



## PRŮVODCE NÁSLEDNOU PÉČÍ PO HOSPITALIZACI V NEMOCNICI

Hospitalizace v nemocnici trvá nezbytně nutnou dobu a je závislá na zdravotním stavu pacienta. Po pobytu na lůžku akutní péče (interní či chirurgické obory) může v případě potřeby léčba pokračovat na lůžku dlouhodobé péče – na oddělení LDN.

V LDN pokračuje léčba onemocnění, snaha o zlepšení sebepéče a soběstačnosti. Přesto se stává, že zdravotní stav pacienta již nedosáhne kvality před propuknutím nemoci, kvůli které byl hospitalizován a je nutné řešit dopomoc.

### Zajištění následné péče po hospitalizaci při ztrátě nebo omezení soběstačnosti

**Péče v domácím prostředí** - je pro pacienta nejvhodnější – zná to tam a může být v častém kontaktu se svými nejbližšími.

Pečující mohou využít pomoci poskytovatelů domácí péče, kteří zajistí dopomoc v oblasti zdravotní péče (péče o rány, dekubity, podání léků, odběry krve, vyšetření fyziologických funkcí, rehabilitace apod.) či sociální – pečovatelské péče (nákupy, pomoc při hygieně, s úklidem, doprovod k lékaři aj.). Návštěvy mohou být uskutečněny i několikrát denně.

- **Zdravotní péče** je hrazena ze zdravotního pojištění, potřebu domácí zdravotní péče indikuje ošetřující lékař příslušného oddělení nemocnice při propuštění, dále praktický lékař.

- **Pečovatelské služby** jsou hrazeny z vlastních zdrojů pacienta, na úhradu služeb může sloužit Příspěvek na péči (zákon o sociálních službách).

Při dlouhodobé péči o svého blízkého může být využito těchto dávek:

### Dlouhodobé ošetřovné:

Vystavuje ošetřující lékař v den propuštění pacienta z nemocniční péče, lze vystavit i zpětně (až 15 dní), pokud hospitalizace trvala minimálně 4 dny a dle lékaře se předpokládá, že následná péče bude potřebná minimálně dalších 30 dní. Je-li indikována domácí hospicová péče, není předchozí hospitalizace podmínkou. Žádost o dávku pro pečující osobu se podává **na OSSZ** (Okresní správa sociálního zabezpečení). Pečující osoby se v péči o propuštěného pacienta mohou střídat.

### Sociální dávky:

Příspěvek na péči: je určen pro finanční zajištění následné péče pro člověka, kterému se snížila či zcela vytratila soběstačnost a potřebuje péči a pomoc jiné osoby. Hodnotí se zvládnutí základních životních potřeb: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

Příspěvek na péči se poskytuje ve čtyřech stupních závislosti:

- lehká závislost
- středně těžká závislost
- těžká závislost
- úplná závislost.

Příspěvek na mobilitu v případě, že osoba, o kterou je pečováno, potřebuje vozit k ošetření, na vyšetření apod.

Příspěvek na zvláštní pomůcku: nárok na příspěvek vzniká v případě, že osoba má:

- ✓ těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí, nebo
- ✓ těžké sluchové postižení, anebo
- ✓ těžké zrakové postižení.

Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek, na které je dávka určena, je obsažen ve vyhlášce č. 388/2011 Sb.

O sociální dávky je nutné žádat **na Úřadu práce**.

**Průkaz osoby se zdravotním postižením** – mohou získat osoby s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.

Po přiznání nároku se stávají držiteli průkazu TP, ZTP či ZTP/P a mohou využívat řady výhod včetně využívání vyhrazených parkovacích míst (vozidlo musí být speciálně označeno).

Průkazy vydávají **obecní úřady obce s rozšířenou působností**.



### **Kompenzační pomůcky:**

Pokud pro péči v domácím prostředí budete potřebovat kompenzační pomůcky (chodítka, nástavce, klozetové křeslo, polohovací postel aj.), lze si je zapůjčit např. přes pečovatelské služby, případně přímo u poskytovatele nebo v půjčovně.

Některé kompenzační pomůcky může předepsat i praktický lékař či specialista (inkontinenční pomůcky, jednorázové podložky aj.) – konzultujte tuto možnost s ošetřujícím lékařem.

### **Pobytové zařízení sociálních služeb**

Pokud nelze zajistit propuštěnému pacientovi dostatečnou péči v domácím prostředí za pomoci rodiny, příbuzných či známých, ani za pomoci pečovatelských služeb, je třeba zajistit tuto péči v pobytovém zařízení sociálních služeb (v Domově pro seniory či jiném specializovaném zařízení, které cílovou skupinou splňuje podmínky vhodné pro následnou péči).

Zde je poskytována celodenní profesionální péče na obou úrovních – pečovatelská i zdravotní, svéprávný pacient musí s umístěním souhlasit.

**Je třeba řešit péči o pacienta po propuštění a eventuální následnou péči včas - informujte se v nemocnici u ošetřujícího lékaře na zdravotní stav pacienta a na předpokládanou délku hospitalizace. V pobytových zařízeních následné péče bývají na přijetí dlouhé čekací lhůty, je nutno pamatovat na možnost plné kapacity zařízení.**

### **Výplata starobního/invalidního důchodu v době hospitalizace**

Starobní či invalidní důchod, který chodil hospitalizovanému pacientovi domů poštou, může být přeposlán na adresu nemocnice → musí se zažádat na poště.

### **Je třeba splnit podmínky:**

- Předpokládaná délka hospitalizace v trvání minimálně jednoho měsíce (tuto skutečnost je nutné konzultovat s ošetřujícím lékařem).
- Hospitalizovaný pacient musí být schopný převzít starobní důchod (musí být schopen samostatně jednat a podepsat se).

Převzatý starobní/invalidní důchod bude uložen v nemocničním trezoru.

Pokud pacient nemůže ze zdravotních důvodů důchod sám převzít, lze požádat na obecním nebo městském úřadě dle trvalého pobytu pacienta o ustanovení zvláštního příjemce důchodu. K žádosti je nutné doložit potvrzení o neschopnosti samostatného jednání či neschopnosti podpisu osoby. Potvrzení může vystavit ošetřující lékař hospitalizovaného pacienta.

### **Opatrovnictví:**

Pokud bude potřeba, vzhledem ke zdravotnímu stavu, zastupovat hospitalizovaného pacienta i v dalších záležitostech, je vhodné požádat Okresní soud dle spádu trvalého bydliště pacienta o určení jeho opatrovníka.

### **Zdravotně-sociální péče**

- komplexní pomoc a podpora nemocným, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci způsobené změnou zdravotního stavu nebo úrazem.
- je založena na individuálním přístupu ke klientovi. Jeho rozhodnutí je respektováno.

- Služba je poskytována na žádost lékaře nebo jím pověřeného zdravotnického pracovníka nebo přímo na žádost pacienta či jeho blízkých.

**Zdravotně sociální pracovník** je nedílnou součástí multidisciplinárního týmu nemocnice a aktivně se účastní na celém léčebném i ošetřovatelském procesu.

**Poskytuje** sociální poradenství, pokud jde o orientaci v systému sociálních služeb, dávek pro osoby se zdravotním postižením, dávek státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi, ustanovení zvláštního příjemce důchodu apod.

### **Zprostředkuje a zajišťuje**

- překlady na lůžka následné zdravotní péče (LDN, ONP, rehabilitační zařízení, paliativní lůžka, či lůžkový hospic)
- domácí zdravotní péči, pečovatelskou službu, domácí hospicovou péči
- pobytové sociální služby klientům se sníženou soběstačností (např. pomoc s vyplněním a podáním žádosti do domova pro seniory, bytu zvláštního určení - dříve dům s pečovatelskou službou), terénní služby v domácím prostředí (pečovatelskou službu, osobní asistenci), odlehčovací služby pobytové, ambulantní (denní stacionáře)

**Spolupracuje** se státními a nestátními institucemi.

