

OBSAH

Obsah	3
Předmluva	7
Komunikace se seniory (Mgr. Hana Rozprýmová)	9
1. Úvod	9
2. Jak se lidé dorozumívají?	9
2.1 Neverbální komunikace	9
2.1.1 Proxemika	9
2.1.2 Teritorialita	10
2.1.3 Pohled	10
2.1.4 Mimika	10
2.1.5 Gestika	11
2.1.6 Haptika	11
2.1.7 Posturologie	12
2.1.8 Sdělování činy	12
2.1.9 Prostředí	12
3. Jak se dorozumět s klienty – seniory?	13
3.1 Kritéria verbální komunikace se seniory	13
3.1.1 Jednoduchost	13
3.1.2 Stručnost	13
3.1.3 Zřetelnost	13
3.1.4 Vhodné načasování	13
3.1.5 Adaptabilita (přízpůsobivost)	13
3.1.6 Paralingvistika	13
3.2 Komunikační bariéry při práci se seniory	13
3.3 Komunikační modely	14
3.3.1 Komunikační model sociální	14
3.3.2 Komunikační model informační	15
3.3.3 Komunikační model hovorový	16
3.3.4 Komunikační model terapeutický	16
4. Komunikace s příbuznými klientů	16
5. Jak pomáhat?	16
5.1 Hranice ve vztahu pracovník – klient	16
5.2 Kontrolujeme nebo pomáháme?	18
5.3 Aktivní naslouchání	19
6. Závěr	20
7. Literatura:	21
Kvalita života seniorů (Mgr. Jiří Prokop, Ph.D.)	23
1. Úvod	23
2. Předběžné vymezení	23
3. Historický kontext pojmu kvalita života	24
4. Pokus o definici kvality života	25
5. Volba léčby resp. odstoupení od léčby na základě kvality života	26
6. Vztah mezi jednotlivými koncepcemi kvality života	27
7. Kvalita života a teleologické zaměření člověka	28
8. Hodnota a kvalita života	29
9. Závěr	30
10. Literatura	31

Péče o seniory s demencí (PhDr. Marie Hermanová)	33
1. Úvod	33
2. Společnost a péče o seniory	33
2.1 Seniory s demencí a sociální zabezpečení	35
3. Syndrom demence	35
3.1 Definice	35
3.2 Epidemiologie	35
3.3 Rizikové faktory	36
3.4 Rozdělení demencí	36
3.5 Klinický obraz	37
3.5.1 Symptomy	37
3.5.2 Stupně syndromu demence	38
3.6 Vyšetření	41
3.6.1 Anamnéza a fyzikální vyšetření	41
3.6.2 Laboratorní a instrumentální vyšetření	41
3.7 Diferenciální diagnostika	42
3.8 Léčba	42
3.9 Ošetrovatelská péče	42
3.9.1 Zásady přístupu k seniorovi s demencí	42
3.9.2 Zásady komunikace s demenčními	43
3.9.3 Bolest u seniorů s demencí	44
3.10 Lidská důstojnost a demence	44
4. Závěr	44
5. Seznam literatury a pramenů	45
6. Přílohy	47
Evropská charta pacientů postižených demencí a těch, kteří o ně pečují – deklarace	
Alzheimer Europe	47
Krátká škála mentálního stavu (MMSE)	49
Test kreslení hodin – Clock test	51
Test základních všedních činností podle Barthelové (ADL)	52
Test instrumentálních všedních činností	53
Práva pacientů trpících Alzheimerovou chorobou nebo jinými formami demence	54
 Týránění seniorů (Mgr. Jiří Prokop, Ph.D.)	55
1. Úvod	55
2. Násilí obecně	55
3. Násilí ve světových náboženstvích	56
4. Základní etické principy ve zdravotnictví i sociálních službách	56
4.1 Autonomie	56
4.2 Beneficence	57
4.3 Nonmaleficence	57
4.4 Justice	57
5. Definice násilí	57
6. Situace v České republice	58
7. Roviny násilí na klientech	58
8. Práva pacientů z hlediska násilí na svěřené osobě	58
9. Poškození svěřené osoby – druhy, způsoby	59
10. Legislativní rámec	61
11. Závěr	63
12. Literatura	64
 Syndrom vyhoření (Mgr. Hana Rozprýmová)	65
1. Úvod	65
2. Co je syndrom vyhoření?	65

2.1 Společné znaky definic:	65
2.2 Jak vzniká syndrom vyhoření?	66
2.3 Je syndrom vyhoření nemoc?	66
2.3.1 Psychické příznaky	66
2.3.2 Tělesné příznaky	66
2.3.3 Sociální vztahy	66
2.4 Jak odlišit vyhoření od jiných jevů?	67
3. Fáze procesu vyhoření	67
3.1 Průběh procesu	67
3.2 Fáze procesu	68
4. Příčiny syndromu vyhoření	69
4.1 Příčiny syndromu vyhoření, které spočívají v osobě	69
4.2 Příčiny syndromu vyhoření, které spočívají v organizaci	70
4.3 Příčiny syndromu vyhoření, které spočívají ve společnosti	70
5. Charakteristika práce s klienty v sociální oblasti	70
5.1 Zátěž pracovníků v sociálních službách	70
5.1.1 Fyzická zátěž	70
5.1.2 Psychická zátěž	70
5.2 Ochranné faktory profese pracovníka v sociálních službách	71
5.3 Supervize	71
6. Prevence a náprava syndromu vyhoření	72
7. Strategie zvládání zátěže	72
7.1 Direktivně aktivní chování	72
7.2 Nedirektivně aktivní chování	72
7.3 Direktivně pasivní chování	73
7.4 Nedirektivně pasivní chování	73
8. Diagnostika pomocí dotazníků	73
8.1 Dotazník BM (Burnout measure)	73
8.2 Dotazník MBI (Maslach burnout inventory)	73
8.3 Inventář projevů syndromu vyhoření	74
9. Závěr	74
10. Literatura	75
Příloha č. 1: Inventář projevů syndromu vyhoření	76
Příloha č. 2: Iracionální myšlenkové vzorce	78
Příloha č. 3: Míra motivace k práci jako možný zdroj syndromu vyhoření	79
Příloha č. 4: Co dělat při syndromu vyhoření?	80

Informační technologie v sociální péči (Ing. Jiří Herman) **81**

1. Vznik internetu	81
1.1 První síť a síťový protokol TCP/IP	81
1.2 Hypertextové dokumenty a komercializace internetu	82
2. Internet v ČR	83
2.1 Statistické údaje o internetu v ČR	86
3. Služby Internetu	87
4. Připojení k Internetu	88
5. Je internet zadarmo?	90
6. Negativní stránky internetu	90
7. Krátké shrnutí	90
8. Slovníček nejvíce užívaných pojmů ze světa internetu	91
9. Internet a zdravotnické a sociální služby v ČR	92
9.1 Vzdělávání	92
9.2 Zdravotnická zařízení	92
9.3 Sociální zařízení a sociální služby	92
9.4 Pacientské svazy	93

9.5 Registry	93
9.6 Zdravotní pojišťovny	93
9.7 Profesionální organizace	93
9.8 Odborná literatura, odborné internetové časopisy	94
10. Literatura	95
10.1 Informační zdroje z internetu	95

Dokumentace péče (PhDr. Marie Hermanová) **96**

1. Úvod	96
2. Význam dokumentace	96
3. Cíl dokumentace	96
4. Zásady vedení dokumentace	96
4.1 Značení a číslování	96
4.2 Zápisy v dokumentaci	97
4.3 Personifikace dokumentace	97
4.4 Uložení dokumentace	97
4.5 Komplexnost dokumentace	97
4.6 Nahlížení do dokumentace	97
4.7 Povinné součásti každé dokumentace	98
5. Obsah dokumentace	98
6. Zjišťování informací, hodnocení nemocného	98
6.1 Přínos hodnocení klienta	99
6.2 Typy hodnocení klienta	99
6.2.1 Vstupní hodnocení	99
6.2.2 Průběžné hodnocení	99
6.2.3 Závěrečné hodnocení	99
6.3 Obsahové zaměření informací	100
6.4 Zdroje informací	103
6.5 Pozorování klienta	103
6.6 Obsahové zaměření pozorování	104
6.7 Rozhovor s klientem	104
7. Plánování péče	105
7.1 Stanovení problému klienta	105
7.1.1 Utřídění a vyhodnocení informací:	105
7.1.2 Stanovení problémů klienta a potřeb péče:	105
7.1.3 V procesu plánování postupujeme v následujících krocích:	106
7.2 Sestavení individuálního plánu péče	106
7.3 Přání klienta a reálné cíle péče	106
7.3.1 Charakteristika cílů péče	106
7.3.2 Formulace cílů	106
7.3.3 Krátkodobé a dlouhodobé cíle	107
7.4 Plánování kroků, činností, intervencí, které povedou ke splnění cíle	107
8. Realizace plánu péče	107
8.1 Zápis poskytnuté péče	108
8.2 Předávání informací	109
9. Hodnocení plánu péče	109
9.1 Hodnocení prováděné sestrou / PSS	109
9.2 Hodnocení provedené klientem	109
10. Závěr	110
11. Literatura	111