

MATKA S PODEZŘENÍM NA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK (ALKOHOL, DROGY)

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Vykazuje znatelné fyzické stopy užívání (vpichy, špatná hygiena, boláky, poškození nosní přepážky či dýchacího ústrojí), jeví známky intoxikace.
- ∞ Projevuje fyzické a psychické abstinenční příznaky.
- ∞ Projevuje se nestandardními projevy a nápadnými výkyvy nedisciplinovaného chování (agrese verbální či fyzická, neklid, úzkost).
- ∞ Trpí infekčními nemocemi (např. HIV, hepatitida B a C, syfilis).
- ∞ Nepečuje o dítě, nereaguje na jeho potřeby, nešetrně s dítětem zachází.
- ∞ Avizuje, že nechce o dítě pečovat nebo zvažuje udělit souhlas s osvojením dítěte.
- ∞ Nemá ani základní vybavení pro dítě (případně ani pro sebe).
- ∞ Nebyla během těhotenství sledována, nechodila na lékařské prohlídky.
- ∞ Odmítá vyšetření a testy na toxikologii, vyšetření dítěte.
- ∞ Nerespektuje doporučené postupy.
- ∞ Opustí nemocnici bez dítěte.
- ∞ Starší děti nemá ve své péči.

DÍTĚ

- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Narodilo se s nízkou porodní váhou.
- ∞ Neprospívá: neumí se přisát při kojení, nepřibývá na váze, zvrací, má průjem.
- ∞ Projevují se u něj nestandardní symptomy: např. nespavost, křeče, neutišitelný vysoký křik, krátké období spánku, přecitlivělost na vnější podněty – světlo, hluk, manipulaci, zrychlené dýchání, dyspnoe, zívání, kýčání, zvýšená teplota, zrychlená srdeční akce, nadměrné pocení, poruchy prokrvování kůže, křeče, neklid, třes, nekoordinované pohyby úst a očí.
- ∞ Trpí infekčními nemocemi.
- ∞ Vykazuje známky FAS nebo má projevy NAS.

POSTUP

1. Projevujte zájem a navažte spolupracující vztah s matkou založený na důvěře. Vyhněte se moralizování a hodnocení.
2. Provázejte matku náročnými situacemi po porodu a podporujte ji v kontaktu a péči o dítě.
3. Zajímejte se detailně o situaci matky a dítěte. Zjistěte důležité informace.
4. Vyhodnoťte a zaznamenejte situaci matky a dítěte. Všimněte si, co je ohrožuje a co v situaci dané rodiny může do budoucna pomoci. Vyhodnocujte rizika a podpůrné faktory.
5. Motivujte matku k řešení užívání návykových látek či léčbě závislosti a informujte ji o dopadech užívání návykových látek na novorozence.
6. **Předejte informace o podezření na ohrožení dítěte OSPOD.**
7. Motivujte matku k přijetí pomoci a zprostředkujte ji návaznou podporu dalších služeb.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Snažte se hledat takové služby, které budou pro matku s dítětem dostupné, ideálně terénní a budou zaměřeny jak na **podporu rodičovských kompetencí**, tak na **řešení či léčbu závislosti**.
2. Představte matce nabídku a možnosti služeb, pomozte ji s výběrem a společně kontaktujte služby a dojednejte návaznou spolupráci.
 - ∞ Adiktologické ambulance: řešení užívání návykových látek a léčby závislosti, toxikologické testování.
 - ∞ Terapeutické komunity: pobytový program pro matky s dětmi včetně novorozenců.
 - ∞ Terénní programy: pomoc jednotlivci či rodinám ohroženým závislostí v jejich přirozeném prostředí, neposkytují léčbu, klient je stále aktivním uživatelem návykových látek, což z pohledu OSPOD není vyhovující.
 - ∞ Sociální rehabilitace: vzdělávací kurzy, pracovní terapie, skupinová setkání, peer podpora, poradenství.
 - ∞ Krizová pomoc: telefonická, ambulantní nebo pobytová služba zaměřená na krizi v životě včetně narození dítěte a závislosti.
 - ∞ Služby následné péče: podpora stabilizace situace po léčbě závislosti formou konzultací, individuálních, skupinových či rodinných terapií.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, podpora rodičovských kompetencí.
 - ∞ Pobytí matky společně s dítětem: podpora matky v péči o dítě, někdy v kombinaci s adiktologickým programem.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ V jakém je zdravotním stavu (strava v těhotenství a po porodu, absolvování a výsledky zdravotních kontrol a vyšetření, hygiena)?
- ∞ Jak se projevuje vůči okolí a zdravotnickému personálu?
- ∞ Jeví známky intoxikace, abstinenčních příznaků (např. je matka roztěkaná, potí se, má zažívací problémy, je neklidná/nervózní)?
- ∞ Jaké má zkušenosti s užíváním drog (jaký typ návykové látky, v jaké frekvenci, jak dlouho, během těhotenství)?
- ∞ Je ochotná se léčit?
- ∞ Jsou v rodině matky či otce zkušenosti se závislostmi?
- ∞ Jakou léčbu matka dříve absolvovala a jakých služeb využila?
- ∞ Má kapacitu na vnímání potřeb dítěte?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?

DÍTĚ

- ∞ Jak se projevuje (pláč, spánek, kojení)?
- ∞ Jaké vykazuje známky abstinenčních příznaků?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Jaké má výsledky vyšetření (toxikologie moči či smolky, další vyšetření)?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu?
- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte?
- ∞ Jak se staví otec k narození novorozence?
- ∞ Plánuje otec bydlet ve společné domácnosti?
- ∞ Je otec pro matku zdrojem psychické a sociální podpory?
- ∞ Má otec zkušenost s užíváním návykových látek? Pokud ano a je aktivním uživatelem, uvažuje o nastoupení do léčby?
- ∞ Jaké je rodinné zázemí a kdo je podporou?
- ∞ Kdo z rodiny či blízkého okolí může pomoci s řešením závislosti, s péčí o novorozence?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Jak je domácnost velká?
- ∞ Kolik osob v domácnosti bydlí?
- ∞ Jak je zde zajištěn a vybaven prostor pro matku s novorozencem?
- ∞ Jak je zajištěno vytápění a teplá voda?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny (příjmy, zaměstnání, sociální dávky)?
- ∞ Má matka zdravotní pojištění?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Informace vyhodnoťte a popište rizikové a protektivní faktory.
2. Informace zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
3. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace.
4. Záznam zadávejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenávejte:
 - ∞ Výsledky z vyšetření (např. toxikologie dítěte či matky, novorozenecký abstinenční syndrom)
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování matky a dítěte.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů, zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Další významné skutečnosti (např. známky intoxikace u matky a dítěte, výsledky z toxikologie, vpichy, špatná úroveň rodičovských kompetencí).
 - ∞ Dohodnuté kroky a opatření zvolená na základě vyhodnocení situace matky a dítěte.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

NEZLETILÁ MATKA

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Její věk je nižší než 18 let, popř. nižší než 16 let.
- ∞ Nebyla během těhotenství sledována, nechodila na lékařské prohlídky.
- ∞ Objevují se zvláštní okolnosti ohledně otěhotnění, těhotenství, porodu (např. znásilnění, otěhotnění před 15 rokem, nezletilý otec, utajené těhotenství).
- ∞ Proběhl diskrétní nebo utajený porod.
- ∞ Těžko psychicky snáší těhotenství, porod, narození dítěte (deprese, úzkost, panické záchvaty).
- ∞ Ve vztahu k novorozenci je nejistá, bojí se, nešetně s ním zachází.
- ∞ Nereaguje na potřeby dítěte.
- ∞ Avizuje, že nechce o dítě pečovat nebo zvažuje udělit souhlas s osvojením dítěte.
- ∞ Nemá ani základní vybavení pro dítě (případně ani pro sebe).
- ∞ Nenechala zapsat otce do rodného listu dítěte.
- ∞ Nechodí za ní a novorozencem návštěvy (otec, širší rodina).

DÍTĚ

- ∞ Neprospívá: např. nepřibývá na váze, není kojeno.
- ∞ Jeho otec je mladší 18-ti let.

POSTUP

1. Zajistěte bezpečné prostředí a projeďte pochopení pro obtížnost situace matky, oceňujte, že zvládla těhotenství a porod.
2. Přístupujte k matce jako k dospělé. Podávejte jí informace srozumitelně. Ověřujte, že Vám rozumí. V případě souhlasu přivítejte k rozhovoru další podpůrnou osobu.
3. Cítilivě mapujte situaci matky. Zaměřte se na zjištění informací ohledně podpory, bezpečí, rodičovských kompetencí.
4. Vyhodnoťte a popište rizika a podpůrné faktory. Všimněte si ohrožení, bezpečí pro matku a dítě, podpůrných zdrojů a ochoty matky problém řešit.
5. Provázejte matku procesem rozhodování o péči o dítě. Dodávejte informace, probírejte možné scénáře, zmírňujte strach, posilujte ji a motivujte.
6. **Předejte informace o podezření na ohrožení dítěte OSPOD (oznámení na OSPOD).** Pokud je matka mladší 15 let, **vždy hlase na Policii ČR (oznámení na PČR).**
7. Motivujte matku k přijetí pomoci, sestavte s ní plán po odchodu a zprostředkujte jí návaznou podporu dalších služeb, ověřte možnosti sociálních dávek.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Snažte se hledat takové služby, které pomohou matce **zajistit bezpečí pro dítě**, kde matce **pomohou i s péčí o dítě**.
2. V případě, že nemá podporu z rodiny, je potřeba hledat pobytové služby nebo terénní služby.
3. Hledejte i možnosti finančního či materiálního zajištění (potravinová a nábytková banka, charitní šatník).
4. Jednejte ve spolupráci s OSPOD:
 - ∞ Krizová pomoc: krizové linky, krizová pomoc, krizové pobyty.
 - ∞ Azylové domy pro matky s dětmi: krátkodobé, dlouhodobější ubytování pro matky s dětmi, podpora při péči o novorozence.
 - ∞ Dům na půl cesty: pobytová služba pro mladé 16-26 let, nezletilá matka s dítětem.
 - ∞ Odborné sociální poradenství: sociálně právní poradenství v oblastech otcovství, rodičovská práva, adopce, zprostředkování další pomoci.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, pomoc s pořízením vybavičky, zprostředkování utajovaného porodu, pomoc s péčí o dítě.
 - ∞ Doprovod na úřady práce a OSSZ: podpora, vyřízení dávek (např. mateřská, otcovství, příspěvek v hmotné nouzi, příspěvek na dítě).

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Kolik jí je let? Kolik jí bylo v době otěhotnění?
- ∞ Jak se projevuje a jak reagovala na těhotenství a porod?
- ∞ Jaké byly okolnosti otěhotnění? Plánovala těhotenství? Sdělovala okolí, že je těhotná?
- ∞ Byla již dříve těhotná, absolvovala potrat?
- ∞ Jak se cítí po porodu?
- ∞ Chtěla by se o dítě starat sama či s podporou nebo zvažuje jiné možnosti např. péče otce, prarodičů, náhradní rodinná péče?
- ∞ Má kapacitu na vnímání potřeb dítěte?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?

DÍTĚ

- ∞ Jak se projevuje (pláč, spánek, kojení)?
- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije, projevuje známky úrazu během těhotenství)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte?
- ∞ Byl otec u porodu? Byl u porodu nějaký jiný doprovod (babička, další osoby)?
- ∞ Jak se otec chová k matce a novorozenci?
- ∞ Uvedla matka otce? Usiluje případně o určení otcovství?
- ∞ Je otec plnoletý?
- ∞ Má plnou svéprávnost?
- ∞ Navštěvují ji další osoby (příbuzní, kamarádi)?
- ∞ Chce o dítě pečovat sama nebo společně s někým?
- ∞ Má zájem o dítě pečovat (s ohledem na formální náležitosti takové péče)?
- ∞ Zvažuje předat dítě do péče někoho jiného, např. v rodině, pěstounům či do adopce?
- ∞ Má matka již jiné starší děti a kdo a jak zajišťoval péči (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Jak je domácnost velká? S kým matka žije?
- ∞ Kdo matku v porodnici vyzvedne? Jak se dopraví domů?
- ∞ Jak bude zajištěno bezpečí pro dítě?
- ∞ Jaký je zajištěn příjem rodiny (ze zaměstnání, sociálních dávek apod.)? Jaké je finanční zabezpečení rodiny?
- ∞ Jakou má matka pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Informace vyhodnocujte a popište rizikové a protektivní faktory.
2. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
3. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a zadejte ho do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
4. Zaznamenejte jak závěry z rozhovorů s matkou, tak výsledky vašeho pozorování:
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování: popište rodičovské kompetence matky, bezpečí dítěte a podpůrnou síť okolo matky po propuštění, skutečnosti ohledně věku matky, otce, okolnosti početí.
 - ∞ Opatření, kroky a možné scénáře péče po propuštění, ke kterým přistupujete na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD a oznámení na Policii ČR.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.
 - ∞ Souhlas matky s přítomností další osoby u rozhovoru.

MATKA S OMEZENÍM SVĚPRÁVNOSTI

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Matka uvedla, že má omezenou svěprávnost, případně tato informace vyplynula ze sdělení rodiny.
- ∞ Projevuje omezené schopnosti rozhodování, má problémy s chápáním právních a sociálních důsledků svých rozhodnutí.
- ∞ Vykazuje nevhodné chování nebo nedostatečné zacházení s novorozencem.
- ∞ Má omezené komunikační dovednosti.
- ∞ Má omezené schopnosti každodenní péče o dítě (např. špatná hygiena dítěte, zanedbávání stravy a spánkových potřeb).
- ∞ Chová se vyhýbavě (uzavřenost, vyhýbání se návštěvám u odborníků).
- ∞ Má problémy v sebehodnocení, často bagatelizuje vlastní problémy nebo nepřijímá pomoc.
- ∞ Nezajímá se o zdravotní stav dítěte.
- ∞ Má neadekvátní vybavu pro dítě.
- ∞ Řeší svoje potřeby, nevnímá potřeby svého dítěte.
- ∞ Má somatické stesky, špatně snáší bolest.
- ∞ Neumí zajistit/dodržet denní režim pro novorozence.
- ∞ Je zbavená rodičovské odpovědnosti u starších dětí.

DÍTĚ

- ∞ Neprospívá: neumí se přisát při kojení, nepřibývá na váze, zvrací, má průjem.
- ∞ Má vývojové vady.

POSTUP

1. Zajistěte bezpečné a diskrétní prostředí pro rozhovor s matkou, bez přítomnosti dalších osob, projevte pochopení pro její obtíže a ujistěte ji, že na nic není sama.
2. Motivujte matku k řešení situace – nabídněte pomoc a podporu při rozhodování a vyjasnění důsledků jejich rozhodnutí. Zjistěte, zda má určeného opatrovníka a komunikujte také s ním.
3. Citlivě mapujte situaci matky – ptejte se na informace pomocí jednoduchých vět, mluvte srozumitelně. Ověřujte, že matka pochopila, na co se ptáte. Uvádějte příklady. Nepoužívejte odborné ani cizí výrazy, nemluvte obecně.
4. Posuďte rizika a podpůrné faktory – všimněte si možného ohrožení zdraví a bezpečí dítěte, vyhodnoťte možnosti podpůrných zdrojů (rodina, přátelé, instituce). Ptejte se na další osoby v domácnosti, které mohou pomoci.
5. Předějte informace o možných důsledcích pro dítě – matka může mít omezenou schopnost chápání nebo orientace v právních záležitostech, informujte ji o potenciálních právních a zdravotních důsledcích pro dítě.
6. Vyhodnoťte schopnost matky přijmout pomoc – zvažte, zda je matka schopná přijmout a realizovat doporučení.
7. Pokud je dítě v ohrožení, informujte příslušné instituce (OSPOD) a spolupracujte na nalezení optimální pomoci pro matku a dítě.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Vytipujte návazné služby dle situace matky a dítěte.
2. Hledejte služby, které pomohou matce zajistit bezpečí pro ni a dítě, kam bude matka moci po propuštění odejít.
3. Představte matce nabídku a možnosti služeb:
 - ∞ Osobní asistence, podpora samostatného bydlení: asistence pro osoby s potřebou podpory v oblasti bydlení, nácviky.
 - ∞ Chráněné bydlení: pobytové zařízení pro lidi s mentálním postižením, zajištění systematické asistence. Někdy je možnost pobytu s dětmi.
 - ∞ Azylový dům: krátkodobé, dlouhodobější ubytování. Někdy specializované na matky s mentálním postižením.
 - ∞ Poradenská centra: poradny pro lidi s mentálním postižením, pomoc v oblasti svěprávnosti, samostatného života, právní pomoc.
 - ∞ Psychiatrie: psychiatrická podpora, medikace.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, podpora rodičovských kompetencí.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaká diagnóza byla stanovena v případě mentálního postižení? Jaká je příčina omezení svéprávnosti?
- ∞ V jakém rozsahu je omezení svéprávnosti? V jaké oblasti je žena omezena ve svéprávnosti (rodičovská práva)?
- ∞ Kdo je stanoven jako opatrovník?
- ∞ Žije v současné době v partnerském vztahu? Jak se tam cítí?
- ∞ Má diagnostikované mentální nebo zdravotní problémy, které by mohly ovlivnit její schopnost pečovat o dítě?
- ∞ Jakou má rodinnou a osobní historii?
- ∞ Jaké má zkušenosti s péčí o děti?
- ∞ Čelila v minulosti problémům s péčí o dítě?
- ∞ Využívala v minulosti zdravotních, právních nebo sociálních služeb?
- ∞ Je schopná o dítě pečovat, za jakých podmínek?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?

DÍTĚ

- ∞ Jedná se o fyziologického zdravého novorozence nebo o dítě, které je nějak postižené (pokud to je známo)?
- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije)?
- ∞ Má známky deficitu (např. nízká porodní váha, špatný vývoj motorických a kognitivních schopností)?
- ∞ Jak se projevuje (plačtivé, nespavé, dráždivé, reakce na podněty)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Vykazuje známky stresu, znepokojení nebo se projevuje jiné neobvyklé chování (projev diskomfortu)?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu? Má otec plnou svéprávnost?
- ∞ Byl otec nebo jiná osoba při porodu? Kdo dochází pravidelně za matkou?
- ∞ Bylo těhotenství plánované?
- ∞ Kdo matku v porodnici vyzvedne? Kdo může matce s péčí o dítě pomoci v domácnosti?
- ∞ Jsou již v rodině jiné starší děti a jaký s nimi mají rodiče vztah?
- ∞ Kdo a jak zajišťoval péči a výchovu starších dětí (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?
- ∞ Řešil OSPOD v minulosti starší děti?
- ∞ Kteří odborníci/služby jsou s matkou v kontaktu? Jaký je na ně kontakt?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Jak je domácnost velká?
- ∞ Jakou má matka pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Jak bude zajištěno bezpečí pro matku a dítě?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny (kdo je živitel, možnosti vlastního příjmu)?
- ∞ Jaké jsou v rodině možnosti sociálních dávek či příspěvků jiného alternativního příjmu?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Zvažujte kompetence matky a bezpečí dítěte.
2. Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
3. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
4. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a vše zaznamenávejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenejte:
 - ∞ Záznam a dokumenty o diagnóze mentálního postižení (rozhodnutí o omezení svéprávnosti, psychiatrické vyšetření).
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování situace matky a dítěte.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů, zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Dohodnuté opatření a kroky, ke kterým přistupuje na základě vyhodnocení situace matky s dítětem.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD, případně Policii ČR.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

PODEZŘENÍ NA DOMÁCÍ NÁSILÍ V RODINĚ

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Má patrné fyzické stopy násilí na těle (např. modřiny, pohmožděniny, zlomeniny, popáleniny od cigaret, žehličky, jizvy po popáleninách, řezných ranách, známky škrčení, uražené nebo vylomené zuby, tržné, řezné nebo bodné rány, vytrhané vlasy, protržení ušního lalúčku náušnicí, protržení ušního bubínku, vnitřní poranění, otřes mozku, sexuálně přenosné choroby).
- ∞ Zakrývá oblečením části těla a odmítá další zdravotní vyšetření na úrazy, somatické symptomy.
- ∞ Vykazuje nestandardní projevy: uzavřenost vůči komunikaci, vyhýbavost, zvýšené napětí, strach, deprese, nízké sebevědomí, úzkosti, plačtivost, lekavost, poruchy spánku, poruchy příjmu potravy, sebepoškozování, sebevražedné myšlenky, okusování nehtů, zadržávání v řeči, apatie, závislostní chování.
- ∞ Má náhle změny chování z introverze do útoku, výbuchy vzteku, popírání, obviňování okolí.
- ∞ Projevuje rozmanité somatické stesky, bolesti hlavy, nevolnosti.
- ∞ Neguje podezření na domácí násilí.
- ∞ Projevuje slovní agresi, obhajuje partnera, soucítí s ním, projevuje mu solidaritu, omlouvá a bagatelizuje jeho činy.
- ∞ Projevuje emoční odstup, nedostupnost vůči novorozenci, nešetrné zacházení, nepečuje o dítě, nereaguje na jeho potřeby, bojí se péče, nezvládá reakce dítěte.
- ∞ Mění chování při návštěvě partnera, má z něj strach a obavy z partnera nebo se obává návratu domů.

DÍTĚ

- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Má následky úrazu matky v těhotenství.
- ∞ Je plačtivé, dráždivé, hůře utižitelné.

POSTUP

1. Projevte zájem a navažte spolupracující vztah s matkou založený na důvěře, nikoliv na lítosti.
2. Zajistěte bezpečné prostředí bez přítomnosti dalších osob, projevte pochopení pro obtížnosti situace matky a oceňte otevřenost, utvrďte ji v tom, že za svou situaci nemůže.
3. Citlivě mapujte situaci matky. Neptejte se proč, získajte více informací, ptejte se pomocí otevřených širokých otázek cílených na popis.
4. Vyhodnoťte a popište rizika a podpůrné faktory. Všimněte si ohrožení, bezpečí pro matku a dítě, podpůrných zdrojů a ochoty matky problém řešit.
5. Informujte matku o dopadech domácího násilí na dítě.
6. Předějte informace o podezření na ohrožení dítěte OSPOD. Oznamujte své důvodné podezření na domácí násilí Policii ČR.
7. Motivujte matku k přijetí pomoci, vytvořte osobní bezpečnostní plán a zprostředkujte návaznou podporu dalších služeb.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Vytipujte návazné služby dle situace matky a dítěte.
2. Snažte se hledat takové služby, které pomohou matce **zajistit bezpečí pro ni a dítě**, kam bude matka případně moci po propuštění **odejít na utajenou adresu**.
3. Představte matce nabídku a možnosti služeb, ujišťujte o bezpečí a diskrétnosti, pomáhejte ji s výběrem a společně kontaktujte služby:
 - ∞ Intervenční centra: specializovaná pracoviště odborné krizové pomoci, nabízí psychickou podporu, sociální, právní poradenství, sepis právních podání na ochranu před násilím, koordinaci postupů.
 - ∞ Poradenská centra: pomoc při tvorbě bezpečnostního plánu, plánu odchodu od partnera, s rozvodem, informace o svěřování dětí do péče.
 - ∞ Krizová pomoc: krizové linky, krizová centra pro první pomoc při stabilizaci, provádění období odchodu od partnera.
 - ∞ Psychiatrie a psychoterapie: individuální nebo rodinná terapie pro oběti domácího násilí, řešení PTSD.
 - ∞ Azylové domy: krátkodobé, dlouhodobé ubytování pro oběti domácího násilí. Někdy specializované na matky s dětmi.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, podpora rodičovských kompetencí.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ V jakém je zdravotním stavu (např. viditelná zranění, stopy po dřívějším zranění, absolvování a výsledky zdravotních kontrol a vyšetření)?
- ∞ Jak se projevuje a zda jeví známky PTSD?
- ∞ Má z dětství osobní zkušenost s tělesným týráním, s psychickým násilím?
- ∞ Byla sexuálně zneužita, znásilněna?
- ∞ Setkala se ve svých partnerských vztazích s násilím, cítila se zraněná, partner jí vyhrožoval nebo se ho bála?
- ∞ Svěřila se již někomu, obrátila se na lékaře, službu, policii?
- ∞ Plánovala těhotenství?
- ∞ Má kapacitu na vnímání potřeb dítěte?
- ∞ Je schopná o dítě pečovat, za jakých podmínek?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Žije matka v současné době ve vztahu, kde je zraňována, je jí vyhrožováno nebo má strach? Opakuje se to, jak dlouho to trvá, eskaluje násilí?
- ∞ Má již jiné starší děti a jaký s nimi má vztah? Obává se o jejich bezpečí? Kdo a jak zajišťoval péči a výchovu starších dětí (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?
- ∞ Byly starší děti svědky/obětí domácího násilí? Řešil OSPOD/policie starší děti v souvislosti s domácím násilím?
- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte? Cítí se s ním v bezpečí? Jak se staví otec k narození novorozence? Plánuje otec bydlet ve společné domácnosti s rodinou?
- ∞ Je otec pro matku zdrojem ohrožení? Řešil otec v minulosti násilné chování?
- ∞ Jaké je rodinné zázemí a kdo je podporou a může pomoci, poskytnout bezpečné místo?

DÍTĚ

- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, je kojeno, projevuje známky úrazu během těhotenství)?
- ∞ Jak se projevuje (pláč, spánek, kojení)?
- ∞ Jaké vykazuje známky stresu, podrážděnosti?

ZÁZEMÍ

- ∞ Jakou má pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Má možnost jít bydlet k rodině/příbuzným/do azylového domu?
- ∞ Jak bude zajištěno bezpečí pro matku a dítě?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny (kdo je živitel, závislost na živiteli, možnost vlastního příjmu)?
- ∞ Jaké jsou možnosti sociálních dávek nebo jiného alternativního příjmu?
- ∞ Je zde bezpečná osoba a jak může pomoci s péčí o novorozence?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Informace vyhodnocujte a popište rizikové a protektivní faktory.
2. Zvažte bezpečí matky a dítěte.
3. **Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD a Policii ČR.**
4. Vše zaznamenejte do dokumentace, vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a zadejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zaznamenávejte:
 - ∞ Fyzické a psychické známky násilí.
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů, zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Zdravotní a gynekologická vyšetření a jejich výsledky, popis napadení.
 - ∞ Dohodnuté opatření, kroky a bezpečnostní plán, ke kterým přistupuje na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD a Policii ČR.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

MATKA BEZ PŘÍSTŘEŠÍ, V DLUHOVÉ PASTI, S FINANČNÍMI PROBLÉMY

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Jeví známky podvýživy.
- ∞ Jeví známky napadení parazity nebo jiných kožních onemocnění (např. vši, štěnice, svrab).
- ∞ Trpí infekčními nebo jinými onemocněními způsobenými nedostatečnou hygienou.
- ∞ Nemá občanský průkaz, kartičku zdravotní pojišťovny.
- ∞ Má hlášený trvalý pobyt na úřadu obce.
- ∞ Bydlí na ubytovně.
- ∞ Avizuje, že nechce o dítě pečovat nebo zvažuje udělit souhlas s osvojením dítěte.
- ∞ Starší děti nemá ve své péči.
- ∞ Nemá ani základní vybavení pro dítě (případně ani pro sebe).
- ∞ Nebyla během těhotenství sledována, nechodila na lékařské prohlídky.
- ∞ Otec není zapsán v rodném listě.
- ∞ Nemá zajištěného praktického lékaře pro dítě.

DÍTĚ

- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Mělo nízkou porodní váhu.
- ∞ Neprospívá: nepřibývá na váze, nekojí se.
- ∞ Má vrozené vady.

POSTUP

1. Zajistíte bezpečné prostředí a projevíte pochopení pro obtížnost situace matky.
2. Motivujte ji k péči o dítě a řešení finanční a bytové situace.
3. Mapujte situaci matky. Zaměřte se na zjištění informací ohledně motivace pečovat o dítě, možností finančního zajištění, bydlení, dřívějšího bydlení a způsobů řešení problémů.
4. Vyhodnoťte a popište rizika a podpůrné faktory. Všimněte si rizik, bezpečí pro matku a dítě, podpůrných zdrojů a ochoty matky problém řešit.
5. Provázejte matku procesem rozhodování o péči o dítě. Dodávejte informace, probírejte možné scénáře, zmírňujte strach, zmocňujte a motivujte.
6. Předejte informace o případném podezření na ohrožení dítěte OSPOD.
7. Motivujte matku k přijetí pomoci, zprostředkovávejte kontakty na pobytová zařízení a další návaznou podporu, sděľujte možnosti sociálních dávek.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Vytipujte návazné služby dle situace matky a dítěte.
2. Hledejte takové služby, které pomohou matce zajistit možnosti bydlení, a kde ji pomohou i s péčí o dítě.
3. Hledejte i možnosti finančního či materiálního zajištění (potravinová a nábytková banka, charitní šatník).
4. Jednejte ve spolupráci s OSPOD:
 - ∞ Krizová pomoc: krizové linky, krizová pomoc, krizové pobyty.
 - ∞ Azylové domy pro matky s dětmi: krátkodobé i dlouhodobější ubytování pro těhotné i matky s dětmi, podpora při péči o novorozence.
 - ∞ Programy Sociálního bydlení (Housing first): intenzivní sociální podpora pro řešení bezdomovectví, nalezení a udržení bydlení.
 - ∞ Terénní programy: osvěta v oblasti zdraví, hygieny, doprovody do institucí.
 - ∞ Sociální rehabilitace: ambulantní služba integrace do běžného života, terapie, sociálně aktivizační činnosti.
 - ∞ Dluhové poradny: poradenství v oblasti dluhů, exekucí, insolventci.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, pomoc s pořízením vybavičky, doprovod na úřady, podpora (sociální dávky, přiznání otcovství dítěte).
 - ∞ Zprostředkování diskrétního a utajovaného porodu.
 - ∞ Možnosti přechodné pěstounské péče/ZDVOP.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaké má zázemí (kde žije, s kým, kdo je otcem dítěte)?
- ∞ Jak dlouho je bez přístřeší? Jak se dostala na ulici?
- ∞ Jaké má nemoci, psychické obtíže?
- ∞ Jak se projevuje a jak reagovala na těhotenství a porod?
- ∞ Plánovala těhotenství?
- ∞ Jaký má vztah s otcem dítěte?
- ∞ Jak se cítí po porodu? Má kapacitu na vnímání potřeb dítěte?
- ∞ Je schopná o dítě pečovat, za jakých podmínek?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Chtěla by se o dítě starat sama, s podporou nebo zvažuje jiné možnosti, např. péče blízkého okolí nebo náhradní rodinná péče?
- ∞ Co by jí pomohlo, aby se mohla dostat z ulice?
- ∞ Kdo jí může pomoci?
- ∞ Má zkušenosti se sociálními službami, službami na podporu bydlení?
- ∞ Má již jiné starší děti a kdo a jak zajišťoval péči (rodina x náhradní ústavní či pěstounská péče)?

DÍTĚ

- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije, projevuje známky úrazu během těhotenství)?
- ∞ Má nějaké vrozené vady nebo onemocnění?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu?
- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte?
- ∞ Jak se staví otec k narození novorozence? Chce dítě vychovávat?
- ∞ Může otec pomoci změnit jejich rodinné zázemí, bydlení? Může pomoci širší rodina (např. babička, teta, sestra)? Jiná blízká osoba?
- ∞ V jakém prostředí se matka pohybuje? Kdo je zde podporou? Jaké jsou zde vztahy?
- ∞ Má nějaké jiné vztahy z minulosti nebo v komunitě, které by mohly být podpůrné?
- ∞ Jaké je rodinné zázemí a kdo je podporou a může případně matce pomoci s řešením bytové situace a s výchovou dítěte?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde nyní matka pobývá? Jak vypadá toto prostředí?
- ∞ Je místo bezpečné pro dítě? Jak bude zajištěna hygiena, teplo, elektřina, teplá voda?
- ∞ Jak je zajištěno vybavení a pomůcky pro novorozence?
- ∞ Jak bude zajištěna strava dítěte (mateřské mléko nebo umělá výživa)?
- ∞ Jaké jsou možnosti alternativního bydlení?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny, má matka/otec nějaké příjmy?
- ∞ Chodila matka, otec nebo někdo z rodiny do zaměstnání?
- ∞ Má matka exekuce nebo dluhy?
- ∞ Jaké má rodina zkušenosti se sociálním bydlením, sociálními dávkami?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr?

CO ZAZNAMENAT

1. Informace vyhodnoťte a popište rizikové a protektivní faktory.
2. Zvažujte rodičovské kompetence matky, bezpečí dítěte a podpůrnou síť okolo matky.
3. Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
4. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
5. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a vše zaznamenávejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
6. Zaznamenávejte:
 - ∞ Skutečnosti ohledně bytové situace.
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování situace matky a dítěte.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů zejména rodičovských kompetencí a podpůrné sítě matky.
 - ∞ Opatření a kroky, možné scénáře péče po propuštění dohodnuté s matkou.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD, případně Policii ČR.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.
 - ∞ Souhlas matky s přítomností další osoby u rozhovoru.

MATKA CIZINKA

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Nedorozumí se česky, mluví pouze jiným jazykem.
- ∞ Nerozumí zdravotnickým postupům.
- ∞ Straní se komunikace.
- ∞ Neumí vyjádřit své potřeby, přání a potřeby novorozence.
- ∞ Má jiné kulturní zvyklosti ohledně péče o dítě.
- ∞ Nechodí za ní návštěvy.
- ∞ Nemá nikoho, kdo by jí zprostředkoval informace.
- ∞ Nemá zdravotní pojištění, ze kterého by se hradila péče o ni a novorozence.
- ∞ Nechodila na zdravotní prohlídky a vyšetření během těhotenství v ČR, nemá k dispozici zdravotní dokumentaci.
- ∞ V péči o novorozence je nejistá, neví si rady, neumí o něj pečovat.
- ∞ Nemá výbavu pro novorozence odpovídající místním podmínkám.
- ∞ Může projevovat známky traumatických zkušeností, jako je zvýšená reaktivita na podněty (např. pláč dítěte, nemocniční prostředí), vyhýbavé chování, přetrvávající úzkost či emoční stažení ve vztahu k dítěti.

DÍTĚ

- ∞ Neprospívá: nepřibývá na váze, nekojí se.

POSTUP

1. Vytvořte vstřícné a bezpečné prostředí, nevytvářejte tlak.
2. Navažte kontakt a komunikaci. Pokuste se nabídnout jiné jazyky, které ovládáte. Ke komunikaci můžete použít i technologie či aplikace určené k překládání informací do cizích jazyků (např. google překladáč). V případě potřeby přizvěte tlumočnicka či překladatele. Vytvořte souhrnný informační materiál v jazyce matky v psané podobě.
3. Přizvěte ke komunikaci i okolí matky (otce či jiné blízké).
4. Zjistěte informace o rodičovských kompetencích matky a zázemí rodiny zde v ČR, možnostech zapojení do komunity.
5. Předávejte matce srozumitelným způsobem informace o zdravotnických postupech, edukaci ohledně péče o novorozence. Ověřujte, že Vám rozumí. Ptejte se na její potřeby a na potřeby dítěte.
6. Předejte kontakty na služby pro rodiny, propojujte matku s komunitou, aby nebyla sociálně izolovaná.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Na základě situace rodiny zprostředkujte následnou podporu zaměřenou na **zajištění zdravotní a sociální péče o matku a dítě po propuštění**.
2. Zapojte rodinu do komunitních aktivit pro rodiny s dětmi.
3. Zprostředkujte:
 - ∞ Ordinace praktického lékaře pro děti a dorost.
 - ∞ Centra na podporu integrace cizinců: sociálně právní poradenství, sociální dávky, pobyt v ČR, rodičovské kompetence, tlumočení, asistence.
 - ∞ Odborné sociální poradenství: sociálně právní poradenství, zprostředkování tlumočení, asistence na úřadech.
 - ∞ Mateřská, rodinná a komunitní centra: aktivity pro matky s dětmi, kroužky, hlídání, herny. Někdy také skupinky pro např. matky s dětmi z Ukrajiny.
 - ∞ Psychiatrie a psychoterapie: individuální nebo rodinná terapie pro řešení PTSD.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: nácvik rodičovských dovedností, psychologické a rodinné poradenství, pomoc při řešení traumat např. z válečných zkušeností.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaké je národnosti, jaké má občanství?
- ∞ Jakým mluví jazykem?
- ∞ Kde pobývala před porodem?
- ∞ Musela uprchnout např. před válkou, chudobou?
- ∞ Zažila před nebo během těhotenství traumatický zážitek?
- ∞ Jaké má sociální vazby zde v ČR?
- ∞ Má možnost zde v ČR být v kontaktu se členy svoji původní národnostní komunity?
- ∞ Jaké jsou její národnostní, kulturní zvyklosti vzhledem k péči o novorozence?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?
- ∞ Plánuje o dítě pečovat?
- ∞ Má již starší děti ve své péči? Musely zůstat v původní zemi, jsou v náhradní péči?

DÍTĚ

- ∞ Jak se projevuje (např. pláč, spánek, kojení)?
- ∞ Jak novorozenec prospívá (přibírá na váze, pije, projevuje známky úrazu během těhotenství)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Jaké má občanství vzhledem ke svým rodičům?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu dítěte?
- ∞ Jaké je otec národnosti? Jakým mluví jazykem?
- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte?
- ∞ Je schopen komunikovat se zdravotním personálem?
- ∞ Byl otec u porodu? Byl u porodu nějaký jiný doprovod (babička, další osoby)?
- ∞ Jak se otec vztahuje k matce a novorozenci?
- ∞ Má matka vazby, které jí mohou pomoci v péči o dítě?
- ∞ Má matka vazby na svou původní rodinu? Je s ní v kontaktu?
- ∞ Navštěvují ji další osoby (příbuzní, kamarádi)?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem po porodu bydlet? Jak je bydlení velké? S kým matka žije?
- ∞ Plánuje pobývat v ČR nebo jinde?
- ∞ Kdo matku v porodnici vyzvedne? Jak se dopraví domů?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny? Má možnosti sociálních dávek či jiného alternativního příjmu?
- ∞ Jakou má pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Má matka zaplacené zdravotní pojištění?
- ∞ Je domluvený pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Informace vyhodnocujte a popište rizikové a protektivní faktory.
2. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
3. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a vše zaznamenejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
4. Zaznamenejte závěry z rozhovorů s matkou, výsledky pozorování situace matky s dítětem:
 - ∞ Popište rodičovské kompetence matky, bezpečí dítěte a podpůrnou síť okolo matky po propuštění, skutečnosti ohledně bariér, kterým vzhledem k neznalosti jazyka čelí.
 - ∞ Opatření a kroky, možné scénáře péče po propuštění, dohodnuté s matkou, ke kterým přistupujete na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.
 - ∞ Souhlas matky s přítomností další osoby u rozhovoru.
 - ∞ Dokumenty, které jste předal/a matce v jejím jazyce.

MATKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Má tělesné nebo smyslové postižení.
- ∞ Jsou patrné jiné komunikační bariéry (např. ženy se sluchovým postižením, dysfázií).
- ∞ Ke svému běžnému fungování používá kompenzační pomůcky.
- ∞ Potřebuje asistenci dalšího člověka nebo případně asistenčního psa.
- ∞ Projevuje velké obavy o zdraví dítěte.
- ∞ Má zhoršenou schopnost pečovat o dítě, nevhodné nebo nedostatečné zacházení s dítětem.
- ∞ Obtížně komunikuje ohledně svých potřeb a potřeb dítěte s okolím.
- ∞ Obtížně se orientuje v každodenní péči o dítě (např. špatná hygiena dítěte, zanedbávání stravy a spánkových potřeb).
- ∞ Řeší své potřeby, nevnímá potřeby svého dítěte.
- ∞ Má somatické stesky, špatně snáší bolest.
- ∞ Je pro ní obtížné zajistit a dodržet denní režim pro novorozence.

DÍTĚ

- ∞ Neprospívá: nepřibývá na váze, nekojí se.
- ∞ Má vrozené vady.

POSTUP

1. Zajistěte bezpečné prostředí a projeďte pochopení pro obtížnost situace matky, oceňujte, že zvládla těhotenství a porod.
2. Přístupujte k matce s respektem, nikoli s lítostí. Hledejte způsoby vzájemné komunikace, které budou pro matku srozumitelné. Ověřujte, že Vám rozumí.
3. Citlivě mapujte situaci matky. Zaměřte se na zjištění informací ohledně zdrojů podpory, možností zajištění každodenního fungování, rodičovských kompetencí.
4. V případě souhlasu zapojte do plánování péče o dítě další podpůrné osoby (otec, širší rodina, sociální služby).
5. Vyhodnoťte a popište podpůrné faktory a zdroje, bezpečí pro matku a dítě. Všimněte si i možných ohrožení, bezpečí pro matku a dítě, podpůrných zdrojů a ochoty matky přijmout pomoc pro zajištění svých potřeb a potřeb dítěte.
6. Provázejte matku procesem rozhodování o péči o dítě, hledejte možnosti, jak skloubit běžné zvládání situace s péčí o dítě. Dodávejte informace, hledejte možnosti, probírejte možné scénáře, zmírňujte strach, posilujte ji a motivujte.
7. Motivujte matku k přijetí pomoci, sestavte s ní plán po odchodu z porodnice a zprostředkujte jí návaznou podporu dalších služeb, ověřte možnosti sociálních dávek.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Obnovte kontakt se sociálními či zdravotními službami, které matka pro sebe využívala dosud.
2. Plánujte další podporu společně a koordinovaně s nimi.
3. Přizvěte další služby, které matce pomohou s péčí o dítě a rodičovskými kompetencemi:
 - ∞ Osobní asistence, podpora samostatného bydlení: asistence pro osoby s potřebou podpory v oblasti bydlení, nácviky
 - ∞ Chráněné bydlení: pobytové zařízení pro lidi se zdravotním postižením, zajištění systematické asistence. Někdy je možnost pobytu s dětmi.
 - ∞ Azylový dům: krátkodobé, dlouhodobější ubytování. Někdy specializované na matky se zdravotním postižením.
 - ∞ Poradenská centra (např. NRZP): poradny pro osoby se zdravotním postižením, pomoc v oblasti svéprávnosti, samostatného života, právní pomoc.
 - ∞ Liga lidských práv, ombudsman: pomoc v oblasti práv lidí se zdravotním postižením.
 - ∞ Půjčovny kompenzačních pomůcek.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, podpora rodičovských kompetencí.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaký má typ postižení? Jakou má diagnózu?
- ∞ Jakou potřebuje podporu pro každodenní fungování?
- ∞ Jaké zdroje využívá (rodina, sociální služby, kompenzační pomůcky)?
- ∞ Jaká jsou omezení ve vztahu k péči o novorozence?
- ∞ Jak se na těhotenství připravovala?
- ∞ Žije v současné době v partnerském vztahu? Jak se tam cítí?
- ∞ Jaké má zkušenosti s péčí o děti, zda v minulosti čelila problémům s péčí o dítě?
- ∞ Byla již v minulosti v kontaktu se zdravotními, právními nebo sociálními službami?
- ∞ Je schopná o dítě pečovat, za jakých podmínek?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?
- ∞ Jak přijímá pomoc v péči o sebe a novorozence?
- ∞ Chodí za ní návštěvy?

DÍTĚ

- ∞ Jedná se o fyziologického zdravého novorozence nebo o dítě, které je nějak postižené (pokud to je známo)?
- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije)? Má známky deficitu (např. nízká porodní váha, špatný vývoj motorických a kognitivních schopností)?
- ∞ Jak se projevuje (plačtivé, nespavé, dráždivé, reakce na podněty)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Vykazuje známky stresu, znepokojení nebo se projevuje jiné neobvyklé chování (projev diskomfortu)?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu?
- ∞ Byl otec nebo jiná osoba u porodu dítěte?
- ∞ Má otec zdravotní postižení? Jaká jsou jeho omezení, potřebuje podporu, jakou?
- ∞ Jak fungují s matkou v partnerství?
- ∞ Jaké jsou další osoby v rodině, které pomáhají matce?
- ∞ Jsou již v rodině jiné starší děti a jaký s nimi mají rodiče vztah?
- ∞ Kdo a jak zajišťoval péči a výchovu starších dětí (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?
- ∞ Řešil OSPOD starší děti?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Jak je domácnost velká?
- ∞ Jakou má matka pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Má matka zajištěné kompenzační pomůcky pro péči o novorozence?
- ∞ Jak bude zajištěno bezpečí pro matku a dítě?
- ∞ Kdo matku vyzvedne z porodnice?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny (kdo je živitel, existuje možnost vlastního příjmu)?
- ∞ Jaké jsou možnosti sociálních dávek či příspěvků, např. příspěvek na péči, invalidní důchod?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Zvažujte celkovou situaci rodiny, kompetence matky a bezpečí dítěte.
2. Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
3. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
4. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a vše zadejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenávejte:
 - ∞ Záznam a dokumenty o stavu fyzického, mentálního, smyslového či kombinovaného postižení (např. psychiatrické vyšetření, rozhodnutí o omezení svéprávnosti)
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování situace matky a dítěte.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů a zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Opatření a kroky dohodnuté s matkou.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Má nepřiměřené reakce na dítě a okolí.
- ∞ Je v šoku (např. citové vychýlení, rozrušení, úlek, ochromení, neochota uvěřit, že dítě má zdravotní postižení).
- ∞ Projevuje bolest, žal, zklamání, úzkost z dalšího vývoje.
- ∞ Popírá skutečnost postižení svého dítěte, má pocity viny, vzájemné sebeobviňování, případně se projevuje agresivně.
- ∞ Má psychosomatické obtíže (např. bolesti hlavy, zad, průjem, zvracení).
- ∞ Přehnaně úzkostně pečuje o dítě.
- ∞ Odmítání novorozence, apatie vůči dítěti.
- ∞ Nepečuje o dítě, nereaguje na jeho potřeby, nešetrně s dítětem zachází.

DÍTĚ

- ∞ Neprospívá.
- ∞ Byla prokázána vrozená vývojová vada, smyslové či tělesné postižení.
- ∞ Nemá navázaný kontakt s matkou.
- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Stanovena nepříznivá diagnóza pro vývoj dítěte nebo je podezření na takovou diagnózu.
- ∞ Komplikace při nebo těsně po porodu.
- ∞ Dítě hospitalizované na novorozenecké JIP.

POSTUP

1. Zprostředkujte krizovou intervenci, péči psychologa. Zajistěte bezpečné a diskrétní prostředí pro rozhovor s matkou, bez přítomnosti dalších osob.
2. Sdělte matce informace pravdivě, nemanipulativně a s empatií. Nevzbuzujte plané naděje, nabízejte možnosti a reálný výhled do budoucnosti.
3. Poskytujte matce průběžnou krizovou intervenci a psychickou podporu. Neodsuzujte různé reakce na oznámení. Matka si prochází šokem.
4. Snažte se podpořit navázání kontaktu a vztahu s novorozencem.
5. Citlivě mapujte situaci matky. Zaměřte se na zdroje pomoci. Zapojte i rodinu a další blízké do dalšího rozhodování.
6. Provázejte matku a okolí procesem rozhodování. Pomáhejte vytvářet různé možnosti a scénáře. Netlačte na rychlé rozhodnutí.
7. Pomáhejte rodině s dítětem vytvořit podpůrnou síť kontaktů, která jí pomůže vyrovnat se se situací a v péči o dítě.
8. Předajte rodině informace a propojte ji se sociálními a zdravotními službami, pomozte zmapovat možnosti dávek a příspěvků pro dítě se zdravotním postižením.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Na základě situace rodiny zprostředkujte podporu zaměřenou na podporu rodiny v **zajištění zdravotní a sociální péče o dítě po propuštění**.
2. Propojte rodinu se sociální **službou raná péče co nejdříve**, mohou jim začít pomáhat již v době hospitalizace.
3. Proberte s matkou další možnosti podpory:
 - ∞ Krizová pomoc: krizové linky, linky důvěry, krizová pomoc, krizové pobyty.
 - ∞ Psychologická a psychoterapeutická pomoc: pomoc při řešení PTSD jako reakce na narození dítěte s postižením.
 - ∞ Odborné sociální poradenství: poradenství sociálně právní, v oblasti výchovy, dávek a příspěvků.
 - ∞ Raná péče: terénní nebo ambulantní služba pro rodiny dětí s postižením (krizové intervenční, psychologická, speciálně pedagogická, sociálně právní, neonatologická podpora a poradenství).
 - ∞ Osobní asistence: terénní sociální služba.
 - ∞ Asociace a sdružení rodičů dětí s různým typem postižení, patientské organizace.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, pomoc s pořízením vybavičky, rodičovské kompetence, pomoc s péčí o dítě.
 - ∞ Úřad práce a OSSZ: dávky, příspěvky (např. mateřská, přídavek na dítě, příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, zvláštní pomůcka).

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ V jakém je zdravotním a psychickém stavu?
- ∞ Chce o své dítě pečovat anebo uvažuje o svěřeni dítěte do náhradní rodinné péče?
- ∞ Jaké má možnosti k výchově dítěte s postižením?
- ∞ Jsou již v rodině starší děti?
- ∞ Jak zvládá složité a zátěžové životní situace, jak je řešila v minulosti, co a kdo jí pomohl?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Čeho se obává v péči o novorozence, v čem se cítí jistá?
- ∞ Jak přijímá pomoc v péči o sebe a novorozence?
- ∞ Chodí za ní návštěvy?

DÍTĚ

- ∞ Jak prospívá?
- ∞ Jak reaguje na matku?
- ∞ Jak se daří kontakt a komunikace s matkou?
- ∞ Jaký má typ postižení, jaká je prognóza?
- ∞ Jak se projevuje jeho postižení?
- ∞ Jaký typ podpory bude potřebovat?
- ∞ Jaké pomůcky může využít?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Plánuje otec žít s matkou a dítětem?
- ∞ Má otec nějaké tělesné, smyslové nebo jiné zdravotní postižení?
- ∞ Jaký je partnerský vztah mezi rodiči?
- ∞ Jaké jsou vztahy v širší rodině?
- ∞ Jaké jsou další osoby v rodině, které pomáhají matce?
- ∞ Kdo může být zapojen do péče o novorozence s postižením?
- ∞ Jsou již v rodině jiné starší děti a jaký s nimi mají rodiče vztah?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde bude matka s novorozencem bydlet? Jak je domácnost zařízená?
- ∞ Jaké jsou možnosti případné úpravy na bezbariérové užívání?
- ∞ Jakou má pro dítě připravenou výbavu?
- ∞ Má zajištěné kompenzační pomůcky pro péči o novorozence?
- ∞ Kdo matku vyzvedne z porodnice?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny (kdo je živitel, existuje možnost vlastního příjmu)?
- ∞ Jaké jsou možnosti sociálních dávek a příspěvků (např. příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, na zvláštní pomůcku)?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Zvažujte celkovou situaci rodiny, kompetence matky a možnosti péče o dítě se zdravotním postižením.
2. Případné podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
3. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
4. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a zadejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenávejte:
 - ∞ Záznam a dokumenty o diagnóze a prognóze dítěte.
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů, zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Opatření a kroky dohodnuté s matkou, ke kterým přistupujete na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

NEPROSPÍVAJÍCÍ RODIČKA ČI RODIČKA S MOŽNÝMI SNÍŽENÝMI KOMPETENCEMI

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Má snížený intelekt nebo komunikační bariéry.
- ∞ Má omezené schopnosti rozhodování, má problémy s chápáním právních a sociálních důsledků svých rozhodnutí.
- ∞ Má zhoršenou schopnost pečovat o dítě, nevhodné nebo nedostatečné zacházení s dítětem.
- ∞ Není schopna komunikace nebo orientace v každodenní péči o dítě (např. špatná hygiena dítěte, zanedbávání stravy a spánkových potřeb).
- ∞ Má vyhýbavé chování, uzavřenost, vyhýbá se návštěvám u odborníků.
- ∞ Nezajímá se o zdravotní stav dítěte.
- ∞ Má neadekvátní výbavu pro dítě.
- ∞ Řeší svoje potřeby, nevnímá potřeby svého dítěte.
- ∞ Neumí zajistit/dodržet denní režim pro novorozence.
- ∞ Avizuje, že nechce o dítě pečovat nebo zvažuje udělit souhlas s osvojením dítěte.
- ∞ Má zjevné známky nedostatečné hygieny, podvýživy či jiné známky malnutrice.
- ∞ Nemá stabilní bydlení.
- ∞ Nemá doklady, kartičku zdravotní pojišťovny.
- ∞ Nebyla během těhotenství sledována.
- ∞ Otec není zapsán v rodném listu.
- ∞ Starší děti nemá ve své péči.

DÍTĚ

- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Mělo nízkou porodní váhu.
- ∞ Neprospívá: nepřibývá na váze, nekojí se.
- ∞ Má vrozené vady.

POSTUP

1. Zajistíte bezpečné prostředí a projevíte pochopení pro obtížnost situace matky, oceňujte, že zvládla těhotenství a porod.
2. Popište objektivně situaci, nehodnoťte situaci ani odpovědi matky, vyjádřete pochopení pro její složitou situaci.
3. Citlivě mapujte současnou situaci matky. Zaměřte se na bezpečí dítěte a zdroje matky.
4. Nabídněte podporu a pomoc, vyjadřujte pochopení pro matku, nabízejte varianty, jak je situaci možné řešit, zmírňujte obavy na její straně.
5. Zapojte do podpory rodinu a jiné blízké osoby.
6. Sdělujte informace o možnostech budoucí pomoci, nabízejte jí kontakty na sociální a zdravotní služby.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Vytipujte návazné služby dle situace matky a dítěte.
2. Hledejte služby, které pomohou matce **zajistit bezpečí pro ni a dítě**, na které se může po propuštění obrátit.
3. Představte matce nabídku a možnosti služeb:
 - ∞ Osobní asistence, podpora samostatného bydlení: asistence pro osoby s potřebou podpory v oblasti bydlení, nácviky.
 - ∞ Chráněné bydlení: pobytové zařízení pro lidi s mentálním postižením, zajištění systematické asistence. Někdy je možnost pobytu s dětmi.
 - ∞ Azylový dům: krátkodobé i dlouhodobější ubytování. Někdy specializované na matky s mentálním postižením.
 - ∞ Poradenská centra: poradenství pro lidi s duševním onemocněním, mentálním postižením, podpora samostatného života.
 - ∞ Terénní programy: osvěta v oblasti zdraví, hygieny, doprovody do institucí.
 - ∞ Sociální rehabilitace: ambulantní služba integrace do běžného života, terapie, sociálně aktivizační činnosti.
 - ∞ Dluhové poradny: poradenství v oblasti dluhů, exekucí, insolventců.
 - ∞ Psychiatrie: psychiatrická podpora, medikace.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, podpora rodičovských kompetencí.

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaké onemocnění nebo postižení má diagnostikováno?
- ∞ Jaké má zázemí (kde žije, s kým, kdo je otcem dítěte)?
- ∞ Jaké má obtíže, které by mohly ovlivnit její schopnost pečovat o dítě?
- ∞ Jak reagovala na těhotenství a porod?
- ∞ Plánovala těhotenství?
- ∞ Jaký má vztah s otcem dítěte?
- ∞ Jak se cítí po porodu? Má kapacitu na vnímání potřeb dítěte?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Chtěla by se o dítě starat sama, s podporou nebo zvažuje jiné možnosti, např. péče blízkého okolí nebo náhradní rodinná péče?
- ∞ Jakou potřebuje podporu, aby mohla o dítě pečovat?
- ∞ Má již zkušenosti se sociálními službami?
- ∞ Má již jiné starší děti a kdo a jak zajišťoval péči (rodina x náhradní ústavní či péstounská péče)?

DÍTĚ

- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije)?
- ∞ Má známky deficitu (např. nízká porodní váha, špatný vývoj motorických a kognitivních schopností)?
- ∞ Jak se projevuje (plačtivé, nespavé, dráždivé, reakce na podněty)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Vykazuje známky stresu, znepokojení nebo se projevuje jiné neobvyklé chování (projev diskomfortu)?
- ∞ Má nějaké vrozené vady nebo onemocnění?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu?
- ∞ Byl otec nebo jiná osoba při porodu? Kdo dochází pravidelně za matkou?
- ∞ Jaký má matka vztah s otcem dítěte?
- ∞ Jak se staví otec k narození novorozence? Chce dítě vychovávat?
- ∞ V jakém prostředí se matka pohybuje? Kdo je jí oporou? Jaké má blízké důvěryhodné vztahy?
- ∞ Má nějaké jiné vztahy z minulosti, které by mohly být podpurné?
- ∞ Jaké je rodinné zázemí a kdo je podporou a může případně matce pomoci s řešením situace a výchovou dítěte?
- ∞ Kdo matku v porodnici vyzvedne?
- ∞ Má matka jiné starší děti a jaký s nimi má vztah?
- ∞ Kdo a jak zajišťoval péči a výchovu starších dětí (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?
- ∞ Řešil OSPOD starší děti?

ZÁZEMÍ

- ∞ Kde nyní matka pobývá? Jak vypadá prostředí?
- ∞ Je místo bezpečné pro dítě? Jak bude zajištěna hygiena, teplo, elektřina, teplá voda?
- ∞ Jak je zajištěno vybavení a pomůcky pro novorozence?
- ∞ Jaké jsou možnosti alternativního bydlení?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny, má matka/otec nějaké příjmy?
- ∞ Chodila matka, otec nebo někdo z rodiny do zaměstnání?
- ∞ Má matka exekuce, dluhy?
- ∞ Jaké má rodina zkušenosti se sociálním bydlením, sociálními dávkami? Kteří odborníci/služby jsou s matkou v kontaktu?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Zvažujte kompetence matky a bezpečí dítěte.
2. Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
3. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
4. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a zadejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenávejte:
 - ∞ Záznam a dokumenty o diagnóze matky (rozhodnutí o omezení svéprávnosti, psychiatrické vyšetření).
 - ∞ Záznam z rozhovorů s matkou a pozorování situace matky s dítětem.
 - ∞ Záznam vyhodnocení rizik a protektivních faktorů a zejména důvody pro podezření na ohrožení dítěte.
 - ∞ Opatření a kroky dohodnuté s matkou, ke kterým přistupujete na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Záznam o oznámení podezření na ohrožení dítěte OSPOD.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.

MATKA, U KTERÉ NEBYLA SLEDOVANÁ GRAVIDITA

VAROVNÉ SIGNÁLY

MATKA

- ∞ Nebyla během těhotenství sledována, nechodila na lékařské prohlídky.
- ∞ Odmítá vyšetření dítěte nebo sebe.
- ∞ Nedodržuje a nerespektuje doporučené postupy.
- ∞ Nekomunikuje se zdravotnickým personálem.
- ∞ Nereaguje na potřeby dítěte.
- ∞ Nerozumí vývojovým potřebám dítěte, např. co dělat, když pláčou, jaký potřebují denní a noční režim.
- ∞ Avizuje, že nechce o dítě pečovat nebo zvažuje udělit souhlas s osvojením dítěte.
- ∞ Nemá ani základní vybavení pro dítě nebo má neadekvátní vybavu pro dítě (případně ani pro sebe).
- ∞ Nenechala zapsat otce do rodného listu dítěte.
- ∞ Nechodí za ní a novorozencem návštěvy (otec, širší rodina).
- ∞ Neprojevuje zájem o zdravotní stav dítěte.
- ∞ Nemá doklady, kartičku zdravotní pojišťovny.
- ∞ Již dříve opustila porodnici bez dítěte.
- ∞ Již dříve podepsala negativní reverz.
- ∞ Starší děti nemá ve své péči.

DÍTĚ

- ∞ Nemá zajištěnou pediatrickou péči po propuštění z nemocnice.
- ∞ Narodilo se předčasně.
- ∞ Mělo nízkou porodní váhu.
- ∞ Neprospívá: nepřibývá na váze, nekojí se.
- ∞ Má další vrozené vady.

POSTUP

1. Projevujte zájem a navažte spolupracující vztah s matkou založený na důvěře.
2. Mapujte s empatií a pochopením důvody, které matku vedly k nesledování gravidity, jakou má motivaci k péči o dítě, podpůrné zdroje, úroveň rodičovských kompetencí. Nevyšetřujte a nehodnoťte.
3. Vyhodnocujte bezpečí dítěte a matky po propuštění a případná rizika a ohrožení. Motivujte k řešení problémů a ohrožení, která matku vedla k tomu, že nebyla v průběhu těhotenství sledována.
4. Podporujte kontakt a budování vztahu matky s novorozencem. Motivujte k péči o dítě, edukujte o výchově a komunikaci s dítětem, podpořte a nacvičujte s ní péči o novorozence.
5. **Případné ohrožení dítěte oznamujte na OSPOD.**
6. Plánujte návaznou péči po propuštění. Zapojte do péče bezpečné členy rodiny. Propojte matku se zdravotními a sociálními službami.

NÁVAZNÁ PODPORA

1. Vytipujte návazné služby dle situace matky a dítěte.
2. Snažte se hledat takové služby, které pomohou matce **zajistit bezpečí pro dítě**, pomohou s péčí o dítě.
3. Současně hledejte specializované služby, které matce pomohou řešit její situaci (např. adiktologické služby, intervenční služby v případě domácího násilí).
4. V případě, že žena nemá bydlení a podporu rodiny, je potřeba hledat pobytové služby. Hledejte i možnosti finančního či materiálního zajištění (potravinová a nábytková banka, charitní šatník).
5. Jednejte ve spolupráci s OSPOD, nabídněte jí podpůrné služby:
 - ∞ Krizová pomoc: krizové linky, krizová pomoc, krizové pobyty.
 - ∞ Azylové domy pro matky s dětmi: krátkodobé, dlouhodobější ubytování pro matky s dětmi, podpora při péči o novorozence.
 - ∞ Psychiatrie a psychoterapie: individuální nebo rodinná terapie pro řešení složité životní situace nebo PTSD.
 - ∞ Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: ambulantní nebo terénní služba, pomoc s pořízením vybavičky, podpora rodičovských kompetencí a navázání vztahu s novorozencem, doprovod na úřady, podpora (sociální dávky, přiznání otcovství dítěte).
 - ∞ Doprovod na úřady práce a OSSZ: sociální dávky (např. mateřská, otcovská, příspěvek v hmotné nouzi, příspěvek na dítě).

NA CO SE ZAMĚŘIT

MATKA

- ∞ Jaké důvody ji vedly k nesledování gravidity, jaké jsou motivy?
- ∞ Má zkušenost s užíváním drog, s domácím násilím, s bytovou nouzí?
- ∞ Plánovala těhotenství? Čeho se obává ve vztahu k péči o novorozence? V čem se cítí jistá?
- ∞ Jaký projevuje zájem o péči o novorozence (vztahování se a komunikace, kojení, přebalování, uspávání, koupání)?
- ∞ Jak rozumí vývojovým potřebám dítěte, např. co dělat, když pláče, jaký potřebuje denní a noční režim?
- ∞ Jaký má vztah s partnerem, je uveden jako otec v rodném listu? Plánuje s ním společně dítě vychovávat?
- ∞ Plánuje o dítě pečovat, má podmínky pro péči?
- ∞ Má se s kým poradit, spolupracuje se sociálními službami?
- ∞ Má důvěryhodnou osobu, která jí pomůže?

DÍTĚ

- ∞ Jak prospívá (přibírá na váze, pije)?
- ∞ Má známky deficitu (např. nízká porodní váha, špatný vývoj motorických a kognitivních schopností)?
- ∞ Jak se projevuje (plačtivé, nespavé, dráždivé, reakce na podněty)?
- ∞ Jak se chová v kontaktu s matkou?
- ∞ Vykazuje známky stresu, znepokojení nebo se projevuje jiné neobvyklé chování (projev diskomfortu)?
- ∞ Má nějaké vrozené vady nebo onemocnění?

OTEC / DALŠÍ OSOBY

- ∞ Je otec zapsán v rodném listu?
- ∞ Je otec zdrojem podpory nebo potenciálního ohrožení?
- ∞ Je otec uživatelem návykových látek?
- ∞ Byl otec nebo jiná osoba při porodu?
- ∞ Kdo dochází pravidelně za matkou na návštěvy? Jak probíhá komunikace s matkou a kontakt s dítětem?
- ∞ O koho se může po odchodu z porodnice matka opřít?
- ∞ Kdo ze širší rodiny či jiných blízkých jí může pomoci v péči o novorozence?
- ∞ Jsou již v rodině jiné starší děti a jaký s nimi mají rodiče vztah?
- ∞ Kdo a jak zajišťoval péči a výchovu starších dětí (blízká rodina x náhradní rodinná či ústavní péče)?
- ∞ Řešil OSPOD starší děti?

ZÁZEMÍ

- ∞ Do jakého prostředí se matka vrací (do komunity, rodiny)?
- ∞ Jak bude zajištěno bezpečí dítěte a matky?
- ∞ Jak bude zajištěna hygiena, teplo, elektřina, teplá voda?
- ∞ Jak je zajištěno vybavení a pomůcky pro novorozence?
- ∞ Jaké jsou možnosti alternativního bydlení?
- ∞ Jaké je finanční zabezpečení rodiny, má matka/otec nějaké příjmy?
- ∞ Chodila matka, otec nebo někdo z rodiny do zaměstnání?
- ∞ Má matka exekuce, dluhy?
- ∞ Jaké má rodina zkušenosti se sociálním bydlením, sociálními dávkami? Kteří odborníci/služby jsou s matkou v kontaktu?
- ∞ Je zajištěn dětský pediatr po propuštění z porodnice?

CO ZAZNAMENAT

1. Zvažujte kompetence matky a bezpečí dítěte, popište možné důvody nesledované gravidity, rizikové a protektivní faktory.
2. Podezření na ohrožení dítěte předávejte na OSPOD.
3. Vše zaznamenejte do dokumentace a evidujte proces spolupráce.
4. Vypracujte sociální záznam do zdravotnické dokumentace a zadejte do systému NIS do dokumentace matky, popř. také dokumentace dítěte.
5. Zde zaznamenávejte:
 - ∞ Zaznamenejte jak závěry z rozhovorů s matkou, tak výsledky vašeho pozorování.
 - ∞ Popište rodičovské kompetence matky, bezpečí dítěte a podpůrnou síť okolo matky po propuštění, možné důvody nesledované gravidity, rizika a ohrožení.
 - ∞ Opatření a kroky, možné scénáře péče po propuštění, na kterých se dohodlo s matkou nebo ke kterým přistupuje na základě vyhodnocení situace matky.
 - ∞ Záznamy z intervencí a psychosociální podpory.
 - ∞ Informace o zprostředkování návazné podpory a kontaktů.
 - ∞ Souhlas matky s přítomností další osoby u rozhovoru, dokumenty, které jste předal/a matce.