MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

NCONZO
NÁRODNÍ CENTRUM
OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH
ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ

CO PŘINESL ČAS

Deset let pořádání Kulatých stolů k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů

Nina Müllerová
a kolektiv

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

NCONZO
NÁRODNÍ CENTRUM
OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH
ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ

CO PŘINESL ČAS

Deset let pořádání Kulatých stolů k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů

Mgr. Nina Müllerová
a kolektiv

Brno 2023

Vydáno s podporou společnosti B. Braun.
Děkujeme.

Autoři
PhDr. Mgr. Michaela Hofštetrová Knotková
Mgr. Nina Müllerová
prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
Mgr. Alice Strnadová, MBA
Mgr. Eva Zubrová, Ph.D.

Fotografie jsou zveřejněny se souhlasem správce portálu www.dekubity.eu.

ISBN 978-80-7013-620-1 (print)
ISBN 978-80-7013-622-5 (online; pdf)

Obsah

Úvod 5
Jak vše začalo 7
Deklarace z Rio de Janeiro z října roku 2011 9
EPUAP a Den STOP dekubitům 9
1. Kulatý stůl k dekubitům v České republice 9
Souhrn oblastí vyhlášených v rámci aktivit STOP dekubitům
v letech 2015–2016 14
Vyhodnocení plnění jednotlivých oblastí v letech 2015–2022 15
Ankety 23
2016 Plnění Rezortně bezpečnostního cíle č. 8 23
2017 Sledování výživy a hydratace 24
2018 Bolest a dekubity 26
2019 Péče o dekubity na pediatrických pracovištích 27
Podpora tématu dekubitů jednotlivými poskytovateli
zdravotních služeb (příklady) 28
Portál Dekubity.eu 31
Ocenění významných osobností za mimořádný přínos ošetřovatelství
v problematice dekubitů a nehojících se ran 32
Budoucí výzvy v činnosti v prevenci a léčbě dekubitů v ČR 34
Seznam použité literatury 35
Seznam zkratek 36
Přílohy 37

Úvod

Vážené a milé kolegyně a kolegové, vážení čtenáři,



kniha, kterou máte před sebou, je jen malým ohlédnutím za nezměrným úsilím a snahou o zlepšení péče o naše pacienty v oblasti chronických ran, kožních defektů a dekubitů. Za deset let pořádání „Kulatých stolů k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů v České republice“, které pravidelně organizuje Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s předními odborníky a zástupci odborných společností se již podařilo mnohé. Toto jubileum, či uplynulé desetileté období, je tedy zároveň i příležitostí, kdy Vám chceme přiblížit a představit souhrn dosavadních aktivit, které se v souvislosti se Světovým dnem STOP dekubitů, který je každoročně vyhlášen Evropským poradním panelem pro otázky dekubitů (EPUAP) na třetí čtvrtek v měsíci listopadu, podařilo realizovat, zahájit realizaci či se realizace připravuje.

Pravidelných odborných diskuzí v rámci Kulatých stolů se účastní odborníci na prevenci a léčbu dekubitů (Česká společnost pro léčbu ran, Česká asociace sester, Česká neonatologická společnost), ale také zástupci pacientů (např. Česká asociace paraplegiků – CZEPA, Zahojíme.cz), zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, vzdělavatelů (např. LF MU Brno, NCO NZO Brno, FZS ZČÚ Plzeň), představitelé podniků, odborníci na sběr a statistické zpracování dat (Ústav zdravotnických informací a statistiky – ÚZIS ČR), a také zástupci Státního zdravotního ústavu (SZÚ) a Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP).

V publikaci najdete zmínku o řadě akcí z minulých let, klíčové úkoly a cíle, které jsme si vytkli a které se podařilo realizovat, či se na realizaci pracuje. Za zásadní považujeme zmínit i změnu kvalifikačního a celoživotního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky v oblasti dekubitů, které je založeno na jasném a uceleném konceptu. Důležitou součásti dané problematiky jsou překlady zahraničních materiálů a implementace nových informací do českých doporučení, včetně vzniku a provozu portálu Dekubity.eu.

Důležitým momentem a současně i uznáním pokroku v oblasti řešení problematiky dekubitů v České republice bylo uspořádání mezinárodní konference EPUAP v září 2022 v Praze, jejíž předsedkyní a odbornou garantkou byla prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D. Konference se zúčastnilo 480 odborníků ze 40 zemí, která

vyvrcholila zvolením nové prezidentky EPUAP paní prof. PhDr. Andrey Pokorné, Ph.D., které upřímně gratulujeme.

Važme si naší profese, neboť máme jedinečnou šanci cestou postupných kroků a pokroků dlouhodobě naplňovat či měnit strategii zdravotní politiky a aktivně se ní podílet. Uvědomme si, že o tom, jaká bude v následujících obdobích úroveň ošetřovatelské péče, je na každé z nás. Změna, která nastala v oblasti péče o chronické rány, kožní defekty a dekubity, je přesně takovým příkladem. Důležitým a silným hlasem, které při řešení problémů musí zaznívat, je hlas našich pacientů. Je třeba respektovat názory druhých, kultivovat podmínky výkonu povolání, jednat ve prospěch našeho oboru a našich pacientů.

Dovolte mi, abych jménem svým i za Ministerstvo zdravotnictví ze srdce poděkovala všem, kteří se podíleli, nebo podílejí na řešení problematiky chronických ran, kožních defektů a dekubitů v České republice. Mají naši úctu, respekt a uznání.

Mgr. Alice Strnadová, MBA
Hlavní sestra České republiky
Ministerstvo zdravotnictví

Jak vše začalo

U zrodu myšlenky připojit se k výzvě Evropského poradního panelu pro otázky dekubitů (EPUAP) **světový den „STOP dekubitům“** (www.epuap.org) bylo prezidium České asociace sester, konkrétně tehdejší víceprezidentka Irena Pejznochová, autorka publikace Lokální ošetřování ran a defektů na kůži. Začala se řešit otázka jak rozšířit tuto kampaň do více nemocnic mezi odbornou i laickou společnost. Česká asociace sester proto vyzvala tehdejší hlavní sestru Ministerstva zdravotnictví paní Alenu Šmídovou, aby uspořádala jednání u Kulatého stolu a pozvala nejen zástupce poskytovatelů zdravotních služeb (nemocnic), ale také školství, odborných společností, Ústavu zdravotnických informací a statistiky i zástupce firem, které se věnují preventivním i léčebným zdravotnickým prostředkům. Skupina odborníků (nadšenců) pak společně vymýšlela akce, které by pomohly zvýšit povědomí o prevenci a léčbě dekubitů i formách edukace laické veřejnosti.

Další velmi inspirativní impulz byla účast Niny Müllerové na 16. výroční konferenci EPUAP ve Vídni v srpnu 2013. Z konference se vrátila plná zážitků a nápadů. Zaujalo ji sdělení Christiny Lindhölm (Švédsko), která informovala o reakci odborné veřejnosti na vyhlášení 16. listopadu 2012 dnem STOP dekubitům mimo jiné slovy: „*Nevíme, zda se podařilo zastavit vznik nových dekubitů, ale podařilo se zvýšit povědomí o tomto problému.*“

Jelikož EPUAP připravil na rok 2013 informační materiály, které mohly být přeloženy do různých jazyků s cílem pomoci národním organizacím v jejich aktivitách, viz příloha. Tyto letáky byly přeloženy i do českého jazyka a distribuovány dále mezi poskytovatele zdravotních služeb. Důležitým aktem bylo, že se hlavní sestra MZ ČR společně s prezidiem ČAS k této aktivitě EPUAP aktivně připojili uveřejněním informací na svých webových stránkách.

Velmi nápomocná byla v této oblasti společnost Mölnlycke Health Care, která nám pomohla v roce 2014 zorganizovat první tiskovou konferenci za účasti médií i známé osobnosti Jana Potměšila, který je upoután na invalidní vozík. Setkání s ním bylo velmi příjemné a sdělení osobních zážitků bylo i pro novináře důkazem, že je třeba povědomí o dekubitech zvyšovat. Zápis z první tiskové konference MZ ČR na dané téma je v příloze.

Bylo nutné mít co nejvíce informací z odborného panelu, ale přihlásit se mohli jen jedinci. Za ČAS se stala členkou EPUAP Nina Müllerová, účastnila se několika konferencí a předávala informace mezi odborníky (viz příloha – Zpráva ve Florence 10/2014) do té doby, než ji vystřídala velmi aktivní, odborně a jazykově perfektně vybavená Andrea Pokorná, která byla v roce 2022 zvolena prezidentkou EPUAP a ujme se své role naplno v září 2023.

Pomyslné žezlo pořádání Kulatých stolů k dekubitům na MZČR převzala od Aleny Šmídové v roce 2015 nová hlavní sestra MZ ČR Alice Strnadová, která rozvinula myšlenky pracovní skupiny, velmi podporovala a podporuje naplňování klíčových priorit.

Za deset let setkávání vznikla skvělá skupina odborníků, kteří nepřestávají mít zájem posouvat problematiku prevence a léčby dekubitů dále. Rozvinula se i osobní přátelství a i díky tomu se podařilo posouvat společně celou problematiku prevence a léčby dekubitů a zviditelnění této oblasti do současných rozměrů. Ostatně posuďte sami.



Deklarace z Rio de Janeiro z října roku 2011

Nosnou myšlenkou deklarace je to, že prevence dekubitů je jedním ze základních lidských práv. Odborníky bylo konstatováno, že dekubity jsou významný zdravotní problém, který ovlivňuje miliony lidí na celém světě a zároveň, že stát je odpovědný garantovat občanům právo na život a zdraví. Dekubity také zatěžují zdravotní systémy vysokými náklady na léčbu a k úspěšnému zvládnutí problematiky dekubitů odborníci odporučují například zavést účinná opatření a zajistit použití kvalitních vědecky prokázaných postupů.

EPUAP a Den STOP dekubitům

Deklarace byla přijata i Evropským poradním panelem pro prevenci dekubitů (EPUAP), který na svých stránkách vydává doporučení pro prevenci dekubitů a edukační materiály a výzvy ke Dni STOP dekubitům, který se koná každoročně třetí čtvrtek v měsíci listopadu. Ministerstvo zdravotnictví České republiky se prostřednictvím Hlavní sestry a společně s prezidiem České asociace sester (ČAS) k této aktivitě připojilo v roce 2013 a uveřejnilo na stránkách MZ ČR českou verzi edukačních letáků EPUAP. První leták s názvem „STOP“ obsahuje informace o tom, že dekubity jsou nežádoucí a lze jim předcházet, jsou velkou zátěží pro pacienty, pečovatele a společnost. Vyzývá zdravotnické pracovníky k tomu, aby v případě, že je jejich pacient v riziku vzniku dekubitů, zavedli preventivní opatření a vše dokumentovali. Druhý leták s názvem „Dekubity: Fakta“ je věnován, jak sám název napovídá, faktům o dekubitech včetně definice a projevů dekubitů, druhů dekubitů, míst výskytu dekubitů, počtu lidí s dekubity (výskyt až u 20 % pacientů), následky dekubitů a náklady na jejich léčbu. Třetí leták obsahuje rady pomáhající zastavit vznik dekubitů.

1. Kulatý stůl k dekubitům v České republice

Dne 21. listopadu 2013 byl vyhlášen první den „STOP dekubitům“ a Česká republika se k této aktivitě také připojila pořádáním 1. Kulatého stolu k dekubitům, jehož výstupem byly následující priority:

1. Průběžně zvyšovat povědomí o problematice dekubitů u profesionálů i laické veřejnosti.

2. Zajistit edukaci všech osob, které jsou vystaveny riziku vzniku dekubitů.
3. Poskytovatel zdravotních služeb by měl být povinen zavést systém evidence výskytu dekubitů.
4. Jednotný systém hlášení by měl být považován za všeobecně uznávaný postup.
5. Vybudování jednotného systému evidence dekubitů na národní úrovni a zapojení co nejširšího počtu poskytovatelů zdravotních služeb do sběru dat o dekubitech.
6. Kvalifikační a celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků musí být založeno na nejnovějších poznatcích.
7. Kompetence všeobecných sester – specialistek na hojení chronických ran musí odpovídat úrovni jejich kvalifikace.
8. Zajistit vzdělávání laiků, kteří pečují o své blízké v domácím prostředí.
9. Vybudovat všem přístupný a aktualizovaný zdroj vědecky podložených informací a instrukcí pro odbornou a laickou veřejnost.
10. Zajistit překlad nové verze směrnice EPUAP 2014 pro prevenci a léčbu dekubitů, aby byla přístupná širší odborné veřejnosti.
11. Získat informace o výskytu dekubitů a souvisejících nákladech na léčbu dekubitů na národní úrovni.

Tyto priority budou v ČR naplňovány:

1. Zvyšováním povědomí veřejnosti
   a. informováním na poradě Hlavní sestry ministerstva zdravotnictví ČR,
   b. překladem dokumentů EPUAP,
   c. vydáním rezortně bezpečnostních cílů s účelem zavedení či stanovení
      – procesu vstupního hodnocení rizika vzniku dekubitu u hospitalizovaných pacientů a opakovaného hodnocení pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu apod.,
      – opatření ke snížení rizika dekubitů u rizikových pacientů,
      – jednotného postupu pro prevenci vzniku dekubitů,
      – systému evidence dekubitů, analýzy a vyhodnocování,
      – vnitřního postupu pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů,
      – systému celoživotního vzdělávání zdravotnického personálu v problematice prevence a léčby dekubitů.

2. Zajištěním jednotného sběru dat
   a. vydáním metodiky pro sledování, prevenci a léčbu dekubitů MZ ČR,
   b. vytvořením nového registru nežádoucích událostí vedeného ÚZIS (incidenční sledování) – podání projektu v rámci výzvy Agentury zdravotnického výzkumu (LF MU, VFN, ÚVN, FN Plzeň).

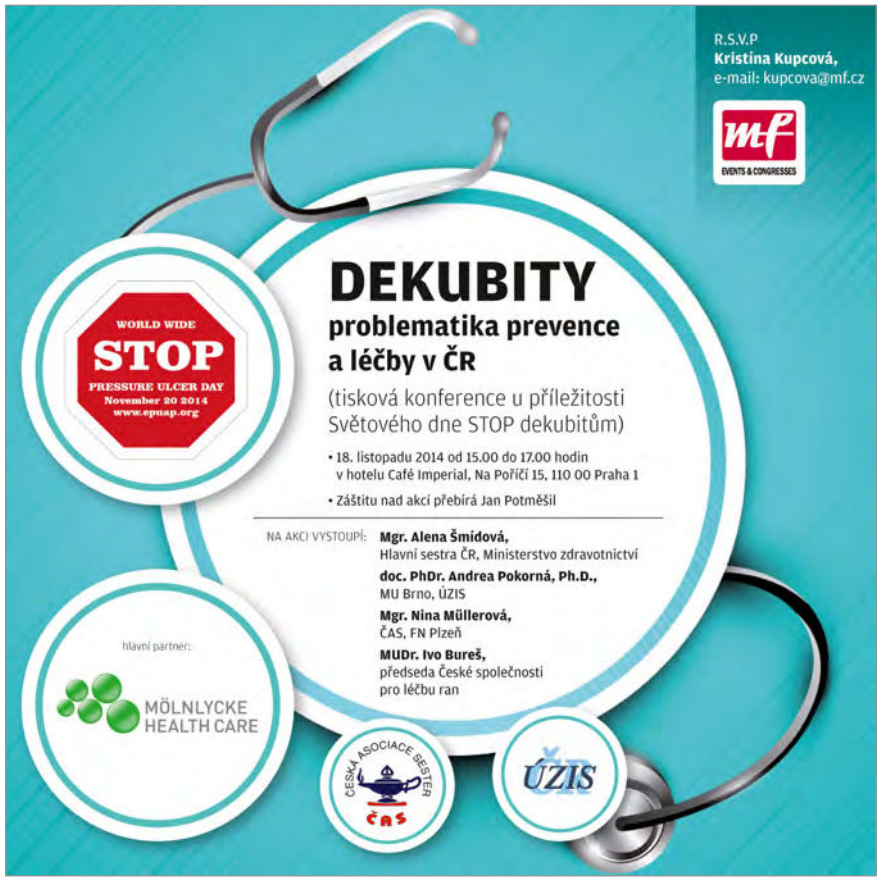
3. V oblasti kompetencí sester a vzdělavatelů zahrnutím nejnovějších poznatků založených na důkazech do výuky.

4. Sjednocením roztříštěných informací
   a. vytvořením portálu pro dekubity (NCO NZO),
   b. zapojením SZÚ do přípravy informačních materiálů pro laickou veřejnost.



Výstupem 2. Kulatého stolu k dekubitům, který se konal 18. listopadu 2014, je návrh na vytvoření celonárodního systému evidence a hodnocení nežádoucích událostí, včetně problematiky rizika a výskytu dekubitů hlášených od poskytovatelů zdravotních služeb. Jednoduchý a uživatelsky přívětivý systém, který vzniká ve spolupráci

s Ústavem zdravotnických informací a statistiky, by měl sloužit k získávání objektivních dat o počtech, prevenci i léčbě dekubitů a neměl by zdravotníky nadměrně zatěžovat. Díky tomu umožní upravit počty personálu a vybavení potřebných pro prevenci a léčbu na jednotlivých konkrétních odděleních. Větší důraz na problematiku dekubitů, především ve formě vzdělávání sester a dalšího zdravotnického personálu, by se měl projevit také v rámci akčního plánu Zdraví 2020, vyhlášeného Ministerstvem zdravotnictví v polovině roku 2014. Plná verze tiskové zprávy je uvedena v příloze.



Dne 12. listopadu 2015 se pod záštitou Hlavní sestry MZ ČR uskutečnil 3. Kulatý stůl k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů v ČR. Akce se opět konala u příležitosti Světového dne STOP dekubitům, který je vyhlášen EPUAP na každý

třetí čtvrtek v měsíci listopadu, aby se zviditelnila závažnost problému zasahujícího nejen oblast zdravotnictví. Ke kulatému stolu byli pozváni zástupci odborných a profesních organizací, ÚZIS, NRC, poskytovatelů zdravotních služeb, vzdělávacích institucí, zdravotních pojišťoven, zástupci podniků a lékárenství. Hlavní sestra MZ ČR zhodnotila plnění závěrů a doporučení předcházejících jednání. Informovala o provedení analýzy vzdělávacích programů 14 akreditovaných certifikovaných kurzů v porovnání s doporučením EPUAP. Byla zjištěna jejich inkonzistence, a proto bude potřeba vypracovat vzorový vzdělávací program. Dalším krokem, který by měl podpořit dobrou praxi v prevenci a péči o dekubity, je vyhlášení nového rezortně bezpečnostního cíle, uveřejněného ve Věstníku částka 16/2015. Dalším krokem ke zvyšování povědomí o dekubitech bylo vytvoření portálu www.dekubity.eu, který spravuje NCO NZO. Dále zástupci NRC a ÚZIS ukázali existující dvoukolejnost ve sledování výskytu dekubitů, která bude pokračovat nadále i několik let a proto údaje, které obě instituce poskytují, je nezbytné správně interpretovat s tím, že vykazovaná čísla nelze považovat za skutečný výskyt dekubitů v ČR, ale počet evidovaných případů. Do aktivní účasti se přihlásilo 16 poskytovatelů péče a lze tedy konstatovat, že počet zapojených nemocnic každým rokem stoupá. Do debaty o podpůrných aktivitách ke Světovému dni STOP dekubitům se zapojili i zástupci podniků, zazněly nové myšlenky, jako je správný postup při přenášení a posouvání pacientů na lůžku, edukace zdravotnických pracovníků, jak chránit vlastní zdraví, nabídky edukačních materiálů i zajištění vyškolených odborníků pro pomoc poskytovatelům péče a zdravotnickým zařízením ve vzdělávání. Diskuse přinesla mnoho dalších podnětů a závěrem se účastníci shodli na společném prohlášení.

V roce 2015 se také účastnila skupina odborníků v čele s Andreou Pokornou mezinárodní konference EPUAP, která se konala v belgickém Gentu, viz článek v příloze. Zde byla prezentována strategie České republiky v oblasti prevence dekubitů a bylo uděleno ocenění za skvělý projekt (Quality improvement Award 2015).



Souhrn oblastí vyhlášených v rámci aktivit STOP dekubitům v letech 2015–2016

V roce 2015 a 2016 bylo v rámci aktivit STOP dekubitům stanoveno devět klíčových bodů, na které byla soustředěna pozornost a snahou všech zainteresovaných bylo danou oblast změnit a především neustále zlepšovat.

Souhrn vyhlášených oblastí:

1. *Zaměření na prevenci vzniku dekubitů* – poskytovat kvalitní péči díky zavádění nových postupů a nástrojů prevence do praxe. Preventivní péče je vždy levnější než následné hojení dekubitů a jejich komplikací.
2. *Vzdělávání* všech zainteresovaných zdravotnických pracovníků a vzdělavatelů v nových trendech prevence, hodnocení stupňů a léčby dekubitů je klíčové – chceme kompetentní zdravotnický personál, vzdělávací aktivity musí být zaměřeny nejen na ošetřovatelskou péči. Pro vzdělávání zdravotnických pracovníků je vhodné využívat osvědčené e-learningové kurzy. Podpořit vzdělavatele v získání akreditace dle modelového vzdělávacího programu. V této oblasti se více zaměřit na pracovníky domácí péče.
3. *Vybavení pracovišť* – všude, kde jsou hospitalizováni rizikoví pacienti, musí být odpovídající vybavení zdravotnickými prostředky – právo pacienta na adekvátní péči je bohužel stále limitováno omezenými finančními prostředky, kterými disponují, resp. nedisponují poskytovatelé zdravotních služeb. Pozornost zaměřit také na segment domácí péče, která je v první línii.
4. *Odpovídající počet a skladba ošetřovatelského personálu* – požadavky legislativy na zajištění kvality a bezpečí poskytovaných služeb je jednou z povinností poskytovatelů. Obáváme se ohrožení pacientů z důvodu nedostatku pracovních sil. Doporučujeme důsledně dbát na sledování personálních požadavků při hodnocení kvality.
5. *Úhradu* účinných preventivních opatření včetně edukace zdravotními pojišťovnami. Nadále prosazovat potřebnou změnu především v oblasti úhrady preventivních krytí a postupů. Klíčovým aspektem je zainteresování plátců zdravotní péče do strategie prevence a léčby dekubitů.
6. *Hygiena* – klást důraz na zajištění hygienických opatření a prevence přenosu infekcí, a to i v podmínkách domácí péče.
7. *Podpora podniků* – všemi dostupnými prostředky budou podporovat vzdělávací aktivity včetně laické veřejnosti a podílet se i nadále na rozvoji zdravotnických prostředků pro prevenci a léčbu dekubitů ve spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb.
8. *Evidenci dekubitů* – správce zdravotnického informačního systému bude rozvíjet přiměřené nástroje pro sběr dat. Do evidence dekubitů zapojit také segment primární, zejména domácí péče.

9. *Mezinárodní spolupráce* – využívat portál Dekubity.eu i pro sdílení dat o výskytu dekubitů v jiných zemích, uskutečnit konferenci s mezinárodní účastí u příležitosti Světového dne STOP dekubitům.

Vyhodnocení plnění jednotlivých oblastí v letech 2015–2022

1. Zaměření na prevenci vzniku dekubitů

- V roce 2015 byl zajištěn **překlad nejnovějších doporučení EPUAP**, která jsou založena na vědecky podložených informacích – Quick reference Guide – QRG (2. edice) a v roce 2021 byla stručná příručka (QRG) přeložena ve svém třetím vydání z roku 2019 a je dostupná i na mezinárodním portálu EPUAP (viz zde: www.epuap.org/pu-guidelines).
- Dalším krokem, který by měl podpořit dobrou praxi v prevenci a péči o dekubity je vyhlášení nového rezortně bezpečnostního cíle **RBC 8 – Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů**, uveřejněného ve Věstníku částka 16/2015 – Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Tento požadavek je povinný pro všechny poskytovatele zdravotních služeb a jeho naplňování je kontrolováno a hodnoceno společnostmi s oprávněním hodnotit kvalitu a bezpečí poskytovaných služeb.
- Významnou aktivitou byla tvorba **Národních ošetřovatelských postupů** (NOP). Ministerstvo zdravotnictví v roce 2020 ve vazbě na ustanovení § 47 odstavce 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských oborů v Brně, se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, profesních a odborných společností vydalo NOP Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 2 a NOP Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2020, částka 14.
- Problematika prevence dekubitů je každoročně součástí **Edukačních aktivit poskytovatelů zdravotních služeb**, zejména lůžkové péče ke dni STOP dekubitům, o těchto aktivitách jsou informace dostupné na portálu www.dekubity.eu/akce-roku/souhrn-akci-roku-2015 nebo na stránkách EPUAP www.epuap.org/wp-content/uploads/2021/11/cz_the-day-stop-pu_pilsen_2021.pdf.
- Od 1. ledna 2022 byla novelou zákona č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů zavedena možnost **preskripce vymezených zdravotnických prostředků v ošetřovatelské péči sestrami.**

2. **Vzdělávání – kvalifikační vzdělávací programy** pro všeobecné sestry, praktické sestry, ošetřovatele nebo sanitáře zahrnují podle úrovně jejich kvalifikace potřebné hodinové dotace pro získání teoretických vědomostí i praktických dovedností v prevenci a péči o dekubity v souladu s mezinárodními doporučeními EWMA i EPUAP.

– Jsou realizovány akreditované certifikované kurzy pro sestry na ošetřování chronických ran:
  - Specifická ošetřovatelská péče o nehojící se rány a defekty,
  - Komplexní ošetřovatelská péče o rány u dospělých a dětských pacientů,
  - Hodnocení rizik, prevence a léčba dekubitů,
  - Prevence a ošetřování dekubitů a ostatních nehojicích se ran,
  - Hodnocení rizik, prevence a léčba dekubitů a bércových vředů.

Vzdělavatelé k 1. 5. 2022

  - Fakultní nemocnice Plzeň,
  - Krajská zdravotní, a.s.,
  - Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů,
  - Univerzita Karlova v Praze,
  - Univerzita Pardubice,
  - B. Braun Medical s.r.o.,
  - Všeobecná fakultní nemocnice Praha.

– Absolventi certifikovaných kurzů získávají zvláštní odbornou způsobilost a vyšší kompetence v oblasti péče o nehojící se/chronické rány včetně sledování indikátoru kvality péče. Byla provedena analýza vzdělávacích programů 14 akreditovaných certifikovaných kurzů v porovnání s doporučením EPUAP. Byla zjištěna jejich inkonzistence, a proto bylo doporučeno vypracovat vzorový vzdělávací program. Byl stanoven nepodkročitelný obsah vzdělávacího programu certifikovaného kurzu pro prevenci a léčbu dekubitů – Hodnocení rizik, prevence a léčba dekubitů. V současné době jsou před vydáním vzorové vzdělávací programy certifikovaného kurzu:
  - **Ošetřování ran a stomií u dětí a novorozenců,**
  - **Komplexní ošetřovatelská péče o rány u dospělých pacientů.**

Cílem je sjednocení obsahu a úrovně vzdělávání za účelem poskytovaní kvalitní a bezpečné ošetřovatelské péče. Byla odstraněna bariéra nedostatečného přístupu ke vzdělávání všeobecných sester a dětských sester v oblasti prevence a léčby dekubitů.

– Velkou měrou ke vzdělávání v oblasti prevence a léčby dekubitů přispívají realizované celostátní **konference** České společnosti pro léčbu ran (ČSLR) a České asociace sester (ČAS), poskytovateli zdravotních služeb např. FN Olomouc – Hojení ran v kostce, FN Plzeň – Sympozium STOP dekubitům. Seznam dalších vzdělávacích akcí je uveden v přehledu www.dekubity.eu/wp-content/uploads/2020/07/aktivity.pdf.
– Větší důraz na problematiku dekubitů, především ve formě vzdělávání sester a dalšího zdravotnického personálu, by se měl projevit také v rámci **plnění akčního plánu Koncepce ošetřovatelství a Koncepce domácí péče.**
– V roce 2015 byl zahájen provoz odborného webového portálu **„portál Dekubity.eu“** jako sjednocující platforma informací pro laickou a odbornou veřejnost. Využití informací o portálu Dekubity.eu jsou součástí vzdělávacích programů jak kvalifikačního studia, tak i celoživotního profesního vzdělávání. Součástí portálu jsou rovněž informace k edukaci laické veřejnosti a zajištěna je i online poradna pro pacienty a jejich blízké.

3. **Vybavení pracovišť**

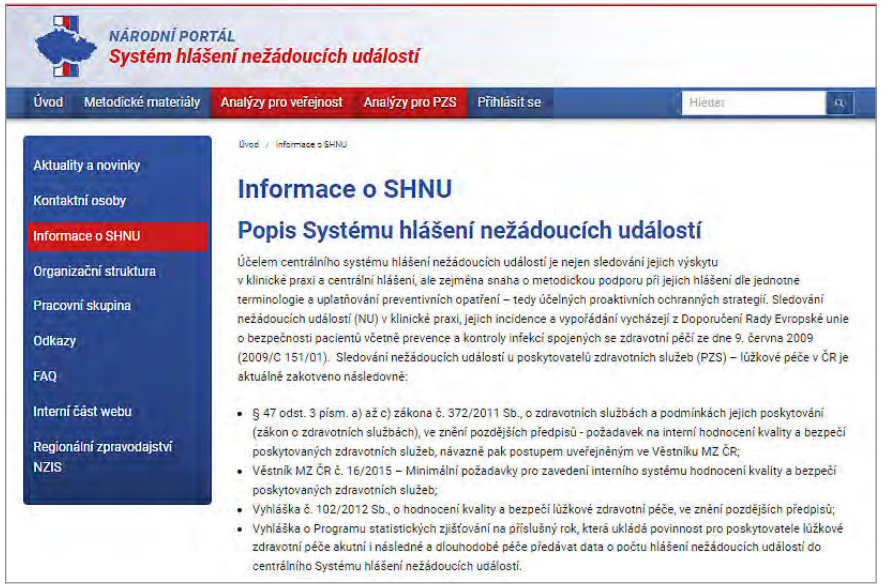
Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče definuje např. pro obor geriatrie a následné péče jako základní vybavení polohovací lůžka, antidekubitní podložky nebo matrace a polohovací pomůcky, pro intenzivní péči jsou vyžadovaná lůžka resuscitační nebo polohovací intenzivní. S ohledem na vývoj současné medicíny se vyvíjejí i nové zdravotnické prostředky, které ve vyhlášce na minimální vybavení definované nejsou, ale většina poskytovatelů zdravotních služeb jimi disponuje. Jedná se zejména o různé gelové podložky pro dlouhodobé operační výkony, antidekubitní matrace jsou součástí vybavení i jiných odborností než geriatrická, intenzivní nebo následná péče. Dále jsou používané pomůcky pro bariatrické pacienty a je zajištěna vyšší úhrada zdravotní péče za pacienty s morbidní obezitou s hmotností od 160 kg do 200 kg v lůžkové péči (kód výkonu 99951) a s morbidní obezitou s hmotností nad 200 kg v lůžkové péči (kód výkonu 99952).

Ministerstvo zdravotnictví vyhlašovalo opakovaně dotační programy, které je možné využívat na pořízení moderních lůžek, polohovacích nebo zvedacích zařízení.
V rámci Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) bylo možné podávat projekty na obnovu lůžkového fondu nebo REACT EU na Rozvoj péče o zvlášť ohrožené pacienty (onkologičtí pacienti, obézní pacienti, geriatričtí a dlouhodobě nemocní, osoby s duševním onemocněním).

Nabídka polohovacích lůžek, antidekubitních matrací, sedacích pomůcek je velice široká a kvalitní pomůcky si lze vybrat i v cenově dostupných kategoriích.

4. **Odpovídající počet a skladba ošetřovatelského personálu** – vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb definuje požadavky pro poskytovatele zdravotních služeb podle druhu poskytované péče (intenzivní, standardní, dlouhodobá, ambulantní včetně domácí péče). Požadavky jsou minimální a je na vedení jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, aby si kontrolovali skladbu pacientů podle jednotlivých kategorií, obložnost oddělení a náročnost péče např. v souvislosti s mírou rizika pacientů k pádům nebo vzniku dekubitů. Naplňování personálních požadavků se zabývají také kontroly VZP. Nemáme dostupné informace, do jaké míry se kontrolní orgán setkává s neplněním minimálních počtů zdravotnických pracovníků.

   V Systému hlášení nežádoucích událostí (SHNU), který na centrální úrovni zjišťuje prevalenci nežádoucích událostí (NU) u lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb (přičemž dekubity jsou spolu s pády pacientů nejčastějšími NU) a z detailní analýzy vztahu kapacitních ukazatelů a výskytu/hlášení NU dekubitus je prokázán zejména významný vztah mezi nižším počtem NLZP na lůžko na vyšší četnosti dekubitů vzniklých v ZZ/PZS (více viz shnu.uzis.cz).



5. **Úhrada účinných preventivních opatření**

   Antidekubitní zdravotnické prostředky typu antidekubitních matrací jsou hrazeny ze zdravotního pojištění po posouzení indikačních kritérií podle metodiky Svazu zdravotních pojišťoven ČR k číselníku zdravotnických prostředků (str. 23). www.szpcr.cz/wp-content/cis/pzt/2022/M220501.pdf. Při hodnocení používá indikující lékař následující postup: Vybere vhodný popis pacienta (4, 3, 2 nebo 1 bod) v každém z devíti hodnocených parametrů a výsledek zaznamená do volného pole pod stupnicí, výsledek sečtěte a hodnocení přiloží k žádosti o posouzení. Výsledný součet pomáhá zařadit pacienta do jednotlivých rizikových skupin, a to v souladu s úhradovými skupinami v rámci kategorie 07.06 – ZP antidekubitní. (Metodika SZP ČR k Číselníku zdravotnických prostředků SZP ČR Verze 8.6, platnost od 01. 05. 2022).

   Ačkoli existují důkazy na podporu účinnosti vícevrstvého silikonového pěnového krytí při ochraně kůže a prevenci vzniku dekubitů a z opakovaných ekonomických analýz provedených v USA a Austrálii vyplývá, že zavedení vícevrstvého silikonového pěnového krytí do preventivní péče by mohlo být spojeno s výraznou úsporou nákladů, nepodařilo se dosud zajistit úhradu tohoto preventivního krytí ze zdravotního pojištění.

   Tento klíčový bod se podařilo naplnit pouze ve smyslu edukace správných postupů zdravotnických pracovníků v lůžkové i domácí péči. Preventivní krytí se podařilo rozšířit do praxe. **Nadále musíme prosazovat potřebnou změnu v oblasti úhrady.** Klíčovým aspektem je zainteresování plátců zdravotní péče do strategie prevence dekubitů.

6. **Hygiena** – Věstníkem MZ ČR částka 16/2015 jsou definovány Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Tyto požadavky zahrnují zavedení Rezortně bezpečnostních cílů a cíl č. 5 se týká „Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče“. Metodický návod – hygiena rukou při poskytování zdravotní péče je dále rozveden ve Věstníku MZ ČR, částka 5/2012, kap. 4. Je obecně známo, že infekce spojené se zdravotní péčí (HAI = Healthcare-Associated Infections) jsou spojeny s poškozením zdraví pacienta, jeho životního komfortu či psychické příp. sociální stability, jsou spojeny s prodloužením hospitalizační doby, zvýšením přímých či nepřímých nákladů na léčbu a omezením dostupnosti péče pro jiné pacienty a v celospolečenském měřítku významně zatěžují ekonomickou stabilitu zdravotnictví. Jasným opatřením je vydání Metodického návodu – Program prevence a kontroly infekce ve zdravotnických zařízeních poskytovatelů akutní lůžkové péče ve Věstníku MZ ČR částka 2/2013, kterým se musí poskytovatelé zdravotních služeb řídit. Poskytovatelé zdravotních služeb zajišťují prostřednictvím členů Týmu pro kontrolu a prevenci HAI odpovídající

edukaci a výcvik zdravotnického i nezdravotnického personálu v zásadách a postupech prevence a kontroly infekcí prostřednictvím níže uvedených forem vzdělávání:

Vstupní školení všech nových nástupů zdravotnických i nezdravotnických profesí. Periodická školení se provádí na několika úrovních:
- e-learningová školení na vybrané významné okruhy v oblasti kontroly a prevence HAI (hygiena rukou, základů prevence HAI, dezinfekce),
- školení lékařů pověřených sledováním HAI na svých pracovištích,
- vyžádaná školení na vybrané téma kontroly a prevence infekce dle priorit daného pracoviště,
- školení formou Sympozia na vybrané aktuální téma.

Cílená školení, vycházející z analýz příčin závažných případů či epidemických epizod či ze zjištěných závad režimů hygienicko-epidemiologického režimu při kontrolní činnosti Týmem pro kontrolu a prevenci HAI nebo státního dozorového orgánu.

7. **Podpora podniků** – portál Dekubity.eu je významně podporován společnostmi HARTMANN - RICO a. s., VITAPUR spol. s r.o., SORAL & HANZLIK Medical s.r.o. a Mölnlycke Health Care s.r.o., kteří se významným způsobem podílejí na rozvoji portálu a doplňují portál aktuálními informacemi, edukačními materiály, videi, webináři. Zástupci již zmíněných podniků, ale i další např. Nutricia a.s., Linet spol. s.r.o. participují a reagují na náměty odborníků k vývoji nových preventivních pomůcek a materiálů vznesené na jednotlivých Kulatých stolech: Systém prevence, sledování a léčby dekubitů v ČR. Významná je podpora prostřednictvím odborného časopisu FLORENCE, MEDICAL TRIBUNE CZ, s. r. o. a Mobymedia CZ s. r. o., kteří realizuji zpravodajství do mobilních zařízení SestraMT.

8. **Evidence dekubitů**
Sledování výskytu dekubitů ve fakultních nemocnicích ČR se sestry věnovaly od počátku devadesátých let. Důvody byly především preventivní, ochrana pacienta před dalšími komplikacemi v průběhu hospitalizace, ale i ekonomické při nákupu efektivních zdravotnických prostředků. Programy sledování dekubitů byly zaměřené na prevalenční nebo incidenční šetření. V roce 2000 proběhlo první porovnání výskytu dekubitů mezi čtyřmi fakultními nemocnicemi, a to metodou prevalenčního šetření. Definice prevalenčního šetření znamená přítomnost starých i nově zjištěných případů v jednom okamžiku (dni). Další snaha o benchmarking mezi nemocnicemi proběhla v rámci řešení výzkumného projektu Sdružení fakultních nemocnic (SFN) a metodika vycházela z doporučení American Nurses Assotiation (ANA) v programu Nursing Sensitive Quality Indicators – www.nursingworld.org. Byla vydána metodika a upraven soubor MS Excel Prevalenční šetření dekubitů_SFN_2005. Z těchto zkušeností

vycházel také projekt podporovaný MZ ČR s názvem „Sledování dekubitů jako indikátor kvality ošetřovatelské péče na národní úrovni“ a byla vydána metodika ve Věstníku částka 6/2009. Hlášení dekubitů bylo nepovinné (zapojeno cca 10 poskytovatelů zdravotní péče), evidencí bylo pověřené Národní referenční centrum (nyní Kancelář zdravotního pojištění).
Na základě prvního jednání Kulatého stolu na téma: Systém prevence, sledování a léčby dekubitů v ČR v roce 2012 bylo konstatováno, že evidence dekubitů v ČR je nepřesná, data ÚZIS nemohou odpovídat realitě a informace ze systému hlášení nežádoucích událostí v projektu 3. LF UK nemají také validní hodnotu. Bylo doporučeno vytvořit novou metodiku pro sledování dekubitů na národní úrovni. Hlavní iniciátorkou nového řešení byla Andrea Pokorná, která také byla hlavní řešitelkou výzkumného projektu „Sjednocení sledování a strategie preventivních intervencí na národní úrovni (15-29111A). Řešiteli byly čtyři subjekty:
- Masarykova univerzita v Brně,
- Fakultní nemocnice Plzeň (Nina Müllerová),
- Všeobecná fakultní nemocnice Praha (Dita Svobodová),
- Ústřední vojenská nemocnice Praha (Eva Koblihová)

V první fázi byly provedeny rešerše zaměřené na registry a sběr dat ve světě, analýza sběru dat ze zdrojů různých informačních systémů a návrh datového setu. Ve druhé fázi byly připraveny edukační materiály, proběhlo školení všeobecných sester zapojených nemocnic do projektu (spoluřešitelů projektu) v zadávání dat a byly zpracovány pilotní výstupy.

V navazujících fázích byl ověřen nový dataset pro sběr dat o dekubitálních lézích na lokální úrovni. Na základě ověření u 3 poskytovatelů zdravotních služeb (fakultní nemocnice) byly provedeny racionální změny obsahu a rozsahu datasetu a implementovány do metodických materiálů využívaných na národní úrovni v Systému hlášení nežádoucích událostí (SHNU). Výsledky projektové činnosti tak byly využity na národní úrovni pro centrální sledování dekubitálních lézí.

V navazujícím aktuálně řešeném projektu (NU20-09-00094) s obdobím řešení 5/2020–12/2023 a s názvem „Analýza nákladovosti léčby dekubitů – determinanty péče (CAPUT)“ je pozornost věnována podrobnější analýze incidence dekubitů a jejich dopadů na ekonomiku konkrétního poskytovatele zdravotních služeb. Hlavním řešitele je LF MU (Andrea Pokorná) a spoluřešitelem FN Ostrava (Lenka Krupová). Výstupy projektu by měly sloužit k další argumentaci při podpoře úhrady preventivních materiálů s ohledem na náklady nezbytné na léčbu dekubitálních lézí u hospitalizovaných pacientů.

9. **Mezinárodní spolupráce** je založena zejména na spolupráci se společností EPUAP a EWMA spočívající ve sdílení informací a aktivit realizovaných v České republice, zejména:
   - překlady informačních materiálů a doporučení EPUAP, EWMA,
   - sympozia s mezinárodní účastí s názvem „Dekubity – sdílení zkušeností na mezinárodní úrovni“, více viz zde: Nové výzvy v hojení ran 2022 (symma.cz/novevyzvy),
   - výroční mezinárodní konferenci EPUAP, která konala 14.–16. září 2022 v Praze (v předchozích dvou letech 2020 a 2021 virtuální konference pod záštitou českých organizátorů),
   - spolupráce na mezinárodních edukačních aktivitách – např. Master Class (v roce 2022 zajištění výuky v Porto, Portugalsko), příprava online vzdělávacích podcastů (např. www.epuap.org/news/podcast-3-pu-prevention-in-a-specific-clinical-setting-operation-theatre/ a webinářů).





Dne 9. 6. 2021 byla schválena česká verze Klinického doporučeného postupu – Prevence a léčba dekubitů, který byl adaptován z původní verze Clinical Guidelines EPUAP (verze 2019) Dekubity [KDP-AZV-33] (uzis.cz). V roce 2022 byly u příležitosti mezinárodního dne STOP dekubitům vytvořeny jednoduché algoritmy péče (Pressure Ulcer Algorithms for Patients & Staff - EPUAP), které jsou k dispozici i v překladu do českého jazyka (STOP Pressure Ulcer Day – 17 November 2022 – EPUAP; Pressure Ulcer Algorithms for Patients & Staff (epuap.org).

Ankety

2016 Plnění Rezortně bezpečnostního cíle č. 8

Závěr

Cílem byla realizace a zpracování dotazníkového průzkumu ve věci plnění Resortního bezpečnostního cíle 8 směrem k poskytovatelům zdravotní péče. Dále zjistit, zda a jakým způsobem se daří RBC 8 realizovat a jaké jsou největší překážky při jeho naplnění.

V rámci dotazníkového šetření byl zpracován dotazník o patnácti položkách a byl odeslán poskytovatelům zdravotní péče, a to náměstkyním pro NLZP /hlavním sestrám.

Z jednotlivých položek dotazníkového průzkumu vyplývá:

- vnitřní předpis vstupního hodnocení rizika vzniku dekubitů u hospitalizovaných pacientů má zavedený **98,55 % respondentů**,
- opakované hodnocení u pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu, provádí **82,77 % respondentů**,
- opatření ke snížení rizika vzniku dekubitů provádí **98,55 % respondentů**,
- jednotný postup pro prevenci vzniku dekubitů a postup řešení v případě, že k rozvoji dekubitu dojde, má zavedený **88,44 % respondentů**,
- zavedený systém evidence dekubitů a sledování výsledků, jejich vyhodnocování a stanovení nápravných opatření má **93,71 % respondentů**,
- stanovený vnitřní postup pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů má **68,12 % respondentů**,
- zavedený celoživotní systém vzdělávání zdravotnických pracovníků má **62,32 % respondentů**,
- stanovený způsob ověření realizace a účinnosti standardu v přímé péči o pacienta má **88,41 % respondentů**.

Nejmenší počet respondentů 62,32 % uvedlo, že má zavedený celoživotní systém vzdělávání zdravotnických pracovníků. Na základě úkolu MZ ČR byl vytvořen vzdělávací program certifikovaného kurzu Hodnocení rizik, prevence a léčba dekubitů. Po jeho absolvování získají všeobecné sestry zvláštní odbornou způsobilost k výkonu odborných činností v dané problematice. Dalším problémem je stanovení vnitřního postupu pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů, který má zavedený pouze 68,12 % respondentů. Určitým řešením v této oblasti je zvážení větší **propagace portálu dekubity.eu, kde jsou zveřejněna evropská doporučení k prevenci, ošetřování a léčbě dekubitů, informace k mezinárodním aktivitám, vzdělávání a akcím k problematice prevence a léčby dekubitů**.

Z uvedeného komplexního šetření vyplývá, že většina zúčastněných poskytovatelů zdravotních služeb v České republice se na problematiku prevence vzniku dekubitů zaměřuje a výskyt dekubitů na svých pracovištích sleduje. Ve snaze zlepšovat péči o pacienty, se také ve většině nemocnic stává sledování dekubitů jedním z indikátorů kvality péče.

2017 Sledování výživy a hydratace

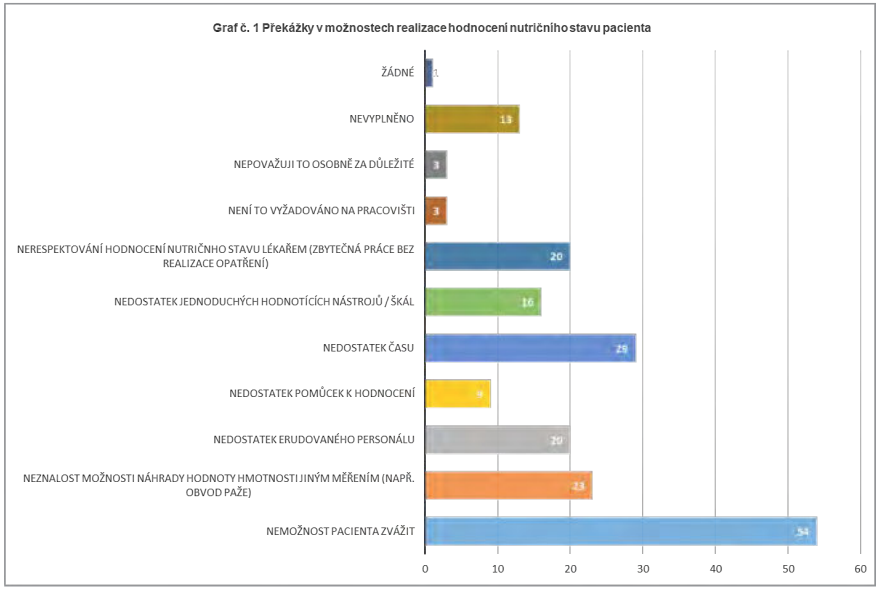
Závěr

Cílem je naplňování doporučení EPUAP v oblasti výživy a hydratace a míry spolupráce zdravotnických pracovníků. Zaměřili jsme se na dostupnost nutričních terapeutů v rámci poskytovatele zdravotních služeb, sledování nutričního screeningu pacientů v riziku vzniku dekubitů či s jejich výskytem a jeho přehodnocování, jídelní režim rizikových pacientů, spolupráci všeobecné sestry s nutričním terapeutem a používání škály pro hodnocení nutričního stavu. Mimo jiné nás zajímaly překážky, se kterými se zdravotničtí pracovníci při realizaci hodnocení nutričního stavu setkávají.

V rámci portálu www.dekubity.eu proběhl průzkum formou elektronického dotazníku. Z jednotlivých položek dotazníkového šetření vyplývá:

- Důležité bylo zjištění, že **79 % zařízení má k dispozici nutriční terapeuty**.
- Ve více než dvou třetinách zařízení je nutriční stav pacienta hodnocen ihned při příjmu, anebo do 24 hodin po přijetí.
- Frekvence nutričního rescreeningu je u téměř 40 % odpovědí uvedena „po 7 dnech“.
- V rozmezí 1–3 dny je hodnocení prováděno na jednotkách intenzivní péče, tato odpověď je v 6 dotaznících.

- 70 % respondentů uvádí, že denní jídelní režim pacientů/klientů s dekubity je stejný jako u ostatních pacientů/klientů, což stojí za zamyšlení.
- Aktivní vyhledávání pacientů/klientů s rizikem malnutrice potvrdily dvě třetiny odpovědí.
- Riziko malnutrice hodnotí většinou všeobecná sestra. Na základě zpracované a vyhodnocené nutriční anamnézy lékaři případně všeobecné sestře změny v předepsané dietě či způsobu podávání stravy navrhuje ve dvou třetinách odpovědí nutriční terapeut.
- Spolupráce nutričního terapeuta a sestry při sledování pitného režimu a výživy u pacientů s dekubitem je funkční pouze na 60 % odděleních/v zařízeních.
- V otázce: „Které škály hodnotící nutriční stav používáte?“ u nejvíce odpovědí – 33 bylo uvedeno, že Nottinghamský screeningový dotazník a BMI jako možnost byla uvedena v 17 odpovědích.
- Odpovědi na otázku „Uveďte, co je největšími překážkami v možnosti realizace hodnocení nutričního stavu pacienta/klienta“ jsou znázorněny v grafu č. 1, respondentky mohly volit max. 3 možnosti.



Výživa hraje klíčovou úlohu v hojení chronické rány a dekubitů. Problematické je hojení rány u pacienta s nedostatečnými zásobami bílkovin a energie. Nedostatek bílkovin a energetický deficit vede vždy k prodlouženému hojení rány. Chronická rána ještě bývá původcem chronického systémového zánětu, který potlačuje anabolické schopnosti organismu. Chronická rána působí tělesnou zátěž, často ztrátu nebo omezení mobility a v důsledku ztráty chuti, která souvisí se zánětem i snížený příjem potravy. Prostředky na léčbu dekubitů jsou značné (nákladnost antibiotické léčby, opakované převazy, obvazový materiál, …), ovšem bez dostatečné a správné výživy tyto náklady bývají zbytečné.

2018 Bolest a dekubity

Závěr

Mezi doporučované intervence EPUAP v prevenci a léčbě dekubitů patří i sledování a management bolesti, doporučení jsou založená na důkazech (zdroje z výzkumů): Vyšetření přítomnosti bolesti u dekubitů, používání validní a spolehlivé škály, předcházení bolesti související s dekubitem (vhodné polohy, pomůcky), léčba bolesti související s dekubitem (atraumatické krytí), zmírnění bolesti v průběhu výkonu (dostatečná dávka analgetik, dodržení expoziční doby), edukování pacienta, jeho rodiny a zdravotnických pracovníků.

Na portále Dekubity.eu bylo v září vyplněno 179 online dotazníků.

Bolesti související s dekubitem není věnována stejná pozornost jako krycím materiálům nebo polohování. Sestry již dostatečně vnímají význam výživy v léčbě dekubitů, ale bolest řeší většinou, až když si pacient řekne. Jednoduché postupy a edukace pomůže situaci zlepšit.

V pilotním ověření dotazníku bylo potvrzeno, že je managementu bolesti věnována značná pozornost. Ukázalo se, že podmínky spolupráce s odborníky na léčbu bolesti nejsou optimální, nejsou jasně stanovená pravidla pro hodnocení bolesti v oblasti výskytu dekubitů a rovněž hodnocení bolesti je lékaři podceňováno. Jako největší překážky v možnosti realizace hodnocení bolesti pacienta/klienta byla uvedena odpověď nedostatek erudovaného personálu a nedostatek času, nejasně stanovený standardní postup, nerespektování hodnocení bolesti lékařem, neznalost hodnotících škál, nemožnost zapsat hodnoty do zdravotnické dokumentace a není to vyžadováno na pracovišti.

2019 Péče o dekubity na pediatrických pracovištích

Závěr

Průzkum proběhl ve 12 perinatologických centrech ČR, ve FN Brno (odd. 56) a FTN Praha od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020. Cílem bylo zjistit výskyt jednotlivých druhů poranění kůže, jejich lokalizaci, délku, metody a komplikace hojení.

Celkem bylo pozorováno 537 poranění z celkového počtu 36 918 přijatých dětí, to je 1,5 %. Nejčastěji se poranění vyskytovala u dětí na JIP – 369 (68,7 %), na intramediální péči 115 (21,4 %) a na standardní stanici 53 (9,9 %).

Nejčastěji se jednalo o extravazace – 154 (28,7 %), eroze – 101 (18,8 %), opruzeniny – 85 (15,8 %), chirurgické rány – 75 (14 %), dekubity – **50 (9,3 %)**, jiné rány – 36 (6,7 %), punkce – 21 (3,9 %), kontaktní podráždění – 11 (2 %), popáleniny – 4 (0,7 %).

V šetření byla sledována četnost dekubitů vzhledem ke gestačnímu věku dítěte, k porodní hmotnosti nebo typu oddělení. Dále byly sledované kategorie dekubitů – nejčastěji se vyskytovala kategorie 2 (25 dekubitů z 50).

Podrobná zpráva je dostupná na www.dekubity.eu/akce-roku/souhrn-akci-roku-2021.



Podpora tématu dekubitů jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb (příklady)

Poskytovatelé zdravotních služeb podporují Světový den STOP dekubitům různými aktivitami pro odbornou i laickou veřejnost.











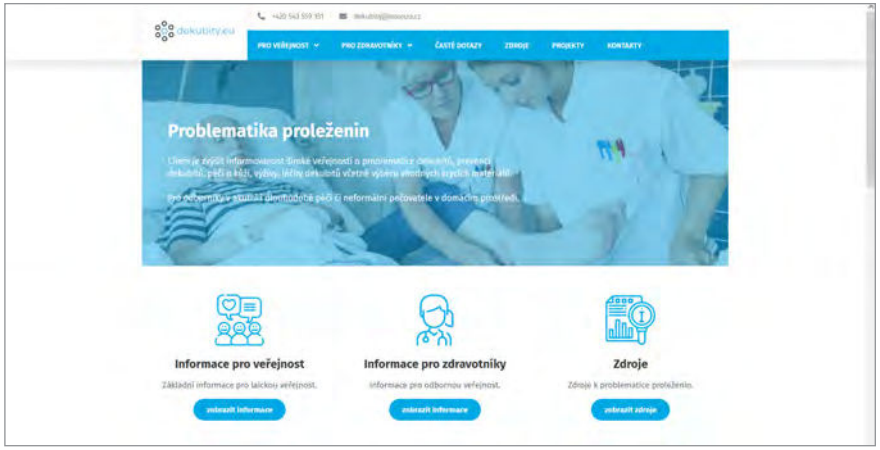




Portál Dekubity.eu

Dne 1. února 2015 byl spuštěn webový portál www.dekubity.eu, který je podporován Odborem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů MZ ČR a Hlavní sestrou ČR a odborně garantován Českou společností pro léčbu ran a sekcí Hojení ran při České asociaci sester. Jedná se o výstupy z Kulatých stolů v rámci mezinárodní akce STOP dekubitům, k níž vyzval Evropský poradní panel pro prevenci dekubitů (EPUAP).

Portál byl vytvořen s cílem zvýšit informovanost široké veřejnosti o problematice dekubitů, prevencí dekubitů, péči o kůži, léčby dekubitů včetně výběru vhodných krycích materiálů.



Portál je určen pro odborníky v akutní i dlouhodobé péči či pro neformální pečovatele v domácím prostředí, a proto je členěn do následujících tematických celků:

1. Informace určené pro veřejnost:
   a) popis, funkce, složky a vrstvy kůže,
   b) charakteristika a příčina vzniku proleženin,
   c) prevence – zásady, způsoby, lokalizace, výživa a hydratace,
   d) popis, faktory, důsledky, rizikové situace prosezenin,
   e) ošetřování ran – zhodnocení stavu, komplikace, čištění rány, léčebné prostředky,
   f) zdroje – informace, média, web.

2. Informace určené zdravotníky:
   a) přehled akcí pro jednotlivý rok na téma problematiky dekubitů od roku 2013 do současnosti,
   b) doporučení pro klinickou praxi (materiály v anglickém i českém jazyce),
   c) vše o problematice dekubitů v neonatologii a pediatrii,
   d) EPUAP – Evropský poradní panel pro otázky dekubitů – Pokyny 2019 pro lepší péči o pacienty,
   e) vzdělávání – celorepublikové možnosti vzdělávání, knižní tituly a odborné články v oblasti dekubitů a související problematice,
   f) zdroje podrobných informací k problematice dekubitů – odkazy, videa, rozhlasová vysílání a prezentace.

Dále jsou na portále k dispozici informace o projektech věnovaných problematice dekubitů, informačních zdrojích k problematice proleženin a také odpovědi na časté dotazy jsou shrnuty přehledně v samostatné v sekci. Nechybí ani údaje o zaštiťujících organizacích a odborných garantech portálu.

Portál je podporován nejen Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, ale i provozován a spravován, a je stále otevřený dalším námětům a podnětům, které je možné zasílat na email: dekubity@nconzo.cz nebo sdělit telefonicky na tel. čísle 543 559 151.

Ocenění významných osobností za mimořádný přínos ošetřovatelství v problematice dekubitů a nehojících se ran

U příležitosti konání 9. Kulatého stolu věnovaného problematice dekubitů ministr zdravotnictví Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA a Hlavní sestra ČR Mgr. Alice Strnadová, MBA dne 18. 11. 2021 poděkovali a ocenili pamětním diplomem za mimořádný přínos v oboru ošetřovatelství při řešení problematiky dekubitů a nehojících se ran paní PhDr. Mgr. Michaelu Hofštetrovou Knotkovou, paní Mgr. Ninu Müllerovou, a paní prof. PhDr. Andreu Pokornou, Ph.D.







Budoucí výzvy v činnosti v prevenci a léčbě dekubitů v ČR

Na základě dlouholeté kontinuální činnosti v prevenci a léčbě dekubitů a sledování procesů managementu dekubitů na národní úrovni ve vztahu k plnění RBC 8, byly stanoveny následující výzvy pro budoucí činnosti:

- Kontinuální podpora vzdělávání na kvalifikační a celoživotní úrovni s využitím dostupných vědeckých poznatků:
    - diferenciální diagnostika tlakových lézí (dekubitů) a lézí jiné etiologie,
    - odpovídající kategorizace závažnosti dekubitů,
    - hodnocení celkového stavu pacienta, rizik a lokálního nálezu dekubitu,
    - včasná identifikace dekubitů v raných kategoriích a zahájení vhodných opatření,
    - implementace vhodných postupů „skin care“ – péče o kůži.
- Evaluace materiálně-technického vybavení konkrétních poskytovatelů zdravotních služeb.
- Podpora Systému hlášení nežádoucích událostí – sběr dat o NU u poskytovatelů lůžkové péče a další metodická kultivace (navázání na pilotní projekt u agentur domácí péče a obnovení metodické činnosti a sběru dat).
- Podpora odpovídajícího vykazování dekubitálních lézí lékaři (L89 dle MKN-10/ případně MKN-11 dle implementace v ČR) – prevence podhodnocení problému a evaluace odpovídajícího zařazení komplikujících stavů u dekubitů v DRG systému.
- Systematická činnost a argumentace podporující úhradové mechanismy preventivních strategií založená na hodnocení ekonomické náročnosti léčby dekubitálních lézí.
- Věnování pozornosti novým výzvám v oblasti výskytu dekubitů a jejich managementu:
    - tlakové léze související s užíváním zdravotnických prostředků,
    - v souvislosti s pronační polohou u pacientů,
    - při používání osobních ochranných pomůcek zdravotnickými pracovníky (OOP),
    - kvalita života osob s dekubity a kvalita života pečujících o osoby s dekubitální lézí,
    - nové přístrojové techniky pro:
        - prevenci dekubitů a jejich včasnou identifikaci u rizikových pacientů (např. SEM – Subepidermal moisture, pressure mapping),
        - polohování pacientů – lůžka s laterálním náklonem, speciální matrace s využitím AI (arteficial intelligence – umělé inteligence).

Seznam použité literatury

1. BŮŘILOVÁ, Petra, Dana DOLANOVÁ, Simona SAIBERTOVÁ, Klára BENEŠOVÁ, Jiří JARKOVSKÝ, Lenka KRUPOVÁ a Andrea POKORNÁ. Základní epidemiologická analýza pacientů s dekubity v Národním zdravotnickém informačním systému. *Léčba ran*. 2021, roč. 8, č. 1, s. 6–7. ISSN 2336-520X.
2. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, Michaela, Jitka KROCOVÁ a Nina MÜLLEROVÁ. První výsledky dotazníkového šetření „Sledování výživy a hydratace 2017. *Florence*. 2017, roč. 13, č. 9, s. 2–3. ISSN 1801-464X.
3. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, Michaela, Nina MÜLLEROVÁ a Andrea POKORNÁ. *Souhrn úkolů a výstupů z uskutečněných kulatých stolů Dekubity*. Úkolový list 28/2021. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, květen 2022.
4. KRUPOVÁ, Lenka, Miroslav KRUPA, Klára BENEŠOVÁ, Jan MUŽÍK, Jiří JARKOVSKÝ, Petra BŮŘILOVÁ, Dana DOLANOVÁ, Simona SAIBERTOVÁ, Miloslav KLUGAR a Andrea POKORNÁ. Sledování prevalence dekubitů – srovnání národních dat s daty konkrétního poskytovatele zdravotních služeb – Fakultní nemocnice Ostrava. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*. 2022, roč. 85, Suppl. 1, s. 21–27. ISSN 1210-7859. Dostupné také z: doi:10.48095/cccsnn2022S21.
5. MÜLLEROVÁ, Nina, Michaela HOFŠTEROVÁ KNOTKOVÁ a Alice STRNADOVÁ. *Národní strategie v prevenci dekubitů a podpora světového dne STOP dekubitům*. Prezentace. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Česká asociace sester a Fakultní nemocnice Plzeň, 2015. Snímky dostupné z: https://docplayer.cz/16935248-Narodni-strategie-v-prevenci-dekubitu-a-podpora-svetoveho-dne-stop-dekubitum-nina-mullerova-michaela-hofstetrova-knotkova-alice-stranadova.html
6. MÜLLEROVÁ, Nina, Jitka KROCOVÁ, Michaela HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ a kol. Pilotní ověření dotazníku managementu bolesti u pacientů s rizikem vzniku dekubitů či jejich výskytem. *Florence*. 2018, roč. 14, č. 4, s. 16–17. ISSN 1801-464X.
7. STRNADOVÁ, Alice, Michaela HOFŠTEROVÁ KNOTKOVÁ, Marie MALINKOVÁ a Jana TOUFAROVÁ. Praktické naplnění Resortního bezpečnostního cíle 8 - Výstupy dotazníkového šetření. *Florence*. 2016, roč. 12, č. 12, s. 2–3. ISSN 1801-464X.

Seznam zkratek

ČAS	Česká asociace sester
ČSLR	Česká společnost pro léčbu ran
EPUAP	Evropský poradní panel pro prevenci dekubitů
EWMA	Evropská společnost pro léčbu ran
HAI	Healthcare-Associated Infections
IROP	Integrovaný regionální operační program
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NOP	Národní ošetřovatelský postup
NRC	Národní referenční centrum
SHNU	Systém hlášení nežádoucích událostí
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

Přílohy

Zápis z první tiskové konference MZ ČR na téma dekubity.

Dne 18. listopadu 2014 se konala tisková konference ke **Světovému dni STOP dekubitům,** kterou připravila MF Dnes na podnět společnosti Mölnlycke Health Care. Tiskové konference se účastnili Mgr. Alena Šmídová, Hlavní sestra MZ ČR, MUDr. Ivo Bureš za Českou společnost pro léčbu ran, doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D. za Ústav zdravotnických informací a statistiky, Mgr. Nina Müllerová za Českou asociaci sester a Fakultní nemocnici Plzeň. Záštitu nad konferencí přijal herec Jan Potměšil.

Hlavní sestra **Mgr. Alena Šmídová,** uvedla téma konference, proleženiny neboli dekubity jsou rány, které ohrožují velikou skupinu pacientů a je třeba se jim bránit vhodným preventivním opatřením, a to nejen v nemocnicích, ale také doma. Proto je nutné zvýšit povědomí o příčinách jejich vzniku.



MZ ČR se již druhým rokem přihlásilo k výzvě Poradního odborného panelu pro otázky dekubitů a ujasnila roli ministerstva v této aktivitě, definovala hlavní problémy v této oblasti jako např. potřebu kvalitního vzdělávání na základě nejnovějších poznatku vědy, založených na důkazech, jednotný registr dat o dekubitech a snadno dostupný zdroj informací pro odbornou i laickou veřejnost – nový portál k dekubitům bude vytvořen na stránkách NCO NZO.

Doc. Andrea Pokorná uvedla, že zastupuje nejen instituci vzdělávací, ale též ÚZIS a odbornou společnost což jí umožňuje dívat se na potřeby praxe z hlediska učitele i studentů, tak vnímání odborníků, kteří zadávají údaje o dekubitech do národního systému hlášeni nežádoucích informací a potřebují ke svojí práci používat validní údaje, které jim současný systém neposkytuje. Představila nový návrh sběru dat, založený na povinném hlášeni.



Tato povinnost musí být zakotvena legislativně. Indikátor kvality, kterým výskyt dekubitů je, musí být založen na pravdivých údajích.

Prim. MUDr. Bureš za odbornou společnost „pro léčbu ran" upozornil na ekonomicky aspekt, potřebu více se zabývat prevencí, protože následná léčba dekubitů je několika násobně dražší! Společnost pro léčbu ran mnoho let směruje aktivity k odborníkům, ale je potřeba zapojit i laiky a proto dnešní tiskovou konferenci i aktivitu a podporu ministerstva vítá.



Za profesní organizaci ČAS a Fakultní nemocnici Plzeň vystoupila **Mgr. Nina Müllerová** a uvedla, že výzvu EPUAP podporuje profesní organizace již třetím rokem. Problematice dekubitů se sestry a další odborníci věnují dlouhodobě, ale v poslední době se snažíme více zviditelnit problém i směrem k laické veřejnosti a politikům. Využíváme sítě odborných sekci a regionů, prostřednictvím jejich předsedů předáváme důležité informace a materiály a zapojujeme též farmaceutické asistenty, kteří mají velmi blízko k laické veřejnosti a mohou je informovat o vhodných metodách prevence



vzniku dekubitů. Asociace se podílí na aktivitách ministerstva a bude i nadále pokračovat v šíření myšlenky boje proti dekubitům. Za zdravotnické zařízení, které jako jedno z prvních uspořádalo v roce 2013 akce na podporu Světového dne STOP dekubitům i pro laickou veřejnost představila program prevence ve FN Plzeň. Management nemocnice sleduje nejen výsledky výskytu dekubitů v nemocnici vzniklých, ale též počet pacientu přijatých do nemocnice s dekubity a data nemocnice porovnává s daty sbíranými v Národním referenčním centru a vyvozuje z toho závěry. Zdravotnický personál je neustále školený v rozpoznání prvních příznaků vzniku dekubitů a poslední dobou se zaměřujeme v edukaci i na laickou veřejnost. Je však nutné připomenout, že tyto edukační aktivity nejsou hrazené ze zdravotního pojištění! Upozornila i na fakt, že sestra by měla mít vyšší kompetence v oblasti prevence i léčby některých ran a tyto výkony by měly být hrazené zdravotní pojišťovnou.

V závěru vystoupení se ujal slova **Jan Potměšil,** člověk s vlastní mnohaletou zkušeností a porozuměním pro zviditelnění daného téma. Uvedl, jak se liší vnímání pacienta v počátečním stadiu po těžkém úrazu, kdy pocity návratu do života, možnost znova začít žít a zapojit se dokonce i do práce, kterou má rád převládly nad určitou odpovědností za to, udržet se ve stavu bez komplikací. Určitá rizika svým způsobem bagatelizoval a teprve až když se z nich vyvinul závazný problém, začal se zaměřovat na první příznaky změn na kůži. Popsal několik situací, které se mohou zdravému člověku zdát banální, ale lidem na vozíku velmi komplikují život. Jedna se o kvalitní podložky na sezeni nejen na vozíku, vhodné prádlo, vybavenost balíčkem první pomoci na ošetření jakékoliv malé oděrky a pod.. Ze všeho nejdůležitější jsou vlastní zkušenosti, které jsou sice do určité míry nepřenosné, ale v tomto případě je jejich sdílení s lidmi, kteří se dostali do podobné těžké situace, může být sdílení informací na portálu přínosem.

Účastníci konference před jejím zahájením.



Zprávy z konferencí EPUAP.



32 zpravodaj ČAS florence 11/13 ZPRAVODAJ ČAS 33

16. jednání Evropského poradního panelu pro prevenci dekubitů se letos konalo ve Vídni

Ve dnech 28.–30. srpna 2013 probíhala ve Vídni již 16. konference European Pressure Ulcers Advisory Panel (EPUAP) ve spolupráci s rakouskou Asociací pro prevenci dekubitů (APUPA). Konference se účastnilo více než 400 účastníků z celého světa. Nové výrobky a materiály na podporu prevence vzniku dekubitů vystavovalo více než 20 firem včetně české firmy Linet, spol. s r. o. Většina těchto společností dlouhodobě spolupracuje s EPUAP a podporuje jeho aktivity. Naše účast na konferenci byla podpořena vzdělávacím grantem společnosti Mölnlycke Health Care.

Konferenci zahájili prezident EPUAP Michael Clark (UK) a předsedkyně APUPA Zita Kis Dadara, která uvedla téma konference Entusiasm Complements Experience and Evidence in Presure Ulcers (Nadšením doplňujeme praktické zkušenosti a teoretické důkazy v managementu dekubitů). Ve svém sdělení se zaměřila na zkušenosti s prevencí a léčbou dekubitů v „centrální Evropě“, kde jsou značné rozdíly mezi jednotlivými …

MILIONOVÉ ROČNÍ PŘÍJMY
Lukrativní pracovní pobyty v prestižních zahraničních nemocnicích pro sestry, porodní asistentky, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, záchranáře, laboranty, lékaře a další zdravotnický personál
Saúdská Arábie, Bahrajn, Katar, Dubaj, Anglie a další destinace
Rovněž pro uchazeče s nízkou úrovní znalostí angličtiny!
Komplexní předodletová příprava v akreditovaných kurzech
Zprostředkování zaměstnání je pro uchazeče BEZPLATNÉ
www.g5plus.com bezplatná infolinka 800 88 88 96



34 ZPRAVODAJ ČAS florence 11/13 ZPRAVODAJ ČAS 35

Co bychom mohli ještě pro snížení výskytu dekubitů a zlepšení znalostí v dané oblasti v souladu výzvou EPUAP STOP dekubitům udělat?

Do Hradce zavítaly nejen perioperační sestry

Po stopách psychiatrického ošetřovatelství

vence poranění ostrými předměty ve zdravotnictví a nákazách. I. Dvořáčková z úseku náměstkyně pro ošetřovatelskou péči ve FN Hradec Králové následně představila systém sledování indikátorů kvality – dekubitů a pádů ve FN Hradec Králové.

Mnoho zajímavých sdělení přinesl i druhý den kongresu. Zazněly přednášky na téma např. interkulturní aspekty ošetřovatelské péče v klinických oborech, statistika dárců krve ve FN Hradec Králové za roky 2009–2013 či ohlédnutí za rolí fyzioterapeuta v léčebném týmu. Vlnu emocí a u mnohých i slzy v očích vyvolal příspěvek J. Sieberové z Centra domácí hospicové péče Hořice – Domácí hospic Duha, o. p. s., Hořice s názvem Nestačí jen dobře žít, nýbrž důležité je i správně zemřít, po jehož přednesení se v sále strhla dlouhá diskuze.

Příští XXI. Královéhradecké dny se budou konat ve dnech 10.–11. září 2015 a informace o nich naleznou zájemci na stránkách organizátora – společnosti HANZO Production (www.hanzo.cz).

Magda Hettnerová, redakce Florence

Ve Stockholmu probíhalo 17. jednání Evropského panelu pro prevenci dekubitů

Ve dnech 27.–29. srpna 2014 se ve švédském Stockholmu konala 17. konference Evropského poradního panelu pro otázky dekubitů (EPUAP), organizovaná ve spolupráci se Švédskou asociací sester (SSIS). Akce se konala v areálu prestižní Stockholmské univerzity v konferenčních sálech Aula Magna, které byly navrženy švédským architektem Ralphem Erskinesem.

Konference se zúčastnilo přes 500 účastníků z 32 zemí celého světa, což byl nový rekord EPUAP. Hlavním tématem konference bylo „Dekubity od narození do smrti – prevence, léčba, rehabilitace“. Předneseno bylo více než 80 ústních sdělení, vystaveno bylo 78 posterů, konalo se 9 workshopů a několik dalších satelitních sympozií.

Českou republiku prezentoval kolektiv autorů z Fakultní nemocnice Plzeň a Masarykovy univerzity Brno. Naše účast na konferenci byla podpořena vzdělávacím grantem společnosti Mölnlycke Health Care. Abychom získaly co nejvíce informací, budeme muset čerpat ze sborníku abstrakt, protože ani při nejlepší vůli se nám ve dvou lidech nepodařilo navštívit všechny zajímavé přednášky a akce. Dále uvádíme alespoň malý výčet informací, které na setkání zazněly.

Ve Švédsku neexistuje národní registr výskytu dekubitů

Konferenci zahájila členka švédského parlamentu paní docentka Barbro Westerholm, která ve svém proslovu připomněla problém stárnoucí populace a potřebu vést lidi k tomu, aby se starali o své zdraví. Uvedla, že dekubity se netýkají jen starých lidí a že je potřeba věnovat jim pozornost. Zdravotní péče musí být založena na důkazech, a proto hraje důležitou roli i publikace výsledků. Posteskla si, že ve Švédsku neexistuje národní registr výskytu dekubitů, což by pomohlo tamní situaci zlepšit, a zdůraznila, že ekonomická data jsou používána spíše politicky. Proto jsou důležitá setkání, jako je EPUAP, kde si odborníci mohou vyměnit informace a posunout se dále.

Následně vystoupili nový prezident EPUAP Amit Gefen z Izraele a za švédské pořadatele Christina Lindholm, kteří přivítali přítomné a poděkovali organizačnímu týmu za náročnou práci, zejména pak Švédské organizaci sester a sponzorům akce. Christina Linholm uvedla prvního řečníka, několikanásobného olympijského vítěze paralympiády v alpském lyžování Ronnyho Perssona. Ronny, který je upoután na invalidní vozík, zaujal přítomné svým příběhem. Asi to nejsilnější na jeho sdělení byl fakt, že nikoli vážný úraz, ale až chronická rána mu na několik let dokázala prakticky zničit život – ať už z hlediska fyzického, psychického či sociálního.

Další přednášku věnovanou problematice kůže z hlediska pohlaví a tomu, jak mohou rozdíly mezi mužem a ženou ovlivnit v budoucnosti zdravotní péči, přednesla Äsa Boström. Výskytu dekubitů u novorozenců a dětí se věnoval Guido Ciprandi z Itálie. Upozornil na důležitou roli nácviku fixace katetrů, protože nesprávný postup nebo nevhodně zvolený materiál mohou způsobit tlakové rány. Na jeho pracovišti analyzovali výskyt dekubitů od roku 2005 do roku 2014 a za cíl kvality si stanovili snížit výskyt dekubitů vhodnými opatřeními – vytvořili tým pro prevenci dekubitů, zavedli standardní postupy, edukovali zdravotnický personál, trénovali fixační techniky apod. Jejich cílem je také snížit výskyt infekcí, bolesti a nákladů.

Vzdělávání ošetřovatelského personálu je nezbytné

Další sdělení se týkala sledování výskytu dekubitů v souvislosti s operačními výkony – je prokázáno, že některé dekubity

vznikají už na operačních sálech, zejména tehdy, když je přijetí pacienta prodlužováno pobytem na příjmové ambulanci (administrativa, odběry na laboratorní vyšetření, RTG vyšetření – přesouvání z lůžka na vyšetřovací stůl, transport). Proto je potřeba příjem pacientů urychlit tak, aby se při cestě na operační sál nevyskytlo riziko vzniku dekubitů. Vybavení antidekubitními matracemi je důležité nejen na lůžkových stanicích, ale také na operačních sálech.

Také vzdělávání ošetřovatelského personálu bylo věnováno hodně času a řada přednášejících se zaměřovala na včasnou detekci rizika vzniku dekubitů a hodnocení jednotlivých stupňů. Například na geriatrické stanici Capio Geriatrics Dalen v Dalens Hospital ve Stockholmu hodnotí, stejně jako my v našich nemocnicích, riziko pacientů hned po přijetí dle modifikované škály Nortonové. Hodnoty sledují každý měsíc a za posledních 10 měsíců tu výskyt dekubitů klesl z 22 % na 8,6 %.

Vznikla nová směrnice pro prevenci a léčbu dekubitů

Zcela zásadní bylo sdělení Lisette Shoonhoven, která představila **novou směrnici pro prevenci a léčbu dekubitů**, která je od 9. září 2014 zveřejněna na stránkách EPUAP – www.epuap.org. Na aktualizaci směrnice pracovalo 27 skupin odborníků, kteří odvedli obrovskou práci především kritickým přezkoumáním stávajících důkazů o dekubitech. Pracovní skupiny byly složeny z expertů Evropského panelu (EPUAP), Národního panelu (NPUAP) a Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Důkazy o dekubitech jsou čerpány z devíti databází; je dbáno na jejich kvalitu a kategorie důkazů jsou rozděleny do skupin A – B – C. Doporučení jsou založena na principu, co **musí** nebo **může** být provedeno. Směrnice také obsahuje novou kapitolu zaměřenou na prevenci dekubitů u specifických skupin pacientů – například u kriticky nemocných pacientů, pacientů na operačních sálech, na spinálních jednotkách, pacienty vyšších věkových skupin nebo naopak u pediatrických pacientů.

Směrnice byla dříve přeložena do 17 světových jazyků a v nejbližší době bude na webových stránkách aktualizována procedura pro provádění překladů. Věříme, že se 280 stran nové směrnice podaří přeložit do češtiny co nejdříve.

Jelikož výbor EPUAP přikládá edukaci zdravotnických pracovníků v oblasti dekubitů zásadní význam, vyvinul k tomu také odpovídající nástroj – **e-learningový kurz**. Jeho novou verzi PuClas3 představil Dimitri Beeckman. Tento kurz je dostupný na webových stránkách EPUAP zdarma, ale pouze pro členy. Jedná se již o třetí verzi kurzu, na kterém spolupracovala řada odborníků, kteří se museli shodnout na jednotlivých definicích a stupních. Obrázky jsou zpracovány ve vysokém rozlišení a jsou doprovázeny kazuistikami. Jednotlivé kapitoly zahrnují definice a příčiny vzniku dekubitů, hodnocení jednotlivých stupňů dekubitů, nová kapitola je věnována i správnému hodnocení inkontinentní dermatitidy vs. dekubitů či hodnocení kombinovaných typů poškození kůže. Kurz je možné přeložit do různých světových jazyků, ale problémem je možnost širšího přístupu veřejnosti.



17. konference EPUAP se zúčastnilo více než 500 účastníků z 32 zemí celého světa

Den STOP dekubitům se slaví více

Zhodnocení výsledků druhého Světového dne STOP dekubitům se ujala Zita Kis Dadara, která poděkovala všem, kdo se do této akce zapojili. Ve srovnání s rokem předcházejícím měla tato iniciativa ještě větší ohlas a některé reakce je možné zhlédnout i na webu EPUAP. Potěšilo nás, že Zita Kis Dadara ocenila aktivitu ČR a prezentovala fotografie z certifikovaného kurzu FN Plzeň.

Úspěch měly i workshopy

Velmi zajímavý byl workshop společnosti Linet, spol. s r. o., s názvem Moving and handling. V něm nám klinická specialistka Loraine Demott předvedla možnosti, jaké moderní lůžka nabízejí, a upozornila, že personál často všechny tyto možnosti nevyužívá. Nejenže se tak sám namáhá, ale při nevhodné manipulaci může pacientovi způsobit poranění (střihový efekt, odřeniny, zhmoždění). Zprvu jsme nechápaly, co může být na předvedení postupu polohování pacienta pomocí slide sheet tak zázračného, ale když nám s pomocí dobrovolnice předvedla, jak snadno se pacient na lůžku posouvá, nezbylo nám než se zeptat, kde je tato pomůcka k dostání. Také laterální náklon lůžka

Směrnice pro prevenci a léčbu dekubitů byla přeložena do 17 světových jazyků a její aktualizovaná verze je od 9. září zveřejněna na webových stránkách www.epuap.org. Lze očekávat i její českou verzi.



Seminář společnosti Linet s názvem Moving and handling

tak, aby se pacient z polosedu sám postavil, je velkou pomocí nejen pro pacienta, ale i pro ošetřovatelský personál.

Také workshop společnosti Mölnlycke „Chraňte vaše pacienty před dekubity“ byl velice zajímavý. Nás přilákal především skvělý řečník profesor Nick Santamaria z University of Melbourne and Royal Melbourne Hospital v Austrálii. Již na předchozím setkání EPUAP ve Vídni prezentoval výsledky studie prováděné u pacientů v kritickém stavu na JIP s využitím preventivního krytí Mepilex© Border Sacrum v oblasti sakra; tentokrát se zaměřil na paty a prokázání finanční efektivitu prevence oproti nákladům na léčbu – používání Mepilex© Border Heel. Doložil důkazy o snížení nákladů až o polovinu při používání preventivních krycích materiálů. Zdůraznil, že je třeba sestry zapojit do prevence, protože je nutné snížit variabilní náklady na zdravotní péči. Přítomné zaujal svým prohlášením, že zatímco v Austrálii jsou náklady spojené s hojením dekubitů plně hrazeny jako komplikace stavu, v USA je úhrada za péči v případě výskytu dekubitů zdravotní pojišťovnou krácena.

To potvrdila i další expertka na dekubity Peggy Kalowes, která prezentovala výsledky studie prováděné v Community Hospital Long Beach v Kalifornii. Uvedla, že výskyt incidence dekubitů se na všech stanicích pohyboval v letech 2010–2011 od 2,6 % do 4,5, % a na JIP od 3,57 % do 6,90 %. Výsledky studie používání preventivního krytí v sakrální oblasti jednoznačně potvrdily snížení výskytu dekubitů. Do studie bylo zapojeno 313 pacientů., přičemž kontrolní skupina, u které byly používány běžné preventivní techniky, zahrnovala 152 pacientů a intervenční skupina, u kterých byl používán Mepilex© Border sacrum, zahrnovala 161 pacientů. U první skupiny došlo k rozvoji 20 dekubitů, zatímco u druhé skupiny pouze pěti dekubitů. Peggy Kalowes dále uvedla, že není nutné Mepilex© Border měnit již po třech dnech (jak doporučuje prof. Santamaria), ale až po sedmi dnech, pokud není k výměně jiný důvod.

Závěr

Téma dekubitů spojuje všechny lidi na celém světě, a proto je nutné podpořit výzvu STOP dekubitům, kterou EPUAP vyhlásil na 20. listopad 2014. Každý z nás může přispět, jak umí a může – ať už vzdělávacími aktivitami v prevenci a léčbě dekubitů, organizováním akcí, které pomohou sdílet informace o dekubitech a zvýšit povědomí veřejnosti o tomto problému. O naší cestě budeme informovat hlavní sestru ČR Mgr. Alenu Šmídovou a prezidentku ČAS Mgr. Danu Juráskovou, Ph.D., MBA, a věříme, že stejně jako loni nám pomohou zapojit velkou část zdravotnických pracovníků a dalších klíčových osob ve zdravotnickém managementu do boje proti dekubitům.

Mgr. Nina Müllerová, vedoucí Centra řízení kvality, FN Plzeň,
Mgr. Jitka Hovorková, asistentka náměstkyně pro ošetřovatelskou péči, FN Motol, Praha



Prezentace českých sester měla v belgickém Gentu úspěch

navštívili jsme

Gent, Belgie
16.–18. 9. 2015
18. konference European Pressure Ulcers Advisory Panel (EPUAP)

Brno
1.–2. 10. 2015
XVII. Novákovy dny

Praha
15. 10. 2015
Vyhlášení výsledků soutěže o nejlepšího nelékařského zdravotnického pracovníka Zdravotnického zařízení Ministerstva vnitra

nenechte si ujít

Brno
14. 10. 2015
Pro každou ránu ten správný obvaz!

Praha
27. 10. 2015
Učíme se navzájem

Praha
5. 11. 2015
Derma 2015

Bližší informace o akcích naleznete na www.florence.cz v rubrice Kalendář

V belgickém Gentu probíhalo 18. jednání Evropského panelu pro prevenci dekubitů

Mgr. Nina Müllerová, FN Plzeň,
doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.,
Ústav zdravotnických informací a statistiky, Praha, LF MU Brno,
Mgr. Jitka Hovorková, Fakultní nemocnice v Motole, Praha

Ve spolupráci s Katedrou ošetřovatelství a porodní asistentce Univerzity v Gentu a se všemi belgickými organizacemi pro ošetřování ran EduWound, CNC, WCS België a AfiScept se ve dnech 16.–18. září 2015 konala v belgickém Gentu již 18. konference European Pressure Ulcers Advisory Panel (EPUAP).

Organizátoři zvolili pro konání konference nádherné prostory historické univerzitní budovy. Konference se zúčastnilo více než 640 účastníků z 36 zemí světa, bylo přihlášeno 93 řečníků a publikováno 120 abstrakt. Nechyběli odborníci z Velké Británie, Irska, USA, Austrálie, Nizozemska, Belgie, Španělska, Portugalska, Švédska, Itálie, Slovenské republiky a dalších zemí. Českou republiku zastupovali tentokrát dva přednášející, prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc., z Fakultní nemocnice Hradec Králové a doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D., z Ústavu zdravotnických informací a statistiky a Katedry ošetřovatelství Masarykovy univerzity v Brně. Konferenci podpořilo více než 30 výrobců a distributorů zdravotnických prostředků, z nichž většina dlouhodobě spolupracuje s EPUAP a podporuje jeho aktivity. Naše účast na konferenci byla podpořena vzdělávacím grantem společnosti Mölnlycke Health Care.

Konferenci zahájil profesor Dimitri Beeckman, předseda vědeckého výboru konference, který přivítal všechny účastníky. Dosavadní prezident EPUAP profesor Amit Gefen uvedl téma konference: Putting the Pressure in the Hearth of Europe (Dostat dekubity do srdce Evropy). Zhodnotil i sedmileté období práce EPUAP a poděkoval všem za jejich práci, nadšení, s jakým bojují proti dekubitům, a za rozvoj nových myšlenek a metod, které jsou uvedeny v nové směrnici EPUAP, kterou veřejnost velmi pozitivně přijala. Uvedl, že praktická aplikace této směrnice do lokální úrovně bude na programu příští konference, která se bude konat v italské Florencii, kam všechny účastníky pozval. Následovala zdravice profesora Petera Van Bogaerta z Belgického institutu kvality ošetřovatelských aktivit, který prezentoval postupy identifikace a statistické analýzy stanovených indikátorů kvality zdravotních služeb, včetně tzv. ošetřovatelsky senzitivních klinických indikátorů, mezi něž patří i dekubity. Mj. uvedl: „Můžeme být hrdi na to, že v Belgii je zaveden systém sledování indikátorů kvality a zlepšování péče.“ Prof. Lisette Shoonhoven, která byla výborem zvolena novou prezidentkou pro nadcházející období, představila ve své prezentaci osobnost profesora dr. Toma Defloora, kterému byla udělena cena EPUAP za celoživotní dílo in memoriam. Profesor ošetřovatelství Tom Defloor působil na Univerzitě v Gentu, byl velkým propagátorem výzkumu a průkopníkem v klinické praxi. Zasloužil se zejména o klasifikaci dekubitů, byl zapojen též do přípravy e-learningového programu PuClas a působil jako prezident EPUAP v letech 2005–2007.

Aktivita ČR v akci STOP dekubitům byla oceněna

Následoval den plný odborných sdělení zaměřených na inovaci vědeckého zkoumání o dekubitech, například modelaci mechanických příčin vzniku dekubitů, prevenci jejich vzniku pomocí signalizačních čidel umístěných v oděvu pacienta či na ekonomické aspekty nákladů a modely výpočtu nákladů na prevenci či léčbu jednotlivých stupňů dekubitů.

Odborné sekce byly zaměřeny na speciální skupiny pacientů. Nás zaujala pediatrická sekce, zejména proto, že zde přednášela naše kolegyně z Bratislavy Mgr. Miroslava Hargašová o prevenci dekubitů v sakrální oblasti u dětských pacientů na jednotce intenzivní péče Detského kardiocentra. V prezentované prospektivní studii byla hodnocena strategie prevence dekubitů u 242 operovaných dětských pacientů za období 10 měsíců s využitím vícevrstvého krytí Mepilex Border na sakrální oblast, s prevalencí sakrálních dekubitů 5,1 %.

Mgr. Zita Kis Dadara hovořila o velkém úspěchu vyhlášeného Světového dne STOP dekubitům, který je vyhlášen na každý třetí čtvrtek v listopadu. Potvrdila, že hlavního cíle tohoto dne – zapoje-

foto: archiv

ní různých partnerů (odborných společností, profesionálů, institucí či laické veřejnosti) ke zviditelnění problematiky dekubitů – je reálně dosahováno, a názorně předvedla fotografie z různých zemí včetně ČR. Připomněla termín 15. listopadu 2015 a nové motto pro letošní rok: „Váš hlas pro prevenci dekubitů".

Prof. Lisette Shoonhoven hovořila o nové publikaci EPUAP Doporučení pro klinickou praxi v prevenci a léčbě dekubitů a Quick reference Guide (kontakty pro zakoupení tištěné verze najdete na www.dekubity.eu), poděkovala všem odborníkům za spolupráci i za zájem o překlady zkrácené verze do jiných jazyků. Potěšilo nás, že byla uvedena i Česká republika jako jedna ze šesti zemí, které již překlad zajistily; dalších deset zemí na překladu pracuje. Vyzvala všechny přítomné, aby poskytovali zpětnou vazbu o využívání publikací v klinické praxi.

Při klasifikaci dekubitů pomůže nový edukační nástroj

Prof. Dimitri Beeckman znovu připomněl, že hodnocení jednotlivých stupňů dekubitů je obtížné a chyby, kterých se sestry dopouštějí při rozlišování počínajícího dekubitu a dermatitidy související s inkontinencí (IAD), jsou poměrně časté; proto je nutné vyvíjet nástroje edukace a tréninku, aby se optimalizovaly klasifikační dovednosti sester. Představil změny v e-learningovém kurzu PuClas3 – Pressures Ulcers Classification Tool. Tento edukační nástroj zahrnuje klasifikaci dekubitů upravenou dle nové směrnice EPUAP a je rozšířen o hodnocení dermatitidy související s inkontinencí. Cílem nového nástroje je pomocí vysoce kvalitních fotografií naučit sestry dobrému rozlišování jednotlivých stupňů dekubitů včetně odlišení od IAD. Na webu EPUAP budou uvedena pravidla pro překlad do dalších jazyků. Již na konferenci jsme se v naší skupině dohodli, že tento překlad zajistíme a umožníme zdravotnickým pracovníkům využívání na portálu www.dekubity.eu.

Novinkou konference bylo vyhlášení soutěže o nejlepší projekt implementace preventivních opatření a doporučení EPUAP v praxi. Z mnoha zaslaných projektů bylo vybráno pět a jedním z oceněných byl projekt našeho českého týmu: „Národní strategie v prevenci dekubitů – nejen snaha, ale efektivní aktivita", který za celý realizační tým úspěšně prezentovala doc. PhDr. A. Pokorná, Ph.D. V prezentaci byly shrnuty nejen dosavadní aktivity realizované ve spolupráci s MZ ČR, zejména hlavní sestrou ČR, NCO NZO, ale také jejich účelné propojení s aktivitami na lokální úrovni jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb nejen v souvislosti s realizací dne STOP dekubitům. Zazněly také informace o budoucích plánech, např. přípravě národní strategie prevence a léčby dekubitů, stanovení nového resortního bezpečnostního cíle MZ ČR a přípravy národního registru dekubitů.

Společnost Mölnlycke uspořádala pro účastníky konference workshop s přednášejícími z různých zemí i kontinentů, kteří se zaměřili především na nové klinické studie a vědecké důkazy o účinnosti krytí v prevenci dekubitů. Prof. Nick Santamaria (University of Melbourne & Royal Melbourne Hospital) představil nejnovější výsledky studie na prevenci dekubitů na patách s využitím krytí Mepilex Border Heel a prof. Amit Gefen (Tel Aviv University, Izrael) prezentoval důkazy o účinnosti stejného produktu, ale s využitím speciální metody, tzv. Metody konečných prvků. Obě práce tak korespondují s Doporučeními EPUAP, která použití vícevrstvých pěnových krytí rovněž uvádějí jako jeden z vhodných nástrojů prevence.

Na konferenci zaznělo mnoho sdělení z oblasti prevence, léčby, metodologie výzkumu, různé sofistikované způsoby evidence dekubitů v rámci jak prevalenčních, tak incidenčních přístupů, výpočty nákladů – metodiky, jak je účelně kvantifikovat, sdělení o významu podpory nutrice, používání antidekubitních matrací a jiných preventivních pomůcek, edukace odborníků i laiků a jiné. Sdělení, která jsme měli možnost vyslechnout, měla jedno společné – zdravotníci i pacienti musejí být neustále vzděláváni. Zdravotníci převážně ve správném hodnocení rizikových faktorů a hodnocení jednotlivých stupňů (kategorií) ran.

Největším přínosem z celého kongresu byl pro nás pocit, že aktivity realizované v našich nemocnicích jsou na mezinárodní úrovni a že jdeme správným směrem. Na příštím kongresu bychom chtěli prezentovat implementaci nových doporučení v praxi v našich nemocnicích. I nadále se chceme držet stávajících cílů „kvalita ošetřovatelské péče, lidský přístup k pacientům", a to tak, aby ošetřovatelská péče měla pozitivní vliv na kvalitu života pacientů. Stále si musíme připomínat, že není žádoucí zahltit zdravotní systém daty, ale správně získaná a zaznamenaná data efektivně využívat. To zvýší nejen kvalitu péče, ale ovlivní to i kvalitu pracovního života zdravotníků.

Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL

PAN PACIFIC Pressure Injury Alliance

© NPUAP/EPUAP/PPPIA

DEKLARACE Z RIO DE JANEIRA O PREVENCI DEKUBITŮ JAKO JEDNOM ZE VŠEOBECNÝCH LIDSKÝCH PRÁV (ŘÍJEN 2011)

Vezměme v úvahu, že:

1 – Je odpovědností států zajistit lidem právo na život a zdraví.
2 – Dekubity jsou závažný zdravotní problém, který postihuje miliony lidí po celém světě, zhoršuje jejich zdravotní stav a kvalitu života a v konečném důsledku může vést k invaliditě a smrti.
3 – Dekubity představují vysoké náklady pro systémy zdravotní péče a mohou mít závažné etické důsledky a vést k právním problémům pro odborníky.
4 – Vědecké poznatky, které máme nyní k dispozici, prokázaly, že je možné se těmto lézím téměř zcela vyhnout (alespoň v 95 % případů).
5 – Dekubity jsou nežádoucí a musíme je považovat za závažné ohrožení bezpečnosti pacienta jak v rámci systémů zdravotní péče, tak i ve společnosti.

Abychom se s tímto problémem vypořádali, je nutné:

1 – Dosáhnout vysoké angažovanosti při rozvoji a implementaci stanovených postupů, které jsou zaměřeny na prevenci tohoto závažného problému veřejného zdraví.
2 – Zajistit, aby lidé měli rovný a stálý přístup k vysoce kvalitnímu personálu a technickému vybavení, což pomáhá předcházet těmto lézím a léčit je.
3 – Zaručit používání kvalitních a vědecky podložených kritérií – ne pouze těch ekonomických – při výběru preventivních a léčebných prostředků.
4 – Zlepšit jak základní, tak i navazující vzdělávání zdravotníků týkající se péče o pacienty s lézemi či s rizikem jejich výskytu pomocí interdisciplinárního a integrovaného přístupu.
5 – Podporovat výzkum, vývoj a inovace, které dále rozvinou naše znalosti o tom, jak pečovat o pacienty s těmito problémy.
6 – Podpořit vytváření zdravotnických zařízení specializovaných na péči o rány s jasným interdisciplinárním přístupem a dostupnost odborných konzultantů v každé komunitě a zdravotnickém zařízení.
7 – Posilovat vedoucí postavení všeobecných sester v péči o pacienty s dekubity, protože právě všeobecné sestry mají v rámci systémů zdravotní péče pro tuto práci nejvhodnější vzdělání a nejlepší pozici.

Tuto deklaraci prosazují:

Organizace GNEAUPP (Španělská národní skupina pro studium a poradenství v oblasti dekubitů a chronických ran)

a SILAHUE (Ibersko-latinsko-americká společnost zabývající se ranami).



Dekubity: Fakta

Tento přehled faktů vytvořil Evropský poradní panel pro dekubity s cílem poskytnout fakta a čísla vztahující se k dekubitům veřejnosti, médiím, zdravotnickým pracovníkům, vědcům, tvůrcům strategií v této oblasti a politikům.

Definice a projevy

Dekubit je lokalizované poranění kůže a/nebo tkáně pod ní, které se obvykle nachází nad kostním výčnělkem a je způsobeno tlakem či kombinací tlaku a tření. S dekubity je spojována řada vedlejších příznaků a faktorů, které přispívají k jejich vzniku. Význam těchto faktorů zatím stále nebyl objasněn[1].

Druhy dekubitů



Stupeň I. Neblednoucí erytém. Nepoškozená pokožka s neblednoucím zarudnutím v lokalizované oblasti, obvykle nad kostním výčnělkem. Může být provázen změnou barvy kůže a její vyšší teplotou, edémem, zatvrdnutím a bolestivostí. U tmavší pokožky nemusí být zblednutí viditelné.



Stupeň II. Ztráta kůže v částečné tloušťce. Ztráta dermis v částečné tloušťce se projevuje jako mělký otevřený vřed s červeno-růžovým lůžkem rány bez mrtvé tkáně. Může se také projevit jako neporušený či otevřený/prasklý puchýř naplněný tekutinou.



Stupeň III. Ztráta kůže v celé tloušťce. Ztráta tkáně v celé tloušťce. Podkožní tuk může být viditelný, ale kosti, šlachy ani svaly nejsou odkryty. Může se objevovat mrtvá tkáň. Může docházet k poddolování a vzniku tunelů.



Stupeň IV. Ztráta kůže v celé tloušťce. Ztráta tkáně v celé tloušťce s odkrytím kostí, šlach či svalů. Může být přítomna mrtvá tkáň či krusta. Často zahrnuje poddolování a vznik tunelů.

CELOSVĚTOVÝ DEN
STOP
DEKUBITŮM
21. listopadu 2013
www.epuap.org



Počet lidí s dekubity.

V roce 2007 popsal Vanderwee s kolegy[2] pilotní studii o výskytu dekubitů, která byla provedena ve 26 nemocnicích v Belgii, Itálii, Portugalsku, Švédsku a Británii. Studie zahrnovala 5 947 pacientů, z nichž 1 078 (18,3 %) mělo dekubity. Podíl pacientů s dekubity zahrnutých do studie se lišil podle států – Itálie (8,3 %), Portugalsko (12,5 %), Belgie (21,0 %), Británie (21,9 %), Švédsko (22,9 %).

Většina dekubitů popsaných ve zprávě Vanderweela a kol.[2] byla stupně I (n=454) či stupně II (n=282). Dekubity se ztrátou kůže v celé tloušťce byly méně obvyklé – stupeň III (n=199) a stupeň IV (n=143).

Dekubity se nejčastěji vyskytovaly na křížové kosti (n=532) a na patách (n=484). Dalšími obvyklými místy pro vznik dekubitů byly sedací kosti (hýždě) (n=186), kotníky (n=149), lokty (n=143) a kyčle (n=136).

Při auditu akutní a komunitní péče v Bradfordu v Británii Vowden a Vowden[3] zjistili, že se dekubity u osob, kterým je poskytována zdravotní péče, vyskytují v poměru 0,74 osoby s dekubity na 1000 pacientů. Z pacientů, kteří trpí dekubity, je jich jen málo (n=40, 11 %) umístěno v nemocnici, což může znamenat, že současná epidemiologie dekubitů a náklady s nimi spojené jsou podhodnoceny, neboť se spoléhají na studie založené na monitorování pacientů v nemocnicích.

Všechny studie popsané v tomto přehledu uváděly, že dekubity jsou běžným problémem, který postihuje téměř 20 % všech pacientů.

Následky dekubitů

Essex a kolegové[4] popsali množství následků, kterými trpí nemocní s dekubity – zahrnují zvýšenou bolestivost, snížení vitality i tělesné aktivity a obecné zhoršení kvality života. Dekubity také mohou vést k úmrtí: 171 úmrtních listů v Británii v 1986 označilo dekubity jako příčinu úmrtí a dalších 1 929 je uvedlo jako faktor, který k úmrtí přispěl[5].

Náklady na léčbu dekubitů

Neexistují žádné celoevropské odhady celkových nákladů na prevenci a léčbu dekubitů. V rámci jednotlivých zemí však bylo zjištěno, že jsou tyto náklady vysoké. V Nizozemsku bylo vypočítáno, že se 1 % všech výdajů na zdravotní péči vynaloží na léčbu dekubitů.

Posnett and Franks[6] odhadli, že se náklady Národní zdravotní služby v Británii (NHS) na léčbu dekubitů pohybují mezi 1 760 a 2 640 miliony liber za rok, což znamená, že dekubity jsou pro NHS nejdražšími chronickými ranami. Tento výpočet byl založen na původním modelu Bennetta a kol.[7]; tito autoři odhadli, že obvyklé náklady na léčbu prvního stupně dekubitů jsou 1 064 liber, druhého stupně 4 402 liber, třetího 7 313 liber a čtvrtého 10 551 liber.

Zdroje informací
1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Adv Panel; 2009. **(Dostupné na www.epuap.org)**
2. Vanderwee K, Clark M, Dealey C, Gunningberg L, Defloor T. Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2007, 13(2): 227–235.
3. Vowden KR, Vowden P. The prevalence, management, equipment provision and outcome for patients with pressure ulceration identified in a wound care survey within one English health care district. J of Tissue Viability. 2009, 18(1): 20-8.
4. Essex HN, Clark M, Sims J, Wanner A, Gullum N. Health-related quality of life in hospital in-patients with pressure ulceration: assessment using generic health-related quality of life measures. Wound R Regeneration. 2009, 17(6): 797-805.
5. Davies K, Strickland J, Lawrence V, Duncan A, Rowe J. The hidden mortality from pressure sores. Journal of Tissue Viability. 1991, 1(1): 18.
6. Posnett J, Franks PJ. The costs of skin breakdown and ulceration in the UK. In Skin Breakdown: the silent epidemic. Smith & Nephew Foundation, Hull, 2007, pp 6-12.
7. Bennett G, Dealey C, Posnett J. The costs of pressure ulcers in the UK. Age and Ageing. 2004; 33: 230-35.

Veškerý obsah byl vytvořen panelem EPUAP a vytištěn díky neomezenému vzdělávacímu grantu od
ARJOHUNTLEIGH
GETINGE GROUP



Název: **Co přinesl čas**
Deset let pořádání Kulatých stolů k problematice prevence, sledování a léčby dekubitů

Autor: Mgr. Nina Müllerová a kolektiv
Vydal a vytiskl: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Vinařská 6, 603 00 Brno
Vydání: první
Počet stran: 50
Vyšlo: Brno 2023
Výrobní číslo: 71/2023
Tirážní znak: 57-855-23

ISBN 978-80-7013-620-1 (print)
ISBN 978-80-7013-622-5 (online; pdf)

www.nconzo.cz

ISBN 978-80-7013-622-5