

# Když nastane krizová situace

Snážíme se poradit, co dělat při nenadálých a náročných stavech, které provázejí domácí pečování o seniory

Sestavte si s pomocí odborníků plán, jak reagovat při domácím pečování

## Urgentní stavy a urgentní jednání

Během domácího pečování o závažně nemocné lidi je pochopitelně vyšší pravděpodobnost výskytu komplikací a mimořádných událostí vyžadujících urgentní jednání. Vzhledem k tomu, že některá onemocnění a postižení přímo disponují k takovým situacím, je dobré sestavit u každého pacienta individuální „krizový plán“. Ten by měl stanovit, co především hrozí a jak v takovém případě má laický pečovatel (rodina) postupovat.

Reakce se může zásadně lišit podle pacientovy prognózy – při stejném příznaku může být jednou na místě neprodlené povolání rychlé záchranné služby (RZS), jindy jen úlevné (paliativní) podání tlumivého léku. Na sestavování krizového plánu a obecně plánu léčení a ošetřování včetně koordinace jednotlivých činností a služeb by se měli podílet i všichni zainteresovaní odborníci, tedy obvykle: praktický lékař, ošetřující lékař příslušného oboru (např. onkolog či gerontopsychiatr), agentura domácí ošetrovatelské péče (home care), fyzioterapeut, ergoterapeut, pečovatelská služba i jiní. Uvádíme několik příkladů závažných obtíží, varovných příznaků a vhodných reakcí na ně:

**Bezvědomí:** Uložení do stabilizované polohy na boku, aby nedocházelo k chrčivému dýchání ze „zapadání jazyka“, zavolání rychlé záchranné služby (RZS).

**Bolest na hrudi:** Může mít řadu příčin, pokud je za hrudní kostí, svíravá, palčivá či tlaková, často s vyzářováním do krku, zad či paží, případně



spojen s dušností, pocením, pocitem na zvracení, může jít o tzv. stenokardii, bolest způsobenou nedokrevností (ischemií) srdce, jako příznak akutního srdečního infarktu; podat nitroglycerin tabletu či sprej pod jazyk, zavolat RZS.

**Bolest prulomová:** Bolest, která se u pacienta s chronickou bolestí (například nádorovou) objeví přes řádné podávání protibolestivých léků (analgetik) v nastaveném časovém režimu („podle hodin“); podává se další dávka analgetika podle individuálního krizového plánu.

**Dušnost:** Může mít řadu příčin; pokud není stanoven postup v rámci individuálního krizového

plánu (např. u pacienta s astmatem), zkusit úlevu při poloze vsedě (křeslo) a zavolat RZS.

**Inkontinence moči či stolice:** Použití absorpčních zdravotnických pomůcek pro inkontinentní (podložky a pleny), konzultovat lékaře, případně domácí ošetrovatelskou péči (home care).

**Křeče** (záškuby těla a končetin), obvykle s bezvědomím: Zajištění bezpečnosti (např. odsunutí nábytku, aby nedošlo k poranění úderem), zavolání RZS.

**Meléna** (černá dehtovitá, obvykle páchnoucí stolice): Změna barvy je způsobena natrávenou krví (jinou příčinou může být užití živočišného uhlí

nebo preparátu železa – Feronat, Aktiferrin), jde o příznak krvácení do horní části trávicího traktu; konzultovat s lékařem či rovnou volat RZS.

**Retence moči** (zadržování moči v močovém měchýři s nemožností vymočení): Pacient nemočí vůbec či jen opakovaně malá množství při trvalém bolestivém nucení; lze zkusit termofofor s teplou vodou na dolní část břicha či sedací koupel.

**Zácpa** (obstipace): Trvá-li 5 dní podání projímadla (projímadlo minerální vody, Lactuloza; pozor – pokud pacient neužívá opiatová analgetika, tak se nedoporučuje Guttalax); při nedostatečném efektu provedení střevního výplachu (klyzma, klystýr).

## Karta SOS pro pečující

Tato SOS KARTA má sloužit osobám pečujícím, kteří se ocitnou v situaci, kdy sami potřebují urgentní pomoc (náhlá hospitalizace, nehoda, ztráta vědomí apod.) a nemohou v danou situaci komunikovat.

SOS KARTA je pomůckou jak pro pečující, tak pro běžné občany, zdravotníky či jiné záchranné složky. Karta informuje o tom, že pečujete o člověka, který potřebuje okamžitou pomoc.

SOS KARTA by měla být uložena v peněženke u dokladů. Nejlépe u občanského průkazu a kartičky zdravotní pojišťovny.

### POZNÁMKY K VYPLŇOVÁNÍ

Informace o osobě, o kterou pečují:

Měly by to být takové informace, které považujete jako pečující za důležité. Především by se měly týkat toho, jak člověk komunikuje, co mu činí problémy (například nerozumí složitým souvětím apod.). Můžete sem také napsat radu, jak se s člověkem nejlépe dorozumět (mluvit jednoduše, jasně, popsat, co se děje/bude dít) a co případně při kontaktu s ním/ní nedělat (doteky, zvýšený tón hlasu apod.). Napište cokoliv, co by běžnému člověku nemuselo v souvislosti s postižením dojet, ale je z vašeho pohledu při dorozumění důležité. Můžete také připsat, jaké bere léky a jak přesně v takové situaci postupovat (např. jako ho/ji zklidnit apod.).

Vztah k opečovávané osobě vyplňte zcela konkrétně, např.: syn, dcera, matka, otec, bratr, setra, teta, strýc, kamarád, sociální pracovník, opatrovník.

KARTA MÁ ČTYŘI STRANY. VYSTŘIHNĚTE VCELKU, PODÉLNĚ SLEPTE A POTÉ JEŠTĚ PŘEHNĚTE.

### PEČUJI O ČLOVĚKA, KTERÝ POTŘEBUJE POMOC!

Moje jméno a příjmení: .....

Adresa: .....

Vztah k opečovávanému: .....

#### 1. V případě, že u mne najdete tuto kartičku a já nebudu schopen/a komunikovat, kontaktujte prosím tyto osoby:

Jméno a příjmení: .....

Vztah k opečovávanému: .....

Telefon: .....

Adresa: .....

### INFORMACE O OSOBĚ, O KTEROU PEČUJI:

Jméno a příjmení: .....

Tel./adresa: .....

Další: .....

.....

#### 2. V případě, že u mne najdete tuto kartičku a já nebudu schopen/a komunikovat, kontaktujte prosím tyto osoby:

Jméno a příjmení: .....

Vztah k opečovávanému: .....

Telefon: .....

Adresa: .....

## Resuscitace



Oslovte jej a zatřeste ramenem...



Zprůchodněte dýchací cesty



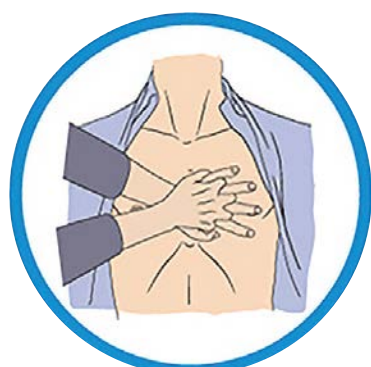
Zkontrolujte dýchání



Zavolejte na tísňovou linku 155



Nereaguje a nedýchá normálně –  
zahajte resuscitaci



Stlačujte hrudník 5–6 cm,  
100–120 stlačení za minutu



Dostupný automatizovaný externí  
defibrilátor – řiďte se jeho pokyny



Vyškolení záchránce – resuscitujte v poměru  
30 stlačení a 2 vdechy



## Vdechnutí cizího tělesa



Vdechnutí cizího tělesa, postižený  
nemůže volně dýchat...



je schopen mluvit a kašle  
**Pomoc: podporujte v usilovném kašli**



není schopen mluvit a kašlat  
**Pomoc: proveďte 5 rázných  
úderů mezi lopatky.**



není schopen mluvit a kašlat  
**Pomoc: 5 stlačení nadbříšku**



je v bezvědomí – nereaguje  
**Resuscitujte**

## Masivní krvácení



**Stlačte krvácející ránu.**  
Krvácející místo držte až do  
příjezdu odborné pomoci.



Zraněného opatrně položte  
na zem.



**Volejte 155.**  
Do příjezdu záchranné služby  
sledujte u postiženého vědomí  
a dýchání.



Postiženému zajistěte tepelný  
komfort.



Nikdy neodstraňujte zaražená  
cizí tělesa z rány

# Praktické rady pro komunikaci s posádkou RZS

Odpovídá  
Mgr. Vlasta Vařeková:

## Co vede k nedorozumění mezi záchranáři a rodinou postiženého?

Nervozita a odlišné vnímání naléhavosti stavu. Volajícím čas plyne pomaleji, zdá se jim, že sanita jede pomalu, poté že záchranáři jsou pomalí. V současné době došlo k navýšení kompetencí záchranářů a i z toho má rodina obavy. Ovšem záchranář provede život zachraňující výkony, ošetří pacienta a v případě potřeby konzultuje podání léků nebo přivolá posádku s lékařem. Posádka bez lékaře přijíždí, když dispečer vyhodnotí, že stav pacienta není natolik vážný, nebo pokud je nejbližší místo události a posádka s lékařem není právě volná.

## Co záchranáři očekávají od rodiny nemocného?

Je vhodné, aby někdo čekal před domem a zavedl záchranáře za pacientem. Je třeba mít nachystané doklady: občanský průkaz, kartu zdravotního pojištění a také napsané telefonní číslo na rodinu. Dobré jsou okopírované lékařské zprávy nemocného a seznam léků, které bere. Domácí mazlíčky, psy a kočky zavřít do vedlejšího pokoje. Vycítí, že pánovi není dobře, a mohou se plést do záchranné akce.

## Jak předcházet problémům v komunikaci mezi rodinou nemocného a záchranáři?

Je třeba oboustranné trpělivosti. Nezlobit se hned, nenutit záchranáře do akcí, které nemohou udělat, aniž by porušili vnitřní předpis: například transport pacienta do jiného než nejbližšího kompetentního zdravotnického zařízení, vzít příbuzného do sanity a podobně.

## Které informace může rodina od záchranářů očekávat?

O jaké onemocnění se přibližně jedná. Většinou se jedná jen o podezření, diagnóza se stanoví po doplnění laboratorními vyšetřeními, zobrazovacími technikami apod. Kam posádka pacienta odveze a co se asi s pacientem bude dít, na jaké vyšetření nejspíš pojedou. A také jaké osobní věci mají nachystat do nemocnice. Více informací je na: <https://www.zzsjmck.cz/po-odjezdu-sanitky>.

## Které informace záchranáři naopak nemohou rodině poskytnout?

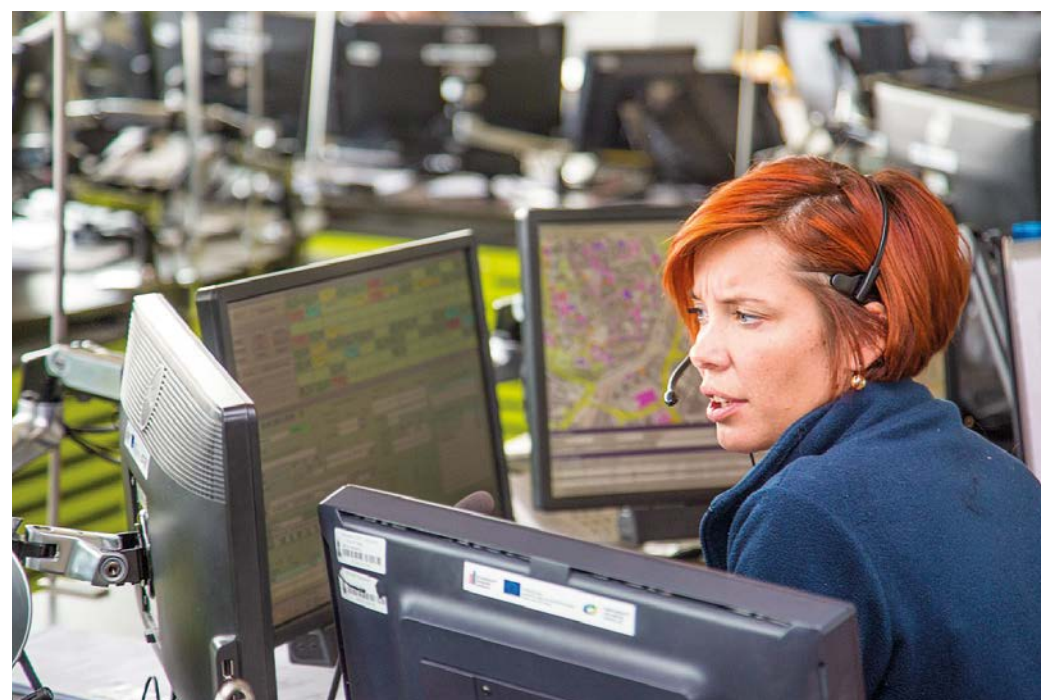
Na kterém oddělení bude případně nemocný hospitalizován. Mohou sdělit například, že bude na interně, ale při vyšetření v nemocnici se zjistí, že postižení je neurologického původu a místo na interně je hospitalizován na neurologii. Také se

setkáváme s častým požadavkem, aby záchranná služba odvezla po vyšetření pacienta domů. Na toto jsou určeny převozové sanitky. Lidé si nás s nimi často pletou.

## Může rodinný příslušník jet s nemocným v sanitě do nemocnice?

Na tuto otázku není snadno odpovědět, protože některé záchranné služby příbuzného vezmou (dle vnitřních směrnic toho kterého zařízení), jiné ne. Většinou ale příbuzné do sanitky nebereme, a to zejména proto, že je v ní málo místa. Pokud se stav pacienta během transportu zhorší, musíme zastavit, provést další léčebné opatření a k tomu potřebujeme dostatečný prostor.

Více o tom také na stránkách: <http://www.zzsjmck.cz>.



# Telefonní krizové a poradenské linky a online pomoc v České republice

Vybíráme několik kontaktů služby s celostátním dosahem, které mohou pomoci v náročných i krizových situacích jak pečujících, tak jejich opečovávaných, většinou v seniorském věku.

## TELEFONICKÁ POMOC

### • Linka důvěry – Senior telefon (Život 90): 800 157 157

Nonstop bezplatná a anonymní linka důvěry pro osoby starší 60 let a jejich pečující. Odborní pracovníci pomohou překonat pocit strachu, úzkosti nebo smutku. Ať už je spojený s odchodem blízkého, nemocí, konflikty v rodině nebo má jakoukoliv jinou příčinu. Pokud je potřeba, pomohou na lince se zajištěním sociálních služeb nebo možnostmi podpory pro pečující.

Pracovníci poradí i na e-mailu [seniortelefon@zivot90.cz](mailto:seniortelefon@zivot90.cz). Odpověď dostanete do 3 dnů.

### • Linka seniorů (Elpida): 800 200 007

Bezplatná služba telefonické krizové pomoci, dostupná seniorům a pečujícím o seniory denně od 8 hodin do 20 hodin. Nabízí sdílení, provádí jakoukoliv náročnou situaci, poskytuje smysluplné kontakty na další instituce.

I na tuto linku se můžete obrátit prostřednictvím e-mailu na [linkaseniuru@elpida.cz](mailto:linkaseniuru@elpida.cz). Odborníci odpoví do 3 dnů.

### • Krizová linka pomoci pro blízké pacientů (NCO NZO): 227 272 225

Linka nabízí sdílení, podporu i praktické rady v těžkých chvílích, při náhlém zhoršení zdravot-

ního stavu nebo při úmrtí blízké osoby. V provozu je denně od 8 do 20 hodin.

### • Linka pro pečující (Diakonie ČCE): 800 915 915

Bezplatná linka funguje v pondělí a pátek od 9 do 13 hodin a ve středu od 13 do 17 hodin. Pracovníci poradí v náročných situacích spojených s péčí, pomohou vám zorientovat se ve finanční podpoře, dávkách i službách.

### • Pražská linka důvěry (Centrum sociálních služeb Praha): 222 580 697

Nonstop anonymní telefonická linka pro krizovou intervenci ve všech životních situacích. Služby jsou bezplatné, klient hradí pouze hovorné na pevnou linku telefonnímu operátorovi dle svého tarifu. Je možné využít i chat, více informací a provozní doba na: <https://www.chat-pomoc.cz>

### • Linka důvěry – pro seniory, zdravotně znevýhodněné a pečující (Chytrá Péče): 800 100 117

Bezplatná anonymní linka pomáhá seniorům, zdravotně znevýhodněným a pečujícím. Volat lze denně od 8 do 16 hodin, mimo státní svátky. Linka nabízí podporu, zklidnění, orientaci v náročných situacích, naplánování kroků a případně i vyhledání služeb.

### • Linka první psychické pomoci (Cesta z krize): 116 123

Bezplatná nonstop krizová pomoc pro dospělé v těžkých životních situacích i pro jejich blízké, kteří jim chtějí pomoci.

Pracovníky je možné kontaktovat i formou chatu. Podrobnosti na: <https://linkapsychickepomoci.cz/chat/>

### • Linka důvěry (Modrá linka): 608 902 410, 731 197 477

Anonymní nonstop linka pomáhající všem v náročných životních situacích, které psychicky obtížně zvládají. Linka je bezplatná, klient platí jen za běžné volání dle svého tarifu. Funguje také formou chatu: <https://chat.modralinka.cz/>

### • Krizová linka SOS Centrum (Diakonie ČCE): 222 514 040, 777 734 173

Pomůže při zorientování se v těžké životní situaci a jejím překonání. V provozu v pracovní dny od 9 do 20 hodin.

## ONLINE POMOC

### • Web Opatruj se: <https://www.opatruj.se/>

Komplexní web k zvládnutí duševního zdraví, provozuje Národní ústav duševního zdraví ČR. Obsahuje množství ověřených naučných textů, informačních materiálů ke stažení i on-line orientačních psychotestů.

### • Online poradna Eset help:

<http://www.esethelp.cz/poradna.php>

Bezplatná webová poradna pro osoby, které u sebe nebo blízkých pozorují psychickou nepohodu

a obtíže. Poradna poskytne podporu a zorientování se v situaci, doporučí adekvátní péči.

### • Národní portál psychiatrické péče:

<https://psychiatrie.uzis.cz/>

Mapa s kontakty na zdravotní a sociální služby v psychiatrii, které pomohou v krizi. Web Ústavu zdravotnických informací a statistiky.

### • Web Napanikář: <https://napanikar.eu/>

Anonymní a bezplatné poradenství formou chatu. Nabízí podporu, informace, orientační poradenství ohledně možností řešení krizových situací a je schopna předat kontakty na další specializované služby. Poradna nenahrazuje psychoterapii a další odborné služby v oblasti psychiatrie, psychologie či sociální práce, snaží se pouze zvýšit dostupnost první psychické pomoci v online prostředí.

### • Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví:

<https://www.cmhd.cz/stopstigma/poradna/>

Na webu jsou zveřejněny tisíce odpovědí psychiatra, psychologa a sociálního pracovníka, které byly zpracovány v poradně StopStigma. *V době uzávěrky přílohy je provoz poradny přerušen a není možné se aktivně dotazovat.*

### • Umírání.cz: <https://www.umirani.cz/poradna>

V internetové poradně odpovídají na otázky spojené s umíráním lékaři, sociální pracovníci, psychoterapeuti a právníci. Provozovatelem je Cesta domů.

## Některým krizovým situacím se dá předejít

Některým krizovým situacím můžete předejít, když dobře vybavíte byt pro pečování. Hlavním úkolem je zajistit hlavní životní potřeby opečovaného – fyziologické funkce, výživu, vylučování, hygienu a v rámci možností i pohyb. To vše při prevenci úrazu jak opečovaného, tak pečujícího, a ideálně při zachování pocitu bezpečí a pohody. Jaké pomůcky jsou nejčastěji využívány? Vše se odvíjí od stavu blízkého, ale základem je jistě polohovací postel přístupná z více stran. Velmi potřebné jsou polohovací pomůcky, madla do koupelny, sedátka do vany a na WC, toaletní křeslo, močová láhev, chodítka, berle, plenkové kalhoty, podložky. U zcela nepohyblivých opečovaných přichází i úvaha i zvedáky a systémy pro přesun pacienta. Na internetu lze vyhledat množství prodejen i půjčoven, kde vám i poradí. Je třeba mít dobře vybavenou lékárníčku dle diagnózy a léky na bolest a snižující teplotu. Je vhodné mít pro jistotu i léky na tzv. průlomovou bolest. Oproti běžné výbavě jsou třeba ochranné krémy na pokožku, čisticí emulze, elastická obinadla. Důležitý je tlakoměr, případně glukometr a oxymetr. Řada pomůcek může být hrazena ze zdravotního pojištění, na některé přispívá i úřad práce, v určitých případech i na stavební úpravy.

## Když při péči nastane agrese...

Při péči nemůže nedocházet ke sporům. Pokud se stane, že spor mezi pečujícím a nemocným člověkem graduje, může dojít i k agresi. Snažíme se samozřejmě, aby k ní nedošlo. Nemocného však nepřesvědčujeme za každou cenu. Základem je odvádění pozornosti, tzn. že se nebudeme s nemocným prát, ale snažíme se odvést jeho pozornost od tématu, který jeho agresi vyvolal. Zvlášť u člověka, který má demenci, někdy s tímto postupem budeme úspěšní. Demence je ale nemoc, kterou neovlivníme jenom vhodným postupem. Je důležité si to uvědomit z toho důvodu, že demence jako nemoc musí být léčená. Pokud necháváme stav nemocného dlouhou dobu bez zásahu lékaře, bez zásahu psychiatra, tak nemoc se dostane do fázi, kdy je agrese častější. Nemocný si neuvědomí, že napadá svoje blízké, a spousta právě těch blízkých pečujících si ani neuvědomí, že už je tak nemocný, že psychiatra potřebuje. Je to takový začarovaný kruh, kdy jedna strana omlouvá druhou, všichni jsou z toho nešťastní a nenacházejí společné řešení. V dnešní době psychofarmaka nemusejí nutně způsobit útlum nebo spavost. Naopak mohou nemocného dostat do takových vzorců chování, které jsou přijatelné. A agrese rozhodně mezi přijatelné chování nepatří.

## Ochrana blízkého před pádem

Zmínili jsme se o pomůckách pro stoj a chůzi, vždy je důležitá dopomoc podle možností a schopností opečovaného. Dobré je odstranit malé koberečky, o které se často zakopává, nebo neupevněný nábytek, o který by se snažil opečovaný zachytit. Myslet by se mělo i na dostatečné osvětlení a pevnější obuv. U osob s velmi častými pády anebo s vysokým rizikem zlomenin kyčle (výrazné oslabení kostí, tzv. osteoporóza) jsou vhodné dokonce chrániče kyčlí a ochranná helma. Pokud ošetřovaný neudrží stabilitu ani vsedě, můžeme jeho bezpečí a komfort zajistit pomůckami, jako je například stolička pod dolní končetiny. Nebo můžeme před něj dát stolek, o který si opře ruce. Tato opora přinese nemocnému větší jistotu a stabilitu v prostoru. V takové poloze bývá pacient schopný se sám napít, čist si, někdy luštit křížovky. Pokud i při podložení nohou stolkem pacient ztrácí rovnováhu a padá, můžeme ho zajistit polštáři z boku, na který se kácí. Nebo polštářem podepřeme jeho záda. Můžeme ho obložit i celého. Pokud ošetřovaný přesto padá na stranu, podsuneme mu polštář či jinou podložku pod hýždě na straně, na níž padá. Má-li postel postranice, můžeme využít i jich, zvlášť při změně polohy blízkého, při převlékání lůžkovin apod. Pokud k pádu přesto dojde, snažte se přivolat na pomoc třeba souseda, zvlášť pokud je opečovaný těžký a zcela nepohyblivý.

## U starších je vhodné zavedení tísňové péče

Samostatní nemocní se bojí, že upadnou, zraní se, nebudou moct vstát ani si přivolat pomoc a zůstanou ležet na zemi dlouhé hodiny, než je někdo objeví. Stejně obavy mají i lidé ošetřovaní rodinou během hodin, kdy zůstávají sami doma. Ohrožení pády jsou především křehcí staří lidé, příčina je obvykle mnohočetná, ale také mladší pacienti s postižením nervovým, svalovým či v pokročilé fázi jiného onemocnění, například nádorového. Zvlášť u starších lidí s pády časné po postavení je vhodné zavedení tísňové péče – signalizace pro případ pádu, nevolnosti nebo jakéhokoliv jiného ohrožení. Jde o přístroje, které má pacient na těle (náramek, přívěsek nebo hodinky), takže je může použít po pádu či třeba ve vaně, tedy v případech, kdy se nedostane ani k mobilnímu telefonu a potřebuje pomoc pečujících nebo záchranného systému. Obvykle mají tato zařízení GPS lokátor pro nalezení polohy a u některých je možná i obousměrná komunikace s operátorem. Výběr pomůcek je široký a závisí na potřebách konkrétního nemocného – zda sám stiskne tlačítko pro komunikaci s operátorem, nebo využije automatickou detekci pádu, zda budou sledovány zdravotní funkce a podobně. Tísňová péče je zařazena mezi sociální služby a lze na ni získat i příspěvek. Informace získáte na sociálním odboru obce.

## Kapsa pro záchranáře a aplikace Záchranka

Když voláte záchranou službu, velmi důležité je mít doma základní údaje a doklady nemocného, který v domácnosti žije, aby mohla služba rychle a efektivně pomoci. Ve stresu ale zmatkujeme a dohledáváme jedno v předsíni, další v kuchyni, jiné v tašce. Záchranáři doporučují vše připravit preventivně. Zevnitř na vstupní dveře nalepit umělohmotnou kapsu, běžnou plastovou obálku, kterou seženete kdekoli v papírnictví. A co by v ní mělo být? Kopie občanského průkazu a průkazu zdravotní pojišťovny, abychom nemuseli hledat doklady, i kontakty na rodinu. Součástí kapsy by měla být zdravotní zpráva, kde je uvedeno, s čím se dotýčný léčí, jaké léky užívá, případně nějaké zvláštnosti, například kardiostimulátor, epileptické záchvaty v diagnóze, závažné alergie a podobně. Je důležité, že ve zprávě je rodné číslo, díky kterému se záchranáři dostanou do zdravotního systému.

Důležité informace můžete vpsat také do jednoduchého formuláře, tzv. seniorské obálky, ke stažení: <https://seniorivkrajich.mpsv.cz/soubory-ke-stazeni/>.

Je dobré mít v té kapse na dveřích i náhradní klíče od bytu, který se může zabouchnout, a od vchodu do domu. Ne každý dům je dobře dostupný. Je-li to možné a pokud máme chvíli času, zaťukajte na sousedy, že voláte záchranku, a poproste je, ať skočí otevřít dolů dveře a počkají na záchranáře.

Ve stresu opravdu nastávají situace, kdy člověk není si schopný vzpomenout, ani kde se nachází – například na návštěvě u příbuzných uvede adresu svého bydliště. Volání usnadní aplikace Záchranka, kterou si můžete stáhnout do chytrého telefonu. Vše o aplikaci a jejich praktických funkcích najdete zde: <https://www.zachrankaapp.cz/>. Při telefonátu se snažte zachovat klid a dbejte pokynů dobře vyškolených operátorů. Pokud je opečovaný v terminálním stadiu onemocnění, nezapomeňte o tom také informovat.

## V krizi se může octnout i pečující

Nikdy nezapomínejte sami na sebe. Nemůžete nabízet kvalitní péči, tedy vydávat energii, pokud ji sami neumíte nebo nechcete obnovovat. Jakmile se projevují typické příznaky burn-out syndromu (vyhoření), stala se vaše situace kritickou. K načerpání a znovuoobnovení sil již nebude stačit pár dní odpočinku nebo dovolená, za této situace je nutné všechny stresující a vyčerpávající úkoly odložit a věnovat se naprosto jiné činnosti (především sám sobě), a to dlouhodobě. Řešením je předání vašeho blízkého do péče jiného člověka v rámci vaší rodiny, nebo v nejzazším případě do péče ústavní. A co dělat, abyste se v krizi neocitli?

Pokud to jen trochu lze, nebuďte na péči sami a domluvte si pomoc rodiny, známých nebo profesionálů. Pomůže vám terénní pečovatelská služba, osobní asistence, pobytová odlehčovací služba, denní stacionář... Najdete je na internetu, ty registrované také na stránkách <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatel-sluzeb> nebo vám poradí na sociálním odboru obce. Naplánujte si, kdo pomůže při zhoršení zdravotního stavu opečovaného nebo v případě, že byste z pečování na nějakou dobu vypadli.

Starejte se o své tělo i mysl. Možná kvůli ošetřování málo spíte, zdřímnete si i přes den. Správnou výživu a dostatek pití nepotřebuje jen opečovaný, ale také vy. Zařaďte pravidelné cvičení, vyhrad'te si čas na koničky, setkávání nebo pobyt v přírodě. Na mnoha místech existují setkání pečujících, kde najdete porozumění i nápady na zmírnění potíží, které péče přináší. Nestyďte se oslovit psychiatra nebo psychologa, a to už v zárodku vašich potíží.

Vyjmenovali jsme krizi fyzickou, psychickou, ale může přijít i krize finanční. Nebojte se požádat o příspěvek na péči a další dávky. Přečíst si můžete náš návod: <https://www.mskruh.cz/poradna-naucne-texty/navod-moznosti-pece-doma-a-z-ceho-ji-hradit>. Poradí vám také sociální pracovníci obcí nebo organizací sociálních služeb, občanských právních poraden, organizací podporující pečující, on-line poraden. Přehled možných dávek najdete na <https://www.mpsv.cz/>, <https://www.cssz.cz/>.

## Krabička poslední záchrany

O krabičku v pravém slova smyslu nejde. Spíše o moudra, která se vyplatí zvláště ve vypjatých kritických momentech respektovat. Například nechtít vše řešit hned. Konflikt či jiný problém mnohdy vyvolává depresivně manickou reakci. Po fázi deprese, kdy „nic nemá smysl“, hodlá postižený co nejrychleji řešit všechny i vzdálené související problémy, pokud možno naráz. To se nemůže zdařit. Raději postupně po malých částech. Tzv. salámová taktika, ne přímo „kolečko po kolečku“, ale krok za krokem bývá překvapivě úspěšná. Někdy je dokonce po určité době třeba vyčkat a nečinit nic. Pamatujme na to, že čas léčí. To, co se zdá být dnes tragédií, může být zítra jen epizodou. Ale je potřeba uvážit, zda negativní chování neobsahuje prvky SOS. Tedy zda nejde o jakési varování. Rozhodně je třeba se vyhnout nevratným, nadměrně rázným krokům v afektu. Raději počítat do deseti nebo spíše desetkrát do deseti a vše promyslet. A jistý, dejme tomu černě humorný nadhled je užitečnější než katastrofické vize.

## Krabička poslední záchrany pro starší

Přinejmenším je určena těm (obvykle starším), kdož se snadno neprohánějí po informační dálnici internetu. O problémech, které mohou nastat při péči, si můžete pořídit archiv článků. Zdrojem informací mohou být i různé letáky od lékařů či pacientských organizací a samozřejmě knihy. Jestli se chcete v péči zdokonalit a připravit se na možný vývoj, sáhněte po knihách ošetřovatelských, o polohování, aktivizaci, o výživě, demenci, o reminiscenci a dalších. Potřebujete-li spíš uklidnění či zamyšlení, začtete se do psychologických publikací či beletrie. Knih, ve kterých se pečuje o seniory a nemocné, jsou jistě desítky. Pro jejich vyjmenování zde není prostor, ale v novinách Pečujeme doma se jim pravidelně věnujeme.

A do archivu si založte i následující kontakty pro urgentní situace:

- 155 Zdravotnická záchranná služba (nejrychlejší spojení při akutním, čistě zdravotním problému)
- 112 Tísňová linka (pokud je potřeba více složek záchranného systému, např. vyrazit zamčené dveře od bytu, kde člověk zkolaboval a hrozí nebezpečí z prodlení)
- 150 Hasičský záchranný sbor ČR (pro živelné pohromy, havárie, nehody)
- 158 Policie ČR (při narušení bezpečnosti, trestných činech, nehodách)
- 156 Obecní/městská policie (při narušení pořádku a bezpečnosti, někdy jsou sem směřována volání z SOS tlačítek)

Adresář si doplňte dalšími kontakty, podle vaší situace.

	jméno	kontakt
praktický lékař		
odborný lékař:		
odborný lékař:		
pečovatelská služba		
odlehčovací služba		
domácí zdravotní péče		
domácí hospic		
sociální odbor obce		
úřad práce, odd. příspěvku na péči a dalších nepojistných sociálních dávek		
organizace podporující rodinné pečující		

Tak ať krizové situace zvládnete. Přílohou chceme laickému pečovateli, který se v nich ocitne, alespoň trochu pomoci.

*Zdroje: Převážnou část materiálů jsme čerpali z vlastních publikací, videí a odpovědí v poradnách, dostupných na stránkách Moravskoslezského kruhu <https://www.mskruh.cz/>. Karta pro pečující je z webu <https://propecujici.org>. Rozhovor Praktické rady pro komunikaci s posádkou RZS jsme převzali z publikace Rady pro komunikaci (Diakonie ČCE, 2017). Piktogramy, obrázky a fotografie jsou z webu Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje. A část materiálů vznikla nově pro tuto přílohu.*

Vydal Moravskoslezský kruh, z. s. v roce 2024.

<https://www.mskruh.cz> (webové poradny, videa, publikace, naučné texty a informační servis pro pečující).