

JSEM PEČOVATEL JAK NA TO

PŘÍRUČKA PRO LAICKÉ PEČOVATELE



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

OBSAH

Předmluva	3
Zázemí pečovaného	4
Základy manipulace s pečovaným	7
Celková hygiena na lůžku u ležícího člověka	11
Vyprazdňování a inkontinence	14
Podávání stravy na lůžku	17
Pohybový režim na lůžku	17
Polohování a prevence proleženin	18
Kompenzační pomůcky	19
Kam se obrátit pro profesionální pomoc	21
Příspěvek na péči a dávky pro osoby se zdravotním postižením	23

PŘEDMLUVA

„Každý člověk si přeje dlouhý život, ale nikdo nechce být starý“

V posledních několika letech jsme svědky stárnutí světové i české populace. Uvádí se, že dětí se rodí stále méně, a v důsledku prodlužování kvality a délky života přibývá seniorů. Obyvatel ve věku nad 65 let je stále více, a to také přináší rostoucí úkoly v oblasti sociální a zdravotní péče.

Pokud se staneme pečujícími osobami, musíme si uvědomit, že péče o osobu blízkou je velmi náročná, a že zasáhne do života celé rodiny. Začne nikdy nekončící činnost, která je spojená s vysokou emoční zátěží a nedostatkem času pro sebe, čímž nastává i určitá osamělost pečující osoby.

Nejčastější formou poskytované péče je ta rodinná. Pro psychiku pečovaného má mimořádný význam, často pocítují v životě neužitečnost, jsou zranitelnější, mají pocit méněcennosti. Fyzická závislost na pomoci jiných se zvyšuje.

Dnešním trendem je umožnit pečovaným osobám zůstat co nejdéle v přirozeném domácím prostředí, a s pomocí pečujících žít plnohodnotný život. Pozitivní je, pokud rodina funguje a rodinné vztahy jsou dobré, rodina se převážně chce o své blízké postarat, potřebuje, ale pomoc a podporu. Většina pečujících nemá dostatek zkušeností a informací, jak správně o své blízké pečovat, proto je nutné předat jim zkušenosti profesionálů.

Tato příručka bude jistě vaším rádcem a měla by vám pomoci v každodenní ošetrovatelské péči o vaše blízké.

Mgr. Andrea Vavrečková
vedoucí pečovatelské služby a osobní asistence



ZÁZEMÍ PEČOVANÉHO

Ocitli jsme se v situaci, kdy musíme přizpůsobit bydlení v domácnosti dlouhodobě ležícího člověka nejen jeho potřebám, ale rovněž potřebám poskytování péče o jeho osobu. Každá situace vyžaduje jiný přístup, ale je několik zásad, které bychom měli dodržet.

Pravidla určuje diagnóza

Vycházíme z diagnózy nemocného a postupujeme dle doporučení lékaře, který by nás měl informovat, jak k pacientovi přistupovat, včetně doporučení vhodného stravování, pohybového režimu a podobně

Je to o něm s ním

Vycházíme z toho, co člověk potřebuje, mluvíme s ním o tom, ptáme se. Nerozhodujeme za něj, pokud je schopen rozhodnout se sám. Je to někdy hodně těžké, ale různé diagnózy nebo ztráta schopnosti se sám o sebe postarat s sebou nese mnohdy i velkou změnu psychického stavu. Připravme se, že nemocný nemusí být vždy příjemný, a i když se snažíme maximálně vyhovět, může se k nám chovat hrubě. Často se zlobí na celý svět, protože mnoho věcí již nelze změnit. Je nesmírně těžké se s tím vyrovnat. Pečovanému pomáháme, ale nejsme mu sluhou. Podporujeme ho v samostatnosti, neděláme za něj to, co zvládne sám.

Je to o důvěře

Velmi důležitý je vztah důvěry mezi pečujícím a pečovaným člověkem. Ten je nyní v situaci, kdy je před pečujícím doslova nahý, což by nikomu z nás nebylo příjemné. Pečující pomáhá, ale zároveň by měl pečovaného co nejvíce podporovat v tom, aby se do péče dle svých možností a schopností co nejvíce zapojil.

Pečující je pomocníkem, ošetřovatelem - nikoliv sluhou. Při provádění péče s pečovaným mluvíme, popisujeme, co děláme, vedeme běžný hovor. Snažíme se situaci odlehčit a přivést pečovaného na pozitivní myšlenky. Ptáme se, na jeho názory, zda mu provedení jednotlivých úkonů vyhovuje, nebo chce něco dělat jinak. Ubezpečujeme ho, že je to o něm a o tom, co potřebuje. Dáme mu čas na to, abychom se sehráli a vzájemně správně pochopili.



Nedramatizujeme, když něco nejde podle plánu či naší představy, když se objeví zádrhel, něco, s čím jsme nepočítali. Nespěcháme na něj, navozujeme klidnou atmosféru. Pečovaný většinou zná svůj stav a ví, co je pro něj vhodné. Dostane se mu pomoci, budeme mu asistovat při úkonech, které by sám zcela nezvládl.

U nás doma

Tak jako je každý člověk jiný, je jiná i každá domácnost. V každé domácnosti potřebuje mít pečovaný svůj kousek místa, své zázemí. Pokoj pečovaného je místo, kde bude trávit nejvíce svého času, měl by se v něm tedy cítit dobře a mít v něm dostatek soukromí, ale zároveň by se neměl cítit izolovaně. Záleží na stupni jeho postižení. V našem případě se budeme zabývat domácností člověka upoutaného na lůžko.



Pokoj z pohledu pečovaného

Zázemí pečovaného i ostatních osob v bytě by mělo být umístěno tak, aby vyhovovalo všem i za cenu kompromisů.

Pokoj pečovaného

Pro člověka upoutaného na lůžko je nejdůležitější jeho vlastní prostor, místnost, kde tráví převážnou část svého času, kvalitní lůžko a noční stolek, kde má v dosahu věci, které potřebuje. V pokoji pečovaného musíme dále počítat s umístěním toaletní židle, invalidního vozíku a dalších pomůcek. Svě místo by tam měla mít také televize, rádio apod.

Je nutné si uvědomit, že pečovaný má jiný režim, který je odlišný od našeho a ten je třeba respektovat. Místnost by měla být dobře větratelná, měla by mít dostatek prostoru kolem lůžka na hygienu, pečovaný by měl mít výhled z okna, možnost regulovat světlo a hluk, a zajištěný potřebný klid pro odpočinek.

Lůžko

Lůžko by mělo být kvalitní, přístupné ideálně ze tří stran - zed' by měla být za hlavou pečovaného. Lůžko se stane na příští dny, týdny či měsíce místem, kde se bude odehrávat převážná část běžných denních a pečovatelských úkonů.



Pozice lůžka v pokoji pečovaného by měla umožňovat přístup ze tří stran. U lůžka je noční stolek, s vysouvacím servírovacím stolem, kam si pečovaný odkládá své věci.

Lůžko by mělo splňovat tyto podmínky:

- být polohovatelné
- mít možnost podložení zad
- mít vhodnou výšku pro pohodlný přesun pečovaného na vozík či toaletní židli
- mít vhodnou matraci - nejlépe, která pomáhá zabránit vzniku proleženin.
- mělo by umožnit využívání dalších rehabilitačních a polohovacích pomůcek - jako hrazda, žebřík...

Noční stolek

Místo, kam si pečovaný odkládá své potřebné věci, aby je měl pohodlně na dosah. Stolek je možné využívat pro pomůcky při hygieně apod. Vhodné je stolek umístit na stranu, ze které se mu s pomůckami lépe manipuluje. Pečovaný by měl mít u sebe rovněž mobilní telefon a zvoneček pro případ přivolání pomoci. Pro podávání jídla, pokud k němu dochází na lůžku, je vhodné použít speciální servírovací stolek, který může být součástí nočního stolku nebo samostatný.

ZÁKLADNÍ MANIPULACE S PEČOVANÝM

Člověk, který je dlouhodobě upoutaný na lůžko se potřebuje v rámci svých potřeb a možností pohybovat. Je nutná trpělivost, pomoc a podpora ze strany pečujících osob. Musíme pečovaného motivovat k tomu, ať se maximálně snaží vykonávat pohyby, které je schopen zvládnout. Dle jeho možností mu poskytujeme oporu a jistotu. Při manipulaci se musíme my i pečovaný cítit bezpečně.

Obsluha pečovaného na lůžku

I když je pečovaný dlouhodobě upoután na lůžko, neznamena to, že nevykonává žádný pohyb. Naopak, nejčastěji je to otáčení, ať již z důvodů prevence proleženin, hygieny, nebo při výměně znečištěného prádla či plen.

Pečovaného uvedeme do základní polohy na zádech. Získáme tak ideální polohu pro ošetření, umytí, přebalení, namazání či namasírování z jedné strany. Při otáčení využijeme jeho pomoci, kdy se může přitáhnout k zábraně lůžka.



Pečovaný pomáhá v rámci svých možností při otáčení na bok. Pečující osoba poskytuje nutnou oporu, pečovaný se přitahuje k bočnici.

Posazování na lůžku

Posazovat pečovaného na lůžku můžeme, pokud dokáže sám nebo s lehkou oporou sedět. Pro posazování využíváme pomůcek jako je hrazda nebo žebřík, které pečovanému poskytují oporu a může se díky nim přitáhnout či přidržet.



Pečovaný se přichytí hrazdy nebo žebříku. Poskytneme mu oporu zad a pomalu mu pomůžeme zvednout se do pozice v sedu na lůžku. U polohovací postele si můžeme pomoci zvednutím záďové části lůžka. Veškeré pohyby



Poté mu pomůžeme přesunout nohy na okraj lůžka. Ten nám pomáhá točením těla. Pečovaný se v rámci svých možností přidržuje hrazdy, žebříku nebo okraje lůžka. Pro oporu podložíme nohy stoličkou a zajistíme záda např. polštářem nebo peřinou.

Tato pozice slouží jako výchozí pro vstávání z lůžka, trénování sedu, přesun na invalidní vozík nebo toaletní křeslo.



Přesun na invalidní vozík či toaletní křeslo

Při přesunu na invalidní vozík nebo toaletní křeslo postupujeme podobně jako při posazování na lůžku. Vycházíme z pozice v sedu na lůžku se spuštěnými dolními končetinami. Pro pečovaného i pečovatele se již jedná o složitější manévr. Na místě je proto vzájemná důvěra a jistota, že se na sebe můžeme spolehnout. Pečovaný se v rámci svých možností snaží pomáhat, my poskytujeme při přesunu hlavní oporu a stabilitu.



Nejprve si připravíme invalidní vozík nebo toaletní židli, kam pečovaného budeme přesouvat. Pomůcku přistavíme co nejbližší k lůžku a zajistíme zabrzděním kol. U invalidního vozíku dáme bokem podnožky a uvolníme tak prostor pro manipulaci s nohama a pohodlné usednutí pečovaného.

Pečovaného obejmeme za zády, on se nás přichytí tak, ať jeho váhu neseme na své ose těla a nejen na rukou a zádech. Záda máme rovná a zpevněná, dolní končetiny mírně pokrčené v kolenou, zátěž cítíme na stehnech.



Dolní končetinu, na jejíž stranu budeme pečovaného přesouvat, si opřeme v koleni o své koleno z vnějšku a lýtko. Nohu pečovaného máme mezi svými kotníky.

Vytvoříme tak osu, podél které budeme pečovaného vytáčet. Pečovaný stojí na nahou a nás se pevně přidržuje. V této pozici mu můžeme stáhnout kalhoty z hýždí, pokud to nezvládne sám, aby mohl pohodlně usednout na toaletní židli. Podrobněji viz. kapitola



CELKOVÁ HYGIENA NA LŮŽKU U LEŽÍCÍHO ČLOVĚKA

Člověk upoutaný na lůžko potřebuje mít pocit čistoty vlastního těla a udržovat hygienický standard, na který byl zvyklý. Snížená pohyblivost, nebezpečí vzniku proleženin a další komplikace s sebou nesou nutnost umožnit pečovanému velmi důslednou celkovou hygienu těla. V mnoha domácnostech je možnost dopravit pečovaného do koupelny, nebo domluvit pečovatelskou službu pro využití přenosné vany. Každodenní celková hygiena bude většinou prováděna na lůžku.

Celkovou hygienu provedeme dle potřeby, zpravidla jednou denně. Je nutné uvědomit si, že pečovaný, který je zvyklý ležet pod příkrývkou, bude při celkové hygieně v místnosti odhalen a nechráněn. Musíme proto přizpůsobit teplotu v místnosti, zamezit průvanu a zajistit dostatek soukromí a důstojnosti.

Celková hygiena těla zahrnuje:

- omytí horní a dolní poloviny těla
- hygienu genitálu
- péči o kůži
- mytí, učesání vlasů
- čištění zubů a dutiny ústní
- péči o lůžko

Co budeme potřebovat

- umyvadlo (lavor)
- žínky - na horní polovinu těla a dolní polovinu těla
- osušky - na obličej a zbytek těla
- kosmetické přípravky (šampon, mýdlo, sprchový gel, čistící pěna, jednorázové ubrousky, ochranné a masážní krémy na kůži)
- kelímek, zubní kartáček, zubní pasta
- hřeben
- pomůcky na holení u mužů
- čisté oblečení
- ložní prádlo
- ochranné pomůcky na lůžko proti znečištění, např. gumové prostěradlo, ručník, speciální podložky
- další speciální pomůcky dle doporučení lékaře a ošetřujícího personálu
- ochranné gumové rukavice



Pomůcky si připravíme tak, ať je máme v dosahu a nemusíme od pečovaného odbíhat. Používáme ochranné rukavice. Pečovaného dle jeho schopností umýváme (horní polovinu těla) v poloze v sedě viz. kapitola Posazování na lůžku.

Pro umytí dolní poloviny těla pečovaného využíváme polohy v leže, s otáčením dle potřeby na bok.

Umyvadlo naplníme vodou, teplotu upravíme dle přání pečovaného. Z lůžka odstraníme polštář, přikrývku a další pomůcky. Svlékneme tu část těla, kterou omýváme.

Obličej umyjeme žínkou a čistou vodou bez mýdla, provedeme očistu horní části těla, umyjeme záda, osušíme a ošetříme krémem, oblékneme pečovanému čisté prádlo. Vyměníme vodu a umyjeme dolní části těla. Osušíme, ošetříme ochranným krémem.

Genitál omyjeme žínkou a mýdlem, vždy dodržujeme směr od stydké spony ke konečníku. Pokud pečovaný používá plenkové kalhoty a je znečištěn od stolice, používáme čistící pěny, vlhčené ubrousky a podobné speciální přípravky. Ty zakoupíme v lékárně nebo ve zdravotnických potřebách. Pokožce hýždí a třísel věnujeme zvýšenou péči, používáme speciální ochranné krémy.

Při hygieně těla si všímáme změn na kůži, drobných ranek, otlačenin. Řádná péče o kůži pomáhá zamezit vzniku proleženin a dalších komplikací. Pečovaného se rovněž snažíme motivovat k tomu, aby nám v rámci svých možností pomáhal - udržujeme tak jeho hybnost. Nakonec pečovanému pomůžeme s vyčištěním zubů, uší, pomůžeme mu učesat se a celkově upravit. Vyměníme dle potřeby lůžkoviny.

Výměna lůžkovin v přítomnosti pečovaného na lůžku



Pokud pečovaný nemůže z lůžka vstát, měníme lůžkoviny v jeho přítomnosti. Lůžkoviny měníme při znečištění, propocení či zamokření při provádění hygieny na lůžku. Suché a čisté lůžkoviny jsou jedním z faktorů, které snižují riziko vzniku proleženin.



Ty se snažíme zatlačit co nejvíce pod bok pečovaného, abychom měli dost prostoru pro jejich vytažení při otočení pečovaného na druhou stranu

Při otočení pečovaného na druhý bok sundáme staré prostěradlo a napneme nové. Prostěradlo a podložku co nejvíce vypneme, aby nebylo pod pečovaným pokrčené. Zvlněné prostěradlo může tlačit na citlivou pokožku a být tak příčinou vzniku proleženin.



VYPRÁZDŇOVÁNÍ PEČOVANÉHO A INKONTINENCE

Vyprazdňování patří mezi nejintimnější záležitosti každého z nás. Pečovaný se nyní ocitá v situaci, kdy přichází o veškeré soukromí spojené s těmito tělesnými potřebami. Vyprazdňování za přítomnosti svědků je často spojeno s pocity studu a hanby. Je proto nutný velmi diskrétní a citlivý přístup ze strany pečující osoby. Pečovaného k vyprázdnění připravíme, ale pokud je to možné u samotného aktu mu ponecháme potřebné soukromí a opustíme místnost.

Použití toaletní židle

Přesun na toaletní židli byl vysvětlen v kapitole Základy manipulace s pečovaným. Po použití toaletní židle pečovaného očistíme speciálními přípravky a přesuneme zpět na lůžko. Obsah toaletní židle v nádobě zlikvidujeme a nádobu vydezinfikujeme. Otvor v toaletní židli necháme uzavřen.

Použití podložní mísy

Podložní mísa se používá k vyprázdnění na lůžku, pokud pečovaný není schopen přesunu na toaletní židli a není inkontinentní. Umí-li v posteli nadzvednout pánev, podložní mísu pod něj zasuneme.



Není-li schopen pánev nadzvednout, podložní mísa se zasouvá pod něj podobně, jako probíhá výměna prostěradla. Pečovaný je otočen na bok a mísu přiložíme k hýždím.



Poté ho přesuneme zpátky do polohy na zádech. Přikryjeme ho a poskytneme mu klid na vyprázdnění. Po vykonání potřeby mísu opatrně vysuneme a pečovaného očistíme speciálními přípravky. Podložní mísu vymyjeme a vydezinfikujeme

Použití plenkových kalhot

Plenkové kalhoty či vložky používáme, když je pečovaný inkontinentní - neudrží moč a stolici. Dnes je můžeme vybrat podle savosti a podle toho, jaký typ pečovanému nejlépe vyhovuje. Plenkové kalhoty je možné získat na předpis od praktického lékaře. Potřebné informace o typech získáme v lékárnách či prodejnách zdravotnických potřeb.



Výměna plenkových kalhot by měla být dostatečně častá, aby pokožka nebyla ve vlhku a nedocházelo tak ke vzniku defektů. S pečovaným při jejich výměně manipulujeme podobně jako při výměně prostěradla.



Pečovaného otočíme na bok, nachystáme si pod jeho bok plenkové kalhoty, přetočíme ho na druhý bok a plenkové kalhoty vytáhneme a zalepíme.

Po defekaci se snažíme plenkové kalhoty vyměnit co nejdříve, dochází již k velkému podráždění od stolice. Pro výměnu používáme ochranné rukavice. Na trhu je rovněž velké množství čistících pěn, ochranných krémů a dalších přípravků, které umožní velmi kvalitní očistu a péči o pokožku. Pokud je to v možnostech pečovaného, snažíme se nacvičovat i běžné vyprazdňování a procvičovat tímto reflexy, posazováním na toaletní židli, přikládáním podložní mísy či užívání močové láhve.

PODÁVÁNÍ STRAVY NA LŮŽKU

Při podávání stravy záleží hodně na soběstačnosti pečovaného, zda se je schopen sám najíst, nebo je potřeba jej nakrmit. Neměli bychom ani při podávání stravy na lůžku zapomínat na hygienické a kulturní zvyklosti při stravování. Před jídlem umožníme pečovanému umytí rukou a připravíme prostor pro podávání stravy. Pečovaného posadíme dle jeho schopnosti v lůžku, nebo se spuštěnými dolními končetinami z lůžka s oporou pod nohama. Využijeme jídelní výsuvnou desku na nočním stolku nebo stoleček do lůžka. Pečovanému dle potřeby můžeme dát látkový ubrousek, aby si oblečení nepotřísnil jídlem. Jídlo připravíme dle dietních potřeb pečovaného a jeho konzistenci upravíme tak, ať je ho pečovaný schopný konzumovat co nejvíce samostatně - např. nakrájením na menší kousky.

Pokud je pečovaného potřeba krmit, jídlo podáváme pomalu, po menších soustech, při krmení nespěcháme.

Podávání nápojů usnadní použití brčka, které umožní pohodlné pití i na lůžku. Dbáme na dostatek tekutin během celého dne.

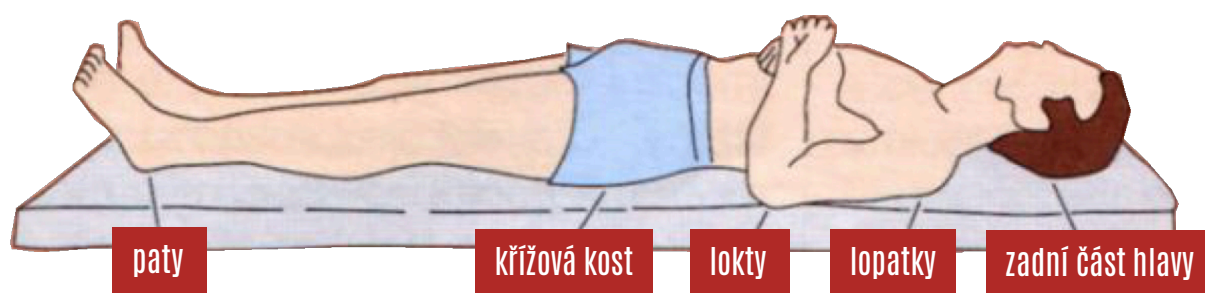
POHYBOVÝ REŽIM PEČOVANÉHO NA LŮŽKU

Jakýkoliv pohyb je pro pečovaného cvičením. Nemusíme se tedy bát, že na běžné udržení hybnosti nejsme dostatečně vyškolení. Pečovaného se snažíme motivovat k tomu, ať si co nejvíce úkonu udělá v rámci svých možností sám - ať se jedná o běžný příjem stravy, tekutin, obsluhu nočního stolku, pomoc při posazování, otáčení, zajišťování všech každodenních potřeb. Samotné cvičení by mělo být každodenním rituálem. Děláme jednoduché cviky - protahování, zvedání končetin, otáčení, podávání různých předmětů, apod. Rehabilitační pracovník doporučí nejvhodnější cvičení.

POLOHOVÁNÍ A PREVENCE PROLEŽENIN

Pečovaný, který je upoutaný na lůžko je vystaven zvýšenému tlaku na kůži, kde se tělo dotýká lůžka.

Riziková místa



zdroj: <http://reinisch.blog.cz/1511/dekubity-dekubitus>

Proleženiny (dekubity) mohou vznikat velmi rychle i v rámci několika hodin. Jejich vzniku je možné předejít zvýšenou péčí o kůži a polohováním s využíváním polohovacích pomůcek. Polohování je změna polohy nemohoucího člověka tak, aby docházelo ke střídavému zatěžování namáhaných míst. Ke střídání poloh by mělo docházet nejdéle po dvou hodinách, v noci pak po třech. Je možné využít široké spektrum polohovacích pomůcek od speciální antidekubitní matrace až po různé pomůcky, které máme běžně doma.



Využít můžeme polštáře, složené deky, nafukovací kruh zabalený v povlaku na polštář pod hýždě, apod. Na obrázcích je ukázka použití polohovacího polštáře.



KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Pro usnadnění života se zdravotním omezením je možné využít širokou nabídku kompenzačních pomůcek. Ty pomáhají zvládat každodenní činnosti, které před onemocněním byly samozřejmostí. Pro získání informací o nejvhodnějších kompenzačních pomůčkách můžeme vyhledat půjčovnu pomůcek, prodejnu zdravotnických potřeb nebo se informovat u svého lékaře. Některé pomůcky jsou plně či částečně hrazeny zdravotní pojišťovnou.

Nástavec na WC

Nástavec na WC zvyšuje WC mísu. Je vhodný při onemocněních pohybového aparátu. Na fotografii je nástavec, který je vybaven madly a umožňuje takto pohodlné a bezpečné usedání i vstávání. Na trhu je široká nabídka nástavců, které umožní vybrat ten nejlépe vyhovující k danému typu zdravotního omezení.



Sedák do vany

Umožňuje bezpečnější usedání a vstávání z vany. Je možné využít sedáku ve formě sprchového prkna, závěsných sedáků, nebo položených na dno vany. Sedáky jsou šířkově nastavitelné, přizpůsobí se tak rozměrům vany.



Chodítko

Chodítko poskytuje oporu při chůzi. Na trhu velké množství různých typů chodítek pro využití v domácnosti i venku, které jsou vybaveny kolečky, brzdami, sedačkou pro odpočinek, nákupní taškou apod.





Vanička na mytí hlavy

Vanička na mytí hlavy slouží k umytí hlavy a vlasů na lůžku. Je vybavená odtokovou hadicí. Vanička je nafukovací.



Polohovací pomůcky do lůžka

Polohovací pomůcky slouží ke stabilizaci polohy pečovaného, stejně jako k pohodlnému podložení rizikových míst při prevenci proleženin. Pokud nemáme polohovací lůžko, je možné využít podpěrku pod záda s volitelnou polohou, nebo širokou nabídku polohovacích polštářů se speciální náplní.



KAM SE OBRÁTIT NA PROFESIONÁLNÍ POMOC

V dnešní době máme k dispozici širokou nabídku sociálních a zdravotních služeb, které nám pomohou zajistit péči o naše blízké nebo poradí s řešením v situacích, na které sami nestačíme. Představíme si několik sociálních služeb, které bychom mohli nejčastěji potřebovat. Informace o konkrétních sociálních službách v místě bydliště poskytne sociální odbor obecního úřadu, nebo je můžeme vyhledat v registru sociálních služeb [iregistr.mpsv.cz](https://registr.mpsv.cz)

Pečovatelská služba

Je terénní službou, která v domácnosti svých uživatelů poskytuje pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu i o domácnost. Jedná se např. o vykonávání osobní hygieny, pomoc při zajištění stravy, běžný úklid domácnosti, nákupy, obstarávání osobních záležitostí apod.

Osobní asistence

Je rovněž terénní službou poskytovanou v prostředí uživatelů. Pracovníci asistují při běžných denních činnostech, péči o osobu uživatele, zajištění chodu jeho domácnosti, pomáhají při výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činnostech, při zprostředkování kontaktů se společenským prostředím a poskytují pomoc při uplatňování oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Odlehčovací služba

Jedná se o pobytovou sociální službu, která se postará o pečované osoby v době, kdy si jejich pečující potřebují odpočinout nebo se nemohou po určitou dobu o pečovaného postarat.

Denní centrum služeb:

Je ambulantní službou, kde mohou pečovaní trávit čas v době, kdy jsou jejich pečovatelé v zaměstnání. V denním centru se mohou zúčastnit různých zábavných i vzdělávacích aktivit, setkávat se s vrstevníky a smysluplně trávit svůj volný čas. Mají zde zajištěnou stravu i potřebnou péči o svou osobu.

Odborné sociální poradenství

Ambulantní služba, která poskytuje bezplatné rady a informace v běžných záležitostech života. Zpravidla se jedná o tyto oblasti poradenství:

- sociální služby
- sociální dávky
- dluhová problematika
- bydlení
- práv a povinností v rodinných a partnerských vztazích
- právní systém a ochrana
- pracovně právní problematika
- ochrana spotřebitele
- soudní řízení apod.

Domácí ošetrovatelská péče

Terénní služba, která v domácnostech pečovaných zajišťuje aplikací léků, převazy, rehabilitaci, péče o stomie a cévky, odběry krve a další ošetrovatelskou péči dle indikace lékaře.



PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Právní úprava

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách).

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Příspěvek na péči je dávkou určenou lidem, kteří z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc při zvládání základních životních potřeb.

Na příspěvek na péči má nárok osoba, která potřebuje pomoci se zvládáním těchto základních životních potřeb. (Popis dle vyhlášky č. 505/2006Sb., v platném znění)

a) Mobilitou

(vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je)

b) Orientací

(poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat)

c) Komunikací

(vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky)



d) Stravováním

(vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace)

e) Oblékáním a obouváním

(vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.)

f) Tělesnou hygienou

(použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se)

g) Výkonem fyziologické potřeby

(včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky)

h) Péči o zdraví

(dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc)

i) Osobními aktivitami

(navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) Péči o domácnost

(nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.

Podmínky nároku na příspěvek na péči

Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb. Stupeň závislosti a výše příspěvku na péči se odvíjí od počtu potřeb, které není schopen pečovaný zvládnout.

Výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- 3 300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 6 600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 9 900 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

- 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 4 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 8 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

Řízení o příspěvku na péči

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti - formuláře jsou k dispozici na kontaktních pracovištích úřadu práce nebo v elektronické podobě na portal.mpsv.cz v sekci **Elektronické formuláře**.

Žádost se podává na kontaktním pracovišti úřadu práce. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek.

Úřad práce (sociální pracovník) provádí pro účely rozhodování o příspěvku nejprve sociální šetření v domácnosti žadatele, při kterém se zjišťuje schopnost zvládat zajištění výše uvedených životních

potřeb. Následně stav žadatele hodnotí posudkový lékař, který vychází ze sociálního šetření a ze zdravotního stavu žadatele.

Na základě tohoto posudku pak úřad práce vydá rozhodnutí o tom, zda se příspěvek na péči přiznává či nikoliv a v jakém stupni. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat. Odvolání se podává k úřadu, který napadené rozhodnutí vydal, o odvolání pak rozhoduje MPSV.

Výplata příspěvku na péči

Příspěvek se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží. Je zasílán převodem na platební účet určený příjemcem příspěvku nebo poštovním poukazem.

Povinnosti účastníků řízení

Účastníci řízení jsou povinni podrobit se sociálnímu šetření pro účely přiznání příspěvku na péči, písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce do 8 dnů všechny změny, které mohou mít vliv na nárok, výši nebo výplatu příspěvku na péči (hospitalizace delší než jeden měsíc, ukončení hospitalizace, změnu kontaktních údajů, pečující osoby, apod.) využívat příspěvek na zabezpečení potřebné pomoci.

V případě nesplnění povinností může být výplata příspěvku po předchozím upozornění zastavena. Výplata příspěvku je rovněž pozastavena, pokud je hospitalizace příjemce příspěvku delší než jeden měsíc. Obnoví se za měsíc poté, kdy hospitalizace již netrvala po dobu celého kalendářního měsíce.

Literatura

- Zákon o sociálních službách [online], [cit. 2017-10-01], Dostupné na <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [online], [cit. 2018-01-01], Dostupné na <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>
- Příspěvek na péči [online], [cit. 2016-08-02], Dostupné na <http://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek>
- Registr sociálních služeb [online], [cit. 2018-03-08], dostupné na http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1520513200670

Úvodní slovo: Mgr. Andrea Vavrečková

Fotografie a text: Veronika Bílá

Figuranti: Mgr. Andrea Vavrečková a Bc. Lukáš Lukačišin

Děkujeme tímto Odlehčovací službě a Půjčovně kompenzačních pomůcek Sociálních služeb Karviná, příspěvkové organizace za poskytnutí prostor pro instruktážní fotografie.

Vydaly Sociální služby Karviná, p.o.

Sokolovská 1761

735 06 Karviná

IČ: 70997136



Příručka vznikla v rámci projektu Umění pomáhat, zn. kvalitně.
Číslo projektu: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_023/0001292



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

