

ZPRAVODAJ



říjen 2021

Praktici vydali doporučení pro pacienty, jak postupovat při příznacích covidu- 19

Co dělat, když mám příznaky covidu-19? Jaké léky mohu při infekci dýchacích cest užívat doma sám? Kdy a jak komunikovat s praktikem? Kdy jet do nemocnice? Co dělat při nežádoucí reakci na vakcínu? Které reakce jsou běžné a které už ne? Toto jsou nejčastější otázky, které pacienti vznášejí na své praktické lékaře. Společnost všeobecného lékařství (SVL) ČLS JEP proto vydala soubor rad, které pacientům usnadní orientaci v systému zdravotní péče.

„Vzhledem k tomu, že pravidla pro návštěvy lékařů, dobu karantény a izolace a další doporučení související s infekcí covid-19 se za poslední dva roky nesčetněkrát překotně měnila, jsou naši pacienti často zmatení, jak vlastně mají při podezření na nákazu postupovat,“ vysvětluje praktická lékařka Ludmila Bezdíčková.

„Proto jsme s kolegy dali dohromady přehledné informace, které budeme aktualizovat dle momentální situace a pacienti je najdou stále na stejném místě,“ dodává lékařka, která je jednou z autorek zmiňovaných doporučení. Ta pacienti najdou **na webu Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP v sekci Informace pro pacienty**: <https://www.svl.cz/informace-pro-pacienty/>.

„Kromě podrobného přehledu, jak postupovat při podezření na infekci horních cest dýchacích, včetně doporučení pro samoléčbu, zde pacienti najdou také návod, při jakých projevech je již nutné volat rychlou záchrannou službu,“ popisuje MUDr. David Halata, praktický lékař a člen výboru SVL ČLS JEP.

Lékaři to doporučují zejména při ztíženém dýchání – pocitu nedostatku vzduchu, zadýchávání se při minimální námaze, chůzi či mluvení, promodrávání rtů a obličeje, bolesti na hrudi, zmatenosti nebo poruše vědomí.

U vybraných pacientů doporučují praktičtí lékaři domácí monitoraci saturace (nasyčení) krve kyslíkem pomocí tzv. pulzního oxymetru. Je to jednoduchý přístroj připínající se na prst, který lze zakoupit např. v prodejně zdravotnických potřeb, někteří lékaři jej pacientům zapůjčují.

Lékaři přehledně zpracovali také informace o často diskutovaných nežádoucích účincích vakcín proti covidu-19.

„O reakcích po očkování koluje ve společnosti řada fám, proto jsme připravili přehled těch běžných, kterých není třeba se obávat, a návod, jak si s nimi poradit doma. Zároveň ale

upozorňujeme i na reakce závažnější, aby naši pacienti věděli, jak se projevují a co v takovém případě dělat,“ popisuje MUDr. Bezdíčková.

Zájemci na webu najdou také nabídku očkování některých ordinací praktických lékařů, kteří očkují proti covidu-19 i neregistrované pacienty a vakcíny mají aktuálně k dispozici.

www.spmper.cz

Nová výzkumná zpráva Žít jako ostatní dokládá neutěšený stav v nabídce pobytových služeb pro lidi s mentálním postižením

Celkem 9,5 tisíce lidí s mentálním postižením žije v sociálních službách, které nesplňují podmínky pro kvalitní život a začlenění do společnosti. Pouze 27 % míst v pobytových službách pro osoby s mentálním postižením splňuje podmínky pro poskytování služby komunitního typu. Zpráva Žít jako ostatní dokazuje, že v některých regionech tyto služby chybí úplně a lidé s mentálním postižením se „za službou“ musí stěhovat daleko od původního bydliště.

Ve velkých městech s více než 50 tisíci obyvateli, kde žije téměř 11 000 lidí s mentálním postižením, se nachází pouze 756 lůžek ve vyhovujících prostorech umožňujících poskytování služeb komunitního typu. Zpráva vznikla v rámci projektu Z hnízda Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR a Jednoty pro deinstitucionalizaci.

V České republice stále převažuje neadekvátní a nedůstojná ústavní péče. Je nedostatek pobytových služeb, které nabízí vhodné podmínky, poskytují svým uživatelům individualizovaný přístup k jejich potřebám a nevylučují je z běžného prostředí ve společnosti. **Díky Zprávě víme, že:**

- **15 000 lidí s mentálním postižením** žije v pobytových sociálních službách, z toho **dvě třetiny v nevyhovujících podmínkách.**
- **9,5 tisíce** lidí s mentálním postižením žije v sociálních službách, které **nesplňují podmínky pro kvalitní život a začlenění do společnosti.**
- **Lidé** s mentálním postižením **se musí „za službami“ často přestěhovat**, protože ani služby, které splňují podmínky pro kvalitní život a začlenění do společnosti, **nejsou dostupné všude.**
- Pro téměř **11 000 lidí** s mentálním postižením žijících **ve městech na 50 tisíc obyvatel** je **k dispozici pouze 756 lůžek**, které splňují podmínky pro kvalitní život a začlenění do společnosti.
- **14 lidí s mentálním postižením** připadá na **jedno lůžko** v sociálních službách, kde jsou vhodné podmínky pro kvalitní život a začlenění do společnosti, **ve městech nad**

50 tisíc obyvatel. Ve městech s 10 až 50 tisíci obyvatel připadá na jedno lůžko 6 lidí s mentálním postižením.

- **Více než polovina** lůžek v sociálních službách umožňujících kvalitní život a začlenění do společnosti **zřizovaných městem Prahou** se nachází v **jiných krajích**. Většina z nich je navíc situována v malých, špatně dopravně dostupných obcích.

Camille Latimier, ředitelka SPMP ČR, ke vzniku Zprávy: „*Abychom racionalizovali diskuzi s místními samosprávami, zadali jsme společně s Jednotou pro deinstitucionalizaci vypracování této obsáhlé Zprávy. Věříme, že na jejím základě místní politici začnou řešit nedostatečnou nabídku kvalitních pobytových služeb. A že k jednání o jejich budoucí podobě přizvou samotné rodiče, kteří jsou ochotni se aktivně podílet na budoucnosti svých dětí.*“

Od června 2021 realizuje SPMP ČR a JDI projekt Z HNÍZDA, ve kterém pracuje se skupinami aktivních rodičů, kteří chtějí pro své děti lepší budoucnost než ústavní péči, navíc nacházející se často zcela nesmyslně za hranicemi jejich kraje. „*Přeji si, aby moje dcera v budoucnu mohla žít co nejnornálnější život v místech, která zná od dětství, ne aby byla izolovaná někde v ústavu daleko za Prahou. Teď se mi naskytla příležitost spojit se s dalšími rodiči v projektu Z hnízda,*“ říká Monika Meltzerová.

Skupiny aktivních rodičů na základě Zprávy budou formulovat konkrétní požadavky pro místní samosprávy.

Zprávu naleznete zde: http://jdicz.eu/wp-content/uploads/zit_jako_ostatni_zprava.pdf

Více o projektu Z hnízda zde: <https://1url.cz/QKV5k>

Zajímavost ...

www.helpnet.cz

Zlepšit život dětí se zrakovým postižením pomáhá raná péče. Ví o ní jen třetina Čechů, vyplývá z průzkumu Ipsosu

Světový den zraku letos připadá na 14. října. Na druhý říjnový čtvrtek ho každoročně vyhláší Světová zdravotnická organizace a upozorňuje tak na problémy spojené se zrakovými vadami, jako

je například slepota nebo různé poruchy vidění. Tyto problémy se bohužel nevyhýbají ani nejmenším dětem. Právě pro ně je určena sociální služba Raná péče EDA, která se prací s rodinami dětí se zrakovým či kombinovaným postižením zabývá už víc než 30 let.

Včasný zásah odborníků na trénink zraku může dětem výrazně zvýšit šance na lepší uplatnění v běžném životě.

“U mých malých dětí se mi nejvíc osvědčilo používat hodně kontrastní podněty, například různá světýlka. A také postupovat přesně podle individuálních potřeb dítěte, být extrémně vnímavá k úsměvu, pohybu, zaujetí,” popisuje matka dvou holčiček se zrakovou vadou Helena Sklenářová.

To, že je možné kvalitně vyšetřit zrak i u kojenců, přitom věří pouze čtyři z deseti Čechů. A jen zhruba 56 % si myslí, že je možné zlepšit zrak dětí i jinak než operací. Vyplývá to z letošního průzkumu, který pro EDU vypracovala agentura Ipsos.

Podle studie navíc není v Česku velké ani povědomí o samotné existenci služby rané péče a jejím významu. Z výsledků dotazníkového šetření mezi 1004 respondenty staršími 18 let někdy o pojmu “raná péče” slyšela jen asi třetina lidí.

V porovnání s předchozími průzkumy v letech 2017 (28 %) a 2019 (29 %) se jedná o mírný, ale stabilní nárůst. Stejně jako v minulých letech si však většina lidí nedokáže pod pojmem “raná péče” nic konkrétního představit, případně mají nepřesné informace. Správně obsah pojmu popsal asi jeden z deseti dotázaných.

“Přes 40 % dotázaných uvedlo, že neví, co raná péče znamená. Naopak necelých 14 % respondentů správně odpovědělo, že se jedná o péči o dítě v raném věku. Mezi další asociace pak patřily odpovědi jako “včasná, brzká péče”, “asistence pro rodiny s postiženými dětmi” nebo “péče o hendikepované, postižené, nemocné děti,” upřesnil Tomáš Macků z agentury Ipsos.

Jeden z deseti dotázaných lidí také dle svých slov zná někoho, kdo ranou péči poskytuje. Konkrétní organizaci, která se službou zabývá, pak zná stejně jako v roce 2019 asi čtvrtina lidí. Nejznámější je Diakonie ČCE, kterou zmínilo přes 10 % dotázaných. Organizaci EDA, která pečuje o rodiny dětí se zrakovým či kombinovaným postižením, znají 4 % populace.

“Povědomí o rané péči samotné i o jednotlivých organizacích, které ji poskytují, je mezi veřejností malé. Rodiny s dětmi s postižením často neví, kde mohou najít účinnou a rychlou pomoc a stává se, že ji nedostanou včas. Zároveň vážne i dostatečné financování státem. EDA musí každoročně shánět podstatnou část financí samostatně, a to komplikuje chod organizace i dostupnost péče pro nové klientské rodiny, které se právě ocitly v těžké životní situaci,” upozornila ředitelka EDY Petra Mžourková.

Podle letošního průzkumu agentury Ipsosu se aktuálně lidé v těžké životní situaci obrací zejména na rodinu (76 %). V případě narození dítěte s postižením by pak předně vyhledali pomoc lékaře (5 %) a další podporu by hledali u širší rodiny.

Revma může napadnout i plíce. Řada pacientů o tom však neví a trpí zbytečně

Bolesti kloubů a špatný pohyb – takto si drtivá většina lidí i samotných pacientů představuje nemoc zvanou revmatoidní artritida. Málokdo však ví, že tato choroba proniká hluboko do orgánů a může postihnout i plíce. Pokud se plíce zavčas neléčí, může to pro pacienty dopadnout tragicky. I proto provedlo v minulých měsících patientské sdružení Revma Liga ČR dotazníkové šetření mezi svými členy – cílem bylo zjistit, jak jsou na tom revmatici s informovaností a s jakým přístupem a případně léčbou se setkávají.

Výsledky sdružení poprvé zveřejní v rámci Světového dne artritidy (12. 10.). V Česku trpí revmatoidní artritidou přibližně 70 000 lidí, nález na plicích má podle odborníků až 30 % z nich.

„Nenapadlo mě dávat do souvislosti zadýchávání se s revmatoidní artritidou, revmatolog se mě na toto nikdy neptal.“

„Bylo by dobré, aby lidé s tímto onemocněním věděli, že revma může zasáhnout prakticky vše. Já jsem ty plíce špatně odhadl a vezla mě rychlá.“

„Sama jsem si vyhledala pomoc na plicním oddělení, přetrvávající kašel už byl neúnosný.“

„Pneumologa jsem si našla sama, protože jsem měla přes rok strašné záchvaty kašle, dušnosti a nález na plicích. Revmatologovi to bylo naprosto jedno.“

To jsou některé z odpovědí 355 respondentů, kteří se ve většině s nemocí potýkají sedm a více let. Z dotazníku pacientů mimo jiné vyplývá, že pouze 32,9 % revmatologů řeší dýchací potíže pacientů s pneumologem. Přitom 58 % dotazovaných uvádí, že prožívá pocit nedostatečného okysličení a zadýchává se z nevysvětlitelných příčin.

„Většina dotazovaných si je vědoma možného plicního postižení při revmatické nemoci. Dozvěděli se o tom od svého ošetřujícího lékaře, případně samostudiem či vlastní zkušeností. Přesně 48,2 % lidí uvedlo, že pokud kromě revmatu trpí i dušností, tak o tom revmatologa informuje, ale zároveň 56,1 % napsalo, že to jejich lékař neřeší. To je opravdu alarmující,“ říká Edita Müllerová, předsedkyně patientské organizace Revma Liga ČR.

Pacientská organizace se snaží zlepšit život pacientům s revmatoidní artritidou již 30 let. S výsledky dotazníku plánuje seznámit spolupracující lékaře a nadále s nimi řešit dostupnost zdravotních služeb a včasné záchyt plicních potíží u revmatických nemocí.

Podle lékařů mají pacienti s revmatoidní artritidou obecně větší sklony k plicním chorobám, ať už jsou to chronické bronchitidy, nebo chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN). Naopak pacienti s CHOPN, kteří navíc kouří, mají větší pravděpodobnost rozvoje revmatoidní artritidy. Bezpříznakový nález na plicích pak lékaři zaznamenají až u 30 % revmatiků, vážnější změny u přibližně 5 % z nich.

„Samotná revmatoidní artritida se v plicích může projevit tzv. záněty vmezeřeného pojiva, které způsobují vazivovatění (fibrotizaci) tkáně, a tím pádem snižování funkčnosti plic. Z toho může pramenit dušnost a kašel,“ říká prof. MUDr. Ladislav Šenolt, Ph.D., vedoucí oddělení experimentální revmatologie v Revmatologickém ústavu.

„Záněty na plicích jsou léčitelné, klíčové je však zánětlivé změny u revmatologických pacientů včas zachytit. U rizikových pacientů je tak důležité provést funkční vyšetření plic, rentgen nebo CT plic. Následně by měla být ve spolupráci s pneumology nasazena vhodná léčba,“ dodává prof. Šenolt s tím, že fibrotické změny jsou obzvláště nebezpečné v tom, že jsou již nevratné.

„V současné době mají pneumologové k dispozici k léčbě fibróz imunosupresiva a nově v centrech také moderní antifibrotickou léčbu. Tu sice pacienti zatím mohou získat jen s pomocí tzv. paragrafu 16, ale i to je velký pokrok. Čas je v tomto ohledu klíčový faktor – čím dříve se plicní onemocnění odhalí, tím lépe léčba zabírá, protože plíce ještě nejsou tak poškozené,“ uzavírá Edita Müllerová.

O nemoci

Revmatická onemocnění (revma) postihují pohybový aparát (klouby, kosti, páteř, ale i svaly, vazy, šlachové úpony), mnohdy i některé jiné orgány. Rozdělují se do několika základních skupin: revmatická onemocnění zánětlivá (revmatoidní artritida, tzv. systémové nemoci a další), degenerativní revmatické nemoci (artróza), infekční artritidy, metabolické a endokrinní choroby spojené s revmatickými stavy (dna) a mimokloubní revmatismus. Mezi nejčastější a nejznámější patří zejména revmatoidní artritida, Bechtěrevova nemoc a dna.

O Revma Lize ČR

Revma Liga ČR je společnost lidí s revmatismem, jejich rodinných příslušníků a přátel. Společnost letos slaví 30 let od založení. Po celou dobu bylo vždy jejím cílem zvyšovat povědomí o revmatických chorobách a pomáhat nemocným – [více ve videu zde](#). Její členové bojují za plnohodnotný a rovnoprávný život zdravotně postižených a vytvářejí pro ně regionální kluby po celé České republice.

Revma Liga ČR spolupracuje s mezinárodními organizacemi stejného zaměření, je vyhledávaným a rovnocenným partnerem pro pacienty, lékaře, zdravotníky i státní správu. Svou činností motivuje pacienty a ukazuje zdravé populaci svět očima revmatiků. Heslem ligy je: Revma si nevybírám, ale spolu to zvládneme. Více informací na www.revmaliga.cz.

Za 15 let prověřil veřejný ochránce práv fungování 504 zařízení, v nichž pobývají lidé omezení na osobní svobodě

Systematickými návštěvami míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet lidé omezení na osobní svobodě, posiluje ombudsman jejich ochranu před špatným zacházením. Od roku 2006 tak už patnáct let plní úkoly národního preventivního mechanismu (NPM) podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (OPCAT).

„Omezení osobní svobody může potkat každého, pokud se například kvůli úrazu, nemoci nebo věku stane závislým na péči ostatních,“ připomněl k výročí NPM ombudsman Stanislav Křeček. *„Mezi navštěvovanými zařízeními jsou proto i nemocnice, dětské domovy nebo domovy pro seniory. Další skupinu pak tvoří místa, kde dochází k omezení osobní svobody z moci úřední, jako jsou věznice nebo policejní cely.“* doplnil ombudsman s tím, že působnost v oblasti dohledu na omezování osobní svobody svěřil svojí zástupkyni Monice Šimůnkové.

„Za velký úspěch uplynulých patnácti let považují definitivní konec používání klecových lůžek na psychiatrických odděleních. Přestože je zákon zakázal v roce 2007, ještě před třemi lety - v září 2018 - kolegové při návštěvě jedné nemocnice klecové lůžko objevili. Jeho odstraněním tak klecová lůžka z našich nemocnic, doufejme, navždy zmizela,“ uvedla zástupkyně ombudsmana.

„Na základě našich zjištění z návštěv nejrůznějších zařízení jsme ale iniciovali také změny, které na první pohled sice mohou vypadat jako drobnosti, ale ve skutečnosti zlepšily každodenní život stovkám, některé i tisícům lidí. Například děti v dětských domovech mohou na rozdíl od nedávné minulosti nosit vlastní oblečení a mít uzamykatelné skříňky,“ přiblížila Šimůnková.

Podle vedoucího odboru dohledu nad omezování osobní svobody Ondřeje Valy byla podobných zdánlivě malých změn celá řada: *„Vedení dětských domovů jsme upozornili, že listovní tajemství se vztahuje i na maily nebo textové zprávy. Děti teď také mohou telefonovat v soukromí. Vězni mají i díky nám zaručenou teplou sprchu alespoň dvakrát týdně. Doporučovali jsme také, aby pacienti v psychiatrických nemocnicích nemuseli nosit po celý den pyžamo. V jedné psychiatrické nemocnici zase sledovaly kamery děti i na toaletách. Uspěli jsme s požadavkem na odstranění těchto kamer.“* vypočítává Vala.

Zástupkyně ombudsmana také připomněla **činnost NPM během pandemie COVID-19**. V té době s kolegy především sledovala, zda kvůli protiepidemickým opatřením nedochází k nadměrným zásahům do práv klientů, pacientů, dětí či vězněných osob. Nepřiměřený a nezákonný podle ní byl

například letos na jaře zákaz vycházení pro klienty domovů pro seniory a domovů pro osoby se zvláštním režimem, který platil i po skončení nouzového stavu.

Pracovníci Kanceláře přicházejí na systematické **návštěvy zařízení bez předchozího ohlášení**. Vstupovat tam mohou v jakékoli denní době, v pracovní dny, o víkendech nebo i ve svátky. Díky tomu mají možnost vidět běžný provoz a život v zařízení. Mohou vstupovat do všech míst v zařízení, nahlížet do veškeré dokumentace včetně zdravotnické, rozmlouvat v soukromí nejen se všemi zaměstnanci, ale i s obyvateli zařízení, ať už jde o pacienty děti nebo vězně. Při přípravě i v průběhu systematických návštěv spolupracují s externími odborníky, jako jsou lékaři, psychologové, zdravotní sestry nebo pedagogové.

Detailní zprávu z každé návštěvy s návrhy na možná nebo nutná zlepšení a úpravy adresuje veřejný ochránce práv vedení daného zařízení i jeho zřizovatelům. Zároveň vydává také souhrnné zprávy z návštěv určitého typu zařízení^[1], které mohou sloužit jako zdroj informací pro další profesionály v oboru. Celkem už vyšly tři desítky publikací. Letos by měly přibýt ještě další dvě.

Od roku 2011 může ombudsman navíc v rámci prevence špatného zacházení **sledovat vyhoštění a předání cizinců**. Za deset let jich pracovníci Kanceláře sledovali 158. Díky tomu mohli upozornit, že pokud nejsou cizinci na své vyhoštění z České republiky řádně připraveni a nemají základní informace o tom, co je čeká, často vzniká v průběhu vyhoštění zbytečný stres a napětí. To může mít vliv i na průběh jejich návratu a ve svém důsledku komplikovat i práci samotným eskortujícím policistům.

Ombudsman se přičinil o to, aby byla povinnost přípravy cizince na vyhoštění zakotvena zákonem. Sociální pracovníci teď pravidelně předávají cizincům informace ohledně jejich odjezdu z České republiky i příjezdu do země původu.

„Vyhoštění z České republiky může často trvat desítky hodin. V některých případech se stávalo, že cizinec nedostal na cestu žádné jídlo ani pití a byl tak často o hladu. Ombudsman se zasadil, aby všichni cizinci bez rozdílu dostávali na cestu balíčky s jídlem i nápoji,“ popisuje jeden z úspěchů právnička Anna Makarenko. Výzvy podle ní ale zůstávají, například pracovníkům Kanceláře policie neumožňuje dohled nad průběhem vyhoštění cizinců přímo v eskortních vozidlech.

I v dalších oblastech by ombudsman chtěl dosáhnout systémových změn. Dosud například **chybí jasná právní úprava práv a povinností lidí v ochranném léčení**. Ombudsman upozorňuje i na **roztržštěnost péče o ohrožené děti**. O tu se dělí tři rezorty (MZ, MŠMT, MPSV), zároveň je rozdělena mezi státní správu a samosprávu a mezi státní a nestátní sektor.

Problematické je podle veřejného ochránce práv také **fungování desítek neregistrovaných zařízení sociálních služeb**. Formálně jde většinou o spolky nabízející ubytování svým členům. Prakticky ale fungují jako domovy pro seniory a podle zákona by tak měly být registrované jako pobytová sociální služba. Absence kontroly ze strany státu sebou totiž vždy nese zvýšené riziko, že se ubytovaní senioři stanou oběťmi špatného zacházení.

U neregistrovaných zařízení absolutně chybí možnost kontroly kvality poskytovaných služeb, tedy zda se o klienty stará kvalifikovaný personál, zda žijí ve vyhovujících hygienických podmínkách a jestli se jim dostává skutečně takové péče, jakou potřebují.

V neposlední řadě ombudsman opakovaně vyzývá zákonodárce k vytvoření dalších pojistek proti špatnému zacházení s klienty sociálních služeb a pacienty ve zdravotnických zařízeních a v rámci legislativních doporučení volá po zavedení nezávislého stížnostního mechanismu v sociálních službách a **definování přestupku „špatného zacházení“**.

Další informace jsou na webu ochrance.cz

Může se hodit...

www.helpnet.cz

Miliarda lidí trpí duševními problémy, VoZP nabádá k prevenci i včasnému vyhledání pomoci

Pandemie dala zabrat nejen našemu fyzickému zdraví, často trpělo i to psychické. Odhaduje se, že až miliarda lidí na světě trpí některou z poruch duševního zdraví. Vojenská zdravotní pojišťovna nabádá, aby lidé nebrali příznaky duševních nemocí na lehkou váhu a vyhledali pomoc. V České republice se mohou obrátit mimo jiné na speciální linku 116 123, která poskytuje první psychickou pomoc.

Téměř miliarda lidí na celém světě trpí duševní poruchou; postihnout to může kohokoli. Konkrétně deprese navíc provází celou řadu jiných onemocnění či postižení a ztěžuje tak rekonvalescenci. Podle WHO se na světě potýká s duševní poruchou každý sedmý člověk ve věku 10–19 let. Polovina všech těchto poruch začíná kolem 14 let věku, ale většina z nich není odhalena a léčena.

Pandemie covidu-19 měla obrovský dopad na duševní zdraví. Někteří lidé, včetně zdravotníků v první linii, studentů či osob s již přítomnými duševními poruchami, se potýkali s psychickými problémy obzvláště silně. I proto si letos 10. října opět připomínáme Světový den duševního zdraví, který má za cíl, aby se dostupná psychická péče stala realitou pro všechny. Tento den vyhlásila Světová federace pro duševní zdraví již v roce 1992.

„Poslední téměř dva roky nám odhalily druhou stranu pandemie. Izolace od světa či rodiny, strach, úzkosti či dlouhodobá duševní onemocnění ukázaly, jak zásadní roli hraje v našich životech psychické zdraví. I v tomto případě mají zásadní roli prevence a včasné vyhledání pomoci. Některé z nejčastějších duševních poruch, jako jsou deprese a úzkosti, lze totiž léčit pomocí terapií, léků nebo jejich kombinací,“ říká Ladislav Hadravský, revizní lékař VoZP.

VoZP doporučuje nepodceňovat v rámci prevence důležitost pohybu. „*Aktivní životní styl je úzce propojen s duševní pohodou a má pozitivní vliv na celkové zdraví člověka. Pokud si však na sobě všímáte častějších pocitů úzkosti či únavy i po dobrém spánku nebo jste pod silným stresem, je naprosto zásadní vyhledat pomoc,*“ vysvětluje Ladislav Hadravský.

Pro takové případy je dostupná například linka první psychické pomoci s číslem 116 123.

Konzultovat svůj stav můžete však i se svým praktickým lékařem, který vám poradí, na jakého specialistu se obrátit. U závažnějších případů praktický lékař také vystavuje žádanky na vyšetření u klinických psychologů či psychiatrů. Od minulého roku mohou být tato vyšetření vedena i distančně po telefonu či formou videohovoru.

Konzultace s ošetřujícím lékařem nebo psychologem je možné podstoupit až třikrát denně po 10 minutách. VoZP nabízí možnost využití telemedicíny pro všechny své praktické lékaře, klinické psychology a psychiatry.

Jana Přiklopilová

Redakční rada:

Bc. Daniela Jeníčková, d.jenickova@arpzpd.cz

Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z.s.

Karlínské nám. 12

186 03 Praha 8 – Karlín

(pro vlastní potřebu)

e-mail: asociace@arpzpd.cz [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)