



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



# METODIKA PRACOVNÍCH POSTUPŮ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY DOTEK, o.p.s.



## Obsah

<b>METODIKY ZPŮSOBU POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY</b> .....	4
Pravidla k uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta .....	4
Pravidla ochrany osob před předsudky a negativním hodnocením v důsledku poskytování OS .....	4
Prevence porušování práv klientů .....	5
Postup při zjištění porušování práv klientů .....	6
Oblasti střetu zájmů klienta a poskytovatele.....	7
Pravidla pro přijímání darů.....	7
Pravidla a zásady jednání se zájemci o službu .....	8
Harmonogram jednání se zájemcem o službu.....	10
Pravidla pro provádění sociálního šetření.....	11
Pravidla pro odmítnutí zájemce/ žadatele o OS .....	12
Pravidla pro sjednávání smlouvy o poskytování odlehčovací služby .....	13
Pravidla k zahájení pobytu v OS.....	15
Pravidla k ukončení pobytu v OS .....	16
Pravidla k úhradám za pobyt v OS .....	17
Pravidla pro vedení PBP a výkazu péče .....	17
Pravidla pro proces individuálního plánování v OS.....	18
Pravidla pro zpracování, vedení a archivaci osobní dokumentace .....	21
Pravidla podávání stížností v Dotek o.p.s. ....	23
Pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců .....	24
Pravidla pro působení dobrovolníků a stážistů v OS.....	26
Pravidla pro výměnu informací mezi zaměstnanci .....	27
Pravidla pro vyhodnocování poskytované služby .....	28
<b>MIMOŘÁDNÉ SITUACE</b> .....	30
Nouzová situace - Ztráta základních životních funkcí klienta.....	30
Nouzová situace - Úmrtí klienta.....	31
Nouzová situace - Zhoršení zdravotního stavu klienta .....	32
Nouzová situace - pád klienta.....	32
Nouzová situace - Neohlášené opuštění prostor OS .....	33
Havarijní situace - Havárie vody, plynu, elektřiny.....	34
Mimořádné situace při jednání se zájemcem o službu .....	34



Mimořádné situace v rámci procesu individuálního plánování služby .....	35
<b>MATERIÁLNÍ, TECHNICKÉ A HYGIENICKÉ PODMÍNKY .....</b>	<b>36</b>
Pravidla dezinfekce a hygieny .....	36
Manipulace s prádlem .....	37
Nakládání s odpady .....	38
Manipulace se stravou .....	38
<b>METODIKY PEČOVATELSKÝCH A OŠETŘOVATELSKÝCH ÚKONŮ .....</b>	<b>39</b>
Základní ošetřovatelská rehabilitace .....	39
Ranní a večerní toaleta .....	40
Příjem nového klienta .....	40
Propuštění klienta a úklid lůžka .....	41
Podávání Jídla .....	42
Podávání tekutin .....	43
Péče o zemřelého .....	44
Péče o osobu s inkontinencí .....	45
Prevence Pádů a úrazů Geriatrických osob .....	46
Hygiena dutiny ústní .....	47
Bazální stimulace .....	48
Podávání léků per os .....	58
Odběr krve .....	58
Meření tělesné teploty .....	60
Péče o osobu se zavedeným močovým katetrem .....	61
Bandáže dolních končetin .....	62
Aplikace léků na kůži .....	63
Aplikace i.m. injekcí .....	64
Aplikace léků do oka, ucha, nosu .....	66



## METODIKY ZPŮSOBU POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY

### Pravidla k uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta

Poskytovatel si je vědom těchto práv a oprávněných zájmů klientů a zavazuje se tato práva chránit a podporovat jejich uplatňování:

- Klient má právo na svobodné rozhodování - uplatňuje svou vůli při plánování, realizování a vyhodnocování svého osobního cíle/ přání/ potřeby v rámci individuálního plánování. Klient uplatňuje svou vůli v dalších oblastech - k nastavení Smlouvy o poskytování odlehčovací služby, k provedení jednotlivých úkonů péče (např. času a způsobu provedení hygieny), k volbě způsobu trávení volného času, stylu stravování, oblečení, aj.
- Klient má právo na dodržování pravidel stanovených ve Smlouvě a Manuálu a dalších dokumentech odlehčovací služby (např. Návštěvním řádu); má také právo být s těmito pravidly srozumitelně seznámen před nástupem do odlehčovací služby.
- Klient má právo minimálně na ochranu základních lidských práv a svobod
- Klient má právo očekávat a vymáhat chování zaměstnanců Dotek, o.p.s v souladu s Etickým kodexem Dotek o.p.s.
- Klient má právo volit si míru poskytované pomoci, právo podat stížnost nebo pochvalu, právo odmítnout úkon péče nebo stravu (dle zdravotního stavu konzultováno s rodinou a praktickým lékařem).
- Klient má právo setrvávat v naučených rituálech (např. v oblasti denního režimu, stravovacích návyků, kouření aj.) - za předpokladu že tím nenaruší práva jiných klientů či zaměstnanců odlehčovací služby.
- Klient má právo zůstat navázán ve vztazích, přijímat návštěvy.

### Pravidla ochrany osob před předsudky a negativním hodnocením v důsledku poskytování OS

Osoby s fyzickým handicapem či změněnou schopností vnímání mají rovnocenná práva na důstojné stáří, proto se je snažíme chránit před předsudky a různým označením od veřejnosti tím, že:

- přistupujeme ke svým klientům s respektem a úctou
- ctíme jejich soukromí a stud



- zaměřujeme svou pozornost na to, co ještě klient dokáže/ zvládne
- pracovní oděv zaměstnanců – oblékáme se tak, abychom svým oděvem nezbuzovali dojem nemocničního zařízení (pracovníci v přímé péči nosí pohodlný domácí oděv či bílé kalhoty a barevná trička, ostatní personál chodí v civilu)
- Oděv klientů – nejčastěji mají pohodlný domácí oděv, noční košili či pyžamo pouze pokud to sami jednoznačně vyžadují. Vidíme jako prioritní to, aby mohli nosit oděv, který mají rádi, který je jejich, ke kterému mají vztah, který si sami poznají.
- Obyvatele domu s pečovatelskou službou zveme na besedy a kulturní programy. Obyvatelé domu tyto akce navštěvují společně s našimi klienty.
- Mše svatá se koná společně jak pro obyvatele DPS, tak pro klienty zařízení v prostorách Dotek, o.p.s.
- Posezení na chodbě i v zimní a venkovní zahradě využívají ke společným návštěvám obyvatelé DPS s klienty odlehčovacích služeb, a blízkými a rodinami.
- Jednáme v souladu s Etickým kodexem zaměstnanců Dotek, o.p.s.
- Pracujeme na proměně prostředí tak, aby bylo co nejvíce podobné domácnostem, ve kterých dnešní senioři prožívali většinu svého produktivního života, a na které byli zvyklí.
- Chováme se profesionálně (nenavazujeme s klienty jiné vztahy než pracovní, neslibujeme, co nemůžeme splnit, nezbuzujeme u klientů plané naděje)
- dodržujeme obecně platné normy společenského chování, chováme se a jednáme s klienty přiměřeně jejich věku; klientům neposkytujeme větší péči a pomoc než skutečně potřebují, podporujeme jejich samostatnost a nezávislost
- neponižujeme a nezneshopňujeme klienty, ale naopak vyhledáváme jejich silné stránky, dovednosti a vědomosti
- pomáháme klientům dbát na svůj zevnějšek (a tím je chráníme před negativním hodnocením)

## Prevence porušování práv klientů

Co může pomoci k tomu, aby práva klientů nebyla porušována, ale naopak podporována a chráněna?

- individuální plánování poskytování služby (znalost a respektování vůle klienta); znalost práv klienta (Listiny základních lidských práv a svobod)
- vytvoření pravidel pro způsob poskytování služby (Manuál poskytování odlehčovacích služeb, Metodika pracovních postupů Dotek o.p.s.) a Etického kodexu Dotek, o.p.s., jejichž naplňování je závazkem pro všechny zaměstnance



- vzdělávání a péče o zaměstnance podporující důstojnost ke klientům a partnerský přístup
- zaznamenávání situací, při kterých došlo k porušení práv klientů; popis postupu řešení a účelných opatření, aby se situace neopakovala
- pravidelné diskuze nad etickými problémy a dilematy (provozní schůze), podpora nezávislého odborníka (supervize)
- Srozumitelné informování klientů o jejich právech a povinnostech (srozumitelnost v psaných dokumentech, individuální přístup sociální pracovnice v jednání se zájemci, ...)

## Postup při zjištění porušování práv klientů

Pokud mají zaměstnanci (nebo jiná osoba – stážisté, dobrovolníci, kontaktní a blízké osoby klientů, ...) podezření, že došlo k porušení práv klienta, upozorní na to vedoucí odlehčovací služby, nebo mohou na podezření porušení práv klienta upozornit podáním stížnosti.

Proběhne prošetření situace s cílem potvrdit/ vyvrátit porušení práv klienta. Pokud se porušení potvrdí, zaměří se zaměstnanci primárně na odstranění nebo kompenzování újmy klientovi. Poté je třeba situaci prodiskutovat, popř. sankcionovat zaměstnance. Důležité je takovéto situace zaznamenat (list Záznam situace porušení práv klienta do šanonu Práva a oprávněné zájmy klientů u vedoucí odlehčovací služby), zamyslet se nad tím, co udělat, aby se v budoucnu minimalizovaly nebo vůbec nenastávaly, a tato opatření uvést do praxe.

V případě porušení práv klienta jinou osobou, než zaměstnancem Dotek, o.p.s. zorganizuje ředitel sezení za účasti všech zaangażovaných osob s cílem prošetřit situaci, sjednat nápravu, udělit napomenutí.

O postupu a koordinaci řešení situace rozhoduje vedoucí odlehčovací služby Dotek, o.p.s., rozhodující pravomoc a zodpovědnost nese ředitel. Pokud se jedná o závažné porušení práv osob, trestný čin, je kontaktována Police ČR.

SOUHRN :

Pravidla pro postup, pokud dojde k porušení práv osob

- Oznámit vedoucí OS podezření na porušení práv klienta
- prošetřit, zda k porušení práv opravdu došlo; do té doby zaujmout neutrální postoj
- pokud se porušení práva osoby potvrdí, odstranit nebo alespoň minimalizovat důsledky
- vyvodit opatření, aby se situace nemohla opakovat a uvést je do praxe
- stanovení sankcí pro pracovníky, pokud porušení práva zapříčinili
- zapsání situace



## Oblasti střetu zájmů klienta a poskytovatele

Střet zájmů chápeme jako konflikt oprávněných zájmů klienta s oprávněnými zájmy poskytovatele.

Střety zájmů jsou situace, které se mohou v zařízení vyskytovat, s měnící se situací (nový pracovník, nový klient, změna prostředí - rekonstrukce, atd.) mohou vznikat nové střety zájmů, proto je třeba je stále monitorovat.

### SOUHRN:

Pravidla pro postup, pokud dojde ke střetu oprávněného zájmu klienta a poskytovatele

- zaměstnanec (ppp, sociální pracovníce) posoudí, zda se opravdu jedná o střet oprávněných zájmů, a zda jsou zájmy oprávněné; zjistí, zda podobná situace již v minulosti nenastala, popř. jak byla řešena
- promluví s klientem, popíše pohled na konflikt z perspektivy zaměstnance a parafrázuje i pohled klienta, vybídne jej, ať navrhne řešení
- dohoda o řešení konfliktu - (př. odložit provedení úkonu, provedení jiným pracovníkem, jiným způsobem, přestěhování na jiný pokoj...)
- při neúspěchu se poradí s pracovním týmem a postoupí věc vedoucímu pracovníkovi
- vedoucí pracovník projedná situaci s klientem, nebo může k hledání řešení přizvat kontaktní osobu klienta
- Pokud se jedná o dosud nepopsanou situaci, střet zájmů a jeho řešení zaměstnanec (nebo vedoucí odlehčovací služby) popíše (do listu Záznam střetu zájmů) a uloží do šanonu Práva a oprávněné zájmy klientů.
- Záznam o střetu zájmů je zapsán také do průběžných záznamů v PBP klienta.

## Pravidla pro přijímání darů

- Darem je nejčastěji finanční obnos nebo věc, kterou chce dárce obdarovanému projevit podporu, díky nebo sympatie.
- Dar je možné přijmout od jakékoliv fyzické či právnické osoby, která si je vědoma toho, že poskytuje dar DOTEK, o. p. s. Tato osoba tak činí dobrovolně, bez nátlaku, podle její skutečné a svobodné vůle.
- Dary nelze žádným způsobem vynucovat, vymáhat, slibovat za ně protislužby, či jiná plnění. Organizace dary v žádném případě nevyžaduje, kvalita poskytovaných služeb není závislá na



přijetí daru a pozornosti. Není přípustné přijmout dar od zájemce o službu z důvodů upřednostnění klienta v pořadníku zájemců o službu.

- Dary (věcné i finanční) adresované celé organizaci smí přebírat sociální pracovníce nebo ředitel Dotek o.p.s.
- Dary konkrétním zaměstnancům ze strany klientů či jejich rodinných příslušníků, je zaměstnanec povinen citlivě odmítnout, případně klientovi nebo jeho zástupci navrhnout jejich darování celé organizaci.
- Za dary nepovažujeme květiny, bonboniéru, kávu, cukrovinky, moučníky, drobné rukodělné výrobky. Tyto předměty nazýváme *pozornostmi*. Cenu uvedených pozorností nezjišťujeme; zpravidla je jejich hodnota do 200,-Kč. Pozornosti nevidujeme. Pozornost může být přijata každým zaměstnancem. Ponechávají se obvykle na pracovišti ke konzumaci a výzdobě.
- Jednání s dárci, které předchází převzetí daru, je vedeno ředitelem Dotek, o.p.s. nebo sociální pracovnící.
- Peněžní i věcný dar je přijímán na základě sepsané darovací smlouvy, ve které může dárcce stanovit účel, na který bude dar použit. Darovací smlouvu podepisuje za organizaci ředitel.
- U věcného daru je nutné vždy stanovit a uvést jeho hodnotu. Pokud není doložena např. dokladem o pořízení, stanoví ji po dohodě s dárcem ředitel organizace dle ceny stejného či obdobného zboží, popř. dotazem u prodejce. Ocenění věcných darů se provádí stanovením ceny v okamžiku pořízení s přihlédnutím k opotřebení.
- Dárci jsou uveřejněni na webových stránkách organizace. Pokud si to dárcce nepřeje je jeho přání respektováno.
- Darovací smlouvy jsou vyhotovovány ve dvou originálech. Jeden obdrží dárcce, druhý slouží organizaci k evidenci darů (šanon Evidence darů).
- Peněžní dar může dárcce organizaci věnovat v hotovosti (převzít jej může ředitel, nebo sociální pracovníce, která jej řediteli bezodkladně předá), nebo převést na bankovní účet. V případě převodu je darovací smlouva podepsána až po potvrzení o přijetí částky na účtu od účetní organizace.

## Pravidla a zásady jednání se zájemci o službu

- Je-li to možné, vždy preferujeme osobní návštěvu a přímý kontakt se zájemci, při kterém můžeme zjistit více o potřebách zájemce, a současně máme více možností, jak mu srozumitelně předat informace o OS.





- Prání a potřeby seniora jsou pro nás stejně důležité jako přání a potřeby pečující rodiny.
- Dáváme si záležet, abychom porozuměli potřebám a přáním klienta, a aby informace, které předáváme, byly srozumitelné pro něj.
- Snažíme se zjistit co nejvíce informací o klientovi, které nám mohou pomoci v péči při jeho pobytu v OS, zároveň však ne víc, než je nutné. Vysvětlujeme, k čemu nám informace o způsobech poskytování péče a zvycích v domácím prostředí, a o biografii zájemce, slouží. Nevynucujeme sdělování osobních a citlivých údajů.
- V průběhu jednání se zájemci se zaměřujeme především na tyto oblasti:
  - ZÍSKÁNÍ INFORMACÍ O ZÁJEMCI PRO POSOUZENÍ POSKYTOVATELEM
    - o Zda zájemce a jeho nepříznivá sociální situace spadá do vydefinované cílové skupiny
    - o Zda očekávání, přání a potřeby zájemce korespondují s tím, co OS nabízí
    - o Zda se opravdu jedná o krátkodobé odlehčení pečující rodině
  - VŮLE ZÁJEMCE
    - o Zda byly zájemci poskytnuty veškeré potřebné informace o OS a on jim porozuměl
    - o Zda jsou zájmy seniora (zájemce) a jeho pečující rodiny ve shodě
- V rámci jednání se zájemcem o službu poskytujeme informace taktéž pečující rodině, popř. opatrovníkovi, podpůrci (§45-48 NOZ), zástupci (§49-54) či jiné osobě blízké.
- Zájemce informujeme o:
  - Prostorách, kde je odlehčovací služby poskytována (umístění budovy, bezbariérovost)
  - Poslání a cílech OS
  - O kapacitě a maximální délce pobytu v OS
  - O poskytovaných službách (ubytování, strava, péče)
  - O způsobech poskytování péče a o zaměstnancích, kteří péči poskytují
  - O výši úhrad za poskytování služby, způsobech vykazování péče a způsobech platby
  - O Smlouvě o poskytování služby a právech a povinnostech z ní vyplývajících
  - O prostředí OS, vybavení pokojů, umístění toalet a koupelen, o společných prostorách
  - O stravování
  - O zajištění ošetrovatelské a lékařské péče
  - O možnostech krátkodobého pobytu mimo odlehčovací službu
  - O aktivizačních programech a konceptech péče
  - O tom, co si s sebou k pobytu v OS vzít a proč, o možnostech návštěv
  - O možnostech podávat stížnosti a podněty, o právech klienta



- Informace (osobní údaje), které potřebujeme pro identifikaci a posouzení zájemce, v průběhu jednání, získat:
  - Vyjádření lékaře o zdravotním stavu zájemce a informace od pečujících o projevech onemocnění v domácím prostředí
  - Rozsah a intenzitu úkonů péče o sebe sama, u kterých potřebuje zájemce podporu nebo pomoc – jeho potřeby a očekávání
  - Popis situace, která zájemce a jeho pečující rodinu přivedla do OS; jak bude řešena po ukončení pobytu v odlehčovací službě
  - Osobní údaje o kontaktní osobě, opatrovníkovi, zástupci či podpůrci
- Stěžejní body v procesu jednání se zájemcem před zahájením pobytu zaznamenává sociální pracovnice do dokumentu Průběh jednání se zájemcem o OS (první kontakt, osobní schůzka, předání nebo zaslání informačních dokumentů a dokumentů k vyplnění, sociální šetření, zaslání nebo předání návrhu Smlouvy, ...).
- K poskytování podrobných informací o službě a dojednávání pobytů jsou kompetentní sociální pracovnice a vedoucí odlehčovací služby. Základní informace však může (a měl by) zájemcům poskytnout každý zaměstnanec (odpoledne, víkendy) – odkázat na webové stránky, pracovní dobu kompetentních osob, předat leták či vizitku.

## Harmonogram jednání se zájemcem o službu

- 1.) **První kontakt** – telefonický, e-mailem, osobní, poštou
  - Stručné seznámení s řešenou (nepříznivou) sociální situací zájemce
  - Základní popis OS
  - Poskytnutí základního sociálního poradenství, případné zprostředkování kontaktů na jiné sociální služby nebo subjekty
  - Získání osobních údajů zájemce nebo kontaktní osoby zájemce (telefon, e-mail, adresa) pro sjednání osobní schůzky nebo zaslání dokumentů o OS
  - Průběh prvního kontaktu se zájemcem sociální pracovnice písemně zaznamená do listu Záznam z prvního kontaktu se zájemci o OS
- 2.) **Osobní setkání**
  - Sociální pracovnice (popř. vedoucí OS) se setkává s pečující rodinou a zájemcem (pokud to jeho zdravotní stav dovoluje) přímo v prostorách OS (nebo v domácím prostředí klienta)



- podrobnější seznámení s řešenou (nepříznivou) sociální situací zájemce
- Poskytnutí podrobných informací o OS
- Prohlídka prostor OS
- Předání nebo zaslání dokumentů k vyplnění (Žádost o OS, Vyjádření lékaře, Dotazník soběstačnosti) a dalších dokumentů o OS (Manuál poskytování OS, Průvodce, Co s sebou k pobytu v OS, Ceník OS)
- Podepsání dokumentu Souhlas (může být se sociální pracovníci upraven nebo upřesněn v den zahájení pobytu v OS dle potřeb a přání klienta a kontaktní osoby)

### 3.) Zařazení do evidence žadatelů

- Zájemce se stává žadatelem doručením vyplněných dokumentů sociální pracovníci OS (poštou, e-mailem sken, osobně)
  - Žádost (vyplněná a podepsaná)
  - Vyjádření lékaře
  - Dotazník soběstačnosti
- Sociální pracovnice zakládá sociální spis žadatele, posuzuje společně s vedoucí OS, zda potřeby a přání žadatele odpovídají možnostem OS (dokument Posouzení)

### 4.) Sociální šetření

- Po kladném posouzení (nebo také v situacích, kdy je posouzení z informací, které doposud sociální pracovnice o zájemci získala, nedostačující) sociální pracovnice s žadatelem dojednává termín pobytu a osobní návštěvu klienta v domácím prostředí k provedení sociálního šetření.

### 5.) Příprava Smlouvy a její uzavření

- Ze získaných informací sociální pracovnice předchystá Smlouvu o poskytování OS, kterou dá žadateli a kontaktní osobě před zahájením pobytu k pročetí (minimálně 2 dny před zahájením) a případnému upřesnění.
- Proces jednání se zájemcem před nástupem do OS končí dnem zahájení pobytu v OS – podepsáním Smlouvy. Tímto aktem se stává z žadatele klient.

## Pravidla pro provádění sociálního šetření

- Sociálním šetřením se rozumí osobní návštěva sociálního pracovníka (popř. dalšího zaměstnance) v přirozeném domácím prostředí žadatele (nebo v prostředí, kde se aktuálně člověk nachází). Sociální šetření tvoří nedílnou součást jednání se zájemci o OS.



- Sociální pracovníce si předem dohodne návštěvu žadatele. Zpravidla se šetření účastní také zástupce pečující rodiny. Sociální šetření probíhá poté, co zájemce doručí poskytovateli Žádost, Vyjádření lékaře a Dotazník soběstačnosti.
- Sociální pracovníce se zaměřuje na to, aby zjistila co nejvíce informací o tom, na co je klient zvyklý, co má a nemá rád, co by si přál. Využívá při tom verbální komunikace, alternativních způsobů komunikace, pozorování, empatii.
- Sociální pracovníce se také snaží co nejsrozumitelněji zájemce seznámit s OS. Její laskavý a důvěryhodný přístup může pomoci rozptýlit případné obavy zájemce z pobytu v novém prostředí.
- Zájemce má vždy prostor na dotazy a jejich zodpovězení.
- Jedním z hlavních cílů šetření je zjistit žadatelova očekávání, požadavky a osobní cíle, které by bylo možno, vzhledem k jeho schopnostem a možnostem, prostřednictvím služby realizovat.
- Sociální pracovníce vytváří Záznam ze sociálního šetření, ve kterém popíše získané informace a uvede datum provedení šetření. Tento záznam je založen do osobního spisu žadatele/ klienta, a kopie je umístěna v uzamykatelném šuplíku v kanceláři vedoucí odlehčovací služby tak, aby byla přístupná pro pečující personál.

## Pravidla pro odmítnutí zájemce/ žadatele o OS

- Pokud v průběhu jednání se zájemcem vyplyne, že člověk nespadá do cílové skupiny, že žádá jinou službu, nebo např. že v době, kdy žádá o využití služby je její kapacita obsazena, jednání je většinou ukončeno (vzhledem k tomu, že by nebylo možné uzavřít Smlouvu – v Zákonem o sociálních službách daných situacích).
- Zájemce/ žadatel musí být srozuměn (ústně nebo písemně) s tím, proč není pobyt v odlehčovací službě možný (a co by se muselo změnit, aby možný byl). Stejně tak je informována pečující rodina.

(Písemné oznámení s uvedením konkrétních důvodů odmítnutí, musí poskytovatel podle § 91 odst. 7 z. č. 108/2006 Sb. vydat, pokud o to zájemce požádá.)

- Sociální pracovníce může zprostředkovat kontakty na jiné služby nebo subjekty, poskytnout základní sociální poradenství.
- Pokud je jednání přerušeno ve fázi, kdy je osoba „zájemcem“, jeho Záznam z prvního kontaktu se zájemcem je uložen do složky Evidence nepřijatých zájemců.



- Pokud je jednání přerušeno ve fázi, kdy je osoba „žadatelem“, jeho sociální spis je uložen do složky Evidence nepřijatých žadatelů.
- Výjimku tvoří situace, kdy se jedná o případ nedostatečné kapacity k poskytnutí sociální služby v termínu, o který osoba žádá. Pokud má žadatel zájem, může být ponechán v Evidenci žadatelů a pokud by došlo k uvolnění termínu, o který má zájem, bude jej sociální pracovnice kontaktovat, a jednání může být obnoveno. Pokud se mezitím jeho situace změnila, bude založen do složky Evidence nepřijatých žadatelů.

## Pravidla pro sjednávání smlouvy o poskytování odlehčovací služby

- Odlehčovací služba je poskytována výhradně na základě písemného uzavření Smlouvy o poskytování odlehčovací služby (dále jen „Smlouvy“). Smlouva je uzavírána na základě podané Žádosti, Vyjádření lékaře a Dotazníku soběstačnosti, po posouzení sociální pracovnicí a vedoucí odlehčovací služby, zda žadatel a jeho celková sociální situace spadají do stanovené cílové skupiny a zda je v možnostech této sociální služby mu poskytnout veškerou péči, kterou potřebuje. Uzavření Smlouvy také předchází osobní konzultace sociální pracovnice s žadatelem a kontaktní osobou (pečující rodinou), které probíhá zejména v rámci sociálního šetření, a dále dojednávání na základě informací z Vyjádření lékaře a Dotazníku soběstačnosti.
- Smlouva je individualizovaná a trojstranná. Za poskytovatele jej sjednává a podepisuje sociální pracovnice (popř. vedoucí odlehčovací služby); za klienta, pokud není sám schopen fyzicky provést úkon podpisu, nebo má prokazatelně změněnou schopnost vnímání, může Smlouvu podepsat soudem ustanovený opatrovník nebo pověřená pracovnice MěÚ Vizovice v případě, že je jednání o ustanovení opatrovníka teprve v procesu. Vždy je kladen důraz na to, aby byl žadateli co nejsrozumitelněji sdělen obsah Smlouvy a bylo jednáno dle jeho vůle.
- Smlouvu dále uzavírá kontaktní osoba – nejčastěji je to člen rodiny zajišťující péči seniorovi v domácím prostředí – která žádá o odlehčení.
- Poskytovatel ve Smlouvě stanovuje podmínky poskytování služeb, žadatel specifikuje v jakém rozsahu chce a potřebuje služeb využít, kontaktní osoba specifikuje celkovou situaci, která vede k potřebě využít odlehčovací službu.
- Smlouvu má žadatel a kontaktní osoba k pročetí před zahájením odlehčovacího pobytu (nejméně dva dny), aby se s jejím obsahem mohli v klidu seznámit a případně podat připomínky. Podepisuje se v den zahájení pobytu. Podpisové právo k uzavírání Smluv má za DOTEK o.p.s. sociální pracovnice a vedoucí odlehčovací služby. Podepisování probíhá nejčastěji na pokoji



klienta nebo v kanceláři sociální pracovnice (dle schopnosti mobility klienta). Aktu podepisování je přítomna obvykle sociální pracovnice (zastoupena může být vedoucí odlehčovací služby), klient a kontaktní osoba. Pokud si to klient přeje, může se podepisování účastnit další osoba blízká nebo např. tlumočnicko do znakového jazyka.

- Smlouva je formulována jasně, srozumitelně a co nejstručněji. Je vždy individuální vzhledem k potřebám klienta a kontaktní osoby.
- Pokud je klient slabozraký nebo nevidomý, sociální pracovnice nebo kontaktní osoba mu znění Smlouvy před uzavřením přečtou. V případě, že klient ovládá specifickou formu komunikace, sociální pracovnice osloví o tlumočení kontaktní osobu nebo externího tlumočnicka, aby klienta s obsahem Smlouvy seznámil.
- Podepsáním Smlouvy smluvní strany prohlašují, že se seznámily s Ceníkem a Manuálem odlehčovací služby – poskytovatel je povinen jim poskytnout tyto dokumenty, v tištěné nebo elektronické podobě, v rámci jednání se zájemcem.
- Ustanovení Smlouvy je možno pozměnit pouze na základě písemných dodatků. Tyto dodatky vytváří sociální pracovnice na základě dohody s klientem a kontaktní osobou, a musí být podepsány všemi smluvními stranami. Dodatkem ke Smlouvě může být například změna délky pobytu nebo změna osobních údajů, pokud byl klientovi soudem ustanoven opatrovník.
- Součástí Smlouvy je prvotní cíl (potřeba, přání), kterého chce klient prostřednictvím odlehčovací služby dosáhnout, nebo k němu alespoň směřovat. Podrobněji obsah a rozsah poskytované podpory, pomoci a péče popisuje plán běžní podpory, který vychází nejen ze smluvních ujednání, ale ze všech dalších informací zjištěných při vyjednávání podmínek poskytnutí služby.
- Pokud je Smlouva z jakéhokoliv důvodu ukončena předčasně, sociální pracovnice vyhotoví vyúčtování a osobní spis klienta včetně Smlouvy zaarchivuje. Dále je s ním nakládáno dle archivačního a skartačního řádu Dotek o.p.s.
- Pokud je Smlouva ukončena předčasně na žádost klienta a kontaktní osoby, je třeba to ohlásit nejméně 5 pracovních dní předem sociální pracovnici nebo vedoucí odlehčovací služby. Také je možné odlehčovací službu opustit ihned, v takovém případě se ovšem klient zavazuje hradit ještě 5 pracovních dní poplatek za ubytování.
- Smlouvy jsou číslovány za kalendářní rok, tzn. První Smlouva v roce 2018 je očíslována jako 1/2018, druhá 2/2018 atd. Sociální pracovnice vede evidenci smluv v excelové tabulce „Smlouvy“ pro zajištění potřebných statistických údajů na konci kalendářního roku.



## Pravidla k zahájení pobytu v OS

- Pobyť je se zájemci o službu sjednáván předem. O nových klientech informuje sociální pracovnice ostatní zaměstnanci na tabuli v místnosti pro pečující personál (jméno + datum zahájení pobytu + číslo pokoje a lůžka).
- Pobyť je možné zahájit od pondělí do čtvrtka, v dopoledních hodinách. Ve výjimečných případech je po domluvě s vrchní sestrou a sociální pracovnicí možný nástup i odpoledne nebo v pátek.
- Klienti pobývají v odlehčovací službě výhradně na základě uzavřené Smlouvy. Tu podepisují sami klienti a jejich kontaktní osoby v den příchodu. V případě, že se klient nezvládne podepsat, zastupuje jej soudem ustanovený opatrovník, nebo pověřená sociální pracovnice z městského úřadu ve Vizovicích, je-li ustanovení opatrovníka teprve v procesu.
- Klienta zpravidla do odlehčovací služby doprovází rodina nebo jiná osoba blízká.
- Při příjezdu klienta do odlehčovací služby pečovatelky nebo sociální pracovnice zajistí otevření dveří u bezbariérového vchodu a pokud je třeba, nabídnou k přesunu vozíček, chodítko nebo osobní doprovod. Klienta a jeho rodinu uvítají a doprovodí na pokoj. Pokud se jedná o pokoj vícelůžkový, seznámí spolubydlící.
- Pečující personál pomůže s vybalením věcí, kontroluje, zda jsou všechny věci podepsány, případně je, po domluvě s klientem, dooznačí. Sepíše Seznam věcí (tento seznam nechá v klientově skříni). Popíše klientovi vybavení pokoje, informuje, kde je wc a koupelna, po domluvě zajistí signalizační zvonek. Zjistí, zda si klient přeje uložit věci do trezorku v nočním stolku – pokud ano, poskytne mu klíč a zajistí podpis klienta do dokumentu o zapůjčení klíčů. Tento dokument pak předá sociální pracovnici k založení do osobního spisu klienta.
- V průběhu prvního dne pečující personál seznámí klienta s prostory odlehčovací služby (pokud je klient schopen chůze nebo přesunu na vozíčku či polohovatelném křesle), označí pokoj klienta (popisek u dveří nebo jiná alternativa srozumitelná klientovi).
- Sociální pracovnice s klientem a jeho kontaktní osobou prodiskutují znění Smlouvy, zejména rozsah poskytované péče a osobní cíl klienta. Překontrolují uvedené osobní údaje a termín pobytu v odlehčovací službě. Smlouvu uzavřou. Vyřídí další dokumenty spojené s poskytováním odlehčovací služby.
- Vedoucí odlehčovací služby uvítá klienta a jeho rodinu. Dohodne se s nimi, zda klient užívá léky sám, nebo si přeje mít léky u zdravotních sester. Pokud má klient léky u zdravotních sester, vedoucí je překontroluje s medikací lékaře. Klient má možnost uložit si také občanský průkaz a



kartičku pojišťovny u sester pro případ, že by bylo třeba volat RZP a dokumenty jim rychle předložit. U vedoucí si lze uschovat peníze a cennosti do trezoru. Vedoucí s klientem vypisuje a podepisuje dokument Souhlasy.

- Vedoucí odlehčovací služby dále klienta a jeho rodinu informuje o rizicích spojených s poskytováním odlehčovací služby (např. změna zdravotního stavu z důvodu změny prostředí, riziko pádu), o možnostech podávání stížností a podnětů, a o možnostech využívání běžně dostupných služeb (pedikúra, kadeřnice, ...). Konzultuje s klientem a jeho rodinou zdravotní stav klienta, případně způsob poskytování ošetrovatelské péče dle ordinace lékaře.
- Pracovníci v přímé péči se zaměřují v průběhu prvního dne a noci na rozsah poskytované péče klientovi, a zapisují to do Výkazu péče. Sestavují plán běžné podpory a individuální plán.

## Pravidla k ukončení pobytu v OS

- Odchod klienta probíhá v jakýkoliv den, preferujeme dny všední od 8:00 do 15:30, lze se však individuálně s vrchní sestrou a sociální pracovníci dohodnout na jiném čase.
- Termíny ukončení pobytů jednotlivých klientů zaznamenává sociální pracovnice ostatním zaměstnancům na tabuli v místnosti pro pečující personál.
- Pečující personál předposlední nebo poslední den pobytu s klientem hodnotí průběh poskytnuté služby, spokojenost klienta, naplnění individuálního plánu (snaží se o to klasickými nebo alternativními způsoby komunikace dle zdravotního stavu klienta).
- Pečující personál na požádání pomůže klientovi se sbalením osobních věcí dle Seznamu věcí, rozloučí se s klientem. Uklízečka dezinfikuje lůžko a stoleček, dá prád veškeré lůžkoviny, připraví pokoj pro přijetí nového klienta.
- Vedoucí odlehčovací služby verbálně zjišťuje spokojenost pečující rodiny s využitím odlehčovací služby, hodnotí průběh poskytování služby. Vedoucí předá klientovi léky, OP a kartičku pojišťovny nebo finance či cennosti z trezoru - pokud je měl klient uschovány u sester. Pokud se klient nevrací do domácího prostředí, ale zahajuje pobyt v jiné sociální službě, vytvoří a předá vedoucí odlehčovací služby klientovi překladovou zprávu.
- Rodina klienta je požádána o vyplnění zpětnovazebního dotazníku, který dostane od sociální pracovnice.
- Pobyt je ukončen dle uzavřené Smlouvy, popř. pobytem mimo odlehčovací službu déle než 5 pracovních dní (hospitalizace) nebo úmrtím klienta.





- S klientem a pečující rodinou se loučí také sociální pracovníce. Vyřídí s nimi dokumenty spojené s ukončením poskytování odlehčovací služby, předá vyúčtování a převezme platbu.

## Pravidla k úhradám za pobyt v OS

- Úhrady za pobyt má na starost sociální pracovníce.
- Vyúčtování vytváří dle Ceníku OS a individuálních údajů ve Výkazu péče.
- Vytváří předpisy plateb, na jejichž základě je klient (nebo kontaktní osoba) povinna uhradit částku za pobyt v OS. U dlouhodobých pobytů tak činí na konci kalendářního měsíce nebo na konci pobytu, u krátkodobých pobytů pouze na konci pobytu.
- Uhrazení pobytu stvrzuje doložením kopie příjmového dokladu k Předpisu platby (pokud bylo uhrazeno v hotovosti) nebo písemnou poznámkou pod Předpis platby (pokud bylo uhrazeno převodem) (datum, kdy byla částka přijata na účet Dotek o.p.s., výše přijaté částky a podpis sociální pracovníce).

## Pravidla pro vedení PBP a výkazu péče

- Každý klient musí mít svůj PBP a klíčového pracovníka, který za jeho vytvoření, vedení a vyhodnocení zodpovídá. Nejčastěji je to ppp, který má denní směnu tři dny po zahájení pobytu klienta v OS.
- Všichni ppp jsou povinni seznámit se s PBP a OC všech klientů, dle nich poskytovat péči a podporu, a průběh písemně zaznamenávat do Průběžných záznamů v PBP klienta, a do jeho Výkazu péče.
- Všichni ppp jsou také povinni pravidelně pročitat Průběžné záznamy, aby se informovali o tom, jak se daří OC u jednotlivých klientů naplňovat, nebo k jakým změnám došlo.
- U krátkodobých pobytů do Průběžných záznamů zahrnovat také průběžné přehodnocování průběhu poskytování služby s klientem.
- U dlouhodobých pobytů má přehodnocování průběhu poskytování sociální služby na starost klíčový pracovník.
- Sestavování PBP, stanovování OC a hodnocení vždy probíhá s klientem, dle jeho možností a schopností; zapojen může být také opatrovník nebo kontaktní (pečující) osoba či externí odborník (např. tlumočnick).



- Základem je stanovení individuálního optimálního průběhu sociální služby v jeden den. Další záznamy se týkají popisu a zdůvodnění odchylek, pokud plán není naplněn. To, že se potřeby pomoci a podpory u klientů v různé dny liší, považujeme za přirozené.
- Na realizaci poskytování služby dle PBP a směřování k OC klientů se, dle jejich charakteru, podílí všichni ppp, sociální pracovníce i vedoucí odlehčovací služby.
- Údaje v PBP a Výkazu péče musí být vždy v souladu.
- Výkaz péče má formu excelové tabulky s komentáři v pc u ppp.

## Pravidla pro proces individuálního plánování v OS

- Individuální plánování průběhu sociální služby se procesem jednání s osobou stále zpřesňuje a konkretizuje. Stěžejní jsou tyto dokumenty:  
Žádost, Dotazník soběstačnosti → Záznam ze sociálního šetření → Smlouva → PBP
- Specifika procesu individuálního plánování v naší odlehčovací službě:
  - flexibilita délky pobytu v odlehčovací službě s ohledem na průběh řešení nepříznivé sociální situace klienta může nepříznivě ovlivnit průběh realizování stanoveného plánu
  - opakující se pobyty klientů v odlehčovací službě mohou způsobit opakující se osobní cíle a potřeby
  - klienty naší odlehčovací služby jsou často osoby se změněnou schopností vnímání, s potížemi s verbální i neverbální komunikací. U všech těchto osob je třeba využívat specifické metody (zejména pozorování a empatii) pro proces plánování, realizování a vyhodnocování poskytované služby, a krátkodobost pobytů způsobuje časovou tíseň
  - při plánování procesu poskytování sociální služby s žadatelem (pečující rodinou), máme na mysli, že pro seniory obecně, a osoby se změněnou schopností vnímání zejména, je proces adaptování (klienta na prostředí odlehčovací služby, a poskytovatele na zvyklosti a specifika klienta) nesnadný, a může trvat několik dní i týdnů. Realizování osobních přání a cílů klienta to může významně narušit.
  - Pro proces individuálního plánování v naší odlehčovací službě je typické, že jsou osobní cíle krátkodobé. Je totiž stanovena maximální délka pobytu. Obecným cílem je snaha o to, aby se klienti po odlehčovacím pobytu vraceli do domácího prostředí.
- Plánování průběhu poskytování služby vychází z jednání před zahájením pobytu v odlehčovací službě a z ujednání ve Smlouvě.



- V naší službě rozlišujeme plánování u osob, které využívají naši službu do měsíce (označujeme tyto pobyty jako krátkodobé), a déle než měsíc (pobyty dlouhodobé).
  - U všech osob vytváříme po prvních třech dnech v odlehčovací službě tzv. Plán běžné podpory (dále jen PBP). První tři dny vnímáme jako základní adaptační dobu, kdy klient i pečující personál „doladují“ podporu a péči vzhledem k přáním a potřebám klienta.
  - PBP má písemnou podobu. První část slouží k tomu, aby shrnovala co nejpodrobněji informace o tom, jak vypadá běžný den klienta (v domácím prostředí), na co je zvyklý, v jakých oblastech potřebuje podporu nebo péči, co zvládá sám, o co usiluje. Také je v ní podrobněji popsán obsah a rozsah poskytované podpory, pomoci a péče v odlehčovací službě. PBP vychází nejen ze společného „dojednávání“ pracovníka v přímé péči s klientem, ale ze všech dalších informací zjištěných při vyjednávání podmínek poskytnutí služby.
  - Pokud se jedná o osobu se změněnou schopností vnímání nebo sníženou schopností verbální komunikace, vycházíme zejména z pozorování a empatického usuzování (např. klientovi u jednotlivých činností nabízíme různé varianty a pozorujeme jeho pozitivní nebo negativní odezvu).
  - PBP je také základní kostrou pro vykazování poskytnuté péče (individuální písemné záznamy o průběhu poskytování sociální služby).
  - Druhou část PBP tvoří stanovení osobního cíle (dále jen OC) (potřeby, přání), které by mělo rozvíjet ujednání stanovené ve Smlouvě (nebo může být se zněním ve Smlouvě totožné).
  - Průběh poskytování služby (první část PBP) závisí na osobních cílech, potřebách a přáních osoby (druhá část PBP).
  - U krátkodobých pobytů se často setkáváme se situací, kdy je osobním cílem klienta „zůstat co nejvíce v tom, na co jsem zvyklý ze svého domácího prostředí (a kam se zase brzy vrátím)“ nebo „vrátit se do domácího prostředí – zachovat si alespoň takovou míru soběstačnosti, jakou jsem měl před zahájením pobytu v odlehčovací službě, aby byl návrat domů možný“.
- V těchto případech se realizování dobře nastaveného PBP stává činnostmi k dosažení osobního cíle.
- §2 zákona o sociálních službách uděluje poskytovateli povinnost poskytovanou pomoc nabízet tak, aby vycházela z individuálně určených potřeb osob, působila na klienty aktivně, podporovala rozvoj jejich samostatnosti, motivovala je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovala jejich sociální začleňování.



- O takový způsob poskytování pomoci usilujeme, avšak zároveň si uvědomujeme specifika naší cílové skupiny a charakter naší služby. Volíme raději menší, ale realizovatelné osobní cíle, které zohledňují délku pobytu. U klientů v těžkých stádiích nemocí respektujeme, pokud si již nepřejí být aktivizováni, ale naopak je jejich přáním mít vlastní klid, nemít bolesti, být o samotě apod.
- Na individuálním plánování průběhu a realizování sociální služby se podílí zejména sociální pracovníce (jednání se zájemci před nástupem do sociální služby, dojednávání Smlouvy) a zaměstnanci v přímé péči (pečovatelky, zdravotní sestry, aktivizační pracovníce) (průběh „dojednávání“, tvorba PBP a osobních cílů, průběžné záznamy, průběžné nebo závěrečné hodnocení osobního cíle s klientem, vykazování péče).
- Pracovníci denních i nočních směn s klientem první tři dny „dolaďují“ způsob poskytování péče (u klientů se změněnou schopností vnímání nebo sníženou schopností verbální komunikace hlavně pozorují klientovy potřeby). Tyto podrobné informace o plánu průběhu poskytované péče (jakým způsobem a v jakých oblastech klient chce a potřebuje podporu nebo péči), a zpřesnění OC klienta (nebo znění OC ze Smlouvy) zaznamenávají na druhou stranu Záznamu ze sociálního šetření písemně, ručně.
- Pracovníci následující denní směny (nebo ten, kdo měl noční směnu) zpracují všechny získané informace a vytvoří PBP a OC dleustru v PC. Ten, kdo PBP a OC tvoří, se stává klíčovým pracovníkem tohoto klienta, jako klíčový pracovník se mu také představí, a zrekapituluje s klientem vytvořený PBP a OS (dle schopností a možností klienta). Klíčový pracovník zodpovídá za to, že je dle PBP a OC péče realizována, vykazována, případně průběžně přehodnocována, a na konci pobytu zhodnocena. Uvede zkratku svého jména u jména klienta na informační tabuli v pracovně ppp.
- Vzhledem k charakteru a velikosti naší služby nelze zkoordinovat směny pracovníků v přímé péči tak, aby byli vždy u vytvoření PBP i u zhodnocení OC na konci pobytu klienta. Zhodnocení proto může provést také jiný pracovník v přímé péči a klíčový pracovník poté celý PBP a OC včetně průběžných záznamů a hodnocení zkontroluje, podepíše a předá sociální pracovníci.
- Průběžné hodnocení/ přehodnocení osobních cílů provádí klíčový pracovník zejména u pobytů delších než 1 měsíc, dle individuálně nastavených časových intervalů (minimálně 1x za 3 měsíce).
- Průběžné přehodnocení OC u krátkodobých pobytů se promítá do „Průběžných záznamů“, které jsou součástí PBP. Průběžné záznamy slouží k rychlému a snadnému poskytnutí informací o průběhu poskytování péče a realizování OC po jednotlivých dnech u jednotlivých klientů.



Průběžné záznamy korespondují nebo dovysvětlují informace v komentářích ve Výkazu péče.

Průběžné záznamy zaznamenávají všichni pracovníci v přímé péči.

- V rámci tvoření PBP se zaměřujeme také na to, jak si přeje klient chránit své soukromí při provádění úkonů péče/ na co je zvyklý, a obecně na ochranu jeho práv a oprávněných zájmů.

## Pravidla pro zpracování, vedení a archivaci osobní dokumentace

- Shromažďujeme jen osobní údaje, které jsou potřebné pro kvalitní a bezpečné poskytování odlehčovací služby.
- Klient musí mít přehled o tom s jakými jeho osobními údaji nakládáme, proč, a jak s nimi bude naloženo po ukončení poskytování odlehčovací služby.
- K poskytování odlehčovací služby potřebujeme souhlas klienta s poskytnutím jeho osobních údajů a to nejčastěji písemnou formou. V odůvodněných případech to může být také ústně nebo konkludentní formou (pozn. Konkludentní souhlas znamená jednání, z něhož lze souhlas jednoznačně odvodit), ve věci podpisu může klienta zastoupit opatrovník.
- Pokud klient projeví nesouhlas s poskytnutím osobních údajů, dochází ke střetu oprávněných zájmů klienta a poskytovatele. Klient bude vyzván k diskusi se snahou o vyjednání kompromisu. Nejsme schopni poskytnout kvalitní a bezpečnou péči, pokud o klientovi nemáme žádné osobní údaje.
- Poskytování odlehčovací služby neumožňuje anonymní vedení dokumentace z důvodu nutnosti uzavření písemné smlouvy.
- Dbáme na ochranu osobních údajů, například těmito opatřeními:
  - osobní spisy klientů jsou uchovávány v uzamykatelných skříních
  - osobní údaje vedené v rámci agendy v počítačích jsou chráněny přístupovými hesly
  - osobní dokumentaci nenecháváme volně ležet v prostorách běžně přístupných klientům
  - všichni zaměstnanci odlehčovací služby jsou vázáni mlčenlivostí; stejně tak stážisté či dobrovolníci
- Veškerá osobní dokumentace klienta je mu k dispozici k nahlédnutí. Je vedena tak, aby plně zachovávala jeho důstojnost. Nahlédnout do ní smí také:
  - Opatrovník nebo pověřený úředník MěÚ Vizovice zastupující klienta v odůvodněných případech
  - některé orgány veřejné moci (soudy, policie, orgány sociální správy apod.)
  - jiné osoby (například rodinní příslušníci) se souhlasem klienta



- zaměstnanci DOTEK o.p.s., popř. stážisté a dobrovolníci (dle ujednání ve Smlouvě o stáži či dobrovolnictví; všichni ale vázáni mlčenlivostí)
- kontaktní osoba uvedená ve Smlouvě
- osoby způsobilé k výkonu zdravotnického povolání a pověření pracovníci pouze v rozsahu nezbytném pro splnění konkrétních úkolů (např. LSPP)
- Osobní dokumentaci klienta uchováváme 10 let od jeho posledního pobytu v odlehčovací službě, poté dochází k její skartaci. Osobní dokumentace klientů se uchovávají v archivních krabicích vždy po kalendářním roce, a jsou uspořádány vzestupně dle čísla smlouvy. Archivní krabice jsou uloženy v uzamykatelných skříních nebo jsou uzamčeny ve skladě.
- Předávání osobních údajů jiným subjektům...

Osobními údaji rozumíme jakékoliv informace vztahující se ke konkrétní osobě. Pro lepší přehlednost je takto rozlišujeme:

### 1.) Adresní a identifikační údaje

Zkratka: AIÚ

Pro účely poskytování naší služby zjišťujeme:

- Jméno a příjmení
- Trvalé bydliště a skutečný aktuální pobyt
- Datum narození
- Rodné číslo (jen pro ÚP formuláře spojené s pobíráním příspěvku na péči)

### 2.) Popisné údaje

Zkratka: PÚ

Pro účely poskytování naší služby zjišťujeme:

- údaje o biografii klienta (zejména u osob se změněnou schopností vnímání pro využívání prvních biografického modelu péče a konceptu bazální stimulace).
- Údaje o aktuálních schopnostech a dovednostech klienta spojených s péčí o sebe sama, projevy nemocí, rituály a copingové strategie klienta aj.

### 3.) Údaje o jiné osobě

Zkratka: JÚ

Pro účely poskytování naší služby zjišťujeme:

- Jméno, příjmení, datum narození a trvalé bydliště opatrovníka, je-li ustanoven



- Jméno, příjmení, trvalé bydliště a telefon rodinného příslušníka (popř. jiné osoby blízké), který je kontaktní osobou klienta v průběhu dojednávání a poskytování odlehčovací služby

#### 4.) Citlivé údaje

Zkratka: CÚ

Pro účely poskytování naší služby zjišťujeme:

- Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele/ klienta o odlehčovací službu
- Citlivé údaje v biografii klienta významné pro poskytovanou péči (např. Náboženské přesvědčení, národnost, členství v odborových skupinách, aj....)
- Nepříznivou sociální situaci, v níž se klient nachází, a jež jej vede k využívání odlehčovací služby. Také popis řešení jeho situace po ukončení poskytování služby.

### Pravidla podávání stížností v Dotek o.p.s.

- Pokud je klient nebo jeho rodina nespokojena s poskytovanou péčí, nebo v jiné oblasti spojené s pobytem v odlehčovací službě, vítáme, pokud co nejdříve svou nespokojenost projednají s vedoucí odlehčovací služby (případně jiným zaměstnancem, který získané informace předá vedoucí odlehčovací služby). Společně můžeme hledat nová řešení nebo nastavit změny tak, aby byl problém odstraněn.
- Klientovi garantujeme, že podání stížnosti jej nijak neohrozí. Stížnosti naopak vítáme a jsme rádi, pokud můžeme poskytování našich služeb zdokonalovat.
- Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby mohou podávat klienti, kontaktní osoby klientů, opatrovníci klientů, jiné osoby, prostřednictvím nichž si klienti přejí podat stížnost. Stížnost mohou podat také zaměstnanci, stážisté nebo dobrovolníci, kteří v Dotek o.p.s. působí nebo obyvatelé DPS v jehož prostorách se odlehčovací služba nachází.
- Stížnost může být podána **ústně** jakémukoliv zaměstnanci odlehčovací služby. Všechny stížnosti je třeba co nejdříve sdělit vedoucí odlehčovací služby, která posuzuje oprávněnost stížnosti, a rozhodne o dalším postupu. Napíše o stížnosti i procesu jejího řešení záznam, který založí do šanonu Evidence stížností. O postupu řešení stížnosti může, dle jejího charakteru, rozhodnout vedoucí odlehčovací služby sama, nebo může k řešení stížnosti svolat poradu týmu (sociální pracovnice, ředitel, případně další zainteresované osoby).
- Stížnost může být podána také **písemně**, a to buď přímo do rukou některého ze zaměstnanců, nebo prostřednictvím Knihy přání nebo Schránky na stížnosti, které jsou umístěny na chodbě



odlehčovací služby vedle vchodu do společenské místnosti. Za pravidelnou kontrolu Knihy a Schránky (min. 1x za týden) má zodpovědnost vedoucí odlehčovací služby. Postup při nalezení podané písemné stížnosti je obdobný jako u stížnosti podané ústně.

- Další možnost podání stížnosti je **telefonicky**. Telefon vyřizuje vedoucí odlehčovací služby, v případě, že se jedná o urgentní záležitost, může ji v její nepřítomnosti zastoupit sociální pracovnice.
- Pokud je stížnost podepsaná, může být k hledání řešení problému přizván také autor stížnosti, případně jeho rodina. Stížnosti je třeba projednat bezodkladně, nejpozději do 30 dní od jejich podání. Vedoucí odlehčovací služby má zodpovědnost za vytvoření a doručení písemného záznamu o řešení stížnosti stěžovateli, a to také max. do 30 dnů od podání stížnosti.
- Také v případě, že je stížnost podána anonymně, je projednána a řešena. Vedoucí zodpovídá za vytvoření písemného záznamu a jeho evidenci.
- Pokud není klient spokojen s řešením, připadá mu neadekvátní nebo nedostatečné, může se se stížností obrátit např. na sociální odbor na krajském úřadě nebo kancelář ombudsmana. Kontakty jsou vyvěšeny na informační nástěnce.
- Pokud vedoucí odlehčovací služby po poradě s týmem vyhodnotí podanou stížnost jako neoprávněnou, dále se jí nezabýváme.
- Klient se o možnostech podání stížnosti dozvídá v Manuálu odlehčovací služby, dále jej na ně upozorňuje vedoucí odlehčovací služby v den zahájení pobytu v odlehčovací službě. Srozumitelnosti může napomocť zjednodušené grafické znázornění, které je klientům k dispozici na informační nástěnce na chodbě odlehčovací služby.
- Stážisté a dobrovolníci se o možnostech podání stížnosti dozvídají v Manuálu pro stážisty a dobrovolníky nebo od mentora, kterým je sociální pracovnice nebo vedoucí odlehčovací služby. Mohou využít podobných možností jako klienti, nebo stížnost uvést v dotazníku zpětné vazby.
- Zaměstnanci Dotek o.p.s. se o možnosti podání stížností dozvídají v dokumentu Informace pro nové zaměstnance Dotek o.p.s. Mohou využít podobných možností jako klienti, nebo stížnost uvést v dotazníku zpětné vazby.

## Pravidla pro přijímání a zaškolování nových zaměstnanců

- O potřebě přijímání nových zaměstnanců rozhoduje ředitel na základě oprávněných požadavků, které mu předloží vedoucí odlehčovací služby.
- Noví zaměstnanci se hledají těmito způsoby:





- Oslovení na doporučení někoho ze stávajících zaměstnanců
- Uveřejnění poptávky po zaměstnanci na webových stránkách organizace, na FB profilu organizace, vyvěšení výzvy v Dobročinném občůdku Dotek o.p.s.
- Uveřejnění poptávky po zaměstnanci na nástěnkách MěÚ Vizovice, v místním rozhlase
- Oslovení Kontaktního pracoviště ÚP ve Zlíně ke spolupráci
- Dle charakteru hledané pracovní pozice uveřejnění na webových stránkách a sociálních sítích sociálních a zdravotnických škol
- Vedení evidence zájemců o zaměstnání
- U zájemců o pracovní pozici jsou pro nás důležité zejména tyto schopnosti:
  - Pozitivní vztah k seniorům
  - Iniciativa, empatie, zodpovědnost
  - Zájem o učení se novým věcem
- Pokud se rozhoduje mezi více zájemci, ředitel společně s vedoucí odlehčovací služby nebo sociální pracovníci posuzují životopis zájemce, a zvou si zájemce na pohovor.

## NOVÝ ZAMĚSTNANEC

- Nového zaměstnance provede ředitel nebo vedoucí odlehčovací služby po prostorách a podrobně jej s nimi seznámí; představí jej ostatním zaměstnancům, přidělí mu skříňku v šatně pro zaměstnance.
- Nový zaměstnanec má povinnost se seznámit se Standardy kvality Dotek o.p.s. včetně Metodiky pracovních postupů Dotek o.p.s. a dokumentu Informace pro nové zaměstnance.
- Nový zaměstnanec pracuje minimálně prvních 14 dní vždy ve spolupráci s jiným kolegou, postupně se seznamuje s klienty a se systémem předávání informací.
- Nový zaměstnanec musí být v průběhu zkušební doby seznámen se všemi oblastmi Itineráře zaškolování pracovníků.
- Nový zaměstnanec je povinen řediteli doložit tyto dokumenty:
  - doklady potvrzující kvalifikaci dle zákona O sociálních službách 108/ 2006 Sb.
  - doklad o nejvyšší dosaženém vzdělání
  - výpis z rejstříku trestů
  - potvrzení zdravotní způsobilosti od lékaře



- Nový zaměstnanec má tříměsíční zkušební dobu, poté, pokud jsou obě strany spokojeny, je s ním uzavřena pracovní smlouva na dobu určitou (zpravidla 1 rok) nebo dohoda o pracovní činnosti.
- Nový zaměstnanec se co nejdříve zúčastní školení o bezpečnosti práce a školení řidičů; také interního vzdělávání o způsobech poskytování péče a používaných konceptech péče.

## Pravidla pro působení dobrovolníků a stážistů v OS

- Povinnosti dobrovolníků a stážistů:
  - uzavřít s Dotek o.p.s. smlouvu nebo kontrakt (nebo ujednání s dobrovolnickou společností ADRA) (např. Smlouvu o dobrovolnictví)
  - seznámit se s Manuálkem pro dobrovolníky a stážisty, přečíst a dodržovat Etický kodex Dotek o.p.s.
  - pročíst a podepsat dokument o mlčenlivosti
  - vyplnit dotazník zpětné vazby při ukončení působení u nás
  - docházet do organizace ve smluvený den a čas (pokud nemohou přijít, omluví se osobně, telefonicky nebo e-mailem mentorovi).
  - K uložení oděvů a osobních věcí slouží šatna pro zaměstnance.
  - K označení své osoby nosit vizitku s křestním jménem.
- Práva dobrovolníků a stážistů:
  - Ptát se, mít podporu od mentora a vždy mít „k ruce“ některého ze zaměstnanců Dotek o.p.s.
  - Mít přístup k externím i interním dokumentům (blíže specifikuje uzavřená smlouva) a odborným publikacím (dle oboru studia, zájmu nebo oblasti působení v organizaci).
  - Mít přístup k odborným publikacím interní knihovny Dotek o.p.s. a možnost si knihy zapůjčit.
  - právo podat stížnost nebo jakýkoliv podnět, který by mohl zlepšit kvalitu nebo fungování naší organizace
  - právo na zpětnou vazbu od mentora na jeho působení u nás
  - právo vykonávat pouze ty činnosti, které jsou uvedeny ve Smlouvě.
- Další informace pro působení dobrovolníků/ stážistů ve službě jsou uvedeny v Manuálku pro dobrovolníky a stážisty.



- Obecným dokumentem vymezující pravidla pro působení jiných fyzických osob v odlehčovací službě je pro nás Návštěvní řád.

## Pravidla pro výměnu informací mezi zaměstnanci

- Pracovníci v přímé péči a zdravotní sestry pracují v 12 hodinových směnách; vedoucí odlehčovací služby, sociální pracovník, sociálně zdravotní pracovník, aktivizační pracovník, uklízečka a technický pracovník pracují dle individuálně stanovené pracovní doby. Proto probíhá předávání informací jak ústní, tak písemnou formou.
- Nejdůležitější předávání informací probíhá mezi noční a denní směnou pracovníků v přímé péči. Toto předávání probíhá ústní formou 7:00 – 7:30 a 18:30 – 19:00. Zejména se jedná o informace o změnách potřeb klientů, o změnách projevů nemocí, o specifických nebo krizových situacích (např. konflikt klientů, úmrtí klienta aj.). V průběhu předávání by měli být zmíněni všichni stávající klienti, případně zmínka o klientech, kteří ukončili/ten den ukončí pobyt nebo kteří pobyt zahájí.
- Ranního předávání hlášení se účastní pracovníci v přímé péči/ zdravotní sestra, kteří měli noční směnu a pracovníci v přímé péči/ zdravotní sestry, kteří nastupují na denní směnu, dále vedoucí odlehčovací služby, aktivizační pracovnice, ideálně také sociální pracovnice. Večerního předávání hlášení se účastní pracovníci v přímé péči/ zdravotní sestry, kteří měli denní směnu a pracovníci v přímé péči/ zdravotní sestra, kteří nastupují na noční směnu.
- Změny v rozsahu péče nebo přáních klienta zaměstnanci zaznamenávají písemně a individuálně do jeho plánu běžné podpory a Výkazu péče.
- Do Knihy hlášení se zaznamenává počet klientů v daný den využívající odlehčovací službu, případně další poznámky technického rázu.
- Závady a potřebné opravy se píšou na tabuli v pracovně pracovníků v přímé péči. Dále se zde uvádí informace o schůzích, vzdělávání a další potřebné informace, které je třeba sdělit co nejdříve všem zaměstnancům.
- Pro předávání informací jsou také významné provozní schůze, které se konají 1x měsíčně a svolává je vedoucí odlehčovací služby. Zde se hodnotí úkoly z předchozích schůzek, diskutuje se o aktuálních problémech, podnětech, možných změnách a plánech. Je zde prostor pro poděkování a ocenění práce zaměstnanců. Z provozních schůzí se vytváří zápisy, které zaměstnanci podepisují a vedoucí odlehčovací služby je archivuje v šanonu Zápisy z provozních schůzí.



## Pravidla pro vyhodnocování poskytované služby

Zjišťování spokojenosti osob se způsobem poskytování služby u nás probíhá prostřednictvím vyhodnocování čtyř oblastí:

### 1.) Introspektiva

- Nejméně jedenkrát ročně (zpravidla v lednu nebo únoru) se zabýváme hodnocením uplynulého roku. Zjišťujeme, co se nám daří a co je třeba vylepšit. Zda realita odpovídá definovanému poslání, cílům a zásadám, nebo je třeba něco pozměnit. Jakým způsobem, nebo jakým směrem je třeba na zlepšování služby pracovat, nám mohou ukázat statistická data a zpětné vazby.
- Setkání k hodnocení uplynulého roku svolává vedoucí odlehčovací služby. Účastní se jej ředitel, vedoucí odlehčovací služby, sociální pracovníce; vítáni jsou také všichni ostatní zaměstnanci.
- Podklady k hodnocení tvoří dokumentace, kterou vede zejména sociální pracovníce a vedoucí odlehčovací služby. Ze setkání je vytvořen písemný záznam, který je dostupný všem zaměstnancům. Za jeho vytvoření a evidenci zodpovídá vedoucí odlehčovací služby.
- Vyhodnocujeme tyto oblasti:
  - **Odkud k nám klienti přicházejí** (Jaké procento našich klientů tvoří ti, kteří přicházejí z domácího prostředí a zase se do něj vrátí? Odkud k nám ještě klienti přicházejí (nemocnice, LDN, jiné sociální služby) a jaké procento tvoří? Z jakých regionů k nám nejčastěji klienti přicházejí? Využívají naši službu osoby, které jsou klienty našich terénních služeb?)
  - **Opakovanost pobytů** (Kolik klientů využívá opakované pobyty? Klesá nebo narůstá počet těchto klientů ve srovnání s jinými roky? Jaká je průměrná četnost opakovaných pobytů a jaká je jejich průměrná délka?)
  - **Délka pobytu** (Jaká je průměrná délka pobytu? Jaký je poměr pobytů krátkodobých a dlouhodobých? Kolikrát bylo nutné prodloužit pobyt na déle než 3 měsíce? Z jakých důvodů?)
  - **Charakteristika klientů** (Do jaké věkové skupiny patří většina klientů? Jak často jsou to osoby se změněnou schopností vnímání? Jaký je poměr klientů s potřebou malé dopomoci a těch, kteří jsou na pomoc druhých zcela odkázáni?)
  - **Poptávka** (Jaká je poptávka po odlehčovací pobytové službě, kterou nabízíme? Setkáváme se pravidelně s poptávkou po jiném druhu nebo formě sociální služby? Jakou? Můžeme v této oblasti nějak rozvíjet naši organizaci?)



- **Jak se nám daří udržovat nebo zvyšovat kvalitu poskytování péče?** (vzdělávání zaměstnanců, nové pomůcky, inovace prostor, PR, personální změny, ...)
- **Jak se nám daří získávat informace o biografii klientů a jak je využíváme v péči?** Co, a jak můžeme zlepšit?
- **Jak se nám daří dodržovat nebo rozvíjet zásady naší práce?**
  - Respekt k potřebám
  - Odbornost
  - Vzájemná komunikace s klienty, jejich rodinami a blízkými
- **Jaké stížnosti byly podány? Jak můžeme tyto podněty dál využít pro zlepšení fungování služby/ celé organizace?**
- **Vyhodnocení spokojenosti a zpětných vazeb na poskytování služby od klientů, rodin klientů, zaměstnanců, dobrovolníků a stážistů.**

## 2.) Zjišťování spokojenosti klientů a jejich rodin se způsobem poskytování odlehčovací služby

- Vedoucí odlehčovací služby a sociální pracovníce v průběhu poskytování služby zjišťují rozhovory s klienty a jejich kontaktními osobami, jejich spokojenost se způsobem poskytování služby.
- Klíčoví pracovníci v průběhu poskytování služby, a zejména v rámci přehodnocování nebo závěrečného vyhodnocování osobního cíle, zjišťují spokojenost klienta se způsobem a kvalitou využívané služby.
- Důležitou součástí zjišťování spokojenosti, je množství a charakter podaných stížností.
- Zajímá nás také spokojenost kontaktních osob. Na konci pobytu jsou požádány o vyplnění dotazníku zpětné vazby. Vyplnění je dobrovolné, a může být anonymní.

## 3.) Zpětná vazba od zaměstnanců

- Zaměstnanci jsou požádáni o vyplnění dotazníků zpětné vazby jedenkrát ročně (vztahuje se k období uplynulého kalendářního roku).



- O zpětnou vazbu jsou požádáni všichni zaměstnanci. Mohou ji podat písemně (anonymní vyplnění dotazníku zpětné vazby) nebo se vyjádřit slovně na provozní schůzi.
- Podání zpětné vazby je dobrovolné.
- Dotazník zpětné vazby pro zaměstnance má dvě části. První se týká způsobů a kvality poskytované služby, druhá část se věnuje osobní spokojenosti zaměstnance v organizaci.
- Koordinaci zjištění a shromáždění zpětných vazeb zaměstnanců k introspektivně zajišťuje sociální pracovnice.

#### 4.) Zpětná vazba od dobrovolníků a stážistů

- Dobrovolníci a stážisté jsou požádáni o vyplnění dotazníků zpětné vazby vždy na konci jejich působení v organizaci (pokud je tato doba kratší než kalendářní rok).
- Zpětnou vazbu mohou podat písemně (vyplnění dotazníku zpětné vazby) nebo se vyjádřit slovně na závěrečném sezení s mentorem.
- Podání zpětné vazby je dobrovolné.
- Dotazník zpětné vazby pro stážisty a dobrovolníky má dvě části. První se týká způsobů a kvality poskytované služby, druhá část se věnuje osobní spokojenosti dobrovolníka/ stážisty v organizaci.
- Koordinaci zjištění zpětné vazby provádí sociální pracovnice.

## MIMOŘÁDNÉ SITUACE

### Nouzová situace - Ztráta základních životních funkcí klienta

Postup:

Zjistí základní životní funkce uživatele – pulz na krkavici, dech, stav vědomí

Pokud zjistíš, že klient nedýchá, puls není hmatný na krkavici, je v bezvědomí, přivolej si pomoc dalších osob a volej RZP

RZP poskytni tyto informace: představ se, podej informace o stavu vědomí klienta, jeho jméno, ročník, závažná onemocnění či zdravotní komplikace, adresu zařízení – Pardubská 1194, 763 12 Vizovice.

Hovor přepni do reproduktoru, nebo měj alespoň telefon stále u sebe!

Ulož osobu na rovnou tvrdou podložku

Uvolni dýchací cesty – vyčisti dutinu ústní, vyjmi zubní protézu



Zakloň hlavu uživatele

Prováděj resuscitaci

V průběhu resuscitace kontroluj pohyb hrudníku, břicha, slyšitelnost vdechů

Zahaj nepřímou srdeční masáž – ruce polož na dolní třetinu hrudníku v rozsahu 4 cm s frekvencí masáže 100 – 120 za min. Kontrola pohmatem na velkých tepnách – krkavice, třísla.

Sleduj čas od zjištění zástavy oběhu a dýchání

Po příjezdu RZP buď nápomocen a informuj lékaře o stavu uživatele

Předej kopii dokumentu o zdravotním stavu uživatele lékaři RZP

Umyj si ruce a vydezinfikuj

V případě, že došlo k zástavě ve společenské místnosti nebo v prostorách, kde je více uživatelů zajisti, aby personál zajistil přesun ostatních uživatelů na pokoje nebo do jiných prostor.

Informuj vedoucí odlehčovací služby, kontaktuj rodinu klienta.

Popiš situaci do dokumentace klienta, informuj kolegy v rámci předávání hlášení.

Proveď zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Nouzová situace - Úmrtí klienta

Postup:

- volej praktického lékaře nebo RZP
- kontaktuj rodinu zemřelého
- zavolej pohřební službu po domluvě s rodinou – viz příslušný dokument
- zajisti intimitu zemřelého, rozmísti zástěny
- prováděj péči o mrtvé tělo ve dvou osobách (z hlediska praktického, právního)
- oblékni si ochranné pomůcky
- svlékni osobní prádlo zemřelého
- ponechej na lůžku pouze prostěradlo, odstraň deku, polštář a jiné pomůcky
- odstraň případný katetr a ošetři případné rány
- v případě, že má uživatel PEG sondu, překryj krytím
- vyjmi snímatelnou zubní protézu
- odstraň všechny ozdobné předměty, soupis cenností sepiš na seznam věcí zemřelého a ulož
- proved' očistu těla
- ulož tělo do vodorovné polohy



- zajisti, aby zemřelý měl zavřené oči, zavřená ústa podvázáním / podložení dolní čelisti (pokud zůstávají ústa otevřená), horní končetiny položené na břicho nebo podél těla.
- zakryj tělo zemřelého prostěradlem
- Vytvoř důstojné prostředí – zapálení svíce, květiny
- Popiš situaci do dokumentace klienta, informuj kolegy v rámci předávání hlášení.
- Proveď zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Nouzová situace - Zhoršení zdravotního stavu klienta

- Zhodnotím situaci, v případě nejasností volám vedoucí odlehčovací služby
- Zavolej RZP; poskytni tyto informace: představ se, podej informace o zdravotním stavu klienta, popiš stručně situaci, jméno a ročník klienta, závažná onemocnění či zdravotní komplikace, adresu zařízení – Pardubská 1194, 763 12 Vizovice.
- Hovor přepni do reproduktoru, nebo měj alespoň telefon stále u sebe!
- Je-li třeba, podej první pomoc; dle situace klienta ulož do stabilizované polohy
- Pokud uživatel komunikuje – uklidňuj a informuj.
- Přichystej doklady + léky + kopii vyjádření lékaře
- Zajisti, aby někdo očekával RZP u dveří a navigoval je.
- Po příjezdu RZP buď nápomocen a informuj lékaře o stavu uživatele
- V případě, že došlo k situaci ve společenské místnosti nebo v prostorách, kde je více uživatelů zajisti, aby personál přesunul ostatní uživatele na pokoje nebo do jiných prostor.
- Umyj si ruce a vydezinfikuj
- Informuj vedoucí odlehčovací služby, kontaktuj rodinu klienta.
- Popiš situaci do dokumentace klienta, informuj kolegy v rámci předávání hlášení, odhlas oběd na následující den (pokud byl klient hospitalizován).
- Proveď zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Nouzová situace - pád klienta

- Předcházím pádu klienta prevencí. Při přesunech klienta používám kompenzační pomůcky. Upozorňuji klienty, pokud je mokrá podlaha nebo jiné nebezpečí. Nabádám klienty, aby využívali madla (po celé délce chodby).
- Pokud k pádu klienta dojde:





- Zkontroluj základních životních funkce
- Dotazuj se klienta na bolest, zjisti orientaci
- Vyšetři pohmatem a pohledem
- V případě podezření na zranění (např. otřes mozku, zlomeninu, zhoršení dýchání) zavolej RZP; poskytni tyto informace: představ se, podej informace o zdravotním stavu klienta, popiš stručně situaci, jméno a ročník klienta, závažná onemocnění či zdravotní komplikace, adresu zařízení – Pardubská 1194, 763 12 Vizovice.
- Hovor přepni do reproduktoru, nebo měj alespoň telefon stále u sebe!
- Je-li třeba, podej první pomoc; dle situace klienta ulož do stabilizované polohy
- Pokud uživatel komunikuje – uklidňuj a informuj.
- Přichystej doklady + léky + kopii vyjádření lékaře
- Zajisti, aby někdo očekával RZP u dveří a navigoval je.
- Po příjezdu RZP buď nápomocen a informuj lékaře o stavu uživatele
- V případě, že došlo k situaci ve společenské místnosti nebo v prostorách, kde je více uživatelů zajisti, aby personál přesunul ostatní uživatele na pokoje nebo do jiných prostor.
- Umyj si ruce a vydezinfikuj
- Informuj vedoucí odlehčovací služby, kontaktuj rodinu klienta.
- Popiš situaci do dokumentace klienta, informuj kolegy v rámci předávání hlášení, odhlas oběd na následující den (pokud byl klient hospitalizován).
- Proveď zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Nouzová situace - Neohlášené opuštění prostor OS

- Důkladně prohledej prostory OS i celou budovu
- Informuj ostatní zaměstnance
- Prohledej okolí budovy, ptej se kolemjdoucích
  - Volej Policii, poskytni tyto informace: představ se, popiš stručně situaci, podej informace o zdravotním stavu klienta, jméno a ročník klienta, adresu zařízení – Pardubská 1194, 763 12 Vizovice.
- Nachystej doklady klienta (pokud je nemá u sebe)
- Informuj vedoucí odlehčovací služby, kontaktuj rodinu klienta.
- Popiš situaci do dokumentace klienta, informuj kolegy v rámci předávání hlášení, odhlas oběd na následující den.



- Proved' zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Havarijní situace - Havárie vody, plynu, elektřiny

- Zjistí, co se stalo
- Dle situace vypni hlavní jistič (na chodbě vedle automatu na kávu), hlavní přívod vody (v kanceláři sociální pracovnice v odklápěcí polici za pohovkou).
- Odstraň bezprostřední příčinu havárie, pokud tím nebude ohroženo tvoje zdraví.
- Pokud jsou klienti ohroženi, přivolej pomoc a zahaj evakuaci mimo objekt – chodící klienti s doprovodem, se zhoršenou mobilitou na vozících nebo polohovacích křeslech, ležící na evakuačních plachtách.
- Informuj další obyvatele domu o havárii.
- V případě ohrožení zdraví obyvatel domu volej hasiče: 150 nebo policii 155
- Volej technické služby města Vizovice: 605 250 100, 739 204 910
- Informuj vedoucí odlehčovací služby.
- Proved' zápis do šanonu Záznam mimořádných událostí.

## Mimořádné situace při jednání se zájemcem o službu

- Potřeby a zájmy zájemce (seniora) a jeho pečující rodiny jsou v rozporu  
Co můžeme dělat?
  - Opakovat návštěvy seniora v jeho domácím prostředí
  - Dojednat kompromis v délce a termínu pobytu seniora v OS
  - Zajistit skrze pečující rodinu osobní návštěvu seniora prostor OS
  - Zprostředkovat pečující rodině kontakty na terénní služby
- Zájemce má sníženou nebo změněnou schopnost komunikace (demence, smyslová omezení)  
Co můžeme dělat?
  - Seniora seznamovat s OS co nejjednodušší formou, pomalu, názorně, postupně – nezahltit informacemi. Všimati si, na co senior pozitivně a negativně reaguje a tomu uzpůsobit komunikaci.
  - U osob se smyslovým onemocněním může sociální pracovnice přizvat k jednání odborníky, nebo si zapůjčit speciální pomůcky – tyfloservis, unie neslyšících; nebo pečující rodinu,



pokud ovládá specifický způsob komunikace, která je pro seniora srozumitelná. U osob slabozrakých je třeba všechny informační dokumenty a dokumenty k vyplnění upravit – kontrastní velké písmo.

- Zájemce je omezen ve svéprávnosti  
Co můžeme dělat?
  - Mít na paměti, že i takový člověk má právo na důstojné jednání, na to být informován, mít svůj názor, atp. Nekomunikujeme „o něm bez něho“, v jeho přítomnosti ho neignorujeme.
  - Zjišťujeme, jakých konkrétních oblastí se omezení týká, a dle toho jednáme.
- Zájemce žije sám, nemá rodinné příslušníky, kteří by o něj pečovali (např. náhle zemřeli nebo žijí v zahraničí)  
Co můžeme dělat?
  - Zjišťujeme od zájemce (sociální pracovníce sociálního odboru, sociální pracovníce nemocnice, kde je klient hospitalizován, od obce, ...) zda existuje někdo (další), kdo osobě v domácím prostředí pomáhal/ mohl by pomáhat a zkontaktujeme se s ním.
  - Do plánování průběhu poskytování služby zahrnujeme řešení sociální situace osoby po ukončení případného pobytu v odlehčovací službě – vůle osoby, reálné možnosti, dostupnost a obsazenost sociálních služeb, ...

## Mimořádné situace v rámci procesu individuálního plánování služby

- Pokud se nepodařilo získat dostatek informací o přáních, potřebách a očekávání klienta OS v rámci jednání před zahájením OS od něho samotného nebo jeho pečující rodiny, a klient má sníženou schopnost verbální komunikace, je možné tzv. „adaptační dobu“ prodloužit o další den a noc, a až poté vytvořit PBP a konkretizovat OC. Odůvodnění musí být ppp zaznamenáno do Průběžných záznamů.
- Také u osob se změněnou schopností vnímání, pokud mají prokazatelné potíže s adaptací na nové prostředí, je možné „adaptační dobu“ prodloužit o další den a noc, a až poté vytvořit PBP a konkretizovat OC. Odůvodnění musí být ppp zaznamenáno do Průběžných záznamů.
- U klientů, kteří zahajují pobyt v OS opakovaně, neudávají žádné změny v PBP a také jejich OC se neliší od předcházejícího pobytu, je možné PBP a OC stanovit již v den zahájení pobytu.



- Pokud je pobyt v OS náhle ukončen (hospitalizace, úmrtí klienta), zhodnocení OC s klientem nelze provést. ppp o tom provede záznam do hodnocení OC. Klíčový pracovník dokumenty zkontroluje, podepíše, a předá sociální pracovníci.
- Pokud je pobyt v OS prodloužen, klíčový pracovník s klientem přehodnotí OC a PBP, a provede o tom zápis do Průběžných záznamů.

## MATERIÁLNÍ, TECHNICKÉ A HYGIENICKÉ PODMÍNKY

### Pravidla dezinfekce a hygieny

#### DEZINFEKCE

- **Povrchy a plochy**
  - Dezinfekční prostředky k tomuto účelu se střídají po měsíčních intervalech
    - Isorapid, Incidur, Mikosept GAL, KAS, Desprej
    - 1x za 14 dní v pátek se dezinfikuje Chloraminem TS
  - Dezinfekce lůžek a matrací se provádí dle potřeby nebo 1x týdně po koupeli a kompletně po propuštění uživatele.
  - Dezinfekční prostředky jsou uloženy v čistící místnosti, která je uzamykatelná.
  - Ředění dezinfekce se provádí dle rozpisu umístěného v čistící místnosti.
  - Použitý roztok se likviduje vylitím do výlevky.
- **Nástroje**
  - Dezinfekční prostředky k tomuto účelu se střídají po měsíčních intervalech
    - Mikosept Galen
  - K odběrům biologického materiálu jsou používány jednorázové pomůcky; k ošetřování nástroje kovové, které jsou po použití jsou dezinfikovány ponořením do roztoku přípravků uvedených výše; po uplynutí expoziční doby je provedeno mechanické omytí, opláchnutí pitnou vodou, sušení, uložení do sterilizační kazety a sterilizovány v horkovzdušném sterilizátoru Stericell 22.
  - Každý sterilizační cyklus je monitorován chemickým testem procesovým a chemickým testem sterilizace. Kontrola účinnosti sterilizačního přístroje pomocí bioindikátorů je provedena smluvní laboratoří 1x ročně.
  - O jednotlivých sterilizačních cyklech jsou vedeny záznamy.
- **Pokožka pacienta**
  - Betadine roztok, Cutasept, Octenisept



- Ruce personálu
  - Saniderm Liquid

## HYGIENA

- **Osobní hygiena zaměstnanců v přímé péči**
  - Zaměstnanci používají pracovní oděv a obuv vyčleněné pouze pro práci a pohyb v zařízení. Pracovní oděvy se perou ve zvláštní pračce, která je k tomu určena.
  - Zaměstnanci dodržují hygienické zásady mytí rukou, k osušení používají jednorázové ručníky, uložené v krytém zásobníku.
  - Při práci, kde hrozí kontaminace biologickým materiálem, personál používá jednorázové rukavice.
  - Při výdeji stravy se personál používá polyetylenovou zástěrou, jednorázovou pokrývkou hlavy a jednorázovými potravinářskými rukavicemi.
  - Personál se stravuje ve vyhrazených prostorách určených jen pro personál. Na pracovišti není vyhrazena místnost pro kuřáky.
- **Prevence vzniku a šíření infekčních a nozokomiálních nákaz**
  - Do zařízení přijímáme klienty na základě lékařského potvrzení o bezinfekčnosti. V případě výskytu, nebo podezření na infekční onemocnění, je informován ošetřující lékař/ krajská hygienická stanice.
- **Odběr biologického materiálu a manipulace s ním**
  - Odběr biologického materiálu je zajišťován všeobecnou sestrou s registrací, která odpovídá za odběr i odvoz. Odebírá vacutainerovým systémem a používá jednorázové rukavice. Odebraný biologický materiál není nikde skladován, je ihned odvážen do příslušné laboratoře.

Za dodržování pravidel dezinfekce a hygieny zodpovídá vedoucí odlehčovací služby. Zodpovídá také za objednávání dezinfekčních přípravků a průběžnou kontrolu expirační doby, a zajištění podmínek pro dodržování pravidel hygieny.

## Manipulace s prádlem

- U ranní hygieny je ložní i osobní prádlo klientů vkládáno do látkových obalů; ty jsou následně odneseny přímo do prádelny.



- Personál při manipulaci s použitým prádlem užívá jednorázové ochranné pomůcky (polyetylenová zástěra a rukavice).
- Po vyprání a vyžehlení je prádlo uloženo do prádelního koše a ihned odneseno uživatelům do šatních skříní.
- Prádelní koš se denně vytírá hadříkem vlhčeným v dezinfekčním roztoku na povrchy.
- Praní pracovních oděvů je zajištěno 1x týdně a pere se zvlášť.
- Sušení prádla probíhá v sušičce.

## Nakládání s odpady

- Použité inkontinentní pomůcky jsou odnášeny v polyetylenových pytlích do mrazicího boxu, ze kterého je odvoz zajištěn smluvně 2 x týdně firmou RTT. Mrazicí box stojí ve skladu k tomuto účelu zřízeném, označené „Sběrné místo“.
- Smíšený komunální odpad, papír a plast jsou odnášeny v plastových pytlích do kontejnerů tříděného odpadu, jejich odvoz je zajištěn Technickými službami Vizovice. Bioodpad je ukládán na kompost.
- Nebezpečný odpad a ostré předměty jsou uloženy do pevnostěnných spalitelných plastových nádob s uzavíratelným uzávěrem ve sběrné místnosti, likvidován firmou RTT.
- Každý odpad je již na místě vzniku odkládán dle kategorie do příslušného vyčleněného obalu – např. ostré předměty (jehly) do pevnostěnné, nepropíchnutelné, spalitelné nádoby; zdravotnický odpad (např. tamponky, buničtinové čtverce) je vkládán do plastových pytlů a umístěn ve speciálním mrazicím boxu; komunální odpad - odpadkový koš. Veškerý odpad se z pracoviště odstraňuje denně.

## Manipulace se stravou

- Obědy (teplé pokrmy) jsou dováženy firemním osobním autem z nemocnice ve Vizovicích v termoportech, úložný prostor v autě slouží pouze k přepravě jídel a je chráněn jednorázovou nepropustnou podložkou.
- Pro jídlo se jezdí v 11 hodin. Přeprava autem trvá 2 minuty. Úložné prostory auta jsou minimálně 1x týdně dezinfikovány. Počet obědů je závislý na počtu uživatelů v zařízení, maximálně 16 obědů.
- Se stravou manipulují pracovníce s potravinářským průkazem. Manipulace s jídlem od příjmu až po mytí nádobí probíhá v prostorách kuchyňky.



- Kuchyňka je vybavena kuchyňskou linkou se dvěma dřezy, skříní na uložení potravin, lednicí, myčkou na nádobí, elektrickým sporákem, digestoří, centrálním odsáváním vzduchu a umývadlem na mytí rukou.
- Obědy jsou vydávány v době od 11,15 do 11,45 hodin přímo z várnic, proto není nutný ohřev. Výrobce dodává potvrzení s označením druhu pokrmu, počtem porcí, datem a hodinou spotřeby. Na závěr výdeje obědů je teplota pokrmu překontrolována teploměrem a teplota zapsána.
- Po výdeji obědů se várnice myjí v myčce a ukládají se do polic k tomuto účelu vyčleněných v místnosti před kuchyní. Obědy jsou vydávány oknem v čisté zóně, nádobí se vrací oknem v nečisté zóně.
- Zbytky jsou likvidovány v drtičce, která je součástí odpadu dřezu v kuchyni. Strávníci konzumují pokrmy na jídelně. Stravování klientů na lůžku v pokoji probíhá ojedinele.
- Studené snídaně, svačiny a večeře jsou chystány v přípravně studené kuchyně. Teplé nápoje se připravují v elektrických varných nádobách.

## METODIKY PEČOVATELSKÝCH A OŠETŘOVATELSKÝCH ÚKONŮ

### Základní ošetřovatelská rehabilitace

#### Definice

Podpora pohybu uživatelů.

#### Účel

Rehabilitace slouží nejen k posilování svalstva uživatele a obnovení schopnosti samostatného pohybu.

#### Provádí

Veškerý personál.

#### Pomůcky

- Kompenzační pomůcky – chodítko, berle, hole, madla
- Dokumentace uživatele

#### Proces

- Informování uživatele o možnosti rehabilitace
- Povzbuzující bazální stimulace – viz příslušná metodika
- Vždy klienta jisti a poskytni mu potřebnou oporu a podporu
- Posazování na lůžku
- Procvičení dolních končetin
- Návčik stoje ve vysokém chodítku
- Návčik chůze na pokoji uživatele ve vysokém chodítku



- Nácvik chůze ve vysokém chodítku na chodbě zařízení
- Nácvik chůze o dvou francouzských holích
- Nácvik chůze o jedné francouzské holi

## Ranní a večerní toaleta

### Definice

Ranní a večerní toaleta je důležitou součástí ošetrovatelské péče. Je nutné zjistit, jak uživatel běžně pečuje o svou hygienu a zhodnotit jeho míru soběstačnosti.

### Účel

Udržení osobní hygieny uživatelů, předcházení vzniku dekubitů u ležících a imobilních uživatelů.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- Žínky
- Ručníky
- Mýdlo
- Hřeben
- Umyvadlo
- Rukavice
- Čisté osobní a ložní prádlo
- Ochranný krém

### Proces

#### Hygienu na lůžku, hygienu ve sprše, koupel v mobilní vaně

- Prováděj hygienu s ohledem na zachování soběstačnosti uživatele
- Pracuj v rukavicích
- Postupuj shora dolů – obličej, HK, přední část trupu, záda, genitál, DK
- Zachovávej intimitu
- Zabraň prochladnutí
- Vysuš pokožku
- Ošetři pokožku tělovým krémem
- Zaměř svou pozornost na predilekční místa
- Pomáhej při oblékání nebo obleč nesoběstačného uživatele
- Uprav a převlékni lůžko
- Uklid' všechny pomůcky

## Příjem nového klienta

### Definice

Zajištění plynulého chodu zařízení.

### Účel

Bezproblémová příprava na příchod nového uživatele a zajištění jeho co nejlepší adaptace.





### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- Šatní lístek
- Dokumentace uživatele
- Osobní předměty uživatele
- Biografie uživatele
- Čisté lůžkoviny

### Proces

- Příchod do zařízení
- Informování nového uživatele o zařízení, sepsání a podpis smlouvy u sociální pracovnice
- Předání zdravotnické dokumentace od praktického lékaře nebo propouštěcí zprávy z nemocnice
- Předání léků v originálních baleních
- Konzultace zdravotního stavu doplnění informací a zvyklostí z domácího prostředí (např. specifika)
- Ubytování na pokoji, umístění vlastních věcí z domácího prostředí na pokoji (dle biografie; věci, ke kterým má uživatel citový vztah)
- Seznámení s prostředím pokoje a pomůckami (např. ovládání postele, cesta na WC, otevírání trezoru, ovládání signalizačního zařízení, kompenzační pomůcky)
- Soupis věcí klienta
- Seznámení se s prostředím zařízení
- Seznámení se s dalšími uživateli zařízení, personálem
- Adaptace na pobyt
- Sledování projevů klienta na adaptaci v zařízení
- Zodpovězení případných otázek klientů týkajících se pobytu v zařízení
- Příprava a vyplnění veškeré dokumentace (mimo dokumentaci dodanou před nástupem) týkající se přijetí a pobytu uživatele.

## Propuštění klienta a úklid lůžka

### Definice

Zajištění plynulého chodu zařízení.

### Účel

Bezproblémový odchod uživatele do následné péče a příprava lůžka pro nového uživatele.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent, uklízečka.

### Pomůcky

- Šatní lístek
- Dokumentace uživatele
- Kbelík, hadr, desinfekce, voda



- Čisté lůžkoviny

### Proces

- Nachystat dle šatního lístku osobní věci uživatele
- Připravit zbývající léky a zdravotní dokumentaci
- Předat doklady – pojišťovací kartu, občanský průkaz
- Lůžko a noční stolec řádně umýt dezinfekcí (dle rozpisu)
- Převléct použité lůžkoviny
- Smazat všechny nápisy se jménem uživatele
- Tabule, umyvadlo a kelímek – odstranit nápisy a vydesinfikovat

## Podávání Jídla

### Definice

Výživa je jednou ze základních potřeb lidského organismu. Výživa je biologickou, primární potřebou člověka, je nezbytným předpokladem k zachování života.

Výživa není jen přijímání potravy, ale i zpracování přijatých živin.

Tělo potřebuje pro svou funkci kvalitní výživu. Proto je nutné dbát na její pestrou a vyváženou stravu.

Základní živiny lze rozdělit do 6 kategorií:

- Bílkoviny
- Cukry
- Tuky
- Minerály
- Vitamíny
- Voda

Na přípravě jídla se podílí personál k tomu určený nebo pečovatelka konající službu. Obědy uživatelů v DOTEK, o.p.s. zajišťuje stravovací provoz Nemocnice Milosrdných Bratří ve Vizovicích. Za správnou přípravu obědů zodpovídá dietní sestra.

### Účel

Zajištění dostatečného příjmu živin. Případně dodržování dietního omezení při příjmu stravy.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- Talíře, skleničky, příbory, misky, brčka, aj.
- Jídelníček
- Formulář – příjem tekutin uživatele
- utěrka

Při přípravě jídla

- Jednorázové rukavice
- Zástěra
- Pokrývka hlavy



### Proces

- použij ochranné pomůcky a dodržuj hygienu
- informuj uživatele o správné výživě dle onemocnění
- nahlas při příjmu uživatele vhodnou dietu dle vyjádření praktického lékaře a individuálního stavu uživatele (možno mletá)
- podávej stravu uživatelům dle jejich přání – na pokoji, v jídelně, v zimní zahradě
- ležícím uživatelům podávej stravu na pokoji
- zajisti vhodnou polohu při příjmu stravy (u imobilních vsedě, zajištění polohovacími pomůckami)
- dodržuj co možná nejlepší kulturu stolování (prostírání, aj)
- zajisti dopomoc uživateli při stravování (např. bazální stimulace - asistované podávání jídla)
- podávej stravu vhodné teploty
- umožni uživateli zapít sousta vhodným nápojem, aktivně nabízej tekutiny
- oznam odchylku v příjmu stravy službu konající zdravotní sestře a zaznamenej do dokumentace
- zbytky jídla jsou řádně odstraněny – drtička
- dodržuj dělení čisté a nečisté zóny v kuchyni
- posbírej použité nádoby a vhodným způsobem je ošetři

**Diety** používané v Dotek, o.p.s.

- 1 - kašovitá dieta
- 2 - šetřící dieta
- 3 - racionální dieta
- 9 - dieta diabetická

### Příčiny nedostatečné výživy u seniorů

- nechutenství, žvýkací potíže, problémy s chrupem, protézou, poruchy polykání, jednotvárná strava, chronické onemocnění, onemocnění dutiny ústní, špatné trávení způsobené užíváním léků, snížená pohyblivost, ztráta soběstačnosti, osamělost, neznalost správné výživy,
- dochází ke snížení chuťových a čichových vjemů,
- snížen pocit hladu, zvýšený pocit plnosti žaludku, snížená potřeba příjmu tekutin,
- demence, deprese, paranoidní bludy, úzkostná porucha.

## Podávání tekutin

### Definice

Je měření přijatých tekutin per os. Jedná se také o měření výdeje tekutin močením, zvracením.

### Účel

Zajištění dostatečné hydratace uživatele.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- dokumentace uživatele



- skleničky, vhodná nádoba na pití dle stavu uživatele
- tekutiny
- formulář - příjem tekutin uživatele
- rukavice
- případně malá lžička, brčko

### Proces

- informuj uživatele o nutnosti vedení bilance tekutin, dodržování pitného režimu
- dbej na dietní omezení při podávání tekutin (např. diabetes)
- používej ochranné pomůcky a dodržuj hygienu
- aktivně nabízej tekutiny, hydratuj průběžně
- dbej na bezpečnost uživatele při nabízení tekutin (riziko aspirace, vhodná teplota nápoje...)
- zajisti uživateli tekutiny na dosah ruky
- zajisti vhodné pomůcky u uživatele s deficitem sebeděče v oblasti příjmu tekutin
- u rizikových uživatelů zapisuj do formuláře veškeré tekutiny, které uživatel přijal per os
- zapoj do hydratace uživatele příbuzné
- u rizikových uživatelů zapisuj do formuláře výdej tekutin (množství zvratků, množství vyloučené moči)
- doporuč vhodné tekutiny: bylinkové čaje, přírodní ovocné šťávy, minerálky, nealkoholické pivo, voda, apod
- proveď zhodnocení bilance tekutin za 24 hodin
- oznam odchylku v rovnováze bilance tekutin službu konající zdravotní sestře

### Příznaky dehydratace - sleduj

- Pocit žízně
- Suchá kůže
- Sucho v ústech
- Snížené pocení
- Únava, slabost
- Závratě a točení hlavy, zejména při přechodu ze sedu do stoje
- Třes nebo zimnice
- Nižší objem moči, velmi tmavá barva moči

## Péče o zemřelého

### Definice

Smrt je definována jako konec biologického života. Doprovází je nezvratné změny, jež znemožňují obnovení životních funkcí. Úmrtí může nastat v kterémkoliv okamžiku života. Smrt je chápána různě, zejména dle odlišných pohledů různých oborů. Komplexní péče, která je zaměřená na kvalitu života, zmírnění bolesti a dalších jiných nepříjemných symptomů spojených s nevyléčitelnou chorobou a terminálním stadiem života, je nazývána péčí paliativní. V neposlední řadě má paliativní péče za cíl starat se o psychosociální potřeby nemocného a jeho blízkých.

Úmrtí uživatele potvrzuje lékař na základě ohledání zemřelého.

### Účel

Ošetřit tělo zemřelého s úctou ke skončenému životu.



### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- ochranné rukavice,
- empír, popř. ústenka
- šátek
- mulové čtverce
- nůžky
- pomůcky k očištění těla, čisté prádlo
- materiál k převazu případných ran (katetrů, drénů)

### Proces

- volej praktického lékaře nebo RZP
- kontaktuj rodinu zemřelého
- zavolej pohřební službu po domluvě s rodinou – viz příslušný dokument
- zajisti intimitu zemřelého, rozmístí zástěny
- prováděj péči o mrtvé tělo ve dvou osobách (z hlediska praktického, právního)
- oblékni si ochranné pomůcky
- svlékni osobní prádlo zemřelého
- ponechej na lůžku pouze prostěradlo, odstraň deku, polštář a jiné pomůcky
- odstraň případný katetr a ošetři případné rány
- v případě, že má uživatel PEG sondu, překryj krytím
- vyjmi snímatelnou zubní protézu
- odstraň všechny ozdobné předměty, soupis cenností sepiš na seznam věcí zemřelého a ulož
- proved' očistu těla
- ulož tělo do vodorovné polohy
- zajisti, aby zemřelý měl zavřené oči, zavřená ústa podvázáním / podložením dolní čelisti (pokud zůstávají ústa otevřená), horní končetiny položené na břicho nebo podél těla.
- zakryj tělo zemřelého prostěradlem
- Vytvoř důstojné prostředí – zapálení svíce, květiny

## Péče o osobu s inkontinencí

### Definice

Inkontinence je stav, při kterém dochází k nepřetržitému nebo nekontrolovatelnému úniku moče nebo stolice. Může se jednat o poruchu izolovanou nebo kombinovanou.

### Účel

Zajištění péče o osobu s inkontinencí.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky



- Gumové rukavice
- Kompenzační pomůcky – jednorázové podložky, inkontinenční pomůcky
- Pomůcky k zajištění hygieny – ručník, žínka, lavor, mýdlo
- Ošetřující kosmetika
- Igelitový sáček na odpad

### Proces

- Zjistí, zda je osoba vědoma své inkontinence
- Zkus zjistit dřívější vyprazdňovací návyky
- Upozorni na možnost posilování vyprazdňovacího reflexu
- Dbej na dostatečný a pravidelný příjem tekutin
- Pečuj o kůži (prevence opruzenin a proleženin)
- Zajisti při očištění intimity uživatele
- Zajisti imobilní osobě umytí rukou před jídlem po každé výměně inkontinenčních pomůcek
- Zajisti imobilním uživatelům suché, čisté lůžko
- Inkontinenční pomůcky vyměňuj u uživatelů dle potřeby
- Kontroluj imobilní uživatele ve dne co 3 hodiny
- Zajisti maximální pohodu při manipulaci s člověkem, intimity, citlivý přístup a vyvětrání pokoje
- Dbej na dostatečnou hygienu
- Vlož použité inkontinenční pomůcky do pytle na odpad a odnes do označeného sběrného boxu

## Prevence Pádů a úrazů Geriatrických osob

### Definice

Pády jsou ve stáří typickým komplexním geriatrickým symptomem, jsou časté. Nejzávažnějším důsledkem pádu jsou fraktury.

### Účel

Prevence pádů a úrazů.

### Provádí

Veškerý personál.

### Pomůcky

- Kompenzační pomůcky
- Dokumentace uživatele – postranice u lůžka, záznam o mimořádné události

### Prevence pádu

- Používání kompenzačních pomůcek
  - Hole, berle
  - Chodítka
  - Doprovod personálu
  - Vhodná obuv
- Snížení rizika mechanického pádu
  - Mokrý podlaha
  - Zabezpečení schodiště
  - Madla a zábradlí po celém zařízení



- Osvětlení
- Nábytek není v cestě uživatele
- Postranice (se souhlasem uživatele)

### Proces po případném pádu

- Kontrola základních životních funkcí
- Dotaz na bolest
- Vyšetření pohmatem a pohledem
- V případě podezření na zranění (např. otřes mozku, zlomeninu, zhoršení dýchání) zavolat praktického lékaře nebo RZP
- Vždy provést zápis do dokumentace o pádu
- Nahlásit situaci vedoucí odlehčovací služby
- Oznámit situaci rodině uživatele telefonicky, případně SMS zprávou

### Dokumentace pádu

- použij dokument – Zápis o mimořádné události
- zaznamenej
  - druh události
  - místo události
  - jména svědků a personálu
  - stručný popis události
  - datum
  - podpis

## Hygiena dutiny ústní

### Definice

Hygiena dutiny ústní je důležitou součástí ošetřovatelské péče. Péče o zuby a hygiena dutiny ústní jsou důležitou součástí ranní a večerní hygienické péče. Je nutné zjistit, jak uživatel běžně pečuje o dutinu ústní a chrup a zhodnotit jeho míru soběstačnosti.

Význam péče o dutinu ústní spočívá nejen v udržení čistoty zubů a dutiny ústní, zamezení zápachu z úst, ale také ve zvýšení pohody uživatele a zpříjemnění komunikace.

### Účel

Správné provedení běžné hygieny dutiny ústní. Správná péče o zubní protézu.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent.

### Pomůcky

- zubní kartáček měkký – v osobních věcech uživatele,
- zubní pasta – v osobních věcech uživatele,
- emitní miska,
- brčko na pití
- ochranné rukavice,
- ručník,
- jednorázová podložka,



- kelímek nebo sklenice s vodou nebo s ústní vodou

### Proces

- zjistí míru soběstačnosti v péči o dutinu ústní a zubní protézu
- Soběstačný uživatel se o své hygienické potřeby zpravidla postará sám v koupelně, nebo jej do ní převezeme na sedačce či doprovodíme.
- U ležícího uživatele zajistí péči odpovědný personál.
- umyj si ruce
- oblékni si ochranné rukavice, dle potřeby použij ústenku
- uprav polohu uživatele do sedu. U uživatelů, kteří se nemůžou posadit, zajisti otočení na bok. Podlož ručníkem a do volné ruky podej navlhčený kartáček s pastou. U úst přidržuj emitní misku.
- přilož ručník pod krk
- umísti pomůcky na dosah uživatele
- očisti zuby zubním kartáčkem a pastou šetrně, ale důkladně
- dbej na správné čištění zubů
- vyplachuj ústa pomocí trubičky, obsah zachyť do emitní misky
- proved' očistění jazyka: u uživatelů, u kterých je nízký perorální příjem, je omezena samočistící schopnost úst
- zkontroluj, zda má uživatel dobře vypláchnuto a nezůstala mu v ústech zubní pasta
- Zubní protézu na noc ulož do kelímku s vodou

## Bazální stimulace

### Koncept bazální stimulace

Bazální stimulace využívá smysly, vnímání a pohyb za pomoci stimulujících masáží, vibrací a polohování.

### Užití

Využíváme u uživatelů dlouhodobě upoutaných na lůžko, uživatelů neklidných a dezorientovaných, seniorů s demencí, umírajících a u uživatelů po mozkových cévních příhodách.

### Provádí

Zdravotní sestry, pečovatelé, zdravotnický asistent. Osoby provádějící bazální stimulaci musí být proškoleny v tomto konceptu.

### Základní prvky

- Somatická stimulace
- Vestibulární stimulace
- Vibrační stimulace

### Nástavbové prvky

- Optická stimulace
- Auditivní stimulace
- Taktilně-haptická stimulace
- Olfaktorická stimulace
- Orální stimulace

### Pomůcky





- Žínky
- Ručníky
- Pokud se jedná o koupel voda v přiměřené teplotě

### Pravidla bazální stimulace

- 1 Přivítání a rozloučení s uživatelem
- 2 Iniciální dotek
- 3 Srozumitelná a jasná řeč
- 4 Přirozený tón řeči
- 5 Tón hlasu, mimika a gestikulace odpovídající významu slov
- 6 Používání formy komunikace, na kterou byl uživatel zvyklý
- 7 Nehovořit s více osobami najednou
- 8 Redukování hluku okolního prostředí
- 9 Umožnění uživateli reagovat

## ZKLIDŇUJÍCÍ BAZÁLNÍ STIMULACE

### Definice

Stimulace vnímání tělesného schématu, zkušeností se svým tělem.

### Účel

Redukce neklidných stavů, stavů zmatenosti a dezorientace. Navození celkového tělesného uvolnění. Pomůcky.

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Nanesení krému, mléka dle biografie na žínku
- Můžeme začít obličejem
- Na hrudníku provádíme stimulace ve směru od středu trupu k zevní straně hrudníků
- Horní končetiny stimulujeme ve směru růstu chlupů (od ramen ke konečkům prstů)
- Dolní končetiny od pánve ke konečkům prstů
- Záda stimulujeme směrem od páteře k zevní straně trupu
- Mokrý tělo uživatele po koupeli utíráme také ve směru stimulace
- Lze provádět stimulaci pouze určitých částí těla
- Stimulaci ukončíme opět iniciálním dotekem (je-li zaveden)
- Rozloučíme se s uživatelem
- 

### Aplikace u uživatelů

- S těžkým somatickým postižením
- V komatu
- S hyperaktivitou



- Úzkostných a ustrašených
- Se zvýšeným svalovým tonusem s cílem uvolnění
- Se změnami vnímání tělesného schématu
- S poruchami spánku
- S Morbus Parkinson
- S různými typy demencí

## POVZBUZUJÍCÍ BAZÁLNÍ STIMULACE

### Definice

Stimulace vnímání tělesného schématu. Uvědomění si svého těla. Navození tělesné aktivity

### Účel

Zvýšení svalového tonusu, úroveň vědomí uživatele, jeho pozornosti. Podpoření aktivity a příprava na následnou rehabilitaci.

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Nanesení krému, mléka dle biografie na žínku
- Stimulace proti růstu chlupů
- Můžeme začít obličejem (od b rady k čelu)
- Horní končetiny stimulujeme proti růstu chlupů (od konečkům prstů k rameni)
- Dolní končetiny od konečkům prstů směrem k pánvi
- Záda stimulujeme směrem od stran k páteři
- Mokrý tělo uživatele po koupeli utíráme také ve směru stimulace
- Lze provádět stimulaci pouze určitých částí těla
- Stimulaci ukončíme opět iniciálním dotekem (je-li zaveden)
- Rozloučíme se s uživatelem

### Aplikace u uživatelů

- Se sníženým svalovým napětím a sníženým svalovým tonusem
- Ve vigilním komatu či komatu
- S depresí
- S apatií
- S bradykardií

### Nevhodné u uživatelů

- Dezorientovaných
- Neklidných
- U Morbus Parkinson
- S vysokým krevním tlakem
- tachykardií

## NEUROFYZIOLOGICKÁ BAZÁLNÍ STIMULACE



### Definice

Stimulace vnímání schématu vlastního těla

### Účel

Umožnění uživatelům se zhoršenou hybností vnímání částí vlastního těla.

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Osoba provádějící bazální stimulaci stojí na postižené straně těla uživatele
- Nanesení krému, mléka dle biografie na žínku (není nutné)
- Vždy začínáme ve směru od zdravé strany k postižené
- Mokrý tělo uživatele po koupeli utíráme také ve směru stimulace
- Lze provádět stimulaci pouze určitých částí těla
- Umožníme uživateli, pokud lze optickou kontrolu postižené strany jeho těla
- Stimulaci ukončíme opět iniciálním dotekem (je-li zaveden)
- Rozloučíme se s uživatelem

### Aplikace u uživatelů

- S plegiemi, parézami, hemiplegiemi
- Po CMP
- Uživateli se změnou hybnosti částí těla



## POLOHOVÁNÍ PŘI BAZÁLNÍ STIMULACI POLOHA MUMIE

### Definice

Uvědomění si vlastního tělesného schématu a hranic svého těla pomocí polohovacích pomůcek.

### Účel

Umožnění uživateli získání informací o svém vlastním těle.

### Pomůcky

- Srolované deky
- Polohovací polštáře
- Ručníky
- Perličkové polohovací pomůcky

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Podložíme hlavu uživatele polštářem
- Horní končetiny stimulujeme na hrudník uživatele
- Uživatelské tělo v poloze na zádech zavineme do prostěradla nebo deky
- Necháme možnost, aby se sám mohl z deky či prostěradla vymanit
- Uživatele sledujeme
- Délka aplikace záleží na stavu a reakcích uživatele
- Max délka stimulace 20 minut
- Odstranění pomůcek
- Stimulaci ukončíme opět iniciálním dotekem
- Rozloučíme se s uživatelem

### Aplikace u uživatelů

- Neklidných
- Agresivních
- Depresivních
- Dezorientovaných

## POLOHOVÁNÍ PŘI BAZÁLNÍ STIMULACI POLOHA HNÍZDO

### Definice

Uvědomění si vlastního tělesného schématu a hranic svého těla pomocí polohovacích pomůcek.

### Účel



Umožnění uživatelům si odpočinout a navodit příjemný pocit, aby se cítili dobře. Navození pocitu bezpečí a jistoty.  
Prevence dekubitů.

### Pomůcky

- Srolované deky
- Polohovací polštáře
- Ručníky
- Perličkové polohovací pomůcky

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Aplikujeme v leže na zádech či na boku dle biografie a zvyklostí uživatele
- Uvedeme tělo uživatele do vhodné polohy
- Ohraničíme jeho tělo polohovacími pomůckami
- Délka dle reakcí uživatele
- Během dne polohy různě měníme

### Aplikace u uživatelů

- Vhodné pro všechny

## BAZÁLNÍ STIMULACE MASÁŽ STIMULUJÍCÍ DÝCHÁNÍ

### Definice

Uvědomění si sebe sama a tělesného schématu. Podpora dýchání uživatele.

### Účel

- Vede k ustálenému rytmu dýchání
- Celkové zklidnění
- Odhlenění a vykašlávání sekretu
- Redukce stavu neklidu a zmatenosti
- Navozuje pocit jistoty

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Postup dle videa
- Rozloučení se s uživatelem
- Uvedení do vhodné polohy dle přání a dispozic

### Aplikace u uživatelů

- S poruchami spánku
- Se ztrátou schopnosti uvědomit si vlastní tělo



- Depresivní stavy
- Bolestivé stavy
- Povrchní dýchání
- Umírajících
- S problémy s dýcháním
- U zahalených uživatelů

## BAZÁLNÍ STIMULACE VESTIBULÁRNÍ STIMULACE

### Definice

Poskytuje stimulaci rovnovážného ústrojí.

### Účel

- Zprostředkování informací o postavení v prostoru
- Přípravení organismu na mobilizaci
- Vhodné před rehabilitací (chůzí)
- Vhodné při přesunu lůžko-křeslo atd.
- Redukce závratí

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Pohyby tzv. „ovesného klasu“ viz video
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rehabilitace, přemístění uživatele
- Případné rozloučení se s uživatelem či

### Aplikace u uživatelů

- Imobilních déle než 3 dny
- S omezenou možností pohybu
- Ve vigilním komatu
- Neklidných
- Delší dobu upoutaných na lůžko

## BAZÁLNÍ STIMULACE OPTICKÁ STIMULACE

### Definice

Umožnění vjemů z okolního světa pomocí zraku

### Účel

- Umožnění orientace



- Schopnost vnímat okolní prostředí
- Schopnost uspořádat okolní prostředí
- Pocit jistoty
- Schopnost se učit

### Pomůcky

- Biografie uživatele
- Fotografie uživatele a jeho rodiny
- Obrázky
- Dřevěné předměty
- Květiny
- Vše dle biografie uživatele

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o zahájení stimulace
- Používal-li uživatel brýle nasadit je
- Dáváme uživateli nejrozličnější podněty a sledujeme jeho reakce
- Využíváme podněty a pomůcky z uživatelova života a z jeho biografie
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rozloučení se s uživatelem

## BAZÁLNÍ STIMULACE AUDITIVNÍ STIMULACE

### Definice

Zlepšení a aktivní využívání sluchového vnímání. Zprostředkování sluchových vjemů.

### Účel

- Umožnění orientace
- Budovat u uživatele pocit jistoty
- Prvek reminiscenční terapie
- Navázání kontaktu s uživatelem
- Stimulace hybnosti
- Zprostředkování informací o sobě a svém těle

### Pomůcky

- Biografie uživatele
- Hudební nástroje
- Terapeutův hlas
- Audiozáznam s hlasem rodinných příslušníků nebo oblíbených zvuků
- Rádio, televize – pořady dle biografie uživatele

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o nabízené aktivitě
- Délka stimulace max 15 – 20 minut



- Příprava pomůcek (sluchátka, hud. Nástroje, rádio, aj) dle nabízené aktivity
- Využíváme podněty a pomůcky z uživatelova života a z jeho biografie
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rozloučení se s uživatelem
- Úklid pomůcek

## BAZÁLNÍ STIMULACE ORÁLNÍ STIMULACE

### Definice

Zlepšení vjemů uživateli prostřednictvím jeho úst.

### Účel

- Vnímání chutí a vůní
- Podpora dýchání
- Podpora komunikace
- Podpora příjmu potravin a tekutin
- Podpora trávení

### Pomůcky

- Biografie uživatele
- Molitanové štětečky
- Vatové štětečky
- Cucací váčky
- Oblíbené pochutiny či nápoje uživatele

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o nabízené aktivitě
- Použití vhodných pomůcek, dle zdravotního stavu uživatele
- Lze začít somatickou stimulaci obličeje uživatele
- Vkládání pomůcek (cucacích váček, stětiček, aj) do úst uživatele.
- Pomůcky vkládáme do úst vždy z kraje úst - NE zprostřed!
- Sledování reakcí uživatele
- Délka stimulace cca 10 minut
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rozloučení se s uživatelem
- Úklid pomůcek

## BAZÁLNÍ STIMULACE OLFAKTORICKÁ STIMULACE

### Definice

Zprostředkování vjemů vůní a pachů čichovými smysly.





### Účel

- Vnímání vůní
- Orientace uživatelů se změnou vnímání
- Navození vzpomínek
- Orientace v denní době
- Navození příjemného pocitu
- Zklidnění
- Celkové uvolnění

### Pomůcky

- Biografie uživatele
- Vonné oleje
- Tělové mléka, krémy a oblíbená kosmetika
- Vůně dle biografie uživatele (káva, dřevo, tabák,...)

### Proces

- Iniciální dotek
- Informování uživatele o nabízené aktivitě
- Použití vhodných pomůcek
- Sledování reakcí uživatele
- Délka stimulace cca 30 minut
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rozloučení se s uživatelem
- Úklid pomůcek

## BAZÁLNÍ STIMULACE TAKTILNĚ - HAPTICKÁ STIMULACE

### Definice

Jedná se o hmatovou stimulaci.

### Účel

- Navození pocitu bezpečí
- Orientace uživatelů se změněnou schopností vnímání
- Navození vzpomínek
- Uvědomování si vlastního těla
- Navození pocitu jistoty – se známými předměty
- Prvek reminiscenční terapie

### Pomůcky

- Biografie uživatele
- Oblíbené předměty uživatele (např. hračky z dětství, dýmka u kuřáků, potřeby pro vaření či pečení u žen)
- Předměty denního života

### Proces

- Iniciální dotek



- Informování uživatele o nabízené aktivitě
- Použití vhodných pomůcek
- Sledování reakcí uživatele
- Délka stimulace cca 15 minut
- Ukončení iniciálním dotekem
- Rozloučení se s uživatelem
- Úklid pomůcek

## Podávání léků per os

### Definice

Zajištění podávání léků per os uživatelům dle ordinace lékaře. Dodržování správného režimu podávání léků.

### Účel

Správné podávání léků per os.

### Provádí

Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- Léky v originálních krabičkách
- Lžička
- Půlítko
- Emitní miska
- Buničité čtverečky
- Tácek
- Tekutiny

### Proces

- Informuj uživatele o podání léku
- zkontroluj v dokumentaci ordinaci léků
- připrav si pomůcky
- připrav si ordinované léky v originálních baleních
- ověř totožnost uživatele
- podej léky
- dej uživateli léky zapít
- zkontroluj, zda uživatel léky spolkl
- proved' záznam do dokumentace uživatele
- uklid' pomůcky

## Odběr krve



### Definice

Krev je biologický materiál, který se odebírá nejčastěji. Způsob odběru je dán metodikou vyšetření v laboratoři a jejím technickým vybavením.

V zařízení používáme uzavřený systém vakuových zkumavek s pod tlakem.

Dle místa odběru:

- Venózní
- Kapilární

Při vyšetření krve se vyšetřuje plná krev, plazma nebo sérum. Při vyšetření plazmy je nutno k odebranému vzorku krve přidat protisrážlivý prostředek. Pro vyšetření krevního séra se odebírá srážlivá krev a sérum se získá stočením. Sérum neobsahuje koagulační faktory.

Antikoagulační prostředky mají formu tekutou.

### Účel

Zajistit odběr krve uživatele, který je naordinován jeho praktickým nebo odborným lékařem.

### Provádí

Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních.

### Pomůcky

- Žádanka na odběr krve uživatele

#### Uzavřený systém

- Odběrový systém - jehla, držák, vakuová zkumavka
- Ochranné rukavice
- Škrtidlo
- Buničité čtverce
- Dezinfekční prostředek na kůži
- Náplast
- Emitní miska
- Kontejner na jehly

#### Odběr kapilární krve

- Injekční jehla
- Odběrová nádoba – kapilára, kep
- Dezinfekce na kůži
- Buničinový čtvereček
- Ochranné rukavice
- Emitní miska
- Kontejner na jehly

#### Zkumavky k odběrům

- biochemická: červená, žlutá
- hematologická: malá fialová
- hemokoagulační: modrá
- imuno hematologické, transfuzní: velká fialová



- virologická: zelená
- sedimentace: černá

#### Proces

- Informuj uživatele o odběru krve
- identifikuj uživatele s dokumentací
- připrav si pomůcky
- vždy používej jednorázové rukavice
- zvol pro uživatele vhodnou polohu pro odběr krve
- Paži uživatele pohodlně polož
- Nad místem vpichu přilož škrtidlo
- Proveď dezinfekci místa vpichu
- Sejmi kryt jehly určené ke vpichu a zaveď ji do žíly
- Vyber zkumavku pro požadovaný odběr
- V momentě nasazení zkumavky je nutno řádně fixovat držák, aby jehla nezajela hluboko do žíly
- Povol škrtidlo, až začne proudit krev do zkumavek
- Vyměň naplněnou zkumavku za jinou, gumová ochrana jehly zabrání vytékání krve ze žíly
- Vyjmi jehlu po odstranění poslední zkumavky
- Přitiskni čtvereček na místo vpichu, komprese by měla trvat 3-5 minut
- Informuj uživatele o režimu po výkonu
- Uklid' pomůcky
- Doruč zkumavky do odběrové laboratoře společně se žádankou uživatele

## Meření tělesné teploty

#### Definice

Tělesná teplota je označení pro přirozenou [teplotu organismu](#), za kterého dochází k jeho obvyklému fungování.

#### Účel

Zjistit hodnoty tělesné teploty v případě, že má uživatel příznaky zvýšené TT.

#### Provádí

Zdravotní sestra, pečovatelka, zdravotní asistent.

#### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- Teploměr
- Emitní miska
- Dezinfekční prostředek
- Buničitá vata

#### Proces

- Informuj uživatele o měření teploty
- identifikuj uživatele s dokumentací
- připrav si pomůcky
- umyj si ruce
- vlož teploměr do zvoleného místa na 5 minut (axila)



- informuj soběstačného uživatele o měření TT, poté provádí měření TT samostatně, edukuj o příznacích a rizicích vysoké TT
- u nesoběstačných uživatelů měř TT
- Vyndej teploměr a vlož do dezinfekčního roztoku
- Zapiš hodnotu tělesné teploty do dokumentace uživatele
- Informuj o zvýšené TT službu konající zdravotní sestru

## Péče o osobu se zavedeným močovým katetrem

### Definice

Katetrizace = cévkování- je zavedení sterilního katétru (cévky) močovou trubicí do močového měchýře.

### Účel

Vyprázdnění močového měchýře za účelem zabránění retence (zadržování) moči.

### Provádí

Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních. U žen.

U mužů zavádí močovou cévku lékař nebo zdravotní sestra se zvláštním oprávněním.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- Sterilní jednorázové rukavice
- Sběrný sáček
- Sterilní katetr
- Jednorázový katetrizační balíček
- lokální anestetikum (př. Mesocain gel)
- emitní misky
- 10 ml stříkačka s fyziologickým roztokem
- sběrný sáček s odvodnou hadicí
- držák na močový sáček
- Podnos

### Proces

- seznam uživatele s výkonem, vysvětlí postup
- připrav potřebné pomůcky
- zajisti intimitu uživatele při výkonu
- používej při manipulaci s cévkou sterilní rukavice
- zajisti supinační polohu vleže na zádech na lůžku s ohnutými a oddálenými koleny a zvednutou pánví
- poloha uživatele se sníženou úrovní sebek péče, neschopného zaujmout stabilní polohu, je zajištěna dalším nelékařským zdravotnickým pracovníkem
- proved' dezinfekci zevního ústí močové trubice sterilními tampony třemi směry
- zaveď cévku vhodné velikosti do močového měchýře za aseptických podmínek (o 2,5-5 cm dál od místa, kdy začala moč vytékat- balonek potřebuje prostor)



- Povytažni mírně katetr
- napoj močový katetr na sběrný močový sáček
- udržuj slovní a oční kontakt s pacientem po dobu trvání výkonu
- zaznamej do dokumentace datem zavedení katetru
- označ sáček datem výměny
- zavěs sáček na držák na lůžku pacienta
- při péči o klienta kontroluj, zda cévka neobtéká
- informuj opakovaně pacienta s režimem po výkonu
- proved' úklid a dezinfekci pomůcek
- vyměňuj sběrný sáček jednou za 24 hodin
- dbej na hygienu uživatele
- zajisti optimální přívod tekutin
- zaznamenávej odtok moči do dokumentace
- kontroluj funkčnost katetru, kontroluj kůži a sliznici v okolí vstupu katétru.

### Komplikace

- zimnice, třesavka, zvýšená TT
- krvácení z močové trubice
- bolesti v podbřišku
- neprůchodnost cévky
- povytažení, vypadnutí cévky
- zarudnutí ústí močové trubice
- změna barvy moči.

## Bandáže dolních končetin

### Definice

Bandáže a protiembolické punčochy pomáhají zabránit vytváření krevních sraženin v žilách dolních končetin u lidí s omezeným pohybem.

### Účel

Bandáže končetin jsou prevencí plicní embolie. Prevence žilního zánětu.

### Provádí

Zdravotní sestra, zdravotnický asistent, pečovatelka.

### Pomůcky

- Elastické obinadlo šíře 15 cm
- Náplast na cívce

### Proces



- Informuj uživatele o úkonu
- Bandáže prováděj vždy ráno
- Ulož uživatele na lůžko
- Požádej o zdvižení dolní končetiny, noha přes nohu
- Začni bandážovat vždy od prstů nahoru
- Pokračuj přes patu, holeň, pod koleno nebo u vysoké bandáže přes koleno na stehno
- Příkladově bandáž od největší komprese s postupným uvolňováním směrem nahoru
- Ukonči bandáž přelepením
- Nikdy konec obinadla nezasunuj za otočku

### Komplikace

- Bolest v lýtku
- Neustupující a zvětšující se otok dolní končetiny
- Zarudnutí v průběhu žíly

## Aplikace léků na kůži

### Definice

Aplikace lokálních léků je bezpečné podání léčiva přímo na postižené místo. Lokálně se aplikují léky zvané dermatika, tzn. léky aplikované na kůži, ale i léky aplikované výplachem či vkapáváním.

### Účel

Správné nanášení léku na kůži s pozitivním léčebným efektem.

### Provádí

Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele - vyjádření ošetřujícího lékaře
- Ordinovaný lék
- Špachtle, štětičky
- Sterilní tampony
- Sterilní čtverce
- Sterilní zetuivity
- Sterilní anatomická a chirurgická pinzeta , nůžky
- Emitní miska
- Elastické obinadlo
- Nesterilní/ sterilní rukavice
- Umývadlo
- Olej
- Rukavice

Převazový vozík a jeho vybavení



- pojízdný převazový stolek
- na horní ploše – sterilní pomůcky
- Po straně vozíku bývá zavěšena nádoba na odpadový/ infekční materiál

### Proces

- Informuj uživatele o průběhu výkonu a režimu po výkonu
- Po celou dobu provádění úkonu komunikuj s uživatelem, poučí jej o nutnosti spolupráce.
- Proveď dezinfekci rukou
- Dodržuj dobu a způsob podání léku
- Kůži ošetřuj šetrně, nedráždi ji třením, tlakem nebo násilným odstraňováním aplikovaných léků
- Nevracej se do nádoby s lékem, pokud používáš štětičku, lopatku
- Ošetřovaná místa nechej zaschnout nebo je lehce překryj obinadly
- zbytky staré masti odstraňuj z kůže teplým olejem nebo teplou vodou
- udržuj prádlo uživatele v čistotě
- sleduj účinek léku na kůži
- dbej na zajištění intimity
- péče o psychiku uživatele (stud, pocit méněcennosti...)
- aseptický postup se zacházením se sterilním materiálem

### Techniky aplikace

- aplikace mastí: natíráním na kůži nebo vtíráním do kůže, nejčastěji se nanáší obalenou dřevěnou lopatkou, štětičkou nebo rukou v rukavici, někdy se přikládá sterilní čtverec mulu, na který se nanese mast ve vrstvě tloušťky 2 mm, ošetřované místo se lehce přichytí obinadlem, větší ploch se většinou nepokrývají
- pasty: slouží k ochraně kůže před macerací, nanášejí se v okolí ran v silnějších vrstvách 2-3 mm, na mokvajících kožních plochách se přikládají nanesené na čtverce mulu. Je-li pasta tuhá, nahřeje se.
- krémy: nanáší se přímo na zdravou kůži a lehce se vtírají bříšky prstů, kůže se nepříkryvá
- zásypy: přímo z nádobek se sypátkem aplikuje. Suchá kůže je podmínkou aplikace zásypu.
- mazání: nalít do dlaně a vtírat dlouhými pohyby do kůže
- tekuté pudry: před aplikací protřepat, nanášíme štětičkou nebo lopatičkou obalenou mulem

## Aplikace i.m. injekcí

### Definice

Intramuskulární injekce je vpravení účinného léku do svalu v objemu 1-20 ml. Účinek léku nastupuje za 5-10 minut.

### Účel

Aplikace i.m. injekce (intramuskulární) má preventivní a léčebný charakter.

### Provádí





Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele
- Ampule pro aplikaci i.m. v originálním balení
- Injekční stříkačka + jehla pro i.m. aplikaci
- Podnos
- Čtverečky buničité vaty
- Polštářková náplast
- Dezinfekční roztok
- Emitní miska
- Kontejner na třídění odpadu

### Proces

- Informuj uživatele o aplikaci injekce
- zkontroluj v dokumentaci ordinaci lékaře
- zkontroluj, zda uživatel netrpí alergií na daný dezinfekční prostředek, popř. lék
- připrav si pomůcky k aplikaci i.m. injekce
- proved' hygienickou dezinfekci rukou
- zkontroluj ampuli v originálním balení s dokumentací od lékaře
- ověř totožnost uživatele
- injekci připravujeme těsně před podáním
- dezinfikuj místa vpichu uživatele
- zkontroluj, zda není v injekční stříkačce vzduchová bublina
- aplikuj i.m. injekci dle ordinace lékaře
- napni kůži v místě vpichu
- zaveď injekční jehlu rychlým pohybem pod úhlem 90° (u kachektických nemocných můžeme provést kožní řasu a jehlu zavádíme pod úhlem 60°)
- aspiruj a při negativní aspiraci pomalu lék aplikuj
- přilož čtvereček buničiny a rychle vytáhneme jehlu
- místo vpichu můžeš lehce masírovat
- ošetři místo vpichu - přilož čistý čtvereček
- sleduj uživatele při výkonu a po výkonu
- proved' záznam do dokumentace uživatele
- uklid' pomůcky

### Místa aplikace i. m. injekcí

- střední hýžd'ový sval (musculus gluteus medius)

### velký hýžd'ový sval (musculus gluteus maximus)

- stehenní sval (musculus quadriceps femoris) – (musculus vastus lateralis) – zevní strana

### Péče o pacienta po výkonu:

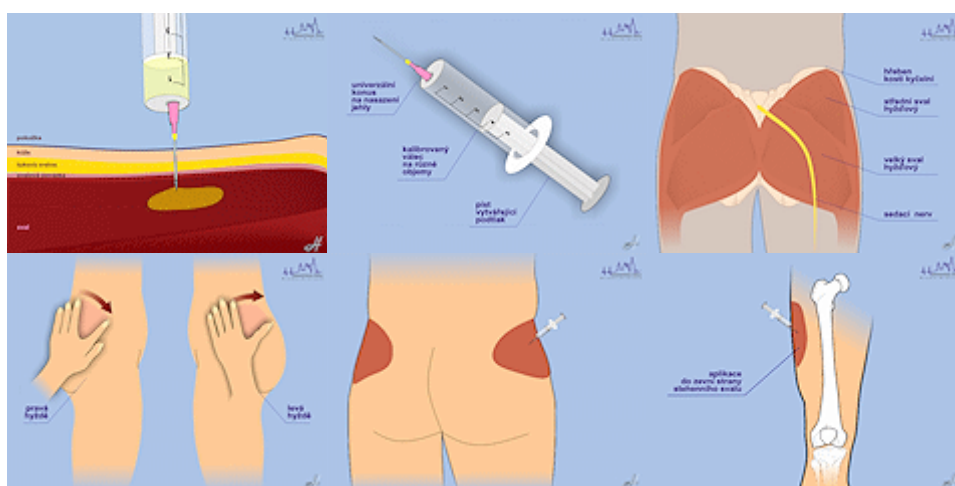
- kontrolujeme místo vpichu
- kontrolujeme výskyt vedlejších účinků



- při výskytu nežádoucích účinků kontaktujeme lékaře a provedeme záznam do dokumentace

#### Komplikace:

- celkové
  - alergická reakce na podaný lék nebo dezinfekční prostředek
- místní
  - bolestivá aplikace
  - zanesení infekce
  - hematom
  - nabodnutí kosti
  - nabodnutí sedacího nervu
  - vpravení léku do podkoží nebo žíly
  - zalomení jehly
  - mikroembolizace
  - zanesení dezinfekčního roztoku do organismu



## Aplikace léků do oka, ucha, nosu

### Definice

Aplikace lokálních léků je bezpečné podání léčiva přímo na postižené místo. Lokálně se aplikují léky zvané dermatika, tzn. léky aplikované na kůži, ale i léky aplikované výplachem či vkapáváním.

### Účel

Správné nanášení léku na kůži s pozitivním léčebným efektem.

### Provádí

Zdravotní sestra při splnění kvalifikačních požadavků dle zákona 96/2004Sb o nelékařských zdravotnických povoláních.

### Pomůcky

- Dokumentace uživatele - vyjádření ošetřujícího lékaře
- Ordinovaný lék



- Špachtle, štětičky
- Sterilní tampony
- Sterilní čtverce
- Sterilní zetuvity
- Sterilní anatomická a chirurgická pinzeta , nůžky
- Emitní miska
- Elastické obinadlo
- Nesterilní/ sterilní rukavice
- Umývadlo
- Olej
- Rukavice

#### Převazový vozík a jeho vybavení

- pojízdný převazový stolek
- na horní ploše – sterilní pomůcky
- Po straně vozíku bývá zavěšena nádoba na odpadový/ infekční materiál

#### Proces

- Informuj uživatele o průběhu výkonu a režimu po výkonu
- Po celou dobu provádění úkonu komunikuj s uživatelem, poučí jej o nutnosti spolupráce.
- Proveď dezinfekci rukou
- Dodržuj dobu a způsob podání léku
- Kůži ošetřuj šetrně, nedráždi ji třením, tlakem nebo násilným odstraňováním aplikovaných léků
- Nevracej se do nádoby s lékem, pokud používáš štětičku, lopatku
- Ošetřovaná místa nechej zaschnout nebo je lehce překryj obinadly
- zbytky staré masti odstraňuj z kůže teplým olejem nebo teplou vodou
- udržuj prádlo uživatele v čistotě
- sleduj účinek léku na kůži
- dbej na zajištění intimity
- péče o psychiku uživatele (stud, pocit méněcennosti...)
- aseptický postup se zacházením se sterilním materiálem

#### Techniky aplikace

- aplikace mastí: natíráním na kůži nebo vtíráním do kůže, nejčastěji se nanáší obalenou dřevěnou lopatkou, štětičkou nebo rukou v rukavici, někdy se přikládá sterilní čtverec mulu, na který se nanese mast ve vrstvě tloušťky 2 mm, ošetřované místo se lehce přichytí obinadlem, větší ploch se většinou nepokrývají
- pasty: slouží k ochraně kůže před macerací, nanášejí se v okolí ran v silnějších vrstvách 2-3 mm, na mokvající kožní plochy se přikládají nanesené na čtverce mulu. Je-li pasta tuhá, nahřeje se.
- krémy: nanáší se přímo na zdravou kůži a lehce se vtírají bříšky prstů, kůže se nepřikrývá
- zásypy: přímo z nádobek se sypátkem aplikuje. Suchá kůže je podmínkou aplikace zásypu.
- mazání: nalít do dlaně a vtírat dlouhými pohyby do kůže
- tekuté pudry: před aplikací protřepat, nanášíme štětičkou nebo lopatičkou obalenou mulem