

STANDARDS PRO PODÁVÁNÍ NUTRIČNÍ PODPORY A PRO VÝŽIVU V NEMOCNICI  
STANDARDS AND GUIDELINES FOR NUTRITIONAL SUPPORT AND NUTRITION IN  
THE HOSPITAL

ČESKÁ SPOLEČNOST PRO KLINICKOU VÝŽIVU  
A INTENZIVNÍ METABOLICKOU PÉČI LS JEP

(úprava: 10.04)

## STANDARD LÉČEBNÉ VÝŽIVY

**Několik poznámek ke Standardu léčebné výživy:** Předložený Standard léčebné výživy byl zpracován jako součást řady obdobných dokumentů, které mají za úkol zajistit optimální postupy při léčbě určitých stavů. I v oblasti léčebné výživy je součástí širšího komplexu, který má takto doporučit postupy i při zajišťování výživy parenterální a enterální.

Určitá odlišnost tohoto standardu je v tom, že zajišťuje oblast klasické dietologie, kde konkrétní dietu pro hospitalizovaného pacienta předpisuje ošetřující lékař kteréhokoliv nemocničního oddělení, nikoliv specialista na výživu. Nepostradatelným pomocníkem ordinujícímu lékaři by měla být dietní sestra, která spolupracuje s příslušným oddělením. Takto je umožněno zajistit pro konkrétního pacienta optimální dietu s přihlédnutím k potřebě individualizace této diety.

Již proto je zřejmé, že odlišnost tohoto konkrétního standardu je v tom, že se zabývá spíše organizačními problémy než otázkou, jak konkrétně ordinovat dietu u nemocného s určitou chorobou. Proto také součástí Standardu jsou i požadavky na vzdělání nejen středně zdravotnických pracovníků, ale i pracovníků s vysokoškolským vzděláním. Protože zde se situace stále vyvíjí, je možné a vlastně velmi pravděpodobné, že v tomto směru dojde k určitým úpravám, které ale spíše budou mít charakter upřesnění než radikální změny v požadavcích či v organizačním uspořádání. I proto je tento Standard připraven k publikaci v odborných lékařských časopisech, aby bylo možno mít k němu připomínky. Pak skutečně bude Standard dynamický dokument, který se bude event. upravovat v souladu s moderními lékařskými poznatky.

Nutno dále upozornit, že součástí komplexu těchto dokumentů v oblasti klinické výživy je návrh Metodického doporučení, který byl zpracován pověřenými členy Společnosti pro klinickou výživu, byl již předložen příslušným institucím Ministerstva zdravotnictví v roce 2001. Zde proběhla průběžná oponentura v jednotlivých úsecích ministerstva. Drobné připomínky bude možno snadno provést. Zatím se však vyčkávalo až do schválení Standardu léčebné výživy, který nyní po schválení výborem Společnosti pro klinickou výživu má charakter oficiálního dokumentu odborné lékařské společnosti.

Záměrem, podobně jako u jiných Standardů, je snaha po optimalizaci a modernizaci léčebných postupů i v oblasti klinické výživy, pochopitelně s přihlédnutím i k ekonomické stránce moderního léčebného přístupu.

Znovu je nutno připomenout, že s rozvojem nových poznatků v medicíně, s upřesňováním organizační struktury zdravotnictví je nutno tento dokument považovat jednak za dokument stavebnicovitěho charakteru, navazující na jiné standardy, jednak za dynamický, který se bude v budoucnu naprosto nezbytně vyvíjet a měnit.

### 1. charakteristika

1.1. Léčebná výživa je nedílnou součástí léčebně preventivní péče, významně ovlivňuje léčebný

postup a napomáhá ke snižování nákladů na medikamentózní léčbu. Je součástí klinické výživy, která se skládá ze tří základních složek. Tyto nelze chápat jako izolované součásti, ale jde o navzájem se prolínající a vyvíjející se formy. Jedná se o:

- klasickou dietologii
- enterální nutričně kompletní výživu, prováděnou sondovou formou, event. používanou jako doplňkovou, formou tzv. "sipping",
- parenterální výživu kompletní, či parciální.

## 2. forma práce

2.1. Klasická dietoterapie je v nemocnicích realizovaná Oddělením léčebné výživy a stravování (dále OLVS) podle vlastních dietních režimů, schválených ředitelem nemocnice.

2.2. Nutriční podpora či intervence se realizuje formou enterální či parenterální výživy. Tato je v nemocnicích zpravidla koordinována pracovníky Nutričního týmu nemocnice ve spolupráci s pracovníky OLVS.

2.3. Zajištění plně kvalifikované léčebné výživy je integrální součástí komplexní léčebné péče. Je nutné, aby se na této péči podílel přiměřený počet patřičně erudovaných a kvalifikovaných pracovníků. Zajištění péče i v této oblasti je podmínkou pro akreditaci nemocničního zařízení na určité úrovni.

2.4. Pro nemocniční zařízení v závislosti na kvalitě poskytované péče a na přiznané akreditaci má být v souladu se zeměmi EU počet dietních sester v rozmezí 1 dietní sestra na 50-100 lůžek, ne však méně než 3 dietní sestry na celé zařízení. Rozsah úvazku ústavního dietologa, event. dalších pracovníků nutričního týmu bude stanoven ředitelem nemocnice v závislosti na rozsahu vykonávané péče v oblasti klinické výživy a na akreditaci pracoviště.

2.4.1. Členění počtu dietních sester v lůžkových zařízeních je závislé na rozsahu poskytované péče v oblasti léčebné výživy a je zpravidla:

- u pracoviště se základní péčí 1 dietní sestra na 100 lůžek,
- u pracoviště se specializovanou péčí 1 dietní sestra na 75 lůžek,
- u pracoviště s vysoce specializovanou léčebnou výživou 1 dietní sestra na 50 lůžek.

2.4.2. Součástí edukační a poradenské péče je i práce dietních sester v ambulantní složce. Pověštině se jedná o kontrolu pacientů hospitalizovaných dříve v nemocničním zařízení, u vyšších forem léčebné výživy je tato činnost určena i pro pacienty hospitalizované dříve v zařízeních s nižším stupněm kvalifikované léčebné výživy.

2.5. Kvalifikovaná léčebná výživa má několik úrovní, v závislosti na odborné úrovni pak bude také přidělena akreditace:

- základní - poskytuje léčebnou výživu v rozsahu zdravotnického zařízení 1. typu, tj. musí být schopno zajistit výživu odpovídající stavu pacienta (například diabetickou, s omezením tuku, šetřící, bezlepkovou, při fenylketonurii, při hypertenzi, chronické ischemické chorobě srdeční a pod.)

- specializovaná - prováděná v nemocnicích 2. typu a v některých nemocnicích 3. typu.

Jedná se především o

- základní léčebnou výživu jako v zařízeních 1. typu
- nutriční péči s plným využitím kombinace s tekutou sondovou výživou enterální či s výživou parenterální
- nutriční péči výše uvedeného typu s možností kompletní nutriční bilance
- vysoce specializovaná prováděná v některých nemocnicích 3. typu a na některých specializovaných pracovištích

- například komplikované stavy, rozsáhlé operační postupy, malabsorpce, intenzivní nutriční postupy, výživové postupy sestavené dle požadovaného zastoupení jednotlivých složek (MK, AK, ...)

- odborná a konzultační spolupráce se zařízeními s nižší akreditací

- odborná a metodická spolupráce při zavádění a realizaci domácí enterální výživy.

### **3. organizační zajištění**

3.1. Klasickou dietoterapii v nemocnicích zajišťuje oddělení léčebné výživy a stravování (OLVS), které zajišťuje přípravu a rozdělování jednotlivých diet, požadovaných lékaři jednotlivých oddělení nebo klinik.

3.2. Organizační členění léčebné výživy je součástí organizačního uspořádání nemocnice, které určuje ředitel zařízení a může být v různých zařízeních odlišné.

3.2.1 Zpravidla v této oblasti těsně spolupracují dvě organizačně jinak uspořádané části:

3.2.1.1. část technologická zajišťující přípravu stravy, vedoucí je jmenován správcem nemocnice,

3.2.1.2. pracoviště dietních sester, podléhající hlavní sestře nemocnice, vede je vrchní dietní sestra.

3.2.2 Činnost ústavního dietologa, kde je nezbytná úzká spolupráce s předchozími pracovišti, forma a rozsah této spolupráce je součástí organizačního řádu zdravotnického zařízení.

3.3. Nutriční podpora formou nemocniční parenterální a enterální výživy a ambulantní domácí enterální či parenterální výživy je organizována nutričním týmem nemocnice. Její podmínky jsou určeny zvláštními standardy.

### **4. Náplň činnosti jednotlivých pracovníků a týmů**

4.1. vysokoškoláci

4.1.1. lékaři

4.1.1.1. ústavní dietolog má několik okruhů povinností:

a. dietní systém nemocničního zařízení

i. ve spolupráci s vrchní (vedoucí) dietní připravuje pro ředitele zdravotnického zařízení návrh na jeho vyhlášení, event. změny

ii. vhodnou formou seznamuje lékaře a ostatní zdravotnické pracovníky s důvody provedených změn v dietním nemocničním systému

iii. pravidelně provádí kontrolu složení jídelníčku u jednotlivých diet

iv. podle potřeby provádí s vrchní (vedoucí) dietní sestrou kontrolu stravování pacientů přímo na oddělení

b. vzdělávání dietních sester a dalších pracovníků nutričního týmu

i. ve spolupráci s vrchní (vedoucí) dietní sestrou seznamuje dietní sestry, event. další pracovníky stravovacího provozu s novými poznatky v oblasti dietologie, a to nejméně 2x ročně

ii. ve spolupráci s vrchní (vedoucí) dietní sestrou provádí průběžné i závěrečné

pomaturitní hodnocení nových pracovníků

4.1.1.2. jiní lékaři, erudovaní v oblasti nutriologie

a. podílí se na práci "nutričního týmu"

b. podle své erudice provádějí nutriční konzilia zejména u pacientů, vyžadujících nutriční podporu, zejména u zavedené kompletní parenterální a enterální výživy

c. účastní se, pokud možno aktivně, akcí pořádaných "Společností pro klinickou výživu"

JEP, event. akcí jiných odborných společností s nutriční problematikou

4.1.1.3. ostatní lékaři bez speciální erudice v oblasti léčebné výživy

a. na příslušných odděleních ordinují pacientům adekvátní dietu

b. v případě stavů, vyžadujících složitější nutriční přístup konzultují s dietní sestrou optimální složení potřebné diety, event. zavedení sondové výživy

c. u pacientů s nutričně komplikovanou situací vyžadují konzilium příslušného odborníka nutričního týmu

#### 4.1.2. nelékaři (biochemici a další)

4.1.2.1. s plným vysokoškolským vzděláním magisterského nebo doktorského typ~

a. podle odborné erudice se podílí na optimalizaci přiměřené výživy v rozsahu své činnosti v laboratorních a klinických provozech

#### 4.2. dietní sestry

##### 4.2.1. základní činnost

normování stravy nemocných, sestavování jídelních lístků podle pravidel platných v ZZ, podíl na jejich novelizaci a inovaci v souladu s potřebami nemocných

kontrolní činnost výrobního úseku

ekonomické sledování a vyhodnocování nákladů na stravování a cen jednotlivých diet spolupráce s lékaři a s ostatními zdravotnickými pracovníky v otázkách léčebné výživy účast na vizitách (lékařských i sesterských)

podíl na přípravě odborných edukačních materiálů pro pacienty

základní edukační činnost pro hospitalizované, event. pro ambulantní pacienty

spolupráce na výuce SZŠ

##### 4.2.2. odborná činnost

stejně jako 4.2.1.

odborná činnost v nutriční problematice (na příklad diabetologie, nefrologie, kardiologie apod.)

podle potřeby podíl na výuce v SZŠ

##### 4.2.3. specializovaná činnost

stejně jako 4.2.2.

samostatná práce na odděleních s využíváním přípravků doplňkové výživy

samostatná práce v odborných ambulancích ZZ event. práce v nutričních týmech, pokud v ZZ existují

individuální nutriční péče o nemocné v závažném nutričním stavu

publikační činnost pro širší nezdravotnickou populaci, event. pro středně zdravotnické pracovníky

výuka SZŠ, event. VZŠ

##### 4.2.4. vysoce specializovaná činnost

superspecializovaná odborná činnost s využitím individuálních postupů

sestavení nutričního režimu nemocného s využitím individuálních postupů při sestavení nutričního režimu nemocného v závislosti na laboratorních hodnotách a s využitím moderních nutričních přístupů (př. podíl n-3 a n-6 mastných kyselin apod.)

provádění enterální výživy a spolupráce při přechodu z parenterální výživy na výživu enterální

práce v nutričních centrech

podíl na výuce na vysokých školách (medici, bakaláři)

vědecko-výzkumná činnost

publikační činnost v odborných časopisech

##### 4.2.5. funkční zařazení

dtto 4.2.2.

vedení organizační jednotky  
organizace odborných seminářů pro dietní sestry a pracovníky ZZ  
koncepce a vývoj pracoviště  
organizace a vzdělávání dietních sester

## **5. kvalifikační požadavky**

5.1. dietologové a vedoucí nutričních týmů s úplným vzděláním (doktorské, magisterské)

- absolvování lékařské fakulty
- u dietologa mimo základní vzdělání atestace 1. stupně z vnitřního lékařství nebo z pediatrie a předpoklady pro kvalifikaci v oblasti klinické výživy

5.2. u jiných pracovníků s vysokoškolským vzděláním kvalifikace požadované profesním zařazením (např. v analytických postupech apod.)

5.3. dietní sestry

- absolvování střední zdravotnické nebo vyšší zdravotnické školy se zaměřením na dietologii
- jiné úplné středoškolské vzdělání (např. zdravotní sestra) s následnou odbornou specializací v oblasti klinické výživy
- absolventi bakalářského studia v oblasti výživy s akreditací zdravotnického pracovníka po absolvování odborných školení na akreditovaných pracovištích

- pro odbornou kvalifikaci absolvování odborného kurzu, školicího místa na akreditovaném pracovišti
- pro specializovanou kvalifikaci
  - absolvování příslušného kurzu na specializovaném (akreditovaném) pracovišti
  - složení specializační zkoušky
- pro vysoce specializovanou kvalifikaci
  - získání specializované kvalifikace
- práce na pracovišti vysoce specializovaném, nebo s akreditací
- atest udělený komisí odborníků, jmenovanou na 4 roky výborem Společnosti pro klinickou výživu
- pro funkční kvalifikaci vedoucí funkce (vrchní dietní sestra, vedoucí oddělení léčebné výživy apod.)
- výkon odborné činnosti + specializace v managementu

5.4. administrativní pracovníci

zaškolení v rámci činnosti nutričního týmu

5.5. pracovníci kuchyně

kuchaři vyučení v oboru, specializační kurz pro dietní výživu

5.6. pomocní pracovníci

kurz se zaměřením na problematiku hygieny a prevence nozokomiálních nákaz a základů dietoterapie

6. akreditace pracoviště pro odbornou činnost

6.1. orgán udílející akreditaci bude určen ve vztahu k akreditaci nemocnic

6.2. požadavky potřebné pro akreditační řízení

počet dietních sester na počet lůžek

rozsah úvazku dietologa

kontrola kvality stravy

hygienická kontrola kvality stravovacího provozu

zajištění nutriční diagnostiky  
zápisy z jednání nutričního týmu  
počet pacientů s nutriční podporou na počet lůžek  
6.3. doporučené počty pracovníků pro jednotlivé stupně odborné péče,  
naplnění kritéria dle 2.4.

Příloha ke standardu:

Počty dietních sester ve vazbě na počet pacientů v nemocnicích akutní péče:

<u>Stát</u>	<u>Poměr: dietní sestra/počet lůžek</u>	
<b>Německo (doporučení)</b>	<b>nemocnice 1/50</b>	<b>fakultní nemocnice 1/25</b>
<b>Řecko</b>	<b>nemocnice 1/100</b>	<b>specializované kliniky, ústavy pediatrie, onkologie 1/80</b>
<b>Maďarsko</b>	<b>1/100</b>	
<b>Turecko</b>	<b>1/100</b>	
<b>Itálie</b>	<b>1/100 , minimální počet v zařízení 3</b>	
<b>Dánsko</b>	<b>1/57 , nestará se o ambulantní nemocné</b>	
<b>Velká Británie</b>	<b>1/25-100 podle problematiky</b>	
<b>Česká republika</b>	<b>1/147 ,</b>	<b>při přepočtu na stejná kritéria práce 1/1718</b>

Přijato na schůzi výboru Společnosti klinické výživy a intenzivní metabolické péče ČLS JEP  
19.2.2002 a výborem pracovní skupiny klinické výživy SKVIMP dne 7. 5. 2002.

Standard zpracovali..

doc. MUDr. Lubomír Kužel, DrSc.,

d.s. Tamara Starnovská

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady,

Praha 10,

oddělení léčebné výživy