

PALIATIVNÍ PRAXE POD LUPOU

Světla a stíny paliativní péče

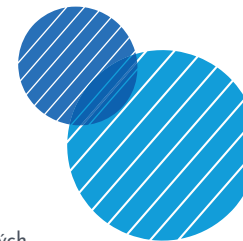


Spolufinancováno
Evropskou unií



SOCIÁLNÍ SLUŽBY
ČESKÁ TŘEBOVÁ

ÚVOD



Paliativní péče je oborem, který stojí na odbornosti, lidskosti a schopnosti citlivě reagovat na potřeby uživatelů a jejich blízkých v nejnáročnějších životních okamžicích. V našem Domově pro seniory se zaměřujeme na zvyšování kvality života našich uživatelů v situacích, kdy uživatel čelí chronickému, nevyléčitelnému či jinému život ohrožujícímu onemocnění. Naším cílem je podporovat kvalitu života uživatele až do jeho samotného závěru, zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání, zachovat důstojnost uživatele a v neposlední řadě také poskytnout podporu jeho blízkým. Paliativní péče nemá za cíl urychlovat ani oddalovat smrt, cílem je podpora kvality života ve smyslu řešení zdravotních, ale i psychických, sociálních a spirituálních obtíží, a může tak být poskytována zároveň s kurativní (na vyléčení zaměřenou) péčí.

Každá situace, se kterou se pracovníci v paliativě setkávají, je jedinečná, a nese v sobě cenné poučení pro další praxi. Ze zdařilých intervencí se můžeme inspirovat; z těch nevydařených se můžeme učit, abychom se podobným chybám v budoucnu vyhnuli. Tento sborník přináší soubor případových studií, které odrážejí světla i stíny každodenní praxe. Nejde o hodnocení jednotlivců, ale o společnou snahu pojmenovat faktory, které ovlivňují kvalitu péče – ať už se jedná o komunikaci, týmovou spolupráci, organizaci služeb či rozhodovací procesy. Předkládané příběhy ukazují, jak správné kroky mohou zásadně zlepšit prožívání klientů i jejich blízkých, i jak malé přehlédnutí může vést k nedorozuměním či nepříjemným situacím.

Rádi bychom tímto sborníkem poskytli prostor pro sdílení zkušeností a osvědčených postupů v oblasti paliativní péče. Snažíme se reflektovat pohled uživatelů služeb, jejich rodin, ale i pracovníků, kteří se na poskytování paliativní péče podílejí. Proto ve sborníku najdete také citace z pietní knihy, kde má každý zaměstnanec možnost na zemřelého uživatele zavzpomínat.

Tento sborník se snaží odhalit silné stránky i nedostatky v poskytovaných službách, a tím přispět k jejich dalšímu rozvoji a zlepšení. Zmapování aktuální situace v oblasti paliativní péče v Domově pro seniory Česká Třebová nám umožní lépe porozumět potřebám současných a potenciálních uživatelů, což je klíčové pro efektivní plánování a realizaci služeb. Věříme, že sdílením těchto případových studií přispějeme k pozitivním změnám v doprovázení osob v náročných životních situacích a podpoříme sdílení zkušeností, a tím i rozvoj kvalitní a dostupné paliativní péče v našem regionu v celé šíři jejího mezioborového přesahu.

Sborník nemá ambice pokrýt všechny situace, s nimiž jsme se v průběhu odcházení našich klientů setkali. Vybíráme takové příklady, které přinesly nejvíce poučení, nebo které v nás nejvíce rezonovaly.

Přejeme čtenářům, aby jim následující příběhy přinesly nejen užitečné poznatky, ale také potvrzení, že dobrá paliativní péče je možná: když se potká odbornost, citlivost a respekt k jedinečnosti každého člověka.

Kolektiv autorek

Tento sborník případových studií vznikl v rámci projektu Evropské unie – Operačního programu Zaměstnanost+: Podpora a pomoc pro osoby, které ji potřebují s MAS ORLICKO, z.s. (reg. č. CZ.03.02.01/00/22_008/0000167), jehož hlavním cílem je podpora neformálně pečujících a zlepšení kvality a dostupnosti paliativní péče pro osoby, které se ocitají v těžkých životních situacích a potřebují podporu a pomoc. Realizátorem projektu je MAS ORLICKO, z.s.

PALIATIVNÍ PÉČE

V DOMOVĚ PRO SENIORY

ČESKÁ TŘEBOVÁ

Implementaci konceptu paliativní péče se věnujeme od roku 2021. Od té doby jsme vytvořili komplexní systém postupů a úkonů, které máme popsány ve vnitřním metodickém předpisu. Tyto procesy neustále vylepšujeme s cílem poskytovat v daném okamžiku tu nejlepší paliativní péči. Garantem postupů je multidisciplinární tým, jehož členy jsou odborníci různých profesí, kteří ve vzájemné součinnosti zajišťují realizaci myšlenky paliativní péče.



Náš multidisciplinární tým je tvořen následujícími profesemi: lékař, ředitelka, vrchní sestra, koordinátorky přímé ošetrovatelské péče obou budov, sociální pracovníce, koordinátorka paliativní péče – projektová manažerka a aktivizační pracovníce.

Nad rámec svých běžných povinností vyplývajících z návštěvní služby náš Lékař v paliativní péči poskytuje odborné poradenství, garantuje odpovídající medikaci a případné léčebné postupy, a indikuje paliativní péči. Uživatele do paliativní péče zařazuje, o čemž pak informuje rodinu či blízké klienta na rodinné konferenci, které se aktivně účastní.

Ředitelka podporuje spolupráci jednotlivých profesí, je jednou z hlavních nositelek myšlenky paliativní péče a do týmu přináší koncepční podněty a ekonomický pohled.

Vrchní sestra úzce spolupracuje s **Lékařem**, předává mu informace o zdravotním stavu uživatelů a konzultuje je tak, aby byla dostatečná a kvalitní péče zajištěna bez zbytečného odkladu. Řídí práci zdravotních sester, které poskytují základní ošetrovatelskou péči klientům, včetně těch, kteří byli indikováni do paliativního režimu. V případě potřeby (mimořádné situace, pro které Domov pro seniory nemá potřebné vybavení či odborné znalosti) sjednává spolupráci s mobilní hospicovou péčí.

Práci pracovníků v sociálních službách (pracovníků přímé ošetrovatelské péče) řídí **Koordinátorky péče**. V týmu jsou dvě, protože Domov pro seniory sestává ze dvou budov. Koordinátorky přinášejí informace o aktuálním stavu klientů a o kvalitě péče o ně, zprostředkovávají podněty pečujícího personálu

a kontrolují dodržování stanovených postupů. **Sociální pracovníce** mají v týmu zásadní úlohu při práci s klienty a jejich rodinami. O paliativní péči informují zájemce a jeho rodinu či blízké již při jednání o nástupu, následně garantují zpracování individuálních plánů a plánů péče v závěru života, účastní se v případě potřeby rodinných konferencí a vedou pozůstalostní jednání.

Jedna ze sociálních pracovníček zastává v týmu roli **Koordinátorky paliativní péče/ projektové manažerky**. Její úlohou je koordinace schůzek multidisciplinárního týmu a agenda projektu, v jehož rámci mj. vzniká i tento sborník. Koordinátorka paliativní péče také vede krátká vzdělávací setkání s novými zaměstnanci všech profesí, na kterých jim představuje koncept paliativní péče v našem zařízení a seznamuje je se základními principy realizace takové péče.

Spirituální a duchovní péči o klienty garantuje **Aktivizační pracovníce**. Je v úzkém kontaktu s duchovním (farář, jáhen), který pravidelně do našeho zařízení dochází. V případě zájmu našeho klienta o individuální kontakt s duchovním mu jej zprostředkuje.

Multidisciplinární tým dále spolupracuje s následujícími klíčovými osobami či organizacemi, jejichž součinnost výrazně zvyšuje kvalitu poskytované (nejen paliativní) péče.

Primární sestra je zdravotní sestra, která je přiřazena každému uživateli. Primární sestra

zajišťuje, aby byly zajištěny potřeby klienta, ať už jde o ošetrovatelské (zdravotní) úkony či o úkony přímé ošetrovatelské péče. Primární sestra u svého klienta koordinuje činnosti zdravotního úseku a pečujících pracovníků.

Klíčový pracovník je pracovník přímé ošetrovatelské péče, kterého má také každý uživatel přiřazeného. Klíčový pracovník spolupracuje s uživateli služeb na vytvoření individuálního plánu, který reflektuje jejich specifické potřeby, cíle a přání, a je nápomocen při sepisování Plánu péče v závěru života. Také se stává hlasem klienta, neboť hájí jeho zájmy a potřeby a zajišťuje, aby byly brány v úvahu při rozhodování o péči.

Duchovní poskytuje spirituální podporu a poradenství, pomáhá klientům a jejich rodinám vyrovnat se s emocionálními a duchovními otázkami, které mohou v těžkých chvílích vyvstat. Duchovní je k dispozici také zaměstnancům organizace, kteří se na něj mohou obracet ve vlastních náročných situacích i v průběhu společných organizovaných setkání.

Paliativní tým Orlickoústecké nemocnice tvoří odborníci, kteří se specializují na paliativní péči v nemocničním prostředí. V tomto týmu jsou lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, psycholog a kaplan, kteří se společně zaměřují na zajištění komplexní péče o pacienty s vážnými onemocněními. Pro spolupráci s našim Domovem pro seniory je zásadní, že ze strany nemocnice už se



mohou klienti vracet po hospitalizaci s indikovanou paliativní péčí, kterou my ihned realizujeme, klient i rodina/blízcí jsou již poučeni a náš Domov pak zajišťuje klidný, důstojný a bezbolestný odchod uživatele v domácím prostředí. Druhým aspektem funkční a dobré spolupráce je, že paliativní tým nemocnice se učí pracovat s našimi Plány péče v závěru v života, které klient přiváží s sebou do nemocnice, a tam tak získávají zdravotničtí pracovníci informace o přáních a hodnotách, které jsou pro klienta důležité.

Domácí hospic Alfa - Omega, Oblastní charita Ústí nad Orlicí

je naším smluvním partnerem pro situace, v nichž našemu Domovu chybí materiální vybavení nebo odborné znalosti pro doprovázení uživatele. Práci zdravotních sester této služby využíváme ve skutečně mimořádných situacích, v drtivé většině případů dokáží péči obstarat domovské sestry ve spolupráci s lékařem, nicméně vědomí, že máme na koho se obrátit, je v tomto směru velmi podporující.



Vysvětlujeme ZKRATKY

V textu jednotlivých případových studií se mohou objevit zkratky, jejichž význam zde uvádíme.

PALIATIVNÍ PÉČE

PP

MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM

MDT

RYCHLÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

RZS

PERMANENTNÍ MOČOVÝ KATETR

PMK

DOMÁCÍ HOSPICOVÁ PÉČE

DHP

MECHANICKY UPRAVENÁ STRAVA

MUS

PRACOVNÍK PŘÍMÉ OBSLUŽNÉ PÉČE

PPOP

Příběh první KAVALÍR JOSEF

Uživatel nastoupil do Domova pro seniory v lednu 2023. Před přijetím žil se svou družkou v bytě bez výtahu. Kvůli postupnému zhoršování zdravotního stavu potřeboval stále více dopomoci, zejména při hygieně. Dcery mu pomáhaly s běžnou péčí o domácnost.

Po nástupu byl uživatel umístěn na pokoj ke své družce, která v Domově již pobývala. Chůzi zvládal s holí a mezi jeho oblíbené aktivity patřilo čtení, luštění křížovek a poslech rozhlasu. Pravidelně jej navštěvovaly obě dcery, s nimiž měl blízký vztah.

Zdravotní stav uživatele se postupně zhoršoval. Trpěl bolestmi kloubů, bolestmi žaludku a opakovanými teplotami. Objevily se i dechové potíže, při nichž bylo nutné podávání kyslíku. V únoru 2024 došlo k pádu na pokoji, při němž utrpěl frakturu krčku. Byl převezen do nemocnice, kde podstoupil operaci.

Po návratu byl velmi unavený, spavý, objevovala se zmatenost a nechutenství. Většinu času

trávil na lůžku a potřeboval pomoc ve všech denních činnostech. Přetrvávaly bolesti celého těla. V péči byla s kladnými výsledky zavedena bazální stimulace i ošetřovatelská rehabilitace.

V listopadu 2024 proběhla rodinná konference za účasti ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovnice. Uživatel byl následně zařazen do paliativní péče. Dcery s tímto postupem souhlasily a přály si, aby uživatel netrpěl bolestmi a mohl v klidu odejít v Domově. Vyjádřily také přání, aby zůstal až do konce na pokoji se svou družkou.

Oblečení na poslední cestu měl připravené ve skříni. Rodina si nepřála přítomnost duchovního v závěru života.

Dne 15. února 2025 došlo v ranních hodinách k výraznému zhoršení zdravotního stavu a k následnému úmrtí.

Uživatel zemřel v Domově v tichosti, bez bolesti a se svou družkou po svém boku, jak si přál.



Ilustrační foto

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Zaměstnanci uvádějí, že uživatel byl velmi rád, že může být na pokoji se svou družkou. Při vstupu na pokoj vždy personál srdečně přivítal, poděkoval a popřál hezký den.

V mládí se věnoval závodnímu basketbalu, o čemž rád vyprávěl. Někdy působil jako „generál“, uměl si jasně říct, co potřebuje a měl rád pozornost. V závěru života byl se svým odchodem smířený.

"Pan Josef zde bydlel na pokoji se svou přítelkyní. Byl pečlivý, vyžadoval přesnost a měl rázné vystupování. Byl vděčný za pomoc a denně několikrát poděkoval za každou maličkost od personálu.

Radost mu dělaly návštěvy jeho dvou dcer, které ho často navštěvovaly. Byl to elegant, vždy oholený a upravený, jako z První republiky. Měl příjemné vystupování, byl sečtělý a nikdy nezapomněl hezky požádat a poděkovat. Jak často připomínal, věděl, za co děkuje.

Rád vzpomínal na své mládí a vyprávěl mnoho vtipných příhod. Miloval svou rodinu - dcery, vnuky i pravnoučata."

CO SE (NE) Povedlo

U uživatele chyběl sepsaný Plán budoucí péče v závěru života, který by personálu usnadnil orientaci v jeho přáních a potřebách v posledním období života. Nicméně chybějící dokument nahradilo ústní vyjádření pana Josefa i jeho dcer, z nichž jednoznačně vyplývalo, že nechce trpět bolestmi a chce závěr života prožít v Domově pro seniory.

Pozitivně lze hodnotit výbornou spolupráci s dcerami, které otce pravidelně navštěvovaly a zajímaly se o jeho zdravotní i psychickou pohodu. Velkým přínosem bylo také včasné zařazení do paliativní péče, díky kterému byla nastavena vhodná medikace s cílem, aby uživatel netrpěl bolestmi a jeho odchod byl důstojný.

Úspěchem bylo rovněž splnění jeho přání zůstat v Domově pro seniory a být až do poslední chvíle na pokoji se svou družkou.

Ta byla s jeho zhoršujícím se zdravotním stavem obeznámena, přijala jej v klidu a přála si být s ním až do konce.

Toto celé by se nepodařilo bez toho, aniž by bylo s družkou, ale vlastně se všemi zúčastněnými vhodně a citlivě komunikováno. Ukázala se tedy nezbytnost vzdělávání v oblasti komunikačních dovedností personálu.

Příběh druhý

TVRDOHLAVÝ ŠIBAL STANISLAV

Uživatel nastoupil do Domova pro seniory v září 2021 z LDN Žamberk, kde byl předtím hospitalizován. Veškeré nezbytné záležitosti spojené s přijetím vyřizovala jeho manželka, která byla zároveň opatrovníkem.

Trpěl výraznou poruchou sluchu a několik kroků zvládal pouze s pomocí vysokého chodítka. Na nové prostředí si zvykal velmi obtížně. Uživatel bydlel na dvoulůžkovém pokoji v budově B. Během pobytu zažil soužití se dvěma spolubydlícími, se kterými však téměř nekomunikoval. Většinu dní prospal. Projevovala se demence i depresivní ladění. V některých situacích reagoval podrážděně či agresivně, zejména pokud nechtěl spolupracovat.

Po přijetí do zařízení se také objevily potíže s přijímáním stravy – nechutenství, bolesti žaludku a zejména problémy s polykáním. Nutriční sestra proto upravila jeho stravu na konzistenci MUS. Občas vyžadoval dopomoc s podáním jídla. O dění v Domově nejevil zájem a preferoval aktivity přímo na pokoji, například hipoterapii nebo canisterapii. Společnost ostatních uživatelů nevyhledával. Pokud se cítil lépe, rád trénoval chůzi s chodítkem. Často vzpomínal na manželku, na domov a na svou pracovní minulost. Jeho domov mu velmi chyběl.

Během pobytu došlo k několika pádům. První závažnější pád nastal v červenci 2022 při přesunu na klozetové křeslo. Uživatel utrpěl hematoma na čele, krvácel z nosu, stěžoval si na bolest a motání hlavy. Zdravotní sestra přivolala RZS a po převozu byl ošetřen na chirurgii. Potíže s bolestí hlavy přetrvávaly i následující dny, proto mu byla podávána analgetická medikace.

V září 2022 následoval další pád, tentokrát na pokoji. Došlo k tržné ráně nad pravým okem, která musela být chirurgicky ošetřena. Začátkem února 2023 nereagoval během oběda na oslovení. Po přesunu na lůžko se stav zlepšil – pravděpodobně šlo o ortostatický kolaps.

Další větší pád se zraněním nastal v červnu 2025. Odmítal transport do nemocnice, proto byla kontaktována manželka jako opatrovnice a ta s převozem souhlasila. Po návratu do Domova v noci znovu upadl, měl bouli na čele, ale tentokrát již nebylo nutné další lékařské ošetření. Následující den byl výrazně zesláblý, neudržel se na nohou, odmítal stravu a nespokojoval. Lůžko bylo přesunuto do prostoru a byl pod zvýšeným dohledem.

Manželka byla o stavu průběžně informována a sama si zhoršení všimla. Ošetřující lékař po vyšetření konstatoval, že se jedná o preterminální stadium života, a doporučil zařazení do paliativní péče. S tímto postupem manželka souhlasila. Do záznamu z rodinné konference uvedla přání, aby její muž netrpěl bolestmi a mohl v klidu odejít. Rodině byly následně umožněny neomezené návštěvy.

V posledních dnech byl uživatel převážně spavý, nepřijímal tekutiny, pouze se zvlhčovaly rty. Na oslovení nereagoval, pouze občas mírně pootevřel oči.

Dne 14. června 2025 ve 3:50 byl nalezen bez známek života. Rodina si nepřála přijít se rozloučit.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Podle PPOP pracoval jako řidič sanitky a často vyprávěl zážitky z této doby. Manželka jej navštěvovala méně často. Jeho odchod byl klidný – zemřel ve spánku.

Primární sestra uvádí, že byl nedůvěřivý, svéhlavý a snažil se být co nejvíce samostatný.

CO SE (NE) Povedlo

Vzhledem k náhlému zhoršení zdravotního stavu a následné hospitalizaci manželky proběhlo zařazení do paliativní péče telefonicky. Nebyl tedy prostor pro osobní jednání, které v takových situacích působí mnohem důstojněji a dává prostor pro uvolnění emocí a obav spojených s odcházením blízkého.

Nebyl vyplněn Plán péče v závěru života, který by pomohl lépe nastavit podporu a péči v terminálním období. Vzhledem k tomu, že pan H. nebyl příliš komunikativní, v zásadě se dalo předpokládat, že dokument zpracován nebude, a že se při zjišťování přání budeme více spoléhat na manželku. To však bylo, vzhledem k tomu, že byla opatrovnící, legitimní.

Nerad byl na někom závislý. Po posledním pádu, kdy mu byly z bezpečnostních důvodů nasazeny boční zábrany, působil odevzdaně.

„Milý, ale tvrdohlavý pán s úžasně šibalským úsměvem a očima.“

Ačkoli manželka nenavštěvovala svého muže příliš často, jako opatrovnice vždy plnila své povinnosti a v případě potřeby poskytovala včasný souhlas s potřebnými zdravotními úkony. Že se pro ni jednalo o velmi psychicky náročnou situaci dokládá i skutečnost, že se po úmrtí nechtěla přijít rozloučit.

Kladně však v tomto směru lze hodnotit přístup personálu Domova, který byl zcela profesionální a během poskytování paliativní péče dodržel všechny principy a postupy, kterými se paliativa v našem zařízení řídí, čímž v zásadě zajistil uživateli to, co rodina vzhledem k obtížnosti situace nedokázala.



Příběh třetí

USMĚVAVÁ SBORISTKA MATILDA

Uživatelka nastoupila na trvalý pobyt do Domova pro seniory v srpnu 2024. Prostředí Domova jí bylo známé, využívala předtím možnosti odlehčovací služby. Před nástupem do zařízení bydlela s dcerou, která s pomocí Pečovatelské služby a Centra domácí péče zajišťovala potřebnou péči doma. Kvůli zdravotním potížím dcery již nebylo možné, aby uživatelka zůstala doma.

Uživatelka byla společenská, pohybovala se s podporou francouzských holí a ráda vymalovala omalovánky. Nastoupila na dvoulůžkový pokoj v budově A., během pobytu měla dvě spolubydlící, se kterými si vytvořila přátelský vztah. Uživatelka byla společenská, komunikativní a pravidelně se účastnila skupinových i větších kulturních akcí. Své vymalované mandaly dávala zaměstnancům na památku.

V Domově měla známou ze zaměstnání, se kterou se scházela na kávu se šlehačkou. Po přijetí do Domova si častěji stěžovala na bolesti dolních končetin, nespala v noci, procházela se po chodbě a vyžadovala léky proti bolesti.

V prosinci 2024 s ní klíčová pracovnice sepsala Plán péče v závěru života. Do plánu uvedla, že chce být informována o změnách zdravotního stavu a případně informovat rodinu, pokud bude nutný převoz do nemocnice. Přála si prožít závěr života v Domově a mít u odchodu svou dceru. Měla rovněž přání, aby její pohřeb vedl jáhen a byla s ním dohodnuta forma obřadu.

V lednu 2025, po návratu z rodinné dovolené, se cítila slabá, třásla se a stěžovala si na bolesti břicha. Po vžití byla hospitalizována na Interním oddělení. Začátkem února 2025 se po hospitalizaci po septickém šoku a bolesti žaludku vrátila do Domova. Potřebovala dopomoc ve všech denních činnostech, byla spavá, odmítala stravu a většinu dne trávila na lůžku. Během tohoto měsíce se při ranních toaletách uživatelka nevládala posadit, zvracela, třásla se a měla zvýšenou teplotu,

proto byla opět hospitalizována. V nemocnici doporučili pouze konzervativní postup, vrchní sestra v Domově kontaktovala vedoucí lékařku paliativního týmu nemocnice a zajistila paliativní konzilium.

Po návratu byl zdravotní stav paní Matildy proměnlivý a diagnóza nejistá.

V březnu 2025 byla na její přání zajištěna Sanitka splněných přání, která ji odvezla na Slovensko a do Kladna za rodinou. Po návratu byla šťastná a spokojená. V květnu 2025 došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu. Byla svolána rodinná konference, které se účastnili ošetřující lékař, vrchní sestra, sociální pracovnice a dcera. Uživatelka byla zařazena do paliativní péče, rodina byla se vším seznámena a souhlasila s postupem.

Rodině byly umožněny neomezené návštěvy. V posledních dnech necítila dobře, měla nízký tlak, neprijímala potravu ani tekutiny a přidaly se problémy s dýcháním, kdy byla napojena na kyslík. Na přání byl přivolán katolický farář, který zajistil duchovní péči – modlitbu a pomazání nemocných.

Poslední hodiny života byly pod dohledem personálu. Praktikována byla bazální stimulace s prvky aromaterapie, byla podávána nutná SOS medikace a zvýšila se péče o dutinu ústní. Chrčivé dýchání se prodlužovalo a apnoické pauzy byly častější.

Uživatelka zemřela 29. května 2025 odpoledne. Dcera byla po celou dobu přítomna až do odvozu těla pohřební službou.



CO SE (NE) POVEDLO

V případě paní Matildy jsme si znovu uvědomili, jak náročné je zajistit důstojné odcházení na dvoulůžkovém pokoji. Aspektů, které takový odchod ovlivňují, je příliš.

S ohledem na častou přítomnost dcery ve spojení s nárokem spolubydlící na klid a soukromí bylo spolubydlící nabídnuto dočasné přestěhování. Stejná nabídka byla sdělena i uživateli a její dceři. Obě klientky Domova stěhování odmítly. Spolubydlící nevdala ani přítomnost dcery, nakonec se tedy ukázalo, že mezi všemi třemi vzniklo poměrně silné pouto, které nepolevilo ani v samotném konci života paní Matildy. Až při péči o zemřelou byl mezi lůžka umístěn paraván. Za velmi přínosné považujeme včasné

sepsání Plánu péče v závěru života. Díky němu jsme věděli, jak moc stojí uživatelka o přítomnost dcery až do posledního svého okamžiku, a také jsme věděli, jak je pro ni důležité zajištění duchovních potřeb. Dcera díky tomu docházela do zařízení skutečně denně, trávila s maminkou spoustu času a byla přítomna v průběhu celého odcházení. A také díky Plánu péče v závěru života se podařilo ve spolupráci s duchovním zajistit maximální uspokojení spirituálních potřeb. Příběh uživatelské ukázal dobrou praxi také ve spojení s paliativním týmem nemocnice. Paliativní konzilium připravilo plán paliativní péče, který jsme následně v Domově aplikovali a díky tomu jsme umožnili uživateli dožít v Domově tak, jak si přála.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Podle primární sestry byla uživatelka vděčná, vždy děkovala a snažila se do poslední chvíle. Měla ráda kulturní akce a s klíčovou pracovnící si dobře rozuměla. Odcházení bylo pro zaměstnance těžké; všichni ji měli moc rádi.

„Matildo, děkuji vám za všechny krásné mandaly, které jste nám věnovala. Když jste poprvé nastoupila k nám do Domova, tenkrát ještě na Odlehčovací službu, váš stůl byl plný pastelek a omalovánek pro dospělé s motivy zvířat, mandal a květin. Nechávala jste nás

vybrat, které se nám líbí a potom nám je věnovala. Mám je všechny uložené v deskách ve stole a pokaždé, když je vidím, vzpomenu si na vás.“

„Matilda byla usměvavou členkou našeho „Bezděkovského hlasu“. Zpěv měla moc ráda a když se její stav zhoršil, zpívaly jsme si spolu na pokoji. Teď už své oblíbené písně určitě zpíváte v nebi s anděly.“

Příběh čtvrtý

MILOVNICE ČOKOLÁDY JANA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v září 2023. Před přijetím žila se synem, kterému s péčí pomáhala vnučka. Péči v domácím prostředí podporovala pečovatelská služba a domácí zdravotní péče.

Vzhledem k postupnému zhoršování zdravotního stavu uživatelky a nemožnosti zajistit náročnější péči během synovy pracovní doby bylo umístění do Domova nutné.

Uživatelka se léčila s diabetem a komplikacemi diabetické nohy. Chůzi zvládala s vysokým chodítkem a doprovodem. Ráda si četla časopisy nebo sledovala oblíbené televizní pořady.

Po nástupu do Domova byla umístěna na dvoulůžkový pokoj v budově B, později byla přestěhována na dvoulůžkový pokoj v budově A, kde působila spokojeněji a se spolubydlícími si rozuměla.

Zdravotní stav se postupně horšil. Uživatelka trpěla nechutenstvím, zažívacími potížemi, zvýšenými teplotami a bolestmi hlavy. Několikrát musela být převážena do nemocnice a následně hospitalizována na interním oddělení.

Po jednotlivých propuštěních se její stav výrazně neměnil, docházelo jen k úpravám medikace.

Uživatelka byla často spavá, odmítala léky i jídlo a objevily se otoky horních i dolních končetin. Dobře u ní byla přijímána bazální a orofaciální stimulace, která jí přinášela relaxaci a zklidnění.

Dne 30. května 2024 proběhla rodinná konference za účasti syna, vnučky, ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovníce. Rodina si přála, aby byla uživatelka v závěru života upravená, protože nosila paruku, a aby neměla bolesti. Po konferenci byla zařazena do paliativní péče. Rodině byly umožněny neomezené návštěvy.

Dne 31. března 2025 nebylo možné naměřit glykémii, a proto byla uživatelka převezena do nemocnice. Dne 4. dubna 2025 se vrátila do Domova s nepříznivou prognózou.

Byla bledá, téměř nekomunikovala, odmítala stravu i tekutiny a měla vysokou glykémii. Bylo nutné provádět časté mikropohovávání a pečlivou péči o dutinu ústní. V brzkých ranních hodinách 14. dubna 2025 uživatelka zemřela.

CO SE (NE) POVEDLO

Za velmi přínosnou byla považována dobrá spolupráce s rodinou, která uživatelku pravidelně navštěvovala a zajímala se o její zdravotní i psychickou pohodu.

I přes to, že její zdravotní stav nebyl dobrý a za běžných okolností by vyžadoval spíše péči ve zdravotnickém zařízení, podařilo se respektovat její přání a zajistit takové podmínky, aby

i při zhoršení zdravotního stavu mohla zůstat v Domově pro seniory a nezemřít v nemocnici. V případě paní Jany se ukázala účinnost bazální stimulace, která pomáhala k celkovému zklidnění a zmírnění bolesti, a mikropohovávání.

Ověřili jsme si tedy správnost těchto postupů i u klientů v terminálním stadiu života.



VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Podle zaměstnanců byla uživatelka velmi vděčná a za péči pravidelně děkovala. Když se cítila dobře, rehabilitační sestra s ní cvičila a trénovala chůzi s vysokým chodítkem. Pokud neměla svůj den, dokázala to dát zřetelně najevo.

Dbala na svůj vzhled a měla ráda, když byla upravená. Komunikace s rodinou byla výborná, syn ji pravidelně bral každou sobotu na procházku.

Po přestěhování do budovy A se její nálada viditelně zlepšila. Upřednostňovala aktivity

na pokoji, jako byla canisterapie či hipoterapie. V závěru života se postupně uzavírala a byla se svým odchodem smířená.

„Uživatelka byla skvělá, nezkazila žádnou srandu a dalo se s ní povídat dlouho a dlouho. Milovala čokoládu a kytičky, které jí syn nosil ze zahrádky. Ráda se synem chodila na procházky a za hezkého počasí spolu před Domovem popíjeli kávu. Často vzpomínala na svou dceru, která jí velmi chyběla.“

Příběh pátý

VLÍDNÁ PANÍ JARMILA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v březnu 2023. Před přijetím žila sama ve svém bytě, kde jí s péčí o domácnost pomáhala pečovatelská služba. Po zhoršení zdravotního stavu byla hospitalizována v nemocnici a následně převezena do LDN Žamberk.

Uživatelka prodělala cévní mozkovou příhodu, po které potřebovala pomoc ve všech denních činnostech. Návrat do vlastního bytu již nebyl možný. Chůzi zvládala s pomocí vysokého chodítka, při čtení používala brýle. Měla problémy se sluchem, avšak naslouchátko používat nechtěla. Pravidelně ji navštěvoval nejmladší bratr a blízká kamarádka. Dcera bydlela daleko, a proto byl jejich kontakt pouze minimální.

V lednu 2024 sepsala klíčová pracovnice s uživatelkou Plán péče v závěru života. Jako kontaktní osobu uvedla svou dceru, i přes to, že byly spolu v minimálním kontaktu. Vyjádřila přání, aby o jejím zdravotním stavu a případných převozech do nemocnice byli informováni rodinní příslušníci, ošetřující lékař i personál Domova. Chtěla, aby v závěru života netrpěla bolestí, aby kolem ní byl laskavý personál, a na pokoji aby panovala přátelská atmosféra. Radost jí přinášely návštěvy blízkých a kulturní akce v Domově. Přála si prožít závěr života zde, ve známém prostředí.

Na jaře 2024 došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu – objevovalo se zvracení, zmatenost, zvýšené teploty a nespavost. V noci často bloudila po chodbě. V červnu 2024 byla na doporučení lékaře hospitalizována pro plicní infekci. Po návratu z nemocnice byla již minimálně pohyblivá. Vyšetření navíc odhalilo drobný tumor na pravé ledvině a plicní embolii. Prognóza byla nepříznivá.

V lednu 2025 byla svolána rodinná konference, na níž byla uživatelka zařazena do paliativní péče. Konference se zúčastnil ošetřující lékař, sociální pracovnice, vrchní sestra a blízká kamarádka, která byla v kontaktu s dcerou a předávala jí veškeré informace. Dcera se nemohla osobně dostavit z důvodu pracovní neschopnosti. Kamarádka s přechodem do paliativní péče i jménem dcery souhlasila a vyjádřila smíření s blízcím se odchodem. Obě si přály být přítomny v posledních chvílích života a zajistit, aby měla u sebe fotografie rodiny. Zdravotní stav se dále zhoršoval – komunikace slábla, zvracení přetrvávalo a příjem stravy i tekutin ustával. Léky byly podávány v drcené formě.

Dne 17. února 2025 uživatelka v dopoledních hodinách pokojně zemřela ve spánku v Domově pro seniory.



VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Zaměstnanci vzpomínají na klidnou a milou ženu, která se ráda procházela po chodbě, sledovala televizi a luštila osmisměrky. Když měla dobrou náladu, zapojila se do pátečního cvičení v kapli nebo do větších společenských akcí.

Nejčastěji ji navštěvoval nejmladší bratr a blízká kamarádka s dcerou. Často si prohlížela rodinné fotografie a s oblibou sepisovala svůj rodokmen. Měla svůj denní režim a ráda přijímala péči od personálu.

„Paní K., když přišla, ráda chodila po chodbě a čekala na svou kamarádku s dcerou a na bratra. Ráda sledovala televizi a luštila osmisměrky.“

Občas se účastnila akcí pořádaných v Domově. Prohlížela si rodinné fotografie a psala si svůj rodokmen. Měla ráda dobré jídlo, o které se často rozdělila se svou spolubydlící.“

CO SE (NE) POVEDLO

Velmi pozitivní bylo včasné zařazení uživatelky do paliativní péče, které umožnilo vhodné nastavení léčby a podávání SOS medikace, aby v závěru života netrpěla bolestí. Péče byla vedena citlivě a s respektem k jejím přáním.

V tomto případě jsme shledali jako komplikaci vzdálenost bydliště dcery (Ostrava). Rodinné konference se z důvodu pracovní neschopnosti nemohla osobně zúčastnit a informace jí předávala blízká kamarádka. O úmrtí byla dcera rovněž informována kamarádkou, ni-

koli přímo personálem Domova pro seniory. Z důvodu vzdáleného bydliště a zdravotních obtíží se nemohla osobně přijet rozloučit. V takových případech je pro pracovníky obtížné navázat s rodinou bližší kontakt a dle principů paliativní péče ji také v přiměřené míře do péče zapojit.

Personál se však s maximálním nasazením postaral o to, aby splnil její přání ve smyslu laskavosti a přátelské atmosféry.

Příběh šestý

ELEGANTNÍ DÁMA ZDEŇKA

Paní M. nastoupila do Domova pro seniory z LDN v květnu 2022. Před nástupem bydlela sama v bytě. Na nezbytnou dobu zajišťovala potřebnou péči dcera. Uživatelka si zlomila nohu v krčku a již nemohla zůstat doma sama, proto bylo nutné nastoupit do zařízení s celodenní péčí a dohledem.

Do Domova nastoupila na Budovu B na dvoulůžkový pokoj, kde měla během pobytu dvě spolubydlící, se kterými udržovala přátelský vztah. Chodila ve vysokém chodítku, na čtení používala brýle. Pravidelně navštěvovala bohoslužby a v pátek chodila na skupinové cvičení do kaple. Větších společenských akcí se účastnila podle vlastního vkusu a aktuální nálady.

Po nástupu stále trpěla bolestí kyčelního kloubu, ale odmítla rehabilitaci v lázních. V červnu 2023 upadla na pokoji, pro bolest kolene a kyčle byl nutný převoz do nemocnice a následná hospitalizace.

V prosinci 2023 upadla během návštěvy u rodiny, do Domova se vrátila s modřinou na tváři, bolestí hlavy a palce pravé ruky. Následující dny chodila pouze s doprovodem, obávala se dalšího pádu. Postupně se objevily další zdravotní potíže, například kašel, zvracení, teploty a pásový opar.

V lednu 2024 byl sepsán klíčovou pracovnící s paní Zdeňkou Plán péče v závěru života. Vyplňování Plánu bylo pro ni citlivé, často při

tom plakala. Do plánu uvedla, že největší radost jí dělají návštěvy rodiny, v závěru života se obává bolesti, chce zemřít v Domově a přeje si návštěvu faráře, který ji duchovně zajistí.

V únoru 2025 se opřela o pojízdný stolek u postele a znovu upadla, stěžovala si na bolest pravého ramene, kyčle a kolene. Následující den se zdravotní stav zhoršil, měla teploty a odmítala stravu a tekutiny. Byla nutná hospitalizace, při které byla diagnostikována fraktura krčku pažní kosti.

Po návratu byla upoutána na lůžko, potřebovala pomoc ve všech denních činnostech a komunikace byla omezená. Postupně se objevily silné bolesti, teploty, spavost a problémy s dýcháním, kdy byla napojena na kyslík. Léky se podávaly v drčené formě.

V březnu 2025 proběhla rodinná konference s vrchní sestrou a sociální pracovnící, kde byla dceři vysvětlena paliativní péče. Dcera si přála, aby paní M. neměla bolesti a pokud to bude možné, být přítomna v posledních okamžicích života. U uživatelky byla zavedena bazální stimulace v paliativní péči a zklidňující masáže s prvky aromaterapie, které vedly k celkovému uvolnění organismu.

V následujících dnech se zdravotní stav vážně zhoršil, uživatelka nepřijímala stravu a tekutiny. Začátkem dubna 2025 paní Zdeňka zemřela v ranních hodinách. Dcera s vnučkou se přišly rozloučit a do rukou jí předaly fotografii rodiny.

CO SE (NE) POVEDLO

Také tento příběh ukázal, jak důležité je včas otevřít téma Plánu péče v závěru života, ač je to pro uživatele náročné.

Díky plánu jsme věděli, jak obstarat duchovní potřeby i jak přistupovat k samotnému závěru života.

Současně se ukázala důležitost dobré a citlivé komunikace s rodinou, protože díky tomu byla s rodinou velmi dobrá spolupráce.

Dcera dobře rozuměla zhoršenému zdravotnímu stavu, i když odchod maminky přišel rychle.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Paní M. byla citlivá, často plakala, ale měla ráda společnost a těšila se na návštěvy rodiny.

Po pádu doma již návštěvy nebyly možné, dcera se bála a zároveň jí bylo líto, že si paní M. nemohla odjet domů. Paní M. dbala na svůj zevnějšek a ráda byla upravená. S plánem budoucí péče se těžko smířovala, bála se blížícího se odchodu. Ráda vzpomínala na svůj odchod do důchodu a hlídání vnučat. S rodinou byla velmi dobrá spolupráce a dcera

dobře rozuměla zhoršenému zdravotnímu stavu, i když její odchod přišel rychle.

„Paní M. byla vždy usměvavá, ráda si s námi povídala. Dbala na svůj vzhled, nosila hezké oblečení, malovala si nehty a měla upravené vlasy. Vždy se těšila na návštěvy a své dcery. Byla na nás moc hodná, ráda se účastnila akcí a sledovala filmy při káféčku. Milovala procházky venku na sluníčku. Je jedním z klientů, na které se v dobrém nezapomíná.“



Příběh sedmý

POZOROVATELKA DANUŠE

Uživatelka byla přijata do Domova pro seniory v září 2022. Před nástupem bydlela sama v bytě bez výtahu. Péči jí zajišťovala charita a pečovatelská služba, které pomáhaly s podáváním léků, koupáním a nákupy. Dcera bydlela daleko a na návštěvy jezdila jen několikrát ročně.

Uživatelka měla potíže s krátkodobou pamětí, chodila s francouzskou holí, nosila brýle na čtení a používala naslouchátko. Pravidelně docházela na bohoslužby, tréninky paměti a skupinové cvičení. Každý pátek navštěvovala společné odpolední čtení. Větších společenských akcí se účastnila podle nálady a aktuálního zdravotního stavu. Na pokoji trávila čas sledováním televize a po obědě si ráda dopřála kávu.

Po přijetí do Domova se její zdravotní stav postupně zhoršoval. Stěžovala si na bolesti zad a bolest pat, kde měla ostruhy. Z tohoto důvodu již nevládala chůzi s francouzskou holí a na delší vzdálenosti potřebovala doprovod na invalidním vozíku. Občas se objevovaly teploty, nevolnosti, otoky dolních končetin, močové infekce i pády na pokoji. V noci bývala zmatená, trpěla nespavostí a bloudila po chodbách.

V lednu 2024 sepsala klíčová pracovnice s uživatelkou Plán péče v závěru života. Uživatelka uvedla, že si přeje, aby byli o jejím zdravotním stavu informováni lékař, rodina i personál Domova při případném převozu do nemocnice. Vyjádřila obavu z budoucích bolestí

a přála si zemřít ve spánku, „usnout a už se neprobudit“. Radost jí přinášelo, když se lidé k sobě chovali hezky. Chtěla být informována o svém zdravotním stavu a pokud toho nebude schopná, přála si, aby odpovědnost převzala dcera. Také si přála pomazání nemocných.

Začátkem února 2025 prodělala uživatelka křečový záchvat se změnou vědomí. Byla převezena do nemocnice a hospitalizována na neurologii. Zdravotní stav byl již velmi vážný. Paliativní lékařka z nemocnice kontaktovala vrchní sestru v Domově a informovala o vhodnosti zařazení uživatelky do paliativní péče. Uživatelka měla diagnostikovanou těžkou pokročilou demenci. Po návratu z nemocnice již téměř nekomunikovala, byla upoutána na lůžko a potřebovala plnou péči druhé osoby.

Dne 18. února 2025 proběhla rodinná konference za účasti ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovnice. Dcera byla seznámena se zdravotním stavem uživatelky i s průběhem paliativní péče. Po konferenci byla uživatelka zařazena do paliativní péče. Dcera si přála být přítomna v posledních okamžicích života své maminky. Uživatelka si přála duchovní zaopatření, a proto ji navštívil jáhen, který se s ní pomodlil a udělil pomazání nemocných.

Dne 22. února 2025 došlo v ranních hodinách k výraznému zhoršení zdravotního stavu a následnému úmrtí.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Personál uvádí, že měla specifický smysl pro humor. Hodně jí chyběla rodina a v Domově si nikdy úplně nezvykla, často hovořila o tom, že by se chtěla vrátit domů.

„Danuše, v pátek jsme se sešli v kulturní místnosti na předčítání, ale tentokrát bez Vás. S Vašimi přáteli z našeho čtenářského klu-

bu jsme se shodli, že to bez Vás není ono. Vzpomínáme na Váš originální smysl pro humor a pohled na život. Byla jste aktivní účastnicí akcí v Domově, často v roli pozorovatele, který poradí a rád sleduje ostatní. Tak jste si akci užívala nejvíc. Chybíte nám, paní Danuše.“

CO SE (NE) Povedlo

Tento příběh znovu ukázal, jak dobré bylo navázat spolupráci s paliativním týmem v nemocnici. Ten rodinu během hospitalizace připravil na odchod uživatelky a doporučil vhodnou medikaci pro ošetřujícího lékaře v Domově pro seniory.

Velkým přínosem byl rovněž Plán péče v závěru života, díky kterému měl personál potřebné informace k budoucí péči o uživatelku. Díky tomu se také podařilo zajistit návštěvu jáhna, který uživatelku duchovně zaopatřil, a zabezpečili jsme její odchod v tichosti a bez bolesti, jak si přála. Vzhledem k tomu, v jaké vzdálenosti dcera bydlí, se nepodařilo zajistit její přítomnost v posledních okamžicích života její maminky.

Ač personál dokáže pracovat s příznaky naznačujícími blížící se smrt, nelze ji předvídat na čas. A pokud rodina či blízcí uživatele bydlí daleko, je obtížné stanovit, kdy je zavolat, aby byli přítomni posledním chvílím.

Nicméně personál nabízí v takových případech, že rodina může zůstat v Domově pro seniory přes noc, pokud o to projeví zájem.

Znovu jsme si ověřili, že takovou službu dokážeme rodině nabídnout, což je pro blízké často velmi podporující, byť nakonec takovou možnost zpravidla nevyužívají.



Příběh osmý

DOBŘE NALADĚNÁ JANA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v roce 2021. Rodina před nástupem využívala Odlehčovací službu. U uživatelky se postupně zhoršila paměť, motorika i koordinace pohybu, což vedlo k častým pádům.

Na kratší vzdálenosti zvládala chůzi s pomocí nízkého chodítka. Rodina se obávala, že by se po návratu z Odlehčovací služby domů její zdravotní stav dále zhoršil a na umístění do Domova by museli dlouho čekat.

Uživatelka byla vdova, měla dvě dcery, vnoučata a pravnoučata, která ji pravidelně navštěvovala. Byla společenská, komunikativní a pokud jí to zdravotní stav dovolil, ráda docházela na bohoslužby a kulturní akce.

Po nástupu na trvalý pobyt se začaly objevovat další zdravotní komplikace. Trápily ji opakované teploty, občasné zmatení, otoky dolních končetin, bolesti zad, nechutenství a zhoršující se pohyblivost. Většinu času trávila na pokoji.

V listopadu 2024 se její stav zhoršil natolik, že vysoké horečky nebylo možné srazit, a proto byla převezena do nemocnice. Začátkem prosince se vrátila zpět do Domova, avšak prognóza byla již nepříznivá.

Nemocnice doporučila konzervativní postup a zařazení uživatelky do paliativní péče. Uživatelka byla plně upoutána na lůžko a potřebovala dohled a pomoc při všech denních činnostech.

V prosinci 2024 se v Domově uskutečnila rodinná konference za účasti obou dcer, ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovníce. Dcery se zvoleným postupem souhlasily a přály si pro maminku důstojný a bezbolestný odchod.

Uživatelka byla věřící katolička a přála si před smrtí návštěvu místního faráře a jáhna. Při jejich návštěvě proběhlo pomazání nemocných, svaté přijímání a modlitba.

V péči o uživatelku se také uplatňovala bazální stimulace s prvky aromaterapie, která přispívala k uvolnění těla a psychické i fyzické pohodě. V posledních dnech byla uživatelka spavá, nekomunikovala a odmítala stravu.

Zemřela v Domově v lednu 2025 v ranních hodinách, v tichosti a bez bolesti.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Klíčová pracovníce PPOP na ni vzpomíná s úsměvem.

Oceňovala její pozitivní přístup k životu, který byl inspirací nejen pro personál, ale i pro ostatní uživatele. Spolupráce s uživatelkou byla radostná – měla ráda květiny, jídlo a pivo a působila vždy mile a ochotně.

Primární sestra uvedla, že byla za péči vděčná a s odchodem smířená. Přála si odejít pokojně. „Paní byla vždy milá, usmívavá a ochotná.

Uměla si s každým popovídat, byla veselá, komunikativní a spolupráce s ní byla radost.

Byla to krásná žena. Její pozitivní přístup k životu byl pro všechny inspirativní. Měla ráda jídlo, pivo a květiny.

CO SE (NE) Povedlo

U paní R. nebyl sepsán Plán péče v závěru života, který by personálu výrazně pomohl při poskytování péče v terminální fázi.

Pozitivně lze však hodnotit spolupráci s rodinou, která uživatelku pravidelně navštěvovala, zajímala se o její zdravotní stav a současně zprostředkovávala personálu informace důležité pro péči.

Za velmi dobrou praxi lze označit spolupráci s paliativním týmem nemocnice, který připravil rodinu na blížící se odchod a navrhl vhodnou medikaci, kterou následně ošetřující lékař v Domově zavedl do péče.

Velmi přínosná byla také spolupráce s jáhnem a farářem, kteří paní R. splnili její duchovní přání a zaopatřili ji na konci života.



Příběh devátý

DÁMA S KLOBOUKEM EVA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v roce 2022. Před přijetím žila v Domě s pečovatelskou službou. Kvůli častým pádům byla několikrát hospitalizována v nemocnici a LDN. Lékaři a rodina doporučili celodenní péči v Domově pro seniory, s čímž uživatelka souhlasila.

Uživatelka byla vdova a měla jednu dceru a vnučku. Ráda luštila křížovky a sledovala sportovní přenosy v televizi. Používala brýle na čtení a naslouchátko. Po obědě si často dopřávala kávu a cigaretu. Chůzi zvládala pouze po pokoji s chodítkem, ven sama nechodila kvůli obavám z dalších pádů.

Uživatelka byla v Domově spokojená, nicméně zdravotní stav se postupně zhoršoval. Často si stěžovala na bolesti zad, dolních končetin a kyčlí, trápily ji opakující se močové infekce a měla předepsanou žlučnikovou dietu. Po častých pádech zeslábla a nebyla schopná samostatného postavení. Pohybovala se pouze na invalidním vozíku s asistencí personálu.

V roce 2022 byl s uživatelkou sepsán Plán péče v závěru života, který vyplnila bez problémů a považovala ho za důležitý. Uživatelka si přála zachovat co nejdelší samostatnou chůzi. Radost v životě jí přinášela rodina a dobrá káva. Závěr života si přála prožít v Domově a chtěla být

plně informována o svém zdravotním stavu. V případě, že by nebyla schopna rozhodovat sama, zodpovědnost světila dceři.

Na podzim 2024 došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu. Uživatelka kašlala, stěžovala si na bolesti hlavy a teploty, byla zahleněná a nebyla schopna se posadit na lůžku. Ošetřující lékař ji předepsal antibiotika. V následujících dnech trpěla nechutenstvím, léky se podávaly drcené. Přetrvával kašel a zvýšená teplota. Dcera byla o zdravotním stavu informována.

V listopadu 2024 byla uživatelka unavená, spavá a nebyla schopná přesunů na invalidní vozík. Lékař doporučil celodenní klid na lůžku. V dalších dnech byla zmatená, zvracela a stěžovala si na bolesti nohou.

V prosinci 2024 se stav výrazně zhoršil. Uživatelka měla močovou infekci a předepsána byla další antibiotika. Objevily se horečky a potíže s dýcháním, kdy byla napojena na kyslík. Postupně se stala pasivní, odmítala stravu a léky.

Dne 15. prosince 2024 měla vysoké teploty, které nebylo možné snížit medikací. Zdravotní sestra přivolala rychlou záchrannou službu a uživatelka byla převezena do nemocnice na interní oddělení, kde následně zemřela.

CO SE (NE) POVEDLO

Personál Domova byl průběžně informován o zdravotním stavu uživatelské a zabezpečoval lékařskou péči včetně přivolání rychlé záchranné služby v kritickém stavu.

Mrzí nás, že jsme paní Ř. nedokázali splnit její přání odejít v Domově pro seniory. Uživatelka nebyla zařazena do paliativní péče, řešily se tedy život ohrožující stavy, a to i onou poslední hospitalizací. Všechny velmi překvapilo, že se z nemocnice paní Ř. již nevrátila.

Komplikovaná byla také komunikace s rodinou, resp. dcerou. Ta často zasahovala do rozhodování, byla autoritativní a přála si hospitalizace, což ovlivňovalo běžný režim Domova a péči o uživatelskou, a to i ve smyslu zpracovaného Plánu péče v závěru života. V tomto případě jsme nedokázali najít s dcerou společnou řeč, což opět vyvolalo potřebu dále se vzdělávat v komunikačních dovednostech.



VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Primární sestra vzpomíná, že uživatelka při přijetí pečovala o svůj zevnějšek, ráda spolupracovala a vtipkovala s personálem. S postupem zhoršení zdravotního stavu potřebovala větší pomoc ve všech denních činnostech, postupně ztrácela zájem o běžné aktivity. Rychlý odchod uživatelské všechny překvapil.

„Dobrý den, paní Ř., když jsme spolu mluvily naposledy, říkala jste mi, že jste unavená. Já vám na to odpověděla, že vás na akci omluvím a přijďte mezi nás, až vám bude zase líp. Škoda, že k tomu už nedojde. Budete nám chybět na tréninku paměti nebo až budeme hrát Bingo a vaše místo zůstane prázdné. Ráda jste si odpoledne dala cigárko na

balkóně a když hodně svítlo slunko, nosila jste ven i klobouček. Takovou si vás budeme pamatovat. Veselou, spokojenou.“

„Milá paní Ř., nemůžu si zvyknout na to, že Vaše místo v našem pěveckém sboru je prázdné. Chybíte mi. Chybíte nám... Mám velkou radost, že jste společně s našim Bezděkovským hlasem absolvovala vánoční vystoupení v Kulturním centru. Vůbec by mě nenapadlo, že je to naposledy, co s námi zpíváte. Děkuji Vám, že jste byla součástí našeho sboru a doufám, že teď už Váš hlas zní na andělském kůru.“

Příběh desátý

MALÍŘKA MANDAL ANNA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v roce 2023, předtím bydlela sama v bytě bez výtahu. Z důvodu zhoršeného zdravotního stavu byla hospitalizována v nemocnici a následně převezena do LDN v Žamberku.

Po propuštění z LDN se již nemohla vrátit domů a potřebovala dohled a celodenní péči. Do této doby vše potřebné zajišťovala rodina.

Uživatelka ze začátku pobytu bydlela na dvoulůžkovém pokoji v budově B, se spolubydlící neměla žádný problém, ale byla zvyklá být spíše sama. Později byla přestěhována na jednolůžkový pokoj na budově A.

Byla vdova, měla jednoho syna a přežila čtyři sestry. Radost jí přinášely květiny, sluníčko, milí lidé a hodný personál. Chůzi zvládala sama s chodítkem po pokoji, na delší vzdálenosti používala invalidní vozík.

Uživatelka byla veselá a společenské povahy. Často povídala o své rodině a životě. Ráda docházela na skupinové aktivity i větší společenské akce pořádané v Domově. Své záliby, například malování mandal, si aktivně udržovala a účastnila se soutěží.

V lednu 2024 byl s klíčovou pracovnící sepsán Plán péče v závěru života. Uživatelka si přála zemřít v Domově, nejlépe ve spánku, a nechtěla převoz do nemocnice nebo LDN. Chtěla být informována o svém zdravotním stavu a pokud

by nebyla schopna rozhodovat sama, tuto zodpovědnost předávala synovi.

Během léta 2024 se zdravotní stav uživatelky rapidně zhoršil, nastaly problémy s dýcháním – musela používat kyslík, měla teploty, bývala zmatená a trápily ji otoky dolních končetin. Její stav byl proměnlivý.

V září 2024 proběhla rodinná konference za účasti ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovníce, kteří synovi a snaše vysvětlili, co bude následovat a jak bude probíhat paliativní péče. Rodina souhlasila s postupem a přála si pro uživatelku důstojný odchod. Rodině byly umožněny neomezené návštěvy.

Uživatelka zemřela v lednu 2025 v Domově, klidně a ve spánku, přesně tak, jak si přála.



CO SE (NE) POVEDLO

Tento příběh patří k těm, které dokládají základní principy paliativní péče. Včas byl sepsán Plán péče v závěru života, v okamžiku zhoršení zdravotního stavu byla indikována paliativní péče a proběhla rodinná konference, a díky profesionální a citlivé komunikaci byla sama uživatelka, ale i její rodina, smířena s blížícím se odchodem.

Uživatelka si přála odejít v Domově pro seniory, ve spánku, a toto přání se jí splnilo. I přes to, že skončil lidský život, je to vlastně jeden z příběhů s dobrým koncem.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Podle primární sestry a klíčové pracovníce byla uživatelka velmi milá, měla ráda návštěvy a byla společenská. Před odchodem paradoxně ještě částečně pookřála. Spolupráce s rodinou byla velmi dobrá, pravidelně docházeli na návštěvy. Uživatelka si byla svého zdravotního stavu vědoma a se svým odchodem byla smířená. Do poslední chvíle byla soběstačná.

„Uživatelka Ř. měla ráda pestrý svět mandal. Každou volnou chvíli trávila jejich vybavováním. Na stolku nikdy nechybělo velké balení pastelek a sešit s předlohami k vymalování. Zároveň ráda sportovala. Chodila hrát kuželky a často se umísťovala i na nevyšších pozicích. Těšila se z návštěv rodiny, která za ní pravidelně docházela.“

Příběh jedenáctý

NOBLESNÍ KANTORKA VLASTA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory v únoru 2024. Před nástupem bydlela sama v bytě bez výtahu a potřebnou péči zajišťovala její dcera spolu s pečovatelskou službou.

Žádost o umístění měla podanou již od roku 2021. Po proděláním cévní mozkové příhody a covidu došlo ke zhoršení zdravotního stavu a už potřebovala větší dopomoc ve všech denních činnostech.

Uživatelka byla umístěna na dvoulůžkový pokoj v budově A. Během pobytu v Domově zažila dvě spolubydlící, se kterými měla neutrální vztah. Nosila brýle a chůzi zvládala pomocí nízkého chodítka. Pracovala jako učitelka češtiny a ruštiny, a proto ji velmi trápily potíže s vyjadřováním. Měla tři děti, dvě z nich jí zemřely. Povahově byla klidná a samotářská, po jejich smrti se stáhla ještě více do sebe. Radost jí dělala dcera a pravnoučata, kteří ji pravidelně navštěvovali. V Domově společnost ostatních uživatelů příliš nevyhledávala. Pokud se cítila dobře, ráda docházela na skupinové cvičení nebo na projížďky na vozíku.

Po umístění do Domova se objevily další zdravotní obtíže. Často bývala v depresivní náladě, neměla o nic zájem, většinu dne spala a trpěla nechutenstvím.

Začátkem července 2024 byla po pádu na pokoji přivolána rychlá záchranná služba, protože si paní Vlasta stěžovala na bolest pravé nohy. Byla hospitalizována na chirurgii a operována pro zlomeninu lýtkové kosti. Po pěti dnech se vrátila zpět do Domova, měla zavedený močový katetr a na operovanou nohu nesměla došlápnout. Dcera byla informována a sama zajistila potřebnou rehabilitaci, která probíhala s rehabilitační sestrou v Domově.

Po návratu si uživatelka stále stěžovala na bolest operované končetiny. Rána byla oteklá a zarudlá, v noze se objevil zánět a byla nasazena antibiotika. Po vytažení stehů a odstranění katetru bylo možné nohu začít zatěžovat až za

dva měsíce. V září 2024 po kontrole na traumatologii se paní V. již mohla postavit do vysokého chodítka, stále však bez došlapu na operovanou končetinu. Plně zatěžovat končetinu mohla uživatelka až od ledna 2025.

V březnu 2025 byla uživatelka výrazně spavá, nereagovala na podněty a odmítala spolupracovat s personálem.

Potřebovala pomoc ve všech denních činnostech. O měsíc později byla uživatelka zmatená, spavá a odmítala stravu v důsledku močové infekce. V následujících měsících byl její zdravotní stav spíše proměnlivý. V srpnu 2025 nebylo možné změřit životní hodnoty, proto byla odeslána záchrannou službou k hospitalizaci na interní oddělení. Měla silný zánět v těle, dostala infuze a stav byl stabilizován. Po čtyřech dnech byla propuštěna zpět do Domova. Zdravotní stav se však zhoršoval, objevily se epileptické záchvaty, a proto byla upravena medikace. Přestávala jíst, nespolupracovala a na oslovení reagovala jen otevřením očí.

Kvůli postupující demenci a výraznému zhoršení stavu doporučil ošetřující lékař zařazení do paliativní péče. Začátkem září 2025 proběhla rodinná konference za účasti dcery, ošetřujícího lékaře, vrchní sestry a sociální pracovnice. Dcera se zařazením do paliativní péče souhlasila. Přála si pro maminku klidný a bezbolestný odchod.

Dcera do dotazníku uvedla, že chce být přítomná v posledních okamžicích života. Oblečení na poslední cestu bylo připraveno ve skříni. Dcera si také přála, aby uživatelka byla koncem života duchovně zaopatřena místním farárem a jáhnem. Dcera byla při návštěvách stále přítomná.

V posledních hodinách života byla paní Vlasta velmi spavá, dýchala jen povrchově. Kontroly personálu byly častější.

Dne 16. září 2025 byla v brzkých ranních hodinách nalezena bez známek života.



CO SE (NE) Povedlo

Jako přínosné hodnotíme včasné zařazení do paliativní péče, díky čemuž bylo možné zajistit klidný odchod v prostředí Domova pro seniory.

Snaha o vyplnění Plánu péče v závěru života se nesetkala s úspěchem, protože spolubydlící to paní S. rozmluvila. Pro personál to byla nová zkušenost. Do této chvíle byl Plán péče v závěru života individuální záležitostí každého uživatele, nově jsme poznali, že o tom uživatelé mluví, nicméně na to, že někdo rozmluví zpracování jinému, jsme nebyli připraveni. Jisté mezery jsme měli i při komunikaci s dcerou, kdy jsme ne-

dokázali vždy odpovídajícím způsobem reagovat na příliš vysoké nároky dcery na péči a na její touhu znát do detailu vše, co se týká zdravotního stavu maminky a jeho řešení.

I přes to, že dcera s pečujícími personálem (pečovatelkami i zdravotními sestrami) nenašla vždy společnou řeč a měla výhrady, po dvou měsících od úmrtí maminky navštívila paní ředitelku, aby jí o některých podnětech informovala, ale především aby za péči poděkovala s tím, že byla ráda, že v maminka v Domově pro seniory mohla být a že byli spokojeni.

VZPOMÍNKY ZAMĚŠTNANCŮ DOMOVA

Zaměstnanci uvádějí, že byla nešťastná a na život v Domově si nezvykla. Toužila se vrátit domů. Radost v životě jí dělaly návštěvy pravnoučat. Jinak byla nenáročná, měla ráda klid a pohodu, neměla ráda změny.

„Paní Vlasta byla učitelkou tělem i duší – s noblesou, rozvahou a láskou ke slovu.“

Na konci života však o slova přišla, a právě to ji bolelo nejvíce. Přesto její přítomnost zůstala plná ticha, které mluvilo za ni. Rozzářila se při návštěvách rodiny, když viděla dceru, vnučku a pravnoučata – tehdy bylo jasné, že radost ještě neskončila. Odpočívajte v pokoji, paní S.“

Příběh dvanáctý

SVÉRÁZNÁ CECYLIA

Uživatelka nastoupila do Domova pro seniory společně s manželem v květnu 2019. Z důvodu zhoršeného zdravotního stavu potřebovali oba dopomoc při zvládání běžných denních činností. Společně se nastěhovali na dvoulůžkový pokoj v budově B. Po smrti manžela byla rozhodnutím soudu zbavena svéprávnosti a opatrovníkem byla jmenována dcera. Personál Domova shledal, že není vhodné, aby k uživatelka nastoupil na trvalý pobyt někdo cizí, a tak se uživatelka přestěhovala na jednolůžkový pokoj taktéž v budově B.

Uživatelka měla dvě dcery a syna. Dcery ji pravidelně navštěvovaly a se synem byla v kontaktu přes počítač. Byla vášnivou kuřačkou a kvůli problémům se sluchem používala naslouchátko. O akcích v Domově byla pravidelně informována. Větších společenských aktivit se účastnila podle nálady. Ráda navštěvovala hudební vystoupení místní skupiny, často sledovala televizi v kulturní místnosti nebo hrála hry na počítači. Úmrtí manžela uživatelku velmi zasáhlo, což se projevovalo i na jejím zdravotním stavu. Uživatelka se dlouhodobě léčila u různých odborníků (např. psychiatrie, kardiologie), kam pravidelně docházela na kontroly. Potýkala se s nespavostí, bolestmi hlavy, žaludku a břicha, které vedly k častým zažívacím potížím.

Kvůli přetrvávajícím problémům byla odeslána na podrobnější vyšetření – rentgen, ultrazvuk břicha a gastrokopii. Tam žádný nález nebyl, kolonoskopii odmítla. Došlo pouze k úpravě v medikace a dietě. Vzhledem k úbytku hmotnosti se podávaly nutridrinky.

V dubnu 2023 byla Uživatelka personálem nalezena zmatená, mluvila nesouvisle a byl jí naměřen nízký tlak. Bylo proto nutné častější kontrolování na pokoji a zvýšený dohled nad užíváním léků.

V následujících měsících byl zdravotní stav proměnlivý.

V prosinci 2023 byla nalezena na zemi na zahradě, kam chodila kouřit. Kvůli nevhodné obuvi upadla. Dcera jí pro větší bezpečí pořídila S.O.S. tlačítko s nastaveným kontaktem na personál Domova. Při dalších pádech ho však nedokázala správně použít, nevěděla, jak jej ovládat.

V září 2024 došlo k výraznému zhoršení psychického stavu. Často byla zmatená, zapomínala a odcházela ven sama z Domova. Po domluvě s vrchní sestrou se léky začaly podávat přímo do úst.

Uživatelka si zapalovala cigaretu na pokoji a v jídelně, z důvodu bezpečnosti bylo s opatrovníci domluvené, že se cigarety nechají u personálu a uživatele se dávaly podle její potřeby.

V říjnu 2024 jela s dcerou k lékaři a po cestě k autu upadla. Po návratu si stěžovala na bolest zevní strany levého chodidla, kde se později vytvořil hematom. Chůze byla bez omezení. Následující den dcera požadovala lékařské vyšetření a po domluvě se zdravotní sestrou byla uživatelka odvezena na pohotovost. Z nemocnice se vrátila se se sádrou na levé noze, kvůli zlomenině několika prstů.

Personálem byla poučena, že nesmí na nohu došlapovat a pohyb je možný jen na vozíku v doprovodu druhé osoby. Uživatelka nedokázala doporučení dodržet a na nohu došlapovala, což vedlo k dalším pádům.

V listopadu 2024 se psychický stav výrazně zhoršil. Celou noc nespala, s personálem nespolečně pracovala, byla velmi zmatená, hledala děti, svlékala lůžko, chodila nahá po chodbě nebo bosa ven na zahradu. Z tohoto důvodu proběhla schůzka ošetřujícího lékaře s dcerou – opatrovníci. Lékař vysvětlil celkový zdravotní stav a kvůli postupující demenci a při možným komplikacím doporučil zvýšený dohled a přestěhování na pokoj v blízkosti sesterny. Dcera souhlasila.

V prosinci 2024 se pády opakovaly. Nepamatovala si je, chodila po chodbě zmatená, něco hledala a nedokázala se slovně vyjádřit. Vstupovala i do pokojů ostatních uživatelů.

Od ledna 2025 se zdravotní stav dál zhoršoval. Uživatelka byla výrazně spavá, utlumená, krmená a léky se podávaly v drcené formě. Uživatelky se zavedla bazální a orofaciální stimulace. Spolupracovala a podle výrazu jí byla příjemná – usmívala se.

V únoru 2025 doporučil ošetřující lékař zařazení do paliativní péče. Dne 20. února 2025 byla svolána rodinná konference za účasti dcery, vedoucí zdravotního úseku a sociální pracovnice.

Dceři byl vysvětlen průběh paliativní péče a s jejím zahájením souhlasila. Přála si klidný a bezbolestný odchod. Oblečení na poslední cestu bylo připraveno ve skříni. Dcera se rozhodla nepřijít se rozloučit. Rodině byly umožněny neomezené návštěvy. V dalších měsících se stav

CO SE (NE) POVEDLO

Výstupem tohoto příběhu bude opakující se dobrá praxe spočívající v kladném hodnocení spolupráce s rodinou (opatrovníci) a včasné zařazení do paliativní péče. Jiný byl tento příběh v tom, že paní Š. jsme si všichni pamatovali jako ráznou, ale přitom vděčnou uživatelku, která nastoupila zcela mobilní, komunikativní, jako jedna z prvních si do zařízení přinesla svůj notebook, a sledovat její chárání a odchod bylo pro nás všechny velmi náročné.

VZPOMÍNKY ZAMĚSTNANCŮ DOMOVA

Zaměstnanci vzpomínají v dobrém. S manželem měla krásný vztah a jeho odchod ji hluboce zasáhl. Uměla jasně vyjádřit svůj názor, zvláště když se jí něco nelíbilo.

Často mluvila o vnoučatech. Podle personálu se dlouho trápila a její odchod měl přijít dříve. Každé ráno si dopřávala kávu a cigaretu a ráda si přispala. Plán péče v závěru života psát nechtěla – byla rozčilená a měla pocit, že ji „už pohřbívají“.

výrazně neměnil. Uživatelka byla trvale upoutána na lůžko, komunikovala minimálně a byla zcela závislá na celodenní péči.

Od září 2025 se zdravotní stav rychle horšil, objevily se teploty a byla bolestivá při jakékoli manipulaci.

Dne 13. října 2025 už nepřijímala stravu, ne navazovala oční kontakt a nekomunikovala. Byla zvýšena péče o dutinu ústní. Dcera byla o stavu informována.

Ve 13 hodin byla nalezena bez známek života. Obě dcery se nakonec přišly rozloučit.

Až nám to její „stavění do latě“ chybělo. Respektovali jsme její přání nevyplňovat Plán péče v závěru života a v okamžiku, kdy bychom ho nejvíce potřebovali, jsme se řídili základními pravidly, která jsme v průběhu let zkušenostmi nastavili, a nakonec jsme i paní Š. dokázali zajistit důstojný a klidný odchod za manželem.

„Byla velmi milá a příjemná. Během pobytu v Domově, kam nastoupila se svým manželem, byla spokojená. Na nás jako na pečovatelky byla laskavá. Ráda hrála na počítači svou oblíbenou hru a telefonovala přes Skype s rodinou, na kterou se vždy velmi těšila. Odejít musela, ač zůstat chtěla, v našich srdcích však místo měla. Spí tiše, klidně ve stínu stromu, navždy doma, navždy v domově snů.“

Vážení čtenáři,

jsme na konci našeho sborníku příkladů, na kterých jsme se snažili ilustrovat základní postupy, které při realizaci paliativní péče používáme. Je to naše premiéra, a tak cítíme, že naše výstupy mohou mít jisté rezervy, se kterými ale budeme dál pracovat.

Hlavní cíl jsme ale splnili. Sborník jsme chtěli vydat zejména proto, abychom povzbudili všechny, kteří se obávají začít se tématem paliativní péče zabývat hlouběji a implementovat ho do svých procesů.

Obdobně jako každá nová myšlenka přináší s sebou také paliativní péče hrozby, ale i příležitosti. Stíny, ale i světla. To, čeho se nejvíce obáváme, je práce s emocemi – často otevíráme společně s našimi klienty a jejich rodinami vztahy, o kterých není jednoduché mluvit. Současně otevíráme prostor pro uchopení a pochopení vlastní smrtelnosti, což musí nejprve zpracovat sami pracovníci, kteří teprve potom mohou s tímto tématem pracovat u uživatelů a jejich blízkých. Velký vykřičník se při paliativní péči vznáší nad komunikací – neustále se musíme učit, abychom dokázali reagovat na různé situace, které implementace paliativní péče přináší. Je to ale současně výzva, které není potřeba se obávat. Každá zkušenost, i negativní, je dobrá a dává prostor posouvat se dopředu.

A ty světlé okamžiky, to jsou ty, pro které stojí za to se do paliativní péče pustit a nebát se stínů. Paliativní péče je obrovská příležitost pro rozvoj spolupráce mezi pracovníky organizace a rodinami. A hlavně máme potenciál rozšiřovat povědomí o paliativní péči a mírnit obavy z odcházení a smrti. Vždyť i z našich příběhů vyplývá, že bytí je na konci každého příběhu smrt a konec jednoho lidského bytí, tak pokud našim uživatelům pomůžeme splnit jejich poslední přání, zajistíme jim důstojný odchod, klidný a bez bolesti, připravíme na konec uživatele samotného, jeho rodinu, blízké, ale i sebe, pak je to vždycky příběh s dobrým koncem. A pro takové má smysl se paliativní péči věnovat.

Držíme palce všem, kteří se do toho pustí, a děkujeme všem, kteří nás na naší cestě doprovázejí, ať vlídným slovem, podporou nebo zkušenostmi, a díky kterým se neustále posouváme v touze zlepšovat péči, kterou poskytujeme těm, kteří ji potřebují.

Kolektiv autorek

