

Tisková zpráva

Kulatý stůl na téma: **Systém prevence, sledování a léčby dekubitů v ČR**

Již 5. Kulatý stůl k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů v České republice (ČR) se pod záštitou hlavní sestry Ministerstva zdravotnictví České republiky Mgr. Alice Strnadové, MBA uskutečnil dne 11. listopadu 2017. Odborné setkání se jako doposud každoročně konalo u příležitosti Světového dne STOP dekubitům, který je pravidelně vyhlášen Evropským poradním panelem pro otázky dekubitů (EPUAP) na třetí čtvrtek v měsíci listopadu za účelem zviditelnění významnosti problému zasahujícího nejen oblast zdravotnictví, ale i sociální péče.

Cílem 5. Kulatého stolu bylo zhodnotit implementaci doporučení EPUAP za uplynulé období a diskutovat možná zlepšení v oblasti prevence, sledování výskytu dekubitů a jejich ošetřování v ČR. Jednání u Kulatého stolu předcházelo sympozium s mezinárodní účastí s názvem „Dekubity – sdílení zkušeností na mezinárodní úrovni“. Odborná sdělení umožnila předání informací o zahraničních aktivitách v oblasti prevence a léčby dekubitů. Přední zahraniční vyzvaní hosté (Amit Gefen – Izrael, Zena Moore – Irsko) a tuzemští odborníci (MUDr. Vašíčková – Brno, doc. Pokorná – Brno, MUDr. Stryja – Třinec, Mgr. Koutná - Praha, Mgr. Hovorková – Praha, doc. Veverková – Brno aj.) prezentovali nejnovější poznatky v této oblasti a zejména jejich možnosti využití v klinické praxi. Odbornou záštitu Sympoziu poskytla Česká společnost pro léčbu ran (ČSLR), Česká Asociace sester (ČAS) a významné zahraniční organizace Evropská asociace pro léčbu ran (EWMA) a Evropský poradní panel pro otázky dekubitů (EPUAP). Zdůrazněn byl posun ve vnímání a přístupu zdravotnických pracovníků k problematice dekubitů. V návaznosti na stanovený rezortní bezpečnostní cíl č. 8 je nezbytné zacílit pozornost na proces implementace a vhodné strategie pro monitoring preventivních strategií a výskytu tlakových lézí, preventivní péči o pacienty (zejména fragilní – imobilní osoby např. seniory a osoby se spinální míšní lézí) již od prvního kontaktu se zdravotnickým systémem. V letošním roce byly ověřovány strategie naplňování rezortně bezpečnostního cíle se zvláštní pozorností na výživu a hydrataci (anketa a její výsledky na portálu www.dekubity.eu). Pozornost je třeba věnovat přehodnocování rizika malnutrice u pacientů, multidisciplinární spolupráci a dostatečnému technickému zajištění péče (vhodné zdravotnické prostředky pro hodnocení váhy pacientů apod.) a zajištění kontinuity péče. Vhodnou cestou není navyšování kompetencí a jejich přenos na jednu profesi, ale důsledné vymezení rolí členů multidisciplinárního týmu a jejich akceptace.

Sjednotit je třeba proces vzdělávání. Vytvořen byl modelový vzdělávací program s přihlédnutím k mezinárodním doporučením EPUAP (vzdělávací standard Věstník MZ ČR č. 1/2017), aktuálně jsou uděleny dvě akreditace pro vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v péči o pacienty s dekubity. Vyšší pozornost je třeba věnovat vzdělávání lékařů.

Významné informace o hlavním informačním nástroji (www.dekubity.eu) sdělila PhDr. Hořstetřová-Knotková (návštěvnost portálu, prolink na stránkách Koalice pro zdraví na portál nabízí možnosti využívání nejen zdravotnickými pracovníky, využívání portálu laickou veřejností dotazy na dekubity@nconzo.cz, obsahové změny). V panelové diskusi řízené doc. PhDr. Andreou Pokornou, PhD. se zapojila zástupkyně pojišťoven Mgr. Jana Kauffmanová (VZP, oddělení zdravotnických prostředků), která upozornila na problém s vykazováním dekubitů (MKN kód L89), což korespondovalo s předchozími odbornými sděleními na sympoziu. MUDr. Michal Šenkyřík, PhD. (SKVIMP a FN Brno) zdůraznil nutnost multidisciplinární spolupráce potřebu akceptovat a dodržovat zásady pro provádění nutričního screeningu a včasné intervence, ovšem aktuálně prevence není ze strany pojišťoven hrazena. Mgr. Hana Svobodová, Ph.D. (3. LF UK) potvrdila za zástupce vzdělavatelů, že ve výuce jsou předávány informace podložené důkazy, dle guidelines EPUAP. Mgr. Lenka Gutová, MBA (ÚVN Praha) uvedla za poskytovatele zdravotních služeb, že proces monitorování je relativně dobře nastaven jak v prevalenci, tak incidenčním



sledování, což bylo doplněno informací ze strany ÚZIS o povinnosti sběru dat o hlášení nežádoucích událostí od roku 2018 dle jednotné metodiky. Za patientské organizace se vyjádřil Vojtěch Vašíček (Para CENTRUM Fenix Brno), který zdůraznil nutnost časně intervence po úrazu, ovlivňující kvalitu života pacienta. V ČR chybí vhodná síť pracovišť, která by péči poskytla, vhodná by byla příprava tzv. „center excellence“. Což podpořili také zahraniční účastníci prof. Zena Moore a prof. Amit Gefen s nutností stanovení kritérií pro jejich tvorbu a potřebu multidisciplinárního týmu. Za poskytovatele domácích zdravotních služeb diskutovali Bc. Jiří Kabát a Andrea Turková, kteří upozornili na nutnost zajištění kontinuity péče a omezené možnosti prevence a péče o pacienty s dekubity v domácím prostředí s ohledem na současnou legislativu.

Tématem následujícího roku bude Bolest a dekubity.

Prohlášení účastníků Kulatého stolu 2017 v návaznosti na stanovené cíle z předchozích let:

1. Podpora komplexního přístupu k prevenci vzniku dekubitů – preventivní opatření musí zahrnovat hodnocení nutričního stavu a možnost účelných intervencí možnost multidisciplinárního přístupu a akceptace rolí jednotlivých členů – analýza legislativních norem.

2. Vzdělávání – analýza vzdělávacích programů pro NLZP na pregraduální úrovni s ohledem na využívání mezinárodních guidelines. Cílem není nahradit v preventivní péči jiné NLZP (fyzioterapeuta, či nutričního terapeuta), ale maximálně využívat stávající kompetence všeobecných sester.

3. Kompetence všeobecných sester – změny kompetencí nebyly podpořeny odbornou veřejností (nedošlo k většinové shodě), zavedená praxe komplikuje především situaci v komunitní péči. Jedním z realizovaných kroků je pilotní sběr dat o nežádoucích událostech (včetně dekubitů) v agenturách domácí péče koordinovaný ÚZIS, pro možnost další odborné diskuse o závažnosti problému a případné návrhy legislativních změn v budoucnosti.

4. Síť pracovišť – je potřeba zmapovat síť pracovišť aktuálně zaměřených na podporu pacientů v riziku vzniku dekubitů a s dekubity již vzniklými ve spolupráci s Českou společností pro léčbu ran (zveřejnění na portálu Dekubity.eu). Navazující budování center excellence, definování kritérií pro centra jako další krok ke zvyšování kvality péče o pacienty.

5. Úhrada účinných preventivních opatření – preventivní opatření jsou aktuálně většinou hrazena v rámci nákladů jednotlivých poskytovatelů péče. Účelná a věcná argumentace v komunikaci se zdravotními pojišťovnami (nákladová studie vhodné preventivní strategie a hojení dekubitů). Spolupráce na definici zdravotnického výkonu pro poskytování preventivní péče v lůžkové akutní i následné péči a v domácím prostředí.

6. Spolupráce s výrobci a distributory zdravotnických prostředků – pokračovat v efektivní spolupráci v péči o pacienty v riziku a s dekubity (edukace, laické i odborné veřejnosti, odpovídající využívání zdravotnických prostředků v klinické praxi, vývoj nových zdravotnických prostředků a využívání důkazů z nezávislých výzkumů podporovaných výrobcem o vhodné péči).

7. Monitoring dekubitů – podpora jednotného systému sběru dat (prevalenční i incidenční), podpora sběru dat o nežádoucích událostech (NU) včetně dekubitů (koordinace MZ ČR a ÚZIS) – součást státní statistické služby od roku 2018. Od roku 2017 pilotní sběr dat o hlášení NU v agenturách domácí zdravotní péče a plán rozšíření na další poskytovatele. Pokračuje projekt validace datasetu pro incidenční sběr dat na lokální úrovni poskytovatelů (v rámci AZV).

8. Mezinárodní spolupráce – kontinuální spolupráce s evropskými společnostmi EWMA a EPUAP prostřednictvím implementačních strategií guidelines, vzdělávacích aktivit (překlad online edukačního nástroje PU CLASS v aktualizované verzi) a spolupráce na aktualizovaných guidelines).

Mgr. Alice Strnadová, MBA

Ředitelka odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání,

Hlavní sestra ČR

