

ČASTÉ LIMITY V POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE U UŽIVATELŮ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V KONTEXTU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Mgr. Anastázie Bohanesová, Bc. Eva Továrková

Společnost Podané ruce o.p.s.

Lidé pracující v sociálních službách se denně setkávají s různými zraněními, která jsou neošetřená, ošetřená neodborně, či s těmi, jež nikdy ošetřená nebudou (zpravidla díky neochotě uživatele návykové látky se svým zraněním něco dělat). Ve službách zaměřujících se na uživatele návykových látek, jsou zranění klientů, ať už malého či většího rozsahu poměrně častá.

Pracovníci programů, jejichž cílovou skupinu tvoří uživatelé návykových látek, jsou někdy první a mnohdy i poslední, kteří ošetřují různá zranění klientů. Zranění jsou velmi často způsobena nehodami, které jsou spojeny s intoxikací návykové látky, případně s prožíváním toxické psychózy. Mnozí uživatelé návykových látek se často obávají kontaktu se zdravotnickým zařízením. Příčinou může být strach z odmítnutí pomoci, přístup pracovníků zdravotnického zařízení či vlastní bagatelizace zdravotního problému. Jako příklad bychom uvedli klienta terénního pracovníka (muž, 34 let) – muž si chtěl aplikovat návykovou látku do holeně. Avšak při prvním pohledu na jeho holeně bylo jasné, že aplikace neproběhla dle principů Harm reduction. Žíla na holeni byla jasně viditelná, noha byla celkově zarudlá a na dotek velmi horká. Při rozhovoru s klientem o jeho současném zdravotním stavu vyšlo najevo, že si uživatel aplikoval převařenou vodu, avšak ji nenechal vychládnout a společně s návykovou látkou ji aplikoval přímo do žíly. Uživatel měl strach nechat se jít ošetřit do zdravotnického zařízení a neakceptoval doporučení pracovníků terénních sociálních služeb. Následně dostal uživatel horečku a až díky tomuto faktu přistoupil na doprovod do nemocnice a nechal se ošetřit od profesionálních

zdravotníků. Jako druhý příklad uvádíme muže, taktéž uživatele návykových látek, bez domova (cca 42 let), který trpí na bérkové vředy. Vzhledem k tomu, že bérkové vředy dlouhou dobu neléčil, byl jeho stav velmi vážný, rány hnisaly a měly velký rozsah. Uživatel si rány škrábal a tím zhoršoval jejich stav. Uživatel zásadně odmítal návštěvu zdravotnického zařízení a trval na ošetření od terénních sociálních pracovníků. Vzhledem k faktu, že neakceptoval doporučení odborného ošetření, rozhodl se léčit sám. Jeho medikace spočívala v tom, že zůstal žít ve svém prostředí a rány si nechal olizovat svým psem. Jeho zvolená metoda fungovala velmi dobře, rány se mu zahojily a zůstaly jen malé jizvy. Důležitou kapitolu tvoří přístup uživatelů návykových látek k chorobám, jako je například hepatitida či HIV/AIDS, na něž mohou pracovníci programů uživatele návykových látek testovat. Pracovníci občas naráží na limity, jež jsou typické pro uživatele návykových látek, jako je například možnost opovržení kamarádů (ať už kvůli rozhodnutí nechat se otestovat či kvůli možnému pozitivnímu výsledku), nebo povinnosti abstinovat v průběhu léčby. Zásadní roli hraje i osobní postoj uživatele návykové látky, příkladem může být žena (31 let), která se nakazila hepatitidou typu C pohlavním stykem. Její obava spočívá v dlouhodobosti léčby a s tím spojená abstinence od užívání návykových látek. Vzhledem k tomu, že na svém těle neshledává žádné viditelné změny, odmítá možnosti léčby a chce setrvat ve svém životním stylu. Cílem pracovníků programů je pracovat s uživatelkou tak, aby si byla vědoma všech rizik, které s jejím stavem souvisí a snaží se ji podporovat v motivaci k léčbě. Dlouhodobý uživatel návykové látky (32 let, užívá téměř 13 let), se léčil s hepatitidou typu B. Uvedl, že jako hlavní limity v léčbě vnímá život na ulici – nemůže se osprchovat před návštěvou lékaře, za což se následně stydí. Nemá dostatek finančních prostředků na cestování za lékařem a potřebné léky a doplňky stravy. Stejně tak nemá dostatek finančních prostředků, aby mohl dodržovat dietní stravování. Nakonec je mu trapně, jelikož se z tohoto nedokáže vymanit a není schopen léčbu dodržovat, tak jak by bylo potřeba, jelikož jeho životní styl a závislost jsou v mnohém silnější než obavy z diagnózy. I přes snahu pracovníků uživatelům

návykových látek předávat všechny dostupné informace o principech Harm Reduction a bezpečnějšího sexuálního života, stále ještě potřebné informace nemají všichni a vznikají tak různá nedorozumění, panika, strach a občasné i zbytečné konflikty. Potkáváme se s tím, že jsou informace o možnostech přenosu či léčby onemocnění zkreslené. Uvedeme příklad mladého muže (28 let) propuštěného z výkonu trestu odnětí svobody, který na otázku, zda byl informován o možnostech přenosu hepatitid či HIV odpověděl následující: „Pravidla přenosu nám nikdo neřikal. Obavy jsem měl, protože jsem dělal úklidáře a sbíral jsem nádoby a neměl jsem žádné rukavice, tak jsem měl obavy, že bych to dostal (hepatitidu či HIV). Tak jsem pak začal používat rukavice.“

Snaha pracovníků programů pracujících s uživateli návykových látek spočívá kromě jiného ve zvýšení informovanosti v oblastech týkající se užívání návykové látky, boření mýtů ohledně bezpečnějšího užívání, neposkytování zdravotní péče a motivace uživatele ke změně, pokud se pro ni rozhodne.

Pro pracovníky to může být velmi náročné, jelikož se potkávají se zraněními, jež jsou na lékařské ošetření, ale současně s neochotou uživatelů svůj zdravotní stav řešit. V tomto ohledu jim velmi pomáhá možnost dalšího vzdělávání třeba v první pomoci, která je specificky zaměřena na pomoc uživateli návykové látky a mohou tak kvalitně poskytnout pomoc, kterou uživatel potřebuje ještě před kontaktem s lékařem či zavolání rychlé záchranné služby.

Použitá literatura:

Millerová, G. (2011). *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-765-3.

Matoušek, O., Kodymová, P. Koláčková, J. (2005). *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.

Kalina, K., a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti 1*, Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.

Kalina, K., a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti 2*, Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.

Giraudon, I., Mounteney, J., Kalamara, E., Hedrich, D. (2016). *Infekční onemocnění spojená s užíváním drog v Evropě*, Praha: Úřad vlády České republiky. Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: E 14088.

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. (2016). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. ISBN 978-80-7440-156-5.

ŠVÁBOVÁ, Květa. *Vybrané kapitoly z pracovního lékařství*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, 2015. ISBN 978-80-87023-34-1.

ŠTABLOVÁ, Renata a Břetislav BREJCHA. *Návykové látky a současnost*. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006. ISBN 80-7251-224-2.

BUREŠOVÁ, Martina. *Dobrá praxe sociální služby v procesu "inspekce hrůzy"*. Týn nad Vltavou: Nová Forma, 2016. ISBN 978-80-7453-732-5.

Vybrané služby sociální prevence v Olomouckém kraji. Olomouc: Olomoucký kraj, 2015. ISBN 978-80-87982-18-1.

VIERECKL, Michael, Daniela LIDINSKÁ a Petra VOTOČKOVÁ. *Určitě si poradíte: praktické rady pro životní situace, kdy potřebujete zdravotní a sociální služby*. Praha: FM solutions, 2015. ISBN 978-80-905989-3-5.