

RIZIKOVÝ FAKTOR – COVID 19. CELOSVĚTOVÉ NEBEZPEČÍ, OHROŽUJÍCÍ KVALITU ŽIVOTA NEJEN U SENIORŮ V ZAŘÍZENÍCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

RISK FACTOR – COVID 19. WORLDWIDE DANGER THREATENING THE QUALITY OF LIFE NOT ONLY FOR SENIORS IN SOCIAL SERVICES

Monika MAČKINOVÁ – Pavol KOPINEC – Věra ZÁMKOVÁ

Abstrakt

V současné době jsme všichni na celém světě vystaveni nebezpečnému onemocnění zvaného Covid-19. Kde se vzal? V tomto článku jsme se popisovali epidemii, pandémii, španělskou chřipku a celosvětové nebezpečí jakým je Covid -19. Popsali jsme informace o zabránění šíření viru a popsali preventivní opatření. Charakterizovali jsme změny, které v této době nastaly. Dále jsme popsali krizový plán, který byl vypracován v zařízení sociálních služeb v Domově se zvláštním režimem.

Klíčová slova

Covid-19. Epidemie. Infekční nemoci. Pandémie. Prevence před onemocněním Covid - 19. SARS – CoV-2. Zdravotní stav obyvatelstva.

Abstract

We are all currently exposed to a dangerous disease called Covid-19 around the world. Where did he come from? In this article, we have described the epidemic, the pandemic, the Spanish flu and the global dangers of Covid-19. We described information on how to prevent the spread of the virus and described preventive measures. We characterized the changes that occurred at this time. We also described a crisis plan, which was developed in a social services facility in a Home with a special regime.

Keywords

Covid-19. Epidemic. Infectious diseases. Pandemic. Covid Disease Prevention - 19. SARS - CoV-2. Health status of the population.

ÚVOD

V roce 1918 decimovala svět španělská chřipka. V roce 1957 asijská chřipka. Následovaly - v roce 1968 hongkongská chřipka, v r. 1977 ruská chřipka, v. r. 1997 ptačí chřipka, v. r. 2009 mexická chřipka. Prosinec 2019 ohrozil planetu koronavirus SARS-CoV-2 covid-19. (Honzák, Cílek, 2020).

Kdy přesně španělská chřipka začala, není úplně známo. Nevíme na den přesně, kdy došlo k přenosu vysoce patogenního kmene na člověka. Neznáme den, ani měsíc, neznáme ani rok. (Havlíčková, 2010).

Chřipkové viry se mění neustále, je to jejich strategie, jak uniknout imunitě svých hostitelů. Jejich neobyčejná schopnost proměny jim dovoluje, aby se větvaly do početných linií, kmenů a podtypů a jejich cesty nejsou individuálně srozumitelné. (Henzlerová, 2019).

Každá epidemie onemocnění je epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků, kterými jsou zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec. (Flegr, 2018).

EPIDEMIE A PANDEMIE

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje hodnot vyšších, než je běžná sporadická nemocnost. Hodnoty nemocnosti, při kterých dochází již k epidemickému šíření se říká epidemický práh. Jsou různé a liší se podle nemoci. (Toman, 2020).

U některých nemocí hodnota epidemického prahu není přesně známa. Hlavním kritériem, zda se jedná o epidemii či nikoli, je pak vzájemná, epidemická souvislost jednotlivých případů nemoci. Rychlost šíření nemoci v populaci je závislá na původci nákazy, inkubační době nemoci a zejména na cestách přenosu. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené **mezilidským šířením**. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. Každá epidemie infekčního onemocnění je

epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků: **zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.** (MZ ČR, 2020).

Pandemie je epidemie velkého rozsahu zasahující do více kontinentů. Jedná se o výskyt onemocnění s vysokou incidencí na velkém území a na kontinentech za určitého časového období. Pandemii představuje i od prosince 2019 probíhající pandemie koronaviru SARS-CoV-2 (respektive onemocnění covid-19). Za pandemii ji Světová zdravotnická organizace prohlásila 11. března 2020. Opakují se však pandemie chřipky A, zejména po závažnější antigenní změně chřipkového viru, jakými byla například španělská chřipka. Rovněž šíření koronaviru SARS-CoV-2 je v současné době velmi vážný problém. (Heller, 2020).

Za vším hledej číslo 19. Nemoc, kterou se během pár měsíců nakazily miliony lidí a která ochromila ekonomiku světa, se jmenuje Covid-19. (Palán, Auster et al., 2020).

ŠPANĚLSKÁ CHŘIPKA – CHOROBA, KTERÁ DECIMOVALA SVĚT

„ Na konci první světové války, v letech 1918 a 1919, postihla lidstvo dosud nevídaná pandemie chřipky, již během několika málo měsíců padlo za obětí více lidí, než ve všech bitvách první světové války 1914–18 dohromady. Přesný počet obětí není znám a je dnes různými prameny udáván mezi 20 a 50 miliony. S výjimkou několika odlehlých ostrůvků byl touto takzvanou španělskou chřipkou postižen celý svět, zvláště měrou pak Evropa vykrváčená industriálně vedenou válkou. V létě roku 1918 dorazila pandemie v podobě první, relativně neškodné vlny, do českých zemí, o několik týdnů později se nemoc proměnila ve smrtelné ohrožení, kterému i u Vltavy podlehly tisíce lidí. Zatímco v říjnu 1918 povstávala z trosek rakouského mnohonárodního státu první Československá republika a davy ve městech jásaly, hleděly tisíce nemocných svírané horečkou a kašlem za zataženými závěsy vstříc svému nejistému osudu. Zatímco v USA byla chřipková pandemie jakožto největší zdravotní katastrofa 20. století podrobně probádána v četných vědeckých příspěvcích a monografiích, existují v mnoha evropských, asijských a afrických zemích značné badatelské deficity. Také v České republice není dosud k dispozici žádná práce, která by podávala přehled o průběhu pandemie španělské chřipky.“ (Salfellner, 2017, s. 4).

Kde se španělská chřipka skutečně vzala? Existují tři relevantní teorie: **První teorií** je Čína – odkud se prý nemoc prostřednictvím desetitisíců smluvních dělníků rozšířila do Evropy a Severní Ameriky. **Druhou teorií** je americký Kansas – kde nemoc zabíjela už na jaře roku 1918 v táborech rekrutů, kteří se chystali na cestu na evropská bojiště. A **třetí teorií** je evropská fronta, na níž po čtyři roky žili zakopáni v blátě miliony mužů. Všechna tato místa měla společné dvě věci: lidé v nich dlouhodobě žili, a byli nuceni žít v bezprostřední blízkosti hospodářských zvířat drůbeže a prasat. Nejpravděpodobněji tato zvířata tuto nemoc přenesla na člověka. (Henzlerová In Salfellner, 2019).

Španělská chřipka zasáhla svět ve čtyřech vlnách. Během první vlny na jaře a v létě roku 1918 nebylo toto onemocnění fatální. Lidé začali podléhat této chorobě. Druhá vlna, která zasáhla Svět na podzim 1918, byla vražedná. Třetí vlna z počátku roku 1919 a čtvrtá rok 1920 jí zdatně sekundovaly. Skutečně smrtící kmen chřipky se v srpnu 1918 objevil prakticky najednou na několika místech světa. V Bostonu, v Sierra Leone, kde pak zemřely minimálně 3% tamní populace. A ve Francii, odkud smrt vítězně táhla Evropou. (Henzlerová In Salfellner, 2019).

„Španělská“ se epidemické chřipce z let 1918–1920 začalo říkat proto, že noviny v neutrálním Španělsku nepodléhaly válečné cenzuře, a tak o hrůzách choroby, mj. o dvojnásobném onemocnění krále Alfonse XIII., ulehnutí poloviny vlády, tisícovkách mrtvých či barcelonských tramvajích, které neměl kdo řídit, psaly otevřeně.“ (Henzlerová In Salfellner, 2019, s. 43).

Španělská chřipka skončila v r. 2020 a za obětí jí bylo pravděpodobně 50 až 100 milionů lidí.

LATENTNÍ A RIZIKOVÝ COVID – 19. KDE SE VZAL, STO LET SPAL?

Heller (2020) uvádí, že před 100 lety tu byla španělská chřipka. Virus spal a po sto letech se probudil.

V současné době jsme všichni na celém světě vystaveni nebezpečnému onemocnění zvaného Covid-19, které je způsobené novým druhem koronaviru s označením SARS-CoV-2. Je zákeřný, latentní a šíří se celým světem. Podle WHO je Covid-19 velmi infekční onemocnění. Ve většině případů infikovaní tímto virem,

mají mírný až střední průběh onemocnění dýchacích cest a uzdraví se bez potřeby lékařského ošetření. (Lintnerová, 2020.)

Březen 2020 většině z nás změnil životní styl a obrátil je naruby. Nový virus si za pár měsíců našel cestu z Číny nejen k nám, ale nakazil celý svět. Planeta Země se dostala do karantény. Virus se šíří závratnou rychlostí, nemocnice praskají ve švech a stoupají počty obětí. Nejdivočejší představy z katastrofických filmů se najednou staly skutečnou realitou. Celý svět se zastavil. Jako by náhle nebylo nic, než nemoc. Prakticky ze dne na den jsme se museli začít chovat jinak, než jsme byli zvyklí. Celé generace lidstva nikdy nic podobného nezažily. Tato pandemie klade na celou společnost nejen obrovské nároky, ale rovněž nepřehledné množství otázek. Kde se tento zákeřný virus vzal? Jak dlouho Čína tajila informace? Mohlo se přenosu nákazy nějak zabránit? Kdy a jak se s koronavirovou pandemií dokážeme vyrovnat? Jak v minulém století změnila lidstvo pandemie v historii? A změní koronavirová pandemie i nás? Je ekonomika důležitější než zdraví obyvatelstva? Jak dlouho bude trvat, než se vzchopí a zrelaxuje.? A je v nouzovém stavu místo pro svobodu? Bude zvyšovat a posilovat autoritářské tendence? Je tato krize pro lidstvo nějakou šancí? Může přinést i něco pozitivního? A jak zabránit tomu, abychom z koronavirové pandemie nepřišli o duševní zdraví? Na dvě desítky předních odborníků, lékařů, filozofů a publicistů se snaží nalézt odpovědi na tyto otázky. (Honzák, Cílek, 2020).

INFORMACE A PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ O ZABRÁNĚNÍ ŠÍŘENÍ SARS-CoV-2 COVID-19 PRO VEŘEJNOST A POSKYTOVATELE ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Přenos virů z člověka na člověka

K recepci vysoce nakažlivých virů dochází převážně vdechnutím, řidčeji proniknutím infekčního materiálu inokulací. Klasickými vstupními branami jsou sliznice dýchacích cest. Nejdůležitějším zdrojem infekce jsou kapičky sekretu, jež jsou infikovanými nositeli viru rozprašovány při kašlání a kýchání (**kapénková infekce**) a na malou vzdálenost (**1 až 1,5 m**) se dostávají do dýchacích sliznic příjemce. (Flegr, 2016).

Při kýchání je vypuzeno několik tisíc kapiček sekretu **rychlostí** dosahující někdy přes **40 metrů/sekundu**. Kromě těchto volným okem viditelných kapiček jsou

nakažlivé i menší částice, uvolňující se při mluvení nebo dýchání, které nedosahují velikosti ani 5 μm a které se kvůli své nepatrné velikosti vznášejí často déle než 1 hodinu ve vzduchu. **Aerosoly s částicemi** o velikosti pod 3 μm už prakticky neklesají k zemi. (Rozsypal, 2015).

Nevíce ohroženou skupinou obyvatel jsou polymorbidní senioři, kteří trpí zdravotními problémy, jakými jsou diabetes, kardiovaskulárními onemocněními srdce a cév, onkologickými nebo chronickými onemocněními dýchacích cest. Zde může mít průběh infekce až fatální následky. Pro zabránění šíření koronaviru je velmi důležitá informovanost veřejnosti, co vše koronavirus způsobuje, jak se šíří a jak lze zabránit tomuto šíření. Nákaza se šíří nejvíce prostřednictvím kapiček slin nebo výtoky z nosu, v době, kdy nakažená osoba kýchá nebo kašle. Je nutné dodržovat zvýšenou základní hygienu, do které patří častější mytí rukou a desinfekce, ochrana úst a nosu, popřípadě kašlání do ohnutého lokte a dodržování odstupu, který je doporučován mezi 1,5 až 2 metry. (WHO, 2020).

MIMOŘÁDNÁ NAŘÍZENÍ MZ ČR A VYHLÁŠENÍ NOUZOVÉHO STAVU

Vzhledem k nepříznivému vývoji v šíření onemocnění Covid-19, Ministerstvo zdravotnictví dne 9. 3. 2020 nařídilo všem poskytovatelům zdravotních a sociálních služeb s lůžkovou formou péče zákaz návštěv s účinností od 10. 3. 2020. Dále vydalo doporučení o dodržování následujících opatření:

- dodržovat zákaz návštěv,
- zakázán vstup všech osob, kromě zaměstnanců nebo dobrovolníků v rámci krizového zákona,
- maximální omezení volného pohybu po zařízeních, i vzájemných návštěv na pokojích,
- zrušení všech společenských aktivit,
- stravování pouze na pokojích,
- pravidelné měření teploty bezkontaktním teploměrem,
- každodenní kontrola zdravotního stavu,
- měření teploty všem zaměstnancům před příchodem do práce,
- zavedení zvýšené hygieny rukou,
- nedotýkat se jednotlivých částí obličeje,

- zaměstnanci musí mít po celou dobu výkonu práce ochranu úst a nosu,
- dezinfekce všech povrchů (kde dochází k častějšímu dotyku),
- výměna vzduchu (dostatečné větrání). (MZ ČR, 2020).

„Dne 12. března 2020 od 14 hodin byl na celém území České republiky vyhlášen nouzový stav v souvislosti s pandemií covidu-19, a to původně na dobu 30 dní, tedy na maximální dobu, na kterou jej může vláda bez souhlasu sněmovny vyhlásit. Platil zákaz veřejných i soukromých akcí a zákaz vstupu veřejnosti do sportovních a kulturních zařízení. Od soboty 14. března byl zakázán provoz restaurací a některých obchodů, opatření mělo platit na 10 dní, později bylo prodlouženo do 1. dubna. Od pondělí 16. března platilo uzavření státních hranic, tento den byly také uzavřeny tři obce na Olomoucku. Od čtvrtka 19. března byl vyhlášen zákaz vycházení bez ochrany obličeje a zákaz nakupovat v obchodech lidem pod 65 let mezi 8. a 10. hodinou. Od úterý 24. března do 23. dubna bylo zakázáno pobývat na veřejnosti v počtu více než dvou osob. Všechna opatření byla poté prodloužena do 11. dubna. Dne 7. dubna byl nouzový stav (včetně všech opatření) prodloužen do 30. dubna, ale restriktivní opatření se měla mezi 20. dubnem a 25. květnem 2020 postupně uvolňovat. Od 23. dubna bylo znovu umožněno vycestovat do zahraničí, po návratu se však člověk musel buď prokázat potvrzením o negativním testu na koronavirus, nebo byl nucen strávit 14 dní v karanténě. Dne 28. dubna se nouzový stav znovu prodloužil do 17. května, šlo ale o poslední prodloužení a uplynutím tohoto data skončil.“ (Nařízení vlády ČR, Nouzový stav v Česku, 2020).

Ze své praxe však mohu konstatovat, že některá zařízení sociálních služeb uchránily své klienty, což je kladné, vynikající a zásadní. Je to zásluha celého multidisciplinárního týmu. Mezi ně patří i naše ZSS DZR Oáza Klidu, o.p.s. Loučky, Nové Sedlo. Na druhou stranu, všechna omezení, která byla vydána, měla na některé klienty i negativní dopad.

Jenže, co je lepší? Uchránit je od smrti nebo je nechat strádat.

„Hlavním cílem mimořádného opatření je přerušit souvislý epidemický proces a zastavit epidemii v co nejkratším čase a z co nejmenších ztrát lidských životů, stejně jako negativních dopadů do ekonomiky. Toho lze dosáhnout omezením pohybu osob, omezením konání hromadných akcí, omezením provozování epidemiologicky závažných činností, používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí.“ (MZ ČR, 2020).

JAKÉ ZMĚNY NASTALY PRO SENIORY V ZSS V DOBĚ KORONAVIROVÉ

Změny byly radikální, rychlé, ale nenastaly pouze pro seniory a jejich příbuzné, ale hlavně nastaly pro multidisciplinární týmy - pracovníky v pomáhajících profesích a jejich rodiny.

V našem ZSS DZR Oáza Klidu, o.p.s. Loučky, Nové Sedlo došlo k omezení společenských aktivit, které jsme nahradili individuálními na pokojích klientů, avšak i přes vynaloženou snahu jsme pozorovali emocionální deficity. To, že nemohou vidět své rodinné příslušníky, je velmi trápilo. Nalezli jsme řešení. V dnešní moderní technické době, jsou technologie, které kontakt umožnily – Skype nebo WhatsApp - videohovory. Těmito způsoby mohli klienti vidět své rodiny i blízké. I při využití nejmodernějších technologií však chybí osobní kontakt.

Rouška byla další překážkou v non-verbální komunikaci. V případě, že pracující v přímé péči musí nosit roušku, vyvolává problém v tom, že někteří klienti nemusí dobře rozumět tomu, co říkají a jestli projevují nějaké emoce, usmívají se, nebo jak se tváří. To vše negativně působí na stav klientů.

Abychom ochránily seniory a pracovníky celého multidisciplinárního týmu byla zavedena tato mimořádná opatření, která jsou popisována v následující kapitole.

Krizový plán v zařízení sociálních služeb

Krizový štáb jmenovaný statutárem organizace postupoval podle doporučené metodiky mimořádných opatření z MZ ČR, MPSV, KHS A KÚ KV.

Vrchní sestrou ZSS byly provedeny **TESTY COVID-19 ONE STEP RAPID TEST INNOVITA 2019 -nCOV Ab Test (Colloidal Gold) IgM/IgG Whole Blood / Serum/ Plasma Combo** u všech zaměstnanců a to 13. 4. 2020, 27. 4. 2020., 11. 5. 2020., 25. 5. 2020., 08. 6. 2020. Při podezření na covid – 19 u klientů, byl ihned proveden. Také u klientů, kteří se vrátili z hospitalizace, byl test proveden.

Krizový plán (dále jen KP).

Přípravná fáze.

Cíl: Plánování, koordinace, informovanost.

Stanovená opatření

Management organizace ZSS má pravidelné porady 1x denně, kde operativně reaguje na situaci. Kontroluje plnění zadaných úkolů KP. Vedení domova jmenuje krizový štáb (dále jen KŠ). Management organizace jmenuje KŠ pro případ vzniku karantény a jiných krizových událostí. Podmínkou je osobní přítomnost členů KŠ v době krize v ZSS. Je prováděn denní monitoring vývoje situace ve světě a v ČR.

Odkaz na stránky:

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Denně jsou sledovány zprávy MZČR, SZÚ, KHS, ČTK.

Je provedena konzultace s KHS s žádostí o doporučeném postupu pro ZSS a postup je průběžně aktualizován. Všichni zaměstnanci jsou informováni o zpracování KP. KP není volně k dispozici z důvodů šíření paniky.

Plán

Každý úsek v ZSS má za úkol postupovat podle pokynů nařízených KŠ. Zaměstnanci jsou pravidelně informováni a edukováni o povaze viru Covid-19, o pravidelném používání hygienických prostředků, o hygienicko-epidemiologických opatřeních, o používání roušek, jak dodržovat odstup, jakým způsobem si správně umývat a desinfikovat ruce. Technická pomůcka: **R – O – R. Rouška – odstup – ruce.**

Organizace zdravotní a sociální péče

U vedoucích úseků je vypracován aktuální seznam telefonních kontaktů všech zaměstnanců (s jejich souhlasem). V době krize je nutné setrvat v ZSS a zajistit nepřetržitý provoz. K dispozici je seznam úkonů sociální péče v případě personální nouze, kde budou prováděny pouze nezbytné úkony v rámci přímé péče. Je vypracován plán péče o zaměstnance a další osoby podílející se na péči o klienty v ZSS. Zajistit dostatečné množství léků a léčivých prostředků pro klienty. Je definován seznam zdravotnického materiálu a při potřebě je nutno provést větší objednávky. Jedná se o jednorázové rukavice, roušky, respirátory, štíty, ochranné brýle, ochranné jednorázové obleky-kombinézy, návleky na obuv, jednorázové pokrývky hlavy. Zajistit dostatečné množství desinfekčního mýdla a desinfekčních roztoků na ruce, na velké a malé povrchy, k desinfekci nástrojů a dále dle desinfekčního plánu, který je k dispozici v ordinaci ZSS. V ZSS je zajištěno dostatečné množství inkontinentních pomůcek pro klienty. Je zpracován plán pro vytvoření izolačních pokojů pro klienty v případě nařízení rozsáhlejší karanténní izolace v ZSS. Je určeno místo pro zemřelé.

Organizace technicko- hospodářského provozu

Jsou zajištěna místa pro vytvoření provizorních nocležen pro zaměstnance v krizové službě.

V ZSS je zajištěno dostatečné množství čistících, desinfekčních a pracích prostředků. Jsou zajištěny 4 automatické pračky. V případě nutnosti se prádlo klientů vypere a ošetří. Jedna pračka je určena pro personál ZSS. Jsou zajištěny pytle na komunální odpad a pytle na infekční odpad. Pokud dojde k výpadku technických služeb je určeno místo ke skladování odpadu. Je zajištěna zásoba pohonných hmot pro služební vozy.

Organizace stravovacího provozu

Je sestaven týdenní jídelníček s maximálním podílem trvanlivých surovin pro lůžkovou kapacitu v ZSS a pro zaměstnance, kteří by museli setrvat v nepřetržitém provozu v době karantény. Potraviny jsou uloženy ve skladovacím prostoru.

REALIZAČNÍ FÁZE

V případě potvrzené nákazy covid – 19, karantény a uzavření lokality

Cíl: Plánování, koordinace, informovanost.

KŠ má pravidelné porady. Je udržován kontakt s KHS, orgány Státní správy, medií. Je prováděn denní monitoring vývoje situace ve světě a v ČR.

Odkaz na stránky:

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Jsou sledovány zprávy MZČR, SZÚ, KHS, ČTK.

Zaměstnanci a klienti jsou denně informováni.

Organizace zdravotní a sociální péče

Do služby jsou povoláni zaměstnanci určeni ke krizové službě. Jsou zařazeni do krizového režimu. Je pozastaven příjem nových klientů. Je pozastavena činnost pokladny. Jsou provedena hygienická a bariérová opatření. Zaměstnanci ZSS jsou informováni a postupují dle nařízení a pokynů vrchní sestry ZSS. Testování na Covid - 19 Rapid test se bude provádět 1x za 14 dní. Dále dle pokynů a nařízení z MZČR. Vrchní sestra ZSS provádí 2x denně monitoring tělesné teploty u klientů a 1 x denně u zaměstnanců.

Sleduje objektivní a subjektivní obtíže u klientů a zaměstnanců. Při podezření na nákazu provede Rapid test a dále postupuje dle nařízení KHS. Provádí zápisy do dokumentace. Jsou pozastaveny výjezdy klientů sanitou na vyšetření, pokud se nejedná o stav život ohrožující. Personál je proškolen o zajištění převozu klientů RZP do nejbližšího zdravotnického zařízení.

Cílem ZSS je zabránit vzniku a šíření SARS-CoV-2 – Covid-19. Důležitá je zvýšená komplexní ošetrovatelská péče o klienty, zvýšená observace, včasná informace o změnách zdravotního stavu jakými jsou zvýšená teplota nad 37°C, bolesti hlavy, suchý kašel, bolesti v krku, bolesti kloubů a svalů. Neměly by se tyto příznaky zanedbávat. Nejohroženější skupinou jsou polymorbidní senioři. Přece nechceme, aby se seniorka paralyzovaná strachem z nákazy uzavírala do absolutní izolace? Proto je nutná informovanost klientů, zaměstnanců a veřejnosti.

ZÁVĚR

Koronavirus radikálně změnil pracovní prostředí. Na změny si zvykají obě strany firmy i zaměstnanci. Covid zbouřil styl, kterým jsme pracovali. Podniky jsou nyní v silnější pozici a mohou lidem snadněji nařizovat, co mají dělat. Moudré společnosti však vědí, že je dobré zaměstnancům naslouchat, aby o ně nepřišly, až krize opadne. I přes nárůst nakažených občanů, zaměstnanci sociálních služeb podstupovali každodenně riziko vzniku nákazy. Lidé se nyní bojí nákazy nebo měnit místo, aby nebyli propuštěni ve zkušební době v okamžiku, kdy se zhorší pandemická situace. Jsou proto vůči firmám mnohem loajálnější. A jak na tom byli terénní a ambulantní služby? Neměly bychom na ně zapomínat. (Špačková, 2020).

V koronavirovém období se snížil stav klientů v terénních službách. Péči převzali rodinní příslušníci a dobrovolníci neziskových organizací. Po vyhlášení nouzového stavu se zvýšil počet rozvážení obědů a nákupů pro ostatní seniory. I přes nárůst nakažených občanů, zaměstnanci sociálních služeb podstupovali každodenně riziko nákazy a do rodin stále docházeli. Zhruba měsíc od vyhlášení nouzového stavu, teprve začalo plošné testování zaměstnanců v sociálních službách, čímž se jim alespoň částečně ulevilo. Složitě bylo uzavřít domy s pečovatelskou službou, protože nemají status sociálních služeb, ale jsou to byty zvláštního určení. Bylo tedy na dohodu s uživateli těchto bytů o jejich uzavření. Velmi přínosná byla i pomoc dobrovolníků,

kteří šili roušky a rozdávali je potřebným. Důležitá byla i komunikace mezi různými poskytovateli sociálních služeb a výměna zkušeností a poznatků. (Kainráthová, 2020).

U ambulantních služeb byl z nařízení vlády přerušen provoz od 16. 3. 2020 a to do odvolání. Vznikla velká nejistota u rodin, které této formy služeb využívaly. Tím, že byly uzavřeny denní stacionáře, centra denních služeb, zaměstnanci dopisovali dokumentaci, vše desinfikovali a pak se zapojili do šití roušek, které rozdávali, kde bylo třeba. Nepřestávali ovšem komunikovat s rodinami a klienty těchto center a stacionářů. (Lintnerová, 2020).

Covidová pandemie nás doslova vrátila do reality. Ukázala nám systém osobní zodpovědnosti, na kterém byly hlavně postaveny úspěchy celých multidisciplinárních týmů. (Procházka, 2020).

Jim patří velké plus a poděkování. Společně to zvládli. Přestaly se řešit nepodstatné věci. Lidé byli pokornější, solidární a pomáhali si. Pokora a solidárnost se poslední dobou ve společnosti ztrácela. Určitě to hlavně ovlivni stres a obavy z neznámého a nebezpečného viru. Poděkování patří všem, kteří se navzájem podporovali a těm, kteří v nouzi pomáhali a dodávali do zařízení sociálních služeb potřebný materiál. Poděkování patří všem, kteří trpělivě zajišťovali základní potřeby těch nejohroženějších, jakými jsou naši senioři. Zajistili jim kontakty s rodinami přes aplikace moderních technologií.

Kontakt:

Prof. PhDr. M. **MAČKINOVÁ**, PhD.

PhDr. Peter **KOPINEC**, PhD.

PhDr. Věra **ZÁMKOVÁ**

Pedagogická fakulta UK Bratislava

Katedra sociálnej práce

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

FLEGR, J. 2016. *Zamrzlá evoluce, aneb, Je to jinak, pane Darwin*. Praha: Academia 2016. Galileo. 339 s. ISBN 978-80-200-2528-9.

FLEGR, J. 2018. *Evoluční biologie*. Praha: Academia. 2018. 570 s. ISBN 978-80-2002796-2.

HAVLÍČKOVÁ, O. 2010. *O čem všem nás může poučit historické bádání věnované pandemii Španělské chřipky? Zprávy epidemiologie a mikrobiologie*. 2010. 19(3), s. 77–79. ISSN 1804–8668.

HELLER, V. 2020. *PANDEMIE: od starověku po současnost: koronavirus přímo nezabíjí*. Praha: Petrklíč. 2020. 133 s. ISBN 978-80-7229-810-5.

HENZLEROVÁ, E. 2019. *Španělská chřipka: příběh pandemie z roku 1918*.

DEMOGRAFIE. 2019. Revue pro výzkum populačního vývoje. ČSÚ. Sociologický časopis czech sociological review 2019. Ročník 61. Číslo 1. s. 42–43. ISSN 0011-8265.

HONZÁK, R., CÍLEK, V. et al. 2020. *Doba koronavirová*. Kosmas s.r.o. 2020. 280 s. ISBN 978-80-907674-4-7.

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

KAINRÁTHOVÁ, R.. 2020. *Terénní služby v době koronavirové*. In Sociální služby. 6,7/2020. ročník: XXII. s. 26. ISSN 1803-7348.

LINTNEROVÁ, I. 2020. *Koronavirus a ambulantní služby*. In Sociální služby. 6,7/2020. ročník: XXII. s. 26. ISSN 1803-7348.

MIMOŘÁDNÁ OPATŘENÍ MZ ČR. 2020. Ze dne 9. 9. 2020. Č. j.: MZDR 15757/202033/MIN/KAN.

MZČR. 2020. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2020-09-20]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/priznaky-koronaviru-u-senioru/>

NOUZOVÝ STAV V ČESKU 2020. [online]. [cit. 2020-09-19]. Dostupné z https://cs.wikipedia.org/wiki/Nouzov%C3%BD_stav_v_%C4%8Cesku

PALÁN, A., AUSTER, P., et al. 2020. *Za oknem. 19 spisovatelů proti covid -19.* Prostor. Česká próza. 2020. 208 s. ISBN 978-80-726-0451-7.

PROCHÁZKA, J. 2020. *Postřehy z doby epidemie.* In Sociální služby. 6,7/2020. ročník: XXII. s. 28. ISSN 1803-7348.

ROZSYPAL, H. 2015. *Základy infekčního lékařství.* Praha: Univerzita Karlova. Nakladatelství Karolinum. 2015. 566 s. ISBN 978-80-246-2932-2.

SALFELLNER, H. 2017. *Pandemie španělské chřipky 1918/19 se zvláštním zřetelem na české země a střeoevropské poměry.* Praha. 2017. 197 s. Disertační práce. Univerzita Karlova. Ústav dějin lékařství a cizích jazyků 1. LF UK. Vedoucí práce doc. PhDr. Ludmila Hlaváčková, CSc. [online]. [cit. 2020-09-12]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/147785/>.

SALFELLNER, H. 2018. *Španělská chřipka: příběh pandemie z roku 1918.* Praha: Vitalis. 2018. 167 s. ISBN 978-80-7253-332-9.

ŠPAČKOVÁ, I. 2020. SZ. *Covid zboural styl, kterým jsme pracovali. Co firmy nabízí lidem 50+ a co mladším?* [online]. [cit. 2020-09-12]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/covid-zboural-styl-kterym-jsme-pracovali-jak-zmeny-co-nejlip-vyuzit-119039>

TOMAN, J. 2020. *Evoluce³: evoluční trendy, evolvabilita a teorie zamrzlé evoluce.* Praha: Academia. 2020. Galileo. 311 s. ISBN 978-80-200-3092-4.

WERICH, J. 2005. *Hefty, fóry, moudrosti.* Bratislava: Motýl. 78 s. ISBN 80-89199-224.

WHO. SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. 2020. Světová zdravotnická organizace [online]. [cit. 2020-09-12]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1