



nutritionDay  
WORLDWIDE

15.11.2015

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

protože se některé dotazy stále opakují, dovolil jsem si z opakovaných odpovědí sestavit tento přehled:

### 1.) Informovaný souhlas pacientů JIP / ARO

V originálních sadách formulářů akce ND2015 chybí dotazník informovaného souhlasu pro pacienty na JIP či ARO (ICU). Pravděpodobně se předpokládá, že u pacientů, kteří jsou při vědomí a koncizní, lze použít dotazník pro „nemocnice“ (ten v sadách je). Někteří z Vás ale správně namítají, že v dotazníku pro „nemocnice“ jsou popsány jiné dotazníky pro sběr dat, než které slouží pro pacienty na ICU a mohlo by tak dojít k nepochopení případně zbytečnému odmítnutí spolupráce.

Dovolili jsme si proto připravit českou verzi informovaného souhlasu pro pacienty ICU „de novo“, dotazník ve formátu pdf připravený k tisku je uveden v příloze. Soudíme, že takto koncipovaný dotazník bezesbytku splňuje požadavky na informovaný souhlas tak, jak je u nás zvykem, a je též v plném souladu s dotazníky určenými pro ICU.

Formulář „Info souhlasu“ pro JIP/ICU lze najít na stránkách ND2015 na [www.skvimp.cz](http://www.skvimp.cz), pro zjednodušení je ve formátu pdf též v příloze.

### 2.) Informovaný souhlas u nekoncizních pacientů

Pacient, který je hospitalizován, aniž by mohl vyjádřit svůj souhlas či nesouhlas, by měl být v detenčním řízení (ne kvůli ND20156, ale kvůli léčbě samotné). Nezáleží na tom, zda je už k dispozici rozhodnutí soudu, stačí, že detenční řízení bylo po patřičném soudu žádáno (například v mém regionu samozřejmě žádáme soud do 24 hodin od přijetí pacienta, rozhodnutí míváme k dispozici až po 2-3 měsících, kdy už bývá jen málokdy potřeba, to ale není problém zdravotnického zařízení).

Doporučujeme proto v takovém případě na dotazník souhlasu pacienta po vyplnění jeho jména připsat informaci, jako: „**Pacient v detenčním řízení, číslo jednací xxx ode dne xxx**“ anebo: „**Detenční řízení zahájeno ode dne xxx u Okresního soudu v xxx**“ –a tento dokument uschovat s ostatními souhlasy. (pozn: souhlas rodiny je dobré mít, v České republice, ale tato okolnost není požadovaná zákonem).

### 3.) Účast příbuzných na vyplňování dotazníků

Na západ od naší hranice bývá v některých zemích zvykem, že i na některých ICU jsou příbuzní pacientů součástí léčebného režimu, a proto vídeňský koncept akce ND2015 počítá s účastí příbuzných pacientů na všech pracovištích. V naší zemi je spíše zvykem, že pacienti, zejména pacienti tlumení a v akutním stavu, jsou v péči pouze odborného zdravotního personálu. Je proto na svobodném rozhodnutí toho kterého pracoviště (a samozřejmě s ohledem na místní zvyklosti a především stav a schopnosti pacienta), zda a jak se buď pacient, nebo rodina pacienta aktivně zapojí do akce ND2015. Je třeba předem rozvážit, kde bude stačit informace rodině (aby věděla, co se to vlastně kolem pacienta děje) a kde bude prostor dát rodině do ruky tužku a dotazník. Soudím, že na ICU to bude nejméně ze všech pracovišť, kterých se ND2015 týká.

Je potřeba počítat, že jen velmi málo dat, která by do dotazníků mohl vyplnit pacient (či jeho rodina), většina údajů jsou údaje odborné a budou muset být tak jako tak vyplněny ošetřujícím personálem.

#### 4.) Počet auditovaných pacientů

Možná se to bude zdát triviální, ale musíme připomenout, že by auditem měli projít **zásadně všichni** pacienti, kteří jsou v den ND2015 (19.11.2015) přítomni na dotyčné stanici (jednotce). Není možné si předem vybrat, že pacienti č. 1,2,5 a 8 auditováni budou a a 4, 6 a 7 auditováni nebudou. Jakékoliv statistické závěry by pak byly bezcenné. Jen výjimečně je možné někoho vynechat – pokud sběr dat **za daných okolností není technicky možný**. To by ale mělo být skutečně výjimečné.

V této souvislosti je třeba připomenout, že aby elektronický systém zpracování dat vydal tzv. „zprávu za jednotku“ – tedy souhrn Vámi zjištěných (a do systému vložených) dat, je třeba **zajistit audit nejméně u 8 (osmi) pacientů**.

Protože se stává, že celkový počet lůžek na ICU může být menší, než je požadovaných 8, je na ICU (JIP, ARO) možné provést audit ND2015 (podle zcela stejných pravidel jako v hlavní den) i **několika následujících dnech**. Doporučuje se to učinit opět ve čtvrtek 26.11 a případně i 3.12.2015. Je k tomu možné využít také jiný den, například úterý a čtvrtky, následující po 19.11.2015. Tyto dny slouží k auditování **nově přijatých** pacientů. Je pouze potřeba dodržet jednoduché pravidlo, **nikdo nesmí být auditován dvakrát**. Takto „štafetovitě“ je možné auditovat nejen do počtu 8 pacientů, ale i více, tolik, jaký bude v daných dnech na ICU obrát. Otázkou je, kolik celkem takto lze auditovat pacientů. Co se týká počtu 21 lidí na JIP, je pravda, že "štafetové sbírání dat" má trochu nekoncizní podmínky, ale pochopil jsem to takto (a doporučuji to takto řešit).

V této souvislosti je dobré vědět, že tzv. „certifikát“ za úspěšné splnění podmínek „nutritionDay 2015“. Tyto podmínky nejsou pro ICU/JIP/ARO nikde blíže specifikovány, u pracovišť ostatních typů se požaduje sběr dat u alespoň 21 pacientů. Toto může na malých JIP být problém, nedá se to jinak, než „štafetou“ (ale v zásadě – možné to je).

Je tedy opět na rozhodnutí toho kterého pracoviště, zda se zúčastní s 8 auditovanými pacienty (minimum) nebo bude chtít získat certifikát – a provede audit štafetovitě až u 21 pacientů.

#### 5.) Kteří pacienti z oddělení má projít auditem? Jen pacientů s umělou výživou, nebo i jiných?

Zcela zásadně se Nutriční den týká **všech** přítomných pacientů, bez ohledu na to, jakým způsobem jsou živeni. Vlastně to je právě jedno ze sledovaných kritérií - kolik pacientů jí normální stavu, kolik sippuje, kolik má sondu, kolik má parenterální výživu atd. Druhým hlavním sledovaným kritériem je KOLIK toho ze své předepsané diety každý dotyčný pacient snědl - ale s tím už asi problém není.

Doporučení: nehleďte na to, zda pacient má nebo nemá sondu, **pokuste se provést audit u všech, kteří ten den budou na Vašem oddělení ležet**. Výjimkou jsou pacienti, kteří odmítnou dát souhlas, ty samozřejmě začlenit nejde.

Je potřeba mít na paměti, že za úspěšný sber dat (který pak vede k vypracování statistické zprávy pro Vaše oddělení), je považována situace, kdy z pacientů prošlo auditem **minimálně 60% přítomných na oddělení** – a z těchto pacientů nejméně u 80% bude uvedeno, v jakém stavu (propuštěn, stále hospitalizován, zemřel...) se tyto pacienti budou nacházet za 2 měsíce od nDay 2015 (tedy stav ke dni 19.1.2015, tzv. „výstupní data“)

#### 6.) Kolik se vyplňuje „dotazníků za oddělení? pokud sbíráme data štafetovitě, vypisujeme je na každý takový den znovu? A jak je to se seznamem pacientů?

Dotazník oddělení se vyplňuje **jen jednou**, podle stavu v termínu v nDay (19.11.2015). Počet lůžek, počet sester ve směně a podobně, by měl odpovídat běžným podmínkám pécistě. Není třeba je "opravovat" pokud sbíráme data od několika dalších pacientů. Pokud zrovna v ten jeden den (19.11.) tři sestry z pěti chybí, napsal bych tam těch 5, které tam byly včera a které tam budou i zítra (hypotetický počet).

Seznam pacientů - **by měl být také pouze jeden**, je zárukou nezaměnitelnosti pacienta a jeho dotazníků. Pokud bude sběr probíhat "štafetovitě", pouze se budou další pacienti dopisovat na další řádky (lepít štítky a číslovat v pokračujícím pořadí). Postupujte prostě podle selského rozumu - až budou všechny řádky vyplněné, vezmete další papír (vytisknete si list seznamu), škrtnete předtištěná čísla a napíšete pokračování číselné řady (rukou)..

## 7.) Kdy máme shromáždit souhlasy?

Souhlasy by měly být předloženy (adekvátní formou) všem pacientům **před** screenováním. Tedy pacientům na oddělení (JIP, LDN) **nejpozději ráno v den nDay** 19.11.2015 a "štafetovým" pacientům nejpozději ten den ráno, kdy bude sběr dat pokračovat (obvykle tedy za týden, 26.11.2015 či v další takové dny). Na odděleních, kde je malý obrat pacientů (LDN...) je jistě možné připravit souhlas den. dva dopředu, na odděleních s rychlým obratem je lepší nechat to na **večer před nDay**, nebo v nDay ráno.

V orientaci v čase a pořadí úkolů velmi pomůže kontrolní seznam „12 kroků k účasti nDay 2015“ (existuje ve 3 verzích, pro ICU, Nemocnice a LDN/DPS). Seznamy lze stáhnout ve formátu pdf na stránkách nDay – [www.skvimp.cz](http://www.skvimp.cz).

## 8.) Jak auditovat onkologického pacienta na (neonkologickém) lůžkovém oddělení?

Doporučujeme kromě předepsaných dotazníků pacienta (3a, 3b) vyplnit také dotazník onkologického pacienta (3 onko – dotazníky jsou ke stažení ve formátu pdf na stránkách nDay 2015 [www.skvimp.cz](http://www.skvimp.cz)). Při vkládání dat tak budou k dispozici data, která by zpětně šlo těžko shánět. To se týká „nemocnic“, o auditování onkologických pacientů na JIP/ARO/ICU a LDN/DPS není nikde nic psáno. Režim onkologických oddělení a použité dotazníky jsou opět na stránkách nDay na [www.skvimp.cz](http://www.skvimp.cz).

Problém je v tom, že takto explicitně to v žádném dokumentu nDay 2015 není řečeno (napsáno) a také se neví, jak vlastně budou vypadat vkládací elektronické brány pro rok 2015 z pohledu onkopacientů (brány ještě dnes nejsou k dispozici, snad budou otevřeny 1-2 dny před nDay). V souhrnu - všem radíme vyplnit u onkologického pacienta na neonkologickém oddělení onkodotazník 3 navíc, aby se pak něco nemuselo dodatečně shánět při vkládání dat.

V případě, že byste měli na toto téma nějaký další dotaz nebo byste potřebovali nějaké upřesnění, neváhejte se na nás kdykoliv obrátit, mailem či telefonem.

S díkem za Vaši ochotu zúčastnit se akce ND 2015 a

S pozdravem

prim.MUDr. Václav Pospíšil

organizační výbor nDay 2015

SKVIMP

Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče

[www.skvimp.cz](http://www.skvimp.cz)

[kuma.pospisil@seznam.cz](mailto:kuma.pospisil@seznam.cz)