

Pečuj doma

Kurz duševní rovnováhy:
Zbavte se napětí a úzkosti
**Čtrnáct kapitol,
čtrnáct lekcí**
Strana 2

Rady pro závěr života:
Mluvme o smrti otevřeně
**Pro ty, kteří chtějí
pečovat až do konce**
Strana 7

Vážení čtenáři,

vzpomenete si možná, že jsme se již zmínili o změnách, které plánujeme – nuže, nastal ten čas. Od příštího čísla budou noviny vypadat trochu jinak, předpokládáme, že lépe. Změny se dotknou obsahu i rozsahu novin a zčásti i jejich skladby.

Podkladem nám byly diskuse, které jsme vedli s našimi spolupracovníky i s vámi, čtenáři.

Kupodivu jsme se s vámi ve všech podstatných věcech shodli.

Kupodivu jste nám nenapsali, že byste něco z dosavadního obsahu obětavali – naopak, rozšířili byste jej. Uvítali byste, kdybychom se více věnovali tématům, která vás trápí a o kterých se ve společnosti moc nemluví. Přivítali byste, kdybychom více zprostředkovali zkušenosti, které jste nabyli za léta pečování. A také si přejete, aby se na našich stránkách za vás, pečující více brali, aby bylo jasné, že stojíme na vaší straně.

Kupodivu si přejete zachovat i formát novin i současnou grafickou úpravu, která se vám líbí, jen písmo byste přivítali o trochu větší a „řádky ne tak nalepené na sobě“. Tak v tom i v mnoha dalších námětech se vám pokusíme vyhovět.

Dnes tedy ještě naposledy po staru...

Vaše redakce

Ochránkyně varuje

Veřejná ochránkyně práv navštívila sedm neregistrovaných zařízení poskytujících sociální služby a zjistila neodbornou péči, omezování klientů v pohybu, podávání léků podle uvážení personálu, zdravotní úkony prováděné nekvalifikovaným personálem a řadu dalších nedostatků, které v souhrnu představují špatné zacházení. Varuje proto veřejnost před nejrůznějšími ubytovacími zařízeními, která porušují zákon, nemají potřebná oprávnění, a přesto sociální a ošetrovatelskou péči poskytují. Kvalita služeb a péče v nich totiž není vázána povinnými standardy kvality a obvykle chybí i odborný dohled. Ochránkyně práv apeluje proto na seniory a jejich příbuzné, aby si činnost a právní postavení pobytového zařízení dopředu důkladně ověřili, než se zařízením podepíší smlouvu.

Nahlédli jsme do stacionáře, kde se přijímají lidé trpící demencí

Není jim to jedno...

„Medvědi grizzly,“ čte paní pečovatelka, „se učí používat nástroje. Třeba vezmou dlouhé stéblo a strčí ho do mraveniště, a když se obalí mravenci, tak je slíznou jako pochoutku.“ Pak paní pečovatelka řekne: „Počkejte, došel vám čaj, já vám naliju.“ A pak se paní Wurmová zeptá: „O čem jsme si to četly?“



Dana Kosová s Galinou. Foto: Igor Šeřf

A paní Wurmová řekne: „Nevím.“ Paní pečovatelka zopakuje povídání o severoamerických medvědech. „No, a to se musí medvíďata naučit od maminky,“ říká. „Medvíďata taky pozorují, jak jejich maminky loví lososy.“ Povídá, jak je naženou na mělčinu a ostrými drápy vyhazují na břeh a jak se to medvíďata učí, jak napřed skáčou jen tak do vody a plácají se tam a lososi uplavou, vykládá trpělivě a pomalu, aby k posluchačům dolehlo každé slovo. Pak zazvoní telefon a po telefonátu se paní pečovatelka zase ptá: „Tak o čem jsme si to povídali, paní Wurmová?“ „Nevím,“ řekne paní Wurmová. „No o tom, jak se medvíďata učí

od maminek. A jak myslíte, že jim dlouho trvá, než se naučí chytat ty lososy, nebo šfárat se v mraveništi? No, paní Švecová?“ Paní Švecová, soustředěná na vyprávění, jen zvedne oči. „Já myslím, že deset let,“ vmísím se do debaty. Paní Švecová se na mně podívá a řekne: „Dva roky.“ K paní Švecové se přidává i paní Nováková. „No,“ ozve se náhle paní Wurmová, „musí tam přece být nějaký limit.“ Odborné slovo z úst paní Wurmové mě zarazilo. „Musí tam být přece nějaká doba na školení,“ probouzí se v paní Wurmové ozvěna z časů, kdy byla ještě váženou a neoblomnou účetní. „Ale to máte jedno,“ dodá pak a na dlouho se odmlčí.

Pes Galina se přijde pochlubit svým úlovkem, velkou plyšovou krysou. Paní Wurmová hladí Galinu, ta se k ní lisá. „Počkejte, paní Wurmová,“ říká paní pečovatelka, „máte tu plno chlupů na sukni,“ říká a odstraňuje světlý chomáč. „To máte jedno,“ říká paní Wurmová. Dopoledne ubíhá v poklidu. Paní Švecová trpělivě obšívá vyznačený vzor na bílém plátýnku, paní Nováková se moří s puzzle, skládá venkovský domek s krajinou a modrou oblohou – ne, nejde to, vyřezané kousky ne a ne zapadnout na správné místo, trochu pomáhám a paní Nováková vždy řekne: „Aha, to je pravda, to sedí,“ avšak samotně se jí

to nedaří, ale ona si z toho nic nedělá. „Aha, máte pravdu,“ řekne a zvesela se zasměje.

Pak zazní zvonek, je jedenáct a přichází paní Sedmíková. Slyšíme, jak se za dveřmi ptá: „Maminko, a kde mám bačkůrky?“ Odpovídá jí mužský hlas. „A ještě se běžte vyčurát, maminko,“ říká ten hlas. „Nechci, neptáju,“ odporuje paní Sedmíková. Její syn pak předává paní Sedmíkovou pečovatelce. Paní Sedmíková vchází, pěkně pozdraví, usedá do křesla, kabelku drží na kolenou. Po chvíli dřímá. Klímá až do oběda. Prý se rozpořádá až odpoledne a to se vpytává, kde je a kde je maminka a kde tatínek a kdy pro ni přijdou.

Oběd bývá ve dvanáct a pečovatelky jej využívají k debatám, co dnes kuchaři navaří, z čeho to je. Dámy vzpomínají, jak se jídlo připravuje, a paní Wurmová nakonec řekne: „To máte jedno.“

Tak jdou dny.

Diakonie na Hrnčířské je jediné zařízení v Brně, které do denní péče přijímá klienty trpící demencí. Všechny ostatní, ať jsou v jednotlivých brněnských čtvrtích a provozují je úřady městských částí nebo dobrovolné instituce, přijímají do denních stacionářů klienty více méně duševně zdravé, jimž však už stáří ztěžuje každodenní rutinní žití – přípravu oběda, péči o sebe. Děti je sem vozí, aby jejich rodiče či prarodiče měli smysluplnou péči po dobu, kdy oni jsou v práci. I tady je program, povídání, arte nebo muzikoterapie, procházky, četba, ale je tu jen stáří – nikoli demence. Jsou ovšem i specializované stacionáře pro klienty s mentálním postižením, autismem, nebo s postižením tělesným – ostatně podrobný výčet a popis všech typů sociálních institucí a služeb v České republice lze nalézt například v Registru poskytovatelů sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Sociální pracovníce a pečovatelky v Diakonii jsou na práci s lidmi trpícími demencí vybaveny – školením i pomůckami. Paní Hana Prchalová a Dana Kosová na každý den připravují program pro své klienty. Paní Wurmové se bude předčítat

Pokračování na straně 2

Annonce

Strana 2 Odešla Jana Hrdá

V 62 letech po vleklých zdravotních obtížích zemřela Ing. Jana Hrdá, která léta spolupracovala i s Pečuj doma.

Strana 5 Rady pro komunikaci s agresivním

Agresivní způsob chování či komunikace je téma, s nímž se setkávají i u našich opečovávaných.

Strana 8 Další vzory smluv a žádostí

Žádáte si o informace, jak formulovat různé smlouvy a žádosti. Publikujeme další vzory Mgr. Radky Pešlové.

Strana 12 Jihomoravský kraj zavede nový model

Důvodem jsou vznikající spory na ministerstvech kvůli lůžkům na pomezí zdravotnické a sociální péče.



Škola pečování

Jak ošetřovat v domácím prostředí a jak komunikovat s opečovávaným. Dvě otázky, které se snažíme odpovědět uvnitř přílohy.

Rehabilitujeme doma



Nové kapitoly o rehabilitování doma podle diagnóz a příklady jednoduchých cvičení. Autorkami rad jsou Jitka Kolébalová a Jana Poláková z Nemocnice milosrdných bratří v Brně.

Totální endoprotéza kyčelního kloubu, cervikokapitální endoprotéza

- U totální endoprotézy kyčelního kloubu se jedná o úplnou náhradu kyčelního kloubu, tedy kloubní hlavice i jamky.
- Cervikokapitální endoprotéza je částečná náhrada kyčelního kloubu. V tomto případě zůstává původní kloubní jamka a nahrazuje se pouze kloubní hlavice.
- Důvodem k výměně je poškození kloubu buď úrazem, zánětem, onkologickým onemocněním, nebo degenerativním onemocněním, jako je artróza.
- Ošetřovaný po náhradě kyčelního kloubu by měl vždy vstávat přes zdravou stranu. Proto také upravíme prostředí kolem lůžka. Noční i jídelní stůlek s pitím a potřebnými věcmi dáme k lůžku ze strany, kterou má ošetřovaný zdravou nebo která nebyla operována. Lůžko na straně zdravé dolní končetiny necháme volně otevřené do prostoru, aby nemocný věděl, že má vstávat jen přes tuto stranu.
- Mezi stehna se vkládá polštář nebo nějaký klín, aby nedošlo k přílišnému přitahování dolních končetin a hlavně aby nedošlo k jejich překřížení.
- Nesedáme do hlubokého křesla, hrozí luxace (vykloubení) kyčelního kloubu. Volíme sed zvýšený, buď na vysoké židli, nebo na židli můžeme dát ještě pevný polštář, aby poloha kyčelních kloubů byla 90°.

- Je třeba se vyvarovat vnitřní rotace v kyčelním kloubu na operované končetině (poloha, kdy se špička dolní končetiny vtáčí dovnitř).
- Důležité je zachovat stejnou rychlost, levou nohou provést stejně dlouhý krok jako pravou. Lidé po operaci často provádějí jen přísuny zdravou dolní končetinou k operované noze. Tomuto se snažíme zabránit a neustále ošetřovaného slovně opravujeme, aby si zautomatizoval správný pohyb.
- Chůze o berlích probíhá podle zásady: berle přenesť vpřed, operovanou dolní končetinu k nim a potom zdravou dolní končetinu až za berle. Pokud už je ošetřovanému dovolena alespoň 75% zátěž na dolní končetinu, může provádět chůzi střídavou, tzn.: levá berle vpřed, na kříž k berli pravá dolní končetina, pravá berle vpřed a potom levá dolní končetina.
- Chůze o berlích po schodech: jako první jde o schod výš zdravá dolní končetina, potom operovaná a nakonec berle.
- Chůze o berlích ze schodů: první jdou o schod níž berle, potom operovaná dolní končetina (k berlím) a nakonec zdravá dolní končetina na stejný schod.
- U cvičení klademe důraz na posilování dolních končetin i hýžďových svalů. Snažíme se cvičence přimět k samostatnému cvičení jen pod dohledem.

Příklady jednotlivých cvičení

- **Polohování**
Pokud je nutné, provádíme na zádech, zdravém i operovaném boku. Důležité je, aby operovaný měl vleže na zádech mezi kolena malý polštářek zabránující překřížení dolních končetin. Při polohování na

zdravém boku musí být operovaná dolní končetina podložena do vodorovné polohy (kolenní kloub operované dolní končetiny nesmí přesáhnout středovou osu těla). Dohlídíme, aby ani při otáčení na lůžku nedošlo k překřížení dolních končetin.

• Pasivní cvičení

Pasivní pohyby provádíme v plném možném rozsahu. Postupujeme od prstů směrem k pánvi.

Prsty: natahujeme a krčíme.

Kotník: krouživé pohyby, natahujeme kotník a děláme fajfku.

Koleno: krčíme a natahujeme, cvičíme tzv. jízdu na kole.

Kyčelní kloub: přednožení – ale ne až do 90 stupňů.

Unožení – zásadou je nevytáčet špičku a koleno zevně (patu tlačíme ven).

• Aktivní cvičení v lehu na zádech

Při cvičení volně dýcháme.

Kotník: provádíme krouživé pohyby, propínáme a přitahujeme špičky.

Koleno: propínáme kolena do podložky (je možné pod kolena dát např. molitanový míček), suneme patu po podložce, cvičíme tzv. jízdu na kole.

Kyčelní kloub: mezi kotníky dáme overball nebo polštářek a stlačujeme obě dolní končetiny k sobě.

Obměna – míč dáme mezi kolena při natažených dolních končetinách a stlačujeme končetiny k sobě.

Obměna – míč dáme mezi skrčená kolena a stlačujeme k sobě.

Unožování – koleno i špička nohy směřují ke stropu, nevytáčíme zevně (patu tlačíme do boku).

Cvičíme mostění.

Natahujeme hýždě.

• V lehu na zdravém boku

Mezi kolena a kotníkem musí být polštář či složená deka.

Kotník: přitahování (fajfka) a propínání.

Koleno: krčení a natahování, lze provádět jednou i oběma končetinami současně.

Kyčelní kloub: unožování – nevytáčíme špičku, pohyb je za patou.

• V lehu na břiše

Operovanou končetinu krčíme v koleni (přitahujeme patu k hýždím).

Operovanou končetinu maximálně skrčíme v koleni, stáhneme hýždě, odlepíme koleno od podložky a položíme.

Nohy opřeme o špičky, propneme kolena a stáhneme hýždě, opět povolíme.

Stahujeme hýždě.

• V sedu

Kotník: stoupáme střídavě na patu a na špičku.

Koleno: natahujeme koleno do propnutí a zpět.

Výdrž v propnutí.

Míč dáme mezi kotníky a obě dolní končetiny současně natahujeme až do propnutí.

Obměnou je míč mezi kolena.

Kyčelní kloub: míč mezi kolena stlačujeme k sobě, při stisknutí vydržíme.

• Ve stoji

Pokud není dovolena plná zátěž, použijeme oporu o berle či chodítka.

Kotník: kroužky.

Koleno: zvedáme koleno a pokládáme nohu zpět.

Cvičením je též chůze po rovině, chůze v terénu i chůze do schodů.

Nové také
půjčovna pomůcek

**PRAHA
BRNO
ČESKÉ BUDĚJOVICE
OPAVA**

tel. 266 313 652
tel. 541 240 393
tel. 387 432 502
tel. 553 775 226

Zavolejte si o náš nový katalog 2014/15

ORTOSERVIS

DODÁVKY - PORADENSTVÍ - SERVIS POMŮCEK PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ



Exteriérové elektrické vozíky
Interiérové elektrické vozíky
Skládací elektrické vozíky
Elektrické skútry



Standardní mechanické vozíky
Odlehčené mechanické vozíky
Aktivní a sportovní vozíky



Sedačky do vany
Stoličky do sprchy
Nástavce na WC



Chodítka
Berle
Hole



Elektricky polohovatelná lůžka
Mechanicky polohovatelná lůžka
Hrazdy a stolky



Zvedáky
Vanové zvedáky
Závěsné plachetky a vaky

Sortiment námi dodávaných pomůcek obsahuje nejen 15 modelů elektrických vozíků, ale celkem více jak 530 různých položek

WWW.ORTOSERVIS.CZ



Z kurzů Pečuj doma. Foto: Štefan Berec

Cervikokapitální endoprotéza ramenního kloubu

- Cervikokapitální endoprotéza ramenního kloubu je úplnou nebo i částečnou náhradou ramenního kloubu. Může být vyměněna jen hlavice pažní kosti, nebo hlavice pažní kosti společně s kloubní jamkou.
- Důvodem výměny kloubu mohou být zánětlivé procesy v ramenním kloubu, zlomeniny, které bývají často tříštivé, a nádorová onemocnění.
- Stejně jako u náhrady kyčelního kloubu by měl ošetřovaný vstávat z lůžka vždy přes zdravou stranu.
- Cvičení zaměřujeme na zvětšování rozsahu pohybu v kloubu a také na posílení svalů celé horní končetiny.
- V domácí péči vedeme ošetřovaného, aby používal operovanou končetinu při všech běžných denních činnostech a aby končetinu nešetřil. Aby si vyčistil zuby, sám se učešal, umyl si obličej a podobně.
- Při dopomoci u vstávání z lůžka ošetřovaného netaháme za operovanou končetinu do sedu. Při chůzi nikdy nedopomáháme za operovanou konče-

tinu, mohli bychom nešetrným zacházením způsobit ošetřovanému bolestivost končetiny nebo i drobná poranění operovaného kloubu.

Příklady jednotlivých cvičení

• Pasivní pohyby

Provádíme v plném možném rozsahu. Nepoužíváme násilné dotažení do krajních poloh. Postupujeme od prstů směrem k rameni.

Prsty: natahujeme a krčíme, přitahujeme a odtahujeme od sebe, skládáme do špetky, ruku zatínáme v pěst.

Zápěstí: provádíme krouživé pohyby, ruku sklápíme za dlaní a zvedáme za hřbetem ruky.

Loketní kloub: krčíme a natahujeme.

Ramenní kloub: vzpažujeme, upažujeme, kroužíme (ideálně oběma končetinami naráz, kdy zdravá podepírá operovanou končetinu). Vleže na boku lze provádět výcvik hybnosti do zapažení.

• Aktivní cvičení v lehu na zádech

Vyvarujeme se neúměrné zátěži a švihovým pohybům, cvičíme pomalu a tahem.

Prsty: natahujeme, krčíme, přitahujeme a odtahujeme, prsty skládáme do špetky, ruku zatínáme v pěst, mačkáme molitanový míček.

Zápěstí: kroužíme, ruku sklápíme za dlaní a zvedáme za hřbetem ruky, vtáčíme za palcem a vytáčíme za malíčkem. Ždímáme hadr.

Loketní kloub: krčíme a natahujeme, je-li možná zátěž, zvedáme lehkou činku (malou PET lahev s vodou).

Ramenní kloub: je-li možná zátěž, tak cvičíme s malou činkou (nebo malou PET lahví s vodou). Vzpažujeme, upažujeme, kroužíme s končetinami v úchopu za loketní klouby. V úchopu za loketní klouby (správně před tělem ve výši klíčních kostí) pohybujeme za levou končetinou do boku, pak za pravou končetinou do boku. Stlačujeme míč mezi dlaněmi s výdrží.

• Aktivní cvičení v lehu na zdravém boku

Ramenní kloub: Zapažujeme, upažujeme proti gravitaci bez zátěže.

• Aktivní cvičení v lehu na břiše

Zapažujeme nataženou končetinu, je-li to možné, s malou činkou.

Končetinu upažujeme, předloktí spustíme z lůžka k zemi (loket ohnutý), z této polohy zapažujeme, loket držíme stále v ohnutí.

Ruce dáme do polohy svícnu, zvedáme nad podložku a položit pokládáme zpět.

• Aktivní cvičení v sedu

Loketní kloub: S malou činkou krčíme a natahujeme.

Ramenní kloub: míč (overball) v dlaních stlačujeme k sobě, při stisknutí vydržíme.

Míč uchopíme oběma rukama, vzpažíme a vrátíme se zpět.

Míč uchopíme oběma rukama a obkresluje před tělem kruh.

Míč uchopíme oběma rukama, předpažíme a vrátíme ruce zpět na prsa.

Předáváme si míč nad hlavou a vracíme se zpět do připravení.

Míč si předáváme před a za tělem.

Boxujeme s malou činkou (PET lahví).

Střídavě vzpažujeme s malou činkou.

S činkou zapažujeme.

S činkou upažujeme.

• Aktivní cvičení ve stoji

Lze cvičit to co v sedu. Nacvičujeme běžné denní činnosti, jako je česání, umývání, u žen zapínání podprsenky, oblékání, mytí nádobí, dávání nádobí do police, hnětení a válení těsta, umývání oken, věšení prádla (pokud jsou šňůry příliš vysoko, použijeme sušák na prádlo), žehlení, vytírání podlahy a podobně. Do čtvrtého měsíce po operaci, například při chůzi, je dobré nosit na odpočinek šátkový závěs. Aktivní pohyb vykonává končetina bez šátku

JITKA KOLÉBALOVÁ
JANA POLÁKOVÁ

Rady pro komunikaci s opečovávaným



Další tři ukázky z publikace Rady pro komunikaci, kterou vydala Diakonie v rámci projektu Pomáháme pečovat. Obdržíte je v kancelářích projektu, přičemž bližší informace získáte na lince 800 915 915 nebo také v redakci našich novin.

Rady pro komunikaci s pacientem v depresi

Deprese je závažná choroba, nikoliv součást stáří. Zatěžuje nejen nemocné, ale i jejich blízké a pečovatele. Deprese výrazně zhoršuje kvalitu života. Toto onemocnění je často přítomno v počátcích demence. Typické pro seniory je, že nemoc ve vyšším věku se nemusí projevovat zcela jednoznačně. Například nechutenství si můžeme vyložit tak, že starší lidé jedí méně. Pro stáří i depresi je charakteristické, že je úbytek energie, ztráta zájmu o každodenní činnosti, vymizení pozitivních emocí. Deprese zhoršuje lidem náladu, zpomaluje jejich psychický i motorický výkon, kazí jim radost ze života, vypadají smutně, bez zájmu, bez chuti ke spolupráci, cítí se bezmocně a beznadějně. Depresivní člověk nás popuzuje, vadí nám jeho neochota, máme dojem, že by stačilo trochu vůle z jeho strany, aby se věci zlepšily. Doporučovat depresivnímu člověku, aby se „sebral“, je stejný nesmysl jako doporučit člověku trpícímu bronchitidou, aby přestal kašlat, a ostatní se spraví samo.

Zde jsou příklady toho, co vypověděli o svých depresích někteří lidé.

JAK SE CÍTÍM:

- **strašně** – jsem netrpělivý/á
- **smutně** – jsem dopálený/á na celý svět
- **zklamaně** – jsem naprosto bez zájmu o cokoli
- **podrážděně** – jakoby „na dně“
- **ospale** – jsem unavený/á
- **zděšeně** – chtěl/a bych raději zemřít.

NA CO MYSLÍM:

- **kolem mne tma, přede mnou tma** – v hlavě mám zmatek
- **jsem zcela neschopný/á** – jsem naprostá nula
- **jsem něčím vinný/á** – musím být za to potrestán/a
- **jsem zcela zmatený/á** – jsem z toho celý/á popletený/á
- **ztratil/a jsem zájem o druhé lidi** – myslím si, že nemám naprosto žádnou hodnotu
- **myslím si, že musím zemřít** – nemám se na co těšit.

CO DĚLÁM (jak se chovám):

- **nic** – já vždycky něco zkazím
- **cítím se strašně osamělý/á** – k ničemu se nemohu rozhoupat
- **o nic se nepokouším, stejně mi nic nemůže pomoci** – druzí lidé mě nemají rádi, proto se jim raději vyhýbám
- **nemohu se rozhodnout** – druzí lidé odmítají mou společnost, a tak se jim raději vyhýbám
- **jsem strašný/á puntičkář/ka** – všichni jsou proti mně.

Které věci trápí lidi v depresi:

- nečinnost
- přehnaná sebekritičnost
- sebeobviňování

- upadající sebevědomí
- nerozhodnost
- beznaděj.

Charakteristické znaky deprese:

- smutná nálada po většinu dne
- ztráta zájmů
- pokles energie
- ztráta sebeúcty, sebedůvěry
- prožívání bezdůvodných pocitů viny
- myšlenka na smrt
- snížená schopnost soustředit se
- porucha spánku
- změna chuti k jídlu.

Jak plánujeme denní aktivity nemocného:

Cílem sledování a plánování činností a zvládnání postupně více náročných úkolů je zapojit člověka co nejvíce do aktivit, které mu zlepšují náladu. Zvýšit míru aktivity a dosáhnout co největšího pocitu potěšení a úspěšnosti.

U nemocného, který leží celý den v lůžku, je třeba nejprve vytvořit ostrůvky pro něho nenáročných aktivit a pak ho postupně zapojit do celodenních aktivit. **Naopak u přetíženého nemocného**, který se cítí pod velkým časovým tlakem, je možno využít plánování aktivit k tomu, aby se současně věnoval jen jednomu úkolu a aby si mezi jednotlivými úkoly udělal vždy malou přestávku.

Zásady komunikace s depresivním pacientem

- Mějte pro svého blízkého chápavý a povzbudivý pohled, usmívejte se.
- Udělejte si dost času na jeho vyslechnutí.
- Trpělivě naslouchejte a projevujte nemocnému úctu, zájem, pochopení.
- Vyjadřujte naději na zlepšení budoucnosti.
- Mluvte volným tempem s jasnou artikulací.
- Pomozte nemocnému snížit jeho pocity viny.
- Hovořte o naději na jeho vyléčení a stále ji podporujte.
- Neklad'te před nemocného pro něho náročné, a tím i nedosažitelné cíle.
- Denní činnosti rozdělte na menší úseky.
- Dávejte najevo pochopení pro stav i situaci nemocného.
- Hovořte v jednoduchých větách a sděľujte tolik informací, kolik je váš blízký schopen pochopit.
- Informace, která je podána stručně, je pro depresivního člověka pochopitelná a dobře se v ní orientuje
- Pro sdělení závažných témat zvolte vhodný čas a nerušený prostor.

Chyby v přístupu:

- Nezhleďte obtíže, o nichž nemocný hovoří.
- Nenuťte svého blízkého k učinění rozhodnutí.
- Neponechávejte nemocného sama sobě.

Základním postojem v komunikaci s depresivním člověkem je postoj empatie a aktivní naslouchání.

Empatie znamená vcítění se do duševního stavu druhé osoby. Znamená to umět rozpoznat vnitřní svět druhého a být schopen dívat se na svět z jeho pohledu. Jsme-li empatictí, víme, co prožívá druhý, jaké má pocity, sami však stejně prožitky jako on nemáme. Empatií tedy nezaměňujeme se sympatií – soucitem. Díky empatii můžete svému blízkému lépe porozumět.

Jak slovně vyjádřit porozumění?

- **Přítakání:** „*Ano, pokračujte... rozumím.*“
- **Zopakování posledních slov:** „*Ríkal jste...*“
- **Můžeme blízkému vyjádřit podporu:** „*Budu na tebe myslet... Budu ti držet palce... Moc bych ti přál, aby to vyšetření dopadlo dobře... Kdybys potřeboval, můžes mi zavolat...*“

Aktivním nasloucháním projevujete svému blízkému zájem o něho a porozumění jeho stavu. Mezi tyto projevy patří:

- pohled do očí
- přikyvování
- fyzická blízkost
- dotek, objetí – tam, kde je to vhodné a možné
- použijte krátká slova: „*aha... chápu... hm... jo...*“; použití těchto slov není míněno jako souhlas s tím, co druhý říká, ale dáváme jimi najevo svůj zájem a pozornost.



Empatická reakce a aktivní naslouchání jsou vhodné pro situace, kdy naslouchající je celkem v pohodě a chce dát najevo zájem o druhého člověka, který prožívá nějakou zátěž nebo nepohodu. Když ten, kdo pečuje o depresivního člověka, sám prožívá negativní emoce, je přirozeně těžké projevovat empatii a aktivně naslouchat.

Geriatrická škála deprese

Jste spokojen/a s tím, jak nyní žijete?

ANO – 0 / NE – 1

Jaké jsou vaše činnosti a zájmy – stejné jako dřívě, nebo jste většinu z nich zanechal/a?

STEJNĚ – 0 / ZANECHAL/A – 1

Máte někdy pocit nicoty a prázdnoty vašeho života?

ANO – 1 / NE – 0

Často se nudíte?

ANO – 1 / NE – 0

Jaká je převážně vaše nálada, dobrá nebo špatná?

DOBŘÁ – 0 / ŠPATNÁ – 1

Bojíte se často, když se Vám přihodí něco zlého?

ANO – 1 / NE – 0

Cítíte se většinou šťastný/á nebo nešťastný/á?

ŠTĀSTNÝ/Á – 0 / NEŠTĀSTNÝ/Á – 1

Míváte často nebo převážně pocit bezmoci?

ANO – 1 / NE – 0

Zůstáváte raději doma, nebo máte raději společnost?

DOMA – 1 / SPOLEČNOST – 0

Máte problémy s pamětí, které jsou podle vašeho názoru horší než u vašich vrstevníků?

ANO – 1 / NE – 0

Myslíte si, že žijeme v hezké době?

ANO – 0 / NE – 1

Míváte někdy nebo dokonce často pocity, že jste pro ostatní bezcenný/á, že si vás neváží, nerespektují vás, nemají vás rádi?

ANO, mívám ten pocit – 1 / NE – 0

Cítíte se převážně dobře, plný/á energie, chuti do života?

ANO – 0 / NE – 1

Míváte pocity beznaděje ze situace své, ze svého okolí či ze svého osudu?

ANO, myslím si to – 1 / NE – 0

Myslíte si, že se většině lidí daří lépe než vám?

ANO, myslím si to – 1 / NE – 0

Hodnocení:

0–7 bodů odpovídá normě

8–12 bodů mírná deprese

13–15 bodů těžká deprese.

Rady pro komunikaci s agresivním člověkem

Agresivitu můžeme vysvětlit jako tendenci k útočnému jednání.

Agresivní způsob chování či agresivní způsob komunikace je téma, s nímž jsme ve všichni v životě setkali. A také my jsme někdy jednali nepřiměřeně agresivně a prožívali vztek, hněv, osobní urážku, hádku. Poznali jsme při tom, jak je takové chování nepříjemné a jak obtížné se zvládat. Agresivně jednající člověk se prosazuje na úkor jiných, nerespektuje jejich práva a oprávněné požadavky.

Rady pro závěr života: Mluvme o smrti otevřeně



Už v minulém čísle jsme uveřejnili ukázkou z brožury Rady pro závěr života, která je určena všem, kteří se rozhodují pečovat o člověka s vážným onemocněním v domácím prostředí až do konce. Což znamená pečovat o člověka umírajícího.

Možná si někdo po přečtení této věty řekne: „Tak to není ještě pro mne, můj blízký zatím neumírá.“ Chtěli bychom vás však přesto pozvat k přečtení textu. Představuje totiž pozvánku jít tak trochu proti proudu dnešní doby a začít mluvit o smrti otevřeně. A to je současně první krok k tomu, abychom mohli být našim blízkým opravdovou oporou v čase, kdy nás budou nejvíce potřebovat.

Obecná doporučení pro pečování o umírajícího doma

Jak se rozhodnout, zda pečovat a kde

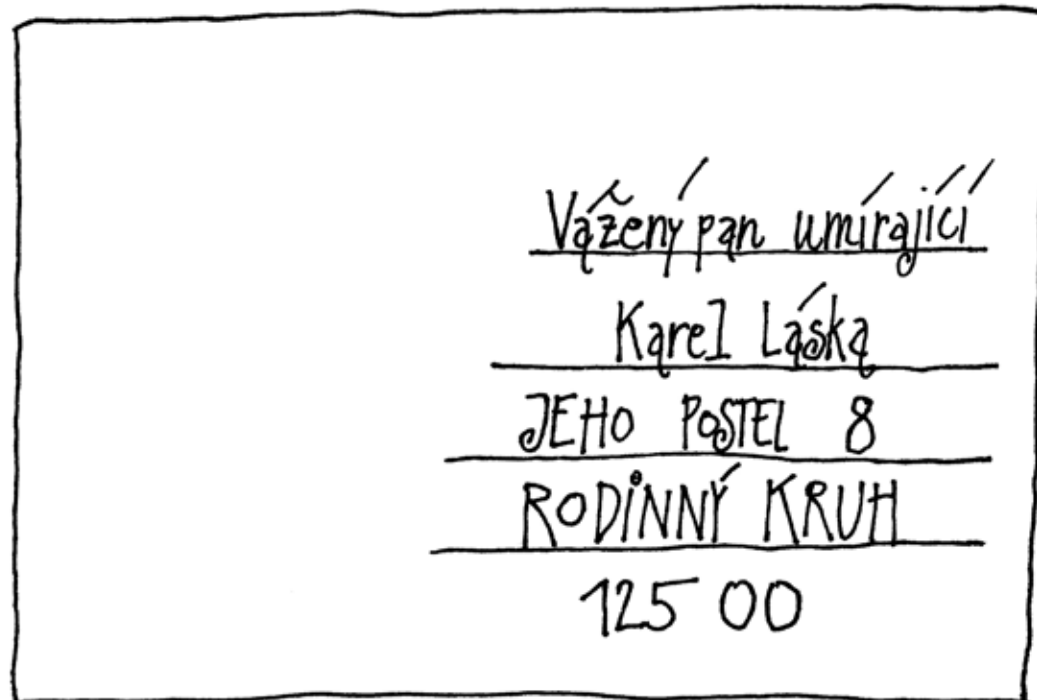
Ve chvíli, kdy nám lékař sdělí, že náš blízký je na konci života, je vhodné položit si otázku, zda o něho chceme pečovat až do konce v domácím prostředí. Otázku by si měla položit celá rodina, ovšem v první řadě je třeba hovořit o tom s nemocným. Jeho přání by mělo stát na prvním místě a poté je nutné zvážit, zda máme potřebné síly fyzické, psychické a rovněž reálné možnosti s nemocným být. I o tom doporučujeme hovořit s nemocným, tak aby i rozhodnutí, které vzjede, bylo vaše společné.

Semknout se kolem nemocného

Jde o významnou etapu života. Období, které není snadné a je časově ohraničené. Současně může jít ovšem o období krásné, kdy se vztahové hodnoty prohlubují... Je to čas, na něž se bude jednou vzpomínat a pro náš zbývající život bude hodně znamenat. Neváhejme tedy poprosit celou rodinu o pomoc. V budoucnu budou ti, kteří se zapojí, za možnost stát nablízku nemocnému vděční. Neostýchejme se proto oslovit například dospělé děti (i když toho mají hodně) a do péče je rovněž včlenit. Tento krok většinou vede ke stmelení rodiny. Je lepší o nemocného pečovat alespoň ve dvou, aby se pečující mohli střídát. Pro jednu osobu je pečování velmi vyčerpávající.

Jak správně komunikovat s lékaři

Důležitá je otevřená komunikace s ošetřujícím lékařem nemocného. Je potřebné se otevřeně zeptat ošetřujícího lékaře, který nemocného nejvíce léčil v posledním období, na průběh nemoci. Například



u onkologického onemocnění zkušený onkolog dovede velmi dobře odhadnout průběh a předpokládanou délku nemoci (tzv. prognózu). Tuto informaci potřebujeme znát proto, abychom věděli, jak dále zorganizovat péči v rodině. Pokud je hlavní pečující osoba zaměstnaná, je pro ni důležité vědět, jak dlouhé volno si má v práci zařídít. Průběh onemocnění je různý. Jsou onemocnění, u kterých jsou lidé měsíce i roky upoutáni na lůžko, a pak jsou například některá onkologická onemocnění, kdy je nemocný dlouho soběstačný, chodící a jen několik málo dnů před smrtí ulehne na lůžko. Pokud si nemocného bereme do domácího prostředí například z nemocnice nebo se zhorší jeho zdravotní stav, informujeme vždy praktického lékaře (tzv. obvodního lékaře). Ze zákona za péči o nemocného v domácím prostředí je praktický lékař zodpovědný. Dále je možné kontaktovat domácí hospicovou péči působící v regionu nebo hospicovou poradnu při některém z lůžkových hospiců.

Jak mluvit s nemocným

Jak mluvit se nevyčleťte nemocným o jeho onemocnění? Ze zkušenosti vyplývá, že je lépe hovořit otevřeněji o onemocnění, o ukončení léčby a blížící se smrti. Sdělení diagnózy a prognózy (předpokládaný vývoj onemocnění včetně obvyklé délky života u daného onemocnění) je vždy v pravomoci lékaře. Není dobré lékaři bránit, aby nemocnému o onemocnění řekl pravdu.

Pro osoby pečující je důležitým pravidlem v komunikaci s nemocným, že téma hovoru udává sám nemocný. Rozhodně bychom ho neměli utěšovat nereálnou nadějí výroky typu: „To bude dobré,“ „uzdravíš se“ apod. Lidé, kteří jsou informováni o své diagnóze a prognóze, mají možnost se lépe se svojí nemocí vyrovnat, otevřená komunikace napomáhá upevnění důvěry. Člověk alespoň částečně smířený se svojí nemocí umírá daleko klidněji. Mohl si díky tomu například zařídít různé věci, uspořádat potřebné, rozloučit se. Toto smíření se promítá i do tělesného stavu. Někdy se zdá, že má méně bolesti a prožívá menší utrpení než člověk neinformovaný. Nepravdivost ze strany pečujícího s sebou může nést riziko narušení vztahu mezi ním

a nemocným. Ztrácí se tak šance nést tíhu situace společně. Nemocný si často vážnost své nemoci uvědomuje. Pokud se otevřeně komunikaci vyhýbáme, může se stát, že každý z nás trpí sám a ještě má obavu o toho druhého. Takovýto postup není vždy možný u lidí s pokročilou demencí, kdy potřebné informace nemocný nemůže pojmout.

Nést nemoc společně

Podstatné je dát nemocnému naději, a to znamená dát mu naději reálnou, pravdivou. Najít drobné radosti, pěkné situace, na které se nemocný může těšit. Vhodné je soustředit se na přítomný okamžik života a ten žít naplno. Nemocný se postupně musí kvůli své slabosti, únavě a dalším fyzickým omezením vzdávat mnoha věcí. Tím vyplývají daleko více na povrch hodnoty vztahové. Hodnota vztahu v rodině, vzájemná láska a přátelství se mohou v tomto období upevňovat, prohlubovat a růst. Podstatné, jak už bylo řečeno, je nést nemoc společně. Pokud se to podaří, tak se toto období může stát časem drobných radostí přes společně prožívanou bolest a únavu. Často vyplývá na povrch touha po smíření a urovnání vztahů. Také v tomto můžeme někdy nemocnému pomoci. Nabídnout mu možnost kontaktovat osoby, se kterými se chce setkat a usmířit.

Důležité je také pomoci nemocnému uspořádat případné majetkové záležitosti, které jsou pro něj důležité.

Někdy je také vhodné – pokud se okamžik smrti již blíží – například dopředu oslavit nějaké výročí, svátky.

Fáze smíření a jejich prolínání

Důležité je si uvědomit, že nemocný prochází různými fázemi smířování se s nevyčleťte nemocí. Tyto fáze popsala Elisabeth Kübler-Rossová.

1. Fáze šoku a popírání

Je to období, kdy nemocný popírá informace o nemoci, například se domnívá, že došlo k omylu ze strany lékaře, k záměně výsledků vyšetření, nevěří sděleným informacím, popírá, že s lékařem o nemoci mluvil apod.

2. Fáze agrese a zlosti

Nemocný se hněvá na zdravotníky a často také na své nejbližší, zvláště na toho, kdo o něj nejvíce pečuje. Hledá viníka. Nemocný trpí pocitem nespravedlnosti a může mít zlost na zdravé lidi kolem sebe. Když agrese a hněv směřují vůči osobám blízkým, je často pečování těžké, pečující se cítí nedoceněný, ztrácí sílu a motivaci ke službě nemocnému. Je potřebné si slova nespokojenosti nemocného „překládat“: „Nězlobí se na mě, ale zlobí se na svoji nemoc, na svoji nemohoucnost.“

3. Fáze smlouvání a vyjednávání

V této fázi nemocný dělá různé velké sliby, hledá alternativní možnosti léčby, dělá velké (často nereálné plány) do budoucna. Je ochoten zaplatit cokoli za příslib vyléčení, je zde velké riziko zneužití ze strany různých nepoctivých prodejců různých přípravků a léčitelů.

4. Fáze deprese a smutku

V této fázi máme dojem, že nemocný vše vzdává, je smutný, prožívá strach, obavy ze své budoucnosti i budoucnosti své rodiny. Jedná se však o poslední fázi před smířením.

5. Fáze smíření a akceptace

Nemocný přijímá svoji nemoc, začíná s nemocí žít, radovat se z maličkostí, které život přináší. Má možnost se vědomě loučit s blízkými, zařídít si vše, co je pro něho důležité.

Ve své podstatě každá z těchto fází je „dobrá“ a potřebná. Pečující často mají strach z toho, že když se nemocný dozví plnou pravdu o onemocnění, upadne do deprese a začne vše vzdávat. Ale všechny tyto fáze jsou cestou vedoucí ke smíření a je potřebné jimi projít.

Fázemi prochází i pečující

Těmito fázemi smířování se s nemocí prochází také osoby pečující. Je běžné, že nemocný a osoba pečující nejsou ve stejné fázi, a to může situaci někdy trochu ztěžovat. Například nemocný je smířený a pečující ve fázi smlouvání by ho proti jeho vůli chtěl vozit po lékařích a léčitelích ve chvíli, kdy je to pro něj velmi únavné. Cílem by mělo být, že nemocný i pečující dojdou do fáze smíření a mohou společně o nemoci a budoucnosti i smrti hovořit. Tak se stávají skutečně oporou sobě navzájem a mohou prožít krásné chvíle ve vzájemné lásce. V poslední fázi nechybí bolest ze ztráty, které nutně přicházejí, ale bolest je nesená společně a tím se stává větší láskou.

Lidský život však je často více komplikovaný, a tak nemůžeme být překvapeni, když se jednotlivé fáze prolínají, můžeme se vracet z jedné fáze do druhé.

LUDMILA PLÁTOVÁ

PS: Brožura Rady pro závěr života vyjde v říjnu tohoto roku a bude i ke stažení na webových stránkách www.pecujdoma.cz.

Rady ošetřovatelské

Tlak na nohách se doma neměří

Slyšela jsem, že existuje přístroj měřící stav tepen a žil na nohách, který se už dá zakoupit do domácnosti. Dokáže prý vyhodnotit i trombózu. Mohli byste mi k tomu napsat více informací?



Toto měření je založeno na principu oscilometrie, kdy se přístrojem BOSO ABI 100 současně měří tlaky jak na pažích horních končetin, tak na kotních dolních končetin. Z hodnot tlaků, které jsou takto získány, se následně vypočítá tzv. ABI_X index. Na základě výsledné hodnoty tohoto indexu stanoví lékař stupeň rizika ischemické choroby dolních končetin, infarktu myokardu a cévní mozkové příhody.

Tento přístroj a vyšetření je určeno pro praktické a odborné lékaře. Vyšetření je hrazeno ze zdravotního pojištění. V odborné literatuře, ani na stránkách firmy BOSCH+SOHN Germany www.boso-abi.cz jsem se nesetkala s tím, že by tento přístroj a tato vyšetřovací metoda byla určena pro laickou veřejnost. Také cena tohoto přístroje cca 50 000 Kč není zanedbatelná.

S vyšetřením jste se mohla setkat v některé lékárně, kde mohlo být prováděno jako ukázková preventivní jednorázová akce pro diabetiky.

Na můj dotaz o dostupnosti a používání tohoto přístroje v domácích podmínkách jsem v prodejních zdravotnických potřebách, běžných lékárnách ani v odborných ordinacích nezískala žádnou informaci.

Mohu čtenáře pouze odkázat na následující webové stránky, kde je mapa ordinací <http://www.boso-abi.cz/reference.htm>, v nichž je přístroj používán.

Bc. Mgr. Martina Kalábová

Rady sociálně-právní

Jsem OSVČ a přitom pečuji. Týká se to nějak mého důchodu?

Jsem OSVČ, pracuji administrativně a přitom více než rok pečuji jako osoba blízká o svého 88letého otce (III. stupeň závislosti). Týká se to nějak výše mého důchodu, resp. mám příspěvky na péči nebo dobu, kterou pečuji, hlásit na PSSZ?



Pokud dotaz dobře chápu, pak jako podnikatel současně pečujete o tatínka ve třetím stupni.

Je tedy vhodné tuto péči doložit na PSSZ (rozhodnutím o tom, že jste pečující osobou od Úřadu práce), protože budete moci být z hlediska rozsahu podnikání posuzována jako „vedlejší“. Taktéž tuto skutečnost nahláste na zdravotní pojištění, i zde je to nejen povinnost, ale i výhoda.

Díky této skutečnosti nemusíte mít povinné odvody, jako je tomu u výkonu podnikatelské činnosti jako hlavní činnosti. A pokud pobíráte např. příspěvek na bydlení, tak i zde pak máte statut „vedlejší“, což zvýhodňuje v posuzování příjmů podnikatelů pro potřeby výpočtu sociálních dávek.

Do důchodu se pak péče započítává následujícím způsobem:

- jen práce (tedy příjem z podnikání) nebo jen péče (pokud jste za celý život nepečovala více než patnáct let). Péče se vezme za odpracovanou a doba se pro stanovení průměru pro výpočet vyloučí. Podrobněji naleznete situaci popsanou zde: <http://www.pecujdoma.cz/legislativa/predpisy/jak-se-pecujicim-pocita-duchod/>. Nebo
- příjem z podnikání (pokud se prokáže, že jste převážně pečující osobou, která opravdu stihá péči a práci) se sečte s příjmem z pečování (tj. 8000/měs.) a to se započte do důchodu, ale to se děje, jen když péče přesahuje 15 let, což asi nebude váš případ.

Každopádně – péči nahláste nyní a posléze do dvou let od jejího ukončení požádejte o její uznání (na PSSZ).

Mgr. Radka Pešlová

Souběh dvou smluv je možný, ale...

Paní je uživatelkou domova se zvláštním režimem a má podepsanou smlouvu s poskytovatelem. Pobyt v tomto zařízení by měla ukončit 22. 8. 2014. Zároveň paní má nastoupit do domova pro seniory a měla by podepsat smlouvu s poskytovatelem ke dni 13. 8. 2014. Je možný souběh dvou smluv?



Nejprve bych vás chtěla ujistit, že souběh dvou smluv lze uskutečnit. Žádný předpis nebrání tomu, aby paní měla uzavřeno hned několik smluv o poskytování služeb a to vč. pobytových.

Problém však nastane patrně s úhradou. Již skutečnost, že nová služba je započata před ukončením staré, přináší s sebou téměř dvoutýdenní týdenní překrytí, které pochopitelně znamená také dvoji placení za služby.

Nejprve tedy doporučuji prostudovat původní smlouvu, na základě které paní bydlí v domově se zvláštním režimem. Pokud se jedná o klasickou (obyčejnou) smlouvu, patrně v ní nic zásadního nenajdete, některá zařízení však mají smlouvy sestaveny pečlivěji a mohou zde být ustanovení týkající se výpovědních lhůt, práv odstoupit od smlouvy, podmínek pro skončení apod. Tato ustanovení doporučuji pečlivě pročíst.

Pokračování na straně 9

Vzory a důležité dokumenty



Uvádíme na pokračování ukázkou a vzory pro korespondenci, seznamy, adresáře, znění zákonů a další užitečné dokumenty pro pečující. Vypracovala je Mgr. Radka Pešlová.

LÉKAŘSKÝ NÁLEZ PRO POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

PSSZ/OSSZ/MSSZ

- pro stanovení invalidity
- pro stanovení, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou
- pro stanovení stupně zdravotního postižení pro účely státní sociální podpory
- pro stanovení stupně závislosti pro účely sociálních služeb
- pro stanovení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dítěte
- pro stanovení, zda jde o osobu, která je schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zvýšit si příjem vlastní prací
- pro posouzení pracovní neschopnosti dočasně práce neschopných pojištěnců pro účely výplaty nemocenského po po uplynutí podpůrní doby

Vyžádáno dne: Lhůta: Došlo:

Prohlídka zjišťovací/kontrolní

Posuzovaná osoba

Jméno a příjmení:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Adresa pro doručování pošty:

Zaměstnavatel:

Druh samostatné výdělečné činnosti:

Osobní a rodinná anamnesa a nynější onemocnění (významné, se zdravotním omezením související včetně údajů o podstatných hospitalizacích)

Sociální anamnesa:

Bydlí: – sám – v rodině – v bezbariérovém bytě – v pobyt. zařízení sociálních služeb

Navštěvuje: – jesle, – mateřskou školu – školu – třídu – jiné kolektivní zařízení (jaké)

Subjektivní potíže:

Soběstačnost a sebeobsluha z pohledu ošetřujícího lékaře (vyplnit pouze u stupně závislosti)

Potřeba pomoci nebo dohledu jiné osoby při soběstačnosti (např. při nákupu, vaření, mytí nádobí, péče o prádlo, nakládání s penězi):

Potřeba pomoci nebo dohledu jiné osoby při péči o vlastní osobu (např. při mytí, česání, přijímání potravy, čištění zubů):

Potřeba ošetřování (např. ošetření kůže, provádění cvičení, aplikace převazů, inhalací):

Celkový objektivní nálezn (u významných poruch přiložit kopie odborných nálezů):

Váha: Výška:

Psychomotorický vývoj dítěte (vyplnit pouze u dětí)

Přiměřený

Opožděný psychomotorická retardace: lehká středně těžká těžká hluboká

Dítě: sedí – ano ne stojí – ano ne leze – ano ne chodí – ano ne

Psychický stav a duševní schopnosti:

Chování: přiměřené problémové narušené

Komunikace: přiměřená narušená jak:

Orientace: místem – ano ne časem – ano ne osobou – ano ne

Paměť: přiměřená narušená

Intelekt: normální snížený IQ (psychologické vyšetření ze dne

Řeč: Čtení: Psaní:

Zrak:

Sluch:

Celkový klinický nálezn se zaměřením na funkční postižení uvedených systémů (kůže a sliznice, kardiovaskulární systém, dýchací systém, zažívací systém, stav výživy, endokrinní, hematologický a imunologický systém, urogenitální systém, kontinence, pohybový systém se zaměřením na funkční postižení – u stoje a chůze uvést stabilitu, potřebu ortopedických pomůcek – jakých, potřebu pomoci, u končetin a páteře uvést kloubní hybnost, deformity, ztráty a jejich rozsah, nervový systém – neurologický nálezn, případně přítomnost paréz, plegií apod.

Současná terapie: (včetně logopedie, rehabilitace, psychoterapie apod.)

Diagnostický souhrn:

Shrnutí funkčního postižení zdravotního stavu:

Příložené odborné nálezy (lze přiložit lékařský nález z preventivní prohlídky v rozsahu údajů obsažených v tiskopisu):

Jména a adresy dalších lékařů, u kterých je žadatel v léčbě:

Jméno, podpis a telefon lékaře, který vyplnil tiskopis, razítko zdravotnického zařízení

V dne

ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ PRO ÚČELY ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v
Počet příloh

ZÁZNAM ZE SOCIÁLNÍHO ŠETŘENÍ PRO ÚČELY ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

Příspěvek na péči: č.j. žádost podána dne:
oprávněná osoba: datum narození:
telefon:
trvale bytem:

Ošetřující lékaři:
Údaje o šetření:

Poskytovatelé péče:

tel.:
Trvalá adresa:
Rozsah péče:
Způsob sjednávání péče:
Dostupnost v akut. případech:

Popis situace žadatele se zaměřením na potřebu péče

Schopnost pečovat o vlastní osobu

Výdělečná činnost/školní povinnosti
Rodinné vztahy
Sociální vztahový rámec /mimo rodiny/
Domácnost
Prostředí

Jiné zjištění

Poznámka: tento tiskopis slouží jako podklad pro zhotovení záznamu ze sociálního šetření využívání příspěvku na péči a bude jeho součástí.

Místo šetření:
Datum:
Počátek šetření: hod. Konec šetření: hod.
Osoby účastnící se šetření:

Žadatel:

Další osoby:

sociální pracovník

Dokončení ze strany 8

V praxi se totiž setkáváme s tím, že ve smlouvě může být ujednání, dle kterého může poskytovatel službu vypovědět okamžitě při uzavření nové smlouvy, případně může být ve smlouvě právo uživatele vypovědět služby okamžitě apod. Toto by se vám v této chvíli mohlo velmi hodit.

Není-li možnost okamžité výpovědi dána ve smlouvě, můžete požádat o předčasné ukončení a skončit smluvní vztah dohodou. Dohody se samozřejmě nelze domáhat proti vůli vedení zařízení, jedná-li se však o službu, která je žádána, a je-li perspektiva, že poskytovatel uvolněné místo záhy obsadí, můžete být úspěšní.

Pokud ve smlouvě žádné takové ustanovení není a neuspějete-li s dohodou, pak doporučuji zaměřit se na další ustanovení, a to „účtování“ za pobyt, služby, stravné atd. Pokud totiž není možné smlouvu vypovědět okamžitě, je třeba možné alespoň odhlásit obědy, případně služby (např. fakultativní) či péči (rehabilitace apod.) a ušetřit tak nemalý obnos.

Závěrem připomínám povinnost vyplývající z využívání příspěvku na péči. Ze zákona (§ 21 odst. 2 písm. a zákona č. 108/2006 Sb. – viz příloha) má paní, o které se zmiňujete, povinnost, informovat o změně poskytovatele péče příslušný úřad práce. Postačí krátké, avšak písemné sdělení, které bude obsahovat identifikační údaje poskytovatele vč. IČ a přesný termín nástupu do nové služby. Případně můžete ke zprávě přiložit i formulář o poskytovateli pomoci.

Mgr. Jitka Vrchotová, DiS.

Když exekutor nekomunikuje: Lze zmrazit narůstající úroky?

V současnosti bydlím v azylovém domě. Před časem jsem si vzala půjčku 20 000 Kč, nyní má být celková částka cca 45 000 Kč včetně úroků. Platila jsem tři měsíce řádně 1000 Kč, poté snížila částku na 500 Kč a tento měsíc jsem poslala jen 100 Kč. Víc peněz platit nezvládám.

Byl mi snížen rodičovský příspěvek ze sedmi tisíc na 3 500 Kč a také nedostávám výživné. K rodičům přijeli exekutoři, zabavili věci, ale otec dal vše do pořádku. Trvalé bydliště mám přitom na obecním úřadě. Koncem března přišel dopis od exekutora a v něm mně bylo určeno zaplatit náklady na exekutora ve výši 10 000 Kč. Chtěla jsem vědět od exekutora aktuální výši dluhu, protože mi byl zablokovaný účet a stanoven debet ve výši 75 000 Kč. Exekutor se mnou ale nekomunikuje. Co mám dělat? Jak formulovat dopis exekutorovi, aby se mnou komunikoval? Lze zmrazit narůstající úroky a platit jen dluh? Můžu používat účet?



Exekuci lze provádět těmito způsoby:

1. exekuci příjmu – ten zjevně nemáte (rodičovský příspěvek ve výši 3800 Kč nedostačuje ani na nezabavitelné minimum).
2. exekuci účtu – nelze jej využívat. Je potřeba si vyžádat 1x vyplacení nezabavitelného minima a pak všechny platby brát v hotovosti (tedy zajít na ÚP změnit způsob platby).

3. exekuci movitého majetku – není podstatné, kde je trvalý pobyt, ale kde se prokáže, že je dlužníkuv majetek. Pokud se vám doručuje pošta k rodičům, tak je pravděpodobné, že tam pobýváte. Rodičům doporučuji se obrátit na občanskou poradnu (<http://www.obcanskeporadny.cz>), anebo poradnu při finanční tísni (<http://www.financnitisen.cz/>). Jsou to bezplatné poradny a pomohou sepsat návrhy na vyloučení z exekuce.

4. exekuce nemovitého majetku – to pravděpodobně nemáte. Podrobnosti k tomu, co lze a nelze zabavit a výpočty nezabavitelného minima naleznete zde:

- <http://www.penize.cz/exekuce/280859-nezabavitelne-minimum-2014-kalkulacka-ktera-spcita-kam-uz-exekutor-nemuze>
- <http://www.epravo.cz/top/clanky/nove-nezabavitelne-castky-nezabavitelne-minimum-pri-exekucnich-srazkach-ze-mzdy-pro-rok-2014-92957.html>

Úroky z úvěru nezmrázíte – nabíhají každý měsíc, ale je třeba písemně oslovit exekutora, aby se uplácela splátkami jistina (tedy základ dluhu), aby se nové úroky počítaly z menších a menších částek.

Zároveň je potřeba s exekutorem opravdu jednat o snížení splátek, protože porušení splátkové dohody bez vědomí věřitele a exekutora vyvolá zabavování majetku.

Pokud pan exekutor komunikuje písemně, pak je to proto, aby měl důkaz o komunikaci – je potřeba volit také tuto formu. Jeho reakce ale bohužel neovlivníte. Prosím, využijte možnost stížnosti. Postup naleznete zde: <http://ekcr.cz/polozit-dotaz> [1]

Pro stanovení vyjednávací taktiky doporučuji opravdu poradny specializované na dluhovou problematiku. Krátkou informativní poradou týkající se exekučního řízení poskytnou i poradny při exekutorské komoře.

V případech, kdy je nutno v konkrétním řízení učinit písemné podání nebo se jedná o věc vyžadující náročnější rozbor, bude žadatel o právní poradnu odkázán na některý exekutorský úřad, případně advokátní kancelář.

- Bezplatná poradna Praha** nabízí své služby v prostorách SOS centra Diakonie ČCE-SKP, Varšavská 37, Praha 2, a to každý pátek od 10:00 do 14:00 hod.
- Bezplatná poradna Brno** funguje v prostorách Diakonie Českobratrské církve evangelické na adrese: Hrnčířská 27, Brno, každé úterý od 14:00 do 17:00 hod.
- Bezplatná poradna Plzeň** funguje v prostorách organizace Archa pro člověka v krizi, Prokopova 25, Plzeň, a to každou sudou středu od 14:30 do 16:30 hod.

Do bezplatných právních poraden v Praze, Brně a Plzni je nutné se telefonicky objednat na číslech 515 917 586 a 210 311 000. Právní porady budou žadatelům poskytovány v pořadí, ve kterém se objednají.

Bezplatné právní porady nejsou poskytovány písemně ani telefonicky. Bezplatné poradny exekutorských úřadů:

- Praha 6:** Bezplatná poradna Exekutorského úřadu Praha 10, soudní exekutor JUDr. Igor Ivanko, je pro veřejnost otevřena každé pondělí, v době od

Pokračování na straně 10

Dokončení ze strany 9

13:00 hod. do 15:00 hod. Zájemci se mohou objednat na telefonním čísle 224 319 204. Adresa úřadu: Na Zátorce 12, Praha 6.

- **Český Těšín:** Bezplatná poradna Exekutorského úřadu Karviná, soudní exekutor JUDr. Juraj Polák, je pro veřejnost otevřena každý lichý čtvrtek v měsíci, v době od 13:00 hod. do 15:00 hod. Zájemci se mohou objednat na telefonním čísle 552 532 411. Adresa úřadu: Komorní 583/4, 737 01 Český Těšín.

Mgr. Radka Pešlová

[1] Podání dotazu, podnětu, stížnosti na Exekutorskou komoru

Než se obrátíte na Exekutorskou komoru ČR, doporučujeme si ověřit na jejich webových stránkách v sekci *Nejčastější dotazy*, zda zde nenaleznete odpověď na váš dotaz či řešení vaší situace. Dále prosíme, abyste vzali na vědomí kompetence Exekutorské komory ČR v *oblasti dohledu*.

Podnět lze podat vždy v *písemné podobě*:

- *elektronickým formulářem v rámci on-line poradny*
- e-mailem – na komora@ekcr.cz (v případě stížnosti nutnost zaručeného elektronického podpisu, dotazy vyřizujeme i bez zaručeného elektronického podpisu),
- do datové schránky – ID DS: vřai9p
- poštou na adresu Exekutorská komora ČR, Radnická 14/16, 602 00 Brno.
- osobně – v rámci *bezplatných právních poraden*

Do textu svého podnětu uveďte:

- v případě, že podnět podává zmocněná osoba, rovněž identifikační údaje zmocněné osoby,
- vaše postavení v předmětném řízení (povinný, oprávněný, třetí osoba – dražitel, pláče mzdy atd.),
- informaci o podaných opravných prostředcích, případně jiných návrzích (odvolání proti usnesení o nařízení exekuce, návrh na zastavení exekuce, návrh na odklad exekuce, námitky proti příkazu k úhradě nákladů exekuce, návrh na vyškrtnutí movité věci ze soupisu, vylučovací žaloba či jiné návrhy),
- stručné vylíčení skutečností, v nichž spatřujete pochybení exekutora a čeho se svým podáním domáháte,
- informaci o tom, zda byl podán podnět k dohledu k jinému orgánu (předseda soudu, ministerstvo spravedlnosti) a jakým způsobem byl vyřešen, případně do přílohy přiložte také kopie vyjádření jiného orgánu ve věci.

Může pečovat i patnáctiletý?

Je někde uveden věk osoby blízké, která pečuje o seniora? U asistenta je věk od 18 let, ale čím se to řídí u osoby blízké? Zletilost podle občanského zákoníku, nebo může pečovat i např. 15letý člověk? S tím, že je pod dozorem svého zákonného zástupce?



Zákon o sociálních službách opravdu vymezuje věkem pouze osobu asistenta. U rodinných příslušníků prostým způsobem odkazuje na občanský zákoník.

Zde je tedy také nutné hledat odpověď.

Rodinný příslušník jakožto pečující má ze zákona stanoveno mnoho práv a povinností:

- v případě sociálního šetření má právo být přítomen u jednání

- ohlašovací při změně podmínek
 - povinnost v případě potřeby uzavřít i písemnou smlouvu o poskytnutí péče
 - pečovat v rozsahu, ve kterém se smluvně (byť jen ústně) k výkonu zavázal
 - přijmout platbu z příspěvku na péči a s tou nakládat jako se mzdou
 - má právo být pojištěn zdravotně a má právo zápočtu péče do důchodu
 - v případě, že jeho příjem přesáhne 144 tis. Kč z úhrad za péči, je povinen podat daňové přiznání.
 - v případě smrti opečovávaného nastupuje do řízení jako oprávněná osoba (může se odvolávat, může podávat námitky atd.)
 - může být ustanoven zvláštním příjemcem dávky.
- Pokud shrnete tyto všechny body (a to jistě nejsou všechny), pak je zcela jisté, že nejde jen o fyzickou péči, kterou by mohli zvládnout i silnější mladší jedinci, ale také o byrokratickou zátěž vyžadující velkou měrou schopnost samostatně právně jednat.

Je zde tedy nepřímým způsobem kladen důraz na svéprávnost osoby (dříve právní způsobilost) a analogicky použijeme právě ustanovení o osobě asistenta. Současně ještě jeden argument – např. při péči v oblasti orientace, komunikace, péči o domácnost a osobních aktivitách je vyžadována schopnost právně jednat. Pokud tedy postižený nemá tuto schopnost zachovanou, pak je zřejmé, že ji nahradí pečující osoba, což zase klade nárok na její plnou svéprávnost.

Zákon bych tedy vykládala podmínkou věku 18 let a plné svéprávnosti. Výjimečně bych připustila i omezenou svéprávnost, ale to se souhlasem opatrovníka a soudu.

Mgr. Radka Pešlová

Diakonie ČCE provozuje ve všední dny od 9 do 17 hodin bezplatnou poradenskou linku pro pečující
800 915 915

Dokončení ze strany 9

NÁVRH NA SCHVÁLENÍ ZASTOUPENÍ ČLEMEM DOMÁCNOSTI

(dle § 31 a násl. zákona o zvláštních řízeních soudních)

V dne

Městský/Okresní soud v

Navrhovatel/ka nar. bytem
(dále jen „zástupce“)

Návrh na schválení zastoupení členem domácnosti

I.
Panu/í nar. bytem
brání duševní porucha samostatně právně jednat.
(dále jen „zastoupený“)

Důkaz:

- Lékařská zpráva MUDr. ze dne

II.

Zástupce oznamuje soudu, že dne 2014 dal na vědomí zastoupenému, který je jeho
(*potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky*), že ho bude zastupovat, a srozumitelně mu vysvětlil povahu a následky zastoupení.
Zastoupený zastoupení neodmítl a neprojevil v tomto ohledu ani náznak či přání, který by odmítnutí navštědčoval.

Důkaz:

- Výslechem účastníků řízení

III.

Zástupce je si vědom, že:

- musí dbát o ochranu zájmů zastoupeného a naplňování jeho práv i o to, aby způsob jeho života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi a aby, nelze-li tomu rozumně odporovat, odpovídal i zvláštním představám a přáním zastoupeného.
- není oprávněn udělit souhlas k zásahu do duševní nebo tělesné integrity člověka s trvalými následky.
- jeho zastupování se vztahuje jen na obvyklé záležitosti, jak to odpovídá životním poměrům zastoupeného.
- může nakládat s příjmy zastoupeného v rozsahu potřebném pro obstarání obvyklých záležitostí, jak to odpovídá životním poměrům zastoupeného; s peněžními prostředky na účtu zastoupeného však může nakládat jen v rozsahu nepřesahujícím měsíčně výši životního minima jednotlivce podle jiného právního předpisu.
- zastoupení zaniká, pokud se jej sám vzdá nebo pokud zastoupený odmítne, aby ho zástupce dále zastupoval; k odmítnutí postačí schopnost projevit přání. Zastoupení rovněž zaniká, pokud soud jmenuje zastoupenému opatrovníka. Bude-li uzavřena smlouva o nápomoci při rozhodování, zanikne zastoupení účinností smlouvy v rozsahu, v jakém je zastoupený způsobilý právně jednat.

IV.

Zástupce ani zastoupený netrvá na projednání věci.

V.

Ke vzniku zastoupení se vyžaduje schválení soudu ve smyslu ust. § 50 občanského zákoníku.

Z těchto důvodů navrhovatel, zástupce žádá soud, aby po provedeném řízení a dokazování vydal následující

usnesení:

Soud schvaluje zastoupení pana/paní nar. bydlíštěm
paní/panem nar. bydlíštěm
jakožto členem domácnosti.

Podpis navrhovatele:

CO MUSÍ OBSAHOVAT STÍŽNOST OMBUDSMANCE

Stížnost ombudsmance musí podat ten, kdo se dožaduje ochrany svých práv, nebo jeho zákonný zástupce. V případě, že je podnět podáván v zastoupení jiné osoby, je třeba tuto skutečnost doložit písemnou plnou mocí či jiným dokladem s uvedením rozsahu oprávnění. Stížnost musí vždy obsahovat následující údaje:

Jméno, příjmení, bydliště stěžovatele, telefon; u právnické osoby název, sídlo a osobu oprávněnou jejím jménem jednat, vylíčení podstatných okolností problému včetně sdělení, zda tato záležitost byla předložena také jinému orgánu a s jakým výsledkem, označení úřadu či úřadů, vůči nimž stížnost směřuje, doklad o tom, že úřad, jehož se stížnost týká, stěžovatel neúspěšně sám vyzval k nápravě. Pokud bylo v dané záležitosti vydáno nějaké rozhodnutí, je třeba, aby stěžovatel přiložil jeho kopii, kopie dokumentů, které se záležitostí souvisejí a obsahují důležité informace.

Délka šetření a vyřízení stížnosti je individuální a vždy záleží na okolnostech a složitosti případu. Zákon ochránci nestanovuje žádné lhůty a ochránce se snaží v rámci svých možností řešit všechny podněty co nejdříve.

Proti způsobu vyřízení a rozhodnutí o podnětu ochráncem není přípustný žádný opravný prostředek (odvolání).

Pokud si nejste jisti, jestli vám ombudsman může pomoci, nebo chcete zjistit aktuální stav šetření vaší záležitosti, volejte na informační linku: 542 542 888.

NOVINKY

*Někdo vidí
složitou situaci,
já mámou, která se opět usmívá.*

Domácí péče o blízkou osobu je nesnadný úkol. Výběrem správné absorpční pomůcky si můžete usnadnit svou práci a zároveň zlepšit kvalitu života vašeho blízkého. Nové výrobky TENA pro uživatele se střední až těžkou inkontinencí pomáhají udržet zdraví namáhané pokožky a splňují zvýšené nároky na pohodlí, které je při celodenním nošení tak důležité.

Plenkové kalhotky **TENA Slip s ConfioAir™** jsou nyní vyrobeny z prodyšnějšího materiálu, který připomíná textílii. Vyšší prodyšnost pomáhá udržet zdraví pokožky.

Navlékací kalhotky **TENA Pants s ConfioFit™** mají nový tvar absorpčního jádra, díky kterému může být výrobek tenčí a přitom stejně účinně pohlcovat tekutinu. Spolu s vylepšeným střihem a použitím jemnějšího materiálu kalhotky lépe přilnou k tělu a jsou diskrétnější a pohodlnější.



VZORKY ZDARMA žádejte na www.TENACZ.cz
nebo na bezplatné lince 800 111 121.
Více informací získáte na bezplatné TENA infolince 800 770 700.



Jižní Morava zavede nový model lůžek

Důvodem jsou vznikající spory na ministerstvech kvůli lůžkům na pomezí zdravotnické a sociální péče, zda je hradit ze zdravotního pojištění nebo ze systému sociální péče, sdělil jihomoravský hejtmán Michal Hašek.

Nový typ zdravotně-sociálních lůžek by hradily obě ministerstva paušálně. Pokud se podaří problém v kraji vyřešit, mohl by se koncept na provázání financování z obou ministerstev stát modelem pro celou republiku, řekl ředitel VZP Zdeněk Kabátek. Pobyt pacientů ve zdravotnických zařízeních hradí nyní ministerstvo zdravotnictví prostřednictvím

pojišťoven, pobyt klientů například v domovech pro seniory platí ministerstvo práce a sociálních věcí. „Mnohdy ale nemocnice suplují sociální péči, u některých pobytových zařízení zase lidé vyžadují zdravotní péči,“ objasnil radní zodpovědný za tuto oblast Marek Šlapal (ČSSD).

Podle Haška je v kraji lůžek pro následnou a dlouhodobou péči dostatek. „Jejich počet není třeba nijak dramaticky zvyšovat. Víme o záměrech některých firem stavět privátní zařízení s tímto typem lůžek, ale jako kraj je nebudeme podporovat,“ uvedl Hašek. Zdroj: Jihomoravský kraj

Plánuje se, že skončí posudkáři

Ministerstvo práce a sociálních věcí předpokládá, že v budoucnu by nárok na příspěvek na péči (PnP) neposuzovali posudkoví lékaři. Míru závislosti by stanovili sociální pracovníci na základě sociálního šetření a posouzení zdravotní dokumentace sociálně zdravotním pracovníkem. Došlo by k významnému zjednodušení celé agendy, protože by ÚP nepředával dokumentaci ČSSZ a k posouzení posudkovým lékařem. Tím by se významně zkrátila doba správního řízení. Současně by PnP lépe odrážel skutečnou potřebu péče. Tato změna však předpokládá mimo legislativní změnu také úpravu vyhlášky a potřeba je i proškolení ošetřujících lékařů tak, aby dokázali popsat zdravotní stav i s ohledem na potřebu péče a přeškolení část sociálních pracovníků na zdravotně sociální pracovníky. Všechny tyto změny lze očekávat pravděpodobně v roce 2016. Posuzování sociální situace by prováděli sociální pracovníci na obcích. Zdroj: MPSV

Miliarda z důchodů šla na exekuce

Přibližně miliarda korun z důchodů šla letos už na exekuční srážky. Není výjimkou, že u jednoho důchodce eviduje ČSSZ ne jeden, ale dva nebo dokonce více exekučních příkazů.

Domnívá-li se občan, že jeho exekuce je neoprávněná, musí se obrátit na instituci, která exekuční titul vydala. ČSSZ je jako plátec důchodu povinná provádět srážky na základě doručeného exekučního příkazu (přesněji řečeno na základě nařízení výkonu rozhodnutí soudem, správního řízení, exekučního příkazu soudního exekutora, konkurzního nebo insolvenčního řízení). Exekuční srážky ČSSZ provádí ze všech druhů důchodů, tedy nejen starobních, ale také invalidních a pozůstalostních a rovněž příplatků k důchodu. Každý měsíc obdrží ČSSZ a okresní správy sociálního zabezpečení průměrně přes 80 tisíc podnětů týkajících se exekucí. Zdroj: ČSSZ

Šmejdi mají novou fintu

Organizátoři předváděcích akcí nově lákají lidi na fiktivní vysoké výhry. Z nich ale předem chtějí zaplatit darovací daň výrazně vyšší, než je hodnota výrobku, který si zákazník odnese domů.

„Říkájí tomu zlatá výhra v hodnotě zboží 135 tisíc, a dotyčný že musí okamžitě zaplatit darovací daň,“ popsal svou zkušenost 87letý Vladimír. Leták ve schránce ho nalákal na ochutnávku uzenin v nedalekém hotelu. Místo ochutnávky na něj ale na místě čekalo překvapení. Vyhrál prý kuchyňské nádobí za více než sto tisíc korun. Vše mělo jedinou podmínku, musel souhlasit s okamžitým zaplacením darovací daně. „Daň byla vypočtena na 50 tisíc. Všechno proběhlo rychle. Pod nátlakem nakonec kývl. Protože u sebe neměl takovou částku, odvezli ho podvodníci do nejbližší banky. Peníze od něj chtěli v hotovosti. Fakturu ani žádný jiný doklad o zaplacení mu nedali. Domů si odvezl zboží za pár tisíc korun.“ Zdroj: ČTK

Pečuj doma na Vinohradech

Projekt Pečuj doma začíná působit i ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Kontaktní místo je určeno rodinám, které pečují o někoho blízkého v domácím prostředí. Dále rodinám, jimž byl jejich blízký propuštěn z nemocnice, a které potřebují poradit a podpořit v této nelehké situaci. Konzultace budou probíhat každou první středu v měsíci od 9.00 hod do 17.00 hod v pavilonu W. Telefonické objednávky: 604 283 571.

Objednávka novin Pečuj doma

Objednejte si bezplatné zaslání novin.

Jméno, příjmení, titul (organizace)

Adresa

Telefon, e-mail:

Rok narození (IČ)

Podpis.....

Noviny Pečuj doma: tištěné elektronické

Upozornění: Svým podpisem vyjadřujete souhlas se sběrem, uchováním a zpracováním vašich osobních údajů vydavatelem novin Pečuj doma.

Příhlášku prosím posílejte na adresu: Pečuj doma, Hrnčířská 27, 602 00 Brno. V elektronické podobě se můžete přihlašovat **e-mailem** info@pecujdoma.cz.

Zprostředkovatelna

Nabídka potřebným

Při jednom z vašich báječných kurzů jsem si poznamenala informaci o možnosti pomoci při zhoršeném polykání, a pak se mi to hodilo, když naše Maruška začala mít i tyto potíže. Objednala jsem přes internet Nutilis Powder, je to prášek, tzv. zahušťovač rezistentní vůči amyláze, může se používat stále, do čaje, polévky apod., usnadňuje polykání. Bohužel nemoc pokračovala, teď je to vyřešeno chirurgicky. Protože mi dalo práci

prášek sehnat a dělám si raději zásobu, zbývá mi půl plechovky – a jedna nenačatá krabice. V novinách Pečuj doma byl jednou kratičkáček článěk paní s dotazem na tyto potíže, ale odpověď nebyla tato informace, proto prosím o její zveřejnění, případně mou nabídku tohoto přípravku potřebným. Srdečně zdravím a děkuji za vaši snahu pomáhat, nám kurzy velmi pomohly. Kontakt v redakci. **Eva Malaniková**

Výherci křížovky

Z luštitelů křížovky čísla 1/2014 byli vylosováni David Kadala, Marie Spáčilová a Maria Trbolová. Obdrželi knižní cenu z nakladatelství Portál. Tajenku z čísla 2/2014 posílejte do 30. září na info@pecujdoma.cz nebo formou SMS na číslo 774 73 80 90, příp. na adresu Pečuj doma, Hrnčířská 27, 602 00 Brno.

Tentokrát vylosujeme pět výherců, kteří obdrží balíčky s kosmetickými produkty značky Radox.

POMŮCKA:	PODŠÍV. KOVÁ TKANINA	ČI	OSTROV TVOŘÍCÍ PÁS ATOLU	CHVATNÉ JÍT (KNIŽ.)	ČESKÝ ILUSTRÁTOR DĚTSKÝCH KNIH	UNIVERZITNÍ KNIHOVNA (ZKR.)	URČENO	OHLEDÁNÍ NĚČEHO HMATEM	ŽVASTY (ZHRUB.)	ANGLICKY 'KŮŇ S JEDNÍM ROHEM'	AUTOR: LADISLAV MARTINČA	POHÁNĚNÁ VODOU (TURBINA)	TÝKAJÍCÍ SE NÁUSTÍKU	SYN SÁRY A ABRAHÁMA (BIBL.)	POCTIVÝ, RÁDNÝ
ZBROJNOŠ (HIST.)				HRA S ČÍSLY							VNIKnutí (ODB.)				
1. DÍL TAJENKY											OBLAST V POUŠTI KOLEM STUDNY				
NEPATRNÁ ČÁSTKA PENĚZ (EXPR.)						NACISTA (HANL.)					DVOJNÉ ČÍSLO (JAZ.)				
TAKOVÉ MNOŽSTVÍ					JSOUCI Z ROKYCAN	STOUPENEC REALISMU					KLEKÁNÍ				
	ODBORNÍK V EKONOMII	BEZCITNĚ													POKRÝVAT POVRCH PŘEDMĚTŮ OLOVEM
															ITALSKÉ MĚSTO
MEZ. KÓD LETIŠTĚ JEREVAN				NÁSTRAHY PYTLÁKŮ											FÁZE MĚSÍCE (HVĚZD.)
				ULICE V MOSKVĚ											2. DÍL TAJ.
KTERÝ, JAKÝ (KNIŽ.)			ŠEKOVÝ RUČITEL						VÁŽIT SI	ZN. INDIA				NÁMORNÍ JEDNOTKA DÉLKY	
			ANGLUCKY 'TUNY'							KEPROVÁ VAZBA				NAŠINEC	
ŽIJÍCÍ V ŘECE OSTRAVICI (FAUNA)											DRUH KOBERCE				
											VAZAL (HIST.)				
3. DÍL TAJENKY											POJMENOVANÉ PO K. H. MÁCHOVI				
											FORDKA				
ZASKLENÉ OTVORY VE ZDI					STIPENDIA (SLANG.)									PATŘÍCÍ EVĚ (DEŠTNÍK)	
LÉK, KTERÝ SE NEPOLYKÁ					SLOVENSKÁ SPORTOVNÍ JEDNOTA									SILNIČNÍ POPLATKY	

PEČUJ DOMA

Vydává Moravskoslezský kruh ve spolupráci s Diakonií ČCE
Podporuje: MZ ČR, JM kraj, město Brno.
Redakce: Antonín Hošťálek, hostalek@pecujdoma.cz
 Blanka Švábová, svabova@pecujdoma.cz
Adresa redakce: Pečuj doma, Hrnčířská 27, 602 00 Brno, telefon 774 73 80 90
Kresby: Martina Holcová
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Robert Šváb
Tisk: Arh Brno
 Registrováno u MK ČR pod č. E 18957
 Číslo 2/2014 vychází 12. září 2014.
 Zdarma.