

Jednotlivé body – řešení nedostatků

- 1.-2. Registrace. Tohle je vysvětleno v dopisu a je třeba respektovat reálné možnosti a nezbytnost fungování, nikoli nespelnitelné stavební požadavky
3. Zorné pole. To je ve všech zařízeních stejné, poloha lůžek se nemění. Ale pravidelně, několikrát za den, se mění poloha klientů (polohování v rámci prevence dekubitů).
4. Signalizační zařízení. Pokoje jsme ihned vybavily dálkovým signalizačním zařízením. Je přenosné a použitelné i jinde.
5. Volný pohyb. Klienti se mohou volně pohybovat po celém dome, venku potom kolem domu a mají posezení vedle domu.
6. U klientů sledujeme rizikové faktory, jako např dezorientace, závratě, slabost, a dle toho potřebu dohledu. Do venkovního prostoru odchází jen stabilizovaní klienti
7. Nerizikový klienti mají volný přístup ven v okolí domu, dochází si na posezení vedle domu
8. Všichni aspoň trochu mobilní, kteří jsou schopni posazeni na vozík, se dostávají ven. Na dvou pokojích se otvírají velká francouzská okna. Pouze klienti trvale imobilní na lůžku zůstávají stále na lůžku
9. Proškolení personálu. Všichni jsou nově poučeni respektovat jiný svět a chování u pacientů s demencí.
10. Veškeré úkony provádíme kvalifikovaně. Chystání léků provádí zdravotní personál. Podání léků nachystaných v přehrádkách lékůvek pak musí udělat službu konající pečovatelka.
11. Léky na předpis. Jsou podávány na předpis a v dávkování od lékařů.
12. Omezování pohybu pacientů. Žádné omezování pohybu není používáno. Pokud by nastalo (kurtace), tak jen v případě sebepoškození nebo jiného agresivního chování
13. Postranice (zábradlí na posteli) je používáno na noc u pacientů jako prevence možného pádu, přes den jen u rizikových pacientů
14. Použití postranic nedokumentujeme, jsou součástí všech postelí. Pomůcky k fixaci jsme dosud nepoužili, pokud by se stalo, tak budeme dokumentovat
15. Neprovádíme a ani jsme neprováděli žádné lékařské výkony. Nemáme smlouvy s pojišťovnami. Pomáháme lidem tak, jak jsme schopni v rámci našich možností.
16. Na lékařské výkony jsou pacienti dopraveni do nemocnice
17. Zdravotní péči poskytuje každý na základě svých schopností, tedy i pacienti či rodiny – např. změření TK, glykemie, převaz apod. Prostředky k tomu používané jsou volně prodejné a dostupné všem. Každý se má o zdraví starat tak, jak nejlépe umí, a k tomu jsou lidé vedeni jak lékaři, pojišťovnami, tak je postupně stále více dané i legislativou
18. Léky je nutno nachystat dopředu (trvale užívané), doma si lidé užívají sami
19. Podání léku (změna nebo nové podání) vždy zapíšeme
20. Bezpečné uložení léků. Ty jsou uloženy v boxech označených jménem a jsou přístupné jen personálu.

20. Léky jsou uloženy v boxech označených jménem a jsou přístupné jen personálu
21. Léky po expiraci i po předchozích klientech pravidelně likvidujeme
22. Léky na předpis označujeme jménem, léky jsou uloženy v boxech, které jsou označeny také jménem
23. Nutriční stav a váha lze sledovat přesně jen u mobilních pacientů. Jinak se zejména sleduje chuť k jídlu a sleduje orientačně udržování nutričního stavu
24. Jídelníček si sestavují pečovatelky, strava se podává pestrá a bez omezení
25. Důstojně stravování. O to dbáme soustavně, strava se neomezuje a podává se dle vyžádání a vícekrát za den, třeba i 8x
26. Péče o klienty s demencí. Přizpůsobíme plně jejich potřebě.
27. Vzdělávání personálu v oblasti péče o lidi s demencí. To jsem provedl a pravidelně budeme opakovat, aby bylo plně chápán jejich pohled na svět
28. Deprese. Tu má většina klientů. Snahou je se s ní vyrovnávat bez medikace, a to povzbuzením a rozhovory ze strany personálu, také pozitivními zprávami o zdravotním stavu (např TK, odběry krve, ranní glykemie v normě)
29. Sledování a vyhodnocování bolesti. To jsme zavedli dle doporučení, v současné době se týká pouze 2 klientů, kteří nepravidelně užívají analgetika, oba dostatečně komunikují
30. Hygienická péče je zajišťována, ještě jsme dále zdůraznili, a během týdne máme 2 koupací dny
31. Kontinence. Chodící pacienti si sami dochází na toaletu, nebo s doprovodem pečovatelky, aby se minimalizovala inkontinence
32. Aktivizace. U ležících pacientů probíhá rehabilitace dle potřeby. U chodících pacientů potom chůze po zařízení a kolem domu, pomohou při umývání nádobí a zalévání květin, za hezkého počasí posezení venku a hrabání posečené trávy.
33. Personál je znovu poučen přistupovat ke všem klientům s respektem k jejich stavu
34. - 35. Každý pacient má vedenou dokumentaci a ta slouží ke stálému předávání potřebných informací mezi pečovatelkami
36. Aktuální potřeby a rizika klienta. Každý má svůj vlastní sešit, kam se zaznamenává průběžný stav. Cokoli je potřeba a je-li to v našich silách, tak zajišťujeme, a to i na základě požadavku rodiny
37. Uzamykání pokojů. To není možné, většinou se jedná o letící pacienty a musí být přístupní pro nějaké neočekávané události
38. Uzamčení v koupelně a na toaletě. To lze jen pro některé klienty. Většinou musí být přístupní pro případ nějaké neočekávané příhody.
39. Výměna inkontinenčních pomůcek v soukromí. Máme k dispozici lehký přenosný paravan, tak použijeme vždy k tomuto účelu.
40. Osobní doklady. Ty máme uschované v krabičce a šuplíku, pokud nám je klienti vydají. Mají k nim přístup všechny pečovatelky pro případ akutních stavů a transportu do nemocnice.