

Jak pečovat o pacienta, který nemá domov?

Lidé bez domova se vyskytují běžně i ve vyspělých a bohatých státech, v naší zemi se jako závažný jev významněji objevili až po sametové revoluci v roce 1989. Lidé se stávají bezdomovci z nejrůznějších důvodů – příčinou je často alkohol, někdy drogy, jindy trestná činnost a návrat z vězení, rozpad manželství, ztráta zaměstnání, gamblerství, krach v podnikání, neplnění platby alimentů nebo jiných závazků a následná sociální degradace. Vytvářejí zvláštní sociální skupinu, jejímž členům je společné to, že jsou bez prostředků a bez trvalého bydliště. V jejich obtížné situaci se jim snaží pomáhat sociální pracovníci a různé instituce vydáváním stravy, oblečení, možností přespání v nocleznách, azylových domech, včetně pomoci při jednání na úřadech.

Vedle sociálního problému má však svá specifika i zdravotní péče o ně. Neexistuje žádný seznam bezdomovců, jejich stav lze posuzovat pouze podle těch, kteří se na lékaře obrátí. Nejsou ojedinělé případy, kdy se jejich těla najdou až jako těžko identifikovatelné mrtvoly.

Jde často o jedince, kteří ztratili přizpůsobivost k nějaké kázni, kteří nejsou schopni ani ochotni respektovat jakákoliv pravidla, dodržovat léčebný režim, někteří mívají problém i se samotným dostavením se do ordinace nebo vyzvednutím léků. Jejich hygienicky zanedbaný stav, špína a zápach budí v čekárnách nelibost, lidé si od nich štítivě odsedají, což si mnozí uvědomují a k lékařům raději nejdou. Ani v ordinacích nebývají přijímáni s otevřenou náručí, protože odrazují běžné pacienty.

Přicházejí tak až se zanedbanými stavy, zejména kožními defekty a pyodermiemi, které se špatně hojí. Není u nich vzácný svrab nebo výskyt vši, dokonce i šatních.

Bohužel, jsou mezi nimi i vážně nemocní pacienti vyžadující odbornou péči. Nebývá snadné zajistit jim potřebná vyšetření, na která se nejsou schopni v objednaném termínu dostavit.

Řada chorob se k způsobu života, který vedou, dokonale nehodí – například diabetes mellitus na inzulinu – jejich dieta je sporná, a tak pendlují mezi hospitalizací v nemocnici, kam se dostali v prekomatózním stavu, a propuštěním, které po krátké době končí opět dekompenzací. Také antikoagulační léčba (jsou mezi nimi i lidé po operacích srdce) je těžko titrovatelná – INR se pohybuje od neúčinných hladin až po nebezpečně vysoké s rizikem krvácivých stavů. Jsou mezi nimi i závažně psychiatricky nemocní pacienti, vyžadující pravidelnou péči a léčbu, v daných podmínkách obtížně realizovatelnou. Kombinace alkoholizmu a epilepsie není výjimkou.

Vyžadují zpravidla individuální přístup, získání důvěry není snadné, anamnéza je složitější, většinou není k dispozici předchozí dokumentace, diagnostika a nakonec i samotná léčba mají svá úskalí – jak například zajistit domácí léčbu, klid a dietu u lidí, kteří žádné doma nemají? Situace je horší v nepříznivém počasí nebo v zimě. Je nutná užší spolupráce s nemocnicí, kam musejí být přijaty i stavy, které by jinak mohly být řešeny v domácí péči.

Každá nemoc má své somatické, sociální i psychické dopady. U bezdomovců je poměr těchto složek trochu jiný. Neřešitelnost jejich sociální situace vede ke ztrátě odpovědnosti, i když jde o jejich vlastní zdravotní stav.

Obtížně se řeší výskyty infekčních nemocí (např. infekční hepatitidy), kdy je nutné zajistit kontakty (nemají adresu), jejich laboratorní vyšetření, preventivní očkování. V případě pozitivních výsledků je nutno využít pomoci policie.

Kupodivu trpívají mnohem méně chorobami z nachlazení, než by se dalo očekávat, vzácná je u nich i hypertenze. Mohou však být mezi těmi vůbec nepodchycenými.

Nemalým problémem je v péči o bezdomovce i zavedení poplatků v ordinacích a v lékárnách. Někteří mají potvrzení o hmotné nouzi, osvobozující je od poplatků, pro některé je obtížné si pro takové potvrzení zajít, značná část z nich však na ně nemá nárok, protože nedodrželi kázeň uchazeče o zaměstnání. Navíc ani osvobození od poplatků neosvobozuje od doplateků a ne vždy lze najít indikovaný lék, na který by nebyl žádný doplatek.

Vzhledem ke specifičnosti bezdomovců byly v Praze a v Olomouci zřízeny „nizkoprahově dostupné“ ordinace pro lidi v hmotné nouzi a bez domova.

Klienti si na ordinaci, kde se nesetkávají s opovržením, rychle zvykli a na lidský a chápavý přístup, zachovávající jejich lidskou důstojnost, reagují většinou s povděkem. Ne všem se však podaří dostavit se čistí a střízliví, ordinace musí občas čelit i aroganci, zejména tehdy, když nevyhoví účelovým žádostem o psychofarmaka. Nutná a pro chod ordinace výborná je navazující spolupráce se sociálními pracovníky, bez které by byla práce ještě obtížnější. Ordinace jsou samozřejmě velmi ztrátové, nepočítá se s tím, že by mohly „na sebe vydělat“, přesto mají, jak se ukázalo, svůj smysl a plní své poslání – udělat pro ty, kdo jsou v nouzi, v daných možnostech to nejlepší.

Libor Kvapil

MUDr. Libor Kvapil

Arcidiecézní charita Olomouc, Křížkovského 6, 779 00 Olomouc, liqap@seznam.cz