



Czuły Opiekun



Bezpłatna ściągawka praktyczna

ŚCIĄGAWKA PRAKTYCZNA 2

Codzienna opieka nad seniorem



Higiena, pielęgnacja, jedzenie,
nawodnienie, toaleta,
mobilność i opieka
nad osobą leżącą



Spis treści

Główny cel ściągawki 3

CZĘŚĆ I. Organizacja codziennej opieki 4

Rozdział 1. Rozpoznanie stopnia samodzielności seniora 4

Rozdział 2. Plan dnia seniora 4

CZĘŚĆ II. Higiena i godność seniora 5

Rozdział 3. Zasady bezpiecznej pomocy przy higienie 5

Rozdział 4. Codzienna toaleta seniora 5

Rozdział 5. Kąpiel i prysznic 5

Rozdział 6. Mycie osoby w łóżku 6

Rozdział 7. Higiena jamy ustnej 6

Rozdział 8. Ubieranie i rozbieranie 6

CZĘŚĆ III. Nietrzymanie moczu, toaleta i wypróżnianie 7

Rozdział 9. Pomoc w korzystaniu z toalety 7

Rozdział 10. Nietrzymanie moczu i stolca 7

Rozdział 11. Obserwacja moczu i stolca 7

CZĘŚĆ IV. Skóra i profilaktyka odleżyn 8

Rozdział 12. Codzienna obserwacja skóry 8

Rozdział 13. Odleżyny — czym są i komu grożą 8

Rozdział 14. Profilaktyka odleżyn 8

Rozdział 15. Zmiana pozycji osoby leżącej 8

CZĘŚĆ V. Żywnienie i nawodnienie 10

Rozdział 16. Organizacja posiłków 10

Rozdział 17. Pomoc przy jedzeniu 10

Rozdział 18. Problemy z połykaniem 10

Rozdział 19. Zadławienie 10

Rozdział 20. Nawodnienie 11

Rozdział 21. Brak apetytu i niedożywienie 11

CZĘŚĆ VI. Mobilność i bezpieczny transfer 12

Rozdział 22. Wstawanie i siadanie 12

Rozdział 23. Chodzenie i asekuracja 12

Rozdział 24. Transfer łóżko-fotel-wózek-toaleta 12

Rozdział 25. Senior na wózku 12

CZĘŚĆ VII. Aktywność i odpoczynek 14

Rozdział 26. Aktywizacja seniora 14

Rozdział 27. Sen i odpoczynek w ciągu dnia 14

Załączniki do ściągawki 2 15

Główny cel ściągawki

To najbardziej praktyczna ściągawka całego cyklu. Opisuje krok po kroku, co opiekunka robi przy seniorze każdego dnia: higienę, posiłki, nawodnienie, obserwację skóry i pomoc w poruszaniu się.

Każdy rozdział można traktować jako samodzielną checklistę do szybkiego sprawdzenia przed i w trakcie wykonywania czynności.

CZĘŚĆ I. Organizacja codziennej opieki

Rozdział 1. Rozpoznanie stopnia samodzielności seniora

Rodzaje sytuacji seniora

- Senior samodzielny — potrzebuje tylko obecności i obserwacji.
- Senior wymagający nadzoru — wykonuje czynności sam, ale przy ryzyku błędu lub upadku.
- Senior częściowo niesamodzielny — potrzebuje pomocy przy części czynności.
- Senior całkowicie niesamodzielny — wymaga pełnej pomocy we wszystkich czynnościach.
- Senior leżący, senior poruszający się na wózku — odrębne zasady pielęgnacji (części IV i VI).
- Senior po udarze, senior z demencją, senior z bólem, senior po powrocie ze szpitala — stan wymagający wzmożonej obserwacji i częstszego dostosowania planu dnia.

Ocena zakresu pomocy

- Sprawdzić w pierwszych dniach, co senior wykonuje sam, przy czym potrzebuje asekuracji, a przy czym pełnej pomocy.
- Nie przeceniać własnych możliwości fizycznych opiekunki — lepiej zgłosić potrzebę sprzętu lub drugiej osoby, niż ryzykować urazem swoim lub seniora.

Rozdział 2. Plan dnia seniora

Stały rytm dnia

- Pobudka, toaleta poranna, ubieranie, śniadanie, leki.
- Odpoczynek i aktywność na przemian w ciągu dnia.
- Obiad, nawodnienie, drzemka, spacer.
- Kolacja, wieczorna higiena, przygotowanie do snu.

Dostosowanie planu

- Plan dnia budować na dotychczasowych nawykach seniora, nie na sztywnym schemacie.
- Zachować elastyczność przy gorszym samopoczuciu — odpocząć zamiast trzymać się planu za wszelką cenę.
- Przy krótkim dyżurze ustalić priorytety: bezpieczeństwo i higiena przed zadaniami dodatkowymi.

CZĘŚĆ II. Higiena i godność seniora

Rozdział 3. Zasady bezpiecznej pomocy przy higienie

Przed rozpoczęciem czynności

- Zapytać o zgodę i wyjaśnić czynność, zanim się ją wykona.
- Zapewnić prywatność: zamknąć drzwi i okna.
- Przygotować wszystkie rzeczy wcześniej, by nie zostawiać seniora samego w trakcie.
- Zapewnić odpowiednią temperaturę pomieszczenia i wody.
- Zabezpieczyć podłogę przed poślizgnięciem.

W trakcie czynności

- Zasłaniać intymne części ciała niemyte w danym momencie.
- Pozwalać seniorowi wykonywać samodzielnie to, co potrafi.
- Obserwować skórę podczas mycia.
- Dostosować tempo do seniora i przerwać czynność przy bólu lub złym samopoczuciu.

Higiena opieunki

- Myć ręce przed i po czynności, stosować rękawiczki jednorazowe.
- Bezpiecznie usuwać zużyte środki higieniczne.

Rozdział 4. Codzienna toaleta seniora

Kolejność mycia

Myć od najczystszych do najmniej czystych partii ciała, dokładnie osuszając każdą z nich:

- Twarz, ręce, pachy.
- Klatka piersiowa i plecy.
- Nogi i stopy.
- Okolice intymne — na końcu, osobną myjką.

Pielęgnacja po myciu

- Nawilżyć skórę i zmienić bieliznę.
- Uczesać, ewentualnie ogolić seniora.
- Pielęgnacja paznokci wyłącznie w bezpiecznym zakresie — bez ingerencji przy problemach skórnych lub cukrzycy.
- Nietypowe zmiany skórne lub paznokciowe zgłosić rodzinie lub pielęgniarce, nie leczyć samodzielnie.

Rozdział 5. Kąpiel i prysznic

Przygotowanie

- Ocenić samopoczucie seniora przed kąpielą — przy osłabieniu odłożyć kąpiel.
- Przygotować łazienkę: mata antypoślizgowa, krzeselko prysznicowe, uchwyty.
- Kontrolować temperaturę wody i unikać nagłych zmian temperatury.

Bezpieczeństwo w trakcie

- Zapewnić bezpieczne wejście do kabiny; wanna wiąże się z większym ryzykiem upadku.
- Asekurować przez cały czas i nigdy nie zostawiać osoby niestabilnej samej w kabinie lub wannie.

- Umyć i wysuszyć włosy, ubrać seniora zaraz po kąpiel, by nie wychłodzić ciała.

Po kąpiel

- Obserwować zawroty głowy i osłabienie po kąpiel.
- Przy osłabieniu posadzić seniora i poczekać, zanim wykona kolejny ruch.

Rozdział 6. Mycie osoby w łóżku

Przygotowanie i zasady

- Przygotować pomieszczenie, wodę i środki higieniczne przed rozpoczęciem, zabezpieczyć pościel.
- Zachować intymność: odkrywać tylko myty w danym momencie obszar.
- Myć partiami, w ustalonej kolejności.

Obracanie i mycie pleców

- Obrócić seniora ostrożnie, myć plecy i okolice intymne, dokładnie osuszyć fałdy skórne.
- Zmienić koszulę, bieliznę i prześcieradło.
- Obserwować skórę pod kątem zaczerwienień i odleżyn.
- Wezwać drugą osobę, gdy obrót przekracza możliwości opiekunki — nie wykonywać go samodzielnie na siłę.

Rozdział 7. Higiena jamy ustnej

Codzienna pielęgnacja

- Myć zęby i język, w razie potrzeby pomóc przy trzymaniu szczoteczki.
- Płukać usta po myciu.
- Protezy zębowe: wyjmować, czyścić i przechowywać zgodnie z zaleceniami.

Objawy wymagające zgłoszenia

- Suchość w ustach, ból dziąseł, rany w jamie ustnej, problemy z gryzieniem.
- U osoby karmionej higiena jamy ustnej wymaga szczególnej regularności — resztki pokarmu sprzyjają infekcjom.

Rozdział 8. Ubieranie i rozbieranie

Zasady ogólne

- Przygotować ubrania dopasowane do pogody, z wygodnymi zapięciami, oraz obuwie antypoślizgowe.
- Pozwolić seniorowi wybrać ubranie, jeśli to możliwe.

Technika przy ograniczonej ruchomości

- Ubierać stronę słabszą jako pierwszą, rozbierać stronę sprawniejszą jako pierwszą.
- Nie ciągnąć za kończynę.
- Dbać o temperaturę ciała podczas całej czynności.
- Dobrać odzież odpowiednią przy nietrzymaniu moczu i dla osoby leżącej.

CZĘŚĆ III. Nietrzymanie moczu, toaleta i wypróżnianie

Rozdział 9. Pomoc w korzystaniu z toalety

Ułatwienie dostępu do toalety

- Rozpoznawać sygnały potrzeby i regularnie proponować toaletę, zamiast czekać na prośbę.
- Zapewnić bezpieczną drogę, uchwyty i podwyższenie sedesu.
- Pomóc przy siadaniu i wstawaniu, zachowując prywatność seniora.

Higiena po toalecie

- Pomóc przy ubraniu i umyciu rąk.
- Krzesło toaletowe, basen lub kaczka — stosować, gdy dojście do toalety nie jest możliwe.
- Dezynfekować sprzęt po każdym użyciu.

Rozdział 10. Nietrzymanie moczu i stolca

Środki chłonne

- Dobierać rodzaj i rozmiar środka chłonnego do potrzeb seniora.
- Kontrolować regularnie i zmieniać pieluchomajtki lub wkładki bez zwlekania.

Pielęgnacja skóry

- Dokładnie myć i osuszać skórę przy każdej zmianie, stosować krem ochronny.
- Unikać nadmiernego tarcia — ono nasila podrażnienia.
- Obserwować odparzenia i zaczerwienienia.

Co obserwować i zgłaszać

- Zapach i zmiana koloru moczu, ból lub pieczenie.
- Zapisywać obserwacje w raporcie i informować rodzinę o utrzymujących się zmianach.

Rozdział 11. Obserwacja moczu i stolca

Mocz

- Obserwować częstotliwość, ilość, kolor i zapach.
- Zgłosić ból przy oddawaniu moczu, brak moczu, zbyt częste oddawanie moczu lub krew w moczu.

Stolec

- Obserwować rytm wypróżnień, konsystencję i kolor.
- Zgłosić zaparcie, biegunkę, twarde stolec, krew w stolcu, nietypowy kolor, ból brzucha lub wymioty.
- Brak moczu, krew w moczu lub w stolcu oraz silny ból brzucha to sytuacje pilne — zgłosić natychmiast, nie czekać do końca dyżuru.

CZĘŚĆ IV. Skóra i profilaktyka odleżyn

Rozdział 12. Codzienna obserwacja skóry

Co sprawdzać codziennie

- Kolor, suchość, wilgoć skóry.
- Zasinienia, obrzęki, otarcia, rany.
- Zaczerwienienia, odparzenia, wysypka.
- Miejsca szczególnego ryzyka (patrz rozdział 13) sprawdzać przy każdej zmianie pozycji lub myciu.

Zasady postępowania

- Dokumentować zmiany na skórze w raporcie z dyżuru.
- Nie stosować samodzielnie żadnych przypadkowych preparatów na zmiany skórne.

Rozdział 13. Odleżyny — czym są i komu grożą

Grupy ryzyka

- Osoba leżąca lub długo siedząca na wózku — długotrwały ucisk to główna przyczyna odleżyn.
- Dodatkowe czynniki ryzyka: nietrzymanie moczu, niedożywienie, odwodnienie, cukrzyca, osłabione czucie.

Miejsca szczególnego ryzyka

- Kość krzyżowa, pięty, biodra, łokcie, łopatki, potylicy, uszy — sprawdzać przy każdej zmianie pozycji.

Rozdział 14. Profilaktyka odleżyn

Codzienne działania profilaktyczne

- Regularnie zmieniać pozycję zgodnie z ustalonym planem i odciążać miejsca ucisku, w tym pięty.
- Utrzymywać suche, gładkie prześcieradło bez fałd.
- Dbać o czystą, suchą skórę i delikatne mycie.
- Zapewnić nawodnienie i odżywienie zgodnie z zaleceniami.
- Stosować materac przeciwoleżynowy i poduszki pozycjonujące, jeśli są zalecone.

Czego unikać

- Nie umieszczać twardych przedmiotów pod seniorem.
- Nie masować utrzymującego się zaczerwienienia — to pogarsza sytuację.
- Zgłaszać każdą zmianę skórną od razu; dokumentację fotograficzną prowadzić wyłącznie zgodnie z ustaleniami rodziny i z poszanowaniem prywatności seniora.

Rozdział 15. Zmiana pozycji osoby leżącej

Przygotowanie

- Ocenić możliwości seniora i wyjaśnić czynność przed rozpoczęciem.
- Ustawić łóżko i zabezpieczyć przewody oraz sprzęt medyczny.

Wykonanie obrotu

- Obrócić na bok lub ułożyć na plecach, ułożyć kończyny i podeprzeć poduszkami.
- Chronić pięty i sprawdzić komfort seniora po zmianie pozycji.

Bezpieczeństwo opiekunki

- Wezwać drugą osobę, gdy zmiana pozycji przekracza możliwości jednej osoby.
- Nigdy nie ciągnąć seniora po prześcieradle gołą siłą — to ryzyko dla skóry seniora i kręgosłupa opiekunki.

CZĘŚĆ V. Żywienie i nawodnienie

Rozdział 16. Organizacja posiłków

Planowanie posiłku

- Uwzględnić zaleconą dietę, alergie, nietolerancje i preferencje seniora.
- Zachować stałe pory posiłków, odpowiednią wielkość porcji, temperaturę i konsystencję potrawy.

Warunki jedzenia

- Zapewnić spokojne otoczenie i wygodną pozycję seniora.
- Umyć ręce, założyć protezy zębowe, okulary i aparat słuchowy przed posiłkiem.
- Dać wystarczająco dużo czasu na jedzenie, bez pośpiechu.

Rozdział 17. Pomoc przy jedzeniu

Technika podawania jedzenia

- Zapewnić stabilną pozycję siedzącą z podparciem.
- Podawać małe porcje w tempie seniora, czekając na przełknięcie przed kolejną łyżką.
- Nie wlewać płynu do ust — zawsze podawać go w sposób kontrolowany przez seniora.

Wsparcie samodzielności

- Zachęcać do samodzielnego jedzenia i używać sztuczków ułatwiających chwyt, talerza z rantem, podkładki antypoślizgowej.
- Dostosować sposób podawania jedzenia po udarze, przy drżeniu rąk lub przy demencji.
- Obserwować ilość spożytego posiłku i odnotować w raporcie.

Rozdział 18. Problemy z połykaniem

Sygnały ostrzegawcze

- Kaszel lub krztuszenie się podczas jedzenia, mokry lub bulgoczący głos po przełknięciu.
- Zaleganie jedzenia w policzkach, wyciek jedzenia z ust, bardzo długi czas posiłku.
- Nawracające infekcje dróg oddechowych i niechęć do jedzenia mogą wskazywać na problem z połykaniem.

Postępowanie

- Zadbać o prawidłową pozycję i konsystencję potraw zgodną z zaleceniami.
- Nie zagęszczać samodzielnie potraw bez wcześniejszych ustaleń.
- Zgłosić rodzinie i, w razie potrzeby, skonsultować się z lekarzem lub neurologopedą.

Rozdział 19. Zadławienie

Rozpoznanie sytuacji

- Senior kaszle i może mówić — zachęcać do kaszlu, nie ingerować ręcznie.
- Senior nie może mówić ani oddychać, ma sine usta — to zagrożenie życia.

Działanie

- Natychmiast wezwać pomoc i zastosować postępowanie zgodne z ukończonym szkoleniem pierwszej pomocy.
- Nie wkładać palców do ust na ślepo.

- Po utracie przytomności postępować zgodnie z zasadami resuscytacji i wezwać 112.
- Po każdym poważnym epizodzie zadławienia konieczna jest kontrola medyczna, nawet gdy senior wraca do normy.

Rozdział 20. Nawodnienie

Dlaczego seniorzy piją za mało

- Osłabione uczucie pragnienia, trudności z dojściem do wody, obawa przed nietrzymaniem moczu, trudności z połykaniem.

Jak zwiększyć nawodnienie

- Regularnie proponować płyny w małych porcjach, zapewnić łatwy dostęp do wody (kubek z uchwytem lub dziobkiem).
- Urozmaicać napoje, uwzględniać zupy i produkty bogate w wodę.
- Liczyć wypijane płyny i przestrzegać indywidualnych ograniczeń przy chorobach serca lub nerek.

Objawy odwodnienia

- Suchość ust, ciemny mocz, osłabienie, zawroty głowy, senność, dezorientacja, zaparcia.
- Przy nasilonych objawach odwodnienia skontaktować się z rodziną lub lekarzem.

Rozdział 21. Brak apetytu i niedożywienie

Możliwe przyczyny

- Ból, problemy z zębami, trudności z połykaniem, depresja, leki, zaparcia, infekcja.

Co robić

- Podawać małe, częstsze posiłki i ulubione potrawy zgodne z dietą.
- Jeść wspólnie z seniorem, nie przymuszać do jedzenia.
- Obserwować masę ciała — luźniejsze ubranie to sygnał ostrzegawczy.
- Zapisywać spożycie i zgłosić rodzinie utrzymujący się brak apetytu.

CZĘŚĆ VI. Mobilność i bezpieczny transfer

Rozdział 22. Wstawanie i siadanie

Etapy bezpiecznego wstawania

- Ocenić samopoczucie seniora przed zmianą pozycji, zmieniać pozycję etapami.
- Najpierw usadzić na brzegu łóżka i odczekać chwilę przed dalszym ruchem.
- Zapewnić stabilne stopy i odpowiednie obuwie.

Asekuracja

- Asekurować z boku, pozwolić na oparcie rąk i pochylenie tułowia.
- Nie ciągnąć seniora za ramiona.
- Przy zawrotach głowy wrócić do pozycji siedzącej i nie kontynuować wstawania.

Rozdział 23. Chodzenie i asekuracja

Przygotowanie trasy

- Ocenić trasę i usunąć przeszkody, dostosować tempo do seniora.
- Ustawić się w bezpiecznej pozycji względem seniora, uwzględniając sprzęt pomocniczy: laskę, balkonik, kule.

Trudne odcinki i spacer

- Zachować szczególną ostrożność przy skręcaniu, progach i schodach.
- Dawać czas na odpoczynek przy zmęczeniu.
- Podczas spaceru uwzględnić pogodę i zasady bezpiecznego przechodzenia przez ulicę.
- Przy nagłym osłabieniu zatrzymać się i pomóc seniorowi usiąść lub oprzeć się w bezpiecznym miejscu.

Rozdział 24. Transfer łóżko–fotel–wózek–toaleta

Bezpieczny transfer wymaga techniki i cierpliwości. Opiekunka nie powinna udawać, że poradzi sobie sama, gdy sytuacja przekracza jej możliwości.

Przygotowanie transferu

- Wyjaśnić plan seniorowi i przygotować miejsce docelowe.
- Ustawić wózek, zablokować hamulce i odsunąć podnóżki.

Wykonanie

- Ustawić stopy seniora, wykonać obrót i powoli posadzić.
- Nie szarpać i nie wykonywać transferu na mokrej podłodze.

Sprzęt i granice bezpieczeństwa

- Pas transferowy, deska transferowa i podnośnik stosować wyłącznie po odpowiednim przeszkoleniu.
- Wezwać drugą osobę, gdy jest to potrzebne, i odmówić samodzielnego wykonania transferu przekraczającego możliwości opiekunki.

Rozdział 25. Senior na wózku

Bezpieczeństwo na wózku

- Sprawdzać hamulce, podnóżki oraz ułożenie stóp i bioder.

- Stosować pas bezpieczeństwa, jeśli został zalecony, i chronić dłonie seniora.

Poruszanie się i pielęgnacja

- Zachować ostrożność przy progach, podjazdach i krawężnikach; nie zostawiać wózka na pochyłości.
- Regularnie zmieniać pozycję i chronić skórę seniora przed uciskiem.
- Nie przenosić seniora, trzymając za podłokietniki.
- Przy transporcie samochodem stosować odpowiednie zabezpieczenia.

CZĘŚĆ VII. Aktywność i odpoczynek

Rozdział 26. Aktywizacja seniora

Formy aktywizacji

- Rozmowa, czytanie, muzyka, zdjęcia rodzinne, gry, proste prace domowe.
- Spacer i ćwiczenia zalecone przez rehabilitanta, zajęcia manualne.

Zasady doboru aktywności

- Dostosować aktywność do możliwości seniora i nigdy nie stosować przymusu.
- Dostosować formę aktywizacji przy demencji i u osoby leżącej.
- Zachować równowagę między aktywnością a odpoczynkiem.

Rozdział 27. Sen i odpoczynek w ciągu dnia

Obserwacja rytmu snu

- Zapewnić potrzebny odpoczynek, ale obserwować nadmierną senność i zbyt długie lub zbyt późne drzemki.
- Zapewnić wygodną pozycję podczas odpoczynku.

Bezpieczeństwo

- Asekurować bezpieczne wstawanie po odpoczynku, zwłaszcza po dłuższej drzemce.
- Dokumentować zmiany rytmu snu w raporcie z dyżuru.

Załączniki do ściągawki 2

Poniższe materiały są gotowymi narzędziami pracy — do wydrukowania i wypełniania odręcznie, lub do skopiowania jako szablon elektroniczny.

Załącznik 1. Plan dnia seniora

Pole	Wpis / uwagi
Godzina pobudki	
Toaleta poranna	
Śniadanie (godzina)	
Leki poranne	
Aktywność przedpołudniowa	
Obiad (godzina)	
Nawodnienie — cel dzienny (ml)	
Drzemka (godzina, długość)	
Spacer	
Kolacja (godzina)	
Higiena wieczorna	
Leki wieczorne	
Pora snu	
Uwagi indywidualne	

Załącznik 2. Karta higieny

Czynność	Częstotliwość	Uwagi
Mycie całego ciała / kąpiel		
Mycie twarzy i rąk		
Higiena jamy ustnej		
Mycie włosów		
Golenie		
Pielęgnacja paznokci		
Zmiana bielizny		
Zmiana pościeli		

Załącznik 3. Karta obserwacji skóry

Miejsce ryzyka	Data / godzina	Obserwacja	Działanie
Kość krzyżowa			
Pięty			
Biodra			
Łokcie			
Łopatki			
Potylica			
Uszy			

Załącznik 4. Karta zmiany pozycji

Godzina	Pozycja (plecy / bok L / bok P)	Wykonała	Uwagi
8:00			
10:00			
12:00			
14:00			
16:00			
18:00			
20:00			
22:00			

Załącznik 5. Dziennik posiłków

Posiłek	Godzina	Co spożyto	Ilość (dużo / średnio / mało)	Uwagi
Śniadanie				
II śniadanie				
Obiad				
Podwieczorek				
Kolacja				

Załącznik 6. Bilans płynów

Godzina	Rodzaj płynu	Ilość (ml)
Suma dzienna / cel dzienny		

Załącznik 7. Karta moczu i stolca

Data / godzina	Mocz (ilość / kolor)	Stolec (częstotliwość / konsystencja)	Uwagi

Załącznik 8. Karta obserwacji apetytu

Pole	Wpis / uwagi
Data	
Śniadanie — spożycie (%)	
Obiad — spożycie (%)	
Kolacja — spożycie (%)	
Masa ciała, jeśli mierzona	
Zmiany w dopasowaniu ubrań	
Uwagi	

Załącznik 9. Checklista transferu

- ☐ Wyjaśniono plan seniorowi
- ☐ Przygotowano miejsce docelowe
- ☐ Ustawiono wózek i zablokowano hamulce
- ☐ Odsunięto podnóżki
- ☐ Ustawiono stopy seniora
- ☐ Wykonano obrót bez szarpania
- ☐ Powoli posadzono seniora
- ☐ Sprawdzone, czy podłoga nie jest mokra
- ☐ Sprzęt (pas, deska, podnośnik) użyty wyłącznie po przeszkoleniu
- ☐ Wezwano drugą osobę, jeśli było to potrzebne

Załącznik 10. Checklista bezpiecznej kąpieli

- ☐ Oceniono samopoczucie seniora przed kąpielą
- ☐ Przygotowano matę antypoślizgową
- ☐ Sprawdzone uchwyty i krzeselko prysznicowe
- ☐ Skontrolowano temperaturę wody
- ☐ Nie zostawiono seniora samego w kabinie lub wannie
- ☐ Umyto i wysuszono włosy
- ☐ Ubrano seniora zaraz po kąpieli
- ☐ Sprawdzone zawroty głowy i osłabienie po kąpieli

Załącznik 11. Checklista opieki nad osobą leżącą

- ☐ Wykonano codzienną toaletę w łóżku
- ☐ Sprawdzone skórę w miejscach szczególnego ryzyka
- ☐ Zmieniono pozycję zgodnie z planem
- ☐ Zmieniono bieliznę i prześcieradło w razie potrzeby
- ☐ Podano posiłek w bezpiecznej pozycji
- ☐ Skontrolowano nawodnienie
- ☐ Sprawdzone mocz i stolec
- ☐ Odnotowano wszystkie obserwacje w raporcie