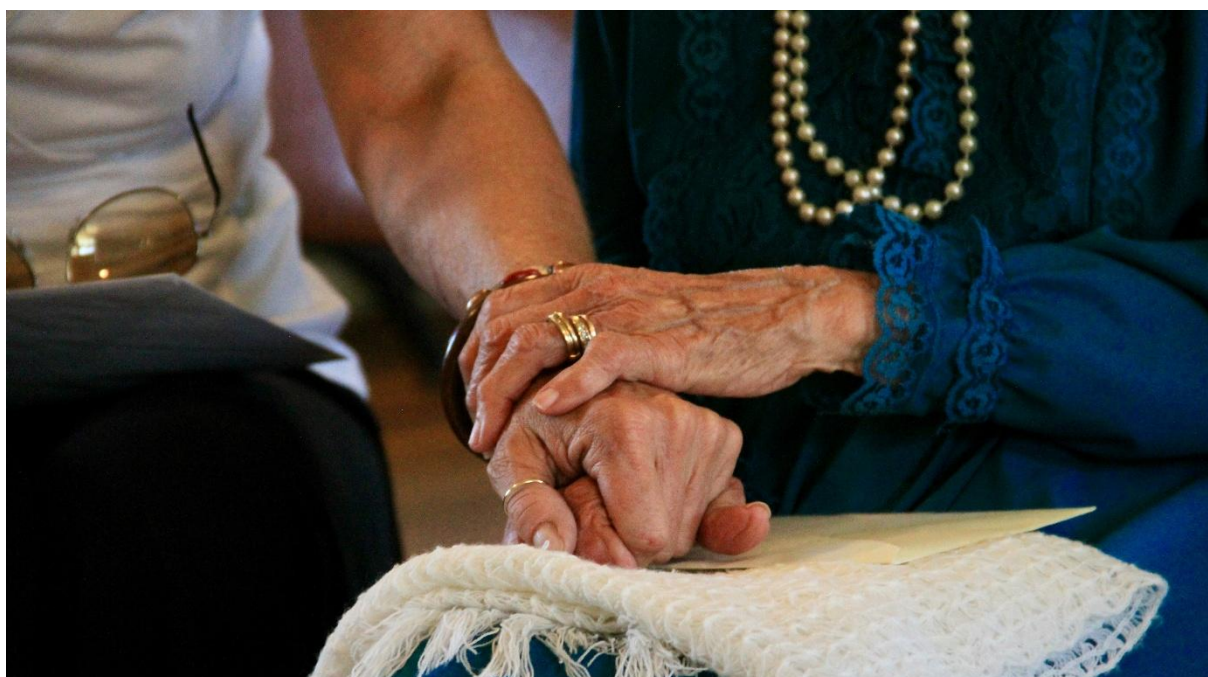




DOMOWY AUDYT SPOKOJU

**Jak dzięki gerontologii stworzyć bezpieczną
przestrzeń i odzyskać spokój
w opiece nad bliskim.**



O Autorce



Nazywam się Anna Galwas. Jestem dyplomowaną opiekunką medyczną z 5-letnim stażem, ale przede wszystkim osobą, która wierzy, że jesień życia może być bezpieczna, godna i pełna uśmiechu.

Moja droga zawodowa to świadome połączenie specjalistycznej wiedzy z głębokim zrozumieniem potrzeb Seniora. **Ukończyłam studia podyplomowe na kierunkach: Gerontologia i opieka nad osobami starszymi, Psychogeriatrya oraz Organizacja Pomocy Społecznej.** Obecnie finalizuję

naukę na kierunku Podologia, co pozwala mi dbać o sprawność moich podopiecznych dosłownie od podstaw – dbając o ich stopy, dbam o ich mobilność.

W marce PODOpieka nie ograniczam się do standardowej pomocy. Jako specjalista z przygotowaniem gerontologicznym, skupiam się na:

- **Kompleksowym wsparciu domowym:** Gdzie profesjonalna dbałość o komfort łączy się z aktywizacją i dbałością o nastrój.
- **Profilaktyce podologicznej:** Rozpoznaję bariery w poruszaniu się tam, gdzie inni widzą tylko „problemy ze stopami”.
- **Wsparciu w prehabilitacji:** Pomagam przygotować Seniora do wyzwań zdrowotnych (np. planowanych zabiegów) poprzez doradztwo w zakresie stylu życia, ćwiczenia aktywizujące i wsparcie emocjonalne.

W pracy kieruję się zasadą: „**Empatia, nie współczucie**”. Daję moim podopiecznym narzędzia i energię, by mimo ograniczeń żyli najlepiej, jak to możliwe. Profesjonalizm i poczucie humoru to według mnie najlepszy zestaw, jaki można wnieść do domu Seniora.

Dom jako bezpieczna przystań

Dom to miejsce, które przez dekady było dla Twojego bliskiego azylem. Jednak z upływem lat, znajome cztery kąty zaczynają stawiać przed nami nowe, często niewidoczne na pierwszy rzut oka wyzwania. To, co kiedyś było niezauważalnym detalem, dziś może stać się barierą ograniczającą samodzielność Seniora i budującą w nim lęk.

Ten e-book nie jest teoretycznym wykładem. To praktyczny przewodnik po „**architekturze troski**”. Chcę Ci pokazać, jak za pomocą prostych, mądrych i często niskokosztowych zmian, możesz zamienić dom w przestrzeń, która wspiera ciało i wycisza zmysły Twojego bliskiego.

Jako gerontolog, zapraszam Cię do świata PODOpieki. Pokażę Ci, jak zrozumieć mechanizmy nocnych lęków, jak „oszukać” słabnący wzrok za pomocą kontrastu i jak sprawić, by mieszkanie stało się bezpieczną siłownią, która każdego dnia podtrzymuje sprawność Seniora.

Przejdźmy tę drogę razem – od eliminacji zagrożeń, po odzyskanie wspólnego spokoju.

Nocny spokój – jak zrozumieć i opanować nocną aktywność Seniora?

Mechanika lęku i zmysły w ciemności

Noc dla Seniora, zwłaszcza zmagającego się z procesami otępiennymi, nie jest czasem absolutnej ciszy. To moment, w którym wyciszone za dnia bodźce ustępują miejsca wewnętrznym niepokojom. Jako specjalista z przygotowaniem w zakresie psychogeriatrici, często spotykam się z pytaniem: „Dlaczego on znów wstał?”. Odpowiedź rzadko jest jednowymiarowa.

Nocna aktywność to często tzw. **poszukiwanie bezpiecznego portu**. Senior, budząc się w ciemności, może doświadczyć chwilowej amnezji następczej – nie wie, gdzie jest, jaki jest dzień i czy dom jest bezpieczny. Wtedy pojawia się przymus „sprawdzenia terenu”. Wstawanie do kuchni, by sprawdzić lodówkę, lub do przedpokoju, by dotknąć zamka w drzwiach, to próba odzyskania kontroli nad rzeczywistością. Dla opiekuna to uciążliwe budzenie, dla Seniora – walka o przetrwanie w niezrozumiałym świecie.

Bariera dźwięku: Dlaczego dom „tętni” nocą?

Innym, często pomijanym aspektem, jest niedosłuch. Seniorzy z ubytkiem słuchu tracą zdolność do autokorekty głośności własnych ruchów. W nocy, gdy domowa akustyka ulega wzmocnieniu, każde odłożenie szklanki bez patrzenia na nią czy szuranie kapciami po panelach, brzmi dla domowników jak uderzenie młotem. Senior tego nie słyszy. On porusza się w swojej własnej, cichej przestrzeni, nieświadomie generując hałas, który staje się zarzewiem rodzinnych konfliktów. Rozwiązaniem nie jest tu strofowanie bliskiego, lecz **fizyczna adaptacja otoczenia** – od filcowych podkładek pod każdy przedmiot codziennego użytku, po miękkie, antypoślizgowe wykończenia krawędzi.

Światło, które nie budzi mózgu

Zapalenie górnego, ostrego światła podczas nocnej wizyty w łazience to błąd, który kosztuje Was kolejne 2 godziny snu. Silne światło o chłodnej barwie gwałtownie hamuje wydzielanie melatoniny i wysyła do mózgu sygnał: „Dzień się zaczął!”.

Moja rada: Zainstaluj listwy LED z czujnikiem ruchu pod krawędzią łóżka lub wzdłuż listew przypodłogowych. Powinny mieć ciepłą, bursztynową barwę. Takie oświetlenie wystarczy, by Senior widział drogę, ale nie rozbudzi jego układu nerwowego, pozwalając na szybki powrót do snu.

Psychologia „domknięcia” dnia

W gerontologii ogromną wagę przywiązujemy do rytuałów. Mózg Seniora potrzebuje jasnych punktów orientacyjnych. Jeśli wieczorem wspólnie z bliskim nie „zamknijemy” dnia, jego umysł będzie to robił samodzielnie o 2:00 rano.

Wprowadzenie **Standardu Spokojnej Głowy** polega na stworzeniu zewnętrznej pamięci dla Seniora. Jeśli wieczorem wspólnie odhaczycie punkty na liście (gaz zakręcony, drzwi zamknięte, lekarz dopiero w piątek), Senior budząc się w nocy, może spojrzeć na tę listę (lub na przygotowany przy łóżku podświetlany komunikat) i otrzymać natychmiastową odpowiedź na swój lęk. To „pamięć zapisana na papierze”, która pozwala emocjom opaść bez konieczności wychodzenia z łóżka.

W czasie mojej pracy w Domu Pomocy Społecznej spotkałam się z sytuacją, która idealnie obrazuje, jak brak zrozumienia potrzeb Seniora generuje konflikty. Jedna z mieszkank, osoba niedosłysząca, co noc wielokrotnie wstawiała i zapalała światło w łazience. Ponieważ łazienka była wspólna dla dwóch pokoi, jej nocna aktywność budziła ostatecznie aż cztery osoby. Współlokatorki były rozdrażnione, a sytuacja stawała się coraz bardziej napięta.

Moim pierwszym, intuicyjnym krokiem było ograniczenie bodźca – zakleiłam okienko nad drzwiami łazienki folią, by ostre światło mniej raziło pozostałe osoby. To jednak nie rozwiązało przyczyny problemu.

Dopiero cierpliwa obserwacja i próba nawiązania komunikacji z moją podopieczną (która mimo trudności z czytaniem i słuchem, świetnie reagowała na proste komunikaty) doprowadziły mnie do sedna. Okazało się, że ta pani była „rannym ptaszkiem” i czuła narastający niepokój, nie wiedząc, która jest godzina. Wstawała do łazienki tylko po to, by w mocnym świetle sprawdzić czas i upewnić się, za ile zacznie się poranne „życie” na korytarzu.

Wystarczyłyby zegar z dużymi, fluorescencyjnymi wskazówkami tuż przy jej łóżku, a nocne wstawanie i zapalanie światła skończyło natychmiast.

Wniosek gerontologa: Za każdym uciążliwym zachowaniem Seniora stoi niezaspokojona potrzeba. Naszą rolą nie jest „gaszenie pożarów” (jak zaklejanie okienek), ale znalezienie źródła lęku i podanie Seniorowi narzędzia, które przywróci mu poczucie bezpieczeństwa.

Domowy audyt zmysłów – jak postrzegać przestrzeń oczami Seniora?

Fizyka ruchu i pułapka przyzwyczajień

Dom, w którym mieszkamy od 30 czy 40 lat, staje się dla nas przezroczysty. Znamy każdy skrzypiący stopień i każdy róg stołu. Jednak w gerontologii wiemy, że wraz z wiekiem zmienia się tzw. **propriocepcja**, czyli nasze czucie głębokie i orientacja ułożenia własnego ciała. To, co dla nas jest „tylko dywanikiem”, dla Seniora staje się przeszkodą nie do pokonania.

Dlaczego tak się dzieje? Seniorzy z czasem zmieniają biomechanikę chodu. Pojawia się tzw. **chód szurający** – stopy nie są już unoszone wysoko, lecz przesuwane tuż nad podłożem. W tym momencie każdy, nawet najcieńszy chodnik czy próg, staje się „haczykiem”. Upadek spowodowany zahaczeniem o krawędź dywanu to jedna z najczęstszych przyczyn urazów biodra. Jako ekspert wsparcia gerontologicznego mówię jasno: **wygładzanie ścieżek to nie estetyka, to profilaktyka ratująca sprawność.**

Magia kontrastu – gdy wzrok odmawia posłuszeństwa

Jednym z najbardziej fascynujących, a zarazem najtrudniejszych wyzwań w opiece nad osobami z deficytami poznawczymi, jest zmiana postrzegania barw i głębi. W procesach starzenia soczewka oka żółknie, a mózg traci zdolność do rozróżniania subtelných różnic w jasnych odcieniach.

Wyobraź sobie białą łazienkę: białe kafelki, biała umywalka i biała muszla klozetowa. Dla Seniora ta przestrzeń zlewa się w jedną, bezkształtną plamę. On nie siada na toalecie nie dlatego, że nie chce, ale dlatego, że **jej nie widzi**. Brak wyraźnej granicy sprawia, że lęk przed „siadaniem w próżnię” staje się paraliżujący. Rozwiązanie tej sytuacji jest proste i genialne w swej skuteczności: **kontrast**. Wymiana deski sedesowej na ciemniejszą (np. granatową lub mahoniową) natychmiast wyznacza w przestrzeni „bezpieczny punkt lądowania”. To właśnie jest gerontologiczna magia detalu, która przywraca intymność i godność.

Pułapka „falszywych przyjaciół”

W każdym domu żyją meble, które nazywam „falszywymi przyjaciółmi”. To lekkie stoliki na kółkach, fotele bez podłokietników czy stabilne – wydawałoby się – szafki, które jednak odjeżdżają przy silniejszym nacisku.

Senior, tracąc na chwilę równowagę, odruchowo szuka oparcia. Jeśli jego dłoń trafi na firankę, lekki kwietnik lub niestabilną szafkę RTV, katastrofa jest gotowa. **Zasada PODOpieki:** Każdy punkt, na którym Senior kładzie rękę, przechodząc przez pokój, musi być jego solidnym fundamentem. Jeśli mebel się chwieje – musi zostać usunięty lub przykręcony do ściany.

Mapa dotykowa – kiedy dłoń zastępuje oko

W sytuacjach, gdy wzrok zawodzi, musimy nauczyć dom „mówić” do Seniora poprzez dotyk. W mojej praktyce stosuję technikę **oznakowania teksturalnego**.

Polega ona na oklejaniu kluczowych miejsc (włączników światła, klamek, krawędzi blatu) materiałami o różnej fakturze. Może to być pasek szorstkiej taśmy antypoślizgowej lub wypukła naklejka. Dzięki temu Senior, błądząc dłonią po ścianie, otrzymuje natychmiastowy sygnał zwrotny: „*Tu jest bezpieczny chwyt*” lub „*Tu zapalisz światło*”. To budowanie nowej, sensorycznej mapy domu, która daje poczucie pewności siebie mimo ograniczeń zdrowotnych.

Z PORADNIKA GERONTOLOGA: Test pełnego obciążenia

Jak sprawdzić, czy uchwyt w łazience jest bezpieczny? Nie sprawdzaj montażu lekkim pociągnięciem dłoni. Urządzenie musi przejść próbę ekstremalnego obciążenia.

Poproś sprawną, silną osobę, aby mocno zapała się o uchwyt i spróbowała przenieść na niego swój ciężar. Jeśli konstrukcja ani ściana nawet nie drgną – gratuluję, Twoja łazienka przeszła „Test Przyszłości” i jest naprawdę bezpieczna na lata.

Tylko uchwyty przykręcane na stałe do ściany konstrukcyjnej dają realne bezpieczeństwo.

Podczas audytu łazienki sprawdź koniecznie zamki. W domach Seniorów stosujemy zasadę **zamków z blokadą łazienkową typu 'wc-knob'**, które od zewnątrz można otworzyć śrubokrętem lub monetą. Seniorzy w stresie lub po upadku często nie są w stanie przekręcić klucza od wewnątrz. Możliwość szybkiego wejścia do łazienki przez opiekuna bez wyważania drzwi to podstawa bezpieczeństwa.

Twoi sprzymierzeni – profesjonalne narzędzia samodzielności

Złota zasada zakupów: Funkcja przed gadżetem

Rynek produktów dla seniorów jest zalany akcesoriami, które w teorii mają ułatwiać życie, a w praktyce często stają się kolejnymi barierami. Jako gerontolog, w swojej pracy stosuję filtr użyteczności: *„Czy ten przedmiot naprawdę oddaje Seniorowi kawałek jego samodzielności, czy tylko go wyręcza, osłabiając jego funkcje?”*. Inwestowanie w domową przestrzeń powinno opierać się na trzech kluczowych filarach.

1. Strefa Wejścia i pionizacja

Najwięcej incydentów związanych z utratą równowagi zdarza się przy zmianie pozycji. Przedpokój to miejsce strategiczne. Zamiast miękkiej pufy, zainwestuj w stabilne krzesło z wysokim siedziskiem i, co kluczowe, z solidnymi podłokietnikami. Dlaczego podłokietniki są tak ważne? Senior potrzebuje punktu podparcia, aby wypchnąć ciało w górę podczas wstawania. To prosta biomechanika: siła ramion wspiera osłabione mięśnie czworogłowe ud. Zmiana obuwia na siedząco to nie wyraz słabości, ale świadoma profilaktyka zawrotów głowy wynikających z nagłych skłonów.

2. Prawdziwe uchwyty vs. marketingowe złudzenia

W łazience – miejscu o najwyższym ryzyku poślizgnięcia – nie ma miejsca na kompromisy. Często spotykane w marketach uchwyty na przyssawki to jedno z największych zagrożeń. Wilgoć, para wodna i mikropory w płytkach sprawiają, że guma traci przyczepność dokładnie w momencie, gdy Senior kładzie na niej cały ciężar swojego ciała.

Zasada PODOpieki: Tylko uchwyty montowane na stałe (przykręcane do ściany konstrukcyjnej) dają gwarancję, że wytrzymają nagłe szarpnięcia. Pamiętajmy też o średnicy uchwyty – musi być ona dostosowana do chwytu dłoni Seniora, często dotkniętej zmianami zwyrodnieniowymi.

3. Hydratacja bez ryzyka – bidon zamiast szklanki

Odwodnienie u Seniorów to poważny problem gerontologiczny, prowadzący do dezorientacji i osłabienia. Jednak otwarta szklanka przy łóżku to ryzyko. Wylanie wody w nocy tworzy na podłodze niewidoczną, śliską pułapkę. Zamiana szklanek na bidony ze słomką lub tzw. kubki-niekapki (dostosowane designem do dorosłych) to prosta zmiana, która zapewnia dostęp do płynów przez całą dobę bez ryzyka zalania podłogi i stworzenia zagrożenia upadkiem.

4. Wysokość ma znaczenie: Ergonomia wstawania

Jako gerontolog, podczas audytów domowych zawsze zwracam uwagę na wysokość powierzchni, na których Senior spędza najwięcej czasu. Zbyt niskie łóżko lub miękki, głęboki fotel to pułapki, z których Seniorowi niezwykle trudno się wydostać o własnych siłach.

Zasada kąta prostego: Idealna wysokość łóżka czy krzesła to taka, przy której Senior siedząc na brzegu, ma stopy płasko oparte na podłodze, a w stawach kolanowych i biodrowych zachowany jest **kąt co najmniej 90 stopni (lub nieco więcej)**. Jeśli kolana znajdują się powyżej linii bioder, wstanie wymaga gwałtownego szarpnięcia kręgosłupem, co grozi upadkiem lub bólem.

Moja rada: Jeśli łóżko ma być dla osoby chodzącej samodzielnie, a jest za niskie, nie zawsze musisz kupować nowe. Często wystarczy:

- Zastosowanie specjalnych **nadstawek (podwyższeń)** pod nogi łóżka lub fotela.
- Wymiana materaca na wyższy i twardszy (miękkie materace „zapadają się”, co uniemożliwia stabilne odepchnięcie).
- W łazience – zastosowanie nakładki podwyższającej na toaletę, która redukuje dystans, jaki Senior musi pokonać przy siadaniu i wstawaniu.

Dla osób leżących zdecydowanie polecam wypożyczenie lub zakup profesjonalnego łóżka rehabilitacyjnego.

Mapa dotykowa dla pewności kroku

W procesie wsparcia psychogeriatrycznego wykorzystujemy fakt, że pamięć dotykowa (proceduralna) często pozostaje sprawna dłużej niż wzrokowa. Warto okleić kluczowe miejsca, takie jak klamki do łazienki czy włączniki światła, taśmą o wyraźnej, innej fakturze (np. wypukłą lub o strukturze tkaniny). Dłoń Seniora, błądząc po ścianie, otrzyma natychmiastowy sygnał zwrotny: „Tu jest bezpieczny punkt”. To buduje pewność siebie i redukuje stres związany z poruszaniem się po domu.

Z NOTATNIKA PODOPieczka: Studium przypadku – "Znikający stopień"

Pracowałam z podopiecznym, który przestał korzystać z prysznicza, ponieważ biały brodzik zlewał mu się z białymi kafelkami. Wydawało mu się, że wchodzi w "dziurę". Zamiast kosztownego remontu, zastosowaliśmy kontrastową, matową matę antypoślizgową w kolorze grafitowym. Wyraźne zaznaczenie krawędzi brodzika sprawiło, że mózg odzyskał poczucie głębi. Lęk zniknął, a Senior odzyskał samodzielność w higienie.

Mieszkanie jako domowa siłownia – ergoterapia w codzienności

Nadopiekuńczość – cichy wróg sprawności

W relacji z Seniosem bardzo łatwo wpaść w pułapkę nadmiernej troski. Słowa: „Mamo, siedź, ja przyniosę” lub „Tato, zostaw, ja to zrobię szybciej” płyną z miłości, ale w świecie gerontologii mają swoją ciemną stronę. Każda czynność, z której wyręczamy Seniora, to odebrany mu mikro-trening. Mięśnie nieużywane zanikają, a mózg, nie otrzymując bodźców do planowania ruchu, szybciej wchodzi w stan bierności.

Moim zadaniem jako eksperta jest pokazanie Ci, jak zamienić codzienne obowiązki w **ergoterapię domową**. To metoda wsparcia, w której wykorzystujemy czynności dnia codziennego (takie jak robienie herbaty, ścieranie kurzy czy zapinanie guzików) jako naturalne narzędzia rehabilitacyjne.

Szafka Sprawności – trening zasięgu rąk

Jednym z najczęstszych problemów u osób starszych jest ograniczony zakres ruchu w stawach barkowych (tzw. zamrożony bark). Jeśli wszystko, czego Senior potrzebuje, znajduje się na wysokości jego pasa, jego ręce rzadko wędrują wyżej.

Moja rada: Przelóż lekkie i bezpieczne przedmioty, których Senior używa codziennie (np. ściereczki kuchenne, ulubioną herbatę, suchary), na wyższą półkę – na wysokość jego wzroku lub nieco wyżej. Dzięki temu każda chęć napicia się herbaty wymusi na nim uniesienie ramion i łagodne rozciągnięcie klatki piersiowej. To najlepsza profilaktyka przykurczów, wykonana „przy okazji”.

ZŁOTA ZASADA: 30 sekund dla serca i błędnika

Upadki poranne często wynikają z tzw. hipotonii ortostatycznej – nagłego spadku ciśnienia przy zmianie pozycji z leżącej na stojącą.

Standard PODOpieka: Wprowadź zasadę „pół minuty na brzegu”.

Po przebudzeniu Senior powinien usiąść na brzegu łóżka, postawić stopy stabilnie na podłodze i odliczyć do trzydziestu. To czas, w którym układ krążenia „dogania” ciało, a błędnik stabilizuje poczucie równowagi. Dopiero po tym czasie można bezpiecznie wstać. To proste 30 sekund może zapobiec najpoważniejszym wypadkom.

Trening manualny przy stole

Dłonie Seniora to jego narzędzia komunikacji ze światem. Artretyzm i zmiany zwyrodnieniowe sprawiają, że palce stają się sztywne. Zamiast kupować drogie piłeczki do ściskania, wykorzystajmy kuchnię:

- **Smarowanie chleba:** To doskonale ćwiczenie koordynacji ręka-oko i siły nacisku.
- **Składanie prania:** Angażuje obie półkule mózgowie i trenuje precyzję chwytu pęsetowego (branie skarpetek).
- **Mieszanie sałatki:** Angażuje nadgarstek w ruchu rotacyjnym.

Pozwalając Seniorowi na te czynności, dajesz mu coś więcej niż tylko herbatę czy czyste ubrania – dajesz mu poczucie, że wciąż jest sprawczy i potrzebny.

Poczucie sprawstwa a nastrój

W psychogeriatrici wiemy, że utrata samodzielności jest głównym czynnikiem prowadzącym do stanów depresyjnych u Seniorów. Kiedy Senior sam przygotowuje sobie prosty posiłek pod Twoim okiem, jego mózg otrzymuje dawkę dopaminy – hormonu nagrody. Przekaz jest jasny: „*Wciąż potrafię, wciąż decyduję*”. Moim celem jako doradcy jest wspieranie Cię w tym, byś potrafił/a wyznaczyć granicę między bezpiecznym wsparciem a odbieraniem Seniorowi jego godnej autonomii.

Z NOTATNIKA PODOpieka: Studium przypadku – "Guziki Pana Jana"

Pan Jan miał ogromne trudności z ubieraniem się, co frustrowało jego syna. Syn chciał kupić tacie dresy na gumce, by „było szybciej”. Podczas audytu zaproponowałam inne rozwiązanie: zostawiliśmy jedną ulubioną koszulę Pana Jana z guzikami, ale... poluzowaliśmy nieco nitki, by łatwiej było je chwytać. Pan Jan spędzał rano 10 minut na zapinaniu, ale robił to sam. Te 10 minut było dla jego dłoni cenniejsze niż jakakolwiek godzina rehabilitacji na oddziale.

Moje wsparcie dla Was – system wieczornego wyciszenia

Jako opiekunowie często czujecie, że wieczór to moment, w którym siły się kończą, a wyzwania dopiero narastają. Zmęczenie całego dnia spotyka się z narastającym niepokojem Seniora. Właśnie dlatego, bazując na moim doświadczeniu jako **gerontologa i eksperta wsparcia psychogeriatrycznego**, stworzyłam autorski model opieki: **System 3-4 godzinny**.

To nie jest zwykłe „zastępstwo”. To czas, w którym wprowadzam do Waszego domu standardy wypracowane w ramach PODOpieki:

- **Pielęgnacja z szacunkiem:** Wykorzystuję moją wiedzę z zakresu podologii i opieki medycznej, by profesjonalnie przygotować ciało Seniora do snu. Dbamy o komfort skóry, profilaktykę i higienę w atmosferze spokoju i intymności.
- **Wyciszenie emocjonalne:** Przeprowadzam z Seniorem rytuał „Spokojnej Głowy”. Domykamy wspólnie wydarzenia dnia, sprawdzamy bezpieczeństwo domu i odpowiadamy na lęki, które zwykle budzą Seniora w nocy.
- **Czas dla Ciebie:** Moja obecność to Twoje 4 godziny wolności. Możesz wyjść do kina, poczytać książkę lub po prostu wcześniej położyć się spać, mając pewność, że Twój bliski jest pod opieką specjalisty, który rozumie każdy jego sygnał.

Zostawiam dom bezpieczny, Seniora wyciszonego, a Ciebie – z przestrzenią na Twój własny oddech.

Twój kolejny krok – audyt gerontologiczny domu

Przeczytanie tego e-booka to pierwszy, ogromny krok w stronę lepszej codzienności. Jednak każdy dom jest inny i każdy Senior ma inne potrzeby sensoryczne oraz ruchowe. Jeśli czujesz, że potrzebujesz wsparcia w przełożeniu tej wiedzy na Waszą konkretną przestrzeń – zapraszam Cię na **indywidualny Audyt Gerontologiczny Domu**.

Podczas audytu:

1. **Spojrzę na Wasze mieszkanie „okiem specjalisty”**: Wskażę konkretne bariery i zaproponuję ich niskokosztowe rozwiązania.
2. **Dobiorę narzędzia**: Podpowiem, jakie uchwyty, oświetlenie czy sprzęty będą realnym wsparciem, a jakich zakupów unikać.
3. **Nauczę Cię technik aktywizacji**: Pokażę Ci, jak na co dzień pracować z Seniorem poprzez ergoterapię, by jak najdłużej cieszył się samodzielnością.

Dziękuję za Twoją obecność.

Opieka nad Seniorem to maraton, nie sprint. Pamiętaj, że nie musisz biec w nim sam/a. Moim celem jest sprawić, by Wasz dom znów stał się bezpieczną przystanią, w której jesień życia smakuje spokojem.

Z miłości do Seniora i szacunku dla Twojego trudu,

Anna Galwas

PODOpieka

Specjalistka gerontologii i dyplomowana opiekunka medyczna

 Telefon: +48 537 024 383

 Znajdź mnie na: www.PODOpieka.com.pl