

Jak přiblížit zdravotní péči osobám bez přístřeší?

SOCIÁLNÍ PRÁCE S OSOBAMI BEZ PŘÍSTŘEŠÍ POHLEDEM FAKULTNÍ NEMOCNICE

Jana Vargová (Fakultní nemocnice v Motole)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Úvod

- Počet pacientů z řad osob bez přístřeší, kteří vyžadují hospitalizaci za rok - cca 200 klientů. Sociální pracovník v nemocnici pracuje jen s hospitalizovanými klienty, nejvíce ambulantních pacientů na Oddělení urgentního příjmu dospělých (mnohdy mimo pracovní dobu sociálního pracovníka)
- Soběstační klienti x nesoběstační klienti vyžadující 24 hod. péči

Sociální práce

- Poradenství v oblasti sociálních dávek a služeb
- Zprostředkování kontaktu s kurátory, Úřady práce
- Kontaktování příbuzných
- Pomoc s vyřizováním osobních dokladů
- Zajištění azylového bydlení, nocleháren, komerčních ubytoven
- Spolupráce s neziskovými organizacemi (Naděje, Armáda spásy, Charita, atd...)
- Zajištění následné zdravotní nebo sociální péče

Proměnné pro SP v nemocnici

- Zdravotní stav, soběstačnost
- Typ lůžka (dlouhodobé lůžko x akutní lůžko s potřebou uvolnit jej co nejdříve pro dalšího potřebného pacienta)
- Motivace pacienta (vůle, schopnost, možnost se svojí situací něco dělat)
- Dostupnost služeb
- Na řešení situace má sociální pracovník dobu hospitalizace, situace závisí na předání klienta do sociální péče lékařem, pokud si o intervenci sám klient neřekne. Výhodou by byly depistáže a účast na vizitách všech klinik (z hlediska počtu sociálních pracovníků nereálné)
- Klient se někdy za svoji situaci stydí, bezdomovectví odhalíme až v den jeho propuštění, „vlastně nemá kam jít“

Následná péče pro nesoběstačné osoby bez přístřeší

- Azylové domy (často bariérové, chybí ošetrovatelská péče)
- Azylové domy s ošetrovatelskou péčí
- Domovy pro seniory (spíše nerealizovatelné)
- **Domov Přístav** (Armáda spásy)
- LDN (často chybí indikace ke zdravotnímu obytnému, kontroly zdravotních pojišťoven sledujících indikaci k pobytu)

Sociální práce na Oddělení urgentního příjmu dospělých (OUPD)



Osoba bez přístřeší na OUPD

- Přicházejí až se závažným onemocněním
- ZZS na pokyn policie z ulice
- Úrazy – lebka, hrudník, končetiny po pádu, napadení
- Neúrazová postižení
 - Infekce
 - Intoxikace, účinky alkoholu a drog
 - Podchlazení, omrzliny
 - Výjimečně sami pro dominující příznaky:
 - bolest,
 - horečka,
 - dušnost,
 - zvracení
 - krvácení do GIT – krev ve zvracích, ve stolici, meléna
 - ztráta funkce končetin

Osoba bez přístřeší na OUPD

- Mnohdy závažné stavy z důvodu absence registrace u praktického lékaře
- Chybí ambulantní specialisté (např. u klientů s cukrovkou, epilepsií, atd.)
- Chybí pravidelné kontroly, odběry krve
- Nedodržování léčebného režimu
- Neužívání léků
- Mnozí žijí mimo standardní systém zdravotní péče
- Pouze pohotovost – LSPP, Emergency při zdravotním kolapsu, na výzvu ZZS, policie

Osoba bez přístřeší na OUPD

- Nereálná doporučení v lékařských zprávách z OUPD:
 - Léky s doplatkem,
 - „Pravidelné kontroly INR,
 - Zvýšená hygiena
 - Doplnit CT cestou praktického lékaře, apod.“

Kvůli absenci standardní lékařské ambulantní péče dochází k opakovaným zbytečným ošetřením na OUPD

Kazuistika

- Pan Petr, muž nar. 1951, Přivezen RZP, kterou přivolal kolemjdoucí

Pacient leží vedle lavičky na zastávce MHD, nepostaví se, velmi oteklé dolní končetiny, kolemjdoucí přivolal ZZS, přivezen na OUPD. Na OUPD zjištěno onemocnění oběhového systému, není však indikace k hospitalizaci.

Nutno aplikovat denně injekce do břicha, pan Petr sděluje, že sám toto nedokáže. Navrženo zavést domácí zdravotní péči (dále DP), která by v jeho prostředí injekce aplikovala. Nutné, aby tuto zdravotní službu naindikoval praktický lékař, z nemocnice toto lze jen v případě hospitalizace.

Je klientem AD, pan Petr neví, zda má praktického lékaře, chodí do ambulance v Naděži. Telefonicky zjištěno, že tato ambulance DP předepsat nemůže. Sociální pracovník AD sděluje, že pan Petr nemá praktického lékaře.

Z OUPD po mnoha telefonátech pro klienta zajištěna služba praktického lékaře, týž den provedena registrace a tím pádem zajištěna aplikace injekcí od DP.

Závěr: velmi nestandardní, nesystémové, situace se podařila vyřešit díky velmi dobré vůli praktické lékařky.

Toto nemá řešit sociální pracovník na OUPD, kde se řeší velmi akutní případy a je nutné brzké uvolnění lůžka pro akutní případy.

Děkuji za pozornost

Mgr. Jana Vargová

kontakt: 724 550 573

jana.vargova@fnmotol.cz