



Obsah

Péče o blízkou osobu	4
Zásady domácí péče	6
Náhle nebo postupně? Snazší cesta neexistuje	6
Změna rolí a vztahů. Důstojnost na prvním místě	6
Člověk a jeho nemoc	8
Každodenní péče	9
Strava a pitný režim	9
Komplikace při stravování	9
Dýchání	11
Ztráta hybnosti	13
Proleženiny	13
Zácpa	15
Průjem	17
Hygiena	18
TENA Produkty péče o citlivou pokožku	21
Inkontinence	26
Pomůcky pro inkontinenci	28
Řada pomůcek TENA	31
Zajištění optimálních podmínek, bezpečného prostředí a zdrojů	36
Základy komunikace	38
Jak přimět dlouhodobě nemocné k aktivitě?	38
Komunikace s lékařem	40
Úpravy bydlení	42
Kde hledat pomoc	44
Zajištění financí	46
Péče o sebe sama	50
Emoční výzvy pro pečujícího	52
Zármutek a ztráta	54
Spolupráce rodiny	55
Kdy ukončit péči v domácím prostředí	56

Slovo úvodem

Péče o starší dlouhodobě nemocnou blízkou osobu v domácím prostředí je zodpovědný a fyzicky i psychicky náročný závazek. Ve společnosti SCA Hygiene Products si velice vážíme pečujících rodinných příslušníků, a proto jsme iniciovali vznik projektu *Jak pečovat*. Projekt si klade za cíl dlouhodobě podporovat pečující rodinné příslušníky a přispívat tak k tomu, aby stále více nemocných mohlo co možná nejdéle zůstat v rodinném prostředí.

Brožura je určena nejen rodinným příslušníkům, kteří se nově ocitnou v roli pečovatele, ale i těm, kteří již pečují dlouhodobě. Pečující zde naleznou rady a informace, které by jim měly usnadnit jejich péči.

Markéta Fornůsková
SCA Hygiene Products, s. r. o.





Péče o blízkou osobu

Zásady domácí péče
Každodenní péče

Zásady domácí péče

„Stalo se to, než bys řekl švec. S manželem rádi houbaříme a klíště jsme čas od času měli, stejně jako všichni. A tak, když jsme přišli domů, nedělali jsme si z těch dvou, co si manžel přinesl domů, těžkou hlavu a vůbec jsme si je nespojili s pozdějšími příznaky, které vypadaly zpočátku spíš jako chřipka. Jinými slovy jsme nemoc absolutně podcenili a já jsem teď nakonec vlastně ráda, že všechno nedopadlo hůř a manžel si jako trvalý následek odnesl „jen“ obrnu horních končetin.“

Kateřina, 42 let

Náhle nebo postupně? Snazší cesta neexistuje

V zásadě existují dva druhy počátku péče o blízkou osobu. První je naznačen v našem příběhu. Všechno přijde dřív, než si kdokoliv dokáže uvědomit. Stane se nehoda nebo přijde vážná nemoc a následky pak člověk i jeho rodina nesou celý zbytek života. Druhým případem je pozvolný příchod bezmoci a s tím spojená postupná ztráta dříve přirozených schopností.

Lidé, kteří musí pečovat o nemocné nebo hendikepované, jsou pak bez rozdílu vystaveni mnohým negativním vlivům:

- péče je fyzicky i psychicky namáhavá,
- rodinám se často nevyhnu finanční problémy,
- pečujícímu se velmi omezí možnost od nemocného odcházet a změnit se mu tak zcela rytmus života,
- objevují se problémy v práci,
- léky a pečovatelské prostředky jsou málokdy dostačující, objevují se pochyby, strach, bezmoc.

Tento jednoduchý výčet je navíc jen náznakem skutečnosti a i zdánlivě sebesilnější jedinci svádí každodenní boj s únavou, s dalšími členy rodiny, s nemocným i sami se sebou.

„Když manžel začal ztrácet povědomí o světě, najednou se u nás všechno změnilo. Rodinná atmosféra, naše možnosti běžných každodenních činností, ale hlavně vztahy. Do té doby starostlivý člověk, který mně i našim dvěma dcerám pomáhal kde se dalo, radil a byl skutečnou hlavou rodiny, se najednou změnil v nejistého člověka, který nás potřebuje. Hrozně mě to děsilo.“

Marie, 38 let

Změna rolí a vztahů. Důstojnost na prvním místě

Ještě než začneme podrobněji rozebírat zcela praktické věci péče o člověka, je potřeba alespoň částečně nastínit, že jedním z hlavních prvků péče o nemocného by měla být snaha udržovat jeho důstojnost. Jde dost možná o vůbec nejsložitější zkoušku v celé problematice péče. Pomoc s příjmem potravy, zvládnutí hygienických nesnáží, transport z místa na místo i všechny ostatní podobné činnosti je možné se naučit

a kvalitně vykonávat. Psychická podpora a náš samotný přístup k nemocnému se však naučit nedá. Existuje ale několik pouček, pravidel či rad, jejichž uvědomění vám může tuto nesnadnou otázku pomoci řešit.

1) Při rozhodování o poskytování péče blízkému si položte několik otázek, které vám pomohou ujasnit si, zda a jak o něj pečovat. Navíc vám pomohou vytvořit pečovatelský plán, který odpovídá potřebám vašeho blízkého, ale i vašim a vaší rodiny. Odpovědi na ně ovšem nejsou snadné.

- Co příjemce péče potřebuje?
- Jaká péče je zapotřebí, aby starý nebo postižený člověk mohl zůstat doma? A má nemocný vůbec doma zůstat?
- Kdo bude poskytovat péči? Kdy? Jak? Pomůže pečovatelská služba?
- Lze upravit bydlení tak, aby se zvýšila nezávislost na pečovateli?
- Jsou-li zapotřebí vnější služby, má příjemce péče finanční zdroje k jejich zaplacení? Jak je může získat?
- Jak je možné poskytnout péči osobě, která ji potřebuje, aniž by byla odmítnuta pozornost jiným (manželovi, dětem), za které pečovatel také nese odpovědnost?

2) Každý člověk má základní lidskou potřebu a právo, aby s ním bylo zacházeno s úctou a respektem a tato potřeba se nemění ani v situaci, kdy člověk zestárne, onemocní nebo se stane postiženým. Ba naopak. Proto především nesmíte sklouznout do role ochránitele a spasitele.

- Nerozhodujte za nemocného. Dokud má „zdravou hlavu“, často dokáže vybírat správně. Maximalizujte proto toto jeho privilegium.
- Snažte se dívat na svět jeho očima. I když vám některé věci přijdou nesmyslné, nemocný v nich smysl spatřovat může.
- Vždy s ním jednejte s úctou.
- Naslouchejte jeho obavám.
- Chtějte znát jeho názor, musí být pro vás důležitý.
- Komunikujte s ním.
- I když vyžaduje velké množství péče, je stále dospělý, a ten si nepřeje, aby se s ním zacházelo jako s dítětem.
- Podporujte jeho nezávislost a samostatnost. Cokoliv bude nemocný schopen udělat sám, ať to dělá. Vám se uleví, jeho schopnosti nezakrní a navíc se bude moci stále cítit potřebný. Nacházejte pomůcky, které pomohou vašemu blízkému v samostatnosti.
- Snažte se být maximálně přizpůsobiví.
- Oceňujte jeho snažení. Upřímná pochvala vždycky potěší.
- Radujte se z maličkostí.

3) Péče o blízkou osobu přinese změny do vašich vztahů s ní, s vaší rodinou, přáteli a může také ovlivnit váš pracovní život. A existuje jen jediná cesta, jak všechny tyto změny překonávat. Zdořilá, ale otevřená a upřímná komunikace.

„Když mi bylo 31 let, začala se u mě projevovat roztroušená skleróza. Tehdy jsem se začala uzavírat do sebe, nechtěla jsem s nikým mluvit, potřebovala jsem si to v hlavě srovnat sama. A to byla největší chyba, jakou jsem udělala. Zbytečně jsem tak připravila o dva roky života sebe i svoje blízké.“

Anna, 40 let

Člověk a jeho nemoc

To, jak se člověk se svou nemocí vyrovnává, není vždy stejné. Téměř bez výjimky ale platí, že ji provází špatný subjektivní stav a emoce. Nemoc je pro člověka stres, krizová situace, která narušuje duševní rovnováhu. A tak se z člověka dříve přátelského může stát morous, kterého podráždí jakákoliv maličkost, nebo sklouzne do pesimismu, přestane ho bavit život, přestane se o všechno zajímat. Druhým extrémem pak je, pokud se člověk z důvodu nemoci zbaví nepříjemných povinností nebo se mu dostává větší pozornosti a péče. Potom se mu může taková situace zalíbit a on se už ani nebude chtít uzdravit.

První ani druhý případ však není pro léčbu nemocného optimální. Proč? Aby se člověk uzdravil, musí se sám náležitě snažit a namáhat. A pokud dojde k nevléčitelné nemoci, je potřeba se s ní sice smířit, avšak neztratit chuť žít, neuzavírat se do sebe a snažit se být maximálně objektivní. V opačném případě psychika automaticky vsugerovává, že je situace daleko horší, než ve skutečnosti. Všechno ve smyslu rčení: Strach má velké oči.

Dalším významným pocitem, kterým nemocný může trpět, je bezmoc, která se projevuje závislostí. Člověk, o kterého je pečováno, již nemůže být sám, je netrpělivý, požaduje okamžité splnění svých přání a chce, aby se někdo stále zdržoval nablízku. Těmto požadavkům je třeba čelit klidně a pevně, ale mírně. Část starostí je nutné přeložit na nemocného samotného. Tehdy se také pro vás stane méně náročným. Vedle nemocného je totiž ještě minimálně jeden člověk, na kterého nesmíte zapominat. Jste jím vy.



Každodenní péče

Strava a pitný režim

Vedle obecně známých pravidel platných prakticky pro jakékoliv stravování, tedy vyváženost stravy, dostatek vitamínů, vlákniny, bílkovin... a energetická hodnota přiměřená pohlaví, věku a aktivitě ošetřovaného, je v případě péče o nemocného důležité zaměřit se na to, aby se cítil během stravování dobře. Toho často docílíte tím, že ho neseparujete od zbytku rodiny a dodržujete několik následujících pravidel:



- Vyhybte se krmení blízkého v posteli, vždy se snažte po dobu jídla zajistit příjemné prostředí a maximalizujete jeho účast na stravování.
- Používejte pomocné prostředky (hrnky s víčkem se sacím otvorem nebo brčka na pití, speciální lžičky a vidličky).
- Proces stravování vyžaduje trpělivost a čas. Pokud ošetřovaný při krmení potřebuje vaši pomoc, provádějte to klidně.
- Pokrm podávejte po malých soustech. A střídejte potraviny a tekutiny.
- Nekrmte ho násilím.
- Po dojedení udělejte pořádek a sklidte nádobí.
- Nekombinujte jídlo s léky.
- V případě umírajícího člověka se snažte plnit všechna jeho přání. I takové věci, které neměl doporučený.

Komplikace při stravování

Existuje několik možných komplikací při stravování, které zná víceméně každý z nás. U každé je třeba pečlivě zvažovat, jaké jsou její příčiny (psychologické, fyziologické, jiné) a každé se dá nějakým způsobem předcházet, případně ji potlačit.

Nechutenství

Bývá často spojeno s nemocí nebo s konzumací léků. Právě nemoc a stravování jsou často navzájem velmi úzce propojeny a jedno podmiňuje druhé. Nezapomínejte proto nikdy na konzultaci s lékařem. Jedná-li se ale o psychologický stav vašeho blízkého, platí především zásada plnit jeho přání, jak je to jen možné. Pokud ošetřovaný trpí psychickou poruchou, zkuste ho zapojit do přípravy pokrmu nebo prostírání stolu.

Nedostatečný příjem potravy vede k vyčerpání ošetřovaného. Množství energie nutné pro organismus závisí na pohlaví člověka, věku, váze a také na jeho fyzické aktivitě. S věkem pak potřeba energie u organismu klesá.

Průměrná denní energetická spotřeba pro lidi s malou fyzickou aktivitou je uvedena v tabulce.

Pohlaví	Muži (váha do 70 kg)		Ženy (váha do 60 kg)	
Věk	61–75 let	Nad 75 let	61–75 let	Nad 75 let
Průměrná spotřeba kcal/den	2 300	2 000	1 850	1 700
Rozmezí	2 100 - 2 500	1 800 - 2 250	1 700 - 2 000	1 500 - 2 850

Nedostatečná nebo nadměrná konzumace vody

K normální činnosti organismu je nutné denně vypít určité množství vody. Přitom na objem vypité vody má vliv: objem tělesné námahy, nadužívání slaných potravin, zvýšení teploty těla, zvracení, průjem. Potřeba vody pro dospělého představuje 20–45 ml na kg hmotnosti těla nebo průměrně 1,5 až 2 l za 24 hodin. Asi polovinu této potřeby tvoří nápoje, druhou polovinu dodává jídlo. Je však nutné si uvědomit, že v případě zdravotních komplikací (např. nemoci ledvin, průjem, zvracení), stejně jako v případě osob trpících demencí, kteří si o tekutinu sami neřeknou, musíte přizpůsobit podávání vody aktuální situaci.

Změna chuťových preferencí

Starší člověk preferuje příliš sladkou, nebo příliš slanou potravu. S věkem totiž dochází k zakřovávání chuťových buněk na jazyku. Nadměrné solení pak vede k zadržování tekutin v organismu, otokům a zvyšování tepenného tlaku. Nadměrná spotřeba sladkostí, tj. sacharidů a cukru, má za následek zvyšování tělesné váhy. Sůl se tedy pokuste nahradit bylinkami a snažte se minimalizovat příjem cukru z potravy.

Pálení žáhy

Za pálení žáhy může často nadváha, záliba v čokoládě a tučném jídle, vedlejší účinky řady léků nebo vyšší věk. A i když se jedná o zdánlivě nedůležitou nepříjemnost, ošetřovaného může velmi potrápít. Vyvarujte se činností a jídel, které způsobují vznik pálení žáhy (např. vnikání obsahu žaludku do jícnu je vyvoláno horizontální polohou, proto není dobré uléhat do postele dřív než dvě hodiny po jídle, ležícího člověka je pak dobré po jídle podepřít do polohy vsedě). Pokud už došlo k pálení žáhy, pomoci může několik doušků vody nebo mléka. V případě trvajících potíží se obraťte na lékaře.

Obtíže při polykání

Obtíže při polykání vznikají obvykle při konzumaci tvrdé potravy (suchý chléb a pečivo, špatně rozžvýkané maso). Proto je lepší se jí vyhnout, nebo ji rozmělnit a během konzumace pravidelně zapíjet. Pokud obtíže při polykání zesilují, rozemelte jídlo na kaši nebo použijte dětskou výživu – hotové pyré pro kojence a malé děti. V nejnepříjemnějším případě je také možné zavést nemocnému v nemocnici gastrostom, tedy speciální sondu, jejíž jeden konec je umístěn v žaludku a druhý je vyveden na povrch břišní stěny.

Dýchání

Dýchání je životně důležitá funkce organismu. Při dýchání dochází k zásobování organismu kyslíkem a k vylučování kysličníku uhličitého. Poruchy dýchání jsou nejčastěji podmíněny chronickými onemocněními dýchacích a srdečních orgánů. U nemocných na lůžku a málo pohyblivých osob dochází k oslabení funkce dýchacího ústrojí. Taková situace nakonec vede ke kyslíkovému hladu organismu a přispívá ke vzniku zánětu plic.

Je třeba dávat pozor na to, zda ošetřovaný může dýchat v noci. Krátkodobé ucpání nosu, pozorované při akutní rýmě, obvykle po několika dnech přejde. Příčiny dlouhodobého ucpání nosu mohou být nejrůznější a jejich objasněním se musí zabývat lékař-otorinolaryngolog (ORL); v případě nutnosti určí i léčbu. Místnost nemocného, který má problémy s dýchacími cestami, je třeba častěji větrat.

Pokud je vzduch v místnosti příliš suchý (relativní vlhkost je nižší než 45 %), potom je možné vlhkost vzduchu zvýšit tak, že v místnosti umístíme otevřenou nádobu s vodou nebo zvlhčovač vzduchu. Pro zmírnění silného dráždivého kašle a bolesti v krku je vhodné kloktat slabý roztok soli, čaj z květů měsíčku nebo heřmánku, cucat bonbony s příchutí eukalyptu, užívat tabletky na vstřebání otoku v krku (pastilky). Infekce proniká do dýchacích cest ve velké míře z dutiny ústní a horních cest dýchacích; proto je nutné stále pečovat o hygienu ústní dutiny nemocného s poruchami dýchání.

U nemocného na lůžku může vzniknout stagnace hlenu, a v důsledku toho zánět plic. Velké nahromadění hlenu v dýchacích cestách a chronický zánět ztěžují průchod vzduchu průduškami. Zkrácení hladkého průduškového svalstva může vést k zúžení průdušek – k bronchospazmu (především u astmatiků). U nemocných s chronickými plicními chorobami, kteří jsou dlouhodobými kuřáky, se často vyskytuje rozedma plic (emfyzém), v jejímž důsledku jsou plíce poškozené. Amplituda pohybu hrudního koše se při dýchání zmenšuje. Vytvářejí se chronické poruchy dýchání a zeslabuje se síla odkašlávání. Ošetřovanému je třeba při odkašlávání hlenu pomoci. V případě potřeby je možné použít přípravky, které podporují ředění a vylučování hlenu.



Zapamatujte si!

- *Dýchání je snadnější v poloze polosedě.*
- *Při kašli si nemocný sám může rukou přidržovat horní část břicha. Při silném záchvatu kašle je třeba nemocnému pomoci: postavte se mu za záda a obejměte rukama dolní část jeho hrudního koše a horní část břicha, zafixujte je.*
- *Polohu nemocného na lůžku je třeba měnit každé 3–4 hodiny.*

Čaje proti kašli

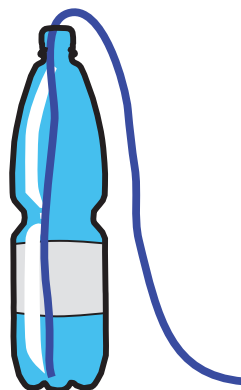
Připravte čaj z rostlinných přípravků, které jsou k dostání v lékárně. Čaj se pije jak horký, tak studený, 4–6 šálků denně (pokud není omezeno přijímání tekutin). Tekutina rozřeďuje hlen v průduškách a přispívá k jeho vyloučení.

Dechová gymnastika

Dýchání je do jisté míry možné zlepšit pomocí dechové gymnastiky nebo pomocných prostředků, jejichž používání přispívá ke vzniku odporu v dýchacích cestách při výdechu, aniž by při tom došlo k sebemenšímu poškození průdušky.

Dechová cvičení

1. Vezměte 1,5 litrovou plastovou láhev a hadičku o délce 50 cm a průměru 8–10 mm.
2. Do láhve nalijte jeden litr vody a vložte do ní hadičku tak, aby jeden z jejích konců dosáhl na dno láhve.
3. Láhev postavte na stůl.
4. Nemocný sedí u stolu.
5. Nemocný vezme vnější konec hadičky do úst, hluboce se nadechne nosem a v duchu počítá do čtyř až pěti.
6. Pomalu vydechuje hadičkou do vody, v duchu počítá do osmi až deseti.
7. Je třeba dýchat nejméně 5–10 minut; podle potřeby se přitom dělají přestávky na odpočinek.



Toto cvičení je třeba opakovat mnohokrát za den (nakolik stačí síly).

Je možné nafukovat také nafukovací balonek, to však vyžaduje velkou námahu a ne každému to vyhovuje.

Dechovou gymnastiku je možné kombinovat s vytvářením odporu při výdechu. Nemocný provádí kratší nádech nosem, potom výdech ústy s polootevřenými rty, jako kdyby něco nafukoval, nebo vyslovuje zpěnavě hlásky „k“, „p“ nebo „r“.

Nemocného na lůžku je možné naučit techniku (břišního) dýchání bránicí, což v konečném důsledku povede ke zvýšení pohyblivosti dolní části plic. Nemocný leží na zádech, ruce má položené na břicho a snaží se dýchat tak, že při nádechu břicho vypíná a při výdechu je vtahuje dovnitř.



Ztráta hybnosti

Ztráta hybnosti je stav, při němž se člověk v důsledku své nemoci není schopen pohybovat a samostatně se o sebe starat. To znamená, že je člověk upoután na lůžko nebo na invalidní vozík.

Nejčastější příčinou ztráty hybnosti jsou:

- zlomeniny kostí,
- onemocnění kloubů,
- ochrnutí,
- Parkinsonova nemoc,
- srdeční onemocnění,
- poruchy zrakového vnímání,
- těžká deprese,
- demence,
- strach z bolesti a pádu,
- závrať, poruchy rovnováhy,
- akutní onemocnění a změny vyvolané vedlejším účinkem léků.

Už v důsledku krátkodobého pobytu člověka na lůžku (3-4 dny) se snižuje jeho svalová síla a zvyšuje se ztuhlost kloubů, zhoršuje se rovnováha, je pozorováno snížení tepenného tlaku při přechodu nemocného z polohy vleže do polohy vstoje, zesilují se zácpy. Nedostatečná péče o nemocného na lůžku může vést k tvorbě proleženin. Rychlost řídnutí kostní tkáně je třikrát vyšší. Vyprazdňování je ztíženo, dochází k častým infekcím močových cest, které přispívají k rozvoji inkontinence.

Ztráta hybnosti je těžký nápor na lidskou psychiku. Nemocný na lůžku ztrácí svou samostatnost. Ve dne člověk více spí a pak trpí nespavostí v noci. Dostává se do začarovaného kruhu.

Již od první dnů je třeba začít cvičit gymnastiku pro zachování pohyblivosti kloubů a síly svalů, pokud je toho nemocný schopen. Gymnastika musí určitě zahrnovat dechová cvičení. Poradte se s lékařem-fyzioterapeutem nebo rehabilitační sestrou.

Proleženiny

Proleženina je vřed (nekróza tkáně), který se může objevit v důsledku dlouhodobého tlaku kosti na pokožku. Když člověk dlouho leží bez pohybu na jednom místě, ty části těla, kde se kosti nachází v blízkosti kůže, červenačí a začínají bolet. K tomu dochází v důsledku stlačení kůže, z jedné strany kostí a z druhé lůžkem.

V důsledku stlačení se objevuje podráždění a zánět.

Proleženina se tvoří nejen u lidí upoutaných na lůžko. Nemocní, kteří tráví mnoho času na invalidním vozíku, také trpí těmito potížemi, protože u nich dochází na určitých částech těla, konkrétně v oblasti hýždí, k velkému tlaku.

Proleženiny vypadají v raných stádiích jako zčervenalá, lehce oteklá pokožka, která se nehojí. Pokud se nebudou léčit, poškození se zvětšuje. Pokožka obvykle začíná prskat, vytváří se otevřená rána a přidává se infekce. K zanícení může dojít u kohokoliv, kdo je několik týdnů v nemocnici, nebo dokonce tráví několik týdnů doma na lůžku. Stav takových nemocných se komplikuje vším, co způsobuje tření a dráždění: nedodržováním hygieny, únikem moči a stolice, poruchami krevního oběhu, zhmožděninami souvisejícími s námahou při pohybech na lůžku. K proleženinám obvykle dochází na těch částech těla, kde je kost přímo pod pokožkou. Nejčastěji na zátylku, za ušima, na loktech a lopatkách, v křížové oblasti, na bedrech, na kostech v sedací části těla, na kolenou, kotnících a patách.

Příčiny vzniku proleženin:

- pokročilý věk (s věkem se obsah vláhy v pokožce a její pružnost snižuje, pokožka se ztenčuje a je narušeno spojení s podkožním vazivem),
- ztráta váhy nebo nadváha,
- změna citlivosti u ochrnutých pacientů a diabetiků,
- poruchy krevního oběhu,
- anémie,
- nedostatečná hygiena a záhyby na ložním prádle,
- vysoká teplota, zvýšená potivost, únik moči a stolice,
- odřenininy a poranění pokožky, které mohou být způsobeny nepravidelným rozložením tlaku, kdy je nemocný obrácen na lůžku nedbale a „sjíždí“ do nesprávné polohy.

Prevence proleženin

Nemocný nesmí dlouho ležet na lůžku v jedné poloze. Pokud je člověk schopen se samostatně pohybovat, dbejte na to, aby měnil polohu těla každých 15 minut. Pokud se ošetřovaný nemůže hýbat, obraťte ho do nové polohy alespoň jednou za hodinu (pokud je na vozíku) nebo za dvě hodiny (pokud je na lůžku).

Díl postele pod horní částí těla nemocného nelze zvedat příliš vysoko nebo na příliš dlouhou dobu, protože se tím zvyšuje riziko poškození pokožky při „sjíždění“ nemocného. Pro usnadnění změny polohy je možné upevnit k čelu postele visutou hrazdu nebo „opratě“, kterých se člověk na lůžku drží, a tím je pro něj snazší polohu změnit. Používání speciálního prostěradla a nafukovací matrace pomůže zamezit odřeninám. Potřebná poloha ošetřovaného se zajišťuje podložením polštáře: pod lokty a paty se používají podložky z vlny (například ovčí kůže). Ty pomohou snížit tlak a přispívají k oxyličení pokožky.



Věnujte pozornost:



- Ložní i spodní prádlo nemocného na lůžku musí být z přírodních materiálů, které dobře sají vlhkost (bavlna, len). Na prostěradle nesmí být záhyby a drobky.
- Dlouhodobé působení potu, moči a výkalů poškozuje povrchovou vrstvu pokožky.
- Nejlépe je nemocného mýt mycím krémem (emulzí). Nedoporučuje se používat mýdlo, protože příliš vysouší pokožku.
- Po umytí se pokožka neutírá, ale vysuší ručníkem, protože se na vlhké pokožce snadno tvoří odřenininy.
- Pro zvlhčení a ochranu pokožky před následným působením vlhkosti použijte po mytí speciální krém.
- Strava nemocného by měla být pestrá, měla by obsahovat dostatečné množství bílkovin. Bílkovina je pro organismus regenerační materiál a je životně důležitá pro udržování zdravého stavu pokožky. Proleženiny se mohou vytvářet také z nedostatku vitamínu C a zinku.

Léčba proleženin

Na vznik proleženin upozorněte již v jejich ranném stadiu ošetřujícího lékaře a poraďte se o vhodném způsobu léčby.

V jakých případech je třeba přivolat lékaře:

- Pokud zčervenání a podráždění nepřejde během dvou týdnů, bez ohledu na přijatá opatření ohledně ošetření.
- Pokud je pokožka kolem proleženiny sraštělá nebo popraskaná.
- Pokud se objevily příznaky infikování proleženiny nebo části těla k ní přilehlé: opuchlost, bolest, výměšky nebo zvýšení místní teploty.
- Při zvýšení tělesné teploty.

Zácpa

Příčiny a následky

Malá fyzická aktivita a sedavý způsob života jsou často provázány zácpami, což zase vyvolává pocit tíhy a nepohodlí v břiše, a tím se dále snižuje chuť k jídlu.

Co dělat?

Jako prevence zácpy je nutná konzumace potravy s dostatečným obsahem balastních látek. Balastní látky jsou obsaženy v potravinách rostlinného původu: zvláště prospěšná je kořenová zelenina a zelenina vůbec (řepa, zelí, kedlubny, květák, mladé luštěniny). Z nich lze připravit saláty, polévky, dušené pokrmky. Na ochucení salátů je možné přidat trochu rostlinného oleje. Potrava bohatá na ovoce a zeleninu snižuje riziko vzniku kardiovaskulárních chorob, záchvatů mrtvice, některých druhů nádorů a diabetu II. typu. Soudí se, že látky obsažené v potravinách rostlinného původu mohou zpomalit procesy stárnutí.

Chléb obsahuje větší množství potravinářské vlákniny než bílé pečivo, které lze úplně vynechat. Na rovnováhu bakterií přítomných ve střevním traktu má příznivý vliv kefír a kyselé mléko. Pro prevenci zácpy je třeba přijímat během dne dostatek tekutin. Proto je nutné dohlížet na ošetřované, kteří trpí demencí, a ty, kteří potřebují pomoc druhé osoby. Při vysoké teplotě a vydatném pocení je nutné podávat pacientům hodně pití.

Prospěšnost správného výběru potravin

- Potravinářská vláknina obsažená v potravinách urychluje motoriku střevního traktu.
- Saláty se zálivkou z rostlinného oleje napomáhají pohybu potravinové hmoty střevním traktem.
- Česnek stimuluje svalové napětí stěn střevního traktu.
- Jogurt, kefír, podmáslí a acidofilní mléko normalizují činnost střevního traktu.
- Z ovoce, které má projímavé účinky, jsou zvláště vhodná jablka, ananas, sušené švestky, rozinky a sušená rebarbora.
- Denně je dobré konzumovat chléb a celozrnné kaše, které mají příznivý vliv na střevní trakt.
- Při zácpě je nutné hodně pít.
- Doporučuje se vypít 1–2 sklenice vody ráno na lačný žaludek a sklenici džusu rozředěného vodou před snídaní. Jídlo je dobré zapíjet kyselým mlékem, vodou nebo slabě osolenou minerální vodou.
- Pro posílení střevního traktu se doporučuje zahrnout do pokrmů pšeničné otruby (mohou se přidat do kysaných mléčných výrobků, kaší, pyré, masových a moučných jídel, těsta). Vhodná jsou lněná semínka (jedna až dvě polévkové lžičky každé ráno, podávejte jako doplněk kysaných mléčných výrobků a kaší), sušené ovoce (švestky, rozinky, datle, meruňky), sladový extrakt (přidávejte jednu polévkovou lžičku do kysaných mléčných výrobků, kaší nebo těsta).

Fyzická aktivita

Velký význam v prevenci zácpy má fyzická aktivita.

Pokud ošetřovaný trpí zácpou, snažte se s ním cvičit gymnastické cvičení zaměřené na břišní svalstvo.

Pravidelnost

Na normální činnost střevního traktu má vliv pravidelná strava a cvičení. Stravu je nutné přijímat ve stanovenou dobu, v klidu a důkladně ji rožvýkat. Vyprazdňovat střeva je zapotřebí ihned při vzniku nutkání. Naučte se vyprazdňovat střeva každý den v tutéž dobu, nejlépe po snídani.



Tímto způsobem je možné střevní trakt vycvičit bez ohledu na to, zda se projeví nebo neprojeví nutkání ke stolici. Ráno je nejhodnější doba, protože přes noc se ve střevech hromadí zbytky strávené potravy. Na toaletě je možné provádět lehkou masáž levé poloviny břicha směrem odshora dolů. Toto cvičení je třeba provádět pravidelně.

Projímadla

Obsah střev je možné změkčit pomocí různých minerálních olejů a stimulačních projímadel, i když se nedoporučují k dlouhodobému užívání. Látky zvětšující objem stolice jsou vhodné k dlouhodobému užívání jedině při zachování normální motoriky střev. V případě silné zácpy je jejich použití zbytečné. Před podáním projímadla je třeba se přesvědčit, že zácpa není spojena s nějakým skrytým onemocněním, které vyžaduje odbornou léčbu.

Při zácpách se doporučuje především zvýšit přísun vody, upravit správné stravování a provádět gymnastické cvičení, pokud to stav ošetřovaného dovolí.

Průjem

Pokud je průjem spojen s horečkou, většími bolestmi břicha či s příměsí krve ve stolici, je nutná konzultace s lékařem, stejně jako v případě, že ošetřovaný dostatečně nepije a rozvíjí se dehydratace (nedostatek tekutin v těle).

Příznaky dehydratace jsou:

- únava,
- bolest hlavy,
- neklid,
- zmatenost,
- pokles krevního tlaku zvláště po postavení,
- závratě s pády,
- rychlá srdeční akce s bušením srdce,
- oschlá sliznice ústní včetně jazyka,
- nepružnost pokožky,
- náhlý úbytek hmotnosti,
- klesající objem koncentrované (tmavé) moči.

V ostatních případech se doporučuje:

- Tzv. dietní pauza – 2-3 dny jen příjem tekutin a dietního pečiva.
- Po odeznění průjmu pomalé zavádění stravy – nejprve banány, rýže, vařená mrkev, nemaštěná bramborová kaše, mleté kuřecí maso, nenadýmavé suché pečivo.

Naprostě nezbytná je při průjmech hydratace – ošetřovaný by měl vypít za den nejen obvyklých 1500 ml, ale také odhadnutý objem vody ztracený navíc průjmovitou stolicí. Pít se tedy musí více než v době bez průjmu. K podávání je vhodný čaj, minerální voda, případně rehydratační roztok prodávány v lékárnách. Pokud není ošetřovaný schopen potřebné množství tekutin vypít (např. pro současné zvracení), musí dostat nitrožilní infuze.

Hygiena

Hygiena patří vedle příjmu potravy k činnostem, kterým se v případě péče o nemohoucího není nijak možné vyhnout. Existuje celá řada pravidel, jež je téměř nezbytné dodržovat, ale také několik dobrých rad a návodů, které pomoc nemocnému usnadňují, ať už jde o hygienu jeho pokožky, ústní dutiny nebo genitálií. Projděme si je tedy bod po bodu.

Jak často nemocného mýt?

- Ruce, obličej, krk je třeba mýt a čistit každé ráno před jídlem, ústní dutinu a zuby dvakrát denně.
- Každý den ráno a večer je třeba vykonat hygienu intimních částí těla.
- Nemocné, kteří trpí únikem moči nebo stolice, je třeba omývat častěji.
- Nohy myjte 2–3krát týdně.
- Nehty na ruce a nohu stříhejte jednou týdně.
- Vlasy ošetřovaného je třeba mýt jednou týdně.

Hygiena pokožky

Pokožka, je-li čistá, plní důležité funkce při látkové výměně, termoregulaci, ochraně organismu před patogenními mikroorganismy atd. Odumřelé buňky, látky, které se vylučují s potem nebo mikroorganismy, se však na pokožce usazují, a její činnost znesnadňují. Je proto nezbytně nutné se o pokožku nemocného člověka starat stejně poctivě, jako o vlastní, a to i v případě, že nemocný ztratí z důvodu deprese o svůj zevnějšek zájem. Pocit čistoty totiž vyhovuje všem lidem bez výjimky.

Co je dobré vědět:



- Celkové mytí nemocného je třeba plánovat v době, kdy jsou na místě přítomni i jiní pomocníci.
- Moč a výkaly dráždí pokožku a přispívají ke vzniku infekčních proleženin.
- Časté mytí mýdlem a houbou může poškodit ochrannou vodní a tukovou vrstvu pokožky, což bude přispívat k jejímu vysoušení, odlupování a pronikání infekcí. Starým lidem se navíc poškozená pokožka hojí velmi pomalu.

Jaké volit přípravky

Existuje řada speciálních mycích krémů, obsahujících látky, jež zamezují vysoušení a dráždění pokožky a navíc mají pH 5,5, které přispívá k zachování normální mikroflóry. Využívání baktericidního mýdla naopak vhodné není, neboť jednak zvyšuje ztrátu vlhkosti pokožky, jednak se na pokožce může usazovat a dráždit ji.

Zapamatujte si!

Voda a mýdlo způsobují vysoušení sliznic a může být příčinou nepříjemného svědění a podráždění.

Jednoduchá pravidla mytí nemocných

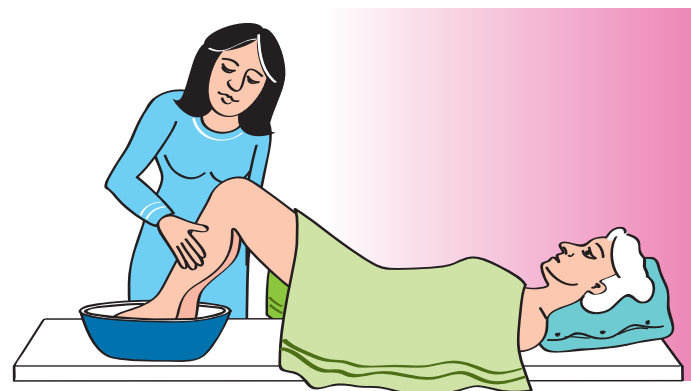
Sprcha nebo koupel? Záleží na možnostech nemocného. Obecně ale platí, že sprcha je hygieničtější. Obojí je pak v případě významné nemohoucnosti možné nahradit otíráním těla čistícím vlhkým ubrouskem. Při koupání nemocného by měla být teplota vody v rozmezí 37–39 °C nebo vyšší, pokud to stav ošetřovaného dovoluje. Nemocného nikdy nenechávejte ve vaně bez dozoru.

Mytí nemocných na lůžku

Před mytím požádejte nemocného, aby si vyprázdnil močový měchýř. Teplota vzduchu v místnosti musí být nejméně 24 °C. Teplota vody je 37–40 °C.

Obličej: nejprve protřete oči teplým vlhkým ubrouskem ve směru od vnějšího koutku k vnitřnímu, potom čelo, tváře a bradu. Následují ústa, nos a uši. Krk myjte naposledy.

Končetiny: při mytí rukou a nohou je třeba je vytáhnout zpod přikrývky a prostřít pod ně ručník. Končetiny se myjí opakovanými přerušovanými pohyby ve směru krevních cév směrem k srdci.



Hrudník a břicho, záda, boky:

všechno umývejte postupně, hrudník a břicho vleže na zádech záda a boky vždy vleže na boku. Mytí provázejte masážními pohyby, které stimulují krevní oběh pokožky.

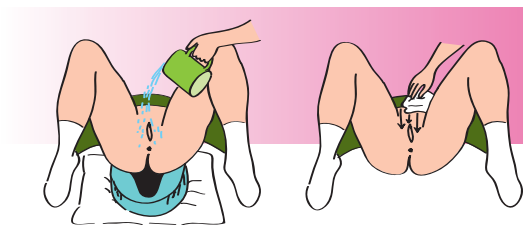
Při utírání a mytí je třeba pozorně prohlédnout pokožku nemocného na místech, kde by mohly vzniknout proleženiny, a také v záhybech pokožky – v oblasti podpažních jamek, intimních částí těla a pod prsními žlázami. Jedná se o místa největšího hromadění potu a nečistoty. Po umytí nemocného pečlivě osušte a přikryjte teplou pokrývkou. Jakmile pokožka uschne, naneste zvlhčující krém.

Intimní hygiena

Při provádění intimní hygieny berte v úvahu, že může být nemocnému nepříjemná a může se ostýchat. Při tomto druhu hygieny je ideální používat bezoplachové mycí krémy a jednorázové vlhčené ubrousky. Ty totiž jemně čistí a zvlhčují pokožku a navíc šetří sílu a čas při ošetření.

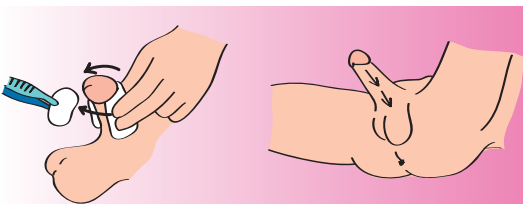
Intimní hygiena žen

Na postel, pod hýždě nemocné v poloze vleže, prostřete absorpční podložku. Ta spolehlivě pohlcuje vlhkost a chrání postel před znečištěním. Pokud ji nemáte po ruce, je možné položit pod oblast pánve mísu a provést toaletu poléváním hráze vodou. Při používání mycí emulze vytlačte na mycí rukavici či žínku přiměřené množství mycí emulze a lehkými pohyby zepředu dozadu oblast hráze očistěte. V případě potřeby rukavici vyměňte. Oblast řitního otvoru myjte naposledy.



Intimní hygiena mužů

K mytí používejte měkký vatový tampon. Mytí začíná zepředu, od vnějšího ústí močové trubice, dozadu. Krouživými pohyby přemístěte tampon za žalud penisu a předkožku. Odstraňte nahromaděný maz. Po hygieně vnějšího ústí močové trubice a žaludu penisu je třeba vrátit předkožku do původní polohy. Potom je třeba umýt penis a varlata a nakonec oblast řitního otvoru. Při provádění intimní hygieny mužů je třeba brát v úvahu, že mytí pohlavních orgánů může vyvolat erekci. V tom případě je třeba mytí přerušit, penis přikrýt ubrouskem namočeným ve studené vodě a nechat ošetřovaného uklidnit.



TENA Produkty péče o citlivou pokožku

Přípravky 3-v-1 - neoplachují se

představují kombinaci tří výrobků v jednom v péči o pokožku v perineální* oblasti. Jde o spojení jemného mycího přípravku, hydratačního krému a nemastné složky pro ochranu pokožky. Tyto výrobky usnadňují průběžnou péči o kůži u starších a inkontinentních osob.

Jsou vhodné pro časté mytí celého těla a perineální oblasti pro všechny typy kůže, seniory a inkontinentní osoby.

- **plně nahrazují mýdlo a vodu**

Po provedení očisty celého těla či perineální oblasti se tyto přípravky neoplachují.

- **jemně čistí citlivou pokožku**

Očista zasažené oblasti při výměně inkontinenčních pomůcek má zásadní význam pro podporu hygieny zdravé pokožky a kontrolu zápachu. Obsažené speciální přísady jemně odstraňují zápach, moč a zbytky stolice s minimálním úsilím a bez nutnosti intenzivního tření kůže.

- **pomáhají obnovit přirozenou rovnováhu pokožky**

Díky jemnému krému s vyváženou hodnotou pH obnovují tukovou rovnováhu a vlhkost pokožky.

- **chrání citlivou pokožku před poškozením**

Ochranná složka obsažená v přípravku chrání citlivou pokožku a minimalizuje její kontakt s močí a stolicí. Tato ideální bariéra neomezuje absorpční schopnosti inkontinenčních pomůcek a snižuje rovněž podráždění kůže způsobené pomůckami, ložním prádlem a oděvem. Na oděvu a ložním prádle přitom nezůstává mastnota ani skvrny.

- **chrání důstojnost a zdraví ošetřovaných osob**

Preventivní péče o pokožku v perineální oblasti podporuje důstojnost ošetřovaných osob menšími zásahy do jejich soukromí.

- **šetří čas ošetřujícím**

Při použití čistících přípravků, které není nutné oplachovat, a které zároveň kůži promastí a ošetří, lze ušetřit až 80 % času věnovaného péči o pokožku v perineální oblasti**.

- **jsou vhodné pro osoby trpící hydrofobií** (strachem z vody či mytí).

*místo mezi konečníkem a stydkými pysky u žen a u mužů mezi konečníkem a šourkem

**Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing, 1995

Mycí přípravky bez použití vody



TENA Wash Cream - Mycí krém

- zvlhčuje, zanechává na kůži ochrannou vrstvu a příjemnou vůni
- dokonalá alternativa mýdla + vody a ošetřujících pletových přípravků (pH 5,5)
- nanáší se suchou žínkou (např. Wash Glove) nebo jemným ubrouskem (např. Soft Wipe)
- neoplachuje se

250 a 1000 ml

3-v-1



TENA Wash Mousse - Mycí pěna

- zvlhčuje, zanechává na kůži ochrannou vrstvu a příjemnou vůni
- šetrná alternativa mýdla + vody (pH 5,5)
- nanáší se přímo na znečištěnou pokožku v perineální oblasti a poté se setře suchou žínkou (např. Wash Glove) nebo jemným ubrouskem (např. Soft Wipe)
- neoplachuje se

400 ml

3-v-1



TENA Wet Wipe - Vlhčené ubrousky

- jemné, široké a silné ubrousky s emulzí 3-v-1 bez obsahu mýdla určené pro čištění a výživu citlivé pokožky
- pH 4,8
- použití bez oplachování
- vhodné i pro děti

48 ks, 32x20 cm

3-v-1



Mycí přípravek za použití vody

TENA Shampoo & Shower - Šampon a sprchový gel

- spojení neagresivního sprchového gelu a jemného pečujícího šamponu
- vhodné pro suchou a citlivou pokožku seniorů a inkontinentních osob
- pro časté mytí celého těla a vlasů
- oplachuje se
- doporučuje se následná hydratace přípravky TENA (pletový krém nebo mléko)

500 ml



Pomůcky

TENA Cellduk - Mycí utěrka

- pevná, jednorázová mycí utěrka se schopností absorpce
- složena ze **4-vrstvé** tkaniny a zesilovacího vlákna
- pro jednorázové použití (s tekutým mýdlem nebo šampónem TENA)
- vhodná pro použití s vodou pro hygienu celého těla



TENA Wash Glove - Mycí žínka

- velmi jemná a pevná žínka z celulózy opatřena vnitřní nepropustnou fólií
- pro jednorázové použití (s mycí pěnou nebo mycím krémem TENA)
- pomáhá zabránit vzniku infekcí
- je určena k očištění celého těla za sucha či za vlhka



TENA Soft Wipe - Jemný ubrousek

- velmi jemný a pevný ubrousek z celulózy (silnější a měkčí ve srovnání s výrobkem Cellduk)
- vysoce **savý** a nezanechává vlákna
- pro jednorázové použití (s výrobky 3-v-1 – mycí krém a mycí pěna TENA)
- vhodné pro očištění celého těla za sucha



TENA Skin Lotion - Pleťové mléko

- hydratuje suchou a citlivou pleť a zachovává její hebkost a hladkost
- mimořádně jemný krém, který pomáhá při kožních problémech jako je suchá pokožka, hyperkeratóza (zesílené rohové vrstvy kůže)
- vhodné pro seniory a péči o inkontinentní osoby
- na každodenní použití
- pro péči o citlivou kůži

250 ml



TENA Skin Cream - Pleťový krém

- díky jemnému složení zanechává kůži hebkou a jemnou a pomáhá udržet její přirozenou mastnotu a vlhkost
- mnohoúčelový krém pro péči o citlivou kůži
- vhodné pro seniory a péči o inkontinentní osoby
- na každodenní použití

150 ml



TENA Barrier Cream - Ochranná vazelína

- vytváří ochrannou bariéru na kůži proti nežádoucím dráždivým látkám
- obsahuje zvlhčující látku, zvláčňující prostředky, antioxidanty
- neobsahuje vodu (nemá pH) ani konzervační látky a parfém

150 ml

Vhodná pro:

- péči o inkontinentní osoby
- preventivní ochranu citlivé a jemné kůže

Nevhodná pro:

- použití na otevřené rány



TENA Zinc Cream - Zinková mast

- uklidňuje, obnovuje a chrání citlivou a podrážděnou kůži, tiší bolest
- zajišťuje ideální péči pro suchá, popraskaná a podrážděná místa
- obsahuje vazelínu, podzemnicový olej, vitamin E a antioxidanty
- neobsahuje vodu (nemá pH) ani konzervační látky a parfém
- má voduodpudivé účinky

100 ml

Vhodná pro:

- péči o inkontinentní osoby
- použití pro hojení malých ran a okrajů ran

Nevhodná pro:

- použití na otevřené rány



Inkontinence

Únik moči (lékařský termín inkontinence) patří k nejběžnějším problémům, se kterým se pečující musí u nemocného vypořádat. Proto je potřeba věnovat se mu podrobněji. Inkontinence je mimovolné, nekontrolované vylučování moči nebo stolice, ke kterému dochází na nevhodném místě a v nevhodném čase. U člověka tak vyvolává pocit rozmrzelosti, ztrátu chuti vycházet z domu nebo se stýkat s blízkými a známými. Často je pak právě inkontinence hlavní příčinou, kvůli níž je invalida nebo člověk v pokročilém věku umístěn do domova důchodců. Moderní hygienické prostředky však v poslední době naznačené problémy výrazně eliminují a zlepšují tak kvalitu života nemocných i pečujících.

Typy inkontinence

Stresová inkontinence

K úniku malého množství moči dochází při zvýšené fyzické aktivitě, např. zvedání těžkých předmětů, kýchání, kašláni, smích apod.

Urgentní inkontinence

Mimovolné vyloučení moči při náhlém silném nutkání močit je komplikací hyperaktivity močového měchýře. Toto onemocnění velmi často vzniká u žen v pokročilém věku a vyskytuje se také u mnohých onemocnění.

Inkontinence z přeplnění močového měchýře

Inkontinence z přeplnění vzniká v situacích, kdy je močová trubice blokována a z toho důvodu je narušen volný odtok moči. Nahromaděná moč natolik roztahuje svalový svěrač uzavírající močový měchýř, že dochází k jejímu odtoku. Nejčastěji k ní dochází v noci.

Co dělat, když ošetřovaný trpí inkontinencí?

V takovém případě jsou potřebné znalosti a jisté dovednosti, především pokud je nemoc dlouhodobá a vyžaduje pečlivou hygienickou péči. Zde přichází na pomoc použití jednorázových hygienických produktů, například plen pro dospělé a absorpčních podložek.

O možnostech léčby, ale i o vhodné absorpční pomůcce se poraďte s ošetřujícím lékařem. Výrobky, které vybíráte, musí mít vhodný anatomický tvar, musí být lehké a snadno použitelné a musí obsahovat minimum materiálu na zakryté části pokožky. Pro člověka, který je nucen používat den co den plenu, to je velmi důležité. Protože pleny nejsou léky, lidé se na nich pokouší šetřit, reálná hodnota pleny však v konečném důsledku závisí na všech jejích vlastnostech, a to znamená, že většinou odpovídá kvalitě.

Léčba inkontinence

Léčení je možné rozdělit na tři základní směry:

1. nemedikamentózní léčba
2. medikamentózní terapie
3. chirurgická léčba

Nemedikamentózní léčba zahrnuje trénink močového měchýře a cvičení na zpevnění svalů pánevního dna. Zlepšení stavu je možné při pravidelném tréninku, jehož základní metodou jsou takzvané Kegelovy cviky neboli cviky na zpevnění svalů pánevního dna. Medikamentózní léčba, tedy užívání léčivých přípravků, a chirurgická léčba se provádí přísně podle pokynů lékaře. Medikamentózní léčba je účinná při urgentní formě inkontinence, operativní léčba pak při středním a těžkém stupni stresové inkontinence.

Péče o inkontinentního

Inkontinence moči – řešením je správná volba inkontinenční pomůcky dle stupně inkontinence, viz kapitola Pomůcky pro inkontinenci. Pomůcky se vyměňují zpravidla po 4-8mi hodinách dle množství vyloučené moči. Optimální je výměna průměrně 3x za den – ráno, odpoledne a večer. Pamatujte však, že veškerá péče i výměna pomůcky je vždy závislá na individuální potřebě každého jedince. Je třeba dbát na pravidelnou hygienu před nasazením nové pomůcky. Nejšetrnější je ošetření speciálními přípravky pro péči o inkontinentní, seniory či citlivou pokožku. Doporučovány jsou mycí krémy, pěny či vlhčené ubrousky bez použití vody (např. TENA 3-v-1), které nedráždí, ale naopak hydratují citlivou pokožku namáhanou inkontinencí. Tyto přípravky již v sobě obsahují čistící, hydratační a ochrannou složku. Plně tak nahradí mýdlo a vodu bez nutnosti následné hydratace krémy (viz kapitola Hygiena).

Inkontinence moči se zavedeným katetrem – zde je nutná pravidelná kontrola, zda katetr odvádí moč jak má. Jakékoliv podezření, že tomu tak není, konzultujte s lékařem. Je nutná pravidelná hygiena ústí močové trubice. Stejně jako inkontinenční pomůcka, i katetr se musí pravidelně měnit dle pokynů lékaře.

Inkontinence stolice – stejně jako u inkontinence moči, používáme jednorázové plenkové kalhotky určené pro střední až těžkou inkontinenci. Zde musíme ještě více dbát na důkladnou hygienu intimních partií. Je třeba dbát i na svou vlastní hygienu, proto je dobré používat jednorázové rukavice. Je také třeba myslet na ochranu lůžka absorpční podložkou, která by ho měla chránit nejen při výměně pomůcky. Po sundání použité pomůcky naneste čistící pěnu či jemný mycí krém. Stolicí pak setřete jednorázovými buničitými utěrkami či ubrousky (lze zakoupit v lékárnách či prodejnách zdravotnických potřeb) určenými k očištění bez použití vody.

Pokud k očištění použijete mýdlo a vodu, nezapomeňte na použití ochranného krému (např. TENA Barrier Cream), jako prevence před opruzeninami.



Zapamatujte si

Prevence je vždy jednodušší než následná někdy i dlouhodobá léčba podrážděné pokožky.



Pomůcky pro inkontinenci

Výběr nevhodnější pomůcky pro inkontinenci může mít velký vliv na kvalitu života vašeho blízkého, ale i na nároky kladené na vás při péči o něj.

Vhodně vybraná pomůcka:

- dokáže nabídnout větší bezpečí a pohodlí vašemu blízkému,
- snižuje časové nároky na její výměnu,
- snižuje náklady spojené s porízením pomůcky, ale i s praním lůžkovin,
- šetří vaši energii a zdraví při výměně.

Při výběru vhodné pomůcky je třeba zohlednit:

- **Stupeň úniku moči** – množství uniklé moči i četnost nechtěných úniků. Na trhu naleznete pomůcky s různým stupněm absorpce, který bývá označen např. systémem kapiček, kdy nejmenší počet kapiček vyjadřuje nejnižší absorpci.
- **Obvod pasu a boků** – systém značení velikosti kalhotek je většinou podobný systému značení velikostí oblečení – XS, S, M, L, XL.
- **Mobilita** – je uživatel schopen pohybu, nebo je připoután na lůžko?
- **Schopnost jít na toaletu** – je schopen jít ošetřovaný sám na toaletu, nebo potřebuje asistenci? Je-li schopen dojít si na toaletu, je vhodné volit takovou pomůcku, která umožňuje opakované svlečení a oblečení. I zde jsou tedy vhodné navlékací kalhotky nebo kalhotky s pásem. Ošetřovaného bychom navíc měli v jeho schopnosti dojít si samostatně na toaletu co nejvíce podporovat.
- **Stupeň samostatnosti** – je uživatel pomůcky schopen si pomůcku vyměnit sám, nebo je plně závislý? Je-li schopen si pomůcku sám vyměnit, je vhodné volit takový typ pomůcky, který mu tuto výměnu umožní. V takovém případě jsou nevhodnější natahovací kalhotky, které se oblékají jako běžné spodní prádlo, nebo kalhotky s pásem, který usnadňuje manipulaci s pomůckou a umožňuje její jednoduché upevnění.
- **Citlivost pokožky** – jestliže je pokožka citlivá a má sklon k opruzení, je vhodné volit pomůcky z prodyšného materiálu, které jí umožní volně dýchat a přitom stále poskytují ochranu před protečením. Velkou roli hraje i výběr vhodné velikosti a typu pomůcky. Čím méně pokožky je zakryto, tím lépe.

Správně vybraná pomůcka:

- Umožňuje snadný a jednoduchý způsob výměny.
- Zabráňuje protečení na lůžko.
- Zajišťuje spokojený spánek.
- Výměna není nutná víc jak 3x denně.
- Způsob výměny pomůcky snižuje námahu pečujícího při manipulaci.

Nezapomeňte:
Jestliže právě začínáte používat absorpční pomůcky nebo je již používáte delší dobu, je stále neekonomičtější a pro pacienta nejdůstojnějším způsobem, podporovat ho v samostatném použití toalety.

Typy inkontinenčních pomůcek

Vložky pro lehkou až střední inkontinenci

Vložky pro lehkou až střední inkontinenci jsou vyráběny v několika velikostech a úrovních absorpce s cílem chránit uživatele s občasným únikem moči od několika kapek do 800 ml. Vložky jsou určeny pro absorpci moči, kterou uzamknou v sa-
vém jádru. Bývají prodyšné a pohlcují zápach.



Vložné pleny + fixační kalhotky

Tento takzvaný dvoudílný systém je vhodný pro mobilní osoby se středním stupněm inkontinence. Ačkoliv tento systém zajišťuje efektivní ochranu proti protečení, v současnosti je hlavně z důvodu lepšího pohodlí a menšího rizika protečení již nahrazován navlékacími kalhotkami podobnými spodnímu prádlu. Vložné pleny jsou k dispozici v různých úrovních savosti.



Navlékací absorpční kalhotky

Navlékací absorpční kalhotky patří k nové generaci pomůcek určených pro střední až těžkou inkontinenci. Díky jednoduchému způsobu oblékání, jako u běžného spodního prádla, jsou kalhotky blízké běžnému způsobu života. Různé velikosti a úrovně savosti pomůcky uspokojí potřeby každého pacienta. Tento typ pomůcky je obvykle vyroben z prodyšného materiálu, který nezatěžuje pokožku. Vzhledem ke snadnému nasazování je pomůcka vhodná pro osoby soběstačné, které se mohou samy obléknout a svléknout. Díky tomu lze ušetřit i náklady nutné na asistenci.



Absorpční plenkové kalhotky s pásem

Absorpční plenkové kalhotky s pásem patří k nové generaci pomůcek pro těžkou inkontinenci. Díky pásu se kalhotky velmi jednoduše nasazují a pacientovi bezpečně a pohodlně sedí na těle. Různé úrovně savosti a velikosti nabízí řešení pro každého. Tyto pomůcky jsou obvykle vyrobeny z prodyšného materiálu, který je šetrný k pokožce a zároveň chrání před protečením.

Plenkové kalhotky s pásem se dají nasazovat zepředu i zezadu. Proto jsou vhodné jak pro soběstačné pacienty, tak i pro závislé, ale také pro pacienty, kteří mají tendenci si pomůcku sundávat. Používání těchto pomůcek šetří čas i náklady.



Absorpční plenkové kalhotky

Absorpční plenkové kalhotky jsou klasickou pomůckou pro těžkou inkontinenci. Tento systém zajišťuje efektivní ochranu proti protečení a možnost opakovaného zapínání a rozepínání pomůcky tak, aby se co nejlépe uzpůsobila tělu. Klasické absorpční plenkové kalhotky jsou vhodné pro závislé pacienty.



Možnosti úhrady ze zdravotního pojištění

Absorpční pomůcky pro inkontinenci jsou při splnění určitých kritérií hrazeny na poukaz z veřejného zdravotního pojištění. Způsob úhrady nastavuje zákon 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, který člení úhradu absorpčních pomůcek do následujících kategorií:

Číslo	Skupina	Název druhu prostředku zdravotnické techniky	Poznámka	Výše úhrad
11	2	Absorpční prostředky pro inkontinentní – kalhotky plenkové	Maximálně 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a odborných léčebnách	Nejvýše do 1 700 Kč/měsíc
12	2	Absorpční prostředky pro inkontinentní – vložky pro lehkou inkontinenci	Maximálně 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a odborných léčebnách	Nejvýše do 450 Kč/měsíc
13	2	Absorpční prostředky pro inkontinentní – vložné pleny	Maximálně 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a odborných léčebnách	Nejvýše do 900 Kč/měsíc
14	2	Fixace absorpčních prostředků pro inkontinenci	Maximálně 24 ks ročně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a odborných léčebnách	Nejvýše do 190 Kč/rok
		Podložky absorpční	Max. 30 ks měsíčně	Spoluúčast pacienta na úhradě 25%

Výše úhrady v tabulce je maximální, o reálné výši úhrady rozhodne vždy ošetřující lékař na základě diagnózy pacienta. Platnost od 1. 4. 2013.

POMŮCKY PRO LEHKOU AŽ STŘEDNÍ INKONTINENCI

TENA Lady

Inkontinenční vložky TENA Lady poskytují ženám diskrétní a optimální ochranu při lehké až střední inkontinenci.

TENA Lady mají výborné absorpční vlastnosti. Vyrábějí se v osmi velikostech podle stupně absorpce. Na rozdíl od běžných menstruačních vložek jsou TENA Lady určeny ke vstřebávání moči, absorbují **2x více tekutiny a 4x lépe** zadržují vlhkost.

- Rychlejší absorpce a suchý povrch díky speciální svrchní vrstvě **QuickDry™**
- **Prodyšná** vnější vrstva umožňuje pokožce dýchat
- Unikátní systém kontroly zápachu **Fresh Odour Control™** neutralizuje zápach až po dobu 8 hodin



TENA Lady Protective Underwear

TENA Lady Protective Underwear je absorpční spodní prádlo určené pro střední až těžkou inkontinenci, které bylo vyvinuto speciálně pro ženy. Jeho anatomický tvar dokonale kopíruje ženské tělo a tím zajistí maximální ochranu a pohodlí při jeho nošení. Atraktivní vzor, příjemný materiál a snadné oblékání přirozeně nahradí nošení běžného spodního prádla.

- **100% prodyšné**
- Vysoká absorpce a **suchý povrch**
- Diskrétní se **systémem kontroly zápachu**
- Vhodné pro mobilní **uživatelky**, soběstačné i vyžadující asistenci
- Vhodné na **den i noc**



POMŮCKY PRO LEHKOU AŽ STŘEDNÍ INKONTINENCI

TENA Men

Inkontinenční pomůcky TENA Men jsou určeny pro muže s lehkou až střední inkontinencí. Slipové vložky TENA Men byly navrženy speciálně pro muže. Jsou diskrétní a díky anatomickému a miskovitému tvaru se maximálně přizpůsobí tělu a poskytnou tak pohodlí, pocit sucha a jistoty. TENA Men jsou k dostání ve 3 stupních savosti.

- **Bezpečná fixace** díky samolepicím proužkům
- **Prodyšný** materiál
- Jednotlivě balené
- Systém kontroly zápachu **Odour Control™**



TENA Men Protective Underwear

Absorpční spodní prádlo TENA Men Protective Underwear určené pro střední až těžkou inkontinenci bylo vyvinuto pro muže. Toto vysoce absorpční prádlo je přizpůsobeno mužské anatomii a zajistí tak uživateli větší diskrétnost, ochranu a pohodlí. Moderní pánský vzor a příjemný měkký materiál umocní pocit nošení klasického spodního prádla.

- **100% prodyšné**
- Absorpční jádro je umístěné výše
- Vysoká absorpce a **suchý povrch**
- Diskrétní se **systémem kontroly zápachu**
- Vhodné pro mobilní **uživatele**, soběstačné i vyžadující asistenci



POMŮCKY PRO STŘEDNÍ AŽ TĚŽKOU INKONTINENCI

TENA Comfort

Vložné pleny TENA Comfort jsou určeny pro střední až těžkou inkontinenci. TENA Comfort jsou vyráběny ve čtyřech stupních savosti. Doporučují se používat s elastickými fixačními kalhotkami TENA Fix.



TENA Fix

TENA Fix jsou speciální bezešvé elastické síťované kalhotky, které se dají až 50krát prát. Používají se pro bezpečnou fixaci vložených plen TENA Comfort, vložek TENA Lady a vložek TENA Men. Jsou k dispozici ve čtyřech velikostech, které jsou barevně odlišeny.



TENA Pants

Absorpční kalhotky TENA Pants jsou určeny pro střední až těžký stupeň inkontinence. Jsou vhodné pro muže i ženy. TENA Pants se oblékají jako běžné spodní prádlo. Vyrábí se až v pěti velikostech a až čtyřech stupních savosti.

- Měkký, **100% prodyšný materiál**
- Snadná manipulace – oblékají se **jako běžné spodní prádlo**
- Anatomický tvar a elastické gumičky zvyšují **pocit jistoty a pohodlí**
- Výborné absorpční vlastnosti díky technologii **FeelDry™**
- Velikost XXS vhodná pro děti
- Použití na den i noc
- Vhodné pro mobilní osoby vyžadující asistenci, osoby soběstačné, s mentálním postižením a po mozkové příhodě.



TENA Flex

Plenkové kalhotky TENA Flex jsou určeny pro střední až těžký stupeň inkontinence. TENA Flex jsou pomůcky nové generace – mají unikátní rychloupevňovací pás, který umožňuje snadnou manipulaci nejen pro samotného uživatele, ale i pro ošetřovatele. TENA Flex se mohou nasazovat zepředu i zezadu, čímž se zamezí nežádoucímu sundávání u osob majících tuto tendenci. TENA Flex se vyrábí ve čtyřech velikostech a třech stupních savosti.

- **100% prodyšné**
- Výborné absorpční vlastnosti díky technologii **FeelDry™**
- **Snadná manipulace** díky rychloupevňovacímu pásu s elastickou částí **ComfiStretch™**
- Opakované rozepínání a zapínání
- **Indikátor vlhkosti** – upozorní na nutnost výměny pomůcky
- Minimální množství materiálu ponechává **volné boky** a tím nezatěžuje pokožku
- Vhodné pro osoby chodící soběstačné i vyžadující asistenci, pro osoby nechodící soběstačné i vyžadující asistenci a pro osoby závislé.



TENA Slip

Klasické plenkové kalhotky TENA Slip jsou určeny pro střední až těžkou inkontinenci. TENA Slip jsou vhodné pro muže i ženy, kteří trpí inkontinencí moči i stolice. Tyto plenkové kalhotky poskytují vysokou ochranu proti protečení a zajišťují pohodlné nošení. TENA Slip se vyrábí ve třech stupních savosti a ve velikostech až po XXL pro velmi obézní pacienty (varianta *Stretch*).

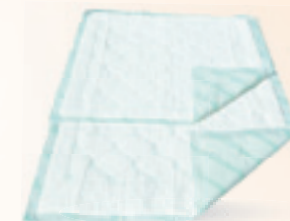
- **100% prodyšné**
- Opakované rozepínání a zapínání díky lepicím páskům **Superfit™**
- **Výborné absorpční vlastnosti** a suchý povrch díky technologii **FeelDry™**
- Anatomický tvar
- **Indikátor vlhkosti** – upozorní na nutnost výměny pomůcky
- Vhodné především pro osoby nechodící závislé.



TENA Bed Plus

Ochranné podložky TENA slouží jako doplňková ochrana lůžka, zabraňují prosakování, zmírňují zápach a zachovávají sucho. Jsou vyrobeny z polyetylenové vrstvy s tepelně svařovanými hranami, čímž zajišťují ochranu proti prosáknutí. Vysoce absorpční materiál je rovnoměrně rozložen po celém jádru.

Ochranné podložky TENA jsou vyrobeny ze 100% buničiny, která je zárukou mnohem vyšší absorpční a retenční schopnosti než podložky z potahových materiálů či vaty. Podložky jsou k dispozici ve třech velikostech (40x60 cm, 60x60 cm, 60x90 cm).



Jak získáte inkontinenční pomůcky TENA?

Jak už bylo řečeno, ochranné pomůcky na inkontinenci jsou hrazené zdravotními pojišťovnami a je možné je získat na předpis od vašeho ošetřujícího lékaře (praktický lékař, urolog, geriatr, neurolog, gynekolog). Jestliže lékař předepisuje účelové ochranné pomůcky, měli byste mít v rámci úhrady zdravotní pojišťovnou k dispozici výběr z několika značek a typů. O počtu předepsaných balení **rozhoduje Váš ošetřující lékař**.

Veškeré absorpční pomůcky i produkty pro péči o pokožku TENA lze také zakoupit v lékárnách a prodejnách zdravotnických potřeb.

Předtím, než zakoupíte nebo si necháte předepsat Vámi vybranou pomůcku, můžete si objednat **VZOREK ZDARMA** a vyzkoušet jej v klidu doma. Navštivte www.TENACZ.cz nebo volejte na bezplatnou infolinku **800 111 121**.



Zajištění optimálních podmínek, bezpečného prostředí a zdrojů

Základy komunikace

Jak přimět dlouhodobě nemocné k aktivitě?

Komunikace s lékařem

Úpravy bydlení

Kde hledat pomoc

Zajištění financí

Základy komunikace

Vždy zvolte svůj způsob komunikace tak, aby se váš blízký cítil v klidu a bezpečí.

- Podporujte jeho komunikaci s přáteli a příbuznými prostřednictvím návštěv, telefonních hovorů nebo dopisů.
- Organizujte pro něj zábavné aktivity a vycházky.
- Pomozte mu začít s novými koníčky a osvěžit staré.
- Naslouchejte mu, hovořte s ním a sděľujte mu svoje pocity.
- Zajišťujte mu soukromí.
- Ke svému svěřenci se chovejte s respektem, nezacházejte s ním jako s malým dítětem, které není schopné o sobě přemýšlet.
- Podporujte jeho pohyb a cvičení.
- Pomáhejte mu nacházet způsoby, jak být co možná nejužitečnější pro sebe i ostatní členy rodiny.
- Snažte se o to, aby komunikace mezi vámi a vašim blízkým nebyla nikdy přerušena.

Jak přimět dlouhodobě nemocné k aktivitě?

Jedním z nejsložitějších problémů, se kterým se potýká každý, kdo pečuje o dlouhodobě nemocného člověka je, jak vyvrát na jeho apatii a nezájem účastnit se vlastního života. Jinými slovy, jak nemocným zpestřovat den, jak podporovat jejich sebevědomí, jak je těšit.

Otázka jednoduchá, odpověď mnohem těžší. Následující řádky proto není možné brát jako jednoznačný návod, spíš jako inspiraci pro činnost s lidmi, kteří mají život poznamenaný různými obtížemi.

Ptejte se, zjišťujte, projevujte zájem

Je to to nejmenší, co pro dlouhodobě nemocného člověka i pro sebe můžete udělat. Jemu pomůžete v uvědomění si sebe sama a svých možností, sobě pak dáte přehled o tom, co váš blízký opravdu nezvládá. On bude mít radost z vámi projevovaného zájmu, vy zase přesné informace o jeho duševním i fyzickém stavu. A navíc přemůže to možná nejtěžší – pocit nemocného nebo starého člověka, že nesmí obtěžovat.

Víte, co chce a potřebuje? Umožněte mu to

Vždy, když zjistíte nějakou novinku a přání, zamyslete se nad tím, jak ji nemocnému přiblížit nebo zprostředkovat. Noste mu křížovky a třeba je s ním i luštěte, má-li je rád? Baví ho čtení? Ať má po ruce vždycky knížku nebo časopis. Nebo mu sami předčítejte. Vzpomíná na vnoučata? Shánějte mu jejich fotografie. Nechte ho s nimi telefonovat. Vzpomíná na mládí? Přivezte mu kamaráda, kterého už léta neviděl... Těmito kroky si postupně získáte jeho důvěru, zabavíte jeho i sebe.

Vydržte a radujte se, že jste spolu

Je třeba si uvědomit, že starost o dlouhodobě nemocného nebo o seniora, je běh na velmi dlouhou trať. Tím nejhorším, co se vám ve vašem společném vztahu může přihodit, je rutina a nuda. A pravděpodobně o ní začnete přemýšlet dřív vy, než váš

blízký. Velká změna tedy musí nastat také ve vašem vlastním životě. Pokud chcete být upřímní k sobě i k ošetřovanému, začněte uvažovat jinak. Buďte si vlastní radost, vlastní dobrý pocit ze zprostředkování radosti někomu jinému. Nebo z faktu, že když váš dědeček vzpomíná, dozvídáte se i kus vlastní historie. Uvědomte si, že umožňujete někomu krásný život. To za sebeúctu stojí.



Inspiraci, prosím

Základní pravidlo zní: Zaměřujte se na věci, které jsou možné.

Na ty ostatní přijdete postupně sami. Pro inspiraci si ale shrňme pár možností: Pokud má člověk, o kterého se staráte, slabé oči (mimořadně, nezapomínejte, že pokud nestačí brýle, ještě pořád existují lupy a knížky s velkými písmeny), ostatní smysly má třeba v pořádku. Doneste mu rádio, MP3 přehrávač (vás možná Šimek a Grossmann nebo Moravanka neberou, ale jeho?), nebo třeba plyšáka, který potěší po hmatu. Vyprávějte mu příběhy, čtete mu. Jinými slovy stimulujte ty smysly, které můžete. Číchem počínaje, hlazením a teplými bačkorami konče.

Nenapadá vás, o čem si s vaším blízkým pořád povídat? Sežeňte si hádankovou knížku, nebo si hádanky stáhněte na internetu. A nebojte se, že byste z člověka dělala dětinu. Věřte tomu, že ho potěší třeba i omalovánky, vystřihovánky nebo origami. Hrajte společenské hry – Člověče, nezlob se, Mlýn, Ovce a vlky. Ukazujte mu encyklopedie vašich dětí – současní staří lidé je sotva znají.

Osmisměrky, sudoku, hledání rozdílů v obrázcích... všechno to jsou cesty, jak ukrátit čas vašemu blízkému. Inspirace je dnes na internetu neuvěřitelné množství. Nebojte se, že byste tyto hříčky dlouhodobě nemocné nenaučili, i když je doposud nikdy neviděli. A navíc... pokud se vašemu blízkému podaří třeba právě sudoku vyluštit, povzbudí ho to a motivuje k další činnosti.

Když se mu naopak nedaří, pomůžete mu a budete díky tomu mít zase novou společnou chvíli.

Možná si říkáte, že podobné návody patří spíš do mateřských škol. A nejste příliš daleko od pravdy. Zkušenosti ale říkají, že především staré lidi potěší často aktivity, od kterých byste to nečekali. Puzzle, dřevěné kostky... cokoliv, co člověk může vzít do ruky, převracet, hrát si s tím, tvořit. Všechny tyto aktivity procvičují mozek, jemnou motoriku a zlepšují náladu.

Pokud ošetřovaný trpí nechutenstvím, zkuste mu nabídnout čokoládu, lízátko, nebo třeba pivo. Jídlo totiž často patří k největším zážitkům každého dne nemocného nebo starého člověka. A rozhodně to není jen jeho chutí, ale třeba i tím, že se musí umět poprat s vidličkou a nožem, namazat si krajíc chleba nebo zkusit ukrojit kousek salámu. Věřte, že i lidé velmi zmatení nakonec střídku z chleba vyloupnou a sami si ji dokážou dát do úst. Je to jejich malé vítězství.

Vtahujte své blízké znovu do života. Vyprávějte jim, hladte je, popisujte jim, jak je venku, pokud třeba nevidí. Pokud mají deprese ze své nemohoucnosti, spráskněte ruce a uznale řekněte, že se přece není čemu divit po tolika letech tvrdé dřiny, že tu jste ale teď vy, abyste pomohli stejně, jako oni pomáhali třeba dřív vám. Spolu pak nešikovnost určitě zvládnete obelstít.

Nevydávejte se tudy, kudy nemůžete. Nehledejte, co není možné. Veškerou svou energii soustředte na směry, kterými můžete jít. Dělejte, co je v silách vašich i vašeho blízkého. A uvidíte, že toho půjde postupně čím dál víc.

Komunikace s lékařem

Pro potřeby lékaře byste měli vést seznam všech medikací, ať již předepsaných nebo volně koupěných v lékárně. Mnozí staří lidé užívají několik léků současně, je možné, že tyto léky budou mezi sebou nebezpečně reagovat. Pokud léky předepisuje více než jeden lékař, je důležité každého z nich informovat o všech lécích, které váš blízký užívá.

Doprovázíte-li vašeho blízkého k lékaři, snažte se na návštěvu připravit tak, abyste získali všechny potřebné informace:

- Budte svému blízkému advokátem. Připravte si seznam otázek.
- Čas lékaře je častokrát omezený, nejdříve se proto ptejte na pro vás nejdůležitější věci.
- Dělejte si poznámky. Jste-li v časovém presu, může se stát, že některé informace zapomenete.
- Kladte otázky. Jestliže se nebudete tázat, váš lékař si může myslet, že všemu rozumíte. Téma neopouštějte, dokud mu neporozumíte.
- Jestliže máte pochybnosti o diagnóze nebo doporučené léčbě požádejte jiného specialistu o druhý názor.

Otázky, které je dobré lékaři položit:



- Co můžeme očekávat při normálním průběhu nemoci?
- Jaký typ fyzické a emocionální péče potřebuje ošetřovaný nyní a v pokračující nemoci?
- Jsou nějaké vážné příznaky, které bychom měli sledovat a oznámit je lékaři?
- Budeme potřebovat nějaké speciální proškolení, abychom se dokázali o našeho blízkého postarat? Jestliže ano, jakým způsobem a kde můžeme být nejlépe proškoleni?
- Jaká je nejlepší strategie pro zvládnutí bolesti a jiných nepříjemných symptomů?
- Co je a co není vyléčitelné?
- Existují nějaké asistenční pomůcky nebo prostředky, které by pomohly příjemci péče zůstat co nejvíce nezávislý?
- Existují nějaké služby, které by pomohly nám oběma?



Úpravy bydlení

Byty a domy jsou plné překážek, které mladí a zdraví lidé vůbec nevnímají. A přitom se člověk ani nemusí zranit, nebo onemocnět, aby se z jeho dřív útulného a praktického bydlení stala překážková dráha. Pokud tedy existuje možnost, je vhodné myslet na takové věci včas (například ve Švýcarsku zavedli opatření, na jehož základě není možné zkolaudovat dům, pokud nesplňuje alespoň základní požadavky na bezbariérovost). Na následujících řádcích najdete přehled toho nejdůležitějšího, na co myslet, pokud začínáte pečovat o člověka s dlouhodobě omezenou pohyblivostí.

Stavíte? Myslete na budoucnost

V případě, že se zrovna rozhodujete postavit si vlastní bydlení, je rada poměrně jednoduchá. Zamyslete se nad tím, jak se budete moci pohybovat po vlastním domě, až vám bude třeba osmdesát. Pokud to dovolí prostor, nezavrhujte jednopodlažní objekty. Pokud ne, myslete na sociální zařízení v každém patře domku – jde o základy, které vám v případě pohybového omezení zjednoduší život.

Už máte postaveno?

Současné moderní technologie umožňují překonat i zdánlivě neřešitelné bariéry, od schodišť přes různé vysoké výškové profily – na mnohá z těchto řešení je navíc možné získat za určitých podmínek dotace, čímž se jejich pořízení značně zjednodušuje.

Malé výškové bariéry

Pro jejich překonávání je nejjednodušší využít lehké rampy. Jsou pevné, trvanlivé, snadno se s nimi manipuluje a některé je možné vybavit i výškově nastavitelnými madly. Jejich povrch bývá protiskluzový.

Vyšší bariéry

Pro překonání většího výškového rozdílu slouží speciální vertikální plošiny nebo pojízdná zařízení. Některá z nich si poradí i se zakřivením vykonávané cesty a je možné je tak využít nejen na přímočarém schodišti. Ani dnes totiž není výjimkou, že staří lidé bydlí ve vyšších patrech starých činžáků bez výtahu. I pro ně ale dnes existuje řešení v posuvných rampách.

Paradoxně tak bývají mnohem zářadnější schodiště v rodinných domcích, která mohou vypadat efektně, pro seniory nebo osoby se sníženou pohyblivostí, horším zrakem nebo některými nervovými poruchami však mohou být stejně nepropustná, jako cihlová zeď. Schodiště navíc většími neumožňují zabudovat rampu ani pohyblivou plošinu. Jediné řešení pak představuje malý výtah. Jeho pořízení je však velmi nákladnou záležitostí a také náročným stavebním zásahem.



Další kritická místa

Vedle naznačených překážek pohybu však existuje celá řada míst, o kterých mladý a zdravý člověk přemýšlí ještě nepravděpodobněji. Jde například o umístění vypínačů, které je vhodné vždy umísťovat spíše níž. Výrazným zjednodušením jsou v současnosti světla a další spotřebiče na dálkové ovládání.

Vedle vypínačů jsou problematické také nedostupné úložné prostory, které byly zvláště ve starých zástavbách často hnány až do stropu. Pro člověka s omezenou možností pohybu je tedy nejlepší „držet se při zemi“.

Pokud žijete v domácnosti s člověkem s omezenou pohyblivostí, nechávejte také volný prostor před okny, aby s nimi mohl nemocný nebo handicapovaný manipulovat sám.

Budete-li pečovat o pohybově omezeného člověka, pravděpodobně budete také muset řešit problém s bezbariérovostí dveří a vchodů. Ty by měly být široké minimálně 90 centimetrů a měly by být bez prahů. Vhodné také je, aby dveře v domech nebo bytech měly po obou stranách madlo umístěné ve výši přibližně 90 centimetrů.

Koupelna a WC

Zcela zásadní je v koupelně pro člověka se sníženou pohyblivostí umístit umyvadlo mnohem níž, než bývá v současnosti obvyklé. Obecně se doporučuje výška 70 i méně centimetrů od země. Výhodou je, že dnes existuje značné množství tvarů umyvadel uzpůsobených konkrétním potřebám nemocných. Promyšlet se pak samozřejmě musí také umístění vodovodní baterie, zrcadel, poliček, věšáků, ručníků a dalšího vybavení koupelny.

Obecně vzato je vhodnější pro dlouhodobě nemocné využívat sprchový kout než vanu. Manipulace s člověkem je zde totiž mnohem jednodušší. Pokud však není zbylí, existují dnes sofistikovaná zařízení, která dokážou do vany pomoci i zcela nepohyblivému člověku. Vany i sprchové kouty by pak měly být v každém případě opatřeny madly a bezpečnostními úchyty. Dno vany i koutu by mělo být opatřeno protiskluzovou úpravou, do sprchy pak také patří sklápěcí sedátko.

Horní strana mísy WC by neměla být výše než 50 centimetrů od podlahy, po jejích stranách by pak mělo být nejméně 30 centimetrů volného prostoru, zepředu pak kolem 70 centimetrů. Samozřejmostí by měla být opět madla.

Kuchyň

Základem v kuchyni pro člověka s omezenou pohyblivostí je především snížená výška kuchyňské linky i dřezu, dostatek volného prostoru a snadná dosažitelnost všech předmětů i ovládacích prvků. Její tvar by měl ideálně odpovídat tvaru písmene L nebo U – aby bylo možné vykonávat všechny činnosti pokud možno z jednoho místa. V současnosti pak dokonce existují i speciální kuchyňské linky s nastavitelnou výškou pracovní plochy.

Kde hledat pomoc

Vedle ústavní péče pak existuje několik dalších způsobů výpomoci pečujícím o osobu blízkou.

- Pokud člen rodiny musí zůstat z důvodu péče o blízkého doma, může být jeho péče hrazena z příspěvku na péči.
- Pokud nejste schopni zvládat péči o osobu blízkou sami, využijte pomoci profesionálního pečovatele – obraťte se na poskytovatele terénních sociálních služeb a můžete požádat o příspěvek na tuto péči.
- Pokud je při péči potřeba provádět také zdravotní úkony, může praktický lékař předepsat domácí zdravotní péči.

Při péči vám také pomohou kompenzační pomůcky, se kterými vám poradí ošetřující lékař, stejně jako s tím, máte-li právo na jejich úhradu zdravotními pojišťovnami. Kompenzační pomůcky je také často možné zapůjčit prostřednictvím organizace pro zdravotně postižené nebo ve specializovaných půjčovnách.

Sociální služby a příspěvek na péči

Příspěvek na péči od 1. 1. 2012

Příspěvek na péči je pravidelná opakující se dávka poskytovaná podle zákona o sociálních službách, která je určena na úhradu za potřebnou pomoc poskytovanou registrovanými poskytovateli sociálních služeb nebo osobami blízkými či jinými. Je vyplácen peněžní formou oprávněné osobě (přímo postiženému nebo seniorovi, NE poskytovateli sociálních služeb) za podmínky, že bude nutné na požádání doložit správnost čerpání, pokud nebude k placení použita tzv. Karta sociálních systémů.

O příspěvek na péči si žádá osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem na příslušném obecním úřadě obce s rozšířenou působností podle trvalého bydliště.

Příspěvek na péči je určen pro občany, kteří jsou z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby v oblasti péče o vlastní osobu a při soběstačnosti:

- **péči o vlastní osobu se rozumí:**
denní úkony spojené např. se zajištěním či přijímáním stravy, výkonem fyziologické potřeby, oblékáním a obouváním, tělesnou hygienou, péčí o zdraví apod.
- **soběstačností se rozumí:**
úkony, které umožňují účastnit se sociálního života (např. úkony spojené s péčí o domácnost, nakupováním, úklidem, přípravou stravy, schopností komunikace, mobility a orientace apod.)

Výše příspěvku za kalendářní měsíc činí:

- stupeň I (lehká závislost) – do 18ti let - 3 000 Kč, nad 18 let – 800 Kč
- stupeň II (středně těžká závislost) – do 18ti let – 6 000, nad 18 let - 4 000 Kč
- stupeň III (těžká závislost) – do 18ti let – 9 000, nad 18 let - 8 000 Kč
- stupeň IV (úplná závislost) – 12 000 Kč bez rozdílu věku

Způsob posuzování od 1. 1. 2012

Zdravotní stav se posuzuje v těchto 10 základních životních potřeb: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

Terénní sociální služby

Osobní asistence se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí (doma) osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v předem dohodnutém rozsahu a čase.

Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatrovanými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starším 70 let.

Mezi úkony pečovatelské služby například patří:

- pomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (podávání jídla a pití, pomoc při oblékání a svlékání, pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík),
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti (úklid, nákup, pochůzky).

Domácí zdravotní péče

Je-li třeba při péči o vašeho blízkého provádět následující úkony:

- aplikace léků,
- převazy,
- odběr biologického materiálu,
- ošetřovatelská rehabilitace,
- měření tělesných funkcí,

můžou tyto úkony v domácím prostředí pacienta provádět zdravotní sestry na základě indikace praktického lékaře. Domácí zdravotní péče je hrazena zdravotní pojišťovnou pacienta. K poskytovatelům tohoto druhu péče patří agentury domácí péče, církevní organizace nebo organizace zřízené obcí.

Zajištění financí

Péče o dlouhodobě nemocného člověka je náročná nejen po psychické a fyzické stránce, ale také na množství financí, které je potřeba investovat do co nejvhodnějších životních podmínek vašich i vašich blízkých. Výjimkou pak samozřejmě není ani to, že člověk kvůli péči o nemocného musí významně omezit svou pracovní činnost a přijde tak o značnou část příjmů. I v těchto neutěšených situacích však existují řešení, která mohou finanční situaci zlepšit nebo stabilizovat.

Jedná se především o různé sociální dávky, které je možné čerpat ze sociálních programů. Možností existuje v tomto směru několik a před podáním žádosti je třeba brát v potaz velké množství faktorů, které ji doprovázejí. To kladné vyřízení žádosti do značné míry komplikuje, stejně jako fakt, že je pro získání peněz vždy absolutně nezbytné splnit všechny formální požadavky, od vyplněných formulářů, přes patřičná razítka až po nezbytné posudky lékařů.

Proto je v tomto ohledu doporučeno obrátit se na specializované poradny, konzultovat s ošetřujícím lékařem a před samotným podáváním žádostí obejít příslušné úřady.

Nejčastější chyby v žádostech o sociální dávky a jak se jich vyvarovat:

Nepodáte žádost o všechny dávky, které v dané situaci přicházejí v úvahu

Navštivte kontaktní místo Úřadu práce, kde se podávají žádosti o dávky sociální podpory, a dále se poradte s ošetřujícím lékařem, abyste měli přehled o tom, na jaké dávky máte nárok. Po získání informací pravdivě vyplňte všechny potřebné formuláře a předejte je na patřičná místa. Na základě každé ze žádostí byste měli dostat písemné vyjádření, byly-li vám dávky přiznány. V případě zamítnutí nepamenejte na možnost odvolání. I s tím vám pomohou na příslušných úřadech.

Nedoložíte všechny potřebné podklady nutné k přiznání dávky

Podáváte-li žádost o dávky, budete muset některé údaje (např. zdravotní stav) do konkrétního termínu doložit. Neberte tyto termíny na lehkou váhu, jejich nedodržení může znamenat nepřiznání dávek.

Podáte žádost o dávku pouze ústně

Žádná ze žádostí o jakoukoliv dávku nemůže být podána pouze ústně. Vždy je potřeba písemná forma zamezující vzniku případných nesrovnalostí.

Nepodáte žádost o dávku ihned poté, kdy nastane situace zakládající nárok na dávku

Žádost o dávky podávejte vždy bezprostředně poté, kdy na ně začnete mít nárok. Dávky se totiž povětšinou nevyplácejí zpětně.

Nevyužijete institutu zvláštního příjemce dávky

Jedná se především o příspěvky na bydlení, které nebudete pobírat přímo vy, ale pronajímatel nebo vlastník bytu, ve kterém bydlíte. Tato možnost výrazně snižuje pravděpodobnost ztráty bydlení.

Dávky, na které je možné za splnění určitých podmínek dosáhnout:

Dávky státní sociální podpory

- 1) Příspěvek na bydlení** – dávka státní sociální podpory, přispívající ke krytí nákladů na bydlení.
- 2) Přídavek na dítě** – přídavek na dítě je základní dlouhodobou dávkou poskytovanou rodinám s dětmi. Nárok mají rodiny s příjmem do 2,4 násobku životního minima.
- 3) Rodičovský příspěvek** – nárok na rodičovský příspěvek má rodič, který po celý kalendářní měsíc osobně, celodenně a řádně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině. U zdravotně postižených dětí má rodič nárok ode dne posouzení dítěte jako dítěte dlouhodobě zdravotně postiženého nebo dlouhodobě těžce zdravotně postiženého na rodičovský příspěvek v základní výměře (7 600 Kč) do 7 let věku dítěte, a to bez ohledu na dříve zvolenou možnost čerpání rodičovského příspěvku (před posouzením zdravotního stavu dítěte).
- 4) Sociální příplatek** – cílem dávky je pomáhat rodinám s nízkými příjmy kryt náklady spojené se zabezpečováním jejich potřeb.

Dávky pomoci v hmotné nouzi

Osoba v hmotné nouzi = osoba (společně posuzované osoby), která nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z důvodu věku, zdravotního stavu nebo z jiných vážných důvodů zvýšit vlastní prací, uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo jiným využitím majetku a vyřešit tak svoji obtížnou situaci.

- 1) Příspěvek na živobytí** – základní dávka pomoci v hmotné nouzi, která pomáhá osobě (společně posuzovaným osobám) při nedostatečném příjmu a je určena na úhradu základních životních potřeb této osoby mimo nákladů na bydlení (jde např. o úhradu stravy, oblečení, obuvi, dopravy, vzdělání...).
- 2) Doplátek na bydlení** – dávka pomoci v hmotné nouzi, která řeší situace, kdy příjem osoby spolu s příspěvkem na živobytí zabezpečuje živobytí osoby, ale nedostačuje i s využitím příspěvku na bydlení ze státní sociální podpory k uhrazení odůvodněných nákladů na bydlení.

3) Mimořádná okamžitá pomoc – dávka pomoci v hmotné nouzi určená k řešení akutního stavu hmotné nouze fyzické osoby.

Dávky vztahující se přímo ke zdravotnímu stavu

1) Příspěvek na péči – se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok na příspěvek má osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o sebe sama a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti.

2) Průkazy mimořádných výhod TP, ZTP, ZTP/P – jsou poskytovány občanům starším jednoho roku s těžkým zdravotním postižením, které podstatně omezuje jejich pohybovou nebo orientační schopnost. Podle druhu a stupně postižení se poskytují mimořádné výhody I., II. nebo III. stupně.

3) Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek – občanům těžce zdravotně postiženým lze poskytovat peněžité příspěvky na opatření pomůcek, které potřebují k odstranění, zmírnění nebo překonání následků svých postižení. Příspěvek se neposkytuje v případě, že potřebnou pomůcku propůjčuje nebo plně hradí příslušná zdravotní pojišťovna.

4) Příspěvek na úpravu bytu – lidem s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí omezujícími ve značném rozsahu jejich pohyblivost, či úplně nebo prakticky nevidomým se poskytuje příspěvek na úpravu bytu, který užívají k trvalému bydlení.

5) Příspěvky na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla – jsou poskytovány člověku s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, který bude motorové vozidlo používat pro svou dopravu a který

- není umístěn k celoročnímu pobytu v ústavu sociální péče, popřípadě ve zdravotnickém nebo obdobném zařízení,
- je odkázán na individuální dopravu.

6) Příspěvek na provoz motorového vozidla – se poskytne na období kalendářního roku tomu, kdo je vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla:

- jeho zdravotní postižení odůvodňuje přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. nebo III. stupně, s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou, a který bude používat toto motorové vozidlo pro svou pravidelnou dopravu,
- dané motorové vozidlo bude používat pro pravidelnou dopravu manžela (manželky), dítěte nebo jiné blízké osoby, jejichž zdravotní postižení odůvodňuje přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně, s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou, nebo III. stupně.

7) Příspěvek na individuální dopravu – poskytne na kalendářní rok občanu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, nebo občanu úplně nebo prakticky nevidomému, který se pravidelně individuálně dopravuje a který není vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla.

8) Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže – bude přidělen lidem s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí, nebo úplně či prakticky nevidomým, kteří užívají bezbariérový byt.





Péče o sebe sama

Emoční výzvy pro pečujícího

Zármutek a ztráta

Spolupráce rodiny

Kdy ukončit péči v domácím prostředí

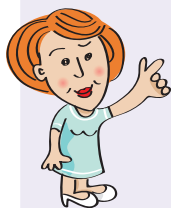
Emoční výzvy pro pečujícího

Pokud se dostaneme do situace, kdy začneme pečovat o druhé, musíme počítat s komplikacemi a stavy, které nejsou řešitelné a ovlivnitelné rozumem. Jde o emoce. O to, že se péčí o druhou osobu člověku změní svět a úhel pohledu na něj. A také o to, že potřebuje velké množství fyzické, psychické a emocionální energie.

I v případě péče o druhého platí tradiční a otrěpaná fráze: „Nezapomínejte také na sebe.“ Jakkoliv se to může zdát nemožné a nerealizovatelné. Jedině tak totiž budete schopni dlouhodobě a dobře pečovat také o druhého. Pokud věnujete sto procent času druhým, vyčerpá vás to psychicky a fyzicky natolik, že tento stav dlouhodobě neudržíte a svému blízkému už sotva budete prospěšní.

Jak o sebe sama dobře pečovat?

Neexistují přesné recepty a jasně daná pravidla. Jen dobře míněné rady, které by vám měly pomoci cítit se naplnění, uvolnění a v pohodě. Obecně jdou shrnout do jedné věty. Udělejte si čas na to, co děláte rádi.



- Pravidelně si plánujte volný čas. Od své pečovatelské role si musíte odpočinout.
- Zůstaňte ve spojení s lidmi a aktivitami, které vám přinášejí potěšení.
- Udržujte se fyzicky a mentálně zdraví.
- Jezte zdravě a cvičte.
- Chraňte své zdraví.
- Chvalte se za věci, které se vám povedly. Odměňujte se ve chvíli, kdy se cítíte sklíčeně.
- Buďte upřímní k sobě, k vašim přátelům i k rodině.
- Nezapomeňte říkat ne. Zvládnete hodně, ne všechno.

Jak si najít čas na péči o sebe

Přizpůsobte čas svých oblíbených činností potřebám vašeho blízkého, snažte se je ale pevně ukotvit v rytmu dne.

Změňte místo vašich oblíbených činností. Dříve než zrušíte oběd s přáteli, zamyslete se, není-li možné ho uspořádat u vás doma.

Změňte délku vašich oblíbených činností. I krátká procházka vám může přinést radost a novou energii.

Zvládání stresu

Stres je běžná část každodenního života. Třebaže vám malá dávka stresu pomáhá zůstat v pohotovosti, příliš dlouhý a silný stres zatěžuje vaše tělo a duši. Bud' totiž vyvolává, nebo zhoršuje 70 až 90 % všech zdravotních obtíží, včetně tenze a migrény, vysokého krevního tlaku, průduškového astmatu, žaludeční neurózy, střevních obtíží a chronických bolestí v kříži. Rozpoznat ho však nemusí být zcela snadné.

Sledujte proto tyto symptomy:

- Problémy se spánkem – spíte příliš mnoho nebo příliš málo.
- Změna ve stravovacích návycích – přibírání nebo ubírání na váze.
- Po většinu času pocit únavy nebo ztráty energie.
- Ztráta zájmu o aktivity, které jste v minulosti měli rádi jako např. posezení s přáteli, procházky nebo četba.
- Snadná podrážděnost, rozzlobenost nebo smutek.
- Časté bolesti hlavy, žaludku nebo jiné fyzické problémy.

Tipy pro snížení hladiny stresu

- Požádejte a přijměte pomoc.
- Nastavte si limity a sdělte ostatním, jaké jsou.
- Ujistěte se, že máte realistické cíle a očekávání od sebe i od ostatních.
- Neočekávejte, že budete mít doma stejně perfektní pořádek a budete se věnovat stejným zábavám jako před tím, než jste přijali svou pečovatelskou roli.
- Humor je často nejlepší lék.
- Hledejte pomoc u chápatelých přátel, podpůrných skupin nebo u profesionálů.
- Vyhněte se problematickým lidem.
- Vyzkoušejte cviky na hluboké dýchání, jógu nebo meditaci.
- Pište si deník.
- Sepište si seznam způsobů, jak se zbavujete stresu. Mějte ho po ruce a použijte ho.



Zármutek a ztráta

Se ztrátou se dříve či později setká každý. Ať už jde o ztrátu fyzických schopností, vztahů a sociálních aktivit, příjmu, finanční jistoty, soukromí, kontroly a nezávislosti, nebo o ztrátu blízkého. Reakcí na ni je pak zármutek plný nejrůznějších emocí, myšlenek, vlivů na fyzické zdraví, na vztahy, na duševní klid. Pokud jste se již ocitli v situaci, kdy už zármutek procházíte, prožívejte ho a připusťte si všechny emoce s ním spojené.

Obvyklé reakce na zármutek	Na co myslíte	Jak se cítíte	Co může pomoci
Šok/Otupělost Nejpřirozenější způsob obrany. Otupuje vaši mysl, dokud nejste připraveni postavit se emocím spojeným se zármutek.	To je snad zlý sen. Cítím se jako ztracený v mlze. To nemůže být pravda.	Jako robot. Ztracený bez cíle. Ochromený, bez emocí.	Pečujte o sebe sama. Jezte vydatná jídla. Procházejte se. Pracujte na zahradě. Cvičte.
Zlost Přirozená reakce může být namířena na vás samotného, na ostatní, na osobu, kterou jste ztratili, na Boha.	Proč já? Proč ona? Proč teď? Jak se odvážil mi to udělat?	Podrážděný. Nepřiměřeně reagující. Na vině jsou ostatní.	Uvolněte zlobu: chůzí, plaváním, cvičením, uklízením, křičením do polštáře.
Vina Další z přirozených, byť málokdy reálných pocitů.	Kdyby jenom Udělal jsem správně? Kdybych tak ...	Dělající si výčitky. Zahanbený.	Mluvte o svých pocitech s někým, kdo vám rozumí.
Úleva Pocit přirozené úlevy vás může potkat po smrti osoby, o kterou jste pečovali.	Jsem rád, že už dál netrpí. Už si nemusím dělat starost.	Lehčí. Volnější.	Nemyslete na vlastní vinu. Úleva je přirozenou reakcí.
Úzkost/Panika Určitá úroveň úzkosti je normální, jestliže ale pocit úzkosti sílí, vyhledejte pomoc profesionála.	Zbláznil jsem se? Budu se někdy cítit lépe? Jak mám fungovat?	Strach být sám. Obavy z budoucnosti. Paralyzovaný.	Mluvte o svých pocitech. Zabavte se fyzickou aktivitou.

Obvyklé reakce na zármutek	Na co myslíte	Jak se cítíte	Co může pomoci
Deprese Určitá úroveň deprese je normální a měla by časem odeznít. Jestliže ale přetrvává nebo se stupňuje, vyhledejte profesionální pomoc.	Život je smutný. Je to beznadějně. Jsem vyčerpaný.	Bolest, prázdnota, beznaděj. Nedostatek nebo přemíra spánku. Fyzické problémy. Nezájem.	Mluvte o depresi s ostatními. Dělejte něco speciálního pro sebe a pro ostatní. Chodte, plavte, pracujte.
Smutek/Osamění Počáteční návštěvy odešly a vrátily se ke svým životům. Pociť zármutek zesílí, zůstanete-li sami.	Dům vypadá tak prázdný. Noci jsou nejtěžší.	Nepřekonatelný smutek, prázdnota a izolovanost.	Hovořte o svých pocitech.
Zmatenost/Neschopnost soustředit se Vaše energie se soustředí ve vašem srdci. Tento stav pomine.	Cítím se jako bych ztrácel rozum. Nemohu si na nic vzpomenout.	Zmatený. Bezmyšlenkovitý. Frustrovaný.	Budte na sebe hodný. Pište si seznamy. Požádejte ostatní, aby vám připomínali důležité události.

Spolupráce rodiny

Dříve než se definitivně rozhodnete pečovat o svého blízkého, proberte toto rozhodnutí se svou rodinou. Péče o blízkého na vás bude klást vysoké nároky a rodina toto pocítí, i když se budete snažit sebevíc. Celá vaše rodina bude procházet nelehkým obdobím. Členové vaší rodiny by proto měli s vaším rozhodnutím souhlasit a být připraveni vás podpořit.

- Rozdělte úkoly a zodpovědnosti – nesnažte se obstarat vše stejným způsobem jako doposud. Nepodceňujte členy své rodiny, kteří mohou zvládnout i činnosti, které patřily výhradně vám.
- Plánujte dopředu – důležité a pravidelné aktivity plánujte dopředu. Pokud vás čekají mimořádné aktivity, dohodněte dostatečně dopředu postup s rodinou.
- Nezapomínejte na svou rodinu – zařaďte je do svého časového plánu, hovořte spolu, sděľujte si pocity, obavy i radosti.
- Nebojte se požádat o pomoc – jste-li unavená/ý a vyčerpaná/ý, nebojte se požádat o pomoc nad rámec dohodnutých úkolů. Pomoc můžete hledat nejen u své rodiny, ale i profesionálních poskytovatelů.
- Dělejte věci jinak – nevzdávejte se úplně společných aktivit, pouze upravte čas, délku aktivity, případně najděte jinou aktivitu.

Kdy ukončit péči v domácím prostředí

Může přijít čas, kdy si vy sami, nebo vaši blízcí uvědomíte, že jste v trvalém a silném stresu, že na plnohodnotnou starost o nemocného už nemáte dostatek energie a že potřebujete změnu.

Príznaky, které toto provázejí, jsou následující:

- Trvale se na vašeho svěřence utrhujete pro maličkosti.
- Jste neustále podrážděni.
- Jen zřídka se zasmějete.
- Cítíte se stále unavení nebo v tenzi.
- Trpíte poruchami spánku.
- Dupete nebo křičíte, míváte záchvaty pláče, často se rozzuříte.
- Ztrácíte vztah, cit nebo ochotu pomoci vašemu svěřenci.
- Odpíráte mu jídlo, koupel, změnu způsobu oblékání atd.
- Trvale ho obviňujete z toho, že díky němu jste se ocitli v této situaci.
- Odmítáte vycházet z domu, třeba i jen na procházku, protože: „On/ona mne přece potřebuje!“
- Odmítáte vynakládat peníze za zboží nebo služby, které váš svěřenec potřebuje, protože stejně brzy zemře!

Každý z uvedených postojů není sám o sobě nijak výjimečný. V souhrnu jsou ale obrazem „vyhořelého pečovatele“, který potřebuje léčbu – požádat o pomoc a zanechat na delší dobu poskytování péče. Nikdo v ní totiž nemůže zůstat natrvalo. Nejdůležitější je být k sobě upřímný a nevnímat žádost o pomoc kvalifikovaných profesionálů jako vlastní prohru.

Výběr ústavní péče

V tomto kroku se budete muset nejprve poradit se svým lékařem. Ten určuje úroveň péče, kterou váš svěřenec potřebuje, a tím také typ ústavního zařízení, jež budete hledat. Ideální pak je, můžete-li si vy i váš svěřenec zařízení prohlédnout ještě předtím, než se pro něj rozhodnete.

Je dobré, pokud při první návštěvě uděláte následující:

- Pečlivě si prohlédnete budovu i pozemek.
- Vyžádáte si Provozní řád zařízení.
- Pohovoříte s několika obyvateli ústavního zařízení.
- Pohovoříte se správcem zařízení, který zajišťuje každodenní provoz.
- Pohovoříte s několika členy personálu.
- Vyžádáte si vzor smlouvy o přijetí obyvatele do ústavu.