

altenpflege.de Edition

Buku Ajar Singkat untuk Pendidikan Keperawatan - Fokus pada Perawatan Lansia

Theo Ahrens

Aktivitas, Hiburan dan Stimulasi Kognitif di Panti Jompo

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografi

Theo Ahrens – Biografi Singkat

Theo Ahrens, lahir tahun 1979 di dekat München, adalah guru untuk profesi keperawatan dan pendidik keperawatan yang berdedikasi. Setelah menjalani tahun sosial sukarela di rumah sakit, ia menyelesaikan pelatihan sebagai perawat kesehatan dan mendapatkan pengalaman berharga di unit perawatan intensif. Didorong oleh keinginannya untuk berbagi pengetahuan, ia belajar pendidikan keperawatan dan mulai mengajar pada tahun 2009 di sekolah kejuruan di München. Theo dikenal karena pengajarannya yang praktis dan empatik, yang mempersiapkan calon perawat untuk profesi mereka yang menantang. Secara pribadi, ia tinggal bersama istri dan dua anaknya di Berlin dan berkomitmen secara sukarela untuk kondisi yang lebih baik dalam pelatihan keperawatan. Ia mendedikasikan buku ini untuk mantan rekannya Annegret, yang telah membuat kontribusi praktis besar dalam topik ini di München pada tahun 80-an.

Buku pelajaran singkat ini diformulasikan dari rencana ajarannya dengan memanfaatkan K.I. Terjemahannya dilakukan secara otomatis.

Diterbitkan oleh altenpflege.de

Harga DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Hak Cipta 2024 altenpflege.de

Petunjuk dan saran perbaikan harap dikirim ke team@altenpflege.de.

1/-2412181531

Daftar Isi

1 Kata Pengantar	4
1.1 Tujuan Buku Ajar Singkat	4
1.2 Makna Aktivitas, Hiburan, dan Stimulasi Kognitif dalam Perawatan Lansia	4
1.3 Petunjuk untuk Siswa: Cara Menggunakan Buku Ini	5
2 Pengantar	6
2.1 Dasar-dasar Terapi Aktivitas dalam Perawatan Lansia	6
2.1.1 Definisi dan Tujuan dari Aktivitas dan Aktivasi	6
2.1.2 Dasar Teoretis (Gerontologi, Geriatri, Psikologi Lansia)	7
2.1.3 Aspek hukum dan etika (Undang-Undang Rumah, Pedoman Kualitas, Martabat Manusia)	7
2.1.4 Pendekatan Berpusat pada Orang menurut Kitwood	8
2.2 Perubahan Terkait Usia dan Artinya untuk Aktivitas	9
2.2.1 Perubahan Fisik dan Dampaknya pada Mobilitas dan Motorik Halus	9
2.2.2 Keterbatasan Sensorik (Penglihatan, Pendengaran, Perabaan)	10
2.2.3 Perubahan Kognitif: Demensia, Penurunan Daya Ingat, Perlambatan Proses Berpikir	11
2.2.4 Perubahan Psikososial: Kesepian, Depresi, Kehilangan Peran	12
2.2.5 Orientasi Berbasis Sumber Daya: Mengenali dan Memanfaatkan Kekuatan	12
3 Analisis kebutuhan dan perencanaan penawaran berpusat pada individu	14
3.1 Pekerjaan Biografi Individu sebagai Dasar untuk Aktivitas yang Bermakna	14
3.2 Partisipasi Penghuni: Keterlibatan Aktif dalam Pemilihan Topik, Menerapkan Kemampuan dan Bakat Individu	15
3.3 Teknik Berbicara dengan Penghuni untuk Menentukan Kebutuhan	16
3.4 Tujuan: Mempertahankan Kemandirian, Mendorong Komunikasi, Meningkatkan Kegembiraan Hidup	17
3.5 Dokumentasi dan Evaluasi: Merencanakan – Melaksanakan – Mengevaluasi – Menyesuaikan	18
4 Kondisi dan Organisasi	19
4.1 Penataan Ruang dan Aspek Keamanan	19
4.2 Kafe Malam atau Stammtisch: Pertemuan santai di malam hari untuk mendorong kontak sosial dan mengurangi hambatan	19
4.3 Pengadaan Material: Biaya, Kualitas, dan Nilai Guna	20
4.4 Kerjasama dalam Tim Perawat dan dengan Keluarga	21
4.5 Pengintegrasian tenaga ahli eksternal (terapis musik, terapis okupasi, fisioterapis)	22
5 Stimulasi Kognitif	24
5.1 Latihan Memori dan Permainan Berpikir	24
5.2 Teka-teki, Kuis, Pekerjaan Biografi dalam Kelompok Diskusi	25
5.3 Validation dan bercerita secara reminiscen (kerja mengingat)	26
5.4 Penggunaan media digital (tablet, permainan interaktif, realitas virtual)	26
6 Aktivitas kreatif dan kerajinan	28
6.1 Melukis, Menggambar, Membuat Kolase	28
6.2 Kelompok Kerajinan dan Pekerjaan Tangan (Merajut, Mengait, Kerajinan Kayu)	29
6.3 Penawaran untuk Merangsang Indra (Aromaterapi, Kotak Rasa)	30
6.4 Proyek musiman dan tematik (Dekorasi Paskah, Kerajinan Natal)	31
7 Musik, Tarian, dan Gerakan	32
7.1 Bernyanyi Bersama, Bermusik dengan Instrumen Sederhana	32
7.2 Pendekatan Musikterapi	33
7.3 Tarian Duduk, Senam Ringan, Kelompok Gerak	34
7.4 Terapi Tari dan Latihan Ritme	35
8 Permainan dan Rekreasi	36
8.1 Permainan Sosial (Permainan Papan, Kartu, dan Dadu)	36
8.2 Permainan Gerak dan Koordinasi (Bola Kayu, Boccia)	37
8.3 Penawaran lintas generasi (Kunjungan dari kelas sekolah, kerja sama dengan taman kanak-kanak)	38
8.4 Kunjungan, Pesta, dan Perayaan (Kunjungan Bersama, Perayaan Ulang Tahun, Acara Budaya)	39
9 Penawaran budaya dan spiritual	41
9.1 Jam Membaca Keras dan Kelompok Sastra	41
9.2 Teater, Pemutaran Film dan Penggunaan Media	41
9.3 Lokakarya Biografis tentang Kisah Hidup dan Tradisi	42
9.4 Penawaran religius dan spiritual (Ibadah, Meditasi, Konseling spiritual)	43
10 Refleksi dan Evaluasi	45
10.1 Standar Kualitas untuk Penawaran Aktivitas	45
10.2 Memperoleh umpan balik dari penghuni, kerabat, dan rekan kerja	46
10.3 Kontrolle Keberhasilan dan Penyesuaian Penawaran	47
10.4 Pelatihan Lanjutan dan Supervisi untuk Tenaga Pendukung	48
11 Perspektif Masa Depan dalam Terapi Aktivitas	50
11.1 Penggunaan teknologi digital dan robotika	50
11.2 Konsep Inovatif (Green Care, terapi dengan hewan)	50
11.3 Langkah-langkah Aktivasi Personalisasi dalam Perawatan 4.0	51
12 Kata Penutup dan Prospek	53
12.1 Ringkasan Temuan Terpenting	53
12.2 Dorongan untuk Kreativitas dan Keterlibatan Pribadi	53
12.3 Pentingnya pendekatan holistik untuk kualitas hidup orang lanjut usia	54

1 Kata Pengantar

1.1 Tujuan Buku Ajar Singkat

Buku ajar singkat ini menyampaikan pengetahuan praktis dan teoretis untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di fasilitas perawatan melalui penawaran aktivitas, hiburan, dan stimulasi. Buku ini menawarkan petunjuk tindakan spesifik dan dasar-dasar teori bagi siswa dan tenaga profesional dalam perawatan lansia untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang tepat sasaran.

Penekanan khusus diberikan pada pendekatan berpusat pada orang, yang mempertimbangkan kebutuhan dan kemampuan individu dari para penghuni. Melalui informasi yang disediakan, perawat lansia diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang inklusif dan menghargai, yang memengaruhi aspek kognitif, sosial, dan emosional dari penghuni secara positif. Tujuannya adalah memperdalam pemahaman tentang pentingnya pendekatan holistik dan menyesuaikan metode dengan kebutuhan penghuni.

1.2 Makna Aktivitas, Hiburan, dan Stimulasi Kognitif dalam Perawatan Lansia

Pekerjaan dan Hiburan di Panti Jompo

Mendukung kesejahteraan penghuni panti jompo melalui pekerjaan dan hiburan. Hal ini memperkuat fleksibilitas fisik dan kemampuan motorik. Melalui kegiatan yang tepat sasaran, kemampuan kognitif dapat bertahan lebih lama. Stimulasi kognitif membantu melatih daya pikir dan memori. Ini sangat penting dalam menghadapi keterbatasan yang disebabkan oleh usia.

Interaksi sosial melalui kegiatan dan program hiburan mencegah kesepian dan isolasi. Penghuni merasakan perasaan memiliki melalui ini. Kegiatan bersama mendorong pertukaran sosial dan dapat menumbuhkan persahabatan baru. Ini sangat meningkatkan kepuasan hidup.

Dengan mempertimbangkan minat pribadi dan latar belakang biografis, penghuni dapat secara aktif terlibat dalam perencanaan kegiatan. Ini mendukung otonomi dan penentuan nasib sendiri. Pendekatan individual memperhitungkan kemampuan dan preferensi unik setiap orang dan dengan demikian berkontribusi pada perwujudan diri.

Kombinasi aktivasi fisik, stimulasi mental, dan partisipasi sosial sangat penting untuk kualitas hidup di panti jompo. Tenaga perawat memainkan peran sentral dalam memastikan perawatan yang berfokus pada individu. Mereka mendukung penghuni agar dapat berpartisipasi secara aktif dan bermakna. Dengan demikian, perawatan lansia yang memotivasi dan memperkaya dapat diwujudkan.

1.3 Petunjuk untuk Siswa: Cara Menggunakan Buku Ini

Mulailah dengan memberikan gambaran umum tentang struktur buku. Setiap bab membahas aspek spesifik dari pekerjaan, hiburan, dan rangsangan kognitif dalam perawatan lansia. Bacalah pengantar secara menyeluruh untuk mendapatkan pemahaman yang kuat tentang dasar-dasarnya. Pengetahuan ini sangat penting untuk penerapan praktis dari konten yang akan dibahas selanjutnya.

Dalam bab ketiga, Anda akan belajar bagaimana melakukan analisis kebutuhan individu. Gunakan informasi ini untuk menyesuaikan aktivitas dengan kebutuhan penghuni. Dokumen dan evaluasi secara teratur untuk memeriksa efektivitas dan penerimaan dari penawaran yang diberikan.

Bab empat membahas organisasi dan kondisi kerangka. Perhatikan uraian tentang tata letak ruang dan aspek keamanan untuk menciptakan lingkungan yang aman dan menarik. Kerjasama dengan tim perawat adalah poin penting di sini, untuk memastikan adanya sinergi yang lancar.

Gunakan bab lima sampai sembilan untuk mendapatkan inspirasi dari contoh-contoh praktis tentang bagaimana Anda dapat merancang rangsangan kognitif, aktivitas kreatif, serta penawaran musik, tari, dan gerak. Setiap bab ini menawarkan ide dan metode konkret untuk meningkatkan kualitas hidup penghuni.

Dalam berurusan dengan bab tentang penawaran budaya dan spiritual, Anda dapat memfokuskan pada memperhatikan minat dan sejarah hidup yang berbeda-beda. Penawaran ini penting untuk dukungan psikologis dan emosional penghuni.

Refleksikanlah dalam bab sepuluh pentingnya standar kualitas, umpan balik, dan penyesuaian berkelanjutan dari penawaran. Diskusi kritis tentang pekerjaan Anda mempromosikan pengembangan profesional.

Bab sebelas menawarkan pandangan ke depan tentang prospek masa depan dalam terapi pekerjaan. Dapatkan informasi tentang teknologi dan konsep inovatif untuk tetap berada di garis depan perkembangan dalam perawatan lansia.

Gunakan buku ini untuk mengembangkan penawaran pekerjaan yang kreatif dan efektif, yang dapat memperkaya kehidupan penghuni secara signifikan. Anggaplah itu sebagai alat praktis yang mendampingi dan mendukung Anda dalam perjalanan menuju menjadi tenaga perawat lansia yang berkualifikasi.

2 Pengantar

2.1 Dasar-dasar Terapi Aktivitas dalam Perawatan Lansia

Terapi okupasi meningkatkan kesejahteraan, kesehatan fisik dan mental para lansia. Terapi ini mencakup kegiatan yang direncanakan, yang mendukung kemampuan, memungkinkan kontak sosial, dan berkontribusi pada kualitas hidup. Definisi terapi okupasi mencakup kegiatan yang ditujukan untuk mempertahankan dan mempromosikan kemampuan yang ada.

Secara teoretis, terapi ini mengandalkan pengetahuan dari gerontologi, geriatrik, dan psikologi usia lanjut. Disiplin ilmu ini membantu memahami bagaimana proses penuaan memengaruhi kebutuhan. Terapi okupasi menggunakan model yang umum untuk mengembangkan program yang sesuai dengan usia dan menarik.

Aspek hukum dan etika sangat penting. Undang-undang perumahan dan pedoman kualitas menetapkan standar untuk memastikan bahwa kegiatan memenuhi kebutuhan pribadi, sambil selalu menghormati martabat manusia.

Pendekatan yang berpusat pada orang menurut Kitwood menekankan pentingnya sejarah hidup individu. Terapi okupasi harus dirancang berdasarkan preferensi, minat, dan pengalaman para penghuni. Pendekatan ini mencegah stigmatisasi dan mendorong rasa hormat dan pemahaman.

Terapi okupasi didasarkan pada pemahaman mendalam mengenai kebutuhan individu dan kolektif para lansia di fasilitas perawatan. Terapi ini merupakan bagian integral dari perawatan holistik yang menempatkan kesejahteraan fisik, mental, dan emosional para penghuni sebagai pusat perhatian.

2.1.1 Definisi dan Tujuan dari Aktivitas dan Aktivasi

Aktivitas dan Aktivasi bertujuan untuk merancang keseharian lansia secara berarti serta mempertahankan atau bahkan meningkatkan kemampuan yang ada. Aktivitas diartikan sebagai segala bentuk kegiatan yang menarik minat dan memberikan kesenangan bagi penghuni. Aktivasi melangkah lebih jauh dengan bertujuan memotivasi penghuni untuk terlibat dalam kegiatan fisik, mental, atau kreatif.

Tujuan dari aktivitas dan aktivasi mencakup peningkatan kemandirian, pemeliharaan mobilitas, dan dukungan terhadap kebugaran mental. Interaksi sosial dan komunikasi diperkuat, yang melawan isolasi dan kesepian. Melalui penawaran yang sesuai, sumber daya individual ditingkatkan dan rasa percaya diri diperbesar. Perhatian khusus diberikan pada penyesuaian kegiatan dengan kemampuan fisik dan kognitif masing-masing penghuni untuk menghindari kelebihan beban dan memastikan keamanan.

2.1.2 Dasar Teoretis (Gerontologi, Geriatri, Psikologi Lansia)

Gerontologi, Geriatri, dan Psikologi Lansia

Gerontologi, Geriatri, dan Psikologi Lansia menawarkan pemahaman mendasar untuk merancang terapi okupasi. Gerontologi mempelajari aspek biologis, psikologis, dan sosial dari proses penuaan. Ini membantu memahami perubahan kompleks yang menyertai penuaan dan mendukung pengembangan strategi adaptif untuk meningkatkan kualitas hidup.

Geriatri berfokus pada masalah medis terkait penuaan. Ini menganalisis penyakit yang berkaitan dengan usia dan pendekatan pengobatannya. Pengetahuan tentang sindrom geriatrik, seperti multimorbiditas dan kerapuhan, memungkinkan penyesuaian aktivitas untuk mempertimbangkan keterbatasan kesehatan dan mempromosikan kemandirian.

Psikologi lansia melihat perubahan kognitif dan emosional pada usia lanjut. Ini memberikan wawasan tentang proses memori, kemampuan belajar, dan penyesuaian emosional orang yang lebih tua. Ini memungkinkan untuk mengintegrasikan kebutuhan psikologis dalam penawaran kegiatan dan mendukung kesehatan mental.

Bersama-sama, disiplin ilmu ini membentuk basis teoritis untuk mengembangkan program okupasi yang disesuaikan secara individual. Mereka membantu merencanakan aktivitas dengan mempertimbangkan sumber daya fisik, kognitif, dan emosional. Dasar-dasar ini mengarah pada pandangan holistik yang mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan melalui tindakan terarah.

2.1.3 Aspek hukum dan etika (Undang-Undang Rumah, Pedoman

Kualitas, Martabat Manusia)

Das Heimgesetz (HeimG) dan pedoman kualitas menetapkan standar untuk perawatan dan dukungan bagi penghuni di fasilitas perawatan lansia. Mereka menjamin hak-hak penghuni dan berfungsi sebagai kerangka hukum untuk memastikan lingkungan hidup yang bermartabat. Dalam praktik perawatan, ini berarti semua kegiatan yang direncanakan harus mempertimbangkan kebutuhan pribadi dan memenuhi keinginan individual para lansia.

Das Heimgesetz menuntut transparansi dalam perancangan dan pelaksanaan penawaran aktivitas. Fasilitas perawatan diharuskan untuk menjamin bahwa semua penawaran mendukung kesejahteraan penghuni dan menghormati otonomi mereka. Ini termasuk mempertimbangkan aspek keamanan, penyesuaian terhadap keterbatasan kesehatan, serta dokumentasi dan evaluasi aktivitas.

Pedoman kualitas menggambarkan harapan terhadap kualitas perawatan. Mereka menuntut agar penawaran terus dikembangkan dan disesuaikan dengan standar ilmiah terbaru. Evaluasi rutin diperlukan untuk memastikan kualitas tinggi dari penawaran aktivitas.

Martabat manusia harus dijaga dalam setiap situasi. Ini bukan hanya prinsip hukum, tetapi juga prinsip etika. Aktivitas seharusnya tidak bersifat memerintah, tetapi harus dilakukan dengan hormat dan setara. Penghuni harus dihormati dalam keputusan mereka, meskipun itu berarti mereka tidak ingin berpartisipasi dalam penawaran tertentu. Tanggung jawab etis juga menuntut kepekaan terhadap perbedaan budaya, agama, dan pribadi.

Secara ringkas, aspek hukum dan etika adalah pilar dasar dari terapi aktivitas yang bertanggung jawab. Mereka memastikan bahwa fasilitas perawatan tidak hanya memenuhi standar hukum tetapi juga menciptakan lingkungan yang mendukung pengembangan pribadi dan kesejahteraan para penghuni.

2.1.4 Pendekatan Berpusat pada Orang menurut Kitwood

Pendekatan berpusat pada orang menurut Tom Kitwood menempatkan orang dengan demensia di pusat perhatian. Dia menekankan pentingnya empati, rasa hormat, dan pengakuan individu. Kitwood mengkritik pendekatan perawatan konvensional yang mereduksi manusia pada kekurangannya. Sebaliknya, dia memandang setiap orang sebagai unik dan berharga, terlepas dari keterbatasan kognitif.

Konsep Kitwood tentang "Personhood" membentuk dasar model ini. "Personhood" menggambarkan status yang diterima seseorang di masyarakat dan yang diperkuat atau dilemahkan melalui hubungan antarmanusia. Bagi Kitwood, sangat penting bahwa orang dengan demensia mempertahankan status ini untuk menjamin kualitas hidup mereka.

Elemen-elemen dalam pendekatan berpusat pada orang termasuk interaksi positif, dukungan individu, dan aktivitas yang berorientasi pada biografi. Para perawat didorong untuk menggunakan pengetahuan biografis tentang penghuni. Ini membantu merancang aktivitas yang menawarkan titik penghubung dengan sejarah kehidupan pribadi. Pekerjaan biografi adalah alat penting untuk mempromosikan identitas dan rasa harga diri.

Komunikasi berfungsi sebagai alat sentral dalam pendekatan berpusat pada orang. Keterlibatan aktif dan penuh rasa hormat dari penghuni dalam percakapan dan keputusan memperkuat perasaan keterkaitan. Ini tidak hanya mencakup komunikasi verbal tetapi juga komunikasi nonverbal. Kedekatan fisik, kontak mata, dan mendengarkan dengan empati membangun hubungan dan meningkatkan kepercayaan.

Kitwood menekankan bahwa kesejahteraan orang dengan demensia sangat bergantung pada kualitas perawatan dan lingkungan sosial. Lingkungan yang positif dan berpusat pada orang dapat memperlambat perkembangan gejala dan meningkatkan kualitas hidup. Penciptaan jaringan pendukung dan melibatkan anggota keluarga juga penting.

Secara ringkas, Kitwood menuntut pencegahan dari pendekatan rutin dan berorientasi pada kekurangan menuju pemahaman yang lebih luas tentang kemanusiaan. Prinsip-prinsipnya menjadi patokan untuk perawatan yang penuh rasa hormat dan disesuaikan pada individu serta terapi okupasi di panti jompo.

2.2 Perubahan Terkait Usia dan Artinya untuk Aktivitas.

Perubahan terkait usia mempengaruhi pembentukan penawaran aktivitas secara signifikan. Perubahan fisik sering kali berdampak pada kekuatan otot, kelincuhan, dan motorik halus. Aspek-aspek ini memerlukan aktivitas yang disesuaikan, yang mendorong mobilitas tanpa memberikan beban berlebih. Latihan untuk memperkuat motorik halus, seperti kerja tangan sederhana, bisa bermanfaat di sini.

Keterbatasan sensorik mempengaruhi penglihatan, pendengaran, dan perabaan. Masalah penglihatan memerlukan bahan yang berkontras tinggi dan tulisan yang lebih besar. Gangguan pendengaran diatasi dengan bahasa yang jelas dan alat bantu dengar. Kehilangan rasa sentuh harus diatasi melalui berbagai pengalaman sensorial dalam bentuk stasiun perabaan atau bahan sensorik.

Perubahan kognitif, misalnya akibat demensia, menuntut pendekatan kreatif. Penurunan memori dan proses berpikir yang melambat memerlukan komunikasi yang sabar serta instruksi yang jelas dan sederhana. Latihan memori dengan cara yang menyenangkan dapat mendukung fungsi kognitif.

Perubahan psikososial seperti kesepian, depresi, dan kehilangan peran memerlukan pendekatan yang sensitif. Aktivitas kelompok mendorong interaksi sosial dan berkontribusi dalam membangun peran sosial baru. Penting untuk membangun jaringan dukungan yang memberikan keamanan emosional.

Pendekatan yang berorientasi pada sumber daya sangat penting. Mengenali dan memanfaatkan kekuatan memberikan penghuni rasa kontrol dan harga diri. Kemampuan individu harus menjadi pusat dari penawaran aktivitas untuk mendorong keberhasilan pribadi. Pendekatan ini memperkuat kepercayaan diri dan mendukung kepuasan hidup.

Setiap tindakan harus secara spesifik disesuaikan dengan perubahan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mendorong partisipasi.

2.2.1 Perubahan Fisik dan Dampaknya pada Mobilitas dan Motorik

Halus

Pada usia lanjut, tubuh mengalami perubahan fisik khas yang mempengaruhi mobilitas dan motorik halus. Massa dan kekuatan otot berkurang, yang dikenal sebagai sarkopenia. Ini mengarah pada peningkatan kelelahan dan penurunan kemampuan bergerak. Tindakan untuk mempromosikan mobilitas, seperti latihan kekuatan dan keseimbangan yang terarah, sangat penting. Ini dapat mengurangi risiko jatuh dan mendukung kemandirian.

Kekakuan sendi dan tanda-tanda keausan sering terjadi. Kegiatan menjadi lebih menantang dan menyakitkan. Disarankan untuk mengintegrasikan latihan gerakan yang mendukung fungsi sendi, seperti melalui pelatihan kelenturan yang lembut. Alat bantu yang dirancang secara ergonomis dapat memudahkan partisipasi dalam kegiatan sehari-hari.

Kemampuan motorik halus berkurang, yang memengaruhi tindakan sehari-hari, seperti mengancingkan pakaian atau meraih benda. Latihan untuk meningkatkan motorik halus, seperti memegang dan memanipulasi objek kecil, dapat membantu memelihara kemampuan ini. Aktivitas kreatif seperti melukis atau kerajinan tangan juga mendukung motorik halus.

Perubahan pada keseimbangan dan kemampuan reaksi yang melambat adalah tantangan fisik lainnya. Ini mempengaruhi keamanan saat berjalan dan berdiri. Latihan keseimbangan dapat dilakukan secara khusus untuk meningkatkan kemampuan berdiri dan berjalan.

Nutrisi yang seimbang dan asupan cairan yang cukup penting untuk meminimalkan keterbatasan fisik. Kedua faktor tersebut mendukung pemeliharaan fungsi otot dan tulang.

Penyesuaian kegiatan dengan memperhatikan perubahan fisik ini tidak hanya meningkatkan partisipasi, tetapi juga kesejahteraan penghuni. Melalui penawaran yang dipilih dengan hati-hati dan sesuai usia, mobilitas dan motorik halus dapat ditingkatkan dan dipelihara secara terarah.

2.2.2 Keterbatasan Sensorik (Penglihatan, Pendengaran, Perabaan)

Sensorik sensory limitation sering terjadi pada lansia. Ini mempengaruhi persepsi dan mempersulit aktivitas sehari-hari. Batasan ini meliputi penglihatan, pendengaran, dan sentuhan.

Batasan penglihatan berkisar dari penurunan ketajaman penglihatan hingga kehilangan penglihatan perifer dan sensitivitas terhadap silau. Penyebab umum adalah katarak, degenerasi makula, dan glaukoma. Untuk mengkompensasi batasan penglihatan, material dengan kontras tinggi, huruf yang lebih besar, dan pencahayaan yang baik harus digunakan. Tanda-tanda taktil dan sinyal akustik menyediakan petunjuk tambahan.

Batasan pendengaran, sering disebabkan oleh presbyakusia dan penyakit telinga, menyebabkan masalah komunikasi dan penarikan diri dari aktivitas sosial. Berbicara dengan jelas, berbicara secara perlahan, serta penggunaan alat bantu dengar mendukung penderita. Aktivitas kelompok harus dioptimalkan secara akustik untuk meminimalkan gema dan kebisingan latar belakang.

Kehilangan rasa sentuh seperti penurunan sensitivitas dan kesulitan membedakan tekstur mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Aktivitas sensorik yang melibatkan indra peraba mendorong pemrosesan persepsi. Ini termasuk penggunaan kotak peraba, permukaan taktil, dan material aromatik yang memerlukan kehati-hatian pada yang hipersensitif.

7 Ini hanya pratinjau

Buku lengkapnya tersedia di <https://www.altenpflege.de> untuk pengguna yang terdaftar. Pendaftaran dan penggunaan gratis. Siapa pun yang tidak ingin mendaftar, dapat mentransfer jumlah yang disebutkan pada halaman 2 melalui Paypal ke buchhaltung@factsoft.de dan mencantumkan baik judul buku maupun alamat email. Kemudian, PDF akan dikirimkan melalui email.

Selain akses gratis ke buku teks ringkas, registrasi di [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) memungkinkan Anda untuk melamar pekerjaan secara langsung. Dan juga, untuk memasang iklan pekerjaan gratis. Jadilah bagian dari komunitas [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).