



2

Kde se vzala paliativní péče

3

Rozhovor
s Marií Svatošovou

4

Dobrá praxe
– Když se řekne spokojené stáří

7

Okénko dobrovolnictví

FONTÁNOVÉ OZVĚNY

ZPRAVODAJ DOMOVA U FONTÁNY V PŘELOUČI

2/2019

ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELKY

Milí příznivci našeho Domova, těším se, že můžete číst naše další vydání Fontánových ozvěň právě v čase, kdy slavíme v našem Domově 55 let od založení tohoto zařízení.

V prvním čísle letošního roku jsem se s Vámi částečně podělila o to, jaké pracovní cíle mám pro rok 2019. Ten první již víte, šlo o nové formy vzdělávání pro zaměstnance, nejen prostřednictvím vzdělávacích agentur, ale především i vlastními zdroji.

Můj druhý velký cíl pro realizaci v roce 2019 je zavedení a poskytování nové služby pro naše klienty a jejich blízké, tzv. paliativní péče. O tom, co to je, jakou formou a v jakých oblastech života člověka ji zavádíme, se dočtete podrobněji dále od mých kolegů a kolegyně.

Za sebe bych Vám ráda přiblížila, jak jsme k rozhodnutí zavést paliativní péči do našich služeb dospěli u nás v Domově. Při své práci jsem si oblíbila techniku tzv. „myšlenkových map“. Ráda o sobě říkám, že to, co si nenakreslím, nevidím. Když si potřebuji utřídit myšlenky, začnu si je kreslit. A tak i v tomto případě přišla na řadu tužka a papír. Po čase malování, gumování a škrtnání se „objevila“ cesta o deseti krocích, kterými nyní společně procházíme. Ty kroky jsou následující.

Pokud chcete něco nového zavádět, je nezbytné vědět, zda za sebou máte lidi, kteří budou tento cíl sdílet s vámi. V **prvním** kroku jsme si dotazníkovou formou ověřili, jak paliativní péči a smrt vnímají zaměstnanci a zda jsou připraveni mluvit o věcech, o kterých se dříve spíše mlčelo. V kroku **druhém** došlo k ověření shodného postoje, že nám všem záleží nejen na kvalitním životě klienta, ale i na jeho kvalitním odchodu



z tohoto světa. Poté jsme teprve mohli přistoupit k **třetímu** kroku, a to informační kampani o připravované změně (např. setkání zaměstnanců – ústní prezentace, tištěná forma – letáky, konzultace na odděleních, odborné porady, školení zaměřená na PP, stáže v hospici). Stále jsem měla a mám na paměti, že informovanost všech, tj. zaměstnanců, klientů i veřejnosti, a dále zpětná vazba, je podmínkou k úspěšnému dosažení cíle. Tento **čtvrtý** krok platí pro celou dobu procesu. V pořadí **pátý** krok v mé mapě byl fakt, že máme k dispozici lékařku, která realizaci paliativní péče nastavuje, protože bez lékaře a zdravotního personálu nejde o paliativní péči vůbec hovořit. **Šestým** krokem byl krok do neznáma, ale šlo o nabídku nové služby klientům a jejich rodinám a obavu z toho, jak ji přijmou. Bez souhlasu klienta a rodiny není možné paliativní péči realizovat, to je krok **sedmý**. Dalším krokem, v pořadí již **osmým**, byla změna poslání a nově definovaný veřejný závazek. **Devátý** obrázek myšlenkové mapy je zpracování koncepce paliativní péče a pracovních postupů. Posledním, **desátým** krokem, který je časově nejnáročnější a nikdy nekončící proces, je vzdělávání. A jak vidíte, krásně se to propojilo s prvním cílem pro letošní rok, kterým je již výše uvedené, vzdělávání.

Toto číslo otevírá poměrně tabuizované, ale v odborné veřejnosti stále častěji diskutované téma, které sice není prvoplánově optimistické, ale když se nad ním zamyslíte hlouběji, tak jako nyní my v Domově možná dojdete k závěru, jak je dobře, že se řeší.

Na závěr Vám všem chci popřát krásné léto plné pohody a slunce, hodně zdraví a vše dobré. Našemu Domovu přeji k jeho letošním 55. narozeninám, aby byl po dlouhé desítky budoucích let bezpečným přístavem pro všechny, kteří v něm zakotví.

PhDr. Danuše Fomiczewová, MBA



VÁŠ BEZPEČNÝ PŘÍSTAV



PARDUBICKÝ KRAJ

KDE SE VZALA PALIATIVNÍ PÉČE?

Paliativní medicína a paliativní péče jsou v posledních letech velmi často diskutovaným tématem napříč celou naší společností.

Paliativní medicína a paliativní péče jsou v posledních letech velmi často diskutovaným tématem napříč celou naší společností.

Co je to paliativní péče? Definice WHO z roku 2002 říká, že: „*Paliativní péče je přístup, který usiluje o zlepšení kvality života pacientů a rodin, kteří čelí problémům spojeným s život ohrožujícím onemocněním, a to prostřednictvím prevence a zmírňování utrpení včasnou identifikací a dokonalým zhodnocením a léčbou a mírněním bolesti a dalších problémů, fyzických, psychosociálních i duchovních.*“ Jejím cílem je komplexní přístup, který není omezen pouze na řešení fyzického diskomfortu (bolest, dušnost, aj.), ale snaží se také o naplnění psychických, sociálních a spirituálních potřeb klienta a jeho rodiny.

Mnozí z nás si jistě kladou otázku, proč je paliativní péče dnes tak hodně diskutovaná? Dalo by se říci, že jedním z hlavních důvodů je nesmírný vývoj možností medicíny během 20. století. Díky němu lékaři zvládají léčit i velmi vážně nemocné pacienty, kterým nicméně život nezachraňují, ale prodlužují. Pokud v takto získaném čase může pacient vést smysluplný život, má taková léčba bezpochyby velký význam. Někdy je ale nevyhléditelně nemocný pacient vystavován nepříjemným a obtěžujícím lékařským zákrokům bez vyhlídek na kvalitní zbytek života. Paliativní péče je tak reakcí společnosti na snahu zachránit život za jakoukoliv cenu.

Její podoba se nicméně za posledních 50 let hodně proměnila. Zpočátku byla péče určena onkologicky nemocným lidem, u kterých lékaři vyčerpali veškeré dostupné možnosti léčby příčin nemoci. Dnes je určena všem nemocným s progresivním život ohrožujícím onemocněním. Dříve o ní začali lékaři hovořit až v terminálním stadiu onemocnění, dnes bývají otázky spojené s kvalitou života na konci životní pouti pokládány zpravidla už při stanovení diagnózy život ohrožující nemoci.

Podle náročnosti péče potřebné k udržení dobré kvality života dělíme palia-

tivní péči na obecnou a specializovanou. Obecnou paliativní péči, která dokáže uspokojit potřeby většiny umírajících pacientů (cca 75 %), by měli umět poskytnout všichni zdravotníci v rámci své odbornosti. Specializovaná paliativní péče, kterou potřebuje cca 25 % umírajících, slouží k zajištění takové péče, kde intenzita a dynamika obtíží přesahuje možnosti obecné paliativní péče. Tento typ péče mohou poskytovat pouze odborníci, kteří jsou v paliativní péči speciálně vzděláni. Nejčastěji se s nimi můžeme setkat např. v mobilních a lůžkových hospicích, odděleních paliativní péče v rámci zdravotnických zařízení, aj.)

Jak dlouho trvá paliativní péče? Podle předního českého paliatra MUDr. Ladislava Kabelky je paliativní péče situována přibližně do posledního 0,5 roku pacientova života. Ošetřující lékař závažně nemocného člověka by si měl pokládat otázku: „Bude tady tento člověk za půl roku?“ Pokud odpověď zní: „Pravděpodobně ne,“ je čas se zahájením paliativní péče.

Významným prvkem, který přispěl k rozvoji paliativní péče, je proměna vztahu mezi pacientem a lékařem. Na počátku 20. století přistupoval lékař k pacientovi z nadřazené, ale současně otcovské a chránící pozice. Paternalismus, jak se tento vztah nazývá, se vyznačuje přesvědčením nadřazené osoby, že ona sama ví, co je pro podřízenou osobu nejlepší. V druhé polovině 20. století dochází k posunu ve vztahu lékař – pacient. Vztah je vnímán jako partnerství, charakterizuje ho vzájemné uznání a rovnost partnerů. Oba partneři mají ve vztahu prostor pro aktivitu. Pacient má právo vyjádřit nesouhlas s navrženou péčí, má právo říci „já nechci!“ a má právo nebyť za své rozhodnutí odsuzován.

V západní Evropě se paliativní péče začala rozvíjet už v 60 letech 20. století, v českých zemích tyto změny odstartovaly až po sametové revoluci. Hlavní osobností, která se v Čechách pustila do boje za bezbolestný a důstojný



konec života, byla MUDr. Marie Svatošová. Výsledkem jejího snažení byl první hospic sv. Anežky České v Červeném Kostelci (1995). (Rozhovor s paní doktorkou Svatošovou, se kterou jsme si povídali nejen na téma hospice a paliativní péče, si můžete přečíst na straně 3, pozn. redakce.)

Dnes se naštěstí s paliativní péčí nesečkáme pouze v hospicích, i když zde mají s tímto typem péče největší zkušenosti. Její rozvoj zaznamenáváme v nemocnicích a všude tam, kde lidé prožívají své poslední chvíle. Výjimkou proto nejsou ani domovy pro seniory, jako je ten náš.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR realizuje projekt, jehož posláním je vznik systému certifikace paliativního přístupu v sociálních službách. Domov u fontány vstoupil do Projektu na podzim minulého roku. Ačkoliv nejsme v oblasti poskytování paliativní péče žádní nováčkové (první změny v péči o klienty jsme zavedli v roce 2014), práce na Certifikaci nás posunula o další krok kupředu. Umožnila nám cestou sebereflexe posoudit již zavedené změny, opustit slepé uličky a rozšířit cesty, které přinesly našim klientům užitek.

V Domově u fontány jsme schopni poskytnout obecnou paliativní péči. To mimo jiné znamená, že pokud se pro ni klient rozhodne, bude mu zdravotní péče poskytována v Domově a v případě, že se nevykytnou velmi závažné komplikace, nebude při zhoršení zdravotního stavu odeslán do nemocnice. Naopak, stráví zbytek svého života v prostředí, které je mu důvěrně známé, s lidmi, kteří ho znají, vědí, co má rád a co se mu nelíbí. Tito lidé spojí své síly k tomu, aby péče na sklonku života byla taková, jak si ji klient a jeho rodina představují. Chcete-li se dozvědět více o tom, jak jsme v našem Domově přistoupili k paliativní péči, doporučujeme článek v rubrice Dobrá praxe, který najdete na str. 4.

Svůj příspěvek bych ráda ukončila slovy MUDr. Ladislava Kabelky: „Paliativní péči je třeba nabízet tam, kde si nemocný s chorobou přeje žít.“ Já si dovoluji k této větě připsat, že sestra poskytující paliativní péči v domově pro seniory se společně s lékařem podílí na odstranění, nebo zmírnění obtěžujících příznaků a umožní tak dalším členům multi-

disciplinárního týmu vnést smysl do závěru života.

Bc. Jaroslava Šimková ■

Zdroje: RADBRUCH, L. –PAYNE, S. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě*. Praha: Cesta domů a Česká společnost paliativní medicíny, 2010, s. 22–23. ISBN 978-80-904516-1-2.

Wikipedie: *Otevřená encyklopedie: Pater-*

nalismus [online]. c2013 [citováno 20. 05. 2019]. Dostupný z WWW: <<https://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Paternalismus&oldid=10104738>>

KABELKA, Ladislav. *Geriatrická paliativní péče a komunikace o nemoci*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Mladá fronta, 2018. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-5049-4.

ROZHOVOR: OTÁZKY PRO MUDr. MARII SVATOŠOVOU

Do Fontánových ozvěn, v jejichž letošním druhém vydání se můžete kromě jiného dočíst i o paliativní péči, přijala pozvání k rozhovoru MUDr. Marie Svatošová, zakladatelka a vůdčí osobnost českého hospicového hnutí a autorka mnoha inspirativních knih.



Paní doktorko, v roce 1995 jste v Červeném Kostelci po velkém úsilí otevřela první hospic v České republice. Proč právě v Červeném Kostelci a proč právě hospic?

Ze samizdatové literatury jsem o existenci hospiců ve světě věděla, a jako praktická lékařka jsem si jejich potřebu uvědomovala. Setkávala jsem se velmi často s rodinami, které svým blízkým chtěly dosloužit doma, ale z různých důvodů na to nestačily. Bylo třeba jim pomoci. Když se po revoluci stát vzdal monopolu ve zdravotnictví a bylo možné v tom začít něco dělat, chtěla jsem nejprve hospic v Praze, kde bydlím. Jenže jsem tu nenašla lidi, kteří by se mnou do toho šli, a bez lidí se to dělat nedá. Ty jsem našla v Červeném Kostelci na okrese Náchod, proto první hospic vznikl tam.

Všude, kde se pečuje o lidi na sklonku života, je důležité vědět, jak takovou péči co nejlépe zvládnout. Co Vy sama považujete za nejdůležitější?

Nejdůležitější je pečovat o celého člověka, ne pouze o jeho tělesnou schránku. Je třeba uspokojit všechny jeho potřeby, léčit nejen bolest fyzickou, ale i bolest psychickou, sociální a také spirituální. Výčitky svědomí dovedou někdy bolet víc než rakovina a opiáty na ně nezabírají.

Jaké jsou dle Vás největší a nejčastější chyby právě při doprovázení umírajících?

Stále ještě někteří lékaři smrtelně nemocným lžou, zastírají pravdu, poskytují jim marnou léčbu, která jim nejen nepomáhá, ale ještě je zatěžuje vedlejšími účinky. V souvislosti s tím jim dávají falešnou naději, to ale nemocný časem prokoukne, ztratí k lékaři důvěru, a to je hodně špatně.

Ve svém životě se setkáváte převážně s pacienty, kteří jsou nevy léčitelně nemocní a oni i jejich rodina vědí, že konec života se blíží. Vy jste se již mnohokrát vyjádřila, že taková smrt je mnohdy lepší, než když člověk zemře náhle. Proč?

Na náhlou smrt (embolie, infarkt, úraz apod.) se nestačí připravit ani ten, kterého taková smrt potká, ale ani jeho nejbližší. Pro ty je to pak o to těžší, že se nestačili ani rozloučit, poděkovat si za to hezké, co spolu prožili, odpustit si, čím si ublížili atd.

V rodině jsem zažila obojí, vím, o čem mluvím.

Vy sama jste se musela vyrovnat s těžkou ránou osudu, když Vám náhle zemřela sestra. Zmínila jste se, že pokud by se to nestalo, Váš život by se nejspíš ubíral úplně jiným směrem. Co Vám tato životní zkušenost dala a jak Váš život ovlivnila do dalších let?

Bylo mi 32 a sestře 31, když se zabila v autě. Vyrůstala jsem v křesťanské rodině, nikdy jsem nebyla nevěřící, ale do té doby moje víra byla jen taková tradiční. V téhle hrozné situaci mě pochopitelně pouhá zvyková víra podržet nemohla. Smrt sestry mě však přivedla na hlubinu, odstartovala moji konverzi, začala jsem víc přemýšlet a hlavně víc se modlit, spontánně, vlastními slovy – a objevila jsem Boha – Lásku. Pochopila jsem, že moje dosavadní představa Boha jako nelítostného soudce byla naprosto falešná, zcestná.

„Vnější svoboda zavarčuje, vnitřní osvobozuje.“

(Marie Svatošová)

Říkáte, že v hospicích jste svědky mnoha zázraků. Můžete se s námi o ně podělit?

Jsou to zázraky v duších lidí, kteří se i po desítkách let spolu usmířují, odpouští si, nacházejí Boha nebo se k němu po letech opět vrací. To jsou radosti s ničím jiným nesrovnatelné.

Být u zrodu hospiců muselo stát mnoho energie, ale určitě i radostných chvil. Považujete jejich vybudování za svůj největší úspěch?

Hospice jsou Boží dílo, nikoliv dílo lidské. Kdyby byly jen dílem lidským, v těch podmínkách by dávno musely zkrachovat. Tím si jsem naprosto jistá. A vždycky zdůrazňuji, že bez těch skvělých sestřiček a ostatních spolupracovníků bych si je mohla tak leda namalovat na papír. Že si mě k tomu Bůh nějak použil, za to mu jsem vděčná, ale rozhodně to není jen můj úspěch nebo zásluha.

Jste zastávkyní šetrného sdělování pravdy. Jak lze člověku šetrným způsobem sdělit, že brzy zemře? Jsou nějaká pravidla, která v takových chvílích dodržujete?

Nemocný má právo, nikoliv povinnost, znát pravdu. Většina lidí však pravdivou informaci o své nemoci a zejména prognóze slyšet chce. Pak je povinností lékaře šetrně mu ji sdělit, třeba po částech, tak jak to potřebuje vědět a jak je schopen to taky zpracovat. Po sdělení nepříznivé prognózy musíme být nemocnému nablízku a ochotni odpovídat na jeho další otázky, které obvykle následují. Důležité je ujistit ho, že příznaky nemoci dokážeme zvládnout a že ho v tom nenecháme samotného.

Doprovodila jste stovky, ne-li tisíce umírajících pacientů. Jak lze tak velkou emocionální zátěž vůbec zvládnout?

S Bohem jde všechno. Bez něho si to představit neumím. Dnes jsou moderní supervize, tu já jsem nikdy nepotřebovala, protože stejnou službu mi průběžně poskytoval můj zpovědník. Téměř třicet let jím byl kněz a lékař v jedné osobě, P. Ladislav Kubíček, kterého 11. září 2004 bohužel dva kluci cestou z diskotéky zavraždili. Od té doby o mne podobně pečuje jeden z jeho žáků. Zpovědníky totiž neměním jako ponožky, ale jen když umřou.

Jedním z Vašich cílů bylo a nejspíš stále je, aby se myšlenka hospice prosadila i mimo zdi hospice, tedy všude tam, kde se pečuje o lidi v závěru jejich života. Daří se to?

V posledních letech vnímám, že už ano. Aspoň někde. Pro zdravotníky (nejen hospicové) pořádáme na Vranově u Brna

několikadenní duchovní obnovy. Pokaždé se nám tam přihlásí sestřičky i lékaři a lékařky z různých nemocnic a jiných zdravotnických zařízení a večer při sdílení zkušeností se od nich dovidám, jak se v tom svém prostředí snaží myšlenku hospice prosazovat a jak i své nevěřící kolegy učí chápat člověka celého, s tělem i duší. Člověk přece není množina orgánů v koženém pytli. Člověk je víc, má svou důstojnost a my ji musíme respektovat.

Pro mnoho lidí jste vzorem a inspirativní osobností. Máte i Vy někoho, kdo Vás inspiruje?

Kromě již zmíněného patera Ladislava Kubíčka to byla Matka Tereza a mnoho dalších úžasných lidí, ale hlavním zdrojem inspirace pro mne je a vždycky bude Nový zákon, zejména evangelia a dopisy svatého Pavla.

Mnoho mouder je skryto i v citátech slavných i méně slavných osobností. Prozradte nám na závěr Váš oblíbený, který Vám často vyvstane na mysli.

„Když na něco stačíme, je to od Boha.“ (2Kor 3,5)

„Dříve jsem si myslela, že musím lidi obracet. Dnes vím, že je musím milovat a obracet si je bude Pán.“ (Matka Tereza)

„Dodržuj řád, hlídej si svobodu, zůstaň pokorná.“ (P. Ladislav Kubíček při poslední zpovědi, 48 hod. před svou smrtí).

Děkujeme Vám za rozhovor. ■

DOBRÁ PRAXE

KDYŽ SE ŘEKNE SPOKOJENÉ STÁŘÍ

Když se řekne spokojené stáří, mnoho lidí si představí aktivního seniora, který si na sklonku svého života začíná plnit své dávné sny. Vrací se k věcem, které odložil a začíná se věnovat více sobě a svým blízkým. Je to určitý ideál stáří, který je ale mnohdy vzdálen realitě dnešního světa. Stále více a více seniorů se potýká s neschopností pečovat o sebe, což je dáno zejména onemocněním nebo náhlou nehodou. V takových situacích se nabízí možnost využití sociálních služeb, které se svým přístupem snaží podpořit seniora a pomoci mu prožít stáří důstojně a s vědomím, že je o něj kvalitně postaráno. Mnoho bytových sociálních služeb investuje spoustu energie do zvyšování kvality a snaží se tak přispět k obohacení podzimu života mnoha seniorů. Může jít o pestrou nabídku aktivizačních programů, pořádání různých výletů nebo zážitkových setkání. Snaha přiblížit se potřebám našich klientů je velká a dělá nám to radost. Konec konců, je to naše poslání! V této snaze vytvořit prostor pro aktivního seniora, implementovat nejnovější metody sociální práce do praxe a nastavit poskytovanou službu „šitou na míru“ každému klientovi, se sociální služby dostávají blíže k oné požadované kvalitě.

Při tak aktivním přístupu a při snaze být efektivnější, flexibilnější, vzdělanější a inovativnější je nutné dodržet jedno důležité pravidlo. Zastavit se a zeptat se: „Co z toho, co děláme, je opravdu důležité?“, ve smyslu důležité pro naše klienty. Stáří, byť aktivní a plné smysluplných činností, je období, nad kterým se vznáší jedna velká neznámá. Tou neznámou je všudypřítomná a mnohdy vědomě opomíjená smrt. V období stáří, zejména na sklonku života, se v myslí každého člověka stává důležitou a aktuální součástí života. Tento fakt nás vedl k zamyšlení nad tím, jak s touto neznámou a podstatnou součástí ži-

vota našich seniorů pracujeme. V začátcích, kdy Domov nepracoval s konceptem paliativní péče, bylo umírání součástí péče, ale byli jsme zaměřeni na život. S přibývajícím zájmem o zkvalitnění této etapy života našich klientů jsme si našli svoji cestu. Jsme teprve na začátku a jsme si vědomi, že je to cesta dlouhá, plná otázek, nejasností a dilemat, ale na jejím konci je vždy člověk, který neodchází sám a který opouští tento svět s vědomím, že mu bylo umožněno odejít důstojně, bez nevyřízených sporů, bez nevyjasněných vztahů a bez bolesti. To je paliativní péče, to je, mimo jiné, naše další poslání.

Paliativní péče je péče orientovaná na klienta, který se ocitl v situaci, kdy kurativní přístup medicíny ztrácí efektivitu. Představa společnosti ohledně paliativní péče se orientuje zejména k pacientům trpícím pokročilým nádorovým onemocněním. Praxe ukazuje, že paliativní péče a její přístupy se uplatňují také u lidí trpícími neoncologickými nemocemi, jako například Alzheimerova demence, Parkinsonova nebo Huntingtonova nemoc. Je to model péče o člověka v závěru jeho života, který se orientuje na naplňování biologických, sociálních, psychologických a spirituálních potřeb klienta. Paliativní medicí-

na se uplatňuje zejména v nemocnicích a hospicích, právě proto, že zde mnoho lidí umírá. Přestože se na odchod pacientů z tohoto světa lékaři i sestry specializují, je nemocnice stále místem, které nedokáže vytvořit prostředí podobné tomu domácímu. Tento fakt potvrzuje i výzkum agentury Sterm/Mark z roku 2013, který poukazuje na to, že 60 % lidí umírá v nemocnicích a dalších 9 % procent v ústavech dlouhodobé péče. Přitom se ukazuje, že 78 % dotazovaných Čechů by si přálo umřít doma. I když prostředí sociální služby není de facto přirozeným prostředím seniora, může mu být bližší než mnohdy neosobní prostředí nemocnice. I proto je nezbytně nutné věnovat tomuto tématu náležitou důležitost. Za poslední čtyři roky opustilo Domov u fontány celkem 277 klientů. Z toho 194 klientů ukončilo svoji životní pouť v Domově. Toto číslo se postupně navyšuje a začíná naplňovat potřebu většinové společnosti zemřít doma, respektive v Domově, v blízkosti své rodiny a lidí, které znají. Průzkumy ukazují, že nejméně 20 % pacientů, kteří trpí onkologickým onemocněním a nejméně 10 % pacientů s jinými než onkologickými diagnózami budou potřebovat paliativní péči. Ta se všeobecně poskytuje v rozmezí týdnů až měsíců. Nicméně, s pokročilejšími metodami medicíny se lze domnívat, že se bude poskytovat v stále širším časovém úseku.

Co jsme si uvědomili, že musíme dělat, abychom byli schopni věnovat dostatečnou pozornost potřebám našich klientů v závěru jejich života? V prvním řadě je nejdůležitější ujistit se, že se chceme touto tematikou zabývat. To znamená být si vědomi toho, že se jedná o oblast velmi důležitou jak pro klienta, tak pro jeho rodinu a v neposledním řadě pro personál Domova. Další důležitý krok představovalo načasování. Je zřejmé, že tematika umírání a smrti obecně je ve společnosti ještě stále velké tabu. Ne všichni klienti a jejich rodiny jsou ochotni a připraveni zabývat se smrtí, zejména když zrovna „neklepe“ na dveře. Stejný přístup k umírání a jeho začlenění do pracovního procesu čelili i naši zaměstnanci. Postupným zaváděním jednotlivých rituálů se toto téma dostalo do povědomí všech zúčastněných a v průběhu času lze sledovat, že se k umírání přistupuje s větší otevřeností.

Paliativní přístup, který aplikujeme, vychází z multidisciplinárního pojetí péče. To znamená, že o klienta v terminálním stádiu pečují tým odborníků, z nichž každý zná svoji roli v tomto procesu.

Tým se skládá z praktického lékaře, který je přítomen v Domově, ze všeobecné sestry, sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách. Tento komplexní přístup zahrnuje všechny ostatní zaměstnance (kuchyň, úklid...).

Důležitou součástí kvalitně poskytnuté péče v závěru života jsou vzdělání zaměstnanci. Již čtvrtým rokem se proto Domov systematicky orientuje na vzdělání pracovníků v péči o umírající a v psychosociální podpoře rodinám a blízkým. Zásadu holistického přístupu, jenž staví na bio-psycho-socio-spirituálních aspektech péče, rozvíjíme postupně a s každým zavedeným rituálem se učíme novým věcem. Z pohledu biologických potřeb klienta v paliativní péči je nesmírně důležité mít ošetřenou bolest. Zdravotnický a obslužný personál se proto cíleně orientuje na saturaci základních potřeb klienta. V terminálním stádiu se jedná hlavně o tišení bolesti, nastavení správné medikace, stravování a příjem tekutin (pokud je klient schopen) a kvalitu spánku. Tišení bolesti a správné nastavení nutriční podpory je obtížný a vysoce individuální proces. Personál je veden k monitoraci bolesti všech klientů a tím více u klientů v paliativní péči. Z pohledu psychosociálních potřeb se naše orientace upíná směrem k zajištění a udržení rodinných vztahů. Rodina je důležitým partnerem v procesu péče o klienta v terminálním stádiu. V Domově rodinám umožňujeme účast na multidisciplinárních setkáních, kde se mohou plně zapojit do návrhů a realizace péče. Pro klienty se jedná o období plného nejistoty, strachu z neznámého a vyčerpání. Proto je rodina, jakožto symbol jistoty a bezpečí, primárně zakomponovaná do eliminování těchto faktorů. Spirituální složka péče reaguje na duchovní potřeby klientů, které vli-

vem indikace paliativní péče mohou zesílit na úkor jiných potřeb. To je také důvod, proč se snažíme nacházet u klientů v paliativní péči smysluplné aktivity nebo jim umožnit otevřít se transcendentním zkušenostem. Jednotlivé priority péče o člověka v terminálním stádiu se mění v závislosti na potřebách klienta. Může se jednat o zachování autonomie, obnovení kontaktu s dosud nefungující rodinou, být v čistotě nebo neodejít sám. Hlavními zásadami z pohledu holistického přístupu a principů v paliativní péči je respekt k volbám klienta, respekt k životu, orientace na přání klienta a podpora rodiny.

Součástí takto nastavené péče v našem Domově jsou i rituály, které nám pomáhají uvědomit si konečnost života a umožňují nám důstojným způsobem uctít památku našich zesnulých klientů. Mezi tyto rituály například patří rozloučení se s klientem na oddělení, kde bydlel. Dáváme tak příležitost všem, kteří projeví zájem rozloučit se s někým, koho znali, s kým žili. Již dlouholetým rituálem jsou Dušičky, kdy se personál společně s klienty setkává každoročně u naší zvoničky, aby si připomněli památku zesnulých, zapálili svíčky a v tichosti si vzpomněli na všechny, kteří nás opustili.

Nezanedbatelnou součástí paliativní péče je péče o rodiny klientů, které prožívají těžké období a cítí strach ze ztráty svého blízkého. Je přirozené, že cítí zlost, protože se ocitly v situaci, kterou nemůžou změnit, ani jiným způsobem ovlivnit. Je přirozené, že jsou ztraceny a neschopny přijmout neodvratitelné a je přirozené, že potřebují pomoc a podporu. Na tyto potřeby reaguje personál Domova, který je v otázkách podpory rodiny kontinuálně proškolen.



Indikaci paliativní péče zaštiťuje praktický lékař našeho Domova. Zde bylo zapotřebí nastavit efektivní systém předávání informací a zabezpečit, aby se na poskytování péče podíleli všichni aktéři, a to jak interní, tak externí. K tomu slouží setkávání multidisciplinárních týmů, které se scházejí pravidelně u všech klientů, kterým byla lékařkou paliativní péče indikována. Do jednání zapojujeme rodinu a přátele klienta, duchovního, dobrovolníky, nutriční lékařku včetně personálu Domova, který se v rámci své pracovní náplně dostává do kontaktu s klientem.

Novinkou je snaha Domova zapojit do paliativní péče a do procesu doprovázení také vybrané dobrovolníky, kteří projevili zájem zapojit se do péče o klienty v terminálním stádiu. Zainteresovaným dobrovolníkům bude z naší strany zajištěno adekvátní proškolení v otázkách paliativní péče, doprovázení, komunikačních dovedností a práce se sebe hy-

gienou. Péče o člověka v terminálním stádiu je psychicky vysoce vyčerpávající, i proto se účast dobrovolníků bude pravidelně hodnotit společně s poskytnutím náležité psychosociální podpory ze strany personálu Domova. V současnosti projevíli zájem o tuto činnost dva dobrovolníci. I když se to může jevit jako malé číslo, v podmínkách poskytování dobrovolnictví v sociálních službách v ČR se dle našeho názoru jedná o značný úspěch.

Paliativní přístup v našem Domově je součástí našeho poslání. Zda budeme schopni poskytnout kvalitní péči v závěru života záleží pouze na nás samotných, na každém pracovníkovi, který si péči o klienta v terminálním stádiu vezme jako součást našeho poslání. Doufáme, že na konci této cesty bude opravdu spokojený klient, spokojená rodina a vyrovnaný a spokojený personál. Na závěr snad lze jenom použít jeden z oblí-

bených citátů paní doktorky M. Svatošové, zakladatelky hospicové péče v České republice, který jako by reflektoval naši cestu a snahu poskytnout kvalitní paliativní péči: „Dodržuj řád, hlídej si svobodu, zůstaň pokorná.“

Mgr. Rastislav Ostrůž, DiS. ■

1. NEZBEDA, Ondřej. Proč Češi neumírají doma. Umírání.cz [online]. 15. února 2016 [cit. 2019-05-20]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/clanky/proc-cesi-neumiraji-doma>
2. Kupka, M., *Psychologické aspekty paliativní péče*, 2011, Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Olomouc
3. Grofová, Z., *Paliativní péče*, 2009, *Medicina pro praxi* 6(5)
4. Kalvach, Z. a kol., 2010, *Manuál paliativní péče o umírající pacienty*, Praha
5. Sláma, O., *Obecná a specializovaná paliativní péče v ČR*, 2012, *Paliativní medicína a léčba bolesti* 5(1)
6. Svatošová, M., 2011, *Hospice a umění doprovázet*, Karmelitánské nakladatelství

ZAMĚSTNANCI DOMOVA U FONTÁNY V KONFRONTACI SE SMRTÍ

O umírání a smrti je mnohdy velmi náročné hovořit, natož se s ní pravidelně setkávat v rámci své profese. I proto jsme mezi našimi zaměstnanci zrealizovali průzkum, abychom zjistili, jak tuto problematiku vnímají, jaké mají zkušenosti s péčí o umírající klienty, jaké pocity zažívají, když se se smrtí setkají tváří v tvář a v neposlední řadě nás také zajímalo, jaké povědomí mají o paliativní péči, kterou chceme v našem Domově nadále podporovat a rozvíjet.

S průzkumem jsme oslovili zaměstnance, kteří jsou s ohledem na své pracovní zařazení v kontaktu s klienty nejčastěji. Dotazník tak vyplnili pracovníci přímé péče, zdravotní sestry, sociální pracovníce, aktivizační pracovníce a vedoucí oddělení. Celkem se do dotazníkového šetření zapojilo 78 % z oslovených zaměstnanců.

Výsledky průzkumu nám přinesly mnoho důležitých poznatků. 81 % zaměstnanců, kteří se do průzkumu zapojili, se při své práci setkali se smrtí klienta. Toto číslo nás utvrdilo v tom, že se tématu úmrtí a smrti musíme více věnovat a naučit se s ním dobře pracovat.

Zaměstnanci s námi v rámci průzkumu sdíleli své pocity, které v těchto situacích zažívají a v mnoha případech se shodli na tom, že první konfrontace se smrtí pro ně byla emočně nejnáročnější: „...dříve jsem prožívala velice těžce, nyní již ne, patří to k životu – narození, úmrtí“, „První úmrtí v Duf si pamatuji dodnes...“, „...když jsem nastoupila do Duf, tak moc špatně, ale teď si to už dokážu v sobě srovnat.“

Máme neustále na mysli, že práce v pečovatelských profesích je psychicky hodně náročná a mnohem častěji zde hrozí syndrom vyhoření. Bylo pro nás proto velmi důležité, abychom zjistili, jak naši zaměstnanci odchod klienta vnímají a jak se s ním vnitřně vypořádávají. 64 % zaměstnanců, kteří dotazník vyplnili, se ke smrti dokáží postavit z pozice profesionála – některých se smrt sice dotýká, ale chápou jí jako součást své profese, někteří ji vnímají jako nedílnou součást života, proto je odchod klienta osob-

ně nezasáhne. Nemalé procento respondentů z řad zaměstnanců (29 %) se nicméně vyjádřilo, že se jich smrt klienta dotýká osobně. Takové zjištění je pro nás velmi důležité. Potvrzuje nám všeobecně známý fakt, že ne každý dokáže snadno oddělit svou profesi od osobního života. Pro takového zaměstnance je velmi důležité, aby si našel jemu vyhovující způsob, jak se s touto náročnou situací vyrovnat. Zaměstnanci potvrdili, že jim velmi často pomáhá intervize, tzn. když o smrti a umírání mohou hovořit se svými zkušenějšími kolegy. Z pohledu vedení Domova vnímáme jako podstatné zajistit našim zaměstnancům podporu jak v rámci týmu, tak od profesionálních lektorů v podobě supervizí a vhodných školení.

V závěru dotazníku jsme se zaměstnanců ptali, co si představují pod termínem paliativní péče. Velmi nás potěšilo, že každý zaměstnanec, který dotazník vyplnil, tento pojem nejen zná, ale také ví, jaká forma péče se za ním skrývá. Nejčastěji se zaměstnanci vyjadřovali, že se jedná o zajištění důstojného umírání, dále zazněly názory jako: „Plnit klientovi jeho poslední přání“ či „...klidné bezbolestné umírání – dožití, spokojenost.“

Výsledky průzkumu nám potvrdily, že jsme se vydali na správnou cestu a paliativní péče se právem stala nedílnou součástí našich služeb. Máme před sebou určitě ještě mnoho výzev a náročných rozhodnutí, ale v tuto chvíli považujeme za nejdůležitější, že jsme všichni „na stejné lodi“ a chceme našim klientům zajistit nejen kvalitní život, ale také důstojně prožité poslední chvíle.

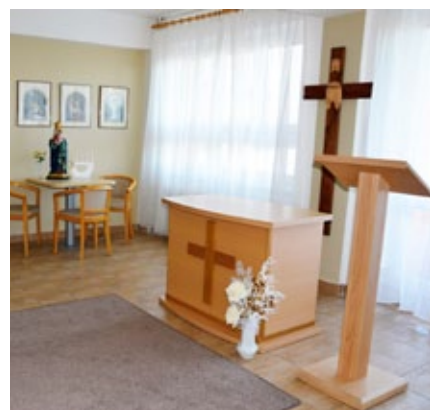
NOVÉ PROSTORY PRO SETKÁVÁNÍ

Nové prostory pro setkávání – Domov u fontány rozšířil nabídku prostor pro setkávání klientů s rodinou a přáteli. Kromě Selské jízby, atria a pokojů se klienti nyní mohou setkávat se svými blízkými také v nové návštěvné místnosti nacházející se v 1. patře Domova, která je upravená tak, aby se zde každý cítil vítán.



DŮSTOJNĚJŠÍ MÍSTO K ROZJÍMÁNÍ

Již dlouhodobě jsme pociťovali, že by si naše kaple zasloužila lepší a kultivovanější prostory. Spirituálním potřebám našich klientů přikládáme velký význam, a proto jsme chtěli, aby také místo k rozjímání bylo důstojné a klienti sem rádi chodili i mimo čas bohoslužeb. Kapli jsme proto na jaře tohoto roku přemístili do větších prostor a díky darům ze spřátelené organizace CSS AMETYST v Tovarném jsme ji mohli vybavit duchovním mobiliářem a také soškami sv. Anežky České a Panny Marie, které jsme dostali darem od rodiny Bečičkovy.



ZA KLIENTY DOMOVA DOCHÁZÍ I KŮŇ

Se zvířecími návštěvami máme u nás v Domově velmi dobré zkušenosti. K tradičním zvířatům, jako je pes či kočka, přibyli v předešlých letech například morčata nebo šnek. Letošní novinkou, a můžeme potvrdit, že velice úspěšnou, jsou návštěvy koně Papiska, se kterým za klienty dochází v rámci dobrovolnické činnosti jeho majitelka Tereza Pavelková. Více se můžete dočíst v rubrice Okénko dobrovolnictví.



OKÉNKO DOBROVOLNICTVÍ

Již dlouho jsme Vás ve Fontánových ozvěnách neinformovali o dobrovolnictví v našem Domově, což ovšem neznamená, že je u nás této krásné činnosti věnována menší pozornost. Ba naopak. Dobrovolnictví má v Domově u fontány významné místo a v poslední době dokonce vznikají jeho nové, zajímavé podoby, které přinášejí mnoho radosti nejen klientům, ale i samotným dobrovolníkům.

V minulém roce se řady našich dobrovolníků opět rozrostly, a tentokrát i o dva klienty našeho Domova. Paní E. Kozlíková a pan M. Valenta pravidelně navštěvují klienty využívající službu domov se zvláštním režimem, aby jim zpříjemnili volné chvíle hraním společenských her.

K novým dobrovolníkům patří i paní Tereza Pavelková, která každý měsíc navštěvuje naše klienty se svým ponikem Papiskem. První návštěvy se uskutečnily na venkovní terase, ale nyní již Papísek dochází se svou majitelkou i ke klientům na pokoj, aby si ho mohli užít i ti, kteří ze zdravotních důvodů setrvávají většinu času na lůžku.



K další novince z poslední doby patří projekt Kniha života. V rámci něj navštěvuje studentka Gymnázia Přelouč, slečna Kristýna Venclová, naši klientku, aby jí pomohla sepsat vzpo-

mínky. Z dosavadní spolupráce jsou obě nadšené a slečna Venclová proto projevila zájem pokračovat v dobrovolnické činnosti i po ukončení projektu.

Jak je vidět, dobrovolnictví může mít nesčetně forem a podob. Jedna z variant dobrovolnictví je i firemní dobrovolnictví, kdy se většina dobrovolníků přihlásí prostřednictvím portálu Zapojimse.cz. Dobrovolníci k nám přicházejí z různých firem, letos k nám zavítali například z firmy ČEZ, KOOP a dokonce i z Pardubického kraje – paní Monika Morávková z OSV. Firemní dobrovolníci jsou pro nás též velkým přínosem a naši klienti s nimi velmi rádi tráví svůj volný čas.

Ten, kdo se rozhodne kousek svého volného času věnovat druhým, má opravdu mnoho možností, jak tyto společné chvílky strávit. Je-li i mezi Vámi, našimi čtenáři, zájemce o dobrovolnictví v Domově u fontány, může se nezávazně obrátit na paní Marii Hrubanovou pro více informací na email marie.hrubanova@domovufontany.cz.

"Dobrovolníci nejsou placeni – ne proto, že jsou bezcenní, ale proto, že jsou k nezaplacení."

(Sherry Anderson)



STALO SE...

KŘESLO PRO HOSTA

Do Domova u fontány zavítala herečka Dejvického divadla Zdeňka Žádníková Volencová a strávila v přítomnosti našich klientů krásný čas, ve kterém se s obyvateli Domova podělila nejen o svou práci, ale také o rodinné radosti. Připomeňme, že v rámci jejího nadačního fondu Zdeňky Žádníkové byla pro náš Domov vytvořena obrazová výzdoba, která čítá více jak 50 obrazů a je možné je spatřit na stěnách po celé budově.



VZDĚLÁVACÍ STÁŽE

Vedoucí pracovníci Domova i pracovníci v přímé péči absolvovali několik stáží, aby se inspirovali v poskytování paliativní péče. Stáže se uskutečnily v Hospici Chrudim, jejichž bohaté zkušenosti v oblasti péče o lidi na sklonku života pro nás byly velmi cenné.

Mimo to proběhly návštěvy ve spráteném zařízení sociálních služeb AMETYST v Tovarném na Slovensku a v Domově důchodců ve Dvoře Králové nad Labem, kde jsme společně s ostatními zaměstnanci navštívených zařízení diskutovali o zkušenostech a dobré praxi v oblasti paliativní péče. Z jednání vyplynulo, že pro kolegy ze Slovenska byly naše zkušenosti velmi podnětné a s vedením domova ve Dvoře Králové nad Labem jsme se již po naší první návštěvě dohodli na další spolupráci, protože jsme poznali, že se máme navzájem čím obohatit i podpořit.



ŠKOLENÍ PALIATIVNÍ PÉČE V DOMOVECH PRO SENIORY

Pracovníci dále absolvovali kurz Centra paliativní péče, jehož cílem je představit principy paliativní péče se specifickým zaměřením na oblast sociálních služeb a domovů pro seniory.



**CENTRUM
PALIATIVNÍ
PÉČE**

KALENDÁŘ „VZPOMÍNKY“

Letos vznikl historicky druhý kalendář Domova u fontány, na kterém jsou v různých situacích zachyceni obyvatelé Domova. Autorem fotografií je profesionální fotografka paní Monika Martinčová. Křest kalendáře se uskuteční v rámci oslavy k výročí 55 let Domova u fontány.

