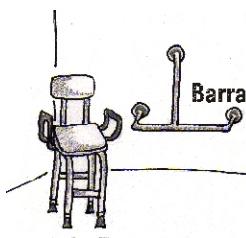
É unha das primeiras actividades da vida diaria nas que se perde a autonomía polas dificultades que entraña. Como no resto, debemos fragmentar as actividades e permitir a súa colaboración en todas as que sexa posible.

Consellos Xerais:

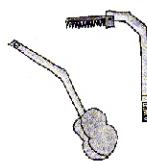
- En canto poida, manteña a intimidade do baño.
- Supervise a preparación do baño, a seguridade, etc...
- Deixe ó seu alcance o xel e demais produtos.



Asentos de ducha e bañera



Barras de apoyo



Peine e esponxa alongados



Cortauñas fixo

As principais dificultades que poderemos atopar serán:

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Non poden entrar ou sair da bañeira	<ul style="list-style-type: none"> → Colocar asideiros → Substituír por un prato de ducha → Colocar antiesvarantes no chan da ducha → Axudalos a entrar e sair cunha táboa de transferencias e un asento na bañeira
● Non aguantan de pe o tempo do baño	<ul style="list-style-type: none"> → Utilizar asentos para a bañeira ou ducha.
● Non poden lavar as partes mais lonxanas ó tronco	<ul style="list-style-type: none"> → Alongar e engrosar os mangos dos aparellos de limpeza → Permitirllles o tempo que necesiten
● Non saben regular a temperatura	<ul style="list-style-type: none"> → Existen accesorios para evitar o cambio → Instalar billas monomando
● Non senten necesidade de bañarse	<ul style="list-style-type: none"> → Respectar os costumes → Establecer unha rutina

3.6. SONO E DESCANSO

O sono é un proceso reparador e necesario. Por norma xeral, o sono da persoa maior ten dúas características que se poden ver agudizadas pola enfermidade ou dependencia:

- Dormen menos horas, unha media de 6-7 horas
- Presentan continuos espertares pola dificultade de volver a conciliar o sono, e espertan moi cedo de mañá.

Normas xerais para facilitar o sono:

- Manter rutinas
- Controlar as sestas
- Temperatura morna, iluminación baixa e sen ruido
- Darlle tempo a facer a dixestión e non administrarlle líquidos

Algunhas axudas técnicas para este tipo de problemas son:

Antiescaras: Evitan a presión da pel coa cama e a aparición de úlceras por decúbito.



Coxíns



Patucos

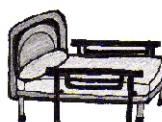


Arco antiescoras

Accesorios para a cama:



Somier articulado



Barandas



Colchón

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Dorme pouco, érguese pola noite	<ul style="list-style-type: none">- Consultar co persoal médico→ - Pechar portas e ventás- Evitar que tome líquidos pola noite- Calmala/o e explicarlle que hora é
● Non sabe volver á cama	<ul style="list-style-type: none">- Pechar todas as portas agás a do baño e a do seu cuarto.→ - Deixar iluminación- Marcar a súa porta cun adhesivo fluorescente.
● Berran	<ul style="list-style-type: none">- Buscar a súa comodidade- Evitar ruidos→ - Falarlles nun ton baixo para calmalos- Consultar ó persoal médico
● Caen da cama e non saben ou poden erguerse	<ul style="list-style-type: none">- Colocar barandas ou cinchas→ - Instalar un timbre- Aparatos de escoita e/ou vixía
● Dormen todo o día	<ul style="list-style-type: none">- Mantelas persoas activas, falarlles→ - Prender a tele ou a radio- Evitar longas sestas

3.7. AXITACIÓN E AGRESIVIDADE

Nas persoas dependentes é frecuente atravesar por crises de axitación ou agresividade, ben sexa polo propio curso da enfermidade ou pola ansiedade xerada pola situación de dependencia.

En primeiro lugar cabe diferenciar entrambos conceptos:

AXITACIÓN → A persoa amósase confusa, nerviosa e en ocasións desconfiada. Rásease, frega as mans ou camiña rápidamente.

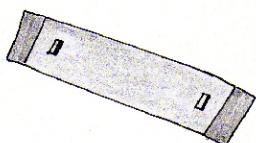
AGRESIVIDADE → Pode ser verbal ou física. Comunicación ou xestos de ameaza.

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Amósase axitada/o	<ul style="list-style-type: none">- Falarlle nun ton baixo e agarimoso- Buscar posibles causas:<ul style="list-style-type: none">* Fome* Sono* Necesidade fisiolóxica* Ambiente moi cargado- Tratar de centrala/o nunha actividade sinxela (axúdame a gardar as revistas)- Se está desorientada/o, tratar de situala/o en tempo, espazo e persoa.
● Manifesta agresividade	<ul style="list-style-type: none">- Se tememos ser agredidas/os, achegarnos o máis posible. Ó reducir a distancia é mais dificultoso que poda facer un movemento que nos poida danar.- Un cambio de atención baixará a agresividade- Preguntelle sempre que lle pasa e intente comprendela/o- Pode agarrala/o polos brazos suavemente e falarlle en ton moi suave

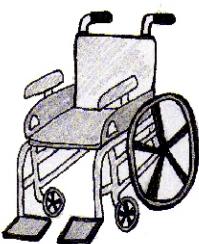
3.8. MOBILIDADE E DEAMBULACIÓN

Co proceso da enfermidade ou incapacidade adoita a verse comprometida a deambulación e mobidade da persoa coidada.

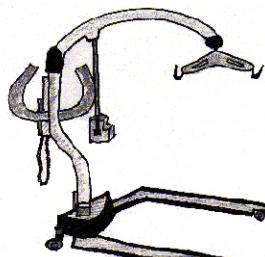
Algunhas axudas técnicas para este tipo de problemas son:



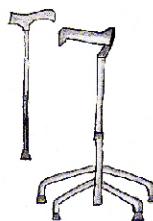
Tábua de deslizamento



Cadeira de rodas



Grúas



Bastóns

Algunha das principais dificultades que podemos atopar son:

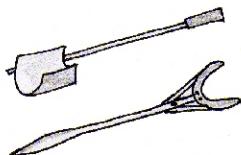
PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Inestabilidade tropezos	→ Usar calzado cómodo e sen tacón Camiñar con axuda doutra persoa Usar axudas técnicas
● Non poden subir escaleiras	→ Colocar pasamáns ou elevadores Limitar a saída do domicilio, movilizalo todos os días 15-20 minutos.
● Dificultades para erguerse (cama, sofá)	→ Camas regulables en altura Butacas altas con repousabrazos Proporcionarlles axuda
● Camiñan seguido e queren escapar	→ Eliminar obstáculos da casa Buscar a causa (fame, sono, facer pis) Vixiar as saídas da casa Sacala/o a pasear (que se canse)
● Non saben volver á casa	→ Evitar que saia soa ou só Comunicarlle a veciños e coñecidos por si a/o atopasen na rúa
● Non se mantén erguida/o	→ Utilizar cadeira de rodas Mobilizacións pasivas e activas Sentala/o polo menos catro horas ó día nunha butaca

3.9. VESTIDO

Neste aspecto é importante ter un conta dúas vertentes:

- Facilitarlle por si mesma/o o vestido e desvestido
- Se a enfermidade está moi avanzada, facilitarlle esta tarefa á persoa coidadora.

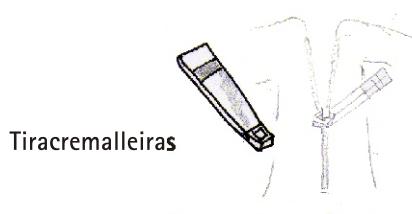
Algunhas axudas técnicas para este tipo de problemas son:



Calzadores



Abotoador



Tiracremalleiras

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● A roupa non é fácil de poñer/sacar	→ Proporcionarlle roupa cómoda: * Con gomas en cinturas e puños * Evitar botóns e corchetes * Colocar unha cita ás cremalleiras * Uso de velcros * Zapatos con sola antiesvarante e fáciles de poñer.
Non pode abotoar a roupa	→ Substituir botóns por velcros
● Non é quen de vestirse soa/só	→ Se ten capacidade física: colocarlle a roupa na man na orde que a debe por Se a eiva é física, axudar só o necesario
● Non pode escoller a roupa axeitada	→ Manter no roupeiro só a roupa que use Realizar nós a elección e permitirlle que se vista soa/só

3.10. ALUCINACIÓNS E DELIRIOS

En primeiro lugar cabe diferenciar entrambos conceptos:

DELIRIOS → Ideas erroneas sobre a realidade
(Exemplo: crer que queremos danala/o)

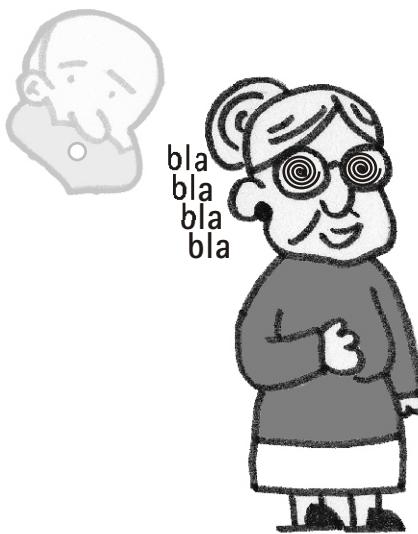
ALUCINACIÓN → Ver, sentir, escoitar ou ouvir cousas inexistentes
(Exemplo: crer que alguén lle fala na orella)

Estas son alteracións comúns en procesos demenciais.

¿Que podemos facer?

- Non contradicir as súas afirmacións.
- Desviar a súa atención a temas neutrais.
- Transmitir seguridade, calma, sen entrar a debater a realidade da súa explicación.
- Se descoñece o seu contorno pode ser de utilidade amosarlle fotos ou obxectos persoais.

PROBLEMA	SOLUCIÓN
● Pregunta de xeito continuo os mesmas cousas	→ Responder brevemente Desviar a súa atención Non amosar molestia nin dicirlle que xa o preguntou antes
● Busca continua de obxectos pola casa Acusacións de roubo á persoa coidadora	→ Ofrecerlle axuda Gardar en lugar seguro obxectos de valor e documentación Non irritarse pola acusación, asimilar que é parte da enfermidade.



3.11. AUTOESTIMA

É importante non esquecer que, áinda que enferma, segue a ser a persoa que era. É dicir, se a miña nai era coqueta antes, segue a selo agora, e polo feito de estar incapacitada non temos porque descoidar o seu aspecto persoal e estilo.

Outro aspecto influínte na autoestima é a sensación de autoeficacia, a premisa da que temos que partir sempre é esta:

Mantela persoa ocupada e útil faina sentir ben

Debemos deixarlle colaborar no seu propio coidado, e ademais encher o resto do tempo con actividades axeitadas ó seu estado.

Consellos xerais:

- Ter en conta os seus gustos e hábitos
- Alternar diferentes actividades
- Adaptarnos ó seu ritmo
- Axudaralles só no necesario

PROBLEMA	SOLUCIÓN
<ul style="list-style-type: none">● Non sabe que ten que facer, como ou onde	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none">- Orientar cada día en tempo, espazo e persoa- Centrar na actividade (É útil que nos o fagamos primeiro)- Reloxo sempre á vista- Respectar descanso pola tarde
<ul style="list-style-type: none">● Queren sair da casa a todas horas	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none">Reorientar a unha actividade que lles guste
<ul style="list-style-type: none">● Seguen á persoa cuidadora a todas partes	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none">Cando se desorientan buscan á persoa de referenciaVolver ó lugar onde estiveran e explicaralles de novo que deben facer
<ul style="list-style-type: none">● Fan o mesmo repetitivamente	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none">As cousas que coñecen danllese seguridadePermitirllles facer actos sinxelos: dobrar servilletas, colocar revistas, etc.

BIBLIOGRAFÍA

"Manual de axudas externas"

Publicado polo Servicio de Daño cerebral do Hospital Aita-Menni
ISBN: 84-609-7845-1

"Terapia Ocupacional"

Willard/Spackman. Ed. Panamericana, 1998

Colección "Activemos la fuente"

Fundación La Caixa, Libro 3

"La demencia: causas y síntomas; como vivir con un enfermo"

Andrés Pérez Melero. Edimat Libros SA, 2003

VVAA. "Salud para la tercera edad"

Cruz Roja Española, 2001

VVAA. "Guia de cuidados de personas mayores"

Ed. Síntesis, 2000

"Manual de cuidados. Guía práctica de atención en el hogar"

Ed. Grijalbo, Londres, 1997

PÁGINAS WEB

www.seg-social.es/imserso

www.ceapat.org

www.cuidador.com

www.cuidador.es

www.segg.es/segg/html/cuidadores/cuidador.html

<http://andarrat.free.fr/cap1.htm>

www.imsersomayores.csic.es/salud/cuidadores/pyr/index.html

COIDADOS DAS PERSOAS DEPENDENTES

A FUNCIONALIDADE DA PERSOA COIDADORA



Asociación Euroeume
Rúa Capela, 21. Baixo. 15320 As Pontes
<http://www.euroeume.org>
E-mail: info@euroeume.org



Esta publicación foi subvencionada polo Fondo Social Europeo, no marco do proxecto Equal Muller XXI da Asociación Euroeume

