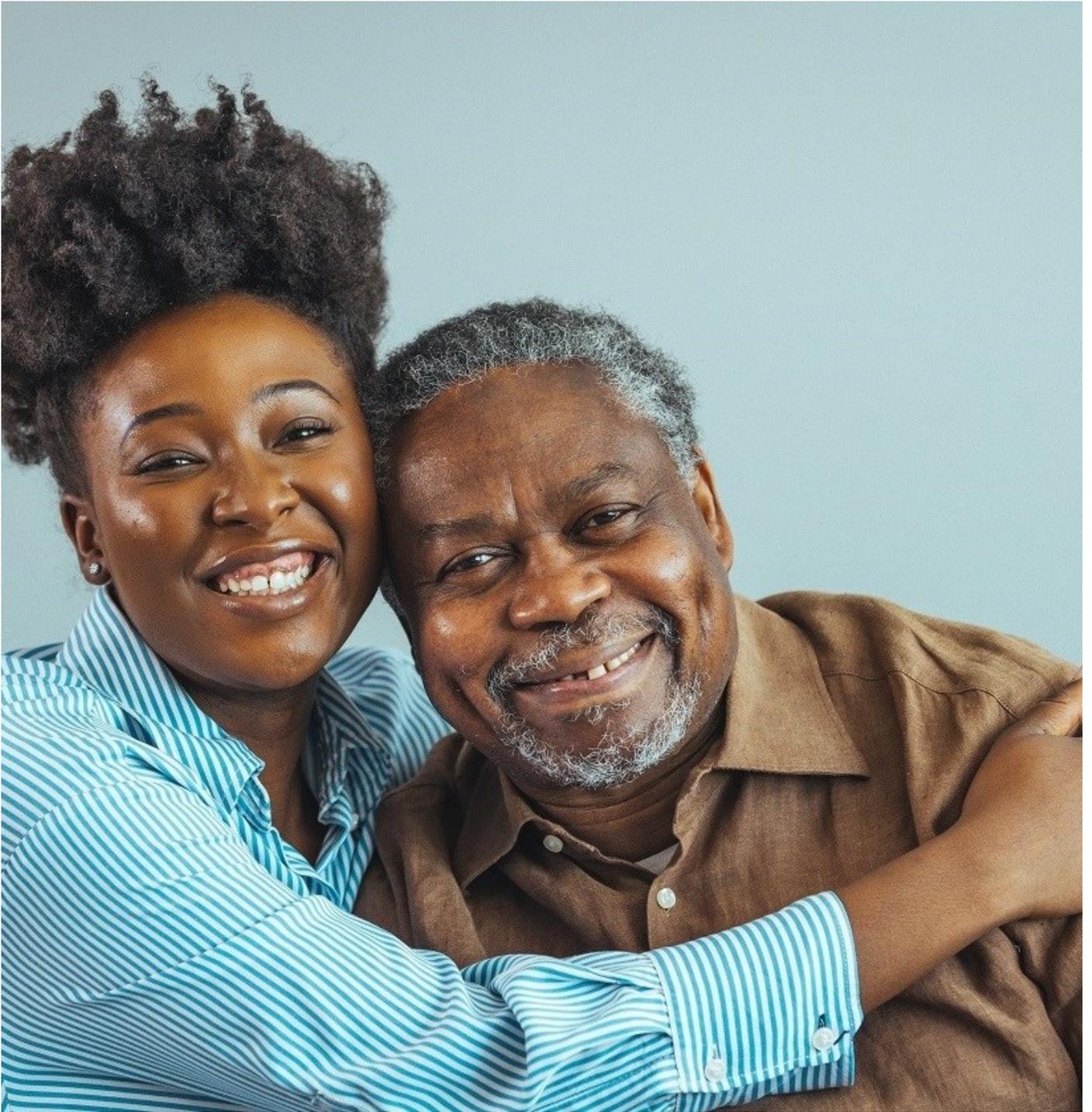




إدارة الرعاية

دليل مقدمي الرعاية في خدمات الشيخوخة وكبار السن في مقاطعة سولت ليك



"لم تعيش اليوم حتى تفعل شيئاً
لشخص لا يستطيع مكافأتك أبداً."
-جون بنيان، مؤلف (1628 - 1688)

دليل إدارة الرعاية مجموعة من الأدوات والموارد المصممة لمساعدة الأفراد على إدارة بيئة الرعاية بشكل أفضل—مما يتيح لمقدمي الرعاية الوقت لتجديد نشاط حياتهم وتعزيز جودتها. لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل معنا:

برنامج دعم مقدمي الرعاية

خدمات الشيخوخة وكبار السن في مقاطعة سولت ليك
2001 S State Street S1-600, Salt Lake City, Utah 84114-4575
385.468.3280 | TTY 7-1-1
slco.org/caregiver

معلومات عن مواقع أخرى:

eldercare.acl.gov (الولايات المتحدة الأمريكية)
daas.utah.gov/locations-new/ (يوتا)

المحتوى

الصفحة 4	تعلم إدارة الرعاية
الصفحة 12	تحديد احتياجات الرعاية وقدراتها
الصفحة 14	إشراك العائلة والآخرين
الصفحة 18	تنظيم المهام والمواعيد
الصفحة 22	تتبع الأعراض والسلوكيات
الصفحة 28	اختيار المنتجات والخدمات
الصفحة 32	تحديد خيارات بشأن الشيخوخة



تعلم إدارة الرعاية

بمرور الوقت، تؤدي المعرفة والقدرة المحسنتان إلى تعزيز الثقة وإدارة الوقت بشكل أفضل، مما يساعد على تقليل الضغوطات.

تعلم المهارات. يحتاج مقدمو الرعاية إلى توفر الخيارات والدعم لتعزيز المهارات.

إدارة المهام. يتيح تنظيم المهام اللازمة للحفاظ على سلامة متلقي الرعاية تجربة رعاية أكثر قابلية للتنبؤ والإدارة. يحتاج كل عضو في فريق الرعاية إلى فهم واضح ومهام محددة ليشعر بالأمان في دوره.

تعزيز المعرفة والعثور على الدعم

عزز معرفتك. تقدم الحكومة المحلية والمستشفيات والمكتبات والجامعات والمجموعات المجتمعية خيارات تثقيفية مجانية وخاصة مدفوعة.

احضر مجموعة دعم. هناك ثلاثة أنواع من مجموعات الدعم في ولاية يوتا:

- تقديم الرعاية العمة (دعم الأقران مع مقدمي الرعاية الآخرين)
- خاصة بالمشاعر (اكتئاب، حزن، فقد)
- خاصة بالأمراض (الزهايمر وباركنسون وغيرها)

مجموعات الدعم الثلاث جميعها ضرورية، إذ تدعم كل مجموعة مستوى مختلفاً من صحة مقدم الرعاية وعافيته.

حدد موقع تقويمات فعاليات مقدمي الرعاية. تقدم المقاطعات الفعاليات بشكل عام في ولاية يوتا. تسرد الخيارات التالية الفصول، والبيوت المفتوحة بدعوة عامة، والمعارض والفعاليات المعنية بالصحة:

- تقدم كل وكالة من الوكالات المعنية بالشيخوخة في منطقة يوتا خيارات خاصة بالمقاطعة. على سبيل المثال: تقدم مقاطعة سولت ليك تقويم slco.org/caregiver والبريد الإلكتروني الشهري ووسائل التواصل الاجتماعي وتقويمات الفعاليات. تفضل بزيارة slco.org/aging و slcolibrary.org لمزيد من المعلومات.
- يقدم monami.io/calendars/utah-aaa مجموعة كبيرة متنوعة من وكالات منطقة يوتا المعنية بفعاليات الشيخوخة ومجموعات الدعم والفصول. ويتم تقديم الفعاليات بشكل اقراضي ووجهًا لوجه.
- يقدم NowPlayingUtah.com مجموعة متنوعة كبيرة من الفعاليات والمعارض والمهرجانات حيث يمكن لمقدمي الرعاية الاسترخاء والتخلص من هموم تحديات الرعاية اليومية.
- يقدم utah.org211 (United Way) مجموعة متنوعة من الخدمات الاجتماعية المعنية بجميع جوانب تقديم الرعاية الأسرية، بما في ذلك غذاء ذوي الدخل المنخفض وقوائم موارد الصحة وعلاج الأسنان حسب المقاطعة.



ابحث عن أدوات إلكترونية. يقدم الإنترنت مجموعة متنوعة من تطبيقات التخطيط والتنظيم لمقدمي الرعاية للهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر اللوحية وأجهزة الكمبيوتر. قد يتم فرض تكلفة أو رسوم اشتراك. أفضل طريقة لتحديد موقع روابط الويب ومقارنات المنتجات للتطبيقات هي طرح أسئلة أساسية في محرك البحث على الويب، مثل "انكر أفضل 10 تطبيقات لمقدمي الرعاية".

شارك في وسائل التواصل الاجتماعي. وسائل التواصل الاجتماعي طريقة فعالة من حيث التكلفة للتعلم من مقدمي الرعاية الآخرين والمشاركة معهم. Facebook و Pinterest و Twitter و YouTube ومدونات مقدمي الرعاية وغير ذلك من وسائل التواصل الاجتماعي تربط الأفراد بالجمعيات المعنية بالأمراض، ومقاطع الفيديو، ونظرات عملة على المنتجات، وأدوات وأساليب "اصنعها بنفسك" متنوعة لمقدمي الرعاية. لا يوجد سبيل خاطئ للعثور على دعم مقدمي الرعاية.

تحسين المهارات الأساسية

اسمح للآخرين بتقديم المساعدة. تنجح بيئات الرعاية عندما تجعل متلقي الرعاية يشعرون بالأمان والارتياح والتفهم. خصص الوقت لاستكشاف مهارات العائلة والأصدقاء والمتخصصين وقدراتهم. فكل شخص لديه شيء قيم يمكنه تقديمه.

تحلى بالتعاطف. بيئة الرعاية مليئة بالتحديات. يستفيد كل مشارك عند تقديم الطلبات والتغييرات مغلفة بالرحمة.

عش اللحظة. كثيرًا ما يشتت التفكير في المهام غير المكتملة انتباه مقدمي الرعاية. ابحث عن طرق للاستمتاع والاسترخاء في كل لحظة. وركز على قيمة الوقت الحاضر—فالعهد قريب بما فيه الكفاية.

ابحث عن الفكاهة. الضحك لتلطيف الموقف عند حدوث خطأ أو البحث عن القليل من الفكاهة في موقف صعب بمثابة هدية. يخلصنا الضحك من ألم ما لا نستطيع السيطرة عليه—ويساعدنا على التصالح مع أنفسنا كوننا بشراً. تعلم الاستمتاع بالرحلة.

كن منظمًا. احضر فصلاً عن أساليب التنظيم. إذا كان الشخص يعرف ماهية تقديم الرعاية ووقته وكيفيته، فستعمل خطة الرعاية بشكل أكثر سلاسة، ويمكن تخزين احتياطات الطاقة للحظات الطوارئ الفعلية.

ضع الحدود. يقلل تعلم كيفية وضع الحدود والحفاظ عليها من الضغوطات.

يعتاد كل شخص على قواعد اللعبة بمرور الوقت ويبدأ في الشعور بالأمان إزاء كيفية عمل خطة الرعاية. فالحدود ضرورية للحفاظ على علاقات جيدة.

تريث. السرعة ليست الأهم في تقديم الرعاية. فعادة ما يفضل متلقي الرعاية الكيف على الكم. تعلم التخطيط لوقت إضافي للمهام البسيطة، خاصة عند مساعدة الأفراد الأكثر ضعفاً. تعلم تقدير إحراز التقدم والاحتفاء به بدلاً من إكمال المهام.

كن محببًا للاستطلاع. هناك قيمة كبيرة لتعلم مراقبة الفرص والتساؤل عن الطريقة التي تجري بها الأمور. ويمكن أن يؤدي استمرار الانفتاح على خيارات جديدة ومحسنة إلى إضافة موارد قيمة وتقليل الضغوط.



وضع الأهداف وترتيبها حسب الأولوية

يحافظ وضع خطة عمل على تركيز العائلة أو الآخرين على الأساسيات الرئيسية لخطة الرعاية المتفق عليها.

ويجب أن تتضمن خطة العمل ما يلي:

الماهية. اذكر بالضبط ما سيتم فعله—مسح الأرضية أو شراء مواد البقالة أو القيادة إلى موعد طبي.

الكيفية. مقدار الوقت المطلوب بالضبط، أو مقدار ما سيتم إنجازه—ساعتان من وقت النقل أو ليلة عشاء بالخارج أو زيارتان كل شهر.

الزمان. ضع قائمة بموعد إنجاز المهمة أو الخدمة—الثلاثاء، 2 أغسطس من الساعة 4:00 إلى 6:00 مساءً، أو كل يوم اثنين بدءًا من 1 يونيو في تمام الساعة 10:00 صباحًا.

المكان. اذكر موقع الحدث—منزل الأم أو عيادة الطبيب أو عيادة العلاج الطبيعي. أدخل العنوان الدقيق حسب الضرورة.

مقياس النجاح. حدد المهام المكتملة واحتفل بالإنجازات حتى يشعر المشاركون بالتقدم المحرز. يمكن العثور على ورقة عمل المهام الأساسية في الصفحة 21 من هذا الدليل.

أمثلة على إسناد المهام:

- سيصطحب جيري الأم إلى التسوق لشراء البقالة كل يوم اثنين في تمام الساعة 10:00 صباحًا.
- ستذهب شارون في ليلتي الثلاثاء والخميس إلى منزل الوالد بعد العمل لمدة ساعة واحدة للمساعدة في تنظيف خفيف للمنزل وتناول وجبة بسيطة والتأكد من سلامته.

ترتيب الأهداف حسب الأولوية. يجب ترتيب المهام حسب الأولوية، ما لم تكن مرتبطة بحالة طارئة، لعدم الإثقال على مقامي الرعاية من العائلة وغيرهم. حدد العنصر أو المهام الضرورية ودع الآخرين ينتظرون اجتماع التخطيط العائلي التالي.

تقييم الثقة في تحقيق الأهداف. بعد تحديد المهام، اطلب من المشاركين وضع دائرة حول مدى ثقتهم في إنجاز مهامهم أو أهدافهم:

مقياس الثقة في إنجاز المهام

مرتفع	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	منخفض
-------	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------

إذا لم يكن المشاركون في الهدف متأكدين بنسبة 70% على الأقل من إنجاز المهمة على النحو المين، فربما على العائلة والآخرين تعديل عبء المهام. فالهدف هو إحراز تقدم وليس إرباك الأسرة المشاركة والآخرين.



تحديد احتياجات الرعاية وقدراتها

قدرات متلقي الرعاية. ينبغي مشاركة احتياجات الرعاية مع العائلة والمتخصصين وغيرهم لتقليل الارتباك وجعل النتائج ممكنة.

مراجعة الاحتياجات العامة. تساعد مراجعة الاحتياجات العامة مقدم الرعاية على تحديد الموارد التي قد تساعد على جعل بيئة الرعاية أكثر قابلية للإدارة.

تحديات مقدم الرعاية. تعكس خطة الرعاية الجيدة القدرات الحالية لكل من مقدم الرعاية ومتلقيها.

القدرات البدنية لمتلقي الرعاية

تساعد ورقة العمل هذه مقدم الرعاية على تحديد المواضيع التي قد يقابل فيها المتخصصون وغيرهم مقاومة عندما يُطلب منهم تقديم الرعاية.

لا بد من حث الفرد على بذل كل ما في وسعه. سيعزز التحلي بالنشاط القوة البدنية والهدف من الحياة والصحة العاطفية.

لا يسمح بتلقي المساعدة في هذه المهمة (لماذا؟)	ما يمكنه فعله لكن يرفض	الاحتياجات المساعدة الكاملة	ما يمكن فعله بمساعدة آخرين	ما يمكن فعله منفردًا	أنشطة الحياة اليومية
					النقل (سرير أو كرسي)
					الاستحمام
					قضاء الحاجة (سلس البول)
					ارتداء الملابس
					تناول الطعام (التقليد/ التقليل)
					المشي (أجهزة؟)

لا يسمح بتلقي المساعدة في هذه المهمة (لماذا؟)	ما يمكنه فعله لكن يرفض	الاحتياجات المساعدة الكاملة	ما يمكن فعله بمساعدة آخرين	ما يمكن فعله منفردًا	أنشطة الحياة اليومية المستقلة
					إدارة الدواء
					التسوق
					إعداد الوجبات
					استخدام الهاتف
					الأعمال المنزلية الخفيفة
					الأعمال المنزلية الثقيلة
					إدارة الأموال

القدرات المعرفية لمتلقي الرعاية

يساعد هذا المخطط مقدم الرعاية على تحديد أوراق العمل أو المهام المالية لمتلقي الرعاية التي قد تستلزم المساعدة. ضع دائرة حول القدرة الحالية لمتلقي الرعاية ودون الملاحظات حسب الحاجة.

المهمة المعرفية	تم حاليًا ذاتيًا		السلوكيات المرتبطة بهذا النشاط (يبدو مشوشًا، تُرتكب أخطاء في دفتر الشيكات، الفواتير غير مدفوعة، هناك مخاوف من الاستغلال)
	لا	نعم	
إدارة التأمين	لا	نعم	
إدارة الأموال	لا	نعم	
دفع الفواتير	لا	نعم	
تدفع الفواتير جهة خارجية أو شركة	لا	نعم	
يتم التواصل بوضوح والفهم بسهولة	لا	نعم	
يستطيع استخدام الهاتف	لا	نعم	
يستطيع سماع ما يقل	لا	نعم	
يستطيع رؤية أوراق العمل وقرائتها	لا	نعم	
يستطيع فهم أوراق العمل	لا	نعم	
يستطيع تعبئة النماذج وأوراق العمل	لا	نعم	
لديه مستشار مالي	لا	نعم	
لديه محام	لا	نعم	
يطلب المساعدة في الشؤون المالية	لا	نعم	
يقاوم مساعدة الآخرين بشأن الحسابات المصرفية.	لا	نعم	
مشاكل متوسطة إلى حادة في الذاكرة	لا	نعم	

مراجعة الاحتياجات العامة

يساعد هذا النموذج مقدم الرعاية على تحديد الاحتياجات العامة لمتلقي الرعاية. ويساعد مقدم الرعاية على تحديد الموارد التي يجب البحث عنها وتحديد موقعها.

- ما مصدر القلق الأكثر شيوعًا الذي ذكره متلقي الرعاية؟ كم مرة؟
- هل يتمتع متلقي الرعاية بالسلامة في وضعه المعيشي الحالي؟ إذا لم يكن الأمر كذلك، فلماذا؟ وهل متلقي الرعاية منفتح على خيارات أخرى للسكن؟ إذا لم يكن الأمر كذلك، فلماذا؟
- هل متلقي الرعاية عرضة لسوء المعاملة أو الإهمال أو إهمال الذات أو الاستغلال؟ إذا كان الأمر كذلك، فلماذا؟ (يرجى الاتصال على 911 أو خدمات حماية كبار السن على الرقم 1-800-371-7897 للإبلاغ عن المخاوف.)
- هل متلقي الرعاية قادر على القيادة؟ إذا كانت الإجابة نعم، فهل يتمتع متلقي الرعاية بالسلامة أثناء القيادة؟ وإذا كانت الإجابة لا، فما وسيلة النقل البديلة التي تُستخدم أو محل مناقشة؟
- هل لاحظ مقدم الرعاية وجود أي مخاوف بشأن عادات الأكل لدى متلقي الرعاية؟ إذا كان الأمر كذلك، فما الذي لوحظ؟
- هل أعرب الجيران أو العائلة أو الأصدقاء عن مخاوفهم بشأن متلقي الرعاية؟ إذا كان الأمر كذلك، فما هذه المخاوف؟

تحديد تحديات مقدم الرعاية

يلزم مقدمو الرعاية إدارة السلوكيات المسببة للضغوط والتعب. ويوصى بأن يحصل مقدمو الرعاية على استراحة واحدة على الأقل في الأسبوع واستراحة لمدة ثلاثة أيام كل ربع سنة.

سيساعد هذا التدريب على تحديد المجالات التي تحتاج إلى تطوير فوري أو رعاية ذاتية.

راجع قائمة التغييرات أدناه. ضع علامة على العناصر التي تم التعرض لها في آخر 6 أشهر. انظر لمعرفة ما إذا كان أحد المجالات به علامات اختيار أكثر من غيره.

المشكلات البدنية

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> فقدان الطاقة والتعب | <input type="checkbox"/> فقد الشهية |
| <input type="checkbox"/> مشكلات في المعدة أو الهضم | <input type="checkbox"/> آلام في الصدر / نوبة هلع |
| <input type="checkbox"/> مشكلات في النوم | <input type="checkbox"/> ضيق في التنفس |
| <input type="checkbox"/> صداع متكرر | <input type="checkbox"/> ظهور حبوب في البشرة أو تغير في لون البشرة |
| <input type="checkbox"/> آلام في العضلات والرقبة والكتف | <input type="checkbox"/> غير ذلك: |

المشكلات العاطفية

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> فقدان الاهتمام بالأنشطة أو العمل | <input type="checkbox"/> نفاذ الصبر |
| <input type="checkbox"/> القلق | <input type="checkbox"/> المبالغة في رد الفعل وحساسية المزاج |
| <input type="checkbox"/> سرعة الانفعال على الآخرين | <input type="checkbox"/> كثرة التبرم والاضطراب |
| <input type="checkbox"/> مزاج حزين أو مكتئب | <input type="checkbox"/> عمليات التفكير السلبي |
| <input type="checkbox"/> الشعور بالحصار أو الضغط | <input type="checkbox"/> الشعور بالضغوطات / التوتر |
| <input type="checkbox"/> تحول مفاجئ في المزاج | <input type="checkbox"/> فقدان الهدف / الوجهة في الحياة |

المشكلات المعرفية

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> مشاكل في التركيز / التشوش | <input type="checkbox"/> سوء فهم الآخرين |
| <input type="checkbox"/> تشتت الانتباه بسهولة / نقص التركيز | <input type="checkbox"/> إصدار أحكام خاطئة |
| <input type="checkbox"/> صعوبة في ملء النماذج وأوراق العمل | <input type="checkbox"/> الشك في الذات أو التشكك المستمر |
| <input type="checkbox"/> صعوبة في اتخاذ القرارات | <input type="checkbox"/> أفكار تشاؤمية / سلبية |
| <input type="checkbox"/> ترديد أفكار لا تتوقف | <input type="checkbox"/> غير ذلك: |

مشكلات في السلوك

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> تزايد السكر أو تعاطي المخدرات | <input type="checkbox"/> المبالغة في ممارسة الأنشطة |
| <input type="checkbox"/> تزايد التدخين | <input type="checkbox"/> التسرع والتملل وقضم الأظافر |
| <input type="checkbox"/> القيادة بسرعة زائدة / العنف على الطريق | <input type="checkbox"/> الضحك أو البكاء بشكل غير لائق |
| <input type="checkbox"/> الصر بأسنانك | <input type="checkbox"/> الإفراط في النوم |
| <input type="checkbox"/> "متسلط"، يضع حدودًا صارمة | <input type="checkbox"/> غير ذلك: |

مقتبس: Harvard Extension Education، كارسون، شيلي إتش.، دكتوراه تم العرض على

www.isites.harvard.edu، ديسمبر 2016.

تعزيز المرونة لدى مقدم الرعاية

يحتاج مقدمو الرعاية إلى الحفاظ على المرونة—القدرة على النهوض بعد تحديات تقديم الرعاية الطويلة المدى أو التعافي منها.

سيساعد هذا التدريب على تحديد نقاط القوة التي يجب تعزيزها وتنميتها لتقليل المخاطر المرتبطة بفتور الشغف (عدم القدرة على تقديم الرعاية بشغف للآخرين).

راجع القائمة أدناه. ضع علامة على نقاط القوة التي تستخدمها بشكل عام لمواجهة المواقف الصعبة. ضع علامة على كل من نقاط القوة التي أدركتها ونقاط القوة التي كثيراً ما يقول الآخرون أنهم يرونها فيك.

أنا:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> شجاع | <input type="checkbox"/> ناضج | <input type="checkbox"/> داعم |
| <input type="checkbox"/> عقلائي | <input type="checkbox"/> مريض | <input type="checkbox"/> فضولي |
| <input type="checkbox"/> أمين | <input type="checkbox"/> متفائل | <input type="checkbox"/> سهل المراس |
| <input type="checkbox"/> مستمع جيد | <input type="checkbox"/> مهذب / لطيف | <input type="checkbox"/> سريع البديهة |
| <input type="checkbox"/> واسع الأفق | <input type="checkbox"/> متحمس | <input type="checkbox"/> ذو تفكير تحليلي |
| <input type="checkbox"/> مبدع | <input type="checkbox"/> مخلص | <input type="checkbox"/> حصيف |
| <input type="checkbox"/> حماسي | <input type="checkbox"/> رجل أفعال | <input type="checkbox"/> مولع بالفن |
| <input type="checkbox"/> غير متكلف | <input type="checkbox"/> مؤتمن | <input type="checkbox"/> مثابر |
| <input type="checkbox"/> متمسك بالقيم | <input type="checkbox"/> قوي | <input type="checkbox"/> قادر على تقاسم المسؤولية |
| <input type="checkbox"/> معترف بالجميل | <input type="checkbox"/> جذاب | <input type="checkbox"/> هادئ / حسن الانتباه |
| <input type="checkbox"/> مهذب | <input type="checkbox"/> أتحدى بروح الدعابة | <input type="checkbox"/> قادر على التعامل مع الطلبات |
| <input type="checkbox"/> مرح | <input type="checkbox"/> منضبط ذاتياً | <input type="checkbox"/> منفتح على الأفكار الجديدة |
| <input type="checkbox"/> خشن | <input type="checkbox"/> متواضع | <input type="checkbox"/> يقظ |
| <input type="checkbox"/> قادر على إلهام الآخرين | <input type="checkbox"/> ذكي | <input type="checkbox"/> جيد في وضع الحدود |
| <input type="checkbox"/> موثوق | <input type="checkbox"/> محنك | <input type="checkbox"/> قادر على رؤية الأمور من زاوية واسعة |
| <input type="checkbox"/> منطقي | <input type="checkbox"/> ودود | <input type="checkbox"/> طموح |
| <input type="checkbox"/> هادئ | <input type="checkbox"/> طيب المعشر | <input type="checkbox"/> أفكر بجلاء في الأزمات |
| <input type="checkbox"/> منظم | <input type="checkbox"/> واسع الحيلة | <input type="checkbox"/> واسع المعرفة بعلمي |
| <input type="checkbox"/> قادر على الثقة بالآخرين | <input type="checkbox"/> مصلح/محب للسلام | <input type="checkbox"/> غير ذلك: |

أي من نقاط قوتي يمكنني تعزيزها أو تنميتها بشكل أفضل لتعزيز مرونتي في تقديم الرعاية؟



إشراك العائلة والآخرين

العائلة والأصدقاء جزء مهم من أي خطة رعاية.

الأفراد. على كل شخص تحديد ما هو قادر ومستعد لتقديمه. يمكن لوكالات الرعاية ومقدمي الرعاية إنجاز مهام إضافية حسب الحاجة.

المهام. السماح لأفراد الأسرة والآخرين بالمشاركة بطرق متنوعة يقلل من ضغوطات وتوتر تقديم الرعاية. قد تتضمن الأفكار دعمًا ماليًا أو وجبة عرضية أو توفير الإمدادات والأعمال المنزلية اللازمة. لا يوجد عرض قليل جدًا أو غير عادل.

عقد اجتماعات عائلية

أنشئ فريق رعاية. يمكن أن يؤدي تقديم جميع جوانب الرعاية دون دعم الآخرين إلى الإرهاق وقصور الشغف.

وقد لا يكون لمقدم الرعاية عائلة. لا يزال مفهوم الاجتماع العائلي ذا قيمة، إذ لا يزال يؤدي الجيران والمتخصصون دور الدعم.

حدد من يجب عليه حضور الاجتماع. قد يشمل ذلك العائلة أو الأصدقاء أو الجيران أو أعضاء الكنيسة أو العاملين في مجال الصحة المنزلية أو الأطباء أو غيرهم من المتخصصين الذين يساعدون في خطة الرعاية.

حدد من سيتخذ الترتيبات. يمكن لأحد أفراد العائلة التطوع بهذا الدور أو يمكن دفع أجر لأحد المتخصصين لأدائه. تستمتع العديد من العائلات بالتعاون مع جهة أخرى لاكتساب البصيرة والوضوح. إذا كان هناك العديد من أفراد العائلة، فيمكن للعائلة التناوب على من ينظم كل اجتماع ويرعاه. سيقوم هذا الشخص أيضًا بتفعيل وإدارة جدول أعمال الاجتماع الذي ينظمه.

حدد الزمان والمكان. من الحكمة عقد اجتماع دوري للسماح بجدولة سهلة. يسمح الإعداد للاجتماع قبل شهر من عقده للأشخاص بتعديل جداولهم والتفكير في المخاوف وإنجاز المهام. ويمكن للأفراد اختيار المشاركة عبر Skype أو الهاتف أو Facetime لتجنب مخاوف السفر والطقس. ويمكن عقد الاجتماع في أي مكان يرغب فيه المشاركون (حديقة أو مطعم أو منزل أو مكتبة أو نحو ذلك).

أنشئ جدول الأعمال وقم بتوزيعه قبل الاجتماع. يؤدي إرسال جدول أعمال إلى تذكير المشاركين بالاجتماع القادم ويمنحهم السياق في إكمال أي مهام معينة أو بحث يلزمهم إعداد تقرير عنه.

اجعل الاجتماعات ممتعة. خصص وقتًا خلال كل اجتماع للحث على الترابط الأسري. ضع في اعتبارك تضمين نشاط أو لعبة أو جوائز أو وجبات خفيفة أو نكري من التاريخ العائلي أو نحو ذلك.

قم بتناوب المسؤولية لملء ورقة عمل الاجتماع العائلي. أضف المهام المسندة إلى ورقة عمل العائلة وتقويم العائلة. واشكر الجميع على المشاركة وقبول المساعدة في الرعاية. وزع نسخة من ورقة عمل الاجتماع المكتملة وتقويم العائلة على كل فرد في فريق الرعاية. من المهم إبقاء الجميع في حلقة المعلومات وتذكيرهم بالمهام المسندة. ويمكن إرسال المستندات بالبريد الإلكتروني أو البريد العادي أو وضعها في صندوق إيداع مشترك أو برنامج عبر الإنترنت.

يمكن أن يؤدي
الضغط على الفرد
لأداء مهمة لا يرتاح
لها أو لا يستطيع
أداءها إلى الإحباط
والإهمال وتفكك
العلاقات الأسرية.

فهم وجهات نظر الآخرين بشأن تقديم الرعاية

فهم رأي وشعور كل فرد من أفراد الأسرة تجاه تقديم الرعاية جزء مهم من عقد اجتماع عائلي ناجح. تساعد هذه الورقة الأسرة على تحديد المساعدة التي يمكن توقعها من كل فرد من أفراد الأسرة. يجب التحقق من احتياجات كل فرد من أفراد الأسرة وقدراته واحترامها للحفاظ على بيئة رعاية صحية.

عندما أفكر بشأن تقديم الرعاية لفرد آخر، ... (أشعر، أفكر، أعتقد)

ما لا أرغب في فعله أو غير قادر على فعله:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

ما أرغب في فعله وقادر على فعله:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

أدرج المهارات أو المعدات أو الموارد التي يمكنك المساهمة بها في حالة الرعاية:

هل هناك شيء تريد أن تتعلمه لتعزيز قدرتك على تقديم الرعاية؟

جدول أعمال الاجتماع العائلي

تاريخ الاجتماع: _____ مكان الاجتماع: _____

ملاحظات المناقشة	بند جدول الأعمال

متى سيتم تأديتها؟	من سيؤدي المهمة؟	المهمة المراد إكمالها

راعي الاجتماع القادم وتاريخه وزمانه ومكانه:



تنظيم المهام والمواعيد

كثيرًا ما يساعد مقدمو الرعاية متلقي الرعاية في مهام مثل دفع الفواتير أو شراء مواد البقالة أو تنظيم الخدمات. يساعد التنظيم على إنشاء حدود حول ما يمكن لمقدم الرعاية فعله وما لا يمكنه فعله.

يمكن العثور على الموارد والمساعدة من خلال الاتصال بخدمات الشيوخ وكبار السن في المقاطعة أو عن طريق زيارة مواقع الويب التالية:

- 211/uw.org
- daas.utah.gov
- slco.org/aging
- slco.org/apps/55plus/
- seniorsbluebook.com
- eldercare.gov
- dexknows.com
- medlineplus.gov/organizations/all_organizations.html

المواعيد

يسمح تتبع المواعيد بطريقة بسيطة مرتبة زمنياً للعائلة بالاطلاع على تاريخ الرعاية المقدمة. توفر الملاحظات المقدمة للعائلة والعاملين في مجال الرعاية الصحية المنزلية مكاناً لمشاركة التحديثات وتقييم التقدم والبقاء على اطلاع بكل بساطة بتقديم منلقي الرعاية.

ملاحظات (نتائج الاختبار، وتحديثات التغذية، والتغييرات في الأدوية، وتعليقات المتخصصين، ونحو ذلك)	هل التغييرات موصى بها؟		تاريخ الموعد
	لا	نعم	



تتبع الأعراض والسلوكيات

السلوكيات هي اللغة التي يستخدمها معظم متلقي الرعاية للسماح لمقدمي الرعاية والعائلة بمعرفة أن شيئاً ما ليس صحيحاً وتجب معالجته.

تغير السلوك بسبب الأدوية والتشخيص والضغطات والمشكلات الأخرى جزء طبيعي من تجربة الرعاية. ويجب أن يؤخذ السلوك دائماً على محمل الجد.

- يساعد تتبع تغير السلوك الأفراد على تحديد ما يلي:
- كيف يريد متلقو الرعاية الخضوع للعلاج
- ما يجد متلقي الرعاية صعوبة في قبوله
- الاضطراب العاطفي وغيره من المشكلات التي قد يواجهها متلقي الرعاية ولكنه غير قادر على شرحها
- المخاوف بشأن العافية التي ستتم مناقشتها مع المتخصصين

تتبع الأعمال الروتينية وإعداد تقارير عنها

كثيراً ما يتم وضع متلقي الرعاية تحت رعاية آخرين أو موظفين في المنشأة. ومن المفيد تقديم قائمة بالأعمال الروتينية المعتادة لمتلقي الرعاية حتى يفهم الموظفون وغيرهم سبب انفعال الشخص في حالة تغيير الجدول أو لزوم تعديله. قد يتسبب تعطيل الأعمال الروتينية في حدوث سلوكيات غير متوقعة.

جدول الاستحمام والعناية الشخصية

الأيام في الأسبوع: _____ الاثنين _____ الثلاثاء _____ الأربعاء _____ الخميس _____ الجمعة _____ السبت _____ الأحد الوقت: _____ (صباحاً/مساءً)

النوع: _____ سرير _____ دش _____ حوض مع كرسي استحمام _____ غير ذلك _____

العناية بالشعر: _____ الاثنين _____ الثلاثاء _____ الأربعاء _____ الخميس _____ الجمعة _____ السبت _____ الأحد _____ عند السماح بذلك

العناية بالفم: _____ فرشاة _____ خيط أسنان _____ أطقم أسنان _____ احتياجات خاصة

العناية بالبشرة: _____ غسول للجسم _____ غسول لليدين _____ استخدام مسحوق أو

قضاء الحاجة: _____ استخدام لوازم سلس البول _____ وسادات _____ حفاضات _____ مناديل مبللة

الدعم البدني والاجتماعي

المشي: _____ مشاية _____ عصا _____ كرسي متحرك _____ دعامة _____ غير ذلك

الوقوف: _____ لفترة قصيرة _____ يحتاج إلى مساعدة _____ يحتاج إلى مساعدة شخصين

المعدات: _____ كرسي رفع _____ شرائط قبض _____ أرجوحة _____ غير ذلك

النشاط: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

التمارين الرياضية: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

التلفزيون: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

الموسيقى: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

الزوار: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

المكالمات: _____ نعم _____ لا الوقت/عدد المرات:

الأعراض البدنية

كثيرًا ما يسأل المتخصصون مقدم الرعاية عن نوع الأعراض التي يلاحظها. تساعد هذه الورقة في إبلاغ الأطباء ومتخصصي الرعاية الصحية بتلك الأعراض.

لوحظت الأعراض التالية منذ آخر موعد طبي:

النظام الغذائي / التغذية

- | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | عطش شديد | <input type="checkbox"/> | قلة الشعور بالعطش | <input type="checkbox"/> | فقدان/زيادة غير مبررة في الوزن |
| <input type="checkbox"/> | فقد الشهية | <input type="checkbox"/> | صعوبة في المضغ | <input type="checkbox"/> | الشعور بألم قبل/بعد تناول الطعام |
| <input type="checkbox"/> | آلام في اللثة / الأسنان | <input type="checkbox"/> | صعوبة في البلع | <input type="checkbox"/> | السعال عند تناول الطعام |

أنماط النوم والنشاط

- | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | غير قادر على الاستغراق في النوم | <input type="checkbox"/> | يستيقظ كثيرًا | <input type="checkbox"/> | يتعرض لكوابيس |
| <input type="checkbox"/> | ينام بقلق | <input type="checkbox"/> | يشعر بالنعاس دائمًا | <input type="checkbox"/> | ارتعاش الساقين أثناء النوم |
| <input type="checkbox"/> | يسقط كثيرًا (___ مرة) | <input type="checkbox"/> | ألم في الساق عند المشي | <input type="checkbox"/> | الحركة مؤلمة |
| <input type="checkbox"/> | غير قادر على الوقوف | <input type="checkbox"/> | ضيق في التنفس | <input type="checkbox"/> | غير ذلك: _____ |

الأمعاء أو المثانة أو البطن

- | | | | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | تورم | <input type="checkbox"/> | حركة مرتعشة | <input type="checkbox"/> | سلس الريح |
| <input type="checkbox"/> | قروح بإفرازات | <input type="checkbox"/> | ألم في منطقة الفخذ | <input type="checkbox"/> | ألم في منطقة الكلى |
| <input type="checkbox"/> | إفرازات مهبلية | <input type="checkbox"/> | كثرة التبول | <input type="checkbox"/> | ألم أثناء التبول |
| <input type="checkbox"/> | التهابات متكررة | <input type="checkbox"/> | دم في البول | <input type="checkbox"/> | دم في البراز |
| <input type="checkbox"/> | ألم في المعدة | <input type="checkbox"/> | قيء | <input type="checkbox"/> | رفض شرب المياه |

العظام والعضلات والمفاصل والبشرة

- | | | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | تورم في الساق _____ | <input type="checkbox"/> | تورم في الذراع _____ | <input type="checkbox"/> | النخز أو التتميل |
| <input type="checkbox"/> | الإحساس بحرارة في المفاصل أو ألم عند لمسها | <input type="checkbox"/> | احمرار المفاصل | <input type="checkbox"/> | وضع غير عادي للأطراف |
| <input type="checkbox"/> | تغير في لون الشفاه | <input type="checkbox"/> | تغيير في لون إصبع القدم | <input type="checkbox"/> | تقرحات الضغط (تقرحات الفراش) |
| <input type="checkbox"/> | تغير في درجة الحرارة | <input type="checkbox"/> | حكة مفاجئة | <input type="checkbox"/> | طفح جلدي مفاجئ (نتوءات) |

الصدر والقلب والرأس

- | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ألم في الصدر | <input type="checkbox"/> | نبض سريع | <input type="checkbox"/> | وخز في الذراع / الساق |
| <input type="checkbox"/> | شكلات في الثدي | <input type="checkbox"/> | سعال غير عادي | <input type="checkbox"/> | زيادة المخاط |
| <input type="checkbox"/> | لون غير عادي للمخاط | <input type="checkbox"/> | سرعة التنفس | <input type="checkbox"/> | تنفس مؤلم / صفير |
| <input type="checkbox"/> | النوار | <input type="checkbox"/> | حالات الصداع | <input type="checkbox"/> | ألم في الأذن أو العين |
| <input type="checkbox"/> | إفرازات العين | <input type="checkbox"/> | قرح الفم | <input type="checkbox"/> | ألم في الأنف ونزيف ورائحة |

أعراض العافية

كثيرًا ما يسأل المتخصصون مقدم الرعاية عن أنواع الأعراض التي يلاحظها. تساعد هذه الورقة في إبلاغ الأطباء ومتخصصي الرعاية الصحية بتلك الأعراض.

الأدوية

- ___ نعم ___ لا أخذ الوصفات الطبية في موعدها
- ___ نعم ___ لا أخذ الوصفات الطبية على النحو المحدد / بالجرعة الصحيحة
- ___ نعم ___ لا الشكاوى أو المعاناة من أعراض جانبية، النوع: _____
- ___ نعم ___ لا تم التوقف عن أخذ الوصفة الطبية _____، السبب _____
- ___ نعم ___ لا دواء جديد من د. _____ اعتبارًا من _____
- ___ نعم ___ لا تغيرات مفاجئة بعد أخذ وصفة طبية جديدة _____
- ___ نعم ___ لا غير ذلك: _____

العافية العاطفية والعقلية

- ___ نعم ___ لا سلوكيات غير عادية (عدوانية، غضب، انسحاب، انتحارية)
- ___ نعم ___ لا هلاوس
- ___ نعم ___ لا قلق / منقلع
- ___ نعم ___ لا اكتئاب / حزن / فقد
- ___ نعم ___ لا نقص في الوظائف العقلية
- ___ نعم ___ لا تغير في الذاكرة قصيرة أو طويلة المدى (ضع دائرة حول الخيار الصحيح)
- ___ نعم ___ لا تزايد التشوش
- ___ نعم ___ لا اللامبالاة (لا يظهر شعور حقيقي)
- ___ نعم ___ لا يشكو من عدم كونه نافعًا / محبوبًا / ذا قيمة

تاريخ السلوكيات

ليست كل السلوكيات ناتجة عن تشخيص جديد أو دواء جديد. فبعض السلوكيات ناتجة عن العادات الدائمة أو الشخصية أو الحالات الطبية الموروثة أو تحديات الحياة أو حدث لا يمكن السيطرة عليه. يساعد تخطيط السلوكيات طويلة المدى المتخصصين على تحديد الفرق بين السلوكيات القديمة والجديدة من التشخيص الحالي أو الدواء.

ملاحظات الوضع الحالي (يتحكم الحد من السكر في فرط النشاط، يحضر مع مجموعة "مدمني الكحول المجهولين" مرتين في الأسبوع، يرفض تناول الدواء، ونحو ذلك)	مدة السلوك الملحوظ	السلوك الملحوظ



اختيار المنتجات والخدمات

يتمثل أحد أكبر التحديات التي يواجهها مقدم الرعاية عند العمل مع متخصصين في معرفة طبيعة المساعدة التي يجب طلبها. يتطلب تقديم الرعاية عمومًا المعرفة والمهارة في أربع فئات:

النتائج. يعد تحديد ما يحتاج إليه مقدم الرعاية أمرًا ضروريًا لتحديد المنتجات والخدمات الناجحة.

المنتجات. التعرف على خيارات المنتجات والخدمات. التعرف على أماكن شراء المنتجات أو تجربتها قبل الشراء.

العملية. العثور على خيارات خالية من الضغوطات لشراء المنتجات واستلامها وإرجاعها— كيفية التوصيل الناجح ووقته ومكانه.

النجاح. حدد ما يبدو عليه النجاح وما يبثه من مشاعر لمقدم الرعاية ومنتلقي الرعاية وأخبر به المتخصصين.

السلوكيات الحالية

هناك مجموعة متنوعة كبيرة من المنتجات والخدمات لمقمني الرعاية. يعتمد العثور على الخيار الأكثر فعالية على ما يحاول مقدم الرعاية تحقيقه. وتساعد الإجابة عن الأسئلة أدناه مقدم الرعاية على شرح النتائج المطلوبة للمتخصصين حتى يمكن تحديد المنتج الصحيح والعملية الصحيحة.

ما الذي أحتاج إليه بأقصى درجة؟ (مزيد من النوم، غسيل أقل، استراحة، طمأنينة، مكان للتخلص من السليبات)

1. _____
2. _____
3. _____

ما المساعدة التي أحتاج إليها لجعل ذلك ممكناً؟ (المساعدة في المهام، المساعدة في النقل)

1. _____
2. _____
3. _____

الخدمة التي أحتاج إليها هي... (تقليل وقت الغسيل إلى النصف، القدرة على الذهاب إلى موعد أو قضاء عطلة)

1. _____
2. _____
3. _____

ثلاثة أمور أتمنى أن يكون لدي وقت لفعلها:

(قراءة كتاب، حضور فصل دراسي، حضور مجموعة دعم، الذهاب إلى حفل تخرج حفيدي)

1. _____
2. _____
3. _____

ما المساعدة التي أحتاج إليها لأخذ قسط من الراحة والشعور بمزيد من القوة؟

1. _____
2. _____
3. _____

اختيار المنتج المناسب

يعتمد العثور على المنتج المناسب على ما يحتاج مقدم الرعاية المنتج لأجله. تساعد الإجابة عن بعض الأسئلة البسيطة مقدم الرعاية على وصف احتياجات المنتج، وتساعد على تضيق نطاق عناصر البحث لمقدم الرعاية والمتخصصين.

ما الذي يلزم أن يقدمه المنتج؟ (المساعدة في الثبات عند المشي، الحفاظ على جفاف الملاءات، تقليل الوقت المستغرق في الطهي)

ما حد الميزانية لهذا العنصر؟ (جودة/سعر جيد، إيجار، استعارة، أقل من 25 دولارًا)

ما المواصفات المطلوبة؟ (للذكور بوزن 280 رطلاً، عطلة نهاية الأسبوع فقط، يجب أن يكون أزرق اللون)

قائمة بالمنتجات المحتملة	تلبية الاحتياجات	تناسب الميزانية	تحقق المواصفات

تنظيم عملية ناجحة

وقت مقدم الرعاية وأمواله وطاقته قيمة جدًا. يسمح الإجراء الفعّل بحق لمقدم الرعاية بالعثور على منتج أو خدمة وطلبهما وتلقيهما في إطار زمني مناسب.

من الجيد أيضًا الشراء من مؤسسة حددت بوضوح سياسات الإرجاع وقوانين التفاوض بشأن الخلافات.

ضع قائمة بمتطلبات التوصيل المحددة:

(عن طريق البريد، بعد الساعة 5:00 مساءً، الاستلام فقط، التوصيل إلى النادي)

المنتج	_____	متطلبات التوصيل:	_____
المنتج	_____	متطلبات التوصيل:	_____

أسئلة عامة يلزم طرحها عند طلب منتج أو خدمة:

1. هل عملية التوصيل الحالية بها خلل ومتعبة؟
لا نعم
2. هل يمكن توصيل العناصر بأمان إلى منزلك عند غيابك؟
لا نعم
3. هل توجد تكلفة للتوصيل؟ (كم التكلفة؟ راجع الخيارات).
لا نعم
4. هل يتم التعامل مع الخلافات وعمليات الإرجاع والمفاوضات في الوقت المناسب؟
لا نعم
5. هل يتم التوصيل / الخدمة بتعهد كتابي؟
لا نعم
6. هل أنا على استعداد لتعديل حاجتي للتوصيل من أجل الحصول على هذا المنتج؟
لا نعم
7. هل أنت على استعداد لتجربة منتج أو خدمة جديدة من أجل تحسين الوقت أو طريقة توصيل المنتج أو الخدمة؟
لا نعم

أماكن يمكن العثور فيها على أجهزة المساعدة والمنتجات المتعلقة بالشيخوخة:

- مستودعات الخصم مثل Costco و Sam's Club.
- متاجر المستلزمات الطبية مثل Affinity و Alpine و JQ و Red Rock و Peterson و Wasatch.
- المتاجر المحلية مثل Walgreens و Walmart و Smith's وغيرها من المتاجر التي تتوفر بها صيدليات. تقدم العديد من هذه المتاجر أيضًا مواقع ويب للمنتجات بخصوصيات أو الشراء بالجملة.
- متاجر الأجهزة مثل Ace و Home Depot و Lowe's.
- مستودعات الخصم على مواقع الويب Amazon.com و hpfystores.com و Overstock.com.



تحديد خيارات بشأن الشيخوخة

قد يأتي وقت لا يستطيع فيه الفرد أن يشفى أو يعيش بأمان بمفرده. ربما يحتاج الفرد إلى التفكير في الحصول على مساعدة تتعلق بالرعاية المنزلية أو العيش لفترة قصيرة أو طويلة في إحدى منشآت الرعاية الصحية.

الرعاية المنزلية. خيارات الرعاية المنزلية، مثل التدبير المنزلي والاستحمام والمساعدات الأخرى المتعلقة بالمعيشة اليومية.

الإعانة المالية. البرامج الحكومية والمجتمعية لذوي الدخل المنخفض، بما في ذلك المتطوعون، الذين يساعدون كبار السن على تجنب العيش المبكر في دور رعاية المسنين.

الدعم والمساعدة القانونية. قوانين ونماذج ولاية يوتا للمساعدة على تحديد رغبات كبار السن في نهاية الحياة. تساعد أيضًا النماذج المكتملة والدعم على منع إساءة معاملة المسنين واستغلالهم.

خيارات الرعاية المنزلية والتسكين

تتوفر تعريفات الخدمة والمرافق الأساسية في هذا المستند. يمكن العثور على تعريفات ومعلومات أكثر على موقع الويب Medicare.gov. تفضل زيارة sico.org/apps/55plus للحصول على قائمة بمقدمي الخدمات والشركات المحلية.

الرعاية الشخصية. رعاية احتياجات الأفراد البدنية، مثل الاستحمام أو ارتداء الملابس أو استخدام المراض أو الطهي.

الرعاية الصحية المنزلية في مقابل رفيق الرعاية الصحية المنزلية. تتضمن خدمات الرعاية الصحية العناية بالجروح والمساعدة الدوائية وإعطاء الحقن والتمريض المقدمة في المنزل لمرض أو إصابة. يساعد رفيق الرعاية الصحية المنزلية على التكيف الاجتماعي وممارسة الأنشطة وإحضار وجبة من الثلجة وما إلى ذلك.

التدبير المنزلي / مدير المنزل. الفرد الذي يساعد في الأعمال المنزلية كالتنظيف والطهي وغسل الملابس وغير ذلك.

العيش المستقل / مجتمعات ما بعد سن 55 عامًا. مجمع سكني يلبي احتياجات المسنين المقيمين. يعيش المقيمون باستقلالية، لكن قد يوفر المجتمع لهم أنشطة وتجمعات اجتماعية ومراكز لياقة بدنية.

مركز إعادة التأهيل. مرفق يوفر العلاج والتدريب لتمكين إعادة التأهيل، أو لإعادة الفرد إلى حالة جيدة أو حياة مفيدة أو صحة جيدة.

العيش بمساعدة 1 و2. هذه المرافق مخصصة للأفراد الذين لا يستطيعون العيش بمفردهم، ولكنهم لا يحتاجون إلى رعاية طبية على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع. تراقب المرافق أنشطة المقيمين للمساعدة على ضمان صحتهم وسلامتهم وعافيتهم، بما في ذلك المساعدة في أنشطة الحياة اليومية.

دار التمريض المتخصص. منشأة رعاية سكنية توفر رعاية تمريضية مستمرة لهؤلاء الذين يحتاجون إلى رعاية على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع ولديهم صعوبة كبيرة في التعامل مع أنشطة الحياة اليومية الضرورية.

الرعاية التلطيفية. نهج جودة الحياة للأفراد الذين يحتاجون إلى الراحة من المعاناة التي تسببها الأمراض التي تهدد الحياة. تحدث مع مقدم الرعاية الصحية عن هذا الخيار.

دار رعاية المحتضرين. رعاية الأفراد الذين يعانون من تدهور صحي كبير أو الذين قد يحتضرون. يمكن توفير هذه الخدمة في المنزل أو في أحد المرافق. تفضل زيارة Medicare.gov للاطلاع على إرشادات دار رعاية المحتضرين.

تقديم طلب للحصول على إعانة مالية

يساعد هذا النموذج مقدم الرعاية على فهم المتطلبات المالية الأساسية عند تقديم طلب لبرامج ذوي الدخل المنخفض في ولاية يوتا—وهي برامج مصممة لتجنب العيش المبكر في دور رعاية المسنين.

تقدم برامج ولاية يوتا الحكومية إعانات الخدمات. لا يتلقى مقدمو الرعاية والبالغون الضعفاء نفودًا لشراء الخدمات، ولكن يتولى مدير الحالة إدارة الخدمات الأخرى مثل المساعدة في الاستحمام أو التدبير المنزلي. كل وكالة من الوكالات المعنية بالشيخوخة في ولاية يوتا متعاقدة مع مقدمي خدمات ضمن الحدود المخصصة لها. يجب على الأفراد الذين يحتاجون إلى مساعدة تقديم طلب عبر وكالة من الوكالات المعنية بالشيخوخة التابعة للمقاطعة المحلية.

قد تستلزم طلبات الإعانة لذوي الدخل المنخفض في ولاية يوتا جزءًا من المعلومات التالية أو جميعها لتحديد الأهلية:

- استبيان عن الصحة والعافية يعتمد على قدرة الشخص على أداء المهام اليومية، مثل الاستحمام وارتداء الملابس وتناول الطعام.

- إثبات بيانات الدخل

a. الأصول السائلة مثل المدخرات والحسابات الجارية

b. الحسابات النقدية الأخرى

c. كشوف الحسابات البنكية في شهر ديسمبر للسنوات الخمس الماضية

d. كشوف الحسابات البنكية الشهرية للسنة الحالية (جميع الأشهر)

e. خطاب مكافأة الضمان الاجتماعي

f. المستندات الضريبية من ضرائب الدخل للسنة الماضية

- إثبات الأصول (السائلة/القابلة للاستخدام)

a. إثبات وثائق التأمين على الحياة والدفن (القيمة)

b. معاشات التقاعد، الأسهم، السندات، شهادات الإيداع، التراكات بمبلغ مقطوع، وما إلى ذلك.

- النفقات والخيارات الأخرى التي يمكن خصمها من حدود الدخل والأصول لتحديد مؤهل الدخل المنخفض:

a. المبلغ بالدولار للفواتير الطبية والوصفات الطبية (المقدرة بأكثر من 10% من إجمالي الدخل)

b. دفع دعم الطفل ونفقاته إلى أسرة أخرى

c. مبلغ الرهن العقاري / الإيجار بالدولار (أكثر من 30% من إجمالي الدخل)

d. التكاليف غير المسددة للوفاة/الدفن أو الكوارث الطبيعية (قبل 12 شهرًا)

e. المبلغ بالدولار لأقساط التأمين الطبي (بما في ذلك الجزءان B وD من برنامج Medicare)

نظرًا لأن هذه قائمة أساسية، قد تنطبق بعض البنود الأخرى. يرجى التواصل مع البرامج مباشرة لمعرفة متطلبات الأهلية للبرنامج الحالي. توجد برامج مقاطعة سولت ليك في sico.org/aging.

سرد الدخل والأصول

كثيراً ما يساعد مقدمو الرعاية متلقي الرعاية على تجميع المعلومات المالية لتقديم طلب للحصول على إعانة خدمات نوي الدخل المنخفض. قد لا يعرف مقدم الرعاية دائماً الأصول التي يمتلكها الوالد أو متلقي الرعاية. تساعد ورقة العمل البسيطة هذه مقدم الرعاية على جمع البيانات لاستخدامها عند تقديم طلب للحصول على الإعانة. حدد العناصر التي تم جمعها لملف تقديم الطلب. سيُعد مدير الحالة نسخاً من المستندات الأصلية أثناء عملية تقديم الطلب.

العناصر المطلوبة جمعها	ملاحظات التقييم (في انتظار البنك، وما إلى ذلك)	المبلغ أو القيمة (دولار)	العناصر المجمعة ملف تقديم الطلب
الدخل الشهري			
النقد المتوفر في متناول اليد			
حسابات التوفير			
الحسابات الجارية			
كشوف الحسابات في ديسمبر (للسنوات الخمس الماضية)			
كشوف الحساب البنكية (للسنة الحالية)			
المستندات الضريبية للعام الماضي			
خطاب مكافأة الضمان الاجتماعي			
إثبات التأمين على الحياة			
إثبات بوليصة الدفن			
المستندات المتعلقة بالمعاش			
الأسهم والسندات وشهادات الإيداع			
شهادات الإيداع			
التركات بمبلغ مقطوع			
مدفوعات التسوية			
مدفوعات التقاعد			
توزيعات صناديق الائتمان			
مدفوعات نفقة الطفل وغير ذلك			

القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية

يجب أن يحدد جميع الأفراد ما يريدون أن يعرفه الآخرون عن قراراتهم المتعلقة بالرعاية الصحية. يجب أن يعلم مقدمو الرعاية أيضًا خيارات الرعاية الصحية للشخص الذي يقدمون له الرعاية ويراجعونها. سيساعد هذا النموذج البسيط على توجيه مناقشة الرعاية الصحية.

حدد جميع المربعات التي تنطبق:

- نعم (الاسم) يريد إجراءات استدامة الحياة.
 لا (الاسم) لا يريد إجراءات استدامة الحياة.
غير متأكد (الاسم) لم يتخذ قرارًا.

حالة قرارات/أوراق الرعاية الصحية الحالية:

- نعم لا اكتملت التوجيهات المسبقة.

الموقع:

تم إعطاء نسخ إلى:

- نعم لا تم إكمال أمر الطبيب المختص بعلاج استدامة الحياة أو نموذج العيش بكرامة مع الطبيب.

الموقع:

تم إعطاء نسخ إلى:

- نعم لا اكتمل التوكيل الرسمي للرعاية الصحية.

الموقع:

تم إعطاء نسخ إلى:

- نعم لا اكتمل التوكيل الرسمي للشؤون المالية (قادر على دفع الفواتير).

الموقع:

تم إعطاء نسخ إلى:

موقع السجلات الحيوية	السجل
	شهادات الميلاد / الزواج
	وثائق التأمين على الحياة
	وثائق التأمين الصحي
	خطة الجنازة
	الوصية
	سند المنزل والرهن العقاري
	سجلات الضرائب

الدعم والمساعدة القانونية

خدمات حماية كبار السن. يُلزم قانون ولاية يوتا (62A-3-305) أي شخص لديه سبب للاعتقاد بتعرض شخص ضعيف من كبار السن لسوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال، بإخطار خدمات حماية كبار السن أو أقرب مكتب لإنفاذ القانون على الفور. يرجى الاتصال بالرقم 911 إذا وجدت أي شخص من كبار السن في حالة طارئة. يمكن الوصول إلى خدمات حماية كبار السن من خلال daas.utah.gov/adult-protective-services أو من خلال الاتصال بالرقم 1-800-371-7897.

المساعدة القانونية. يمكن للخدمات القانونية في يوتا تقديم المساعدة القانونية فقط لأولئك المقيدين في القضايا غير الجنائية. خيارات القضايا الحالية مدرجة في utahlegalservices.org. تشمل المؤهلات الإقامة والمتطلبات المالية والقضائية. اتصل بالرقم 801-328-8891 من داخل مقاطعة سولت ليك أو الرقم المجاني 1-800-662-4245 من خارج المقاطعة. يمكن لكبار السن الذين يبلغون من العمر 60 عامًا أو أكثر الاتصال بخط المساعدة الخاص بكبار السن التابع للخدمات القانونية في ولاية يوتا على الرقم 1-800-662-1772 (رقم مجاني).



محقق الشكاوى. يسعى محقق الشكاوى للرعاية طويلة الأجل إلى حل المشاكل والدفاع عن حقوق المقيمين في مرافق الرعاية طويلة الأجل لضمان وتحسين جودة الحياة والرعاية للمقيمين. يمكن الوصول إلى قائمة محققي الشكاوى التابعين للمقاطعة من خلال daas.utah.gov/long-term-care-ombudsman. اتصل بالرقم 801-538-3924 للوصول إلى مكتب محقق الشكاوى بالمقاطعة.

خدمات الأشخاص ذوي الإعاقة / المساعدة القانونية لنوي الإعاقة. صُممت الخدمات، المصممة خصيصًا لكل شخص وأسرته، للسماح للأشخاص ذوي الإعاقة بعيش حياة يملكون زمام أمورهم وإتاحة مشاركتهم بشكل كامل في مجتمعاتهم. تفضل بزيارة dspd.utah.gov أو اتصل بالرقم 801-538-4171 لمزيد من المعلومات.

يدعو المركز القانوني للمعاقين في ولاية يوتا إلى تطبيق وتعزيز القوانين التي تحمي الفرص والخيارات والحقوق القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة في ولاية يوتا. تفضل بزيارة disabilitylawcenter.org أو اتصل بالرقم 1-800-662-9080 لمزيد من المعلومات.

محامي الضحايا (الشرطة). برنامج محامي الضحايا مصمم لمساعدة ضحايا الجريمة عن طريق تقديم الدعم من خلال نظام العدالة وأيضًا توفير الموارد والمساعدة المجتمعية للضحايا. اتصل بقسم الشرطة المحلي لمزيد من المعلومات عن خدمات الضحايا في منطقتك. اتصل بالرقم 911 لجميع حالات الطوارئ.

المستندات القانونية بولاية يوتا والتعريفات

القوانين والنماذج التوجيهية للرعاية الصحية المتقدمة. نموذج قانوني يتيح لك تعيين شخص آخر لاتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية نيابةً عنك في حال عدم تمكّتك من اتخاذ القرارات أو التعبير عن نفسك. يتضمن النموذج جزأين: (1) تعيين وكيل؛ و(2) أمنيّاتي المتعلقة بالرعاية الصحية (وصية الأحياء). يمكن العثور على النموذج في aging.utah.edu/programs/utah-coa/directives/. قانون يوتا الباب 75 الفصل 2 المادة 104.

التوكيل الرسمي للرعاية الصحية أو الشؤون المالية. يوجد مستندان قانونيان مختلفان يمكن للشخص بموجبهما منح السلطة لشخص آخر باتخاذ قرارات محددة مكتوبة تتعلق بالرعاية الصحية أو الشؤون المالية. في حال عدم قدرة الشخص على التعبير عن نفسه، يجب تفويض أي حقوق وامتيازات ممنوحة لشخص آخر بشكل صريح وكتابتها في التوكيل الرسمي. قانون يوتا الباب 75 الفصل 5 الفقرة 5.

لا يمنح التوكيل الرسمي للوكيل المعين الحق في التعامل كوصي أو قيم. تتطلب الوصاية والقوامة تقديم طلب ويتم منحهما للمحكمة مع إثبات عدم القدرة من خلال أدلة واضحة ومقنعة. تفضل بزيارة utcourts.gov لمزيد من المعلومات.

أمر الطبيب المختص بعلاج استدامة الحياة / طلب الحياة بكرامة. أمر طبي يقوم الطبيب بتعيينه بخصوص توجيهات الرعاية الصحية النهائية عندما تكون تحت الرعاية في مرفق رعاية صحية مرخص. هذا المستند خاص بالمريض ويبقى مع ملفاته؛ ويمكن تحويله إلى مرفق جديد. يتوفر النموذج في عيادة الطبيب. قانون يوتا R432-31 (1 إبريل 2016).

نموذج التصريح بعلاج الصحة العقلية. مستند يقوم بتعيينه البالغ الذي يرغب طواعيةً بالتصريح عن خضوعه لعلاج الصحة العقلية. يجوز للبالغ المقدر أن يعلن عن تفضيلاته أو تعليماته فيما يتعلق بعلاج صحته العقلية (الموافقة على علاج محدد للصحة العقلية أو رفضه). قانون يوتا الباب 62 الفصل 15 المادة 1004.

موقع المزيد من المستندات القانونية. يمكن العثور على قوانين ولاية يوتا بشأن الوصايا والتوكيلات الرسمية والوصية المصدقة والمزيد على موقع Utah.gov على الويب بموجب قانون يوتا الباب 75. يوضح الفصل 2 أ قانون توجيهات الرعاية الصحية المتقدمة. للحصول على المعلومات الأخرى المتعلقة بحقوق كبار السن أو الوصية أو القوامة، تفضل بزيارة utcourts.gov أو القسم التشريعي في موقع Utah.gov على الويب على le.utah.gov.

"في بعض الأحيان
عندما تبدو الأشياء
وكأنها تنهار، في
الواقع قد تسقط في
مكانها الصحيح."
~ غير معروف



برنامج دعم مقدمي الرعاية

خدمات الشيخوخة وكبار السن في مقاطعة سولت ليك

2001 S State Street S1-600, Salt Lake City, Utah 84114-4575

385.468.3280 | TTY 7-1-1

slco.org/caregiver

معلومات عن مواقع أخرى:

(الولايات المتحدة الأمريكية) eldercare.acl.gov

(يوتا) daas.utah.gov/locations-new/