

Co znamená kvalita péče v praxi?

Kvalita péče je téma, které rezonuje nejen mezi profesionály v sociálních službách, ale každý den se velmi blíže dotýká samotných klientů i jejich rodin či nejbližšího okolí. Co to všechno skutečně obnáší v každodenní praxi? Jak zajistit, aby péče nebyla pouze o „plnění standardů“ nebo „vykazování“, ale o skutečném naplňování potřeb klientů s respektem a lidskostí?

■ **Text: Mgr. Veronika Doksanská, DiS.;**
Mgr. Vojtěch Měřička, AChLj.;
Mgr. Jakub Žákavec, PhD., MBA,
autoři působí ve společnosti DelpSys

➤ Lidskost na prvním místě

Kvalitní péče není (a neměla by být) pouze o vykazování či „odškrtávání“ úkonů, ať již čtečkou, nebo jiným záznamem. Jde nejen o zajištění fyzických potřeb, hygieny a stravy, ale také o podporu individuality, důstojnosti a pocitu jistoty. Každý člověk je jedinečný a zaslouží si přístup šitý na míru svým potřebám, preferencím a životním zvyklostem. Výzvou je najít rovnováhu mezi standardizovanými postupy a flexibilitou, která umožňuje reagovat na náhlé změny situace.

Například klient, který preferuje, aby péče probíhala v ranních časech, by neměl být nucen přizpůsobovat se rutinnímu režimu provozu, což je sice organizačně jednodušší, ale podle koho plánujeme péči? Podle provozního řádu, anebo podle člověka? Empatický přístup dále zahrnuje naslouchání nejen slovům, ale i neverbálním signálům, které mohou odhalit skutečné potřeby klienta, které nám sám neřekne anebo se třeba říct stydí. Setkali jste se již s tím, že se vám klient styděl něco sdělit nebo již ani nemohl komunikovat slovy, anebo prostě „nechtěl být na obtíž“?

➤ Tým jako základ

Kvalitní péče začíná u fungujícího týmu. Důvěra, otevřená komunikace a sdílení společné vize jsou klíčovými prvky. Vedení by mělo nastavovat organizační struktury, ale také poskytovat emoční podporu. Pravidelné porady, kde se řeší nejen problémy, ale sdílejí se i úspěchy, pomáhají udržet motivaci a jasně definovat společné cíle.

➤ Administrativa jako nástroj, ne břímě

Administrativa je nutná, ale nesmí převážet nad skutečnou péčí o klienty. Optimalizace administrativní zátěže je klíčem k efektivitě. Moderní technologie mohou zrychlit procesy a snížit zbytečné papírování. Dokumentace by měla sloužit jako nástroj ke zlepšování služeb, nikoliv jako pouhá formální povinnost. Máme řadu zkušeností, že dobře vedená dokumentace

snižuje administrativní zátěž. Funkce kvalitní dokumentace je totiž také ochranná!

➤ Empatie jako motor zlepšení

Empatie je nenahraditelná. Posiluje nejen vztah s klienty, ale i atmosféru v týmu. Trénink sociálních a komunikačních dovedností by měl být prioritou, protože empatický přístup může předcházet konfliktům a podpořit spolupráci. Vedení by mělo jít příkladem a aktivně podporovat důvěru a vzájemné porozumění. Je důležité a klíčové si říct, že empatii se do určité míry dá učit, ale vlohy k ní jsou osobnostním předpokladem. Není pravdou, že péči může „dělat každý a stačí kurz“ – tak to zkrátka není a je třeba si to na rovinu přiznat. Výběr lidí, kteří mohou pečovat o druhé, je omezený, a s tím je třeba pracovat.

➤ Otevřenost změnám

Zažitě stereotypy a provozní slepota jsou nepřáteli jakýchkoliv inovací či pozitivních změn. Organizace, které se nebojí externí zpětné vazby a jsou otevřené změnám, mohou dosáhnout významných zlepšení. Například zapojení klientů do hodnocení kvality péče může přinést cenné podněty, stejně jako participativní práce na standardech kvality apod.

➤ A co s tím?

Po více než deseti letech, kdy pomáháme v různých organizacích jít po nelehké cestě kontinuálního zvyšování kvality péče, jsme definovali následujících pět kroků. Tyto kroky směřují efektivně a zároveň laskavě k pohodě nejen klientů, ale také zaměstnanců, kteří o ně pečují.

1. Efektivní využívání kapacit

„Kromě každodenních úkonů péče stíhám přizpůsobovat péči o každého klienta jeho tem-

pu a využívat ošetrovatelské koncepty typu bazální stimulace či validace.“

Pokud má organizace dlouhodobě podstatu, není možné zvyšovat kvalitu. Zaměstnanci musí fungovat společně. Chceme zvyšovat kvalitu péče v celém zařízení, nejen lokálně, ale systémově. Pokud má jedno oddělení jiná pravidla, bude vždy za „černou ovci“. Na druhou stranu každé oddělení může mít různé potřeby a možnosti růstu.

S rostoucím počtem klientů, kteří vyžadují intenzivnější péči, se zvyšuje i tlak na zaměstnance a jejich časové vytížení. Rychlé tempo práce zaměstnancům často znemožňuje zastavit se a přemýšlet o hlubším smyslu své práce. Péče by měla být vědomá, tj. že ne všichni klienti mají stejnou péči, ale že se péče řídí potřebami klientů (každý potřebuje jinou úroveň péče).

2. Předpoklady individuálního nastavení zaměstnanců

„Mám podporu v tom, abych se mohl věnovat každému klientovi podle jeho potřeb a svých vlastních schopností.“

Pro vysokou kvalitu péče potřebujeme, aby zaměstnanci vnímali každého klienta individuálně. Aby si všímali, jak jsou klienti odlišní a co potřebují, a věděli, jak to zjistit. Aby pracovníci věděli, proč pečují tak, jak pečují, a dokázali si to v týmu předat.

V poslední době se do domovů ve větší míře dostávají klienti nároční na péči. To s sebou nese časovou náročnost. Přesto si myslíme, že je třeba opustit paradigma, že čím jsou pečující „zpacenější a uhoněnější“, tím víc a lepší péče poskytují. Zabíjác péče je rychlost. Ve velké rychlosti není možné přemýšlet nad tím, proč dělám to, co zrovna dělám.

3. Administrativa a předávání informací

„Umíme si papírování rozdělit a když už něco píšeme, tak víme proč.“

Administrativa je do určité míry nezbytnou součástí sociálních služeb. Neměla by však být podstatnější než péče o klienty. Naším cílem je hledat společné cesty, jak tuto oblast nastavit tak, aby se nevytvářely pouze zbytečné dokumenty do šuplíku.

4. Empatie jako dovednost

„Umím zjistit informace, nacítit emoce a umím s tím, co zjistím, pracovat. Emoce jsou v pořádku, máme je všichni.“

Například zapojení klientů do hodnocení kvality péče může přinést cenné podněty, stejně jako participativní práce na standardech kvality apod.

Existuje mylná představa toho, že každý zaměstnanec je empatický. Empatie je však dovednost jako každá jiná, kterou je třeba posilovat a trénovat. S časem se tato dovednost mění a pro poskytování vědomé péče je potřebná velká míra sebe-reflexe.

Míru empatie máme každý jinou, stejně jako schopnost ji rozvíjet.

5. Potřeby klientů

„Mám konkrétní klienty v péči, vím, jak se na ně naladit, co potřebují a jak jim jejich potřeby naplnit.“

V případě, že máme zajištěné podmínky pro kvalitní péči v předchozích bodech, můžeme se podívat na kvalitu z pohledu klienta. Využijme k tomu Maslowa a uveďme si příklady, na co se můžeme zaměřit.

» Fyziologické potřeby

- Jak často klienta holíte? (Mělo by to být podle potřeb a domluvy s klientem.)
- Jak často klienta koupete na lůžku (u IV. stupně závislosti)?
- Koupete klienta ve dvou?
- Mohou si klienti, kteří vstanou v noci, dát nějaké občerstvení (hrnek čaje pro klienta, který vstává ve 4 hodiny ráno, aby nemusel čekat na snídani).
- Mohou klienti ovládat světlo z postele/ v noci svítit, aby nerušili ostatní?

» Strava

- Jak rozdáváte stravu?
- Jak připravujete a podáváte stravu klientům, kteří mají problém s rozkousáním jídla či polykáním?
- Jak řešíte, když klient nechce jíst nebo pít?

» Bezpečí a jistota

- Probíhá manipulace jeden na jednoho?
- Jste si jisti při manipulaci?
- Umíte pracovat se spasticitou klientů?
- Dostanou se i klienti na vozíku všude po domově bezpečně sami?
- Máte přehled o pohybu na oddělení?

» Lásky a patření

- Chodíte ke klientům pouze na návštěvu? (Oni jsou v domově doma.)
- Vypijete si s klienty kávu?
- Mohou klienti přijímat návštěvy v soukromí?
- Informujete rodinu i o pozitivních věcech?
- Kolik klientů umírá v nemocnici / v domově?

» Uznání a sebeúcta

- V kolik hodin klienta myjete?
- Jak vypadá převážení klienta do společné koupelny?
- Jak často se využívají cedulky s nápisem Nerušit, které se dají umístit na dveře?
- Jak řešíte, když klient odmítá jíst?
- Co když klient odmítá léky?

» Seberealizace

- Jsou klienti zapojeni do běžných denních činností?
- Jak vypadají aktivity pro klienty s vysokou mírou podpory?
- Kolikrát za den použijete slovo „musíte“?

Při návštěvách domovů používáme k popisu stavu péče tabulku, která má 70 kritérií v 7 oblastech:

- Aktivizace
- Komunikace
- Manipulace
- Polohování
- Postupy
- Strava
- Tým

Stav péče hodnotí náš odborník, který se přímo zapojí do péče, a pracuje tak po boku zaměstnanců přímé péče. Připojí se k někomu, kdo jej přijme a nemá obavy. Zaměstnanci se velmi často začínají ptát: „*Jak jste to udělal, to bych chtěl taky umět.*“ Návštěva tak probíhá v pozitivním duchu. Snažíme se zaměstnance pochválit, protože ve všech domovech bylo, je a bude za co ocenit jejich laskavou práci.

Náš odborník poté vyplní tabulku, se kterou dál pracujeme. Nejde primárně ani o to, kdo dosáhl jakého počtu bodů, i když i to je pro srovnání různých oddělení, případně i domovů poměrně zajímavé. Cílem je vytvořit podklad pro další práci s týmem. Jak jsme již uvedli, kvalita péče je velmi měkká oblast. Pokud chceme systematicky pracovat na jejím zvýšení, je třeba postupovat systematicky. A k tomu nám právě pomáhá naše tabulka, resp. pohled zvenku. Můžeme používat metodu Start Continue Start (SCS). Do češtiny bychom ji mohli přeložit jako: Chci přestat, budu pokračovat a pokusím se začít.

» Dlouhá cesta, ale smysluplná

Zlepšování kvality péče je dlouhodobý proces. Vyžaduje odvahu hledat nové cesty, spolupráci na všech úrovních a ochotu investovat čas a energii do budování lepšího prostředí pro klienty i zaměstnance. Každý krok vpřed je krokem k větší důstojnosti a kvalitě života.

Poradna konceptu

Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá
PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,
certifikovaná lektorka
a supervizorka, jednatelka
INSTITUTU Bazální stimulace
podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Jsem vedoucí úseku péče v domově pro seniory. Klienty, kteří nejsou sami pohybliví, posazujeme pravidelně denně do křesla. Máme před vysazením klienta do křesla aplikovat vestibulární stimulaci? Děkuji za odpověď.

P. N., DiS., vedoucí úseku péče

Odpověď:

Vestibulární stimulaci doporučuji aplikovat před každou změnou polohy klienta. Stimulací vestibulárního aparátu lze zlepšit svalové napětí posturálních svalů a prostorovou orientaci klienta. Klient může také lépe vnímat pohyb a směr pohybu. Jakmile klienta posadíme v lůžku a spustíme dolní končetiny na zem, provedeme vestibulární stimulaci v pozici vsedě. Klient sám anebo s naší pomocí provádí vsedě houpavé pohyby trupem do stran. Dlaně by měly být opřené o matraci, plošky nohou o podlahu. Tato technika se jmenuje Octoberfest. Pečující může sedět vedle klienta a pevným objetím mu poskytovat oporu. Další možností je tzv. Pohyb oveného klasu. Při této stimulaci pečující sedí nebo klečí za klientem, pevně fixuje jeho tělo na svém těle a provádí pomalé pohyby trupem klienta do stran ve tvaru ležaté osmičky.