

Michaela Schneider

ZÁKLADY PÉČE

PRO LAICKÉ PEČOVATELE





2016	2020	2020	2021	2021	2022
1	2	3	4	5	6
UHERSKÉ HRADIŠTĚ (686 01)	ZLÍN-MALENOVICE (763 02)	UHERSKÝ BROD (688 01)	VESELÍ ⁿ /MORAVOU (698 01)	KROMĚŘÍŽ (767 01)	HODONÍN (695 01)

SLOVA ŘEDITELŮ

Myslíme, že autoři odvedli skutečně velmi dobrý kus práce, který vám pomůže v péči o své milé nemocné příbuzné. Mějte s nimi trpělivost a věřte, že každé jedno pohlázení dělá divy, a i přes bolest se každý den stává krásnější.

Tato publikace vznikla proto, aby pomáhala. Věříme, že bude užitečným průvodcem pro všechny pečující o své blízké.

Mgr. Helena Schwarczová a Roman Večeřa

Název:	ZÁKLADY PÉČE PRO LAICKÉ PEČOVATELE
Autor:	PhDr. Michaela Schneider, Ph.D.
Odborná korekce, autorská fotogalerie:	Bc. Eva Tvrdohňová Jitka Vaculová
Recenzenti:	PhDr. Mgr. Petr Snopek, PhD. MBA PhDr. Barbora Plisková, Ph.D.
Fotografické zpracování:	Josef Řezníček - Jsf Abb
Grafika a design:	Roman Večeřa, Petr Tihlařík
Vydavatelství:	Reklamní studio Shift s.r.o.
Tisková produkce:	Reklamní studio Shift s.r.o., Svatojiřské nábřeží 1208, 686 01 Uherské Hradiště
Tiskový náklad:	bude upřesněn
Rok vydání:	2022
Vydání:	první
Počet stran:	40
ISBN:	978-80-11-02353-9

Vážení a milí čtenáři,

Do rukou se vám dostala brožura, která je malým přispěním pro získání rady, jak vyřešit nejčastější situace spojené s péčí o vaše blízké v domácím prostředí. Nejednou se v životě každému z nás může stát, že potřebujeme pomoci či poradit s otázkami souvisejícími s pečováním o osobu blízkou, jaké možnosti péče jsou v určité fázi nemoci vhodné, jak můžeme nemocným blízkým zkvalitnit život, na co mají všichni zúčastnění nárok atd. A i přesto, že získáte potřebné informace, stane se, že v návalu informací něco opomenete, zapomenete nebo si jen chcete upřesnit získané informace, k čemuž vám následný text dopomůže.

Práce PAHOPu, z. ú. je různorodá, od poskytování zdravotních služeb, až po sociální. Snahou je nalézt co nejoptimálnější možnost poskytované péče, která vychází ze zdravotního stavu vaše blízkého a jeho individuálních potřeb, kapacity pečující osoby, aby zvládl svoji funkci a neměl pocit, že je vše na něm, a dále na okolních podmínkách, ať již v podobě bydliště či vlastního domácího prostředí. Někdy se může zdát, že jste na konci sil nebo si jen chcete odpočinout, zastavit, předat péči někomu jinému, popovídat si o problémech souvisejících s péčí o blízkou osobu. Zkuste kontaktovat tým PAHOPu, rádi vám poradíme.

Snad se vám v brožuře podaří najít vše potřebné. Pokud vám tam něco chybí, napište nám a my se to pokusíme napravit.

SLOVA RECENZENTŮ

Vážení čtenáři,

dostala se vám do ruky brožura Základy péče pro laické pečovatele. Máte zde krásně popsány postupy při úkonech, které jsou třeba u pacientů s omezenou hybností. V brožurce najdete návod jak na to slovem i fotodokumentací.

Brožura paní doktorky Michaely Schneider je jasným, věcným a praktickým zdrojem informací k pochopení, pomoci a podpoře výzev i složitostí péče v domácích podmínkách pro laické pečovatele. Brožura je psaná jednoduše, přehledně, komplexně a prakticky. Je cenným materiálem pro každého, kdo pečuje či má spojení s domácími pečovatelskými službami. Každá kapitola je plná odpovědí, témat a dalších významných zdrojů informací, které jsou doplněné ilustračními fotografiemi. Díky tomu se stává tato brožura vynikajícím zdrojem a průvodcem všech těch, kdo chtějí s láskou a kvalitně pečovat o své blízké bez ohledu na úroveň předchozích zkušeností.

PhDr. Barbora Plisková, Ph.D.

Ve společnosti je všeobecně uznáváno, že je důležité a potřebné, aby člověk, byť neso-
běstačný, měl možnost co nejdéle zůstat ve svém přirozeném prostředí, tedy ve své dosa-
vadní domácnosti nebo v rodině. Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí vyžaduje
velké úsilí pečujících. Jako významnou podporu pečujících vnímám tuto publikaci, která
je originální nejen svým obsahem, respektive množstvím informací a rad, ale také způso-
bem „informování“. Obsažené informace jsou čtenářům předkládány takovým způsobem,
že jim mohou dobře porozumět právě laičtí pečovatelé. Navíc je vybavena četnými vizuál-
ními prostředky, které prezentované informace ještě umocňují.

PhDr. Mgr. Petr Snopek, Ph.D. MBA

OBSAH

Mapa poboček, slova ředitelů	2
Slova recenzentů	5
1 Co na úvod, než budete chtít pečovat	7
2 Jak to tedy funguje	8
3 Když pečovat tak s přípravou	9
4 Nejčastější činnosti související s péčí o nemocného a jak toho dosáhnout	11
4.1 Polohování a přesuny i logistika je velmi důležitá	12
4.2 Podávání stravy aneb i jídlo se dá vychutnat	20
4.3 Hygiena je základ očisty těla	22
4.4 Co příjmem ústy musí i ven	24
4.5 Nezbytná hygienická pravidla	25
5 Kde hledat pomoc a kdo může pomoci	26
5.1 Příspěvek na péči	26
5.2 Dlouhodobé ošetřovné	27
5.3 Další možná podpora v podobě dávek, příspěvků	28
6 Když nám někdo blízký odejde aneb smrt patří k životu	29
Literatura	33
Seznam obrázků	35
Poznámky	37

1. Co na úvod, než budete chtít pečovat

Ať se již chystáte na péči o vašeho blízkého nebo jen hledáte informace o této problematice, zkusíme vám nejprve vysvětlit pár základních pojmů, které s problematikou souvisí a neodmyslitelně k ní patří. Řada pojmů bude smutných a vy budete předpokládat, že se vás to přeci nemůže týkat, ale i když to nebudete přímo vy samotní, může to být někdo vám blízký, koho budete milovat a nebudete chtít o něj přijít.

Prvním z pojmů, na který narazíte z pohledu lékařské terminologie, je nevléčitelně nemocný. Kdo to vůbec je a co to pro něj znamená? Vyřčení slova bude pro vás zásadní, neboť v sobě skrývá širokou skupinu onemocnění (nacházející se prakticky v každém medicínském oboru), která současná medicína nedokáže odstranit (v některých případech je možno: dosažení dlouhodobé stabilizace, jindy zpomalení postupu onemocnění, někdy potlačení příznaků). Důležitým faktem ale zůstává a je proto nutno brát v potaz, že v těle probíhají takové chorobné změny, jejichž důsledek má podstatný vliv na funkci jednotlivých orgánů a vede k postupnému zhoršování zdravotního stavu a blížícímu se konci života.

Každý z nás nejednou přemýšlel nad tím, že do nemocnice nechce jít, i přesto, že to nemoc vyžadovala. Zkusíme vám nabídnout několik modelů péče, které by do určité míry vyřešily situaci a člověk tak mohl, pokud je to tedy možné, zůstat doma, kde je mu nejlépe se svými blízkými.

Jednou z možností je domácí péče. Domácí péče je zdravotní služba poskytovaná nemocnému v jeho vlastním sociálním prostředí. Zdravotní péče je předepisována praktickým/obvodním lékařem (jednorázově po dobu maximálně 3 měsíců nebo opakovaně po dobu nezbytně nutnou nebo nepřetržitě po neomezeně dlouhou dobu) nebo lékařem specialistou či ošetřujícím lékařem v nemocnici při propuštění na dobu 14 dní. Možnost následného prodloužení domácí péče pak již vystaví praktický/obvodní lékař nemocného. Základ zdravotní péče je založen na předem definovaných časových (jak dlouho bude trvat poskytovaná péče v domácnosti – časová osa) a předmětových (náplň poskytovaných služeb – např. aplikace léků v různých podobách, aplikace infuzní terapie, výměna, kontrola a péče permanentních katétrů, kontrola a péče o různé druhy stomií, ošetrovatelská rehabilitace, odběry krve, převazy ran, kontrola zdravotního stavu a životních funkcí, atd.) návštěvách, které jsou hrazeny ze všeobecného zdravotního pojištění. Kdo tedy má nárok na takovou péči? Škála onemocnění je široká, od pooperačních stavů, chronicky nemocných fyzického či psychického rázu, osoby v konečné fázi života, atd., současně s ohledem na různé věkové období života jedince.

Byla-li vašemu blízkému potvrzena závažná, život ohrožující diagnóza (konečné stádium onemocnění, kdy léčba nezabírá a příchod smrti se nezapřítelně blíží) a vašim společným rozhodnutím je zůstat spolu až do úplného konce. Z nabídky poskytovaných

služeb je možno využít domácí hospicové péče. Jedná se o souhrnnou zdravotní péči garantovanou paliativním lékařem PAHOPu (máte svého domácího lékaře, který u vás bude provádět od přijetí do péče po pravidelné kontroly zdravotního stavu včetně předepisování lékových přípravků). Cílem je zajistit maximálně možnou míru kvality života na jeho skonu, kde již léčebné možnosti byly vyčerpány, zvládnout komplexní potíže související s onemocněním (léčba bolesti, dušnosti, nauzey, zvracení, deprese, zácpy, atd.). K dispozici vám bude tým sester z příslušné pobočky, ke které v rámci bydliště budete přiřazeni. Ty s vámi budou udržovat kontakt v podobě každodenních telefonických spojení s otázkou, jak se vám daří. Sestry také přijdou do vaší rodiny a překontrolují osobně vašeho blízkého, zkonzultují případné změny zdravotního stavu s lékařem. Zajistí, popř. překontrolují potřebnou léčbu. Přivezou, doplní pomůcky nezbytné k péči (podložky, plenkové kalhotky). Provedou vzdělávací činnost na určité téma, které v danou chvíli bude potřebné vzhledem k potřebám nemocného. I přesto, že si nebudete vědět rady, vždy budete mít u sebe telefonický kontakt, na kterém je nonstop dostupný zdravotnický tým (24 hodin 7 dní v týdnu), který vám mile rád poradí.

Budete-li se cítit unavení, nebudete si moci poradit s péčí nebo nemocný blízký se od vás nebude chtít nechat o sebe postarat. Je možné využít sociální službu, která je poskytována formou odlehčovací služby. Poskytovaná služba je hrazena pacientem dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. A na základě sepsané Smlouvy o poskytování sociální služby, jejíž náplní je vymezení nejen rozsahu vlastní poskytované péče (pomoc s hygienickou péčí, podávání stravy a tekutin, polohování nemocného na lůžku, různé druhy přesunů na lůžku i mimo něj, vycházky, atd.), ale i časové dotace. I zde vás může napadnout myšlenka, kde vzít peníze na to, abyste mohli dopřát potřebný komfort svému blízkému? Sociální systém umožňuje podpůrnou politiku v podobě řady příspěvků (Příspěvek na péči, příspěvek na bydlení, atd.)

Pokud si, nebudete vědět rady, k tomu slouží poradenská činnost ze strany vrchní sestry, která je odpovědná za zdravotnický sektor nebo pro oblast sociálních služeb sociální pracovník.

2. Jak to tedy funguje

Nastavení zdravotní i sociální péče se odvíjí od zdravotního stavu vašeho blízkého, ovšem nelze opomenout možnosti a limity rodinného prostředí, rozhodují cíle i vaše očekávání. Snahou je najít co nejoptimálnější řešení. Potřebnou pomoc jsme schopni podat, ať se již jedná o dítě, dospělého, seniora. Bydlíte-li v bytě, domě, ubytovně či bez domova. I pokud máte jiný světonázor nebo jste jiné národnosti. Jsme tady pro vás.

Pokud potřebujete pomoci s péčí o osobu blízkou, nejjednodušší je zvednout telefon a zavolat (pro zdravotní službu 737 077 376, sociální službu 605 797 503), popřípadě pokud máte po ruce počítač napsat (na e-mail infouh@pahop.cz). Pokud si nebudete vědět na co se ptát, nevadí. Osoby, které dostanou vaši žádost, svými cílenými otázkami zjistí, co budete potřebovat. Pak už jen závisí na vás, kdy si musíte promyslet, probrat, zvážit, jakou péči o svého blízkého v domácím prostředí potřebujete od nás a co jste schopni zvládnout sami.

3. Když pečovat tak s přípravou

Kdo je připraven není zaskočen. Tohle pravidlo je dobře využité při přípravě na vašeho blízkého, než se ocitne doma a k tomu budete vědět, že máte dostatek času než jej pustí z nemocnice. K prvním důležitým informacím patří zjistit zdravotní stav vašeho blízkého, aby bylo možné upravit prostorové uspořádání a zajistit potřeby stran jeho fungování v domácím prostředí. Po zjištění výše uvedených informací týkajících se péče o sebe sama a stavu nemoci (budete moudřejší a také vědět, že je ležící, posadí se sám v lůžku, dojde pár kroků, je schopen se najíst nebo potřebuje s tím pomoci, umyje se sám nebo potřebuje pomoci, atd.) je dobré projít si celou domácnost a promyslet, do jaké míry je nutno udělat úpravy (odstranit překážky bránící pohybu – prahy, přístupy k jednotlivým obytným prostorům jako je ložnice, koupelna, toaleta, kuchyň (lůžko přístupné ze tří stran, doplňky k pohybu do lůžka, antidekubitní matrace, pojízdný stolek, pomůcky k pohybu, madla, nástavce na toaletu, protiskluzové podložky, sedačky do sprchy, upravené nádoby k podávání stravy, atd.), popř. zda je možné nechat si je předepsat ošetřujícím lékařem na poukaz přes zdravotní pojišťovnu. Svým způsobem si vytváříte prostředí i pro sebe a ulehčíte si případnou práci s manipulací s vaším blízkým. Může se ale stát, že domů dorazí dříve a co teď? I zde nemusíte mít obavy, můžeme vám nabídnout doplňkové služby v podobě Půjčovny kompenzačních pomůcek. Paleta pomůcek a přístrojů je široká a vždy s ohledem na individuální potřeby nemocného (půjčovné a jeho pravidla se řídí ceníkem, který je uveden ve zdravotnické dokumentaci – Kartě pacienta, pokud je z kapacitních důvodů vyčerpán sklad, je poskytnut kontakt na jiné půjčovny a prodejny kompenzačních pomůcek).

Ke zdravotnickým přístrojům k zapůjčení patří nejčastěji např.:

- ▶ Lineární dávkovač (přístroj sloužící k nepřetržitému podávání léčiva).
- ▶ Oxygenátor (přístroj zajišťující lepší kvalitu dýchání).
- ▶ Odsávačka (přístroj pro odstranění sekretů z nosu, dutiny ústní a dýchacích cest).

K podpoře péče o sebe sama se nejčastěji využívají (viz obrázek č. 1):

- ▶ Polohovací elektricky ovládaná lůžka s doplňky pro pohyb
- ▶ Aktivní antidekubitní matrace
- ▶ WC křesla
- ▶ Stolky k lůžku
- ▶ Invalidní vozíky
- ▶ Nízká chodítka
- ▶ Vysoká chodítka
- ▶ Podložní mísy
- ▶ Bazény na vlasy
- ▶ Močové lahve
- ▶ Aj.



Obrázek č. 1 Pomůcky k péči o sebe sama

Součástí není jen dovoz a odvoz potřebných pomůcek k péči, ale i jejich sestavení, popř. instruktáž, jak s nimi zacházet. V rámci poskytované péče není každý den růžový, někdy s postupem závažnosti onemocnění se dny stávají horšími a horšími. Od toho vám můžeme nabídnout naše doplňkové služby v podobě:

- ▶ Základního sociálního poradenství, které poskytuje sociální pracovník zdarma. Jeho cílem je pomoci při vymezení, plánování úkonů péče o nemocného a jejich frekvenci. Nedílnou součástí je poskytnutí informací o možnostech čerpání dávek či sdílení radostí i strastí související s nemocí v rodině.
- ▶ Konzultační činnost psychologa je založena na orientaci, zjištění možnosti psychologické pomoci, doporučení konkrétních postupů pro řešení daného problému, a to vše za jednorázového, občasného nebo pravidelného sezení.
- ▶ Návštěvy duchovního ať jsou již za účelem nám mnohdy ukrytým či z pohledu náboženské tradice.
- ▶ Nutričního poradenství, které je využíváno v případě, že váš blízký trpí nechutenstvím, ztrátou chuti k jídlu, nevolností či jinými problémy spojenými se zažívacím traktem, atd. Základ spočívá ve výživovém zhodnocení a naplánování možných náhrad pro podporu či nabuzení chuti k jídlu.
- ▶ Edukace (vzdělávání) stran péče o nemocného v oblastech zajištění jeho potřeb vzhledem k onemocnění.

4. Nejčastější činnosti související s péčí o nemocného a jak toho dosáhnout

Na první pohled se může zdát, že pečovat není zase tak složité, každý z nás alespoň jednou nebo někdy o někoho pečoval. Ovšem i dobře míněný krok v péči může u nemocného vyvolat nepohodlí, strach, ztrátu jistoty, obavy. V publikaci se zaměříme na ty činnosti, které jsou nejčastější a nejvíce využívané v domácí praxi. Výhodou domácího prostředí je, že v rámci poskytované péče máte daleko více otevřených možností i co si můžete dovolit, než v nemocnici, kde je striktní řád. Obsah základních jednotlivých úkonů bude popsán v jednoduchých krocích doplněné o ilustrační podobu.

Předtím, než začneme pečovat, je důležité si uvědomit, že k péči neodmyslitelně patří konverzace. Ne vždy dobře vedený fyzický tah, může mít dobrý psychický dopad. Úsměv odzbrojí, uvolní situaci a správný hovor uklidní. Nebojme se spolu mluvit. Společných témat je spousta, a když už bude nejhůře, zkuste zabrousit do historie nebo životních historek spojených s fotografiemi. Mějte na paměti, že nelze nekomunikovat, proto

si dejte pozor, jaký posunek, pohyb či gesto uděláte. I přesto, že je to váš nejbližší a zrovna nebude mít svůj den, vyvarujte se, co na srdci to na jazyku, mohlo by vás to později mrzet. Někdy je lépe počítat do desíti, zklidnit dech, uvidíte to jinýma očima.

4.1 Polohování a přesuny i logistika je velmi důležitá

Polohování souvisí s hybností člověka. Pokud je člověk zdravý, polohu v lůžku si může měnit dle potřeby sám. Opakem je situace tam, kde je člověk upoután na lůžko a ke změně polohy potřebuje pomoci.

V lůžku je možné se otáčet z boku na bok, jako nejjednodušší činnost zabraňující vzniku proleženin. Buď to nemocný zvládne sám, za pomoci pomůcek usnadňujících pohyb v lůžku nebo je do té polohy uveden pečující osobou (viz obrázek č. 2 a 3).



Obrázek č. 2 Poloha na boku projekce zezadu



Obrázek č. 3 Poloha na boku projekce zepředu

Otáčení z boku na bok

- ▶ Klidným hlasem připravíte nemocného na to, co s ním budete provádět.
- ▶ V lůžku připravte prostor, na který nemocného obrátíte na bok.
- ▶ Stoupněte si na tu stranu postele, ke které chcete vašeho příbuzného otočit.
- ▶ Uchopte ho za rameno a hýždě (končetiny skrčte v koleni), přetočte jej směrem k vám do správné polohy na boku – postupujte od hlavy k dolním končetinám.
- ▶ Vaše tělo je pojistkou proti pádu osoby z lůžka.
- ▶ Po dokončení přesunu zajistěte postranici lůžka v horní poloze, zajistěte záda polštáři nebo srolovanou dekou, mezi velké klouby (kolena) dát polštářek – jako prevenci otláčení.

Pokud zvládnete toto, pak zvládnete všechno. Jen je nutno začít a nebát se. Nemocný vám mnohdy poradí, váš instinkt vás nezklame. Nyní pár rad, které ušetří vaše záda a třeba dodají více odvahy (viz obrázek č. 4 a 5).



Obrázek č. 4 Uchopení nemocného za rameno a hýždě



Obrázek č. 5 Postup otočení na bok z výchozí polohy v leže na zádech

Posouvání v lůžku směrem nahoru

- ▶ Klidným hlasem připravíte nemocného na to, co s ním budete provádět.
- ▶ V lůžku připravte prostor, na který nemocného obrátíte na bok.
- ▶ Zvedněte celé lůžko směrem nahoru do pozice, ve které se nebudete muset ohýbat.
- ▶ Zádový díl lůžka uvedte do vodorovné pozice, snižte postranici na vaší straně (v případě, že má nemocný strach z pádu, ponechtejte).
- ▶ Odstraňte polštáře zpod hlavy vašeho blízkého (případně jiné předměty, které by posunu v lůžku mohly bránit).
- ▶ Pokud není součástí lůžka manipulační podložka, na které nemocný leží, vložte ji pod něj, správné umístění je od ramen směre ke kyčli, slouží jako podpůrná pomůcka k pohybu na lůžku (viz obrázek č. 6, uložení podložky pod nemocného).
- ▶ Požádejte ležícího, aby pokrčil nohy v kolenu a uchopil se rukama postranice nebo kraje lůžka (pokud je to možné).
- ▶ Stoupněte si do hlavové části lůžka, manipulační podložku uchopte do rukou.
- ▶ Pokrčte nohy v kolenu, zpevněte záda – neohýbejte se v pase! Nohy rozkrochte na šířku ramen (pevný základ těla), při manipulaci s nemocným přenášejte váhu z jedné nohy na druhou.
- ▶ Napočítejte do 3, ležící zatlačí do končetin a vy ho mezitím posuňte výš.
- ▶ Nyní můžete vrátit polštáře zpět do lůžka a přizpůsobit lůžko zpět do pohodlné pozice.



Obrázek č. 6 Varianta posouvání v lůžku směrem nahoru ve dvou lidech

Posouvání v lůžku za pomoci hrazdy

- Postupujete podle pokynu v části Posouvání v lůžku směrem nahoru (viz obrázek č. 7).
- Ležící se požádá, aby se místo postranic nebo kraje lůžka chytil za hrazdičku a alespoň lehce se přitáhl. Pomůže to samotnému posunu, zároveň je to lehký trénink.



*Obrázek č. 7 Posouvání nemocného směrem nahoru
za pomoci manipulační podložky*

Posazení na lůžku

- Klidným hlasem připravíte nemocného na to, co s ním budete provádět.
- V lůžku připravte prostor, na který nemocného obrátíte na bok.
- Změna polohy z ležící do sedu se provádí přes bok – pokrčte nemocnému jednu nohu a protější ruku a jemně ho obraťte na bok (viz obrázek č. 8).
- Při zvedání otáčet vždy kolem osy pacienta v oblasti pánve, tzn. zvedá se současně horní polovina za ramena a nohy se spustí z postele tlakem na kolena (viz obrázek č. 9).

- Jakmile je uveden do polohy vsedě, dochází k úpravě postele do správné výšky, popř. pokud je v poloze člověk nestabilní, využijí se polohovací pomůcky (polštáře, klíny na polohování, atd.) – nohy musí být vsedě na zemi (viz obrázek č. 10).



Obrázek č. 8 Uchopení nemocného na posazení v lůžku



Obrázek č. 9 Uvedení do polohy v sedě



Obrázek č. 10 Poloha v sedě s pomůckami

Přesun z lůžka na židli nebo vozík

- ▶ Klidným hlasem připravíte nemocného na to, co s ním budete provádět.
- ▶ V lůžku připravte prostor, na který nemocného obrátíte na bok.
- ▶ Změna polohy z ležící do sedu se provádí přes bok – pokrčte nemocnému jednu nohu a protější ruku a jemně ho obraťte na bok.
- ▶ Při zvedání otáčet vždy kolem osy pacienta v oblasti pánve, tzn. zvedá se současně horní polovina za ramena a nohy se spustí z postele tlakem na kolena.
- ▶ Jakmile je uveden do polohy vsedě, dochází k úpravě postele do správné výšky (šlapky nohou by měly být plně na zemi).
- ▶ Pacient se chytne okolo ramen pečovatele, následně pečovatel sníží těžiště těla, díky němuž se nemocný mírně nadzvedne z lůžka a celou vahou se do něj opře dle pokynů pečovatele a díky vzájemné spolupráci se provede boční přešlap nohou směrem k vozíku, dále se provede půl rotace těla nemocného a přesednutí na židli/vozík (u invalidního vozíku je nutné odstranit jednu bočnici směrem k lůžku pacienta a ujistit se, že je vozík zabrzděný) (viz obrázek č. 11 a 12).



Obrázek č. 11 Postup nadzvednutí nemocného z lůžka



Obrázek č. 12 Přesun nemocného z lůžka na židli

Přesun do stoje

- ▶ Klidným hlasem připravíte nemocného na to, co s ním budete provádět.
- ▶ V lůžku připravte prostor, na který nemocného obrátíte na bok.
- ▶ Změna polohy z ležící do sedu se provádí přes bok – pokrčte nemocnému jednu nohu a protější ruku a jemně ho obraťte na bok.
- ▶ Při zvedání otáčet vždy kolem osy pacienta v oblasti pánve, tzn. zvedá se současně horní polovina za ramena a nohy se spustí z postele tlakem na kolena.
- ▶ Jakmile je uveden do polohy vsedě, dochází k úpravě postele do správné výšky (šlapky nohou by měly být plně na zemi).
- ▶ Položte ruce pacienta na ramena pečujícího nebo jej k tomuto kroku vyzvěte, ruce pečující osoby jsou uloženy na lopatkách nemocného (zároveň slouží k jeho jištění).
- ▶ Pečující se zapře svými koleny do kolen pacienta, čímž napomůže natažení v jeho kolenních kloubech a provedete stoj u lůžka.

4.2 Podávání stravy aneb i jídlo se dá vychutnat

Jak to, že zase nejí! Proč nám nechce jíst? Zase nepije! My se snažíme ho nutit k pití, ale vůbec nemá žízeň! Navařeno, na co má chuť, ale jí jak vrabec. Jídla se ani nedotkne! Někdy ať děláte, co děláte, bohužel s jídlem nic nenaděláte. V běžném životě nastávají občas situace, kdy člověk nemá chuť k jídlu, jedná se například o nemoc, extrémní venkovní teplo, atd. Pokud se jedná o krátkodobou změnu ve stravování, někdy může být organismu prospěšná nebo si o ni řekne tělo samo. Jiná situace nastává, pokud člověk onemocní (změny vědomí, poruchy polykání, problémy se zažívacím traktem a nemoc, atd.) což výrazně ovlivní péči v oblasti o sebe sama a tím pádem je odkázán na péči blízké osoby. Poskytneme pár rad, jakými je možno zabránit komplikacím spojenými s příjmem potravy, možnost s chutí se do něčeho zakousnout a co případně dělat nebo se vyvarovat, když se zdá, že jsme v koncích. Na druhou stranu je nutné upozornit, že existují v životě situace, které jsou nevyhnutelné, a měli byste s nimi počítat. Jedná se hlavně o stav, kdy nám člověk odchází a tělo se připravuje na odchod z tohoto světa. V těle je možno pozorovat probíhající přirozeně se vyvíjející změny související s umíráním, s čímž byste jako pečující měli počítat. Nejprve přestává být chuť na těžce stravitelné jídlo, jedná se především

o maso a některé druhy zeleniny, smažená jídla. Se zhoršováním zdravotního stavu se spíše preferuje strava s lepší tolerancí přijetí do organismu, tedy v podobě menších porcí v tekuté či kašovitě podobě, až chuť i potřeba jídla a tekutin postupně vymizí. Je to dáno postupně snižujícími se metabolickými a energetickými nároky na organismus. Na co by člověk neměl zapomínat, je pitný režim. Představte si jej jako kytku, která bez vody uschne. To platí i pro člověka, bez vody se tělo vysušuje, mozek trpí bolestí hlavy, změnou ve vnímání v podobě agrese, halucinace, kůže nemá takovou pružnost, může se objevit zácpa, problémy s močením a další.

Výživa je nezbytnou součástí lidského života. Ovlivňuje zdravotní stav, potažmo léčebný režim. Abyste zajistili potřebný příjem stravy, shrneme vám v následujících bodech požadavky pro správné podávání stravy ústy:

- ▶ Pokud nemocný nebude chtít jíst, zkuste udělat z jídla rituál provázený komunikací s příjemným prostředím.
- ▶ Než začnete s jídlem, nemocný by měl být vyprázdněn, umyty ruce a nasazen umělý chrup a brýle, pokud je nosí (neboť se někdy jídlo může jíst i očima).
- ▶ Vždy si k jídlu oba sedněte (pokud jinou změnu polohy nebude vyžadovat zdravotní stav nemocného), na podání jídla by měl být totiž dostatek času.
- ▶ Aby jídlo mělo správný směr a nevázlo v dutině ústní, vliv na správný směr má vhodné postavení hlavy, příjem potravy by měl být se skloněnou bradou, po spolknutí zaklonit).
- ▶ Každý se rád nají sám, ale pokud tomu tak není, zkuste nemocného aktivizovat (při třesu ruky dát do ruky lžičku, není potřeba vyžadovat, aby se sám najedl, ale pochopil, že bude jíst).
- ▶ Lžice by do úst měla být vkládána pomalu a nenásilně (výběr stolovacího nádobí je dle sousta za případné stimulace horního rtu drobnými přejíždějícími pohyby, mezi jednotlivými sousty by měla být 10-15 sekundová pauza).
- ▶ Pro snadnější způsob a tvorbu sousta je vhodné podávat tekutiny, forma závisí na polykací aktivitě (možno využít brčka, slánky, dětské lahve, atd.).
- ▶ Po dojedení posledního sousta by měl nemocný zůstat v poloze sedě alespoň po dobu 15-30 minut, aby nedošlo ke zpětnému návratu jídla či jeho vdechnutí a provedena kontrola dutiny ústní, popř. pečlivé vyčištění úst od zbytků stravy.

4.3 Hygiena je základ očisty těla

Jedná se o soubor pravidel a postupů, které vedou k podpoře a ochraně zdraví. Jednotlivé kroky by se daly popsat posloupně směrem od hlavy k patě. Jedná se tedy o péči vlasů, nehtů, dutiny ústní a kůže nemocného. Vlastní hygiena pak může probíhat mimo lůžko nebo přímo na lůžku. I zde bychom neměli zapomínat na přípravu v podobě zakoupení hygienických pomůcek dle osobního užívání nemocného (sprchové gely, čistící pěny, šampony, kondicionéry, krémy na obličej, krémy na tělo, per spiranty, mýdla), pomůcek usnadňujících péči jako jsou sedačky do vany, židle do sprchy, zvedáky, protiskluzové podložky, madla, nafukování vany pro tělo nebo na mytí vlasů (viz obrázek č. 14), pojízdné vozíky, atd. Některé pomůcky jde i zapůjčit, což je uvedeno v ceníku poskytovaných služeb. Postup hygienické péče vychází z pohybového režimu nemocného. Nedělejte z nemocného zbytečně pasivního, ležícího. Využijte jejich potenciálu a umožněte jim postarat se sami o sebe v čem to jde, a tam, kde to nejde, jim dopomoci.

Základní pravidla, které je nutno dodržet:

- ▶ Příjemná teplota prostředí, aby nemocný neprochladl.
- ▶ Příprava nezbytných pomůcek k hygieně a osobního prádla, ať zbytečně nemusíte odbíhat od činnosti a věnujete se tomu plynule (viz obrázek č. 13).



Obrázek č. 13 Příklady pomůcek k hygieně

- ▶ Úprava lůžka (pokud nebudete měnit lůžkoviny) do svislé polohy, odstranění lůžkovin, vybavení jednorázovou savou podložkou nebo ručníkem na vypodložení umývaných oblastí, aby se zabránilo jejich potřísnění vodou.
- ▶ Nasadíte si jednorázové rukavice (dají se koupit ve velkém balení v lékárně), přeci nechcete řešit případně přenesené nemoci, které trápí vaše blízké.
- ▶ Nemocného je nutno svléci, hygiena se provádí od horní poloviny (světlý ručník a žínka) po dolní polovinu včetně intimních partií (tmavý ručník a žínka).
- ▶ Pokožka se myje od prstů směrem nahoru k rameni/kyčli (proti lidskému chlupu), pokud chceme nemocného aktivizovat, opačný směr od ramene/kyčle směrem k prstům (po lidském chlupu), pokud jej chceme uklidnit (využíváme prvky Bazální stimulace, více informací o technice naleznete v knize Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči od Karolíny Friedlové).
- ▶ V průběhu je nemocný polohován dle potřeby z boku na bok.
- ▶ Na co si dát při mytí pozor: obličej se neumývá mýdlem, intimní partie se myjí jako poslední, a to od genitálu po konečník za výměny vody v umývadle/lavoru.
- ▶ Na závěr se provede promazání celého těla.
- ▶ Lůžkoviny se řádně vypnou, aby pod nemocným nebyly sklady, vloží se případně absorpční pomůcky (pleny, savé podložky).
- ▶ Péče o dutinu ústní spočívá v čištění zubů (jedná se o zdravou dutinu ústní) nebo o zubní náhradu (vychází z naučených zvyklostí nemocného) + péče o rty (promazání balzámem na rty).
- ▶ Česání vlasů je nezbytnou součástí, probíhá nejlépe vsedě, kdy přes ramena je vhodné položit ručník, dlouhé vlasy je vhodné splést do culíku.
- ▶ Umývání vlasů může probíhat na lůžku za pomoci bazénku na vlasy s irigátorem/lavoru s kádinkou na vodu) nebo ve sprše, aby voda nestékala do obličeje a uší – nejprve je nutno kryt kůži ve vlasové části hlavy a to nanesením malého množství krému, který je kryt vatou, do zevního zvukovodu lze vložit malé chomáčky vaty, vlasy se myjí dvakrát. V případě velké zátěže pro pacienta je možné koupit koupací čepici, která se po zahřátí v mikrovlnné troubě aplikuje na hlavu nemocného a řádně se promasíruje včetně pokožky hlavy (viz obrázek č. 14).
- ▶ Péče o nehty bývá opomíjená, ale je také nezbytná, za nehty je možno nalézt řadu pokladů, které je nutné odstranit, kvůli prevenci poranění také i pravidelně zkracovat. K tomu jsou potřeba nůžky a pilník na nehty na ruku, kterou jsou upravovány do obloučku, na nohou nehty pouze zapilovat do rovna, do speciálních výkonů není moc dobré se pouštět, nemocný může být diabetik, kdy i malé zastřihnutí může mít fatální následky.



Obrázek č. 14 Ukázka mytí vlasů za pomoci bazénku

4.4 Co příjmem ústy musí i ven

Ne jednou se vám stane, ať již v rámci poskytování hygienické péče nebo vyprazdňování, že vás váš nejbližší odmítne. Nemějte jim to za zlé. Je to velmi choulostivé. Mnohdy ani netušíte, že by mohli mít i případné obtíže. Soukromí a intimita je pro všechny z nás důležitá, a co potom, když ji ztratíme.

Močení lze charakterizovat jako vyprázdnění močového měchýře. Množství vyloučené moče závisí úměrně na příjmu tekutin za den, druhu přijaté stravy a teplotě okolního prostředí. I přesto, že je označován jako rezervoár, je nutné jej pravidelně vyprazdňovat a močení sledovat.

Vyprazdňování stolice je další osobní potřebou. Frekvence je velmi rozdílná, za normu je považováno vyprázdnění méně než 3 krát denně a alespoň jednou za tři dny. Co nám pocit vyprázdnění přináší? Pocit uspokojení, v opačném případě může jedinec pociťovat bolest břicha, nadýmání, nechutenství, pocit tlaku na konečník.

I zde máme pro vás pár rad, jak byste mohli zvládnout tuto situaci:

- ▶ Zajištění dostatečného soukromí, přeci jenom se budete pohybovat v oblasti, která může být skryta okolí.
- ▶ Příprava potřebných pomůcek do svého okolí (mycí pěna/sprchový gel/mýdlo, žínky, lavór s vodou, ochranný krém na okolí konečnicku jako je zinková mast, sudokrém, ručník, lepící/elastické plenkové kalhotky, sáček na biologický odpad, jednorázová podložka, popř. výměna prádla, která je znečištěná).
- ▶ Příprava lůžka do svislé polohy, odstranění lůžkovin, lůžko zvednout do takové výšky, která je vhodná pro pečující neboť tím šetří záda.
- ▶ Nasazení jednorázových rukavic, a to i přesto, že je to váš příbuzný.
- ▶ Rozbalení plenkových kalhotek a provedení hygieny genitálu, následně otočíte nemocného na bok, srolujete znečištěnou plenu a umýváte oblast konečnicku, (pokud použijete mycí pěnu, je výhoda, že pokud ji necháte chvíli působit změkčí i zaschlé části stolice), v průběhu je možno nemocného otáčet, abyste měli možnost přístupů ze všech stran, osušíte a nanesete zinkovou mast/sudokrém a nové plenkové kalhotky dle používaného druhu a tak je zase v suchu.
- ▶ Vyvětrejte v místnosti a umyjte nemocnému i sobě ruce.
- ▶ Jestliže je nemocný pouze pomočen, provádí se pouze výměna plenkových kalhotek.
- ▶ Pokud je nemocný schopný se přepravit na toaletu nebo na pojízdný klozet, je nezbytně nutné zajistit po použití výměnu, dostatek toaletního papíru, inkontinenčních pomůcek a hygienickou péči rukou.

4.5 Nezbytná hygienická pravidla

Všechny výše popsané výkony provádíte rukama, které jsou zároveň vaším pracovním nástrojem. Chraňte nejen je, ale sebe celkově. Proto před každým výkonem si umyjte ruce a také po něm. Není od věci si koupit dezinfekci na ruce, některé výkony jsou spojené se sekrety, které mohou přenášet různé nemoci. Aby péče byla dokonalá a ruce byly vláčné a nedošlo k jejich popraskání, použijte ochranný krém.

5. Kde hledat pomoc a kdo může pomoci

Ať pečuji jak pečuji stále něco potřebuji. Každý chce pro svého nejbližšího to nejlepší. Pomoc s péčí je jedna věc, ale kde na to vzít? Na jaké příspěvky a dávky máte nárok? Pomoc státu má své možnosti i limity.

5.1 Příspěvek na péči

Jedná se o nejčastěji využívanou finanční pomoc při péči o osobu blízkou. Nárok na něj má osoba starší 1 roku z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kdy člověk není schopen zvládnout péči o svou osobu a je závislý na pomoci jiné osoby. Státní příspěvek je vyplácen přímo osobě, která péči potřebuje. Jedná se o uhrazení financí spojené s poskytováním odlehčovacích, pečovatelských služeb nebo ve finanční kompenzaci péče, kterou zajišťuje osoba blízká.

Požádat o příspěvek je možné prostřednictvím formuláře Žádost o příspěvek na péči v listinné podobě a předání na příslušné kontaktní pracoviště krajského úřadu práce ČR v místě trvalého pobytu žadatele o příspěvek. Méně využívané cesty podání je v podobě vypsání elektronických formulářů stvrzené elektronickým podpisem nebo odeslání přes datovou schránku. Společně s žádostí je vyplňován formulář Oznámení o poskytovateli pomoci, kde jsou pro potřeby úřadu vypsány poskytovatelé péče.

Před přiznáním nároku na příspěvek je nutno mít na paměti, že se posuzuje stupeň závislosti osoby, kde se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby v oblastech: mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyzických potřeb, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost (péče o domácnost se neposuzuje u osob do 18 let).

Chcete-li se více dozvědět informací, najdete je na <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>.

Po podání žádosti se k vám dostaví sociální pracovník příslušného kontaktního pracoviště, který provede sociální šetření v domácím prostředí. Obsahem schůzky je posouzení míry soběstačnosti. Na podkladě sociálního šetření a přezkoumání doloženého nálezu vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastních vyšetření posuzujícího lékaře se rozhodne o stupni závislosti, tedy jak moc potřebuje a v jakých oblastech je závislý na pomoci druhých popř. nikoli. Proti tomu rozhodnutí se lze odvolat. Odvolání se podává prostřednictvím úřadu, které napadené rozhodnutí vydal, o odvolání pak rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí.

V případě zhoršení zdravotního stavu nemocného, je možné požádat o zvýšení příspěvku. O jeho zvýšení se žádá prostřednictvím formuláře Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. I zde probíhá posuzování stejně jako u prvotního podání žádosti.

5.2 Dlouhodobé ošetřovné

Čas je jeden z životních faktorů, které nelze oklamat ani zastavit. Mnohdy je čas neúprosný a může se stát našim nepřitelem. O závažné nemoci to platí dvojnásob. Jak to tedy udělat, abyste s nejbližším nemocným mohli zůstat doma, zajistili celodenní péči a zároveň úplně nepocítili finanční tíseň? Takovou možností je dlouhodobé ošetřovné, které patří mezi jednu ze šesti dávek českého systému nemocenského pojištění. Vychází z pravidla z rozhodnutí ošetřujícího lékaře zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (nemocnice), který rozhodl, že zdravotní stav příbuzného potřebuje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči. Okruh osob, kterým může vzniknout nárok, po splnění podmínek, je široký (od přímých příbuzných, po blízké osoby či osobu žijící ve společné domácnosti s ošetřovanou osobou, tzn. mají společné místo trvalého pobytu). Co všechno nutné je splnit, aby vznikl nárok? Nárok na ošetřovné se uplatňuje prostřednictvím několika předepsaných tiskopisů v podobě Žádosti o dlouhodobé ošetřovné a Potvrzení o trvání/ukončení potřeby dlouhodobé péče. V obecné rovině je podmínkou účast na nemocenském pojištění ošetřující osoby (z příjmu ze zaměstnání je odváděno pojistné na sociální zabezpečení), u ošetřované osoby musí být splněna podmínka hospitalizace. Potvrzení o trvání/ukončení potřeby dlouhodobé péče vystaví ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytující lůžkovou péči, který rozhodl o potřebě dlouhodobé péče. Samotná Žádost o dlouhodobé ošetřovné se předkládá zaměstnavateli společně s Potvrzením potřeby dlouhodobé péče. Podmínky se ovšem mohou měnit, jejich změny a popř. více informací naleznete na webových stránkách <https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetřovné>.

5.3 Další možná podpora v podobě dávek, příspěvků

Do finančního rozpočtu mnohdy zasáhne nemoc různou měrou. Otázka závažnosti diagnózy u pracujících povede ke změně pracovního postavení. První změnou může být požádání o invalidní důchod (viz webové stránky: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchod>). Žádost o důchod podává sám občan, po konzultaci s ošetřujícím lékařem na Okresní zprávu sociální zabezpečení podle místa trvalého bydliště. Pokud nemůže nemocný vlivem nepříznivého zdravotního stavu žádost o důchod uplatnit sám, může ji za něj podat rodinný příbuzný nebo zmocnit jinou osobu na podkladě udělení plné moci. Kromě sepsání žádosti se zaměstnancem oddělení důchodového pojištění, vysání profesního dotazníku, je nezbytné doložení potřebných dokumentů včetně podkladů o zdravotním stavu (nález, zpráva), které vypracuje ošetřující lékař na podkladě vyvolání, které jsou nezbytné pro potřeby následného posouzení posudkovým lékařem. Přítomnosti žadatele na posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem není vždy nutný.

Občas se zdravotním postižením v oblasti mobility a orientace může požádat o příspěvek na mobilitu. Žádost je možno podat formou elektronickou nebo přes datovou schránku, popř. vyplněním tištěného formuláře na příslušné pracoviště Úřadu práce ČR. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována, nejsou poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách. Dávku lze přiznat od data podání žádosti a vyplácí se tzv. zpětně do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náleží. Více informací naleznete na: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-mobilitu>.

Další možnou dávkou je příspěvek na bydlení, který slouží k úhradě nákladů spojených s bydlením. Žádost se podává na dobu neurčitou a následně se pololetně dokládají náklady na bydlení a příjmy rodiny. Více informací naleznete na stránkách <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-bydleni>.

Nelze opomenout i příspěvky zdravotních pojišťoven. Výčet možných příspěvků je uveden na stránkách každé pojišťovny zvlášť.

6. Když nám někdo blízký odejde aneb smrt patří k životu

Lidský život je velmi křehký. Bavit by se o něm dalo dlouho. Ovšem neodmyslitelně s životem je spjata i smrt. I přesto, že si myslíme, že jsme na ni připraveni, opak je pravdou, překvapí. Každý z nás doufá, že ji posune, obelstí, vytěsní. Bohužel nás dříve nebo později doběhne. Umírání a smrt nepatří mezi každodenní témata ke konverzaci, ale v rámci péče o osobu s vážným nevyléčitelným onemocněním, jsou informace o ní důležitou součástí. V rámci poskytované hospicové péče budou vašimi průvodci tým pečovatелů, sester a lékařů, kteří vám budou nápomocni v jednotlivých fázích související se závěrečnou etapou lidského života. Každý z nás je jedinečný, zemře i svou jedinečnou smrtí. To, kdy odejde, si nemocný zrežuluje sám, je to jeho poslední věc na pozemském životě. Proto se nezlobte, pokud si vybere čas, kdy s ním nebudete. Obavy budou na místě, zda to zvládnete a jak? Bude to trvat dlouho a bude se trápit? Co pro něj můžu udělat? Jak se mám o něj starat? Co když selžu? Co mu mám říct? V otázkách by se dalo pokračovat.

V lékařských knihách se uvádí tři důležité doby související s umíráním a smrtí. Vše začíná vyřčením nemoci, která je neslučitelná se životem. Jedná se o první fázi, která může být různě dlouhá, tzn. trvat dny, týdny, měsíce, roky. Možná se bude zdát, že na určité věci je čas, ale je dobré vyřešit některé náležitosti související se životem. Řada z nás má spoustu přání i plánů. Jako jedna z možných pojistek, které je v právní formě možno využít je závěť nebo dříve vyslovené přání. Sepsání závěti, kterou můžete znát také pod názvem poslední vůle, testament nebo třeba kšaft, umožňuje lidem zajistit před smrtí své majetkové záležitosti. Dříve vyslovené přání je lékařsko-právní a etický institut, který umožňuje člověku předem vyjádřit svou vůli pro případ, že by se v budoucnu dostal do zdravotního stavu, ve kterém by nemohl vyjádřit svůj souhlas nebo naopak nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Finanční zajištění je další věcí, co bude trápit nemocného, který může být v pracovní neschopnosti, popř. řešit různé druhy důchodů (invalidní, starobní), pojistné smlouvy a jejich vyrovnání stran nemoci, různé druhy spoření. Převod majetku a pozůstalost může být řešena v závěti, ale také samostatně. V souvislosti s bydlením a platební schopností je také nezbytně nutné promyslet platby SIPO, mobilního operátora, smlouvy spojené s odběrem plynu, elektřiny a vody, rozhlasové a televizní poplatky, popř. internet. Kdo bude vše platit a jakým způsobem, s tím souvisí i bankovní účty. Proč se o tom zmiňujeme? Po úmrtí dojde z hlediska dědického řízení k pozastavení přístupu a někdo to bude muset zaplatit. Je dobré být připraven a mít případně pokyny, co dělat. Nezapomínejme ale, že i přesto lidé žijí a chtějí prožít každý den. V tomto období je dobré ji případně splnit nějaký ten sen nebo přání, ale musí být reálné, ať obě strany nejsou zklamány. Základní pravidlem je prožívejte den jako by měl být tím posledním. Pokud máte spory, zkuste je vyřešit, neb nevyřešené se přenáší dál a obě strany to může být bolestné. Nemocní lidé chtějí, aby se kolem nich žilo, chtějí vědět, jak se máte, jak pokračují vaše

plány, chtějí být v dění, nechtějí čekat na smrt a vidět kolem sebe utrpení, pláč, ticho. Jaký úkol je PAHOPu a jejich pracovníků? Snahou Vás bude připravit krok po kroku na to, jak člověk odejde. V průběhu návštěv mohou vyvstat témata týkající se ztráty, pocitu samoty či prázdnoty, výběr pohřební služby, jednoduše témata, o kterých se bojí jednotliví členové rodiny hovořit. U nemocného také vyvstává potřeba pomoci mu tlumit nežádoucí příznaky související se zhoršováním nemoci.

Jak se stav zhoršuje a nemoc v těle pokročí, začnete na svém blízkém pozorovat změny. Ze světlých dní budou čím dál častější a déle trvající dny horší. Tělo se postupně začne připravovat na odchod ze světa živých. Jak to bude vypadat? Zkusíme vám probíhající změny popsat. Nemocný se před smrtí stává více unaveným, ospalým, zhoršuje se jeho pohyblivost, postupně mu ubývá sil a pozvolna se stává závislým na pomoci ostatních. Postupně ztrácí zájem o okolí, pojem o čase, nepoznává osoby, vidí osoby, které již zemřely, ochabují mu všechny smysly, někdy může být dezorientovaný, neklidný, bledý, hubne, přestává jíst a pít. Objevuje se sucho v ústech i špatné polykání, zrychlený pulz, nízký tlak, zrychluje se dýchání, které se stává mělkým a někdy i chrčivým. Ke konci ruce i nohy chladnou a získává nafialovělou barvu. Mějte na paměti, že člověk cítí, vnímá do poslední chvíle. Nebojte se na něj mluvit, i když vidíte, že má změněné vědomí. Držte jej za ruce, ví, že není sám. I přesto, že jsou pro nás někde ve svých myšlenkách, někde mezi nebem a zemí. Jsou stále s námi do poslední dechu. Vyvarujte se obsahu slov, které by mohly všechny zranit nebo mrzet, bohužel pak to nenapravíte. A když nastane ta očekávaná chvíle, nebojte se říct, že jej máte rádi, že děkujete, co pro vás udělal. Poslední výdech je těžký pro obě strany. Víte, že již váš blízký není mezi námi. Zastavte se na chvíli a oslavte jeho život, zapalte za něj svíčku, zakryjte jeho oči, otevřete okno ze symbolického hlediska, aby duše mohla odlétnout do nebečka. Nebojte se, pokud v těchto chvílích nechcete být sami, i zde vaší podporou bude PAHOP, jelikož chvíle odchodu mohou být v kterýkoli čas, zdravotnický personál je připraven na telefonu a na podkladě vaší výzvy vyrazí do rodiny a pomůže vám zvládnout poslední chvíle. Péče profesionálů závisí na potřebách umírajícího i rodiny. Následně vám pomohou s péčí o zemřelého a případně vyřízení potřebných náležitostí s úmrtím. Důležitou součástí je stanovit čas a datum úmrtí. I přesto, že jste byli tomuto okamžiku přítomni, hlavní slovo má v konstatování smrti lékař-koroner.

Co tedy dělat, když nám blízký doma zemře:

- ▶ Pokud si nejsme jisti a nechcete být na to sami, volejte PAHOP pohotovostní číslo příslušné pobočky, zdravotník po vašem telefonu vyrazí za vámi domů (vyzkouší puls na velké tepně – karotidě na krku, sleduje zvedání hrudníku, saturačním čidlem zhodnotí pulz a okysličení, otevře oči a kontroluje reakce na osvit) a je s vámi do té doby, dokud jej nepotřebujete nebo sám neusoudí, že už jej není potřeba;
- ▶ Pokud dojde k úmrtí přes den v pracovní době voláte praktického lékaře pro dospělé, volejte jemu, přijede za vámi domů a veškerou dokumentaci vám vypíše;
- ▶ Pokud dojde k úmrtí v době, kdy praktický lékař neslouží, volejte číslo 155

– Zdravotnickou záchrannou službu, kde na dispečinku nahlásíte, že se jedná o očekávané úmrtí, dispečink bude mít řadu otázek, jako jsou: jméno a příjmení zemřelého, rok narození zemřelého, lékařská diagnóza, bydliště, zda v době úmrtí neměl zemřelý Covid, následně vám řekne, že vás do nějaké doby bude kontaktovat koroner a jeho jméno, většinou na číslo, ze kterého voláte;

- ▶ V návaznosti na hovor se zdravotnickou záchrannou službou vás kontaktuje koroner, většinou oznámí, za jak dlouho se dostaví, můžete se zároveň zeptat, zda je možno provést péči o zemřelého a obléci jej;
- ▶ Než přijede lékař/koroner si nachystejte pro něj občanský průkaz a kartičku pojištěnce zemřelého, poslední lékařskou zprávu zemřelého (propouštěcí zprávu, kartu pacienta), můžete i rodný list, pokud najdete;
- ▶ Jestliže je doba příjezdu koronera delší, může se to stát vlivem více případů, je možno provést péči o mrtvé tělo (omytí od sekretů, které se mohou uvolnit po úmrtí, případné vytažení zavedených zdravotnických pomůcek – provádí zdravotnický pracovník PAHOPu, pokud má někdo vyústění tlustého střeva navenek – stomický sáček se ponechává, stolice může ještě nějakou chvíli odcházet, plenkové kalhotky se také ponechávají pro případ postupného uvolňování sekretů;
- ▶ Po umytí se tělo buď ponechá nahé zakryté prostěradlem, nebo jej obléknete do smutečního šatu (pokud tohle nezvládnete, pohřební služba to následně udělá za Vás);
- ▶ Pro vzpomínku do rakve můžete vybrat nějakou drobnost, kterou byste mu na poslední cestu rádi dali (fotografie, růženec, oblíbený šperk atd.);
- ▶ Po příjezdu koronera, který provede ohledání těla, konstatuje smrt a na podkladě zjištění z rodiny stanoví čas a datum úmrtí, vypíše dokumentaci spojenou s úmrtím, která je založena do obálek, následně jsou předány praktickému lékaři a pohřební službě;
- ▶ Po odjezdu koronera/lékaře je volána vybraná pohřební služba (mrtvé tělo nesmí být odvezeno dříve než za 2 hodiny), která funguje 24 hodin 7 dní v týdnu, na dispečinku vám oznámí, do jaké doby dorazí.
- ▶ Po jejich příjezdu je dobré informovat, kde se zemřelý nachází, je to kvůli přístupu rakve nebo zda musí zvolit jiný postup při odvozu těla, současně je předána dokumentace určená pohřební službě;
- ▶ Následný den se domluvíte v pohřební službě na dalších podrobnostech stran pohřbu a dostanete informace, co je potřeba udělat;
- ▶ Ze strany zdravotníků PAHOPu, pak proběhne v následujících dnech

pozůstalostní návštěva (většinou na podkladě telefonického kontaktu), její součástí je rozhovor, kondolence, popř. odvoz zapůjčených pomůcek, atd., rozloučení se s rodinou.

Ztratili jste vašeho nejbližšího, ale vzpomínka na něj zůstane. Věřte, že jste udělali vše, co jen bylo možné. Dopřáli jste mu to, co si přál.

Doufáme, že poslední stránky nebyly moc smutné, ale chtěli jsme vám přiblížit, co se všechno bude dít, ať jste na to částečně připraveni. Život je plný náhod i neočekávaných situací, ale věřte, že na to nebudete sami.

S úctou Váš kolektiv PAHOPu.

LITERATURA

Odkaz na literaturu není součástí textu pro laickou veřejnost, aby nerušil celkový dojem a nedošlo k zahlcení čtenáře.

Dlouhodobé ošetřovné. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetovne>.

FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. Sestra. 168 s. ISBN 978-80-247-1314-4.

FRIEDLOVÁ - MALOŇ, K. *Bazální stimulace pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy.* 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb, 2018. 204 s. ISBN 978-80-907053-1-9.

Jsme 1. mobilní hospic. [online]. Pahop. ©2021. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.centrum-pahop.cz/>.

O jaký důchod se zajímáte?. [online]. Česká správa sociálního zabezpečení. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchod>.

Paliativní péče. [online]. Centrum paliativní péče. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/paliativni-pece>.

Paliativní péče. [online]. Wikipedie. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Paliativn%C3%AD_p%C3%A9%C4%8De.

POKORNÁ, A. et al. *Ošetrovatelské postupy založené na důkazech.* 2. přepřac. vyd. 2014. Brno: MUNI Press, 131 s. ISBN 978-80-210-9297-6.

Příspěvek na bydlení. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-bydleni>.

Příspěvek na mobilitu. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevek-na-mobilitu>.

Příspěvek na péči. [online]. Úřad práce ČR. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>.

Portál: *Ošetrovatelské dovednosti – manipulace s pacientem.* [online]. Wikiskripta, projekt 1. lékařské fakulty a Univerzity Karlovy, příspěvek UK k výukovým zdrojům sítě lékařských fakult MEFANET ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Port%C3%A1l:0%C5%A1et%C5%99ovatelsk%C3%A9_dovednosti.

V čem se liší hospic a paliativní péče?. [online]. Péče.cz. ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://pece.cz/blog/v-cem-se-lisi-hospic-paliativni-pece.html>.

Úvod, rady a tipy. *Lůžko (2/3) - základní přesuny osob upoutaných na lůžko*. [online]. Noano, ©2022. [Cit. 15.9.2022]. Dostupné z: <https://www.noano.eu/rady-a-tipy/zakladni-presuny-osob-upoutanych-na-luzko/>.

Pokud budete chtít více informací o problematice, dovoluujeme si vám doporučit další možnou literaturu k prostudování:

KALVACH, Z., 2019. *Manuál paliativní péče o umírající pacienty: pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě*. 2., upravené a doplněné vydání. Praha: Cesta domů. 152 s. ISBN 978-80-88126-54-6.

MARKOVÁ, A., 2021. *Hospic do kapsy: příručka pro domácí paliativní týmy*. 3. aktualizované vydání. Praha: Cesta domů. 184 s. ISBN 978-80-88126-77-5.

STIBOROVÁ, D., FREI, J., 2018. *Paliativní péče a umírání v domácím prostředí*. Sedlec-Prčice: Stiborová Denisa. 66 s. ISBN 978-80-270-3719-3.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1	Pomůcky k péči o sebe sama
Obrázek č. 2	Poloha na boku projekce zezadu
Obrázek č. 3	Poloha na boku projekce zepředu
Obrázek č. 4	Uchopení nemocného za rameno a hýždě
Obrázek č. 5	Postup otočení na bok z výchozí polohy v leže na zádech
Obrázek č. 6	Varianta posouvání v lůžku směrem nahoru ve dvou lidech
Obrázek č. 7	Posouvání nemocného směrem nahoru za pomoci manipulační podložky
Obrázek č. 8	Uchopení nemocného na posazení v lůžku
Obrázek č. 9	Uvedení do polohy v sedě
Obrázek č. 10	Poloha v sedě s pomůckami
Obrázek č. 11	Postup nadzvednutí nemocného z lůžka
Obrázek č. 12	Přesun nemocného z lůžka na židli
Obrázek č. 13	Příklady pomůcek k hygieně
Obrázek č. 14	Ukázka mytí vlasů za pomoci bazénku

ZÁVĚREČNÉ MOTTO

Známe svou cestu,
jen nechceme jít bosí po kamenech ...



POZNÁMKY

POZNÁMKY

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



**Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z. ú.
Palackého náměstí 293, 68601 Uherské Hradiště
IČO: 04977408
www.pahop.cz**

jihomoravský kraj

Výtisk vznikl za finanční podpory Jihomoravského kraje.

Veškerý textový a grafický obsah brožury je majetkem PAHOP, z. ú., jeho použití se řídí platnými ustanoveními autorského zákona a nelze jej dále používat nebo publikovat bez souhlasu vlastníka.

**Tisková produkce:
Reklamní studio Shift s.r.o., Svatojiřské nábřeží 1208, 686 01 Uherské Hradiště
www.reklama-shift.cz**

ISBN 978-80-11-02353-9



9 788011 023539

