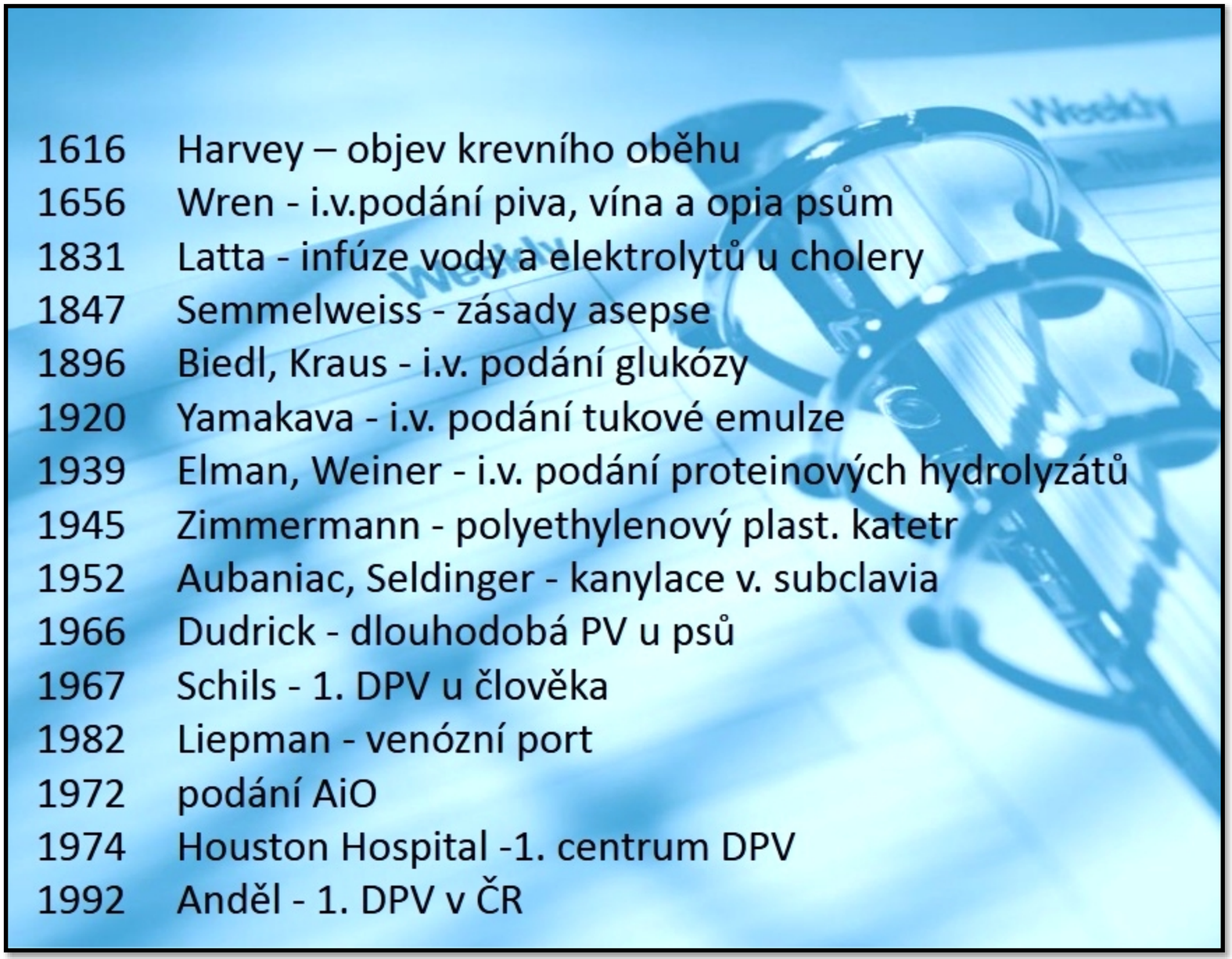
FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

Úloha domácí parenterální výživy v hojení ran

Konference Domácí péče
Česká asociace sester, o.s.
Sekce Domácí péče
Brno 7.11.2024

MUDr. Mgr. Drahomíra Vrzalová MBA
II. interní klinika FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
Lékařská fakulta Univerzity Palackého Olomouc

Historie domácí parenterální výživy, současná role DPV



DPV je standardní léčebná metoda, dostupná, bezpečná

Zajištění výživy a hydratace u pacienta se selháním střeva v domácím prostředí

Zlepšení kvality života nemocného, vliv na délku života

Snížení ekonomických nákladů na léčbu ve srovnání s hospitalizací

20 center v ČR provádějící domácí parenterální výživu

Certifikované agentury domácí péče zajišťující aplikaci DPV u pacienta

Široká škála vaků AIO pro DPV, mobilní pumpy

Doporučení ESPEN - pro domácí parenterální výživu a etické hledisko umělé výživy a hydratace

Clinical Nutrition 42 (2023) 411–430

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition

journal homepage: http://www.elsevier.com/locate/clnu

ESPEN Guideline

ESPEN practical guideline: Home parenteral nutrition

Loris Pironi [a, b, *], Kurt Boeykens [c], Federico Bozzetti [d], Francisca Joly [e], Stanislaw Klek [f], Simon Lal [g], Marek Lichota [h], Stefan Mühlebach [i], Andre Van Gossum [j], Geert Wanten [k], Carolyn Wheatley [l], Stephan C. Bischoff [m]

[a] University of Bologna, Department of Medical and Surgical Sciences, Italy
[b] IRCCS AOUBO, Centre for Chronic Intestinal Failure - Clinical Nutrition and Metabolism Unit, Italy
[c] Vitaz Hospital, Nutrition Support Team, Sint-Niklaas, Belgium
[d] Faculty of Medicine, University of Milan, Italy
[e] Beaujon Hospital, APHP, University of Paris VII, Clichy, France
[f] Surgical Oncology Clinic, The Maria Sklodowska-Curie National Cancer Institute, Krakow, Poland
[g] Salford Royal NHS Foundation Trust, Salford, UK
[h] Intestinal Failure Patients Association "Appetite for Life", Cracow, Poland
[i] Division of Clinical Pharmacy and Epidemiology and Hospital Pharmacy, University of Basel, Basel, Switzerland
[j] Hôpital Erasme and Institut Bordet, Brussels, Belgium
[k] Intestinal Failure Unit, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, the Netherlands
[l] Support and Advocacy Group for People on Home Artificial Nutrition (PINNT), UK
[m] University of Hohenheim, Institute of Nutritional Medicine, Stuttgart, Germany

Clinical Nutrition xxx (2016) 1–12

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition

journal homepage: http://www.elsevier.com/locate/clnu

e-SPEN guideline

ESPEN guideline on ethical aspects of artificial nutrition and hydration

Christiane Druml [a, *], Peter E. Ballmer [b], Wilfred Druml [c], Frank Oehmichen [d], Alan Shenkin [e], Pierre Singer [f], Peter Soeters [g], Arved Weimann [h], Stephan C. Bischoff [i]

[a] UNESCO Chair on Bioethics at the Medical University of Vienna, Collections and History of Medicine Josephinum, Medical University of Vienna, Waehringerstrasse 25, A-1090 Vienna, Austria
[b] Department of Medicine, Kantonsspital Winterthur, Brauerstrasse 15, Postfach 834, 8401 Winterthur, Switzerland
[c] Division of Nephrology and Dialysis, Department of Internal Medicine III, Medical University of Vienna, Waehringer Guertel 18-20, 1090 Vienna, Austria
[d] Department of Early Rehabilitation, Klinik Bavaria Kreischa, An der Wolfsschlucht 1-2, 01731 Kreischa, Germany
[e] Department of Clinical Chemistry, University of Liverpool, Duncan Building, Daulby Street, Liverpool L69 3GA, UK
[f] Department of General Intensive Care and Institute for Nutrition Research, Rabin Medical Center, Beilinson Hospital, Petah Tikva, Jean Leven Building, 6th Floor, Tel Aviv, Israel
[g] Department of Surgery, Academic Hospital Maastricht, Peter Debeyelaan 25, P.O. Box 5800, 6202 AZ Maastricht, The Netherlands
[h] Department of General Surgery and Surgical Intensive Care, St Georg Hospital, Delitzscher Straße 141, 04129 Leipzig, Germany
[i] Department of Nutritional Medicine, University of Hohenheim, Fruwirthstr. 12, 70599 Stuttgart, Germany

ARTICLE INFO

Article history:
Received 22 January 2016
Accepted 5 February 2016

Keywords:
Artificial nutrition
Enteral nutrition
Parenteral nutrition
Hydration
Ethics and law
Culture and religion

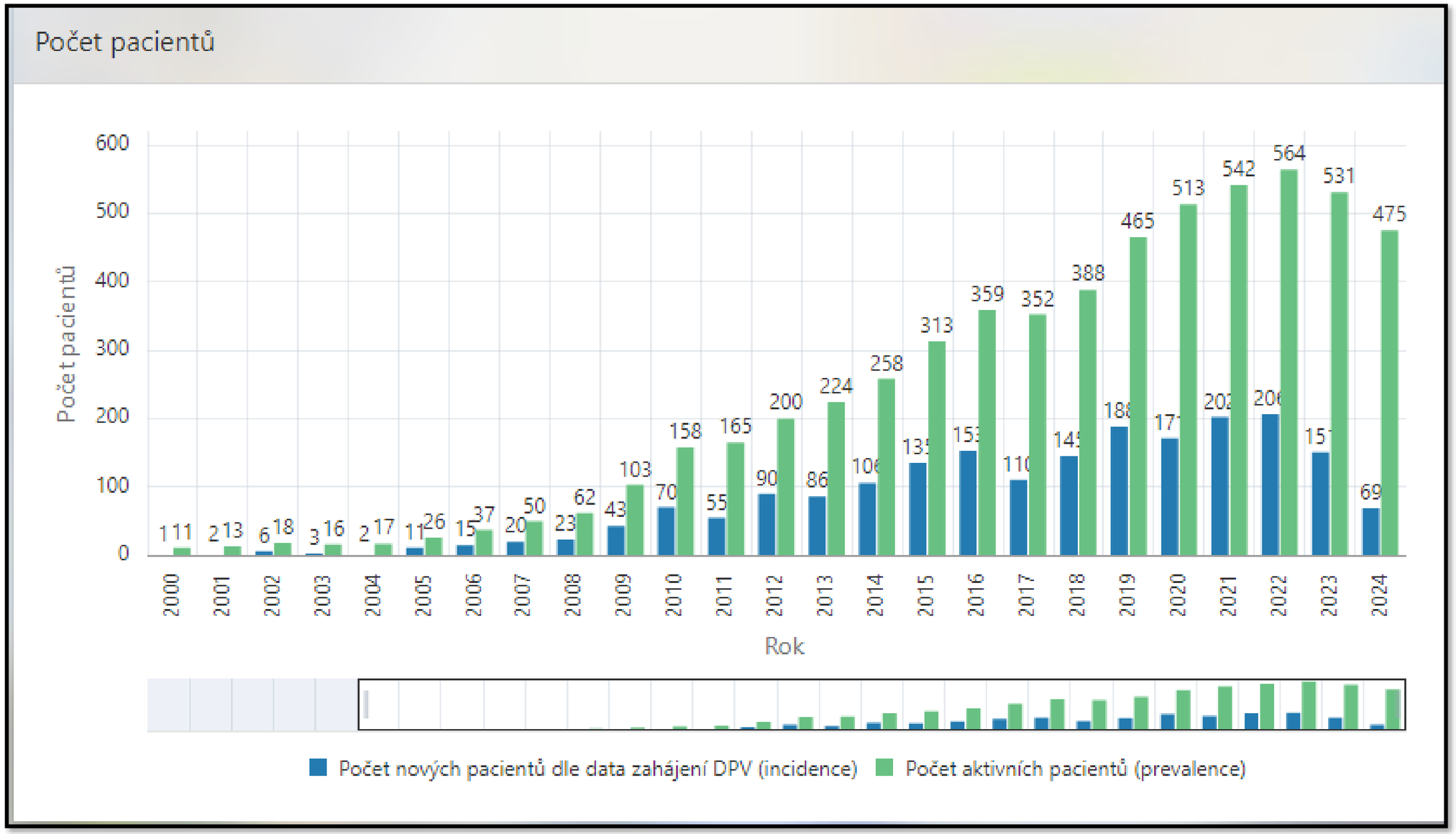
SUMMARY

Background: The worldwide debate over the use of artificial nutrition and hydration remains controversial although the scientific and medical facts are unequivocal. Artificial nutrition and hydration are a medical intervention, requiring an indication, a therapeutic goal and the will (consent) of the competent patient.
Methods: The guideline was developed by an international multidisciplinary working group based on the main aspects of the Guideline on "Ethical and Legal Aspects of Artificial Nutrition" published 2013 by the German Society for Nutritional Medicine (DGEM) after conducting a review of specific current literature. The text was extended and introduced a broader view in particular on the impact of culture and religion. The results were discussed at the ESPEN Congress in Lisbon 2015 and accepted in an online survey among ESPEN members.
Results: The ESPEN Guideline on Ethical Aspects of Artificial Nutrition and Hydration is focused on the adult patient and provides a critical summary for physicians and caregivers. Special consideration is given to end of life issues and palliative medicine; to dementia and to specific situations like nursing care

Hlavní indikace k podávání parenterální výživy

Mechanické obstrukce gastrointestinálního traktu
Neovlivnitelné zvracení
Těžké kachektizující onemocnění
Nedostatečný enterální příjem z jiných příčin
Nastolení léčebného střevního klidu (bowel rest)
Crohnova choroba, stomie s vysokým odpadem
Mesenteriální ischemie a trombóza
Radiační enteritida
Nenádorové chirurgické pooperační stavy
Abdominální traumata
Syndrom krátkého střeva
Píštěl gastrointestinálního traktu, sekundárně se hojící rány
Malabsorpce
Zlepšení stavu výživy v předoperační přípravě

Počet pacientů v ČR na DPV



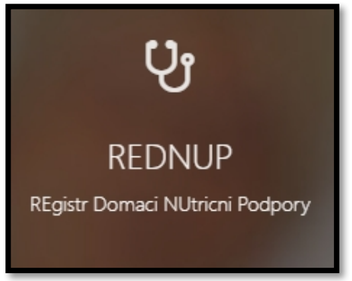
Zdroj: REDNUP

REDNUP- registr domácí nutriční podpory

Registr domácí nutriční podpory (REDNUP) byl založen v roce 1993 Českou společností klinické výživy a intenzivní metabolické péče (SKVIMP)

Registr shromažďuje data o pacientech na domácí parenterální výživě (DPV)

Jeho existenci si vynucuje potřeba vyjednávání s pojišťovnami o úhradách za nutriční podporu stejně tak jako formalizace postupů nutriční intervence v našich podmínkách

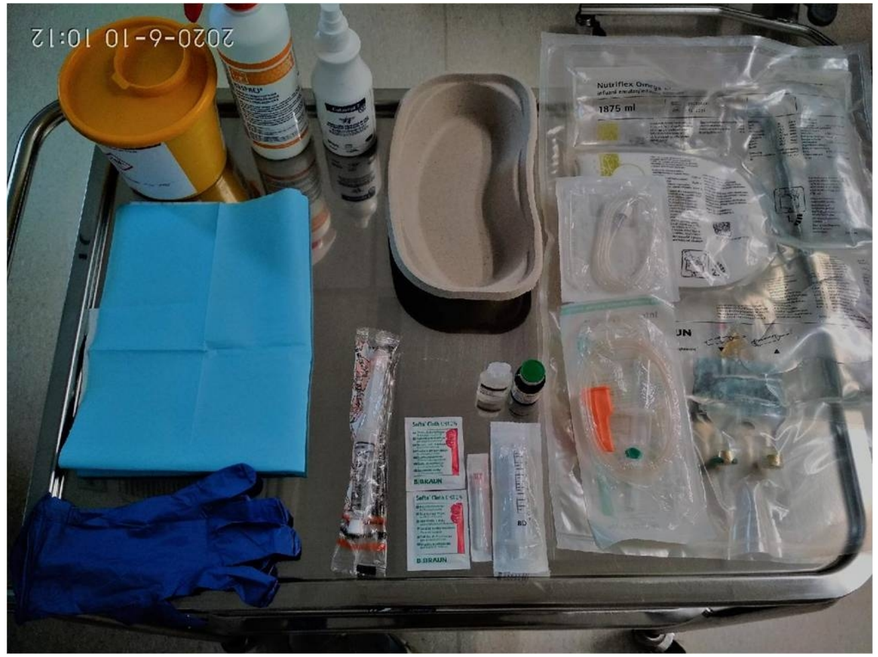


Zadávání dat o pacientech na DPV jednotlivými nutričními centry

Do tohoto systému jsou zadáváni pacienti na DPV jako jednotlivci

Individuálně zadávaná data do on-line registru DPV nám umožňují sledovat meziroční trendy v incidenci a prevalenci DPV, provádět analýzy vybraných subpopulací pacientů

PŘÍPRAVA PACIENTA,EDUKACE A ZAHÁJENÍ DPV KONTROLY NEMOCNÝCH S DPV V NA



Indikace pacienta k DPV

Informace pacienta o DPV, souhlas s aplikací DPV

Výběr a zavedení dlouhodobého centrálního žilního katétru

Rozhodnutí o DPV - složení, množství, hydratační terapie, režim aplikace

Zajištění podmínek v domácím prostředí

Nastavení režimu aplikace parenterální výživy, hydratace, další terapie

Edukace pacienta a rodinných příslušníků v práci s infuzní pumpou, zajištění spolupráce s proškolenou agenturou domácí péče

Pacienti kontrolování v pravidelných intervalech v nutriční ambulanci

Anamnéza současných obtíží, cílené dotazy na možné komplikace DPV

Aktuální hmotnost, výpočet BMI,fyzikální vyšetření, kontrola vstupů

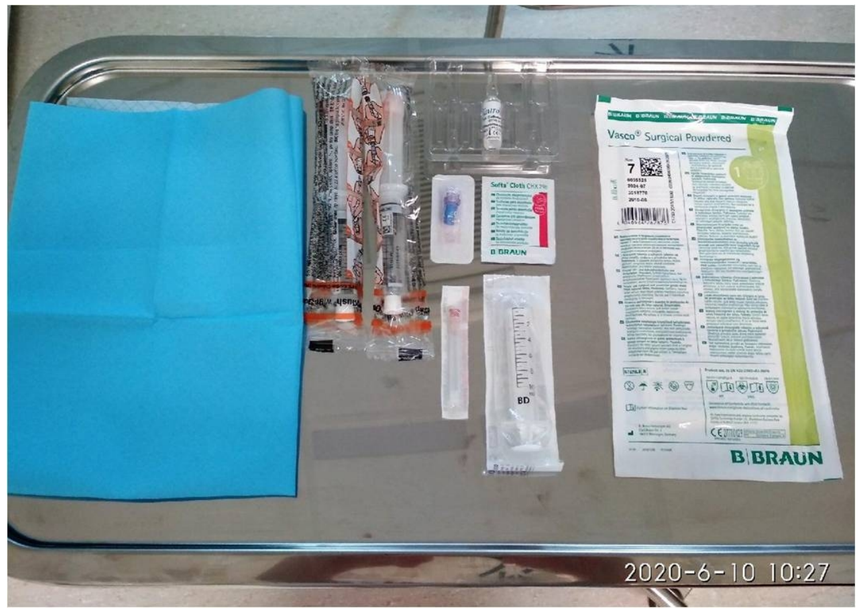
Laboratorní parametry

Výpočet aktuální potřebné dodávky energie, objem PV, revize podávaného typu PV, tolerance PV

Cílená reedukace

Předpis další PV, vybavení spotřebním materiálem

Termín řádné kontroly, při komplikacích mimořádné kontroly



Týmová spolupráce nutriční ambulance

NUTRIČNÍ AMBULANCE II. INTERNÍ KLINIKY

- Nutriční ambulance jiných klinik
- Cévní chirurgie- zavádění dlouhodobých centrálních žilních katétrů
- PICC tým
- Nutriční terapeuti
- Lékárna FN
- Sklad zdravotnického materiálu
- Dopravní služba FN
- Rehabilitace
- Angiolinka radiodiagnostické kliniky - zavádění portů
- Logopedie
- ORL - FESS - flexibilní endoskopické vyšetření polykání
- Endoskopické pracoviště - zavádění PEG,NJS
- Technické oddělení- BTK pump pro EV a PV
- Edukační sestra PEG
- Nutriční tým FN

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, e-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce pacienta, opatrovníka) s podáním parenterální výživy v domácím prostředí

Pacient – jméno a příjmení:	Rodné číslo (číslo pojištěnce):
Datum narození: (není-li rodné číslo)	Kód zdravotní pojišťovny:
Adresa trvalého pobytu pacienta: (případně jiná adresa)	
Jméno opatrovníka:	Rodné číslo:

Název výkonu

Domácí parenterální výživa

Účel výkonu

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla doporučena léčba domácí parenterální výživou (dále DPV) podávanou katétrem do centrálního žilního řečiště. Domácí parenterální výživa umožňuje zajistit dlouhodobě nebo na přechodnou dobu doplňkovou i kompletní výživu aplikovanou ve Vašem sociálním prostředí. DPV je indikována v případě, kdy je nedostatečný nebo vyloučený příjem stravy ústy a stav zažívacího traktu neumožňuje aplikaci umělé výživy do žaludku či střeva a nemocný je ohrožen podvýživou. Parenterální výživa je infuze obsahující všechny živiny (cukry, tuky, bílkoviny, minerály, vitamíny a stopové prvky) potřebné pro organismus.

Povaha výkonu

Před zahájením podávání parenterální výživy je třeba mít zavedený některý typ centrálního žilního katétru, tedy hadičky zavedené do velké žíly na horní končetině nebo na hrudníku. (Broviac, PICC, PICC port, port). Výživa je podávána ve formě tekutiny uložené v plastovém vaku. Tento vak je vydáván lékárnou FNOL a může být firemně vyrobený nebo připravený v lékárně FNOL. Lékař Vám stanoví objem a složení vaku s parenterální výživou, rozhodne o přidání vitamínů, minerálů a stopových prvků do vaku a zajistí všeobecné sestry z agentur domácí péče, které jsou vyškoleny v přípravě a podávání vaků DPV. Tyto všeobecné sestry budou dojíždět do Vašeho sociálního prostředí a zajistí přípravu vaku s výživou a napojení do centrálního žilního katétru. Po dokapání vaku s výživou zajistí odpojení vaku a proplach centrálního žilního katétru, který uzavřou speciální zátkou před další aplikací. Správná rychlost podání infuze bude zajištěna infuzní pumpou, k jejíž obsluze zaškolíme Vás a Vámi určené blízké osoby. K pravidelným lékařským kontrolám budete jezdit na specializované pracoviště II. interní kliniky FN Olomouc. V případě vzniku komplikací souvisejících s DPV Vám budeme k dispozici telefonicky i osobně v pracovní dobu nutriční ambulance II. Interní kliniky FNOL, mimo pracovní dobu a o víkendu bude možné konzultovat lékaře JIP II. interní kliniky FNOL. Bude zajištěn závoz vaků s výživou do Vašeho bydliště. Budete vybaveni zdravotnickým materiálem potřebným k podávání DPV.

Předpokládaný prospěch výkonu

Cílem podávání výživy do žil je zajištění dodání základních živin (cukrů, tuků, bílkovin), dle potřeby i minerálů, vitamínů, stopových prvků a hydratačních roztoků tak, aby byly splněny nároky organismu na příjem živin a tekutin potřebných k zajištění správné funkce organismu.

Alternativa výkonu

Pokud pacient potřebuje parenterální výživu a nebyla by možnost podávání ve vlastním sociálním prostředí, byl by vázán na pobyt ve zdravotnickém zařízení.

Možná rizika zvoleného výkonu

Komplikace podávání DPV mohou mít charakter mechanický, trombotický, infekční nebo metabolický. Mezi mechanické komplikace patří změny polohy katétru, kdy dojde k jeho vypadnutí, povytažení, poškození, ucpání sraženinou, poškození membrány portu.
Trombotické komplikace jsou krevní sraženiny v cévě v místě uložení konce katétru, kolem katétru či uvnitř katétru.
Infekční komplikace mohou plynout z infekce zanesené při ošetření katétru, přestupem bakterií z kůže nebo z krevního řečiště. Dalším zdrojem infekce může být kontaminace infuze při přípravě a aplikaci.

Metabolické komplikace spočívají v přetížení organismu živinami či objemem tekutin, nerovnováhou minerálů, sníženou či zvýšenou hladinou krevního cukru.
Při dlouhodobém podávání DPV může dojít k metabolické kostní nemoci či poškození jater.
Dodržování přísných zásad hygieny a dezinfekce při přípravě a podávání vaků s DPV, stejně jako správných postupů při ošetřování centrálních žilních katétrů a pravidelné kontroly specialistou na katétry a umělou výživu, snižuje riziko vzniku těchto komplikací na minimum.

Následky výkonu

Domácí parenterální výživa vede k zajištění příjmu živin a tekutin, sníží riziko rozvoje podvýživy a udrží přiměřený stav výživy ve vztahu k Vašemu základnímu onemocnění.
Omezení ve sportovních činnostech nebo náročné fyzické práci, které zvyšují riziko mechanického poškození centrálního žilního katétru. V případě PICC a Broviacova katétru je omezený pobyt ve vodě z důvodu možné infekce.

Souhlas:

pozn. Vaši odpověď zakroužkujte:

Byl(a) jsem srozumitelně informován(a) o alternativách výkonu prováděných ve FN Olomouc, ze kterých mám možnost volit.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též o změnách zdravotní způsobilosti.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů.	ANO	NE
Všem těmto vysvětlením a informacím, které mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, jsem porozuměl(a), měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem zodpovězeny.	ANO	NE

Po výše uvedeném seznámení prohlašuji:		
- že souhlasím s navrhovanou péčí a s provedením výkonu a v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví, souhlasím s jejich provedením.	ANO	NE
- že jsem lékařům nezamlčel(a) žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu, jež by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.	ANO	NE
- že v případě nutnosti dávám souhlas k odběru biologického materiálu (krev, moč…) na potřebná vyšetření k vyloučení zejména přenosné choroby.	ANO	NE

Datum	**Hodina**	**Podpis pacienta** nebo zákonného zástupce (opatrovníka)

Jméno, příjmení lékaře, který podal informaci	**Podpis lékaře**, který podal informaci

Pokud se pacient nemůže podepsat, uveďte důvody, pro které se pacient nemohl podepsat:			
Jak pacient projevil svou vůli:			
Jméno a příjmení zdravotnického pracovníka/svědka	**Podpis zdravotnického pracovníka/svědka**	**Datum**	**Hodina**

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

Klinika/oddělení:

Protokol o výpůjčce přístroje

Fakultní nemocnice Olomouc
se sídlem: Zdravotníků 248/7,
779 00 Olomouc
Dále jen **„půjčitel“**

a

Pacient – jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu pacienta (případně jiná adresa):

Telefon:

Jméno zákonného zástupce (opatrovníka):

Dále jen **„vypůjčitel“**

čl. I

Typ	Výrobní číslo	Inventární číslo	Na dobu		Pořizovací cena (cena za kus včetně DPH)
			od	do	

čl. II

1. Půjčitel bezplatně přenechá zdravotnický prostředek (dále jen „ZPr“) uvedený v čl. I do užívání vypůjčiteli, který tento ZPr přijímá do výpůjčky. Půjčitel se zavazuje společně se ZPr přenechat vypůjčiteli také návod k použití.
2. Půjčitel je povinen předat vypůjčiteli ZPr ve stavu způsobilém k řádnému užívání. Půjčitel se zavazuje provést pro vypůjčitele zaškolení ke ZPr.
3. Vypůjčitel je povinen užívat ZPr řádně a v souladu s účelem, ke kterému je ZPr určen. Vypůjčitel je povinen chránit ZPr před jakýmkoli poškozením, ztrátou nebo zničením. Vypůjčitel nesmí přenechat ZPr k užívání třetí osobě.
4. Vypůjčitel prohlašuje, že se seznámil s obsluhou ZPr a školení bylo provedeno v souladu s návodem k použití, součástí školení bylo:
   - seznámení se s používáním ZPr určeným účelem, použití ZPr a jeho údržbou,
   - popis funkce a jednotlivých ovládacích prvků ZPr,
   - praktická ukázka použití ZPr,
   - seznámení s podmínkami bezpečného používání ZPr při poskytování zdravotní péče, s příslušnými provozními předpisy a předpisy upravujícími bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
   - seznámení se zvláštními riziky spojenými s používáním ZPr,
   - upozornění na nutnost dodržování pokynů výrobce při používání ZPr,
   - instrukce, za jakých podmínek lze ZPr zapojit ke společnému používání s jinými ZPr, příslušenstvím, potřebným programovým vybavením a jinými předměty.
5. Vypůjčitel se zavazuje, že v případě potřeby provedení pravidelné kontroly na ZPr dle zákona č. 268/2014, o zdravotnických prostředcích, zpřístupní ZPr technikovi za účelem provedení kontroly.
   Vypůjčitel ☐ SOUHLASÍ ☐ NESOUHLASÍ, aby pro případ potřeby byly jeho kontaktní údaje předány technikovi servisní společnosti.
6. Vypůjčitel výslovně souhlasí s tím, že pokud bude při vrácení předmětu výpůjčky zjištěno, že předmět výpůjčky je poškozen, nebo není kompletní, je povinen vzniklou škodu na ZPr na základě rozhodnutí Náhradové komise FNOL uhradit.
7. Vypůjčitel je povinen vrátit přístroj půjčiteli ve smluveném termínu.

.....
přístroj předal za FNOL (datum, jmenovka, podpis)

.....
přístroj převzal (datum, podpis)

.....
přístroj vrácen – převzal (datum, jmenovka, podpis)

.....
přístroj vrácen – předal (datum, podpis)

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

Záznam o instruktáži k používání zdravotnického prostředku

Název ZPr:			
Typ ZPr:			
Třída ZPr*:	☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ III ☐ IVD ☐ není ZPr		
Školitel, osobní číslo**:			
Termín konání:		Pracoviště	2. IK - nutriční ambulance

Účastníci absolvovali instruktáž ve smyslu ustanovení zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích, v platném znění, o zacházení s výše uvedeným ZPr a jeho používání v souladu s návodem k použití. Účastníci byli seznámeni s návodem k použití, přečetli si ho, rozuměli mu a jsou schopni podle něj pracovat.
Součástí bylo:

- seznámení s používáním ZPr, určeným účelem použití ZPr a jeho údržbou,
- popis funkce a jednotlivých ovládacích prvků ZPr,
- praktická ukázka použití ZPr,
- seznámení s podmínkami bezpečného používání ZPr při poskytování zdravotní péče, s příslušnými provozními předpisy a předpisy upravujícími bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
- seznámení se zvláštními riziky spojenými s používáním ZPr,
- upozornění na nutnost dodržování pokynů výrobce při používání ZPr,
- instrukce, za jakých podmínek lze ZPr zapojit ke společnému používání s jinými ZPr, příslušenstvím, potřebným programovým vybavením a jinými předměty.

Ve výše uvedených bodech byli účastníci proškoleni i ohledně používání příslušenství, programového vybavení a možných kombinací použití s dalšími ZPr.

Školitel prohlašuje, že:

- má odpovídající vzdělání, znalosti a praktické zkušenosti k provádění proškolení / instruktáže o zacházení s předmětným ZPr a jeho používání. Byl o určeném účelu použití ZPr a způsobu jeho použití poučen výrobcem či jinou způsobilou osobou dle zákona 268/2014 Sb. v platném znění,
- účastníci tohoto školení jsou schopni používat ZPr a **NEMOHOU** provádět instruktáž u dalších osob o zacházení se ZPr a jeho používání ve smyslu zákona č. 268/2014 Sb., v platném znění.

Účastníci:

Poř.	Jméno a příjmení	Os. číslo	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nevyplněné řádky proškrtněte a v případě nedostatku řádků, lze pokračovat na další stránce v tabulce.
Každá další stránka je podepsána školitelem.

Přílohou formuláře je „Prohlášení o shodě“ k přístroji a doklad školitele, že byl poučen osobou dle zákona 268/2014 SB. v platném znění.

Podpis a razítko školitele: .....

**zatrhne školitel*
*** osobní číslo doplní školitel, který je zaměstnanec FNOL*

Složení parenterální výživy - cukry, aminokyseliny, tuky, voda, vitamíny, stopové prvky

Doporučená dávka cukrů v PV je 4-6g/kg/den u stabilizovaného nemocného, ve stresu je zpracování sacharidů nižší 3-4g/kg ideální tělesné hmotnosti/den

Aminokyseliny: doporučená dávka 0,75 – 1,5g/kg /den, navýšení u popálenin a v rekonvalescenci do dávka 2,5-3g/kg den

Lipidy- doporučená dávka 0,5-1.5 g/kg/den maximální dávka 2g/kg/den

Lipidové směsi I. generace - základem sójový tuk, výhoda-již 12 g zajistí dodávku esenciálních mastných kyselin, nevýhoda- může působit prozánětlivě, vyvolat hypertriacylglycerolémii a hepatopatii

Lipidové směsi II. generace - sójový a kokosový olej(snáze oxidován, neutrální k tvorbě mediátorů tromboxanů a prostacyklinů, nevýhoda - rychlá lipolýza, riziko metabolické acidózy, zhoršení glukózové tolerance, termický efekt)

Olivový olej -působí méně prozánětlivě než sójový tuk, je přidáván do vícekomponentních směsí jako další složka nebo i samostatně jako základ tukové emulze

Lipidové směsi III. generace - navíc i rybí olej, tříkomponentní směsi (sójový, kokosový, rybí), čtyřkomponentní směsi(sójový kokosový, olivový, rybí)

Voda - doporučená dávka 35-45 ml/kg/den za bilance tekutin, hmotnosti

Minerální látky- již bývají součástí vaků s PV v denní doporučované dávce

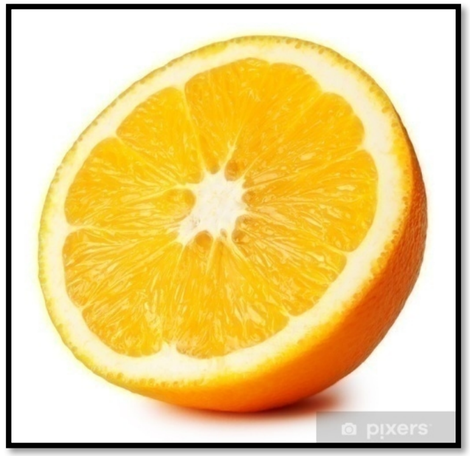
Vitamíny: Cernevit, Viant - obsahují vitamíny rozpustné ve vodě i v tucích, Soluvit- vitamíny pouze rozpustné ve vodě, Vitalipid - vitamíny pouze rozpustné v tucích

Stopové prvky: Tracutil, Addaven , Nutryelt, Peditrace

All-in-one vaky - individualizované x preformované

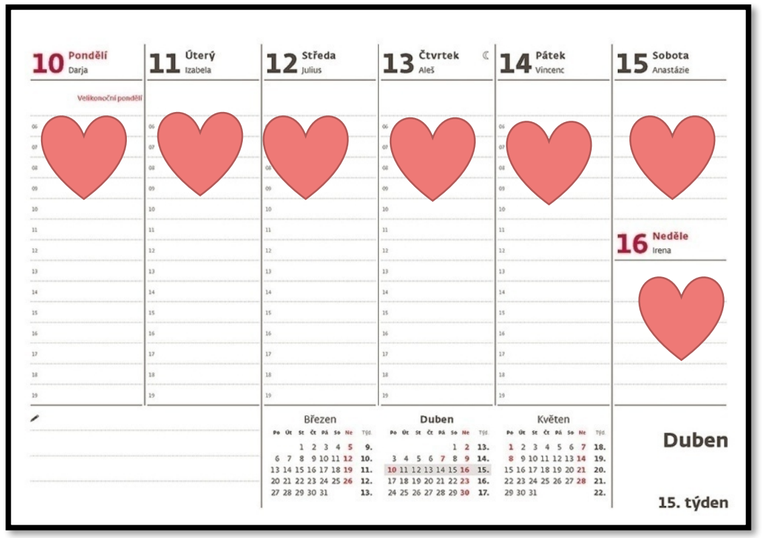
Režimy aplikace výživy

úplná

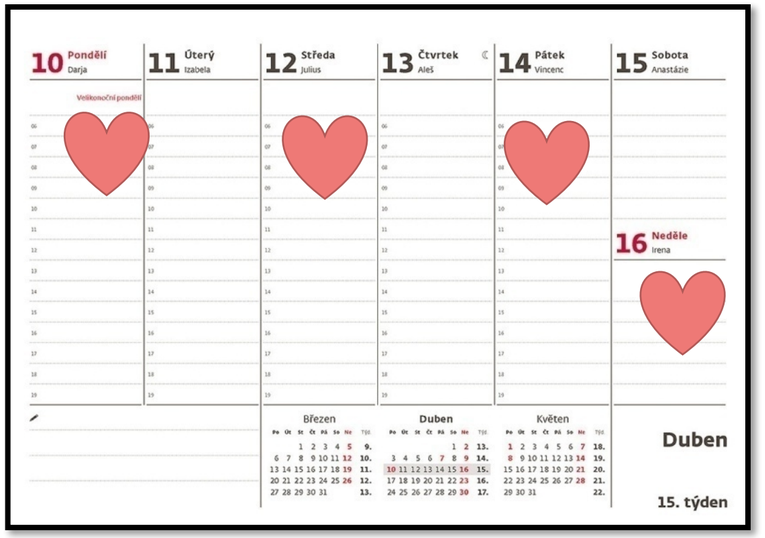


doplňková

hydratace



denní



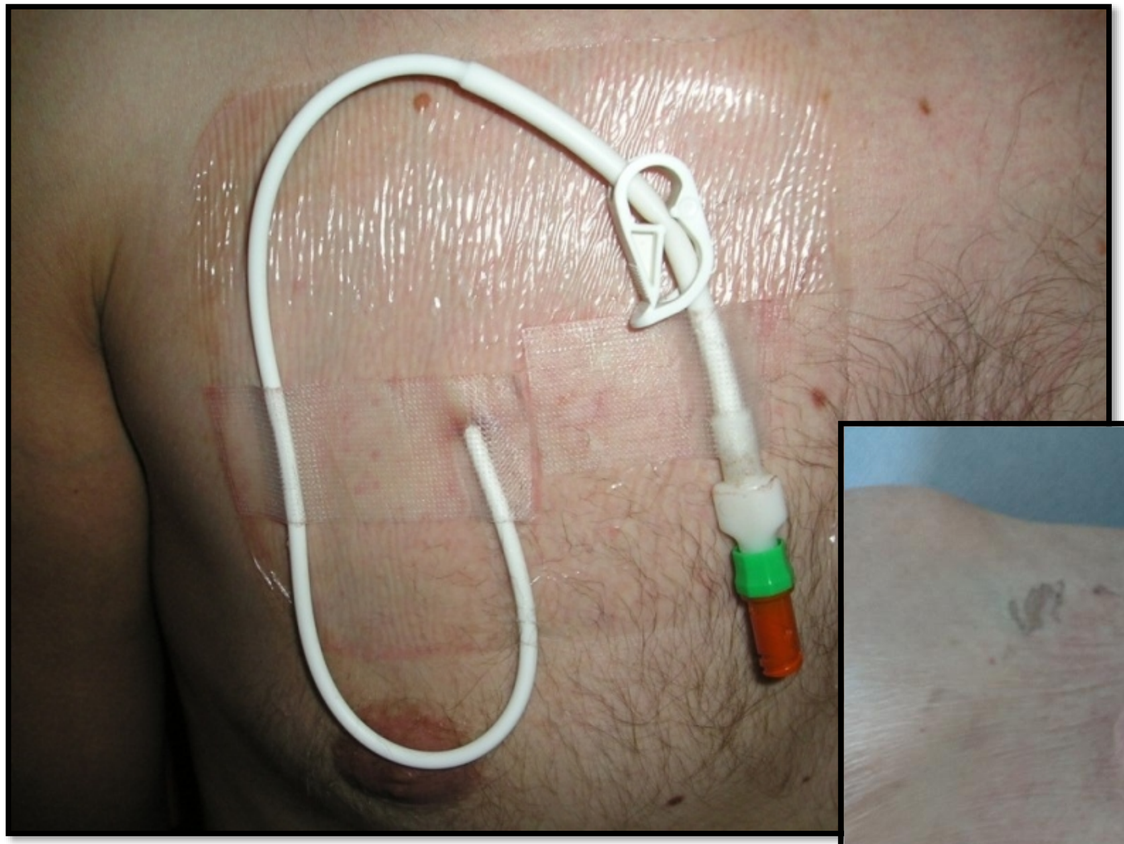
intermitentní

DLOUHODOBÉ CÉVNÍ VSTUPY PRO POTŘEBY DPV

TUNELIZOVANÉ CENTRÁLNÍ VENÓZNÍ KATÉTRY (BROVIAC, HICKMAN, GROSHONG)

VENÓZNÍ PORTY

CENTRÁLNÍ KANYLY ZAVEDENÉ Z PERIFERIE (PICC)



Mobilní pumpy pro podávání DPV

Ambix activ

Mini Rythmic PN+

CADD- Solis

Taurolidine - katétrová zátka

Zátka - manuálně aplikovaná injekce limitovaného objemu tekutiny zcela vyplňující lumen katétru na dobu, kdy katétr není používán

Objem tak, aby vyplnil lumen a přívodná akcesoria:

PICC 1,5ml

portkatétr 2,5 ml

PICC + spojovací hadička až 3,5ml

Broviac 2,5 ml

Technika- neaspirovat, zátky neodtahovat

Taurolidine- derivát taurinu, tělu neškodný, netřeba aspirovat

1,35%taurolidine ve 4%citrátu s polyvinylpyrolidonem (*TauroLock*)

2% taurolidine2% s 5% polyvinylpyrolidonem (*Taurosept*)

kombinované přípravky s heparinem: *TauroLockHep100 (100 IU/ml) ,*

TauroLockHep500 (500 IU/ml) - místo PVP mají heparin

Kurzy pro sestry DPV

PŘIHLÁSIT SE REGISTRACE NABÍDKA KURZŮ

PŘIHLÁSIT SE

Kurzy pro sestry domácí parenterální výživy

Pořádání kurzů - Ošetřovatelská péče o pacienty se žilním katétrem a parenterální výživou aplikovanou v přirozeném sociálním prostředí. Jedná se o certifikované kurzy MZČR. Kurzy jsou pořádány ve spolupráci obecně prospěšné společnosti Nutricca HAN a nutriční ambulance nemocnic akreditovaných k poskytování domácí parenterální výživy.

NABÍDKA KURZŮ PŘIHLÁSIT SE

Probíhající kurzy

ZOBRAZIT VŠECHNY

Pořádání kurzů - Ošetřovatelská péče o pacienty se žilním katétrem a parenterální výživou aplikovanou v přirozeném sociálním prostředí.

www.kurzydpv.cz

Certifikovaný kurz MZ pro všeobecné sestry: Ošetřovatelská péče o pacienty s centrálním žilním katétrem a parenterální výživou aplikovanou v přirozeném sociálním prostředí - 2x ročně

2. běh: 4.11.2024	1. den
8:00-8:45	**Bezpečnost práce**
8:45-9:30	**Právo:** Vedení zdravotnické dokumentace. Informovaný souhlas. Úskalí poskytování ošetřovatelské péče v domácím prostředí.
9:30 - 10:15	**Zdravotnická technika.** Teoretická část: Obecné pojmy zdravotnických prostředků Zdravotnický prostředek, rizikové třídy, Státní ústav pro kontrolu léčiv, notifikace zdravotnického prostředku/označení CE, používání, instruktáž, bezpečnostně technická kontrola, Elektrické zdravotnické přístroje: Provoz (Opotřebení/poškození přístroje), elektrické sítě, unikající elektrické proudy, příložné části, bezpečnost práce (úraz elektrickým proudem Infuzní přístroje (infuzní pumpa): Odlišnosti výrobců, technická dokumentace, rizikové třídy, příložné části.
10:15-11:45	**Zdravotnická technika. Praktická část:** Správné používání infuzní techniky s příslušenstvím. Alarmy a uživatelské odstranění problémů (troubleshooting). Obsluha infuzní pumpy, založení infuzního setu, zapnutí, vypnutí, dávkování, napojení, odpojení parenterální výživy.
11:45-12:15	**Přestávka oběd v jídelně**
12:15-13:45	**Rizika infuzní terapie Lékové inkompatibility při intravenózním podání:** Parenterální výživa a rizika spojená s jejím užíváním Parenterální výživa a inkompatibility. Parenterální výživa a lékové interakce. Parenterální výživa a paliativní pacient
13:45-14:30	Indikace a výběr místa inzerce a typ žilního katétru.
14:30-15:15	Komplikace centrálních žilních kanyl, portů, tunelizovaných katétrů, PICC a jejich řešení v ošetřovatelské péči.

2. běh: 5.11.2024	2. den
8:00-8:45	Domácí parenterální výživa
8:45-10:15	Komplikace domácí parenterální výživy. Kritéria hodnocení infekcí spojených s cévními katétry/vstupy. Patogeneze infekcí, mikrobiální agens.
10:15-11:45	Modelové situace a jejich řešení.
11:45-12:15	**Přestávka oběd v jídelně**
12:15-13:00	**Centra domácí parenterální výživy a ADP:** Certifikace agentur domácí péče (ADP) a pracovníků ADP pro DPV. Závazky center DPV vůči ADP. Spolupráce centra DPV a ADP. Nutriční tým a jeho funkce při vyhledávání a péči o pacienty na DPV. Podmínky pro podávání parenterální výživy ve vlastním sociálním prostředí. Průběh indikace a příprava pacienta k DPV, vybavení a předávání pacienta do péče pracovníků ADP ve vlastním sociálním prostředí. Organizace, logistika, systém komunikace a přebírání pacientů.
13:00-13:45	Edukace pacientů a laických pečovatelů za hospitalizace a reedukace v domácím prostředí.
13:45-14:30	Souhrn preventivních opatření. Hygiena rukou – praktický nácvik Dezinfekce, příprava sterilního stolku, navlékání rukavic, pláště, roušky. Aseptické postupy – nemocnice, podmínky v sociálním prostředí, terénu. Antiseptické a dezinfekční roztoky.
14:30-15:15	Ošetřovatelské postupy v dlouhodobé parenterální výživě (tunelizovaný žilní katétr, PICC).

2. běh: 6.11.2024	3. den
8:00-8:45	Ošetřovatelské postupy v dlouhodobé parenterální výživě (portkatétr).
8:45-15:30 V přestávce oběd v jídelně	**Teorie a praktické ošetřovatelské techniky u domácí parenterální výživy – Tunelizované katétry:** Teorie ošetřovatelské péče u tunelizovaných centrálních žilních katétrů. Ošetřování, příprava pracovní plochy pro manipulaci s DPV, aseptické postupy, dezinfekce, příprava sterilního stolku, hygiena rukou, navlékání rukavic. Příprava parenterální výživy, infuzí, aplikace léků, napojení a odpojení vaku s parenterální výživou, manipulace s katétry, technika proplachů tunelizovaného katétru, uzávěr katét
	Teorie a praktické ošetřovatelské techniky u domácí parenterální výživy – PICC: Teorie ošetřovatelské péče u PICC katétrů. Ošetřování, příprava pracovní plochy pro manipulaci s DPV, aseptické postupy, dezinfekce, příprava sterilního stolku, hygiena rukou, navlékání rukavic. Příprava parenterální výživy, infuzí, aplikace léků, manipulace s katétry, technika proplachů PICC katétrů, uzávěr katétrů, příprava zátek, převazy a fixace katétrů, aj. Obsluha infuzní pumpy, založení infuzního setu, zapnutí, vypnutí, dávkování, napojení, odpojení parenterální výživy.
	Praktické ošetřovatelské techniky u domácí parenterální výživy – Porty: Teorie ošetřovatelské péče u portkatétrů. Ošetřování, příprava pracovní plochy, příprava sterilního stolku, aseptické postupy, hygiena rukou, navlékání rukavic, dezinfekce, přípra Napojení, odpojení vaku s parenterální výživou.

Odborná praxe	jarní běh - každý den pouze 4 účastníci kurzu, 07.11.2024 vyhrazen pro účastníky z daleka
07.11.2024	
08.11.2024	
11.11.2024	
12.11.2024	
13.11.2024	

1x ročně pořádáme Setkání s všeobecnými sestrami agentur domácí péče Olomouckého kraje

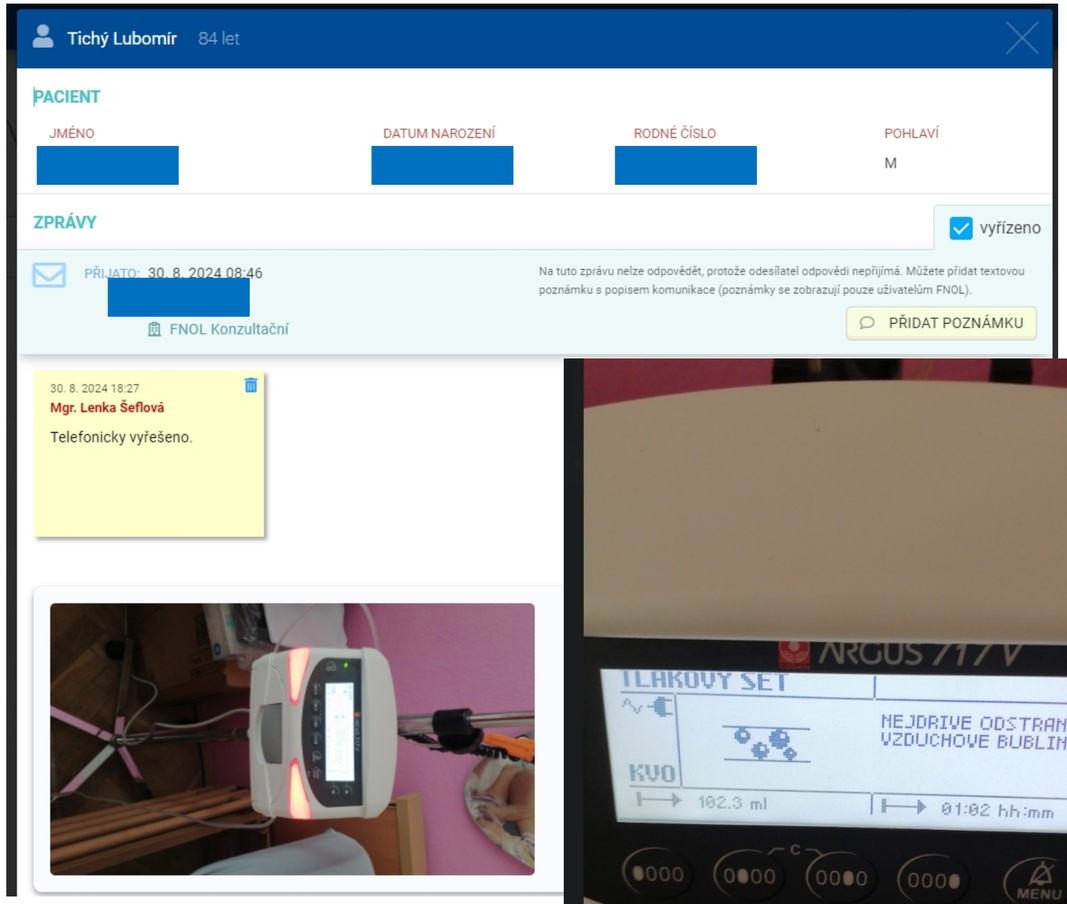
Novinky v DPV, DEV
Praktické informace k organizaci DPV, DEV centra FN Olomouc
Novinky v ošetřování dlouhodobých žilních vstupů
Stomie v domácím prostředí

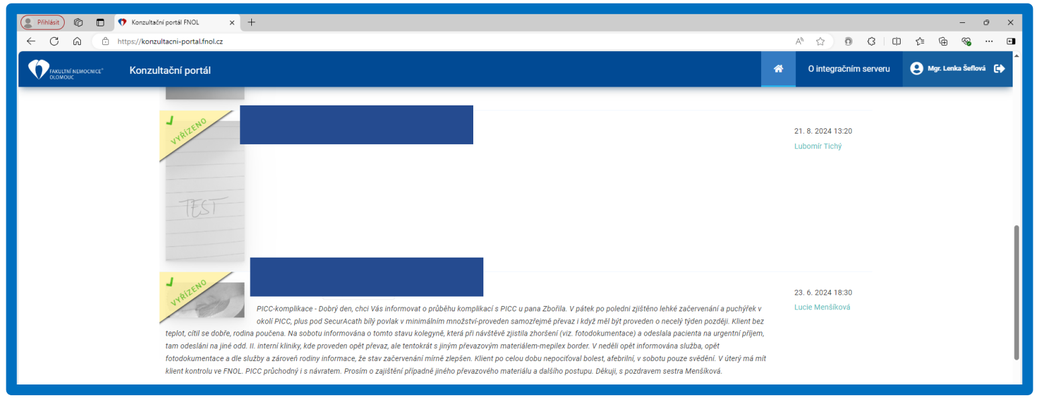
Prezentace jednotlivých zástupců agentur domácí péče á 10 minut:

ADP přednesenou svou 10 minutovou prezentaci:
1 vaše zkušenosti za období 2023 – 2024
2 ze kterých center máte pacienty na DPV, DEV, stomie
3 spektrum a počet pacientů na DPV, DEV, stomie
4 zpětná vazba od pacientů
5 problémy se kterými se potýkáte + návrhy na řešení
6 využíváte lékárnu FNOL k objednávání zdravotnického materiálu?

Pilotní projekt – konzultační integrační server

- Nutriční ambulance 2IK a PICC týmu + ADP Sestřicka.cz Olomouc
- Pomoc při řešení komplikací v oblasti podávání DPV, ošetřování žilních vstupů
- Pacient, ošetřovatel nebo sestra z ADP pošlou popis problému + fotodokumentaci
- Poté nás kontaktují telefonicky
- Problém společně vyřešíme
- Provedeme zápis





Nezastupitelná role výživy v procesu léčby ran a dekubitů

Výživa patří mezi klíčové faktory v léčbě sekundárně se hojících ran a dekubitů

Rány bývají spojeny se zánětem, zvýšenou ztrátou bílkovin, změnou prokrvení tkání

Pro hojení a tvorbu nové tkáně je nutné dodat organismu dostatek bílkovin i energie,

stopové prvky (selen) minerální látky (hořčík, vápník, zinek) vitamíny(C,E) arginin

Je nezbytné zajistit nemocnému adekvátní příjem tekutin

Cílem nutriční podpory je minimalizace katabolických procesů, podpora anabolické fáze hojení

Chlapec P.G. nar. 1999- DMO, stp. ileocekální resekci pro gangrenozní apendicitidu - postup hojení rány podpořeno parenterální výživou + EV do PEG

Nutriční intervence u nemocné po operaci pro karcinom děložního čípku, rozsáhlá resekci střeva s dekubitem a sekundárně se hojící rány

*žena, nar.1951, operace pro karcinom děložního čípku, radikální hysterektomie, vulvektomie, adnexetomie, lymfadenektomie, RT

*pro ileus pro postradiační stenózy kliček tenkého střeva resekce několika kliček, ileostomie

*následná hospitalizace pro těžkou dehydrataci, malnutrici, dekubitus v sakrální oblasti ,hmotnost 30 kg a BMI 11,45 kg/$m^{2,}$

*nejvyšší hmotnost pacientky v dospělosti byla 55 kg

*Terapie: kombinace tříkomorového vaku iv, vitamíny , stopové prvky iv, perorálně sipping s vysokým obsahem bílkovin

*registrován nárůst hmotnosti z původních 30 kg na současných 53 kg, BMI z 11,45 kg/m^2 se zvýšil na 20,7kg/$m^{2,}$

Organizace domácí parenterální výživy v ČR

20 center v ČR poskytující DPV

1993 - REDNUP - registr domácí nutriční podpory

2006 - pracovní skupina DPV - 2x ročně schůzky

SKVIMP- společnost pro klinickou výživu a intenzivní metabolickou péči

F016 - licence pro umělou výživu a intenzivní metabolickou péči

Nadstavbová atestace z umělou výživu a intenzivní metabolickou péči

Vykazování kódu 11511- DPV prováděna ve vlastním sociálním prostředí aplikovaná stacionární pumpou - vykazováno 1x týdně

Vykazování kódu 11512 -DPV prováděna ve vlastním sociálním prostředí speciální mobilní pumpou - vykazováno 1x týdně

Nutriční ambulance II. interní kliniky FN Olomouc:

-od2/2012 poskytuje DPV, doposud 237 pacientů na DPV

- v současné době 46 pacientů na DPV

-centrálně zajištění spotřebního materiálu , pumpy pro DPV

-od roku 2017 na 2. IK pořádání certifikovaných kurzů MZd pro agentury domácí péče opravňující podávání PV v domácím prostředí

Kontakt
MUDr. Mgr. Drahomíra Vrzalová, MBA

Zdravotníků 248/7, 77900 Olomouc, Česká republika

(+420) 588 445307

drahomira.vrzalova@fnol.cz

www.fnol.cz

DĚKUJEME ZA POZORNOST

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC

FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC