

Nutriční pracoviště pro zvýšení kvality nutriční péče o pacienty

Bezpečná nemocnice 2019

Obsah

1. Stručná charakteristika organizace:.....	1
2. Zdůvodnění projektu:	2
3. Cíle projektu	4
3.1. Obecné cíle	4
3.2. Specifické cíle	4
4. Analýza situace	4
4.1. Strategická analýza	4
4.2. Analýza provozních dějů.....	5
4.2.1. Stav před vznikem nutričního pracoviště.....	5
4.2.2. Stav po vzniku nutričního pracoviště	5
4.3. Analýza lidských zdrojů.....	6
4.4. Finanční analýza	8
5. Návrh a zdůvodnění řešení problémů	10
6. Časový plán zajištění projektu	10
7. Udržitelnost a opakovatelnost projektu	11
8. Monitorování a hodnocení projektu.....	11
9. Závěr.....	11

Souhrn

Projekt směřuje k zavedení procesu nutriční péče v Nemocnici Chomutov o.z. jako standardního typu péče o pacienty, kteří se nacházejí v nutričním riziku nebo je u nich potřeba zajistit správnou výživu pro podporu zdraví či jako prevenci nemoci.

Prostřednictvím procesu nutriční péče směřuje projekt ke zvýšení kvality nutriční péče. Prvotním krokem je provedení nutriční anamnézy a nutričního screeningu, jako základních prostředků ke stanovení nutričního problému a realizaci potřebné nutriční intervence, jejíž průběh je možné hodnotit a případně pružně upravovat ve prospěch pacienta.

Prostředkem k dosažení cílů projektu je zřízení **samostatného nutričního pracoviště**. Klíčovými pracovníky nutričního pracoviště budou nutriční terapeuti, kteří svou činností budou zajišťovat služby zaměřené na poradenství a edukaci v oblasti výživy a také intenzivnější spolupráci s lůžkovými odděleními nemocnice. Jejich činnost bude směřovat k včasnému odhalení rizikových pacientů a zvýšení možnosti individuálně přistupovat k dietním potřebám těchto osob a zlepšovat tak stav jejich výživy.

1. Stručná charakteristika organizace:

Společnost Krajská zdravotní, a.s., vznikla 1. září 2007 transformací pěti nemocnic do jednoho celku. O vytvoření této zastřešující společnosti rozhodlo zastupitelstvo Ústeckého kraje. Pět nemocnic, spadajících v době před transformací coby samostatné subjekty pod kompetenci Ústeckého kraje, se z příspěvkových organizací stalo odštěpnými závody Krajské zdravotní, a.s. Konkrétně se jedná o Nemocnici Děčín, Masarykovu nemocnici v Ústí nad Labem, Nemocnici Teplice, Nemocnici Most a Nemocnici Chomutov. S ohledem na geografické rozmístění v regionu tvoří nemocnice Krajská zdravotní, a.s. pátevní osu zdravotnických zařízení pro celý Ústecký kraj.

Transformací nemocnic bylo rozhodnuto o významné změně způsobu organizace a zabezpečení poskytování zdravotní péče v kraji. Vzniklo tak unikátní zdravotní zařízení, jehož prostřednictvím je pro občany Ústeckého kraje zajišťována dostupná a přitom maximálně efektivní a hospodárná síť, poskytující zdravotní péči, která svou kvalitou odpovídá nejmodernějším trendům v medicíně.

Společnost Krajská zdravotní, a.s., je s více než sedmi tisíci zaměstnanci jedním z největších poskytovatelů zdravotní péče v České republice a největším zaměstnavatelem v Ústeckém kraji.

Nemocnice Chomutov, o.z. sahá svou historií až do poloviny devatenáctého století, kdy v dnešní ulici Puškinově stála první nemocnice, která brzy nestačila potřebám rozvíjejícího se města na úpatí Krušných hor. Moderní nemocnice byla otevřena o více než padesát let později, 1. ledna roku 1908. Ačkoliv dnes je již součástí města, v době svého vzniku stála na samotě dále od souvislé městské zástavby.

Zvláštností a výjimečností nemocnice Chomutov je její onkologické oddělení, s tradicí již od poloviny osmdesátých let. Spádová oblast chomutovské onkologie přesahuje význam okresu, ale i kraje. Dalším, ne zcela typickým oddělením je místní klinická psychologie. Je rozdělena do dvou částí pro děti a mládež a pro dospělé. Poslední výjimečností je oddělení nukleární medicíny, což je primárně diagnostické oddělení.

Běžnými, a dá se říci základními odděleními nemocnice, jsou samozřejmě chirurgie, interna, ARO, ale také vlastní porodnicko-gynekologické oddělení a na něj navazující dětské a novorozenecké oddělení. Do areálu také patří i poměrně velká neurologie fungující se třemi lékaři jak v modu lůžkovém s kapacitou 30 lůžek, tak i jako ambulance a jednotka intenzivní péče. V chomutovské nemocnici je dále oddělení oční, plicní nebo urologie. Nemocnice se také stará o dlouhodobě nemocné a pacienty po těžkých úrazech a nemocích, včetně domácí péče.

2. Zdůvodnění projektu:

Pro rychlejší zotavení pacientů hraje významnou roli výživa. Lékaři si vždy uvědomovali důležitost dietních doporučení pro zdraví. Světová zdravotnická organizace uvádí, že potraviny a způsob výživy v populaci se podílí na vzniku až 75 % veškerých onemocnění. U třetiny nemocí jsou hlavními faktory právě dietní chyby. U mnoha onemocnění je také výživa důležitou součástí léčby již vzniklého onemocnění. Specifickým problémem je stav malnutrice u pacientů hospitalizovaných v nemocnici. V nemocnicích se nachází v ohrožení podvýživou jedna třetina až jedna polovina pacientů, nejedná se tedy o ojedinělý jev (Zlatohlávek, 2016).

Malnutrice zahrnuje poruchy výživového stavu v důsledku absolutního nebo relativního nedostatku, nadbytku nebo nevyváženého zastoupení jedné nebo více složek výživy. Primární malnutrice způsobuje nedostatečný či nadměrný přívod výživových faktorů. Sekundární malnutrice je vyvolána poruchou vstřebávání živin, poruchou jejich využití, nevyváženosti mikronutrientů a jejich vzájemným působením s léky či dalšími faktory prostředí, např. kouření, xenobiotika (Černá, 2002).

Malnutrice může být příčinou oslabení imunitního systému, zvýšit riziko infekcí, zhoršit hojení ran a prodloužit dobu hospitalizace. Mezi nejvíce ohrožené skupiny patří senioři, chronicky nemocní, onkologicky nemocní a malé děti. Malnutrice je závažný problém, se kterým ovšem lze úspěšně bojovat za předpokladu jeho včasného odhalení.

K malnutrici může dojít z několika příčin:

- snížená chuť k jídlu, nemocný jí méně než obvykle
- porucha trávení a vstřebávání živin,
- jiná strava v nemocnicích, na kterou nejsou pacienti zvyklí,
- bolest,
- infekční onemocnění,
- stres v důsledku onemocnění
- některé choroby zvyšují potřebu energie a živin.

(Zroj: <http://www.vyzivavnemoci.cz/co-je-to-podvyziva/>)

Častý výskyt problematiky podvýživy a její včasné řešení vnímáme jako neoddělitelnou součást poskytování kvalitních služeb nemocnice.

Zajištění dostatečné nutriční péče o pacienty během hospitalizace a po jejich propuštění z nemocnice by mělo být automatickou součástí služeb ve zdravotní péči. Malnutrici v nemocničním prostředí, jak již bylo řečeno, není vždy věnována dostatečná pozornost. Její výskyt může být podhodnocován nebo je nutriční podpora zanedbávána či zcela opomíjena. Je ovšem zřejmé, že malnutriční pacienti mají daleko více komplikací během hospitalizace, snižuje se kvalita jejich života a náklady na zdravotní péči jsou ve výsledku vyšší, než cena nutriční podpory. Malnutrice je příčinou mnoha komplikací, prodlužuje pobyt v nemocnici a zhoršuje celý průběh onemocnění (Zlatohlávek, 2016). Dále je potřeba nutriční podporu poskytovat nejen pacientům s identifikovanou malnutricí, ale také pacientům malnutricí ohroženým, tedy těm, u nichž hrozí riziko vzniku poruchy výživy.

Vedle rizika malnutrice vnímáme jako důležité pomoci pacientům orientovat se v nutričních potřebách vyplývajících z jejich zdravotního stavu po stanovení diagnózy. Příkladem může být Diabetes mellitus I. i II. typu, Dna, ledvinná onemocnění, onemocnění gastrointestinálního traktu, obezita dospělé i dětské populace, nádorová onemocnění aj. Při prvotní diagnostice u lékaře jsou pacientům předány základní informace o dietních omezeních a potřebách. Pro pacienta může být obtížné rychle se v informacích zorientovat. Edukace u lékaře je většinou provázena předáním edukačního materiálu. Z ordinace pacient může odcházet s mnoha informacemi, kterým ne příliš rozumí. Vybudováním speciálního

pracoviště, zaměřeného primárně na nutriční péči, chceme pacientům poskytnout pomoc a podporu při zorientování se v možnostech jejich dietních potřeb. Je možné s pacientem řešit konkrétní skladbu jídelníčku a odpovědět na dotazy, které plynou z učení se novým způsobům stravování. Protože změna stravovacích zvyklostí není jednoduchá, dostane se pacientům také podpory při prováděných změnách ve stravovacích návycích. Vše pak může být založeno na postupných změnách životního stylu s vědomím, že nejde vše měnit ze dne na den.

Nemocnice Chomutov, o.z. je prošla úspěšně v červnu roku 2019 akreditací Spojené akreditační komise, o.p.s.

Z výsledků vyplynulo, že je potřeba, aby nemocnice směřovala ke zřízení chybějící nutriční ambulance a zvýšení počtu kvalifikovaných nutričních terapeutů.

V dosavadní praxi provádí při příjmu pacienta k hospitalizaci standardně zdravotní sestra základní nutriční screening v rozsahu vstupní ošetřovatelské anamnézy. Vyšetření nutričním terapeutem je indikováno lékařem. Má charakter konzilia a nutriční terapeut se k pacientovi dostaví nejpozději do 72 hodin, provede vstupní vyšetření a navrhuje intervenci/doporučení, na které reaguje ošetřující lékař souhlasem s navrhovaným doporučením nebo nesouhlasem se zdůvodněním, proč nebylo postupováno v souladu s doporučením. Přehodnocení nutričního stavu provádí a zaznamenává zdravotní sestra.

Protože chceme zvyšovat kvalitu péče o pacienty a i nadále naplňovat akreditační standardy, cítíme potřebu zvýšené pozornosti v oblasti výživy pacientů, protože dostatečně zajištěný nutriční stav pacientů považujeme za primární pro léčbu a následnou rekonvalescenci našich pacientů. Pro zajištění této péče chceme zřídit samostatné pracoviště zaměřené na nutriční péči o pacienty. Neustále se setkáváme s pacienty, kteří přicházejí k hospitalizaci ve stavu, kde je potřeba využít podpůrné prostředky výživy, kde je nutná vedle standardní lékařské péče také péče nutričních terapeutů.

Nejedná se ovšem pouze o nutriční podporu navrhovanou po dobu hospitalizace, ale také o pomoc, podporu a edukaci pacientům, kteří mají dietní omezení plynoucí z jejich zdravotního stavu s využitím vypracovaných edukačních materiálů k jednotlivým dietám. V nemocnici doposud chybělo pracoviště, na které by mohli být pacienti po propuštění odkázáni a kde by se jim dostalo důležitých informací k dietním potřebám. Nejedná se pouze o základní edukaci, ale také podporu při změně výživových zvyklostí, která není vždy jednoduchá, ale pro zlepšení či udržení dobrého zdravotního stavu zcela zásadní.

Protože jsou nutriční terapeuti v úzké spolupráci se stravovacím provozem, je možné v případě potřeb konkrétních pacientů více přizpůsobovat stravu odpovídající zdravotnímu stavu a nutričním potřebám pacientů. Doposud předává informace o stavu pacientů na oddělení zdravotní sestra, která hlásí stravovacímu provozu počet jednotlivých diet na oddělení, případně speciální požadavky. V případě, kdy bude zahájena intenzivní práce nutričního terapeuta s potřebnými pacienty, může dojít i k dalším požadavkům na stravovací provoz, aby složení stravy co nejvíce odpovídalo individuálním potřebám pacientů.

V souvislosti se zvyšováním kvality služeb má nemocnice v plánu aktualizaci softwarového vybavení pro potřeby stravovacího provozu. Oproti aktuálnímu programu, při kterém je nutné telefonování na oddělení, zaznamenávání počtu pacientů, diet a následného zadávání údajů do PC plánuje Krajská zdravotní, a.s. centralizaci softwarových programů. Po jeho aktualizaci bude možné zadávat údaje do programu přímo na oddělení a stravovací provoz získá již konečné údaje. Výstupem bude nejen počet diet, ale i karty konkrétních pacientů, kterým bude vydávána strava.

Vzhledem k těmto faktům bychom rádi projekt orientovali na vznik nutričního pracoviště, jehož činnost by se zaměřila na tři základní roviny:

- Nutriční péče o pacienty hospitalizované
- Nutriční péče o pacienty propouštěné/propuštěné do domácího léčení
- Nutriční péče o pacienty přicházející na doporučení lékaře

3. Cíle projektu

3.1. Obecné cíle

- Realizovat proces nutriční péče u pacientů, kteří se nacházejí v nutričním riziku nebo u kterých je třeba zajistit správnou výživu pro podporu zdraví nebo jako prevenci nemoci.
- Zlepšit stav výživy hospitalizovaných pacientů Nemocnice Chomutov, o.z.
- Zvýšit informovanost pacientů o dietních opatřeních, která vyplývají z jejich zdravotního stavu
- Poskytnout podporu pacientům při změnách stravovacích zvyklostí, které mohou zlepšit či stabilizovat jejich zdravotní stav.

3.2. Specifické cíle

- Vznik nutričního týmu v rámci nutričního pracoviště v Nemocnici Chomutov, o.z.
- Zajistit dostatečnou nutriční péči o hospitalizované pacienty, pro pacienty propouštěné do domácí léčby a o pacienty přicházející na doporučení zdravotnického pracoviště.
- Zlepšit systém předávání informací směrem z oddělení do stravovacího provozu o individuálních nutričních potřebách a preferencích pacientů.
- Vytvořit edukační materiály pro pacienty.
- Poskytovat pacientům podporu při orientování se v nutričních doporučeních k jejich zdravotnímu stavu.
- Zvyšovat kompetence pacientů k zajištění nutričních požadavků plynoucích z jejich zdravotního stavu.

4. Analýza situace

4.1. Strategická analýza

SWOT analýza

Silné stránky: <ul style="list-style-type: none">- Podpora vedení- Týmová spolupráce- Dobré komunikační dovednosti týmu- Zvyšující se počet pacientů s potřebou dietních opatření- Možnost zařazení pacienta do ambulantního sledování nutričním terapeutem	Slabé stránky: <ul style="list-style-type: none">- Počet kvalifikovaného personálu
Příležitosti: <ul style="list-style-type: none">- Možnost zapojení rodiny- Snazší realimentace pacienta- Zlepšení zdravotního stavu pacienta- Dosud chybějící nutriční ambulance zřizovaná zdravotnickým zařízením na Chomutovsku	Hrozby: <ul style="list-style-type: none">- Nespolupráce pacientů- Nespolupráce rodinných příslušníků pacientů- Obtížná motivace nemocných pacientů ke změně stravovacích návyků- Nemožnost zajištění plné zastupitelnosti nutričního terapeuta při jeho nepřítomnosti

	(ŘD, PN, apod.) - Malá informovanost o vzniklém nutričním pracovišti a o možnosti využití péče nutričního terapeuta
--	--

4.2. Analýza provozních dějů

4.2.1. Stav před vznikem nutričního pracoviště

Nutriční péče o pacienty hospitalizované:

Pacientům je indikována dieta na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Informace o dietě předává zdravotní sestra telefonicky do stravovacího provozu. Každý den je celkem 3x telefonováno na všechna oddělení (před snídaní, před obědem a po obědě – informace na druhý den), která hlásí počet pacientů a jejich diety. Na základě informací jsou změny zadávány do programu počítačového programu. V současné době je používán PC program Humeček M. Po zadání potřebných údajů je vytištěná „plachta“, která informuje stravovací provoz o případných změnách a jednotlivých dietách.

Na základě stanovené diety je pacientovi připravena a podána strava odpovídající předepsané dietě. V případě stanovení nutričního rizika je domluveno vyšetření nutričního terapeuta, který do 72 hodin dochází na oddělení a provádí vstupní vyšetření, navrhuje intervenci/doporučení, ke kterému se lékař vyjádří a případně je doporučení realizováno nebo zdůvodněno, proč je postupováno jiným způsobem.

Z personálních důvodů není možné realizovat pravidelné kontroly pacientů.

Nutriční péče o pacienty propouštěnými/propuštěnými do domácího léčení

Při propouštění pacientů do domácího léčení jsou předány informace o režimových opatřeních souvisejících s onemocněním. Zdravotnický personál už nemá dostatek prostoru na bližší seznámení pacienta s nutričními potřebami, který plynou z jeho onemocnění. Pacient může odcházet s nedostatečnými informacemi, které mu nejsou zcela jasné, příp. s edukačním materiálem, který potřebuje dovysvětlit, ale při propouštění není dostatek časového prostoru, případně je potřeba konzultaci zopakovat a doplnit nejasnosti plynoucí z převádění teoretických informací do praxe.

Nutriční péče o pacienty přicházející na doporučení lékaře

Pacienti, kteří potřebují zvláštní nutriční péči, mají minimální možnost využít konzultací s nutričním terapeutem vzhledem k absenci samostatného nutričního pracoviště v Nemocnici Chomutov, o.z. V případě konzultace s nutričním terapeutem, který ovšem zároveň zajišťuje chod stravovacího provozu, se schází v prostorách kanceláře, která je společná s referenty nutričního terapeuta, příp. v prostorách zaměstnanecké jídelny, která je v tu dobu pro zaměstnance uzavřena. Není tak zajištěno dostatečné soukromí pro pacienta.

4.2.2. Stav po vzniku nutričního pracoviště

Nutriční péče o pacienty hospitalizované:

Pacientům je indikována dieta na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Informace předává zdravotní sestra do stravovacího systému zadáním počtu pacientů a jejich diet do moderního PC programu. Ve stravovacím provozu nutriční terapeut/ dietní sestra/ referent nutričního terapeuta vytiskne „plachtu“ a kartičky pacientů, které informují o počtech pacientů a diet na oddělení. Případné další individuální požadavky, které není možné vyřešit touto cestou, jsou vyjednávány telefonicky mezi oddělením a stravovacím provozem nebo osobně po návštěvě nutričního terapeuta na oddělení.

Na základě stanovené diety je pacientovi připravena a podána strava odpovídající předepsané dietě. V případě stanovení nutričního rizika je zadán požadavek na nutriční konzilium nutričního terapeuta (lze provést elektronicky prostřednictvím požadavku na nutriční konzilium prostřednictvím centrálního informačního systému FONS ENTERPRISE), který přichází v co možná nejbližší možné době (nejdéle však do 72 hodin) na oddělení a zahajuje proces nutriční péče o pacienta. Provede nutriční zhodnocení stavu pacienta, stanoví nutriční problém, navrhuje ve spolupráci s pacientem nutriční intervenci a stanoví způsob monitoringu a hodnocení ke sledování naplnění stanovených cílů nutriční intervence. V pravidelných intervalech dále sleduje pacienta, provádí kritické zhodnocení průběhu péče a případně dle potřeb provádí úpravy ve stanovených nutričních intervencích.

Je-li to potřeba, na základě získaných údajů podá doporučení ošetřujícímu lékaři k doplnění nutričních požadavků na stravovací provoz, příp. na změnu diety, která více vyhovuje zdravotnímu stavu a nutričním potřebám konkrétního pacienta. Informaci o doporučení předá do stravovacího provozu, který se poté při komunikaci s oddělením doptává, zda ke změnám došlo, příp. je zdravotní sestra sama hlásí. Stravovací provoz pak má bližší informace o potřebách pacienta a je možné lépe připravit podávanou stravu, aby odpovídala individuálním potřebám pacienta. Tím je možné lépe předcházet stavu malnutrice, příp. již vzniklý stav zlepšit.

Nutriční péče o pacienty propouštěnými/propuštěnými do domácího léčení

Při nutnosti dodržování specifické diety má pacient možnost konzultace s nutričním terapeutem. O této možnosti je zdravotnickým personálem dostatečně informován. Je-li to možné, dostaví se nutriční terapeut k pacientovi ještě před propuštěním. Pokud to z personálních možností nutné není, má pacient možnost objednat se do nutriční poradny, kde mu bude poskytnuta konzultace v dostatečném rozsahu. Do poradny může docházet opakovaně dle potřeb vyplývajících z obtížnosti dodržování dietních opatření a dle motivace pacienta.

Nutriční terapeut provede nutriční zhodnocení stavu pacienta, stanoví nutriční problém, navrhuje ve spolupráci s pacientem nutriční intervenci a stanoví způsob monitoringu a hodnocení ke sledování naplnění stanovených cílů nutriční intervence. V pravidelných intervalech dále sleduje pacienta, provádí kritické zhodnocení průběhu péče a případně dle potřeb provádí úpravy ve stanovených nutričních intervencích.

Nutriční péče o pacienty přicházející na doporučení lékaře

Pacient se s doporučením objedná do nutriční poradny. Ve stanovený den a hodinu dochází do poradny, která je prostorově zcela oddělena od jiného provozu a dostatečně vybavena pro účely poradenství v oblasti výživy. Prostor a technika odpovídá potřebám k získání nutriční anamnézy, soukromí, konzultace a motivace pacienta.

Nutriční terapeut provede nutriční zhodnocení stavu pacienta, stanoví nutriční problém, navrhuje ve spolupráci s pacientem nutriční intervenci a stanoví způsob monitoringu a hodnocení ke sledování naplnění stanovených cílů nutriční intervence. V pravidelných intervalech dále sleduje pacienta, provádí kritické zhodnocení průběhu péče a případně dle potřeb provádí úpravy ve stanovených nutričních intervencích. Pacient může do poradny docházet opakovaně, podle potřeb plynoucích z jeho zdravotní situace. Pacientovi nejsou předávány jen informace, ale je možné mu poskytnout i dostatečnou podporu pro změnu ve stravovacích zvyklostech.

4.3. Analýza lidských zdrojů

Nutriční pracoviště spadá organizačně do přímé podřízenosti Oddělení hlavní sestry Nemocnice Chomutov, o.z. Spolupracuje s jednotlivými odděleními nemocnice a se stravovacím provozem nemocnice. Přímou činnost zajišťují 2 nutriční terapeuti. Pro chod

celého projektu je nezbytná spolupráce lékařů, zdravotních sester, nutričních terapeutů, dietních sester, referentů nutričních terapeutů a celého stravovacího provozu.

Povinnosti zaměstnanců – nutričního týmu:

Ošetřující lékař

- Informovat pacienta o jeho zdravotním stavu a o důležitosti dodržování specifických dietních opatření
- Stanovit pacientovi odpovídající dietu
- Zažádat v případě potřeby o nutriční konzilium
- Informovat o možnosti využití konzultace nutričního terapeuta
- Dát pacientovi doporučení ke konzultaci s nutričním terapeutem

Nutriční tým:

Vedoucí nutričního týmu (nutricionista dle vyhlášky č. 185/2009 Sb. lékař s licencií pro klinickou výživu a metabolickou péči)

- Zodpovědnost za správně vedenou dokumentaci pacienta, zpracování a vyhodnocení dat nutričního týmu a jejich shromažďování pro vědecké účely.
- Udržuje vztahy mezi kolegy nutričního týmu a s lékaři na odděleních, kteří se mohou podílet na spolupráci.

Všeobecná sestra

- Odběr nutričního screening, sledování a monitoring změn nutričního stavu pacientů
- Předávat informace o dietních potřebách do stravovacího provozu
- Spolupracovat s nutričním terapeutem, umožnit konzultaci u pacienta v době, kdy je to možné vzhledem k provozu oddělení
- Umožnit nutričnímu terapeutovi přístup do zdravotnické dokumentace pacienta (založení plánu nutriční péče a doporučení)

Nutriční terapeut nutričního pracoviště

- Komunikace s lékaři, zdravotními sestrami a se stravovacím provozem
- Konzultace s pacientem na základě žádaného nutričního konzilia, provádění procesu nutriční péče (odběr a zpracování nutriční anamnézy, hodnocení nutričního stavu, sestavování nutričního plánu či individuální diety s propočtenými biologickými a energetickými nároky) a jeho monitoring a hodnocení
- Vypracování edukačních materiálů pro pacienty (poskytnutí materiálů příslušnému oddělení nemocnice)
- Spolupráce při vedení zdravotnické dokumentace pacienta v rozsahu nutriční péče

Dietní sestra, nutriční terapeut ve stravovacím provozu

- Spolupráce s nutričním terapeutem nutričního pracoviště
- Spolupráce s oddělením nemocnice – komunikace diet pacientů a specifických požadavků
- Dohled nad přípravou stravy a jejím výdejem pro pacienta ve stravovacím provozu nemocnice

Referent nutričního terapeuta

- Komunikace s oddělením nemocnice – komunikace diet pacientů a specifických požadavků a předání potřebných informací nutričnímu terapeutovi či dietní sestře ve stravovacím provozu
- Příprava administrativních podkladů pro výdej stravy (PC program, karty pro výdej stravy apod.)

Stravovací provoz (vedoucí stravovacího provozu, provozní, šéfkuchař, kuchaři, pomocní kuchaři, dělníci)

- Spolupráce s nutričním terapeutem či dietní sestrou stravovacího provozu
- Respektování požadavků zadané diety a specifických odlišností pro daného pacienta
- Příprava a výdej stravy dle stanovených norem

4.4. Finanční analýza

POLOŽKA	Náklady jednorázové	Náklady měsíční	KOMENTÁŘ
Investiční výdaje	350 000,-	0,-	
Vybavení	350 000,-	---	Diagnostické přístroje – InBody vč. příslušenství
Neinvestiční výdaje	178 500,-	128 728,-	
Materiálové náklady	178 500,-	14 000,-	
Vybavení (DDHM)	168 500,-	---	Vybavení poradenského pracoviště – tiskárna se skenerem, laminovačka, 3x mobilní telefon, 1x pevná linka apod. Kancelářský nábytek poradenského pracoviště: 3 kancelářské stoly, 3 kancelářské židle, 4 židle pro pacienty (a příp. rodinné příslušníky), skříně, police, kartotéka apod. 3 x PC s operačním programem, office 3 x tablet pro názornou edukaci pacientů Výškoměr, krejčovský metr, tlakoměr - Jednorázový náklad
Odborné publikace, odborné časopisy, tištěné materiály pro pacienty	10 000,-	7 000,-	Literatura pro další vzdělávání pracovníků v rámci zvyšování jejich odbornosti

Ostatní materiál	---	7 000,-	Kancelářský papír, folie do laminovačky, psací potřeby, Ochranné pomůcky pro pracovníky – pracovní oblečení, jednorázové latexové rukavice, hygienické prostředky (desinfekce, mýdlo apod.).
Režijní náklady	---	3 128,-	
Elektřina, plyn, vodné a stočné, úklid	---	3 128,-	
Cestovné	---	600,-	
Cestovné zaměstnanců + ubytování	---	600,-	Doprava pracovníků na školení, ubytování pracovníků na školení. Konference Dialogem ke zdraví (Pořadatel STOB) Konference Dietní výživa (Pořadatel Společnost pro výživu, z.s.) apod.
Ostatní služby	---	6 600,-	
Telefony	---	1 500,-	Komunikace s pacienty, spolupracujícími institucemi, aj.
Poštovné	---	100,-	Komunikace se spolupracujícími subjekty
Ostatní spoje	---	1 000,-	Internet sloužící ke komunikaci s pacienty a jinými subjekty, vyhledávání aktuálních informací apod.
Školení a vzdělávání	---	1 000,-	Školení nutričních terapeutů v rámci celoživotního vzdělávání.
Jiné	---	3 000,-	Tisk brožur, plakátů k nutriční tematice, apod.
Softwarový program pro stravovací provoz	---	---	Náklady na pořízení licence programu jsou zatím v jednání. V současné době se jedná o jeho přesné podobě, bude vyhlášeno výběrové řízení dle konkrétních požadavků.
Osobní náklady	---	105 000,-	
Osobní náklady vč. odvodů	---	105 000,-	3 pracovníci na HPP
Celkové náklady	528 500,-	129 328,-	

5. Návrh a zdůvodnění řešení problémů

Na základě identifikování potřeb nutriční péče ve třech rovinách (péče o hospitalizované, propouštěné a lékaři doporučené pacienty) začala Nemocnice Chomutov, o.z. pracovat na zřízení samostatného nutričního pracoviště.

S vybudováním nutričního pracoviště souvisí vyhledání vhodných prostor, zajištění personálního obsazení, následné zvyšování kvalifikace nutričních terapeutů v rámci aktivit celoživotního vzdělávání, tvorba edukačních materiálů, pořízení potřebného vybavení pracoviště apod.

Nutriční terapeut začne spolupracovat s odděleními Nemocnice Chomutov, o.z. tak, aby se jeho činnost více dostávala do povědomí zdravotnického personálu. Bude se účastnit pravidelných porad, kde dojde k předávání důležitých informací pro kvalitní a efektivní spolupráci.

Postupně budou oslovováni praktičtí lékaři na Chomutovsku s informacemi o možnosti využití poradenského pracoviště pro jejich pacienty.

Odborné výkony poskytované nutričními terapeuty:

- Vyšetření a zhodnocení nutričního stavu
- Sestavení nutričního plánu
- Edukace
- Propočítání jídelních lístků, zhodnocení a nutriční bilance
- Sestavení individuálního jídelního lístku na týden
- Rozpis komplikovaných diet
- Reeducace

Prostředkem pro dosažení cílů projektu je realizaci procesu nutriční péče u pacientů, kteří se nacházejí v nutričním riziku nebo je u nich potřeba zajistit správnou výživu pro podporu zdraví či jako prevenci nemoci je realizován proces nutriční péče. Jedná se o systematickou péči o pacienta v oblasti nutričních potřeb.

Základem jsou čtyři kroky vedoucí ke změně stavu pacienta:

- Nutriční zhodnocení – prostředkem je nutriční screening a nutriční anamnéza
- Stanovení nutričního problému („nutriční diagnóza“) s využitím PES tvrzení.
 - P – stanovený nutriční **P**roblém, který popisuje změnu v nutričním stavu pacienta, za jejíž léčbu zodpovídá nutriční terapeut.
 - E – faktory, které se podílejí na **E**tiologii nutričního problému a která vede k vhodné nutriční intervenci.
 - S – **S**ymptomy, kterými se nutriční problém projevuje.
- Nutriční intervence – činnosti, které mají vést ke zlepšení nebo odstranění nutričního problému. Nutriční intervence je potřeba plánovat a následně realizovat ve spolupráci s pacientem tak, aby odpovídali jeho individuálním potřebám, byly reálně dosažitelné, časově definované a měřitelné. (Lee in Kosečková, 2015).
- Nutriční monitoring a hodnocení - do jaké míry byly stanovené cíle nutriční intervence naplněny. Do porovnání se dávají hodnoty původní s hodnotami aktuálními. Výsledky se pravidelně vyhodnocují.

6. Časový plán zajištění projektu

Listopad 2019 – prosinec 2020 - Vybudování plně funkčního nutričního pracoviště

Listopad 2019 – po celou dobu fungování nutričního pracoviště - Spolupráce s odděleními, zavedení elektronického informačního systému hlášení diet a žádosti o konzilium nutričního terapeuta a realizace uvedeného, docházení nutričního terapeuta na oddělení za pacienty

Leden 2020 – po celou dobu fungování nutričního pracoviště - Oslovování lékařů na Chomutovsku (informování o službě, navázání užší spolupráce)

II.čtvrtletí 2020 – výběrové řízení na centrální softwarový program pro stravovací provozy Krajské zdravotní, a.s.

7. Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Nejedná se o jednorázovou aktivitu, ale o dlouhodobý záměr Nemocnice Chomutov, o.z. Zajištění nutriční péče je důležité pro zajištění komplexní a bezpečné péče o pacienta. Realizace projektu bude probíhat postupně. Základem je vytvoření zázemí pro nutriční pracoviště a vytvoření nutričního týmu. Postupně bude zařazována vyšší frekvence činnosti nutričního terapeuta do péče o pacienta na odděleních. Zdravotnický tým bude postupně motivován k využívání nutričního terapeuta v péči o pacienty nejen v rámci zajištění stravovacího provozu. Jako potřebné je vnímáno také dostat fungování nutričního pracoviště do povědomí praktických lékařů na Chomutovsku.

8. Monitorování a hodnocení projektu

Projekt bude hodnocen v pravidelných půlročních intervalech. Kvantitativně bude sledován počet pacientů a výkonů.

Dále bude provádět nutriční monitoring a hodnocení u jednotlivých pacientů, tedy bude hodnoceno, do jaké míry byly cíle nutriční intervence naplněny. Výsledkem může být:

- Dosažení cíle
- Částečné dosažení cíle
- Nedosažení cíle
- Vznik nového problému

Vyšetření pro potřeby hodnocení pokroku probíhá formou antropometrických vyšetření, laboratorních vyšetření, dotazníků, osobních rozhovorů.

Nutriční terapeut sleduje, zda pacient rozumí plánu nutriční péče a zda intervence probíhá tak, jak byla stanovena. Stanovuje indikátory hodnocení ve čtyřech kategoriích:

- Nutriční stav – nově získané znalosti, změna nutričního chování pacienta, zlepšení nutričního stavu.
- Klinický a zdravotní stav – laboratorní hodnoty, tělesná hmotnost, krevní tlak, klinické příznaky a symptomy, infekce, komplikace aj.
- Hodnocení kvality života pacientem, spokojenost, funkční schopnosti.
- Náklady vynaložené na zdravotní péči a její služby – změna medikace, plánované ordinační návštěvy apod.

9. Závěr

Schopnost včasné reagovat na individuální nutriční potřeby pacientů je základem pro možnosti ovlivňovat výživou zdravotní stav pacienta. Důležitou roli hraje spolupráce všech zainteresovaných subjektů – celého nutričního týmu i pacienta, vzájemná komunikace a schopnost pružně reagovat na měnící se situaci, upravovat léčebný plán pacienta. Vytvořením stabilního nutričního týmu, který bude mít dostatek potřebného času a nadšení pro práci s pacientem na plnění nutričních intervencí chceme zvýšit kvalitu péče o pacienta, zlepšit jeho zdravotní stav a kvalitu života.

Vznik samostatného nutričního pracoviště je nedílnou součástí zajišťování kvalitní péče o pacienty nemocnice. Nemocnice Chomutov považuje za svůj závazek SAKu zřízení nutriční ambulance v období nejpozději do následující akreditace. Chce zároveň, aby toto pracoviště fungovalo na vysoké úrovni kvality a zajišťovalo tak chybějící služby v oblasti výživy zdravotnickým pracovištěm na Chomutovsku.

Seznam použitých zdrojů:

ČERNÁ, M. in BENCKO, V. a kol.: *Hygiena*, UK Praha, 2002

KOSEČKOVÁ, P.: *Proces nutriční péče s důrazem na nutriční diagnózy*. Brno, 2015. Bc. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ochrany a podpory zdraví, 2015

LEE, Robert D. in KOSEČKOVÁ, P.: *Proces nutriční péče s důrazem na nutriční diagnózy*. Brno, 2015. Bc. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ochrany a podpory zdraví, 2015

ZLATOHLÁVEK, Lukáš. *Klinická dietologie a výživa*. Praha: Current Media, 2016. Medicus. ISBN 978-80-88129-03-5

Online: dostupné z: <http://www.vyzivavnemoci.cz/slovnicek-pojmu/pojem/malnutrice/>
15.9.2019

Online: dostupné z:

https://www.wikiskripta.eu/w/Podv%C3%BD%C5%BEiva_a_karen%C4%8Dn%C3%AD_stavy
15.9.2019