

## VÁŽENÍ PŘÁTELÉ,



rok 2012 byl vyhlášen Evropským rokem aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity, s důrazem na podporu vitality a důstojnosti všech osob. Jak praví webové stránky MZČR, filosofii Evropského roku aktivního stárnutí a mezigenerační solidarity nejlépe vystihuje myšlenka, že po šedesátce život zdaleka nekončí.

S potěšením jsem si přečetla, že mezi tři definované dimenze aktivního stárnutí patří Aktivní stárnutí a zaměstnanost, Aktivní účast na společném dění a Nezávislý život. Jako prevence společenské izolace seniorů by mělo pomoci jejich zapojení v dobrovolnictví a v péči o rodinné příslušníky. Preventivní zdravotní péče by měla maximalizovat počet let prožitých ve zdraví a předejít závislosti starších lidí na jejich okolí; plánuje se vytváření infrastruktury, dopravy, budov ad., které budou přátelštější ke starším lidem. Mají-li starší pracovníci setrvat v zaměstnání, je třeba zlepšit pracovní podmínky a přizpůsobit je zdravotnímu stavu a potřebám starších osob, musí se zlepšit jejich přístup k celoživotnímu vzdělávání a změnami daňového systému a sociálních dávek je motivovat k prodloužení produktivního věku. Aktivnímu stárnutí má být přiznáno významné postavení v politické

agendě na všech úrovních, s cílem vyzdvihnout cenný přínos starších lidí pro společnost a hospodářství a více jej uznávat, podporovat solidaritu mezi generacemi a vitalitu a důstojnost všech lidí... pěkné, že?  
A co my tady děláme?  
V tomto roce České dráhy razantně snižují slevy jízdného (pouze) pro seniory, ti také platí v nemocnicích zvýšený poplatek 100 Kč za den, snížená sazba DPH zahrnující potraviny, léky, zdravotnické pomůcky či dodávky tepla vzrůstá, VZP i nadále nepodporuje rozvoj důstojné domácí hospicové péče, příspěvek pro toho, kdo pečuje o umírajícího (běžný v sousedních zemích) je tu stále zbožným přáním ...

Jarmila Neumannová,  
Vnější vztahy APHPP

...

Jarmila Neumannová,  
Vnější vztahy APHPP

## UVNITŘ TOHOTO VYDÁNÍ:

- Kvalita, služba a standardy v hospicích 2
- Rozhovor s prezidentkou ČAS Danou Juráskovou A
- Anketa mezi vrchními sestrami v hospicích B
- Zkušenosti z prvního kursu ELNEC v ČR C
- KAZUISTIKA: Dívám se srdcem... D
- Ministerstvo zdravotnictví přebírá oficiální záštitu nad nemocničními kaplany 3
- Zapište si do diářů 4
- Kam za vzděláním? 4

## ZPRÁVY Z ASOCIACE

### HUMOR V HOSPICÍCH

Členové APHPP začínají spolupracovat na pilotních projektech v oblasti vzdělávání pracovníků hospiců i speciálních projektů pro pacienty s Garym Edwardsem, zakladatelem sdružení Zdravotní klaun.



Gary Edwards  
v Čerčanech.

Na listopadové Valné hromadě Gary Edwards přinesl členům APHPP zajímavou nabídku na spolupráci, o níž mluví takto: „Humor a smích nemohou nic změnit na skutečnosti v podobě smrtelné nemoci. Zároveň však nejsou pouhou malicherností, nad kterou můžeme rovnou mávnout rukou.

(Pokračování na str. 2)

(Dokončení ze str. 1)

Dokážou odlehčit prožívání posledních dní a obohatit vztah mezi pacienty a jejich pečovateli. Humor má dostatečný potenciál k tomu, aby pomohl při rozvíjení soucitné péče o umírající, v jejímž středu je člověk. Velmi důležitou roli pak humor hraje ve vyjádření respektu k pacientově lidské důstojnosti a k lidskosti druhých.

Vzdělávací programy

pro oblast paliativní péče by mohly vhodnou formou zkoumat potenciál humoru coby terapeutické reakce. Citlivé užívání humoru přítakávajícího životu nemůže nahradit moderní paliativní péči. V kombinaci s léčbou bolesti a soucitem humor nicméně nabízí zlidšťující rozměr, který je příliš cenný na to, abychom jej přehlíželi. V rámci hospicové či paliativní péče, ve které hraje lidský rozměr péče velmi

důležitou roli, by humor neměl být považován za cosi nepodstatného a měl by být profesionálně rozvíjen.“

Spolupráci s prvním hospicem popisuje koordinátorka vzdělávání Věra Ziková: „Na sklonku loňského roku dorazily do českého Hospice Dobrého Pastýře pilotní ‘Koše plné humoru’ od o.s. Zdravotní klaun. Svým obsahem přizpůsobeným potřebám pacientů potěšily první z nich

právě v čase Vánoc. Darované rámečky vyplnily rodné fotografie a obrázky od vnoučat, knížky humorních povídek pozvedly náladu a o další drobné dárky se pacienti podělili se svými blízkými. V březnu se bude pro zaměstnance hospice v Čerčanech konat seminář na téma Využití humoru v paliativní péči, výhledově budou nemocné v hospici navštěvovat vyškolení klauni – harfenisti.“ JN

APHPP vznesla na MZČR zásadní připomínky k návrhu nové vyhlášky o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, která v navržené formě ohrožují existenci hospicových zařízení.

## KVALITA, SLUŽBA A STANDARDY V HOSPICÍCH



Antonín Plachý předává diplom.

Začalo to nevinnou otázkou Jarmily Neumannové: „Rádi bychom proškolili naše zaměstnance ze standardů a někoho hledáme, nevzal bys to?“ Ani jsem mnoho nepřemýšlel a kývl. Až později, tak jak to bývá, jsem se zamýšlel hlouběji a polilo mne horko. Do čeho jsem se to vlastně pustil? Stále probíhá diskuse, zda má být hospicová služba zdravotní nebo sociální, nikdo nic neví a co ty s tím? S bázní a třesením jsem přijel poprvé do Prahy a napjatě očekával, co a hlavně kdo mne čeká. Nakonec z toho

bylo milé překvapení, následovaly příjemně a smysluplně prožité chvíle, na které jsem se opravdu vždy těšil. Hodně pracovitá skupina odborně zdatných a převážně mladších sociálních pracovníků se opravdu snažila. Našich pět setkání bylo naplněno opravdu intenzivní prací a ještě jsme si o některých „oříšcích“ dopisovali.

Závěrečné hodnocení účastníků pak podtrhlo důležitost akce. Zaznívaly zde názory např.: *ony ty standardy mají svou logiku; bylo dobře, že jsme mohli hovořit o praxi; už se těch*

standardů nebojím; přece jen naši práci musíme lépe pojmenovat.

A ještě jeden důležitý aspekt semináře měly. A to aspekt sdružovací. Bylo velmi příjemné sledovat, jak se zaměstnanci jednotlivých zařízení seznamují, vyměňují zkušenosti a povzbuzují.

Přeji všem účastníkům hodně síly, radosti, podpory ze strany svých spolupracovníků (i od těch nadřízených), a také vytrvalost. O ní hovoří zakladatel Armády spásy William Booth, který celý svůj život zasvětil právě těm nejobožejším a nejpotřebnějším: *„Dokud budou ženy plakat, nepřestanu bojovat. Dokud budou děti hladovět, nepřestanu bojovat. Dokud se budou muži vracet do vězení, nepřestanu bojovat. Dokud tady budou opilci a prostitutky, dokud tady bude jediná duše bez Božího světla, nepřestanu bojovat. Budu bojovat až do úplného konce.“*

Těším se na případnou další spolupráci.

Antonín Plachý, lektor, inspektor sociálních služeb

## APHPP partnerem dobrovolnického programu Visegrádské čtyřky

V lednu 2012 APHPP podepsala smlouvu na spolupráci s Hungarian Hospice Foundation na společné aktivity v oblasti dobrovolnického hnutí „Iniciativa hospiců V4 v projektu Fields of Hope“.

Cílem projektu je vypracování metodiky programu Fields of Hope a jeho přizpůsobení pro země V4. Během prvního pololetí t.r. partneři zmapují existenci dobrovolnických programů v hospicích a vyšlou své zástupce na stáž do Budapešti. Třídenní vzdělávací stáže se z ČR zúčastní koordinátoři dobrovolníků a pracovníci s veřejností z hospiců v Litoměřicích, Čerčanech, Vysočiny. Partneři projektu jsou kromě APHPP také Hospic Sv. Lazara v Krakově (Polsko) a Poliklinika ve Velkých Kapušanech (Slovensko). JN

KDO SE DÍVÁ VEN, SNÍ, A KDO DOVNITŘ, TEN SE PROBOUZÍ.

Carl Jung

# ROVNOVÁHA



## „VZNIK SEKCE HOSPICOVÝCH SESTER PODPORUJI“,

řiká prezidentka České asociace sester Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA.  
v rozhovoru pro Rovnováhu.

U dalších otázek jsme dali prostor vrchním sestřám z členských hospiců APHPP:

**2.** Rádi bychom vytvořili v rámci ČAS samostatnou sekci hospicových sester. Chtěla bych Vás požádat o otevření diskuse k problematice umírání v domácím prostředí. (J. Sieberová)

Domnívám se, že je to aktivita velmi potřebná. Souhlasím s názorem, že se hospicová péče nemá vydělovat ani z medicíny, ani z ošetrovatelství, patří k naší práci a já bych velmi přivítala otevření takové diskuse. Vznik sekce hospicových sester také podporuji a věřím, že ji bude podporovat i prezidium ČAS.

**3.** Pokud jde o paliativní péči, měla by být dostupná ve všech zařízeních (zdravotnických i sociálních), kde lidé umírají, třebaže ne často. Ale není. K dosažení tohoto cíle je nutně třeba zajistit dostatek personálu v zařízeních následné péče tak, aby byly pokryty všechny potřeby nemocných. Dokud toto nebude, budou naše řeči o kvalitní péči, o prevenci rizik a o akreditovaných nemocnicích pouhým snem. Chápu, že politické jednání je nesmírně obtížné. Ale mám na mysli,



Mgr. Dana Jurásková s MUDr. Marií Svatošovou (vpravo) a Janou Sieberovou na konferenci APHPP.

**1.** Jaké úkoly stojí nyní aktuálně před Českou asociací sester?

Česká asociace sester je odborná organizace, která v tuto chvíli ve svých prioritách pro rok 2012 řeší zejména postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v souvislosti s připravovanou reformou zdravotnictví v ČR, tedy reformními zákony. S tím také souvisí posilování kompetencí nelékařů a jejich vyššího hodnocení. Nedílnou součástí našich aktivit je jednání odborných komisí, jednání s pojišťovnami o úhradách poskytnuté péče nelékaři. Mezi naše priority logicky patří zpracování a příprava koncepce dlouhodobé ošetrovatelské péče. Jedním z bodů, který je vnímán samotnou nelékařskou veřejností velmi citlivě, je podpora ČAS vzniku Komory nelékařů. Komoru nelékařů považuji z dlouhodobého pohledu na postavení nelékařů v českém zdravotnictví za zásadní.

co je důležitější? Doklad o vykonané péči nebo péče sama? (M. Kaňová)

Toto je téma na širší diskusi. Byrokracie ve zdravotnictví dosáhla svého vrcholu a všichni v tuto chvíli pochybujeme, že nám takováto zátěž přinese tu kýženou přídavnou hodnotu. Diskuse o tom „co není psáno není provedeno“ a naopak je smutná,

**ANDĚLY SPATŘÍ  
TI, KDO PŘIJMOU  
SVĚTLO. A ZRUŠÍ  
SMLOUVU  
S TEMNOTOU.**

**Paulo Coelho**

hodně souvisí se systémem samotným. Souhlasím s tím, že by administrativní zátěž měla být přiměřená, aby čas, který potřebujeme pro péči o pacienty, byl dostatečný. Ale to je málo. Známe pracoviště, kde je personálu dostatek, ale na kvalitě péče to není vidět. Problémy jsou hlubší a toto je téma k fundovanější a dlouhodobější diskusi.

Chtěla bych velmi ocenit práci a mimopracovní aktivity všech, kteří se hospicové péči věnují. Považuji to za téma velmi těžké, ale o to důležitější pro život každého z nás, protože život je konečný.  
*Ptala se JN.*

## ANKETA MEZI VRCHNÍMI SESTRAMI V HOSPICÍCH

Na aktuální potíže i úspěchy jsme se zeptali tří vrchních sester z členských hospiců APHPP. Všem jsme položili stejné otázky. Věříme, že jejich odpovědi Vám přiblíží současný život sester v hospicích a přinesou podněty pro Vaši práci.

1. Co z Vašeho pohledu patří mezi aktuální problémy pro/v práci sester v hospici?
2. Liší se nějak sestry pracující v hospicích od sester z jiných zdravotnických zařízení? Jestli ano, jak? Čeho si na nich vážíte a za co byste jim chtěla poděkovat?

**Bc. MICHAELA KAŇOVÁ,**  
vrchní sestra,  
Hospic sv. Alžběty v Brně

1. Obecně se domnívám, že lze říct, že se sestry v domácím prostředí více potýkají s problematickým získáváním léčebných prostředků pro pacienta (z různých důvodů a na různých místech republiky odlišně). Na lůžkovém hospici stojí sestra (ale i ostatní členové týmu) před složitou komunikací s nemocným, který není dobře seznámen se svojí nemocí nebo s posláním hospice. Další problém je v omezených finančních prostředcích. Přestože ekonomka našeho hospice má velké zásluhy na hladkém fungování ekonomické stránky zařízení, sestry stále pracují za podprůměrné platy, musíme zvažovat nákup některého vybavení apod.

2. Na našich sestrách hodnotím nejvíce jejich vztahy k pacientům, ale i v týmu kolegů. Není samozřejmé vyjít druhému vstříc, neprosazovat bezhlavě svoji představu oproti druhému, dát najevo pochopení a mnoho trpělivosti na všechny strany. Vědí, proč tu práci dělají a to je impulsem dělat ji dobře. Mám je ráda takové, jaké jsou.

3. Myslím si, že by to chtělo začít už od škol, kde se tato problematika přednáší dosud jen okrajově, přitom jde dnes už o celý medicínský obor. Další možností je nějaký souvislý kurz základní paliativní péče, který by



M. Kaňová  
s pacientkou.

byl průběžně dostupný sestram v praxi. V současnosti se u nás mj. „rodí“ slibný kurz ELNEC, který „byl počat“ v USA, jeho další podoba se bude ještě vyvíjet. Výborné je konání paliativních konferencí, kde je možné seznámit se s dalšími lidmi a to nás znovu postrčí do další práce. Co se týká osobnostního vývoje, tam se musí každý zasnazít především sám. Můžeme mu trochu pomoci nabídkou supervize, rozhovorů, literatury apod. Každý však roste ve společenství s ostatními lidmi podle toho, kam směřuje jeho vlastní životní cesta. Jen ten, kdo má jasný svůj cíl, může k němu růst. A potkává-li se člověk téměř denně s tváří smrti, pak roste v moudrosti, pokoře a trpělivosti (pokud na to není sám).

4. Konkrétně v našem hospici pocítuji málo prostoru, chybí nám některé zázemí apod. Je to dáno dispozicí domu, který byl primárně postaven jako klášter a dodnes jako kláš-

3. Jak by měly být sestry pro práci v hospici vyškoleny (týká se vzdělání, kursů, praxe, osobnostního rozvoje ad...) Jaké kursy (lektori) se Vám a Vaším kolegyním osvědčily a doporučila byste je i dalším kolegyním v hospicích?
4. Co Vám a sestram v týmu nefunguje (v čem jsou potíže)?
5. Co Vám funguje a byla byste ráda, aby vydrželo i nadále?

měli být hodnoceni, ale není to bohužel každý měsíc možné. To je mi moc líto. V Praze jsou v nemocnicích celkově vyšší platy, je to pouze 20 min. autem, tak je hodně zdravotníků nasměrováno tam. Problémem je i to, že řekne-li někdo ze zaměstnanců, že pracuje v hospici, tak jej ostatní zdravotníci často vnímají jako někoho „podřadného“. A bohužel – ne každý ví, co je hospic (a to nejen laici).

2. Práce v hospici je skutečně úplně jiná práce, než v nemocnici. Sama jsem se musela „dlouho“ přemýšlet. Není to změna pouze v denním režimu pacientů a plánech péče. Péče nekončí tím, že někdo zemře. Pečujeme se i o rodinné příslušníky, blízké, a to i po úmrtí pacienta.

Čeho si vážím, je obrovská trpělivost personálu nejen s umírajícími, ale i jejich rodinami. A za to bych chtěla opravdu moc poděkovat. Je to náročná práce nejen fyzicky, ale především psychicky.

3. Co se vyplatilo v praxi, jsou stáže v hospici ještě před přijetím zaměstnance. Každý si ji může vyzkoušet jako dobrovolník. Je zde zpětná vazba od personálu i pacientů.

Ideální je, má-li nový zaměstnanec praxi na lůžkovém oddělení onkologie – chirurgie, své místo zde mají i zkušenosti z LDN, gynekologie apod. Proškolování je ideální za provozu. Tak, jak pacienti přicházejí, řešíme komunikaci s umírajícími,

ter zčásti slouží. Jako jeden z mála hospiců dosud nemáme svoji kapli. Na této vizi se již začalo pracovat, doufám, že se i naši pacienti a jejich rodiny a nakonec i zaměstnanci brzy dočkají místa ke ztišení. S rozvíjející se nabídkou služeb je také potřeba měnit organizační strukturu zařízení, atd. Zkrátka máme před sebou stále nové úkoly k řešení.

5. Jednoznačně nadstandardní tým se všemi jeho složkami. Nikoho nechci vynechat. Lidé jsou největším pokladem, to nejvzácnější, co hospic má. Žádné technické vynálezy nepřekonají ochotnou a laskavou práci člověka.

**VLASTA CHALOUPECKÁ,**  
vrchní sestra,  
Hospic Dobrého Pastýře  
v Čerčanech

1. Jako ve všech zdravotnických zařízeních jsou důležité peníze. Mám představu, jak by sestry a ošetřovatelé

léčbu bolesti, etiku. Bazální stimulace by již měla být samozřejmostí.

4. Co se nám zatím neosvědčilo, jsou supervize nelékařského personálu.

5. Přála bych si, aby současný kvalitní tým nevyhořel. Moc si vážím všech spolupracovníků, a nejen zdravotních, jak k hospicové práci přistupují. Často se práce velmi liší od předchozího zaměstnání.

Jsou to maličkosti, ale důležité. Paní v recepci přivítá pacienta, kterého rodina přivezla, ošetřovatel jde pacientovi a rodině naproti a představí se...

**JANA SIEBEROVÁ,**  
vedoucí a vrchní sestra,  
Centrum domácí hospicové  
péče, Hospicové občanské  
sdružení Duha, Hořice

1. a. V domácí hospicové péči zdravotní sestry

velice trápí obtíže spojené s podáváním opiátů, řada praktických lékařů nevlastní speciální tiskopisy na jejich předepisování.

b. Není dostatečná mezinárodní medicínská spolupráce, která v praxi znamená, že rodinní příslušníci se vydávají pro potřebné léky do více nemocnic v našem kraji.

c. Praktičtí lékaři domácí hospicovou péči doporučují výjimečně, spíše upřednostňují hospitalizaci na oddělení LDN.

d. Chybí financování domácí hospicové péče, z tohoto důvodu není možné zaměstnat více zdravotních sester.

2. Zdravotní sestry pracující v hospicích vykazují daleko větší míru empatie k pacientům a k jejich rodinným příslušníkům. Také kolektiv v hospici připomíná spíše rodinu. Vážím si toho, že jsem

se zařadila do celosvětového společenství paliativních sester. Děkuji všem, kteří začínají provozovat mobilní hospice, děkuji za jejich vůli měnit podmínky umírajících pacientů. Vážím si všech, kteří přistupují s velkou láskou ke všem umírajícím. Děkuji svým hořickým kolegyním, které 2 roky zdarma ošetřovaly pacienty v domácím prostředí. Děkuji všem zdravotníkům za ochotu ke změně v přístupu k pacientům v konečné fázi života.

3. Z mého pohledu by měly mít zdravotní sestry praxi u lůžka v běžné nemocnici, ke službě v lůžkovém či mobilním hospici je nutné osobně dozrát.

Doporučuji zdravotním sestřám absolvovat mezinárodní ELNEC kurz. Jedná se o projekt, který vzdělává zdravotní sestry pracující s pacienty v konečné fázi života. Jeho cílem je zlep-

šit oblast paliativní péče ve zdravotnictví. Osobně jsem tento kurz absolvovala v roce 2011 na doporučení APHPP v Salcburku. Byl pro mne velkým přínosem a věřím, že byl přínosný i pro prvních 24 zdravotních sester z ČR, které jej absolvovaly ve školicím středisku hospice Rajhrad u Brna v lednu letošního roku.

4. Potíže v týmu nemáme žádné.

5. Profesionální tým mobilního hospice funguje velice dobře. Je založen na vysoké odbornosti v paliativní péči, na lásce k pacientům a na vstřícném vztahu mezi všemi pracovníky. Velice si přeji i nadále se všemi zúčastněnými podle svých vědomostí a svědomí respektovat život a umírání těch, kteří nám byli svěřeni do domácí hospicové péče.

Ptala se JN.

## ZKUŠENOSTI Z PRVNÍHO KURSU ELNEC V ČR

Protože svou práci miluji a ráda se učím novým věcem, byla jsem velmi ráda, že mi bylo umožněno navštívit první čtyřdenní ELNEC kurz v ČR. Zázemí a útočiště jsme našli v Rajhradě u Brna. Sešlo se nás dvacet pět zdravotních sester a jeden zdravotní bratr. Jak se brzy ukázalo, všichni nadšenci paliativní péče. Některé z nás pracují v kamenných, či mobilních hospicích, ale také na oddělení hematatoonkologie, v zařízeních pro seniory a všude tam, kde lidé umírají.

Nadchlo mne, jak profesionálně se lektorky zhostily úkolu prezentovat jednotlivé moduly a jak interaktivně byl celý kurz veden. Každý z nás, účastníků, měl možnost obohatit diskuzi svým postřehem, zkušeností, nápadem. Měla jsem pocit, že jsme skutečná, hospicová rodina a že držíme při sobě. Toto vědomí mne velmi potěšilo a posílilo. Vždyť naše práce je mnohdy náročná a vyčerpávající, proto každé povzbuzení a nová inspirace je balzámem na duši.



Tým českých sester – lektorek kursu ELNEC.

Když jsem na kurz jela, těšila jsem se a tušila, že to bude plodné setkání, ale skutečnost předčila mé očekávání. Tolik krásných, vyzrálých osobností na jednom místě jsem ještě nezažila. Sdíleli jsme naději na rozvoj paliativní péče u nás a znovu se ujistili, že naše snažení a běh na dlouhou trať má smysl.

A nezapomeňme, že v jednotě je síla.

Mgr. Kateřina Havelková,  
Hospic sv. Lukáše  
v Ostravě

\*\*\*

Konference „ELNEC“ konaná ve dnech 17. – 20. 1. 2012 v Rajhradě, byla úžasná a nebojím se říci, že si zcela jistě každý

účastník odnesl nejen nové poznatky, ale hlavně bojové nasazení podpořit a prohloubit tak velmi důležitou stránku života – hospicovou péči a posléze své zkušenosti předávat dál a ještě dál. A já osobně doufám, že nejdál, co to půjde.

Na tomto setkání nebyli ženy a muži, ale osobnosti, které během čtyř dnů vytvořili tým, ze kterého vyzařovalo – až hořelo nadšení a touha pomáhat nemocným lidem, pacientům v terminálním stadiu, chuť doprovázet je na nelehké cestě, plné strachu a otázek a to nejdůležitější – dovést je důstojným způsobem na druhý břeh.

Za to, co nyní ještě o mnoho víc cítím a vnímám při pomoci druhých, musím poděkovat i ředitelce ADZP Ladara paní Pavle Andrejkivové, kde pracuji již 17 let jako zdravotní sestra.

Andrea Trošková,  
staniční sestra  
ADZP Ladara,  
Karlovy Vary

**JSME LIDSKÉ BYTOSTI A POTŘEBUJEME VNITŘNÍ ŽIVOT. PRAMÁLO VŠAK CHÁPEME, JAKÝM ZPŮSOBEM SE ZÁMĚR STÁVÁ SOUČÁSTÍ NAŠÍ VĚDOMÉ VŮLE K ČINŮM.**

**Benjamin Libet**

## KAZUISTIKA: DÍVÁM SE SRDCEM...

Doprovázím nemocné a jejich blízké závěrečnou fází nemoci, končící smrtí. Vstupuji do tohoto citlivého úseku jejich života a sdílím s nimi poslední týdny a dny. Příběh každého pacienta je jedinečný a silný. Mám dobře v paměti všechny vzácné okamžiky, které jsem s nimi prožila. Mám ve svém srdci uložený kousek každého z nich.

Nemocný člověk, pokud prošel těžkou nemocí, podstoupil radikální operace, dlouhé a náročné onkologické léčení a jeho nemoc nevedla k vyléčení, poznává, že jeho čas je ohraničen. Tváří tvář smrti se mění a mění se i jeho blízcí. Často vidím v očích rodinných příslušníků strach, který je tak ochromuje.

Vzpomínám si na manžela, který prožíval veškeré léčení své manželky s pokročilou rakovinou tlustého střeva s nadějí na úplné vyléčení. Její nemoc však postupovala velice rychle. Manžel prožíval obrovský hněv na lékaře, kteří nedokázali ženu vyléčit. Toto období bylo pro něho nesnesitelné a předzvěst smrti s ním velice otřásala. Manželka velice dobře cítila manželův strach z blížícího se konce. Byla to však ona, která mu dodávala sílu. Když došlo k přijetí této skutečnosti, nastala doba bilancování jejich společného života. Často jsem pak nacházela oba manžele, jak listují v albech plných fotografií a vzpomínají na všechna období společného života. Dokázali se dotknout i bolestivých událostí, které prožívá každý manželský pár. Dokázali si vzájemně odpustit. Bylo to období čisté lásky a něhy, do kterého jsem vstupovala i já.

Vcházím do tohoto tajemného a výsadního prostoru, kterému se říká umírání, velice pokorně. I když se vám zdá, že člověk tak



změněný těžkou nemocí je pouhý stín, může nás velice obdarovat. Je stále živý a schopný milovat. Musí však cítit, že ho přijímáme jako stále živého člověka. Pokud si toto uvědomíme a přijmeme tento fakt, můžeme prožívat zvláštní pokoj a radost z okamžiků nesmírně silných. Často se mi pokládá stejná otázka: „Jak to můžeš vydržet, dívat se smrti do očí?“ Pokud však dokážu zmírňovat bolest, dušnost a ostatní symptomy nádorového onemocnění, silně vnímám ve zničeném těle muže či ženu, kteří i ve stavu nejvyšší slabosti plně žijí a milují.

Velmi mladá žena, která se dlouhou dobu léčila s pokročilou rakovinou a mnohočetnými metastázami v mozku mi poprvé podává ruku. Nemoc ji ochromila natolik, že přestala chodit. Díváme se jedna druhé do očí. Usmívá se na mne, i když má krutou bolest. Přivolávám lékaře, který nastavuje nutnou paliativní léčbu všech pokročilých symptomů. Je tak něžná a velmi krásná, ačkoliv vnímám proměnu následkem těžké nemoci. V době kdy fyzický vzhled se stal životní hodnotou a časopisy jsou

plně zaručených receptů na prodloužení věčného mládí, vidím skutečnou a velmi intenzivní vnitřní krásu, která vyzařuje z této ženy. Tiše poslouchám vyprávění o životě s rakovinou, o tom, jak lze vychovávat dcery, přestože je jejich otec opustil. Obdivuji její schopnost vyrovnat se se ztrátou soběstačnosti. Obdivuji její chuť žít plně každý den.

Na pravdu o svém zdravotním stavu mají právo jak nemocní, tak jejich blízcí. Často se ale stává, že se rodina uchyluje k přetvářce, která vzájemné vztahy pokřivuje a kalí. Je však naprosto zásadní, aby nemocný a jeho rodina udržovali vztahy průhledné. Lež zvyšuje osamocení a nemocný, který je velice vnímavý, přetvářku rychle postřehne. Na konci života dochází k prohloubení niternosti a potřeba pravdy patří k duchovnímu rozměru každé lidské bytosti. Je velice důležité, aby jedni i druzí si dokázali vyjasnit věci před odchodem z tohoto světa.

„Ona umře“, pláče manžel nemocné ženy brzy ráno v hospici. „Včera mi řekli na onkologii pravdu o jejím zdravotním stavu“. Jenom

tiše poslouchám a nechávám proudy slz odplavit tu největší bolest. Po chvíli mi vypráví o svém strachu, o tom, že neví, jak se má k ženě chovat. Snažím se mu dodat odvalu, aby se choval k ženě jako před tím, než se dozvěděl, že se nemoc nedá léčit. Aby jí dál miloval.

Je nesmírně důležité, abychom se dokázali odřízt takoví, jací jsme. Tento postoj pravdy, ačkoliv je pro nás velice bolestivý, nás vyvede z izolace, kterou zažíváme s utrpením spojeným s odchodem svého blízkého. Pokud nemocný pochopí, že ho neopustíme a budeme při něm stát, je to pro něho velmi důležité ujištění. Proto je v hospicové péči tak zásadní, aby člověk, který odchází, poznal, že v okamžiku smrti nebude sám.

„V noci se manžel probudil, sestřičko, nedokázal však mluvit a tak jsem si k němu lehla do té polohovací postele. Vyprávěla jsem mu o tom, co jsme společně prožili a děkovala mu za celý život. Usmál se na mne a krásně usnul.“ Takto se loučila manželka se svým milovaným mužem. Přes všechno utrpení ho doprovázela až do konce, do jeho posledního vydechnutí a on odešel velice klidně a především nebyl sám. Byl to poslední projev její velké lásky.

Doprovázet umírající tedy znamená pro mne plně žít s nemocnými do jejich posledního výdechu. Nebojte se ani vy, kteří čtete tyto řádky, vstoupit do tohoto tajemného úseku života, který vám možná odhalí skutečnou podstatu vašeho lidského bytí.

*Jana Sieberová  
vedoucí a vrchní sestra  
Centrum domácí  
hospicové péče,  
Hospicové občanské  
sdružení Duha*

## APHPP MÁ JIŽ 42 ČLENŮ

Řady členů APHPP se rozrůstají – Asociace má nyní 16 řádných členů, právnických osob poskytujících hospicovou paliativní péči; 17 členů, které jako fyzické osoby v této péči působí, a 9 členů čestných.

## ASOCIACE MÁ NOVÉ SÍDLO

Po dlouhém hledání se podařilo najít nové sídlo pro Asociaci. Naše poděkování za podporu patří ústředí KDU – ČSL, která nám poskytla kancelář na skvělé adrese na Karlově náměstí v centru Prahy.

## MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ PŘEBÍRÁ OFICIÁLNÍ ZÁŠTITU NAD NEMOCNIČNÍMI KAPLANY

**Na prosincovém setkání o duchovní službě v nemocnicích s pražským arcibiskupem a předsedou České biskupské konference (ČBK) Dominikem Dukou a předsedou Ekumenické rady církví (ERC) Joelem Rumlem to uvedl ministr zdravotnictví Leoš Heger.**



Ministr zdravotnictví péči nemocničních kaplanů ocenil jako velmi potřebnou a důležitou nejen pro pacienty a jejich rodinné příslušníky, ale i pro nemocniční personál. Při společné schůzce se zúčastněné strany dohodly, že MZ převezme oficiální záštitu nad duchovní službou v nemocnicích a ve spolupráci s církvemi upřesní právní zakotvení přítomnosti nemocničních kaplanů ve zdravotnických zařízeních. Působení nemocničních kaplanů ve zdravotnických zařízeních se řídí „Dohodou o duchovní péči ve zdravotnictví“, která byla mezi ČBK a ERC uzavřena

roku 2006. Nemocničním kaplanem se v této době rozumí osoba, která poskytuje pastorační péči pacientům, personálu a návštěvníkům, řídí práci dobrovolníků v oblasti pastorační péče a zajišťuje kontakt s duchovními ostatních církví podle přání pacienta.

### OKÉNKO PRO NAŠE PARTNERY



## KONFERENCE A SEMINÁŘE PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ OBORY

**3. 2. 2012** 8.00–13.30

**Dezinfekce, sterilizace, prevence nozokomiálních nákaz**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

**30. 3. 2012** 8.00–13.30

**Možnosti nelékařských profesí v péči o pacienty s onemocněním kůže, hojení ran**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

**13. 4. 2012** 8.00–13.30

**Zadáno pro laboranty**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

**4. 5. 2012** 8.00–13.30

**Možnosti nelékařských profesí v prevenci dekubitů, pádů, malnutrice, nozokomiálních infekcí, trombózy**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

**19. 10. 2012** 12.30–17.00 od 19.00 doprovodný program divadlo

**Nutriční terapie (děti, dospělí, zdraví, nemocní, obézní, dlouhodobě ležící)**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

**7. 12. 2012** 12.30–17.00 od 19.00 doprovodný program divadlo

**Duševní hygiena sester a umění odpočívat**

Velký sál Magistrátu hl. města Prahy

Registrace a odborný program konferencí na [www.medical-services.cz](http://www.medical-services.cz), +420 727 614 434, [konferenceMS@mf.cz](mailto:konferenceMS@mf.cz)

Akce jsou určeny pro nelékařské zdravotnické pracovníky, jako jsou: sociální pracovníci ve zdravotnictví, všeobecné sestry, porodní asistentky, nutriční terapeuti, asistenti ochrany veřejného zdraví, farmaceutičtí asistenti, fyzioterapeuti, ergoterapeuti

Registrační poplatek: platba převodem 300 Kč, platba na místě 350 Kč

Organizátor:



Mediační partneři:





Karlovo náměstí 317/5,  
Praha 2, 128 01

Jarmila Neumannová,  
Vnější vztahy

Tel.: 731 625 951

**E-mail:**

propagace@  
asociacehospicu.cz

[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)



Zpravodaj Rovnováha  
byl vytištěn na náklady  
MMR v nákladu  
1 000 ks.

**Rovnováha –  
zpravodaj Asociace  
poskytovatelů  
hospicové  
paliativní péče**

**Vyšlo:**

1. února 2012.

**Zpravodaj  
je neprodejný.**

**Registrace:**

MV ČR: 29. 6. 2005,  
VS/1-1/61268/05-R.

Podpořit činnost  
APHPP můžete na  
Č. ú.: 198481152/0300

**ZAPIŠTE SI DO DIÁŘŮ:**

■ **3. 2. 2012 – LITOMĚŘICE – 20.00: 8. ples Hospice sv. Štěpána na Kolibě v Litoměřicích,** [www.hospiclitomerice.cz](http://www.hospiclitomerice.cz).

■ **17. 2. 2012 – PRACHATICE – 19.00: Ples pro hospic sv. J. N. Neumann,**

na, Národní dům, Prachatice, [www.hospicpt.cz](http://www.hospicpt.cz).

■ **25. 2. 2012 – PRACHATICE – 10.00: Vzpomínkové setkání,** Hospic sv. J. N. Neumanna, [www.hospicpt.cz](http://www.hospicpt.cz).

■ **21. 3. 2012 – LITOMĚŘICE – Setkání pozůstalých v hospici sv. Štěpána – 16.00:** bohoslužba v kapli sv. Štěpána (v hospici), cca 16.45: možnost neformálního popovídání a zavzpomínání nad fotkami a šálkem čaje či kávy, [www.hospiclitomerice.cz](http://www.hospiclitomerice.cz).

**KAM ZA VZDĚLÁNÍM?**

■ **1. 3. 2012 – LITOMĚŘICE – 17.00: Vzdělávací odpoledne dobrovolníků a personálu na téma „Spirituální doprovázení umírajících“,** přednáší Mgr. Pavel Pokorný, farář ČCE Hospic sv. Štěpána, [www.hospiclitomerice.cz](http://www.hospiclitomerice.cz).

■ **10. 2. 2012 – PRAHA – XX. Světový den nemocných,** 13.00: Seminář, 15.00: Mše svatá, Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, [www.nmskb.cz](http://www.nmskb.cz).

■ **VZDĚLÁVACÍ CENTRUM HOSPICE SV. J. N. NEUMANNA, PRACHATICE – 29. 2. 2012 – 9 – 15.00: Kurz Úvod do hospicové paliativní péče**

– 13. – 14. 3. 2012 – **Kurz péče o nevléčitelně nemocné v domácím prostředí**

– 19. 3. 2012 – 9 – 15.00: **Kurz Reminiscence – úvod do využití vzpomínek při práci se seniory**

– 27. – 28. 3. 2012 – 9 – 17.00: **Kurz Specifika hospicové péče pro soc. pracovníky**  
[www.hospicpt.cz](http://www.hospicpt.cz)

■ **VZDĚLÁVACÍ CENTRUM PALIATIVNÍ PÉČE PŘI HOSPICI DOBRÉHO PASTÝŘE, ČERČANY**

– 1. 2. 2012 **Péče o klienty po cévní mozkové příhodě,** přednáší Mgr. Jitka Dresslerová, RS

– 7. 3. 2012 **Komunikace s klientem postiženým demencí,** přednáší PhDr. Zdenka Bártová

– 28. 3. 2012 **Duchovní a kulturní aspekty péče o pacienty v konečné fázi života,** přednáší Jana Sieberová  
[www.centrum-cercany.cz](http://www.centrum-cercany.cz)

■ **PROMEDIAMOTION – 24. 2. 2012 – V. konference „Nozokomiální nákazy. Infekční ošetřovatelství“**

Celostátní odborná konference, KC Palác Charitas, Karlovo nám. 5, Praha 2. 4 kredity ČAS a POUZP.

– 15. – 16. 3. 2012 – **VIII. Kongres „Hojení ran“**  
Celostátní odborný kongres, KC Palác Charitas, Karlovo nám. 5, Praha 2. 8 kreditů ČAS a POUZP.  
[www.promediamotion.cz](http://www.promediamotion.cz)

■ **CENTRUM ANDRAGOGIKY**

Vzdělávací program **Ekonomika zdravotnických zařízení a management zdravotnických zařízení nabízí lékařům zdarma získání kvalitní-**

**ho přehledu o ekonomických a právních aspektech systému zdravotnických zařízení v ČR.** Umožní účastníkům diskutovat a sdílet zkušenosti s kolegy z jiných zařízení. Přednášejí praktici s 20letou praxí ve zdravotnictví. Vhodnými zájemci jsou lékaři ze zdravotnických zařízení přímo řízených státem nebo z krajských zdravotnických zařízení, zastávající funkční post ve vrcholovém či středním managementu zdravotnického zařízení (není podmínkou). Vzdělávací program je realizován v pěti bězích v Hradci Králové, Praze a Brně. Počet míst je omezen. Přihlášení na vybraný běh vzdělávacího programu: <http://zeus.vzdelavani-zdravotniku.cz/>. Podrobnější informace poskytne koordinátorka vzdělávacího programu Ing. Veronika Mikešová, MBA, e-mail: [veronika.mikesova@centrumandragogiky.cz](mailto:veronika.mikesova@centrumandragogiky.cz), mob. 773 695 297; [www.centrumandragogiky.cz](http://www.centrumandragogiky.cz).

**Přehled akcí členů a partnerů APHPP najdete v Kalendáři akcí na [www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz).**