

# USPOŘÁDÁNÍ BYTU PRO PACIENTY S PARKINSONOVOU CHOROBOU

Informace pro pacienty





## Bydlení

Bydlení se dostává na žebříčku hodnot v naší společnosti stále výše. Světová zdravotnická organizace WHO definuje bydlení jako „kombinaci obydlí, domova, bezprostředního životního prostředí a sousedství“.

V neustále se zvyšujícím životním tempu se stává byt nebo dům se svým jedinečným uspořádáním a zaříze-

ním středobodem a místem bezpečí, kde je člověk ve svém důvěrném sociálním prostředí a infrastruktuře. Toto spojení je důležitý základ pro kvalitu života. Otázka kvality bydlení je podle statistik více a více důležitá, v neposlední řadě i z hlediska zdravotní péče. Zároveň klesá porodnost, což vede ke změně ve věkové struktuře společnosti. Věková skupina 60 a víceletých bude v brzké budoucnosti tvořit největší podíl ve společnosti.

Ve stáří nabývá téma bydlení na důležitosti a je třeba včas plánovat. Zatímco dříve žili staří a mladí společně pod jednou střechou a mladší se starali

o staré a nemocné až do jejich smrti, v období industrializace převzaly jejich úlohu z velké části domovy pro seniory a pečovatelské domy různých úrovní a typů. Starší lidé však chtějí často zůstat ve vlastním prostředí, i když se dostaví nemoc, která s sebou může přinést určitá omezení a nutnost péče jiné osoby. Důležitými cíli jsou samostatnost a co možná největší nezávislost. Díky stavebním úpravám je možné docílit kvality v životě i bydlení, kterou nenabízí žádná pečovatelská zařízení.



## Bydlení na míru pro pacienty s Parkinsonem

Byty a domy jsou málokdy uspořádány tak, aby byly vhodné pro staré a nemocné osoby. Již malými stavebními úpravami a použitím pomůcek se pohyb v tomto prostoru dá výrazně zjednodušit. Poradit v tomto směru může specializovaný architekt. Cílem je „ušít na míru“ byt nebo dům, který bude přizpůsoben všem omezením pacienta s Parkinsonovou chorobou tak, že se v něm bude cítit jistě a bude schopen každodenního života. Tak má pacient možnost zůstat v pro něj známém a důvěrném prostředí.



## Pády a zakopnutí

Poruchy chůze jsou jeden ze symptomů Parkinsonovy nemoci. Způsob chůze je často šouravý a v malých krocích, zároveň se může objevovat nestabilní držení těla a nejistota při chůzi. Při dlouhodobě

trvajícím nemoci může docházet k tzv. zamrznutí (náhlá nemožnost pohnout se). Hrozí též zvýšené riziko pádu. Ten mohou způsobit zvlhčené nebo klouzavé koberce, schody nebo rozdíly úrovně terénu a nerovná podlaha. Pomocí může být upevnění koberců (např. zakoupením protiskluzových podložek, které se vkládají pod koberec), protiskluzové ponožky a boty, nebo úpravy podlahy. Přečходы na terasu nebo balkón se mohou zjednodušit speciálními bezbariérovými přejezdy, které pak pacient snadno zdolá i s chodítkem, rohlátorem, či na invalidním vozíku. Obecně se musí dbát na dostatečné osvětlení. Vypínače

by měly být umístěny tak, aby se lehce obsluhovaly a byly v přijatelné výšce. V případě potřeby je možno nainstalovat i čidla pohybu, a tím osvětlení ovládat. Také je nutno odstranit všechny zdroje možnosti zakopnutí, jako jsou např. volně ležící kabely.



## Bydlení bez bariér

Při rekonstrukci bytu je nutno dbát na to, aby byl výsledek co možná nejvíce bezbariérový. Pohyb vpřed, používání invalidního vozíku nebo pomůcek pro chůzi usnadňují rozšířené dveře (zejména při objevujících se poruchách chůze). Obvyklé dveře standardních rozměrů jako např. křídlové nebo posuvné dveře jsou často na překážku. Naopak otočné křídlové dveře se dají jednodušeji obsluhovat, a navíc šetří místo. Běžné dveřní kliky se dají vyměnit za speciální dveřní kování, které se dá jednoduše obsluhovat s vynaložením jen malé síly, buď rukou anebo loktem. Neskladný a nepraktický nábytek, který ztěžuje mobilitu, lze přestěhovat a nahradit neklouzavým a stabilním. Před zraněním chrání také nábytek bez ostrých rohů a hran. Šatní skříň se dají dovybavit výsuvem, který se lze ovládat buď rukou, nebo elektricky. Kuchyň má být tak uspořádána, že všechno, co potřebujeme denně, je uloženo v dosažitelné výšce, aby bylo možné pracovat vsedě. Závěsné skříňky by měly být umístěny na dohled a na dosah. Doporučuje se také instalace termostatické baterie, která se ovládá jednou rukou, aby se zamezilo případnému opaření. Při úpravách bydlení myslíte na zachování dostatečného prostoru pro neomezený pohyb.

## Problém schody

Schody a schodiště představují pro pacienty často velký problém. Ideální je bydlení v přízemí, kde nejsou žádné schody, nebo k bytu vede výtah. Pokud je v domě schodiště, je nezbytné instalovat po obou stranách zábradlí. Prošlapané schody by se měly opravit a obložit protiskluzovou vrstvou. Výškové rozdíly se dají překonat pomocí rampy. Pokud by tato opatření nestačila, můžete uvažovat o instalaci schodišového výtahu.

## Nebezpečí uklouznutí v koupelně

Nejvíce úrazů v bytě a domě se stává v koupelně. Mokrý a kluzký dlaždice jsou častou příčinou úrazu, obzvláště když se zanedbá bezpečnost chůze a stání, proto by se měla v koupelnách pokládat protiskluzová dlažba. Vany, které nejsou od výrobce vybaveny protiskluzovou vrstvou, můžeme vyložit různými přísavnými podložkami a rohožemi. Zcela nevhodné jsou vysoké vany, do kterých se s postupující nemocí stále hůř vstupuje. Doporučujeme instalovat sprchové kouty bez vaničky (walk-in) se širokým otvíráním, do kterých se dá vstoupit/vjet bez překonávání bariér. Sprchový kout je dobré vybavit sezením, jako je stolička, závěsné či sklopné sedátko. Ještě vyšší bezpečnost zajistí různá madla a držadla, která se namontují na zeď, do sprchy a do vany. Pádům se dá rovněž předcházet využitím různých pomůcek, např. sedátek do vany, stupínek k vaně či zvýšené toalety. Sklopné zrcadlo umožňuje používání umyvadla vsedě i vsedě. Musíme dbát na dostatečné osvětlení umyvadla i odkládacích ploch, které jsou na dosah. Dostupné jsou ergonomické a funkční baterie, vybavené systémem proti opaření.





## Ložnice

V ložnici má být více místa pro vstup a výstup do a z postele a také možnost opřít se na různých místech. Může být také nutné upravit výšku postele, např. zvýšením rámu.

Doporučujeme také pořídit elektricky polohovatelný rošt a anatomickou matraci. Vedle postele by měl být lehce dosažitelný vypínač osvětlení.

## Sedací nábytek

Správný sedací nábytek je ten, který nabízí celému tělu oporu, a tím i jistotu při sezení a vstávání. Nevhodné jsou židle, křesla a pohovky, které jsou příliš nízké nebo silně polstrované. Nejvhodnější je sedací nábytek s vysokými zádovkými opěrkami, vysokým sedákem a ručními opěrkami. Pacientovi by měla být přizpůsobena výška, hloubka a šířka sedáku a výška opěrky zad a rukou.



## Jednoduché pomůcky:

Tyto pomůcky pro všední den usnadňují komunikaci a zvyšují samostatnost pacienta doma i v okolí bydliště:

- Alarm na řetízek nebo náramku, který je spojen s centrálou tísňového volání
- Volné oblečení s málo knoflíky usnadní svlékání a oblékání
- Kalhoty na gumu
- Boty na suchý zip s protiskluzovou podrážkou
- Berle a hole
- Navlékač ponožek
- Zapínač knoflíků
- Elektrický kartáček na zuby
- Hřeben s dlouhou rukojetí
- Bezdrátový holicí strojek
- Ergonomicky tvarovaný příbor
- Talíře se zvýšeným okrajem
- Protiskluzový podnos
- Telefon či mobil s velkými tlačítky
- Dálkové ovládání na televizi či rádio s velkými tlačítky
- Počítač se speciální klávesnicí nebo programem rozpoznávání řeči

Literatura: Dr. Muhlack



DESTITIN PHARMA, spol. s r.o., Opletalova 25, 110 00 Praha 1, +420 222 245 375,  
[desitin@desitin.cz](mailto:desitin@desitin.cz), [www.desitin.cz](http://www.desitin.cz)