

کتابچه مراقبت کنندگان

یک ابزار اطلاعاتی برای پشتیبانی از شما در مسیر ارائه مراقبت



سپاس گزاری

گردآوری، ویرایش، بازبینی و نگارش محتوای کتابچه توسط:

ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو، www.CaregiverCoalitionSD.org

بودجه توسط برنامه ملی حمایت از مراقبت کنندگان خانواده از طریق سازمان خدمات انسانی و سلامت
شهرستان سن دیگو، خدمات سالمندی و استقلال، تأمین شده است

مراقبت کنندگان گرامی سن دیگو:

ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو (ائتلاف مراقبت کنندگان) اینجاست تا به شما کمک کند پاسخ تمامی پرسش های مربوط به ارائه مراقبت را پیدا کنید. اعضا شامل نمایندگان از کسب و کارهای غیرانتفاعی، سازمان های دولتی و همچنین سایر متخصصانی هستند که در ارائه مراقبت، مراقبت از سالمندان، سالمندی و مسائل پایان حیات تخصص دارند. هدف ما این است که به شما کمک کنیم تا به مراقبت کننده باسوادتری تبدیل شوید و کار مراقبت از عزیزانتان کمتر استرس زا شود.

ائتلاف مراقبت کنندگان ارائه می کند:


- **کنفرانس های رایگان:** در مکان های مختلف در سرتاسر شهرستان سن دیگو برگزار می شود. کنفرانس ها شامل ارائه هایی توسط متخصصان آموزش دیده در خصوص موضوعات مفید برای مراقبت کنندگان است. هر کنفرانس شامل یک نمایشگاه منابع و مرخصی مراقبت رایگان است.
- **وبینارها:** از رایانه یا تلفن همراه خود به وبینارهای آموزشی 30 دقیقه ای رایگان دسترسی یابید.
- **سخن ران ها:** اعضای ائتلاف مراقبت کنندگان و همکاران آن برای صحبت با گروه های مختلف در سرتاسر شهرستان سن دیگو در دسترس هستند. از میان موضوعات مختلف مرتبط با بزرگسالان مسن تر انتخاب کنید.
- **ارجاع:** اعضای ما می توانند به شما در پیدا کردن منابع اجتماعی که به بهترین نحو پاسخگوی نیازهای شما هستند کمک کنند.
- **کتابچه مراقبت کنندگان:** اعضای ما منابع و دانش خود را گردآوری، تدوین و ارائه کرده اند تا این کتاب را ایجاد کنند.

برای شما آرزوی موفقیت و احساس کامیابی در سرتاسر مسیر ارائه مراقبت داریم!

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو و ارتباط با ما:

از وب سایت ما بازدید کنید: www.CaregiverCoalitionSD.org

به ما ایمیل بزنید: InfoSDCaregiverCoalition@gmail.com

ما را در فیسبوک لایک کنید! 



فهرست مطالب

صفحه	بخش
5	مقدمه
8	بخش 1: چگونه کمک پیدا کنید
9	شروع کار
10	اطلاعات عمومی و مراکز اطلاع رسانی کمک ها
11	وب سایت های مراقبت کننده
14	بخش 2: فهرست راهنمای منابع
15	خدمات سالمندی و استقلال
16	مزایای همگانی
18	سازمان های غیرانتفاعی محلی
20	مدیریت مراقبت پزشکی سالمندان
22	بخش 3: نیازهای عمومی
23	حمل و نقل
26	مراقبت داخل خانه
28	گزینه های خانه سالمندان
29	مراقبت روزانه بزرگسالان
29	مرخصی مراقبت
30	برنامه های تغذیه
30	نیازهای عاطفی و هم نشینی
31	فناوری و تجهیزات پزشکی
34	بخش 4: ارتباط
35	انجام هرچه زودتر گفتگوهای حیاتی
36	نحوه صحبت کردن با مسئولان درمانی
38	بخش 5: مشکلات مالی و حقوقی

فهرست مطالب

صفحه	بخش
42	بخش 6: ایمنی
43	آمادگی برای فاجعه
44	مدیریت دارو
45	پیشگیری از افتادن
50	بخش 7: خدمات حمایتی و خودمراقبتی
51	نکات خودمراقبتی
53	گروه های حمایتی
54	بخش 8: آشنایی با بیماری آلزایمر و زوال عقلی مرتبط
56	تشخیص بیماری آلزایمر و زوال عقلی مرتبط
57	مراحل بیماری آلزایمر
58	رفتارها و محرک های شایع
59	نکاتی برای ارتباط و مدیریت علائم رفتاری
60	ملاحظات ایمنی
61	نکاتی برای رسیدگی به رفتارهای شایع در طول مراحل زوال عقلی
62	برنامه «من را به خانه ببر»
63	ابزارها برای ارتباط بهتر
64	نکاتی برای صحبت کردن درباره موضوعات دشوار
65	نکاتی برای مقابله با استرس
66	بیماری پارکینسون
67	پارکینسون، آلزایمر و زوال عقلی
70	بخش 9: مراقبت از فرد درگیر چالش های سلامت روانی
71	کمک گرفتن با همدیگر
72	پشتیبانی برای سلامت روانی

فهرست مطالب

صفحه	بخش
74	بخش 10: مراقبت پایان حیات
75	مراقبت تسکینی
75	مراقبت پایانی
76	انجام تدارکات پایانی
77	کارهایی که باید در زمان وفات انجام داد
78	زندگی پس از اتمام ارائه مراقبت
80	واژه نامه
84	پیوست

مقدمه

مراقبت کننده کیست؟

مردان و زنان بسیاری مراقبت کننده هستند، بدون اینکه خودشان متوجه باشند. آیا از همسر خود مراقبت می کنید، عضو سالمند خانواده تان را به نوبت های دکتر می برید یا در امور مالی والدین خود به آنها کمک می کنید؟ آیا خویشاوندان مسن تر را به فروشگاه خواروبار می برید یا به طور مکرر خریدهای یکی از دوستانتان را انجام می دهید؟ در این صورت، شما یک مراقبت کننده هستید. ارائه مراقبت می تواند یک فعالیت هفته ای یک بار باشد، مراقبت جسمانی تمام وقت باشد، یا هر حالتی بین این دو.

اگر شما از یکی از عزیزانتان مراقبت می کنید، چه یکی از خویشاوندانتان باشد، چه همسایه یا دوست، این کتابچه می تواند به شما کمک کند. این کتابچه به عنوان یک نقشه راه و مرجع منابع برای مسیر شما طراحی شده است. هر فردی نیازها و چالش های متفاوتی دارد. در حال حاضر به چه کمک هایی نیاز است؟ در آینده ممکن است به چه کمک هایی نیاز باشد؟ آیا عزیز شما مایل به پذیرش کمک خواهد بود؟ یک پاسخ واحد برای همه موقعیت ها وجود ندارد.

شما تنها نیستید

امروزه تعداد افراد بیشتری شانس زندگی تا سنین بالاتر را دارند، اما بسیاری نیز با مشکلات مزمن سلامت روبه رو می شوند که می تواند در سال های بالاتر توسعه یابد. خانواده ها برای کمک وارد عمل می شوند. بنا به AARP و ائتلاف ملی برای ارائه مراقبت، بیش از 34 میلیون آمریکایی در 12 ماه گذشته (از 2015 به بعد) مراقبت بدون دستمزد به بزرگسالان 50 سال یا بالاتر ارائه کرده اند. نزدیک به 75% از مراقبت کنندگان زن هستند، اما



تعداد روزافزونی از مردان نیز در حال دخیل شدن در ارائه مراقبت هستند. بسیاری از مراقبت کنندگان آمریکایی که میانگین سنی آنها 49,2 سال است بین مراقبت از کودکان و خویشاوندان مسن تر در «تنگنا» قرار دارند. البته تعداد قابل توجهی از مراقبت کنندگان خودشان بزرگسالان مسن تر هستند، به طوری که مراقبت کنندگان 65 ساله یا مسن تر یک سوم جمعیت مراقبت کنندگان خانواده را تشکیل می دهند.

مراقبت کنندگان بی دستمزد، از زن و مرد گرفته تا جوان، میان سال یا مسن، مقدار قابل توجهی از وقت، انرژی و منابع خودشان را وقف مراقبت از عزیزانشان می کنند و نقش مهمی در تقویت تاروپود اجتماعی جوامع ما ایفا می کنند.

منابع و حمایت های مورد نیاز خود را دریافت کنید

ممکن است ارائه کمک به عزیزانتان همیشه آسان نباشد. برخی از افراد بهتر از دیگران قادر هستند کمک ارائه کنند، از قبیل منابع مالی، زمان و حمایت عاطفی. شما با در اختیار داشتن ابزارها و حمایت های درست، می توانید ارائه مراقبت برای عزیزان و خانواده خود را عملی کنید.

چه عزیز شما بیماری آلزایمر دارد یا هر شکل دیگری از زوال عقلی، چه یک بیماری مزمن مانند پارکینسون، بیماری قلبی یا بیماری ریوی، یا هر نوع دیگری از بیماری یا کم توانی که به کمک یک نفر مراقبت کننده نیاز دارد، ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو امیدوار است که این کتابچه به شما کمک کند یک مراقبت کننده خودباورتر، توانمندتر و متعادل تر شوید.



یادداشت‌ها

بخش 1: چگونه کمک پیدا کنید

• آنچه در این بخش خواهید خواند:

- شروع کار
- اطلاعات عمومی و مراکز اطلاع رسانی کمک ها
- وب سایت های مراقبت کننده

شروع کار

مراقبت از دیگران می تواند رضایت بخش و افتخارآمیز باشد، اما می تواند چالش برانگیز و طاقت فرسا نیز باشد. ما اغلب با سیستم های گسترده، اداری، درمانی، حقوقی و دولتی سروکار داریم. دانستن اینکه باید از کجا شروع کرد یا حتی چه سؤالی پرسید می تواند سخت باشد. با وقت گذاشتن برای تبدیل شدن به یک مصرف کننده آگاه، قادر خواهید بود بهترین تصمیم های ممکن را بگیرید.

در مقاطع مختلف در طول فرایند ارائه مراقبت، بهتر است کمی درنگ کرد و کاری را انجام داد که مددکاران اجتماعی انجام می دهند: ارزیابی. کارهایی را که عزیزتان می تواند مدیریت کند و نمی تواند مدیریت کند تعریف کنید. چه جنبه هایی از عملکرد جسمانی یا ذهنی تغییر کرده است؟ آیا تغییر منسجم است یا متغیر؟ بهترین و بدترین زمان ها در طی روز چه زمان هایی هستند؟ عزیز شما درباره این وضعیت چه می گوید؟ (گاهی اوقات عزیزان ما می توانند و می خواهند بیشتر از آنچه ما انتظار داریم کارهایشان را مدیریت کنند.) وضعیت مالی سالمند چگونه است؟ آیا افرادی از اعضای خانواده یا دوستان هستند که بتوانند از لحاظ مالی یا غیره کمک کنند؟ حمایت های عاطفی، اجتماعی و معنوی چطور؟

همین طور که اطلاعات جمع آوری می کنید، بهتر است مشاهدات خود و نیازهای عزیزتان را در یک برنامه ارائه مراقبت بنویسید. علاوه بر این، بهتر است که اطلاعات مهم از قبیل جزئیات مربوط به پیشینه پزشکی عزیزتان، منابع مالی و مکان اسناد مهم را دم دست نگه دارید. در بخش پیوست این کتابچه، فرم هایی وجود دارد که می توانید این اطلاعات را در آنها ثبت کنید.

خوشبختانه شهرستان سن دیگو گنجینه ای از برنامه ها و منابع برای کمک به بزرگسالان مسن تر و مراقبت کنندگان دارد. با وجود این، بسیاری از افراد از تمام مواردی که در دسترس است اطلاع ندارند. فهرستی از سازمان های محلی، منابع عمومی و برنامه های مزایای همگانی متنوع در این بخش ارائه شده است. منابع مشخص مربوط به موضوعاتی از قبیل حمل و نقل یا کمک های داخل خانه در بخش نیازهای عمومی این کتابچه ارائه شده است.



مراکز اطلاع رسانی کمک ها و اطلاعات عمومی برای منابع محلی

اگر می دانید که دقیقاً به چه نوع کمک هایی نیاز دارید یا اگر برای شناسایی برنامه های در دسترس به کمک نیاز دارید، شماره 2-1-1 و مرکز تماس خدمات سالمندی و استقلال دو منبع خوب برای شروع هستند.

2-1-1 سن دیگو

www.211sandiego.org

در هر ساعتی از شبانه روز با شماره 2-1-1 تماس بگیرید تا به شبکه گسترده ای از برنامه های خدمات اجتماعی و سازمان های غیرانتفاعی وصل شوید که نیازهای اهالی سن دیگو را برآورده می کنند.

مرکز تماس خدمات سالمندی و استقلال

(800) 339-4661

www.aging.sandiegocounty.gov

سازمان خدمات انسانی و سلامت شهرستان سن دیگو، خدمات سالمندی و استقلال (AIS) سازمان ناحیه مسئول سالمندی برای شهرستان سن دیگو است. پرسنل مرکز تماس AIS مددکاران اجتماعی آموزش دیده هستند که قادرند تماس گیرندگان را به برنامه ها و خدمات شهرستان و غیرشهرستان وصل کنند، شامل: کمک های داخل خانه، مدیریت موردی، وعده های غذایی و غیره. برای مشاهده برخی از برنامه هایی که AIS ارائه می دهد، به صفحه 12 رجوع کنید.



وب سایت های مراقبت کننده

کتاب راهنمای مراقبت سالمندان سن دیگو

www.sandiegoeldercare.com

این راهنمای رایگان زندگی مستقل، مراقبت بلندمدت و منابع برای بزرگسالان مسن تر و مراقبت کنندگان به صورت سالانه توسط سن دیگو یونیون-تریبون منتشر می شود. شامل منابع غیرانتفاعی و همچنین کسب و کارهای انتفاعی متخصص خدمات برای بزرگسالان مسن تر است. برای دریافت یک نسخه چاپی، با شماره **293-1680 (619)** تماس بگیرید.

سایت ارائه مراقبت سن دیگو یونیون-تریبون

www.caregiversd.com

سن دیگو یونیون-تریبون مقالات مرتبط با ارائه مراقبت، منابع محلی و راهنمایی در خصوص موضوعاتی از قبیل ضروریات ارائه مراقبت، دریافت کمک، مراقبت زوال عقلی، حفظ سلامتی و موضوعات مالی گردآوری می کند.

مرکز منابع ارائه مراقبت AARP®

www.aarp.org/caregiving

در اینجا نکات، ابزارها و منابع بسیاری برای مراقبت کنندگان خانواده پیدا خواهید کرد، شامل راهنماهای قابل دانلود مانند راهنمای آمادگی برای مراقبت. مبانی ارائه مراقبت، مراقبت در خانه، مالی و حقوقی، و تعادل زندگی ارائه مراقبت.

ابزار ارائه مراقبت AARP®

www.aarp.org/caregivingtools

این سایت ابزارهای مبتنی بر وب رایگان متنوعی ارائه می دهد که به شما در یافتن خدمات، پیگیری سوابق سلامت، دسترسی به قالب های آماده برای اسناد حقوقی و موارد بیشتر کمک خواهد کرد.

ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو

www.caregivercoalitionsd.org

وب سایت ائتلاف مراقبت کنندگان اطلاعات، منابع و رویدادهای محلی پیش رو برای مراقبت کنندگان را به مراقبت کنندگان خانواده ارائه می دهد.

ائتلاف مراقبت کنندگان خانواده (FCA)

www.caregiver.org

هدف این سازمان ملی این است که از طریق اطلاع رسانی، ارائه خدمات و رایزنی، کیفیت زندگی مراقبت کنندگان و افرادی که از آنها مراقبت می کنند را بهبود بخشد. وب سایت آنها در خصوص موضوعات مختلف گسترده پیرامون ارائه مراقبت (فناوری یاری رسان، مشکلات تنوع جمعیت و فرهنگی، ارائه مراقبت از راه دور) و موضوعات مرتبط با سلامت (زوال عقلی، بیماری پارکینسون، آسیب مغزی مرتبط با ضربه) اطلاعات ارائه می دهد.

پشتیبانی مراقبت کنندگان اداره کهنه سربازان (VA)

<https://www.sandiego.va.gov/services/caregiver/index.asp>

VA به مراقبت کنندگان کهنه سربازان خدمات و پشتیبانی ارائه می دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره برنامه های ویژه، از قبیل برنامه ها برای مراقبت کنندگان خانواده که از کهنه سربازانی مراقبت می کنند که پس از 11 سپتامبر صدمه دیده اند، از وب سایت آنها بازدید کنید. همچنین، یک خط پشتیبانی مراقبت کنندگان ویژه به شماره (855) 260-3274 برای کمک به وصل کردن مراقبت کنندگان و کهنه سربازان به خدمات وجود دارد.



بخش 2: فهرست راهنمای منابع

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - خدمات سالمندی و استقلال
 - مزایای همگانی
 - سازمان های غیرانتفاعی محلی
 - مدیریت مراقبت پزشکی سالمندان

خدمات سالمندی و استقلال

سازمان خدمات انسانی و سلامت شهرستان سن دیگو، خدمات سالمندی و استقلال (AIS) برنامه ها و خدمات گوناگونی برای بزرگسالان مسن تر ارائه می دهد. برای اطلاعات عمومی و کمک در خصوص ارجاع و همچنین اطلاعات مربوط به هر کدام از برنامه های فهرست شده زیر، با مرکز تماس AIS به شماره **339-4661 (800)** تماس بگیرید. مددکاران اجتماعی در خصوص وصل کردن تماس گیرندگان به خدمات شهرستان و غیرشهرستان کمک می کنند، شامل: کمک در خانه، مدیریت موردی، وعده های غذایی و موارد بیشتر.

خدمات حمایتی زندگی در منزل (IHSS)

IHSS به بزرگسالان مسن تر (+65) کم درآمد و افراد توان یابی که در غیر این صورت قادر نیستند در خانه بمانند مراقبت فردی و کمک خانه داری ارائه می دهد. خدمات IHSS توسط مراقبت کنندگان مستقل ارائه می شود و مشتری IHSS آنها را انتخاب می کند. بسیاری از مشتریان انتخاب می کنند که یکی از اعضای خانواده یا دوستان مورد اعتمادشان به آنها کمک کند یا می توانند یک متخصص غربال شده از سامانه ثبت مراقبت کنندگان انتخاب کنند.

خدمات محافظت از بزرگسالان (APS)

خدمات محافظت از بزرگسالان (APS) به گزارش های آزار سالمندان و بزرگسالان وابسته رسیدگی می کند، شامل موارد غفلت، متارکه، آزار جسمی، جنسی و مالی. مأموریت اصلی APS فراهم سازی محافظت است؛ هدف مهم دیگر حفظ استقلال و عزت سالمندان و بزرگسالان توان یاب است. علاوه بر رسیدگی به آزار، APS بررسی های سلامت انجام می دهد و با سایر سازمان ها و شرکای اجتماع برای افزایش ایمنی مشتریان و ارائه منابع حمایتی همکاری می کند.

برنامه های مدیریت موردی

این برنامه ها شامل مدیریت جامع اجتماعی و مراقبت سلامت می شود که معمولاً برای مشتریان کم درآمدی است که دچار مشکلات سلامت متعدد هستند. یک مددکار پرونده با خدمات گوناگون به مشتری و خانواده کمک می کند، از قبیل: ارزیابی نیازها، برنامه ریزی مراقبت با مشتری و خانواده، رایزنی، هماهنگ سازی مراقبت با سایر سازمان های اجتماعی، تدارک خدمات، بازدیدهای خانگی سه ماهه و سرکشی ماهانه. در حال حاضر، برنامه های مدیریت موردی AIS به انواع مشتری های زیر خدمت رسانی می کنند:

- بزرگسالان مسن تر سنین +65 که واجد شرایط Medi-Cal هستند و در معرض ریسک اسکان در مرکز پرستاری تخصصی یا مرکز مراقبتی بلندمدت قرار دارند.
- بزرگسالان توان یاب و آسیب پذیر سنین +60 که بضاعت پایین یا متوسط دارند (ممکن است واجد شرایط Medi-Cal باشند یا نباشند) و در معرض ریسک اسکان در مرکز پرستاری تخصصی قرار دارند.
- بزرگسالان سنین +18 دچار کم توانی که در معرض ریسک قرارگیری در مؤسسات نگهداری هستند.

مزایای همگانی

بسته به سن، درآمد، وضعیت کم توانی یا سایر الزامات، ممکن است شما یا عزیزتان واجد شرایط برنامه ها یا مزایای زیر باشید.

CalFresh (SNAP) در ایالت های دیگر

CalFresh، که قبلاً با نام کوپن غذا شناخته می شود، به افراد دارای منابع محدود کمک می کند با یک کارت مزایای الکترونیک که شبیه کارت اعتباری است غذا خریداری کنند. برای درخواست، با مرکز تماس خدمات مشتریان دسترسی سازمان خدمات انسانی و سلامت سن دیگو به شماره **(866) 262-9881** تماس بگیرید.

Medi-Cal (Medicaid) در ایالت های دیگر

این برنامه بیمه سلامت ایالتی و فدرال به افراد دارای منابع محدود کمک می کند مراقبت های پزشکی دریافت کنند. برای بزرگسالان مسن تر توان یاب، Medicare آنها را تأمین می کند. با مرکز تماس خدمات مشتریان دسترسی سازمان خدمات انسانی و سلامت سن دیگو به شماره **(866) 262-9881** تماس بگیرید.

Medicare

Medicare یک برنامه بیمه سلامت ملی است که به افراد سنین 65 سال و بالاتر (و برخی افراد توان یاب جوان تر) در پرداخت هزینه های درمانی کمک می کند. با Medicare به شماره **(800) 633-4227** تماس بگیرید یا از www.medicare.gov بازدید کنید. شرکت غیرانتفاعی **Elder Law & Advocacy** ارائه دهنده محلی ما برای برنامه رایزنی و مشاوره بیمه سلامت (HICAP) ملی است که اطلاعات و مشاوره بی طرف و رایگان درباره Medicare ارائه می دهد. برای اطلاعات بیشتر، با Elder Law & Advocacy به شماره **(858) 565-1392** تماس بگیرید یا از www.seniorlaw-sd.org بازدید کنید.

تأمین اجتماعی

این برنامه ملی به افراد سنین 62 سال به بالا و افرادی که دچار کم توانی می شوند و واجد شرایط کم توانی شدید و کار هستند درآمد ماهیانه ارائه می دهد. برای دریافت مزایای بازنشستگی، باید به مدت حداقل 10 سال مالیات بازنشستگی تأمین اجتماعی پرداخت کرده باشید یا واجد سایر شرایط باشید. برای درخواست، به دفتر سازمان تأمین اجتماعی محلی خود مراجعه کنید، با شماره **(800) 772-1213** تماس بگیرید یا به این وب سایت بروید: www.ssa.gov.

درآمد تأمین تکمیلی (SSI)

SSI به افراد سنین 65 سال و بالاتر و همچنین به افراد نابینا یا توان یاب که منابع محدود دارند مزایای درآمد ماهیانه پرداخت می کند. اگر افراد واجد شرایط باشند، می توانند هم حقوق تأمین اجتماعی و هم حقوق SSI دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر یا درخواست، به دفتر تأمین اجتماعی محلی مراجعه کنید، با شماره **(800) 772-1213** تماس بگیرید یا به وب سایت www.ssa.gov بروید.

مزایای کهنه سربازان (VA)

اداره کهنه سربازان (VA) خدمات گوناگونی برای کهنه سربازان و مراقبت کنندگان آنها ارائه می دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، به دفتر محلی مزایای منطقه ای خود مراجعه کنید، با **(800) 827-1000** تماس بگیرید یا از www.benefits.va.gov/sandiego/ بازدید کنید. علاوه بر این، اداره امور نظامیان و کهنه سربازان (OMVA) می تواند در خصوص مشاوره جامع مزایا، آماده سازی و ثبت مطالبات و موارد بیشتر کمک کند. برای اطلاعات، با OMVA به شماره **(858) 694-3222** یا ایمیل sdcvso.hhsa@sdcounty.ca.gov تماس بگیرید.



سازمان های غیرانتفاعی محلی

سازمان های غیرانتفاعی محلی زیر به بزرگسالان مسن تر و/یا مراقبت کنندگان منابع و پشتیبانی ارائه می دهند. اینها تعدادی از سازمان هایی هستند که می توانند کمک کنند.

انجمن آلزایمر، شعبه سن دیگو/ایمپریال

(800) 272-3900

www.alz.org/sandiego

خدماتی که شعبه محلی انجمن ملی آلزایمر ارائه می دهد شامل: برنامه های آموزشی، یک خط کمک رسانی که به صورت 24 ساعته هر 7 روز هفته فعال است، اطلاعات منابع، گروه حمایتی تلفنی ماهانه مراقبت کنندگان و تالارهای گفتگوی اجتماعی آنلاین..

انجمن آلزایمر سن دیگو

(858) 492-4400

www.alzsd.org

انجمن آلزایمر سن دیگو برنامه ها و خدمات نوآورانه گوناگونی ارائه می دهد، شامل: کلاس و کارگاه برای مراقبت کنندگان، گروه های حمایتی و گفتگو، اطلاعات منابع، راهنمایی از متخصصان حرفه ای زوال عقلی، فعالیت های اجتماعی و مرخصی مراقبت.

ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو

www.caregivercoalitionsd.org

ائتلاف مراقبت کنندگان به خانواده هایی که از عزیزشان مراقبت می کنند پشتیبانی، آموزش و رایزنی ارائه می دهد. ائتلاف از گروه گوناگونی از سازمان های غیرانتفاعی و انتفاعی تشکیل شده است که به خانواده ها خدمت رسانی می کنند. برای دسترسی به اطلاعات، منابع و رویدادهای پیش رو برای مراقبت کنندگان، از وب سایت بازدید کنید.

Elder Law & Advocacy

(858) 565-1392

www.seniorlaw-sd.org

Elder Law & Advocacy به ساکنان سن دیگو که سن آنها بالای 60 سال است یا از کسی مراقبت می کنند که سن او بالای 60 سال است کمک های حقوقی رایگان ارائه می دهد. به علاوه، برنامه رایزنی و مشاوره بیمه سلامت (HICAP) آنها مشاوره و اطلاعات بی طرف و بدون جانب داری در خصوص Medicare ارائه می دهد.

ElderHelp

(619) 284-9281

www.elderhelpofsandiego.org

ElderHelp علاوه بر خدمات مختص بزرگسالان مسن تر از قبیل هماهنگ سازی مراقبت، حمل و نقل و برنامه به اشتراک گذاری خانه، وبینارها و دوره های آنلاین برای مراقبت کنندگان خانواده ارائه می دهد.

خدمات اجتماعی میان دینی

www.interfaithservices.org

(760) 489-6380

خدمات اجتماعی میان دینی خدماتی ارائه می دهد تا بزرگسالان مسن تر ساکن اسکانیدیو، اوشن ساید و اجتماع های مجاور در شهرستان شمالی بتوانند تا هر مدتی که امکان پذیر باشد به زندگی ایمن در خانه هایشان ادامه دهند.

خدمات خانواده های یهودی سن دیگو

(858) 637-3018

www.jfssd.org

برای دریافت پشتیبانی و اطلاعات در خصوص خدمات برای بزرگسالان مسن تر، با خط کمک رسانی بزرگسالان مسن تر JFS تماس بگیرید. مرکز بزرگسالان مسن تر خیابان بالبووا خدمات خانواده های یهودی پناهگاهی امن برای بزرگسالان مسن تر مبتلا به اختلال شناختی خفیف ارائه می دهد، شامل زوال عقلی و بیماری آلزایمر مرحله اولیه، تا از فعالیت ها و معاشرت نیم روزه لذت ببرند.

مراکز منابع سالمندان شارپ

(619) 740-4214

www.sharp.com/services/seniors/resource-centers.cfm

بزرگسالان مسن تر و مراقبت کنندگان می توانند از طریق مراکز منابع سالمندان شارپ به اطلاعات، منابع، غربالگری های سلامت و آموزش سلامت و کلاس های مراقبت کنندگان رایگان دسترسی یابند. این مراکز برای عموم رایگان است.

مرکز منابع مراقبت کنندگان شمالی (SCRC)

(800) 827-1008

www.caregivercenter.org

SCRC خدمات رایگان به مراقبت کنندگان خانواده ارائه می دهد، شامل: خدمات مشاوره خانواده/مدیریت موردی، مشاوره کوتاه مدت، مشاوره های حقوقی/مالی، آموزش و تعلیم، گروه های حمایتی و مرخصی مراقبت.

مدیریت مراقبت پزشکی سالمندان

تدارکات ارائه مراقبت می تواند بسیار پیچیده باشد و گاهی اوقات منطقی است که یک مدیر مراقبت حرفه ای پزشکی سالمندان برای کمک استخدام کرد. مدیر مراقبت حرفه ای پزشکی سالمندان (PGCM) یک متخصص از قبیل مددکار اجتماعی، مشاور، متخصص سالمندان یا پرستار است که تخصصش کمک به بزرگسالان مسن تر و خانواده هایشان برای دستیابی به بالاترین کیفیت زندگی با توجه به وضعیتشان است. کسب وکارها و متخصصان در عرصه های حقوقی، سلامت و مالی اغلب از PGCM ها استفاده می کنند تا تضمین کنند که مشتریانانشان گزینه های خود بشناسند، نیازهایشان برآورده شود و مراقبت های باکیفیت دریافت کنند. شما به عنوان یک مراقبت کننده، می توانید با یک PGCM کار کنید تا بهترین راهکار را برای وضعیت عزیزتان شناسایی کنید.

PGCM از راه های متعددی به خانواده ها و مراقبت کنندگان کمک رسانی می کنند، از قبیل:

- انجام ارزیابی های برنامه ریزی مراقبت سالمندان برای شناسایی مشکلات و ارائه راهکارها.
- غربالگری، تدارک و نظارت بر مراقبت داخل خانه.
- ارائه کمک های کوتاه مدت یا بلندمدت برای مراقبت کنندگانی که در فاصله نزدیک یا دور زندگی می کنند.
- کارشناسی مسائل مالی، حقوقی یا پزشکی و ارائه ارجاع به متخصصان پزشکی سالمندان در این حوزه ها.
- ارائه مداخله بحران.
- انجام بازدیدهای منظم برای ارزیابی و نظارت بر سلامت مشتریان.
- کمک به جابه جایی مشتریان به یا از محیط های مراقبت مختلف.
- ارائه آموزش و رایزنی مشتری و خانواده. برخی از PGCM ها مشاوره/درمان فردی یا خانوادگی، مدیریت مالی و کمک در مورد سرپرستی یا قیمیت نیز ارائه می دهند.

تمرکز اکثر مدیران مراقبت روی بزرگسالان مسن تر است، اما بسیاری نیز توانایی و دانش خدمت رسانی به سایر افراد مبتلا به بیماری های مزمن را دارند. دستمزد مدیران مراقبت پزشکی سالمندان ممکن است بین 50 دلار تا 200 دلار در ساعت باشد. اکثر طرح های بیمه این هزینه ها را پوشش نمی دهند.

برای پیدا کردن یک مدیر مراقبت پزشکی سالمندان نزدیک خودتان، از وب سایت انجمن مراقبت زندگی سالمندی بازدید کنید: www.aginglifecare.org. این سازمان که قبلاً با نام انجمن ملی مدیران مراقبت پزشکی سالمندان شناخته می شد، در خصوص خدمات، نحوه انتخاب یک فرد متخصص برای کار کردن با او، استانداردهای اخلاق و فهرست متخصصان محلی اطلاعات ارائه می دهد.

ممکن است بزرگسالان مسن تر کم درآمد بتوانند از طریق یکی از برنامه های مدیریت موردی که خدمات سالمندی و استقلال ارائه می دهد، واجد شرایط کمک رسانی رایگان به هماهنگ سازی مراقبت شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر، با مرکز تماس AIS به شماره **339-4661 (800)** تماس بگیرید.

برخی از سازمان های اجتماعی از قبیل Elderhelp (www.elderhelpofsandiego.org) نیز ممکن است کمک رسانی رایگان به هماهنگ سازی مراقبت ارائه دهند.

یادداشت ها

بخش 3: نیازهای عمومی

• آنچه در این بخش خواهید خواند:

- حمل و نقل
- مراقبت داخل خانه
- گزینه های خانه سالمندان
- مراقبت روزانه بزرگسالان
- مرخصی مراقبت
- برنامه های تغذیه
- نیازهای عاطفی و هم نشینی
- فناوری و تجهیزات پزشکی



برای امور حمل و نقل، برنامه ریزی را زودتر شروع کنید و یک شبکه منابع برای برآورده کردن نیازهای حمل و نقل عزیزتان بسازید. اگرچه شاید عزیزتان در حال حاضر هنوز بتوانند خودش به طور ایمن رانندگی کند، اما ممکن است نیازها و توانایی های او در طول زمان تغییر کند. گزینه های حمل و نقل به محل زندگی فرد و نوع حمل و نقل مورد نیاز او بستگی دارد.

ایمنی راننده

کهولت سن لزوماً به این معنا نیست که فرد دیگر نمی تواند به طور ایمن رانندگی کند. با وجود این، اگر نگران ایمنی عزیزتان در هنگام رانندگی هستید، لازم است که با او صحبتی داشته باشید. اداره ملی ایمنی ترافیک بزرگراه ها (NHTSA) وب سایتی دارد که حاوی اطلاعات درباره ایمنی رانندگان سالمند و نحوه شروع صحبت درباره ایمنی راننده با آنها است (www.nhtsa.gov/road-safety/older-drivers). AARP® وب سایتی دارد که نکات رانندگی ایمن را پوشش می دهد و پیوندهایی به دوره های آنلاین و حضوری «راننده هوشمند» دارد (www.aarp.org/auto/driver-safety).

اگر پس از صحبت با عزیزتان باز هم نگران هستید، می توانید با DMV تماس بگیرید و درخواست بدهید که از آن فرد امتحان گرفته شود. پزشکان نیز می توانند در صورتی که فکر می کنند بیمارشان دیگر قادر نیست به طور ایمن رانندگی کند، به DMV اطلاع دهند. افراد می توانند برای اطلاعات بیشتر در خصوص ایمنی راننده سن دیگو، با اداره وسایل نقلیه موتوری به شماره **(619) 220-5300** تماس بگیرند.

FACT

FACT یک سازمان غیرانتفاعی است که در سال 2005 تأسیس شده است تا دسترسی به حمل و نقل را برای سالمندان، افراد توان یاب، کهنه سربازان و سایرین بهبود بخشد. افراد بسیاری در شهرستان سن دیگو وجود دارند که به دلیل نیازهای خاصشان، فاصله از مسیرهای حمل و نقل یا به دلیل نبود خدمات حمل و نقل، قادر به دسترسی به حمل و نقل همگانی نیستند. FACT نقش یک مدیر حمل و نقل را برای افرادی که دنبال وسیله حمل و نقل هستند ایفا می کند و آنها را به مناسب ترین شیوه حمل و نقل برایشان ارجاع می دهد.

ارجاع: ارجاع های حمل و نقل به صورت حضوری، تلفنی و از طریق برنامه ریز سفر مبتنی بر وب Find-A-Ride ارائه می شود. FACT یک پایگاه داده جامع از سازمان های حمل و نقل، سازمان های خدمات اجتماعی، سازمان های دین محور و خدمات حمل و نقل تخصصی دارد. از وب سایت FACT به نشانی www.factsd.org بازدید کنید یا با شماره (888) 924-3228 تماس بگیرید.

سفرهای کم هزینه: RideFACT یک سرویس حمل و نقل کم هزینه است که هر 7 روز هفته از 7 ق.ظ تا 8 ب.ظ، سفرهای اهداف عمومی برای سالمندان (60+) ارائه می دهد. RideFACT مخصوص سالمندانی است که هیچ گزینه حمل و نقل دیگری ندارند و برای افراد ساکن در تمامی شهرهای شهرستان سن دیگو و همچنین در اجتماع های رامونا و اسپرینگ ولی در دسترس است. برای درخواست رزرو، از ساعت 9 ق.ظ تا 4 ب.ظ با FACT به شماره (888) 924-3228 تماس بگیرید. سفرها از 7 روز قبل قابل درخواست هستند. هزینه سفر از 2,50 دلار برای سفرهای یک طرفه تا حداکثر مسافت 5 مایل شروع می شود. هزینه سفرهای 5 مایلی یا بیشتر بین 4,00 تا 10 دلار بسته به مسافت سفر است. همراهان مراقبت فردی بنا به درخواست در زمان رزرو بدون هیچ هزینه اضافی پذیرفته می شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره FACT، از www.factsd.org بازدید کنید یا با شماره (888) 924-3228 تماس بگیرید.

برنامه های راننده داوطلب

بسیاری از سازمان های غیرانتفاعی محلی به افراد سنین 60 سال و بالاتر که دیگر قادر نیستند به طور مستقل رانندگی کنند حمل و نقل به نوبت های پزشکی و همچنین قرارهای تجاری، مراقبت فردی و خرید ارائه می دهند. سازمان ها یک تقاضانامه اجباری برای احراز صلاحیت دارند و هر برنامه بر اساس کد زیپ به محدوده های جغرافیایی مشخصی خدمت رسانی می کند. این برنامه ها از رانندگان داوطلب اجتماع و وسایل نقلیه شخصی برای ارائه سفر به شرکت کنندگان برنامه استفاده می کنند. از تمامی رانندگان داوطلب بررسی سوء پیشینه انجام می شود و آموزش می بینند و باید پوشش بیمه خودروی جاری داشته باشند. اکثر برنامه ها مبلغی را به عنوان اهدای مالی درخواست می کنند و برخی هزینه عضویت دارند. علاوه بر این، برخی سازمان ها بن تاکسی تخفیف دار و شاتل خرید ارائه می کنند. برای اطلاعات بیشتر، از طریق www.sdcvdc.org با ائتلاف رانندگان داوطلب شهرستان سن دیگو تماس بگیرید.

حمل و نقل همگانی

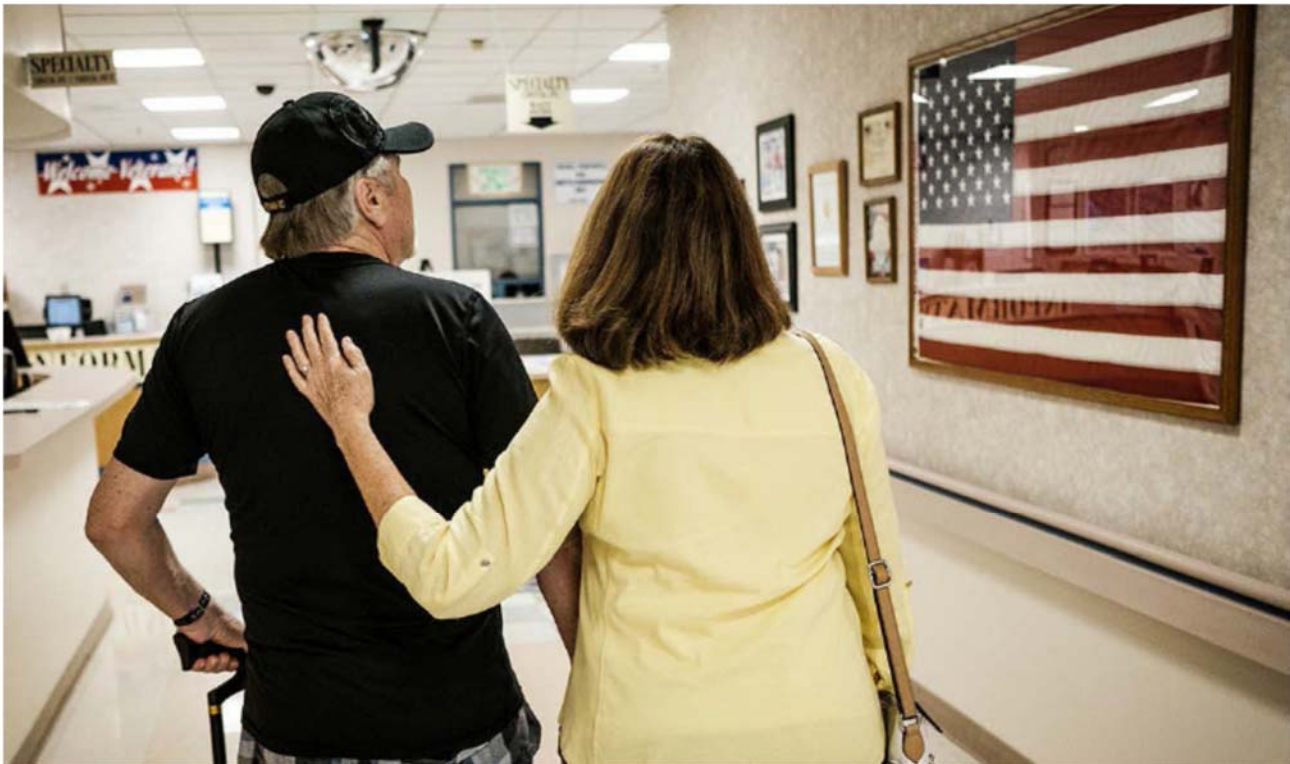
سازمان های حمل و نقل همگانی سن دیگو به افراد سنین 60 سال یا بالاتر تخفیف کرایه و بلیط های ماهانه ارائه می دهند. برای درخواست بلیط ماهانه تخفیف دار، نیاز به تکمیل تقاضانامه به همراه گواهی واجدیت شرایط است.

از وب سایت منطقه حمل و نقل شهرستان شمالی (NCTD) به نشانی www.gonctd.com یا سامانه حمل و نقل کلان شهری سن دیگو (SDMTS) به نشانی www.sdmts.com بازدید کنید.

علاوه بر این، سامانه های حمل و نقل خدمات پاراترانزیت را مطابق با قانون شهروندان آمریکایی توان یاب (ADA) برای افرادی که قادر به سفر با سامانه اتوبوس رانی مسیر ثابت نیستند ارائه می دهند. برای استفاده از این خدمات، باید واجد شرایط بودن افراد گواهی شود. برای گواهی ADA برای منطقه حمل و نقل شهرستان شمالی، از www.adaride.com یا سامانه حمل و نقل کلان شهری سن دیگو به نشانی www.rideonmts.com بازدید کنید.

حمل و نقل کهنه سربازان

برای نوبت های پزشکی اداره کهنه سربازان، برنامه شبکه حمل و نقل کهنه سربازان حمل و نقل رفت و برگشتی رایگان به بیماران دارای نوبت پزشکی به مرکز پزشکی VA و کلینیک میشن ولی VA ارائه می دهد. برای اطلاعات بیشتر، با شماره **7470-552-858** تماس بگیرید یا از www.bit.ly/sdvarides بازدید کنید.



مراقبت داخل خانه

آیا می دانستید؟

شهرستان سن دیگو برنامه ای با نام خدمات حمایتی زندگی در خانه (IHSS) ارائه می دهد که در ارائه کمک های مراقبت در خانه به افراد واجد شرایط که صلاحیت دریافت Medi-Cal را دارند و برای مستقل ماندن در خانه به کمک نیاز دارند مساعدت می رساند. برای جزئیات بیشتر، با شماره **(800) 339-4661** تماس بگیرید.

اکثر مراقبت کنندگان حرفه ای داخل خانه ماهیت غیرپزشکی دارند. اگرچه مراقبت کننده غیرپزشکی می تواند به بسیاری از نیازهای مراقبت فردی و جسمی مشتری (حمام کردن، لباس پوشیدن، دستشویی رفتن و جابه جایی) رسیدگی کند، برخی کارهای مشخص وجود دارد که مراقبت کننده غیرپزشکی نباید انجام دهد، از قبیل کوتاه کردن ناخن ها، اصلاح سر و صورت یا مدیریت دارو. چون بیشتر مراقبت های داخل خانه در دسته غیرپزشکی قرار دارند، بیمه سلامت پزشکی فرد هزینه این مراقبت ها را پوشش نمی دهد. با وجود این، گزینه های دیگری برای تأمین یا پوشش کامل هزینه مراقبت برای خانواده ها وجود دارد، از قبیل بیمه مراقبت بلندمدت و مزایای VA (Aid & Attendance).

ممکن است سازمان های خدمات اجتماعی محلی از قبیل مرکز منابع

مراقبت کنندگان شمالی، انجمن آلزایمر سن دیگو، خدمات خانواده های یهودی یا ElderHelp بتوانند در برخی کارهای داخل خانه کمک کنند.

خدمات حمایتی زندگی در منزل (IHSS) نیز برای افراد واجد شرایط در دسترس است.



شرکت های مراقبت در خانه

کالیفرنیا اکنون برای صنعت مراقبت در خانه مقررات تنظیم می کند و تمامی شرکت های مراقبت در خانه را موظف کرده است که نزد ایالت ثبت شوند. این تنظیم مقررات تضمین می کند که هر سازمان مراقبت در خانه (HCO) دارای مجوز ایالت کارکنانی را استخدام کند که بررسی سوء پیشینه را قبول شده باشند و از آموزش سالانه الزامی ایالت در کنار سایر مقررات پیروی کند.

هنگام انتخاب شرکت مراقبت در خانه برای ارائه مراقبت به عزیزتان، شدیداً مهم است که سؤالات زیر را برای محافظت خود پرسید:

1. آیا شرکت یک HCO دارای مجوز از اداره خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا است؟ اگر بله، شماره HCO آنها را پرسید. از <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/community-care/home-care-services/home-care-org-application-process> بازدید کنید
2. آیا شرکت مراقبت کنندگان را استخدام می کند (با صدور فرم مالیات W2) یا از پیمانکاران مستقل استفاده می کند؟
3. آیا شرکت بیمه حوادث کاری ارائه می دهد (در صورتی که مراقبت کننده در حین کار با شما صدمه ببیند) یا مسئولیت آن به عهده مشتری است؟
4. آیا مدرکی دارند که نشان دهد همه کارکنان/مراقبت کنندگان آنها بررسی سوء پیشینه را قبول شده اند؟

هزینه اکثر خدمات با نرخ ساعتی محاسبه می شود. بسته به نوع مراقبتی که خانواده ها دریافت می کنند، می توانند انتظار داشته باشند که 22 دلار تا 33 دلار در ساعت پرداخت کنند. بسیاری از شرکت های مراقبت در خانه در صورتی که شیفت کوتاه تری درخواست شود (کمتر از 4 ساعت) یا اگر مراقبت برای بیش از یک نفر باشد، نرخ ساعتی بالاتری اخذ می کنند.

ائتلاف مراقبت کنندگان سن دیگو توصیه نمی کند که خانواده ها مراقبت کننده مستقل استخدام کنند. اگر تصمیم گرفتید فردی را به طور شخصی استخدام کنید، لطفاً درباره مسئولیت هایی که به عنوان کارفرما بر عهده شما خواهد بود آگاهی کسب کنید. وقتی مشتری/خانواده به جای استفاده از شرکت های مراقبت در خانه واجد صلاحیت و دارای مجوز ایالتی، یک مراقبت کننده خصوصی استخدام می کند، یک بار مسئولیت بر عهده او قرار خواهد گرفت.

ده ها سازمان مراقبت در خانه در شهرستان سن دیگو وجود دارد. برای مشاهده فهرست شرکت هایی که می توانید مد نظر قرار دهید، به کتاب راهنمای مراقبت سالمندان سن دیگو رجوع کنید (www.sandiegoeldercare.com). شرکت هایی که از هیئت مراقبت در خانه آمریکا (www.americanboardofhomecare.org) گواهی گرفته اند بیمه حوادث کاری دارند و مراقبت کنندگانی ارائه می دهند که کارکنان شرکت هستند، نه پیمانکاران مستقل.

گزینه های خانه سالمندان

اگر دیگر قادر نیستید از عزیزتان در خانه مراقبت کنید، پیدا کردن مرکز مناسب یک گام کلیدی در راحت تر کردن گذار برای شما و عزیزتان است. مهم است که سطوح مختلف مراقبت را که در خانه های سالمندان در دسترس است بشناسید.

انواع خدمات اقامتی

- **زندگی مستقل:** آپارتمان های سالمندان که ساکنان آنها خودشان نیازهایشان را مدیریت می کنند. برخی از آپارتمان ها وعده های غذایی، حمل و نقل و فعالیت هایی ارائه می دهند.
- **آسایشگاه:** یک اقامتگاه دارای مجوز با واحدهایی به سبک آپارتمانی. وعده های غذایی ارائه می دهد و در فعالیت های زندگی روزمره از قبیل حمام کردن، لباس پوشیدن، مدیریت دارو، وعده های غذایی، حمل و نقل و غیره کمک می کند.
- **آسایشگاه مسکونی:** یک اصطلاح عامیانه که به آسایشگاه های کوچک تری اشاره می کند که محیط های مشابه خانه دارای مجوز هستند که در فعالیت های زندگی روزمره و مدیریت دارو کمک می کنند.
- **مراقبت حافظه:** مراکز دارای مجوز که نظارت، راهنمایی، فعالیت ها و غیره ارائه می دهند. این مراکز تمهیدات امنیتی برای به حداقل رساندن پرتله زنی دارند.
- **مراکز پرستاری تخصصی:** مراکز پرستاری در کالیفرنیا از سوی چند سازمان عمومی و خصوصی در سطوح ایالتی و فدرال مجوز می گیرند، تنظیم مقررات می شوند و/یا گواهی دریافت می کنند. این مراکز طیف کاملی از کمک ها را ارائه می دهند، از قبیل مراقبت های پرستاری، کمک به فعالیت های روزمره و کمک تخصصی از قبیل توان بخشی. بیماران می توانند در مدت بهبودی از بیماری یا عمل برای مدت کوتاهی بمانند یا به صورت بلندمدت بمانند. ممکن است برنامه های Medicare Advantage و Medicare هزینه مرکز پرستاری تخصصی را برای مدت زمان تجویز شده پرداخت کنند. ممکن است Medi-Cal برخی هزینه های بلندمدت را پوشش دهد.

Choose Well: ابزاری برای پیدا کردن آسایشگاه باکیفیت

Choose Well یک برنامه رایگان نوآورانه مبتنی بر وب است که توسط شهرستان سن دیگو تأمین مالی می شود و به بزرگسالان مسن تر و خانواده های آنها کمک می کند هنگام انتخاب آسایشگاه، تصمیم های آگاهانه بگیرند. برای پیدا کردن مراکز Choose Well که به طور ویژه ارزیابی شده اند و به صورت داوطلبانه موافقت کرده اند که بر اساس 11 مقیاس کیفیت امتیازدهی شوند، از

<https://choosewellsandiego.org/home> بازدید کنید. برای اطلاعات

بیشتر، با شماره **(619) 795-2165** تماس بگیرید یا به

choosewellsandiego@gmail.com ایمیل بزنید.



مراقبت روزانه بزرگسالان

مراکز مراقبت روزانه بزرگسالان و مراقبت سلامت روزانه بزرگسالان مکانی ایمن و امن ارائه می دهند که به طور ویژه برای فراهم کردن فعالیت ها، تغذیه و فضای گرم طراحی شده اند. ممکن است مراکز سلامت روزانه بزرگسالان شامل خدمات پزشکی از قبیل فیزیوتراپی و کاردرمانی باشند. ممکن است خدمات تحت پوشش Medi-Cal، بیمه مراقبت بلندمدت و مزایای VA باشند یا اینکه خودتان موظف به پرداخت هزینه ها باشید. برای پیدا کردن مرکز مراقبت روزانه بزرگسالان یا مرکز مراقبت سلامت روزانه بزرگسالان، با مرکز تماس AIS به شماره **339-4661 (800)** تماس بگیرید.

مرخصی مراقبت

مرخصی مراقبت فرصتی است برای فراغت، استراحت و تجدید نیرو. مرخصی مراقبت برای حفظ سلامتی خودتان و متعاقباً سلامتی عزیزتان مهم است. راه های زیادی برای دریافت کمک وجود دارد، اما ممکن است نیاز باشد جویای آن باشید. مراقبت کنندگان زیادی عادت دارند که فقط «کنار بیایند» و گزینه های دیگر را مد نظر قرار ندهند یا حتی از آنها آگاه نیستند. با خانواده و دوستان درباره کمک به شما در وظایف ارائه مراقبت صحبت کنید. ممکن است این موضوع ساده به نظر بیاید، اما مراقبت کنندگان و افراد تحت حمایت آنها ممکن است اغلب مایل به کمک گرفتن از دیگران نباشند. اگر کسی پرسید می تواند کمک کند، بگویید «بله» و توضیح دهید که چگونه و چه زمانی به کمک نیاز دارید. اگر هیچ کس داوطلب نمی شود، کمک بخواهید. به طور مشخص بگویید که چه چیزی بیشترین کمک را خواهد کرد. از همه مهم تر، مرخصی مراقبت برای خودتان زمان بندی کنید و سپس در وقت فراغتتان کاری برای خودتان انجام دهید. احساس گناهتان را در خانه جا بگذارید.

ممکن است تصمیم بگیرید یک پیشیار برای کمک در خانه استخدام کنید. سازمان ها و خدمات متعددی وجود دارد که از آنها انتخاب کنید. در صورت لزوم، عزیزتان می تواند به طور موقتی به یک مرکز نگهداری نیز نقل مکان کند. علاوه بر استخدام کسی، چندین خدمات مرخصی مراقبت رایگان وجود دارند که ممکن است عزیزتان واجد شرایط آنها باشد و به شما امکان خواهند داد تا گاه به گاه چند ساعت وقت فراغت برای خودتان داشته باشید. برای پیدا کردن برنامه مرخصی مراقبت، می توانید با مرکز تماس AIS به شماره **339-4661 (800)** تماس بگیرید.



برنامه های تغذیه

برنامه های تغذیه می توانند به تسهیل وعده های غذایی کمک کنند و تضمین کنند که عزیزتان رژیم غذایی متعادلی داشته باشد. مراسم های نهار جمعی (گروهی) در سرتاسر شهرستان وجود دارد که در آنها بزرگسالان مسن تر در کنار هم نهار صرف می کنند. برخی مکان ها برنامه هایی قبل یا بعد از نهار نیز ارائه می دهند. هزینه نهار یک مبلغ اهدایی توصیه شده است که بسته به هر مکان متفاوت است. اگر بزرگسال مسن تر قادر نیست از خانه خارج شود، چندین برنامه وعده غذایی تحویل به خانه بسته به موقعیت جغرافیایی در دسترس است. برای دریافت نام و شماره تلفن برنامه وعده غذایی نزدیک خود، با مرکز تماس AIS به شماره 339-4661 (800) تماس بگیرید.

نیازهای عاطفی و هم نشینی

یکی از نیازهای بنیادی اغلب انسان ها هم نشینی است. هم زمان با افزایش سن، احتمال دارد دوستان و اعضای خانواده خود را یا به دلیل فوت آنها یا جابه جایی از دست بدهیم. در نتیجه، برخی از افراد مسن تر تنها می شوند. به علاوه، بازنشستگی می تواند فرد سالمند را با وقت خالی بیشتر و کارهای کمتر تنها بگذارد. سازمان های اجتماعی و مراکز سالمندان پشتیبانی اجتماعی و هم نشینی مورد نیاز بزرگسالان مسن تر را فراهم می کنند. برای دریافت فهرست مراکز سالمندان، با مرکز تماس AIS به شماره 339-4661 (800) تماس بگیرید.

لازم است به یاد داشته باشید که بسیاری از بزرگسالان مسن تر و افراد نیازمند مراقبت هنوز هم چیزهای زیادی برای ارائه دارند. عزیزتان را تشویق کنید که وقت و استعدادهایش را با دیگران به اشتراک بگذارد—می تواند با داوطلب شدن در یک مدرسه یا بیمارستان باشد یا با ارائه خدمات به یک کلیسا یا کنیسه. حتی برای افرادی که خانه نشین هستند هم فرصت هایی وجود دارد. برای نمونه، برخی بیمارستان ها برای بافتن کلاه برای نوزادانی که در بخش مراقبت های ویژه نوزادان هستند از نیروهای داوطلب استفاده می کنند. به عزیزتان کمک کنید در مورد راه های معناداری که می تواند مشارکت داشته باشد کمک کند. بزرگسالان مسن تری که قادر هستند کارهای داوطلبانه در خارج از خانه انجام دهند می توانند از طریق برنامه داوطلبانه سالمندان و بازنشستگان شهرستان سن دیگو (RSVP) درباره فرصت های موجود اطلاعات کسب کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره فرصت های موجود، با دفتر برنامه های داوطلبانه سالمندان به شماره (858) 505-6399 تماس بگیرید.

فناوری و تجهیزات پزشکی

فناوری راه های گوناگونی برای کمک به ایمنی و سلامت بزرگسالان مسن تر و افراد نیازمند مراقبت ارائه می دهد. محصولات وجود دارد که یادآور، نظارت و کمک های ارتباطی ارائه می دهند. به علاوه، محصولات ایمنی گوناگونی برای افراد مبتلا به زوال عقلی یا سایر اختلالات حافظه در دسترس است. از هشدارهای در و پنجره گرفته تا ابزارهای خاموش کردن خودکار اجاق گاز و مدیریت دارو.

سیستم هشدار پزشکی یک دستگاه پاسخ اورژانسی است که به سالمندان در مواقع نیاز کمک می کند و آرامش خاطر برای مراقبت کنندگان فراهم می کند. این دستگاه ها یک راه مقرون به صرفه برای فراهم کردن یک چتر حمایتی برای افراد تنها هستند که راهی ارائه می دهند که در مواقع اورژانسی برای دریافت کمک تماس بگیرند.

چند نکته مهم که باید هنگام خرید سیستم هشدار پزشکی مد نظر قرار دهید عبارتند از:

- دکمه باید ضدآب باشد! بیشتر حادثه ها در حمام و دستشویی یا آشپزخانه اتفاق می افتند.
- قرارداد امضا نکنید، چون ممکن است مشخص نباشد تا چه مدت به این سرویس نیاز خواهید داشت.
- دنبال شرکت هایی باشید که در صورت پیش پرداخت، قیمت های پایین تری ارائه می دهند. ممکن است تا کل مدتی که هزینه آن را پرداخت کرده اید به محصول نیاز نداشته باشید یا ممکن است شرکت از کار برکنار شود.
- با پیشرفت فناوری، امروزه برخی از هشدارهای پزشکی در خارج از خانه قابل استفاده هستند.
- در خصوص پرداخت هزینه، ممکن است هشدارهای پزشکی تحت پوشش Medi-Cal یا بخش Medicare B شما قرار داشته باشند. همچنین، عموماً تحت پوشش بیمه مراقبت بلندمدت خصوصی قرار دارند.



تجهیزات پزشکی می توانند در حفظ استقلال فرد نیازمند مراقبت بسیار کارآمد باشند. انواع مختلف صندلی چرخ دار، صندلی حمل و نقل، واکر، عصا و دستگاہ های دیگر می توانند به جلوگیری از افتادن و افزایش ایمنی کمک کنند. دستگاہ های کمکی نیز می توانند به افراد در زمان استفاده از دستشویی، حمام، لباس پوشیدن، آشپزی، غذا خوردن و جابه جایی از مکانی به مکان دیگر کمک کنند.



ممکن است بیمه برخی از تجهیزات را با نسخه دکتر تحت پوشش قرار دهد. فروشگاه های تجهیزات پزشکی می توانند در شناسایی مناسب ترین تجهیزات برای فرد نیازمند مراقبت کمک کنند. بخش B Medicare تجهیزات پزشکی با دوام را که دکتر شما تجویز کند پوشش می دهد. برای فهرست شرکت هایی که تجهیزات پزشکی خانگی ارائه می دهند، به کتاب راهنمای مراقبت سالمندان سن دیگو (www.sandiegoeldercare.com) رجوع کنید.

کلاهبرداری تجهیزات پزشکی با دوام: هشدار



کلاهبرداری تجهیزات پزشکی با دوام یکی از روش های اصلی مجرمان برای ارتکاب کلاهبرداری بیمه است. مجرمان مطالبات بیمه جعلی نزد Medicare یا شرکت بیمه خصوصی ثبت می کنند. این کلاهبرداران برای سفارش های تکراری صورت حساب صادر می کنند، تجهیزات پزشکی را به بیمارانی ارسال می کنند که دکترشان تجویز نکرده است و اعتبار اقلامی را که بازگشت داده شده است نمی دهند.

اگر هزینه ای برای تجهیزات پزشکی با دوام مشاهده کردید که شما یا عزیزتان به آن نیاز ندارید یا دریافت نکرده اید، آن را به عنوان مورد مشکوک به کلاهبرداری به Medicare و/یا بیمه خصوصی گزارش دهید.

بخش 4: ارتباط

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - انجام هرچه زودتر گفتگوهای حیاتی
 - نحوه صحبت کردن با مسئولان درمانی

انجام هرچه زودتر گفتگوهای حیاتی

صحبت درباره موضوعات مرتبط با ارائه مراقبت گاهی اوقات ناخوشایند و دشوار است. شاید نگرانی که عزیزتان دیگر قادر نیست به طور ایمن رانندگی کند. یا شاید متوجه برخی تغییرات در عملکرد شناختی او شده اید و معتقدید زمان آن رسیده است که شما و عزیزتان گفتگویی درباره مدیریت امور خودشان داشته باشید. این موضوعات چالش برانگیز هستند، چون ممکن است منجر به از دست رفتن استقلال یا تغییرات چشمگیر در سبک زندگی شوند.

برای برخی، گفتگوهای مربوط به ترجیحات مراقبت و انتخاب های پایان حیات جزو دشوارترین گفتگوها هستند. عقب انداختن کارهای ناراحت کننده آسان است، اما این تأخیر اغلب منجر به دشواری بسیار زیادتری می شود. بهترین کار این است که افکار و نگرانی هایمان را با افراد مورد علاقه و اعتمادمان به اشتراک بگذاریم تا در مواقع نیاز آماده باشیم و بتوانیم به ترجیحات عزیزمان احترام بگذاریم. شروع کردن گفتگو درباره نیازهای ارائه مراقبت، ترجیحات مراقبت سلامت و نگرانی های پایان حیات ضروری است.

وب سایت «پروژه گفتگو» جای خوبی برای یافتن نکات در مورد شروع گفتگو و موضوعاتی است که باید پوشش داد: <https://theconversationproject.org/>. پروژه گفتگو روی کمک به افراد در خصوص صحبت کردن درباره خواسته هایمان برای مراقبت های پایان حیات تمرکز دارد و جزو طرح های مؤسسه بهبود مراقبت سلامت است. برخی از نکات و موارد پیشنهادی آنها برای گفتگو در زیر ارائه شده است.

موضوعاتی که می توانید با عزیزتان درباره آنها صحبت کنید:

- آیا نگرانی خاصی درباره سلامت خود دارید؟
- آیا ترجیح می دهید به طور فعال در تصمیمات مربوط به مراقبتتان دخیل باشید؟ یا ترجیح می دهید دکترهایتان کاری را انجام دهند که فکر می کنند بهترین گزینه است؟
- می خواهید چه کسی در مراقبت شما دخیل باشد (یا نباشد)؟ اگر قادر به تصمیم گیری نباشید، می خواهید چه کسی از طرف شما تصمیم گیری کند؟
- آیا نوعی از درمان وجود دارد که بخواهید (یا نخواهید)؟
- آیا مخالفت ها یا تنش های خانوادگی وجود دارد که نگران آن باشید؟
- چه اموری وجود دارد که لازم است تکلیف آنها را مشخص کنید یا درباره آنها با عزیزانتان صحبت کنید؟
- چه زمانی مناسب خواهد بود که تمرکز را از مراقبت درمانی به مراقبت تسکینی صرف تغییر داد؟
- وقتی به آخرین مرحله از عمر خود فکر می کنید، مهم ترین چیز برای شما چیست؟ تصور می کنید این مرحله چگونه باشد؟

نحوه صحبت کردن با مسئولان درمانی

قبل از نوبت خود، اطمینان یابید که پیشینه پزشکی کامل را داشته باشید و سابقه سلامت علایم و داروهای فعلی را نگه دارید. مشخص کنید که بیشترین نگرانی شما در مورد چه مشکلاتی است و حتماً ابتدا درباره آنها صحبت کنید. به عنوان مراقبت کننده، صحبت کردن با مسئول درمانی درباره عزیزتان می تواند دشوار باشد. مهم است که درباره هر گونه مشکلات درمانی آگاهی داشته باشید و قاطع و دخیل باشید.

باید درباره اطلاعات زیر با مسئول درمانی عزیزتان صحبت کنید:

- هر گونه علایم جدید یا تکراری، شامل جزئیات مربوط به زمان بروز علایم، میزان درد مضاعفی که ایجاد کردند و محل دقیق اعضای بدن که تحت تأثیر قرار گرفته اند.
- اطلاعات شخصی، شامل احساس استرس، افسردگی یا فقدان حافظه.
- درباره عادت های سلامت صادق باشید، شامل سیگار کشیدن، مصرف الکل و کافئین، خوراک، ورزش، خواب و غیره.
- فهرستی از داروها ارائه دهید، شامل هر گونه داروی بدون نسخه، ویتامین ها، داروهای گیاهی، مکمل ها و قطره های چشمی و هر گونه اثرات جانبی. کلیه داروهایی را که دیگر مصرف نمی شوند فهرست کنید.
- اطلاعات مربوط به اکس ری ها، آزمایش ها، نتایج آزمایش ها یا به روزرسانی های پزشکی دریافتی از زمان آخرین ویزیت خود را ارائه دهید.
- با دکتر درباره هر گونه حادثه افتادن اخیر و شرایط آنها صحبت کنید.



یادداشت ها

بخش 5: مشکلات مالی و حقوقی

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - اسناد مالی و حقوقی کلیدی
 - منابع برای کمک

اسناد مالی و حقوقی کلیدی

یکی از مهم ترین گام هایی که هنگام کمک به عزیزتان به عنوان یک مراقبت کننده می توانید بردارید شناخت حقوق و تعهدات قانونی است که اسناد حقوقی مختلف فراهم می کنند:

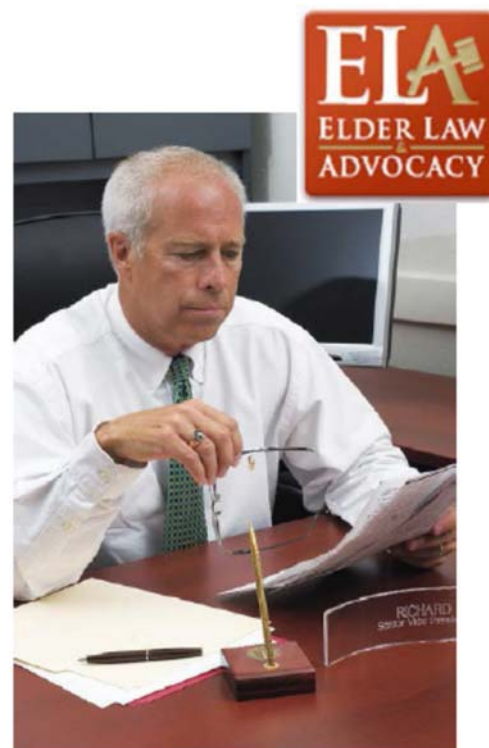
- زیست خواست
- وکالت نامه (POA)
- وکالت نامه مالی (FPOA)
- دستور پزشک برای درمان ممد حیات (POLST)
- امانت نامه
- وصیت نامه

برای جزئیات بیشتر در مورد هدف هر سند و دلیل استفاده آنها، به بخش *واژه نامه اسناد/اصطلاحات* که باید بدانید رجوع کنید. این اسناد حقوقی به بزرگسالان مسن تر امکان می دهند با تعیین ترجیحات خود پیش از بروز وضعیت اورژانسی و از دست دادن صلاحیت، تصمیمات مالی و درمانی خود را تحت کنترل بگیرند. صلاحیت اصطلاحی است که شرح می دهد آیا فرد توانایی ذهنی اتخاذ تصمیمات مؤثر درباره زندگی خود را دارد یا خیر، شامل ایجاد کردن اسناد حقوقی. پس از اینکه فرد صلاحیت خود را از دست می دهد، در اکثر موارد امکان ایجاد کردن یا تغییر دادن اسناد حقوقی وجود ندارد. همچنین، اگر امکان پیدا کردن اسناد وجود نداشته باشد، عملاً یعنی وجود ندارند. اغلب در موقعیت های اورژانسی، پیدا کردن اسناد ضروری ممکن نیست، چون فرد آنها را در جای «امنی» گذاشته است و هیچ کس نمی داند این جای امن کجاست. بنابراین، نه تنها مهم است که این اسناد ایجاد شود، بلکه حیاتی است که برای عزیزان فرد در دسترس و به راحتی قابل پیدا شدن باشند.

اگر عزیزتان هیچ کدام از اسناد ضروری را ندارد، با یک وکیل حقوق سالمندان مشورت کنید. سازمان غیرانتفاعی محلی **Elder Law & Advocacy** به بزرگسالان سنین 60 سال و بالاتر خدمات حقوقی رایگان ارائه می دهد، شامل آماده سازی برخی از اسناد حقوقی از قبیل زیست خواست و وکالت نامه. برای ارتباط با Elder Law & Advocacy می توانید با شماره **(858) 565-1392** تماس بگیرید یا از وب سایت آنها به نشانی www.seniorlaw-sd.org/ بازدید کنید.

برای افرادی که ممکن است به کمک حقوقی گسترده تری نیاز داشته باشند، وب سایت آکادمی ملی وکلای حقوق سالمندان (NAELA) فهرستی از وکلای حقوق سالمندان ارائه می دهد: www.naela.org.

برای راحتی شما، فرم ها در پشت این راهنما قرار گرفته اند تا به شما در ردگیری اسنادی که عزیزتان در حال حاضر دارد و اسنادی که ممکن است نیاز داشته باشد کمک کند. لطفاً پیوست را ببینید.



بخش 6: ایمنی

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - آمادگی برای فاجعه
 - مدیریت دارو
 - پیشگیری از افتادن

آمادگی برای فاجعه

تمهیداتی وجود دارد که هر فرد می تواند انجام دهد تا آمادگی برای موقعیت های اورژانسی را پیش از وقوع آنها شروع کند. ضروری است که مراقبت کنندگان برنامه آمادگی برای فاجعه خودشان را داشته باشند. اگر برنامه خودتان را آماده نکرده باشید، کمک به عزیزتان در خصوص نیازهایش در حین فاجعه دشوار خواهد بود.

در وب سایت ائتلاف مراقبت کنندگان به نشانی www.caregivercoalitionsd.org می توانید به یک راهنمای مفید در خصوص آمادگی برای فاجعه برای افرادی که ممکن است به کمک نیاز داشته باشند و مراقبت کنندگان آنها دسترسی یابید. در بخش منابع، به پایین پیمایش کنید تا برسید به دفتر خدمات اورژانسی: برنامه آمادگی برای فاجعه. راه های آمادگی برای انواع مختلف فاجعه، کارهایی که باید در حین فاجعه انجام داد و یک بخش برنامه فاجعه شخصی سفارشی شده که برای افراد دریافت کننده کمک های مراقبتی طراحی شده است در این کتابچه ارائه شده است. برای اطلاعات بیشتر در خصوص آمادگی برای فاجعه و برای عضویت دریافت هشدارهای اورژانسی، از www.readysandiego.org بازدید کنید.

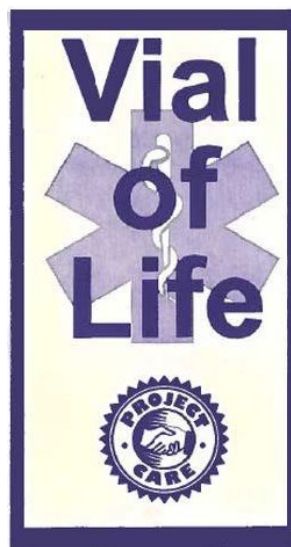


مدیریت دارو

مصرف نسخه دارو می تواند چالش برانگیز باشد. نه تنها اکثر نام های داروها ناآشنا هستند، بلکه ممکن است دستورالعمل های مختلف برای دوزبندی و زمان مصرف آنها با هم اشتباه شود. بهتر است فهرستی از نام داروها، دکتر تجویزکننده آنها، قدرت دارو (مثلاً 150 میلی گرم)، دلیل تجویز آنها و تعداد دفعاتی که باید در هر روز مصرف شود در یک برگه کاغذ یا دستگاه الکترونیک از قبیل تلفن یا یادداشت کنید. در صورتی که درباره داروهایتان یا هر گونه واکنش بالقوه بین آنها سؤالی داشته باشید، دکترهای داروساز می توانند فهرست داروهای شما را به صورت رایگان بررسی کنند.

شما می توانید یک فرم **Vial of Life** را برای کمک به ردگیری داروهایتان تکمیل کنید (برای نمونه فرم، پیوست را ببینید). **Vial of Life** ابزاری است که به افراد امکان می دهد اطلاعات پزشکی کامل خود را آماده در خانه داشته باشند تا پرسنل اورژانسی بتوانند در موقعیت های اورژانسی از آنها استفاده کنند. زمانی که بیمار قادر نباشد صحبت کند یا این اطلاعات را به یاد بیاورد، از این ابزار برای ارائه اطلاعات پزشکی بیمار استفاده می شود.

تمامی اطلاعات را درون فرم چاپ کنید تا همه بتوانند آن را به آسانی بخوانند. هر زمان که نسخه ای تغییر می کند، حتماً این فهرست را به روزرسانی کنید. همراه داشتن این ابزار در هر بار ویزیت دکتر بسیار کارآمد خواهد بود، پس آن را دم دست و به روز نگه دارید. یک فهرست به روز را همراه خود نگهداری کنید و یک **Vial of Life** روی در یخچال خودتان و عزیزتان نصب کنید. وقتی به سفر می روید، آن را با خود ببرید و یک کپی از آن را به مسئولان درمانی و سایر خویشاوندانی که ممکن است در مراقبت دخیل باشند بدهید. برای درخواست یک **Vial of Life**، با AIS به شماره **(800) 339-4661** تماس بگیرید.



پیشگیری از افتادن

آیا می دانستید؟

یک نفر از هر چهار بزرگسال مسن تر در هر سال دچار حادثه افتادن می شود. حادثه های افتادن مهم ترین دلیل صدمه های جانی و غیرجانی برای افراد سنین 65 سال و بالاتر هستند.

هر 11 ثانیه، یک بزرگسال مسن تر به دلیل افتادن در بخش اورژانس تحت درمان قرار می گیرد. حادثه های افتادن تهدید چشمگیری برای ایمنی، استقلال، امنیت مالی و فعالیت های فیزیکی بزرگسالان مسن تر هستند. به علاوه، حادثه های افتادن می توانند چندین پیامد روان شناختی به همراه داشته باشند، از قبیل اضطراب، افسردگی و احساس درماندگی، که متعاقباً می توانند منجر به پرهیز از فعالیت، گوشه گیری و قطع ارتباط اجتماعی شوند. اگرچه بخش عمده بحث افتادن روی بزرگسالان مسن تر متمرکز است، اما ممکن است این رویداد روی مراقبت کنندگان نیز تأثیر

منفی بگذارد. ممکن است مراقبت کنندگان دچار ترس مفرط درباره احتمال افتادن یا احساس درد فرد دریافت کننده مراقب شوند. به علاوه، وقتی مراقبت کنندگان شاهد حادثه افتادن هستند، می تواند به همان اندازه یک رویداد ضربه زننده با پیامدهای چشمگیر ذهنی و سلامت باشد.

اگرچه حادثه های افتادن بیشترین علت صدمه های جانی و بستری های غیرجانی مرتبط با ضربه در بیمارستان در بین بزرگسالان مسن تر هستند، اما این حادثه ها نتیجه اجتناب ناپذیر کهولت سن نیستند. در واقع از طریق تغییرات عملی سبک زندگی، مشارکت در برنامه های اجتماع محور که تعادل و قدرت را تقویت می کنند و اتخاذ رویه های پیشگیری از افتادن، بزرگسالان مسن تر می توانند ریسک افتادن خود را کاهش دهند. به عنوان یک مراقبت کننده، مهم است که از عوامل ریسک شایع حادثه های افتادن، گام های متناسبی که می توانید برای پیشگیری از افتادن بردارید و منابع اجتماع که می توانید برای اطلاعات بیشتر به آنها رجوع کنید آگاه باشید.



گام های پیشگیری از افتادن

- **فعالیت فیزیکی:** فرصت هایی را شناسایی کنید تا فرد دریافت کننده مراقبت را در فعالیت های مشارکت دهید که عملکرد فیزیکی او را تقویت کنند. ثابت شده است که برنامه های تندرستی که عضلات پاها را تقویت می کنند و تعادل را بهبود می بخشند ریسک افتادن را کاهش می دهند.
- **مدیریت دارو و بیماری های مزمن:** برای بسیاری از بزرگسالان مسن تر چند نوع مختلف دارو تجویز می شود تا به تسکین درد و سایر علائم وابسته با بیماری های مزمن از قبیل آرتروز، دیابت و بیماری قلبی کمک کنند. بازبینی کامل داروها توسط پزشک یا دکتر داروساز فرد دریافت کننده مراقبت شما می تواند منجر به تغییراتی شود که ریسک افتادن را کاهش دهد.
- **ایمنی در خانه:** بیش از نیمی (55%) از صدمه های مرتبط با افتادن در بین بزرگسالان مسن تر در داخل خانه اتفاق می افتد؛ بنابراین، لازم است که ریسک های افتادن را در خانه فرد دریافت کننده مراقبت خود واریسی کنید. تغییرات در خانه از قبیل نصب دستگیره های کمکی در دستشویی، استفاده از چسب دوطرفه برای جلوگیری از سر خوردن فرش ها و مرتب کردن شلوغی ها روش های ساده ای برای ایمن تر کردن خانه و کاهش موقعیت های پشت پا خوردن و سر خوردن هستند. همچنین، با کھولت سن، نیاز به روشنایی بیشتری داریم، بنابراین لامپ ها را بررسی کنید. برای کمک های تخصصی، با یک کاردرمانگر مشورت کنید.
- **بررسی بینایی:** بررسی بینایی: اختلال دیداری یکی از بیشترین عوامل مؤثر حادثه های افتادن در بین بزرگسالان مسن تر است؛ بنابراین، ضروری است اطمینان یابید که فرد دریافت کننده مراقبت شما معاینه بینایی سالانه انجام دهد. اگر فرد دریافت کننده مراقبت شما لنزهای تغییر رنگ می گذارد، توصیه می شود که هنگام رفتن از نور روشن آفتاب به داخل ساختمان ها و خانه های تاریک، عینک خود را عوض کنند یا حرکت نکنند تا لنزها تنظیم شوند. لنزهای دوکانونی می توانند در هنگام بالا رفتن و پایین آمدن از پله ها مشکل ساز باشند، بنابراین با احتیاط اقدام کنید. افرادی که با بینایی ضعیف مشکل دارند باید با یک متخصص کم بینایی مشورت کنند تا ایمنی را به حداکثر برسانند. مرکز نابینایان سن دیگو (www.sdcdb.org; (619) 583-1542) و مؤسسه بریل (www.brailleinstitute.org/sandiego; (858) 452-1111) دو سازمانی هستند که می توانند به افراد دچار اختلال دیداری کمک کنند.



برنامه اقدام پیشگیری از افتادن

در ادامه، برخی گام های ساده عنوان شده است که همین امروز می توانید به عنوان مراقبت کننده بردارید تا ریسک افتادن فرد دریافت کننده مراقبت خود را کاهش دهید، سلامتی و ایمنی او را حفظ و استقلال او را تقویت کنید.

درباره عارضه های سلامت فعلی گفتگو کنید: مشخص کنید آیا فرد دریافت کننده مراقبت شما در مدیریت سلامت خود مشکل دارد. فراموش کردن مصرف داروها یا مشکل داشتن در نشستن روی صندلی یا بلند شدن از روی آن می تواند نشانه های هشدار باشند. اگر مشکوک شده اید که فرد دریافت کننده مراقبت شما دارد دچار تغییراتی در وضعیت سلامت خود می شود، به او کمک کنید یک ویزیت سالانه سلامت نزد مسئول درمانی خود تنظیم کند. این ویزیت ها به عنوان مزایای پیشگیرانه ذیل Medicare پوشش داده می شوند.

توجه کنید اگر فرد دریافت کننده مراقبت شما هنگام راه رفتن به دیوار، اثاثیه یا فرد دیگری تکیه می کند یا بلند شدن از صندلی برایش مشکل است: تمامی این کارها نشان دهنده آن است که ممکن است نیاز باشد فرد دریافت کننده مراقبت شما با یک فیزیوتراپیست مشورت کند که برای تقویت تعادل، قدرت و گام برداری از طریق ورزش آموزش دیده است. بسته به نیازهای خاص فرد دریافت کننده مراقبت، ممکن است فیزیوتراپیست توصیه کند که از یک دستگاه کمکی از قبیل واکر یا عصا استفاده کنید و در خصوص نحوه استفاده از این دستگاه ها شما را راهنمایی کند.

یک برنامه پیشگیری از افتادن اجتماع محور مناسب پیدا کنید: چندین برنامه پیشگیری از افتادن در شهرستان سن دیگو وجود دارد که ثابت شده است در کاهش ریسک و ترس افتادن به مردم کمک می کنند. دو مورد از این برنامه ها که هدفشان کاهش حادثه های افتادن از طریق فعالیت فیزیکی است در زیر معرفی شده است:

- **باشگاه حس تندرستی:** این یک برنامه تندرستی کاربردی رایگان است که برای بزرگسالان مسن تر با هر سطح از توانایی طراحی شده است. اهداف باشگاه حس تندرستی این است که محیطی ایمن و راحت برای بزرگسالان مسن تر فراهم کند تا به فعالیت فیزیکی بپردازند و هم چنین به افراد مسن تر کمک کند طرح تندرستی فیزیکی خود را حفظ کنند و گسترش دهند. همچنین، کلاس های حس تندرستی تعامل اجتماعی، تفریح و پرورش عزت نفس را تشویق می کنند. تمامی حرکت ها و ورزش ها به گونه ای طراحی شده اند که با سطوح مختلف توانایی فیزیکی قابل تطبیق باشند و در وضعیت نشسته یا ایستاده قابل اجرا هستند. باشگاه حس تندرستی به چهار روش مختلف از طریق شهرستان سن دیگو ارائه می شود:

- دو تا سه بار در هفته کلاس های حضوری با مربیان آموزش دیده در بیش از 30 مکان اجتماع
- سه بار پخش تلویزیونی روزانه در کانال های زیر: کانال های 19 یا Cox 24، کانال TimeWarner 83 و کانال U-Verse 99

- به صورت آنلاین در www.CountyNewsCenter.com
- برنامه ویدیویی/DVD برای استفاده در خانه (درخواست نسخه رایگان از طریق تماس با -495 (858)

5500

- **تای چی: حرکت برای تعادل بهتر:** این برنامه رایگان برای بزرگسالان مسن تر اصلاح و به طور ویژه طراحی شده است تا ترس و ریسک افتادن آنها را کاهش دهد. کلاس ها در چند مکان در سرتاسر شهرستان سن دیگو ارائه می شود.



برای اطلاعات بیشتر درباره این برنامه ها و سایر فعالیت های مرتبط با پیشگیری از افتادن، با شماره **(858) 495-5500** تماس بگیرید یا از وب سایت های زیر بازدید کنید:

- www.SanDiegoFallPrevention.org – ویدیوها، منابع محلی (کلاس های ورزش، فیزیوتراپیست های محلی، اطلاعات در خصوص تغییرات در خانه، هشدارهای پزشکی)، جعبه ابزار و موارد بیشتر!
- www.HealthierLivingSD.org – شامل زمان بندی برای برنامه ها و کلاس ها است



LIVE WELL
SAN DIEGO



بخش 7: خدمات حمایتی و خودمراقبتی

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - نکات خودمراقبتی
 - گروه های حمایتی

نکات خودمراقبتی

مراقبت از یک فرد دیگر می تواند هزینه های فیزیکی، عاطفی و مالی بالایی داشته باشد. داشتن آگاهی بالا و ایجاد یک سیستم حمایتی مهم است.

مراقبت از سلامت عاطفی خودتان یکی از مهم ترین کارهایی است که می توانید برای فردی که از او مراقبت می کنید انجام دهید. طبیعی است که فرد مراقبت کننده گاهی اوقات احساس دلسردی، عذاب وجدان، ناراحتی، تنهایی، خستگی، سردرگمی یا خشم داشته باشد. زیاد پیش می آید که مراقبت کنندگان خود را در وضعیت سلامتی ضعیفی می یابند و احساس درماندگی و خستگی جسمی و عاطفی به آنها دست می دهد. هیچ زمانی بهتر از الان نیست که مراقبت از خودتان را شروع کنید.

درخواست کمک کردن می تواند مشکل باشد، به ویژه اگر همیشه همه کارها را به تنهایی انجام داده اید، مطمئن نیستید چه کمکی از دیگران برمی آید یا احساس می کنید دارید چیزی را به بقیه تحمیل می کنید. ائتلاف مراقبت کنندگان به شما توصیه می کند که کمک بگیرید - سلامتی شما به آن بستگی دارد!

نکات خودمراقبتی

- به یک گروه حمایتی یا گفتگو بپیوندید. این گروه ها گنجینه ای از اطلاعات، حمایت ها، راهکارها و دانش های جدید را برای کمک به شما در مسیر ارائه مراقبت در اختیاران می گذارند.
- برای خودتان وقت بگذارید. گاه به گاه یک وقت فراغت به خودتان اختصاص دهید. از اعضای خانواده یا دوستان مورد اعتماد بخواهید در کارهای ارائه مراقبت کمک کنند تا بتوانید مدتی روی نیازهای خودتان تمرکز کنید. برنامه های مرخصی نیز در دسترس هستند.
- سطح استرس خود را مدیریت کنید. استرس می تواند باعث بروز مشکلات جسمی (تاری دید، التهاب معده، فشار خون بالا) و تغییرات رفتاری (زودرنجی، عدم تمرکز، تغییر اشتها) شود. حواستان به علائم خودتان باشد و درباره آنها به تناسب نیاز با دکترتان صحبت کنید. سعی کنید روش هایی برای حفظ آرامش پیدا کنید که مناسب شما باشند.





- با دوستان وقت بگذرانید. ارتباط با دیگران، تحریک مغز و داشتن مجرای برای احیای خودتان همگی راه هایی برای کاهش استرس و داشتن یک سبک زندگی سالم هستند.
- زمانی را برای علایق و سرگرمی های خود اختصاص بدهید. انجام کارهایی که به آنها علاقه دارید سطح انرژی شما را افزایش خواهد داد و به شما در حفظ نگرش مثبت و بردباری کمک خواهد کرد.
- غذاهای مغذی بخورید. خوردن غذاهای راحت و سوسه کننده است، اما این غذاها

می توانند به خستگی، سلامت ضعیف و سایر مشکلات پزشکی شما بیفزایند. پرانرژی و هوشیار ماندن به عملکرد شناختی و قلب سالم تر کمک خواهد کرد. ثابت شده است که برخی رژیم های غذایی از قبیل مدیترانه ای و «رویکردهای غذایی برای توقف فشار خون بالا» (DASH) رژیم های غذایی مؤثری برای حفظ سلامت مغز و بدن هستند.



- هر چقدر که می توانید ورزش کنید. اگر قادر نیستید هر روز از خانه بیرون بیایید، دنبال راه هایی باشید که درون خانه فعال باشید. می توانید از DVD حس تندرستی استفاده کنید یا تمرین های شبکه ورزش در تلویزیون را دنبال کنید.
- به طور منظم به دکتر خود مراجعه کنید. چکاپ های منظم راه خوبی برای تحت نظر داشتن سلامت کلی و هشدار به شما در صورت نیاز به مداخله زودهنگام درمانی هستند.
- درباره منابع اجتماع اطلاعات کسب کنید. برنامه های روزانه بزرگسالان، کمک های داخل خانه، مراقبت هم نشین و تحویل وعده غذایی فقط برخی از خدماتی هستند که می توانند به شما در مدیریت کارهای روزمره کمک کنند. این کتابچه و وب سایت های معرفی شده در صفحه 10 را بررسی کنید.
- یک مراقبت کننده تعلیم یافته شوید. اگر وضعیت عزیزتان افت کند، ممکن است لازم باشد مهارت های ارائه مراقبت جدیدی اتخاذ کنید. دنبال سمینارهای آموزشی رایگان بگردید که ائتلاف مراقبت کنندگان و سایر سازمان های اجتماعی ارائه می دهند.
- اطلاعات سلامت، حقوقی و مالی خود را به روز نگه دارید. داشتن یک برنامه آماده برای مواقعی که ممکن است اتفاقی برای شما بیفتد ایمنی فردی را که از او مراقبت می کنید تضمین می کند و می تواند از استرس غیرضروری برای خانواده جلوگیری کند.

گروه های حمایتی



پیوستن به یک گروه حمایتی می تواند گام مهمی در راستای مراقبت از خودتان باشد. گروه های حمایتی می توانند فرصتی عالی برای شما باشند تا درباره افکار و احساسات خود آزادانه با سایر افرادی که در موقعیت های مشابه هستند حرف بزنید. سایر اعضا می توانند پیشنهادهای خود را ارائه کنند، داستان های خودشان را تعریف کنند و به شما کمک کنند بفهمید که شما تنها کسی نیستید که احساس درماندگی یا اضطراب می کنید. چه این گروه ها «بیماری محور» باشند و چه روی مراقبت عمومی تمرکز داشته باشند، می توانند مکانی عالی برای تعلیم خودتان یا پیدا کردن شانه ای برای تکیه کردن در یک محیط حمایت کننده باشند.

اگر شنیدید که کسی می گوید «من یک بار یک گروه حمایتی را امتحان کردم، اما به درد من نمی خورد...»، در نظر داشته باشید هر گروه به همان اندازه افرادی که در آنها حضور دارند منحصر به فرد هستند. هیچ گروه واحدی وجود ندارد که همیشه برای همه افراد مناسب باشد. به احتمال زیاد، گروهی پیدا خواهد شد که مناسب شما و شرایط شما خواهد بود. اگر قادر نیستید در گروه های حضوری شرکت کنید، گروه ها و تالارهای گفتگوی آنلاین وجود دارد.

اگر درخواست کمک برایتان مشکل است، این نکات را امتحان کنید:

- از افراد بخواهید در موضوعات مشخصی کمک کنند، مانند درست کردن وعده غذایی، تهیه نسخه دارو، دیدار فردی که از او مراقبت می کنید یا بیرون بردن فرد برای مدتی کوتاه.
- در مواقع نیاز، از ارائه دهندگان مراقبت در خانه، برنامه های مرخصی مراقبت، مراقبت روزانه بزرگسالان و/یا خدمات مراقبت اقامتی کمک بگیرید. برای پیدا کردن منابع نزدیک به شما، با **2-1-1 سن دیگو** (www.211sandiego.org) تماس بگیرید، از وب سایت مراقبت کنندگان سن دیگو یونیون-تریبون بازدید کنید (www.caregiverSD.com)، یا با مرکز تماس خدمات سالمندی و استقلال به شماره **(800) 339-4661** تماس بگیرید.
- اگر کهنه سرباز هستید یا از فردی که کهنه سرباز است مراقبت می کنید، منابعی وجود دارد که می تواند به شما کمک کند. اداره امور کهنه سربازان ایالات متحده (VA) یک وب سایت پشتیبانی مراقبت کنندگان VA به نشانی www.caregiver.va.gov دارد یا می توانید با اداره امور نظامیان و کهنه سربازان شهرستان سن دیگو به شماره **(858) 694-3222** تماس بگیرید.



بخش 8:

آشنایی با بیماری آلزایمر و زوال عقلی مرتبط

• آنچه در این بخش خواهید خواند:

- تشخیص بیماری آلزایمر و زوال عقلی مرتبط
- مراحل بیماری آلزایمر
- رفتارها و محرک های شایع
- نکاتی برای ارتباط و مدیریت علائم رفتاری
- ملاحظات ایمنی
- نکاتی برای رسیدگی به رفتارهای شایع در طول مراحل زوال عقلی
- برنامه «من را به خانه ببر»
- ابزارها برای ارتباط بهتر
- نکاتی برای صحبت کردن درباره موضوعات دشوار
- نکاتی برای مقابله با استرس
- بیماری پارکینسون، آلزایمر و زوال عقلی



آیا می دانستید؟

بیماری آلزایمر در حال حاضر به عنوان ششمین علت اصلی مرگ در ایالات متحده و سومین علت اصلی مرگ در کالیفرنیا و شهرستان سن دیگو رتبه بندی شده است.

بنا به اظهار متخصصان، بیش از 5 میلیون آمریکایی ممکن است به شکلی از زوال عقلی مبتلا باشند. زوال عقلی یک اختلال مغزی پیشرونده برگشت ناپذیر است که به صورت تدریجی روی حافظه، مهارت های فکر کردن و نهایتاً توانایی انجام ساده ترین کارها تأثیر می گذارد. اگرچه علائم می تواند به طور گسترده ای متفاوت باشد، اولین مشکلی که بسیاری از افراد متوجه آن می شوند فراموش کاری است که به اندازه ای شدید است که در زندگی روزمره تداخل ایجاد می کند. از سال 2015 به بعد، تخمین زده می شد که بیش از 84,000 نفر از اهالی سن دیگو در سن 55 سالگی و بالاتر به شکلی از زوال عقلی مبتلا هستند.

شایع ترین نوع زوال عقلی در بین بزرگسالان مسن تر بیماری آلزایمر است؛ انواع دیگر زوال عقلی شامل زوال عقلی جسم لوی، اختلالات

پیشانی گیجگاهی، زوال عقلی عروقی و زوال عقلی از بیماری پارکینسون و اختلالات مشابه هستند. این بیماری به دلیل ماهیتش می تواند برای افرادی که به فرد مبتلا به بیماری آلزایمر یا یک تشخیص زوال عقلی مرتبط مراقبت ارائه می دهند به طور خاص چالش برانگیز و استرس زا باشد.

تشخیص بیماری آلزایمر و زوال عقلی مرتبط

پزشکان می توانند ارزیابی های جامعی برای تشخیص ابتلای احتمالی فرد به بیماری آلزایمر یا زوال عقلی مرتبط انجام دهند. تکرار این آزمایش ها می تواند درباره اینکه عملکرد شناختی و حافظه فرد ممکن است در طول زمان چگونه تغییر کند اطلاعاتی به دکترها بدهد. تشخیص قطعی بیماری آلزایمر فقط پس از مرگ امکان پذیر است، با مرتبط ساختن تمهیدات بالینی با معاینه بافت مغز در کالبدشکافی. آزمایش های بالینی فعلی دنبال راه های تشخیص و شناسایی ناهنجاری های مغز قبل از بروز علائم هستند

افرادی که در خصوص اختلال شناختی نگران هستند باید با دکتر خود صحبت کنند تا مشخص شود علائم آنها به دلیل آلزایمر است یا علت های دیگری از قبیل سکته، تومور، بیماری پارکینسون، اختلالات خواب، اثرات جانبی داروها، عفونت یا کمبود ویتامین یا اینکه نوعی زوال عقلی غیر آلزایمر. ممکن است برخی از این عارضه ها قابل درمان و حتی شاید برگشت پذیر باشند.

اگر بیماری آلزایمر تشخیص داده شده است، پشتیبانی گرفتن زود هنگام در فرایند بیماری می تواند به حفظ عملکرد روزمره تا مدتی کمک کند، هرچند فرایند پس زمینه بیماری قابل متوقف شدن یا برگشتن به حالت عادی نیست. همچنین، تشخیص زود هنگام به خانواده ها اجازه می دهد برای آینده برنامه ریزی کنند. می توانند به مسائل مالی و حقوقی رسیدگی کنند، به مشکلات بالقوه ایمنی پردازند، درباره مراقبت حافظه اطلاعات کسب کنند و شبکه های حمایتی توسعه دهند. به علاوه، تشخیص زود هنگام به افراد فرصت بیشتری می دهد تا در آزمایش های بالینی شرکت کنند که درمان های احتمالی جدید را برای بیماری آلزایمر امتحان می کنند.



مراحل بیماری آلزایمر



این بیماری روی هر فردی تأثیر متفاوتی خواهد گذاشت، زمانی که در هر مرحله طی می شود متفاوت است و همه افراد تمامی علائم بیماری آلزایمر را تجربه نمی کنند.

اگرچه علائم ابتدایی بیماری آلزایمر بین افراد فرق می کند و بیماری با نرخ های متفاوتی پیشرفت می کند، اما مراحل برخی دستورات عمل های عمومی برای درک پیشرفت بیماری آلزایمر ارائه می دهند. مهم است به یاد داشت که این بیماری روی هر فردی تأثیر متفاوتی خواهد گذاشت، زمانی که در هر مرحله طی می شود متفاوت است و همه افراد تمامی علائم بیماری آلزایمر را تجربه نمی کنند.

مرحله اولیه: در مرحله اولیه، ممکن است افراد تغییراتی را در حافظه کوتاه مدت خود تجربه کنند، در به یاد آوردن نام کلمه ها مشکل داشته باشند، به طور مکررتر گم شوند، در مدیریت پول و پرداخت قبوض مشکل داشته باشند، سؤال های خود را تکرار کنند، انجام کارهای روزمره عادی آنها بیشتر طول بکشد و تغییراتی در شخصیت و رفتار آنها بروز یابد. مدت میانگین این مرحله 2-3 سال است.

مرحله میانی: در مرحله میانی، آسیب در قسمت هایی از مغز رخ می دهد که زبان، استدلال، پردازش حسی و افکار خودآگاه را کنترل می کنند. ممکن است افراد در ارتباط یا دنبال کردن توالی گفتگو یا سیر داستان مشکل داشته باشند. ممکن است قادر نباشند چیزهای جدید یاد بگیرند، کارهای چندمرحله ای از قبیل لباس پوشیدن را انجام دهند یا با خود را با موقعیت های جدید وفق دهند. علاوه بر این، افرادی که در این مرحله قرار دارند ممکن است دچار افکار متوهم و پارانویا شوند و ممکن است تکانشی رفتار کنند. مدت میانگین این مرحله 6-8 سال است.

مرحله نهایی: در مرحله نهایی، گسترش آسیب به کل مغز ادامه می یابد و باعث بروز مشکلات بیشتر و آتروفی مغز (کاهیدگی) می شود. ارتباط برقرار کردن برای افراد مشکل می شود و برای انجام فعالیت های زندگی روزمره (حمام کردن، لباس پوشیدن، توالی رفتن، غذا خوردن، راه رفتن) به کمک کامل نیاز خواهند داشت. بدن شروع به آماده شدن برای پایان حیات می شود. مدت میانگین این مرحله 2-3 سال است.

رفتارها و محرک های شایع

بروز تغییرات در رفتار و توانایی برقراری ارتباط در افراد مبتلا به زوال عقلی امر شایعی است. رفتارها اغلب شکلی از ارتباط هستند و ممکن است حاکی از تلاش فرد برای اظهار ناراحتی باشند. توجه به این علت ها یا «محرک ها» می تواند به شما در شناسایی نیازهای اظهارشده با رفتارها کمک کند که به شما امکان می دهد پیش از شدت گرفتن رفتارها، به آنها رسیدگی کنید. اگرچه پی بردن به علت های رفتارها می تواند دشوار باشد، اما مهم است که مشکل را نادیده نگیرید، بلکه نیازهای عاطفی عزیزتان را تصدیق کنید.

رفتارهای شایع می تواند شامل این موارد باشد:



• **بیقراری:** قدم زدن در اتاق، ور رفتن با چیزها، به سادگی

ناراحت شدن، داد زدن

• **پرخاشگری:** جدال های لفظی، تهدید دیگران، وارد کردن

آسیب فیزیکی به خود یا دیگران

• **توهم:** دیدن، شنیدن، استشمام بو، مزه کردن یا حس کردن

چیزی که وجود ندارد

• **هذیان:** باور به درست بودن چیزی، در حالی که درست

نیست

• **پارانویا:** باور به اینکه دیگران دارند از آنها دزدی می کنند یا به

آنها دروغ می گویند، ادعای اینکه دیگران «می خواهند به من

صدمه بزنند»

• **سردرگمی و فراموش کاری:** گشتن دنبال وسایلی که در جای اشتباهی گذاشته شده اند، انبار کردن اشیاء برای

«امن نگه داشتن»، مرتب کردن وسایل، گذاشتن وسایل در جاهای دیگر

• **سندروم غروب آفتاب:** بیقراری، زودرنجی یا سردرگمی در اواخر بعدازظهر یا اوایل شب

• **خودداری از انجام کار:** خودداری از انجام بهداشت فردی، غذا خوردن، مصرف داروها

• **تکرار:** گفتن چیزی پشت سر هم، تکرار کردن کلمه ها، سؤالات یا رفتارها

محرک های شایع می تواند شامل این موارد باشد:

• احساس فقدان – مثلاً ممکن است فرد برای

آزادی رانندگی یا هم نشینی همسر متوفی خود

دلتنگ شده باشد

• سروصدای بیش از حد یا سردرگمی یا زیاد بودن

افراد داخل اتاق

• اجبار به انجام کاری از سوی دیگران، از قبیل

حمام کردن یا به یاد آوردن رویدادها یا افراد

• احساس تنهایی کردن و نداشتن ارتباط کافی با

افراد دیگر

• درد، افسردگی، ترس یا استرس

• نیازهای برآورده نشده – از قبیل گرسنگی،

تشنگی، کلافگی، بیبوست

• کمبود استراحت یا خواب

• کثیف بودن شورت یا پوشک

• تغییر ناگهانی در مکان، روتین یا فرد شناخته

شده

• واکنش داروها

• عفونت مجرای ادرار (UTI)

نکاتی برای ارتباط و مدیریت علایم رفتاری

- توضیحات کوتاه بدهید و زمان اضافه بدهید تا فرد درک کند.
- احساسات پشت حرف های عزیزتان را صحنه گذاری کنید.
- از به کار بردن استدلال، منطق یا مشاجره خودداری کنید.
- هر جا می توانید، از شوخ طبعی استفاده کنید. صبور و اطمینان بخش باشید.
- به عزیزتان کمک کنید کارها را تکمیل کند، اما در عین حال استقلال و حرمت او را مد نظر قرار دهید.
- یک روتین روزانه ایجاد کنید تا عزیزتان بدانند چیزهای مشخص چه زمانی اتفاق خواهد افتاد. در کنار فعالیت ها، زمان هایی را برای خلوت کردن در طول روز اختصاص دهید.
- اشیاء و عکس های آشنا را دم دست نگه دارید تا عزیزتان احساس امنیت بیشتری بکنند.
- به عزیزتان اطمینان بدهید که جای او امن است و شما برای کمک آنجا هستید.
- سروصدا، به هم ریختگی یا تعداد افراد حاضر در اتاق را کاهش دهید.
- جاهایی را که ممکن است عزیزتان چیزی آنجا پنهان کند یاد بگیرید یا اینکه از هر چیز دو عدد بخرید.
- پیش از غروب، چراغ ها را روشن کنید و پرده ها یا کرکره ها را ببندید تا سایه ها به حداقل برسند.
- از دکتر پرسید آیا نیاز به دارو برای کاهش یا جلوگیری از بیقراری یا پرخاشگری وجود دارد. بحث نکنید.
- با افراد از منظر واقعیت خودشان صحبت کنید. لازم نیست ادراک عزیزتان از واقعیت را تصحیح کنید.
- موسیقی آرامش بخش پخش کنید، یک کتاب خوب بخوانید یا برای قدم زدن بروید.



ملاحظات ایمنی

افراد مبتلا به اختلالات شناختی خفیف حافظه را اغلب می توان به طور ایمن تنها گذاشت؛ اما از یک نقطه به بعد، لازم خواهد بود همواره فردی با آنها حضور داشته باشد تا از صدمه یا آسیب دیدن آنها جلوگیری شود. برنامه ریزی قبلی و پیشگیری از صدمه می تواند استقلال فرد را تمدید کند. اگر متوجه برخی از تغییرات فهرست شده زیر شدید، برای نظارت بیشتر، پشتیبانی یا گزینه های خانه سالمندان جایگزین برنامه ریزی کنید.

انجام این کارها چالش برانگیز شده است:

- مصرف داروها به طور موفقیت آمیز و ایمن
- خرید خواروبار، آماده سازی وعده های غذایی، پرداخت قبوض، حفظ نظافت منزل و تعمیرات خانه
- استفاده از تلفن، تلویزیون یا فناوری های دیگر
- یادآوری شماره تلفن یا نشانی خانه فعلی
- یادآوری خاموش کردن سیگار، خاموش کردن اجاق گاز یا فر، قفل کردن یا بستن درهای خانه
- خوردن غذاهای متعادل و نوشیدن آب به میزان متناسب
- قضاوت دمای مناسب برای لباس پوشیدن یا استفاده از ترموستات

عزیزتان موارد زیر را تجربه می کند:

- احساس نگرانی، اضطراب، گوشیه گیری و تنهایی
- افکار پارانوید، توهم، هذیان، پرخاشگری یا افکار خودکشی
- قربانی کلاهبرداری، دورفروش ها یا جرایم شدن
- گم شدن در حین پیاده روی و/یا رانندگی یا اغلب اشراف به موقعیت ندارد
- افزایش یا کاهش وزن خودشان و/یا افزایش یا کاهش وزن حیوانات خانگی آنها

شما به عنوان مراقبت کننده آنها، متوجه موارد زیر شده اید:

- یکسره با دیگران تماس می گیرند یا همسایه ها به پلیس زنگ می زنند
- وسایل داخل خانه گم می شوند
- عزیزتان کبودی ها، خراش ها یا ردهای غیرعادی مرموزی دارد
- عزیزتان به طور مکرر پشت در خانه می ماند
- از بهداشت/مراقبت فردی غفلت می کند؛ عزیزتان همیشه یک لباس را می پوشد
- خودروی آنها فرورفتگی ها یا خراش های جدیدی دارد یا خطاهای رانندگی مکرر انجام می دهند

نکاتی برای رسیدگی به رفتارهای شایع در طول مراحل زوال عقلی

رفتارهایی که ممکن است در طول مراحل اولیه زوال عقلی با آنها روبه رو شوید:

نگرانی های حافظه کوتاه مدت

- سعی کنید با استفاده از عکس ها به فرد کمک کنید رابطه ها و مکان های مهم را به یاد بیاورد.
- اگر حافظه فرد روی زمان مشخصی از زندگی او متمرکز شده است، با او درباره آن زمان صحبت کنید و سؤال بپرسید.
- در صورت مناسب بودن، از کمک های حافظه استفاده کنید، از قبیل یادداشت ها، ساعت ها، تقویم ها یا عکس ها.

تکرار

- مهم است که صبور باشید. با صدفایی آرام و لمس ملایم به فرد اطمینان خاطر بدهید. به یاد داشته باشید که ممکن است فرد به خاطر نیاورد که سؤال خود را قبلاً هم پرسیده است.
- به طور کلی، خاطرنشان کردن اینکه فرد دارد حرف هایش را تکرار می کند کمک نمی کند.

رفتارهایی که ممکن است در طول مراحل میانی زوال عقلی با آنها روبه رو شوید:

شک و هذیان

- از بحث کردن با فرد خودداری کنید. بگذارید نگرانی های خود را بیان کند و احساسات او را تصدیق کنید.
- توضیحات ساده ارائه کنید تا فرد را گیج نکنید.
- سعی کنید با کمک خواستن برای انجام کارهای روزمره یا مشغول کردن فرد به یک فعالیت، تمرکز او را تغییر دهید.

توهم

- به شیوه آرام و حمایت کننده پاسخ دهید و احساسات پشت توهم ها را تصدیق کنید. می توانید بگویید «به نظر می رسد نگرانی» یا «می دانم این موضوع برای ترسناک است».
- صدهایی را که ممکن است اشتباه برداشت شود یا نورهایی را که سایه، انعکاس یا تصاویر بهم ریخته روی کف خانه یا دیوارها ایجاد می کنند شناسایی کنید و محیط را تغییر دهید.

رفتارهایی که ممکن است در طول مراحل نهایی زوال عقلی با آنها روبه رو شوید:

پرخاشگری و خشم

- سعی کنید چیزهایی را که ممکن است باعث تحریک فرد شده باشند را شناسایی کنید. آیا چیزی باعث بروز این واکنش شده است؟
- اطمینان یابید که فرد دچار درد یا ناراحتی نباشد.

سندروم غروب آفتاب (بیقراری در ساعات پایانی روز)

- فعالیت هایی از قبیل گردش و استحمام را در ساعات صبح یا اوایل بعدازظهر برنامه ریزی کنید که فرد مبتلا به زوال عقلی هوشیارتر است.
- تا جایی که امکان دارد، فرد را به رعایت یک روتین منظم برای بیدار شدن، وعده های غذایی و رفتن به تخت خواب تشویق کنید.

برای پیشنهادهای بیشتر، از <https://www.alz.org/> بازدید کنید.

برنامه «من را به خانه ببر»

گم شدن ترسناک است و می تواند خطرناک باشد؛ به ویژه برای فردی که مبتلا به زوال عقلی، اوتیسم یا عارضه شناختی دیگری است. برنامه «من را به خانه ببر» یک سامانه ثبت است که برای افرادی طراحی شده است که ممکن است در ارتباط برقرار کردن یا یافتن مسیر خانه خود مشکل داشته باشند.

می توانید از طریق تماس با متخصص پیشگیری از جرم محلی خود در ایستگاه های گشت زیر، عزیزتان را در برنامه «من را به خانه ببر» ثبت نام کنید:

- 4S رنج
- الپین
- بورگو اسپرینگز
- بولوارد
- کمپو
- دولزورا
- فالبروک
- ایمپریال بیچ
- جولین
- لیک ساید
- لمون گروو
- ساحلی شمالی
- پایین ولی
- پووی
- رامونا
- رنچیتا
- رنچو سن دیگو
- سن مارکوس
- سنتی
- ولی سنتر
- ویستا

برای عضویت فرد در سامانه ثبت، یک عکس را به همراه اطلاعات توصیفی و تماس به صورت آنلاین در www.sdsheff.net/tmh ثبت کنید. سازمان های اعمال قانون مشارکت کننده در موارد اورژانسی به اطلاعات مهم درباره فرد ثبت شده دسترسی خواهند داشت.



اگر عزیزم گم شد، باید چکار کنم؟

بلافاصله با 911 تماس بگیرید و توضیح دهید که عزیزتان دچار زوال عقلی یا کم توانی دیگری است. اگر او در برنامه «من را به خانه ببر» عضو است، حتماً به مأمور اعزام نیز اطلاع دهید.

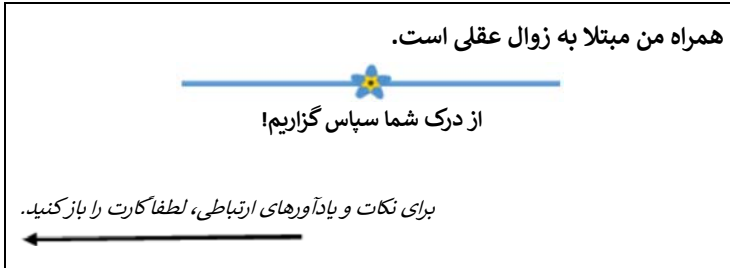
چگونه کمک خواهد کرد؟

اطلاعات مربوط به ظاهر فیزیکی فرد، محتمل ترین مکان هایی که ممکن است به آنجا برود و همچنین محرک ها و روش های تنش زدایی به تمامی مأموران اعمال قانون در محدوده ارسال خواهد شد تا دنبال فرد گم شده بگردند.

ابزارها برای ارتباط بهتر

کارت نکات

ممکن است افراد مبتلا به زوال عقلی مهارت های ارتباطی محدودی داشته باشند که تعاملات اجتماعی را برای آنها دشوار می کند. تیم متناسب با مبتلایان زوال عقلی کارت های نکات ارتباطی را تدوین کرده است تا زمانی که به همراه فرد مبتلا به زوال عقلی در اجتماع حضور دارید، از این کارت ها استفاده کنید. این کارت ها حاوی نکات و یادآورهای در خصوص نحوه تعامل با فرد مبتلا به زوال عقلی هستند.



برای دانلود یک نسخه از کارت نکات که می توانید آن را چاپ کنید یا برای پیوستن به تیم متناسب با مبتلایان زوال، از این نشانی بازدید کنید: www.LiveWellSD.org/DementiaFriendly

از طریق مهربانی و درک، می توانیم کیفیت زندگی دوستان و همسایه

هایمان را که به زوال عقلی مبتلا هستند بهبود دهیم.

نکات و یادآورهای زیر می تواند کمک کند:

1. زوال عقلی باعث تغییراتی در قوه تفکر، حافظه، استدلال و رفتار می شود؛ لطفاً صبور باشید.
2. هنگام صحبت با فردی که مبتلا به زوال عقلی است، به آهستگی از روبه رو به او نزدیک شود، از جمله های ساده استفاده کنید و به او زمان کافی برای پاسخ بدهید.
3. اگر فرد قادر نیست کلمه درست را پیدا کند، او را تشویق به استفاده از ارتباطات دیداری از قبیل ایما و اشاره یا تصاویر کنید. سعی کنید کلمه درست را حدس بزنید.
4. وقتی همه راه های دیگر ناموفق بود، یک لبخند دوستانه می تواند بسیار مؤثر باشد.

جعبه ابزار فعالیت های متناسب با مبتلایان زوال عقلی

«جعبه ابزار فعالیت های متناسب با مبتلایان زوال عقلی» منابع، راهنمایی و ایده هایی برای فعالیت ها ارائه می دهد تا به حفظ مشارکت افراد مبتلا به زوال عقلی کمک کنند. ممکن است بعضی از فعالیت ها به صورت یک به یک استفاده شوند و بعضی دیگر برای گروه های کوچک مناسب باشند. این جعبه ابزار «رویه های متناسب با مبتلایان زوال عقلی» یا راه های بهتر ارتباط برقرار کردن با مبتلایان زوال عقلی و پشتیبانی از آنها را معرفی می کند. با اعمال یک لیزر متناسب با مبتلایان زوال عقلی در فعالیت ها و تعاملات، ارتباط تقویت خواهد شد، درماندگی می تواند کاهش یابد و زمانی که با همدیگر سپری می شود لذت بخش تر خواهد بود. برای دسترسی به نسخه پی دی اف قابل دانلود جعبه ابزار، از این نشانی بازدید کنید: <http://www.LiveWellSD.org/DementiaFriendly>



این منابع را تیم متناسب با مبتلایان زوال عقلی برنامه Age Well سن دیگو برای شما آماده کرده است.

به جمع دوستان مبتلایان زوال عقلی بپیوندید

با شرکت در یک کارگاه مجازی 60 دقیقه ای، درباره شرایط زندگی با زوال عقلی اطلاعات کسب کنید و دانسته های خود را به عمل تبدیل کنید! شما می توانید از طریق ارسال ایمیل به AISAlzheimer.HHSA@sdcounty.ca.gov برای جزئیات بیشتر، به جمع دوستان مبتلایان زوال عقلی بپیوندید.

نکاتی برای صحبت کردن درباره موضوعات دشوار

اگرچه صحبت کردن با عزیزتان درباره زوال عقلی و تأثیر آن در زندگی روزمره آنها می تواند کار سختی باشد، اما مهم است که این گفتگوها را هرچه زودتر انجام دهید. از قبل برنامه بریزید که چگونه می توانید گفتگو را به سمت یک نتیجه مثبت سوق دهید. حرف هایی را خواهید زد تمرین کنید و تا جایی که امکان دارد آرامش خود را حفظ کنید. (برای نکات بیشتر، صفحه های 34 و 35 را ببینید.) برخی پیشنهادهای گفتگو را در زیر مشاهده می کنید.

رفتن به دکتر:

- به عزیزتان بگویید: «متوجه شده ام که اخیراً چیزهای بیشتری را فراموش می کنی. بیا درباره آن با دکتر صحبت کنیم و ببینیم چکار می توانیم بکنیم.»
- پیشنهاد دهید که هم زمان با مراجعه با دکتر، به یک گردش لذت بخش نیز بروید.
- از زبان آرامش بخش استفاده کنید. به عزیزتان اطمینان بدهید که می خواهید روی چیزهایی تمرکز داشته باشید که می تواند انجام دهد، نه چیزهایی که نمی تواند.
- به عزیزتان توصیه کنید که از ویزیت سالانه سلامت رایگان Medicare بهره برد و پیشنهاد بدهید که بعد از آن، بیرون بروید و غذا بخورید.

تصمیم گیری در خصوص زمان توقف رانندگی:

- نگرانی خود را درباره تغییراتی که در مهارت های رانندگی او مشاهده کرده اید بیان کنید.
- این پیام واره گفتگو را امتحان کنید: «می خواهی بدانی من متوجه تغییری در رانندگی تو شده ام یا نه؟»
- به عزیزتان بگویید: «می دانم که نمی خواهی تصادفی اتفاق بیفتد — یا خودت یا کس دیگری صدمه ببیند.»
- گزینه های حمل و نقل دیگری پیشنهاد دهید، صفحه 22 را ببینید.

تدوین برنامه های حقوقی و مالی:

- توضیح دهید که با هم در این مسیر هستید و اینکه برنامه ریزی کمک می کند تضمین شود که عزیزتان به شیوه هایی که خودش می خواهد تحت مراقبت قرار گیرد.
- تأکید کنید که با کهولت سن، همه باید رهنمودهای پزشکی و اسناد مرتبط را تکمیل کنند.
- به عزیزتان بگویید: «با تکمیل تمام این مدارک لازم در حال حاضر، می توانیم خیالمان را راحت کنیم و روی لذت بردن از وقتمان با هم دیگر تمرکز کنیم. برنامه ریزی در زمان وقوع بحران می تواند بسیار دشوارتر باشد.»
- این موضوعات را طی گفتگوهای متعدد مطرح کنید، چون می توانند پیچیده و دشوار باشند.
- متخصصان و اعضای خانواده را به تناسب نیاز دخالت دهید.
- برای اطلاعات بیشتر، صفحه 37 را ببینید.

نکاتی برای مقابله با استرس

ارائه مراقبت می تواند طاقتم فرسا باشد. می تواند عوارض سنگینی برای سلامت روانی و جسمی شما و همچنین وضع مالی خانواده داشته باشد. برای جزئیات مربوط به اهمیت خودمراقبتی، صفحه های 50 و 51 را ببینید.

چند پیشنهاد تکمیلی در ادامه ارائه شده است:

- یک دفتر وقایع روزانه داشته باشید. با نوشتن یا ترسیم کردن در آن، احساسات و افکار خود را بیان کنید.
 - یک برنامه مدیتیشن مانند Headspace یا Calm را دانلود و امتحان کنید. برنامه های زیادی برای تلفن همراه شما در دسترس هستند. برخی رایگان هستند.
 - ورزش کنید. لازم نیست حتماً ورزش جدی یا رسمی باشد. آنچه احساس می کنید مناسب شماست انجام دهید. برای مثال، می توانید بروید قدم بزنید یا یوگا تمرین کنید.
 - در خانه خودتان، در کلاس های رایگان «حس تندرستی» شرکت کنید. برای اطلاعات بیشتر، صفحه 46 را ببینید.
 - بیرون بنشینید و از آفتاب و طبیعت لذت ببرید. نفس عمیق بکشید.
- برای منابع بیشتر، صفحه 17 و 18 را ببینید.



انجمن آلزایمر – 3900-272 (800) یا www.alz.org/sandiego

خدماتی که شعبه محلی انجمن ملی آلزایمر ارائه می دهد شامل: برنامه های آموزشی، یک خط کمک رسانی که به صورت 24 ساعته هر 7 روز هفته فعال است، اطلاعات منابع، گروه حمایتی تلفنی ماهانه مراقبت کنندگان و تالارهای گفتگوی اجتماعی آنلاین.

انجمن آلزایمر سن دیگو – 4400-492 (858) یا www.alzsd.org

انجمن آلزایمر سن دیگو برنامه ها و خدمات نوآورانه گوناگونی ارائه می دهد، شامل: کلاس و کارگاه برای مراقبت کنندگان، گروه های حمایتی و گفتگو، اطلاعات منابع، راهنمایی از متخصصان حرفه ای زوال عقلی، فعالیت های اجتماعی و مرخصی مراقبت.

مرکز منابع مراقبت کنندگان شمالی – 1008-827 (800) یا www.caregivercenter.org

SCRC خدمات رایگان به مراقبت کنندگان خانواده ارائه می دهد، شامل: خدمات مشاوره خانواده/مدیریت موردی، مشاوره کوتاه مدت، مشاوره های حقوقی/مالی، آموزش و تعلیم، گروه های حمایتی و مرخصی مراقبت.



بیماری پارکینسون

پارکینسون اختلال پیشرونده سیستم عصبی است که بر حرکت تأثیر می‌گذارد. علائم اغلب بین افراد متفاوت است و می‌تواند شامل ترکیبی از لرزش‌های بدن، لنگیدن سخت، مشکلات تعادل و کندی حرکت باشد. سایر علائم احتمالی شامل دست‌خط کوچک و کاهش حالات چهره می‌شود.

علت این بیماری عمدتاً ناشناخته است، اما پژوهشگران معتقدند می‌تواند ترکیبی از عوامل محیطی و سبک زندگی به همراه ژن‌ها باشد. هیچ درمان شناخته شده‌ای وجود ندارد. درمان معمولاً شامل ترکیبی از داروها، ورزش و فیزیوتراپی و گفتاردرمانی می‌شود. اگرچه خود پارکینسون کشنده نیست، اما عوارض بیماری می‌تواند جدی باشد.

آیا می‌دانستید؟

- پارکینسون حدوداً 1 میلیون تا 1,5 میلیون آمریکایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، با 50,000 تا 60,000 مورد جدید که سالانه گزارش می‌شود.
- سن اکثر افرادی که پارکینسون در آنها تشخیص داده می‌شود بالای 65 سال است و حدود 60 درصد آنها مردان هستند.
- بعد از آلزایمر، پارکینسون شایع‌ترین بیماری زوال عصبی در ایالات متحده است.

پارکینسون، آلزایمر و زوال عقلی

اکثر افراد مبتلا به پارکینسون نهایتاً دچار نوعی اختلال شناختی می شوند، اما اختلال شناختی معمولاً تا مراحل بعدی بیماری ظاهر نمی شود. مشخصه های این اختلالات کندی تفکر همراه با دشواری مقاومت در برابر غریزه های ناگهانی و ترکیب افکار در قالب یک ایده یا برنامه جدید است.

کندی تفکر می تواند مشکلات بزرگی برای افراد مبتلا به پارکینسون ایجاد کند و مشارکت در گفتگو را برای آنها دشوار کند. همچنین، ممکن است به نظر برسد که علاقه خود را به محیط اطرافشان از دست داده اند و توانایی فکر کردن آنها از بین رفته است.



13 نکته برای مراقبت کنندگان

- بلافاصله بعد از اینکه تشخیصی در مورد عزیزتان انجام می شود، درباره نحوه در میان گذاشتن این خبر با خانواده و دوستان با او صحبت کنید.
- به یک گروه حمایتی بیماری پارکینسون در منطقه خود بپیوندید.
- با یک مراقبت کننده باتجربه پارکینسون صحبت کنید. آنها می توانند به شما بینش و اطمینان خاطر بدهند.
- آمادگی داشته باشید که توصیه های دلسوزانه زیادی از دوستان و خانواده بشنوید که ممکن است «درمان های معجزه آسا» که در اینترنت یا جای دیگری دیده اند را تبلیغ کنند.
- درباره زمانی که عزیزتان واقعاً کمک می خواهد یا به کمک نیاز دارد یک گفتگوی صادقانه با او داشته باشید. فرد مراقبت کننده گاهی اوقات مسئولیت هایی را عهده دار می شود که خود فرد مبتلا به پارکینسون می تواند انجام دهد.
- درباره بیماری و پیشرفت احتمالی آن اطلاعات کسب کنید.
- در نوبت های پزشکی عزیزتان شرکت کنید. آمادگی داشته باشید که سؤال بپرسید و برای نیازهای او ریزی کنید.
- خانه را تطبیق یا تغییر دهید تا ایمن و دسترس پذیر باشد.
- بر هر گونه مشکلات بیمه یا سایر مشکلات مربوط به پوشش مراقبت سلامت واقف بمانید.

13 نکته برای مراقبت کنندگان (ادامه)

- اطمینان یابید که داروها را مصرف کنید.
- حواستان به تغییرات در علایم، توانایی ها و خلقیات باشد. تغییرات در داروها یا درمان می تواند بر تمام این موارد تأثیر بگذارد.
- برای کمک به جلوگیری از فرسودگی، از خدمات مرخصی مراقبت بهره ببرید.
- از سلامت جسمی و روانی خودتان مراقبت کنید.



برای منابع بیشتر:

- انجمن پارکینسون سن دیگو – 999-5671 (858) یا www.parkinsonsassociation.org
- بنیاد پارکینسون – 473-4636 (800) یا 358-0285 (866) www.parkinson.org
- بنیاد پارکینسون دیویس فینی – یا davisphinneyfoundation.org
- انجمن بیماری پارکینسون آمریکا – 223-2732 (800) یا www.apdaparkinson.org

بخش 9:

مراقبت از فرد درگیر چالش های سلامت روانی

- آنچه در این بخش خواهید خواند:
 - کمک گرفتن با همدیگر
 - پشتیبانی برای سلامت روانی

بیماری های روانی عارضه های پزشکی هستند که می توانند در تفکر، احساسات، خلق، توانایی برقراری ارتباط با دیگران و عملکرد روزمره فرد تداخل ایجاد کنند. بیش از 200 شکل طبقه بندی شده بیماری روانی وجود دارد و شامل اختلالات اضطراب، اختلالات خلق، اختلالات تغذیه و اختلالات روان پریشی مختلف در کنار اختلالات دیگر می شوند. این اختلالات روی افراد از هر سنی تأثیر می گذارند و اغلب منجر به کاهش ظرفیت انطباق با ملزومات عادی زندگی می شوند. ارائه مراقبت به افراد دچار بیماری روانی می تواند دشوار باشد، چون هر عارضه سلامت روانی چالش ها و علایم منحصر به فرد مختص آن اختلال را به همراه دارد.



وقتی یکی از دوستان یا اعضای خانواده به عارضه سلامت روانی مبتلا می شود، مهم است بدانید که شما به عنوان مراقبت کننده او در این راه تنها نیستید. یکی از باورهای نادرست بین بسیاری از افراد این است که اختلالات روانی نادر هستند، در حالی که در حقیقت بسیار شایع و فراگیر هستند. به طور تخمینی، 26% از آمریکایی های سنین 18 سال و بالاتر - حدود 1 نفر از هر 4 نفر بزرگسال - در هر سال دچار نوعی اختلال روانی قابل تشخیص می شوند. برخی از افراد در زمان واحد از بیش از یک اختلال روانی رنج می برند.

کمک گرفتن با همدیگر

چالش های سلامت روانی نه تنها بر خود فرد تأثیر می گذارند، بلکه اغلب روی حلقه های اجتماعی او نیز تأثیر می گذارند - همسایه ها، همکاران، دوستان و افراد دیگر در اجتماع. با وجود رایج بودن بیماری روانی، بدنامی پیرامون مشکلات سلامت روانی می تواند افراد را از کمک گرفتن یا گفتن به عزیزانشان باز دارد. اعضای خانواده و مراقبت کنندگان نقش بزرگی در کمک به این افراد و پشتیبانی از آنها ایفا می کنند.

بیماری های روانی قابل درمان هستند. افرادی که بیماری روانی جدی در آنها تشخیص داده شده است می توانند با مشارکت فعال در یک برنامه درمانی، از علایم خود خلاص شوند. مراقبت کنندگان می توانند به تدوین این برنامه کمک کنند و با همکاری عزیزشان، درمان های روانی اجتماعی از قبیل رفتاردرمانی شناختی و درمان بین فردی را (بر حسب تناسب) را بررسی کنند و همچنین، با گروه های حمایتی هم‌تایان محلی و سایر خدمات اجتماعی برای کمک به بازیابی ارتباط برقرار کنند.

به افراد دچار چالش های سلامت روانی و مراقبت کنندگان آنها توصیه می شود در صورتی که نیاز دارند با کسی حرف بزنند و/یا اگر می خواهند درباره برنامه ها و خدمات در دسترسشان اطلاعات کسب کنند، با **خط ویژه دسترسی و بحران شهرستان سن دیگو به شماره 724-7240 (888)** تماس بگیرند. متخصصان آموزش دیده هر 7 روز هفته به صورت 24 ساعته در خط ویژه مداخله/پیشگیری پاسخگو هستند و به ساکنان کمک می کنند منابع سلامت رفتاری مختص منطقه ما را شناسایی و به کار گیرند.

آیا می دانستید؟

در صورت وقوع مورد اورژانسی مرتبط با تشخیص عزیزتان، می توانید با 1-1-9 تماس بگیرید و مشخصاً از تیم پاسخ اورژانسی روان پزشکی (PERT) درخواست کمک کنید. PERT متخصصان بالینی سلامت روانی را با مأموران اعمال قانون مرتبط می کند. اعضای PERT به طور مشخص آموزش دیده اند تا موقعیت ها را بسنجند و نیازها و وضعیت سلامت روانی افراد را ارزیابی کنند.

- نکاتی برای مراقبت کنندگان افراد مبتلا به بیماری روانی:
- کلاس های آموزشی پیدا کنید و در آنها شرکت کنید تا درباره جدیدترین اطلاعات و/یا درمان ها در خصوص عارضه سلامت روانی خاص عزیزتان اطلاعات کسب کنید.
- با مسئول درمانی عزیزتان رابطه خوبی ایجاد کنید. مهم است که بتوانید با خیال راحت اطلاعات را به اشتراک بگذارید و با هم به طور محرمانه درباره نگرانی ها صحبت کنید.
- ارتباطات دینی یا معنوی را به کار بگیرید. پژوهش ها نشان می دهد که افراد دچار چالش های سلامت روانی اغلب به اعضای کلیسا یا کنیسه ای که به آن تعلق دارند اعتماد می کنند. بسیاری از نهادهای دینی و معنوی گروه های حمایتی یا روحانیون سلامت روانی دارند.
- با سایر افرادی که در مسیر ارائه مراقبت مشابهی به سر می برند صحبت کنید. می توانید این کار را از طریق گروه حمایتی حضوری یا آنلاین انجام دهید. صحبت کردن با فردی که درک می کند شما در چه شرایطی قرار دارید می تواند استرس هر دو طرف را تسکین ببخشد. کمک به دیگران باعث برانگیختن حس قدردانی می شود و پژوهش ها نشان داده است که این موضوع به طور طبیعی سلامتی و خوشحالی را درون ما القا می کند.

پشتیبانی برای سلامت روانی

منابع محلی:

- ائتلاف ملی بیماری روانی (NAMI) سن دیگو – (800) 523-5933
- NAMI ساحلی شمالی – (760) 722-3754 (خط بحران نیست)
- سلامت روانی آمریکا در سن دیگو – (619) 543-0412
- برای فهرست جامع تر منابع منطقه ای، با خط بحران و دسترسی سن دیگو به شماره (888) 724-7240 تماس بگیرید یا از www.livewellsd.org/checkyourmood بازدید کنید

خطوط حیات ملی:

- خط حیات ملی پیشگیری از خودکشی – (800) 273-8255
- خط امداد ملی اداره سلامت روانی و سوء مصرف مواد (SAMHSA) – (800) 662-4357
- خط بحران کهنه سربازان – (800) 273-8255، سپس 1 را فشار دهید
- پروژه Trevor: خط حیات Trevor – (866) 488-7386

بخش 10: مراقبت پایان حیات

• آنچه در این بخش خواهید خواند:

- مراقبت تسکینی
- مراقبت پایانی
- انجام تدارکات پایانی
- کارهایی که باید در زمان وفات انجام داد

مراقبت تسکینی

مراقبت تسکینی شکل خاصی از مراقبت پزشکی است که به بیماران مبتلا به بیماری مزمن یا جدی کمک می کند احساس راحت شدن از درد، علائم و استرس عاطفی داشته باشند. مراقبت تسکینی نوعی مراقبت آرامش بخش است که در هر زمانی در طول دوره یک بیماری قابل ارائه است. هدف مراقبت تسکینی این است که کیفیت زندگی را هم برای بیمار و هم برای خانواده بهبود بخشد. مراقبت تسکینی در هر سنی و هر مرحله ای از بیماری جدی مناسب است. اگر فکر می کنید مراقبت تسکینی می تواند کمک کند، با پزشک خود صحبت کنید.



مراقبت پایانی

مراقبت پایانی نوع خاصی از مراقبت تسکینی است که برای بیمارانی استفاده می شود که دیگر دنبال درمان علاج بخش نیستند. Medicare، Medi-Cal و اکثر شرکت های بیمه خصوصی پس از آنکه پزشکی تعیین کند که حدود شش ماه یا کمتر از عمر بیمار باقی مانده است، هزینه مراقبت پایانی را ارائه می کنند. تیم درمانی از طریق مدیریت درد، کنترل علائم و تمهیدات آرامش بخش، از بیمار و خانواده در خانه خودشان پشتیبانی خواهد کرد. مراقبت های پایانی در مراکز پرستاری تخصصی، آسایشگاه ها و محیط های بیمارستانی نیز قابل ارائه است. مراقبت پایانی می تواند به سبک کردن بار مراقبت از عزیزتان کمک کند. مراقبت پایانی روی عزت، راحتی و احترام در پایان حیات تمرکز دارد. پشتیبانی سوگ واری پس از فوت عزیزتان ارائه می شود، صرف نظر از اینکه از یک سازمان مراقبت پایانی دریافت کرده باشد یا خیر. خانواده ها می توانند سازمان مراقبت پایانی دلخواه خود را انتخاب کنند. برای اطلاعات بیشتر، از ارائه دهنده مراقبت خود سؤال کنید یا به وب سایت سازمان ملی مراقبت های تسکینی و پایانی رجوع کنید: www.nhpc.org.

انجام تدارکات پایانی

مواردی که بهتر است درباره آنها گفتگو کنید شامل:

- آیا فرد می خواهد خاک سپاری شود یا آتش سپاری؟ خاک سپاری کجا انجام خواهد شد؟ اگر آتش سپاری انتخاب شده است، آیا بقایا در کوزه به خانواده برگردانده خواهد شد، در آرامگاه دفن خواهد شد یا در دریا ریخته خواهد شد؟
- انتخاب تابوت، کوزه، محل خاک سپاری و/یا مرده شوی خانه از قبل می تواند به کاهش استرس تصمیم گیری در حین عزاداری عزیز ازدست رفته کمک کند.
- چه نوع مراسمی را ترجیح می دهد؟ آیا فرد و خانواده گل را ترجیح می دهند یا کمک به خیریه؟
- آیا عزیزتان از قبل برنامه ریزی انجام داده است یا پیشاپیش هزینه مراسم خاک سپاری را پرداخت کرده است؟
- آیا عزیزتان اهداکننده عضو است؟ آیا مایل است بدن خود را برای پژوهش پزشکی اهدا کند؟

هنگام تصمیم گیری، بودجه و هزینه های مربوطه را مد نظر قرار دهید. می توانید هزینه ها را پیشاپیش پرداخت یا شناسایی کنید. اگر فرد کهنه سرباز یا همسر کهنه سرباز است، ممکن است برخی از هزینه های آرامگاه از طریق اداره کهنه سربازان پوشش داده شود.

برای بسیاری از خانواده ها، گفتگو درباره جزئیات مراسم تدفین و گزینه های خاک سپاری یا آتش سپاری با عزیزشان پیش از فوت او مفید واقع می شود. می تواند موضوع ناخوشایندی باشد، اما با انجام این گفتگو از قبل، خانواده استرس کمتری در زمان وفات تجربه می کند. وقتی فرد می داند که خواسته هایش را با عزیزانش در میان گذاشته است، می تواند باعث آرامش خاطر او باشد.



کارهایی که باید در زمان وفات انجام داد



باید اعلام قانونی مرگ انجام شود. این کار می تواند توسط یک دکتر یا پرستار بیمارخانه انجام شود. اگر فرد در خانه بدون مراقبت پایانی فوت کند، باید با 1-1-9 تماس بگیرید. بهیاران اقدام به احیای قلبی ریوی (CPR) خواهند کرد، مگر اینکه «دستورات عدم احیا» (DNR) داشته باشید. پس از انجام CPR، بهیاران عزیزتان را به بخش اورژانس خواهند برد تا یک دکتر اعلام قانونی مرگ را انجام دهد. نماینده حقوقی یا نزدیک ترین خویشاوند، فرد مسئول تدارکات نهایی خواهد بود.

گام های بعدی

- پس از اینکه معاینه کننده پزشکی یا ارائه دهنده مراقبت پایانی به شما مجوز ترخیص عزیزتان را داد، یک مرده شوی خانه انتخاب کنید.
- تصمیم بگیرید چه نوع مراسمی خواهید داشت - آتش سپاری، خاک سپاری سنتی یا تدارکات ممکن در منطقه ای دیگر.

زندگی پس از اتمام ارائه مراقبت



در روزها، هفته ها و ماه های پس از فوت عزیزتان، ممکن است احساسات گوناگون زیادی را تجربه کنید. به احتمال زیاد، سوگ واری برای از دست دادن یک رابطه مهم وجود خواهد داشت. یادآوری روزهای خوش، کمک گرفتن از دیگران برای حمایت یا مشارکت در یک گروه حمایتی سوگ واری می تواند برای بسیاری از افراد التیام بخش باشد. اما علاوه بر احساس سوگ واری، ممکن است احساسات دیگری را نیز تجربه کنید که از برخی از آنها معذب شوید. برای مثال، بسیار رایج است که مراقبت کنندگان نوعی حس راحتی بکنند که دیگر نقش ارائه مراقبت بر

عهده آنها نیست. با توجه به اینکه ارائه مراقبت می تواند امری بسیار استرس زا، زمان بر و از لحاظ عاطفی طاقت فرسا باشد، این موضوع قابل درک است. اگر دیدید درباره این موضوع احساس عذاب وجدان می کنید، مهم است به خودتان یادآوری کنید که احساس راحتی شما به این دلیل نیز هست که دیگر مجبور نیستید شاهد رنج کشیدن و زوال عزیزتان باشید. ممکن است پس از فوت عزیزتان، درباره عملکرد ارائه مراقبت خود نیز احساس عذاب وجدان به شما دست دهد. نگرانی در مورد اینکه به اندازه کافی کاری برای عزیزتان انجام نداده باشید یا به یاد آوردن زمان هایی که ممکن است صبرتان تمام شده باشد یا عصبانی شده باشید امری شایع است. اگر این احساسات برایتان پیش آمد، مهم است درباره زمان های بسیاری بانديشيد که کارتان را به نحو مثبتی انجام داده اید و اینکه چگونه به طور کلی مراقبت از عزیزتان را به نحو احسن انجام دادید.

همچنین، شایع است که مراقبت کنندگان پس از فوت عزیزشان، احساس خلاء در زندگی خود بکنند. برای برخی از افراد، بخش زیادی از زندگی شان صرف تأمین نیازهای عزیزشان می شده است. چه اینکه بردن مادر بیمارشان به تمامی نوبت های پزشکی بوده باشد یا رسیدگی به نیازهای مراقبت فردی همسرشان، مراقبت کنندگان اغلب می بینند که دنیای اجتماعی آنها کوچک می شود. از روی نیاز، عزیزتان تبدیل به مرکز زندگی شما شد و اکثر فعالیت ها حول تأمین نیازهای او سازماندهی می شد.

پس از فوت عزیزتان و رد شدن انبوه فعالیت هایی که با برنامه ریزی مراسم یادبود و رسیدگی به امور او همراه است، ممکن است مراقبت کنندگان متوجه شوند که ناگهان وقت خالی زیادی دارند که نمی دانند چه کاری با آن انجام دهند. شما باید دوباره شروع به رسیدگی به نیازها و خواسته های خودتان بکنید. چه این کار با اولویت بخشیدن به سلامت خودتان با بهبود رژیم غذایی و عادت های ورزشی باشد، چه با دنبال کردن یک علاقه جدید و چه با برقراری ارتباط دوباره با دوستانتان، مهم است که تمرکز را دوباره روی خودتان برگردانید و نقش ها و فعالیت های معنادار جدیدی پیدا کنید.

ارائه مراقبت یک نقش حیاتی است و برای افرادی که از آنها مراقبت می شود یک موهبت است. وقتی مسیر ارائه مراقبت شما به پایان رسید، حتماً به خاطر تفاوت مثبتی که در زندگی عزیزتان ایجاد کردید از خودتان قدردانی کنید.

واژه نامه

اسناد و اصطلاحاتی که باید بدانید

زیست خواست درمانی (AHCD)

این سند شیوه های گوناگونی را که شرح می دهد که شما خواسته های درمانی خود را مشخص می کنید و توضیح می دهید. در کالیفرنیا، زیست خواست درمانی می تواند جای هر دو سند وکالت نامه سلامت و وصیت نامه درمانی را بگیرد. این سند باید به طور منظم به روزرسانی شود. محل نگهداری این سند را به نمایندگان (نایبان) و عزیزان خود اطلاع دهید و کپی AHCD را به نمایندگان، پزشک و سیستم مراقبت سلامت خود بدهید. اگر در هر زمانی قادر نباشید خواسته های خود را بیان کنید، AHCD تضمین می کند که ارائه دهندگان مراقبت سلامت شما درباره مراقبتتان با فرد مورد نظر شما صحبت می کنند و تضمین می کند که خواسته های درمانی شما را درک می کنند.

سرپرستی

سرپرستی یک رویه حقوقی است که در مواقعی که فرد بزرگسال توانایی انجام امور فیزیکی یا مالی خود را از دست داده است و پیشاپیش هیچ فرد دیگری را برای بر عهده گرفتن این نقش انتخاب نکرده است، برای مدیریت این امور استفاده می شود. این انتخاب قبلی می تواند با ایجاد کردن یک وکالت نامه ماندگار و زیست خواست درمانی انجام شود.

دو نوع سرپرستی وجود دارد: فیزیکی و مالی. هر کدام نیازمند مجموعه ای از جلسه های استماع دادگاه است و ممکن است برای احراز عدم توانایی فرد در مدیریت امور خود و تعیین فردی که باید مسئولیت این امور را عهده دار شود نیاز به یک جلسه دادرسی باشد. این فرایند دادگاه تحت نظر دادگاه امور حسبی است و می تواند بسیار پرهزینه و زمان بر باشد.

وکالت نامه

وکالت نامه (POA) یک سند حقوقی است که اعطاکننده (فردی که موضوع سند است) را قادر می سازد فرد دیگری را انتخاب کند، که نماینده یا وکیل شخصی نامیده می شود، تا به نیابت از او عمل کند. نماینده باید فرد مورد اعتماد اعطاکننده باشد. تمامی وکالت نامه ها پس از فوت منقضی می شوند.

POA می تواند «عمومی» باشد یا «ماندگار».

- زمانی که اعطاکننده صلاحیت خود را از دست می دهد، POA عمومی از اعتبار ساقط می شود (یعنی زمانی که مراقبت کنندگان بیشترین نیاز را به آن دارند!).
- POA ماندگار پس از شروع فقدان صلاحیت نیز اعتبار خود را حفظ می کند.

وکالت نامه مالی

وکالت نامه مالی سندی است که به یک نماینده اجازه می دهد منابع و تعهدات مالی اعطاکننده را مدیریت کند. منابع شامل دارایی ها و منبع های درآمد می شود و تعهدات شامل بدهی هایی می شود که به نام اعطاکننده هستند. وکالت نامه مالی ماندگار پس از شروع فقدان صلاحیت همچنان قابل اجرا خواهد بود.

اعراض نامه قانون انتقال پذیری و حسابدهی بیمه سلامت (اعراض نامه HIPAA)

HIPAA در سال 1996 تصویب شد. به طور عمده، این قانون قید می کند که اطلاعات مراقبت سلامت فرد خصوصی است و تمامی ارائه دهندگان مراقبت سلامت را موظف به محافظت از تمامی اطلاعات پزشکی می کند. به طور خلاصه، این بدان معناست که سوابق درمانی شما محرمانه است و هیچ فردی بدون رضایت کتبی قبلی از شما نباید آنها را بررسی کند. این همچنین بدان معناست که همسران در مورد هیچ گونه اطلاعات پزشکی یکدیگر حقی ندارند. والدین هیچ حقی در مورد اطلاعات مربوط به فرزندان سنین 18 سال یا بالاتر خود ندارند. فرزندان بزرگسال حق دسترسی به سوابق والدین توان یاب خود یا حتی در میان گذاشتن برنامه درمانی والدین با پزشک را ندارند. این مشکل با ایجاد کردن یک اعراض نامه HIPAA قابل حل شدن است. این سند به طور مشخص به فرد یا گروهی از افراد حق کتبی دسترسی به سوابق درمانی را می دهد. بسته به خواسته فرد، این حق دسترسی می تواند گسترده یا محدود باشد.

وفات بدون وصیت نامه

زمانی اتفاق می افتد که فردی فوت می کند اما هیچ گونه وصیت نامه ای ندارد. اگر این اتفاق بیفتد، دارایی ها مطابق با الگوی توزیع ازپیش تعیین شده ای توزیع می شود که قوه مقننه کالیفرنیا ایجاد کرده است. این فرایند تحت نظر دادگاه امور حسبی خواهد بود.

مالکیت مشترک

وکلا مالکیت مشترک را اغلب با عنوان انحصار وراثت فقرا یاد می کنند، چون به فرد اجازه می دهد بدون اینکه لازم باشد فرایند انحصار وراثت را طی کند، مدیریت را منتقل و دارایی ها را توزیع کند. به زبان ساده یعنی گذاشتن نام فردی دیگر روی دارایی خود. این کار اکثراً در مورد زوج های مزدوج انجام می شود (به عبارتی، حساب بانکی مشترک). فراتر از آن، اغلب بیشتر از آنکه مشکلی را حل کند، مشکل ایجاد می کند، چون این دارایی های تحت مالکیت مشترک اکنون تحت مالکیت چند نفر قرار دارند. این مشکلات شامل از دست دادن کنترل، از دست دادن محافظت های بستانکار و مشکلات مالیاتی بالقوه می شود.

دستور پزشک برای درمان ممد حیات (POLST)

فرم POLST یک دستور پزشک است که به بیماران مبتلا به عارضه های جدی و افرادی که اصرار زیادی در مورد درمان مراقبت سلامت خود دارند کمک می کند کنترل بیشتری روی مراقبت خود داشته باشند. POLST که در قالب یک فرم صورتی روشن متمایز ایجاد می شود و هم دکتر و هم بیمار آن را امضا می کنند، انواع درمان های پزشکی را که فرد مایل است در زمان مشرف به پایان حیات دریافت کند مشخص می کند. در نتیجه، POLST می تواند از درمان های ناخواسته یا فاقد اثربخشی پزشکی جلوگیری کند و در برخی کلینیک ها، ممکن است جایگزین فرم عدم احیای پیش از بیمارستان شود. برای اطلاعات بیشتر، از www.capolst.org بازدید کنید.

امانت نامه

امانت نامه سندی است که بسیار شبیه وکالت نامه مالی و وصیت نامه کار می کند. امانت نامه ها هم مدیریت و هم توزیع دارایی ها را زمانی که فرد در قید حیات است اما صلاحیت خود را از دست داده است کنترل می کنند و پس از فوت فرد نیز اعتبار دارند. اساساً امانت نامه ها فقط دارایی های را مدیریت خواهند کرد که تحت عنوان امانت قرار گرفته باشند. تمامی دارایی های که مشخصاً تحت عنوان امانت قرار نگرفته باشند در قید امانت محسوب نخواهند شد و بنابراین مشمول شرایط امانت نامه نخواهند بود.

وصیت نامه

وصیت نامه سندی است که تکلیف نحوه واگذاری دارایی های فرد پس از وفات را مشخص می کند. تمامی وصیت نامه ها باید توسط دادگاه امور حسبی اجرا شوند و اقدامات قضایی آنها عمومی است.

پیوست

فهرست سوابق و اطلاعات شخصی

اطلاعات شخصی و خانواده

نام قانونی: _____ نام(های) مستعار: _____
سایر نام ها (پدری): _____ شماره تأمین اجتماعی: _____
شماره تلفن خانه: _____ شماره تلفن همراه: _____
محل مدارک شهروندی: _____ شماره گذرنامه: _____
تاریخ تولد: _____ محل تولد: _____
محل شناسنامه: _____
تاریخ و محل ازدواج: _____ وضعیت تأهل: _____
محل مدارک طلاق: _____ ایالت حوزه قضایی: _____
محل مدارک ترخیص: _____ آخرین درجه نظامی: _____
تاریخ های خدمت نظامی: _____ شماره سریال (خدمت): _____
شاخه: _____ کشور محل خدمت: _____

نام همسر: _____ نام(های) مستعار: _____
سایر نام ها (پدری): _____ شماره تأمین اجتماعی: _____
نشانی: _____
شماره تلفن خانه: _____ شماره تلفن همراه: _____
تاریخ تولد: _____ محل تولد: _____
محل شناسنامه: _____
تاریخ و محل ازدواج: _____ وضعیت تأهل: _____
محل مدارک طلاق: _____ ایالت حوزه قضایی: _____
محل مدارک ترخیص: _____ آخرین درجه نظامی: _____
تاریخ های خدمت نظامی: _____ شماره سریال (خدمت): _____
شاخه: _____ کشور محل خدمت: _____

نام پدر: _____ تاریخ تولد: _____
محل تولد: _____ تاریخ وفات: _____
محل وفات: _____
نام مادر: _____ تاریخ تولد: _____
محل تولد: _____ تاریخ وفات: _____
محل وفات: _____

فهرست سوابق و اطلاعات شخصی

نام و نشانی فرزندان:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

نام و نشانی خواهران/برادران:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

محل سکونت قانونی

نشانی: _____ شهر: _____

ایالت: _____ کد زیپ: _____

در صورت مالکیت، حق مالکیت به نام(های): _____

قیمت خرید: _____ تاریخ تملک: _____

محل مدارک مربوطه: _____

سند مالکیت: _____ کپی رهن نامه: _____

بیمه نامه مالکیت: _____ چکیده مالکیت: _____

ممیزی ها: _____ صورت وضعیت عقد: _____

بیمه نامه ها: _____

رسیدهای مالیات: _____ مبالغ مخارج: _____

اجاره نامه ها: _____

نام صاحب خانه: _____ شماره تلفن: _____

نشانی: _____ شهر: _____

ایالت: _____ کد زیپ: _____

فهرست سوابق و اطلاعات شخصی

تاریخچه اشتغال

نام کارفرما: _____
نشانی: _____ شهر: _____
ایالت: _____ کد زیپ: _____
شماره تلفن دفتر مزایا یا مستمری: _____
محل مدارک بازنشستگی: _____
تاریخ استخدام: _____ تاریخ پایان خدمت: _____
حقوق شروع کار: _____ حقوق پایان خدمت: _____

نام کارفرمای قبلی: _____
نشانی: _____ شهر: _____
ایالت: _____ کد زیپ: _____
شماره تلفن دفتر مزایا یا مستمری: _____
محل مدارک بازنشستگی: _____
تاریخ استخدام: _____ تاریخ پایان خدمت: _____
حقوق شروع کار: _____ حقوق پایان خدمت: _____

نام کارفرمای قبلی: _____
نشانی: _____ شهر: _____
ایالت: _____ کد زیپ: _____
شماره تلفن دفتر مزایا یا مستمری: _____
محل مدارک بازنشستگی: _____
تاریخ استخدام: _____ تاریخ پایان خدمت: _____
حقوق شروع کار: _____ حقوق پایان خدمت: _____

مزایای تأمین اجتماعی

نوع برنامه: _____ شماره مطالبه تأمین اجتماعی: _____
مبلغ درآمد: _____ درآمد مستمری ماهانه: _____
محل مدارک مربوطه: _____

فهرست سوابق و اطلاعات شخصی

وکیل

نام: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____ شهر: _____
ایالت: _____ کد زیپ: _____

سایر املاک تحت مالکیت

مکان(ها): _____

محل مدارک مربوطه: _____

اموال عینی تحت مالکیت

خودرو (سازنده/مدل/سال): _____
ایالت محل ثبت: _____ VIN: _____
محل سند مالکیت: _____

خودرو (سازنده/مدل/سال): _____
ایالت محل ثبت: _____ VIN: _____
محل سند مالکیت: _____

فهرستی از هر گونه اموال عینی قیمتی دیگر ایجاد و نگهداری کنید، از قبیل:

- عتیقه جات
- آثار هنری
- دوربین ها
- اجناس کلکسیونی
- اثاثیه
- لباس های پوستینی
- جواهرات
- سایر فلزات گران بها

اطلاعات مالی

حساب دار

نام: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____ شهر: _____
ایالت: _____ کد زیپ: _____
محل ثبت مالیات اخیر: _____

حساب های بانکی

نام: _____ شماره حساب: _____
نشانی: _____
محل صورت حساب های بانکی: _____
امضای دیگر: _____

نام: _____ شماره حساب: _____
نشانی: _____
محل صورت حساب های بانکی: _____
امضای دیگر: _____

نام: _____ شماره حساب: _____
نشانی: _____
محل صورت حساب های بانکی: _____
امضای دیگر: _____

صندوق امانات

مکان: _____ شماره صندوق: _____
سایر افراد دارای دسترسی: _____

محل کلیدها: _____
محتویات: _____

اطلاعات مالی

سرمایه گذاری ها

نام کارگزار: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

نام مشاور مالی: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

نوع حساب: _____ شماره حساب: _____
نام مؤسسه: _____
محل صورت حساب های بانکی: _____
امضای دیگر: _____

نوع حساب: _____ شماره حساب: _____
نام مؤسسه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

تاریخ افتتاح حساب: _____ مبلغ واریز اولیه: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____

نوع حساب: _____ شماره حساب: _____
نام مؤسسه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

تاریخ افتتاح حساب: _____ مبلغ واریز اولیه: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____

نوع حساب: _____ شماره حساب: _____
نام مؤسسه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

تاریخ افتتاح حساب: _____ مبلغ واریز اولیه: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____

اطلاعات مالی

محل صورت حساب های مالی، خریدهها و فروش ها: _____
محل گواهی های سهام و اوراق قرضه: _____

سهام تحت مالکیت

نام شرکت	سهام های خریداری شده	تاریخ خرید	قیمت خرید

کارت های اعتباری

مؤسسه مالی صادرکننده: _____ شماره تلفن: _____
شماره حساب: _____ تاریخ انقضا: _____

مؤسسه مالی صادرکننده: _____ شماره تلفن: _____
شماره حساب: _____ تاریخ انقضا: _____

مؤسسه مالی صادرکننده: _____ شماره تلفن: _____
شماره حساب: _____ تاریخ انقضا: _____

مؤسسه مالی صادرکننده: _____ شماره تلفن: _____
شماره حساب: _____ تاریخ انقضا: _____

مؤسسه مالی صادرکننده: _____ شماره تلفن: _____
شماره حساب: _____ تاریخ انقضا: _____

اطلاعات مالی

وام های شخصی

وام به نام: _____ نوع وام: _____
شماره حساب وام: _____ مبلغ اصلی وام: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____
مدت: _____ وام دهنده: _____
نشانی: _____
شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

وام به نام: _____ نوع وام: _____
شماره حساب وام: _____ مبلغ اصلی وام: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____
مدت: _____ وام دهنده: _____
نشانی: _____
شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

وام به نام: _____ نوع وام: _____
شماره حساب وام: _____ مبلغ اصلی وام: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____
مدت: _____ وام دهنده: _____
نشانی: _____
شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

وام به نام: _____ نوع وام: _____
شماره حساب وام: _____ مبلغ اصلی وام: _____
نرخ بهره: _____ تاریخ سررسید: _____
مدت: _____ وام دهنده: _____
نشانی: _____
شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

اطلاعات بیمه

بیمه عمر

شرکت بیمه عمر: _____ شماره بیمه نامه: _____

نشانی: _____

شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

نام(های) بیمه شده: _____

نام و نشانی ذی نفع(ها):

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

سایر بیمه ها: _____ محل بیمه نامه: _____

مأمور بیمه: _____ شماره تلفن: _____

نشانی: _____

وام بیمه نامه: _____ بله _____ خیر _____
اختصاص یافته: _____ بله _____ خیر _____

بیمه عمر خدمت ملی (GI)

نام(های) بیمه شده: _____

نوع بیمه نامه: _____ شماره بیمه نامه: _____

نشانی: _____

شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____

نام و نشانی ذی نفع(ها):

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

محل مدارک بیمه عمر: _____

اطلاعات بیمه

بیمه خانه

شرکت بیمه: _____ شماره بیمه نامه: _____
مأمور بیمه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

بیمه خودرو

شرکت بیمه: _____ شماره بیمه نامه: _____
مأمور بیمه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____

بیمه مراقبت بلندمدت

نوع بیمه: _____ مأمور بیمه: _____
شرکت بیمه: _____ شماره بیمه نامه: _____
نشانی: _____
من ذی نفع بیمه نامه های زیر هستم: _____

محل مدارک بیمه خانه، خودرو و مراقبت بلندمدت:

بیمه سلامت، تصادفات، مراقبت حیاتی یا کم توانی

شرکت بیمه: _____ شماره بیمه نامه: _____
نوع بیمه: _____ مأمور بیمه: _____
نشانی: _____
شماره تلفن: _____ شماره نمابر: _____
نام و نشانی ذی نفع(ها): _____

محل بیمه نامه و کارت(های) شناسایی: _____

اطلاعات حقوقی و ارثیه

وصیت نامه

تاریخ اجرا: _____ تنظیم کننده وصیت نامه: _____
محل کپی های دوم و سوم: _____
محل مکمل وصیت نامه: _____ تاریخ اجرا: _____
نام مجری: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____
نام امین ارثیه: _____ شماره تلفن: _____
نشانی: _____
نام(ها) و اطلاعات تماس قیم های فرزندان:

محل وصیت نامه: _____

وصیت نامه درمانی/زیست خواست درمانی

تاریخ اجرا: _____ تنظیم کننده: _____
شماره تلفن: _____
نشانی فرد: _____
نام فرد دارای یک کپی: _____ شماره تلفن: _____
نشانی فرد: _____
تدارکات انجام شده برای اهدای عضو به: _____
محل وصیت نامه درمانی/زیست خواست درمانی: _____

وجوه امانی

نام صندوق امانی: _____ تاریخ تنظیم: _____
نام امین: _____ شماره تلفن: _____
نشانی امین: _____
نام(ها) و اطلاعات تماس ذی نفع(ها): _____

محل قرارداد امانی: _____

اطلاعات حقوقی و ارثیه

نام صندوق امانی: _____ تاریخ تنظیم: _____

نام امین: _____ شماره تلفن: _____

نشانی امین: _____

نام(ها) و اطلاعات تماس ذی نفع(ها):

محل قرارداد امانی: _____

وکالت نامه (POA) برای امور مالی

نام POA: _____ شماره تلفن POA: _____

نشانی POA: _____ شهر: _____

ایالت: _____ کد زیپ: _____

محل POA: _____

وکالت نامه (POA) برای مراقبت سلامت (اصلی)

نام POA: _____ شماره تلفن POA: _____

نشانی POA: _____ شهر: _____

ایالت: _____ کد زیپ: _____

محل POA: _____

وکالت نامه (POA) برای مراقبت سلامت (ثانویه، در صورت در دسترس نبودن POA اصلی)

نام POA: _____ شماره تلفن POA: _____

نشانی POA: _____ شهر: _____

ایالت: _____ کد زیپ: _____

محل POA: _____

دستورالعمل های خاک سپاری

نام(ها) و اطلاعات تماس سازمان هایی که در صورت فوت من به آنها اطلاع رسانی شود:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

اطلاعات کلیسا یا کنیسه

نام مؤسسه: _____ شماره تلفن: _____

نام روحانی یا نماینده: _____ شماره تلفن: _____

نشانی کلیسا یا کنیسه: _____

سایر اطلاعات: _____

مواردی که باید به این سند پیوست شود:

- کپی وصیت نامه درمانی/زیست خواست درمانی
- کپی کارت Medicare
- کپی کارت تأمین اجتماعی
- کپی کارت بیمه سلامت
- عکس جدید فرد
- فهرست اموال عینی قیمتی

اطلاعات پزشکی – Vial of Life



VIAL OF LIFE: MEDICAL INFORMATION

VIAL OF LIFE: اطلاعات پزشکی

Information & Assistance / اطلاعات و کمک ها

1-800-339-4661 | www.aging.sandiegocounty.gov

Updated On / تاریخ به روزرسانی: ____/____/____

نام / Name _____

Blind / نابینا Deaf / ناشنوا Alzheimer's Disease or Related Dementia / بیماری آلزایمر یا زوال عقلی مرتبط

Address / نشانی _____ City / شهر _____ Zip / کد پستی _____

Phone / تلفن _____ Male / مرد Female / زن Date of Birth / تاریخ تولد _____

Social Security # Last Four Digits / چهار رقم آخر ش تأمین اجتماعی _____

Medicare # (Last Four Digits) / Medicare # (چهار رقم آخر) _____

Other Insurance / بیمه دیگر _____ Policy Number / شماره بیمه نامه _____

Do you have an Advance Health Care Directive? / آیا زیست خواست درمانی دارید؟ Yes / بله No / خیر

If yes, location / اگر بله، محل آن _____ Agent / نماینده _____ Tel# / ش تلفن _____

Do you have a Do Not Resuscitate order? / آیا دستور عدم احیا دارید؟ Yes / بله No / خیر

Registered with Sheriff's 'Take Me Home'? / در برنامه «من را به خانه ببر» کلاتر ثبت نام هستید؟ Yes / بله No / خیر

Emergency Contacts / مخاطبین تماس اضطراری

Name / نام _____	Relationship / نسبت _____	Tel# / ش تلفن _____ Email / ایمیل _____
Name / نام _____	Relationship / نسبت _____	Tel# / ش تلفن _____ Email / ایمیل _____
Caregiver / مراقب _____	Tel# / ش تلفن _____	
Clergy / روحانی _____	Tel# / ش تلفن _____	

Pet's Information / اطلاعات حیوان خانگی

Name & Type / نام و نوع _____

Veterinarian / دام پزشک _____ Tel# / ش تلفن _____

Medical Information / اطلاعات پزشکی

Primary Doctor / دکتر اصلی _____ Tel# / ش تلفن _____

Secondary Doctor / دکتر ثانویه _____ Tel# / ش تلفن _____

Hospital / بیمارستان _____ Tel# / ش تلفن _____

Height / قد _____ Weight / وزن _____ Blood Type / گروه خونی _____

Normal Blood Pressure / فشار خون عادی _____

Allergies to drugs or foods / حساسیت به داروها یا غذاها _____

Please list any medical conditions that apply / لطفاً هر گونه عارضه پزشکی را که صدق می کند فهرست کنید (for example: cardiac, diabetes, hypertension, stroke) / برای مثال: قلبی، دیابت، فشار خون بالا، سکته

(Continued on other side / ادامه در طرف دیگر)

اطلاعات پزشکی – Vial of Life

Surgeries (type and date) / جراحی ها (نوع و تاریخ)

Do You / آیا شما

<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	عینک می زنید؟ / Wear glasses?	<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	دندان مصنوعی می گذارید؟ / Wear dentures?
<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	اکسیژن استفاده می کنید؟ / Use oxygen?	<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	لنز می گذارید؟ / Wear contacts?
<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	صندلی چرخ دار؟ / Wheelchair?	<input type="checkbox"/> خیر / No	<input type="checkbox"/> بله / Yes	سمعک می گذارید؟ / Wear hearing aids?

Other Important Emergency Information / سایر اطلاعات اورژانسی مهم

Immunizations / واکسن ها

Where do you keep your medications? / داروهای خود را کجا نگهداری می کنید؟

Medications / داروها

(Prescription, Over-the-counter Drugs, Vitamins, Herbal Supplements)

(نسخه دار، داروهای بدون نسخه، ویتامین ها، مکمل های گیاهی)

هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name
هدف / Purpose	دوز-نوبت ها / Dose-Freq	نام / Name

Please record all information in a manner easy to read by emergency medical personnel.

لطفاً تمامی اطلاعات را به شیوه ای ثبت کنید که پرسنل پزشکی اورژانسی بتوانند به آسانی بخوانند.

ارزیابی ریسک افتادن

چرا مهم است	برای هر یک از گزاره های زیر، دور «بله» یا «خیر» دایره بکشید		
احتمال افتادن مجدد افرادی که یک بار افتاده اند زیاد است.	من در سال گذشته افتاده ام.	خیر (0)	بله (2)
ممکن است احتمال افتادن افرادی که به آنها توصیه شده است از عصا یا واکر استفاده کنند بالاتر باشد.	از عصا یا واکر برای راه رفتن ایمن استفاده می کنم یا توصیه شده است استفاده کنم.	خیر (0)	بله (2)
عدم تعادل یا نیاز به تکیه گاه هنگام راه رفتن نشانه های تعادل ضعیف هستند.	گاهی اوقات، هنگام راه رفتن احساس عدم تعادل می کنم.	خیر (0)	بله (1)
این نیز یکی از نشانه های تعادل ضعیف است.	هنگام راه رفتن در خانه، برای حفظ تعادل از اثاثیه می گیرم.	خیر (0)	بله (1)
احتمال افتادن افرادی که نگران افتادن هستند بیشتر است.	نگران افتادن هستم.	خیر (0)	بله (1)
این یکی از نشانه های ضعف عضلات پا است که یکی از دلایل اصلی افتادن است.	برای بلند شدن از صندلی باید با دست هایم خودم را هل بدهم.	خیر (0)	بله (1)
این نیز یکی از نشانه های ضعف عضلات پا است.	تا حدودی در عبور از جدول کنار خیابان مشکل دارم.	خیر (0)	بله (1)
شتاب زده دستشویی رفتن، به ویژه در شب، احتمال افتادن شما را افزایش می دهد.	اغلب مجبورم با عجله دستشویی بروم.	خیر (0)	بله (1)
بی حسی در پاها می تواند باعث لغزیدن شود و منجر به افتادن شود.	کمی در پاهایم دچار بی حسی شده ام.	خیر (0)	بله (1)
اثرات جانبی داروها می تواند احتمال افتادن شما را گاهی اوقات افزایش دهد.	داروهایی مصرف می کنم که گاهی اوقات باعث احساس سبکی یا خستگی بیش از حد معمول می شوند.	خیر (0)	بله (1)
این داروها می توانند احتمال افتادن شما را گاهی اوقات افزایش دهند.	برای کمک به خوابیدن یا بهبود خلقم دارو مصرف می کنم.	خیر (0)	بله (1)
علامه افسردگی، از قبیل احساس ناخوشی یا کند بودن، با افتادن مرتبط هستند.	اغلب احساس ناراحتی یا افسردگی می کنم.	خیر (0)	بله (1)
تعداد امتیازها را برای هر پاسخ «بله» جمع کنید. اگر امتیاز شما 4 یا بیشتر است، ممکن است در معرض ریسک افتادن قرار داشته باشید.		مجموع	

این چک لیست توسط مرکز بالینی آموزشی پژوهشی سالمندی ۷۸ سن آنجلس بزرگ و وابسته ها توسعه یافته است و یک ابزار خودارزایی ریسک افتادن تأیید شده است (رونیشانی و همکاران، Safety Res؛ 499-426)؛ 2011. اقباس با مجوز مؤلفان انجام شده است.

چک لیست ایمنی در خانه

آشپزخانه

- وسایل برکربردار در قفسه های پایین تر (حدود ارتفاع کمر) در دسترس نگه دارید.
- فهرستی از اطلاعات مراقبت سلامت را برای مواقع اورژانسی روی در یخچالتان نگهداری کنید.

حمام و دستشویی

- از یک تشک لاستیکی غیرلغزنده در کف حمام یا وان استفاده کنید.
- دستگیره های میله ای کنار وان و توالت نصب کنید.
- یک صندلی توالت مرتفع نصب کنید.
- از وان یا صندلی دوش بالشتک دار استفاده کنید.
- از سردوش دستی استفاده کنید.
- از دوش با آستانه پایین یا بدون آستانه استفاده کنید.

تلفن ها

- اطمینان یابید که تلفن از تخت خواب و کف خانه قابل دسترسی باشد.
- یک تلفن بی سیم یا همراه در جیب خود داشته باشید.
- فهرستی از شماره های اورژانسی در کنار هر تلفن نگهداری کنید.

نورپردازی

- چراغ های پرنور کنار درها و مسیرهای رفت و آمد نصب کنید.
- در بالا و پایین پلکان ها چراغ نصب کنید.
- لامپ چراغ های سوخته را عوض کنید.

اتاق خواب

- ارتفاع تخت خواب را در یک موقعیت راحت تنظیم کنید.

کف

- مسیرهای رفت و آمد بین اثاثیه را خالی کنید.
- اشیائی که روی زمین هستند را بردارید.
- صندلی های کم ارتفاع را که نشستن و بلند شدن از روی آنها سخت است بردارید.
- فرش های پهن کردنی را بردارید یا آنها را با چسب دوطرفه کف محکم کنید.
- کناره های فرش را محکم کنید.
- کابل ها و سیم ها را جمع کنید و آنها به دیوار چسب بزنید.
- از واکس کف استفاده نکنید.

پلکان ها و پله ها

- کلیه اشیاء را از پلکان ها جمع کنید.
- پله های شکسته یا ناهموار را تعمیر کنید و فرش های سست را محکم کنید.
- در دو طرف پلکان ها نرده نصب کنید. نرده های سست را محکم کنید.
- چسب نواری انعکاسی در بالا و پایین پلکان ها بچسبانید.
- از یک برق کار بخواهید چراغ سقفی در بالا و پایین پلکان ها نصب کند.

لباس ها/زیورآلات

- کفش های بادوام با کف باریک غیرلغزنده بپوشید.
- شلوارها را سجاف بزنید تا هنگام راه رفتن با پای برهنه، با کف تماس نداشته باشند.
- جوراب های غیرلغزنده بپوشید که کف آنها چسبندگی داشته باشد.
- یک دستگاه هشدار پزشکی بپوشید.

محیط بیرون

- توک ها و شکاف های پیاده روها و مسیرهای رانندگی را تعمیر کنید.
- بوته های طول مسیر در خانه را هرس کنید.



www.CaregiverCoalitionSD.org