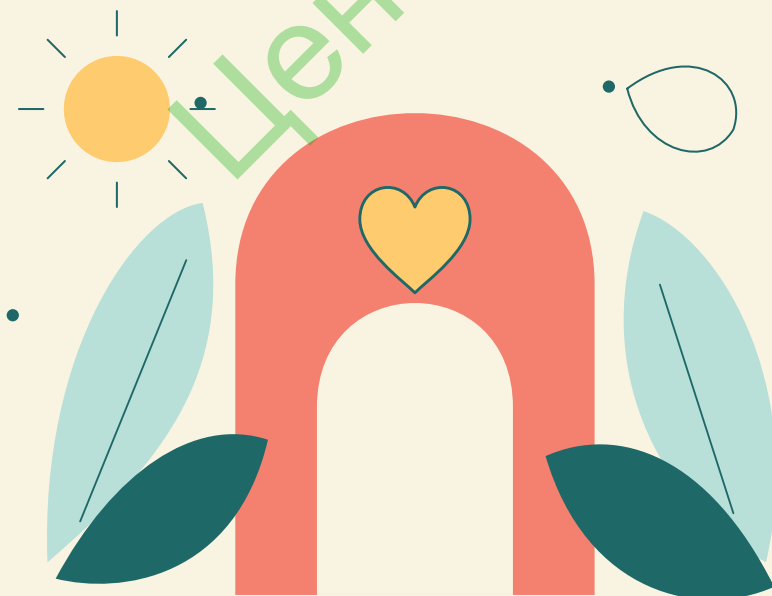


[Купить Журнал ухода за пожилым близким](#)

РЯДОМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Журнал ухода за пожилым близким

Быть рядом.
Замечать важное.



НАБЛЮДЕНИЯ / УХОД / ПОДДЕРЖКА

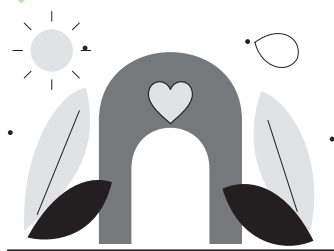
ЦентрМаг

РЯДОМ
КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Журнал ухода за пожилым близким

30 дней внимания к самочувствию
и повседневным потребностям

Имя близкого человека



Период наблюдений

Кто ведёт журнал · контактный телефон

Как вести журнал



Заполняйте вместе с близким, когда это возможно.

1

Начните с человека

Запишите привычки, важные контакты и обычное состояние. Уточняйте, какая помощь желательна.

2

Отмечайте факты

Указывайте время, наблюдение и действие. Приём лекарства отмечайте после приёма; пропуск поясняйте.

3

Сравнивайте с обычным

Отмечайте новые изменения сна, аппетита, общения и движений. Для показателей используйте план врача.

4

Передавайте информацию

В конце дня оставьте следующему помощнику конкретные дела. Раз в неделю подведите итоги.

Быстрая навигация



3-9 · сведения и план ухода

10-77 · 30 дней и четыре обзора недели

78-92 · итоги, визиты, события и заметки

Важное под рукой



Обновляйте сведения после изменений.

Имя и фамилия · дата рождения

Адрес · подъезд · этаж · код домофона

К кому обратиться	Имя / роль	Телефон
Близкий человек		
Врач / поликлиника		
Медсестра / служба		
Резервный помощник		

Аллергии и реакции на лекарства / материалы

Экстренная помощь в России: 112 или 103

В другой стране впишите местный номер: _____

Человек и привычки



Что помогает сохранить комфорт и самостоятельность.

Как ко мне обращаться · что для меня важно

Что я люблю: занятия, разговоры, музыка, еда

Как я обычно общаюсь и ориентируюсь

Что успокаивает · что вызывает дискомфорт

Мой привычный день



Подъём _____ Сон _____ Дневной отдых _____

Любимое время прогулки / общения _____

Согласуйте, кому можно показывать личные записи.

Какая помощь нужна



Отмечайте возможности человека, а не только ограничения.

Действие	Само- стоятельно	С помощью	Как помочь
Встать / пересесть			
Передвигаться			
Поесть / попить			
Одеться			
Умыться / душ			
Туалет			
Принять лекарства			

Очки, слуховой аппарат, трость и другие средства

Безопасный способ помощи, показанный специалистом

Лист назначений



Переносите данные из действующего назначения врача.

Список проверен: _____ Кем: _____

01 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

02 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

03 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

04 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

Учитывайте также безрецептурные средства и добавки.

Не меняйте дозы самостоятельно. Продолжение можно вести в заметках.

Лист назначений · 2



Переносите данные из действующего назначения врача.

Список проверен: _____ Кем: _____

05 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

06 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

07 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

08 Название · форма · дозировка препарата

Разовая доза _____ Время / кратность _____

Способ приёма · связь с едой · срок _____

Учитывайте также безрецептурные средства и добавки.

Не меняйте дозы самостоятельно. Продолжение можно вести в заметках.

Индивидуальный план



Заполняйте со специалистом; универсальных норм здесь нет.

Что наблюдаем	Когда / как часто	Личная цель / когда связаться с врачом
Давление / пульс		
Температура		
Глюкоза / другое		

Питьё: согласованный объём / ограничения

Питание: текстура, помощь при еде, ограничения

Движение / смена положения / уход за кожей

Кто согласовал план: _____ Дата: _____

Не заполняйте показатели, которые не требуется отслеживать.

Безопасность дома



Памятка для близких и помощников.

Проверить пространство



- ☐ Проходы свободны; коврики и провода не мешают.
- ☐ Свет доступен ночью; телефон и нужные вещи рядом.
- ☐ Опоры устойчивы; обувь подходит и не скользит.
- ☐ Способ перемещения и помощи согласован.

Когда нужна срочная помощь



При внезапной спутанности, признаках инсульта (перекос лица, слабость руки, нарушение речи), сильной одышке, боли в груди или потере сознания вызывайте экстренную помощь.

112 / 103

В России. Сначала звонок, затем записи.
Сообщите адрес, симптомы и время их появления;
следуйте указаниям диспетчера.

Новые повреждения кожи, заметное уменьшение питья или мочи, повторные падения обсудите с медработником без откладывания. При резком ухудшении вызывайте помощь.

День 01 · наблюдения



Замечаем изменения и то, что помогает.

Дата _____ Кто рядом _____

Сон и самочувствие



Сон: _____ ч Пробуждения: _____ Дневной сон: _____

Общее состояние: лучше / как обычно / хуже

Настроение / общение: _____

Новые изменения: _____

Измерения по личному плану



Время	Показатель	Значение и единицы	Самочувствие / условия

Боль или другой дискомфорт



Где / когда: _____

Боль 0-10*: _____ Что помогло: _____

*0 - нет боли, 10 - максимально сильная; по оценке человека.

День 01 · уход



Отметка о лекарстве ставится после приёма.

Время план/факт	Лекарство	Доза	Статус*	Кто отметил

*П - принято, О - отказ, Н - не принято. Причину укажите ниже.

Питание, питьё и повседневный уход

Еда: завтрак ____ обед ____ ужин ____ перекусы ____

Съедено: 0 / ¼ / ½ / ¾ / всё. Питьё за день: ____ мл

Туалет / стул / изменения: _____

Движение · кожа · гигиена · рот: _____

Передать следующему помощнику

Причины пропусков, новые реакции, дела и приятные моменты:

День 02 · наблюдения



Замечаем изменения и то, что помогает.

Дата _____ Кто рядом _____

Сон и самочувствие



Сон: _____ ч Пробуждения: _____ Дневной сон: _____

Общее состояние: лучше / как обычно / хуже

Настроение / общение: _____

Новые изменения: _____

Измерения по личному плану



Время	Показатель	Значение и единицы	Самочувствие / условия

Боль или другой дискомфорт



Где / когда: _____

Боль 0-10*: _____ Что помогло: _____

*0 - нет боли, 10 - максимально сильная; по оценке человека.

День 02 · уход



Отметка о лекарстве ставится после приёма.

Время план/факт	Лекарство	Доза	Статус*	Кто отметил

*П - принято, О - отказ, Н - не принято. Причину укажите ниже.

Питание, питьё и повседневный уход

Еда: завтрак ____ обед ____ ужин ____ перекусы ____

Съедено: 0 / ¼ / ½ / ¾ / всё. Питьё за день: ____ мл

Туалет / стул / изменения: _____

Движение · кожа · гигиена · рот: _____

Передать следующему помощнику

Причины пропусков, новые реакции, дела и приятные моменты:

День 03 · наблюдения



Замечаем изменения и то, что помогает.

Дата _____ Кто рядом _____

Сон и самочувствие



Сон: _____ ч Пробуждения: _____ Дневной сон: _____

Общее состояние: лучше / как обычно / хуже

Настроение / общение: _____

Новые изменения: _____

Измерения по личному плану



Время	Показатель	Значение и единицы	Самочувствие / условия

Боль или другой дискомфорт



Где / когда: _____

Боль 0-10*: _____ Что помогло: _____

*0 - нет боли, 10 - максимально сильная; по оценке человека.

День 03 · уход



Отметка о лекарстве ставится после приёма.

Время план/факт	Лекарство	Доза	Статус*	Кто отметил

*П - принято, О - отказ, Н - не принято. Причину укажите ниже.

Питание, питьё и повседневный уход



Еда: завтрак ____ обед ____ ужин ____ перекусы ____

Съедено: 0 / ¼ / ½ / ¾ / всё. Питьё за день: ____ мл

Туалет / стул / изменения: _____

Движение · кожа · гигиена · рот: _____

Передать следующему помощнику



Причины пропусков, новые реакции, дела и приятные моменты:

Неделя 1 · итоги



Сравните с обычным состоянием близкого.

Период: _____ Заполнил(а): _____

Наблюдение	Как обычно	Изменилось	Пример / дата
Сон			
Еда и питье			
Настроение / общение			
Движение / равновесие			
Кожа / комфорт			
Приём лекарств			

Что помогало на этой неделе

Что обсудить с врачом · насколько срочно

Неделя 1 · поддержка



Забота распределяется между людьми.

Что было особенно важно для близкого

Дело на неделю	Кто поможет	Когда

Ресурс того, кто ухаживает

Мои силы сейчас: мало / достаточно / много

О какой помощи я попрошу · время для отдыха

Итоги 30 дней



Подготовка к разговору со специалистом.

Главные изменения · когда они начались

Что стало легче · что оказалось полезным

Сохраняющиеся трудности

Три вопроса, которые важно обсудить

Кратко для врача



Возьмите журнал и актуальный список лекарств.

Имя · период наблюдений · дата визита

Основная причина обращения

Дата / время	Изменение / показатель	Действие и результат

Что нужно уточнить в плане ухода

Визит или консультация



Один разговор - один понятный план действий.

Дата _____ Время _____ Специалист _____

Вопросы до встречи

Что обсудили · важные объяснения

Назначение / следующий шаг	Кто отвечает	Срок

Следующая связь / визит: _____

Визит или консультация



Один разговор - один понятный план действий.

Дата _____ Время _____ Специалист _____

Вопросы до встречи

Что обсудили · важные объяснения

Назначение / следующий шаг	Кто отвечает	Срок

Следующая связь / визит: _____

Необычное событие



Падение, почти падение, новая реакция или резкое изменение.

Дата _____ Время _____ Где _____

Что произошло · что было перед этим

Что заметили: боль, травма, изменение поведения

Что сделали · кому и когда сообщили

Полученные рекомендации · результат

При угрозе здоровью сначала обращайтесь за помощью.

Необычное событие



Падение, почти падение, новая реакция или резкое изменение.

Дата _____ Время _____ Где _____

Что произошло · что было перед этим

Что заметили: боль, травма, изменение поведения

Что сделали · кому и когда сообщили

Полученные рекомендации · результат

При угрозе здоровью сначала обращайтесь за помощью.

Изменения назначений



Фиксируйте изменения, подтверждённые врачом.

Изменение 1



Дата _____ Врач _____

Что отменено / изменено: _____

Новая схема · с какого дня: _____

Изменение 2



Дата _____ Врач _____

Что отменено / изменено: _____

Новая схема · с какого дня: _____

Изменение 3



Дата _____ Врач _____

Что отменено / изменено: _____

Новая схема · с какого дня: _____

Обновите основной лист назначений и передайте изменения всем помощникам.

Запасы и покупки



Чтобы нужное было под рукой.

Что нужно	Остаток / хватит до	Купить до	Кто

Хранение лекарств и принадлежностей · важные условия

Кто и когда помогает



Заранее договоритесь о замене на случай непредвиденного.

День	Утро	День	Вечер / ночь
Пн			
Вт			
Ср			
Чт			
Пт			
Сб			
Вс			

Кто подменит · как связаться

Передача ухода: актуальные назначения, последние приёмы, изменения состояния и ближайшие задачи.

План удобного ухода



Небольшие улучшения дома и в организации помощи.

Что улучшить / подготовить	Кто поможет	Дата

Что нужно освоить вместе со специалистом

Свободные заметки



Место для наблюдений, вопросов и хороших моментов.

ЦентрМаг

Важные мелочи



Место для наблюдений, вопросов и хороших моментов.

ЦентрМаг

Продолжим заботу



Что перенести в следующий журнал.

- ☐ Актуальные контакты и аллергии.
- ☐ Согласованный план ухода и список лекарств.
- ☐ Ближайшие визиты, покупки и задачи.
- ☐ Привычки, предпочтения и то, что помогает.

Самое важное на следующий период

То, что хочется сохранить в памяти

ЦентрМаг

Забота складывается из мелочей.

Вовремя заметить.
Спокойно записать.
Передать важное.



РЯДОМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ