



Kurz Pracovník péče seniory

Služby asistovaného bydlení v domácí péči a komunitním prostředí pro seniory

WORKSHEETS

2014-1-CZ01-KA202-002058



1. Základní pojmy služeb asistovaného bydlení

1. Co znamená zkratka AAL?

- A, Společné asistované bydlení
- B, **Asistované bydlení**
- C, Životní prostředí v aglomeraci

2. Doplňte následující větu:

Podle Světového zdravotního průzkumu se odhaduje, že více než osob žije s nějakou formou zdravotního postižení.

- A, půl miliardy
- b, **jedna miliarda**
- C, dvě miliardy

3. Označte kategorie zařízení spadajících pod asistenční technologie:

- A, **podpůrná,**
- B, **reakční,**
- C, retroaktivní
- D, **preventivní**

2. Používání služeb asistovaného bydlení

4. Kdo jsou hlavní uživatelé řešení AAL?

- A, společnosti nebo organizace
- B, **starší dospělí**
- C, instituce a soukromé nebo veřejné organizace



Tematické zaměření: Senioři jako primární uživatelé služby AAL

6. Rozeznáváme 3 kategorie zúčastněných stran AAL: primární, sekundární a terciární

A, všechny tři jsou správné

B, pouze první dvě jsou správné

7. Kterým věkem začíná čtvrtá věková kategorie pro starší dospělé?

Asi 65 let

b, kolem 80

C, v 90

8. Fáze 8 - Změna a zkušenost - co to znamená?

A Lidé začnou plánovat svůj odchod do důchodu.

B, Když senioři odejdou do důchodu, reorganizují nově svůj volný čas.

C, Pokud jsou senioři v této fázi stále zdraví, snaží se tento stav prodloužit.

Tematický fokus: Sekundární a terciální uživatelé služeb AAL

9. Senioři obvykle nejsou jedinými uživateli technologií AAL Kdo jiný je? Označte ty správné.

a, příbuzní

b, profesionální pečovatele

c, lékaři

d, zaměstnanci z rezidenčních domovů

e, realitní manažeri

10. Označte správné odpovědi.

O seniory ve věku nad 50 let se většinou starají:



A, jejich děti nebo manželky.

B, především jejich přátelé.

C, ostatní příbuzní.

11. Jakou část těchto opatrovatelů tvoří ženy?

A jedna třetina

b, dvě třetiny

C, 75%

12. Jaké důsledky na svůj život mohou vidět ženy, které poskytnou intenzivní péči? Který z nich není pravdivý?

A, Chudoba

B, Ovlivnění pracovních rozhodnutí

c, Dostatek času pro zaměstnání

D, Zkrácení pracovní doby

E, Neflexibilní zaměstnání

13. Jaké jsou problémy s neformálními pečovateli? Označte ty správné.

A, Organizace času na péči, koordinace s pracovištěm a vlastní rodinou.

B Není potřeba volného času pro vlastní rekreaci.

C, konflikty s příjemcem péče, jinými příbuznými, profesionálními pečovateli a / nebo pojišťovny o opatření péče, odpovědnosti a finančních záležitostech.

D, Potřeba informací o nemocech jejich rodinným příslušníků (např. demence) a o jejich potenciální progresi.



E, Pocity nedbalosti, když se nelze postarat o příjemce péče, nebo ne tak často, jak je to považováno za nezbytné.

14. Označte hlavní případy, kdy jsou potřeba profesionální pečovatelé:

A, Pro péči s činnostmi, které vyžadují lékařskou kompetenci (například při výměně obvazů na rány)

B, Pro mužské seniory (asi dvakrát více, než pro ženy seniory).

c, Pro osamělé seniory bez trvalé neformální péče

D, Když má senior velkou a starostlivou rodinu

e, Pro seniory s vyšším stupněm závislosti na péči nebo intenzity péče

15. Jaké jsou příklady problémů, s nimiž se profesionální pečovatelé denně zabývají?

A, Silný časový tlak kvůli nedostatku personálu a množství pacientů.

B, Psychická zátěž vzhledem ke styku s nemocí a úmrtností.

C, Lehká práce kvůli tomu, že není třeba zvedat nebo otáčet pacienty

D, Střední pracovní zátěž, málo organizačních povinností (např. dokumentace) a spousta času pro osobní kontakt.

E, konflikty s příjemci péče, jejich rodinnými příslušníky nebo uvnitř týmu / hierarchie.

16. Jaké aspekty jsou zahrnuty v cílech pečovatele? Označte správné odpovědi.

A, Posílení bezpečnosti příjemce péče, například snížení rizika útěku nebo zmizení u dementních osob.

B) Snížení zdravotní péče o starší pacienty tím, že se omezí monitorování či léčení jejich chronického stavu.

C, Redukcí nemocničních hospitalizací (jen po nehodě nebo u pacientů snížení frekvence a délky hospitalizace).



D, **zajišťuje lepší komunikaci, koordinaci a kontrolu péče s dalšími poskytovateli zdravotní péče, klienty a / nebo jejich pečovateli**

E, **Poskytování včasného zhodnocení zdravotní péče, detekce a neodkladné léčby příznaků / podmínek, které by normálně vedly k lékařskému zákroku a případnému (opětovnému) přijetí do sektoru akutní péče.**

17. Označte výjimky pro "další zúčastněné strany":

A, obce

B, ministerstva

C, Lékaři

D, **rodinní příslušníci**

E, Fyzioterapeuti / ergoterapeuti

F, **starší lidé**

G, rehabilitační centra

H, developeři nemovitostí

I **pečovatelé**

J, architekti

K, sociální služby

L, Bytová družstva

M, Pojišťovny

18. Označte oblíbené scénáře aplikací AAL primárních koncových uživatelů:

A, **zvýšení pohodlí**

B, **zlepšení zdravotního stavu**



C, podpora každodenních činností, například při nakupování, připomenutí schůzky, práce v domácnosti

D, úspory nákladů za energie

E, žádný z výše uvedených scénářů není správný

19. Označte oblíbené scénáře aplikací AAL sekundárních uživatelů:

A, Monitorování stavu primárního uživatele

B, Podpora komunikace s primárním uživatelem nebo dalšími zúčastněnými stranami

C, Podpora administrativních činností (v rámci poskytování péče)

D, Podpora při pracovně náročném poskytování péče

E, žádný z výše uvedených scénářů není správný

3. Prostředí podporující životní prostředí pro starší lidi

20. Senzory jsou často srdcem systémů AAL. Co zjistí?

A, Zda se uživatel cítí dobře

B, Stav uživatele

C, Kritické situace

21. Kolik generací má telemedicína?

A, tři

b, čtyři

C, pět

21. Co je mHealth (mobilní zdraví)?

a, mHealth je využívání mobilních telefonů



- b, Užívání tabletů a PDA (osobní digitální asistent)
- c, Použití elektronických zařízení při poskytování zdravotní a sociální péče
- D, Nic z výše uvedených možností.

22. Jaké jsou hlavní myšlenky eHealth?

- a, Použití síly IT a e-komerce
- b, Přenos zdravotnických informací
- c, Používání praktik e-komerce a e-byznysu ve správě zdravotnických systémů
- D, Všechny výše uvedené myšlenky platí pro telemedicínu.

23. Jak mohou být inteligentní domy klasifikovány podle metody jejich propojení?

- a, Pevné linky,
- b, Bezdrátovou technologií
- c, Jak pevné linky, tak bezdrátové
- D, všechny metody jsou nesprávné

24. Označte nesprávné inteligentní domácí spotřebiče:

- A, sledování spánkového režimu
- B, varné desky a trouby,
- C, inteligentní lůžka
- D, detektor pádu
- E, automatická loterie
- F, nouzový alarm,
- G, automatický systém osvětlení,



H, video monitorovací systém,

I, systém sledování aktivit

4. Vedení a poradenství ohledně služeb asistovaného bydlení

4.1. Vedení a poskytování poradenství seniorům nebo jiným pečovatelům

25. Při podporu všedního života seniora je prvním a hlavním úkolem:

A, posoudit jeho rodokmen

b, **zhodnotit schopnosti seniora**

c **zhodnotit možnosti jeho prostředí**

26. Kdo je zahrnut do procesu školení?

a, **Jak senior, tak jeho pečovatelé se potřebují naučit správné používat řešení AAL.**

B, Pouze senior musí vědět, jak to funguje

C, Jen ošetřovatelé musí znát činnost řešení AAL

Tematický fokus: Řešení AAL pro seniory trpící demencí

27. Kolik pacientů s demencí bude po celém světě do roku 2050?

A, **115 milionů lidí**

B, 35 milionů lidí

C, 50 milionů lidí

28. Vyjmenujte oblasti příznaků demence:

.....

Paměť, mobilita, komunikace, hygiena, jídlo



29. Označte správné cílové dimenze pro zvládnutí demence:

- a, podpora životního prostředí
- B, finanční orientace
- c, zvýšení časové orientace
- d, podpora sociální interakce
- e, zvýšení prostorové orientace

30. Která z cílových dimenzí chybí ve výše uvedeném seznamu?

- A, Rekreační podpora
- b, Nabídka stimulace
- C, Nabídka podpory

31. Označte zásady nepatřící do přístupu univerzálního návrhu:

Velikost a prostor pro přiblížení a použití

- b, Intolerance chyb
- C, Rovné použití
- d, Přesné informace
- E, Nízká fyzická námaha
- F, Flexibilita při používání
- G, Jednoduché a intuitivní použití