

Dobry den, jmenuji se Anežka Čumrdová a chtěla bych se vás zeptat na činnosti Ž90. Jestli přichází samotný senior nebo spíše jeho rodina, a jak to pak dále funguje.

Spíše přichází rodina než samotný klient, když už přijdou k nám do poradny.

Většinou se potřebují zorientovat v sociálním systému, ve službách. To vyplývá z nějaké situace, že maminka babička tatínek, nebo někdo, doma už nezvládají péči o sebe sama nebo o domácnost. Jsou špatně pohybliví nebo je pustili z nemocnice a rodina neví, jak o ně správně pečovat, a to je nejběžnější případ s kterým přicházejí. Pak se to větví na různé podproblémy.

Když to shrnu, tak ta soběstačnost/nesoběstačnost toho seniora vychází z mnoha příčin, jsou imobilní a nezvednou se z křesla nebo nedojdou někam, mají špatnou motoriku, padají jim věci z rukou nebo je tam příčina snížení kognitivních funkcí, demence nebo něco takového.

U demence je to úplně nejčastější že nedokáží ovládat prostředky, spotřebiče, to znamená nechají puštěný plyn, postaví varnou konvici na plynový sporák místo na místo konvice, neumí ovládat mikrovlnku, nechají puštěnou vodu, roztopí radiátor na úplně plno.

Tam to potom, u nás se řeší tak, že se ten plyn odpojí, chodí pečovatelka, která člověku všechno ohřeje, nebo rodina to nějakým způsobem obslouží a pak záleží na stupni demence, jak to ten člověk je schopný obstarat.

Čidla, já jsem se s tím potkala v zahraničí, kde byly čidla nad sporákem, ne že hlásilo spuštěný sporák, člověku s demencí to bude úplně jedno, nebude chápat co se děje, čidlo způsobilo že sporák vypne.

Zrovna tak s jiným elektrospotřebičem, když to přesáhlo dobu, kdy to jelo naprázdno tak to čidlo vypnulo.

V domovech podložky u postole, když člověk spadne, tak podložka hlásí signál, že člověk upadl. U bloudících klientů s demencí, v noci různě chodí k jiným lidem do pokojů, podložka zahlásí že člověk vstal, jde mu pomoc na toaletu nebo ho uloží zpátky do lůžka, čidla v holích – gps signál, aby byl člověk k dohledání, není stigmatizovaný, že je sledován.

Domácí náramek, u lidí, který byt neopouští, když se jim něco stane zmáčknou tlačítko, spojí se to na dispečink.

Situace, když to nezmáčknou, v bytě komunikační skříňka, ze který dispečink mluví na klienta, když vidí že v určité hodiny nebyl žádný pohyb, na dispečinku se sepne poplašné zařízení, že je něco v nepořádku.

Z dispečinku se skrz krabičku volá do bytu, jestli je všechno v pořádku nebo není, pokud se nikdo neozývá tak se volá rodině, sousedům, na koho je kontakt, když není nikdo na příjmu, tak se volá záchranný integrovaný systém, předpokládá se, že se něco stalo, a že tam člověk

někde leží, slouží to i když člověk není doma, když je nahlášeno že nebude doma, tak to zaznamenává pohyb, který tam být nemá – ochrana bydlení.

Na dispečinku jsou 24 hodin – obslužné pulty, smlouvy a spolupráce s policií, hasiči, s rychlou, máme domluvenou svojí převozovou službu – máme klíče klientů v trezorech, když to není nic na co se musí volat záchranka (člověk se nemůže sám zvednout) tak tam jedou sami – pomůžou seniorovi, zjistí, jestli se opravdu něco nestalo a není potřeba lékař.

Jednou týdně se obvolávají klienti, jestli jsou v pořádku, jak se jim daří, aby tam byl kontakt, když víme že jsou sami.

Kolik máte seniorů v organizaci? – Na tísňový péči 950, po celé republice, nejvíce Praha, České Budějovice, pak roztroušený, dispečink jen v Praze, převozová služba jenom v Praze.

Krabička je na chodbě – spojovací prvek – jde to éteru, když člověk upadne a nemá u sebe mobil, je to oboustranné.

Riziková místa? – Koupelna, prahy (mezi koupelnou) – zakopává se, o koberec, zasune nohu o okraj koberce, uklouzne v koupelně, jsou potřeba madla, čisté mechanický prvky jsou potřeba, kuchyň, když senior vstává z postele nebo z ní spadne.

Více u zmatených lidí – ohrožují sami sebe, ale i celý dům.

Rodina nejvíce řeší, jak vypnout plyn, jak to udělat s kamny, s vodou, když zapomněl vypnout vodu a už dvakrát vytopil sousedy.

Když mají špatnou motoriku, tak to nedokáží ani spustit. Člověk s demencí si to v klidu všechno pustí, ale už zapomene, že to má vypnout.

Jak reagují na to, že jim tam chcete dát náskou krabičku? Impulzem je rodina, protože má obavu, rodina všechno domluví, ale pro nás je klientem samotný senior a ten to potom odmítne. Občas se nám to stane, protože má pocit, že ho někdo bude sledovat, ale nejsou nadšený, asi v souvislosti s tím, že ztrácí samostatnost, přiznání si „teď už jsem tak neschopný, že mě musí hlídat“, nebo „když jsem desetkrát z té postele spadnul a vstal, tak vstanu i po jedenáctý“, takže uvědomit si, že to už vážně nezvládají tak to je náročná situace – „když jsem to zvládnul minule tak to zvládnou zas“.

Když už se jim stane, že někdy čtyři hodinky leželi na zemi a nemohli se zvednout, tak je to pro ně pochopení, že tohle znamená, že jim někdo přijde pomoci a od toho ta služba je, je určité prolomení, takový té jistoty, záleží na nastavení toho člověka, někdo je rád, že ho někdo ohlídá a někdo je radši když není závislý na jiných.

Jak časté jsou výjezdy? Časté, že se nehlásí nebo zmáčkne tlačítko.

Někdo to zmáčkne omylem, nebo že upadl, nebo že se nemůže zvednout.

Tady se zjistí na místě, co se stalo, dokáží vyhodnotit situaci a nemusí zatěžovat zis.

Další systémy jsou finančně náročné, teď to stojí 400 a už je to tak dost pro seniory.

Jsou na dispečinku lékaři? Ne jsou tam sociální pracovníci a sociálně-zdravotní pracovníci.

Pracovníci, kteří dělali na dispečinku záchranky a tam je vidět zkušenost, chladnost vyřízení a ví přesně co mají dělat. Když přijde sociální pracovník na tohle místo tak se musí strašně věci naučit, nejen komunikace se seniorem, ale i ovládání celého pultu, kam se co píše, kam se co dá, kontakty s policií s hasičem, náročná práce.

Dále byste doporučila, jaké senzory? – Pohybové senzory u postele, když se v noci zvedne, aby se rozsvítily čidla, aby senioři nebyli v noci dezorientovaní.