



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Představení koncepčních materiálů

Michaela Hofštetrová Knotková



Souhrnné informace 2020-2021

Koncepce domácí péče

Příprava návrhu Koncepce – leden 2020.

Schválena poradou vedení MZ – dne 29. 9. 2020.

Uveřejněna ve **Věstníku č. 11/2020**.

Zveřejněna na Portále strategických dokumentů v ČR

<https://www.databaze-strategie.cz>.

Koncepce domácí péče

- reaguje na potřebu vzniku koncepčního přístupu k domácí péči,
- je součástí zdravotní péče poskytované pacientům multidisciplinárním týmem v jeho vlastním sociálním prostředí,
- je založena na úzké spolupráci praktického lékaře a poskytovatelů domácí péče.



KONCEPCE
DOMÁČÍ PÉČE

2020

Tato Koncepce domácí péče
nabývá účinnosti dnem vydání

Cíle Koncepce domácí péče

Globální cíl: *Kontinuální zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity domácí péče.*

Strategický cíl 1 Posílení role sester v domácí péči

- Specifický cíl 1.1 Změna dosavadního systému schvalování hrazené péče (úprava právních předpisů, poukazu na vyšetření/ošetření a Metodiky pro pořizování a úpravu dokladů).
- Specifický cíl 1.2 Změna profesního celoživotního vzdělávání.
- Specifický cíl 1.3 Implementace posílení role sester.

Strategický cíl 2 Financování domácí péče

- Specifický cíl 2.1 Návrh úhradového modelu, který bude přesněji odpovídat míře nákladů v domácí péči na konkrétního pacienta.

Strategický cíl 3 Hodnocení kvality domácí péče

- Specifický cíl 3.1 Implementace Systému hlášení nežádoucích událostí.
- Specifický cíl 3.2 Implementace klasifikačního systému na principu jednoduchého škálování ošetrovatelských problémů.
- Specifický cíl 3.3 Tvorba doporučených ošetrovatelských postupů v domácí péči.

- Akční plány ke Koncepti domácí péče.
- **Akční plán 2021-2024** zveřejněn ve Věstníku č. 10/2021.
- Strategický materiál rozvoje zdravotní péče poskytované ve vlastním sociální prostředí pacienta.

Akční plán 2021-2024 Koncepce domácí péče

Akční plán 2021-2024 je prvním ze série plánů, prostřednictvím kterých bude Koncepce realizována.

První fáze implementace je soustředěna na oblasti:

- zvýšení efektivity poskytované domácí péče prostřednictvím posílené role sestry DP – 1. fáze kontinuální zvyšování kvality domácí péče,
- zlepšení dostupnosti domácí péče v souladu s demografickým vývojem.

V roce 2024 na něj naváže **Akční plán na léta 2025–2026** v oblastech:

- zvýšení efektivity poskytované domácí péče prostřednictvím dalšího posilování role sestry DP,
- implementace nástrojů kontinuálního zvyšování kvality domácí péče.

Akční plán 2021-2024 Koncepce domácí péče

Akční plán implementace Koncepce domácí péče

Strategický cíl		1. POSÍLENÍ ROLE SESTER V DP								
Specifický cíl		1. 1 Změna dosavadního systému schvalování hrazené péče								
Pořadí	Opatření	Pořadí	Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na na IP Zdraví 2030, na Akční plán Koncepce domácí péče
1.1.1.	Vytvoření koncepce úhrad segmentu domácí péče a její ukotvení úpravou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a jeho prováděcích právních předpisů	1.	Vytvoření pracovní skupiny k tvorbě koncepce úhrady poskytované ošetrovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta	Legislativní ukotvení koncepce úhrad ošetrovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta úpravou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a jeho prováděcích právních předpisů a přenastavení systému úhrad v domácí péči	8/2021-10/2021	MZ-CAU	MZ-ONP, NCONZO, poskytovatelé domácí péče, pojišťovny, ÚZIS	80 mil. Kč	Státní rozpočet, fondy zdravotního pojištění	IP 2.1., dílčí cíl 2.1.7., IP 2.4., dílčí cíl 2.4.2., 2.4.6., AP 3.2.1
		2.	Analýza současného systému hrazené péče v segmentu domácí péče		11/2021-7/2022	MZ-CAU				
		3.	Návrh na změnu kategorizace všeobecných sester poskytující ošetrovatelskou péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta, zapracování změn kategorizace do navrhovaného systému úhrad DRG-DP		8/2022-2/2024	MZ-CAU				
		4.	Návrh koncepce úprav prostřednictvím DRG-DP včetně jeho SW realizace		8/2022-2/2024	MZ-CAU, ÚZIS				
		5.	Návrh úpravy právních a prováděcích předpisů a metodik		2/2024-12/2024	MZ-CAU				

Akční plán 2021-2024 Koncepce domácí péče

Specifický cíl		1.2 Změna profesního celoživotního vzdělávání									
Pořadí	Opatření	Pořadí	Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný zdroj financování	Návaznost na IP Zdraví 2030, na Akční plán Koncepce domácí péče	
1.2.1.	Revize vzdělávacích programů specializačního vzdělávání směřující k posílení znalostí domácí péče	1.	Vytvoření pracovní skupiny k úpravě vzdělávacích programů specializačního vzdělávání směřující k posílení znalostí domácí péče	Standardizovaný obsah vzdělávacích programů specializačního vzdělávání a vydání ve Věstníku MZ	8/2021 - 10/2021	MZ-ONP	NCONZO, poskytovatelé domácí péče, vzdělavatelé, MŠMT, pacientské organizace	7 mil. Kč	EU fondy a státní rozpočet	IP 2.2., dílčí cíl 2.2.3, 2.2.6., 2.2.11, AP 1.3.1.	
		2.	Definování seznamu vzdělávacích programů specializačního vzdělávání a vytvoření návrhů revize obsahů směřující k posílení znalostí domácí péče		10/2021 - 8/2022	MZ-ONP					
		3.	Příprava a realizace připomínkového řízení		9/2022 -12/2022	MZ-ONP					
		4.	Schvalovací proces Ministerstva zdravotnictví		1/2023 -12/2023	MZ-ONP					
1.2.2.	Nastavení obsahu celoživotního vzdělávání v domácí péči	1.	Vytvoření pracovní skupiny k tvorbě obsahu celoživotního vzdělávání	Vytvořený analytický dokument s řešením obsahu celoživotního vzdělávání v domácí péči směřující k získání specializované a zvláštní odborné způsobilosti včetně nastavení systému ČZV v domácí péči	8/2021-10/2021	MZ-ONP	NCONZO, poskytovatelé domácí péče, vzdělavatelé, pacientské organizace	7 mil. Kč	EU fondy a státní rozpočet		
		2.	Zmapování aktuálního stavu možností vzdělávání v domácí péči		10/2021-12/2022	MZ-ONP					
		3.	Zjištění aktuálních vzdělávacích potřeb zdravotnických pracovníků poskytující ošetrovatelskou péči ve vlastním sociální prostředí pacienta								
		4.	Definování kompetencí zdravotnických pracovníků poskytující domácí péči a nastavení kompetenčních modelů pro stanovení standardu obsahu přípravy a ověření zvláštní odborné způsobilosti								
		5.	Nastavení standardů zvláštní odborné způsobilosti								1/2022-12/2023
Specifický cíl		1.3 Implementace posílené role sester									
Pořadí	Opatření	Pořadí	Aktivity	Kritérium splnění	Doba realizace (od-do)	Gestor resp. spolugestor	Spolupráce	Orientační náklady	Preferovaný zdroj financování		Návaznost na IP Zdraví 2030, na Akční plán Koncepce domácí péče
1.3.1.	Posílená role všeobecných sester v domácí péči	1.	Vytvoření pracovní skupiny	Standardizovaný obsah výhlašky č. 55/2010 Sb. a vyhlášky č. 39/2005 Sb., kvalifikačního standardu všeobecná sestra, vydání předpisů ve Sbírce zákonů a Věstníku MZ	10/2023-11/2023	MZ - ONP	NCONZO, poskytovatelé domácí péče, vzdělavatelé, MŠMT, pacientské organizace, krajské úřady, pojišťovny, SPL ČR	3,392 tis. Kč	EU fondy a státní rozpočet	IP 2.2., dílčí cíl 2.2.6., AP 1.2.1, 1.2.2.	
		2.	Definování kompetencí na základě změn kvalifikačního a celoživotního vzdělávání		12/2023-2/2024	MZ - ONP					
		3.	Úprava výhlašky č. 55/2010 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a další prováděcí předpisy		3/2023-7/2024	MZ - ONP					
		4.	Revize právních předpisů upravující kvalifikační vzdělávání včetně metodiky		8/2024-12/2024	MZ - ONP					

Březen 2020 – zahájeny práce na tvorbě návrhu Koncepce ošetřovatelství.

- **Pracovní skupina**

PhDr. Mgr. Michaela Hofštetrová Knotková – NCO NZO

Mgr. Dita Svobodová, Ph.D., MHA – VFN Praha

PhDr. Hana Svobodová, Ph.D. – Ústav ošetřovatelství
3. lékařské fakulty UK Praha

Mgr. Veronika Neničková, MBAce – Nemocnice Kyjov

PhDr. Ivana Křížová – Střední a vyšší zdravotnická škola Plzeň

Mgr. Renata Tydlačková – ČAS

Koncepce ošetrovatelství

- **Spolupracující subjekty**

ÚZIS

NCO NZO – specializovaná knihovna

Oddělení OKD MZ ČR

- **Využity strategické materiály**

European Federation of Nurses Associations (EFN)

International Council of Nurses (ICN)

World Health Organization (WHO)

- **Expertní skupina**

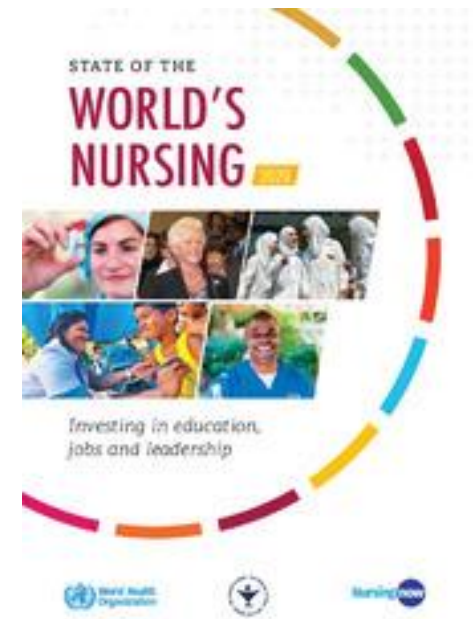
Mgr. Nina Müllerová

Mgr. Dana Vaňková

PhDr. Andrea Polanská

PhDr. Marie Trešlová, Ph.D

Mgr. Martin Šamaj, MBA



Fakultativní připomínková místa

- ✓ Česká asociace sester
- ✓ Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků
- ✓ Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí
- ✓ Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester
- ✓ Asociace vyšších odborných škol
- ✓ Unie zaměstnavatelských svazů ČR
- ✓ Asociace nemocnic
- ✓ Asociace českých a moravských nemocnic
- ✓ Asociace krajských nemocnic
- ✓ Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
- ✓ ČLS JEP

Vnitřní obligatorní připomínkové řízení

- ✓ Odbory MZ ČR:
 - VLP
 - OZS
 - LEG
 - OKD
 - OPŘ
 - PRO
 - OPLZ

Koncepce:

- **popisuje** současný stav českého ošetřovatelství,
- **nastiňuje** jeho vývoj v následujících letech,
- **navrhuje** postupy směřující k poskytování efektivní ošetřovatelské péče a posílení postavení sester ve společnosti prostřednictvím jednotlivých strategických cílů,
- **je vypracována** v souladu s cíli **Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030** (Strategický rámec Zdraví 2030):
 1. Ochrana a zlepšení zdravotního stavu populace,
 2. Optimalizace zdravotnického systému, a
 3. Podpora vědy a výzkumu.

Cíle Koncepce ošetrovatelství

Globální cíl: *Kontinuální zvyšování kvality, dostupnosti a efektivity komplexní ošetrovatelské péče.*

Strategický cíl 1 Vzdělání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran:

- Specifický cíl 1.1 Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetrovatelských týmů/neformálních pečujících.
- Specifický cíl 1.2 Profesionální rozvoj sester v jednotlivých oblastech.
- Specifický cíl 1.3 Podpora vědy a výzkumu.

Strategický cíl 2 Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované ošetrovatelské péče:

- Specifický cíl 2.1 Tvorba ošetrovatelských týmů jako základu bezpečné úrovně personálního obsazení.
- Specifický cíl 2.2 Tvorba záložních týmů, jejich specifikace při různých epidemiologických situacích.
- Specifický cíl 2.3 Kvalita a bezpečí komplexní ošetrovatelské péče.

Strategický cíl 3 Posílení postavení sester:

- Specifický cíl 3.1 Úprava právních předpisů.
- Specifický cíl 3.2 Podpora při definování role profesionálních/stavovských organizací.
- Specifický cíl 3.3 Pracovní podmínky.

Dne 27. dubna 2021 byla vedením Ministerstva schválena nová Koncepce ošetrovatelství.

Uveřejněna ve **Věstníku Ministerstva č. 6/2021.**

Zveřejněna na Portále strategických dokumentů v ČR

<https://www.databaze-strategie.cz>.

Jedná se o dokument, který zcela nahrazuje stávající

Koncepci ošetrovatelství,

která byla vydána v roce 2004.



KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ



2021

Tato Koncepce ošetrovatelství
nabývá účinnosti dnem vydání

Akční plány ke Konceptci ošetřovatelství

Zahájeny práce na tvorbě návrhů **3 navazujících a prolínajících se akčních plánů** k jednotlivým strategickým cílům:

- Plán aktivit: cíl → opatření → aktivita
- Registr rizik
- Indikátorová soustava
- Komunikační plán
- Financování
- Časová osa komunikačních aktivit.

Termín splnění: **31.12.2021.**

- Pracovní skupina pro řešení poskytování komplexní ošetřovatelské péče - **Řídící výbor implementace koncepce ošetřovatelství.**

Preferovaný zdroj financování

- evropské zdroje
- z tzv. EU fondů nebo finančních mechanismů, tj. zdrojů nového programového období 2021+ .

Uvažuje se o hrazení části aktivit Akčního plánu z dotačního titulu Švýcarského příspěvku 2019-2029 (Swiss contribution II), který je nyní vyjednáván se švýcarskou stranou.

Financování prostřednictvím státního rozpočtu.

Příprava projektů období 2021-2027

PZ OPZ+							
Odbor	Kontaktní osoba projektu	Pořadí	Název projektu	Zkrácený název projektu	Cíle projektu	Doba realizace (od-do)	Celkové náklady projektu
ONP	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	1	Zvýšení dostupnosti, kapacity, kvality a rozvoje zdravotních služeb prostřednictvím rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví	Dostupnost a kvalita (DaK)	Posílení rozvoje personálních zdrojů, Posílení multidisciplinární spolupráce, zvyšování kvality systému vzdělávání, rozvoje řízení služeb v území, Rozvoj odborné úrovně a kompetencí zaměstnanců	06/2022–05/2026	66 419 883
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	2	Klinické doporučené postupy v ošetrovatelské péči	KDP v ošetrovatelství	KDP v ošetrovatelství za účelem zvýšení kvality, bezpečí a efektivity zdravotních služeb, odstranění variability ošetrovatelských postupů a vytvoření „normy“ pro případné forenzní případy	01/2023–06/2026	30 067 740
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	3	Supervize a kompetence sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků	SuKo	Vytvoření podmínek pro využívání supervize, rozvoj odborné úrovně a kompetencí zaměstnanců, být podkladem pro legislativní ukotvení zvýšených kompetencí u nelékařských oborů	04/2023-02/2027	35 255 491
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	4	Prevence, cesta ke zdraví	Zdraví	přispět ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti pracovníků u poskytovatelů zdravotních služeb, zlepšení zdraví populace prostřednictvím edukace v oblasti zdravého životního stylu, zvýšení kvality a bezpečí poskytované péče, zlepšení zdraví a zvýšení spokojenosti NLZP, snížení fluktuace a zvýšení zájmu o obor	01/2023-04/2026	35 618 892
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	5	Pilotní ověření dílčího řešení personální stabilizace ve zdravotnictví prostřednictvím pracovníků ze zahraničí	Zahraniční pracovníci	Ověřit, nakolik lze jako dílčí nástroj k efektivnímu řešení personální stabilizace v resortu zdravotnictví využít zapojení kvalifikovaných zdravotnických pracovníků ze zahraničí, prioritně všeobecných sester, navrhnout a ověřit dílčí nástroje vedoucí k uplatnění kvalifikovaných zdravotnických pracovníků ze zahraničí v ČR na vzorku 40 kvalifikovaných všeobecných sester.	01/2023 – 12/2024	12 337 320
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	6	Odstraňování bariér při naplňování práv pacientů s postižením	Autismus	Naplnění práv osob se zdravotním postižením v resortu zdravotnictví – užívání nejvyšších dosažitelných standardů zdraví bez diskriminace z důvodu zdravotního postižení – prostřednictvím zvýšení znalostí a kompetencí v oblasti péče o lidi s autismem u zdravotnických pracovníků v ordinacích praktického lékaře, v nemocnicích atd.	06/2023 – 05/2026	26 665 200
	Mgr. Hladíková Mgr. Strnadová Mgr. Hubová	7	Neurodegenerativní onemocnění	Park	Posílení multidisciplinární spolupráce, zvyšování kvality systému vzdělávání Rozvoj odborné úrovně a kompetencí zaměstnanců ve zdravotnictví s významným dopadem do praxe	01/2023-12/2025	11 875 000

Vydané národní ošetřovatelské postupy (NOP) 2020-2021

Věstník Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 2

Datum vydání: 21. února 2020

- NOP Prevence pádů a postup při zraněních způsobených pádem
- NOP Péče o pacienta s bolestí
- NOP Katetrizace močového měchýře
- NOP Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity

Věstník Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 5

Datum vydání: 28. dubna 2020

- NOP Role NLZP při zacházení s léčivými přípravky
- NOP Asistence při zavedení a péče o centrální žilní katétr
- NOP Odsávání dýchacích cest
- NOP Zavedení a péče o periferní žilní katétr

Věstník Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 14

Datum vydání: 17. prosince 2020

- NOP Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence

Věstník Ministerstva zdravotnictví 2021, částka 3

Datum vydání: 28. února 2021

- NOP Odsávání novorozenců a kojenců
- NOP Zavádění a ověřování gastrické sondy u novorozenců

Věstník Ministerstva zdravotnictví 2021, částka 8

Datum vydání: 30. června 2021

- NOP Prevence poranění kůže způsobené osobními ochrannými pracovními prostředky

Cíl tvorby národních ošetřovatelských postupů

- Vytvoření jednotícího rámce v procesu ošetřovatelské standardizace podpořeného profesními a odbornými organizacemi a jejich záštitou.
- Vytipování ošetřovatelských intervencí a činností, ve kterých chceme prostřednictvím správného hodnocení dosáhnout zlepšení (zohlednění ambulantní a lůžkové péče).
- Vytvoření standardů na vybrané ošetřovatelské činnosti na národní úrovni, které úzce souvisí s vyhláškou o poskytování kvalitní a bezpečné zdravotní péče
 - RBC a standardy vyhlášky č. 102/2012 Sb.
- Navržení jednotného hodnocení (kritérií) pro naplňování doporučených postupů.
- Podpora zlepšování kvality a bezpečí na všech úrovních poskytovatelů zdravotních služeb.

SESTRY JAKO VEDOUcí HLAS OŠETŘOVATELSTVÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ SVĚT

ČÁST PRVNÍ: CO JE TO OŠETŘOVATELSTVÍ?

Má Florence Nightingale stále co říci?

Celostní péče a péče zaměřená na člověka.

Soucit jako „skutečný sever“ na morálním kompasu ošetřovatelství.

Využití důvěry v ošetřovatelství: profesionální přístup, možnosti a úskalí.

Měníme pohled na ošetřovatelství.

ČÁST DRUHÁ: OŠETŘOVATELSTVÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ SVĚT: VÝZVY

Zranění v srdci, na duši i na těle.

Zdravotnické systémy schopné naplňovat potřeby jednotlivců a komunit.

Rozdělené komunity, nerovný svět.

Naděje na konci života: nepostradatelná role sester.

Děláme ty správné kroky k naplnění zdravotních potřeb lidí, kterým sloužíme?

Sestry, náklady na zdravotní péči a hledání hodnoty ve zdravotnictví.

ČÁST TŘETÍ: OŠETŘOVATELSTVÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ SVĚT:

JAK VYUŽÍT POTENCIÁL SESTER NAPLNO

Sestry na vedoucích pozicích.

Partnerství a spolupráce ve zdravotnictví i jinde: sjednocování a propojení sester na vedoucích pozicích.

Bezpečné prostředí pro poskytování péče: nezbytné pro bezpečí pacientů a udržení kvalifikované pracovní síly v ošetřovatelství.

Vzdělání: příprava sester na praxi a celoživotní vzdělávání.

Bezpečná úroveň personálního zajištění: nekončící výzva.

Využití technologického potenciálu pro lepší zdraví.

Uznání a odměna: jak může zdravotnický systém zabránit sestřím v odchodu z profese.

Rozšiřování kapacity pracovní síly.

CO CHCEME ROKEM SESTER SDĚLIT SVĚTU

SESTRY JAKO VEDOUcí HLAS OŠETŘOVATELSTVÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ SVĚT

Úvodní slovo prezidentky a výkonného ředitele

Úvod

ČÁST PRVNÍ: Transformace zdravotnictví a řešení nabízená sestrami

Budování zdravých komunit: hledání příčin namísto léčby symptomů.

Všeobecně dostupná zdravotní péče: investice do rozkvětu ekonomiky i společnosti.

Přístup k péči, změna priorit a inovace.

Komunikace, které lze věřit: účinný nástroj v boji s hrozbami pro veřejné zdraví.

Péče o ty nejzranitelnější pod drobnohledem: obyvatelé zařízení dlouhodobé péče.

Strážci veřejného zdraví.

ČÁST DRUHÁ: Podporou sester k podpoře lepšího zdravotnictví

Bezpečné místo k práci.

Jak je důležité docenit dovednosti, schopnosti a vlastnosti sester.

Globální investice do sester.

Proměny ošetrovatelské profese: ocenění, podpora a optimalizace agilní pracovní síly.

Narušením systému k jeho reformě: nový pohled na vzdělávání sester.

ČÁST TŘETÍ: Vize budoucnosti zdravotnictví

Jak tato vize budoucnosti zdravotnictví vypadá?

Uskutečnění naší vize.

- **Epidemiologická situace neumožnila uspořádat 8. setkání „Kulatý stůl k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů v České republice“.**
- **Proběhlo setkání on-line formou 12. 11. 2020.**

Témata:

- výskyt dekubitů u dětské populace a stanovení cíle:
 - doplnit a pilotně ověřovat dataset pro monitorování dekubitů u dětských pacientů v souvislosti s použitím zdravotnického prostředku,
- analýza nákladovosti léčby dekubitů,
- národní ošetřovatelský postup pro dospělé pacienty,
- národní projekt Klinické doporučené postupy - Dekubity dle přesně stanovené mezinárodně uznávané metodologie.



„NÁRODNÍ OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP PREVENCE VZNIKU DEKUBITŮ A PÉČE O DEKUBITY“

soubor doporučení a návod pro tvorbu místních ošetřovatelských postupů
v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb

Vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR
ve spolupráci

s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů,
Českou asociací sester, Profesní a odbornou unií zdravotnických pracovníků, Asociací
vysokoškolských vzdělávacích nelékařských zdravotnických profesí, Spolkem vysokoškolských
vzdělaných sester a Českou společností pro léčbu rány

- **9. setkání** „Kulatý stůl k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů v České republice“.

Proběhne **18. 11. 2021.**

Témata:

- Zhodnocení plnění cílů z minulého KSD
- Informace z EPUAP – aktivity roku 2021, virtuální meeting (18.-19. 10. 2021), plánovaná konference 2022
- Prezentace závěrů konference Hojení ran Olomouce
- Informace o sledování výskytů poškození kůže u novorozenců
- NOP v neonatologii – dopad do praxe
- Prezentace průběžných výsledků projektu Analýza nákladovosti léčby dekubitů – determinanty péče (CAPUT)
- Prezentace výstupu projektu AZV – KDP- Dekubity
- Shrnutí kolem problematiky dekubitů
- Problematika sledování dekubitů v době pandemie
- Používání OOP
- Dekubity u pronační polohy (mezinárodní doporučení, video, záznamy, výskyt, prevence)
- Projekt „Dekubity Free Hospital“, elektronické vzdělávání v oblasti dekubitů patientské organizace, projekt Zahojíme



V roce 2020 byla provedena grafická úprava odpovídající moderním trendům.

Založena sekce problematiky dekubitů v neonatologii a pediatrii.



Informace pro veřejnost

Základní informace pro laickou veřejnost.

[zobrazit informace](#)



Informace pro zdravotníky

Informace pro odbornou veřejnost.

[zobrazit informace](#)



Zdroje

Zdroje k problematice proleženin.

[zobrazit zdroje](#)

- Průběžná aktualizace.
- Zveřejnění strategických dokumentů pro praxi:
 - ✓ **PREVENCE A LÉČBA POŠKOZENÍ KŮŽE ZPŮSOBENÉ OSOBNÍMI OCHRANNÝMI POMŮCKAMI,**
 - ✓ **DOPORUČENÝ POSTUP PREVENCE PORANĚNÍ KŮŽE ZPŮSOBENÝCH OSOBNÍMI OCHRANNÝMI POMŮCKAMI COVID-19.**

Připravujeme:

- Výstupy projektu **KLINICKY DOPORUČENÝ POSTUP – DEKUBITY,**
- Překlad doporučení **PROTECTING PATIENTS' SKIN DURING PRONE VENTILATION - THE PRONETECT PRACTICE GUIDANCE DOCUMENT.**

PROTECTING PATIENTS' SKIN DURING PRONE VENTILATION - THE PRONTECT PRACTICE GUIDANCE DOCUMENT

ARDS, COVID-19* AND BEYOND

UNIVERSITY OF BRISTOL SKINT

PRONTECT SKIN CARE CONSIDERATIONS for the patient in prone position

The patient with acute respiratory distress syndrome (ARDS) is often placed in the prone position (PP) to improve oxygenation and survival,¹ however – PP increases skin vulnerability to breakdown i.e. pressure ulcers (PUs), medical device-related PUs (MDR-PUs), and moisture-associated skin damage (MASD).^{2,3}

The incidence of pressure ulcers is higher in PP versus in the supine position,⁴ therefore it is critical to employ preventative strategies.

CONSIDERATIONS:

PRONE team Adequate number of staff available (5-7). Skilled in the prone manoeuvre.

PRONE kits Prepare pre-packed kits with devices needed for PP; readily available at bedside. Checklist on-hand.

Patient No contra-indications for PP. Procedure explained to family.

KEY CONCERNS:

Pressure points for potential PU development

Medical device-related PUs
Endotracheal and nasogastric tubes, catheters, etc.

Moisture-associated skin damage
Prone positioning increases saliva on the chin/face.

Skin manifestations due to COVID-19 infection⁵

Medical adhesive-related skin injuries

Skin tears
Related to medical adhesives and potential trauma during patient turning.

PRESSURE POINTS:

Under/around medical devices

3 STEP APPROACH: 1 PREPARE 2 POSITION/REPOSITION 3 MANAGE AND CHECK

*Coronavirus disease 2019

© 2020 Skin Integrity Research Group | www.skinintegrity.be/en

NEJEN PRO ARDS A COVID-19

UNIVERSITY OF BRISTOL SKINT

PRONTECT OCHRANA POKOŽKY pacientů v pronační poloze

Pacienti se syndromem akutní dechové tísně (ARDS) bývají často polohováni na břicho, aby se zlepšilo oxykličení a snížila mortalita.¹ Pronační poloha (PP) ale bohužel zvyšuje riziko poškození tkání – může dojít ke vzniku dekubitů včetně dekubitů vzniklých v souvislosti s používáním zdravotnických prostředků a poškození kůže vlivem vlhkosti.^{2,3}

V PP je oproti poloze na zádech zvýšený výskyt dekubitů,⁴ proto je důležité realizovat preventivní opatření.

KLÍČOVÉ ASPEKTY:

Pronační tým Dostatečný počet členů personálu (5 až 7). Zkušenost s polohováním na břicho.

Pronační sady Předem připravte a nachystejte k lůžku pacienta sadu se všemi prostředky potřebnými k PP. Po ruce mějte i kontrolní seznam (check-list).

Pacient Žádné kontraindikace pro PP. Postup byl vysvětlen rodině.

HLAVNÍ RIZIKA:

Riziko vzniku dekubitů na predilekčních místech vystavených zvýšenému tlaku

Vznik dekubitů v souvislosti s použitými zdravotnickými prostředky
Endotracheální kanyly a nasogastrické sondy, katétrý atp.

Poškození kůže vlivem vlhkosti
Pronační poloha zvyšuje salivaci a vytékání slin na bradu a tvář.

Kožní projevy infekce COVID-19⁵

Poškození kůže vlivem adhezivních prostředků

Pergamenová kůže (kožní ragády)
Vznikají v důsledku používání adhezivních zdravotnických prostředků a materiálů a potenciálně v důsledku traumatu při polohování pacienta.

PREDILEKČNÍ MÍSTA:

Pod zdravotnickými prostředky a v jejich okolí

POSTUP O 3 KROČÍCH: 1 PŘÍPRAVA 2 POLOHOVÁNÍ A ZMĚNY POLOHY 3 PÉČE A MONITOROVÁNÍ

*Coronavirus disease 2019

© 2020 Skin Integrity Research Group | www.skinintegrity.be/en

**„Spojení je začátek, setkávání je pokrok
a spolupráce je úspěch.“ Henry Ford**

