

Jak změnit přístupy k seniorům v následné péči?

Kategorie: Aktuality

📅 30.červenec 2018

Centra následné péče a Léčebny dlouhodobě nemocných (tzv. „eldéenky“) 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 pobytem blízké osoby v těchto zařízeních.

„Pro většinu veřejnosti je tzv. eldeenka synonymem místa, kam se chodívало zemřít, a bohužel v mnoha případech tomu tak je. Na druhou stranu vždy se dá něco dělat. Hlavním předpokladem je mít vstřícné vedení daného zdravotnického zařízení, které změny a rozvoj chce a usiluje o ně. To je způsob, který může řešit například nemocnice. Pak je ale rovina, kterou může ovlivnit sám pacient a jeho blízcí. Ptát se na možnosti, dožadovat se dialogu, nebát 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,“ říká manažerka v sociálních službách Simona Bagarová, jež aktuálně (mimo jiné) působí v Centru následné péče Nemocnice Mělník (Vamed Mediterra) a jejíž názory uvádíme.

V mnoha případech samotní pacienti, jejich blízcí, rovněž ani široká veřejnost nevědí, co se skrývá pod pojmem Oddělení následné péče a co lze 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. Zpravidla se jedná 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.

Na některých pracovištích ještě více ulehčují návrat pacientů domů spoluprací 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 Maltéžské pomoci, aby vnesli do zdravotnického prostředí běžný život. Jako první zařízení v oblasti následné péče v ČR začíná pracoviště v Mělníku 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.

Zcela 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 je nutno udělat (donést jídlo či léky, umýt apod.). S podporou a vstřícným přístupem vedení zdravotnických zařízení je však změna možná.

„Na pokoje pacientů jsme např. dali kalendáře a každé ráno kroužkujeme, jaký je den. Pacienti se tak orientují v čase. Upravené společenské koutky se častěji využívají. Ti pacienti, kteří mohou vstát z postele se ráno převlečou z pyžama, a jsou-li schopní, sami si připraví snídani. Jsou to drobnosti, ale ve srovnání s tím, že ve většině zařízení pacienti jen leží, představují tyto detaily pokrok. Chodit celý den v pyžamu, nebo v domácím oblečení je nepříznivé pro psychiku a celkové rozpoložení člověka.“

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 přístup. Staniční sestra, fyzioterapeutka, aktivizační a sociální pracovnice nastavují individuální plán pro jednotlivé pacienty ze svého odborného pohledu, který přesně odpovídá konkrétnímu člověku a jeho potřebám.

„Naším cílem je vracet pacienty do života a to se nepovede, pokud budou jen ležet. Díky tomuto přístupu můžeme nabídnout komplexní pohled a přístup v péči o pacienta – fyzioterapeutka se soustředí na rehabilitaci, aktivizační pracovnice zase hledá cesty, jak čas v našem zařízení pacientovi zpříjemnit, sociální pracovnice 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. Každý pacient má zpracovaný individuální plán. 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.“

Důležitou roli v celém léčebném procesu a následném návratu pacienta zpět do života hraje totiž i rodina. Častokrát si rodinní příslušníci neuvědomují, že by měli být nadále součástí rehabilitačního procesu. Využívání sociální služby je doplněním a ulehčením v péči o blízké, nikoliv jejím nahrazením v plné míře.

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. „Zapomíná se, že i senioři byli aktivní lidé v produktivním věku, mají za sebou určitý životní příběh a zaslouží si, jako každý, respekt a důstojné stáří. Ošetřující musí 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, cokoli se může stát tady a teď. Tím, jak se nyní k seniorům chováme, takové podmínky a přístup budujeme i sami pro sebe.“

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

www.amic.cz

www.simonab.cz