



SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI FŐIGAZGATÓSÁG
FŐIGAZGATÓ

1132 Budapest, Visegrádi u. 49.
Telefon: (1) 769-1704, e-mail cím: batori.zsolt@szgyf.gov.hu

Ajánlás az SZGYF tartós bentlakást biztosító, ezen belül demens ellátást végző intézményei számára a demenciával küzdő ellátottakat körülvevő speciális környezetre, foglalkoztatásra, illetve a fizikai gondozás néhány területére vonatkozóan

1. Személyközpontú fizikai környezet

A környezet hatással van a demenciával küzdő ellátottakra, mely lehet önállóságot támogató, vagy éppen azt korlátozó kialakítású. A demens ellátással foglalkozó intézményeknek törekedniük kell a biztonságos, illetve az optimálisan inger-gazdag környezet kialakítására. Demens részlegről akkor beszélünk, ha a demencia kórképpel rendelkezők elhelyezése önálló gondozási részlegen történik. Az alábbiakban pontokba szedve mutatjuk be a demens-részlegeken alacsony költségvetéssel megvalósítható, biztonságos, „demencia barát” környezet kialakításának lehetséges módjait.

1.1. A „demencia barát” környezet ismérvei:

- lehetőség szerint a demens-részleg földszinten való elhelyezése
 - tágas közösségi terek
 - teljes akadálymentes környezet
 - világítás, minél több természetes fény a helyiségekben
 - élénk, „otthonélményt” támogató barátságos színek
 - eligazodást segítő egyszerű jelek kihelyezése
 - ajtók, ablakok, mint veszélyforrásokról való figyelemelterelés
 - zajok kiszűrése
 - munka,- közösségi terek,- és lakótér szétválasztása
 - biztonságos sétakert kialakítása
-
-

- kert, mint tevékenykedés, elvonulás helye az enyhe,- és középsúlyos szakaszban
- lakószobák – berendezés, folyosók
- biztonságos talaj, lépcső, záruk, üvegek, fűtőtest

Felhívjuk a figyelmet, hogy a jól kialakított fizikai környezet – természetesen figyelembe véve az épület adottságait – nemcsak a demenciával küzdő ellátottak napi életét, de a róluk gondoskodókat is segíti. Függetlenül az épület adottságaitól, átalakíthatóságától a biztonság és a pozitív hatás alapkövetelmény a demens gondozásban.

Közösségi terek

Célszerű az adott közösségi tér bejáratánál a funkciójára utaló színeket, vagy egyszerű piktogramokat alkalmazni. A tágas tér egyben lehetővé teszi a bolyongó demenciával küzdő ellátottnak a biztonságos sétálgatást. A biztonság érdekében ügyelni szükséges az alábbiakra:

- lehetőség szerint az intézmény legtágasabb helyisége legyen a közösségi tér
- a berendezési tárgyak legyenek stabilak
- az asztalok élei lehetőség szerint legyenek lekerekítve, vagy helyezzünk el rajtuk élvédőt
- a székek, amennyiben mód van rá, legyenek karfásak
- a helyiségben elhelyezett növények egyike se legyen mérgező hatású
- törékeny, balesetveszélyes tárgyak nélkülözése a helyiségben
- a különböző tevékenységeknek helyt adó helyiségekben csak az adott foglalkozás/tevékenység folyjon. Amennyiben az intézmény belső struktúrája, nagysága nem engedi meg, hogy egycélú helyiségekben történjenek a tevékenységek, a többcélú helyiségekben megoldás lehet, hogy az ellátottakat piktogramokkal, jelekkel segítjük, hogy melyik tevékenység zajlik, vagy másképp rendezzük el a székeket különböző tevékenységek során.

A közösségi tér lehetőleg olyan intézményi helyiség legyen, amely könnyen megközelíthető, világos (lehetőleg természetes fény), a demenciával küzdő ellátott számára vonzó (otthonos érzést keltő), hívogató, körbejárható és akadálymentes.

Biztonságos talaj, lépcső, záruk, üvegek, fűtőtest

A demencia egyik tünete lehet az agitáció, mely egyik megnyilvánulási formája a szüntelen fel-alá járkálás, toporgás. Ennek tudatában biztonsági szempontból az alábbiakra kell figyelni mind folyosó, mind a lakótér, illetve a különböző funkciójú helyiségekben.

Talaj:

- tud-e az ellátott szabadon mozogni a helyiségben? Ha valami akadályozza őt a szabad mozgásban (pl. küszöb) azt lehetőség szerint távolítsuk el
- csúszásmentes-e a helyiség?
- láthatóak-e a közlekedési útvonal szélei? → ha nem, öntapadó, színes, lehetőleg fényvisszaverő csíkok alkalmazása segíthet
- vannak-e szőnyegek a helyiségekben? → ha igen, vagy távolítsuk el – elesés veszélye-, vagy kétoldalú ragasztószalaggal rögzítsük
- ellenőrizzük, hogy a zsinórok nincsenek-e útban
- megfelelő-e a megvilágítás a közlekedéshez?

Lépcső: fokozott elesési kockázatot jelent közlekedésnél.

- lehetőség szerint a lépcsők mindkét oldalán biztosítsuk a kapaszkodókat, korlátokat
- csúszásmentes burkolatok használata a lépcsőkön
- kontraszt csíkok elhelyezése a lépcsőfokok gerincére/tetejére/ széleire

Zárak, üvegek, fűtőttest:

- fokozottan figyeljünk, hogy a zárokban ne maradjon kulcs (belülről való bezárás lehetőségének kikerülése)
- ablakokra színes dekorációk alkalmazása (öntapadó színes matricák → csökkentik az esélyét, hogy beleüssön/betörje az üveget)
- amennyiben a radiátortestek balesetveszélyt jelenthetnek az ellátott számára, alkalmazhatunk védőrácsot, tehetünk elé kisebb asztalt, vagy fotelt

Folyosók: a hosszú folyosók és egyforma ajtók összezavarhatják a demenciával élő ellátottat és előfordul, hogy nem talál vissza a szobájába. Érdemes a hosszú folyosót „megtörni” képekkel, virágokkal, faliórával.

Lakószobák - berendezés

- elsődleges szempont, hogy akadálymentes legyen
- a lakószoba legyen hálószoba, tehát funkcióját tekintve alvásra, pihenésre szolgáljon. Az étkezések az étkezőben történjenek, természetesen figyelemmel a demenciával küzdő ellátott egészségi állapotára.
- megfelelően megvilágított lakótér (plafonon, illetve az ágy végénél, jól rögzítve)
- berendezése ne legyen zsúfolt (ruhásszekrény, éjjeli szekrény, ágy, amennyiben elfér, karosszék és kis kerek asztal). Törekedjünk az „otthonélmény” nyújtására berendezést illetően is
- könnyen tisztítható felületek
- **Nagyon fontosak a színek.** Fehér helyett ajánljuk az élénk színes falfelületeket, egyrészt az otthonosság érzetét erősítendő, másrészt a térbeli dezorientációt segítik, tehát segít az eligazodásban (ajtó, szekrény, stb.). Előfordul a demenciával küzdőknél, hogy nem érzékelik a kontrasztokat, a színek között pedig kevésbé tudnak különbséget tenni. Ez normál öregedés során is tapasztalható, a szem hanyatlásával a szemfehérje megsárgul, fennáll a szürke/zöld hályog kialakulása, mely bizonyos színek megkülönböztetését megnehezíti.
- **Színek a vizes blokkokban:** ha lehetőség van rá, a wc csésze és a mosdók kontrasztos színmegválasztása (térjen el a többi burkolat színétől), fal és a padló színének különbözősége (mozgásbiztonságtérhatárok).
- **Kiemeljük, hogy a színek használatával segíthetjük az ellátottat a térbeli tájékozódásban.** Adott funkciójú hely adott színnel, a különböző funkciójú helyek differenciálása színekkel → színpeszichológiai tényezők figyelembevételével – különböző érzelmi, hangulati hatások elérése:
 - **zöld**-nyugtató hatású, enyhíti a depresszió és a szorongás tüneteit;
 - **kék**-béke, nyugalom → a kéket és a zöldet nem ajánlatos egy helyiségben alkalmazni, mert ezt a két színt a szem hanyatlása miatt nem igazán tudják megkülönböztetni;
 - **sárga**- vidámság, stimulálja az idegrendszert és a mentális folyamatokat, ösztönzi a kommunikációt;
 - **lila**- lenyugtatja az idegeket és az elmét, kreativitásra ösztönöz;
 - **narancssárga**- stimulálja az aktivitást, elősegíti a szocializációt;

- **Sötét (pl. fekete) padlósín alkalmazása a liftek és kijáratok előtt** (elkóborlás megakadályozása → a demenciával küzdők nem lépnek rá a sötét színekre a térérzékelés zavara miatt – mélynek érzékelik)
- **Az ágynál lényeges:** amennyiben lehetséges ne legyen alacsony (a nehéz felkelés-lefekvés miatt). Fontos, hogy amikor az ellátott ül az ágyon, lába leérjen a talajra.
- **Alzheimer betegek**nél jellemző az ébredés-alvás ciklusának zavara. Felébredhet az éjszaka közepén és azt hiszi, már reggel van. Érdemes a lakószobájukban elhelyezni nagy számokkal rendelkező digitális órát, ez segítheti az időbeli orientációban.

Világítás

A demencia egyik tünete a térbeli tájékozódás zavara. Az ellátott eltévedhet az intézményben, ami megfelelő infokommunikációs segítségnyújtás nélkül szorongáshoz, agitációhoz, súlyosabb esetben agresszióhoz vezethet. A megfelelő világítással csökkenthető a térbeli orientáció zavara, valamint a jó megvilágítás csökkenti az elesés kockázatát, illetve segít felismerni a helyiségeket, a szobában lévő tárgyakat.

A világításnál az alábbiakra érdemes figyelni:

- a lehetőségekhez képest maximális világítás a lépcsőknél → ebédlőben, foglalkoztató helyiségekben, közösségi térben több fényre van szükség, mint a folyosókon, de fontos, hogy a vakító fényt kerülni kell.
- ablakokon célszerűbb a függönyök, áttetsző sötétítő alkalmazása, a szoba színével összhangban, kerülve a nagy mintákat. → A direkt vakító fény szűrése fontos.
- éjszakai jelzőfények használata
- mozgásérzékelő lámpák használata
- a bejárati ajtókat félárnyékban hagyni, így a kóborló ellátott számára nem lesz feltűnő
- amely helyiségben kevés a természetes fény, ott az alapvilágítás szintjét meg kell növelni
- kerülni kell az erős árnyékhatast, illetve visszatükröződést (fényes linóleum, falburkolat, bútorok → indirekt vakító fény), melyek az ellátottban szorongást, nyugtalanságot, zavartságot idézhetnek elő. Az alapvilágítás mellett ajánlott különböző kiegészítő világítás alkalmazása (lámpák, derítőfény, irányjelző fények, stb.)

- egyes helyiségek funkcionális megvilágítása → differenciált megvilágítás

Textúrák alkalmazása

A demenciával küzdőknél különös jelentőséggel bír a több érzékszervi csatornán keresztül megvalósuló stimuláció. A lágy, meleg, színes textíliák alkalmazása a lakóterekben és a közösségi helyiségekben kedvező hatással vannak az ellátottakra. Figyelni kell arra, hogy az erős mintázatok zavaróak, dezorientációt válthatnak ki (pl. erős, bonyolult mintázatú tapéták, függönyök, sötétítők).

Kert

A kert a demenciával küzdőknek a szabadságot, a lehetőséget különböző tevékenységekre, inger-stimulációs terepet, illetve terápiás hatású szabad teret jelenti. Lényeges terület az intézményi gondozást végzők számára is, hiszen agitáltság, szorongás, nyugtalanság előfordulása esetén a kertben való séta legtöbbször nyugtató és figyelemelterelő hatású, illetve a szabadban való tartózkodás egyben életminőség javító hatással is bír.

- A részleg biztonsági kertjét körülvevő kerítés előtti részt, és kerítéskaput ajánlott akár sövénnel beültetni, vagy futónövénnyel befuttatni, így nem kelt bezártság érzetet az ellátottban, illetve nem készíti arra, hogy ki kell jutnia a bezártságból.
- A biztonságos sétakert lényege, hogy az ellátott séta közben mindig visszajut a kiindulási ponthoz (fokozott mozgáskésztetés levezetése). Amennyiben lehetséges a sétaút mellett célszerű elhelyezni padokat árnyékos helyeken, valamint a sétaút melletti részeken különböző növények (nem mérgező) ültetése.
- A növényekből (virágok, fűszernövények) áradó illatok emlékeket ébreszthetnek az ellátottban (érzékszervi stimuláció), az így felszínre hozott emlékek alkalmasak séta közben visszaemlékező kommunikáció folytatására. A kertészkedés a demencia enyhe,- és középsúlyos szakaszában kiváló terápiás eszköz. Ezért ajánlott szabadon hagyni ágyásokat, melyekbe az ellátottak önállóan (felügyelet mellett) növényeket ültethetnek.
- Nem igényel nagy anyagi ráfordítást, ráadásul könnyen kivitelezhető olyan sétaút-szakasz kialakítása, amelynek szakaszonként változik a talaj-összetétele (tehát egy kisebb szakaszon pl. homokos, majd

aprókavicsos, majd füves, stb., stb.). Kiváló ingerstimuláló, és a fokozott mozgáskésztetés levezetésére alkalmas.

2. Foglalkoztató programok szerepe a demenciával küzdő ellátottak számára

A demenciával küzdő ellátottak jellemzően a betegség középsúlyos szakaszában kerülnek intézményi gondozásba. A középsúlyos szakaszban egyre több zavar támad a demenciával küzdő személy mindennapi tevékenységeiben. Az érzékszervek által befogadott információk feldolgozása romlik, az időbeli és térbeli orientációzavar hangsúlyosabbá válik, romlik a kézügyesség, számolás és íráskészség, megjelennek a beszédzavarok, nem kognitív tünetként pedig egyre többször megjelenik az agitáció, nyugtalanság, ítéletalkotási zavarok, fokozott hangulatváltozások, apatikus magatartás, stb.

A **terápiás jellegű** foglalkoztató programoknak kiemelt jelentősége van a demenciával küzdő ellátottak életében. A megfelelően megválasztott, megmaradt képességek, készségekhez igazodó tevékenységekkel, feladatokkal helyettesíthetők az elvesztett kompetenciák, erősíthető az ellátott önérzete, valamint kiemelt szerepet játszik a leépülés lassításában. A sikeres foglalkoztatás alapvető feltétele, hogy ismerjük az ellátott életútját, érdeklődési körét, a készségeit, a szükségleteit, korábbi hobbjait.

A különböző terápiák, mint

- művészeti
- a zenei (daloskör, egyéni éneklés, receptív zenehallgatás),
- a játék (ügyességi, nagymozgásos – célba dobás ruháskosárba, tűzvíz játék, stb.), finommozgásos – cipőfűző, masni kötés időre, horgászat, különböző kisebb tárgyak többretegű becsomagolása, aki előbb kicsomagolja az a győztes, stb.
- a kézműves (képek készítése termésekből, magokból, előre megrajzolt sablonra, nagyméretű gyöngyök fűzése, stb.)
- az állat-asszisztált foglalkozások
- mozgásos programok (séta, kirándulás, mozgásfejlesztés, szinten tartó mozgásfejlesztés, ünnepekre való készülődés keretében aprósütemények készítése, tánc (kendővel, végtelenített gumiszalaggal),
- komplex, művészeti ágakat együttesen alkalmazó programok (zenehallgatás és festés)

tartalmas tevékenységet nyújtanak, nyugtató hatásúak, továbbá az ellátottak önbecsülésének javulását és a nyugtalan időszakok mérséklődését eredményezhetik.

Kognitív fejlesztő foglalkozások tekintetében **ajánlott:** RO (realitás orientáció) tréning, memória tréning és verbális készségfejlesztő gyakorlatok (szóasszociáció, szólánc, felsorolás-adott témához, szólások-közmondások, igaz, vagy hamis játék, kakukktojás – oda nem illő szó megtalálása, szinonimák, ellentétpárok, stb.), kártyajátékok, érzékelés, észlelés fejlesztése (látás, hallás, tapintás, szaglás, figyelem- emlékezet fejlesztés, értelmi fejlesztés, beszédfejlesztés, visszaemlékezés kommunikáció, testséma tudatosító gyakorlatok.

A demencia súlyos szakaszában az ellátottak kommunikációja jórészt a testbeszéd szintjére szűkül, mozgásuk erősen, vagy teljesen korlátozott, inkontinenssé válnak. Folyamatos segítséget igényelnek. A betegségnek ebben a szakaszában a non-verbális kommunikációnak kiemelkedő jelentősége van.

Foglalkoztatás tekintetében elsődlegesen a **non-verbális,** érzéseket generáló művészeti alapú terápiák alkalmazhatóak (pl.: receptív zenehallgatás), beszélgetés, alkotás – előre elkészített sablonok alapján. A foglalkozásokon az együttműködés, az együttlét, a közös élmények a hangsúlyosak, kiemelten **fontos a pozitív visszacsatolás.**

Kommunikáció tekintetében:

- mindig szemből közelítsük meg az ellátottat, nehogy megijedjen
- nyugtató hatású a gondozás során az érintés (amennyiben az ellátott nem elutasító ezzel kapcsolatban fogjuk meg a kezét)
- a tekintet (szemkontaktus tartása)
- beszéd közben vele egy szinten (egy magasságban) helyezkedjünk el,
- a mosoly (pozitív visszacsatolás)
- a visszafogottabb hangerő, nyugodt tónusú hangon való artikulált rövid mondatokból álló beszélgetés
- ha képes kommunikációra, mindig rövid, egyszerű, zárt kérdéseket tegyünk fel (pl. jól aludt?, jól van?) és mindig hagyjunk elég időt a válaszra.
- figyeljünk az ellátott testbeszédére
- mindig magyarázzuk el mi fog történni
- akkor is beszéljünk hozzá, ha nem tud válaszolni
- legyünk türelmesek!

A foglalkoztatás tárgyi feltételei:

- lehetőleg csendes helyen történjen a foglalkozás (külső zajok kiszűrése)
- mosdó legyen a közelben
- lehetőség szerint legyen kellően tágas a terem, hogy a kerekesszékes ellátottakat is be lehessen vonni a programba
- legyen jól megvilágított (természetes és mesterséges fény)
- a demenciával küzdő ellátottakkal történő foglalkozás során használt tárgyak egyszerűek, jól felismerhetőek, a mindennapi életben használatos tárgyak legyenek
- a nagyobb aktivitást igénylő foglalkozásokra a délelőtti órák, a befogadó jellegű foglalkozásokra (filmnézés, zenehallgatás) inkább a délutáni órák alkalmasak
- a mozgásos gyakorlatokat tartalmazó programokat ajánlott napi rendszerességgel szervezni (jó idő esetén a szabadban)
- foglalkozásokhoz szükséges eszközök, tárgyak

3. Kommunikáció

A betegség előrehaladtával a demenciával élő ellátott és a környezet közötti kommunikáció a kifejezőképesség és a beszédmegértés romlása miatt egyre nehezebbé válik. A középsúlyos szakaszban lévő ellátottnál is érvényesek egyes alapelvek, melyeket már fentebb a súlyos szakaszban élőknel említettünk:

- mindig szemből közelítsük meg az ellátottat, nehogy megijedjen
- nyugtató hatású a gondozás során az érintés (amennyiben az ellátott nem elutasító ezzel kapcsolatban fogjuk meg a kezét)
- a tekintet (szemkontaktus tartása)
- beszéd közben vele egy szinten (egy magasságban) helyezkedjünk el,
- a mosoly (pozitív visszacsatolás)
- a visszafogottabb hangerő, nyugodt tónusú hangon való artikulált rövid mondatokból álló beszélgetés
- kerülni kell a konfrontációt (ne vitatkozzunk az ellátottal, próbáljuk meg az adott szituációból kiemelni őt figyelemeltereléssel)
- bármilyen valószerűtlennek is hangzik, amit közölni próbál (pl. idegenek vannak a szobájában, a szobában van a rég elhunyt hozzátartozója, meglopátásos téveszmék stb.) ne próbáljuk meggyőzni az ellenkezőjéről, számára az a valóság. Empátias

megértéssel/kommunikációval/kizökkentéssel emeljük őt ki a szituációból (meglopátásos téveszméknél: segíthetünk a keresésben, az ő bevonásával, egyszerűen megfogalmazott, rövid kérdésekkel másra terelni a témát).

- legyünk ítéletmentesek minden szituációban a demenciával küzdő ellátottakkal
- sokat dicsérjük, szükséges a pozitív visszacsatolás kommunikáció és tevékenységek kapcsán is
- ne utasítsunk, röviden, egyértelműen magyarázzuk el, mit kérünk tőle
- az információkat kis „adagokban” közöljük
- nonverbális kommunikáció/testbeszéd megfigyelése
- név szerinti üdvözlés/megszólítás
- direkt (zárt) kérdések alkalmazása (pl.: jól aludt? hogy van?)
- rövid, támogató, helyeslő mondatok alkalmazása (megértés javítására; pl.: jöjjön elkísérem; várjon, segítek, stb.)

A demenciával küzdő ellátottak segítése az étkezések, tisztálkodás, és öltözködés során

Étkezés:

- Az evőeszközök használatának segítése. A demenciában szenvedők a memóriaproblémák miatt elfelejthetik, hogyan kell az evőeszközöket használni.
- Az ebédlőben lévő zajok miatt még inkább zavarttá, nyugtalanná válhatnak, emiatt felléphetnek rágási, nyelési zavarok.
- Ajánlott úgy elrendezni az asztalokat, hogy azok könnyen körbejárhatóak legyenek
- balesetveszély miatt az asztalok szélei lekerekítettek, vagy élvédővel legyenek ellátva, amennyiben lehetséges
- Az asztalok szélei körben, ha van rá mód, legyenek kontúrosak, így az ellátott is érzékeli, hol van az asztal vége
- Ne legyen az asztal felszíne tükröződő (agitáltságot okozhat).
- Amennyiben terítőt használunk, az lehetőleg ne legyen élénk, nagy mintázatú.
- Ha szükséges az étel legyen felaprítva/pépesítve, figyelni kell az elfogyasztott mennyiséget, és a folyadékbevitelt is

- amennyiben mód van rá az étkezést segítő segédeszközök alkalmazása (asztalhoz rögzíthető tálca, speciális hajlított evőeszközök, kétfülű bögre, stb.)

Az étkezések fokozott figyelmet kívánnak a gondozó személyzettől!

Tisztálkodás:

- Amíg lehetséges, törekedjünk az ellátott önállóságának megőrzésére, amit a demenciával küzdő ellátott még meg tud tenni, tegye meg önállóan (de felügyelet mellett)
- Alkalmazzunk közben segítő kommunikációt. Egyértelmű mozdulatokkal, világos mondatokkal csökkenthetjük az esetleges ellenkezést (tisztálkodásra utaló mozdulatok használata)
- Ha a tisztálkodás gondozói közreműködést igényel, ügyeljünk az emberi méltóság megőrzésére!
- A személyközpontú gondoskodás alapja, hogy tiszteletben tartjuk az ellátottak egyéni szokásait a személyi higiéniét illetően is.
 - uraknál például, ha az ellátott korábban minden nap borotválkozott, akkor lehetőleg törekedjünk arra, hogy ezt továbbra is megtehesse.
 - hölgyeknél pl. a hajmosásra, hajápolásra vonatkozóan kell fokozottabban odafigyelni.

Öltözködés:

A demenciával élők a betegség előrehaladtával nem képesek megkülönböztetni a napszakokat, évszakokat. Ezért fordul elő, hogy nem az évszaknak megfelelő ruházatot öltik magukra. Sok ruha közül a beteg képtelen kiválasztani azt, hogy melyiket vegye fel, ez pedig agítáltságot, szorongást okoz nála. Amennyiben már fennáll ez a probléma az ellátottjaink körében az alábbiakkal tudjuk őt segíteni:

- a túl sok ruházat zavaró lehet a szekrényben, érdemes szelektálni adott évszakra, megbeszélve az ellátottal
- segítség lehet ebben a szobájában a falon elhelyezett parafatábla/mágnestábla, melyen piktogramokkal/rajzzal szemléltethetjük az adott évszakot és az odaillő ruházatot

- segítség az évszaknak megfelelő öltözet kiválasztásában: csupán kétféle ruházatot mutassunk meg az ellátottnak, amelyikből választhat. Kérdezzük meg: Melyiket szeretné felvenni?
- érdemes megbeszélni a hozzátartozókkal -amennyiben vannak; intézmény által biztosított ruházatra is vonatkozik természetesen)- hogy előnyt élveznek a könnyen felvehető/hordható, inkább cipzáras, vagy tépőzáras ruhák, mint a gombos ruhák
- Fontos, hogy a világos színű ruházat előnyt élvezzen a sötéttel szemben.
- a gumitalpú cipő előnyösebb, mint az egyéb más talppal ellátott cipő a csúszásveszély okán
- tépőzáras cipő előnyösebb, mint a fűzős
- a demenciával élők hajlamosak mindennap ugyanazt a ruhát felvenni, ez a személyi higiéné romlásához vezet. Ajánlott a segítségnyújtás minden olyan ellátottnak, akinél ez már problémát okoz. A szennyes ruházatot diszkréten ki kell vinni/mosásba helyezni.

Készült:

Budapest, 2017. október

Esélyteremtési Főosztály, Ellátottjogi Osztály