

Pečujeme doma

Právníčka Radka Pešlová
vytvořila další poradenský text
**Kdo rozhodne o léčbě
našeho opečovávaného**

Strana 7

Pečování mi mění pohled na svět

„Člověk nemusí být docent, aby si ho ostatní vážili,“ říká tanečnice a choreografka Jana Hanušová

Rozhovor

Třicet let učila tančit budoucí herce na Divadelní akademii múzických umění (DAMU), v žertu říká, že byla specialistka na dřeva. S mnoha divadly spolupracovala na choreografiích. Pak Jana Hanušová zůstala doma s nemocným tatínkem, několik let o něj spolu s manželem – hercem Miroslavem Hanušem – a se třemi dcerami pečovala a dochovala ho až do smrti.



Zemřel nedlouho před tím, než loni propukla pandemie covidu, kvůli níž se zavřela divadla i školy. A tak se Jana stala pečovatelkou. Dokáže vytrhnout klienty z letargie, rozesmát je a rozpohybovat a oni se na ni hodně těší. Zároveň přemýšlí, co bude dělat, až skončí covidová doba a otevrou se divadla. Vráť se k tancování a choreografiím? Sama si odpovídá, že u pečování chce nějakým způsobem zůstat.

Vybavujete si tatínkovy poslední dny?

Ano, velice přesně. Jako kdybych se divala na nějaký film. Tatínek byl delší dobu hodně nemocný, měl problémy s chůzí, se zády, zlobily ho plíce, srdce, ledviny, chvíli to vypadalo i na dialýzu. Když začal stonat a slábnout, přestěhovali jsme ho k nám do domu. Tehdy s tím přišel můj muž a ten taky zařídil potřebné úpravy, aby to tu tatínek měl co nejpohodlnější. Byla jsem rozhodnutá mít tátu doma až do konce. Tušila jsem ale, že to asi nebude snadné, a tak jsem už dopředu hledala někoho, kdo mi poradí a pomůže, až bude zle. Procházela jsem internet a našla

domácí hospic Cesta domů. Poslední tatínkův týden mi s ním lidi z Cesty úžasně pomáhali, od lékařů přes sestry až po pečovatelky. Řekli mi, že udělají všechno pro to, aby táta odešel klidně, aby to pro nikoho nebylo trýznivé. Díky tomu zemřel ve své posteli a obklopen rodinou.

Poznali jste, že se blíží konec?

Tatínek nám to řekl dost jasně. Jedno ráno, pár dnů před smrtí, mě prozval. Když jsem přišla k němu do pokoje, poprosil mě, ať vzbudím děti a manžela. Šli jsme se u jeho postele a on nám poděkoval za péči a rozloučil se. Připadal mi jako starý indián, který pozná, že přišel jeho čas. Potom se ale nasnídal a zase usnul. Za několik hodin události nabraly dramatický spád. Táta zkolaboval, pečovatelka zavolala záchranku, a když jsem došla z divadla domů, zastihla jsem je před domem. Nechtěli mi tátu sundat z nosítek, že prý doma nepřežije, ale nakonec jsem je přesvědčila, že právě to tatínek chce – umřít doma. Bylo to naštěstí ještě před covidem, a tak jsem mu sehnala dýchací přístroj a do péče ho

převzala Cesta domů. Dostával i morfin, a tak nijak netrpěl.

Většina lidí, kteří doma někoho dochovali, si pak přehrává, jestli udělali všechno správně, jestli nešlo něco udělat jinak, líp... Anebo zda neměli přece jen dát svého blízkého do nemocnice, třeba by žil déle, třeba by mu pomohli. Máte to taky tak?

Nemám. Udělali jsme to podle tatínkova přání. Důkazem toho pro mě bylo, že zemřel klidně. V jednadvadesáti a doma s rodinou, tak, jak to chtěl. Komu se to povede? Hodně pospával, usmíval se, byl klidný. Přijeli i příbuzní, vařili jsme kafe, servírovali chlebičky, vypadalo to jako rodinná oslava. Poslední chvíle jsem s ním byla já, držela jsem ho za ruku a věděla jsem, že je to pro mě velký dar. Něco, co se děje v rámci vesmíru a my jsme toho součástí. Byla to zvláštně zajímavá zkušenost, naprosto přirozená, kterou bych přirovnala k narození dítěte. Jsem hodně racionální, vychovaná v tom, že na co si nemůžu sáhnout, to neexistuje, ale tady jsem měla silný pocit, že nás něco

přesahuje. A pak jsme s dcerou a mým mužem tátu umyli, oblékli, učešali. Seděli jsme všichni u něj jak u nedělního oběda, plakali jsme a byli jsme šťastní.

Takhle přesně by to asi mělo vypadat, ale komu se to poštěstí? Vaše dcery se automaticky zapojily do pečování o dědu? Neměly s tím problém?

Naše holky už jsou dospělé, mají přes dvacet, tak proč je izolovat od něčeho, co patří k životu? Tyhle věci by měl každý prožít. Navíc dcery měly s dědou krásný vztah. Můj táta byl vedoucí katedry optiky a jemné mechaniky na ČVUT, a když jsem byla já a moji dva bratři malí, měl hodně práce, moc se nám nevěnoval. Všechno si pak vynahrazoval na našich holkách, hlídal je, hrál si s nimi, byli hodně propojeni.

A vaše maminka?

Báječná, vtipná a inspirativní žena. Poslední léto trávila ve svém rodném Jindřichově Hradci. Když ji postihla mrtvice a ležela v nemocnici v Českých Budějovicích, několik jejích posledních dní

tam s ní prožila prostřední dcera Eliška. Nebylo jí tehdy ani dvacet, ale přesto to zvládla.

Když se s vámi člověk baví o pečování a smrti, začíná mít pocit, že je to příjemná selanka. Neměla jste nikdy krizi?

Samozřejmě že měla! Dokonce jsem chodila na terapie. A zjistila jsem, že mi pomáhají. Ne že bych byla při pečování trpělivější nebo mi bylo všechno jasné, ale díky terapiím jsem na to dostávala jiný pohled. Často se stalo, že jsem brečela, už když jsem parkovala auto před domem terapeutky. Některá sezení jsem prostě probřečela, ale i to bylo dobré. Navíc jsem tam dostávala zajímavé otázky. Terapeutka se mě třeba v jednu chvíli zeptala: „Už víte, co budete dělat po tátovi?“ A mně to doklaplo. Aha, až tu táta nebude, budu se muset znova rozhodnout co se životem.

A to jste opravdu udělala. Proč jste šla zase o někoho pečovat?

Možná kdyby zrovna nezačala epidemie covidu a zůstala otevřená divadla, vrátila bych se k choreografii. Měla jsem nějaké rozdělané. Jenže v divadlech práce nebyla a do školy už jsem se taky neplánovala vracet. Za těch třicet let jsem si své odučila, navíc to, co jsem dělala, nebyly přenášky, ale fyzicky náročné tréninky. Pečovatelská jsem nejdřív vůbec neplánovala, ale nějak mě to k tomu táhlo. Už dřív jsem se chtěla věnovat třeba cvičení pro seniory, ovšem nebyl na to čas. Po tátově smrti jsem si řekla, že bych se chtěla dál o někoho starat. A jak jsem si to řekla, přestala jsem se tomu vnitřně bránit. Poté, co přešla první covidová vlna, jsem začala pracovat pro charitu Starý Knín, konkrétně pro pobočku na Praze 6. Jsem moc spokojená, funguje to tam na naprosté úrovni.

Jít z postu docentky na DAMU k pečovatelské službě, to by spousta lidí považovala za velký kariérní sešup...

Dřív bych to asi taky tak viděla, ale dneska už ne. Pečování o tátu mi nějak proměnilo pohled na svět. Kdybych to nezažila, možná bych se teď tránila. Kvůli

Pokračování na straně 3

Anonce

Strana 2 Co je život podle Jaroslava Červenky

Téměř hladká projížďka s ostrými zatáčkami a ve druhé polovině s větrem v zádech.

Strana 8 Ostrůvek zkázy a beznaděje

Tak nazývala Českou republiku největší americká média. A také hlavní epicentrum koronaviru v Evropě. Čtěte více...

Strana 10 Snadno se řekne, ale hůř udělá

Teoretik v pečování všechno ví, všechno zná. Ale jak to zvládá v praxi? Další výpověď naší lektorky.

Strana 10 Jak jsem získal pečovatelku

Popisuje to ve svém sloupku spisovatel Ivan Jergl. A dodává: Bylo to velice příjemné. Chovala se ke mně asi jako pečlivá dcera.

Rubrika Jiřiny Šiklové

Ta dlažba se již ničemu nediví



Jak stárneš, tak až příliš často cituješ babičku, tedy svoji maminku, seš si toho vědomá? ptají se mě občas moje hodné, ale už i hodně dospělé a lehce přidržené děti. Samy již od některých svých dětí taky dědečkové a babičky. Reagovaly tak opětně na můj výrok „stárnutí a stáří je ta jediná spravedlnost na světě, když ti to vyjde, taky budeš jednou starý“. To jim říkám a hned k tomu dodávám, že to je věta, kterou mne kdysi provázela moje maminka, když jsem ji „lehce“ upozornila, že něco zapomněla, přeslechla nebo to „již podesáté“ opakovala jako novinku.

Teď dělám totéž sama. Copak opravdu může někoho zajímat, co se honí hlavou staré ženské, která jde v Praze přes Staroměstské náměstí, po chodníku, kde bývalé popraviště symbolizují kříže složené z odlišně barevných kostek dlažby jako doklad, že zde bylo popraveno sedmadvacet českých pánů? „A proč pánů, babičko? Tehdy se nepopravovaly ženské?“ ptala se mě před několika lety jedna z mých vnuček. A já si připomněla nejen slova vnučky, ale i moji maminku, která vyprávěla o popravě své spolužačky Milady Horákové. K té došlo sice na jiném místě, ale dětem se možná vše propojilo, stejně jako mně na výjimečně zcela tichém Staroměstském náměstí v Praze 1, přes které chodívám domů.

Tentokrát je to náměstí bez stánků, bez hudby, bez lidí, bez turistů a jejich průvodců s barevnou tyčkovou v ruce nad hlavou. Jen na té dlažbě hodně hrbolaté, ojeté a uhlazené koňskými kopyty a podkovami z bot vojáků různých národností bylo namalováno bílým vápnem dvacet tisíc křížů. Nepočítala jsem je, ale věřím tomu a jsem ráda, že je tam někdo takto namaloval. V centru města, v centru náměstí, které symbolizuje jakýsi střed Evropy a Prahy, tak i těch nepsaných dějin, někdo šel a prostě namaloval kříže. Nevím, zda měl k tomu schválení od magistrátu či povolení ministerstva kultury, ale myslím, že policisté se ani neptali. Taký si jistě uvědomovali, že něco se dnes v plném míru tragického děje a všichni tomu jen bezmocně přihlížíme. Staráme se o nemocné s covidem, to ano, snažíme se jim pomáhat, to jistě, sami sebe tou péčí i někdy vydáváme do nebezpečí, ale přece jen jsme bezmocní.

Na místech, kde během mého života kdysi stály tanky, naše a později zase tehdejších našich nepřátel, kde leželi zranění a mrtví vedle doutnající části Staroměstské radnice, jsou dnes namalovány vápnem jenom kříže. Na tribunách, vždy nově ze dřeva postavených a potažených látkou, stávali řečníci, kteří se po letech za svoji přítomnost styděli nebo byli popraveni nebo se naopak chlubili, „již tehdy jsme tam byli“. Jan Hus se na to z pomníku od Šalouna stále dívá, stejně jako stále se tam zrcadlí věže Týnského chrámu a podloubí školy, ve které kdysi učil již Jan Amos Komenský. Na některých domech ve dveřích jsou ještě kovové kruhy, na kterých bývaly řetězy, zabraňující vjezdu těch, co tam nepatřili. Na jiných zase mosazné desky s nápisy, vysvětlujícími v češtině, němčině a teď i v angličtině, co se tam stalo, kdo tam žil, a proč bychom se zde měli zastavit a zamyslet. Chodila jsem přes toto náměstí jako holčička, občas jsem tam stála a mávala, občas nadávala a pro něco či proti něčemu demonstrovala, a dokonce jsem se na té radnici i kdysi vdávala. Všechno je už minulostí, kterou jsem přežila a prožila, a o čem maminka, abych ji znovu citovala, vždy říkala „co tě nezabije, to tě posílí“. No, asi měla zase pravdu. Teď je pro mne ono důvěrně známé náměstí pomalované něčím zcela jiným. Tisíce bílých křížů připomínají, že tyto tisíce lidí právě teď, v nedávných dnech, zemřely. Ne za revoluce, ne při bombardování, ne při bojích či obraně před někým, kdo je nepřítelem, ale zemřely zachváceny něčím, co je mezi námi. Zcela neurčitě pro většinu z nás se to nazývá covidem devatenáct. Já na rozdíl od těch barikád a pušek sice ten covid neviděla, jak také, když je pouhým okem neviditelný, ale tomu, jak je popisován, věřím. Je neviditelný, ale bezpochyby zabíjí. Nešla jsem tentokrát přes náměstí, šla jsem okolo, po chodnících. Nechtěla jsem na kříže šlápnout, i když jsem věděla, že je za pár dnů smyji deště. Jsou jenom vápnem namalované. Zmizí. Konečně stejně jako zmizíme i my, co ty kříže dneska vidíme jako symbol blízkých bytostí. A kdysi jsme tam mohli vidět svoje zabité spoluobčany a ještě předtím ony popravené a nepřímo určitě i ty, co budou následovat. Ta dlažba se již ničemu nediví. Ta toho viděla ještě víc než ty sochy, které tam stojí... JIŘINA ŠIKLOVÁ

Život? Téměř hladká projížďka s ostrými zatačkami a v druhé půli s větrem v zádech, říká Jaroslav Červenka

Babičko, musíte denně chodit!



Světově uznávaný lékař Jaroslav Červenka přišel na svět v pražských Dejvicích roku 1933. Vystudoval lékařskou fakultu, ale od roku 1965 už působil ve Spojených státech jako profesor genetiky na univerzitě v Minnesotě. V roce 1988 a stejně tak o tři roky později získal Zlatou medaili Gregora Mendela za vynikající výsledky v genetice; v Indii a Japonsku zakládal cytogenetická pracoviště. A jako lékař působil i v Africe.

Rozhovor

Kromě toho je i významným autorem. V roce 2000 získal prestižní literární Cenu Richarda Sullivana a také Cenu European Circle Franz Kafka. Čeští čtenáři znají některé z jeho knih, namátkou jmenuji alespoň *Přepadení* (2008), *Čtyři trny z Kilimandžára* (2013) a zatím poslední *Váhavého svědka* (2019), která je působivou mozaikou jednotlivých etap jeho života.

Moje babička ráda říkala: na stáří jsou nejhorší ty řeči o něm. Přesto bych ráda, kdybychom si o něm chvilku spolu povídali. Jsi lékař, spisovatel, autor mnoha knih, souhlasil bys s mojí babičkou?

Odpověď je jednoduchá – na stáří nejsou nejhorší řeči, to byl jen vtíp tvé babičky. Nejhorší je, že tento přirozený stav stárnutí se podobá chronické nemoci a je to stav premaligní. I když tato „nemoc“ se dá slušně léčit, nikdy ji nelze vyléčit. Jak známo, končí bez výjimky smrtí. Je ale naděje: nejstarší na světě je Japonka Kane Tanaka, která oslavila 118. narozeniny. V Evropě je nejstarší francouzská jeptiška (co právě přežila covid-19) a té je 117 let. Je známo, že žije 340 osob, které dosáhly věku 110 let, na prvních čtyřiatřiceti místech jsou ženy. Gerontologie odhaduje, že nejvyšší možný věk homo sapiens bude 120 let, ale myslím, že tento odhad bude v budoucnosti ještě přehodnocený.

Ve své lékařské praxi ses setkával se stárnuícím člověkem, nemocným i jinak postiženým častěji než jiní. Jistě mi dáš za pravdu, že stárnutí je proces, který se ohlašuje různě – v padesáti, někdy až v sedmdesáti a dokonce i později...

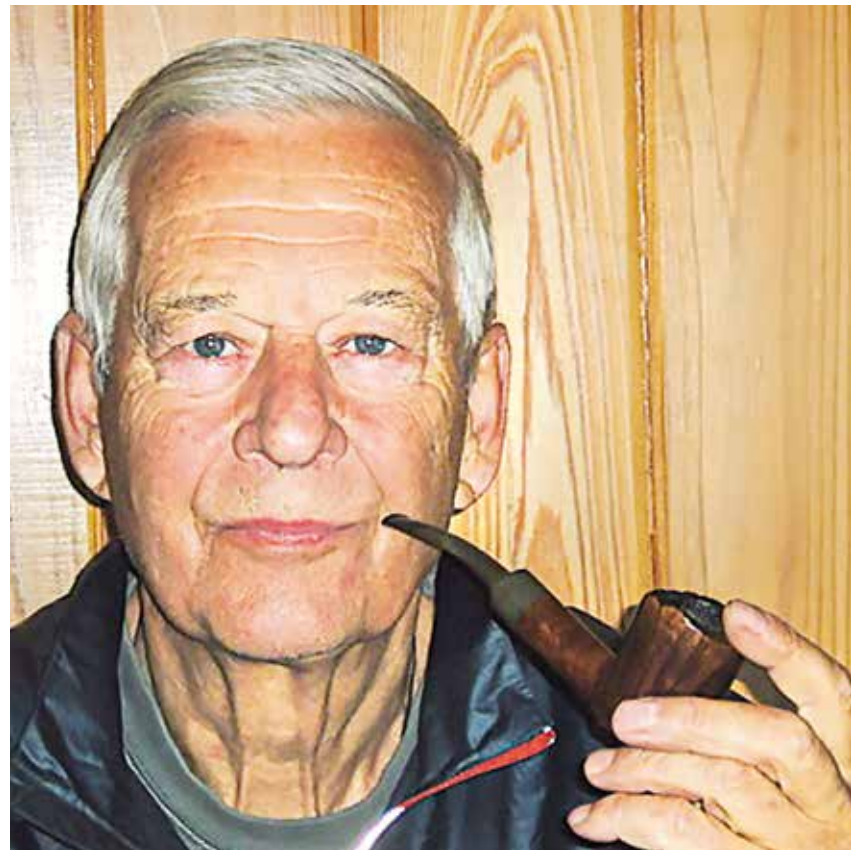
Proces stárnutí záleží na dvou faktorech. Ten první je, že si člověk musí umět vybrat rodiče – a od nich získá dobré geny. Druhý rozhodující faktor je, jak každý ví, životní styl, životospráva v principech dobře známá. (Japonky se dožívají v průměru 87 let právě kvůli vhodné životosprávě.) Tedy k tvé poznámce, že stárnutí nastupuje v různém věku, individuálně: vše závisí na zmíněných faktorech. K tomu se dostaneme.

Se stárnutím se však setkáváme i v umění. Která ze stárnuících literárních a filmových postav na tebe zapůsobila nejvíce?

Otázka stáří v umění je jistě pro někoho zajímavý námět, který má nepochybně

souvislost s umíráním neuronu – nebo naopak s neurony, které umí dobře přežít. Osobně mě příliš nezajímá stáří ve vztahu k umění. Někdo končí velmi brzy – Hemingwayův Stařec a moře (přinutil k slzám mého -náctiletého syna), ta útlá kniha, vyšla, když bylo autorovi triapadesát let. Po svých šedesátinách už nemohl vůbec psát a skončil s paranoidní psychó-

slavného filozofa k zoufalství. Myslím, že je třeba porozumět biologickému faktu umírání jako přirozenému procesu, který je částí života, a homo, jsa biologický druh, zkrátka kráčí tam, kam patří, tedy do hrobu. A že tak to má být a bude. Že následovat Beethovena a Tolstého pod drn je podobné jako tam následovat miláčka ohaře Reka. Jen musím dodat to zjevné,



zou. Jiný autor napíše svou nejlepší knihu v šestaosmdesáti a někteří další umělci vytvořili svá nejlepší díla ještě později. Příkladem je mnoho... Řemeslník se věkem též často zlepšuje, ale stárnoucí umělec může také ztratit odvalu experimentovat, hledat nový obzor, vyvíjet novou myšlenku... Výjimkám není lehké porozumět.

Fenomén pomíjivosti života trápí stárnoucího člověka mnohem častěji, odjakživa se jím zabývá hodně velkých myslitelů i umělců.

Není možné odpovědět na otázky, které mnohdy ani světový filozof nevyřešil a které odjakživa trápí světové myslitele. Otázka pomíjivosti života, koncept smrti – to vše je pro tak vysoce vyvinutý mozek, který vládne člověku, koncept zakalený emocemi. Selský rozum často „vyřeší“ problém způsobem, který by přivedl

totiž že není každá smrt jen klidné rozloučení. Nemoc s bolestmi, mučení a podobně jsou špatné výjimky. Ale úspěšně se pracuje na eliminaci „špatné“ smrti, paliativní medicína je skvělá a úspěšný proces; významné prodloužení života z pětačtyřiceti let v pravěku na dnešních osmdesát znamená i prodloužení života kvalitního, nejen prodloužení života v utrpení a strádání.

V dnešním globálním a tržním světě, kdy téměř vše je založeno na zisku, se stárne obtížně. Nepřímý silný tlak na člověka, aby zůstal tím, čím byl, je velký. Odchod do penze bývá pro mnohé velmi traumatizující. A nejen z existenčních důvodů, ale spíše z pocitu společenské degradace, kterou mnozí ostře ze strany společnosti vnímají. A tak je čím dál větší zájem o estetické chirurgické

Pokračování na straně 4

HLEDAJÍ SE DÁRCI ANTICOVIDOVÉ PLAZMY NA LÉČBU NAKAŽENÝCH PACIENTŮ

V průběhu infekce covid-19 se v těle nemocného vytvářejí specifické protilátky proti viru, který je původcem nemoci (SARS-CoV-2). Tyto protilátky v krvi vyléčené osoby přetrvávají delší dobu po uzdravení. Podání plazmy odebrané osobě, která onemocněla prodělala (tzv. rekonvalescentní plazmy), je jednou z možností, jak nemocné s infekcí covid-19 léčit. Kdo může být dárce? Osoba po prodělání onemocnění covid-19 kvůli vytvoření protilátek v její krvi. Nejlépe muž či žena, která dosud nerodila. Plazmu či krev je možné darovat nejdříve za 14 dní po uzdravení. Odběry rekonvalescentní plazmy provádějí zařízení transfúzní služby. Ministerstvo zdravotnictví děkuje všem, kteří se rozhodnou pomoci dalším pacientům.

Pečování mi mění pohled na svět

Dokončení ze strany 1

pandemii bych neměla práci a plácala bych se v tom. Takhle jsem si řekla, že klidně půjdu uklízet do školky, prostě budu dělat to, co je potřeba a kde budu mít určitou volnost.

Jako pečovatelka ji máte?

Tu časovou, která je pro mě důležitá, určitě. Domluvím si služby tak, abych mohla mít třeba dva dny v týdnu volno na nějaké pochůzky. Klidně si u klientů smluvím návštěvu na čtyři odpoledne, nemám malé děti, a tak nemusím být večer doma, ani nemusím mít volné víkendy. Proto jsem taky o Vánocích hodně sloužila, vzala jsem celého ježíška. Klienty objíždím na skútru, nemám problém někde zaparkovat, vzít třeba boty od skoro stoleté paní, na které je zvyklá, zajet k ševci a nechat jí je opravit. Jezdím ale i autem, a tak jsem vozila klienty na očkování.

Začít chodit lidem do domácností, nahlížet jim do soukromí, pomáhat jim s hygienou, to chce odvahu. Neměla jste v tom zábrany?

V prvních chvílích jsem se styděla hlavně proto, že musím vzít hadr a kýbl a někomu vytírat podlahu. Dost brzo mi ale došlo, že člověk nemusí být docentem na DAMU, aby byl vážený a k něčemu.

Přijali vás klienti?

Ze začátku jak kteří, ale časem všichni. Staráme se většinou o lidi nad 85 let, nejstarší paní je 103. Někteří jsou pohybliví, jiní ne,

někteří jsou na tom mentálně dobře, jiní ne... Mnozí jsou už k cizím lidem ne důvěřiví a teprve časem k nim najdete cestu. Přišla jsem třeba k jednomu pánovi, kterému službu platili příbuzní, ale on ji nechťel. Říkám mu: „Tak jo, chápu. Jen si tu na chvíli sednu, vypiju čaj a odejdu.“ Pak jsem zjistila, že mu zemřela družka a on po ní teskní. A tak se ptám: „Kde máte paní pohřbenou? Pojdte, koupíme svíčku, zajdeme jí na hrob...“ Opravdu se mnou šel na hřbitov, a když jsem k němu přišla asi popáté, už mezi dveřmi hlásil: „Dokázali jste to. Chutná mi, je mi líp a vždycky se na vás těším.“ Jinou paní jsem vytáhla z jejího světa jen pomocí očního kontaktu. Na nic neregovala, ale potom jsem si všimla, že na mě mrká, a tak jsme se začaly domlouvat očima. Nebo jsem přišla na to, že je schopná jíst, jen když hodně nahlas zpívám, pak se u ní nastartoval polykací reflex. S jedním pánem hraju lizany mariáš, s paní, která má alzheimeru, zase šachy, a když si nedám pozor, pěkně mě obehraje... A takových příhod mám čím dál víc. Snažím se přimět lidi k radosti v rámci možností, které mají. Samotnou mě překvapuje, jak málo někdy k té radosti stačí. Naučila jsem se třeba holit chlapy. Ne břitvou, jen takovým tím holíkem. A překvapilo mě, jak se hned začnou jinak chovat, když jsou oholení.

Takže až skončí ta covidová doba...?

Zatím to neřeším, zatím tu pořád je. Ale až jednou skončí, chtěla bych nějakým způsobem u pečování zůstat.

MARCELA KAŠPÁRKOVÁ



Jana Hanušová (*1962) pochází z Prahy. Její otec byl profesorem na Českém vysokém učení technickém, maminka germanistka, učila němčinu v jazykové škole a pak začala pod svým dívčím jménem Helena Longinová psát knihy. Jana vystudovala obor taneční pedagogika na AMU, jako tanečnice pracovala například v Národním divadle nebo v Baletu Československé televize. Léta vyučovala tanec, step a jevištní pohyb na DAMU a má za sebou i hodně tanečních choreografií v našich divadlech nebo filmech.

Jejím manželem je herec Miroslav Hanuš, kterého většina lidí zná jako Tonda Hložanka ze seriálu Ulice, majora Korejse z Případů 1. oddělení nebo jako tanečnicka v poslední řadě StarDance. Loni dostal zajímavé role ve filmech Šarlatán a Havel a je také úspěšným divadelním režisérem. S Janou vchoval tři dcery: Alžbětu, Elišku a Jindřišku. Eliška z nich nedávno udělala prarodiče, koncem března se jim narodil vnuk.

František Lízna vykonával nejen duchovní službu, ale dělal i sociální práci

Kdyby se Kristus narodil dnes...

V březnu 2021 zemřel ve věku nedožitých osmdesáti let P. František Lízna, jezuitský kněz, vězeňský kaplan, farář a administrátor fary ve Vyšehorkách. Zesnul v olomoucké fakultní nemocnici na komplikace spojené s onemocněním covid-19.

Po Líznově odchodu se v médiích objevila řada nekrologů, článků o životě a působení, některé faktografické, jiné jako řečnická cvičení autorů, kteří využili jeho jméno ke svým politickým úvahám. Čtenáři, který by se chtěl dozvědět víc a objektivně, bych doporučil článek Josefa Greše nazvaný *Žehnal fyzlům, povídal si s vrahy, stal se Romem. Smrt považoval za začátek života*. Nicméně protože jeho osudy, jeho mládí, studia, dny vězeňské i jeho působení a putování světem, jeho obětavost i významání, jichž se mu dostalo v závěru života, jsou dostatečně popsány, povím vám jen pár slov ze setkání s tímto m u ž e m – a to slovo píšu zde schválně. Neboť František Lízna vypadal jako muž skvěle. Být filmovým hercem, byl by nepochybně lamačem ženských srdcí. Pokud nebyl v kněžském nebo vězeňském či snad zrovna neošetřoval postižené, tedy za časů už porevolučních, nosíval černý rolák a výrazný stříbrný kříž na hrudi... Jeho ostře řezané rysy a jeho důvěryhodná tvář připomínaly mi Karola Wojtylu, pozdějšího papeže Jana Pavla II., v jeho mladých, sportem zocelených letech. Poznámka o ženách není náhodná, bylať o jeho studentská láska,

která mu určila životní dráhu... „*Byl jsem zamilovaný do dívky, za kterou jsem chodil do blízké vsi. Jednou – měl jsem ten den v plánu ji poprvé políbit – mě přivítali s pláčem. Otce právě zavřeli jako kulaka. Dostal jsem strašný vztek a cestou zpátky na jedné škole strhl sovětskou vlajku. Šel jsem s ní jako smrtka s kosou, v lese ji roztrhal a rozvěsil na strom,*“ říká ve vzpomínkách. Odsoudili ho na sedm měsíců. A dívka ho opustila, protože se z něj stal „kriminálník“. A tím začal jeho souboj s režimem, několikero věznění, práce v podřadných profesích... A tady ještě jeden úryvek z jeho vzpomínek, který ho dostatečně charakterizuje: V knížce *Kříž jsem hlásal, kříž jsem snášel* vzpomíná páter Lízna na období, kdy jako sanitář denně umýval zcela nehybné pacientky a setkal se s jedním svým dobrým známým duchovním, který mu řekl: „*Tak vidíš, kdyby ses choval pořádně, mohl bys sloužit Božímu lidu. Teď tady děláš tohle.*“ „*Od té chvíle jsem si s ním neměl co říct,*“ říká páter Lízna. Žádné z těchto tzv. podřadných povolání pro pátera Líznu podřadné nebylo, byla to služba lidem a služba Bohu. I proto, když si mohl konečně po roce 1989 vybrat, zvolil službu ve věznici s nejtěžšími zločinci.

Jeho víra v člověčí duši byla bezmezná. Neztratil ji ani v závěrečných časech svého pastorátu ve Vyšehorkách, který vykonával jako duchovní službu, ale ve značné míře i jako sociální práci. Je to malá obec v děkanátu zábřežském. Doražili jsme tam před několika roky v čase

tříkrálovém, a s úsměvem sledovali, jak paní Josefka, farská hospodyně, pomáhá divkám Sylvě a Malvině do tříkrálových komží. A tohle jsme tehdy o tom napsali: „*Sylva a Malvína jsou Romky a bydlí na faře tak jako pan Rostislav, který přišel nedávno z Mirova, a pan farář ho ubytoval. Popravdě, paní Josefce se to moc nepozdává, ale už se smířila s velkým srdcem pátera Lízny. S večerem se dívky z koledy vracejí, Malvína září, protože jí všichni říkali, že krásně zpívá, a Patrik předává panu faráři výsledek sbírky... Patrik – to je Sylva, která chce, abychom jí tak říkali. Cítí se chlapcem a čeká jen na drobnou úpravu... Páter Lízna se usmívá a dívky chválí... Teď ještě ale musí vyřešit problém s panem Rostislavem, který vyrobil a v kostele zavěsil veliký lustr, a ten tam svítí, a to bez kolaudace s věcmi za patnáct tisíc, nicméně zjistilo se, že je prodal v zastavárně za tisíc korun. V jednom z posledních rozhovorů páter Lízna řekl, že kdyby se Kristus narodil dnes, tak by to bylo v brněnském Bronxu, na Cejlu...*“

Po nějakém čase jsme se ještě ptali, jak to ve Vyšehorkách dopadlo. Paní Josefka nám řekla, že Malvína i Sylva-Patrik odjely do Londýna a volaly, že tam čekají na otce Líznu, protože nemají peníze na návrat, a pan Rostislav že zmizel s věcmi za patnáct tisíc, nicméně zjistilo se, že je prodal v zastavárně za tisíc korun. V jednom z posledních rozhovorů páter Lízna řekl, že kdyby se Kristus narodil dnes, tak by to bylo v brněnském Bronxu, na Cejlu...

LADISLAV VENCÁLEK

Stalo se / Chystá se

Vydáváme publikace pro pečující a opatrovníky. Přihlaste se k odběru

Moravskoslezský kruh připravuje na druhé pololetí vydání publikací „Kolik podob má doprovázení“ M. T. Kalábové a „Opatrovnictví, podpora a zastupování v praxi“ R. Pešlové. Příručky budou zdarma – zájemci se mohou už teď hlásit na info@pecujdoma.org.

Výrazné krácení financí z EU pro seniory a sociální služby

Vláda schválila rozdělení evropských dotací pro ČR v programovém období 2021 až 2027 mezi operační programy. Z materiálu vyplývá, že celkově by v těchto letech mělo být rozděleno mezi většinu operačních programů 18,8 miliardy eur (zhruba 488,5 miliardy korun). Přitom na operační program MPSV je v návrhu vyčleněno 1,4 miliardy eur. Podle portálu k evropským dotacím bylo v období 2014 až 2020 vyčleněno na operační program MPSV 2,15 miliardy eur, což bylo o víc než 50 procent více. Ministryně Maláčová k tomu uvedla: ČSSD hlasovala proti, osekaly se peníze pro rodiny s dětmi a seniory, na rekvalifikace a sociální služby a namísto do lidí půjdou tyto peníze nyní do betonu.

Pacientská rada odmítá použití neregistrovaných vakcín

Pacientská rada přijala usnesení ve věci očkování proti nemoci covid-19 neregistrovanými vakcínami. Tímto usnesením vyjádřila svůj nesouhlas s případným použitím neregistrovaných vakcín v rámci očkování proti této nemoci. Podpořila tím rozhodnutí ministra zdravotnictví Blatného neumožnit v tomto případě očkování žádnou vakcínou, která neprošla řádným schválením Evropské lékové agentury. Zástupci rady se vyjádřili, že je nutné, aby léčba i prevence nemoci v České republice respektovala pravidla medicíny založené na důkazech a pacienti nebyli potenciálně ohrožováni na zdraví vakcínami, které nezískaly všechna nutná schválení a povolení.

Očkovací průkaz proti covidu-19 je online. Stáhněte si certifikát

Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) ČR vytvořil očkovací portál ocko.uzis.cz, kde si každý občan může velmi jednoduchým způsobem ověřit záznam o provedeném očkování proti onemocnění covid-19. Současně si zde může zobrazit a stáhnout certifikát o provedeném očkování, případně změnit své kontaktní údaje. Tím získává možnost zkontrolovat, opravit nebo aktualizovat osobní údaje vložené do systému poskytovatelem zdravotních služeb, který vakcinaci provedl.

Schůzky na MPSV jsou stále možné, ale po předchozí domluvě

Ministerstvo práce a sociálních věcí upozorňuje návštěvníky, že do budov MPSV je možné vstupovat pouze za použití ochranných prostředků dýchacích cest. Vzhledem k aktuální situaci žádá, aby veřejnost sledovala průběžně aktualizované informace na webu www.mpsv.cz a www.mzcr.cz Osobní schůzky v budovách MPSV jsou možné jen po předchozí telefonické či e-mailové domluvě.

Předseda rady seniorů rozhodně umí překvapit a zaujmout

O předsedovi Rady seniorů Zdeňku Pernesovi nebylo v době covidové moc slyšet. Ale nakonec je kolem něho rozruchu až dost. Jednak nečekaně oznámil kandidaturu do Rady České televize a pak rozruch ještě umocnil, když na veřejném slyšení bezelstně přiznal, že toho o kontrolním orgánu České televize až tolik neví. I přesto však mezi dvanáct vybraných postoupil. „Zrovna pana Pernese bych se i přes kritiku zastal, protože prokázal při slyšení lidskost. Musím ale uznat, že jeho projev byl dost překvapivý,“ řekl poslanec Stanislav Berkovec (ANO).

Upozornění na neseriózní nabídky výrobků na internetu

V současné době se na různých internetových stránkách a v tisku objevuje řada nabídek na výrobky, které jsou prezentovány jako mimořádně účinné při léčbě či prevenci mnoha onemocnění. Některé z nich jsou neseriózní, uvádí klamavé informace a je zřejmé, že se nejedná o léčivé přípravky, které mohou deklarovat léčebné účinky. V případě výrobku, u kterého si není spotřebitel jistý, že je u nás povolený, doporučuje MZČR navštívit stránky SÚKL, kde lze v *Databázi léků* vyhledat všechny registrované léčivé přípravky v České republice podle názvu či léčivé látky – jestliže v databázi výrobek není uveden, znamená to, že se nejedná o léčivý přípravek registrovaný v ČR.

Kdo žije víc v cizině a má náš důchod, musí zaslat potvrzení

Důchodci, kteří pobírají český důchod a žijí více času v zahraničí, musí ČSSZ dokládat tzv. potvrzení o žití. Mohou tak činit čtvrtletně, jednou ročně nebo v jiném časovém intervalu. Podmínky pro zaslání důchodu do zahraničí se liší v závislosti na konkrétní zemi, do které si důchodce nechává důchod posílat. Záleží také na tom, zda příjemce pobírá důchod na český nebo zahraniční účet nebo si ho nechává posílat bankovním šekem na svou adresu v cizině. Potvrzení o žití ČSSZ vyžaduje od důchodců, kteří žijí v zahraničí déle než 270 dnů v roce. Pokud klient nedoloží, hrozí mu pozastavení zaslání důchodu. Formulář *Potvrzení o žití* mohou klienti vyplnit online na ePortálu ČSSZ. **Zdroj: MPSV, ČSSZ, MZČR, iDNES, Helpnet, DPA**

Babičko, musíte denně chodit!

Dokončení ze strany 2

zákroky, o salony krásy, nezřídka i nevhodné riskování zdraví, ne-li přímo života. Účel bývá často jediný – zaplašit známky stárnutí. Je to úsměvné, ale jak víš, je to pravda. Ty jsi odjakživa velký sportovec, co o tom neblahém trendu soudíš?

Otázkou zůstává, jestli se nyní stárne obtížněji než před pouhými dvěma generacemi (dvě generace = 66 let), kdy se babička plížila ohnutá do pravého úhlu a s holemi, kdy děda nemohl vyjít schody a ráno ho museli oblékat, a kdy oba zemřeli v pětasedesáti letech. Snad společenskou degradaci moc nepocíťovali, rodina se o ně starala od rána do večera a ve svém stavu nebyli sami, hodně jejich vrstevníků trpělo podobně. V něčem je těžké být „laudator temporis acti“, ten, co jen chválí staré časy. Zmiňuješ se o plastických chirurgických operacích, o salonech krásy apod. Kolik z 10 milionu Čechů tuto estetickou plastiku podstoupí? Daleko, daleko rozšířenější trend je snaha lépe jíst a CVIČIT, což je naprosto základní způsob, jak zlepšit svoji kvalitu života a tím také zlepšit podmínky stárnutí, ne tedy „face lift“ nebo „boobs job“.

Myslím, že každého člověka či většinu starších lidí zajímá, proč stárneme a jak lze zlepšit, zpříjemnit poslední léta či desetiletí života. Můžeš k tomu něco říci? Co bys v tomto směru vzkázal našim čtenářům?



Člověk se skládá z mozku, šedé hmoty a z pestré barevného těla, které spolu vzájemně spolupracují. To stárne a umírá, buňky mají geneticky naprogramovanou smrt. Je to tak normální a je pravděpodobné, že buňky v mozku, neurony, začínají ubývat už mezi třicátým a čtyřicátým rokem věku. Nová teorie plasticity mozku ale říká, že mozek může vyrábět i nové buňky a v pokročilém věku; při cvičení těla, svaly uvolňují četné zplodiny, zejména TGF – transformující růstový faktor. Ten donese krev do mozku, kde navodí neurotopický faktor, který ochraňuje mozkové buňky, je velmi důležitý pro jejich přežití, indukuje se tak vznik nových buněk. Navíc krev přináší kyslík, a ten je zase nezbytný k činnosti buněk. Cvičení! Američtí vědci i mechanici motoru mají rčení: *use it – or loose it, používej, nebo ztratíš*, což pro stárnoucí mozek platí jednoznačně.

Myslíš tedy, že pravidelné cvičení má opravdu tak velký vliv na naše zdraví? I když nejde o žádné sportovní výkony? Myslím na ty, kteří nemají ke sportu žádný vztah...

Cvičení je velmi důležité, je to všelék se skoro zázračnými účinky, snižuje mortalitu i nemocnost. A hned musím říci, že cvičení není sport, se sportem nemá nic společného: je to lék na všechno. Každý člověk tomu porozumí, pokud bude chtít. Zabraňuje obezitě, která často podmiňuje mnohé choroby. Zejména obezita

centrální, vystouplé břicho. „Obesity paradox“ ukazuje, že tloušťci (kromě těch, kteří trpí centrální obezitou), kteří pravidelně cvičí, mají značně lepší zdravotní výhled do budoucnosti než lidé s normální váhou, kteří ale necvičí. Při správné životosprávě, vhodné dietě a s trochou štěstí k tomu se mohou docela dobře vyhnout infekcím i zhoubným nemocem; cvičení nejen prodlouží život, ale v pokročilejším věku může působit i jako záhadný „elixír života“. Babičko, zkrátka musíte denně chodit, co nejdéle a co nejrychleji. Když to nepůjde (kolena), tak musíte plavat. Když ani to nepůjde, tak na invalidním vozíku musíte zvedat činky. V opačném případě si musíte neblahé důsledky přičíst na vlastní vrub. Lad'ko, jinak bych rád vzkázal touto cestou všem milým čtenářům to, co jsem právě nařídil imaginární babičce.

Jaroslave, děkuji za rozhovor a závěrem připomenu, co jsi tak hezky napsal ve své knize *Váhavý svědek* (v překladu Roberta Křesťana vydalo nakladatelství Akropolis, 2019):

Žil jsem do určité míry v měnícím se prostředí a s tím spojenými nejistotami, takže by mě ani nenapadlo udělovat honosnými slovy nějaké životní rady. (...) Život. Byla to téměř hladká projížďka s několika ostrými zatačkami a v druhé polovině beze smyky, s větrem v zádech, po silnici zalité sluncem. (...)

LADISLAVA CHATEAU, Praha – Minnesota

Ohlasy na minulé číslo

I senioři jsou různí

Reaguji na Váš článek Vždyť je jim osmdesát. Rozumím, že měl být provokativní, ale nejde jistě zobečnit, že mladší generace není s tou starší solidární a bojí se jen o své děti. Jistě jsou u nich případy nedodržování různých opatření a jsou vidět více. Ale já znám vrstevníky středního věku, kteří se snaží chránit své rodiče i prarodiče, ale třeba ještě pomáhají i seniorům v okolí a rozhodně je neposílají „na smrt“. Naopak souhlasím s tím, že podpora hospod a podobných zařízení by neměla být prioritou. Copak mají být hospody otevřené a školy zavřené? A omezeno sportování venku? Snažíme se děti vychovávat k zodpovědnosti a ohleduplnosti, ale toto už nevíme, jak jim máme vysvětlit... A neměli bychom zapomenat, že stejně jako mladší generace nemá jeden přístup k životu, tak i senioři jsou různí. A kdo z politiků se ptá jich? **JK**

Skoro mám dojem, že za to mohou novináři

Já souhlasím stran majitelů hospod a barů a sjezdovek, ale skoro mám takový dojem, že za to, že je to takový problém, nyní nejdůležitější, mohou novináři, kteří se domnívají, že to lidi strašně zajímá. Krom toho se domnívají, že je jejich povinností šťárat a hledat a upozorňovat na chyby – ale pozor, na chyby podle jejich názoru nebo názoru někoho, kdo si myslí, že to jsou chyby a který ví, co je nejlepší... Krom toho je to téma snadné a všeobecně srozumitelné, netřeba se namáhat.

Ale ano, zdá se, že ty tisíce mrtvých jsou už jen číslo ve statistice. Avšak přemýšlím, jak na ně reagovat. Mám jít na náměstí protestovat? Mám se stát se dobrovolníkem, obléct si skafandr a umývat nemocné na lůžku v nemocnici? Myslet na ně? Mít hlavu ve smutku? Nedívat se na veselé křečovitě baviče v televizi? Modlit se za ně? Tedy – ne za ty baviče... Ačkoli teď mě napadá – proč ne i za ty baviče?

Anebo hledat, kde se stala chyba, kdesi dávno, v časech, kdy lidé ještě byli na sebe milí a vážili si života i práce... a kdy byly partyzánky za 1,60 Kč a za groš ovce? A tam se to potom někde pokazilo?

Nedávno zemřel můj spolužák prof. Alexander Ženišek. Ne na covid. Ale krom svého matematického díla zanechal řadu textů, veršů, parodií a bonmotů. Jednou přišel do hospody, ve které jsme se my spolužáci řadu let setkávali, a už od dveří volal: Mám to: krásné haiku... no to je takový třířádkový sedmnáctislabičný útvar, kterým chce autor povědět všechno:

Matematika
je věda, která nemá
filosofii.

A teď mne v tramvaji napadlo, volal Ženišek:

Matematika
je věda, která nepotřebuje
filosofii.

A to mě to zaujalo. Matematika je opravdu věda, které nepotřebuje filosofického nebo dokonce politického výkladu. Dokazuje své věty sama ze sebe. Když se díváte na matematické texty, tak tam nenajdete, krom sem tam nějaké spojky, slova... A není to tedy tak, že za všechno můžou slova...? No on už to napsal Shakespeare... slova, slova, slova... Ne lidé a jejich nálad, povahy, vypočítavosti, mindráky, bezohlednosti, lásky, nenávisti, hloupost, genialita, mrzkost, touha ovládat, touha podřídít se...

Jen slova

Písek písmen...

Ladislav Vencálek

Jsem z lidí zklamaná

Myslím, že je velmi potřeba, aby takové názory, co jste vyslovili, zaznívaly. Setkávám se bohužel s obrovskou bezohledností. To bylo ovšem i před koronavirem. Například maminka se pohybuje venku jen s chodítkem a se mnou. Nastoupení do tramvaje byl dost adrenalinový zážitek. Být nachystaný v místech, kde jsou nízkopodlažní dveře (a ty mají tramvaje různé), signalizovat řidiči, dát dovnitř chodítko a pak dopomoci mamince, aby vylezla nahoru a teď na místech pro invalidy většinou někdo seděl a bylo potřeba na ně hlasitě opakovaně volat prosbu o uvolnění. Nikdo jiný tam pořádek nesjednal a ještě jsem samozřejmě viděla zlobné a posměšné obličejy. Člověk se seznámí jinak s lidmi, když je ten slabší, ten neproduktivní. Ten nepotřebný. Přišla jsem o hodné iluzi a ještě více teď. Tramvaji jsme s maminkou už skoro rok nejdly, ale chodíme s chodítkem, kam maminka

dojde, a zpět. Lidé, co chodí bez roušek, nás míjejí v těsné blízkosti a ještě na nás třeba fouknou dým z cigarety. Upozorňuji je, že svým chováním mohou někoho zabít, ale nic to nezmění. Bohužel se domnívám, že zde pomůže jen pokuta a policie. Ale policii jsem několikrát viděla jen procházet a nic neříkat. Jsem z lidí velice zklamaná a nemíním si zvykat na arogantní chování a smířovat se s tím, že tak to je a že peníze a lokty vítězí. **Anna**

Díky, pane Šmuclere, ale...

Přečetla jsem si poslední číslo Pečujeme doma, tedy konkrétně rozhovor s panem Štěpaníkem, který je v mnohém inspirativní, ale i článek Lékařská sekta a její vyznavači. V návaznosti na to bych jen chtěla napsat, že mě překvapilo, že petici proti koronavirovým opatřením podepsal i MUDr. Radkin Honzák, to mi hlava úplně nebere. Co se týče doc. Romana Šmuclera, pokud člověk jakž takž vnímá lidi, tak i mně připadaly jeho výstupy v zásadě narcistní a někdy až přihloupě zjednodušující situaci. Jeden známý už před x měsíci prohlásil, že by bylo rozumnější, kdyby pan Šmucler vedl nějakou televizní show a ke koronaviru se nevyjadřoval... Překvapuje mě, že se i mezi docenty najdou tací, kteří svá vystoupení v médiích využívají spíš jako reklamu pro svůj byznys, nebo alespoň tak to na mě působilo. Díky prof. Janu Žaloudíkovi jsem měla ze začátku dojem jisté naděje v té vši skepsi a jednotlivých číslech mrtvých ze všech stran, ale čím častěji vystupoval v médiích, tím víc jsem měla dojem, že odpovídá podrážděně, jakoby ho nebavily ani otázky, ani odpovědi. Při vši účtě k jeho profesi a zkušenostem, které má.

Říkala jsem si, že všichni tito lékaři ne-epidemiologové, ne-imunologové, ne-virologové mohli přispět společnosti mnohem víc tím, kdyby např. ve spolupráci s krizovým štábem vytvořili nějakou platformu na internetu (např. na youtube, diskusních i jiných pořadů je tam spousta) a radili rozumně lidem, na co nemají v době koronaviru zapomenout. Mohli se k tomu vyjadřovat právě z hlediska prevence jako psychiatři, stomatologové, onkologové apod., mohli dávat tipy, rady... Jít proti zdi formou petice, myslím ničemu neprospělo. A tak se

po všech rozhodnutích, přijatých opatřeních a liknavosti všech ostatních stalo, že se koronavirus začal proměňovat do britské mutace a my se nestačíme divit, že máme nejhorší skóre nejen v Evropě, ale dokonce i na celém světě.

Takže díky, pane Šmuclere, zpětně za Vaše slova, ale bohužel téměř ničemu nepomohla. **Pavčina Duřková**

Chce to příklady spolupráce

Je pravda, že mladší hůře snáší uzavření společenských prostor, omezení sociálních kontaktů. Mnozí se scházeli na chatách, chalupách. Nejspíš si nepřipustili možnost nakažení, a pak: přenos na starší příbuzné? O nedostatku osobní zodpovědnosti to jistě vypovídá.

mladí mívá sklon k vyhraněným i krajním názorům. Sám jsem se setkal s názorem, vlastně návrhem jednoduchého řešení. – Nejvíce ohroženou skupinou jsou staří. Proto postać izolovat je. U mladých má nemoc lehký průběh, všechna omezení jsou proto zbytečná. Jistě vidíme zjednodušení problému, s řešením jen zdánlivě racionálním.

Nejhorší, když v těžké situaci místo solidarity a vzájemnosti vyplavou předsudky. Patří k nim generační, ale nejen ty. Společnost se štěpí, probouzejí se animozity mezi různými společenskými skupinami. Mladí mohou vnímat staré spíš jen jako vlastní „mýtus stáří“. (Nemálo těch po odchodu do důchodu se ještě řadu let dokáže výkonnosti v oboru mladším vyrovnat, v nejednom je překonat a v mnohém inspirovat.) Také staří se mohou opírat o svůj „mýtus mládí“, ne o reálný obraz.

Zdravá společnost staví na spolupráci a vzájemném respektu všech generací a sociálních vrstev. Nemyslím, že ta naše společnost je dnes nemocná – rozhodně však unavená, vyčerpaná. Potřebovala by injekci pozitivních zpráv a příklady upřímné spolupráce všech, místo stálé destruktivní předvolební politické kanonády. Také věcné podporu nabízející a odvahu posilující zpravodajství a publicistiku, nepodněcující rozpory a nezveličující chyby. Zkrátka pozitivně motivující, posilující soudržnost společnosti i dodržování nezbytných pravidel v zájmu celku a společného cíle: s pandemií se co nejlépe a nejrychleji vypořádat. **J. Štěpaník**

Škola pečování

V příloze najdete mimo jiné text o léčbě opečovávaného a také text o komunikaci v rodině, která se vyrovnává s těžkým onemocněním

Je jaro, chodíme do přírody, na sluníčko a dělejme vše pro to, abychom si zlepšili imunitu

Zelené osení naše spasení?



Tradice je železná košile. Přestože se již několik desetiletí mluví o tom, jak by se měla zařadit ve větší míře zelenina do naší kuchyně, výsledek je dosti smutný. Jeden nešvar – zeleninu přepasírovanou přes vepře – jsme zaměnili za jiný nešvar – suchou housku na stojáka v rychlém občerstvení. Dost smutné.

Zdravý život



Nemíním mluvit o momentální situaci, ale dovolu mi říct jen to, že 3 R a očkování jsou mooc důležité a potřebné věci, ale my jako národ potřebujeme mnohem víc. Světlo na konci tunelu. A to je dle mého názoru posílení imunity, nabýt pevného přesvědčení, že vlastní obranné látky se poperou s nynější situací tak dobře, jako se perou s jinými virózy, které se tady vyskytují od nepaměti. Přes veškerou osvětu a přesvědčování o důležitosti zeleniny a ovoce v jídelníčku je její spotřeba u nás velmi nízká. Vždyť kdo z vás sní nejméně 60 dkg zeleniny nebo ovoce denně? V našem běžném jídelníčku se objevuje jen sedm osm druhů zeleniny, a to počítám i brambory. Máme sice štěstí, že zrovna zelí a brambory, cibule a česnek a trojboj v podobě mrkve, petržele a celeru jsou opravdu vitaminové a minerální skvosty, ale i tak je množstevní zastoupení zeleniny v jídelníčku dost chabé. A protože je jaro a já jsem toho názoru, že se nemá naříkat, ale bojovat, začneme z jiného soudku – z klíčených semen.

Klíčená semena jsou hotový zázrak, už jsme se o nich zmiňovali, ale opakování je matka moudrosti. A v beznaději jsou hotový zázrak. A v čem tento zázrak spočívá? Suchá semena obsahují mnoho látek, která nám ve výživě dobře slouží. Ovšem jakmile semeno navlhne, začnou v něm probíhat enzymatické procesy a tvoří se množství velmi cenných látek (enzymy, vitaminy, bioflavonoidy, rostlinné hormony a další), ze kterých pak vznikne celá rostlina. Klíčit můžeme nejen semena pšenice, ječmene, žita, ovsa, ale také hrachu, čočky, slunečnice, řepky a všechna další, která na trhu najdete a koupíte s nepoškozeným povrchem. Klíčená semena se mohou použít jako přísada do salátů, polévek, pomazánek, s jogurtem a medem vytvoří výdatnou snídani. Jsou vhodným lékem při cukrovce, na doléčení rakoviny, při neplodnosti, obezitě nebo naopak při hubnutí do plavek. Necháme-li klíčit semena vyrůst do zeleného porostu, který pravidelně stříháme, dostaneme nenahraditelný zdroj zeleného barviva chlorofylu, který poléčí chronický zánět žaludku, kterým trpí skoro polovina populace, aniž by o tom věděla. Vždyť kdo nemívá dyspepsii, pobolívání v nadbříšku, neodolatelnou chuť na ledové věci? No a to jsou základní symptomy horkosti žaludku, jak říkají naši

činští léčitelé, neboli zánětu žaludku „po našem“. A bez zdravého žaludku není zdravého organismu, není dobré imunity. Tak nic ledového nejíst, nepít. Příprava klíčených semen je docela jednoduchá. Potřebujeme hliněnou nebo porcelánovou misku, může to být i sklenice. V žádném případě ne kov. Semena propláchneme večer vlažnou vodou, nádobu naplníme z třetiny semeny, ze dvou třetin vodou a přikryjeme ubrouskem. Postavíme na kuchyňskou linku a pak každé ráno propláchneme vlažnou vodou, které necháme trochu na dně. Za dva až tři dny by měla semena začít klíčit. Nejvhodnější ke konzumaci jsou klíčky dlouhé čtyři až pět milimetrů. Stačí dát na pánve s trochou másla, posolit, přidat zelené listy petrželky, bazalky, řepky, pampelišky, co zrovna máte po ruce. Ne všechno dohromady, stačí jeden druh a střídat. Přidávat je můžeme k hlávkovému salátu, do tvarohových či kvasnicových pomazánek. K tomu olivový olej, sůl, citron – a energetická bomba je na světě.

A ještě jeden recept, který jsem vyzkoušela. Prodělala jsem těžkou zubní operaci a pusa natekla a bolela tak, že jsem nemohla mluvit. Byla jsem zoufalá, pro ženskou katastrofu. Vzpomněla jsem si, jak má prababi z Bílých Karpat vyléčila chlapce, opeřeného

v obličejí. Ufízla jsem pár listů aloe vera, ořezala ostré boky, nakrájela na plátky a dužinu přiložila na operované dásně a tvrdé patro. A světe div se – otok začal ustupovat, bolest po JEDNOM dni polevila a já začala cucat aloe vera, protože mě přestal bolet i žaludek. Jen pro zajímavost, přes tvář běží dráha žaludku. Pro milovníky klasické medicíny: v aloe vera je množství chlorofylu. A co se dává u těžkých popálenin? Přece mastný tyl, napuštěný chlorofylem. A pak že nebyli naši předci chytří!

A teď recept nakonec: Naklíčenou čočku a pšenici promyjeme vodou a dáme na pánve smažit s trochou másla. Přidáme nastrouhaný celer a mrkev, tři až pět minut podusíme, nakonec dáme zelenou petrželovou nebo bazalkovou nat. K tomu lehce opečené žampiony, hlívu ústřičnou nebo reishi. Houby mají podobný metabolismus jako lidský organismus a umí bojovat proti virům.

Žijeme, je jaro, radujeme se, chodíme do přírody, na sluníčko, mějme dobrou náladu a dělejme vše pro to, abychom zlepšili vlastní imunitu.

S přáním stálého zdraví

MUDr. Danuše Spohrová, CSc.
autorka je ředitelkou
NADACE ZDRAVÍ PRO MORAVU

Každý z nás způsobem sobě vlastním uzavírá končící den

Jak se správně uložit ke spánku



V našem dalším zamyšlení se nad významem spánku bych ráda předložila téma, kterému mnozí z nás nevěnují příliš pozornosti nebo je přímo podceňují. Téma zní: jak se na spánek dobře připravit. Naprosto rozumím námitkám, že často býváme tak unavení, že usínáme dříve, než stačíme ulehnout. Přesto někteří odborníci hovoří o takzvané spánkové hygieně. Tak jako má každý z nás jiný rituál a zvyklosti při tělesné hygieně, tak je tomu s přípravou na spánek.



Obecně lze říci, že spánek je závislý především na střídání světla a tmy a na tak zvaném cirkadiálním rytmu. Tento biologický rytmus se během dvaceti čtyř hodin pravidelně střídá a velkou regulační roli v něm hrají mimo jiné právě spánek a bdění. Z toho vyplývá, že bychom měli usínat a vstávat pokud možno v pravidelnou dobu. Mnozí zcela oprávněně namítnou, jak to mohou dodržovat, když jsou zaměstnaní v nepřetržitém provozu. Sama mám tuto zkušenost ze své dřívější profese zdravotní sestry. Ne každý člověk je schopen se přizpůsobit těmto nepravidelnostem, proto je třeba nepohoršovat se nad těmi, kteří z takového provozu odcházejí. Práce v noci je nefyziologická, náročná

na soustředění a udržení bdělosti. Jsou ale lidé, kteří si na tento režim bez větších problémů zvyknou. Dalším problémem, který určuje naši pravidelnou dobu spánku, je časté vstávání během noci při pečování o malé dítě nebo starého člověka. Proto se u nemocných s demencí doporučuje zachovat pravidelné střídání dne a noci pokud možno co nejdéle, aby se mohl pečující v noci vyspat a odpočinout si. Ale vraťme se k naší spánkové hygieně. O pravidelnosti uléhání k spánku jsme již hovořili. Ale jaké zásady dodržovat, abychom se dobře a dostatečně vyspali? Zásad je mnoho, zmíním jen některé. Určitě jezte naposled nejpozději tři hodiny před ulehnutím. Není dobré ale hladovět, protože hlad nás často může v noci probudit. Během spánku si potřebuje odpočinout také naše trávení a ledviny. Zbytečné je

nezatěžujeme. Pít kávy či černého čaje se nedoporučuje pro jejich stimulační vliv na mozek. Ale opět jsou lidé, kteří nemají problém s usnutím i po vypití šálku kávy. Také vypití většího množství byt obyčejné vody nás nutí jít se vymočit. Znájí to zvláště muži, kteří mají problémy s prostatou. Proto se léky ze skupiny diuretik podávají ráno.

Co se týče tělesného pohybu, někomu vyhovuje fyzická aktivita, kterou se příjemně unaví a lépe spí, u jiného tato činnost vede ke zrychlení metabolických pochodů v těle a k poruše usínání. Tělesná hygiena má také individuální rozměry. Někdo je zvyklý sprchovat se či koupat večer, druhému je sprcha příjemnou vzpruhou do nového dne po ránu. Dámy se jistě večer odličí, někteří pánové se oholí, aby se tím nezdržovali druhý den.

Hygiena dutiny ústní je samozřejmostí. Pokud ale pečujete o někoho, kdo používá zubní protézu, je třeba ji vyjmout, očistit a dát přes noc do hrníčku s vodou. To proto, že hmota, do níž jsou umělé zuby vsazeny, si ve vlhkém prostředí zachová jistou plasticitu a druhý den lépe přilne k dásním. Zde bych chtěla připomenout, že pravidelné večerní vyjmutí zubní protézy a sundání brýlí dává člověku, který trpí demencí, jasný signál blížící se doby spánku. K rituálům před usnutím patří u někoho četba, u někoho poslech hudby, u dětí přečtení pohádky, jiní se v klidu pomodlí, zpytují svědomí... každý z nás způsobem sobě vlastním uzavře končící den.

S pozdravem a přáním dobré noci

Mgr. Martina Terezie Kalábová

Sdělování závažné diagnózy je těžký oříšek i pro zdravotnický personál

Komunikace v rodině (2)



Váš blízký je těžce nemocný a smrt je patrně blízko. Napadají vás otázky, zda a kolik toho ví on sám, zda a jak se má dozvědět celou pravdu o svém zdravotním stavu. Sdělování závažné diagnózy je těžký oříšek i pro zdravotnický personál. Na webu Umírání.cz se pokusili odpovědět na otázky týkající se komunikace o nevléčitelné nemoci, které by vám mohly pomoci při sdělování závažné diagnózy.

Dnes jsem se dozvěděla, že teta umírá na rakovinu slinivky. Nevím, co mám dělat.

Když se dozvíme, že blízký člověk umírá, je to vždycky těžké. Máme přirozenou snahu něco dělat – někomu zavolat, říci mu o své starosti a obavě, dozvědět se nějaké další podrobnosti, zjistit odborné informace, vymyslet a udělat něco, čím mu pomůžeme. A také my sami potřebujeme zmírnit svůj zmatek a strach. Nebojte se jít za svojí tetou, buďte s ní, i když zrovna třeba nevíte, co říci a jak jí pomoci. Už jen to, že jste s ní, jí může potěšit. Je to pořád ona, potřebuje vás.

Lékaři řekli, že operace není možná.

Lékaři musejí vždy zvážit, co pacientovi ještě pomůže a nakolik jej náročnou léčbou mohou zatížit; co jeho tělo ještě zvládne. Vědí, že léčba někdy více škodí, než prospěje. Když nemoc pokročí tak, že operace by byla příliš riziková nebo prostě nepřinesla zlepšení, k operaci se nepřistoupí. Podobně mohou lékaři ustoupit od další chemoterapie nebo ozařování, pokud tato léčba již pacientovi přináší více trápení než užitku.

Podle lékařky tetě zbývá jen několik měsíců života.

Zkušený lékař, který nemocného člověka zná a má o jeho zdravotním stavu všechny informace, může odhadovat prognózu. Jeho vyjádření se ale bude pohybovat v řádu dnů, týdnů nebo měsíců a odchylky od odhadu jsou v obou směrech běžné. Proto není správné na lékaře naléhat, aby se přesně vyslovil o předpokládané délce života. Přibližný odhad ale může být důležitý pro celou rodinu, abyste si mohli rámcově naplánovat čas a rozvrhnout síly a abyste se připravili na blížící se rozloučení.

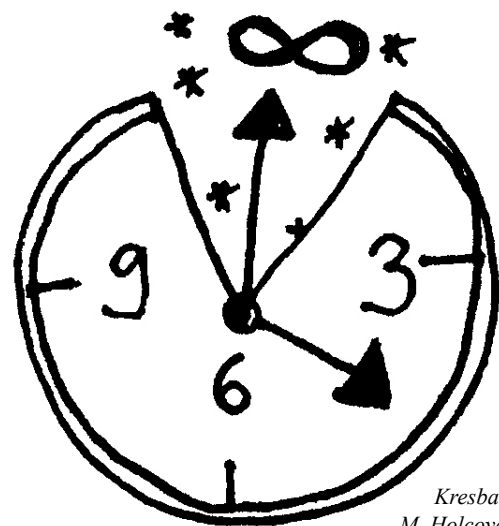
Teta ale neví, že jí zbývá jen pár měsíců.

Teta neví, jak vážný je její zdravotní stav. Její blízcí jsou tím zneklidnění a cítí, že to není dobře. Pokud se teta nedozví, že nemoc postupuje a povede ke smrti, bude očekávat další léčbu a nebude rozumět tomu, proč intenzivní léčba nepokračuje. Pokud bude její lékař i rodina předstírat, že léčba úspěšně pokračuje, bude teta nucena přemáhat bolest, únavu a bojovat předem marný boj. Pokud ví nebo tuší, že umírá, bude možná zase ona tento stav před rodinou zastírat, aby je nermoutila.

Paradoxně pak budou obě strany hrát divadlo, aby se navzájem „chránily“.

Ptala jsem se lékařky, proč to tetě nesdělila, a ona mi odpověděla, že to prostě nešlo.

Lékař má diagnózu sdělit vždy, má ji sdělit srozumitelně a citlivě v první řadě pacientovi, protože jen on bude umět odpovědět na jeho otázky, které mohou po tako-



vém sdělení pochopitelně následovat. Mnoho lékařů tento svůj úkol chápe jako přirozenou součást péče o pacienta a umí se jej zhostit pravdivě a citlivě. Někdy ale ke sdělení závažné diagnózy pacientovi nepřistoupí: většinou mu brání nedostatek času na klidný rozhovor, někdy však i nezkoušenost a obyčejný lidský strach z konečnosti lidského života.

Říkám si, teď to vědí všichni, jenom teta ne. Je to správné?

Patrně sama cítíte, že to není správné. Od dětství se učíme o sobě rozhodovat a nést odpovědnost a k tomu potřebujeme znát pravdivé informace. Člověk, který má celý svůj život právo znát všechny informace o svém zdraví, nemoci a léčbě, má toto právo až do konce

života. Kdo jiný, když ne on? A s kým jiným máme mluvit otevřeně než s těmi, s nimiž nás pojí úzké vztahy nebo které máme rádi? Zkuste lékařku požádat, aby tetě řekla pravdu, třeba pro ni vaše odhodlání být tetě nablízku bude povzbuzením k tomu, co má udělat.

Kdo má právo rozhodovat o tom, co by člověk měl a neměl vědět?

Lékař má a musí pacienta pravdivě a citlivě informovat o jeho nemoci, a to takovým způsobem, který je přiměřený pacientovu stavu a jeho chápání. Podle zákona smí dokonce informovat pouze jeho a teprve pak ty, které pacient sám určí. Otázka tedy není, jestli lékař má pacientovi podat pravdivé informace, ale kdy a jakým způsobem to má udělat. Pravdu o závažné diagnóze má lékař sdělovat citlivě a případně postupně, a tak přispět k tomu, že pacient mu dobře porozumí, sdělení pochopí a nakonec i přijme. Pravidlo, že lékař má pacienta podrobně a pravdivě informovat o jeho stavu, léčbě a očekávaném vývoji, platí ovšem vždycky, nejen u těch, kteří jsou nevléčitelně nemocní. Léčba je totiž věcí společnou, nikoliv pouze věcí lékaře. Dobře informovaný pacient pak může s lékařem mnohem lépe spolupracovat při dalších léčebných postupech.

A chtěla by to teta vůbec vědět?

Většina lidí chce znát pravdu o svém zdravotním stavu. Lidé, kteří jsou vážně nemocní, cítí, že nad nimi nemoc získává vládu a že patrně skončí smrtí. Zkušenost nás učí, že většina umírajících lidí ví, že umírá. Pokud s nimi o tom nikdo nemluví, zůstávají se svojí úzkostí a otázkami sami. Jsou pak nejen smutní a osamělí, ale mohou také trpět větší bolestí či mít jiné nepříjemné obtíže. Nenajdete ale nikde univerzální radu pro každého. Každý jsme jiný: umírají děti, mladí lidé, lidé velmi staří. Každý máme svůj život, a tak jej také žijeme. A po svém přistupujeme i k tomu, jak jej končíme. Moudrý lékař dokáže zacházet i s těmi, kteří si nepřejí pravdu znát. Proto se nejdříve pacienta zeptá, co ví a co vědět chce.

Co se stane, když to teta zjistí?

Záleží hlavně na tom, jak to zjistí. Jestliže jí citlivý lékař a pak i její blízký s úctou a litoostí potvrdí, že její vážné obavy jsou oprávněné, pravděpodobně se nestane nic

hrozného, život půjde dál, bohatší o soucit, porozumění a společné sdílení jejich obav a starostí. Možná to ale teta nebude brát s takovým nadhledem. Možná se bude hněvat, hodně plakat, litovat se, bude odmítat vaši účast a pomoc. Budete to sice mít těžší, ale respektujte ji; je to její život a patří jí až do konce.

Když to zjistí, přestane bojovat, protože už to nemá cenu?

Možná přestane bojovat, jestliže se tím myslí překonávání útrap zbytečné či vyčerpávající léčby, která už ji nemůže uzdravit. Nezbytné je pro ni ujištění, že ji rodina ani lékař neopustí a budou jí oporou až do konce, že její bolest bude dobře léčena a že jí pomůžete překonat i další obtíže, které jí čekají. Možná to vzdá opravdu a bude nějaký čas hodně smutná, možná naopak bude vzdorovat. Pokud bude doma, můžete ji v tom svojí pozornou péčí hodně pomoci. Vždycky to tak ale nejde. Pokud bude teta v nemocnici nebo v hospici, bude na vás najit takový způsob podpory, který jí bude milý a blízký. Důležité je, abyste jí dopřáli čas k vyrovnání a smíření.

Nebo možná bude ráda, že to ví, aby si mohla uspořádat svoje věci a „užít“ si ten zbytek času, co jí zbývá. Snad ano. S pomocí rodiny a přátel může využít čas, který jí zbývá, který je najednou tak cenný. Může uspořádat své záležitosti, zařídí důležité věci a ty podružné hodit za hlavu. Může se věnovat tomu, co má ráda, a těm lidem, kteří jsou jí drazí. Vždyť ne každý, kdo umírá nebo náhle zemře, má na uzavření svého života takový čas. Je také možné, že budete překvapená. Možná, že to teta všechno ví. Možná vás chce chránit. Možná o tom prostě chce mlčet. V takovém případě pro ni bude vaše tiché doprovázení jistě mnoho znamenat.

Ztrácím se v tom, co je správné, co dělat, jak pomoci, jsem bezradná.

Každý z nás je jedinečná bytost a každý náš den žijeme jen jednou. Jen jednou vám umírá teta, jen jednou budete umírat i vy – jako každý z nás. Buďte s tetou tak, jak si ona bude přát, volejte jí, mluve s ní, navštěvujte ji, čtěte si s ní, chodte s ní na procházky, plačte s ní a smějte se s ní, zkrátka žijte s tetou až do konce. Nic lepšího udělat nemůžete ani pro ni, ani pro sebe.

Dejte nemocnému možnost se rozloučit

Odchod ze života znamená v podstatě odloučení se od všeho, k čemu jsme měli emocionálně nabitý vztah. Proto je důležité dát nemocnému prostor pro rozloučení a tím mu umožnit „dobrý“ odchod ze života – tedy odchod s prožitkem vnitřního smíru. Ti, kteří tu po jeho smrti zůstávají, se pak většinou také snáze vyrovnávají s ukončením životní pouti nejen svého blízkého, ale v budoucnu i své vlastní.

K „dobrému“ odchodu ze života patří totiž také završení mezilidských vztahů. Mohli bychom dokonce říci, že úkolem člověka v období umírání je završení jeho vztahů s druhými lidmi. Na tomto úkolu umírající vnitřně dozrává a učí i lidi ve své blízkosti „dobře“ umírat. Nejen on sám, ale i jeho blízcí pak mohou snáze přijmout nadcházející ztrátu. Podstatu tohoto završení mezilidských vztahů lze shrnout do umění říci následujících pět (na pohled krátkých, ale svým obsahem velmi významných) vět.

Tyto věty je člověk schopen říci až tehdy, když přijal svoji situaci a má sílu čelit realitě. Jde o akt loučení, který se vyplatí nevynechat. Právě ten dává důstojnost a lidskost závěrečné životní etapě člověka a pozitivně mění prožívání tohoto náročného období u těch, kteří jej doprovázejí.

Odpouštím ti

Potřeba odpustit souvisí se završením sebepoznání, s rozpoznáním vlastních pocitů bolesti a zloby vůči druhému. Odpuštění přináší úlevu a často dramaticky mění vztahy mezi lidmi. Doprovázející by neměl zasahovat do rozhodování nemocného, zda, komu a co potřebuje nemocný odpustit. Měl by mu pozorně naslouchat a umožnit mu odpuštění vyjádřit. Ať již slovy či skutky. Nemocný může odpustit i člověku, který již nežije. Pro nemocného je totiž důležitější vlastní prožitek odpuštění než jeho samotné sdělení člověku, kterému patří. Není zcela vázáno na přítomnost toho, koho se týká.

Odpusť mi

Stejnou, ne-li větší úlevu jako odpustit druhému přináší nemocnému získání odpuštění od druhého. Potřebu získat odpuštění vyvolávají pocity viny, které nemocný prožívá. Ani tentokrát by neměl být nemocný svými blízkými zrazován v rozhodnutí požádat o odpuštění. Jeho pocity a přání by měly být brány vážně a měly by být respektovány. Nemocný si například může přát, aby k němu byli pozváni příbuzní, se kterými se třeba již dlouho nestýká. V tomto případě je totiž pro nemocného důležité, aby odpuštění uslyšel, uviděl, aby jej prostě jasně a zcela srozumitelně obdržel. Získání odpuštění přispívá velikou měrou k vnitřnímu klidu nemocného.

Děkuji

Slovo, které sice zní prostě, ale vyjadřuje mnoho. Souvisí s pocitem vděčnosti, kterou nemocný prožívá vůči svým blízkým. Ti by měli brát toto slovo

vážně a nesnižovat jeho význam pro nemocného mávnutím ruky či jej jinak odbýt. Nemocný potřebuje vědět, že jste jeho poděkování opravdu slyšeli a vzali na vědomí. Navíc je to vhodná příležitost k vyjádření vlastního poděkování nemocnému za společné prožitý čas.

Mám tě rád

Věta, pomocí které nemocný vyjadřuje svoji lásku. Může spolu s poděkováním zaznívat opakovaně. Může také zaznít po nekonečně dlouhé době poprvé. A může zaznít po předchozím odpuštění. Nemusí zaznívat jen v podobě slov, nýbrž také v podobě gest, pohledů, dotyků. I pro nemocného je důležité pocítit, že je milován.

Sbohem

Slůvko, které vyjadřuje opravdu loučení a odloučení. Je tečkou, dovršením vztahu a konečně i celou existence člověka.

www.umirani.cz

Kdo rozhodne o léčbě opečovávaného



Mnoho pečujících v současné době řeší, jak nejlépe zabezpečit péči o svého blízkého. Fyzickou péči v domácnosti zvládají buď sami, nebo jim pomáhá rodina, přátelé, sousedi, nebo třeba sociální služba. Ale když začne být hůř zdravotně, dochází často k otázkám a nejasnostem, jak situaci řešit zvláště v případech, kdy opečovávaný o sobě již moc neví a není schopen se sám rozhodnout, jakou péči chce, případně nemá náhled na svůj zdravotní stav.



Mohli bychom očekávat, že situaci může rozhodnout lékař a léčit třeba i proti vůli / přání nemocného, jen aby jej ochránil před ním samotným. Rozhodování a zástupné rozhodování má ale svá pravidla. Ne že by bylo třeba právníka, ale je třeba vědět, co je a co není právně dovoleno. Pokud je lékař dobrý lékař, uvažuje spíše intuitivně a hledá způsob, jak pomoci v rámci povolené medicíny než rozhodovat, kdo může jaký „papír“ podepsat a jak nepotlačovat ústavní práva, aby to bylo správně.

V době, kdy vědění bylo zpřístupněno jen hrstce vyvolených, byla důvěra v lékaře bezmezná, a dokonce se mělo za to, že pokud by pacient o svém stavu věděl mnoho, mohlo by ho to vyděsit a ublížit v léčbě. Víra v Boha a lékařovy schopnosti se měla za velmi napomáhající k uzdravení, jak lékař rozhodl, tak se léčilo. Lékař byl vázán Hippokratovou přísahou (později slibem pražských mediků, Ženevským lékařským slibem, do roku 1989 lékařským slibem ČSSR a následně slibem každé lékařské fakulty) a zásadní pro něj bylo zachování zdraví a života. Postupem času ale rostl důraz na svobodu člověka a v době, kdy někteří lékaři nechvalně prosluli i pokusy na lidech, a poté již pozitivnějším rozmachem možností, jak konkrétní obtíž léčit, bylo nutné přihlédnout také k možnosti každého se sám o sobě rozhodnout.

Jak se rozhodovat objektivně, kde vzít informace
Přestože jsme historickým vývojem dospěli k tomu, že máme právo rozhodovat sami o sobě, o svém těle, o způsobu a případně i odmítnutí léčby, očekává se, že se budeme rozhodovat na základě informací, které nám musí někdo předat. Od lékaře, který studoval, složil atestační zkoušku, má mnohaletou praxi a v oboru se velmi odborně vzdělává, se očekává, že nám tyto informace předá právě on.

Aby nebylo sporu, že je to zdravotníkovou povinností, je tato poučovací (vysvětlovací) povinnost zanesena nejen v mezinárodních úmluvách, ale i v českém občanském zákoníku a třeba také v zákoně o zdravotních službách. Sebelépe napsaný zákon ale nevytvoří slušnost a empatický přístup lékaře a na druhé straně pochopení často složitých informací pacientem. V mnoha případech se potřeba vědět a chápat možnosti, rizika a následky léčby (léčebných postupů) smrkla do otravného „tady podepíšte ten souhlas“, ať to máme kvůli kontrole v pořádku. Na stozích papírů se pak dočítáme hrůzostrašná rizika, kdy to občas třeba při banálních odstranění znaménka vypadá, že rizikem je i poprava. Tento soubor rizik, který navíc jen čteme (někteří) a často nám není ani vysvětlen, protože nám jej předává pouze sestřička a nikoliv ten, kdo nás bude operovat, ten, kterého bychom se mohli i vyptat, pokud nám vznikají otázky, má ale pramálo společného s poučovací povinností dle zákona.

A tak se mnohdy vracíme do historie, kdy je pacient považován za nekompetentního a čím méně ví, tím lépe. Snahy pacienta zjistit si více z jiných zdrojů (třeba z internetu) jsou často zesměšněny, aniž by byly nahrazeny právě vysvětlením od lékaře. Se zvyšující se kvalitou vzdělávání a možnostmi vědy to nejspíš nezanechá špatné následky, protože lékaři jsou opravdu v mnohých směrech až záračnými léčiteli, ale přesto je dobré vědět, jak by to mělo být správně.

Každý, kdo zasahuje do těla druhého, buď páchá přestupek či trestný čin (např. ublížení na zdraví), ale pokud to dělá se svolením toho, na kom páchá, jde o tzv. svolení poškozeného, a pak o trestnost nejde. Pokud byste šli na procházku a jen tak svévolně se na vás vrhl muž s nožem a odřezal by vám bradavici z obličeje, jistě, i když to může být záslužné, půjde o trestní

jednání. Pokud ale lékaře navštívíte sami, dohodnete se na čase, postupu, přístupu, možnostech, dáváte souhlas, aby vám ubližoval za tzv. „vyšším cílem“. A přesně o tomto je ona povinnost zdravotníka poučit pacienta. Jen poučený pacient není obětí svévole lékaře, který skrze pacienta páchá dobro dle svých představ. A jen lékař, který zachovává pacientovi možnosti se rozhodnout, předává mu informace a respektuje i případné, třeba nerozumné, odmítnutí, není potenciálním vrahem či násilníkem.

Můžeme říci „ne“, i když to není rozumné?

Každý může říci ne konkrétnímu postupu, druhu léčby anebo může zákrok jako celek odmítnout, pokud je v té době tzv. „při smyslech“ a je schopen situaci rozvážit. Může se nakonec rozhodnout nerozumně, může se mu následně přitížit dokonce až tak, že jeho onemocnění již nepůjde zvrátit, ale bylo-li rozhodnutí učiněno vědomě, nemá na jiné rozhodnutí právo třeba rodina, která se o tohoto člověka bojí nebo která se bude muset více starat, až se tomuto člověku přitíží, nebo které by velmi chyběl, kdyby natrvalo odešel. Máme primární právo o svém těle rozhodnout, jak chceme. I Ústavní soud v oblasti poskytování zdravotní péče uvedl, že je třeba plně ctít zásadu svobody a autonomie vůle a možnost pacienta odmítnout poskytnutí péče, byť by byla i považována za nezbytnou pro zachování jeho života.

V náhlých a život či zdraví zachraňujících úkonech nemusí být potřeba náš (informovaný) souhlas

Úmluva o lidských právech a biomedicině, zákon o zdravotních službách i občanský zákoník shodně vymezují, že můžeme lékaře nechat konat na těle pacienta bez jeho souhlasu ve výjimečných případech, pokud jde o akutní, neodkladnou péči, v situacích náhlého a patrného nebezpečí či v situaci nouze, kdy nelze získat příslušný souhlas.

Jinak tedy, pokud by měl lékař čekat před resuscitací, než se probereme, on nás informuje, že by nás chtěl zachránit, jestli si to skutečně přejeme, tak je zřejmé, že je absurdní chtít souhlas pacienta a v tomto případě opravdu spoléháme na odbornou a právem povolenou (tzv. lege artis medicinae) okamžitou péči lékaře.

Takovéto jednání lékaře je možné ale jen v těchto (speciálně vyjmenovaných) případech. Lékař třeba nemůže rozhodnout o malém dítěti, když je vedle něj jeho ne-souhlasící máma; nemůže rozhodnout sám podle sebe o pacientovi, který léčbu prostě odmítá, ale jinak není pacient ohrožen a ani nikoho jiného neohrožuje.

Co v případech, když se ale člověk sám není schopen rozhodovat?

Pokud je tedy člověk schopen samostatně (být špatně a bezohledně) se rozhodovat, pak má vždy právo rozhodnout se sám (tedy až na výjimky, kdy třeba bez léčby začne ubližovat sobě nebo okolí, např. neléčená schizofrenie s agresivními atakami). Dokonce má toto právo nezletilé dítě nebo osoba omezená ve svéprávnosti, která má v rozsudku napsané, že je na zdravotní záležitosti omezena. Pokud totiž má schopnost pochopit a zvážit situaci a možnosti a rozhodnout se, pak je povinen lékař přizpůsobit své vysvětlování úrovni takového pacienta a respektovat jeho rozhodnutí. Rozhodování o svém těle je běžnou věcí, kterou nelze omezit, rozumí-li tomu pacient.

Zástupce nezletilého (nejčastěji rodič) a zástupce dospělého opatrovaného (opatrovník) mají v tomto případě povinnost nikoliv rozhodnout za ty, které zastupují, ale uhlídat, aby lékař se zastupovaným (dítětem, opatrovaným) zacházel důstojně, nemanipuloval s ním, měl k němu respekt a vše mu náležitě vysvětlil. Zástupce musí uhlídat, aby zastupovaný měl svobodnou volbu.

Je to mnohdy velmi těžké, protože zástupce má třeba i jiný názor, jinou potřebu (např. u opatrovaného v těžkém stádiu rakoviny by chtěl, aby opatrovaný podstoupil léčbu, ale on už chce prostě jen dožít doma). Ale i přes jinou potřebu nesmí zástupce uplatnit svoji moc (ovládání) proti zastupovanému, i když je to velmi snadné, protože lékaři tyto zásady neznají a chtějí rozhodnutí po rodiči / opatrovníkovi. Zdá se jim totiž kompetentnější a rozumnější, a pokud se podepisuje nějaký dokument, mají pocit, že je to i právně čistější. Zástupce nemusí lékaře učit, jak to je správně, ale má se postarat o práva svého dítěte či opatrovance, a to i třeba proti velké autoritě lékaře.

Pokud se dítě není schopno rozhodovat, rozhoduje jeho rodič. Ale u dospělých osob (nad 18 let), které buď nikdo nezastupuje, třeba proto, že dosud byli v pořádku, než se jejich zdravotní stav rychle zhoršil, nebo je zastupuje soudem ustanovený opatrovník pro jejich neschopnost se rozhodovat / jednat, je situace méně jasná. Dochází k manipulacím a zneužití třeba tím, že se formálně vynutí souhlas a kývání ošetřovaného, i když ten neví, co se děje. Případně se využije jeho podpis, o kterém už netuší, co znamená. Někdy rodina vyrobí plnou moc, o jejímž podpisu ošetřovaný už taky vůbec netuší. To vše jsou nekalé praktiky, kterých by se opravdu neměli čestní lidé dopouštět, i když se jeví snadné a rychlé a mnohdy je „internet“ doporučí.

Vhodný postup nastavuje občanský zákoník: **NE-MŮŽE-LI ČLOVĚK UDĚLIT SOUHLAS pro neschopnost projevit vůli**, byť jen přechodnou, a **není-li zákonného zástupce**, vyžaduje se souhlas: přítomného manžela, rodiče nebo jiné osoby blízké. Není-li přítomna žádná z těchto osob, vyžaduje se souhlas manžela, a není-li, souhlas rodiče, popřípadě jiné osoby blízké, pokud je lze bez obtíží zjistit a zastihnout, a pokud je zřejmé, že nehrozí nebezpečí z prodlení. **Není-li možné získat souhlas žádným z výše uvedených způsobů, může souhlas udělit jiná přítomná osoba, která o dotčenou osobu osvědčí mimořádný zájem.** Při zákroku i při udělení souhlasu se vezme zřetel na dříve vyslovená známá přání člověka, do jehož integrity má být zasazeno.

Případně můžeme postup hledat také v zákoně o zdravotních službách: **Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas** s poskytováním zdravotních služeb a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, **vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem** podle § 33 odst. 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná: manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, **vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké**, pokud je známa.

Ještě je i třetí možnost, kdo může rozhodovat – **pokud má pacient opatrovníka**, kterému soud určil pravomoc zastupovat opatrovaného ve zdravotních záležitostech, tak i tento opatrovník může rozhodovat, ale jen v rozsahu běžném.

Co je běžné a co už ne, není nikde specifikováno, a proto bude muset opatrovník zvažovat spíše zákazy v jiné oblasti a uvažovat analogicky. Pokud by opatrovník třeba kupoval opatrovanci mobil, půjde o kupní smlouvu běžného charakteru, ale pokud by opatrovník kupoval obraz k investici za sto tisíc, půjde o věc nebezpečnou (není-li opatrovanec milionář) a k nabytí do vlastnictví opatrovance bude opatrovník potřebovat přivolení soudu. Se zdravotním ošetřením je to podobné. Jakkoliv se z rozsudku může zdát, že opatrovník od svého jmenování rozhoduje o všem ve zdravotní oblasti, vždy je to jen v rozsahu běžném (např. zubní, gynekologické vyšetření, prohlídka u lékaře, odběr krve, návštěva neurologa a indikace léků).

Pokud ale v rámci zdravotního ošetření půjde o zásahy do integrity (laicky by se dalo vysvětlit zásahy pod kůži, něco, co naruší fyzicky člověka), pak může opatrovník rozhodnout, jen pokud jde o zákrok bez závažných následků (např. odběr krve). Tam, kde ale bude hrozit ze zákroku vážný následek (v rámci poučení to může být třeba operace očí, kdy hrozí oslepnutí; při odebrání žlučníku hrozí, že se to nepovede), tak musí opatrovník k rozhodování přizvat opatrovníckou radu, a pokud nebyla zřízena, pak je nutný souhlas soudu. Pokud půjde o zásah do integrity způsobem zanechávajícím trvalé, neodvratitelné a vážné následky nebo způsobem spojeným s vážným nebezpečím pro opatrovance život nebo zdraví, musí zde být přivolení soudu a nemůže toto rozhodnout sám opatrovník (např. amputace). Soud rozhoduje také v případech, že opatrovaný zákroku vážně odporuje, ale opatrovník by na něm trval.

Pokud některé zákroky schvaluje soud, musí vždy situaci posoudit podle rozumného uvážení k prospěchu opatrovaného, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho osobnosti. Protože soudce je právník, očekává se též, že před učiněním závěru bude zásadním způsobem konzultovat situaci s lékařem.

Mohla by vznikat pochybnost, že soud není lékař, tak proč se nemůže za opatrovaného rozhodnout opatrovník, když opatrovaného zná nejlépe? Také by mohla být obava, že než soud rozhodne, tak uplyne objednaný termín, akutnost situace apod. Tento nepružný a zdlouhavý systém nahrává obcházení a zneužití opatrovníckých pravomocí a neznalosti lékařů. Někdy jsou to dokonce lékaři, kteří vyžadují přítomnost a podpis opatrovníka, i když si opatrovaný může rozhodnout sám nebo třeba by měl přivolat k zákroku soud. Přestože je nutné si tyto excesy připustit, měl by opatrovník vědět, že spíše má žádat soud dříve (a v textu návrhu i naléhavěji) o rozhodnutí, případně podněcovat soud k rychlejšímu rozhodování (podněty pro nečinnost, stížnostmi).

Máme i případy, kdy mělo dojít k doporučené amputaci části dolní končetiny (nešlo o akutní či neodkladný stav, při kterém by bylo možné zákrok provést i bez souhlasu), a do doby rozhodnutí soudu (cca 4 měsíce) došlo k zásadnímu zlepšení původně bezvýchodného stavu. Bohužel jsou ale i případy, kdy pacient čekal na rozhodnutí soudu tak dlouho, než se mu přitížilo a pak šlo o akutní stav, kdy mohl lékař zasáhnout bez souhlasu (jednalo se o nařízení léčby v psychiatrické léčebně proti vůli opatrovaného).

Závěrem je tedy dobré zmínit, že opatrovník má hlídat práva opatrovaného (rychlost a vstřícnost jednání, kvalitu a dostupnost péče) a v některých případech bude za opatrovaného rozhodovat. Není podstatné, co chce opatrovník, ale co by chtěl opatrovaný, kdyby situaci ještě rozuměl a mohl se rozhodovat sám. Pokud to opatrovník nemůže dovodit, tak hledá, co je v opatrovancev zájmu. Kdo měl v životě kdy rád, jistě ví, že některá rozhodnutí za toho, koho máme rádi, nemusí být snadná.

Opatrovník neléčí, ale musí dohlížet, aby opatrovaný měl zdravotní pomoc v rozsahu, na kterou má právo a kterou potřebuje. Opatrovník hlídá, aby opatrovaný od lékaře dostal péči, aby s opatrovaným bylo jednáno důstojně, byl respektován i přes své zvláštnosti, aby péče byla kvalitní a včas a šetrná k opatrovancev křehkosti. Opatrovník má být spíše andělem než ukřídlenou semetrikou, která ví nejlíp, co je pro opatrovaného dobře...

Mgr. Radka Pešlová

Redakčně kráceno. Původní text, včetně odkazů na právní předpisy, si stáhněte na: <https://www.mskruh.cz/poradna/>

Poradna sociálně-právní

Jak zvrátit snížení příspěvku na péči



Klient měl priznaný II. stupeň příspěvku na péči. Požádali jsme o zvýšení – žádost o změnu výše příspěvku. Žádostí jsme ale dosáhli opačného efektu a klienta (zatím bez rozhodnutí) vyrozuměli, že byl shledán osobou závislou v I. stupni. Dle informací oprávněné pracovnice z úřadu práce nelze již použít možnost zpětvzetí žádosti (z důvodu již vypracovaného lékařského posudku), byť máme v rukou novou lékařskou zprávu od jeho psychiatricky, ze které jasně vyplývá zhoršení zdravotního stavu. Tato zpráva nebyla naneštěstí k dispozici již při samotném podání žádosti o změnu výše příspěvku na péči. Odvolání trvá i rok. Je prosím možnost jiného, efektivnějšího postupu?

Pracovnice vás neinformovala správně.

Jsou tři možnosti:

- dle § 45 odst. (4) správního řádu **vzít žádost o zvýšení zpět** (*Žadatel může zúžit předmět své žádosti nebo vzít žádost zpět; toto právo nelze uplatnit v době od vydání rozhodnutí správního orgánu prvního stupně do zahájení odvolacího řízení.*)
 - Dokud pracovnice nevydala rozhodnutí, můžete brát žádost zpět.
 - Pokud žádost vezmete zpět, tak akorát to, že je hotový již posudek, může ovlivnit následující řízení. Tedy vy byste například nyní vzali zpět původní podanou žádost (pokud pracovnice dosud nevydala rozhodnutí). Pracovnice by pak následující den z moci úřední zahájila řízení o přezkumu příspěvku na péči. V novém řízení by znovu museli provést sociální šetření a posudek od posudkového lékaře (příp. by využili ten vyhotovený). Pak by vás zase nechali nahlédnout do spisu a vy byste měli možnost postupovat podle dalších bodů. Až by to nedopadlo dobře, bylo by vydáno nové rozhodnutí a tím snížen příspěvek (proti rozhodnutí by bylo možné podat odvolání). Tedy nejde o řešení dlouhodobé, ale o odklad a zajištění lepších důkazů.
- Pracovnice **může najít rozpory mezi tím, co zjistila při sociálním šetření a co napsal posudkový lékař**. Pokud jí to nepřijde adekvátní, nesmí vydat rozhodnutí a v rámci interního postupu to má vrátit posudkovému lékaři. Toto by měla opakovat tak dlouho, až se s posudkovým lékařem vzájemně shodnou a rozhodnutí vydá v souladu s tím, co si ona sama myslí (půjde o stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti). Úřednice může požádat i o přidělení jiného posudkového lékaře.
 - Toto je postup, který úředníci moc nepraktikují a vyhýbají se mu s tvrzením: s posudkářem nic nenaděláme, my se musíme řídit podle něj. Pokud by tomu tak bylo, vydává rozhodnutí posudkář, a nikoliv pracovník úřadu práce. Pracovník ÚP může vydat rozhodnutí, až když má pocit jeho nespochybnitelnosti.
- Máte právo **před vydáním rozhodnutí podat (procesní) námitku a doplnit důkazy do řízení** (tedy i novou lékařskou zprávu). Tady ale rozhodně zkontrolujte onu lékařskou zprávu, zda definuje nezvládnutí těch životních potřeb, které chcete potvrdit jako nezvládnuté. Vaši námitku s dalšími důkazy zhodnotí pracovnice ÚP; pokud se bude týkat lékařského posouzení, pošle to posudkovým lékařům k novému vyjádření. Námitkové řízení lze opakovat poměrně dlouho (kdykoliv i opakovaně, než je vydáno rozhodnutí). Správní orgán se musí vypořádat s námitkami, které vznášáte v rozhodnutí (často to nedělá a je to zásadní chyba, která může být zmíněna v odvolání).
 - Ještě se **zajděte podívat do spisu na lékařskou posudkovou službu**, co napsal obvodní lékař do lékařského nálezu (čtyřstránkový tiskopis) a jaké jsou ve spise lékařské zprávy. Vše si ofoťte do mobilu, abyste to měl k dispozici. Ofoťte si i doklady staré (tj. ty, podle kterých byl původně přiznán II. stupeň, ať můžete zjistit rozdíly).
 - Ze spisu na úřadu práce** si ofoťte staré sociální šetření a starý posudkový závěr a nynější nové sociální šetření a nový posudkový závěr. I v těchto dokladech hledejte, co není pravda.
 - Lékařské zprávy musí mít zaměření na posudková kritéria** (zde: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#prilohy>). Pokud je např. uvedena diagnóza diabetes, co byste dali za příspěvek na péči? Ale když uvede lékař: „Kvůli vážnému průběhu diabetu není schopen konečky prstů cítit z důvodu těžké neuropatie a rozeznávat předměty, rozeznout konflíky, udržet hrneček...“, můžete výrazně lépe uspět. Je důležité, aby se lékaři zaměřovali v popisu na komplikace a nezvládání životních potřeb.

Díky zhlédnutí spisové dokumentace (ve dvou spisech) budete mít přehled, co musíte v námitce napadat (např. při sociálním šetření se klientka vyjádřila, že si vaří, ale je dlouhodobě v sociální službě, protože si uvařit nedokáže. Je dezorientovaná a nepamatuje si, co bylo včera. Nemá adekvátní náhled na svoji situaci kvůli těžké demenci. Dokládám důkaz: vyjádření ze sociální služby, potvrzení lékaře o demenci. Obvodní lékař uvedl, že klientka je orientovaná, ale ona je prakticky slepá a nedokáže rozeznat své okolí. Dokládám důkaz: vyšetření z očního...).

Doufám, že je to takto srozumitelné a pomůže vám to aktuálně situaci řešit.

Mgr. Radka Pešlová

Ohlédnutí: Mrazivá groteska, který vyústila v katastrofu!

Život v „morové díře“



V románu Alberta Camuse Mor je několik kladných postav. Jedním z nich je jezuita, páter Paneloux, který v kázáních bičuje svoje ovečky za zločinnou lehkomyšlnost, s níž přistupují k nákaze morem, a který aktivně pracuje ve zdravotních čtách. Bojuje stále proti polovičatým karanténním opatřením a zdůrazňuje, že polovičatost nemá smysl: je jen Ráj a Peklo, tedy buď vše, nebo nic. A druhou postavou je samozřejmě hlavní hrdina Moru, neúporný doktor Bernard Rieux, který má nakonec největší zásluhu, že obyvatelé města Oranu nad morem zvítězí. A ten pak na otázku, jak se to podařilo, neodpovídá odvahou nebo obětavostí, říká: Poctivostí!

Koronavirus a my

Zkusme pohlédnout touto optikou na náš boj s koronavirem. Přičemž vezmeme tu poctivost jako největší ctnost a jako jejího největšího soupeře zločinnou lehkomyšlnost a ne zodpovědnost. Problematika je to široká, ale pokusme se aspoň o pár letmých pohledů. Samozřejmě srovnávat se s Oranem nebudeme a nemůžeme. Už proto, že Oran byl samostatná prefektura, vše rozhodoval prefekt a městská rada, jen uzavření města musela odsouhlasit Paříž. Tehdy svět nebyl propojen jak dnes. U nás jistě výraznou roli sehrává Evropská unie, jejíž rozhodnutí jsme zavázáni dodržovat, a vůbec západní společenství, jehož jsme součástí.

Senioři a cena života

Už tento samotný fakt nastoluje určité klima. Přinejmenším se k nám přenášejí západní etické standardy a normy. Velice výrazně se to projevilo třeba právě v otázce seniorů, kterou se zabývají i naše noviny Pečujeme doma. V řadě zemí, například v Británii, zpočátku pandemie ještě členu Evropské unie, Holandsku, Belgii, Švédsku a dalších zemích není péče o seniory s námi srovnatelná. Jak jsme mohli občas číst, tak personál v těchto zemích opustil nakažené domov důchodců a jeho klienty ponechal napospas svému osudu, což je u nás zatím nemyslitelné. A jak jsme se z médií také dovídali, mnoho starých nakažených zemřelo, protože je neodvezli do špitálů, kde rezervovali volná místa na covidových jednotkách pro mladší, kdyby je postihl těžší průběh nemoci. Nám to připomíná válečnou medicínu, jako by v těch nemocnicích čekali, že přivezou každým okamžikem z válečné vřavy rozsekané vojáky. Ale třeba v Británii nebo Belgii to nebylo chápáno jako nějaký etický problém. Ocitoval bych libereckého primáře Dušana Mormana v této souvislosti: „*Ani u nás nemůže každý dostat plicní ventilaci. České zdravotnictví je hypertrofičné v tom, že do intenzivní péče se dostávají (minimálně obecně před covidem) i lidé, kteří tam ani neměli být, protože nesplňovali kritéria. Když to třeba srovnám s Anglií, tam jsou kritéria o hodně tvrdší než u nás, a nikdo se nad tím nepozastavuje.*“ Přesně tak, pan primář má pravdu. U nás žijí senioři, kteří by třeba v Británii už dávno nežili.

A podobně jsou nastaveny i „normy“ u pečujících osob. Jednak na Západě pečující v naší podobě, jako rodinní, kteří se starají o své blízké, prakticky nejsou. Dnešní západní člověk už není schopen úděl péče o staré nést a řeší to ústavní péčí a najímáním placených ošetřovatelů. Západ je v přístupu ke starým lidem až na světlé výjimky, jako jsou naši sousedé Německo a Rakousko, tvrdší. Staří jsou často přijímáni jako břímě a je jim dáváno najevo, že společnost se nemůže zdržovat a nadměru zatěžovat těmi, co nestačí... No a my, ať to nenatahují, jsme se v době koronaviru začali více odvolávat na západní standardy, a dokonce je v něčem kopírovat.

Už jsme psali několikrát, že byly vypracovány pokyny pro lékaře a zdravotníky, kterak určovat při stavu ucpaného zdravotního systému, kdo má prioritu. Drtivě většinu lékařů a sester je tato hra na Nerona s palcem nahoru a dolů zcela cizí, ale byli před tuto situaci prostě postaveni. Protože jak odborně a eufemisticky bylo řečeno, „při nedostatku vzácných zdrojů ne každý musí dostat plnou péči“. Určovat, kdo má větší naději na přežití nebo dokonce větší společenskou cenu, není absolutně přípustné právě ve zmíněném Německu a Rakousku. Ale z těchto zemí jsme si příklad zrovna nebrali, tam na rady moc nechodili a jejich přístup k potlačení pandemie nevyznávali.

Ve středních a mladších generacích západních Evropanů je bohužel mnoho příznivců eutanázie a selekcí a je to ke všemu ještě spojované s jakousi pomyslnou progresivitou západních států. Pokud jde o nemocniční selekce, spousta mladších lidí je schopna tomuto třídění přitakat. A když jsme sledovali sociální síť, tak Tito příznivci triáží se s koronavirem v nebyvalé míře objevili i u nás. Mohli jsme třeba číst, že je zcela přirozené, když zůstávají jen silné kusy

a slabé kusy, že nevydrží. Někdy má člověk při čtení takových řádků pocit, zdali už to není snaha o celoplanetární eugeniku, která dostihne postupně všechny státy.

V České republice se vedla řada debat o ceně starého života a existovala snaha vyčíslit jeho cenu, ale uváděná čísla byla hausnumera. Jakou má skutečně cenu, jsme viděli, když MPSV a organizace poskytující sociální služby žádaly testování seniorských domů před druhou vlnou epidemie a nepřesvědčily premiéra. Pochopitelně přišlo to, co přijít muselo, prudce se začaly zvyšovat počty mrtvých z těchto zařízení. V září 2020 neměl reálně v domově seniorů život ani cenu PCR testu.

Vakcíny, EU a my

Když jsme mluvili o našem nesamostatném postavení, tak snad v ničem není lépe vidět než v otázce vakcín. Asi by bylo možné mluvit v tomto případě o až otročím postavení v EU. Ale nezachovaly se tak všechny státy. Viděli jsme to hned, když byla ohlášena první vakcína Sputnik. Některé státy ji přivítaly, dokonce i z EU, ale my ji začali jako na povel zpochybňovat. A špinit jejího výrobce. Někteří vysoce postavení úředníci začali mluvit do médií o tom, že by Sputnikem nenaočkovali ani svoje opice, a pak, když po několika týdnech štvavá akce skončila, zavládlo kolem Sputniku naprosté ticho. Jakoby vakcína neexistovala. V té době Rusko vedlo řadu bilaterálních jednání s mnoha státy na všech kontinentech, týkajících se dodávek i možnosti výroby Sputniku v těchto konkrétních zemích. V naší rusofobní a ideově silně profilované společnosti bylo nepřijatelné o takové být jen možnosti mluvit.

Když pak nastal obrovský nedostatek vakcín, a to především proto, že EU na ně byla ochotna vynaložit jen určitou sumu, a všichni – počínaje Spojenými státy, konče Velkou Británií, Izraelem, arabskými státy a dokonce Africkou unií – Evropu přepletali, tak ani potom jsme postoj k ruským a čínským vakcínám nezměnili. To už Merkelová, Kurz a další západní politici zdůrazňovali, že ideologizace a politizace nesmí při záchraně životů hrát roli, a samotná EU dala členským státům volnou ruku, které vakcíny ve stavu nouze použijí. Ale my ústy ministra zdravotnictví pravili, že se pro nás nic nemění, a dál nechali lidi umírat.

Jinou a opět trestuhodnou věcí bylo, že naše země nebyla připravena na vakcinaci. Přehlíživé velkohubé výroky premiéra a ministra zdravotnictví, že my to zvládneme, že my nepotřebujeme složitější přípravu jako Německo, měly z nedostatku udělat přednost. A vzápětí nám hned předvedli, jak si to představují. Každý musel vidět tu nekompetentnost, ten amatérismus, ten neuvěřitelný chaos.

A pak nám ještě dali naši prominenti dokonale zakusit bídu světa. Vypadalo to, že kdo má aspoň trochu moci, tak se zmocnil prvních vakcín určených pro zdravotníky a staré. Samozřejmě, že kromě politiků a jejich rodin taky různé celebrity a jejich kamarádi ze showbyznysu a kamarádi jejich kamarádů, prominentní kuchaři, úředníci ze zdravotnických úřadů a jejich rozvětvené rodiny, mladí policisté a policistky z kanceláří atd., a ti všichni ty vakcíny vyrvali těm, co byli ohroženi na životech, a to bez uzardění, z už tak ztenčených zásob. Měli ti lidé pocit studu, hanby? Absolutně ne. Když jste slyšeli jejich vysvětlení poté, co se to provalilo, marně jste hledali aspoň náznak něčeho takového, jako je stud. Jen jako perličku: Muselo se očkovat přednostně 1,5 tisíce zaměstnanců policie, protože to bylo údajně pojímáno jako zátěžový test očkovacího centra, a se seniory, kteří špatně slyší a někteří potřebují doprovod, by to bylo prý komplikované. No, co k tomu říct? To už je o hodně lepší vysvětlení oblíbeného kuchaře Pohlreicha, který pro sebe urval vakcínu hned v prvních dnech: „*Tohle je přece normálně hospodská rvacha, ta už se nehraje podle žádných pravidel. Prostě tvrdě každý sám za sebe!*“ pravil s roztomilou upřímností. A měl pravdu, protože takzvaná prioritizace se stále měnila podle momentálních politických zadání a praktičtí lékaři dostali v zásadě volnou ruku, koho naočkují, což vytvořilo „oficiální“ prostor pro různé předbíhače.

Záležitost vakcín a léčiv je celá ostudná. Všechna ta šaškárna, že nemůžeme lidi prý „očkovat neschváleným ruským sajrajtem“,

protože chráníme jejich zdraví a životy. Někteří zcela vážně hlásali, že je lepší raději zemřít s EU než žít s ruskou vakcínou, a na to při zoufalém nedostatku západních vakcín došlo.

A ještě čerstvý dovětek. Když se na začátku dubna EU České republiky zzelelo a nabídla nám humanitární výpomoc, Babiš vakcíny odmítl. Prý je přecháíme potřebnějším. No, u takového gumového premiéra nepřekvapí už nic...

U nás jsme se bohužel potýkali i s nedostatkem léčiv na samotnou léčbu covidu. „*Nemáme moc léků, které můžeme využít, aby se člověk nedostal do těžkého stavu. Nemáme v rukou nic pro tyto pacienty, když vynechám úzkou skupinu těch, kteří dnes mohou dostat protilátkové koktejly,*“ konstatoval primář od svatě Anny v Brně Rezek. Svatá Anna v neutěšené situaci za svoje peníze dovezla z Bulharska levný lék ivermectin, používaný v mnoha zemích, a nabídla ho dalším nemocnicím. Za to byla znectěna, a nejvíce těmi, kteří měli dostatek léčiv zajistit.

Nakažení se dostávali do nemocnic i pozdě. Jak konstatoval imunolog Thon: „*Pacienti nejsou léčeni správně již v domácím ošetřování, nepodává se jim závčas komplexní levná a dostupná léčba proti rozvinutí covidu.*“ Proč praktičtí lékaři nedokázali rozvoj nemoci podchytit, rozebereme v příštím čísle... Skutečností je, že nakažený nezřídka obdržel jen vitamíny, zinek, paralen a k tomu radu: pokud teplota překročí 38 nebo při dechové tísní volat sanitku.

Promořování a PES

S vakcinací úzce souvisela, spíš přesněji předcházela mu, otázka promořování. Někdy od ledna asi už nikdo nemá pochyb, že se kolem nás odehrává nebyvalá tragédie. Cesta, která pandemii čelit, byla odborníkům od začátku přitom známá. Je to cesta asijských zemí. Spočívá v krátkém, ale úplném utlumení ekonomiky, navýšení testování, chytré karanténě, celoplošném omezení pohybu, přísném dodržování opatření atd. Viděli jsme, že tato strategie opravdu funguje nejen u asijských zemí, ale taky třeba na Novém Zélandě, v Austrálii nebo později v Izraeli i dalších zemích.

Ale nešli jsme touto cestou, dokázali jsme se uzavřít jen při první nejslabší vlně, což trvalo vlastně jen celé tři měsíce, a pak jsme už zvolili cestu opačnou. Prestali jsme s pandemií prakticky bojovat a netrasovali jsme, netestovali. Jediné, co jsme dlouho dělali, bylo hlídání počtu lůžek v nemocnici a podle toho šlapali na brzdu a zas odbrzdňovali. Že při té cestě bude hodně mrtvých a že i leckteří přeživší si ponechou následky v podobě postižení srdce, plic či ledvin, bylo jasné. Zde je třeba říci, že mnoho odborníků, také v poměru zaměstnaneckém či smluvním s ministerstvem zdravotnictví, varovalo před špatnými a neuváženými kroky vládu včas, ještě před tím, než k nim došlo. Ale nebylo jim nasloucháno. Jak řekl jeden z nich, národní koordinátor testování Hajdúch: „*Měli jsme jen dodávat odborné krytí pro názory, se kterými jsme nesouhlasili.*“ A proto také tito odborníci ministerstvo opustili.

Babiš nečekaně zvolil strategii promořování, která byla odborníky a vědeckou komunitou vyvrácena jako nesmyslná, neefektivní, hluboce nemorální, ale i neekonomická. Odborníci upozorňovali, že my se potřebujeme viru zbavit. A že čím více se budeme spontánně promořovat, tím dřív u nás převáží nové mutace viru a nakažlivější než předchozí, tím více bude pochopitelně obětí. Německo nás pojmenovalo Mutationsgebiet (oblast mutací) a vydávalo před námi různá varování. Zajímavé bylo, že tzv. odpovědní začali v jeden čas všude opakovat mantru, že za virus nikdo nemůže. Možná to byla i reakce na pláč Borise Johnsona nad obětní, kdy mu britská

média vzkázala, že by měl plakat u soudu Jejiho veličenstva a že snad k tomu jednou vskutku dojde. Okolní státy, ale i Američané, se děsily našeho vývoje, byli jsme všeobecně považováni za hlavní epicentrum covidu v Evropě, takovou morovou díru Evropy. CNN nás opakovaně nazývala ostrůvkem zkázy a beznaděje. Ale Babiš dlouho dál suverénně postupoval tímto směrem, až to kolikrát působilo, jako by se rozhodl s Blatným co nejvíce lidí u nás zabít. Pro Německo naše rozvolňování bylo však naštěstí už neúnosné. Tisíce našich pendlerů vozily britskou variantu koronaviru do Německa, měli jsme už i oficiálně přes dvacet tisíc obětí, když Merkelová dala najevo, že další rozvolňování u nás je pro Německo nepřijatelné a že musíme stejně jako oni zpříšňovat. Jak jsme zmínili, PES nechrání před covidem, jen hlídá, aby nebyly přeplněny nemocnice. Že se stále upravoval, jak vláda potřebovala, je zbytečné říkat, to nemohl nikdo přehlédnout. Úpravy různých statistik a tabulek začalo ve velkém s Blatným, který se stal takovým Potěmkinem našeho zdravotnictví. Pokoušel se zpochybnit vysoký počet nadúmrtí i prudký pokles vyplacených důchodů. Zajímavé také bylo, že jsme měli sedmkrát více nakažených než Němci, ale jen dvakrát více na covidových jipkách. Jak je to možné? No, zřejmě se většina na covidové jipky ani nedostala. Ale to nám nikdo neosvětlil. Blatný se v době vrcholící pandemie zaměřil na vykazování čísel mrtvých a nakažených, ustanovil dokonce sedmnáctičlennou komisi, která měla všechna covidová úmrtí přezkoumat. Několikrát mu oponenti, dokonce i v přímém přenosu, dokázali, že balamutí veřejnost a že skutečnost je ještě horší, než vykazujeme. Stále se snažil zpochybnit, že trvale od října do března patříme k nejhorším na světě ve statistikách nakažených i mrtvých. Přitom jsme se s třicetitisícovým Gibraltarem rozloženým na šesti kilometrech čtverečních a ostrůvkem Santa Lucie většinou přetahovali o první místo a byli často úspěšnější.

Opozice včetně komunistů a okamurovců myslela hlavně na dvoje volby. Proto většinou předváděla takovou trapnou estrádu, určenou především pro svoje voliče, ve stylu čím hůř, tím líp. Populista Fiala z ODS například volal už s předstihem při nejvyšší obsazenosti nemocnic po možnosti rodinných návštěv mezi okresy o Velikonočních. Přitom všichni měli ještě v čerstvé paměti, že štedrovečerní večeře u příbuzných byla pro mnohé seniory večerí poslední. O senátorech, kteří chaos vyráběli zcela účelově, je zbytečné cokoliv dodávat. Za zmínku stojí však zjevný nesoulad mezi vládou a kraji a městy. Hejtmani a někteří primátoři na krátký čas po zrušení nouzového stavu převzali roli opozice a projeвили snahu, aby země aspoň nějak fungovala.

Vyšší kasty a dav

Samozřejmě leckdo se snažil vydělat na tragédii. Byly mezi nimi i různé špičky společnosti, které stály na dvou nohách, reprezentovaly stát, ale myslely i v této situaci na soukromý byznys. Kapitolou samou pro sebe byl sport. Sportovci, vědomi si toho, že jejich imunitní systém a celkový stav organismu se s infekcí dobře vypořádá, nedodržovali skoro nic. Protože tak benevolentní přístup jako u nás jinde není, bylo běžné, že doma byli covid negativní, a když vycestovali do zahraničí, přes půl týmu bylo covid pozitivní. Koronavirus ukázal, že sport je už jen pumpa peněz a nepotřebuje dnes ani diváky. Jakozto vyšší kasta provázaná s mega byznysem sportovci také žádali nejružnější výjimky a promptně je i dostávali. Že by projeвили s těžce zkoušenými starými lidmi empatii, to ani omylem. No a tímto se dostáváme k většinové společnosti. Co stručně k nám říct? Nakažení chodili mezi

nenakažené, dokonce plných 53 procent z nich podle výzkumu zadaným WHO. Ve velkém se u nás falšovaly testy na covid. Navzdory zákazu byly otevřené mnohé hospody i provozovny, jezdilo se do horských hotelů, jakože na služební cesty, s celými rodinami. Ty obchody, služby, hospody, bary, které tajně jely, bylo možné si najít v aplikacích chytrého telefonu a všichni to věděli a všichni vespolek dělali, že o tom nevědí.

Svoji úlohu dlouho neplnila policie, přestože nouzový stav jí dával mnoho možností k pokutám a trestům. Hlídky se až do březnového zpřísnění vyhýbaly skupinám tlachajícím a popíjejícím u výdejních okének, nekontrolovaly klientelu hotelů na horách a někteří policisté se pod podmínkou anonymity dokonce vyznávali v médiích ze sympatií k těm, které by měli omezit.

A hygienické předpisy porušovaly prakticky všechny továrny. Jely od května do února úplně bez omezení. A i když v nich dlouhodobě docházelo k šíření viru, drtivá většina až do března netestovala. Odbory v té době ani nedutaly a snažily se dělat, že nejsou. Výsledkem bylo, že mnoho lidí nakazilo své příbuzné. Navíc většina nakažených nejenže nedodržovala karanténu, ale ani nehlásila kontakty. Při první vlně zřejmě ještě mladší spoluobčané nevěděli, zda covid nepokosí také je a jejich děti, proto se chovali zodpovědněji než při dalších vlnách. WHO došla při průzkumu k závěru, že „*v české společnosti je velký podíl zejména mladých lidí, kteří preferují osobní svobodu před ohledem na druhé*“. Zřetelné, a to téměř na každém kroku, bylo vyrábění pocitu nechuti ke starým. Protože oni to prý jsou, kvůli komu je bazén, sjezdovka, šlepr, bar, barber shop, nevěstinec a podobně zavřený.

Ano, přímá konfrontace se životem byla tvrdá. Nepoznávali jsme leckdy ani svoje blízké příbuzné a svoje kamarády. Média různá zla přehlížela. S jakousi absurdní vyvážeností rovnocenně nahlížela třeba právě ten boj hospodských o otevření hospod a boj starých lidí o život. Ale když o tom člověk uvažuje, ani ne rovnocenně. On ten boj hospodských byl přijímán velkou částí společnosti se sympatiemi, některými dokonce jako hrdinský. Děsiví byli lidé, kteří požívají v této době štěstí mladí a zdraví a kteří nekompromisně volali uprostřed umírání po svých lyžovačkách, hospodách a dalších radostech života. Ale jak už bylo řečeno, my sice byli premianty, ale západní svět nezůstával daleko za námi. A pokud šlo o domovy seniorů, tak tam nás jednoznačně předčil. V některých západních zemích nebyly v těchto domovech třeba ani ty nejprostší ochranné roušky chránící respirační trakt. Tyto technologicky vyspělé společnosti s moderní medicínou hanebně selhaly a nechaly pomřít statisíce starých a nejvíce zranitelných. Proč? S velkou pravděpodobností proto, že mnoho západních zemí je plně zaměřeno na zisk, a proto musely dnem i nocí jet fabriky, a samozřejmě na přežití takzvaných elit. A až někde na chvostu důležitosti jsou životy starců a stařen. Více starostí na Západě budili drogové závislosti a nešťastníci trápící se svou sexuální identitou. Jak jsme se dověděli i z našich médií, jejich problémy s pandemií přece nezmyslely. Ale není tomu tak všude na světě. V Africe, Asii či Oceánii převládá jiný přístup ke starým lidem. Ba dokonce i Romové cítí stále povinnost postarat se přednostně o staré příbuzné.

Soudy a televize

Nemůžeme vynechat v tomto pojednání ani soudy a média. U nás zavření provozovny nebo třeba možnost cestovat do centra jihoafrické mutace koronaviru Zanzibaru byl důvod k žalobě a osočení, že jde o omezování svobody a návrat totality. A následoval

zpravidla okamžitě verdikt, který dával za pravdu žalobci s absurdním stále se opakujícím vysvětlením, že rozhodnutí tak závažného kroku omezujícího svobodu není dostatečně právně zdůvodněno.

Skoro kdykoli si člověk zapnul v únoru televizi, dovidal se mezi prvními informacemi, že vlastně všechna opatření na ochranu zdraví a šíření viru byla shledána protizákonnými. A o chvíli později kanonizovaný televizní mudrc nám podal vysvětlení, že ve společnosti, která si váží svých svobod, není takto postupovat možné...

Čimž se dostáváme plynule k médiím. Opět nelze do odstavce vméstnat vše, co bychom chtěli, tak alespoň obrys toho, co vidíme v médiu nejrozšířenějším, České televizi. Respektive, co nevidíme. Tak určitě nám televizní reportáže nepřiblíží životní osudy lidí, které předcházely jejich náhlému odchodu. O zemřelých se mluví neosobně – asi tak, jako že bude pršet. Informacím o nich dominují odtažitá čísla. Minimálně času je věnováno i budoucnosti, reportéři nevyžadují odpovědi, proč léky na covid zcela běžné v jiných zemích nejsou stále u nás. Ale o co méně se dozvíte, zda a kdy budou v distribuci léky, které veřejnost maximálně zajímají, nebo jak budou skutečně ochráněny rizikové skupiny, jako diabetici prvního typu, lidé s transplantacemi, lidé před a po chemoterapii, nebo proč místo pečujících o nemocné seniory jsou upřednostněni při vakcinaci mladí učitelé a hasiči, o to více jste vystaveni pohledu na střídající se skupinky politiků ve studiu. Ti zpravidla řeší nekonečné ústavní zádrhele a soudní spory kolem vyhlášených opatření, sledujete jejich úporné boje o slovíčka, ale také třeba pře o to, zda se chudáci senátoři ve frontě u Ústavního soudu nenachladili. Tématu omezení našich svobod se televize věnuje soustředěně a modelka-moderátorka nechává se k tématu vyjádřit prezidenta Svazu obchodu a cestovních ruchu, prezidenta Svazu průmyslu a dopravy, prezidenta svazu turistiky, různé prezidenty posiloven, ale i ženy z domácnosti, které rozčileně ukazují na kameru svoje vlasové odrosty.

Že se situace zase zhoršila, jsme poznávali nejvíc podle toho, že v ilustračních záběrech vystřídaly lyžařské sjezdovky a číšníky roznašejíci smažený sýr a pivo záběry zdravotníků v ochranných oděvech a čilý pohyb sanitek. Ale aby text nevyzníval jen kriticky, je třeba říci, že mluvící hlavy, jak se také říká vykladačům života v televizi, budi v jistém smyslu obdiv. Ovládly totiž mistrně starý zenový koán: Neříkej, co víš, říkej, co nevíš, že víš. Dokonce nejlepší bude, řekneš-li, co nevíš, že nevíš.

Epilog

A na úplný závěr ještě slova od srdce. Od srdce ovšem bylo i předchozí, takže spíše od plic. Nuže vězte, milí čtenáři, že dnes je člověk součástí sítě, už nemůže být solitér. A vše je provázané tak rafinovaně, že každý v nich je polapen a nutně zapojen do zla a sraček, kterým by se normálně rád vyhnul. Nevinní zkrátka mohou dělat, co chtějí, a nakonec se stejně svezou s různými zloduchy, sobci a parazity... A co je ze všeho nejhorší? Nejhorší je hlavně necitelnost těch parazitů. Ano, ta jejich chladná necitelnost k obětem covidu a zároveň ta jejich směšná ubohost. To, co od srpna 2020 předváděli, by bylo možno označit za mrazivou grotesku, která postupně, ale nevyhnutelně, vyústila v pohromu obrovských rozměrů.

Začali jsme románem Mor od Alberta Camuse. Město Oran v něm vyrostlo. Samozřejmě mnohem snazší je klesnout dolů. Oran vznikl ve fantazii spisovatele humanisty v roce 1947. My jsme strašlivá realita roku 2021. **A. Hošťálek s příspěvím K. Nečase**
6. dubna 2021

Knižní hlídka



Hammarstedt, Åsa-Saga První pomoc pro vysoce citlivé

Autorka ve své knize nabízí množství praktických návodů, jak může vysoce citlivý člověk svou citlivost konstruktivně využít. Radí, jak se vyrovnat s tzv. přestimulováním, jak o sebe skutečně do hloubky pečovat, abychom zase nabyli ztracené rovnováhy, a uvádí praktické rady z vlastní zkušenosti a příklady vhodných jógových cvičení.

Åsa Saga Hammarstedt je švédská terapeutka.

brož., 144 str., 269 Kč



Goldsmith, Barton 10 minut denně pro váš vztah

Jako vaše sportovní výkony závisí na pravidelném cvičení, tak váš vztah stojí na práci s emocemi. Nečekejte na krizi, abyste se pak snažili zachraňovat, co se dá. Začněte na svém vztahu pracovat právě teď! V knize najdete desítky jednoduchých tipů, které mohou pomoci vylepšit vaše soužití a přispějí k partnerské pohodě.

Barton Goldsmith, Ph.D., je známý psycholog, terapeut a novinář.

brož., 184 str., 299 Kč

Jak jsem získal neformální pečovatelku

Jergloviny



Jakmile nový majitel převzal mémi dřívějšími kolegy zadlužený podnik, zaměstnávající zdravotně postižené, zahájil nesmlouvavou selekci. Ponechal si ve stáde ty nejschopnější kusy se změněnou pracovní schopností a jen několik těžce zdravotně postiže-

ných dekorací, protože na nás poskytoval zákon největší slevy na dani.

Jak nás ubývalo, přestěhovali ke mně do kanceláře správkyni budov. Všimnu si, že chodí s lehce pokrčenými lokty. Nemá je dokonale volně spuštěné při chůzi podél těla a stejně tak kráčí s nepatrně pokrčenými koleny. Ne, nemýlím se. Za roky rehabilitace už mám ty nenápadné odchylky od normálu v oku.

Pohledná, mladá a štíhlá blondýnka s lehkými prvky siluety jako u vývojově velmi pokročilé potomkyně homo erectus. Takovými prvky jsem se také honosil v době své

nejlepší kondice, než mě zákon chorobně progresu nachýlil a já po desítky let osedlal se skřípěním zubů vozík pro invalidy.

Když se Bohdanka dozví, že mám taky polyartritidu z dětství jako ona, se zájmem a spíše viditelně vystrašená, vyzvídá, jestli sedím na vozíku už od mládí, nebo až teď. Ne, řeknu. Po vyléčení zánětu jsem chodil skoro tak dobře jako ona. Jen na kole jsem na rozdíl od ní už nikdy nedokázal jezdit. Během let, jak jsem radostí z pohybu klouby zatěžoval, se to začalo zhoršovat. Vída její polekaný pohled, raději jsem zmlkl. Ale ona mě pobízela, abych jí vyprávěl všechno. Poslechl jsem. „Bolesti se stupňovaly, začal jsem s čáganem, pak pokračoval s podpažními berlemi a skončil na tomhle.“ Poklepal jsem křivými prsty na elektrický vozík Ortopedia. Chvilí mlčela, zaraženě mlčela a pak skoro vykřikla: „To mě tedy taky čeká vozejk?!“ „Proboha ne,“ lekl jsem se její reakce. „Vy jste z toho vyšla líp než já, tenkrát nebyly ještě léky jako dnes. Vy nemáte žádné deformity, jak vidím.“ Snad se jí to dotklo. Vstala od stolu a přeběhla rychle k mému. „Podívejte se,“ sypala ze sebe lehce rozčeseným hlasem, „mně operovali i kotníky a mám je krásně pohyblivé!“ Skopla

z nohou tenisky a stáhla hbitě ponožky, aby mi ukázala bledé jizvy. Pak na důkaz normální pohyblivosti svižně zakroužila chodidly v hleznu. Vyhrnula si vysoko krátké, letní šortky a já uviděl svalnatá, opálená lýtká a pevná stehna mladé ženy. Instinktivně jsem s vozíkem couvl, jakoby zahajovala striptýz. Zvedla ke mně zrak a uraženě vyhrkla: „Nebojte se, nebudu se úplně vyslíkat!“ Několikrát rychle roztáhla kolena a zase je přimkla k sobě, jakoby tancovala twist, načež šla bez potíží do dřepu. „Vidíte to, vidíte? Kyčle mám taky v pořádku, doktor mi řekl, že můžu bez obav rodit, ale snoubenec nějak váhá se svatbou.“ Mluvila spěšně a naléhavě, jakoby přesvědčovala ne mne, ale především sama sebe. Pochopil jsem, že je vyděšená představou, že by za pár desítek let dopadla jako ten šedesátiletý kolega, který sedí nahrbený naproti ní na ojeté křepkře a celým svým zjevem jí mlčky dává najevo, co ji nemilosrdně ve stáří čeká. Zrozpačitěla, jakoby se najednou za svůj výlev styděla. Povzddechla si a bez problému se znovu shýbla a ve stoje na jedné noze si navlékla zručně bílé ponožky. Na prstech jejích rukou nebylo nic nápadného. Pospíšil jsem si hned s ubezpečením, že u ní je to úplně něco jiného, než tomu bylo u mne pět let po válce.

Avšak od toho dne si pozorně všimla, jestli něco nepotřebuju podat nebo dát do vyšších polic, uvařit čaj, umýt talíř od dovezeného obědu, obléci svetr přes hlavu, zapnout knoflík pod bradou nebo zatáhnout žaluzie. Dokonce přihustila i zadní kola vozíku. Bylo to příjemné. Chovala se ke mně jako pečlivá dcera nebo zkušená pečovatelka. Jakoby předem uplácela osud, aby se k ní po letech nezachoval jako ke mně.

Mrzelo mě, že jsem jí tak neprozřetelně vylíčil svůj úděl a nevědomky jí poskytl domněle možný obraz její vzdálené budoucnosti.

Brzy si sehnala místo v jiné firmě. Přišla se rozloučit a popřála mi, abych se měl fajn a vydržel to tady s tím, ukázala hlavou k ředitelně.

Nakonec po krátkých rozpacích dodala, že se domluvila s Majkou z odbytu, aby mi pomáhala tak, jak to dělala ona. Skoro jsem se začervenal dojetím.

Oknem jsem ještě zahlédl, jak na nádvoří podniku sedá na sportovní kolo a skloněná nad řídítky jako cyklista dráhař naprosto sebejistě vyráží na svou další životní etapu. Měla štěstí, že přišla na svět později.

IVAN JERGL

Teoretik ví vše, ale jak zvládá praxi?

Péče v praxi



Můj tatínek mi často říkal, když opravoval to, co jsme my jako děti pokazily: „*Ono se to snadno řekne, ale hůře udělá.*“ Vzpomněla jsem si na to v okamžiku, kdy jsem sama byla postavená před úkol pečovat o ležícího inkontinentního člověka.

V hlavě se mi rodil plán, jak si vše zorganizuji, rozvrhnu. Neviděla jsem v tom žádný problém... Proč taky...

První problém na sebe ovšem nenechal dlouho čekat a nastal, když jsem změnila kalhotky pro inkontinentního ležícího, které se musí zalepit. To nebyl problém, ale v okamžiku, kdy jsem je měla vyměnit, jsem zjistila svou

chybu. Kalhotky jsem sice zalepila, ale nějak špatně... pod nešťastným človičkem bylo vlhké nejen prostěradlo, ale též molitanová matrace, na níž ležel, aby se netvořily dekubity. Tak jsem si vzpomněla, jak jsem vám, milí pečující, s jistotou suverenity říkala, že vyměnit kalhotky a řádně zalepit se dá snadno. Nezbylo mi nic jiného než vše vyměnit, ošetřit pokožku v oblasti genitálií a znečištěné prádlo dát vyprat. Jestli se domníváte, že se mi stalo jedenkrát, tak to se mylíte. Byly dny, kdy jsem naplnila i dvě pračky mokřým znečištěným prádlem. Až mi poradila moje sestra, které jsem si postěžovala, abych koupila savé podložky o rozměru 60 × 90 cm a vložila vždy jednu do lůžka. A vřele doporučuji. Bylo vyhráno. Sice jsem nemusela tolik prát, ale o to více jsem změnila podložky. Což se mi moc nelíbilo. Přes den jsem volila plenkové kalhotky natahovací pro chodícího nemocného, které krásně držely ke spokojenosti mé i mnou opečovávaného člověka.

Když jsem ale zjistila, že je v lůžku schopen se pomocí hrazdičky přitáhnout a nazvednout „zadeček“, moji první volbou pro přípravu ke spánku byly natahovací kalhotky pro inkontinentní. Sundat je není problém, pouze se roztrhnou po stranách, vlhčenými dětskými ubrousky jsem otřela vlhké hýždě a osušila je papírovými kuchyňskými utěrkami.

To nebyl jediný problém, který jsem musela zvládnout. V noci, sotva jsem usnula (pomáhala jsem jedné rodině v době jejich dovolené), slyším: „*Potřeboval bych přebalit, jsem mokry.*“ Jak by ne, vždyť jsem zde kvůli tomu. Za nějakou dobu opět slyším: „*Mám žízeň.*“ Tak opět dát opečovávaného do polosedě, nechat napít, snížit polohovací rošt pod hlavou, popřát dobrou noc. Během noci jsem takto vstávala několikrát.

Ráno mě budí zpěv ptáků a vděčné poděkování od mnou opečovávaného člověka za noční péči. Pomalu se

vracím do reality dne. Ploužím se do kuchyně uvařit si hodně silnou kávu, připravit snídani, přebalit, udělat ranní hygienu sobě i mému „klientovi“, kterého jsem pak nějak přemístila do křesla. Přes den jsme si povídali. Když jsem mu nabídla, že se budeme dívat na fotografie hor, které měl rád, odmítl... Zkusila jsem to tedy s poslechem vážné hudby, odmítl... Sledování televize, odmítl... Byla jsem mírně zoufalá, vždyť jsem vám, milí pečující, vždy říkala, že to funguje. Dnes už vím, že ne vše a ne u každého. Docházím k závěru: Globálně ano, nabízejme věci příjemné a oblíbené, ale individuálně rozlišujeme... Ne vždy platí, že co měl člověk rád v mládí, k tomu se rád vrací ve stáří. Někdy tyto vzpomínky mohou vyvolat bolest nad tím, že život už je u konce. Mně svěřený člověk chtěl mít již jen svůj klid. A tak jsem mu ho dopřála.

MARTINA TEREZIE KALÁBOVÁ

Slovo hyperfagie. Že jste ho neslyšeli?

Psychologický slovníček



Dnešní slovníček bude krátký. Vezmeme si na paškál slovo *hyperfagie*. Že jste to nikdy neslyšeli? Ale slyšeli, jen nevíte, že se to tak latinsky jmenuje. Jedná se totiž o přejídání. Taktéž o nadměrnou chuť k jídlu anebo „*konstantní hlad*“.

Slovičko jsem vybrala záměrně v této době. Také teď více jíte a méně se hýbete? Podle obezitologů česká populace tloustne, nyní obzvláště děti, které přišly o své

koničky a záliby. Ale i my lidé středního a pokročilejšího věku. Nemůžeme to či ono, co nám tedy zbývá? Dát si dobré jídlo, podívat se na hezký pořad v televizi, vyhlásit křížovku... Pro pohyb či sport nemáme nyní moc prostoru a běžný výdej energie, jak jsme byli zvyklí, se snížil. Přitom pohyb a činnost či činnost velmi přispívá dobrému jak fyzickému, tak ale i psychickému zdraví. Naštěstí si můžeme občas zacvičit s někým, kdo nám to z televizní obrazovky hlásí a ukazuje. Nezapomínejme ale, že aerobní aktivity jsou stejně ty nejlepší. Co to znamená? Takové, u kterých se oksylyčuje celý organismus – chůze, hůlkování, indiánský běh, plavání, taichi, tedy ty, které děláme pomalu a vytrvale alespoň

po dobu dvaceti minut... Vysvitlo sluníčko, pojďme se projít, nadechnout se v lese čerstvého vzduchu, protáhnout si všechny končetiny...

Odbočila jsem ovšem od hyperfagie. Příčina neustálého přejídání je multifaktoriální, to znamená, že je z části geneticky předurčena, pak ale jsou také důležité zevní faktory jako životní styl, zvládání strategie, stres, kvalita osobních vztahů atd. Pod povrchem přejídání mohou být hluboké psychické problémy, které mohou sahat až do raného dětství, kdy nebyly syceny základní vývojové potřeby. Ale také je součástí poruch příjmů potravy, zejména bulimie, což je další závažná porucha ze světa živý. (Bulimie jsou záchvaty přejídání a potom úmyslné

vyvrhování potravy – postižený nechce tloustnout. Trpí jí zejména dívky ve věku 13–18 let.) Hyperfagie je ovšem také součástí vrozených vzácných genetických nemocí, jako jsou například Prader Willi syndrom, Lawrenceův syndrom, což jsou velmi vzácné choroby spojené s mentální retardací.

Řekla jsem, že napíšu krátké pojednání, moc se mi to nepovedlo, ale myslím, že mým hlavním poselstvím bylo, abychom se nezapomínali hýbat (nejlépe na čerstvém vzduchu) a abychom příjem a výdej energie měli alespoň trochu v rovnováze.

KATEŘINA VENCÁLKOVÁ

Cesta starého samuraje

Derniéra



Až ve dvě hodiny ráno jsem odložil dvě knížky. Japonské veršiky haiku a brožurku od jistého Mistra Džóča se slibným názvem: *Cesta samuraje – cesta meče a cti*.

Je zajímavé, že starci jsou ráno jako děti. Sotva se probudí, pokouší se

žvatlat. Někdy není poznat, zda se modlí nebo nadávají, popřípadě hořekují.

Snažil jsem se u snídani podělit s manželkou o moje nové poznatky z noční četby. Vysvětlil jsem jí, že v dnešním poloválečném stavu jsou postoje samurajů užitečné stejně jako lyrika japonských veršiků. Pokračoval

jsem tím, v čem je odchod samuraje podoben odchodu starého muže z domova. Především přípravou. I já se musím řádně připravit, opásat se bederním pásem kvůli ploténkám, potom rutina – klíče, telefon, rukavice, dezinfekce, škraboška, batoh na rýži a strouhanku, bezpečnostní reflexní pásek, kapesníky a mentolky pro svěží oxid uhličitý vdechovaný ze škrabošky. Pochopil jsem, že důležité je uvědomit si, do jakého to světa opouštím bezpečí domova. Hrdinného, plného připravených hasičů, vojáků, pohotových zdravotníků a empatických lidí s mírnými očima? Anebo predátorského výběhu plného prodejnosti a chorobného bezohledného cynismu? Chtěl jsem si to ujasnit a zkusit predikovat – nyní nové frekventované slovo. Nakonec jsem se přiklonil k druhé variantě, ale díky noční četbě Mistra Džóča s naprostou vyrovnaností.

Pravý válečník (a co jiného je dnes starý člověk) ví, že když vyjde ze dveří, může hned narazit na číhajícího nepřitele. Nebral jsem to ale jako nabádání k ještě větší opatrnosti, to ne. Snažil jsem se po samurajsku pokládat už předem za mrtvého.

Výšel jsem z domu, aniž bych myslel na návrat. Snažil jsem se odhodlání poněkud vyrovnat zachycením křehkého ševelení tající rosy. Všechnu moji koncentraci ale vzápětí přerušilo houkání sanitky...

Po návratu domů jsem místo očištění samurajského meče hřebíčkovým olejem odevzdal mouku a strouhanku a na znamení úlevy vykřikl KHÁÁČ!!! Manželka je na ledacos zvyklá, ale tentokrát sebou pěkně škube a už už chtěla hubovat. Rychle jsem vysvětlil, že se jedná o japonský zenový výkřik vycházející z břicha jako projev radosti z návratu bez újm. Ano, co je prostor

zamořen, člověk vychází z domu jako voják opouštějící zákop a hodlá se přemístit skrze minové pole.

Na toaletě, kam jsem se poté rychle přemístil, mě myšlenky zabrousily do buddhismu korejského Džon džin – výraz pro hluboké soustředění. V překladu znamená: Sedět jako tygr připravený ke skoku.

Na sklonku dne jsem se odhodlal k ještě hlubšímu pochopení podstaty nezměrné moudrosti velkých mistrů zenového buddhismu, samurajského náhledu na život a vše završil prozkoumáním asijských stránek časopisu Apetit.

Teď už vím, že vůbec nejde o to, co si myslíme o buddhismu, jak pravil velekněz jménem Suzuki. Prostě jde o to dělat, co bychom dělat měli. Večeříme a jdeme do postele. To je buddhismus. A tak jsem také učinil.

KAREL NEČAS

Noviny **Pečujeme doma** podporují:



POMŮCKA: AEON, AMRHELE, ASMIT, LILILI	LOŽISKOVÝ KOV	TRADIČNÍ OBYČEJE	ZUŘIVOST	UNIVERSITA KARLOVA (ZKR.)	NADMĚRNÉ ZBUJENÍ VAŽIVA V JIZVĚ	PŘÍTEL AMISŮV		BLEDSKÉ JEZERO VE SLOVINSKU	INIC. AME- RICKÉHO ZPĚVÁKA ORBISONA	VAŘENÉ MASO Z KRKU PRASETE	DIVADELNÍ HRA VYJAD- ŘOVANÁ JEN POSUNKY	KRMENÍM SPOTŘE- BOVAT	AUTOR: LADISLAV MARTINČA	OSUDOVÉ ZNAMENÍ	BÍLÍ KONĚ	4. DÍL TAJENKY
RUSKÁ ABECEDA							BRONZOVÁ MEDAILE ČESKÁ ŠKOL- NÍ INSPEKCE (ZKR.)						JEDEN I DRUHÝ			
1. DÍL TAJENKY													ŠROT (ZEMĚD.) DĚTSKÉ CITO- SLOVCE NA- ZN. JEDENÍ			
VÝBĚŽEK PEVNINY DO MOŘE				JALOVĚ (KNIŽ.) PRUH PŮDY U VODY					VIŠNĚ S LAHODNĚ NAKYSLOU CHUTÍ							
INICIÁLY NĚMECKÉHO FILOZOFA KANTA			VELMI JAS- NÝ METEOR PODŠÍVKOVÁ TKANINA						ZAKLADATEL RUSKÉHO PANOVNIC- KÉHO RODU							
PŘÍČNĚ PRUHOVANÉ ŠELMY						EMÍLIE (ZDROB.)	DRASLÍK			HMOTNÝ INVESTIČNÍ MAJETEK (ZKR.)				CITOSLOVCE KVIČENÍ VEPŘŮ PRÉRIJNÍ HLODAVCI		
	HROMADNÝ VÝSTŘEL K NĚČÍ POCTĚ	DUSÍKATÉ HNOJIVO JMÉNO HER. ZEDNÍČKOVÉ								RADIOTE- LEFON (ZKR.) TVOJE OSOBA			CITOSLOVCE ODHÁNĚNÍ KOČKY POBÍDKA			
SLOHOVÁ VÝUKA					ZN. MILI- AMPÉRU BÝV. SPZ PÍSKU					SEVERSKÝ MOŘSKÝ PTÁK	TAHLE ITALSKÁ AUTO- MOBILKA		DÍL SVĚTA CITOSLOVCE VÝSMĚCHU ZRZKOVI			
MÍSTO ZA POMEZNÍ ČAROU HRŠTĚ				BALKÁNSKÉ RÝŽ. POKRMY KAPROVITÁ RYBA							OPAK 'DOBRO' 3. DÍL TAJENKY				ZÁZRAK	A SICE
INICIÁLY ANGLICKÉ- HO SPISOV. CARROLLA			CITOSLOVCE VOLÁNÍ NA KACHNY DOVNITŘ							KUS SLEPENÉ HLÍNY NÁZEV 'V'						
2. DÍL TAJENKY					KLASICKÉ POPELÁŘ- SKÉ AUTO								VLÁKNKO K ŠITÍ			
DLOUHÉ OBDOBÍ DĚJIN					NEPRO- FESIONÁ- LOVÉ								JMÉNO ZPĚVÁKA JAHELKY			

Moravskoslezský kruh, z. s.

Sociálně-zdravotní projekty pro pečující
Vydávání publikací a natáčení videí
Web nejen pro pečující

Vzdělávání pečujících laiků i profesionálů
Noviny pro pečující
Rady a informace

Najdete na webu: **www.mskruh.cz** • E-mail: **info@pecujdoma.org** • Telefon: **774 73 80 90**

Výherci křížovky Tajenku s židovským příslovím pošlete do 15.6.2021 na **info@pecujdoma.org** nebo formou SMS na číslo **773 060 187**. Uveďte prosím také své jméno a adresu. Tři vylosovaní výherci obdrží knižní cenu z nakladatelství Portál. Tajenkou v č. 2/2021 bylo japonské přísloví *Sněhulák si nepotrpí na čaj*. Cenu vyhrály: Anna Hadačová, Hana Kučerová, Marie Štěpánková.

Nakladatelství Portál již 25 let vydává knihy, které mají duši. V produkci naleznete odborné knihy z oblasti psychologie, pedagogiky, sociální práce aj. Oblíbené jsou také tituly zaměřené na trénink paměti a koncentrace, příručky z oblasti zdravého životního stylu, beletrie, rozhovory s významnými osobnostmi, příběhy. **Knihkupectví Portál:** Praha 1, Jindřišská 30, tel. 224 213 415.

PEČUJEME DOMA

Vydává Moravskoslezský kruh, z. s.
Redaktor: Antonín Hošťálek, hostalek@pecujdoma.org
Manažerka: Blanka Švábová, svabova@pecujdoma.org
Adresa vydavatele: Moravskoslezský kruh,
Trávníky 12, 613 00 Brno, tel.: 774 738 090, 773 060 187
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Andrea Švábová
Tisk: Arch Brno
Registrováno u MK ČR pod č. E 23648
Číslo 3/2021 vychází 1. května 2021
ISSN 2694-9261
Podporují nás: MZČR, město Brno, MPSV
Zdarma

seni

PEČUJEME NEJEN DOMA



ABSORPČNÍ POMŮCKY

- Lehká inkontinence
- Střední inkontinence
- Těžká inkontinence

KOSMETIKA SENI CARE

- Jemné čištění s použitím vody a bez vody
- Aktivace pokožky
- Regenerace pokožky
- Účinná ochrana pokožky



Zvládneme to spolu – brožura s množstvím informací, návodů a konkrétních rad potřebných při domácí péči o dlouhodobě nemocné. Máte-li zájem o tištěnou nebo elektronickou verzi brožury Zvládneme to spolu, kontaktujte nás na e-mailové adrese **cz-info@tzmo-global.com**.

Více informací na www.seni.cz

TZMO Czech Republic s.r.o., Vlastibořská 2789/2, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice , tel.: +420 226 212 312, cz-info@tzmo-global.com