



Kraków

ZADANIE PUBLICZNE
WSPÓŁFINANSOWANE
ZE ŚRODKÓW MIASTA KRAKOWA



bona med ad senior

egzemplarz bezpłatny

Blisko opieki

Broszura informacyjna dla opiekunów nieformalnych

„Blisko Opieki” to broszura stworzona z myślą o osobach, które każdego dnia troszczą się o swoich bliskich. Zebraliśmy w niej wiedzę i doświadczenie z tematów omawianych na naszych wykładach, prowadzonych przez specjalistów. Mamy nadzieję, że zawarta w niej wiedza ułatwi codzienną opiekę w domu, pomoże zrozumieć potrzeby seniorów oraz wesprze samych opiekunów – bo dobra opieka zaczyna się od wiedzy i empatii.

Spis treści:

- 01** Kiedy pamięć zawodzi
- 02** Rozpoznać, by pomóc
- 03** Wsparcie, które leczy
- 04** Bezpieczny dom, spokojny opiekun
- 05** Codzienna profilaktyka
- 06** Psychologia żywienia
- 07** Czas wolny ma znaczenie
- 08** Pomoc, która jest obok
- 09** Podsumowanie
- 10** Nasza fundacja
- 11** Ważne kontakty

Kiedy pamięć zawodzi

Jak reagować i wspierać osobę bliską w obliczu utraty pamięci.

1

Objawy utraty pamięci to m.in. niepamięć tego, co zostało powiedziane, częsta zmiana tematów rozmowy, zadawanie tych samych pytań wielokrotnie, ciągłe odtwarzanie tych samych informacji, ciągłe mówienie o przeszłości, problem z przypominaniem sobie imion, nazw, miejsc, zapominanie co się robi, konfabulacja, czyli uzupełnianie zapomnianych treści nowymi - fikcyjnymi.



Podpowiedź



Rozmawiając z bliskim chorującym na demencję, otępienie lub inną chorobę neurodegeneracyjną, **mów jakbyś tłumaczył coś turyście słabo rozumiejącemu język polski.** Wyrażaj się powoli, wyraźnie, życzliwym tonem.

Emocje

Na przeszkodzie w utrzymaniu więzi z bliskim mogą stać trudne emocje zarówno osoby bliskiej, jak i opiekuna. Są one odpowiedzią na nową, trudną sytuację. Jeśli podczas opieki pojawią się silne emocje takie jak lęk, smutek, żal, przytłoczenie lub złość - nie należy ich ignorować. Warto stopniowo uczyć się je oswajać.

Komunikacja z bliskim w sytuacji utraty pamięci:

- ⊙ dopasuj się do bliskiego, nie odwrotnie,
- ⊙ trzymaj swoją głowę na poziomie głowy rozmówcy,
- ⊙ powtarzaj informacje innymi słowami, kilkakrotnie,
- ⊙ przypominaj temat rozmowy, kiedy bliski się gubi,
- ⊙ mów wolno, wyraźnie i życzliwie,
- ⊙ unikaj idiomów, neologizmów, anglicyzmów,
- ⊙ po zakończeniu rozmowy zrób podsumowanie,
- ⊙ *bądź cierpliwy.*



Choroby neurodegeneracyjne to grupa schorzeń, w których dochodzi do stopniowego obumierania i uszkodzania komórek nerwowych (neuronów) w mózgu oraz rdzeniu kręgowym. Proces ten prowadzi do pogorszenia funkcjonowania układu nerwowego i objawia się różnorodnymi zaburzeniami, takimi jak problemy z pamięcią, ruchem, mową czy emocjami.

Postępujący charakter

Objawy pogłębiają się z czasem, prowadząc do coraz większych trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Brak regeneracji neuronów

Uszkodzone komórki nerwowe nie mają zdolności do samoregeneracji, co oznacza, że zmiany w mózgu są nieodwracalne.

Różnorodność objawów

Objawy mogą się różnić w zależności od rodzaju choroby i obszaru mózgu, który został dotknięty chorobą.

W przebiegu **choroby Parkinsona** dochodzi do zaburzeń funkcjonowania układu pozapiramidowego, co prowadzi do występowania charakterystycznych objawów: *spowolnienia ruchowego, drżenia spoczynkowego, sztywności mięśniowej i zaburzeń postawy*. Choroba Parkinsona dotyczy około 1% ludzi pomiędzy 40. a 60. rokiem życia. Jak dotąd nie są znane dokładne przyczyny powodujące rozwój tej choroby. Objawy Parkinsona **rozwijają się stopniowo**, a ich nasilenie może się różnić u poszczególnych osób. Choroba ma charakter postępujący, co oznacza, że z czasem objawy się nasilają i mogą prowadzić do znacznego ograniczenia sprawności.

Choroba Alzheimera zaczyna się wiele lat przed pojawieniem się objawów. **Pierwszymi sygnałami mogą być zmiany w zakresie sprawności intelektualnej**, funkcjonowania i zachowania oraz zaburzenia pamięci. Następnie pojawiają się zaburzenia mowy, charakteryzujące się zapominaniem słów, znaczne zaburzenia zachowania i pamięci oraz omamy i urojenia. Kolejne objawy to agresja, znaczne ograniczenia ruchowe, brak kontaktu werbalnego, zaburzenia snu czy łaknienia, niekontrolowanie czynności fizjologicznych. Choroba Alzheimera jest chorobą nieuleczalną

Otępienie, nazywane potocznie również demencją, to zespół objawów związanych z postępującym pogorszeniem funkcji poznawczych, takich jak pamięć, myślenie, orientacja i zdolność komunikacji. W rzeczywistości nie jest to pojedyncza choroba, ale raczej **grupa schorzeń**, których przyczyną są różne choroby mózgu.



Aby przeciwdziałać wypaleniu u opiekuna, należy zadbać o dietę, sen oraz czas na odpoczynek. Dobrze też poświęcić chwilę na dowolną aktywność fizyczną - nawet spacer po okolicy. Warto zaangażować kogoś do pomocy, nawet jeśli tylko po to, żeby samemu zdobyć chwilę czasu na wytchnienie.

Grupa wsparcia



**spaceruj,
ćwicz**

Forma pomocy psychologicznej dla osób o podobnych doświadczeniach, które spotykają się, aby dzielić się swoimi doświadczeniami i wzajemnie się wspierać. Poczucie wspólnoty pomaga czuć się zrozumianymi i zyskać siłę do przezwyciężania problemów.

**słuchaj
swojego
ciała**

**dbaj
o granice
w relacji**

**rozmawiaj
z innymi**

**dbaj
o sen**

Zespół wypalenia opiekuna to stan wyczerpania emocjonalnego, fizycznego i psychicznego wynikający z długotrwałej opieki nad osobą starszą lub chorą. Do objawów należą między innymi zmęczenie, zdenerwowanie, poczucie winy, wyczerpanie emocjonalne, utrata zaangażowania i brak satysfakcji ze swojej pracy (opiekuna). Stan ten zaostrza się w czasie trwania opieki, jeśli nie zostaną zapewnione podstawowe potrzeby opiekuna takie jak, **odpoczynek, sen, odpowiednia dieta, kontakt z innymi ludźmi**. Długotrwałe wypalenie może skutkować *depresją i anhedonią*.

Bezpieczny dom, spokojny opiekun

4

Jak przygotować przestrzeń mieszkalną dla osoby starszej.



Kluczowe zasady w organizacji mieszkania

brak progów, szerokie przejścia i drzwi (min. 90 cm), antypoślizgowe podłogi, przestrzeń manewrowa (min. 150 cm dla wózka), odpowiednia wysokość mebli i osprzętu (80-100 cm), dobre oświetlenie, a także uchwyty i specjalistyczne wyposażenie w łazience.

pokój dzienny

Najlepiej jeśli meble mogą być dostępne z poziomu wózka inwalidzkiego, warto zostawić wolną przestrzeń pomiędzy meblami a podłogą.

technologie

Warto zastanowić się nad zainstalowaniem w domu systemu wspierającego typu „smart home”.

oświetlenie

Zapewnienie równomiernego, wielopunktowego i matowego oświetlenia, eliminuje cienie. Włączniki powinny być umieszczone na wysokości umożliwiającej dostęp z pozycji siedzącej (80-100 cm).

łazienka

Uchwyty pionowe i poziome oraz barierki są niezbędnymi elementami zapewniającymi seniorowi bezpieczeństwo i samodzielność. Przestrzeń manewrowa ułatwia przeprowadzenie czynności higienicznych.

kuchnia

Optymalna wysokość blatu roboczego dla osoby siedzącej na wózku wynosi około 72-80 cm od podłogi.

korytarze

Najlepiej jeśli korytarze mają minimum 120 cm szerokości, powinny być pozbawione progów, dywanów.

Najczęstsze powikłania długotrwałego leżenia:

1. odleżyny – *rany powstałe w wyniku nacisku i niedokrwienia tkanek*
2. zaniki mięśni – *osłabienie i utrata siły mięśniowej*
3. problemy z oddychaniem – *zaleganie wydzieliny w płucach*
4. zaparcia – *spowolnienie perystaltyki jelit*
5. zakrzepy i problemy z krążeniem

Zmiana pozycji ciała

- zmiana pozycji co 2–3 godziny zapobiega odleżynom,
- pozycje: leżenie na boku, półsiedząca, zmiana ułożenia kończyn,
- należy stosować poduszki oraz kliny ortopedyczne.

Masaż i mobilizacja tkanek

- usprawnia krążenie i zmniejsza napięcie mięśniowe,
- poprawia komfort i zapobiega odleżynom,
- delikatne, codzienne zabiegi mogą być wykonywane przez opiekuna.

Wspomagające środowisko i współpraca z fizjoterapeutą.

Łóżko rehabilitacyjne z barierkami bocznymi oraz tzw. trójkątem, materac przeciwoleżynowy (piankowy lub z pompką) oraz wałki, kliny i poduszki - pozwalają opiekunowi na łatwiejszą opiekę, a pacjentowi zapewniają większy komfort. Fizjoterapeuta pomoże dopasować ćwiczenia do potrzeb pacjenta i nauczy technik wykonywania ćwiczeń w sposób prawidłowy. Warto korzystać z konsultacji regularnie, zwłaszcza gdy stan zdrowia naszego bliskiego ulega zmianie.



Najlepiej ćwiczyć codziennie, nawet kilka razy. Lepsza jest częsta, a krótka aktywność (5-10 minut), niż rzadka a dłuższa. Należy pamiętać, aby dostosowywać formę aktywności i jej intensywność do stanu zdrowia pacjenta.

Psychologia żywienia

6

Dlaczego posiłek to coś więcej niż tylko najedzenie się do syta?

dobre nawyki żywieniowe przy braku apetytu



- stałe pory posiłków - wprowadź organizm w rytm
- małe porcje, ale częściej - zjedz nawet 5 posiłków dziennie
- estetyka jedzenia - podaj posiłek ładnie, dodaj kolory, zapachy
- aktywność fizyczna - idź nawet na krótki spacer, który pobudzi apetyt
- dodawanie zdrowej kaloryczności - dodaj np. łyżkę oliwy do posiłku

dobre nawyki żywieniowe przy nadwadze



- stałe pory posiłków - ogranicz efekt „wilczego głodu”
- zdrowe i małe przekąski na kryzys - wybierz jogurt, owoc, orzechy
- świadome jedzenie - jedz z uwagą, bez rozpraszaczy, telewizora
- zajęcia relaksacyjne - nie kompensuj napięcia jedzeniem
- prowadzenie dziennika jedzenia i emocji - odkryj „emocjonalny głód”

Talerz zdrowego żywienia



Aktywizacja osób starszych to przede wszystkim angażowanie seniorów w codzienne czynności oraz proponowanie aktywnych form spędzania czasu – dostosowanych do jego potrzeb.



Propozycje aktywności:

- ⊙ ćwiczenia wymagające segregowania przedmiotów
np. składanie i sortowanie ubrań według kolorów, porządkowanie rzeczy w szufladach.
- ⊙ ćwiczenia wymagające kojarzenia i łączenia w pary
np. parowanie skarpetek.
- ⊙ ćwiczenia stymulujące funkcje językowe
np. nazywanie ubrań i ich kolorów, nazywanie składników potraw i kojarzenie produktów z daniem.
- ⊙ ćwiczenia pobudzające zmysły – zapachu, smaku, dotyku
np. rozpoznawanie produktów po zapachu, smaku, fakturze podczas przygotowywania posiłków.

Stać rutyna

daje poczucie stabilizacji i bezpieczeństwa, pomaga orientować się w rzeczywistości. Plan dnia reguluje cykl aktywności dziennej i odpoczynku nocnego. Plan dnia seniora powinien być dostosowany do jego możliwości.

Ćwiczenia stymulujące

mogą mieć formę codziennych, prostych prac domowych wymagających koncentracji i koordynacji wzrokowo-ruchowej. Ważne jest, aby osoby z demencją jak najdłużej wykonywały codzienne czynności w możliwie samodzielny sposób.

Pomoc, która jest obok

Przegląd instytucji i form wsparcia w opiece nad osobą starszą.

8

Jak przekazać osobie bliskiej, że potrzebujemy pomocy w opiece poza domem?

- dopasuj sposób komunikacji do możliwości bliskiego,
- zadбай o odpowiednią przestrzeń i czas na rozmowę,
- przed rozmową zastanów się nad argumentami za i przeciw,
- znajdź plusy, zachęty,
- podkreślaj, że nadal będziesz blisko,
- sam bądź pewny tej decyzji

ZOL

- Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
 - opieka medyczna
- dla osób, które w skali Bathel otrzymali poniżej 40 pkt
 - kieruje lekarz

DPS

- Dom Pomocy Społecznej
 - opieka socjalna
- dla osób w trudnej sytuacji mieszkaniowej, socjalnej
 - kieruje MOPS

Inne formy pomocy instytucjonalnej:

- MOPS (świadczenia pieniężne, doradztwo, usługi opiekuńcze)
- dzienne ośrodki wsparcia (opieka dzienna, posiłki, czasami dojazd)
-
- opieka wytchnieniowa (14 dniowe turnusy, opieka całodobowa) hospicja i opieka paliatywna (dla pacjentów terminalnych, dla

Dobór opieki instytucjonalnej powinien zależeć od stanu zdrowia pacjenta, jego kondycji fizycznej i psychicznej.

Przy przyjęciu do ZOL/DPS należy pamiętać o zgodzie pacjenta na pobyt. Jeśli pacjent nie jest w stanie podpisać takiego dokumentu, można wystąpić do Sądu o umieszczenia pacjenta w placówce bez jego zgody lub ubezwłasnowolnienie.



W opiece nad naszym podopiecznym ważnych jest wiele obszarów. Żaden z nich nie powinien być omijany, ani traktowany oddzielnie. Utrzymanie zdrowej diety jest bezpośrednio związane z aktywnością fizyczną, której efektywność bardzo często zależy od kondycji psychicznej seniora, a także możliwości jego ciała. Mnogość zadań oraz przeciążenie psychiczne i fizyczne opiekuna mają, zwykle w dłuższej perspektywie, wpływ na emocje. Odbijają się one na komunikacji z bliskim i jakości opieki tzn. odpowiednim prowadzeniu zbilansowanej diety, organizowaniu czasu wolnego podopiecznego czy jego aktywności fizycznej.

Nie bój się szukać pomocy. Rozmawiaj ze swoimi bliskimi, poznawaj osoby znajdujące się w podobnej sytuacji, pytaj specjalistów, a jeśli zaistnieje taka potrzeba, nie obawiaj się poszukać pomocy instytucjonalnej. *Nie jesteś sam.*

Opieka nad bliskim to nie tylko obowiązek, ale przede wszystkim gest miłości i człowieczeństwa. Każdy dzień opieki to wysiłek, ale też dowód ogromnej siły i empatii. Pamiętaj, że Twoje wsparcie ma wartość, której nie da się zmierzyć – a Ty również zasługujesz na troskę, odpoczynek i zrozumienie. Mamy nadzieję, że ta broszura pomogła Ci znaleźć odpowiedzi na ważne pytania i przypomniała, że opiekun też potrzebuje opieki i wsparcia.

W imieniu wszystkich podopiecznych -

dziękujemy, że jesteś.

Fundacja BONA-MED ad SENIOR

Nasze działania na rzecz opiekunów i seniorów.

Fundacja BONA-MED ad SENIOR w 2025 roku zrealizowała projekt pt. „Edukacja opiekunów nieformalnych osób starszych nt. chorób związanych z wiekiem oraz zasad właściwej opieki”. Projekt prowadziliśmy od czerwca do grudnia 2025 r. i był współfinansowany ze środków Miasta Krakowa. Dzięki szkoleniom stacjonarnym, on-line, a także materiałom edukacyjnym wsparliśmy osoby, które codziennie troszczą się o swoich bliskich - seniorów, pomagając im zdobyć wiedzę nt. chorób neurodegeneracyjnych i podstawowych zasad właściwej opieki.

Czym zajmuje się nasza fundacja BONA-MED ad SENIOR?

- edukujemy opiekunów nieformalnych,
- wspieramy rodziny opiekujące się seniorami,
- promujemy zdrowy i aktywny styl życia seniora,
- działamy na rzecz poprawy jakości życia osób starszych.



Wesprzyj naszą misję! Twoja pomoc pozwala nam kontynuować działania na rzecz seniorów i ich opiekunów.

Przeznacz 1,5% podatku

KRS: 0000427404



Przeznacz darowiznę – numer konta:

ING Bank 91 1050 1445 1000 0090 3135 6067

Dane kontaktowe:

www.bonamedadsenior.org.pl

tel: 510 366 327

e-mail: bmadsenior@wp.pl

Dziękujemy za każde wsparcie – razem możemy więcej!

Ważne kontakty

Miejskie Centrum Informacji dla Seniorów

Tel. 12 445 96 67, e-mail: informacjasenior@um.krakow.pl

Siedziba Rady Krakowskich Seniorów, Al. Daszyńskiego 19, Kraków

W Centrum można uzyskać informację o miejskich działaniach na rzecz osób starszych, w szczególności realizowanych przez:

- **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**
- **Miejskie Centrum Opieki dla osób starszych, niesamodzielnych**
- **Centra Aktywności Seniora**
- **Kluby Seniora**
- **Miejskie Dzielnicowe Domy Pomocy Społecznej**

Wydział Polityki Społecznej, Równości i Zdrowia:

- pomoc prawna i psychologiczna
 - program: Asystent Osób Starszych'
 - program „Złota Rączka”
 - usługa transportowa na miejskich cmentarzach „Meleks 80+”
- oraz inne informacje niezbędne w codziennym życiu seniorów w naszym mieście.*

Kraków dla Seniora, Miejska Platforma Internetowa „Magiczny Karków” <https://dlaseniorkrakow.pl/>

CAS - Centra Aktywności Seniorów

Na terenie Krakowa działa obecnie 55 CAS-ów

Aktualności, adresy oraz kontakty dostępne na stronie

<https://dlaseniorkrakow.pl/> w zakładce „Centra Aktywności Seniorów”.

Centrum Wsparcia Opiekunów w MCO w Krakowie

Tel. 12 446 75 65, <https://wsparciedlaopiekuna.pl>

E-mail: mco@mco.krakow.pl, centrumwsparcia@mco.krakow.pl

Ul. Wielicka 267/5B, 30-663 Kraków

Redakcja i opracowanie merytoryczne
Bakońska A., Jasińska Z., Gruszczak M., Kopczyńska M.,
Rzeszut-Fyda K., Macioszek M., Tokarczyk P.

Projekt graficzny i skład DTP
Agata Bakońska

Zdjęcia, ilustracje:

Grafika „Talerz zdrowego żywienia”, Państwowa Inspekcja Sanitarna (WSSE Poznań),
dostęp: 19.11.2025 r. źródło: <https://www.gov.pl/web/wsse-poznan/wojewodzki-projekt-edukacyjny-talerz-zdrowego-zywienia>

Zdjęcia i grafiki: Stock, Freepik - licencja darmowa

Wydawca:

© Fundacja BONA-MED ad Senior
www.bonamedadsenior.org.pl

Rok wydania: 2025

Wersja: 1.0

Prawa autorskie:

© Fundacja BONA-MED ad Senior. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Broszura wykonana w ramach realizacji zadania:
„Edukacja opiekunów nieformalnych osób starszych nt. chorób związanych
z wiekiem oraz zasad właściwej opieki nad tymi osobami”
prowadzonego od czerwca do grudnia 2025 r.
Projekt współfinansowany ze środków Miasta Krakowa.

Publikacja ma charakter informacyjny i nie stanowi porady prawnej/medycznej.



ZADANIE PUBLICZNE WSPÓŁFINANSOWANE ZE ŚRODKÓW MIASTA KRAKOWA

