

Jak změnit přístup k seniorům v následné péči?

18.07. 2018 - 11:28

Centra následné péče a Léčebny dlouhodobě nemocných nemají obecně v povědomí široké veřejnosti dobré jméno. Jedním z důvodů bezesporu bývá spojení hospitalizace a následného úmrtí příbuzného či známého. Negativní roli ovšem v mnoha případech sehrává i osobní špatná zkušenost s pobytém blízké osoby v těchto zařízeních. Co je to následná péče a jak změnit přístup k seniorům v této oblasti?

„I pro mě byla dlouhou dobu tzv. elděenka synonymem místa, kam se chodívalo zemřít, a bohužel v mnoha případech tomu tak je. Na druhou stranu vždy se dá něco dělat. Hlavním předpokladem je mít osvědčené vedení daného zdravotnického zařízení, které změny a rozvoj chce a usiluje o ně. To je rovina, jež může řešit například nemocnice. Pak je ale rovina, kterou může ovlivnit sám pacient a jeho blízcí. Ptát se na možnosti, dožadovat se dialogu, nebat se zeptat, znát svá práva a případné alternativy. Všechny tyto aspekty jsou nesmírně důležité. Jen tak se člověk stane se zařízením rovnocenným partnerem se vzájemným respektem. V našem Centru následné péče se o takový přístup snažíme. Samozřejmě měnit zažitý systém po tolika letech je nesmírně náročné, i my bojujeme s ne příliš dobrou pověstí, ale děláme první kroky. Už teď však víme, že jdeme správnou cestou,“ říká manažerka v sociálních službách Simona Bagarová, jež aktuálně (mimo jiné) působí v Centru následné péče Nemocnice Mělník, kterou provozuje skupina VAMED MEDITERRA.

Co je to následná péče?

V mnoha případech samotní pacienti, jejich blízcí, rovněž i široká veřejnost nevědí, co se skrývá pod pojmem Oddělení následné péče a co mohou od hospitalizace zde očekávat.

Umístění pacienta na Oddělení následné péče by nemělo představovat dlouhodobé či dokonce trvalé řešení jeho zdravotního stavu.

„Oddělení následné péče navazuje na akutní oddělení nemocnice a poskytuje zdravotnickou a ošetrovatelskou péči k doléčení akutních stavů onemocnění. Je tedy určeno pro pacienty, které již není nutné hospitalizovat v nemocnici, ale zároveň nejsou dostatečně soběstační, aby se mohli vrátit do domácího prostředí. V našem centru se jedná zpravidla o pacienty z neurologie, chirurgie nebo interny. Následná péče tedy nabízí především ošetrovatelské a rehabilitační služby, které mají za cíl podpořit návrat pacienta domů tak, aby mohl zůstat v péči rodiny, případně v domácí zdravotní péči,“ vysvětluje Simona Bagarová.

„My jsme se ale rozhodli, že chceme jít ještě dál, dělat i něco navíc a maximálně tak našim pacientům ulehčit návrat domů. Dochází k nám pravidelně sociální pracovníce, která individuálně řeší, jaké možnosti pacienti mají, o jaké služby nebo dávky mohou žádat. Aktivizační pracovníce zase s pacienty trénuje jemnou motoriku nebo paměť. Začínají k nám chodit i dobrovolníci z Maltézké pomoci, aby vnesli do zdravotnického prostředí běžný život. Jako první zařízení v oblasti následné péče v ČR začínáme s přístupem Namasté Care. Jedná se o smyslovou stimulaci pacientů s demencí pomocí vůní, hudby, doteků, masáže rukou a dialogu, ale funguje i pro pasivně ležící pacienty s jinými diagnózami. Zkrátka nechceme být jen následnou péčí, ale následnou péčí s přidanou hodnotou, laskavým a komplexním přístupem,“ dodává Simona Bagarová.

Změna je možná – stačí chtít a mít vizi

Nabourat a změnit léty zažitý přístup k pacientům na Odděleních následné péče a v Léčebnách dlouhodobě nemocných je obtížné. Převážnou většinu pacientů tvoří starší lidé, kteří jsou v mnoha případech plně závislí na ošetrovatelské péči zdravotnického personálu. Ten je častokrát špatně ohodnocený, přetížený, a tak se stává, že má tendenci sklouznout k automatizovanému chování k pacientům, kdy se ztrácí lidský rozměr péče a sociální kontakt. Pacienty pak personál přestává vnímat jako osobnosti, ale vnímá je přes úkony, které mají udělat, jako jsou donést jídlo či léky, umýt apod. S podporou a osvědčeným přístupem vedení zdravotnických zařízení je však změna možná.

„Až s nástupem nového vedení nemocnice se začaly dít změny, které často nebyly o penězích, ale o chuti něco zlepšovat. Na pokoje pacientů jsme třeba dali kalendáře a každé ráno kroužkujeme, jaký je den. Pacienti se nám tak orientují v čase. Zvelebili jsme společenské koutky, aby zde bylo příjemnější trávit čas. Ti pacienti, kteří mohou vstát z postele, se ráno převlékají z pyžama nebo si sami připravují snídani. Jsou to možná drobnosti, ale ve srovnání s tím, že ve většině zařízení pacienti jen leží, představují i tyto detaily pokrok, ze kterého máme radost. Chodit celý den v pyžamu, nebo v domácím oblečení je neuvěřitelně rozdílné pro psychiku a celkové rozpoložení člověka,“ přibližuje Simona Bagarová.

V Centru následné péče Nemocnice Mělník se zaměřili nejen na vizuální proměnu, ale co je důležitější a zároveň i mnohem náročnější, na změnu celkového systému přístupu k pacientům. Jejím klíčovým prvkem je nový tzv. multidisciplinární tým, který je složen ze staniční sestry, fyzioterapeutky, aktivizační a sociální pracovníce. Každá z nich nastavuje individuální plán pro jednotlivé pacienty ze svého odborného úhlu pohledu, který přesně odpovídá konkrétnímu člověku a jeho potřebám.

„Naším cílem je vracet pacienty do života a to se nepovede, pokud budou jen ležet. Proto jsme iniciovali vytvoření nového multidisciplinárního týmu, v němž jsou zastoupeny odbornice z různých profesí. Díky tomuto přístupu můžeme nabídnout komplexní pohled a přístup v péči o pacienta – fyzioterapeutka se soustředí na rehabilitaci, aktivizační pracovníce zase hledá cesty, jak čas v našem zařízení pacientovi zpříjemnit, sociální pracovníce pomáhá pacientovi a jeho rodině zorientovat se v tom, jaké mají další možnosti. Vše řídí koordinátorka zdravotně-sociální péče, jež má za úkol dbát na komplexní, ale zároveň individuální přístup. To, co představuje pro pacienty nejvíce patrnou změnu, je harmonogram dne, který je zaměřen na rozvoj soběstačnosti. Pacienty máme rozdělené na aktivní chodící, aktivní ležící a pasivní ležící. Pro každou skupinu jsou stanoveny jiné cíle, postupy i jiná míra a druh rehabilitace. Každý pacient má zpracovaný individuální plán, podle něhož pak postupujeme. Chceme být maximálně otevření a podporující, aby se co možná nejvíce pacientů mohlo vrátit domů, situaci zvládli a byli na ni dobře připraveni nejen oni, ale i jejich rodiny,“ popisuje Simona Bagarová.

Zapomíná se na důstojnost

Často skloňovaným problémem v přístupu k seniorům a péči o ně bývá důstojnost. Ta přitom patří mezi jednu z nejzákladnějších a nejdůležitějších hodnot v životě každého člověka. „Významným tématem je podle mého názoru důstojnost. Zapomínáme, že i senioři byli aktivní lidé v produktivním věku, mají za sebou nějaký životní příběh a zaslouží si, jako každý z nás, respekt a důstojně stáří. Respektujeme proto jejich potřeby, snažíme se je naplnit a neodsouevíme je na okraj. V mělnickém centru nám v tomto pomáhá nastavený individuální přístup ke každému pacientovi a komplexní pohled na jeho život. Učíme personál vnímat pacienta jako konkrétního člověka, ne jako bezejmenného pacienta. A na co by se nemělo zapomínat? Určitě na to, že každý z nás bude jednou potřebovat péči druhých a není to problém daleké budoucnosti, cokoliv se může stát tady a teď. Tím, jak se nyní k seniorům chováme, takové podmínky a přístup budujeme i sami pro sebe,“ říká Simona Bagarová.

Postupnými krůčky k velkým cílům

Změny není možné realizovat ze dne na den, především v oblasti, ve které se dlouhá léta žádná nečinily. V systémových záležitostech se vždy jedná o běh na delší trať. Co je však podstatné, udělat ten první krok a po něm řadu dalších.

„Naším cílem je, aby Centrum následné péče Nemocnice Mělník nebylo místem, kam míří pacienti, se kterými si nikdo neví rady, ale místem, odkud se v ideálním případě budou lidé vracet zpět do života. Měnit zajetý systém po tolika letech je velice náročné, sami si uvědomujeme, že jsme stále v začátcích, přestože již téměř rok realizujeme postupné změny v souladu s naší stanovenou vizí. Řada věcí se nám za tuto dobu již povedla, ale stále nás čekají další výzvy a plánované aktivity, už teď však víme, že jdeme tou správnou cestou,“ uzavírá Simona Bagarová.

Lenka Mrková