

M U N I
M E D

Domácí péče

Organizace domácí péče v ČR

Zdravotnická dokumentace v domácí péči

Legislativa - činnost DP

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

§ 10

Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta

(1) Zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta jsou

a) návštěvní služba,

b) domácí péče, kterou je ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.

(2) Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze kromě zdravotní péče podle odstavce 1 poskytovat umělou plicní ventilaci a dialýzu.

(3) V rámci zdravotní péče podle odstavce 1 lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

- ... množství dalších zákonů

Domácí péče a legislativa

- **zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

§ 10

Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta

(1) Zdravotní péčí poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta jsou

- a) návštěvní služba,
- b) domácí péče, kterou je ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.

(2) Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze kromě zdravotní péče podle odstavce 1 poskytovat umělou plicní ventilaci a dialýzu.

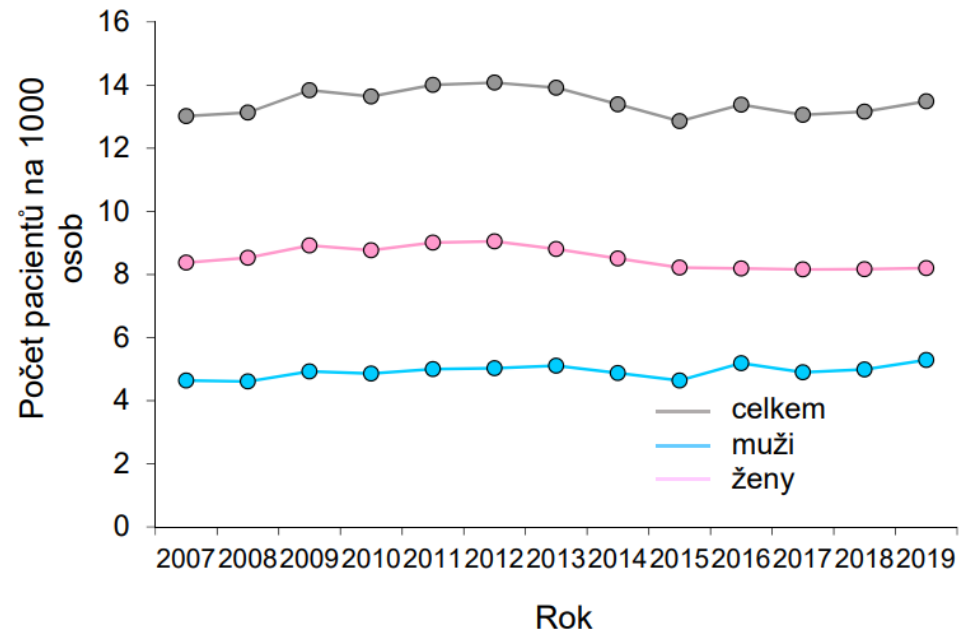
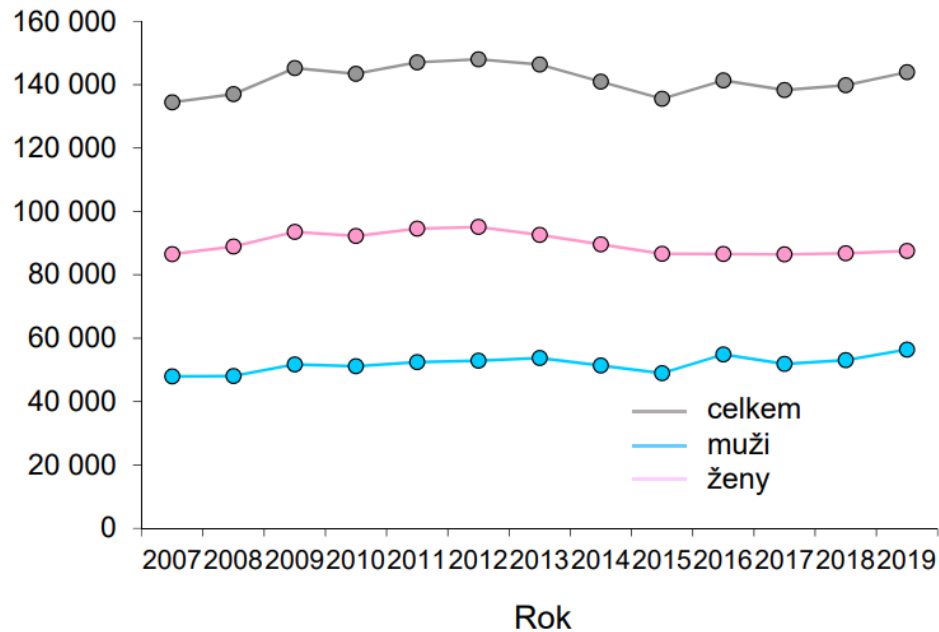
(3) V rámci zdravotní péče podle odstavce 1 lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

- **vyhláška č. 92/2012 Sb.**, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- **zákon č. 96/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
- **vyhláška č. 55/2011 Sb.**, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
- ... množství dalších zákonů

Statistické údaje z roku 2019 (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR - ÚZIS)

- 491 pracovišť DP (vyplňující výkazy pro ÚZIS) + 189(výkazy nevyplňující)
- cca 148 000 klientů, 80 % více jak 65 let
- 64 % ženy
- 85 % dlouhodobá péče
- v agenturách DP více než 3000 odborných pracovníků
- 6,9 milionů návštěv, průměrně 6,8 návštěvy denně/1 pracovník
- 11,1 milionu výkonů
- 94 % výkonů hrazeno ze zdravotního pojištění
- 53 % výkonů u imobilních klientů

Pacienti v domácí péči (UZIS 2019)



<https://www.uzis.cz/res/f/008341/nzis-rep-2020-k31-a089-domaci-zdravotni-pece-2019.pdf>

Zřizovatelé domácí péče

- Právnícká osoba (nestátní nezisková organizace, nemocnice, obec...)
- Fyzická osoba (zdravotnický pracovník - lékař, sestra)
tyto osoby zakládají agentury:
- Agentury nestátního typu – humanitární sdružení (Český červený kříž),
církevní sdružení (Česká katolická charita, Maltézští rytíři, diakonie)
- Agentury státního typu – nemocnice, polikliniky, města

Podmínky pro založení a činnost agentury domácí péče – vznik nové agentury

- zřizovatel zpracuje vizi, cíle, poslání, účel a rozsah činnosti
- registruje agenturu domácí péče na magistrátu nebo krajském úřadě, kde proběhne výběrové řízení
- pouze v případě úspěchu ve výběrovém řízení může uzavřít smlouvy se zdravotnickými pojišťovnami
- https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/smlouvy/ostatni-pece/vzor_typove_smlouvy_pro_nelekare.pdf

Podmínky pro činnost agentury domácí péče - vybavení pracoviště domácí péče

vybavení kontaktního pracoviště:

- nábytek pro práci všeobecné sestry
- uzamykatelná kartotéka pro zdravotnickou dokumentaci
- uzamykatelná skříň na léčiva
- lednička s chladicím boxem
- informační technologie
- pevné i mobilní telefonní linky + záznamník
- sklad pomůcek
- sanitární zařízení pro zaměstnance
- osobní automobil

Podmínky pro činnost agentury domácí péče - vybavení pracoviště domácí péče

přístroje a pomůcky k ošetřování a provádění výkonů:

- tonometry, fonendoskopy, teploměry
- pomůcky k odběru biologického materiálu,
- pomůcky pro ošetřování chronických ran,
- pomůcky pro katetrizaci močového měchýře ženy,
- pomůcky pro poskytnutí první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace, tj. resuscitační rouška, rukavice, výbava pro stavění krvácení
- glukometry
- přenosné EKG ?
- sterilizátor ?
- infuzní pumpa, injekční dávkovač, infuzní stojan
- irigátor, rektální rourky, cévky
- odsávačka
- box pro přepravu biologického materiálu.

Podmínky pro činnost agentury domácí péče

- vybavení pracoviště domácí péče

přístroje a pomůcky k ošetřování a provádění výkonů:

- nůžky, peány, pinzety
- sterilní a nesterilní obvazový materiál
- sterilní a nesterilní rukavice a roušky
- emitní misky
- ambuvak, inhalátor, oxygenátor
- biolampa
- dezinfekční prostředky
- boxy na likvidaci biologického materiálu
- ochranné pomůcky a oděvy, brašny pro terénní pracovníky

Podmínky pro činnost agentury domácí péče - dostupnost

- 24 hodin denně, 365 dní v roce
- dostupnost zajištěna prostřednictvím telefonního čísla, které může klient, rodina, ošetřující lékař kdykoli využít



Podmínky pro činnost agentury domácí péče - personál









Personální obsazení záleží na složení klientely a nabízených službách:

- všeobecné sestry, lékař, porodní asistentka, dětská sestra, pečovatelky, fyzioterapeut, ergoterapeut, sociální pracovník, logoped, psycholog, duchovní...

Podmínky pro činnost agentury domácí péče - dokumentace

- dokumentace o zahájení, průběhu a ukončení péče
- poukaz na ošetření/vyšetření DP
- vstupní ošetřovatelský záznam
- plán ošetřovatelské péče
- denní záznam o péči
- záznamy o provedených ošetřovatelských testech
- výstupní ošetřovatelský záznam

KARTOTÉKA					
Příjmení	Jméno	Datum nar.	Č.pojištění	Poj.	Obec
▶ Adamovský	Libor			213	HLUK
Bártek	František			213	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Bečica	Jaroslav			111	HLUK
Cimbálník	Lubomír			207	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Daňková	Alena			111	OSTROŽSKÁ NOVÁ VES
Jouklová	Miluška			111	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Kadlčík	Zdeněk			111	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Pachl	Vladimír			111	
Polehňová	Růžena			111	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Tupý, ing.	Radomír			222	UHERSKÉ HRADIŠTĚ
Zvonič	Alois			111	UHERSKÉ HRADIŠTĚ

 Hledat
  Přidat
  Opravit
  Smazat
  Diář
  Výkony
  Dekurs
  Zavřít

VÝKONY Bártek František [redacted] poj.: 213

Výkony

Všechny výkony

X	Datum	Poj.	ČT	Kód	Poč.	Dg	Název	Dat PVO	IČP PVO	Odb Pvo
	04.01.2010	213	1	06311	1	S678	ZAVEDENÍ, UKONČENÍ DOMÁCI ZDRAV	4.1.2010	77125000	001
	04.01.2010	213	1	06313	1	S678	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCI ZD	4.1.2010	77125000	001
▶	11.01.2010	213	1	06313	1	S678	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCI ZD	4.1.2010	77125000	001

Přidat
 Kopie
 Opravit
 Smazat
 Označit
 Číselník
 Tisk
 Zavřít

ZÁZNAMY PACIENTA Bártek František 3

Záznamy

Datum	Poj.
11.01.2007	213
12.01.2007	213
13.01.2007	213
14.01.2007	213
17.01.2007	213
18.01.2007	213
19.01.2007	213
20.01.2007	213
21.01.2007	213
24.01.2007	213
17.05.2007	213
18.05.2007	213
19.05.2007	213
22.05.2007	213
23.05.2007	213
24.05.2007	213
25.05.2007	213
26.05.2007	213
29.05.2007	213
30.05.2007	213
31.05.2007	213

Poznámka

Denní záznam

%Dg.:
S678. Drtivé poranění (rozdrc.) jiných a neurč. částí zápěstí a ruky

%Obj.:
10x DD proudy LP á 5min. na pravé zápěstí + cvičení ruky a zápěstí PHK.
Dr. Židlíková/15.5.2007/

Dg: S678 ...

Přidat
 Kopie
 Opravit
 Smazat
 Diář
 Výkony
 Disk
 Zavřít

CESTY Bártek František [redacted] : 213

Cesty

Všechny cesty

X	Datum	Poj.	ČT	Kód	Km	Kč	Odkud: Obec	Odkud: Ulice	Odkud: PSČ	Kam: Obec	Kam: Ulice	Kam: PSČ
▶	04.01.2010	213	1	10	12,0	72,00	Hluk	Hrnčářská 670	68725	UHERSKÉ HRADIŠTĚ	Zahradní 901	686 01
	11.01.2010	213	1	10	12,0	72,00	Hluk	Hrnčářská 670	68725	UHERSKÉ HRADIŠTĚ	Zahradní 901	686 01

Přidat
 Kopie
 Opravit
 Smazat
 Označit
 Číselník
 Tisk
 Zavřít

32
40
50
64
75
83
100
120
150
200
300**Výkony v PVO - přehled**

Období od: 1.1.2010

str.

do: 31.1.2010

1

Dat.vyšet	Č.pojištění	Kód	Počet	Dg	ČT	Body	Výkony (Kč)	Materiál (Kč)
04.01.2010	540624/1159	06311	1	S678	1	343	343,00	0,00
04.01.2010	540624/1159	06313	1	S678	1	154	154,00	0,00
11.01.2010	540624/1159	06313	1	S678	1	154	154,00	0,00
Celkem:						651	651,00	0,00
Výkony + přímý materiál celkem (Kč):								651,00

32
40
50
64
75
83
100
120
150
200
300**CESTY - přehled**Období od: 1.1.2010
do: 31.1.2010str.
1

Dat.vyšet	Č.pojištěnce	ČT	Kód	KN	Začátek	Cíl	Km	Kč
04.01.2010	540624/1159	1	10			UHERSKÉ HRADIŠTĚ	12	72,00
11.01.2010	540624/1159	1	10			UHERSKÉ HRADIŠTĚ	12	72,00
26.01.2010	610305/0041	1	10			HLUK	10	10,00
Celkem:							34	154,00

1
1

Vyúčtování plánovaných výkonů dne 30/10/2008

08:00 Pokorná Marie [redacted] ZP: 207 VYÚČTOVÁNO
 adresa pacienta: JINDŘICHŮV HRADEC, [redacted]
 čas odjezdu - příjezdu k pac.: 00:00 - 08:00 km: 2 IČP: 34999001
 příjezd odkud : J.Hradec, U Nemocnice 380/III
 provedené výkony/jejich počet: 06313/1 06125/1
 účet: 43315/2008 IČP/žad: 34999001/34444001 Z39 01/10/2008-31/10/2008

08:30 Poláček Jan [redacted] ZP: 111 VYÚČTOVÁNO
 adresa pacienta: JINDŘICHŮV HRADEC, [redacted]
 čas odjezdu - příjezdu k pac.: 00:00 - 08:30 km: 3 IČP: 34999001
 příjezd odkud : JINDŘICHŮV HRADEC, Naxerova 125
 provedené výkony/jejich počet: 06318/1
 účet: 43316/2008 IČP/žad: 34999001/34878001 M543 01/10/2008-31/10/2008

▶09:00 Tesař Antonín [redacted] ZP: 211◀ NEVYÚČTOVÁNO
 adresa pacienta: HORNÍ ŽDÁR, č.12
 čas odjezdu - příjezdu k pac.: 00:00 - 09:00 km: 0 IČP: 34999002
 příjezd odkud : JINDŘICHŮV HRADEC, [redacted]
 provedené výkony/jejich počet: 06313/1 06323/1
 účet: 43317/2008 IČP/žad: 34999002/34639001 C19 01/10/2008-31/10/2008

F1? ↑↓listuj Enteroprav nastavený DELzruš nastavený F5vyúčtuj nastavený termín
 F2dekurs F3vyber účet F8cesty ano/ne F9přehled výkonů a cest F10vyvolej účet

Podmínky pro činnost agentury domácí péče – poskytované služby

– zdravotní

– sociální

– nadstandardní (hrazené klientem)

v ČR 2/3 služby zdravotní a 1/3 sociální

Podmínky pro činnost agentury domácí péče – zdravotní služby

– domácí ošetrovatelská péče



Podmínky pro činnost agentury domácí péče – sociální služby

obsahují:

- pečovatelské služby
- sociální poradenství
- pomoc při řešení sociálních handicapů a krizí



Podmínky pro činnost agentury domácí péče – sociální služby

- sociální pracovník stanoví rozsah sociální služby na základě zakázky klienta
- uvede výši spoluúčasti klienta na úhradě pečovatelské služby
- nejčastěji využívány sociálními službami jsou pečovatelské služby



Podmínky pro činnost agentury domácí péče

– nadstandardní služby

- zapůjčení kompenzačních pomůcek (berle, chodítka, vozíky, polohovací lůžka, antidekubitární matrace.....)
- <https://rajhrad.charita.cz/pujcovna-pomucek/>
- manikúra, pedikúra, kadeřnické služby



M E D

Podmínky pro činnost agentury domácí péče – laická péče

- vychází z aktuální situace klienta
- poskytována rodinnými příslušníky, blízkými osobami, dobrovolníky...
- https://www.youtube.com/watch?v=jDY6MiFpuE8&ab_channel=RadimDolejsk%C3%BD



Podmínky pro činnost agentury domácí péče

– laická péče rodinnými příslušníky

rodina plní významné funkce:

- poskytování informací o klientovi, funguje jako zdroj informací
- aktivní spoluúčast na péči
- emocionální podpora
- úprava domácího prostředí, např. zrušení prahů mezi místnostmi, montáž pomocných madel do koupelny, WC, na chodbu, zajištění pomůcek usnadňujících pohyb...
- spoluúčast rodiny při edukaci

Financování domácí péče I

Financování zdravotní pojišťovnou

- agentury domácí péče uzavírají se zdravotními pojišťovnami smlouvy
- zdravotní pojišťovny hradí výkony, které jsou uvedeny v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami v tzv. sazebníku (vyhláška č. 326/2014 Sb.)
- v sazebníku jsou vymezeny ordinace v domácí péči = 4 typy návštěv (15, 30, 45, 60 minut), maximální rozsah frekvence (tři hodiny denně, v odůvodněných případech pět hodin denně)
- https://szv.mzcr.cz/Vykon?cislovykonu=&nazevvykonu=&odbornost=925&aktivni=true&fbclid=IwAR1LICYa8HX3Av0yOwbN7zrxk_LQCPI12ZBhZwv5b9kNPzP0yNIXor1ePMM

Financování domácí péče II

Přímá platba samotným klientem nebo rodinou

- nadstandardní služby, které mají agentury zpracovány v ceníku
- jakékoliv služby na výslovnou žádost klienta
- nepojištění klienti
- agentura nemá smlouvu s pojišťovnou, u které je klient pojištěn

Financování domácí péče III

Přímá platba samotným klientem nebo rodinou

– sociální služby (spoluúčast nebo plná úhrada klienta)

Financování domácí péče IV

Alternativní financování - fundraising

– finanční a materiální dary sponzorů, klientů, rodiny...

Příspěvky obcí

– finanční a materiální dary obcí

Financování domácí péče je tedy vícezdrojové.

Fundraising - obor zahrnující různé metody a postupy, jak získat finanční a jiné prostředky na činnost organizací občanské společnosti.

Agentury domácí péče - komplexní domácí péče

- činnost agentur domácí péče je založená na principu komplexní péče, respektování individuality klienta a koordinaci činností všech členů týmu



Komplexní domácí péče

- je aktivitou sester, lékařů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, psychologů, sociálních pracovníků, dobrovolníků..., ale i aktivitou samotného klienta a rodinných příslušníků
= multidisciplinárního týmu



Komplexní domácí péče

- jedním ze základních principů komplexní domácí péče je pomoc ke svépomoci
- veškerá péče musí být poskytována v souladu s lidskými právy, zákonnými i etickými normami



Komplexní domácí péče

- je péče individualizovaná
- klient s týmem domácí péče hledá společný cíl = změnu nepříznivé situace
- služby jsou plánovány s ohledem na možnosti a schopnosti klienta
- péče maximálně podporuje samostatnost a nezávislost, aby umožnila důstojný a bezpečný život v domácích podmínkách

Vzdělávání a kompetence pracovníků v domácí péči určuje

- zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání (tzv. zákon o nelékařských povoláních), ve znění zákona č. 125/2005 Sb., zákona č. 105/2011 Sb. a 346/2011 Sb.
- dále vyhláška MZ ČR č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Vzdělávání pracovníků v domácí péči

- Sociální pracovníci
 - povinně 24 hodin školení ročně
 - supervize
- Zdravotní sestry
 - specializační vzdělávání v oboru Komunitní ošetrovatelská péče (přímo obor domácí péče není)
- certifikované kurzy

Sestra manažerka (vrchní sestra, vedoucí sestra)

- koordinuje a organizuje práci celého multidisciplinárního týmu
- přijímá žádosti na poskytování péče na základě indikace lékaře
- řeší všechny problémové situace v terénu
- přijímá a řeší stížnosti klientů
- měla by mít minimálně bakalářské vzdělání a specializaci v oboru komunitní ošetrovatelské péče, minimálně dvouletou praxi u lůžka

Terénní sestra

- spolu s klientem a jeho rodinou plánuje a poskytuje základní i specializovanou ošetrovatelskou péči na základě indikace lékaře
- vede ošetrovatelský proces
- zapojuje do péče ostatní členy multidisciplinárního týmu
- úzce spolupracuje s praktickým lékařem
- konzultuje problémy s ostatními členy týmu
- nese zodpovědnost na provedenou ošetrovatelskou péči

Vzdělávání sester v domácí péči

- zákon č. 160/1992 Sb., ukládá sestřám v domácí péči minimálně 5 let zdravotnické praxe z toho dva roky u lůžka
- domácí ošetrovatelskou péči tedy mohou dle zákona poskytovat pouze registrované všeobecné sestry pracující bez odborného dohledu (nelze na pozici sestry zaměstnat neregistrovanou sestru, zdravotnického asistenta)
- specializační vzdělávání

Motivace v práci terénních sester

- zdravotní stav klienta je stabilizován nebo dochází ke zlepšení stavu
- spokojenost klienta a jeho blízkých
- sestra pracuje samostatně, vede a koordinuje péči
- řídí si denní pracovní harmonogram
- má podporu v multidisciplinárním týmu

Výhody komplexní domácí péče

- ekonomičnost – snižuje náklady na zdravotní péči
- víceoborovost – péče multidisciplinárního týmu
- komplexnost – činnosti léčebné, ošetrovatelské, rehabilitační, psychoterapeutické, sociální, duchovní, konzultační...
- individualizovaná péče – dle individuálních potřeb jedince



Výhody komplexní domácí péče

- dlouhodobá péče – délka péče vychází z potřeb klienta a jeho blízkých
- podpora zdraví – poskytuje i služby primární, sekundární a terciární prevence
- přírozené prostředí – vlastní sociální prostředí, možnost většího uplatnění klienta a lepší adaptace na nemoc
- účast rodinných příslušníků – možnost aktivně se zapojit do péče o blízkého
- https://www.youtube.com/watch?v=xyEcT0SJAq0&ab_channel=JanDostal



Formy domácí péče

- **Domácí hospitalizace** je vhodná především pro pacienty v **pooperačním nebo poúrazovém období**, kdy zdravotní stav nemocného vyžaduje klidový režim na lůžku a odborné ošetřování, jako například pravidelné převazy, aplikace injekcí, infuzí nebo laváží.
- **Dlouhodobá domácí péče** pomáhá pacientům zvládat **chronická onemocnění**, zejména onkologického, plicního, neurologického a psychiatrického charakteru. Dlouhodobá péče je v tomto případě poskytována v řádu měsíců nebo let a často je kombinovaná i se sociálními službami.
- **Preventivní domácí péče** slouží pacientům, u nichž lékař doporučil pravidelné sledování zdravotního stavu, včetně odborných záznamů jako například kontrola hodnoty hladiny cukru v krvi, krevního tlaku nebo pravidelné odběry krve. Objektívni informace o zdravotním stavu se okamžitě předávají lékaři.
- **Domácí hospicová péče** je určena pro pacienty a jejich rodiny v terminálním stádiu života nemocného. Služby domácího hospice mírní pacientovo fyzické i psychické utrpení.

Formy domácí péče - akutní domácí péče

- označována také jako domácí hospitalizace
- je vhodná především pro pacienty **v pooperačním nebo poúrazovém období**, kdy zdravotní stav nemocného vyžaduje klidový režim na lůžku a odborné ošetřování, jako například pravidelné převazy, aplikace injekcí, infuzí nebo laváží.
- akutní, krátkodobá onemocnění – zvracení, průjmy, akutní bolesti pohybového aparátu, akutní záněty močových cest, chřipka...
- péče několik dnů, maximálně týdnů
- péče zaměřena na navrácení zdraví a plné soběstačnosti

Formy domácí péče - dlouhodobá domácí péče

- **nejčastější forma domácí zdravotní péče**
- chronicky nemocní, z důvodu zdravotního nebo psychického stavu potřebují trvalou péči kvalifikovaného personálu
- péče několik měsíců až let
- udržení soběstačnosti, nácvik soběstačnosti, rehabilitace
- prevenci vzniku dekubitů a infekcí
- péče o dekubity a chronické rány
- monitoring zdravotního stavu, aplikaci léčiv...

Formy domácí péče - jednorázová (ad hoc) domácí péče

- indikována většinou
z provozních důvodů ordinace praktického lékaře (nemoc,
dovolená...)
- aplikace injekcí, odběry biologického materiálu



Formy domácí péče - preventivní domácí péče

- zdravotní stav vyžaduje monitoraci v pravidelné frekvenci
- poskytována v intervalu týdnů, měsíců na základě indikace lékaře
- měření vitálních funkcí, odběry biologického materiálu, monitoring celkového stavu
- změny se hlásí ošetřujícímu lékaři



Formy domácí péče - hospicová domácí péče

- v preterminálním a terminálním stádiu života dožití do 6 měsíců
- tlumení symptomatologických příznaků (bolesti)
- emocionální podpora klienta a jeho rodiny
- hospicovou domácí péčí nabízí jen někteří poskytovatelé
- délka návštěvy dle potřeb klienta a jeho rodiny



Indikace domácí péče

- nárok na domácí péči má každý občan ČR bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, náboženství nebo politickou orientaci
- určující je zdravotní stav a stav sociálního prostředí
- o potřebnosti péče rozhoduje lékař



Indikace domácí péče

podmínkou je stabilizovaný zdravotní stav

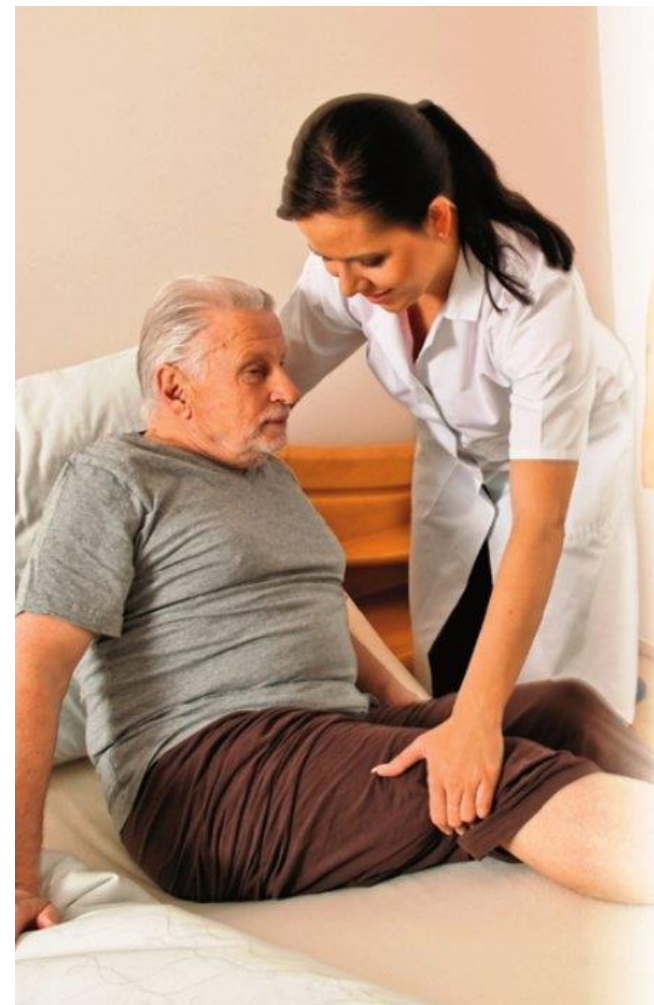
indikováni jsou nemocní plně nebo částečně závislí na pomoci druhé osoby



Indikace domácí péče

dle vyhlášky MZ ČR

č. 55/2000 je domácí péče formálně evidována
jako **odbornost 925 – domácí zdravotní péče**



Indikace domácí péče

dle vyhlášky 493/2008 Sb. může DP indikovat pouze:

- praktický lékař (platnost indikace max. 3 měsíce)
- ošetřující lékař lůžkového zařízení po ukončení hospitalizace (platnost indikace 14 dní)

pokud DP požaduje např. ambulantní specialista, musí požádat praktického lékaře, aby domácí péči indikoval

Indikace domácí péče

o rozsahu a frekvenci návštěv rozhoduje
praktický nebo ošetřující lékař



Indikace domácí péče

- je možné ordinovat i péči nehrazenou ze zdravotního pojištění (např. u cizích státních příslušníků bez zdravotního pojištění, péči mimo rozsah stanovený předpisy), pak péči hradí pacient

Indikace domácí péče

lékař vystaví poukaz na odbornost
925 – domácí zdravotní péče

uvádí zdravotní údaje, rozsah péče
pomocí časového kódu ošetřovací
návštěvy a materiálových kódů
výkonu, frekvenci návštěv

Kód pojišťovny	požaduje díl A	IČP Odbornost	Datum	Pořadové číslo poukazu nepřerušené DP:
POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ DP				Platnost do:
Pacient				
Č. pojištěnce		Základní diagnóza		
Variabilní symbol		Ost. dg.		
		Kód náhrady		
Ad zařazení domácí péče:				razítko a podpis požadujícího
Adresa pacienta (místo poskytování DP) a telefon:				
Další příslušníci domácnosti na této adrese: ano – ne				
Kontaktní osoba pro DP (jméno, vztah k pacientovi, adresa a telefon – je-li rozdílná od adresy pacienta):				
Pacient v péči pečovatelské služby: ano – ne				
Mobilita pacienta: a) plná				
b) omezená:				
Smyslové omezení:				
Schopnost základní sebeobsluhy, včetně dodržování léčebného režimu: a) plná				
b) omezená:				
Významné údaje o současné medikaci, včetně aplikace inzulínu a diety:				
.....				
Další informace (alergie, kontinence, údaje o bydlišti atd.):				
.....				
Cíl předepsané DP, kterého má být dosaženo:				
.....				
Požadováno: (Pro úhradu požadované péče pojišťovnou je nezbytná jednoznačná specifikace požadavku, včetně počtu v jednom dni a frekvence v týdnu)				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

Kód pojistovny 111	požaduje díl A	IČP XXXXXXXX	Datum	Pořadové číslo poukazu nepřerušené DP: 1
		Odbornost 001111222		Platnost do: 22.2.2220

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ DP

Pacient MLADÝ JAN	Základní diagnóza I64
Č. pojistěnce XXXXXX/0000	Ost. dg. I250 F48
Variabilní symbol	Kód náhrady

Ad zařízení domácí péče: _____
razítko a podpis požadujícího

Adresa pacienta (místo poskytování DP) a telefon: _____
Horní Dolní 12, ŘíčnÍ město, tel. ZZZ XXX YYY

Další příslušníci domácnosti na této adrese: ano – ne

Kontaktní osoba pro DP (jméno, vztah k pacientovi, adresa a telefon – je-li rozdílná od adresy pacienta): _____
MLADÝ Jaroslav (synovec), ŘíčnÍ 11, ŘíčnÍ lhota, tel. XXX YXX ZZZ

Pacient v péči pečovatelské služby: ano – ne

Mobilita pacienta: a) plná _____
b) omezená: **levostranná hemipareza**

Smyslové omezení: **šedý zákal, slepota na LO, porucha sluchu (naslouchadlo)**

Schopnost základní sebeobsluhy, včetně dodržování léčebného režimu: a) plná _____
b) omezená: **potíže s koordinací při hygieně**

Významné údaje o současné medikaci, včetně aplikace inzulínu a diety: _____
Betaloc 200 1-0-0, Anopyrin 100mg 0-1-0, Sortis 1-0-0
HMR 12j.-10j.-10j. + NPH 8j. na noc ve 22hod.

Další informace (alergie, kontinence, údaje o bydlišti atd.): _____
Alergie: PNC, jodová dezinfekce, Inkontinence moči 1.st.

Cíl předepsané DP, kterého má být dosaženo: _____
Zlepšení mobility, nácvik sebeobsluhy, obnovení schopnosti chůze

Požadováno: (Pro úhradu požadované péče pojistovnou je nezbytná jednoznačná specifikace požadavku, včetně počtu v jednom dni a frekvence v týdnu)

00000	XXX x x xxx x x xxx
	xxxx x xxx x xxx.

00000	xyxyx yxyyyyyy yxcd.
--------------	-----------------------------

IČP			Čís. dokladu		
Odbornost			provedl díl B		
Var. symbol			Poř. č.		

Datum	Kód	Poč.	Datum	Kód	Poč.	Datum	Kód	Poč.
1			36			71		
2			37			72		
3			38			73		
4			39			74		
5			40			75		
6			41			76		
7			42			77		
8			43			78		
9			44			79		
10			45			80		
11			46			81		
12			47			82		
13			48			83		
14			49			84		
15			50			85		
16			51			86		
17			52			87		
18			53			88		
19			54			89		
20			55			90		
21			56			91		
22			57			92		
23			58			93		
24			59			94		
25			60			95		
26			61			96		
27			62			97		
28			63			98		
29			64			99		
30			65					
31			66					
32			67					
33			68					
34			69					
35			70					

Vypisuje se podle toho, co skutečně provádí.

Dne: _____

razítko a podpis

Poukaz na vyšetření/ošetření DP

- originál poukazu v dokumentaci klienta v agentuře domácí péče
- kopie poukazu u praktického lékaře
- kódy výkonů jsou zdravotní pojišťovně vykazovány elektronicky

Indikace domácí péče

- **poukaz** domácí zdravotní péče se musí vystavit nový, pokud je třeba další odborný výkon, větší četnost návštěv... tzn. **na každou změnu výkonů, změnu frekvence návštěv je třeba nový poukaz**
- délka prvního poukazu maximálně 3 měsíce, poté poukaz obnovován, nejčastěji každý měsíc – dle spolupráce praktika a sestry domácí péče

Indikace domácí péče

- lékař může indikovat **maximálně 3 hodiny** péče denně s frekvencí **3 návštěv za den**
- **odbornou péči lze indikovat až na 5 hodin denně**, tento rozsah musí ale schválit revizní lékař

Indikace domácí péče

domácí péči není vhodné indikovat, pokud si to sám klient nepřeje nebo jeho zdravotní stav není stabilizovaný



Indikace domácí péče

předpokladem dobrého fungování domácí péče je aktivní přístup klienta a jeho rodiny



Indikace domácí péče

Rodina:

- musí mít dostatek informací, jak provádět péči
- být schopna spolupráce s agenturou domácí péče
- podávat informace o potřebách a změnách stavu
- spolupracovat na úpravě domácího prostředí - bezpečnost

Indikace domácí péče

DP je možné přerušit:

- na žádost praktického lékaře
- pokud klient domácí péči odmítá nebo nespolupracuje
- pokud klient či prostředí, ve kterém se nachází, ohrožuje pracovníky
- pokud požadovaná péče není v možnostech poskytovatele

Zahájení domácí péče

- DP po propuštění ze zdravotnického zařízení se zahajuje druhý den po propuštění.
- DP předepsaná praktickým lékařem se zahajuje ke dni uvedenému na poukazu.
- Při první návštěvě se sestra seznámí s pacientem i jeho domácím prostředím a zahajuje dle individuálního ošetrovatelského plánu péči až do doby jejího ukončení.
- Je-li pacient během DP hospitalizován a po jeho návratu domů platnost poukazu vypršela, vystavuje lékař nový platný poukaz.

Nejčastější diagnózy

- onkologičtí pacienti
- pacienti po mozkových příhodách
- pacienti s chronickými ranami (vředy, dekubity...)
- skleróza multiplex
- diabetici s komplikacemi
- kardiovaskulární a respirační onemocnění
- ochrnutí pacienti
- Alzheimerova choroba
- Parkinsonova choroba

Kódy výkonů - návštěv dle časového rozlišení

obsahují následující výkony: kontrola zdravotního stavu, dodržování léčebného režimu, sledování fyziologických funkcí, pomoc při hygieně a provedení hygieny u imobilních pacientů - lze ordinovat různými kombinacemi dle časové náročnosti domácí péče, max. 3x denně

- 06318 ošetrovatelská návštěva - domácí péče - typ IV. (15 min.)
- 06313 ošetrovatelská návštěva - domácí péče - typ I. (30 min.)
- 06315 ošetrovatelská návštěva - domácí péče - typ II. (45 min.)
- 06317 ošetrovatelská návštěva - domácí péče - typ III. (60 min.)
- 06319 fyzická asistence při poskytování DP (30 min.)

Typy ošetrovatelských návštěv

06313 - Ošetrovací návštěva typ I

Obsah výkonu:

- vyšetření stavu, sledování vitálních funkcí, monitoring u hrozící dekompenzace
- odběry biologického materiálu, orientační vyšetření biologického materiálu
- prevence kožních lézí, lokální ošetření kožních lézí, poranění, ran
- aplikace léčebné terapie p.o, s.c, i.m, i.v
- aplikace inhalační terapie
- aplikace parenterální terapie
- aplikace terapie při léčbě bolesti, dohled nad průběhem infuzní terapie
- podávání enterální formy léčiv

Typy ošetrovatelských návštěv

06313 - Ošetrovací návštěva typ I

Obsah výkonu:

- nácvik aplikace inzulínu
- edukace a reedukace k udržení nebo navození sebeobsluhy a soběstačnosti
- ošetrovatelská rehabilitace - kondiční a dechová cvičení, aktivace
- komplexní hygienická péče
- sestavení dietního a pitného režimu
- klyzma, cévkování, ošetření permanentních katetrů, ošetření stomií
- zácvik rodinných příslušníků ke zvládnutí jednoduchých ošetrovatelských intervencí

Typy ošetrovatelských návštěv

06315 - Ošetrovací návštěva typ II

- **časový rozsah:** 45 minut
- **nositel výkonu:** všeobecná sestra
- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- obsah výkonu Ošetrovací návštěva typ II je stejný jako u Ošetrovací návštěvy typ I

Typy ošetrovatelských návštěv

06317 - Ošetrovací návštěva typ III

- **časový rozsah:** 60 minut
- **nositel výkonu:** všeobecná sestra
- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- obsah výkonu Ošetrovací návštěva typ III je stejný jako u Ošetrovací návštěvy typ I a II

Typy ošetrovatelských návštěv

06318 - Ošetrovací návštěva typ IV

- **časový rozsah:** 15 minut
- **nositel výkonu:** všeobecná sestra
- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- obsah výkonu Ošetrovací návštěva typ IV je stejný jako u Ošetrovací návštěvy typ I

Výkony v domácí péči

- 06311 - zavedení, ukončení domácí zdravotní péče, administrativní činnost sestry
- příprava dokumentace a formulářů, sběr a administrativní zpracování dat, písemný záznam - osobní, rodinná, sociální anamnéza, vyhodnocení vyšetření, subjektivních i objektivních informací pro zavedení, obnovení či ukončení domácí péče

Výkony v domácí péči

06319 - Fyzická asistence při poskytování domácí péče

- **nositel výkonu:** všeobecná sestra, asistence dalšího pracovníka
- **čas výkonu:** 30 minut
- **frekvence:** maximálně 3krát denně

Výkony v domácí péči

06319 - Fyzická asistence při poskytování domácí péče

- **Výkon začíná** přípravou pomůcek, dohodou o způsobu provedení výkonu mezi zúčastněnými pracovníky, informováním klienta o důvodu a způsobu provedení výkonu
- **Obsah výkonu:** Provedení ošetrovatelského výkonu u klienta, jehož náročnost vyžaduje přítomnost dalšího člena týmu agentury domácí péče.
- **Výkon končí** záznamem do dokumentace, předáním informací dle předem stanoveného ošetrovatelského plánu ošetřujícímu lékaři.

–

Kódy materiálových nákladů přičtených k návštěvám

kódy ošetřovatelských návštěv **obsahují i materiál a pomůcky**

v případě větší materiální potřeby se vykazuje ošetřovatelská návštěva + kód výkonu - materiál



Výkony v domácí péči

06321 (pouze materiál) –

Vyšetření stavu klienta sestrou ve vlastním sociálním prostředí

- **frekvence:** maximálně 1krát týdně
- **obsah výkonu:** provedení ordinovaného vyšetření klienta, vyšetření glykémie glukometrem, natočení EKG křivky, informování klienta o dalším zpracování výsledku vyšetření

Výkony v domácí péči

06323 (pouze materiál) - Odběr biologického materiálu

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- **obsah výkonu:** odběr biologického materiálu - žilní krve, kapilární krve, moče, sputa, stolice, mazu, sekretů, bakteriální flóry a dalšího biologického materiálu dle ordinace lékaře, orientační vyšetření odebraného materiálu, bezpečné zajištění materiálu, označení odběrových nádob, vyplnění žádanek

Výkony v domácí péči

06325 (pouze materiál) - Aplikace ordinované parenterální terapie po písemném pověření ošetřujícím lékařem pro zajištění hydratace, energetických zdrojů a léčby bolesti

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- **obsah výkonu:** aplikace i.v. terapie u dospělého nebo dítěte nad 10 let, kontinuální i.v. aplikace léčiva injekční nebo infuzní pumpou

Výkony v domácí péči

06327 (pouze materiál) - Ošetření stomií

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- ošetření kolostomie, urostomie, nefrostomie, ileostomie, gastrostomie...
- **obsah výkonu:** zajištění vhodné polohy, odkrytí stomie, očištění stomie, uzpůsobení a připevnění kompenzační pomůcky, edukace klienta, rodinných příslušníků o dietním a pitném režimu, nácvik sebeobsluhy

Výkony v domácí péči

06329 (pouze materiál) - Lokální ošetření

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- běžný převaz – lokální ošetření ohraničené kožní léze, defektu či poranění
- čištění tracheostomické kanyly, výměna tracheostomické kanyly, ošetření periferního či centrálního katetru

Výkony v domácí péči

06331 (pouze materiál) - Klyзма, výplachy, cévkování, ošetření permanentních katetrů

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- cévkování ženy, ošetření permanentní cévky u muže i ženy, klyзма léčebné, očistné, výživné, terapeutické, výplach pochvy, laváže, proplachy drénů, stomií...

Výkony v domácí péči

06335 (pouze materiál) Nácvik a zaučování aplikace inzulínu

- **frekvence:** maximálně 3krát denně
- **maximálně:** 30krát za 14 dní
- **obsah výkonu:** zajištění vhodné polohy, předvedení techniky aplikace inzulínu, seznámení s dietním a pitným režimem diabetika, vhodným uskladněním inzulínu, riziky a způsoby řešení dekompenzace, edukace rodinných příslušníků

Kódy výkonů prováděných v mimopracovních dnech a v nočních hodinách

- 06135 výkon sestry v době od 22 hod - 6 hod
- 06137 výkon sestry v den pracovního klidu, či pracovního volna

Výkony v domácí péči

06135 - Výkon sestry v době od 22 do 6 hodin

- **definice výkonu:** nejedná se o samostatný výkon, nýbrž příplatek za práci v nočních hodinách
- přičítá se ke každému kódu výkonu, který byl proveden v tomto časovém rozmezí
- v případě výslovné indikace lékařem, včetně doby provedení, je plně hrazen ze zdravotního pojištění

Výkony v domácí péči

06137 - Výkon sestry v den pracovního klidu nebo pracovního volna

- **definice výkonu:** nejedná se o samostatný výkon,
nýbrž příplatek za práci v sobotu, neděli a ve svátek
- přičítá se ke každému kódu výkonu, který byl proveden
v tomto časovém rozmezí
- v případě výslovné indikace lékařem, včetně doby provedení, je plně hrazen ze zdravotního pojištění

Výkony v domácí péči

06349 - Signální kód - ošetrovatelská péče o pacienta v terminálním stavu

- kód signalizuje zahájení hospicové péče
- hospicová péče je v plném rozsahu hrazena zdravotní pojišťovnou pouze 3 měsíce

Výkony v domácí péči

- **každý výkon končí:** záznamem do dokumentace klienta, předáním informací lékaři dle předem stanoveného plánu, v případě patologických změn - okamžitá signalizace praktickému lékaři
- **úklid pomůcek a likvidace materiálů**

Možnosti výkonů domácí péče

Hypodermoklýza – podkožní aplikace léků a tekutin

- kanyla do podkoží na přední straně hrudníku, na břicho, na paži
- subkutánní jehlu lze ponechat 5 – 7 dní
- rychlost podání individuální, začínáme 50 ml/h, poté dle tolerance (zda dochází k resorpci tekutiny z podkoží)
- celkový objem se pohybuje v rozmezí 500 – 2000 ml/24 h, infuzi lze s výhodou podat během nočního spánku

Možnosti výkonů domácí péče

Hypodermoklýza – podkožní aplikace a tekutin

roztoky vhodné k aplikaci:

- NaCl (0,9 %), roztok NaCl + glukózy, 5 % roztok glukózy
- lze podávat KCl podle lokální tolerance, maximálně v koncentraci 20 – 40 mmol/l

Možnosti výkonů domácí péče

Hypodermoklýza – podkožní aplikace léků

léky vhodné k aplikaci:

- Clodronat (Bonafost, Lodronát - léčba nádorové hyperkalcemie a kostních metastáz)
- Morfin (opiát, silné analgetikum)
- Diclofenac (proti zánětu, částečně tlumí bolest)
- Dexametazon (kortikosteroid)
- Haloperidol (antipsychotikum)
- Midazolam (benzodiazepim, sedace, myorelaxace)
- Tramadol (neopioidní analgetikum)

Možnosti výkonů domácí péče

Implantabilní porty - aplikace léků a tekutin

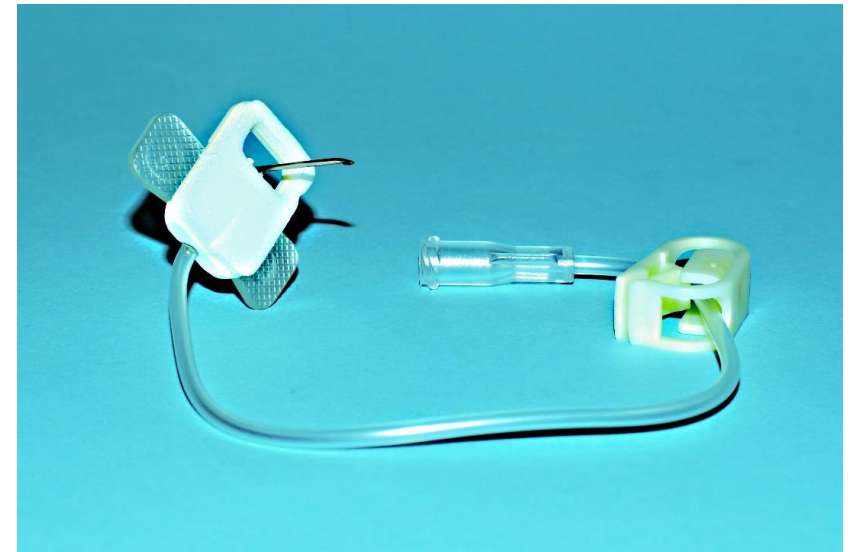
- přístup do cévního systému, do epidurálního a subarachnoidálního prostoru
- hydratace, parenterální výživa, léčba bolesti...
- port zaveden pod kůží na přední straně prsního svalu nebo alternativně na břišní stěně



Možnosti výkonů domácí péče

Implantabilní porty - aplikace léků a tekutin

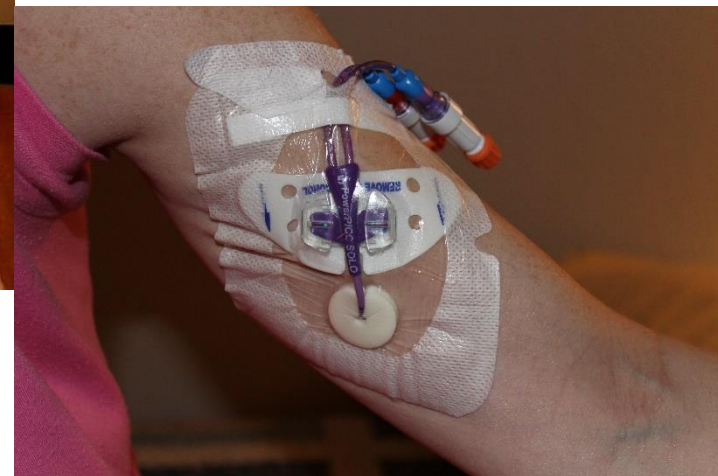
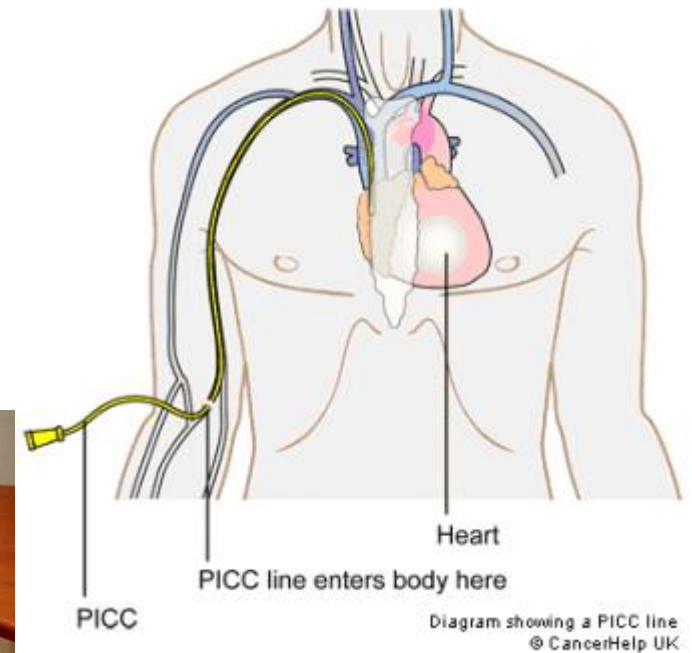
- pro vpich do portů je používána jehla speciálně upravenými hroty - Huberova jehla
- port je určen zhruba pro 2 až 3 tisíce vpichů



Možnosti výkonů domácí péče

Trvalý žilní katetr - aplikace léků a tekutin

- katetr PICC (peripherally inserted central catheter)
tunelizován z periferních žil na předloktí (vena cephalica, vena basilica), končí v horní duté žíle
- kratší léčba max. 12 týdnů
- pro pacienty, kde nelze port



Možnosti výkonů domácí péče

Trvalý žilní katetr - aplikace léků a tekutin

- permanentní katetry do žilního řečiště, tunelizovány z místa vpichu v podklíčkové žíle
- liší se průměrem, materiálem, počtem vstupů
- Broviac, Croshong, Hickmannův katetr



Otázky:

1. Kdo může být zřizovatelem domácí péče?
2. Jaké jsou formy domácí péče?
3. Jaké číslo odbornosti nese domácí péče?
4. Kdo indikuje domácí péči
5. Na jak dlouhou dobu může indikovat domácí péči praktický lékař?
6. Jaké nejčastější výkony provádějí všeobecné sestry v domácí péči?
7. Co to je signální kód?