

Domácí péče

Organizace domácí péče v ČR

Zdravotnická dokumentace v domácí péči

Mgr. Dana Soldánová

Katedra ošetřovatelství LF MU

Legislativa - činnost DP

- ▶ zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- ▶ 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 2012 (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR - ÚZIS)

- ▶ 474 pracovišť DP (nestátní agentury 440)
- ▶ 148 000 klientů, 80 % více jak 65 let
- ▶ 64 % ženy
- ▶ 85 % dlouhodobá péče
- ▶ v agenturách DP více než 3000 odborných pracovníků
- ▶ 6 milionů návštěv, průměrně 6,8 návštěvy denně/1 pracovník
- ▶ 11,1 milionu výkonů
- ▶ 94 % výkonů hrazeno ze zdravotního pojištění
- ▶ 53 % výkonů u imobilních klientů

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

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
- ▶ injekční stříkačky, jehly
- ▶ glukometry
- ▶ přenosné EKG
- ▶ sterilizátor
- ▶ infuzní pumpa, injekční dávkovač, infuzní stojan
- ▶ irigátor, rektální rourky, cévky
- ▶ odsávačka

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

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
- ▶ uvede výši spoluúčasti klienta na úhradě pečovatelské služby
- ▶ nejčastěji využívány sociálními službami jsou pečovatelské služby



Podmínky pro činnost agentury domácí péče - pečovatelské služby

například:

- ▶ pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o svoji osobu
- ▶ pomoc při osobní hygieně
- ▶ pomoc při zajištění stravy
- ▶ pochůzky
- ▶ údržba domácnosti
- ▶ praní, žehlení - včetně dovozu a odvozu prádla
- ▶ nákupy, doprovod na vyšetření....

Podmínky pro činnost agentury domácí péče

- nadstandardní služby

- ▶ zapůjčení kompenzačních pomůcek (berle, chodítka, vozíky, polohovací lůžka, antidekubitární matrace.....)
- ▶ manikúra, pedikúra, kadeřnické služby



Podmínky pro činnost agentury domácí péče - laická péče

- ▶ vychází z aktuální situace klienta
- ▶ poskytována rodinnými příslušníky, blízkými osobami, dobrovolníky...



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 péče = 4 typy návštěv (15, 30, 45, 60 minut), maximální rozsah frekvence (tři hodiny denně, v odůvodněných případech pět hodin denně)

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

- ▶ finanční a materiální dary sponzorů, klientů, rodiny...

Příspěvky obcí

- ▶ finanční a materiální dary obcí

Financování domácí péče je tedy vícezdrojové.

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

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

Sestra manažerka

- ▶ 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

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



POMAD - péče o matku a dítě

agentury domácí péče

- ▶ agentury domácí péče, které mají rozšířenou působnost na matku a dítě
- ▶ mohou poskytovat i běžnou domácí zdravotní péči a hospicovou péči
- ▶ v multidisciplinárním týmu pracují porodní asistentky
- ▶ agentury nabízí těhotenské poradenství, kurzy, cvičení, přípravu k porodu
- ▶ návštěvy rodiček v domácím prostředí

POMAD - péče o matku a dítě

agentury domácí péče

návštěva porodní asistentky během těhotenství

- ▶ porodní asistentka navštíví nastávající maminku v domácím prostředí
- ▶ jednu návštěvu v domácím prostředí před porodem hradí zdravotní pojišťovna
- ▶ obsah návštěvy: kontrola zdravotního stavu, kontrola polohy dítěte a jeho ozev, poradenství k přípravě na porod, známkem počínajícího porodu, seznámení s úlevovými polohami, praktické rady...

POMAD - péče o matku a dítě agentury domácí péče

návštěva porodní asistentky v šestinedělí

- ▶ porodní asistentka navštíví rodičku v domácím prostředí
- ▶ dvě návštěvy v domácím prostředí po porodu hradí zdravotní pojišťovna
- ▶ obsah návštěvy: kontrola zdravotního stavu matky i dítěte, kontrola (případně ošetření) porodního poranění, laktační poradenství, poradenství v péči o dítě, výživě, cvičení v šestinedělí, psychická podpora

- ▶ další návštěvy si klienta hradí

Kvalita ošetrovatelské péče v domácí péči je dána

- ▶ individualizované péče, poskytovaná formou ošetrovatelského procesu dle ošetrovatelských standardů
- ▶ péče odvozená od potřeb klienta
- ▶ péče respektuje lidská práva a etické normy
- ▶ péče je poskytovaná multidisciplinárním týmem, každý člen týmu si stanovuje v péči reálné cíle a úzce spolupracuje s ostatními

Kvalita ošetrovatelské péče v domácí péči je dána

- ▶ péče je poskytovaná na základě nejnovějších vědeckých poznatků tzv. evidence based nursing
- ▶ do péče jsou zapojeni rodinní příslušníci
- ▶ celý multidisciplinární tým závazně dodržuje profesní etický kodex

Zdravotnická dokumentace v domácí péči I

- ▶ zdravotnická dokumentace je stanovena zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a vyhláškou MZ ČR č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- ▶ tato vyhláška určuje všechny náležitosti zdravotnické dokumentace s ohledem na rozsah poskytovaných zdravotních služeb

Zdravotnická dokumentace v domácí péči II

- ▶ ošetřovatelská dokumentace je součástí zdravotnické dokumentace, a proto pro ni platí stejná pravidla - zápisy, vedení, uchovávání, skartace a přístup
- ▶ vyhláška o zdravotnické dokumentaci označuje ošetřovatelskou dokumentaci „dokumentace ošetřovatelské péče“

Zdravotnická dokumentace v domácí péči III

v dokumentaci nesmí chybět:

- ▶ identifikační údaje poskytovatele, jméno a příjmení poskytovatele zdravotních služeb, název firmy, včetně adresy sídla

- ▶ identifikační údaje klienta, nesmí chybět celé jméno a příjmení, datum narození, rodné číslo, kód zdravotní pojišťovny a adresa místa trvalého pobytu

Zdravotnická dokumentace v domácí péči IV

- ▶ v dokumentaci nesmí chybět jméno zdravotnického pracovníka, který provedl zápis do dokumentace, a to včetně jeho podpisu, musí zde být datum provedení zápisu, zdravotní péče či vykonání návštěvní služby, datum a čas

Zdravotnická dokumentace v domácí péči V

- ▶ agentury domácí péče v ČR nemají jednotnou dokumentaci
- ▶ platí, že v dokumentaci v domácí péči nesmí chybět osobní údaje klienta, jeho sociální anamnéza, zdravotní anamnéza, diagnózy, realizace plánované terapie, péče a pomoci a dohoda o poskytování komplexní domácí péče

Zdravotnická dokumentace v domácí péči VI

- ▶ na první schůzce je klientovi založena ošetrovatelská dokumentace, je odebrána zdravotní a sociální anamnéza, jejíž součástí je též oslovování klienta
- ▶ je stanovena ošetrovatelská diagnóza/diagnózy a společně s klientem je stanoven cíl péče a navržen plán péče a činností

Zdravotnická dokumentace v domácí péči VII

- ▶ vyhláškou č. 98/2012 Sb., je dáno, že záznam o ošetřovatelské péči obsahuje ošetřovatelskou anamnézu klienta a zhodnocení jeho zdravotního stavu, dále pak ošetřovatelský plán, ve kterém se uvádí popis ošetřovatelského problému klienta nebo stanovení ošetřovatelských diagnóz, stanovení předpokládaných ošetřovatelských činností a výkonů, včetně časového záznamu provedení a poučení klienta, v záznamu nesmí chybět hodnocení poskytnuté ošetřovatelské péče

Zdravotnická dokumentace v domácí péči VIII

- ▶ sestra v domácí péči vede velmi pečlivé záznamy o výkonech, které u klienta provádí + záznam o edukaci klienta a rodinných příslušníků
- ▶ každý provedený záznam musí být opatřen podpisem a razítkem se jménem pracovníka, který záznam provedl
- ▶ za pravdivost, čitelnost, věcnost a obsah zápisu nese zodpovědnost ten člen multidisciplinárního týmu, který ho provedl

Zdravotnická dokumentace v domácí péči IX

- ▶ nesprávný záznam se opraví jedním přeškrtnutím a správný údaj se napíše nad chybný zápis nebo vedle něho, přidá se formulka „opraveno“ a stvrdí podpisem a datem opravy

Zdravotnická dokumentace v domácí péči X

- ▶ kvalitní vedení ošetrovatelské dokumentace je obrazem úrovně profesionální praxe
- ▶ správné, vhodné a efektivní vedení dokumentace je vizitkou každého pracovníka multidisciplinárního týmu

Použité zdroje

- ▶ HANZLÍKOVÁ, Alžběta. *Komunitní ošetřovatelství*. 1.české vyd. Martin: Osveta. 2007. 271 s. ISBN 80-8063-257-X.
- ▶ JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 100 s. ISBN 978-80-247-2150-7.
- ▶ JAROŠOVÁ, Darja. *Péče o seniory*. 2006, 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 2006. 96 s. ISBN 8073681102.
- ▶ MARKOVÁ, Marie a Bártlová Sylva. *Komunitní ošetřovatelství pro sestry*, 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. 152 s. ISBN 978-80-7013-499-3.
- ▶ MZ ČR, *Koncepce domácí péče*, Věstník 12/2004.
- ▶ Domácí péče obrázky google, <https://www.google.com/>