

Учреждение образования Шкловская государственная
общеобразовательная специальная школа-интернат
для детей с нарушениями зрения



Ситуационная помощь незрячим в медицинских учреждениях

республиканская акция

«Медицинское обслуживание: взаимоотношения с незрячим человеком»

Тифлопедагог
Г. С. Миронова

Терминология

1. Ратификация международной Декларации прав инвалидов:

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ 18 октября 2016 г. № 424-З.

«О ратификации Конвенции о правах инвалидов», Принят Палатой представителей 3 октября 2016 года. Одобрен Советом Республики 6 октября 2016 года

Президент Республики Беларусь А.Лукашенко

2. Ситуационная помощь: «Ситуационная помощь» - это помощь, оказываемая инвалиду для преодоления барьеров, препятствующих ему получать все услуги, оказываемые населению, наравне с другими лицами. Помощь в конкретной, данной ситуации.

3. Толерантность обращения: слепой-незрячий, гражданин имеющий инвалидность по зрению.

3. Толерантность (лат. *tolerare* — терпеть, переносить, выносить, привыкать) может означать:

Толерантность в социологии и психологии — терпимость, умение спокойно, без враждебности воспринимать чужой образ жизни, поведение, обычаи, чувства, мнения, идеи, верования, признавать право на существование других культур и устойчиво сосуществовать в мультикультурном, мультиэтническом обществе. Снисходительное отношение к людям с инвалидностью.

Толерантность обращения: слепой-незрячий, гражданин имеющий инвалидность по зрению.

Группы по остроте зрения

**Слепые (незрячие) –
от 0 до 0,04**
с коррекцией
на лучше видящем глазу

**1. Абсолютно
(тотально)слепые**
острота зрения – 0

**2. Частичнозрячие
(частичновидящие) –**
острота зрения от 0,005 до 0,04.
имеющие либо **светощущение**
(способность различать свет и тьму),
либо **формальное зрение** (возможность
различения формы предмета, т.е.
выделения фигуры из фона),

**Слабовидящие –
от 0,05 до 0,2**
с коррекцией на лучше
видящем глазу

**3. С глубоким
слабовидением**
острота зрения –
от **0,05 до 0,08**
с коррекцией на лучше
видящем глазу

4. Слабовидящие
острота зрения от **0,09 до 0,2**
с коррекцией на лучше
видящем глазу

**Для определения остроты зрения
ниже 0,1 используется пересчет пальцев**

Расстояние	Острота зрения
5 метров	0,09
2 метра	0,04
0,5 метра	0,01
30 см	0,005

Восприятие окружающего мира человеком в норме



Некоторые виды различных проявлений нарушения зрения



Расходящееся косоглазие

Миопия - близорукость



Гиперметропия - дальнозоркость



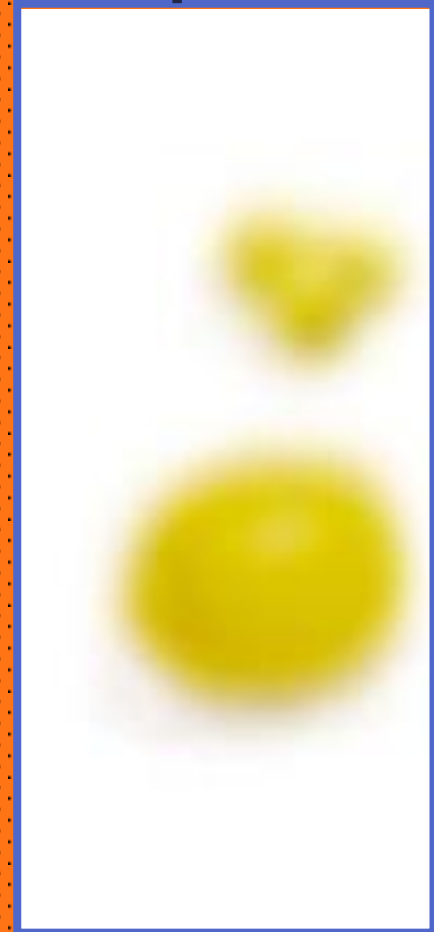
Астигматизм



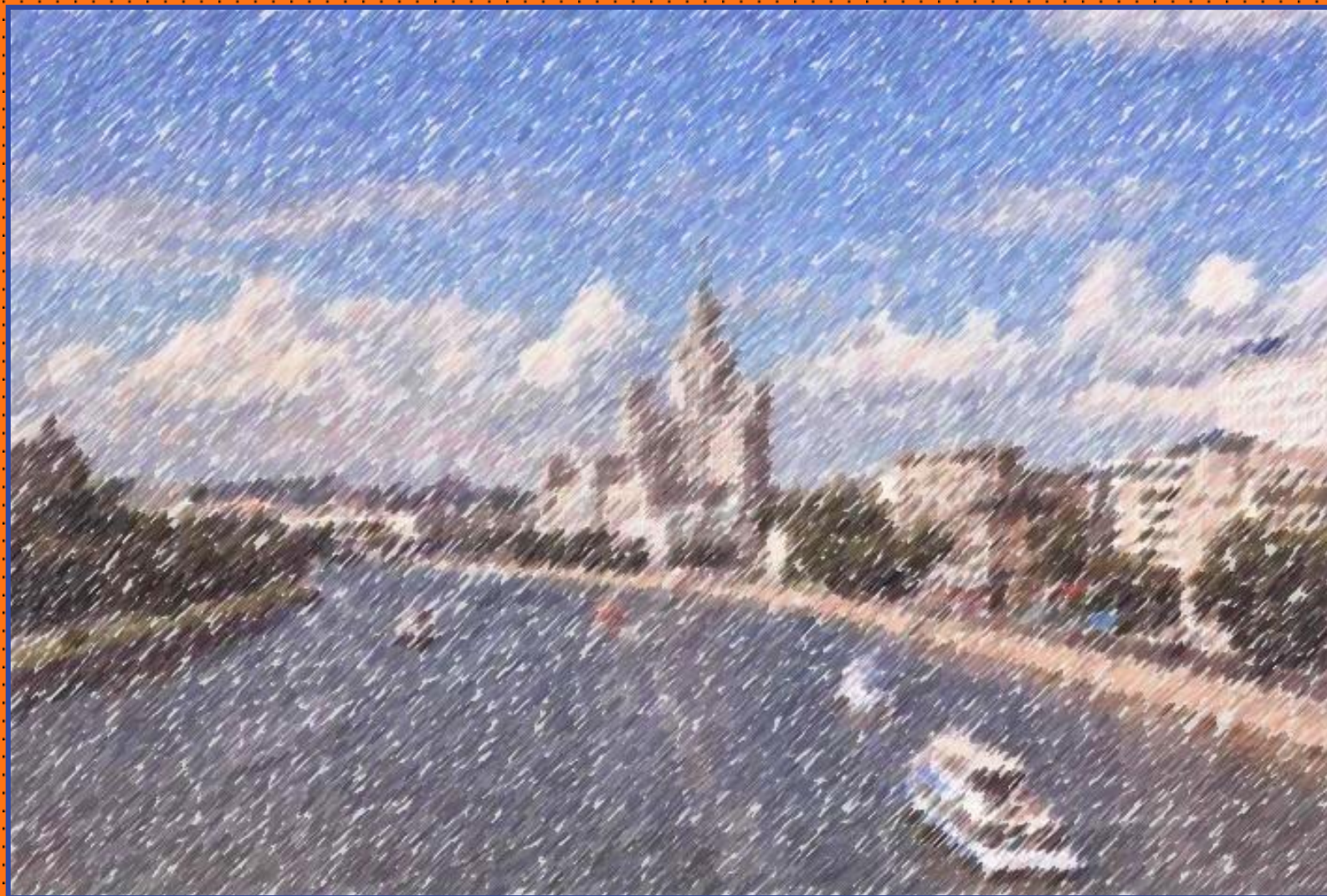
Помутнение оптических сред (помутнение роговицы, катаракта — помутнение хрусталика)



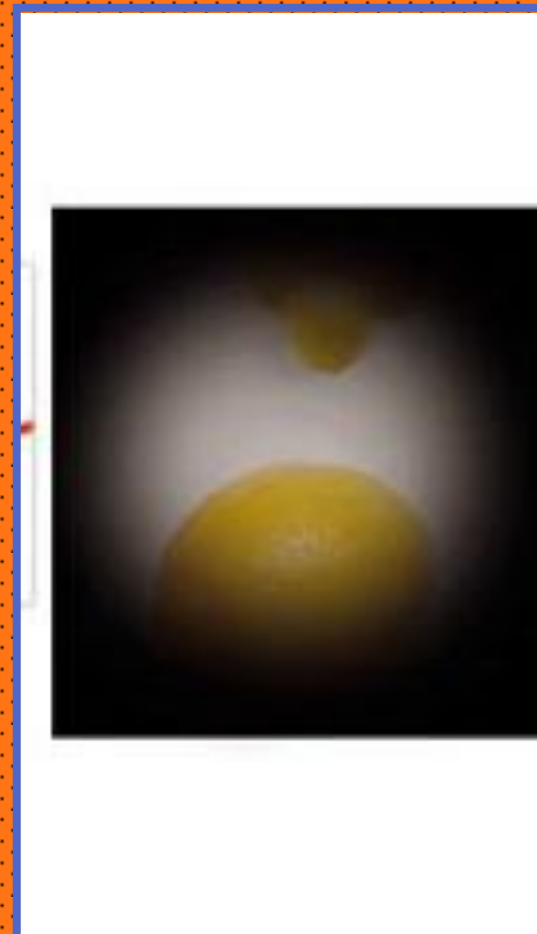
Катаракта



Помутнение роговицы глаза



Повреждение зрительного нерва - глаукома



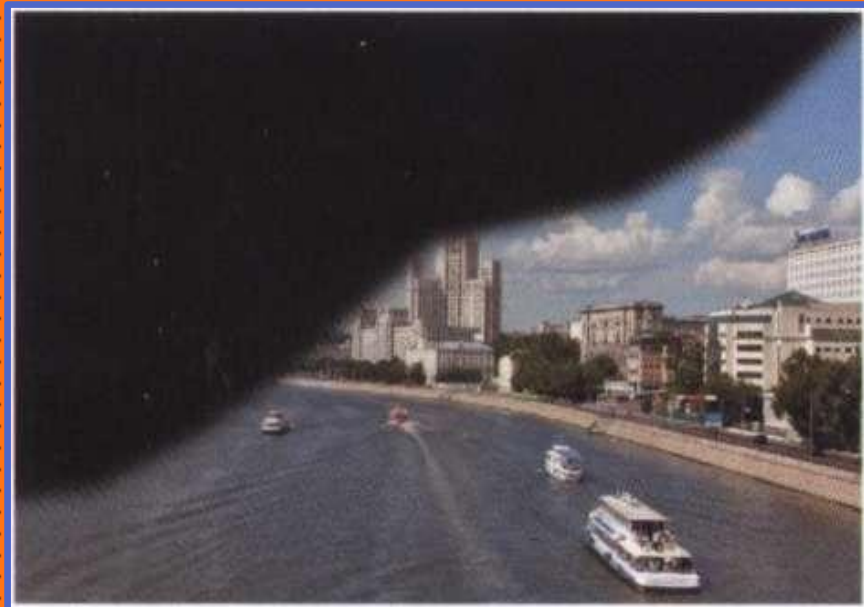
Макулодистрофия



Трубчатое зрение



Сужение поля зрения



Сложности в общении с окружающими

С одной стороны, не видя мимики и жестов, людям с инвалидностью по зрению сложно понять чужое настроение и поведение (эмоции и намерения). С другой стороны, мимика самих многих незрячих не отражает их эмоционального состояния:

- **у одних** она маловыразительна,
- **у других** вообще отсутствует,
- **у третьих** может не соответствовать настроению, переживаемым эмоциям (например, человеку грустно, но при этом он постоянно улыбается).

Окружающие могут подумать, что незрячие не умеют сочувствовать. А на самом деле чувствуют они все так же, как и все, но без специального обучения их эмоции могут неправильно отражаться на лице.

В некоторых странах используют коды категорий инвалидов, нуждающихся а ситуационной помощи:

Код «С» - инвалид слепой и слабовидящий ограничен в ориентации (нуждается в помощи (сопровождение) посторонних лиц (персонала) вне дома).

АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

1. Для беспрепятственного доступа в учреждение инвалидов по зрению, нуждающихся в ситуационной помощи необходимо обеспечить безбарьерную среду:
 - Кнопка вызова у входной двери;
 - Перед крыльцом рельефное обозначение (покрытие)
 - Коврики перед лестничными маршами;
 - Желтые линии для обозначения ступеней;
 - Дублирование внутри учреждения письменной информации шрифтом Брайля.

2. Действия персонала при оказании ситуационной помощи инвалиду с нарушением зрения

Охранник, вахтёр, дежурный: (кнопка у входной двери)
Встречает инвалида по зрению. Помогает войти в здание. Трость, очки - признаки тотально слепого. Охранник предлагает руку. Пациент берет его под локоть. И охранник сопровождает его до администратора. Оказывает помощь при выходе из здания.

Администратор:

Выясняет цель, причину посещения. Помогает раздеться, одеться в гардеробе.

Сопровождает пациента в регистратуру для оформления документов и сопровождает при передвижении пациента до кабинета (при необходимости).

По окончании приема сопровождает пациента до гардероба.

Медицинская сестра:

Оказывают помощь при ориентации в кабинете.
Помогают при одевании и раздевании.

Медицинская сестра, санитарка:

При необходимости консультации другого специалиста или проведения обследования, сопровождает инвалида в передвижении по кабинетам, он придерживает её под локоть (при необходимости).

По окончании приема, обследования, сопровождает при передвижении до администратора.

3. Практическая часть: Рекомендации по сопровождению незрячего человека

1. Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. Все это надо выяснить и учитывать при общении.
2. Если видите незрячего, то спросите, нуждается ли он в помощи.
3. Вполне нормально употреблять слово «смотреть», «посмотри». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

4. Незрячий берет сопровождающего выше локтя правой или левой рукой: большой палец захватывает локоть сверху, а остальные лежат на внутренней стороне локтя, слегка сжимая его. Незрячий при передвижении с сопровождающим отстаёт от него на один шаг. Направление движения незрячего указывает поворот локтя сопровождающего.

5. Сопровождение при передвижении по территории учреждения, по коридору: Можно использовать кресло, если пациент чувствует себя плохо или есть опасные переходы из здания в здание. Не нужно хватать незрячего человека, усаживать в кресло или тащить его за собой. Он может идти, взяв вас под руку. Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притоках, трубах и т.п.

6. При проходе в дверь, первым входит сопровождающий, он должен сказать с какой стороны находится дверь, куда она открывается (указать направление). Незрячий становится за спиной сопровождающего зрячего, который, при прохождении узких мест и двери предупреждает незрячего, опускает руку вниз за спину.

7. Если зрячему на время надо отойти, то незрячего надо подвести к какому-либо неподвижному предмету: стене, столбу, дереву.

8. При подъёме на лестницу незрячему лучше идти на одну ступеньку ниже сопровождающего, при спуске – на одну ступеньку выше сопровождающего. При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений.

9. На приеме, в кабинете. Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит. Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Не заставляйте незрячего пациента говорить в пустоту: если вы выходите в смежное помещение, предупредите его.

10. Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть не усаживайте его. При посадке на стул, надо подвести незрячего к стулу и положить его руку на спинку стула, все остальное он сделает сам. Есть особенности ориентировки в кабинете стоматолога. Не толкайте пациента впереди себя. Он может сбить стоящие вокруг кресла стойки с инструментами, препаратами и пораниться. Подведите его к креслу и положите его руку на сиденье, поддерживая под руку, помогите сесть.

11. Если необходимо обследование лёжа, подведите незрячего к кушетке. Не укладывайте его насильно. Дайте возможность сесть на неё. Инвалиды по зрению умеют сами одеваться и раздеваться. Помогите (если требуется) снять одежду и положить её на стул, стоящий рядом. Объясните в какую сторону головой нужно лечь. Пациент сам всё сделает.

12. Если вы собираетесь читать незрячему человеку документ, сначала предупредите об этом. **Говорите нормальным голосом.** Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.

13. Если это важный документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно.

Инвалидность не освобождает человека от ответственности, обусловленной документом.

14. Помощь в столовой: подвести к столу, поставить на стол необходимое блюдо, объяснить где тарелка и что в ней. В реабилитационных учреждениях, санаториях, желательно иметь специальную посуду для незрячих с глубокими бортиками. Наличие такой посуды позволяет инвалидам есть самостоятельно, что исключает необходимость ситуационной помощи.

15. Людям с инвалидностью по зрению необходима помощь при посещении туалета (при необходимости оказывается помощь в туалете). Необходимо показать кратчайший безопасный путь до санузла. Подвести к унитазу, дать возможность коснуться его ногой. Если туалет не оснащен ножным или автоматическим спуском воды, сенсорным смесителем в раковине, сенсорной сушилкой для рук, показать способ смыва (кнопку на сливном бочке), раковину и способ пользования ею.

16. Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами. **Нельзя** использовать слова: туда, сюда, там, тут.

17. Суть настоящей помощи лежит в создании для незрячих таких бытовых условий, такой безопасной безбарьерной среды, чтобы отсутствовала потребность в помощи зрячих. Самое главное, оказывая помощь, уважать человеческое достоинство пациентов.

**Всем спасибо
за внимание!**

