



„Zajímáme se o Vaši budoucnost, protože se chceme stát její součástí.“

Příručka pro klienty a jejich rodinné příslušníky na DUPV (domácí umělá plicní ventilace)

Demograficky stárnoucí populace, prevalence chronických onemocnění, enormní nátlak na lůžka poskytující chronickou intenzivní péči, ze strany společnosti i pojišťoven, no především v nemalé míře dlouholeté zkušenosti s domácí umělou plicní ventilací (DUPV) nás vedli k otevření oddělení, kde zajišťujeme efektivnější, koordinovanější a plynulejší přechod ventilodependentního klienta do domácího prostředí a jeho péči i mimo nemocniční prostředí.

Spektrum diagnóz, s kterými se na našem oddělení setkáváme je velmi pestré: od neurologických, interních, chirurgických až po posttraumatické. Odbornou péči zabezpečují lékaři s dlouhodobou zkušeností v problematice o ventilodependentních klientů.

Víte, jaká je nejčastější otázka pacienta v nemocnici? „Kdy už půjdu domů? „U onemocnění, které je chronické, je četnost této otázky mnohonásobně zvýšená. Dni hospitalizace se mění na týdny, měsíce...Naděje na návrat domů je často nízká, mnohokrát žádná.

Ve své práci se setkáváme s pacienty, kteří schopnost samostatně dýchat ztratili a jsou již na dechovou podporu odkázáni trvale. Jsme přesvědčeni, že i takto znevýhodnění mohou v rámci svých možností vést hodnotný život, nejlépe ve svém domácím prostředí, mezi svými blízkými. Jsme přesvědčeni, že tam, kde to stav postiženého umožňuje a kde pro vzniklou situaci existuje vhodné rodinné zázemí a sociální podmínky, má být plně využito možnosti DUPV- (**domácí umělé plicní ventilace**). Několik desítek našich bývalých pacientů tuto možnost spokojeně využívá.

BENEFITEM našeho oddělení je naděje v podobě návratu klienta domů. DUPV je celospolečenský problém a svojí osobitostí vyžaduje specializovanou přípravu jak ze strany klienta, tak i ze strany rodiny. Mezi intervence, které ovlivňují úspěšný návrat klienta do domácího prostředí neodmyslitelně patří edukace klienta i jeho rodiny.

Víme však také, s jakými potížemi se musejí pacienti i jejich blízcí vyrovnávat. Naším cílem je pomoci těmto lidem a ulehčit jim v již tak těžké životní situaci. Chceme, aby se o těchto našich spoluobčanech vědělo, budeme klást důraz na osvětovou činnost, protože jejich situaci z praxe známe a víme, co je nejvíce trápí. Chceme jejich zájmy zastupovat u plátců i poskytovatelů zdravotní péče. Věříme, že společným úsilím lze dosáhnout více, než když každý znevýhodněný pacient bude čelit svému osudu svépomocí. Nechceme zapomínat na nelehkou situaci jejich blízkých, kteří o ně doma pečují, i ti mají své potřeby a vlastní životy.

Chceme podpořit vzájemnou výměnu zkušeností a bude-li to nutné, i po nezbytně nutnou dobu případně pečující rodiny zastoupit. Však samotné nadšení by nestačilo. Společně dokážeme více, než bude-li každý z nás sám.

Víme, jak je náročné 24 hodin denně pečovat o svého příbuzného, proto propuštěním klienta do domácího prostředí náš benefit nekončí. Po propuštění klienta pomáháme rodinám zvládnout každou situaci, či už radou po telefonu, nebo osobní návštěvou. Jsme schopni a ochotni v případě jakéhokoliv situace (zhoršení stavu, čas nezbytný k regeneraci pečující rodiny) našemu klientovi zabezpečit re hospitalizaci na našem oddělení.

CO JE DUPV?

Domácí umělá plicní ventilace je metoda, která pomocí speciálního přístroje velikosti krabice od bot, částečně nebo úplně nahrazuje spontánní dýchání klienta to vše v domácím prostředí. Všichni pacienti, malí i velcí, by vzhledem ke svému onemocnění museli trávit veškerý čas v nemocnici. Díky malému přístroji pro umělou plicní ventilaci a péči svých rodičů a blízkých mohou být doma.

Pobyt v domácím prostředí zlepšuje kvalitu života, umožňuje integraci pacientů do společnosti a dělat věci, o kterých by se jim v nemocnici ani nesnilo.

Jak DUPV funguje?

Domácí umělá plicní ventilace funguje na stejném principu jako plicní ventilátor v nemocnici. Kdy potřebný objem vzduchu je rytmicky vháněn do plic postiženého. Ventilátor tak svými rozměry a váhou umožňuje pacientům volný pohyb v domácím prostředí.

Co musíte vědět o DUPV?

Zařazení do pilotního programu DUPV vyžaduje splnění požadavků nejen na zdravotní stav pacienta, ale také nutné zapojení jeho rodiny a blízkých. I když je pacient doma, stále jeho zdravotní stav vyžaduje kvalifikovanou péči 24 hodin denně.

Benefity plynoucí z DUPV?

Největším benefitem DUPV je návrat pacienta domů mezi nejbližší rodinu a přátele. Neméně významným faktorem je i navrácení k oblíbeným činnostem, ať se jedná o malování, práce na PC nebo studium. Pacient se s DUPV může pohybovat i mimo lůžko, jezdit na výlety a provádět další oblíbené činnosti mimo domov nebo zdravotnické zařízení.

JAK PŘIPRAVIT DOMÁCNOST NA DUPV?

Co musím umět a kde se to naučím?

Ve zdravotnickém zařízení, které pacienta k DUPV indikuje (teda MY) jsou rodinní příslušníci proškoleni v ošetrovatelských úkonech, které budou v domácím prostředí již provádět sami. Jde o tyto úkony:

- ošetřování tracheostomie;
- odsávání z dýchacích cest;
- zvlhčování vdechované směsi, aerosolová nebulizace;
- aplikace O₂ (kyslíkový koncentrátor, tekutý kyslík);
- ošetřování gastrostomie; (sonda vyústěná ze žaludku na kůži břicha, sloužící podávání výživy)
- podávání výživy cestou gastrostomie
- polohování;
- rehabilitace-kondiční i dechová;
- péče o vyprazdňování, močovou cévkou

Vy, rodinní příslušníci budete postupně edukačním týmem zaučováni, edukováni o veškeré péči, která je u klienta na DUPV nezbytná. Cílem edukace je redukovat pocit bezmocnosti, najít nový smysl života pro chronického klienta a Vás jako rodinu. Cílem je porozumět základům ventilace a připravit Vás na zvládnutí všech ošetrovatelských postupů

v domácím prostředí. Edukační plán (výukový plán) stanovujeme na základě každodenních profesních zkušeností, z podnětů samotných klientů DUPV a jejich rodinných příslušníků. Plán je vypracován s přihlédnutím na individuální potřeby, osobitosti klienta a rodiny.

Všichni, kteří se podílejí na péči o člena rodiny, by měli být proškoleni v **řešení naléhavých stavů**. Ty mohou nastat v průběhu péče o Vašeho příbuzného kdykoli. Školení spočívá v nácviku ručního umělého dýchání a srdeční masáže.

Co musíme zajistit domů?



Polohovací postel a matrace snižující riziko proleženin: Možné pořídit u neurologicky indikovaných případů ze zdravotního pojištění. Ordinuje ji neurolog nebo specialista pro rehabilitaci. Tyto pomůcky Vám předepíše výše zmíněný lékař až po propuštění z naší hospitalizace. Lékaře navštívíte v místě svého bydliště s propouštěcí zprávou, kterou od nás obdržíte. Po dobu než bude lůžko a matrace pojišťovnou schválena, Vám poradíme, kde si tyto pomůcky zapůjčit. Zapůjčení poskytují některé domácí péče nebo půjčovny zdravotnických a kompenzačních pomůcek.

Elektrická síť: Stabilní dodávka elektrické energie je důležitým předpokladem pro plynulý provoz přístrojů pro DUPV. Ventilátor má záložní baterii a dále k němu pacient obvykle získá další záložní bateriový zdroj. V případě, že pacient žije v oblasti s nestabilní dodávkou elektrické energie, doporučuje se zakoupit agregát, který zajistí energetický příkon v době výpadku. Doporučuje se vyhledat si telefonní číslo na infolinku dodavatele elektrické energie, pro případ výpadku proudu.

Domácí prostředí: V místnosti, kde bude Váš člen rodiny ošetřován, je třeba dbát na dostatek prostoru. Postel by měla být přístupná z obou stran. V případě, že má Váš příbuzný k dispozici i kyslíkový koncentrátor, je třeba ho umístit v bezpečné vzdálenosti od tepelných zdrojů. Odsávací přístroj umístěte na polici nebo stolek vedle lůžka tak, aby byl rychle přístupný. Nezapomeňte na nutnost připojení elektrických přístrojů (dýchacího přístroje, odsávacího přístroje, popř. kyslíkového koncentrátoru) do elektrické sítě. Pokoj je vhodné zařídit v přízemí, aby byl dobře přístupný. Bezbariérový přístup je samozřejmě výhodou. Pravidelně budete zásobováni materiálem, který je nutný na péči o Vašeho příbuzného. Pokuste se nalézt prostor v místnosti na tyto pomůcky tak, aby byly volně přístupné.

Jestliže je Váš člen rodiny vyživován enterální stravou (strava, která se podává do žaludku přes hadičku vycházející z břišní dutiny) je nutno nalézt prostory k uskladnění enterální výživy. Stravou budete zásobováni na 2-3 měsíce. Strava musí být skladována na suchém místě, bez přístupu slunce, při stálé teplotě.

Péče: O klienta v domácím prostředí se Vám pomůžeme postarat i my. Jsme pracovní skupina složená z lékaře, sester a fyzioterapeuta. Klient v programu DUPV má nárok na tři hodiny, popř. 2x 1,5 hodiny denně ošetrovatelské péče, kterou zajistí regionální agentura domácí péče. Návštěvy sestry a lékaře z oddělení NIP budou probíhat v pravidelných intervalech.

Přístroje: Součástí přístrojového vybavení je vždy **plicní ventilátor, odsávací přístroj, pulzní oxymetr a ruční dýchací přístroj tzv. (ambuvak) či mechanická odsávačka**. Ve vybraných případech **koncentrátor kyslíku, zvlhčovač vdechované směsi**. Tyhle přístroje Vám zabezpečí oddělení v spolupráci s firmou a v rámci edukačních návštěv se postupně naučíte je ovládat a zvládat veškeré situace spojené s jejich používáním.

Spotřební materiál: Materiál potřebný k zajištění péče o Vašeho příbuzného v programu DUPV Vám zajistí firma Saegeling Medizintechnik s.r.o., která s indikujícím oddělením spolupracuje. Závázka spotřebního materiálu bude realizována jeden krát měsíčně dle individuálních potřeb klienta. První objednávku před propuštěním do domácího prostředí spíše koordinátor DUPV již na oddělení NIP.



Pulzní oxymetr Masimo

Odsávačka Allegra M



Plicní ventilátor EO 150

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

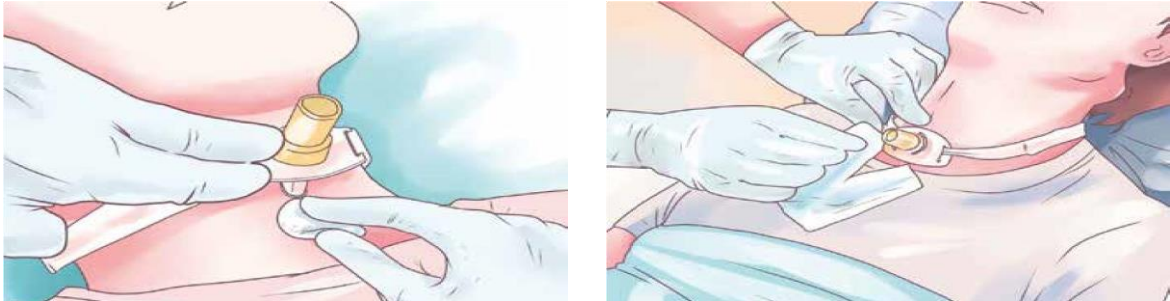


Péče o okolí tracheostomické kanyly

Sledujte pozorně ošetřující sestry, aktivně sami opakujte.

- Sledujte okolí vstupu tracheostomické kanyly do krku (krvácení, známky zánětu-začervenání, hnisání, otok, zduření, bolestivost). Převazujte minimálně po 12 hod. (dle potřeby i častěji). Při převazu tracheostomie ošetřete a přiložte sterilní krytí (nastřižený čtvereček), před a po ošetření tracheostomie si dezinfikujte ruce.
- V případě zarudnutí převazujte častěji (pokud zarudnutí neustupuje, poraďte se s naším personálem, který Vás navštěvuje, popř. kontaktujte ošetřujícího lékaře).
- V případě sekrece – chraňte okolí tracheostomické kanyly před začervenaním častější výměnou čtverců. Okolí tracheostomie udržujte suché a čisté, fixační pásku upevňujte na vůli jednoho prstu.
- Nafouknutí manžety (balónku) konzultujte s lékařem a pravidelně je kontrolujte. Někteří klienti dýchají s vyfouknutou obturační manžetou (vyfouknutým balónkem), umožňuje jim to schopnost komunikovat. Může to však zvyšovat riziko vdechnutí stravy do plic a tím vzniku zápalu plic. Vždy je třeba postupovat dle aktuálního stavu Vašeho příbuzného a po konzultaci se specialistou.
- Zajistěte čisté a průchodné dýchací cesty odsáváním případně v kombinaci s lavážemi (postup Vás naučíme)
- Sledujte, jak často odsáváte z dýchacích cest, barvu a hustotu hlenů, časté odsávání a změna barvy hlenů může být zdrojem infekce.
- Při dýchání bez ventilátoru nasazujte na tracheostomickou kanylu „kyslíkový nos“ (malý filtr), z důvodu bakteriální bariéry (zabránění vniknutí infekce do dýchacích cest). Samozřejmě mnoho pacientů dýchá bezpečně i s "otevřenou kanylou" (konzultujte se specialistou).
- Tracheostomická kanyla se vyměňuje minimálně 1x za měsíc. Tuto plánovanou výměnu bude provádět náš vyškolený personál. Může však nastat situace, kdy dojde k nefunkčnosti tracheostomické kanyly (k neprůchodnosti kanyly), prasknutí manžety

apod. na tuto situaci budete vyškoleni a tracheostomickou kanylu okamžitě vyměníte Vy! Jedná se o naléhavý stav, který je závislý na Vašem rychlém jednání.



Péče o dýchací cesty

- Udržujte volně průchodné dýchací cesty, odsávejte hlen dle potřeby. Před a po odsávání klienta si vždy dezinfikujte ruce.
- Dbejte o zvýšenou polohu horní poloviny těla do polosedu – alespoň 30 stupňů (dle stavu Vašeho příbuzného).
- Ke zvlhčení vdechovaného vzduchu u většiny pacientů postačí použít HME filtr (zvlhčovací filtr), který je vsunut do ventilačního okruhu (hadice ventilátoru) mezi pacienta a přístroj. Jelikož je funkce nosu je při dýchání přes dýchací přístroj nemožná, HME filtr zastupuje funkci nosu. V průběhu péče o příbuzného sledujte vazkost hlenu.
- Z hlediska prevence infekce jsou nejvhodnější k odsávání z dýchacích cest uzavřené odsávací systémy, které jsou součástí dodávky spotřebního materiálu k DUPV.
- Podávejte léky na odkašlávání hlenů dle doporučení lékaře.
- Provádějte dechové cviky, zaškolení je součástí edukace Vás příbuzných. V počátečním období domácí péče je vhodné, aby byl fyzioterapeut součástí pečujícího týmu.
- Většina klientů je schopna podat přesné informace o stavu dýchacích cest a nutnosti odsátí, naslouchejte jejich pocitům i dýchacím zvukům.
- U pacientů se závažnou poruchou dýchání a 24 hodinovou závislostí na přístroji je součástí výbavy pulzní oxymetr. Sledujte známky neklidu, dušnosti, zbarvení prstů, nehtových lůžek, rtů. Odhalte včas známky cyanózy (fialového zbarvení sliznic a kůže). Naměřené hodnoty by se měly pohybovat od 90 – 100 %. U některých pacientů mohou být akceptovány i hodnoty od 85 % okysličení.

- Pokud při dýchání na ventilátoru slyšíte zvuky, vycházející z dutiny ústní, jedná se o nedostatečně nafouknutou těsnící manžetu (balónek). Zkontrolujte nafouknutí manžety.

Péče o dutinu ústní

- Sledujte zápach, povlak a osychání jazyka, dásní, sliznic. V případě potřeby v pravidelných intervalech vytírejte dutinu ústní vodou.
- Pravidelně čistěte chrup.
- Vyskytnou-li se puchýřky, opary, potírejte postižená místa účinným lékem dle doporučení lékaře.
- U klientů s poruchou polykání zpočátku nepodávejte suchou pevnou stravu, pacient s tracheostomií potřebuje nějaký čas na nácvik polykání. Podávejte mixovanou nebo měkkou stravu.
- Při obtížích s polykáním kontaktujte nutričního terapeuta, který s Vámi nacvičí polykání či doporučí sipping (upíjení tekuté stravy).
- V případě infekce na sliznici dutiny ústní nepodávejte horká jídla a nápoje dráždící sliznici. Z důvodu možného výskytu bakterií a plísní omezte např. syrové pokrmy a jiné agresivní plodiny (plísňové sýry, zelenina, rajčata, citrusové plody).
- Po každém jídle zkontrolujte dutinu ústní, zda neobsahuje zbytky jídla.
- Sledujte tvorbu slin a pečujte o zvlhčování sliznic a rtů, při zvýšené tvorbě slin dle potřeby odsávejte.
- Suché rty promazávejte mastí či jiným přípravkem dle potřeby.

Péče o vyprazdňování

Moč – týká se inkontinentních pacientů

Pacienti bez inkontinence požívají běžné sociální zařízení buď sami nebo za dopomoci či doprovodu ošetřující osoby.

Inkontinentnímu klientovi:

- Poskytujte psychickou podporu.

- Ošetřujte kůži a sliznice v rámci prevence výskytu zarudnutí a jiných kožních lézí.
- Zdůrazněte nutnost zvýšené hygienické péče vč. používání ochranných krémů. Dávejte přednost kosmetickým přípravkům bez obsahu alkoholu.
- Informujte se o správné rehabilitaci a posilování pánevního dna.
- U pacienta s permanentním močovým katétrem dbejte na správné ošetření a prevenci vzniku infekce močových cest. Je vhodné používat močový sáček a provádět pravidelné výměny po konzultaci s naším personálem.
- Pravidelné cévkování zajistí domácí péče. Vy jako příbuzní budete zaškoleni v péči o cévku, možných komplikacích.
- Při jakýchkoli problémech kontaktujte domácí péči a poraďte se o postupu – moč obtéká okolo cévky, do močového sáčku nepřitéká moč, je možnost ucpané cévky.
- Sledujte známky infekce (pálení, řezání), barvu moče a příměsi
- Pokud do močového sáčku nepřitéká moč pátrejte po možné příčině: zalomení cévky, zalomení přívodné hadičky do močového sáčku, viditelné zanešení hadičky močového sáčku a tím možná neprůchodnost cévky (bolest podbřišku, zrychlené pulzy eventuálně i zvýšení krevního tlaku). Nemusí se však vždy jednat o mechanickou příčinu, je nutné pátrat po dostatečném příjmu tekutin, množství moče klesá při horečnatých stavech, při nadměrném pocení, v letních měsících. Příjem tekutin je vždy nutné přizpůsobit aktuálnímu stavu.
- Dodržujte hygienické zásady při ošetřování jednotlivých vstupů (umyjte a desinfikujte si ruce, používejte sterilní pomůcky).

Stolice – týká se inkontinentních pacientů

Pacienti bez inkontinence požívají běžné sociální zařízení buď sami nebo za dopomoci či doprovodu ošetřující osoby.

- Poskytujte psychickou podporu.
- Všimněte si charakteru stolice (barva, zápach, konzistence, množství).
- Sledujte souvislost výskytu stolice v návaznosti na příjem potravy.
- Konzultujte s lékařem vedlejší účinky podávaných léků.
- Podávejte dietu dle doporučení nutričního specialisty.
- Vyřaďte z jídelníčku pacienta vše, co vyvolává průjem, zácpu, plynatost.

- Zajistěte příjem tekutin 2-2,5 litru denně (ve večerních hodinách příjem vody omezte).
- Věnujte pozornost stavu kůže v oblasti konečníku, dohlížejte na zvýšenou hygienickou péči.
- Využijte nabídku inkontinenčních pomůcek.
- Při vyprazdňování zajistěte pacientovi dostatečné soukromí a intimitu.

Péče o imobilního pacienta plně upoutaného na lůžko

- Kontrolujte pravidelně kůži na ohrožených místech těla pacienta (temeno hlavy, lokty, křížová oblast, boky, paty). Při polohování dávejte pozor na kontakt těla s pevnými částmi lůžka, předejděte vzniku otlaků, které se mohou vytvořit již za několik desítek minut.
- Udržujte ložní prádlo i kůži pacienta v čistotě a suchu.
- Klienta pravidelně polohujte, používejte antidekubitní a rehabilitační pomůcky.
- Provádějte pasivní rehabilitaci, pomáhá udržet svalovou hmotu a zlepšuje klientův nutriční stav.
- Provádějte vibrační masáže a masáže stimulující dýchání.
- Sledujte stav výživy (denní příjem potravy, tělesnou hmotnost).
- Aktivizujte příbuzného, aby byl orientován v prostoru, čase, situaci.
- Sledujte, co pacientovi brání v pohybu, snažte se problém co nejvíce minimalizovat.
- Využijte pomoc fyzioterapeuta.

Mějte na paměti, že i člověk upoutaný k lůžku, může pracovat na notebooku, dívat se na televizi a aktivně komunikovat s okolím. Snažte se proto o co nejpřirozenější domácí prostředí a péči.

Péče o příjem potravy

- Pokud má Váš příbuzný pacient problémy s polykáním, zjistěte příčinu. Pokrmy volte takové konzistence, aby je pacient co nejsnáze spolknul (hustší nápoje, pudinky, jogurty, krémové polévky), poraďte se s nutričním terapeutem.
- Při krmení, příbuzného posaďte s hlavou mírně nakloněnou kupředu.
- Jídlo podávejte trpělivě, pomalu a s vlídným přístupem.

- Po každém krmení vyčistěte dutinu ústní.
- K pití používejte lahvičku s hadičkou (brčkem).
- Při závažné poruše příjmu potravy vše konzultujte s nutričním terapeutem, event.

s ošetřujícím lékařem, který může navrhnout přechod na výživu sondou nebo parenterální výživu (výživu do krevního oběhu).

POSTUP PŘI OŠETŘENÍ PEGu V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

1. Nachystejte si pomůcky-dezinfekce, převazový materiál, popř. náplast
2. Proveďte důkladnou hygienu svých rukou před převazem
3. Odstraňte použitý čtverec a náplast
4. Uvolněte destičku, která je přifixována ke stěně břicha – zapamatujte si, v jakém místě byla připevněna
5. Destičku posuňte o 5 cm od stěny břicha
6. Očistěte dezinfekcí a převazovým materiálem okolí PEGu, hadičku PEGu a destičku
7. 1x-2x týdně proveďte zanoření PEGu-zabrání zarůstání PEGU do stěny žaludku
8. 8.zasuňte odezinfikovanou hadičku o 2-3 cm směrem do žaludku
9. otočte hadičkou 1x dokola
10. zlehka povytáhněte PEG ze žaludku, zkontrolujte vzdálenost zavedení
11. zafixujte destičku ke stěně břicha
12. vypoďte nastřiženým převazovým čtvercem

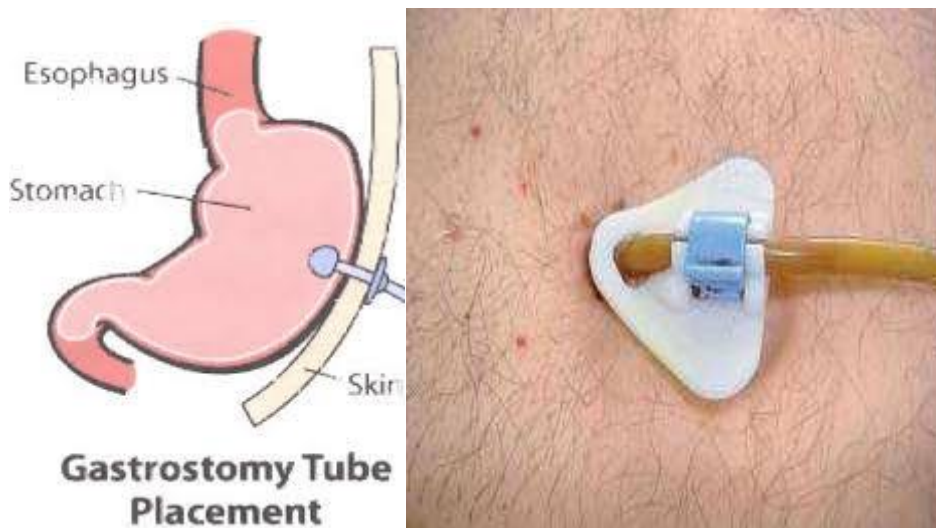
Sledujte komplikace na kůži, nebo v okolí PEGu

- zarudnutí v okolí PEGu
- sekrece v okolí PEGu
- obtékání výživy nebo žaludečních šťáv
- bolestivosti v místě PEGu nebo jeho okolí
- granulace (prerůstání tkáně) v místě PEGu slizniční malá ložiska – snadno krvácí

Sledujte komplikace spojené s hadičkou PEGu

- trhliny a prosakování hadičky-kontaktujte lékaře

- usazeniny v hadičce – více proplachujte převařenou vodou, nepoužívejte k proplachu čaj
- neprůchodnost PEGu-propláchni Colou, pokud se nepodaří zprůchodnit, informujte lékaře
- vypadnutí PEGu-ihned informujte lékaře



Péče o spánek

- Sledujte průměrnou délku spánku Vašeho příbuzného.
- Informujte Vašeho příbuzného o nutné rovnováze mezi aktivitou a odpočinkem v průběhu dne.
- Před spaním se postarejte o vhodné prostředí (zavření dveří, vyvětrání apod.) a o přiměřený komfort (masáž zad, úprava lůžka a jiné činnosti dle zvyklostí).
- Nerušte zbytečně pacientův spánek.
- Pokud je to možné, omezte příjem tekutin ve večerních hodinách.
- Sledujte účinnost léků na spaní a efekt všech provedených opatření.
- Dodržujte rituály, na které byl klient zvyklý

Prevence dekubitů

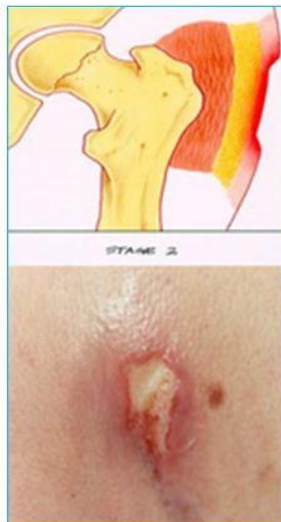
- Udržujte lůžko stále čisté a prostěradlo vypnuté.
- Pravidelně polohujte, nejlépe každé 2-3 hodiny (záleží na stavu pacienta).
- Zajistěte střídání poloh (záda →pravý bok→záda→ levý bok).
- Používejte při polohování antidekubitní pomůcky – polštáře, vypodložení pod ruce, nohy, polohovadla typu rohlík apod.
- Používejte raději emulze místo mýdla. Emulze méně vysušuje a dráždí pokožku.
- Na kůži nanášejte hydratační krémy a emulze, udržujte kůži vláčnou (od kastrování predilekčních míst se upouští, vysušuje to pokožku, používejte pouze na přání pacienta).
- U inkontinentních pacientů udržujte pokožku stále čistou, umývejte vodou, důkladně osušte a ošetřete indifferenční mastí.
- Zajistěte dostatečnou výživu, sledujte příjem a výdej tekutin, hustotu moči.
- Pacienta se sníženou pohyblivostí co nejvíce motivujte k aktivní rehabilitaci a ke spolupráci.
- Během hygieny a ošetřování sledujte stav kůže, všimněte si jakéhokoli poškození či začervenaní.

DEKUBITY - OBRAZOVÉ SCHÉMA

I. STUPEŇ



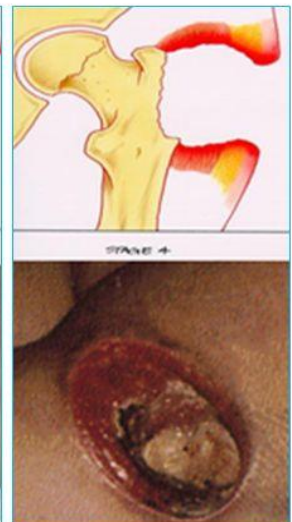
II. STUPEŇ



III. STUPEŇ



IV. STUPEŇ



!!!O všech komplikacích informujte lékaře NIP nebo ošetřující personál!!!



Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu.

Podmínky nároku na příspěvek na péči

Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Tyto stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat.

Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (péče o domácnost se neposuzuje u osob do 18 let). Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb.

Okruh základních životních potřeb (někdy také nazýván jako **stupně bezmocnosti**) je přesně vymezen takto:

1. **Mobilita** – schopnost vstát z postele a ulehnout do ní, usedání, chůze
2. **Orientace** – schopnost orientovat se pomocí zraku a sluchu
3. **Komunikace** – schopnost dorozumět se pomocí řeči a písmem
4. **Stravování** – schopnost se najíst a napít, dodržovat dietní režim
5. **Oblékání a obouvání** – schopnost vybrat si vhodné oblečení a obuv, a samostatně se obléknout a svléknout

6. **Tělesná hygiena** – schopnost vykonávat základní osobní hygienu jako mytí rukou, sprchování, čištění zubů, česání a další
7. **Výkon fyziologické potřeby** – schopnost samostatně si dojít na toaletu, vyprázdnit se a provést očistu
8. **Péče o zdraví** – schopnost dodržování předepsaného léčebného režimu (braní léků, měření tlaku, píchání inzulínu)
9. **Osobní aktivity** – schopnost vykonávat osobní aktivity dle věku osoby (hrát si s dětmi, scházet se s přáteli)
10. **Péče o domácnost** (u osob starších 18 let) – schopnost nakoupit si jídlo a základní domácí potřeby, nakládat s penězi, nosit nákup a další

Podle počtu životních potřeb, u nichž daný člověk potřebuje pomoc, jsou definovány **4 stupně závislosti**:

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc:

- 880 Kč, jedná-li se o I. stupeň (lehká závislost)
- 4 400 Kč, jedná-li se o II. stupeň (středně těžká závislost)
- 13.200 Kč, jedná-li se o III. stupeň (těžká závislost) **od 1. 7. 2019**
- 19.200 Kč jedná-li se o IV. stupeň (úplná závislost) **od 1. 4. 2019**

O navýšení příspěvku není třeba žádat, částka příspěvku bude navýšena automaticky od dubnové (IV. stupeň), resp. červencové splátky (III. stupeň); ÚP zašle informaci o změně částek písemně obyčejným dopisem.

Řízení o příspěvku na péči

Řízení o přiznání příspěvku na péči se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem (žádosti jsou k dispozici na kontaktních pracovištích krajských poboček Úřadu práce nebo na Integrovaném portálu MPSV v sekci Elektronické formuláře). Žádost se podává na kontaktním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek.

- Krajská pobočka Úřadu práce (sociální pracovník) provádí pro účely rozhodování o příspěvku nejprve sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí. Následně krajská pobočka Úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
- Na základě tohoto posudku pak krajská pobočka Úřadu práce vydá rozhodnutí o tom, zda se příspěvek na péči přiznává či nikoliv. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat. Odvolání se podává k úřadu, který napadené rozhodnutí vydal, o odvolání pak rozhoduje MPSV.

Klient v programu DUPV by měl mít nárok na výši příspěvku v IV. stupni.

Výplata příspěvku na péči

Příspěvek na péči se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží. Příspěvek na péči vyplácí krajská pobočka Úřadu práce, která je příslušná k rozhodování o příspěvku. Příspěvek se vyplácí v české měně převodem na platební účet určený příjemcem nebo poštovním poukazem

Povinnosti účastníků řízení

Účastníci řízení jsou povinni:

- podrobit se sociálnímu šetření pro účely přiznání příspěvku na péči,
- písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce do 8 dnů všechny změny, které mohou mít vliv na nárok, výši nebo výplatu příspěvku na péči,
- využívat příspěvek na zabezpečení potřebné pomoci.

V případě nesplnění povinností může být výplata příspěvku po předchozím upozornění zastavena.

Příspěvek na zvláštní pomůcku

představuje dávku určenou lidem s těžkým zdravotním postižením. Smyslem tohoto příspěvku je pomoci těmto lidem financovat pomůcky, které jim pomohou v každodenním životě – např. vodícího psa, speciální úpravu auta, úpravu bytu, schodovou plošinu a další.

Jedná se o pomůcky, které těmto lidem umožní sebeobsahu, nebo které tito lidé potřebují kvůli práci, studiu, získávání informací, vzdělávání nebo styku s okolím. V běžné řeči se můžeme setkat i s označením **příspěvek na auto**, které se vztahuje jen k jednomu typu pomůcky.

Komu je příspěvek určen?

Příspěvek na zvláštní pomůcku je určen člověku, který má:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo
- těžké sluchové postižení anebo
- těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- Důležité je, že se musí jednat o **dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav** – tedy stav, který podle poznatků současné vědy trvá nebo má trvat **déle než 1 rok**.

- Pokud je zvláštní pomůckou **auto** nebo **speciální zádržní systém**, má na něj nárok člověk s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

- **Výše příspěvku na zvláštní pomůcku**
- Maximální výše tohoto příspěvku činí **350.000,- Kč; 400.000,- Kč** v případě příspěvku na pořízení **schodišťové plošiny**, přičemž součet vyplacených příspěvků nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800.000,- Kč, resp. 850.000,- Kč v případě pořízení schodišťové plošiny.
- Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky **nižší než 24.000,- Kč** se poskytne jen tomu, kdo má příjem nižší než 8násobek životního minima jednotlivce nebo společně

posuzovaných osob. Spoluúčast žadatele je ve výši 10 % z ceny pomůcky, nejméně však 1.000,- Kč. Pokud nastane případ, že daný člověk žádá o příspěvek na několik pomůcek najednou v celkové výši nepřevyšující 24.000,- Kč, lze tento příspěvek poskytnout, i pokud je jeho příjem vyšší než 8násobek životního minima.

- U pomůcky **dražší než 24.000,- Kč** je spoluúčast žadatele 10 % z ceny pomůcky, pokud ale daný člověk nemá dostatek peněz na zaplacení spoluúčasti, může Úřad práce jeho situaci posoudit a spoluúčast snížit na minimálně 1.000,- Kč.
- Výše **příspěvku na auto** se stanoví případ od případu, podle toho, jak často se dotyčný člověk přepravuje, z jakého důvodu, jaký má příjem a jaké jsou jeho celkové sociální a majetkové poměry. Maximální výše příspěvku je v tomto případě **200.000,- Kč**. V případě aut se doporučuje sjednat příslušnou pojistnou ochranu, protože v případě odcizení vozidla vzniká pohledávka k Úřadu práce.

Podmínky pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku

Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku vzniká tomu, kdo má na území České republiky své bydliště – tedy například se zde dlouhodobě zdržuje, pracuje zde, žije zde s rodinou, jeho děti zde plní povinnou školní docházku nebo studují, a zároveň:

- má na území České republiky trvalý pobyt,
- má udělen azyl nebo doplňkovou ochranu,
- je cizincem bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva Evropská sociální charta,
- je občanem členského státu Evropské unie a je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je rodinným příslušníkem občana členského státu Evropské unie, který je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je cizincem, který je držitelem povolení k trvalému pobytu jako tzv. dlouhodobě pobývací rezident v Evropském společenství na území jiného členského státu EU a kterému bylo uděleno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.

Podmínky přiznání příspěvku jsou dále zpřesněny takto:

- věk nad 3 roky (u motorového vozidla, úpravy bytu), nad 15 let (u vodícího psa), nad 1 rok (všechny ostatní pomůcky),
- zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsluhu nebo je potřebná k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím,
- daný člověk může zvláštní pomůcku využívat,
- zvláštní pomůcka není zdravotnickým prostředkem, který je hrazen z veřejného zdravotního pojištění anebo je osobě zapůjčen příslušnou zdravotní pojišťovnou, anebo dále není zdravotním prostředkem, který nebyl danému člověku uhrazen z důvodu zdravotní indikace,
- v případě auta je také podmínkou, že se daný člověk v kalendářním měsíci dopravuje a je schopen auto řídit, nebo jím být převážen.

Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu představuje opakující se nárokovou dávku, která je vyplácena osobám se zdravotním postižením, aby jim kompenzovala náklady na zajištění nutné dopravy. Dávka náleží osobě se zdravotním postižením, které vznikají v souvislosti s nutnou dopravou za daný kalendářní měsíc náklady.

je určen osobě starší 1 roku, která:

- je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán po 1. 1. 2019,
- se v daném kalendářním měsíci opakovaně za úhradu někam dopravovala nebo byla za úhradu dopravována.

Nesmí se však jednat o člověka, kterému jsou poskytovány pobytové sociální služby (domov pro osoby se zdravotním postižením, domov pro seniory, domovy se zvláštním režimem nebo zdravotnické zařízení ústavní péče).

Nárok na výplatu se netýká také kalendářního měsíce, po jehož celou dobu byl daný člověk hospitalizován.

Podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu

Nárok na příspěvek na mobilitu vzniká tomu, kdo má na území České republiky své bydliště – tedy například se zde dlouhodobě zdržuje, pracuje zde, žije zde s rodinou, jeho děti zde plní povinnou školní docházku nebo studují, a zároveň:

- má na území České republiky trvalý pobyt,
- má udělen azyl nebo doplňkovou ochranu,
- je cizincem bez trvalého pobytu na území České republiky, kterému tato práva zaručuje mezinárodní smlouva Evropská sociální charta,
- je občanem členského státu Evropské unie a je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je rodinným příslušníkem občana členského státu Evropské unie, který je hlášen na území České republiky k pobytu po dobu delší než 3 měsíce, pokud mu nevyplývá nárok na sociální výhody z přímo použitelného předpisu Evropské unie,
- je cizincem, který je držitelem povolení k trvalému pobytu jako tzv. dlouhodobě pobývajícím rezidentem v Evropském společenství na území jiného členského státu EU a kterému bylo uděleno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.

Výše příspěvku na mobilitu

Výše příspěvku činí **550,- Kč** měsíčně. Příspěvek se vyplácí **zpětně**, ale je možné požádat o sdruženou výplatu příspěvku za poslední tři měsíce.

Důležitá telefonní čísla a postup komunikace

Doporučujeme si do domácnosti obstarat nástěnku (korková tabule), na které budete mít veškeré důležité tel. čísla a kontakty.

!!!!v ohrožení života volat neprodleně 155!!!!

Pokud dojde k poruše ventilátoru, ventilátor stále ventiluje a stav pacienta se nezhoršil, voláte servisního technika, který se pokusí s vámi problém vyřešit. Pokud došlo k úplnému selhání přístroje, zavolejte neprodleně záchrannou službu.

Při komunikaci s technikem prosím uveďte:

- Jméno pacienta, u kterého porucha nastala.
- Kdy k závadě došlo.
- Jak dlouhou dobu závada trvá.
- Jaké kroky předcházeli závadě (výměna filtrů, ventilačního okruhu a pod).
- Pokud je na ventilátoru alarmové hlášení uveďte jeho kód (číslo závady).
- I přes záznamy servisních techniků, uveďte prosím vaše aktuální místo pobytu.

Důležité fakta:

- Přístroje k DUPV mít VŽDY v elektrice!
- Zvážit pořízení benzinového agregátu v případě delšího výpadku proudu!
- Každou hospitalizaci nutno hlásit koordinátorovi DUPV!
- Nutno nahlásit na linku 155 a na elektrárně, že máte doma ventilovaného příbuzného!
- Při ventilaci musí být vždy nafouknutý balónek!
- Pravidelně při odsávání lavážete!!!!
- Dodržujte pitný režim!!!!

JDE O ŽIVOT

!!!!VYMĚŇ TRACHEOSTOMICKOU KANYLU!!!!

1. NACHYSTEJ KANYLU, STRÍKAČKU, MESOCAIN GEL
2. ODFOUKNI BALÓNEK ZA POUŽITÍ PRÁZDNÉ STRÍKAČKY
3. POLOHA V LEŽE
4. ODSTRAŇ POLŠTÁŘ
5. ROZDĚLEJ PÁSEK
6. ODSTRAŇ ČTVEREČEK
7. ODSTRAŇ STAROU TRACHEOSTOMICKOU KANYLU
8. ZAVEĎ NOVOU KANYLU S POUŽITÍM MESOCAIN GELU
9. ODSTRAŇ VNITŘNÍ ZAVADĚČ
10. NAFOUKNI BALÓNEK
11. ZAFIXUJ KANYLU PÁSKEM
12. NAPOJ NA VENTILÁTOR / DÝCHEJ AMBUVAKEM



Důležité čísla

MUDr. Anton Baluch	608 179 436
Ortová Lucie DiS.	604 794 681
Mgr. Baluchová Tina DiS. koordinátor DUPV	773 682 914
Servis přístrojové techniky	548 217 808
První pomoc	155
Hasiči	150



Jak se chovat při **výpadku elektřiny u klienta s umělou plicní ventilací (DUPV).**

Příroda nás častěji přesvědčuje, že i když se nacházíme v době modernizace, elektrifikace stejně jsme tak bezmocní. Každí jeden z nás, kterého život se coby jenom málem spojuje s umělou plicní ventilací při výpadku elektřiny pociťuje úzkost, strach, beznaděj..... Výpadek elektřiny, pro většinu nezainteresovaných znamená komplikace typu, jak dobit mobil, jak uvařit, oprat prádlo, jak dobit notebook.?

Pro nás zbylé, otázka, jak dýchat a přežít? Jak zajistit elektřinu pro ventilátor, odsávačky. Jak zajistit, aby náš milovaný bez strachu a obav přežil tuhle moderní apokalypsu? Non stop linky elektrárně jsou non stop nedostupní a když vyhraje ten jackpot a někdo se Vám na druhé straně ozve, dostanete odpověď: nevíme, kdy dodávku energie obnovíme a doporučujeme Vám hospitalizaci Vašeho příbuzného!“

Hospitalizace? Jediný rozumné řešení našeho “problému“? Proč když nás dokážou meteorologové dopředu upozornit na blížící se apokalypsu, můžeme se i my důkladně připravit.

Co tedy dělat, pokud jsou vyhlášeny výstrahy před příchodem živelních pohrom a nečekaných událostí? Jediná rada zní: **BUĎTE VŽDY PŘIPRAVENI!** Kdo je připraven, není zaskočen.

Když je již výstraha vyhlášena nebo ji lze na základě jiných informací očekávat, vždy připravte a dobijte všechny baterie v zařízeních, jako jsou ventilátor, odsávačka a podobně, a nezapomeňte ani na náhradní baterie. Pokud máte elektrický vozík, dobijte i ten. Čím více elektrických zdrojů máte, tím více času následně můžete strávit v klidu. Budete-li připraveni, bez problémů přečkáte celou dobu výpadku energie. Jestliže bydlíte v rodinném domě či v bytě s balkónem a máte tedy vhodný prostor, bude pro vás výhodné pořídit si benzínový či naftový agregát (elektrocentrálu) o výkonu minimálně 2 kW, aby byly pokryty nároky ventilátoru, odsávačky a případně jste si mohli uvařit ještě kávu a posvítit si lampičkou. Elektrocentrál je na trhu nepřeberné množství jak z hlediska velikosti, tak i ceny, pořídíte je již za cenu od 2 999 korun. Pokud elektrocentrálu již máte, je dobré mít v zásobě i potřebné palivo v dostatečném

množství, ale i kdybyste na to zapomněli, je v případě výpadku elektrického proudu samozřejmě snazší sehnat deset litrů benzínu či nafty než fungující zásuvku.

Pokud již dojde k tomu, že jste nebyli připraveni a pomalu, ale jistě dochází k vybití přístroje, volejte neprodleně zdravotní záchrannou službu, aby vás převezla do nejbližšího zdravotnického zařízení, a tam přečkáte dobu krize. Nikdy nečekejte na poslední chvíli!!!!

Nikdy, ale opravdu nikdy se nespolehejte na to, že přijede technik nebo někdo jiný. Technik, ani koordinátor DUPV není povinen v takovéto situaci zasahovat, poněvadž se nejedná o poruchu přístroje, ale o poruchu dodávky elektrického proudu. Proto se můžete obrátit na svého distributora elektrické energie s žádostí o informaci o znovu zprovoznění elektrické sítě. Poslední možností, pokud jste nebyli připraveni, je zkusit požádat ať už dobrovolné či profesionální hasiče o zapůjčení elektrocentrály.

Ani zde si však nemůžete nikdy být jisti úspěchem. Většinou jsou v takových situacích všechny složky integrovaného záchranného systému v pohotovosti a někde zasahují.

Proto znovu zdůrazňujeme: buďte připravení!