



Chci zůstat doma



ASOCIACE PĚKÝTŮVATELŮ
SOCIÁLNĚ PŮSOBÍ



Brožura Chci zůstat doma je určena zejména seniorům a jejich blízkým, kterým přináší stručný a praktický návod na to, jak postupovat v situaci, kdy již potřebují péči druhé osoby, či jsou sami těmi, kteří péči budou poskytovat.

Ing. Mgr. Alice Švehlová; Ing. Daniela Lusková, MPA; Ing. Renata Kainráthová

Chci zůstat doma

Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
Vančurova 2904, 390 01 Tábor
září, 2017

Tisk brožury byl podpořen z dotačního titulu MPSV ČR Podpora veřejně účelných aktivit seniorských a proseniorských organizací s celostátní působností.

ISBN: 978-80-906320-8-0

Obsah

Úvod



Sociální péče

5



Zdravotní péče

13



Hygiena

23



Stavební a další úpravy
pro život seniora
v domácnosti

27



Dávkové systémy

31



Omezení svéprávnosti

39



Důležitá upozornění
a praktické rady

43

Závěr

Příloha:
Komplexní péče o inkontinentního
pacienta (HARTMANN – RICO, a. s.)

Úvod

Ztráta soběstačnosti v běžných životních činnostech, a s ní spojená potřeba pomoci druhé osoby, může nastávat postupně, nebo přijít náhle jako důsledek prodělané nemoci. Vždy však přináší významné a někdy zcela zásadní změny v životě osoby, která péči potřebuje, ale také v životě lidí v blízkém okolí. Cílem této příručky je přinést stručný a praktický návod na to, jak postupovat, pokud se ocitnete v situaci, kdy pomoc druhé osoby potřebujete, nebo budete péči sami poskytovat. Je třeba mít na paměti, že péče o druhou osobu (zejména pokud potřebuje větší rozsah pomoci či se jedná o osobu s demencí), je fyzicky i psychicky velmi náročná. Není tedy příliš moudrým rozhodnutím ponechat veškeré břímě péče pouze na jednom člověku. Vhodné je, aby se sešly všechny zainteresované osoby (případně i se sociálním pracovníkem obce nebo sociální služby) a dojednaly, jak bude poskytování péče probíhat. Ideální je tzv. sdílená péče, kdy je pomoc ze strany rodiny, případně jiných osob (přátel, sousedů), doplněna i profesionální odbornou sociální službou.



1

Sociální péče

Kdo a za jakých podmínek může péči poskytovat

- **Rodinní příslušníci** (osoba blízká) – pomineme-li fakt, že je pomoc rodičům morální povinností jejich dětí, mohou nastat v případech, že je pečujícím rodinný příslušník, situace, kdy je péče o blízkého nesmírně náročná. K úhradě péče je možné využít příspěvek na péči.
- **Soused, známý** – pokud bude jejich pomoc hrazena z příspěvku na péči, jsou nazýváni asistenty sociální péče a je nutné s nimi uzavřít písemnou smlouvu o poskytování pomoci. Asistentem může být pouze fyzická osoba, která je starší 18 let a je zdravotně způsobilá.
- **Poskytovatelé sociálních služeb** – poskytování sociálních služeb institucemi je specifikováno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Zákon přesně stanovuje povinnosti, které musí poskytovatel splňovat (např. registrace služby v Registru poskytovatelů sociálních služeb, uzavření písemné smlouvy s osobou, které je péče poskytována, dodržování lidských práv a občanských svobod apod.). Důležitou povinností, kterou registrovaný poskytovatel musí dodržovat, je maximální výše úhrady, kterou si smí účtovat za poskytnuté služby. Výše úhrady je dána vyhláškou č. 505/2006 Sb., v aktuálním znění. Níže jsou uváděny příklady částek platných k 1. 1. 2016.

Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory

Registr poskytovatelů sociálních služeb

V posledních letech vznikají zařízení s nabídkou nejrůznějších sociálních služeb, která poskytují služby odpovídající svým charakterem domovům pro seniory a domovům se zvláštním režimem, ale která mají obtíže s naplněním legislativních požadavků, jako jsou požadavky na vybavení, technické a personální zázemí či respekt k právům klientů. Příspěvek na péči zde není využíván v souladu s právními předpisy; příjemci tak hrozí jeho odejmutí nebo i vyčíslení přeplatku neoprávněně poskytované dávky zpětně.

Všichni oficiální poskytovatelé sociálních služeb jsou uvedeni v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Jsou pak povinni řídit se platnou legislativou v sociálních službách, která stanovuje podmínky poskytování služby a maximální výši úhrady za danou službu. Informace o jednotlivých poskytovatelích sociálních služeb lze vyhledat na webu <http://iregistr.mpsv.cz>.

Terénní služby (služba je poskytována v domácnosti)

● Pečovatelská služba a osobní asistence

Pracovníci služby docházejí do domácnosti pečované osoby a pomáhají při zajištění stravování a chodu domácnosti (nákupy, úklid, praní prádla v domácnosti nebo v prádelně poskytovatele), pomáhají při osobní hygieně (v případě nevhodných podmínek pro koupel či sprchování v domácnosti je možné využít zařízení poskytovatele, která jsou zpravidla bezbariérová). Služba rovněž zajistí pochůzky, doprovod na nákupy, návštěvu lékaře nebo při vyřízení drobných úředních záležitostí. Někteří poskytovatelé nabízejí jako doplňkové služby např. dovoz, pedikúru, masáže, kadeřnické služby apod.



Úhrada za poskytnuté služby

Služba je plně hrazena uživatelem, a to jak z jeho běžných finančních prostředků, tak z přiznaného příspěvku na péči. Aktuálně je maximální výše platby 130 Kč za hodinu poskytnuté péče.



Rozsah poskytování služby

Každý poskytovatel má stanovenou vlastní provozní dobu.

● Domy s pečovatelskou službou

Terénní služba může být realizována i v domech s pečovatelskou službou (DPS). Jedná se o zvláštní druh nájemného bydlení (tzv. byty zvláštního určení). Zpravidla se jedná o byty v majetku města nebo obce, které si stanovují podmínky pro jejich přidělení. Byty bývají určeny seniorům a osobám se zdravotním postižením, které potřebují intenzivnější péči než je ta, která by jim byla poskytována v jejich stávajícím bydlišti, neboť pečovatelka je většinou po celou pracovní dobu v DPS přítomna. Klienti hradí nájemné, jehož výši zpravidla stanovuje obec. Klient tak žije ve své domácnosti, sám si stanovuje svůj denní režim a s poskytovatelem si dojednává pouze pomoc v oblastech, které sám nezvládá.

Domy s pečovatelskou službou nenahrazují domovy pro seniory.



Důležité informace

Terénní sociální služba neposkytuje ošetrovatelské úkony (převazy, přípravu a podání léků, ošetrovatelskou rehabilitaci, převazy ran, aplikace inzulinu atd.).

**Důležité informace**

Provozní doba jednotlivých poskytovatelů je různá, nezbytné informace naleznete v Registru poskytovatelů sociálních služeb, přímo u poskytovatele a na příslušném obecním, městském úřadu či městské části.

Dohled u klienta v rozsahu více hodin denně zajišťují zpravidla poskytovatelé osobní asistence.

● Tísňová péče

Klient u sebe nosí nouzové tlačítko (náramek nebo přívěsek na krku), které v případě ohrožení zmáčkne, a tím se prostřednictvím telefonu spojí s dispečinkem služby, který mu pomůže řešit nouzovou situaci. V případě, že není možné nouzové tlačítko aktivovat (bezvědomí), snímač pohybu nahlásí dispečinku, že po určitou dobu nezaznamenal pohyb. Dispečink poté učiní kroky ke zjištění možného ohrožení klienta. Snímač pohybu může sloužit jako ochrana bytu před vniknutím cizí osoby v době nepřítomnosti uživatele.

**Úhrada za poskytnuté služby**

Stanovuje poskytovatel v maximální výši skutečných nákladů na provoz.

**Rozsah poskytované služby**

Služba je poskytována nepřetržitě.

Pobytové služby (klient zde trvale či přechodně bydlí)**● Domovy pro seniory**

Služba je určena pro seniory a další osoby, které potřebují intenzivní pomoc a péči (včetně péče zdravotní), kterou již nelze zajistit v domácím prostředí, prostřednictvím rodiny nebo jiných sociálních služeb.

● Domovy se zvláštním režimem

Tyto domovy jsou zpravidla zaměřeny na péči o seniory a další osoby s duševními nemocemi nebo s onemocněním demencí.

● Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Tento druh pobytové služby je určen osobám se zdravotním postižením.



Domovy zajišťují svým klientům ubytování (včetně úklidu, péče o ložní a osobní prádlo), stravování, pomoc s osobní hygienou, zdravotní a ošetřovatelskou péči. Klienti mají možnost využívat různé společenské a terapeutické aktivity.



Úhrada za poskytnuté služby

Ubytování a stravování je hrazeno individuálně klientem, aktuálně je maximální výše 210Kč denně za ubytování a 170Kč denně za stravování v rozsahu minimálně tři jídel, za měsíc maximálně 11 780Kč. Částka za ubytování se zpravidla liší podle komfortu ubytování (vícelůžkové pokoje, vybavení pokoje apod.). V případě, že je příjem klienta nedostačující pro uhrazení plné částky, poskytovatel jedná s rodinou klienta o možnosti doplácení chybějící částky.

Poskytovaná péče je hrazená z příspěvku na péči v jeho celé přiznané výši.

Poznámka: Zákon o sociálních službách určuje, že klientovi musí zůstat částka odpovídající 15% výše jeho příjmu na osobní výdaje.



Rozsah poskytování služby

Zpravidla na neurčito.



Důležitá informace

Při podání žádosti o pobytovou službu se doporučuje mít současně podanou žádost o příspěvek na péči. Výhodou je, pokud zájemce již příspěvek pobírá.

● Odlehčovací pobytová služba

Odehčovací pobytová služba umožňuje přechodné umístění pečované osoby v případě, kdy pečující nemůže dočasně péči poskytovat (např. z důvodu dovolené, lázeňské léčby, hospitalizace nebo si pouze potřebuje odpočinout). Služba je také využívána v době, kdy je senior propuštěn z hospitalizace a dočasně potřebuje intenzivnější pomoc druhé osoby, než bude schopen návratu domů.

Služba zajišťuje klientům přechodné ubytování (včetně úklidu, péče o ložní a osobní prádlo), stravování, pomoc s osobní hygienou. Klienti mají možnost využívat různé společenské a terapeutické aktivity. V rámci této služby nemusí být zajišťována zdravotní a ošetřovatelská péče.



Úhrada za poskytnuté služby

Služba je plně hrazena uživatelem z jeho běžných finančních prostředků, případně z přiznaného příspěvku na péči.

Ubytování a stravování je hrazeno individuálně klientem, aktuálně je maximální výše 210 Kč denně za ubytování a 170 Kč denně za stravování v rozsahu minimálně tří jídel.

Úkony péče, terapeutické a aktivizační činnosti jsou hrazeny v aktuální výši 130 Kč/hod.



Rozsah poskytování služby

Zpravidla od 1 týdne do 3 měsíců.

Odlehčovací pobytové služby jsou zpravidla zřizovány v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem nebo v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Bývá zde poskytována i zdravotní a ošetrovatelská péče.

● **Týdenní stacionáře**

Ve stacionáři bydlí klienti v pracovní dny, na víkendy a svátky se vracejí domů.

Služba zajišťuje ubytování (včetně úklidu, péče o ložní a osobní prádlo), stravování, pomoc s osobní hygienou. Klienti mají možnost využívat různé společenské a terapeutické aktivity. V rámci této služby nemusí být zajišťována zdravotní a ošetrovatelská péče.



Úhrada za poskytnuté služby

Ubytování a stravování je hrazeno individuálně klientem, aktuálně je maximální výše 210Kč denně za ubytování a 170Kč denně za stravování v rozsahu minimálně tří jídel.

Úhrada za poskytnutou péči je hrazena v maximální výši 75% přiznaného příspěvku na péči.



Rozsah poskytování služby

Zpravidla od pondělí do pátku.



Ambulantní služby

(klient žije ve svém domácím prostředí a za službou dochází)

● Denní stacionáře, centra denních služeb

Zařízení jsou určena pro denní pobyt seniorů nebo zdravotně postižených osob, které nemohou nebo nechtějí zůstat samy doma, zejména po dobu, kdy jsou jejich rodinní příslušníci v zaměstnání. Ve stacionáři je vyplňován zejména volný čas klientů, je zde zajištěné stravování, případně mohou klienti využít podmínek pro zajištění osobní hygieny.



Úhrada za poskytnuté služby

Služba je plně hrazena uživatelem z jeho běžných finančních prostředků, případně z přiznaného příspěvku na péči. Maximální úhrada aktuálně činí 130 Kč za hodinu poskytnuté péče, 75 Kč za oběd nebo 170 Kč za celodenní stravu poskytnutou v rozsahu minimálně tří jídel.



Rozsah poskytování služby

Zpravidla od pondělí do pátku v denní době.

Některé denní stacionáře a centra denních služeb zajišťují jako fakultativní službu dovoz svých klientů do zařízení a zpět domů.

Denní stacionáře se někdy nazývají Domovinky.

Kde získám informace o dostupné sociální službě:

- na příslušném obecním/městském úřadu, městské části
- na internetu:
 - stránky jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb
 - Registr poskytovatelů sociálních služeb <http://iregistr.mpsv.cz/>
- u poskytovatelů sociálních služeb – každý poskytovatel poskytuje zdarma základní sociální poradenství
- u sociálních pracovníků zdravotnických zařízení



2

Zdravotní péče

Na zajištění zdravotní péče o seniory se podílí:

- Praktický lékař
- Lékaři specialisté
- Domácí zdravotní péče
- Dopravní zdravotní služba
- Lékárny

2

Základní zdravotní péče o seniora

- Základní péči o seniora zajišťuje praktický lékař.
- Senior by měl zvolit takového lékaře, který má ordinaci co nejbližší jeho domácnosti a také dlouhodobě zná seniorův zdravotní stav a sociální situaci.
- Praktický lékař odesílá seniora ke specialistům na základě doporučení.
- Služby lékaře jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou vyjma specifických úkonů, které má lékař zveřejněné.

Doprava a doprovod k lékaři

- Pokud se senior k lékaři nedopraví sám a ani za pomoci blízkých (MHD, veřejnou dopravou, vlastním autem, taxislužbou), je možné se nechat dopravit k lékaři a od lékaře dopravní zdravotní službou.
- Službu předepisuje lékař na základě prověření potřebnosti, v takovém případě ji také objedná.
- Zdravotní dopravní službu lze využít i bez předpisu lékaře, v takovém případě veškeré náklady hradí senior a také si ji sám objedná.
- Výhodou dopravních zdravotních služeb jsou jejich vybavená vozidla přizpůsobená seniorům a nemocným osobám.
- U starších seniorů je vždy lépe, pokud jsou doprovázeni někým z blízkých, který poskytne seniorovi pomoc s orientací ve složitých labirintech zdravotnických zařízení a často i pomoc při komunikaci se zdravotníky.
- Náklady za dopravu k lékaři hradí zdravotní pojišťovna v případě, že ji objedná lékař.
- V případě doprovodu seniora osobou zaměstnanou je toto doprovázení považováno za překážku v práci a hrazeno zaměstnavatelem (zaměstnanec obdrží za dobu doprovodu průměrnou mzdu).



Návštěvní služba lékaře

- Ve výjimečných případech, kdy je seniorův stav přechodně zhoršený a vylučuje dopravu k lékaři, je možné žádat po lékaři jeho návštěvu v domácnosti tzv. návštěvní službou.
- Potřebu takové návštěvy určuje lékař.
- Návštěvní službu hradí zdravotní pojišťovna.

Agentury domácí péče

- Agentury zajišťují ošetrovatelskou péči v domácnosti seniora na základě předpisu praktického nebo ošetroujícího lékaře.
- Agenturu vybere buď sám lékař na základně svých zkušeností, nebo je možné požádat lékaře o konkrétní službu, kterou již sami znáte či ji máte doporučenou.
- Služby agentur jsou určeny zejména pacientům dlouhodobě nemocným, propuštěným z nemocnice, po operacích a cévních příhodách atd., jejichž stav již nevyžaduje hospitalizaci.
- Agentury poskytují péči nejen akutní, ale také preventivní, dlouhodobou a hospicovou.
- Mezi základní úkony poskytované domácí péče patří odběry krve, aplikace injekční léčby, převazy ran a chronických ran, prevence proleženin, měření krevního tlaku a pulsu, péče o stomie a drény, rehabilitace.
- Přímou ošetrovatelskou péči zajišťují registrované všeobecné zdravotní sestry.
- Domácí zdravotní péče je hrazena zdravotní pojišťovnou v rozsahu úkonů předepsaných lékařem.

Domácí hospicová péče (mobilní hospic)

- Službu péče o umírající a jejich rodiny poskytují k tomu zřízené organizace nebo agentury domácí péče jako součást nabídky.
- Jedná se o formu zdravotní péče, která se soustřeďuje na podporu důstojného umírání, tlášení bolesti a další průvodní jevy terminální fáze nevléčitelné nemoci.
- Péče může (ale nemusí) být hrazena plně nebo částečně zdravotní pojišťovnou, zpravidla je nutná finanční spoluúčast. Péči lze hradit z příspěvku na péči.

Rehabilitace

- Udržení seniora pohyblivým je zásadní pro celkovou péči. Je-li senior pohyblivý, snižuje se radikálně riziko zhoršování zdravotního stavu, úbytku svalové hmoty, potíží s metabolismem i riziko dekubitů.
- Základem je každodenní pohyb v okolí domu nebo po domácnosti a co nejširší spektrum běžných denních aktivit (sebeobsluhou počínaje).
- V případě potřeby podpory seniora při pohybu v domácnosti existuje celá řada pomůcek, jako jsou hole, francouzské hole, chodítka nebo oblíbená chodítka s kolečky.
- V případě pouhrazových stavů nebo stavů, kdy senior zůstal delší dobu na lůžku, předepisuje lékař léčebnou rehabilitaci s cílem co nejvíce přiblížit zdravotní stav seniora optimálnímu a původnímu stavu.
- Rehabilitaci je možné zajistit ve zdravotnickém zařízení za podmínky hospitalizace nebo ambulantně, kdy dopravu a doprovod zajišťuje osoba pečující nebo dopravní zdravotní služba.
- Rehabilitaci v domácnosti zajišťuje také agentura domácí zdravotní péče.
- Rehabilitaci, hole, chodítka předepsané lékařem hradí zdravotní pojišťovna.

Léčiva a jejich podávání

- Užívání léků je nutné věnovat dostatečnou pozornost, neboť jejich nesprávné užívání může mít velmi závažné důsledky.
- Léky je nutno užívat vždy na základě předpisu lékaře (v určený čas, v předepsaném množství apod.).
- Lékař musí být informován o užívání volně prodejných léků nebo potravinových doplňků, aby nedocházelo k nežádoucím účinkům při kombinování různých preparátů.
- Některé potraviny mohou ovlivňovat běžnou účinnost léků (například česnek může zvyšovat účinek léku na ředění krve).
- Léky musí být uloženy v temnu a chladu, nejlépe v originálních obalech, mimo dosah dětí.
- Je nutné hlídat dobu použitelnosti léků (expiraci), neboť prošlé léky mohou způsobit závažné zdravotní problémy. Nepoužitelné léčivo odevzdejte v lékárně.
- Dávkování léků je vhodné dělat z originálního balení dle dobře zpracovaného srozumitelného rozpisu určeného lékařem nebo lékárníkem, případně do dávkovače na jeden den.
- Oblíbené dávkování do dávkovačů na týden není vhodné, neboť léky či jejich prach se mohou smísit (nebo také zaměnit).



- U osaměle žijících seniorů je nutné přípravu léků na dané období zajistit, neboť pečovatelská služba ani služba osobní asistence nejsou oprávněny s léčivými přípravky nakládat. Rovněž nemohou vykonávat ani jiné ošetrovatelské úkony, jako je např. injekční aplikace inzulínu.
- Vhodné je mít na dostupném místě (nejlépe u telefonu) tabulku s důležitými údaji, jako je datum narození, případně rodné číslo, název zdravotní pojišťovny, soupis užívaných léků (nejlépe i s dávkováním) a telefonní čísla na blízké osoby. Jedná se o údaje důležité pro případnou komunikaci se záchranou službou nebo lékařem.

Péče o blízkou osobu (zejména o osobu se sníženou pohyblivostí nebo plně upoutanou na lůžko) není jednoduchá a při nesprávném postupu hrozí nebezpečí poškození zdraví jak pečované osoby, tak osoby, která péči poskytuje. Informace o správných postupech při poskytování péče můžete získat buď prostřednictvím internetu (např. Škola pečování na www.pecujdoma.cz) nebo můžete zajít do blízkého domova pro seniory či na pečovatelskou službu a požádat o radu.

Při péči mohou výrazně pomoci různé kompenzační pomůcky. Ty nejdůležitější naleznete v kapitole Důležitá upozornění a praktické rady.

Demence

Co to je demence

Demencí označujeme vážné duševní onemocnění, které vzniká v průběhu života člověka, a to zejména u seniorů. Zatímco u sedmdesátníků jsou demencí postiženi asi 3% lidí, u devadesátníků je to až 1/3. Asi neznámější formou demence je Alzheimerova choroba.

Co je Alzheimerova choroba?

Alzheimerova choroba je pomalé a bohužel v současné době i nevléčitelné onemocnění. Nemoc způsobují tzv. plaky – abnormální proteinové fragmenty, které zabíjejí mozkové buňky. Napadení buněk se šíří po celém mozku a nemoc tak postupně devastuje jednotlivé oblasti, což způsobuje zhoršování soběstačnosti a nemocný ztrácí schopnost vypořádat se s požadavky každodenního života. Plaky se začínají tvořit v hipokampu, kde se tvoří vzpomínky, proto člověk stále častěji zapomíná věci a události, které se staly před několika dny, hodinami, ale pamatuje si věci z dávnější minulosti. Poté se plaky šíří po celém mozku a způsobují různé fáze demence. Po hipokampu se nemoc dostává do části mozku, která ovlivňuje jazyk, tudíž je v této fázi stále složitější vybavit si správná slova a názvy. Následuje centrum logického myšlení, člověk začne ztrácet schopnost řešit běžné záležitosti v logické posloupnosti, dělá nesmyslné, na sebe nenavazující kroky činností, nedokáže chápat pojmy

a plánovat. Posléze se nemoc rozšíří do části zodpovědné za emoce a ovlivní tak nálady a pocity. Další je na řadě oblast, která zpracovává vjemy (co člověk vidí, slyší a cítí). Devastace této oblasti způsobuje vidiny a halucinace. Jako poslední jsou vymazány dlouhodobé vzpomínky, následuje porucha rovnováhy a koordinace pohybu a v poslední fázi je zničena část mozku, která má na starosti dýchání a činnost srdce.

Jak poznat demenci

Rozlišujeme celkem tři stádia demence. Tu nejléčší je těžké rozeznat, což komplikuje včasnou léčbu. V současné době není na demenci lék, avšak včasným určením diagnózy lze nasadit léčiva, která mohou průběh nemoci zpomalit, zmírnit její příznaky a zlepšit tak kvalitu života nemocných i jejich rodin.

lehká demence – člověk si své problémy uvědomuje, zejména časté zapomínání, hledá příčiny, což může mít vliv na vztahy s okolím. Strach a nejistota mohou vyvolat agresivní chování.

Příznaky:

- časté zapomínání, postupné zhoršování krátkodobé paměti
- zapomínání termínů schůzek
- bezradnost v běžných situacích
- dezorientace v čase
- ztráta orientace i na známých místech
- výkyvy nálad, zvýšená hašteřivost
- ztráta zájmu o koníčky
- zhoršené vyjadřování
- časté opakování již řečeného

V této fázi je nejlepší pomáhat při orientaci v realitě, věnovat se aktivitám, na které byl člověk zvyklý před onemocněním a které i v současné době zvládá. Vhodné je nastavit určité „pevné životní body“, a to jak ve smyslu denního režimu, tak i v oblasti oslovování blízkých osob (používání jednoho jména i u nemocného samotného) apod. K celkové pohodě pomůže i vybavení bytu starými, dobře známými předměty a fotografiemi a hovoření o jejich historii.

střední demence – člověk si již neuvědomuje realitu, žije ve svém světě. Často jsou to vzpomínky z dávného mládí, takže se může nemocný dožadovat návratu „domů“, přestože je na místě, kde bydlí již mnoho desítek let. Jeho „domů“ může být například domek babičky, kam jezdil v dětství na prázdniny. Zpravidla se tak vrací do dob, kdy byl nejšťastnější, ženy se často vracejí do doby mateřství. Mají tedy své děti zafixované jako malé a odmítají přijmout „cizí dospělé lidi“, kteří tvrdí, že jsou jejich dětmi.



Příznaky:

- časté výpadky paměti
- nevládnání osobní hygieny
- neschopnost vyjadřovat se v delších větách
- bloudění v domácím prostředí
- halucinace
- změna osobnosti
- změna denního režimu (denní ospalost, noční aktivita)
- střídání chování – období s příznaky nemoci a období bez příznaků

Pečující osoba musí akceptovat pocity pečované osoby, neměla by hodnotit a snažit se nemocného přesvědčit o reálném stavu, ale raději odvést hovor a pozornost jiným směrem. Je nutno počítat i s velkými změnami v chování (submisivní člověk se může stát arogantním až agresivním apod.). Takové chování nelze brát jako „nashvál“ či „truc“, způsobila jej totiž nemoc.

těžká demence – dochází ke ztrátě verbálních komunikačních schopností, člověk se zpravidla vyjadřuje jen pohyby nebo zvuky. Pečující by se měl naučit rozeznávat, co jednotlivé signály znamenají, jak je projevována spokojenost nebo strach, jakým způsobem jsou signalizovány potřeby. Důležité jsou pro nemocného smyslové podněty – vůně, zvuky, tělesné kontakty.

Příznaky:

- obtíže příjmu potravy, obtíže s vylučováním
- neschopnost poznávat blízké i chápat okolní svět
- ztráta schopnosti verbálního vyjadřování
- problémy s chůzí, zhoršení rovnováhy

V této fázi se musí pečující osoba zaměřit zejména na sledování a následné vyhodnocení signálů, které do okolí pečovaná osoba vysílá. Je nutno zamezit izolaci a co nejvíce umožnit zapojení, byť jen smyslové, do běžného chodu domácnosti (při vaření je nemocný přítomen v kuchyni, aby mohl sledovat a vnímat činnosti, které pro něj dříve bývaly každodenní náplní dne).

Péče o pacienta s demencí v domácím prostředí

Protože změna prostředí může zhoršit pacientův stav, snažte se, aby mohl zůstat v důvěrně známém prostředí co nejdéle. Každá, byť sebemenší změna může způsobit výrazné změny chování.

Základem péče je u nemocného akceptovat jeho vnímání světa a uvědomit si jeho nižší schopnost si něco zapamatovat.

Zásady:

- *trpělivost*
- *komunikace v jednoduchém, konkrétním jazyce*
- *používání gest a jemných dotyků*
- *uvědomění si, že nemocný si nevymýšlí, o své „pravdě“ je přesvědčen, nekritizujte ho a nehádejte se s ním*
- *nastavení „pevných bodů“ v denním režimu*

Uvědomte si, že pacient s demencí žije v právě probíhající přítomnosti. Úkolem pečujícího je provázet jej jeho světem.

Výživa

Průvodním jevem Alzheimerovy choroby jsou i změny funkce metabolismu. Zjednodušeně – nemocný mozek není schopen dát tělu pokyn ke správnému zpracování přijatých živin. I přesto, že bude nemocný přijímat dostatek potravy, bude hubnout a hrozit mu podvýživa. Je proto nezbytně nutné dbát o správnou výživu a navýšit celkové množství energie, především bílkovin ve stravě. Vhodné je předkládat jídlo ve 2–3 hodinových intervalech. Velmi důležité je hlídat pitný režim, neboť nemoc snižuje pocit žízně.

Jak upravit domácí prostředí¹**Základní zásady**

- *Dělejte jen nezbytné změny – důvěrně známé prostředí a předměty denní potřeby přispívají k pocitu jistoty.*
- *Změny provádějte postupně – následující změnu proveďte tehdy, až si nemocný zvykne na změnu právě provedenou.*
- *Změny by měly vést k usnadnění života nemocného i pečujících osob.*

Prostředí bytu lze upravit tak, aby byl umožněn bezpečný pohyb, ale také tak, aby nenásilnou formou eliminoval nežádoucí aktivity.

- *Odstranění prahů, nebo použití nízkých prahových lišt.*
- *Znesnadnění otevírání dveří – přidavné zámky, odstranění klasické kliky, otevírání pomocí otočné koule, nahrazení zamykání pomocí klíče otočným kolíkem.*
- *Přikrytí dveří závěsem nebo kusem nábytku může účinným způsobem zamaskovat východ.*
- *Akustická signalizace otevření vchodových dveří – alarm nebo např. „zvonkohra“.*

1 Vytvořeno s použitím materiálu O modifikaci domácího prostředí, které usnadní život člověku s demencí, Česká alzheimerovská společnost, o. p. s.

- Klíče opatřené nápadným přívěskem nebo speciálním přívěskem, který spustí zvukový signál při zapískání.
- Mnoho lidí s demencí má strach ze tmy. Když bude okolí dveří v temnu, nebudou mít odvahu k nim přistoupit.
- Pádu ze schodů lze zabránit instalováním dětské zábrany.
- Všechna schodiště by měla mít pevná zábradlí na obou stranách.
- Bude-li okolí schodů ve tmě, může to odradit některé osoby s demencí od toho, aby na ně vstupovaly.
- Pouze stabilní, těžší nábytek zabrání pádu a následnému úrazu, pokud se o něj senior opře.
- Odstranění volně ležících prodlužovacích šňůr a kabelů.
- Jakákoli změna toho, co je známé, může zvýšit dezorientaci člověka s demencí a může způsobit dokonce i katastrofické reakce.
- Používejte houpací židle. Protože se houpací židle pohybují, jsou neustálým zdrojem stimulace, a tím mohou udržet člověka s demencí sedět déle, než když jde o židli, která se nepohybuje. Je však třeba brát na zřetel, že z houpací židle se špatně vstává a je nutná asistence druhé osoby.
- Zatahujte závěsy. Zvláště v noci může světlo odražené od oken způsobit, že se člověk s demencí vyděsí, protože si myslí, že se někdo snaží vniknout do domu.
- Odstraňte lesklé podlahy. Zrcadlíčí se podlaha způsobuje klamné vjemy, např. dojem hloubky nebo různých předmětů na zemi a v nemocném člověku vzbuzuje strach.
- Odstraňte pruhy na podlaze. Pruhy mohou působit dojmem prostorové překážky či schodu a způsobit ztrátu rovnováhy.
- Lidé s demencí, kteří mohou ještě číst a uvažovat, mohou pozitivně reagovat na různé varovné značky, které upozorňují na různá možná nebezpečí.
- Zamykejte kuchyň. Eliminace vstupu do kuchyně může zabránit přístupu osobě s demencí k zařízením, která mohou být potenciálně nebezpečná.
- Konvice s pískalkou, která upozorní pečovatele nebo osobu s demencí, že se vaří voda.
- Odstraňte knoflíky na kamnech. Klesající schopnost úsudku, která doprovází demenci, činí stále obtížnější vhodné a bezpečné užívání takových zařízení, jako jsou kamna. Odstranění knoflíků je snadný a účinný způsob, jak někomu zabránit v jejich použití.
- Ušchovejte ostré předměty. Postižení úsudku ztěžuje vhodné a bezpečné použití ostrých předmětů, jako jsou nože. Bezpečnost domova může zvýšit, když je přístup lidí s demencí k těmto předmětům omezen a přizpůsoben jejich zachovalým schopnostem.
- Bezpečnostní západky na skříních a zásuvkách, a to zejména těch, ve kterých jsou předměty, kterými by si mohl nemocný způsobit zranění (nože apod.).

- Skříňky a zásuvky označit obrázky zobrazujícími jejich obsah. Lepší je použít fotografie, piktoqramům totiž osoby s demencí nerozumí.
- Omezení přístupu k malým přístrojům s motorem, jako jsou např. mixéry, míchací strojky, topinkovače apod., může zvýšit bezpečnost kuchyně pro lidi s demencí.
- V některých případech stačí, když se jednoduše vytáhnou různé přístroje ze zásuvky. Lidé s demencí pak nejsou schopni tyto přístroje správně použít.
- Odstraňte nepotřebné kusy oděvu. Lidé s demencí mají sníženou schopnost se rozhodovat, když stojí před příliš širokou nabídkou možností. Mnozí z nich také rádi prohrabávají své šatstvo, což prakticky znemožňuje udržet pořádek v pokoji.
- Nižší lůžko minimalizuje následky pádu z postele, avšak osobám se sníženou pohyblivostí se z nich hůře vstává. Ideální je lůžko výškově nastavitelné.
- Zábradlí u lůžka. Vytvoření bariér kolem lůžka může posloužit k tomu, aby člověk s demencí nevstával několikrát za noc.
- Termobaterie umožňují nastavení maximální teploty vody, nemůže dojít k opaření.
- Instalace v kontrastních barvách. Zvýrazněné kontrastní zbarvení instalací, jako jsou splachovače, umývadla nebo záchodové mísy usnadní, aby je nemocný člověk spatřil a správně použil.
- V bytě odstraňte všechny zámky na klíč nebo je nahrad'te takovými, které lze z druhé strany odemknout pomocí šroubováku.
- Uklid'te z dosahu všechny čisticí prostředky a jiné technické kapaliny.

Co je důležité v boji s Alzheimerovou chorobou

- trénujete pacientův mozek – cvičením rozvíjete paměť, poznávací funkce a pozornost
- trénujete kompenzační funkce
- hledejte způsoby, jak překonat následky – např. s roztržitostí pomohou lístečky s úkoly nebo elektronický dávkovač léků, který upozorní na nutnost lék užít

Na koho se obrátit o pomoc

Kromě ošetřujícího lékaře nebo sestry z agentury domácí péče poskytuje poradenství a odlehčovací pomoc i Česká alzheimerovská společnost, o. p. s., (www.alzheimer.cz). Na trhu lze zakoupit velké množství odborné literatury, která se touto problematikou zabývá. Aktuálně je na trhu publikace Marcely Hauke a kol. Když do života vstoupí demence aneb Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí (vydala APSS ČR, 2017), která téma zpracovává čtivým způsobem z pohledu sociálního, zdravotního, právního, ale i obyčejného lidského a nabízí rovněž řešení problémových situací. Chce-li pečující poznat, co se děje s člověkem, který onemocněl Alzheimerovou chorobou, doporučujeme knihu Pořád jsem to já od autorky Lisy Genovy.



3

Hygiene

Péče o tělo seniora

- Hygiena starého člověka patří mezi zásadní oblasti ovlivňující nejen jeho zdravotní stav, ale zejména důstojnost. Řada seniorů má s postupujícím věkem tendenci péči o sebe zanedbávat.
- Hygienu obličeje je doporučeno provádět 2× denně, hygienu celého těla alespoň 1× denně pod tekoucí vodou.
- V případě péče o seniora v domácnosti je třeba upravit koupelnu tak, aby byla k dispozici bezbariérová sprcha s pevnými madly a koupací židlí a byl umožněn pohodlný přístup pečovatele k seniorovi.
- K očištění těla seniora je vhodné volit jemné přípravky a kůži po koupeli ošetřovat krémem nebo tělovým mlékem, neboť má větší sklon k vysušování.

3

Péče o dutinu ústní u seniora

- Specifickou oblastí hygieny seniora je oblast hygieny ústní.
- Pravidelné návštěvy u stomatologa jsou nutné i v případě, že má senior zubní náhradu.
- O zubní náhradu je třeba pečovat pravidelně, zanedbání hygieny ohrožuje dásně seniora, a tedy jeho zdraví.
- Zubní náhrady je možné očistit mechanicky stejně jako vlastní zuby v ústech nebo chemicky speciálními roztoky dostupnými v lékárnách a drogeriích.
- Preventivní prohlídky u zubního lékaře a zubní náhrady hradí zdravotní pojišťovna.

Inkontinence

- Inkontinence je jakýkoliv samovolný únik moči nebo stolice způsobený celou řadou příčin (věk, psychika, zdravotní stav, pohyblivost, užívání léků, kašel atd.).
- Zásadním vnějším faktorem vzniku inkontinence je nedostupnost toalety.
- Neřešená inkontinence zásadně ohrožuje důstojnost seniora.
- V domácnosti je nutné řešit vzdálenost k toaletě a možnost jejího pohodlného využití seniorem.
- V případě, že nelze situaci řešit jinak, je možné využít mobilní toaletní křeslo.
- Inkontinenci pomáhá řešit mnoho druhů moderních absorpčních pomůcek od celé řady výrobců.
- Lehčí formy inkontinence lze kompenzovat vložkami, těžší formy vložnými plenami nebo plenkovými kalhotkami.

- Vhodný druh pomůcky a správná velikost zaručuje optimální využití, pohodlí a diskrétnost.
- Výměna absorpčních pomůcek je nutná nejpozději po 8 hodinách.
- Inkontinenční pomůcky předepisuje praktický lékař, případně geriatr, urolog, gynekolog nebo neurolog a jejich předpis je limitován.
- Pomůcky na předpis lze zakoupit v lékárnách, kde lze pořídit výrobky i nad rámec předpisu za plnou úhradu.
- Toaletní křesla a inkontinenční pomůcky hradí zdravotní pojišťovna.
- Toaletní křesla lze zapůjčit v půjčovnách kompenzačních pomůcek.

Ochrana pokožky v intimních místech

- Péče o pokožku v intimních místech je důležitá k udržování zdraví a pohodlí seniora.
- Omývat intimní místa lze tradičně vodou a mýdlem nebo speciální kosmetikou zajišťující umytí, ošetření a následnou péči o pokožku aniž by byl nutný přesun seniora do koupelny.
- Ošetřující přípravky lze pořídit v lékárně.





4

Stavební a další úpravy pro život seniora v domácnosti

Dům nebo byt seniora by měl být upraven tak, aby splňoval podmínky bezpečného a komfortního bydlení, a to zejména pokud má senior sníženou pohyblivost, pohybuje se o holích, s chodítkem nebo na vozíku.

Doporučené úpravy

- Odstranění prahů.
- Snížení výšky polic.
- Odstranění nábytku, který překáží v průchodu místností.
- Odstranění nestabilních kousků nábytku, o který by se mohl senior při pohybu opírat nebo zachytávat.
- Odstranění sešlapaných a volně položených koberečků nebo koberců s vysokým vlasem.
- Zajištění dostatečného osvětlení, ideálně s pohybovým senzorem.
- Rozšíření dveří na 90 cm (nutné, pokud se senior pohybuje na vozíku).
- Zajištění protiskluzové dlažby.
- Nahrazení vany sprchovým koutem.
- Zajištění bezbariérového sprchového koutu s koupacím sedátkem (sklopným nebo přenosnou plastovou stoličkou).
- Podle prostorových možností koupelny umístění židličky, na kterou si senior může sednout.
- Instalování madel, úchytů a zábradlí na všech místech, kde je to možné.
- Zajištění vyššího WC nebo WC s nástavcem.
- Umístění potravin a používaného nádobí tzv. „k ruce“.
- Instalace speciálního zámku, který umožňuje byt uzamknout zevnitř bez použití klíče.
- Plynový sporák s bezpečnostní pojistkou, která uzavře přívod plynu při zhasnutí plamene.
- Sřešní okna opatřená pákou pro bezpečnou manipulaci s oknem ze země.

Uspořádání prostředí v ložnici seniora

- Místnost, kde senior pobývá nejvíce času, musí být dobře přístupná, světlá, větratelná, prostorná a v blízkosti toalet.
- Dostatečně vysoké lůžko, aby z něj mohl senior pohodlně vstávat, v případě péče na lůžku aby se nemusela pečující osoba příliš ohýbat.
- Lůžko by mělo být opatřené kvalitní matrací, ideálně antidekubitní, která brání tvorbě proleženin.

- Pokud to seniorův stav vyžaduje, je vhodné zajistit mechanické polohovací lůžko, nebo lůžko s elektrickým ovládním, které by mělo být přístupné ze tří stran.
- Nutný je prostor v dosahu lůžka na toaletní křeslo, chodítko a další kompenzační pomůcky, k posteli je vhodné umístit na dosah seniora telefon, telefonní čísla, léky a vodu.
- Je vhodné zajistit přístup k informacím, ideálně prostřednictvím televize a rádia.

Podrobný návod na úpravu domácího prostředí lze nalézt v příručce *Jsem tady ještě doma?*, kterou lze stáhnout na webových stránkách Diakonie ČCE www.dustojnestarnuti.cz/bydleni/projekt-jsem-tady-jeste-doma/.

Úprava domácího prostředí pro osoby s demencí má svoje další specifika viz <http://www.pecujdoma.cz/skola-pecovani/navody/o-uprave-domacnosti-cloveka-s-demenci/>.





5

Dávkové systemy

Přehled finančního zabezpečení seniora a jeho pečovatелů

- Základní finanční zajištění seniora: starobní, případně invalidní, vdovský a vdovecký důchod.
- Příspěvek na péči.
- Ošetřovné.
- Průkazy osob se zdravotním postižením.
- Příspěvek na mobilitu.
- Příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky.
- Příspěvek na bydlení.
- Doplatek na bydlení.

Příspěvek na péči

Dávka přispívá na zajištění péče o osobu, která je kvůli svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu závislá na pomoci jiné fyzické osoby, protože má sníženou schopnost postarat se sama o sebe, o svou domácnost a není schopna samostatných sociálních kontaktů a aktivit.

Výše příspěvku na péči se odvíjí od posouzení potřeby podpory a míry závislosti na jiné osobě v deseti oblastech (příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách):

a) Mobilita:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naparovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

f) Tělesná hygiena:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) Výkon fyziologické potřeby:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetřovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) Osobní aktivity:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) Péče o domácnost:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat



s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

Příspěvek na péči je dávka sociální pomoci a je stanoven ve čtyřech stupních:

I. stupeň – lehká závislost – 880 Kč

Každodenní pomoc nebo dohled z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **při třech nebo čtyřech** základních životních potřebách.

II. stupeň – středně těžká závislost – 4 400 Kč

Každodenní pomoc nebo dohled z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **při pěti nebo šesti** základních životních potřebách.

III. stupeň – těžká závislost – 8 800 Kč

Každodenní pomoc nebo dohled z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **při sedmi nebo osmi** základních životních potřebách.

IV. stupeň – úplná závislost – 13 200 Kč

Každodenní pomoc nebo dohled z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **při devíti nebo deseti** základních životních potřebách.

5 Žadatelem o příspěvek je senior. Nemůže-li se dostavit osobně na úřad práce, kde se o dávku žádá, lze požádat telefonicky o návštěvu sociálních pracovníků z městského úřadu, v jehož obvodu senior žije. Ti připraví „Žádost o příspěvek na péči“ a formulář „Oznámení o poskytovateli pomoci“. Poté je senior navštíven v domácnosti sociálním pracovníkem úřadu práce, který prověří, do jaké míry je senior soběstačný a ve kterých oblastech potřebuje pomoc (např. při hygieně, oblékání, obouvání, přijímání stravy aj.). Následuje posouzení Lékařské posudkové služby a stanovení výše příspěvku. O příspěvku rozhodují krajské pobočky Úřadu práce ČR, přičemž jeho vyřízení trvá i 3 měsíce. Vlastní řízení o příspěvku na péči nemůže být zahájeno, pokud je žadatel hospitalizován ve zdravotnickém zařízení.

- Z příspěvku na péči lze hradit náklady na zajištění pomoci (např. doprovod, úklid, zajištění nebo přípravu stravy, oblékání aj.), a to osobou blízkou, asistentem sociální péče nebo poskytovatelem sociálních služeb.
- Z příspěvku nelze hradit léky, pedikúru a jiné služby.

Pokud senior pobírá příspěvek na péči a bude hospitalizován, je nutné tuto skutečnost nahlásit do 8 pracovních dnů od zahájení hospitalizace úřadu práce, který

příspěvek na péči vyplácí. Po dobu hospitalizace se výplata příspěvku na péči nezastavuje. Pouze v případě, že je senior hospitalizován celý kalendářní měsíc, nenáleží mu za tento měsíc příspěvek na péči a je třeba vyplacenou částku úřadu práce vrátit. Nejvhodnější je po propuštění z nemocnice doložit délku hospitalizace.

V případě, že pečující opustí své stávající zaměstnání a rozhodne se trvale pečovat, pak musí tento záměr oznámit místně příslušnému úřadu práce. Je však třeba mít na paměti, že stát uhradí za pečovatele sociální a zdravotní pojištění pouze v případě, že pečuje o osobu ve 2. a vyšším stupni závislosti na péči. Potom je tato doba péče započítána do doby odpracovaných let pro výpočet důchodu. V případě, že je pečovaný hospitalizován po dobu delší jak 30 dnů, kdy mu příspěvek na péči nenáleží, musí pečovatel řešit svoji finanční situaci oznámením úřadu práce, zaevidováním do evidence uchazečů o zaměstnání a žádostí o podporu v nezaměstnanosti.

Ošetřovné

- Na ošetřovné má nárok zaměstnaná pečující osoba, která nemůže pracovat z důvodu péče o nemocného člena domácnosti, za podmínky, že ošetřovaná osoba žije s pečujícím v domácnosti. Znamená to, že lze pečovat např. o rodiče na základě tiskopisu vydaného ošetřujícím lékařem.
- Podpůrní doba u ošetřovného začíná prvním kalendářním dnem potřeby ošetřování a činí nejdéle 9 kalendářních dnů.
- Výše ošetřovného od prvního kalendářního dne činí 60% redukováného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

Průkaz osoby se zdravotním postižením

Pokud byl seniorovi přiznán příspěvek na péči, vzniká i nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením:

Průkaz TP – průkaz osoby s těžkým zdravotním postižením náleží tomu, kdo má přiznán I. stupeň příspěvku na péči, v takovém případě držitel nárokuje:

- vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích (kromě místenek);
- přednost při osobním projednávání záležitostí na úřadech, které vyžaduje delší čekání/stání (nevztahuje se na stání v obchodech, čekání na ošetření u lékařů).

Průkaz ZTP – průkaz osoby se zvláště těžkým zdravotním postižením náleží tomu, kdo má přiznán II. stupeň příspěvku na péči, v takovém případě držitel nárokuje:



- vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích (kromě místenek);
- přednost při osobním projednávání záležitostí na úřadech, které vyžaduje delší čekání/stání (nevztahuje se na stání v obchodech, čekání na ošetření u lékařů);
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, autobusy, trolejbusy, metrem);
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku nebo rychlíku na území ČR a slevu 75 % na pravidelných spojích autobusové dopravy na území ČR.

Průkaz ZTP/P – průkaz osoby se zvlášť těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce náleží tomu, kdo má přiznán příspěvek na péči ve stupni III. nebo IV., v takovém případě držitel nároku je:

- vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích (kromě místenek);
- přednost při osobním projednávání záležitostí na úřadech, které vyžaduje delší čekání/stání (nevztahuje se na stání v obchodech, čekání na ošetření u lékařů);
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, autobusy, trolejbusy, metrem);
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku nebo rychlíku na území ČR a slevu 75 % v pravidelných spojích autobusové dopravy na území ČR;
- bezplatnou dopravu veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné osobní dopravě na území ČR pro průvodce;
- bezplatnou dopravu vodícího psa (pokud je člověk prakticky nevidomý a nedoprovází ho průvodce).

5

Nenárokovou výhodou průkazů ZTP a ZTP/P jsou slevy ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty, sportovní nebo jiné kulturní akce.

Držitelé průkazů ZTP či ZTP/P jsou také osvobozeni od placení dálniční známky, vyjma osob se sluchovým postižením. Výhodu lze uplatnit pouze v případě, že je držitel průkazu právě přepravován a že je majitelem vozidla on nebo osoba jemu blízká. O průkazy se žádá na úřadu práce.

Příspěvek na mobilitu

- Příspěvek je přiznáván, pokud je senior nucen často docházet k lékaři, nemůže využít veřejných dopravních prostředků a je do zdravotnických zařízení dopravován osobním automobilem.
- Výše příspěvku činí 400 Kč měsíčně.
- O příspěvek se žádá na úřadu práce.

Příspěvek na zvláštní pomůcku

- Příspěvek je přiznáván, pokud je senior z důvodu svého zdravotního postižení (vážného poškození zraku nebo sluchu, tělesného postižení) nucen používat nějakou pomůcku, která dopomáhá k získávání informací, umožňuje sebeobsluhu, dopomáhá ke styku s okolím.
- Příspěvek slouží také k úpravě bytu do takové podoby, aby mohl senior v bytě normálně žít.
- Výše příspěvku se pohybuje od 1 000 Kč do 350 000 Kč.
- O příspěvek se žádá na úřadu práce.

Příspěvek na pořízení motorového vozidla

- Příspěvek je přiznáván, pokud postižení seniora vyžaduje časté návštěvy zdravotnických zařízení a k dopravě je třeba automobil.
- Výše příspěvku je maximálně 200 000 Kč.
- O příspěvek se žádá na úřadu práce.

Příspěvek na bydlení

- Dávka státní sociální podpory je určena na pokrytí nákladů na bydlení bez ohledu na vlastnictví nemovitosti.
- Nárok vzniká, pokud 30% příjmů rodiny nestačí na pokrytí nákladů na bydlení.
- O příspěvek se žádá na úřadu práce.

Doplatek na bydlení

- Dávka pomoci v hmotné nouzi je určená k úhradě odůvodněných nákladů na bydlení, a to společně s příjmy rodiny a příspěvkem na bydlení ze systému státní sociální podpory.
- Výše doplatku na bydlení je stanovena tak, aby po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení (tj. nájmu, služeb s bydlením spojených a nákladů za dodávky energií) zůstala osobě či rodině částka na živobytí.
- Podmínkou nároku doplatku na bydlení je splnění podmínek pro přiznání dávky hmotné nouze – příspěvek na živobytí.
- O příspěvek se žádá na úřadu práce.





6

Omezení svéprávnosti

- Před účinností nového občanského zákoníku byly osoby zbavovány plně nebo částečně způsobilosti k právním úkonům. Ze samotného právního pojmu tedy bylo lépe patrné, že osoby nebyly zbavovány svých práv. Staronová prvorepubliková terminologie zavádí pojem „svéprávnost“.
- Plné svéprávnosti nabývá člověk zletilostí, tedy dosažením 18 let, či sňatkem.
- Ve svéprávnosti lze člověka omezit (nikoli ho svéprávnosti úplně zbavit jako v minulosti), ale jen při vážné duševní poruše, jen na určitý čas (max. 3 roky) a jen rozhodnutím soudu.
- Omezení (dříve zbavení) svéprávnosti může být provedeno pouze v zájmu dotyčného člověka, nikoliv v zájmu někoho jiného.
- Musejí být dodržena jeho základní lidská práva.
- Musí se jednat o člověka, který není schopen se sám o sebe postarat, tato neschopnost musí být diferencována podle rozsahu a stupně.
- Svěprávnost je možno omezit jedině za předpokladu, že by člověku, o nějž se jedná, hrozilo nebezpečí újmy, ztráty či jiného poškození, a jen za předpokladu, že byla vyloučena jiná, méně radikální opatření.
- Platí, že soudce musí člověka při rozhodování o jeho svéprávnosti shlédnout, a že k těmto zásahům do lidských práv lze přistoupit jen v případě, že nestačí mírnější postup.
- K dispozici jsou právní podpůrná opatření pro případ, že člověk není schopen se sám plně rozhodovat.
- Návrh nebo podnět na zbavení svéprávnosti může podat bezplatně kdokoli, a to okresnímu soudu podle místa bydliště osoby, o jejímž omezení svéprávnosti se má jednat.

Podpůrná opatření při narušení schopnosti právně jednat – předběžné prohlášení

- Člověk může v očekávání vlastní budoucí nezpůsobilosti právně jednat projevit vůli, aby byly jeho záležitosti spravovány určitým způsobem, aby je spravovala určitá osoba či aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem.
- Toto prohlášení může být provedeno formou veřejné listiny ověřené notářem nebo soukromé listiny s podpisy svědků.
- Soud může změnit nebo zrušit předběžné prohlášení jen ve výjimečném případě.

Podpůrná opatření při narušení schopnosti právně jednat – nápomoc při rozhodování

- Nápomoc při rozhodování se poskytuje na základě smlouvy mezi podporovaným a podpůrcem.
- Smyslem smlouvy o nápomoci je poskytnout podporu člověku, kterému duševní postižení působí potíže při rozhodování, aby mohla být zachována plná svéprávnost a nemusel být ustanovován opatrovník.
- Ve smlouvě se podpůrce zavazuje, že bude se souhlasem podporovaného přítomen při jeho právních jednáních, že mu zajistí potřebné údaje a že mu bude nápomocen radami.
- Smlouva musí být schválena soudem v ústní nebo písemné podobě.
- Podpůrce nesmí podporovaného nevhodně ovlivňovat a musí postupovat v souladu s jeho rozhodnutími.
- Smlouva o nápomoci nezakládá právo podpůrce zastupovat podporovaného, tedy právo jednat osobně jeho jménem.

Podpůrná opatření při narušení schopnosti právně jednat – zastoupení členem domácnosti

- Zastoupení členem domácnosti má charakter dohody. Využívá se tam, kde není podporovaný z důvodu duševního onemocnění schopen právně jednat s využitím nápomoci.
- Zastupovat osobu může jeho potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která s ním žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky.
- Smlouvu schvaluje soud.

Opatrovnictví

- Smyslem opatrovnictví je ochrana zájmů a naplňování práv opatrovance. Opatrovnictví není omezeno pouze na omezení způsobilosti k právním úkonům.
- Opatrovníka jmenuje soud poté, co zjistí stanovisko opatrovance a zároveň vymezí rozsah práv a povinností.
- Zpravidla je opatrovníkem jmenována osoba blízká, která o opatrovance prokáže dlouhodobý a vážný zájem.



- Není-li možné najít blízkou osobu, jmenuje soud opatrovníkem jinou osobu, která splňuje podmínky pro to, aby se stala opatrovníkem.
- Teprve nebyla-li nalezena žádná vhodná osoba, ustanoví soud osobě veřejného opatrovníka, tedy obec.
- Z opatrovnictví vznikají práva a povinnosti, opatrovník by měl jednat osobně, v zájmu opatrovance, zároveň musí chránit jeho práva, udržovat s ním kontakt v potřebném rozsahu, projevovat o něj skutečný zájem a dbát o jeho zdravotní stav.



7

Důležitá upozornění a praktické rady

Rizika péče poskytované v domácnosti

Péče poskytovaná rodinným příslušníkem v domácím prostředí je náročná psychicky i fyzicky. Rodinní pečující jsou vystaveni dlouhodobému stresu, který má často negativní vliv na jejich duševní zdraví, může narušovat vztah k pečované osobě i celkově zhoršit rodinné vztahy. Aby k tomu nedocházelo, měl by si pečující stanovit své limity. Péče o druhého nesmí být sebeobětováním.

Pečující osoba by měla zbystřit pozornost, pokud:

- nastoupily nebo se zhoršily její zdravotní problémy;
- začala trpět nespavostí, bolestmi hlavy, žaludečními obtížemi;
- se cítí permanentně vyčerpána, po spánku se budí s pocitem únavy;
- má deprese, stavy plačtivosti nebo je velmi často podrážděná a nervózní;
- mění se její chování ve vztahu k pečované osobě i ostatním členům rodiny;
- péče je jediným jejím „smyslem života“, ztrácí zájem o vše ostatní, včetně zálib a koníčků.

Přehlížení symptomů přetíženosti a vyčerpání může vést až k syndromu vyhoření, kdy se může frustrace pečujícího obrátit proti pečované osobě.

- Kromě fyzického týrání, které je evidentní, může jít také o psychické týrání nebo hmotné zneužívání.
- Za hmotné zneužívání je považováno nezákonné nebo nečestné zneužívání nebo používání prostředků a zdrojů seniora (v 38 % případů týrání seniorů se jedná právě o hmotné zneužívání).
- Značným rizikem pro seniora v domácnosti je zanedbávání ošetřovatelských povinností pečující osoby (v 29 % případů týrání seniorů se jedná o zanedbávání).
- Za zanedbávání je považován nedostatek potravy, tepla, medikace, hygieny či izolace seniora v jednom pokoji atd.
- Projevem zanedbávání mohou být proleženiny, nevysvětlitelná zranění, nepatřičné léky, ztráta váhy, špinavé oblečení, zápach, neklid seniora atd.
- Týrání a zanedbávání seniora ze strany pečujícího mohou spustit choroby pečovaného a jejich projevy, např. opakování slov a vět, problematické chování způsobené nemocí, neustálá chůze, bloudění apod. To vše znamená pro pečující osobu zátěž. Pečující nemusí mít také vždy podporu, může mít finanční potíže atd., což jsou faktory, které se mohou na vztahu k pečovanému negativně podepsat.

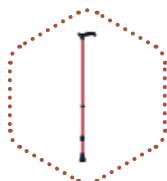
Výpůjčka zvláštní nebo kompenzační pomůcky

- V případě, že je nutné využívat speciální a nákladné pomůcky, jako je schodolez, schodišťová plošina nebo zvedák, je možné požádat o výpůjčku zvláštní pomůcky.
- O výpůjčku se žádá na úřadu práce.
- Běžné kompenzační pomůcky lze nenárokově zapůjčit také u řady poskytovatelů sociálních služeb, agentur domácí zdravotní péče, půjčovny kompenzačních pomůcek nebo přímo od výrobce za poplatek.

Kompenzační pomůcky nejčastěji využívané seniory

- Kompenzační pomůcky jsou nástroje, přístroje nebo zařízení speciálně vyrobené nebo speciálně upravené tak, aby svými vlastnostmi a možnostmi použití kompenzovaly postižení jedince.
- Většina pomůcek je částečně nebo úplně hrazena zdravotní pojišťovnou.
- Pomůcku předepíše poukazem praktický lékař nebo ve většině případů lékař odborný, nejčastěji neurolog, rehabilitační lékař, ortoped, internista nebo chirurg.
- U některých pomůcek je třeba schválení také revizním lékařem (např. elektrické vozíky).
- Kompenzační pomůcky se pořizují v prodejnách zdravotnických potřeb nebo v lékárně.
- Pokud pomůcku nehradí zdravotní pojišťovna, je možné požádat na úřadu práce o příspěvek na zvláštní pomůcku.

Ilustrační fotografie kompenzačních pomůcek (DMA Praha s.r.o., www.dmapraha.cz)



Podpůrná hůl



Francouzské hole



Chodítko pevné



Chodítko pojízdné



Invalidní vozík



Polohovací lůžko



Sedačka do sprchy



Sedačka na vanu



Toaletní křeslo



Nástavec na WC

Bezpečí domova

1. Zamykejte vchodové dveře!

Nenechávejte odemčené či otevřené dveře ani tehdy, když odcházíte z domova pouze na chvíli nebo se zdržujete v blízkosti svého bydliště. Majitelé rodinných domů by tuto zásadu měli ctít i v případě, že je vstup do domu možný pouze přes zahradu, kde se právě nacházejí. Klíče neschovávejte poblíž dveří (pod rohožkou, květináčem apod.).

2. Neotevírejte, dokud se nepřesvědčíte, kdo je za dveřmi!

Panoramatické kukátko je finančně dostupné a investice tohoto druhu se rozhodně vyplatí. Kvalitním pomocníkem bude i pojistný řetězek.

3. Pokud to není nezbytně nutné, nepouštějte do bytu osobu, kterou neznáte!

Mnoho záležitostí je možné vyřídit i na zahradě, před domem či na chodbě. Pokud to charakter jednání dovoluje, použijte nevinnou lest a s omluvou vysvětlete příchozímu, proč ho nemůžete pozvat dál (malování, nečekaná návštěva, oslava narozenin atd.).

4. Přesvědčte se, zda příchozí je osobou, za kterou se vydává!

Požadujte předložení dokladu, který příchozího zplnomocňuje k úkonům, které hodlá učinit (kontrola vodoměrů, plynu, elektřiny apod.). V případě jakéhokoli podezření požádejte o telefonní číslo jeho nadřízeného a totožnost osoby si ověřte.

5. Nenechávejte cizí osoby v bytě o samotě!

Pokud situace vyžaduje, aby příchozí osoba vstoupila do vašeho bytu, umožněte jí pohyb pouze v místech, kde je vzhledem ke splnění avizovaného cíle návštěvy její přítomnost nezbytná (místo, kde se nachází vodoměr, elektroměr, plynoměr apod.). Nenechávejte ji ani chvíli o samotě.

6. Nepouštějte do bytu více cizích osob najednou!

Pokud přichází více než jedna osoba, požádejte ostatní, aby počkali venku. Do bytu vpusťte vždy pouze jednu osobu, které se můžete plně věnovat.

7. Nebud'te za každou cenu dobrými hostiteli!

Nabídnutý šálek kávy či sklenice vody je jistě vizitkou dobrého hostitele. Pokud by to však znamenalo, že budete nuceni opustit příchozí osobu a odejít do jiné místnosti, pak raději tento nápad nerealizujte. Ne vždy totiž platí: „Host do domu – Bůh

do domu.“ Pakliže o podobnou službu budete osobou požádáni, vyzvěte ji, aby vás následovala.

8. Neprozrad'te své domácí skryš'e!

Pokud jste již při prvním kontaktu zjistili, že budete během jednání potřebovat osobní doklady nebo peníze, vezměte si vše potřebné k sobě ještě předtím, než pustíte příchozího do bytu. V žádném případě nedovolte, aby cizí osoba viděla, kde doklady, cennosti a peníze doma uschováváte. Větší finanční hotovost doma raději nenechávejte vůbec. Když už se tak stane, pak celý obnos rozdělte na několik hromádek a ty pak uschovejte odděleně.

9. Sousedská výpomoc nikdy neuškodí!

Máte-li možnost, požádejte souseda, aby byl vašemu jednání přítomen. Více očí více vidí.

10. Co je psáno, to je dáno!

Pokud budete mít z jakéhokoli důvodu pochybnosti o serióznosti osoby, která vás navštívila, poznamenejte si datum a čas návštěvy. Napište si základní údaje popisu osoby – pohlaví, věk, výška, stáří, barva vlasů a očí, účes, oblečení, zvláštní znamení apod. Nezapomeňte, že vždy můžete kontaktovat Policii České republiky na bezplatné lince tísňového volání 158.

Doporučené rady:

- *Nedávejte příliš najevo, že žijete osaměle. Na štítky místo „Nováková“ dejte „Nováková“.* Necháváte-li boty za dveřmi, sežeňte si starší pánské boty a dejte je mezi ty vaše.
- *Nikomu neznámému nesdělujte osobní informace, zejména to, že v bytě žijete osaměle, případně tvrd'te, že u vás co chvíli přespává vnuk nebo jiný příbuzný. Rovněž nesdělujte cizí osobě vaše návyky a denní režim, jako jsou pravidelné návštěvy lékaře nebo jiné odchody z domova.*
- *Pokud žijete v rodinném domku, vždy zamykejte branku a s případnou nezvanou návštěvou komunikujte přes plot.*
- *Nezapomeňte – všechny veřejné instituce používají při platbách bezhotovostní styk. Takže pokud někdo bude tvrdit, že vám nese přeplatek za elektřinu, plyn nebo vám nese sociální dávky, je to určitě podvodník.*
- *Nechat si předložit průkaz je sice dobré, ale i ten se dá velmi snadno padělat. Jedinou ochranou, kterou vám můžeme doporučit, je oznámit nezvané návštěvě, že zavoláte policii. Podvodník se lekne, a buď vám to bude rozmlouvat, nebo uteče. Legální pracovník bude souhlasit. Nebojte se policii zavolat. Lepší planý poplach, než oči pro pláč. Žádný postih vám nehrozí. Pohyb podezřelých osob nahlaste, i když je odmítnete. Možná zachráníte majetek vašeho souseda.*



Na koho se v případě problémů obrátit?

V naší zemi je mnoho státních, soukromých i dobrovolnických organizací a služeb, které vám mohou pomoci.

Základní informace vždy poskytne ošetřující lékař nebo personál zdravotních a sociálních služeb: zdravotní sestry a asistenti péče.

Tipy, kde hledat radu, najdete také v příslušných kapitolách naší příručky, které se jednotlivým problémům věnují.

Potřebuji vyřídit:

- Starobní, invalidní, vdovský a vdovecký důchod
- Ošetřovné

Česká správa sociálního zabezpečení, www.cssz.cz

Call centrum 420 257 062 860

Potřebuji vyřídit:

- Příspěvek na péči
- Průkazy osob se zdravotním postižením
- Příspěvek na mobilitu
- Příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky
- Příspěvek na bydlení
- Doplatek na bydlení

Úřady práce České republiky – krajské pobočky, <http://portal.mpsv.cz/soc>

Call centrum 844 844 803 – poradenská služba s placenou telefonní službou

Kde vezmu formuláře? Nemusíte jít přímo na úřad práce, formuláře stáhnete z webu Ministerstva práce a sociálních věcí www.portal.mpsv.cz/forms.

Hledám agenturu domácí péče nebo pečovatelskou službu

Zeptejte se u ošetřujícího lékaře, na odboru sociálních věcí na městském úřadu, magistrátu. Navštivte také rozcestník na webu www.penzista.net.

Nezvládám domácí péči

Registr poskytovatelů sociálních služeb – <http://iregistr.mpsv.cz>

Jednorázově nebo na přechodnou dobu vám pomohou odlehčovací služby u center sociální péče nebo domovů pro seniory.

www.vasepece.cz

Sháním domov pro seniory, domov s pečovatelskou službou

Registr poskytovatelů sociálních služeb – <http://iregistr.mpsv.cz>

Ptejte se na odboru sociálních věcí městského úřadu, na magistrátu či zkuste rozcestník na webu www.penzista.net.

Odchází mi někdo blízký

Důstojné prožití posledních dní vám i umírajícímu umožní hospic.
www.hospice.cz

Kde půjčit kompenzační pomůcky

Pomůcky půjčují agentury domácí péče nebo přímo specializované obchody, např. DMA Praha s.r.o., www.dmapraha.cz.

Tip: bezplatná zelená linka 800 100 150 INFO LINKA HARTMANN – RICO, a. s. (pomůže s výběrem vhodné zdravotní pomůcky na měření tlaku, ošetřením drobných ran i s léčbou ran).

Nevím si rady s inkontinencí

MoliKlub (www.moliklub.cz) je místem, na kterém se dozvíte vše, co o úniku moči potřebujete vědět.

Užitečné internetové stránky:

- <http://iregistr.mpsv.cz> – Registr poskytovatelů sociálních služeb
- www.penzista.net – poradí s financemi, vašimi právy, ale i se zdravím a recepty
- portal.mpsv.cz – portál Ministerstva práce a sociálních věcí
- socialni-davky-2014.eu – pomůže vám zorientovat se v příspěvcích a sociálních dávkách
- www.prispevky.cz – vše o příspěvcích a sociálních dávkách, pod články můžete položit dotaz k tématu
- www.seniori.charita.cz – společnost pomáhá zejména seniorům se zapojením do aktivního života
- www.reminiscencnicentrum.cz – nabízí mj. poradenství a výcvik zaměřený na aktivní využívání vzpomínek v rodinách, které pečují o člověka s demencí
- www.vozickar.com – zkušenosti a rady ze světa lidí se zdravotním hendikepem
- www.ligavozic.cz – nabízí poradenství a spoustu tipů ze života hendikepovaných
- www.alzheimer.cz – poradenství občanům postiženým demencí
- www.zivot90.cz – mnoho informací pro seniory a jejich blízké
- www.pecujdoma.cz – praktické návody, videa o pečování, vzdělávací literatura, právní předpisy, poradenství a informace k usnadnění péče



Závěr

Každý z nás by rád žil a dožil v domácím prostředí, které důvěrně zná, obklopený blízkými lidmi. Zajištění kvalitní a důstojné péče v takovém prostředí není věc jednoduchá a klade velké nároky na všechny zainteresované osoby. Často je hlavní pečující osobou člověk, který je sám již v důchodovém věku, má svoje zdravotní či fyzická omezení a náročná péče o druhého může tyto problémy zhoršovat. Rovněž i velká psychická zátěž spojená s péčí může vést k velmi napjatým vztahům v rodině.

Je vhodné si průběžně pokládat tyto otázky:

- Je péče stále ještě dostačující?
- Žije pečovaná osoba kvalitním a důstojným životem?
- Nezhoršuje se kvalita života nebo zdravotní stav pečujících osob?

Může se stát, že z odpovědí vyplyne, že zvládnutí kvalitní a bezpečné péče již není v domácím prostředí možné, a to i přes všechna možná přijatá opatření. Zde je na čase zvážit využití pobytových sociálních služeb buď na dobu přechodnou, formou odlehčovací pobytové služby, nebo formou trvalého umístění do domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem. Pro všechny strany pak může být mnohem přínosnější, pokud je péče o seniora zajištěna profesionální službou a jeho blízcí, kteří jej pravidelně navštěvují, mají dostatek času a prostoru na upevňování vzájemných vztahů, na které nebylo z důvodu náročné péče dříve tolik času.

HARTMANN



O krok dál
pro zdraví

 Inkontinence

Komplexní péče
o inkontinentního
pacienta



Inkontinence

Inkontinencí rozumíme jakýkoliv **samovolný únik moči nebo stolice**. Postihuje lidi v jakémkoliv věku a nepříjemně se promítne do všech oblastí jejich společenského života.



Příčiny vzniku

Příčin je vždy více, kromě vyššího **věku** jde zejména o genetickou predispozici, pohlaví a **ochabnutí svalů pánevního dna**.

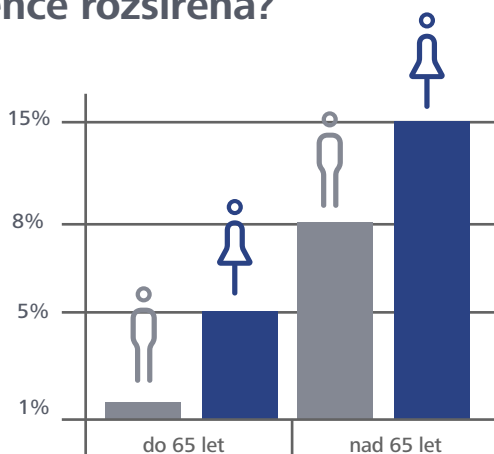
Mezi další faktory, které mohou inkontinenci ovlivnit, patří:

- zdravotní stav
- psychika
- pohyblivost pacienta
- infekce močových cest
- zevní faktory jako dostupnost toalet

Mezi obecně ohrožené patří pacienti se změnami na močovém měchýři, po mozkové příhodě, s úrazy míchy, s Parkinsonovou chorobou, s nádory, imobilní pacienti nebo pacienti v komatózním stavu.

Jak je inkontinence rozšířena?

Postihuje lidi všeho věku a pohlaví, ve větší míře ale ženy a starší osoby.



Typy inkontinence

Inkontinence postihuje lidi všeho věku a pohlaví, ve větší míře ale ženy a starší osoby.



Podle druhu:

- inkontinence moči (nejčastější druh)
- inkontinence stolice

Podle příznaků:

- **stresová inkontinence** – nejčastější typ inkontinence u žen, ve většině případů je způsobena uvolněním svalů pánevního dna
- **urgentní inkontinence** – únik moči je spojený s náhlým, silným a vůlí neovladatelným pocitem potřeby močit
- **smíšená inkontinence** – kombinuje příznaky stresové a urgentní inkontinence
- **inkontinence z přetékání** – postihuje především muže v důsledku zvětšení prostaty

Podle závažnosti:

- lehká inkontinence
- střední inkontinence
- těžká inkontinence

U všech stupňů inkontinence pomohou specializované pomůcky

Volba správné absorpční pomůcky usnadňuje nošení. S inkontinencí je často spojen **stud z nošení pomůcek**. Strach z „odhalení“ okolím vede až ke společenské izolaci pacienta. Toto riziko snižuje správný výběr pomůcky. Pomůcka o správné velikosti dobře „sedí“ a **zamezí nežádoucímu úniku tekutiny**. Pacientovi také **zajistí pohodlí i adekvátní diskretnost**.

Při výběru dbejte na:

- správný typ pomůcky
- správnou velikost a savost
- správné použití



Mají vysokou prodyšnost a schopnost ochrany pokožky



Bezpečně pohlcují pach a zcela absorbují tekutinu

Na základě odborného vyšetření **pomůcku předepíše praktický lékař** – na lékařský poukaz (poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku). V tomto případě se na pomůcky **vztahují příspěvky zdravotních pojišťoven**. Lékař Vám může pomůcku předepsat na 1, 2, **max. však 3 měsíce**. Absorpční pomůcky můžete koupit i za plnou cenu v lékárně.



S výběrem pomůcky pomůže ošetřující lékař nebo lékárník. Stupeň inkontinence určí odborný lékař: urolog, gynekolog, neurolog nebo geriatr.

Lehká inkontinence

Provází ji **občasný únik moči** – po kapkách nebo maximálně 1-2x denně při vyšší fyzické námaze, kýchnutí, kašláni nebo v těhotenství. Únik moči do 100 ml za 4 hodiny.

Vhodné pomůcky

vložky



MoliMed Premium

speciálně tvarované pomůcky pro muže



MoliMed for Men

Co Vám proplatí pojišťovna?

Absorpční vložky pro lehkou inkontinenci jsou hrazeny do maximálního počtu **150 ks** a nejvýše do částky **450 Kč měsíčně**.



Střední inkontinence

Charakterizuje ji **častý únik moči** – proud moči několikrát denně. Únik moči od 100 ml do 200 ml za 4 hodiny.

Vhodné pomůcky

vložné pleny



fixační kalhotky



podložky



MoliCare Premium Form

MoliCare Premium Fixpants

MoliNea

Co Vám proplatí pojišťovna?

Vložné pleny jsou hrazeny do maximálního počtu **150 ks** a nejvýše do částky **900 Kč měsíčně**. **Fixační kalhotky** (slouží pouze pro fixaci vložek nebo vložných plen při lehkém a středním stupni inkontinence) jsou hrazeny do maximálního počtu **24 ks** a nejvýše do částky **190 Kč ročně**. **Podložky pod pacienty** můžete dokoupit v lékárně nebo ve zdravotnických potřebách.



Těžká inkontinence

Je charakteristická **trvalým únikem moči** – několikrát denně i v noci, může být spojena s inkontinencí stolice. Únik moči více než 200 ml za 4 hodiny. Nejtěžší stupeň inkontinence představuje zátěž nejen pro postiženou osobu, ale i pro její okolí. **Často postihuje imobilní pacienty**, kterým může s močí unikat také stolice.

Inkontinence s sebou může nést i další zdravotní rizika:

- dehydrataci
- dermatitidy
- u imobilních pacientů proleženiny

Absorpční pomůcky

Pro aktivní pacienty

Jsou vhodné natahovací kalhotky. Pacientům se střední nebo těžkou inkontinencí pomohou **zachovat aktivní životní styl**.

Jak poznat vhodný typ?



Mají vysokou schopnost absorpce a spolehlivě pohlcují zápach



Jsou prodyšné



Sedí jako spodní prádlo

- vypadají jako běžné spodní prádlo
- přizpůsobí se každé postavě
- neomezují v pohybu
- výměnu usnadní trhací boky



MoliCare Mobile

Pro imobilní pacienty

Jsou vhodné zalepovací kalhotky. Používají se pro pacienty s omezenou možností pohybu, které trápí **těžký únik moči nebo stolice**. Měly by být vyrobeny z prodyšného materiálu a měly by mít indikační proužek signalizující nutnost výměny.

Jak poznat vhodný typ?



Třívrstvé savé jádro rychle a spolehlivě pohltí moč i zápach
Antibakteriální povrch bez fólie má neutrální pH 5,5 a zabraňuje opruzeninám a infekcím
Anatomicky tvarované postranní pásy zabraňují protékání



Manipulaci usnadňuje suchý zip



Elastické boční pásy zajišťují jednoduchou a snadnou manipulaci



MoliCare Premium



MoliCare Premium Elastic

Pro dodatečnou ochranu ložního prádla používejte podložky pod pacienty MoliNea.

Co Vám proplatí pojišťovna?

Zalepovací a natahovací **absorpční kalhotky** jsou hrazeny do maximálního počtu **150 ks** a nejvýše do částky **1 700 Kč měsíčně**.

Podložky pod pacienty se předepisují v maximálním počtu **30 kusů měsíčně** a pacient se podílí na jejich hrazení ve výši **25 %**. Lékař je předepisuje **nad rámec výše uvedeného finančního limitu**.

Domácí péče o imobilního pacienta s těžkou inkontinencí

Základem úspěšné péče je **správná hygiena**.

Dodržujte proto tato pravidla:

- sprchujte pacienta 1x denně nebo provádějte kompletní hygienu na lůžku
- při každé výměně absorpčních pomůcek očistěte intimní partii
- používejte specializované hygienické přípravky

Včasnou výměnou absorpčních pomůcek předejdete opruzeninám.

Z důvodu péče o kůži a dostatečného odvětrávání pokožky **měňte pomůcky nejpozději po 8 hodinách**. U plenkových kalhotek zjistíte, kdy je nutné pomůcku vyměnit, prostřednictvím tzv. **indikátoru vlhkosti** – barevného proužku na spodní vnější části pomůcky. Indikátor upozorní na výměnu bez nutnosti dalšího rozbalování plenky tím, že se viditelně rozpustí.

Čistící
pěna



Napuštěné
mycí žínky

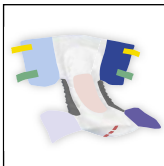
*Používejte produkty určené
na čištění pokožky bez použití
vody – nemusíte přesouvat
pacienta do koupelny.*



Vlhké ošetřující
utěrky

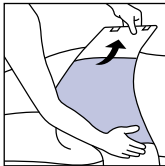
*Opruzeninám předejdete i pravidelnou
péčí o pokožku. Jak rozpoznat
opruzeniny a jak jim předejít, Vás
naučí kapitola Opruzeniny.*

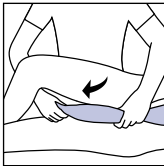
Postup správného přebalování

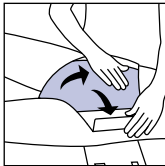
1. 

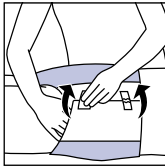
■ pravý zadní bok	■ horní lepítko
■ levý zadní bok	■ dolní lepítko
■ pravý přední bok	■ postranní boční pásky
■ levý přední bok	■ indikátor savosti
■ savé jádro	

2.  Roztáhněte pomůcku a mírnou silou zatáhněte – aby se jádro zformovalo a postranní pásky postavily (plenka je ve tvaru kolébky).

4.  Rozložte postupně pravý zadní bok plenky a levý zadní bok plenky a ten mírně podsuňte pod ošetřovaného. Otočte ošetřovaného zpět na záda a vytáhněte levý zadní bok plenky.

3.  Položte ošetřovaného na levý bok a jeho horní nohu pokrčte (stojíte za zády ošetřovaného). Vezměte přední část plenky (bez lepítek) a přiložte ji k pupíku. Směrem zepředu dozadu vložte plenku mezi stehna ošetřovaného (od pupíku ke kostrči). Dejte pozor, aby indikátor savosti (viz obr. 1) byl v prodloužení páteře.

5.  Rozložte postupně přední levý a pravý bok plenky. Dbejte na to, aby na každé straně plenka i postranní boční pásky přilnuly těsně do třísel – stejně jako spodní prádlo, které nám „sedí akorát“.

6.  Přetáhněte postupně zadní boky přes přední boky a zalepte HORNÍ pravé a levé lepítko. Nakonec přilepte postupně pravé a levé spodní lepítko vždy ŠIKMO NAHORU.

Pokud ošetřovaný leží na pravém boku, postupujte zrcadlově.

Video návod najdete zde:



Tento postup můžete shlédnout i na video. Stačí si přes aplikaci naskenovat QR kód do telefonu nebo tabletu a na webové stránce přehrát video.

Pro pacienta je důležitá psychická podpora

Inkontinence s sebou kromě zdravotních komplikací často **přináší také psychické problémy** spojené především se ztíženou sociální a hygienickou situací.

Negativní dopady inkontinence na psychiku jsou:

- pacient se cítí omezen ve všech běžných aktivitách
- cítí se být závislý na cizí pomoci
- pacient má pocit, že své okolí obtěžuje

O inkontinenci s pacientem mluve otevřeně:

- nezvyšujte u něj pocit hanby
- tolerujte výkyvy jeho nálad
- nehubujte ho ani nezesměšňujte
- buďte vstřícní a diskrétní

Na co při péči nezapomenout:

- dodržování pitného režimu
- pravidelný příjem výživné a lehce stravitelné potravy
- používání jednoduchého a snadno odstranitelného oblečení bez zbytečných knoflíčků a množství vrstev





*Pacient chápe inkontinenci
jako vážný společenský
handicap. Proto je psychická
a emocionální podpora rodiny
důležitým faktorem.*



Kožní defekty

Pokud pečujete o imobilní osobu, která má omezenou nebo nulovou pohyblivost, vyšetřete si pár minut na pravidelnou kontrolu jeho pokožky. Všimněte si, zda je kůže suchá, vlhká, prosáklá nebo se tvoří puchýře. Minimálně jednou denně důkladně sledujte všechny změny – například začervenání, odřenyiny, otoky, ale i opruzeniny. Snížená hydratace kůže má za následek snížení vláčnosti a nadměrně suchá kůže je spojena s tvorbou trhlin a prasklin.

Opruzeniny

Co je opruzenina

Opruzenina je porušení struktury kůže. Nejčastěji je způsobena zapařením pokožky v kombinaci s působením vlhkosti, stolice, moči nebo také rychle se množících bakterií, které působí na pokožku.

Jak ji rozpoznat

Opruzenina je různě rozsáhlé zarudnutí kůže nejčastěji v okolí genitálu, ale může se objevit i v záhybech kůže na pažích, stehnech, krku nebo za ušima. Kůže někdy mokuje a mohou se objevit prasklinky. V pokročilém stádiu mohou opruzeniny vést až k velkému narušení kůže a vzniku proleženin. Opruzeniny se velmi často objevují u inkontinentních osob, stejně jako osob, které jsou trvale upoutány na lůžko.

Jak předcházet vzniku opruzenin

- volte vhodné prodyšné inkontinenční pomůcky, které umožňují pokožce dýchat
- hygienické pomůcky včas vyměňujte
- dbejte na pravidelnou a dostatečnou hygienu
- používejte vhodné čisticí přípravky a ochranné krémy pro citlivou pokožku
- pravidelně větrejte a udržujte osobu v suchu

TIP! Kosmetika **MoliCare Skin** poskytuje komplexní péči o pokožku namáhanou inkontinencí. Jednotlivé kosmetické řady Vám svým barevným provedením usnadňují orientaci při výběru mycích prostředků a ochranných krémů.

Růžová řada chrání pokožku
a zabraňuje opruzeninám

Modrá řada usnadňuje
hygienu a šetrně čistí

Tělová řada hloubkově
a dlouhodobě hydratuje a pečuje



MoliCare Skin



**O krok dál
pro zdraví**

Pro více informací a **VZORKY ZDARMA** volejte na bezplatnou linku **800 100 150** nebo navštivte **www.moliklub.cz**

HARTMANN-RICO, a. s., Masarykovo nám. 77, 664 71 Veverská Bítýška



Modernizace tísňové péče formou elektronických asistivních technologií a jejich další využití v sociálních službách

Díky současnému vývoji v oblasti telekomunikačních technologií nabízí **Občanské sdružení Život 90, Zruč nad Sázavou ve spolupráci s IT4CARE, o.p.s.** mimo klasické tísňové péče sofistikované využití moderních asistivních technologií v sociálních službách. Nové technologie na jedné straně dokáží uživatelům zkvalitnit život a na druhé straně ulehčit práci poskytovatelům sociálních služeb v rámci každodenního provozu sociální služby.

Co nabízíme:

- poskytování tísňové péče v rámci § 41 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách s možností sledování základních životních funkcí uživatele a s možností vyhledání jeho lokace;
- zařízení pro sledování lokace a základních životních funkcí pro uživatele v pobytových zařízeních sociální péče (primárně domovy se zvláštním režimem, domovy pro seniory domovy pro osoby se zdravotním postižením) a pro transformované kapacity - hodinky;
- zařízení pro sledování pooperačního stavu pacientů ve zdravotnických zařízeních;
- nepřetržitý provoz dohledového centra.

Co umí náramky:

- tlačítko tísňové péče;
- měření srdečního tepu;
- měření tělesné teploty;
- detekci pocení;
- detekci rozpojení;
- detekci polohy;
- detekci pohybu;
- detekci pádu.



Co umí hodinky:

- určení polohy pomocí GPS ve vnějších prostorách;
- určení polohy pomocí GSM ve vnitřních prostorách;
- odeslání informací pomocí zabudovaného GSM modulu;
- SOS tlačítko.



Kontakt: telefon: 327 534 158, email: zivot90@zivot90-zrucns.cz



Vaše péče.cz

*Najděte
nejlepší péči
pro vás nebo
vaše blízké!*

VašePéče.cz je nový
informační vyhledávací
portál s více než
3 000 kontakty na
poskytovatele služeb.

- › **Vyhledejte tu** nejvhodnější organizaci ve svém okolí.
- › **Zorientujte se** v problematice sociálních a zdravotních služeb.
- › **Poradíme vám**, která služba je pro vás ta nejvhodnější.



www.vasepece.cz

 IRESOFT®

Chcete se o své blízké **postarat doma?**

Půjčujeme polohovatelná lůžka
a další vybavení **pro celodenní péči**



Nastavení výšky lůžka a sklonu ložné plochy podle individuálních potřeb jde snadno stiskem jednoho tlačítka na ovladači.

Pohodlné a praktické jsou noční stolky nebo jídelní servery.



Elektricky polohovatelné lůžko poskytne komfort pro ležícího člověka a usnadní práci pečovateli.



Speciální matrace zabraňují vzniku nepříjemných a nebezpečných proleženin.



Polohovatelné a pojízdné křeslo v kombinaci se speciálním antidekubitním podsedákem umožní pobyt i mimo lůžko.



Půjčovnu LINET
naleznete **zde:**

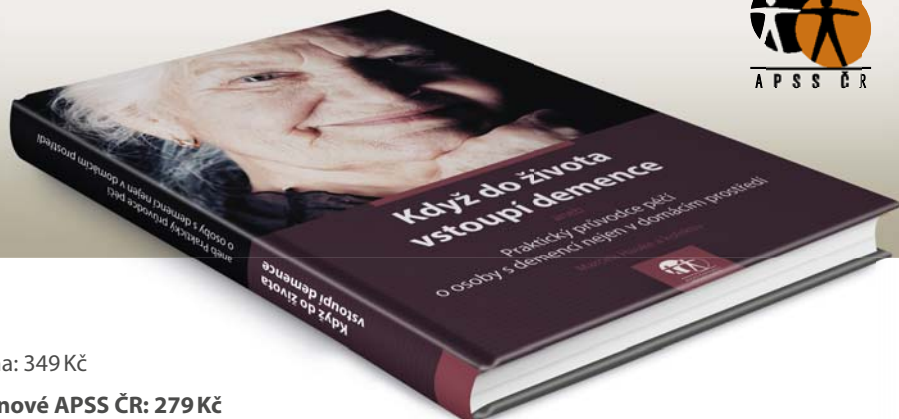


 PujcovnaLINET

Když do života vstoupí demence

aneb Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí

Marcela Hauke a kolektiv



Cena: 349 Kč

Členové APSS ČR: 279 Kč

Kniha je na našem trhu ojedinělá svým komplexním přístupem k problematice péče o osoby s demencí v domácím prostředí. Reaguje na potřeby pracovníků a pečujících osob, kteří se profesně nebo osobně setkávají s člověkem s demencí ve stále větší míře.

Kniha tak zpracovává téma čtivým způsobem z pohledu sociálního, zdravotního, právního, ale i obyčejného lidského. Odpovídá na spoustu otázek, ale další otázky rovněž klade. Nevyhýbá se ani problémovým situacím, na které nelze najít jednoznačné řešení. Autorky rovněž poukazují na další problémy, které je potřeba řešit v celospolečenské diskuzi. Kniha se tak stává průvodcem při péči o osoby s demencí.

Autorky: Marcela Hauke, Iva Holmerová, Radka Pešlová, Mária Wirth, Kateřina Pištorová, Renata Kainráthová



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

www.apsscr.cz

APSS ČR je největší profesní organizací sdružující poskytovatele sociálních služeb v České republice. Sdružuje více než 1070 organizací a 2 350 registrovaných služeb.

Asociace v rámci své činnosti:

- zastupuje a hájí zájmy svých členů u státních a ostatních zainteresovaných institucí, zejména předkládáním odborných stanovisek, kvalifikovanou oponenturou a iniciací a podporou žádoucí právní regulace sociálních služeb;
- zprostředkovává rozšiřování vědeckých a výzkumných poznatků do činnosti poskytovatelů sociálních služeb a předávání tuzemských i zahraničních odborných zkušeností svým členům;
- vyvíjí studijní, dokumentační, vzdělávací a expertní činnost;
- organizuje kongresy, odborné konference a vzdělávací programy;
- je pořadatelem již tradičního Týdne sociálních služeb ČR a výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí, spolupořadatelem ocenění Národní cena – Pečovatel/ka roku a soutěže Zlaté listy, držitelem licence E-Qalin pro ČR (model měření a zvyšování kvality) a správcem Značky kvality (systém externí certifikace zařízení).

Sekce a svazy Asociace:

Činnost sekcí a svazů probíhá na základě specifických potřeb členů Asociace.

Sekce:

- sekce terénních služeb;
- sekce ambulantních služeb;
- sekce azylových domů;
- sekce nízkoprahových zařízení;
- sekce adiktologických služeb;
- sekce korporátních poskytovatelů sociálních služeb.

Svazy:

- Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách;
- Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

APSS ČR je členem:



Vyšlo v září 2017

třetí vydání

72 stran

Vydala Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Vančurova 2904, 390 01 Tábor

ISBN: 978-80-906320-8-0