

JSI DOMA

4
prosinec
2017

MAGAZÍN O DOMÁCÍ PÉČI PRO LÉKAŘE, PACIENTY I RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY



DUPV
Dech života
...chceme dýchat s vámi



4

Výživa jako součást
komplexní péče

10

Letní tábor s DUPV,
první lék na dechovou
nedostatečnost

22

Velké srovnání
nejpoužívanějších
odsávaček

Váš partner pro domácí umělou plicní ventilaci



Vybavení pro DUPV pod kódy PZT 9990181 a 9990182 zahrnuje

ventilátor, odsávačku, oxymetr, kontrolní manometr, ambuvak + spotřební materiál



VENTILACE A ANESTEZIE

Saegeling Medizintechnik, s.r.o.

Řípská 1153/20a, 627 00 Brno, tel.: (00420) 548 217 808, email: info@saegeling-mt.cz, www.saegeling-mt.cz

Obsah

- 4** Výživa jako součást komplexní péče
- 6** Hlas pacienta bude již slyšet i na ministerstvu zdravotnictví
- 7** Zákon o sociálních službách a vyšší příspěvek na péči
- 8** Bazální stimulace

- 10** Letní tábor s DUPV, první lék na dechovou nedostatečnost



Pestrý program nadchl všechny účastníky tábora

- 13** Stomie. Řešení, ne překážka

- 14** Ošetrovatelská péče o pacienta s epicystostomií

- 16** Připravovaná transformace ve schvalování příspěvků

- 18** Mobilní specializovaná paliativní péče



Paliativní péči lze poskytovat v různých prostředích

- 19** Umírání dětí je i pro zdravotníky těžké téma

- 20** Jak si vybrat správnou pečovatelskou službu?

- 22** Velké srovnání nejpoužívanějších odsávacích



Při výběru odsávacího musíme brát v úvahu řadu parametrů

- 24** Jak se chovat při výpadku elektriny u pacienta na DUPV

- 26** Literární tipy pro odborníky i laiky

- 27** PF 2018

Editorial



Snění povoleno!

Milí čtenáři, další rok je téměř za námi a já doufám, že i vám přinesl mnoho nových zkušeností i radosti. Závěrečné dny roku nás vracejí do dětství, vzpomínáme na chvíle, kdy pro nás Vánoce ještě neznamenal shon, ale kouzelný čas splněných přání. Ať už jsme dětství měli jakékoliv, Vánoce byly vždy něčím tak trošku výjimečné. Oddělovaly konec starého a začátek nového roku, přinášely s sebou napjaté čekání na dárky, chvíle strávené s blízkými a také očekávání něčeho nového a jiného, co se vymyká obyčejným všedním dům. Jiskřivé sněhové vločky za oknem, vůně všelijakých dobrot a mihotavé světlo svíček vytvářely prostor ke snění...

Ačkoliv je to třeba dávno, kdy jste naposled s doširoka otevřenými očima snili, zkuste na toto krásné období zavzpomínat a zkuste se znovu zasnít. Snění nás totiž mnoho nestojí a přitom je pro naši duši blahodárným lékem. Stačí se zadívat oknem na hvězdnou oblohu nebo ve dne dolů na ulici. Stačí si přečíst cestopis a v duchu procestovat celý svět. Stačí si představit cokoli, co chceme, a můžeme být tam, kde chceme být. Můžeme vše prožít podle svých představ anebo třeba znovu prožít to, co jsme již zažili... Vánoce jsou totiž krásné, ať už jsme školou povinní, či nikoliv.

Neztrácejte své sny jen proto, že se vám nebo někomu jinému zdají nereálné. Snění je o Vánocích zkrátka povoleno.

Příjemně strávené vánoční svátky, nového roku vše dobré a zajímavé počení Vám za celý tým časopisu JSI DOMA přeje

Jakub Šesták

*šéfredaktor a koordinátor DUPV,
KARIM FN BRNO*



Výživa jako součást komplexní péče

Text: Marta Báčová, Mgr. Kamila Stýskalíková, Oddělení léčebné výživy, FN Brno

Výživa je jednou ze základních potřeb lidského organismu. O jejím vlivu na zdraví člověka není pochyb, v nemoci význam výživy stoupá. Často se v tomto směru dopouštíme chyb, zejména ve skladbě stravy, jejího množství, vyváženosti a biologické hodnoty. Tyto chyby pak v období nemoci mohou mít negativní dopad.

Při nedostatečném příjmu stravy dochází k malnutrici (podvýživě), která se projeví především hubnutím a ztrátou svalové hmoty. Tím dochází k oslabení celého organismu. Z tohoto důvodu je nutné myslet na skladbu jídelníčku. Abychom dodrželi správné zastoupení všech živin (bílkovin, tuků, sacharidů, minerálů, vitamínů), řídíme se doporučením dle potravinové pyramidy (viz obrázek).

Strava jako součást prevence a léčby dekubitů

U imobilních pacientů se špatný stav výživy a nedostatečný příjem tekutin podílí na vzniku proleženin (dekubitů) z několika důvodů. Důsledkem ztráty svalové hmoty a podkožního tuku více vystupují kostní výběžky. V této oblasti, která je ve styku s pevnou podložkou, se zvyšuje působení tlaku na kůži a podkožní tkáň. Špatný stav výživy a hydratace může vést dále k otoku tkáně a tak snižovat prokrvení v postižené oblasti, což opět zhoršuje proces hojení.

Jak se tedy můžeme bránit vzniku proleženin či pomáhat jejich hojení? Ve stravě dbáme na dostatečný příjem energie, klademe důraz na pravidelný přísun bílkovin 4–5krát denně, zejména živočišného původu (viz 3. patro potravinové pyramidy), selenu a zinku (maso, vejce, ryby, mléko, sýry), vitamínu C



Při problémech s polykáním řídkých tekutin lze použít speciální zahušťovací přípravky

(ovoce, zelenina) a vitamínu E (rostlinné oleje). Není-li člověk schopen přijímat všechny tyto živiny v dostatečném množství stravou, je nutné je zajistit jinou formou, například pomocí doplňků stravy, farmaceutických přípravků k popíjení (sipping), bílkovinných koncentrátů v prášku zakoupených v lékárně.

Vedle nutriční podpory je nezbytné správné polohování člověka upoutaného na lůžko a rehabilitace, která mimo jiné pomáhá zabudování bílkovin do svalů. Chceme-li zlepšit příjem stravy, je někdy třeba nejdříve odhalit a vyřešit jiné problémy (např. bolest, psychické potíže apod.).

Strava při tracheostomii

U pacientů s tracheostomií dochází ke změně polykacích návyků, proto je důležité upravit stravu dle individuální potřeby, aby nedošlo ke vdechnutí stravy. Při jídle zajistíme polohu v polosedě.

Strava musí být pestrá a musí obsahovat všechny důležité složky, viz výše. Důležité je i zajištění pitného režimu (30 ml/kg ideální tělesné váhy).

Nejsou vhodné limonády nebo minerální vody syčené CO₂, protože způsobují nadýmání, stejně tak luštěniny, kapusta, zelí, květák, okurky, ředkvičky, ostrá jídla.

U pacientů upravíme stravu do požadované, bezpečné konzistence. Nejčastěji rozlišujeme tři stupně úpravy stravy.

- 1. Konzistence pyrė** – veškerá strava je rozmělněna do homogenní, soudržné konzistence, bez hrudek. Př.: kaše, jogurt, ovocné pyrė, bramborové pyrė.
- 2. Konzistence mleté** – jedná se o měkké pevné potraviny, drobné či nejmenno krájené, vždy dostatečně vlhké a vláčné. Př.: mokrý piškot, mleté maso s omáčkou, pudink.
- 3. Konzistence běžné stravy** – s omezením rizikových potravin, jako jsou potraviny suché (rýže, sušenky), tvrdé (ořechy, kukuřice, hrách), dráždivé (kořeněné, ostré, kyselé potraviny, kofeinové nápoje), lepivé (tavené sýry, méně zralý banán, šťouchané brambory), vláknité (hovězí maso, ananas), s obsahem zrníček (ovoce s obsahem zrníček, ovocné jogurty, pečivo se semínky).

Pokud se objevuje omezená schopnost polykání čiré vody a řídkých tekutin, je nezbytné tekutiny zahušťovat vhodnými přípravky na zahuštění, např. Nutilis, Resource ThickenUp. Tekutiny následně zahušťujte dle doporučení klinického logopeda



Česká potravinová pyramida

- jezte pestrou stravu rozloženou do celého dne
- zvýšte spotřebu zeleniny a ovoce na 600 g denně (400 g zeleniny, 200 g ovoce)
- denně konzumujte nejméně 2 l tekutin, přednost dávejte vodě
- nezapomínejte na pravidelnou denní konzumaci mléčných výrobků, nejlépe zakysaných
- na teplou i studenou kuchyni používejte rostlinné oleje a kvalitní margariny
- maso jezte jen libové, bez viditelného tuku
- omezte smažené pokrmy a vyhýbejte se oplatkám, kešům a sušenkám s náplní a polevou
- vybírejte si potraviny s nižším obsahem sodíku, nepřisolujte
- udržujte si optimální tělesnou hmotnost, pravidelně se hýbejte

Další informace a dotazy: www.fzv.cz

Potravinová pyramida – česká verze

do požadovaných konzistencí dle informací v příbalovém letáku daného přípravku.

Rozlišujeme tři stupně zahuštěných tekutin:

1. nektar,
2. med,
3. pudink.

Sledujeme denní příjem stravy a tekutin.

Sledujeme, zda pacient stravu toleruje.

Pokud je příjem stravy nedostačující, je

nutné pokrýt potřeby organismu formou enterální výživy. Dle individuální potřeby doplníme sippingem nebo výživou do sondy nebo PEGu. Jako sipping označujeme tekuté přípravky určené k pravidelnému popíjení s kompletním obsahem všech nezbytných živin.

Správné užití sippingu

- Mezi jídly a po jídlech, ve večerních, případně i nočních hodinách, jako doplnění

a obohacení stravy, popíjení v malých dávkách,

- nesmí snižovat příjem přirozené stravy,
- střídání přípravků různých příchutí,
- při netoleranci sladkých příchutí využít přípravků neutrální chuti (bez příchutí), které se mohou dochutit dle vlastní chuti nebo přidat do krémových polévek, omáček, dezertů, koktejlů apod., lze využít i sipping o slané příchuti,
- tekutý přípravek je možno zahustit do podoby krému pomocí instantního zahušťovač, nebo lze vyzkoušet přípravky v podobě krému.

Výhody sippingu

- Vysoký obsah energie a bílkovin v malém objemu, přítomnost všech vitamínů a stopových prvků ve zvýšeném množství,
- obsah všech živin je přesně stanoven,
- dobrá vstřebatelnost,
- rychlá dostupnost k okamžitému použití,
- široký výběr příchutí a typů přípravků,
- většina přípravků neobsahuje laktózu ani lepek,
- při správném užívání dochází ke zvýšení celkového příjmu energie, bílkovin a vitamínů,
- přípravky je možno zakoupit v lékárně za plnou cenu i bez receptu,
- lékař nutriční ambulance může předepsat přípravky na recept s částečnou nebo úplnou úhradou pojišťovny.

Pokud je příjem stravy dostatečný a nedaří se pokrýt potřebu bílkovin, je vhodné použít bílkovinný koncentrát (Fresubin protein powder, Protifar nebo Resource instant protein). Jedná se o instantní prášek s neutrální chutí, který lze přidat do tekutin, horkých nebo studených pokrmů (koktejlů, mléčných výrobků, kaší, omáček, polévek, apod.) Pro optimální přípravu jídel a nápojů nejdříve rozpustíte prášek v malém množství vlažné tekutiny.

Dostatečná výživa má vliv na celý léčebný proces, pomáhá předcházet komplikacím a také zvyšuje účinnost léčby. Pokud se vám nedaří zajistit optimální výživu, pozorujete pokles hmotnosti, vyhledejte nutričního terapeuta. Ten vám může poradit s úpravou, obohacením stravy či případným dietním omezením.

Zdroje:

Referenční hodnoty pro příjem živin. V ČR 1. vyd. Praha: Společnost pro výživu, 2011. ISBN 978-80-254-6987-3.

BLATTNÁ, Jarmila. Výživa na začátku 21. století aneb O výživě aktuálně a se zárukou. Praha: Společnost pro výživu, 2005. ISBN 80-239-6202-7.

Evropský poradní sbor pro otázky proleženin. Doporučené nutriční postupy pro prevenci a léčbu dekubitů [online]. [cit. 2017-06-20].

Dostupné z: <http://docplayer.cz/6723637-Doporučene-nutricni-postupy-pro-prevenci-a-lecbu-dekubitu.html>

Hlas pacienta bude již slyšet i na ministerstvu zdravotnictví

Text: Bc. Baluchová Martina DiS. Foto: Ingimage.com



Názory a zkušenosti pacienta jsou důležité pro lékaře i tvůrce zákonů

Česká republika dostala úžasnou možnost integrovat patientské organizace do systému zdravotnictví nejenom jako uživatele, ale především jako partnery. Vznik Patientské rady je velkou, ne však jedinou možností, jak se hlas pacientů dostane až k ministerstvu zdravotnictví.

Ministerstvo zdravotnictví zřídilo nový poradní orgán – čtyřicetčlennou patientskou radu, jejíž členy začátkem října jmenoval ministr zdravotnictví Miloš Zeman. Cílem rady je zprostředkovávat hlas pacientů ministerstvu, přinášet podněty a vyjadřovat se k navrhovaným opatřením. Na vybudování patientské rady pracovala náměstkyně Lenka Teska Arnoštová dva roky.

V České republice je přes milion postižených, je proto velice důležité, aby tito lidé byli zastoupeni v rozhodovacích procesech. Patientská rada na ministerstvu je velký krok kupředu. Nemocní jsou stejní lidé jako ostatní, se stejnými potřebami, radostmi i starostmi,

jenom mají bohužel různá omezení.

O jednotlivých nemocech si můžeme přečíst, ale to, co je nezbytné předávat dál, je zkušenost, jak se s nemocí žije, v čem pacienti omezují a trápí. Nevadí, že o problémech nevědí laici, ale smutné je, když o souvislostech nic netuší odborníci, kteří rozhodují a modifikují životy nemocných, aniž by to postižení věděli.

Je proto důležité, aby se ti, kteří rozhodují, dozvěděli, jak se pacientům s chorobami žije, co je trápí a co skutečně potřebují. Rada se bude vyjadřovat i k připravované zdravotnické legislativě jako součást vnitřního připomínkového řízení ministerstva. Cílem do budoucna je, aby se poradnímu hlasu pacientů a patientských organizací dostalo legislativního zakotvení, konkrétně v zákonu o zdravotních službách, čímž se stanou součástí takzvaného meziposobního připomínkového řízení.

Rada se bude scházet nejméně čtyřikrát ročně. Prostřednictvím svého tajemníka může podávat návrhy či připomínky. Současné členy vybralo ministerstvo z přihlášených organizací. Zastoupeny jsou různé diagnózy, od početných, jako je cukrovka nebo různé druhy rakoviny, po vzácná onemocnění. „V České republice neexistovala a dosud neexistuje legitimní legislativní definice patientské organizace. Pokud chceme, aby pacienti byli zastoupeni v rozhodování a byli u jednacího stolu, je

důležité vědět, že ti, kdo budou přizváni, mají skutečně právo za pacienty mluvit a že to jsou osoby, které jsou buď přímo pacienty, nebo jsou s nimi v bezprostředním kontaktu. Proto je důležité, aby byli zastoupeni patientskými organizacemi, jež jsou schopny zprostředkovat jedinečnou zkušenost, kterou pacient a jeho rodina s onemocněním má, rozhodovacím orgánům,“ uvedla tajemnice patientské rady Jana Hlaváčová.

Možnost participace a kooperace by měla být správnou volbou vedoucí k spokojenosti uživatelů zdravotní i sociální péče.

Členové patientské rady ministra zdravotnictví jmenovaní k 6. 10. 2017

Jaroslav Andrle, CiKaDa, Asociace pacientů s onemocněním ledvin

Anna Arellanesová, Česká asociace pro vzácná onemocnění

Karel Dušek, Pacienti IBD

Zdeňka Faltýnková, Česká asociace paraplegiků – CZEPA, z. s.

Klára Grammetbauerová, Občanské sdružení SMS

Robert Hejzák, Česká společnost AIDS pomoc

Dalibor Ježorek, Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z. s. – Klub celiaků Brno

Eva Knappová, Aliance žen s rakovinou prsu

Jitka Kolmanová, Ondřej, sdružení rodičů a blízkých duševně nemocných

Václav Krása, Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, z. s.

Barbora Lacinová, Kolumbus

Jan Michalík, Společnost pro mukopolysacharidosou

Vlastimil Milata, Diaktiv Czech Republic

Edita Müllerová, Revma Liga Česká republika

Jana Pelouchová, Diagnóza leukémie

Václav Polášek, SONS ČR, z. s.

Brigita Prokopenková, Sdružení pro rehabilitaci osob po cévních mozkových příhodách

Šárka Prokopiusová, Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, z. s.

Jitka Reineltová, Parent project

Marie Ředinová, České ILCO

Romana Skála-Rosenbaum, Parkinson-Help

Šárka Štěrbová, Národní sdružení PKU a jiných DMP, z. s.

Simona Zábranská, Klub nemocných cystickou fibrózou

Miloslav Zavřel, Spolek psoriatiků a atopických ekzematiků

Zákon o sociálních službách a vyšší příspěvek na péči

Text: Mgr. Helena Šváblová

Na začátku ledna 2018 vstupuje v platnost novela zákona o sociálních službách, jejímž cílem je usnadnit život lidem zcela závislým na péči druhých, ale například i rodinám s trojčaty a více současně narozenými dětmi.

Příspěvek na péči ve stupni IV (úplná závislost) se zvýšil z 13 200 na 19 200 Kč a novela také umožňuje rychlejší projednání žádosti o příspěvek.

Kromě toho návrh zvýší podporu rodin, kterým se současně narodily tři nebo více dětí. Těmto rodičům budou s péčí o děti bezplatně pomáhat pečovatelské služby. Ty dosud mohly pomáhat jen s domácími pracemi. „Poskytování pečovatelské služby se rozšířilo o pomoc rodinám zavedením činností souvisejících

s péčí o děti, pečovatelské služby se tak budou moci reálně starat i o děti. Služba bude těmto rodinám poskytována bezplatně, proto se současně upravuje úhrada nákladů poskytovatelům sociálních služeb ve formě účelové dotace,“ vysvětluje zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí.

Vláda také schválila legislativní ukotvení hospiců doplněním do zákona o zdravotních službách. To znamená, že péče v hospicích bude nově oficiální službou a bude hrazena. „Dojde

tak k provázání se zákonem o sociálních službách, protože v nich budou poskytovány i sociální služby,“ objasňuje mluvčí MPSV Petr Habáň. „Tuto službu budou moci nabízet poskytovatelé zdravotních služeb paliativní nebo domácí péče registrovaní podle požadavků zákona o sociálních službách.“ Jednou z klíčových změn je také financování sociálních služeb formou mandatorních výdajů. Poskytovatelé tak budou mít větší jistotu při plánování provozu a poskytování sociálních služeb.

Zdroj: MPSV, Měšec.cz

INZERCE



ResMed

Changing lives
with every breath

VYBAVENÍ PRO DUPV



Astral 150

Invazivní & neinvazivní ventilace



Lumis 150

Neinvazivní objemová ventilace



Stellar 150

Neinvazivní objemová ventilace

Více informací na
ResMed.cz

Bazální stimulace

Text: Mgr. Moravčík Branislav, KARIM FN Brno

Foto: Ingimage.com

Koncept Bazální stimulace nabízí klientům v jejich nelehké situaci individuální a osobní ošetrovatelskou péči, jejímž smyslem je vytvořit pacientovi příjemné prostředí co nejvíce připomínající domov. Cílem je zohlednit pacientovy zvyklosti, pochopit jeho potřeby, porozumět způsobu jeho komunikace a vytvořit mu prostor pro rozvoj vnímání, orientace a osobnosti celkově a posilovat jeho pocit jistoty.

Idé s redukovanými možnostmi komunikace, vnímání a pohybu vyžadují strukturovanou péči, která jim umožní integraci do života s maximálním využitím jejich dřívějších návyků a zkušeností. Bazální stimulace je vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept s více než třicetiletou historií, který podporuje v nejzákladnější, bazální rovině lidské vnímání, pohyb a komunikaci.

Každý člověk vnímá pomocí smyslových orgánů, které vznikají a vyvíjejí se již v embryonální fázi vývoje lidského zárodku (v prenatálním období). Prostřednictvím smyslu vnímá člověk sebe sama a okolní svět. Bazální stimulace podporuje na základě sestaveného plánu individuální péče vnímání klienta a jeho komunikační, kognitivní a pohybové schopnosti. S tím úzce souvisí i uspokojování potřeb v oblasti udržování a upevňování vztahů. Proto je nedílnou a významnou součástí této péče spolupráce rodiny a nejbližších blízkých klienta. Bez jejich pomoci by byla ošetrovatelská péče podle konceptu bazální stimulace málo efektivní.

Při sestavování individuálního terapeutického plánu se vychází z analýzy klientova momentálního kognitivního a somatického stavu, jeho zachovaných schopností a potřeb, a také z autobiografické anamnézy. Na základě vývoje stavu klienta a jeho reakcí se pak adekvátně zpracovává terapeutický ošetrovatelský plán. Koncept se



Doteky pomáhají navázat kontakt a posilují jistotu

využívá v intenzivní péči, péči na standardních odděleních, v zařízeních pro seniory, ústavech sociální péče pro děti i dospělé a také v domácích a hospicové péči.

Autorem konceptu Bazální stimulace je profesor Andreas Fröhlich, německý odborník v oblasti speciální pedagogiky. Působil v rehabilitačním centru v Německu zaměřeném na děti, které se narodily s těžkým psychosomatickým postižením.

Svým konceptem péče umožnil těmto dětem podpořit vnímání, rozvoj osobnosti a výrazné zlepšení komunikace s jejich okolím. Jeho koncept vychází z předpokladu, že postiženým dětem je třeba nabídnout minimálně takové stimuly jako v prenatálním období. Do ošetrovatelské péče přenesla koncept profesorka Christel Biensteinová, původně zdravotní sestra.

V České republice zavedla koncept bazální stimulace do praxe Karolína Friedlová jako

první certifikovaná lektorka. Od roku 2000 o konceptu bazální stimulace přednáší a publikuje. V roce 2005 založila ve Frýdku-Místku Institut Bazální stimulace.

Základní prvky stimulace

- Somatická stimulace (stimulace vjemů z povrchu těla a z vnitřního prostředí lidského organismu),
- vestibulární stimulace (stimulace rovnovážného ústrojí, podpora prostorové orientace a vnímání pohybu),
- vibrační stimulace (zprostředkování vnímání těla jako celku).

Nástavbové prvky stimulace

- Optická stimulace (zrakové vjemy),
- auditivní stimulace (sluchové vjemy),
- orální stimulace (vjemy z oblasti dutiny ústní, podpora příjmu potravy),
- olfaktorická stimulace (čichové vjemy),
- taktilně-haptická stimulace (hmatové vjemy).

Techniky **bazální** stimulace



Masáže podporují vnímání vlastního těla

Somatická stimulace

Podstatou stimulace je somatické vnímání, které nám poskytuje vjemy z povrchu těla a vnitřního prostředí organismu. Somatická stimulace zprostředkovává klientovi vnímání a uvědomování si vlastního těla a tělesných hranic. Stimulaci zajišťujeme prostřednictvím kvalitních doteků. Doteky by proto neměly být traumatizující, u pacienta by neměly vyvolat strach a nejistotu, ale naopak by měly být klidné, prováděné celou plochou ruky a s určitým stálým tlakem.

Možnosti somatické stimulace:

1. Iniciální dotek – cílený dotek pro sdělení počátku a ukončení naší přítomnosti či činnosti u pacienta,
2. koupele – zklidňující nebo stimulující,
3. masáže – např. stimulující dýchání,
4. polohování s ohraničením těla (kuličkovými polštáři).

Vestibulární stimulace

Zdravý člověk se neustále pohybuje, mění své polohy v důsledku různých činností vykonávaných během dne. Vestibulární aparát (rovnovážné ústrojí) tak získává neustálý přísun podnětů, které může zpracovávat. Cílem této stimulace je podpora vnímání rovnováhy, orientace, vnímání pohybu a polohy těla.

Možnosti vestibulární stimulace:

1. Houpací pohyby v lůžku,
2. otáčivé pohyby hlavy,
3. nácvik tzv. pohybu ovesného klasu v ovesném poli.

Vibrační stimulace

Poskytuje vnímání vibrací směrem od periferie dovnitř těla. Umožňuje pocítit tělesnou hloubku, vnitřní stabilitu a vymezení tělesných hranic.

Možnosti vibrační stimulace:

1. Hlas,
2. ruce

3. elektrické přístroje – zubní kartáčky, elektrické holicí stroje apod.

Optická (zraková) stimulace

Zrak nám umožňuje zorientovat se v prostoru, propůjčuje nám schopnost vnímat okolní prostředí a uspořádat jej. Poskytuje nám pocit jistoty a schopnost učit se a poznávat.

Možnosti optické stimulace:

1. Fotografie nejbližší rodiny a přátel,
2. výzdoba prostředí – obrázky, malby, atd.,
3. televize – dle tolerance klienta,
4. barevné povlečení.

V případě optické stimulace musíme zohlednit autobiografickou anamnézu a variabilitu technik záleží na fantazii a kreativitě ošetřujícího personálu a rodiny.

Auditivní (sluchová) stimulace

Cílem je stimulace sluchového vnímání a rozlišovací schopnosti pro jednotlivé zvuky. Sluch je velmi důležitý pro navázání kontaktu s nemocným a iniciální oslovení je vždy spojeno s iniciálním dotekem.

Možnosti auditivní stimulace:

1. Zpěv,
2. hudba,
3. vyprávění,
4. zvuk nástrojů.



Při orální stimulaci lze využít oblíbené nápoje

Orální (ústní) stimulace

Ústa jsou nejcitlivější a neaktivnější tělesnou zónou. Pro většinu lidí mají zásadní význam, a to nejen pro příjem potravy, ale také pro schopnost zprostředkovat člověku pocity libosti, požitku a rozkoše. Ústa mají velmi blízký vztah k vnímání čichového.

Možnosti orální stimulace:

1. Oblíbené nápoje,
2. oblíbené potraviny (jogurty, polévky, rozmixované jídlo, ovoce),
3. tzv. „cucací váčky“ – do kusu gázy zavinuté oblíbené potraviny (chipsy, gumoví medvídci, čokoláda).



Čichové vjemy vyvolávají nejružnější vzpomínky

Olfaktorická (čichová) stimulace

Vůně a pachy jsou pro lidský organismus hlavními vyvolavateli vzpomínek, ať už kladných, či záporných. Asociují situace, lidi či roční období. Čichové stimuly nenabízíme kontinuálně, aby si na ně pacient nezvykl. Podáváme je po dávkách.

Možnosti olfaktorické stimulace:

1. Vůně – parfémy, spreje, tělové mléko, šampon, zubní pasta,
2. pachy – trička, povlečení.

Taktilně-haptická (dotekově-hmatová) stimulace

Využíváme schopnost lidské ruky rozpoznávat předměty. To nám umožňuje získávat během života zkušenosti a uchovávat je v paměti. Při stimulaci používáme oblíbené předměty nebo ty, s kterými klient každý den pracoval.

Možnosti taktilně-haptické stimulace:

1. Hračky,
2. hrnky,
3. ručníky – froté,
4. teplo a chlad,
5. oblíbené předměty z denního života i práce,
6. kožešina.

Desatero bazální stimulace

1. Přivítáme a rozloučíme se s klientem pokud možno vždy stejnými slovy.
2. Při oslovení se klienta vždy dotýkáme na stejném místě.
3. S klientem mluvíme zřetelně, jasně a ne příliš rychle.
4. Při mluvení s klientem nezvyšujeme hlas, mluvíme přirozeným tónem.
5. Dbáme na to, aby tón našeho hlasu i naše mimika a gestikulace odpovídaly významu slov.
6. Při rozhovoru s klientem používáme takovou formu komunikace, na kterou byl zvyklý.
7. Nepoužíváme v řeči zdobnělly, na které klient není zvyklý.
8. Při mluvení s klientem nehovoříme s více osobami najednou.
9. Při komunikaci s klientem se pokusíme redukovat rušivý zvuk okolního prostředí (rádio, televizor...).
10. Umožníme klientovi reagovat na naše slova.



Tábor pro klienty na umělé plicní ventilaci měl letos premiéru.

Letní tábor s DUPV, první lék na dechovou nedostatečnost

Text: Dech života

Říká se, že když člověk něco opravdu chce, i celý vesmír se spojí. Tohle není náš příběh, tohle je příběh skutečných hrdinů! Nemají nadpřirozené schopnosti či sílu. Vůbec ne! Jsou jako my, jenom jim osud přidal větší břímě než nám.

Každé ráno se budí a večer usínají, stejně jako my, chtějí být šťastní, stejně jako my. A proto jsme tady a teď s nimi. Protože když vzbudíš úsměv aspoň jednoho člověka, změníš možná svět – třeba ne celý, ale aspoň ten jeho. A tohle byl záměr Dětského letního tábora Dechu Života.

Jsme tu pro vás a vaše blízké. I tato věta může charakterizovat práci neziskové organizace Dech života, která se podílí na zajištění kvalitního života, péče a podpory u klientů s dechovou nedostatečností, kterou řeší i prostřednictvím umělé plicní ventilace.

Letos poprvé zorganizoval Dech života o posledním prázdninovém týdnu letní tábor pro klienty na umělé plicní ventilaci (bez rodičů). Zázemí pro tábor jsme našli v bezbariérovém rekreačním středisku Prosaz – Líchovy v blízkosti Slapské přehrady.



Táborový život provázela dobrá nálada



Pro nudu nebylo na táboře místo



Účastníci tábora spolu prožili krásný týden



Zkušený tým zajistil každému individuální péči

Nádherná myšlenka propojila lidské osudy nás všech. Letní tábor pro lidi, kteří svým přístupem k životu dávají příklad všem ostatním. Lidi vytrvalé a zarputilé, ze kterých vyzařuje pohoda a dobrá nálada, ačkoliv ani jim se nevyhýbají různé problémy a strasti běžného života.

Smyslem pobytové akce bylo klientům na DUPV umožnit přežít týden bez rodičů či pečující osoby a zažít všední den na nevšedním místě. Darovali jsme rodičům čas na odpočinek, protože z vlastních zkušeností víme, že zajištění péče o klienty na DUPV je náročné jak fyzicky, tak psychicky, a velmi často ovlivňuje kvalitu života celé rodiny.

O klienty na táboře se denně staraly zdravotní sestřičky a medicí. Časový harmonogram byl sestaven s ohledem na unavenost dětí-klientů. Čarovali jsme, malovali, tvořili, cestovali po světadílech, svačili v přírodě, procházeli se, smáli a – byli šťastní. Po celý pobyt nás provázela canisterapie s asistenčním psem Almou, která pozitivně ovlivňovala psychický i tělesný stav celé skupiny.

Děkujeme všem za tuhle možnost a těší nás, že jsme mohli být součástí krátkého zlomku života tak úžasných lidí. Letní prázdninový pobyt by rozhodně nemohl být realizován bez podpory sponzorů, partnerů a nadšení party mladých lidí. Chtěli bychom poděkovat všem. Patří vám obrovský dík a doufáme, že nám všichni nadále zachováte přízeň, abychom tuto skvělou akci mohli uspořádat i příští rok.



Ve výtvarné dílně jsme společně tvořili



Veselý piknik pod široou oblohou



Karneval nesměl v programu chybět

Stomie. Řešení, ne překážka

Text: Tereza Jaroš Bursová, Gerontologické centrum, Oddělení akutní geriatry, KNTB a. s. Zlín **Foto:** Wikimedia Commons

Na operačním stole se dnes může člověk ocitnout velmi snadno. Ať se jedná o úraz, onemocnění, plánovaný kosmetický zákrok, způsobů je mnoho. Většina těchto případů má ale jedno společné, jednoduše řečeno má za úkol řešit problém a my očekáváme, že po operaci se náš stav zlepší, budeme se cítit, někdy i vypadat lépe. U stomie je to jiné. Ano, nemocný samozřejmě tuší, že tento zákrok pro něj bude přínosem, vyřeší jeho problém, zároveň ale vytváří pro nemocného nový úkol – sžít se se svojí stomií.



I se stomií lze žít plnohodnotný život

Co je stomie a jaké jsou její druhy

Stomie je umělý vývod dutého orgánu na povrch těla. Může být dočasná nebo trvalá, výživná nebo derivační. Výživná slouží k přísunu stravy, derivační odvádí obsah střev. Nejčastěji jde o:

- tlusté střevo (**kolostomie**),
- tenké střevo (**ileostomie**),
- případně o močové cesty (**urostomie**).

Dalšími typy stomií jsou **tracheostomie** (uměle vytvořený otvor v průdušnici), **ezofagostomie** (umělý otvor v jícnu), **gastrostomie** (vyústění žaludku skrze břišní stěnu).



Ileostomie – chirurgické vyvedení tenkého střeva mimo břišní dutinu

Nejčastější důvody pro založení stomie

Účelem **dočasné** stomie bývá především ulehčit tělu při léčbě střevního onemocnění nebo úrazu. K **trvalé** stomii se přistupuje většinou při onkologických onemocněních trávicího traktu nebo močového ústrojí.

Péče o stomii

Po každém operačním zákroku je důležité seznámit se s omezeními z něj vyplývajícími, naučit se pečovat o sebe sama dle svého nového stavu a obeznámit se se všemi pomůckami, které jsou nabízeny. Poradenství spojené s novým životním stylem poskytuje stomikům stomasestra.

Stomasestra

Seznamuje pacienta s dostupnými pomůckami, je nápomocna při nácviku manipulace s nimi, informuje o stravovacích návycích, které by si pacient měl osvojit, poskytuje přehled o možnostech úhrady stomických pomůcek zdravotní pojišťovnou a samozřejmě uděluje individuální rady stomikům.

Život po zákroku

Založení stomie je velmi specifickým krokem v životě každého jedince. Čerstvý stomik se musí potýkat s rozporuplnými pocity. Úlevu ze zvládnutí zákroku střídá strach z možných

komplikací vývodu, zmírnění bolesti nahrazuje obava z péče o stomii. Vyřešený problém s dříve obtížným vyprazdňováním nyní střídá stres způsobený změnou vzhledu.

Stomik se musí vyrovnávat nejen s bolestí a fyzickou změnou svého těla, ale také s psychickou zátěží. Strach z přijetí může velmi ovlivnit jeho rodinné, partnerské i pracovní vztahy, proto je pro něj velmi důležité o svém trápení mluvit. Nejříve se zdravotníky, pak s partnerem nebo rodinou. Je na každém, koho dalšího bude o svém novém stavu informovat. Každý jednotlivec ale musí mít na paměti, že stomie, která většinou díky dostupným kvalitním pomůckám ani není vidět, nijak neovlivňuje jeho kvalitu, okolí si ho váží pro jeho charakter, zkušenosti nebo znalosti.

Dnes mají stomici k dispozici množství prostředků, které jim umožňují sportovat, plavání nevyjímaje, pracovat i cestovat, módně se oblékat i dobře se najíst, pro ženy již není vývod komplikací k otěhotnění ani k přirozenému porodu. Lidé se stomií si tak mohou užívat stejných radostí jako ti bez ní. **Stomie není překážkou pro plnohodnotný život, ale způsobem, jak se k němu navrátit.**

Zdroje:

<http://zivotsestomii.cz/>
<http://www.stomici.cz/>
<http://www.wikiskripta.eu/>
<http://www.ilco.cz/index.php>
<http://www.convatec.cz/stomie/vseobecne-informace>

Ošetrovatelská péče o pacienta s epicystostomií

Text: Mgr. Lucie Kosková

Epicystostomie je zavedení punkční jehly do močového měchýře přes stěnu břišní a výměna jehly za drén. Tento výkon může být trvalým řešením derivace moči v situacích, kdy je vhodnější než permanentní močový katetr, a to zejména u pacientů s paraplegií. Při dlouhodobém zavedení permanentního katetru by mohlo dojít k poškození močové trubice zánětem či mechanickým působením (otlak), což při epicystostomii nehrozí.

Základním předpokladem bezpečné punkce je dostatečná náplň močového měchýře. Po infiltraci břišní stěny lokálním anestetikem provede lékař punkci měchýře asi 2–3 cm nad symfyzou pod úhlem 80–90 stupňů a zakládá epicystostomii některým z punkčních setů. Drén fixujeme ke kůži a napojíme na odvodnou hadičku a sběrný močový systém.

Epicystostomické drény musí být pravidelně sledovány a ošetrovány. Důležitá je také výměna, zpravidla do šesti týdnů po zavedení. Důvodem je možnost usazování minerálních solí z moči v katetru.

Pomůcky potřebné k převazu epicystostomie

- Sterilní tampony, čtverce nebo štětičky,
- náplast,
- sterilní nůžky (nejsou nutné při použití originálních sterilních nastřížených kompresí),
- sterilní pinzeta,
- dezinfekční roztok na kůži,
- emitní miska,
- sterilní rukavice nebo nesterilní rukavice (při použití pinzety),
- sterilní stříkačka,
- sterilní roztok na proplach.

Ošetrovatelský postup při převazu epicystostomie

Povinnosti při vlastním výkonu:

- Provedeme hygienickou dezinfekci rukou,
- nasadíme si rukavice,
- šetrně odstraníme původní krytí,
- štětičkami s dezinfekcí očistíme okolí stomie,
- sterilními nůžkami nastříháme čtverečky,
- vizuálně zhodnotíme stav vstupu stomie,
- čtverečky zasuneme pod jezdec, který upevňuje stomii, a fixujeme,

- po celou dobu výkonu komunikujeme s pacientem úměrně věku a stavu vědomí,
- sledujeme stav pacienta během výkonu,
- v případě potřeby provedeme aseptický proplach stomie.

Povinnosti po výkonu:

- Poučíme pacienta o manipulaci se sběrným sáčkem a o osobní hygieně,
- zajistíme optimální příjem tekutin – zejména u imobilních a starších pacientů,
- udržujeme krytí v místě drenáže v čistotě a těsně fixované, převazy provádíme asepticky,
- provedeme dezinfekci a úklid pomůcek.

Komplikace zavedené epicystostomie

- Okolí ústí stomií je třeba bedlivě sledovat, je nutné si všimnout zvláště místních projevů infekce, jako jsou zarudnutí, otok, bolest stomie, zduření ústí, hnisavá sekrece, lokálně zvýšená teplota, pálení a řezání při odtoku moči.
- K celkovým příznakům zánětu pak patří zvýšená tělesná teplota až horečka, zimnice, třesavka, schvácenost.
- Důležitým ukazatelem případných komplikací je také příměs krve v moči, kdy moč má barvu vypraného červeného masa, což se vyskytuje zejména časně po zavedení stomie. Další příměs může být hnis.
- Pokud pacient málo pije, pak moč bude více koncentrovaná a její množství bude sniženo.
- V případě vypadnutí epicystostomie je nutné hned navštívit lékaře, protože kanálky se rychle uzavírají a znovuzavedení cévky není jednoduché.



Zvláštní upozornění

Při ošetrovatelské péči o epicystostomii je nezbytné dodržování aseptických zásad a zajištění průchodnosti.

Okolí zavedeného drénu udržujte v čistotě a suchu. Pravidelně je dezinfikujte dezinfekčním roztokem, jenž vám doporučí v nemocnici, překryjte sterilní gázou, kterou je možno zakoupit ve zdravotnických potřebách. Gázu přilepte náplastí, která je neдрáždívá a vůči pokožce šetrná. Četnost výměny krytí vám sdělí rovněž v nemocnici před propuštěním. Ideální je měnit krytí každý den.

Cévky, jimiž je moč odváděna, by neměly být zalomené, aby moč mohla plynule odtékat do sběrných močových sáčků.

Je nutné dodržovat doporučení lékaře pro péči o stomii, při vzniku komplikací okamžitě informovat lékaře. Při edukaci je nezbytné ověření schopnosti a dovednosti pacienta či pečovatele v péči o stomii.

Použitá literatura:

Standardní ošetrovatelský postup Ošetřování epicystostomie R/D/00999/10/006.
<https://www.diakonie.cz/res/archive/005/000695.pdf?seek=1485175775>



Přístroje pro umělou plicní ventilaci

Ventilátory Philips Respironics BiPAP® V60™ a Trilogy™

Jedinečné parametry těchto přístrojů zajišťují skvělé výsledky při neinvazivní i invazivní ventilaci. Rychlá odezva na neustále se měnící potřeby pacienta, vynikající kompenzace netěsností v okruhu a stabilní tlak i při vysokém průtoku, to jsou vlastnosti, díky nimž vítězí na poli neinvazivní ventilace. V60 se navíc může pochlubit snadným ovládáním pomocí přehledného velkoplošného barevného dotykového displeje.

Příslušenství

Nabízíme široké spektrum příslušenství a spotřebního materiálu včetně patientských okruhů a masek pro neinvazivní ventilaci od firmy Philips Respironics. Vzhledem k množství dodávaných typů a velikostí poskytujeme řešení pro každého pacienta.



Airway management – Philips Respironics CoughAssist™

CoughAssist je neinvazivní terapeutický přístroj, který bezpečně a důkladně odstraňuje sekret z dýchacích cest u pacientů, kteří nedokáží efektivně vykašlávat. CoughAssist pročišťuje dýchací cesty tím, že v nich vytváří přetlak a poté náhlou změnou podtlak. Tato rychlá změna tlaku vytváří rychlou expiraci a simuluje tak přirozený kašel.

Výhody CoughAssistu

- Zbavuje dýchací cesty sekretu
- Snižuje výskyt respiračních infekcí
- Bezpečná a neinvazivní alternativa odsávání
- Snadná obsluha pro lékaře i pacienty
- Flexibilita
- Možnost použití s obličejovou maskou, náustkem nebo adaptérem na tracheostomickou kanylu
- Schváleno i pro domácí použití u dospělých i dětí



Linde Gas. Váš dodavatel přístrojů Philips Respironics

Připravovaná transformace ve schvalování příspěvků

Text: Bc. Baluchová Martina DiS.
Ilustrace: Ingimage.com



Nedostatek posudkových lékařů si žádá řešení

Národní rada zdravotně postižených (NRZP) navrhuje, aby nárok na sociální dávky místo posudkových lékařů schvaloval praktický lékař, pracovní terapeut nebo sociální pracovník. Na říjnovém republikovém shromáždění v Praze se zástupci NRZP dohodli, že tento návrh předloží vládě. Chtějí tak řešit současnou situaci, kdy posouzení nároku na příspěvek trvá několik měsíců.

Ze statistik i z tvrzení pojišťoven vyplývá, že nedostatek posudkových lékařů je alarmující. „Lékařská posudková služba není schopna dodržet správní lhůty při posuzování nároků na průkazy ZTP a ZTP/P, nároků na příspěvek na péči a nároků na dávky pro osoby se zdravotním postižením,“ sdělila Národní rada zdravotně postižených ČTK v tiskové zprávě.

Návrh však vyžaduje rozsáhlou změnu legislativy. Rada žádá, aby posudky byly v kompetenci úřadů práce, které by zaměstnávaly ergoterapeuty. Lékařskou posudkovou službu v současné době zřizuje Česká správa sociálního zabezpečení. Posuzuje zdravotní stav a průchodnost, stupeň invalidity či neschopnost pracovat kvůli zdravotnímu stavu klienta, o které je třeba se starat. Přiznává také průkazy lidem se zdravotním postižením, příspěvky na kompenzační pomůcky a příspěvky na péči. Lhůta na vydání posudku je 45 dnů,

v závažných důvodech se prodlužuje o 30 dní.

Podle NRZP posudková služba bohužel není schopna žádosti včas vyřizovat. „Přenesení těžšího posuzování z ČSSZ na úřady práce by současně velmi výrazně zkrátilo dobu řízení při

rozhodování o žádostech oprávněných osob, neboť by odpadlo zdlouhavé čekání na posudek lékaře ČSSZ,“ uvedla rada ve schváleném materiálu.

Na akutní nedostatek posudkových lékařů a jejich vysoký průměrný věk upozorňovaly i samotné zdravotní pojišťovny. Podle předloženého návrhu NRZP by jejich funkce nezanikla, dále by pracovali v oblasti důchodového nebo nemocenského pojištění. Nutnost transformace si podle rady uvědomuje i posudková služba. Mezi ní a navrhovatelem panuje shoda na tom, že žádosti o příspěvek na zvláštní kompenzační pomůcky a žádosti o průkazy pro zdravotně postižené nemusí posuzovat služba, ale stačí stanovisko odborného nebo praktického lékaře. Důležité slovo při posuzování by přitom měli mít také sociální pracovníci a ergoterapeuti, tedy terapeuti zabývající se zachováním průchodnosti.

Novela zákona o specifických zdravotních službách, která nabyla účinnosti 1. listopadu 2017, by měla vydávání posudků částečně zjednodušit tím, že se zavede možnost vzdát se práva na přezkoumání posudku. Pro zavedení navrhovaného systému je však nutné uskutečnit několik dalších legislativních změn, například v zákonech o úřadu práce, o sociálním zabezpečení, o sociálních a zdravotních službách, které by proces péče o klienta v sociálním segmentu posunuly vpřed.

Zdroj: internet

Jak požádat o příspěvek na péči

1. Vyplníte žádost o příspěvek na péči – předepsaný tiskopis získáte buď na krajských pobočkách Úřadu práce nebo na Integrovaném portálu MPSV v sekci Elektronické formuláře – a žádost podáte na krajské pobočce Úřadu práce, pod kterou spadáte podle místa trvalého bydliště.
2. Sociální pracovník Úřadu práce provede šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života žadatele v jeho přirozeném sociálním prostředí.
3. Úřad práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Na zpracování posudku má správa sociálního zabezpečení 45 dní, v závažných případech lze lhůtu prodloužit o 30 dní.
4. Krajská pobočka Úřadu práce vás bude informovat o pokračování řízení, jakmile posudek obdrží. Na základě posudku rozhodne úřad o (ne)přiznání příspěvku, jeho výši a délce trvání. Proti rozhodnutí se můžete odvolat do 15 dnů.

Monnal T50

...pro lepší život.



Společnost **S&T Plus** se podílí na péči o ventilované pacienty v domácí péči, kterým zajišťuje servis přístrojů (plicní ventilátory, odsávačky sekretů, pulsní oxymetry, patientské monitory, a pomůcky a přístroje pro aerosolovou terapii) a dodávky spotřebního materiálu a příslušenství.

Naši pracovníci mají **rozsáhlé zkušenosti** se specifickými požadavky a situacemi pacientů **v domácím prostředí**.



Air Liquide Monnal T50



Laerdal LCSU4



Air Liquide AIDAL

Nabízíme také **široké portfolio kvalitního spotřebního materiálu** (různé typy HME filtrů, patientské okruhy pro dospělé i dětské pacienty, vrapové spojky, kolínka, nebulizační soupravy, masky, umělé nosy).



S&T Plus je autorizovaným distributorem a poskytovatelem servisních služeb jednoho z největších výrobců plicních ventilátorů AIR LIQUIDE Medical Systems/Taema a výrobců odsávaček LAERDAL Medical.

S&T Plus,
Novodvorská 994, Praha 4
Tel.: +420 239 047 500,
dupv@sntplus.cz | www.sntplus.cz



Mobilní specializovaná paliativní péče

Text: MUDr. Hana Miličková, spolek Konipaska, vedoucí lékařka Domácí hospicové péče na Znojemsku
Foto: Ingimages.com

Paliativní péče je medicínský obor, který se zabývá léčbou nevléčitelně nemocných různých diagnóz se snahou o dosažení nejlepší možné kvality jejich života. Snaží se respektovat individualitu lidské osobnosti a její jedinečnost ve všech čtyřech základních rozměrech celostního neboli holistického pohledu (biologickém, psychologickém, sociálním a spirituálním). Tento typ léčby lze poskytovat v různých prostředích s ohledem na potřeby nemocného a jeho celkový stav.

Charakteristika moderní paliativní péče

- Neodvrací se od nevléčitelně nemocných, ale chrání jejich důstojnost a klade hlavní důraz na kvalitu života. Dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní jevy závěrečných stadií smrtelných onemocnění.
- Je založena na interdisciplinární spolupráci a na celostním pohledu na nemocného člověka. Zahrnuje v sobě lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální aspekty.
- Vychází důsledně z individuálních přání a potřeb pacientů, respektuje jejich hodnotové priority a chrání právo pacienta na sebeurčení.
- Zdůrazňuje význam rodiny a nejbližších přátel nemocných, nevytrhává nemocné

z jejich přirozených sociálních vazeb, ale umožňuje jim, aby poslední období života prožili v důstojném a vlídném prostředí a ve společnosti svých blízkých.

- Nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka.
- Vychází ze zkušenosti, že existuje zásadní rozdíl mezi špatnou a kvalitní péčí o umírající a že umírání nemusí být provázeno strachem, nesnesitelnou bolestí a nesmyslným utrpením.

Jak funguje domácí hospic

Specializovanou paliativní péči lze poskytovat jak v nemocničních zařízeních, tak v hospicích a také doma u pacientů. Tomu slouží mobilní

Paliativní péči lze poskytovat i v domovech pacientů

specializovaná paliativní péče, nazývaná také domácí hospic.

Jedná se vlastně o „nemocnici, která jde domů za pacientem“. Nevléčitelně nemocný tak může strávit poslední týdny a měsíce života doma mezi svými blízkými a zároveň je mu 24 hodin denně dostupná odborná péče, která zajistí zvládnutí bolesti, nevolnosti, dušnosti a dalších příznaků, které provázejí závažná onemocnění.

Jak to prakticky funguje? Lékaři a zdravotní sestřičky chodí domů za pacientem na pravidelné návštěvy. Již při vstupní návštěvě lékař naplánuje, jak se co nejlépe o pacienta starat, jak léčit jeho obtíže. Při kontrolách pak reaguje na aktuální stav nemocného. Kromě toho má pacient a jeho rodina k dispozici telefonní číslo, na které může 24 hodin denně 7 dní v týdnu volat sloužící sestru a lékaře. Celá rodina má tak jistotu, že se při jakýchkoli obtížích dovolá ke zdravotníkům, kteří znají pacientův zdravotní stav, celou historii jeho nemoci, jeho přání a preference.

Domů jsou pacientům zapůjčovány všechny potřebné pomůcky, polohovatelná lůžka, antidekubitní matrace, koncentrátoři kyslíku, WC křesla a podobně.

Kromě zdravotníků tvoří tým hospice také psycholog, sociální pracovník, duchovní a dobrovolníci, pomáhající jak s chodem hospice, tak v rodinách pacientů. Díky tomu je možné reagovat na všechny potřeby konkrétního nemocného a jeho rodiny i v oblasti sociální, psychologické a spirituální vždy s respektem k individuálním přáním.

Celý tým hospice se pravidelně schází, takže je zajištěna komplexnost a jednotnost péče.

Mobilní paliativní péče v tuzemsku

V České republice nyní existuje kolem dvacítky domácích hospiců poskytujících mobilní specializovanou paliativní péči. Tato péče není doposud hrazena z prostředků zdravotního pojištění, a proto jsou všechny hospice odkázány na granty, dary, sbírky a hlavně entuziasmus svých zaměstnanců.

Nyní již druhým rokem probíhá pilotní projekt VZP, který má ověřit možnosti financování mobilní specializované paliativní péče. A tak se snad začíná blýskat na lepší časy a blíží se doba, kdy se i v České republice, tak jako v mnoha sousedních zemích, dostane kvalitní odborné péče v domácím prostředí v závěru života všem, kteří o to stojí.



Dětská paliativní péče vyžaduje umění komunikace

Umírání dětí je i pro zdravotníky těžké téma

O umírání dětí se s rodinami ostýchají mluvit i lékaři. Podle odborníků je proto potřebné vzdělávání v oblasti péče o umírající a jejich rodiny, tedy v oboru paliativní medicíny, a to nejlépe už na lékařských fakultách.

Paliativní péče se týká pacientů, kteří trpí nevyléčitelnou chorobou v pokročilém stadiu. Podle odhadů ročně v Česku zemrou dva tisíce dětí, kterým by taková péče mohla pomoci. „Systematicky se výukou paliativní péče náš vzdělávací systém nezabývá ani u sester, ani u lékařů. Situace se už ale trochu lepší,“ uvedla Irena Závadová, odborná asistentka na onkologické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, na říjnovém semináři na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

Vzdělání chybí zdravotníkům i veřejnosti

Na některých lékařských fakultách se téma vyučuje jako volitelný nebo povinně volitelný předmět. Zejména o povinně volitelný, za který studenti získají více kreditů, je podle ředitele Centra paliativní péče Martina Loučky obrovský zájem. Podle názoru odborníků by se však vzdělávání mělo týkat i ostatních zdravotnických pracovníků a veřejnosti. Rodiny, které péči potřebují, o ní často ani nevědí. „Nemoc a smrt dětí je ve společnosti tabuizovaná,“ podotkl Loučka.

S tím souhlasil i děkan 1. lékařské fakulty UK Aleksi Šedo. „Paliativní medicína má určitou svízeľ v tom, že si lidé uvědomují svoji bezmoc a choulostivost. Téma vymazáváme, máme z něho ostych,“ řekl. Podle Loučky právě vzdělání lidem pomáhá pracovat s pocitem bezmoci. „Pokud jste v situaci, že rodině nemáte co nabídnout, pak se s nimi opravdu špatně komunikuje. Bezmoc lékaře v takové situaci je produkt toho, že nemá dostatečnou zkušenost a informace,“ dodal.

Dětská paliativní péče je málo dostupná

Hospicová péče v Česku vznikla po revoluci díky aktivitám neziskových organizací, teprve v současné době se podle Loučky snaží začlenit do zdravotnického systému. Dětská paliativní péče je v Česku zatím málo dostupná, zejména ta domácí. Ročně ji využívají jen desítky lidí, přitom by ji potřebovalo kolem dvou tisíc těžce nemocných a umírajících dětí a jejich rodin.

V současné době je pět takzvaných mobilních hospiců, které pomáhají rodičům starat se o nemocné děti doma. Situaci by mohlo pomoci proplácení jejich péče z veřejného zdravotního pojištění. Je součástí návrhu úhradové vyhlášky na příští rok. Proplácení péče je podle primárky dětského oddělení Nemocnice Hořovice Mahuleny Mojžíšové obtížné, protože hodiny rozhovorů lze těžko ocenit tabulkami.

Smyslem je prodloužení kvalitního života

Zatímco mezi dospělými využívají paliativní medicínu zejména pacienti s rakovinou, dětí s nádory je mezi klienty jen asi pětina. Péče u jednotlivých diagnóz se liší, stejně jako její trvání. U některých nemocí jde o dny či týdny, jinde o roky. Společně je prodloužení kvalitního života a péče o rodinu.

„Z čistě medicínského hlediska řešíme možná více dilemat než pečující o dospělé, ale největší rozdíl je psychická zátěž pro tým a rodinu,“ říká Irena Závadová, která je zároveň primárkou mobilního hospice Cesta domů.

Přesný počet dětí, které by paliativní péči potřebovaly, experti neznají. Asi polovina z nich umírá na novorozeneckých odděleních do jednoho roku věku. Žádný registr neexistuje, odborníci získávají informace od patientských organizací. Lůžka paliativní péče vznikají i ve větších nemocnicích. Podle Loučky ale studie prokázaly, že dětem se lépe daří doma než v nemocnici, byť tam mají špičkovou péči.

Zdroj: ČTK

Jak si vybrat správnou pečovatelskou službu?

Autor: Bc. Baluchová Martina DiS.

Péče o rodinného příslušníka je mnohdy vysilující nejen fyzicky, ale také psychicky. Proto je nutné zmínit služby, které pečující osobám umožňují nezbytný odpočinek. Pečovatelská služba znamená pro nemocné osoby možnost, jak co nejdéle zůstat v domácím prostředí, ale zároveň získat potřebnou péči.



Pečovatelská služba pomáhá rodině s péčí o nemocného



Pečovatel může pomoci například se zajištěním jídla či úklidem

Pečovatelská služba může být terénní nebo ambulantní. Poskytuje se buď v domácnostech potřebných osob, nebo v zařízeních sociálních služeb. Na rozdíl od osobní asistence je poskytována ve vymezeném čase. Mezi základní činnosti patří pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy či při péči o chod domácnosti.

Stejně jako osobní asistence je i pečovatelská služba poskytována za úplatu. Její výše je definována hodinovou sazbou nebo sazbou za jednotlivé úkony. U pečovatelské služby lze sjednat celou řadu úkonů. Poskytovatelé obvykle nabízejí i fakultativní služby, například dopravu k lékaři, žehlení a praní prádla či úpravu vlasů a nehtů. Ceny základních služeb se pohybují okolo 100 korun za hodinu. Fakultativní služby pak mohou být účtovány i jinak než hodinově. Vždy je proto nezbytné pečlivě prostudovat ceník služeb daného poskytovatele.

Pro správný výběr jsou nutné informace

Výběr ideální či správné pečovatelské služby však není vůbec jednoduchý. Pečovatelskou službu využívají dle statistik desetitisíce osob ročně a počty porostou navzdory tomu, že se jedná o službu placenou. Využití pečovatelské služby je pro mnoho lidí jedinou možností, jak zůstat i přes nepříznivý zdravotní stav ve vlastní domácnosti.

Informace o pečovatelských službách v okolí lze nejnázem získat na městském či obecním úřadě, zkusit můžete i místní pobočku Charity, protože většinou je zřizována obcemi, výjimečně nestátními neziskovými organizacemi. Pro uživatele internetu je nejjednodušší vyhledat si pečovatelskou službu podle regionu v Registru poskytovatelů sociálních služeb, který je dostupný na adrese <http://iregistr.mpsv.cz/>. Jakmile zjistíte, jaké poskytovatele máte k dispozici, měli byste věnovat dostatek času dohledání informací o jejich nabídce služeb a ceníku. Důležité jsou

i osobní reference, a to především přímé od uživatelů služby.

Věnujte pozornost znění smlouvy

Poskytování služeb je smluvně zaštitěno Smlouvou o poskytování pečovatelské služby. Je nezbytné a potřebné, aby klient ve smlouvě co nejpřesněji popsal, jaké služby od pečovatelské organizace požaduje. Smlouvu je třeba opravdu pozorně pročit a podepsat ji jen tehdy, pokud se vším, co je v ní uvedeno, souhlasí.

S placením za pečovatelskou službu může pomoci příspěvek na péči. Na něj má nárok ten, kdo se při zvládnutí každodenních úkonů neobejde bez pomoci druhých, ať už vlastní

rodiny, nebo profesionálních pečovateli. Jeho výše je stanovena dle stupně závislosti v rozmezí asi 800 až 13 000 Kč (příspěvek pro zcela závislé osoby se od ledna 2018 zvyšuje). Při stanovení stupně závislosti se posuzuje, jak žadatel o příspěvek zvládá deset „disciplín“: mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost.

Žádat o příspěvek lze na úřadech práce. V rámci řízení posoudí úředníci situaci klienta přímo v jeho bytě, aby se mohla stanovit výše příspěvku. Peníze pak ve stanovené výši vyplácí úřad práce každý měsíc, za nějž příspěvek náleží, tedy za každý měsíc, kdy se o klienta někdo stará. Úřad práce má ale zároveň právo vyžádat si doklady o tom, za co se příspěvek utratil. V případě využití pečovatelské služby je proto nutné pečlivě uschovávat všechny stvrzenky a faktury, které organizace za své služby vystaví.

Zdroj: internet, mednews.cz



Velvet Smile je obecně prospěšná společnost, která pomáhá:

- ☺ dětem a mladým dospělým s různým typem onemocnění, fyzického a/nebo mentálního postižení,
- ☺ rodinám, které doma pečují o nemocné či postižené děti a mladé dospělé,
- ☺ obětem domácího násilí.

www.velvetmile.com

Pomozte nám pomáhat.

č. ú.: 2600660829/2010

Děkujeme!

... každá pomoc pomáhá.

Velké srovnání nejpoužívanějších odsávaček

Text: Jakub Šesták



Každý z nás asi někdy slyšel slovo odsávačka, ať už šlo o odsávačku na mateřské mléko, či odsávačku určenou pro dětský nosík. My si však dnes porovnáme odsávačky hlenů používané k odsávání z TSK (tracheostomické kanyly). Cena, za kterou odsávačku pořídíte, není nejpodstatnějším ukazatelem, byť si to většina kupujících myslí. Důležitými faktory pro posouzení kvality jsou výdrž na baterii,

hmotnost přístroje a také dostupnost servisu a ceny náhradních dílů.

Do srovnání jsme zařadili osm nejčastěji používaných odsávaček v České republice v cenové relaci od 19 do 26 tisíc korun a dvě z nich, které jsou zařazeny v sazebníku pojišťoven. I tento test potvrzuje pravidlo, že nejdražší vždy nemusí znamenat nejlepší. V tabulce najdete deset zásadních aspektů, které by při výběru odsávačky měly hrát roli,



	Devilbiss 7314 P-NE	Devilbiss 7310PR-D	Allegra M30	Medela Clario Deluxe
Velikost v cm	V 21,1 × Š 20,3 × H 21,6	V 18,4 × Š 18,4 × H 17,1	V 21,3 × Š 12,4 × H 26,0	V 22,3 × Š 9,5 × H 25,4
Podtlak	50–550 mm Hg	50–500 mm Hg	50–675 mm Hg	125–600 mm Hg
Průtok vzduchu	27 l/min	27 l/min	30 l/min	15 l/min
Váha	3,0 kg	1,53 kg	2,8 kg	2,0 kg
Objem nádobky	800–1200 ml	725 ml	1000 ml	500 ml
Baterie	ANO	ANO	ANO	ANO
Výdrž na baterii	až 45 min	až 30 min	až 45 min	až 60 min
Napájení 12/24	ANO	ANO	ANO	ANO
Hlučnost	55 dBA	neuveдено	60 dBA	62 dBA
Tvorba podtlaku	kompresor	kompresor	turbína	kompresor
Příslušenství v ceně odsávačky	transportní taška, síťový adaptér, autoadaptér 12/24 V	transportní taška, síťový adaptér, autoadaptér 12/24 V	transportní taška, síťový adaptér	transportní taška, síťový adaptér, autoadaptér 12/24 V
Příslušenství za příplatek	nádobka 1200 ml		autoadaptér 12/24 V	
V sazebníku poj.	\	\	\	\
Kód VZP	\	\	\	\
Cena	19 000 Kč	19 000 Kč	23 500 Kč	25 289 Kč

například velikost – vejde se odsávačka pod kočárek, bude mi překážet na elektrickém vozíku? Dalším z důležitých faktorů je váha – už tak s sebou pacient a jeho doprovod většinou musí mít spoustu důležitých věcí, tak proč ještě těžkou odsávačku? Nejtěžší odsávačka v testu váží 5,5 kg a nejlehčí 1,53 kg, což představuje rozdíl 4 kg bez ovlivnění sacího výkonu. Proto byste tyto aspekty neměli brát na lehkou váhu.

Pokud již mám vybranou malou a lehkou odsávačku, potřebuji, aby vydržela na baterii odsávat co nejdéle. I zde najdeme celkem velké rozdíly, doba výdrže je od 30 až po 125 minut, tento faktor však například u odsávačky DYNAMIK kompenzuje její velikost. Doba výdrže na baterii je udávána pod stálým maximálním podtlakem, tedy bez přerušování.

Součástí balení by také mělo být základní příslušenství, abyste si nemuseli nic dokupovat.

Patří k němu transportní taška, adaptér do sítě či autoadaptér 12/24 V. Může vám to připadat nepodstatné, ale tato drobnost vás nakonec může stát poměrně dost peněz navíc.

Je proto důležité zvážit, kde a za jakých podmínek budete odsávačku používat. Vždy však dbejte na to, že odsávačka je jen stroj a může kdykoliv dojít k jejímu poškození. Proto všem, kteří jsou závislí na jejím používání, doporučuji mít odsávačky dvě.

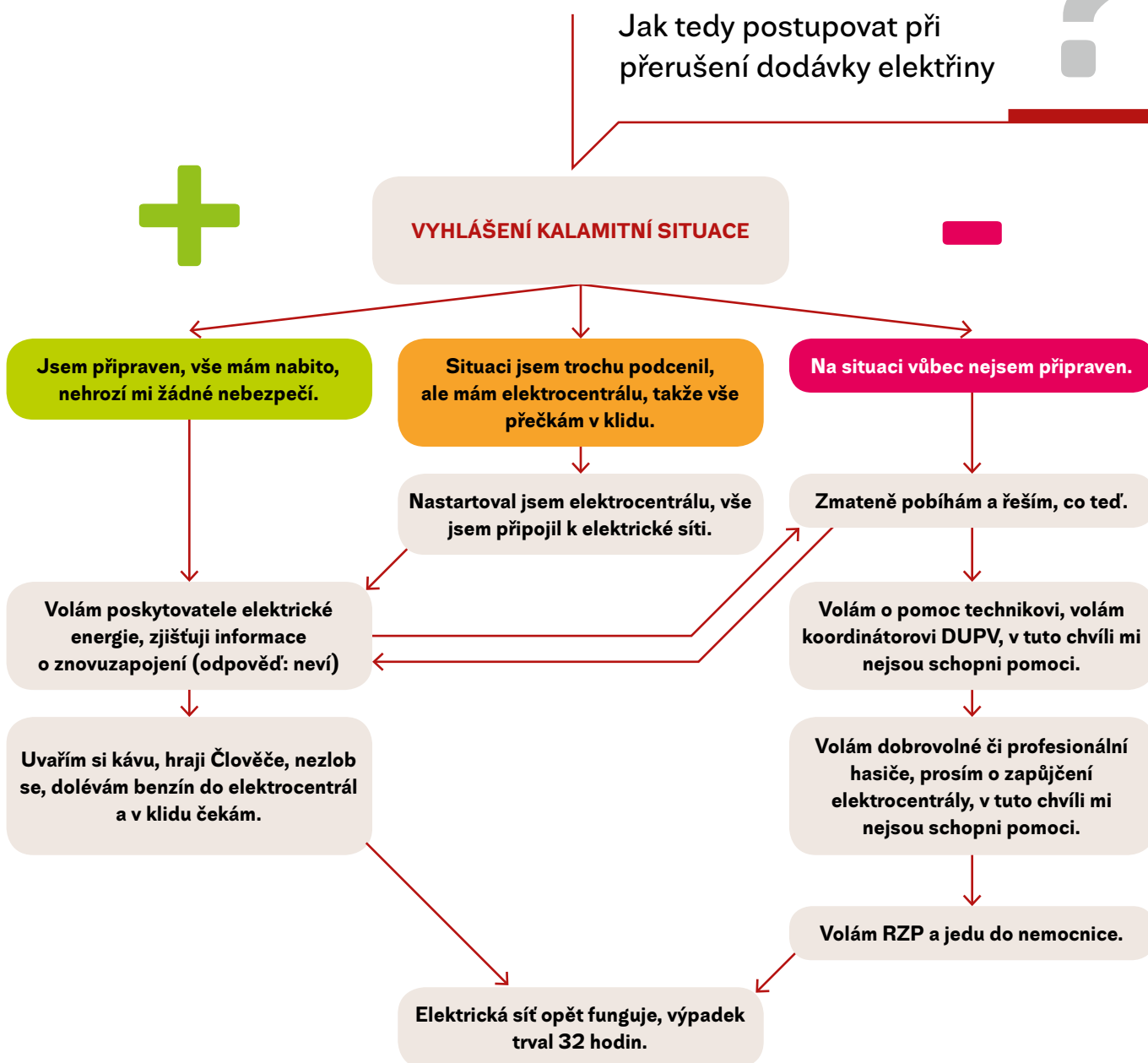


Laerdal Compact LCSU4	Dynamic II battery	Aspeed Battery Plus	Accuvac Lite	AIR LIQUIDE AIDAL
V 23,6 × Š 19,0 × H 23,6	V 19,0 × Š 31,0 × H 24,0	V 24,0 × Š 10,0 × H 37,0	V 27,7 × Š 14,6 × H 37,0	V 35,0 × Š 14,0 × H 28,0
50–550 mm Hg	0–605 mmHg	50–550 mm Hg	50–550 mm Hg	0–600 mm Hg
30 l/min	20 l/min	18 l/min	26 l/min	30 l/min
1,53 kg – 1,97 kg	4,9 kg	5,5 kg	4,6 kg	3,8 kg
300–800 ml	500 ml	1000 ml	1000 ml	1000 ml
ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
až 45 min	až 125 min	až 35 min	až 40 min	až 40 min
ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
neuveďeno	neuveďeno	65 dBA	70 dBA	neuveďeno
kompresor	kompresor	kompresor	kompresor	kompresor
transportní taška, síťový adaptér, autoadaptér 12/24 V	síťový adaptér	transportní taška, síťový adaptér	transportní taška, síťový adaptér	transportní taška, síťový adaptér
jednorázové nádoby	nádobka 1000 ml	autoadaptér 12/24 V	autoadaptér 12/24 V	jednorázové vaky, autoadaptér 12/24 V
\	částečně hrazeno	částečně hrazeno	\	částečně hrazeno
\	4 1094	4 1149	\	172066
19 000 Kč	16 128 Kč	13 950 Kč	24 908 Kč	11 000 Kč

Jak se chovat při **výpadku elektřiny** u pacienta s umělou plicní ventilací

Text a schéma: Jakub Šesták

Před nedávnou dobou jsme se všichni setkali s vichrem, který zasáhl Českou republiku a ač byl dopředu avizován jak v televizi, tak i v rozhlasu, většina rodin na tuto situaci nebyla připravena, nebo výstrahy maximálně podcenila. Co tedy dělat, pokud jsou vyhlášeny výstrahy před příchodem živelných pohrom a nečekaných událostí? Jediná rada zní: BUĎTE VŽDY PŘIPRAVENI! Kdo je připraven, není zaskočen.



Vezměme to tedy popořadě. Když je již výstraha vyhlášena nebo ji lze na základě jiných informací očekávat, vždy připravte a dobijte všechny baterie v zařízeních, jako jsou ventilátor, odsávačka a podobně, a nezapomeňte ani na náhradní baterie. Pokud máte elektrický vozík, dobijte i ten. Čím více elektrických zdrojů máte, tím více času následně můžete strávit v klidu. Budete-li připraveni, bez problémů přečkáte celou dobu výpadku energie.

Jestliže bydlíte v rodinném domě či v bytě s balkónem a máte tedy vhodný prostor, bude pro vás výhodné pořídit si benzínový či naftový agregát (elektrocentrálu) o výkonu minimálně 2 kW, aby byly pokryty nároky ventilátoru, odsávačky a případně jste si mohli uvařit ještě kávu a posvítit si lampičkou. Elektrocentrála je na trhu nepřeberné množství jak z hlediska velikosti, tak i ceny, pořídíte je již za cenu od 2 999 korun. Pokud elektrocentrálu již máte, je dobré mít v zásobě i potřebné palivo v dostatečném množství, ale i kdybyste na to zapomněli, je v případě výpadku elektrického proudu samozřejmě snazší sehnat deset litrů benzínu či nafty než fungující zásuvku.



Výpadek elektřiny je hrozbou, na kterou se musíme připravit.

Pokud již dojde k tomu, že jste nebyli připraveni a pomalu, ale jistě dochází k vybití přístroje, volejte neprodleně zdravotní záchrannou službu, aby vás převezla do nejbližšího zdravotnického zařízení, a tam

přečkáte dobu krize. Nikdy nečekejte na poslední chvíli!!!!

Nikdy, ale opravdu nikdy se nespolehejte na to, že přijede technik nebo někdo jiný. Technik není povinen v takovéto situaci zasahovat, poněvadž se nejedná o poruchu přístroje, ale o poruchu dodávky elektrického proudu. Proto se můžete obrátit na svého distributora elektrické energie s žádostí o informaci o znovuzprovoznění elektrické sítě. Já osobně jsem se však nikdy žádnou přesnou informaci nedověděl, proto předpokládám, že ani vy se ji nedovíte. Při kalamitním stavu či nečekaném přerušení dodavatelé nejsou většinou schopni okamžitě odhadnout míru poškození elektrické soustavy a termín jejího znovuvvedení do chodu, proto na to nespolehejte.

Poslední možností, pokud jste nebyli připraveni, je zkusit požádat ať už dobrovolné či profesionální hasiče o zapůjčení elektrocentrály. Ani zde si však nemůžete nikdy být jisti úspěchem. Většinou jsou v takových situacích všechny složky integrovaného záchranného systému v pohotovosti a někde zasahují.

Proto znovu zdůrazňuji: buďte připraveni!

INZERCE



Český výrobce antidekubitních matrací

Elektrické lůžko Anteo Flex



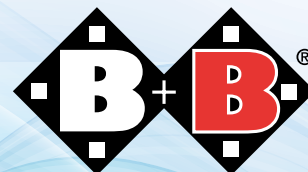
Kód VZP:
0093431
16.500,-
plně hrazeno
pojišťovnou

Lux Flex

Prevent

Kód VZP:
0140354
2.332,-
plně hrazeno
pojišťovnou

Kód VZP:
0140358
3.679,-
plně hrazeno
pojišťovnou



Výhradní zastoupení společnosti B+B v ČR



Pyro Star Plus -
odlehčený

Kód VZP:
0135351
9.980,-
plně hrazeno
pojišťovnou



Toaletní židle - Ts Care

Kód VZP:
0140570
1.990,-
plně hrazeno
pojišťovnou

www.lbbohemia.cz

www.kompenzacni-pomucky.cz

Literární tipy pro odborníky i laiky

Text: Jakub Šesták

Učíme se celý život – z vlastních zkušeností i z poznatků druhých. Mnozí lidé si dají práci a na základě svých zkušeností napíší knihu, ze které mají užitek všichni, kdo se o dané téma zajímají. Vybrali jsme pro vás opět několik tipů na zajímavé novinky z českých nakladatelství.



Markéta Elichová:

Sociální práce

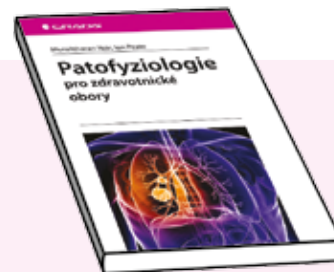
Jaká je role sociálního pracovníka a sociální práce v dnešní společnosti? Často se mluví o krizi sociální práce, ztrátě její společenské prestiže, nekvalifikovaných a nedostatečně připravených pracovnících... Kniha Sociální práce, vydaná v červnu 2017 nakladatelstvím Grada, pohlíží na tato témata v širším kontextu a je určena odborníkům, studentům i laikům.



Jitka Kobrová, Robert Válka:

Terapeutické využití tejpování

Kniha přináší komplexně zpracovanou problematiku tejpování, jedné z nejpobulárnějších metod ve fyzioterapii, rehabilitačním lékařství a také v terapii sportovců. Kniha přináší podrobný popis technik tejpování a vysvětluje princip jejich působení na organismus. Je určena lékařským i nelékařským odborníkům i studentům. Vydalo nakladatelství Grada, duben 2017.



Muralitharan Nair, Ian Peate:

Patofyziologie pro zdravotnické obory

Učebnice patofyziologie je určena studentům zdravotnických oborů. Přibližuje problematiku nefyziologických procesů v lidském organismu a podrobně rozebírá patologickou funkčnost orgánů v jednotlivých orgánových systémech lidského těla. Knihu doplněnou bohatým obrazovým materiálem vydalo nakladatelství Grada v červnu 2017.



Jiří Votruba, Juraj Šimovič et al.:

Plicní endoskopie

Monografie Plicní endoskopie přibližuje čtivou a stručnou formou moderní možnosti v plicních endoskopických metodách, které se v současnosti prudce rozvíjejí. Je primárně určena všem plicním specialistům, ale i lékařům dalších odborností, zejména radiologům, patologům, onkologům a internistům. Vydala Mladá fronta v červnu 2017.



Petra Šupšáková:

Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb

Příručka pro manažery a řídící pracovníky ve zdravotnictví, kteří si chtějí udělat představu, jaká rizika při jejich řízení či práci mohou očekávat, jak je mohou snížit a jak učinit činnost celého zařízení bezpečnější. Kniha ukazuje, jak rizika vyhledávat, jak je ošetřit a jak začlenit jejich řízení do každodenní práce. Vydalo nakladatelství Grada v únoru 2017.



Deník pro duši

Cílem této knížky je pomoci vám, abyste se cítili dobře. Každá její strana je nádherně ilustrovaná a najdete zde nejen spoustu míst pro zapsání vlastních myšlenek, nápadů a snů, ale také inspirativní citáty, rady, drobné omalovánky a cvičení. Deník vám pomůže omalovat sílu, získat nadhled a rozvíjet kreativitu. Vydalo nakladatelství Grada v dubnu 2017.



DUPV
Dech života
...chceme dýchat s vámi

Dech života přeje Vám i Vaším blízkým
radostné a pohodové Vánoce a v novém
roce 2018 pevné zdraví, hodně štěstí,
lásky a spokojenosti.

INZERCE

ZAPOJILI JSME SE DO PROJEKTU WWW.GIVT.CZ



1. Vyberte e-shop a **DUPV - Dech života**

2.



Klikněte na „Zahájit nákup“

3.



Nakupte jak jste zvyklí

4.



Část vaší útraty půjde
na naši organizaci!

Nezaplatíte ani korunu navíc.

JSI DOMA

MAGAZÍN O DOMÁCÍ PÉČI PRO LÉKAŘE,
PACIENTY I RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

Vydavatel: DUPV – Dech života, z. ú.,
Na Zámecké 1518/9, 140 00 Praha 4

Šéfredaktor: Jakub Šesták, tel.: 601 577 575,
e-mail: redakce@dechzivota.cz

Redakce: Helena Švabová,
e-mail: svabova.redakce@dechzivota.cz

Stálí spolupracovníci: Jolana Kopejsková,
Ondřej Kolařík, Branislav Moravčík, Lucie Kosková

Editorka: Lucie Peláková, www.pelakova.cz

DTP a zlom: Flashstudio, s. r. o.,
www.flashstudio.cz

Vydání: 2/2017, vyšlo 15. 12. 2017

Ev. č.: MK ČR E 22440

*Redakce časopisu si vyhrazuje právo veškeré
články redakčně upravovat a zároveň nemá vliv
na podobu inzertních příloh.*



analytical medical instruments

Technologicky nejpokročilejší stroje pro DUPV

Zkušený servisní tým více jak 8 let

Servisní podpora non-stop



NON-STOP LINKA
+420 606 606 155