



## REGISTRAČNÍ LIST OŠETŘOVACÍHO DNE

registrační list (RL) je podkladem k vydání příslušné vyhlášky

Název OD

dlouhodobá lůžková péče poskytovaná dětem v Centrech komplexní péče

Číslo OD<sup>1</sup>

00038

### I. TENTO REGISTRAČNÍ LIST JE PŘEDLOŽEN JAKO (ODPOVÍDAJÍCÍ ZAŠKRTNOUT)

- ☒ Návrh nového OD do seznamu zdravotních výkonů
- ☐ Návrh změny údajů u OD číslo
- ☐ Doplnění údajů u OD číslo
- ☐ Návrh na vyřazení OD číslo

Zdůvodnění návrhu na zařazení nového OD

Ve zdravotnickém systému navazující péče o děti dosud chybí segment dlouhodobé lůžkové péče hrazený z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Dlouhodobá lůžková péče sice v systému existuje (odbornost 0005), lze ji při splnění podmínek správného řízení o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb snadno registrovat a legálně poskytovat. V čem však systém pružně nereaguje, je absence úhradového mechanismu pro péči zaměřenou na zdravotně znevýhodněné děti. Úhrady jsou nyní plně v kompetenci příslušných zdravotnických zařízení, bez možnosti péči nasmlouvat z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Proto zdravotnická zařízení volí variantu umísťování dětí na akutní a intenzivní lůžka, ačkoliv jejich zdravotní stav již péči takového stupně nevyžaduje. Dlouhodobá lůžková péče v systému péče o děti historicky chybí také v podobě dětských standardů (přizpůsobených na péči o dětské pacienty), některé děti dlouhodobě pobývají na akutních lůžkách dětských oddělení, která jednak nejsou pro takové pacienty určená (trvalá blokáce akutního nebo intenzivního lůžka), uzpůsobená (pro pobyt s rodinou), vhodná (absence psychosociální intervence, výchovné a vzdělávací složky) a v neposlední řadě jsou výrazně dražší, a tedy ekonomicky nevýhodná pro státní rozpočet. Dlouhodobá lůžková péče navazuje na péči akutní a následnou, umožňuje biologické či náhradní rodině po traumatu zácvků v péči o zdravotně znevýhodněné dítě, zaučení v obsluze přístrojů, pomůcek a vybavení, adaptaci na novou mimořádně nelehkou situaci, přizpůsobení podmínek ve vlastním sociálním prostředí apod.

Zařazení návrhu nového OD vychází z potřeby oddělit dlouhodobou lůžkovou péči pro dospělé od péče o dětské pacienty. Dlouhodobá lůžková péče pro děti má odlišné standardy péče, přísnější a komplexnější personální, věcné a technické vybavení. Péče o děti vyžaduje specifický a vysoce individuální přístup, zohledňující vývojové potřeby dětí. Dlouhodobá lůžková péče je cílená na děti s

<sup>1</sup> v případě, že se jedná o nový OD, uveďte návrh čísla výkonu



náročnými ošetrovatelskými potřebami. Náročnost poskytovaných zdravotních služeb je dána mnohdy špatnou prognózou diagnózy hospitalizovaných dětí (nejčastěji kategorie pacienta 3 a 4 podle seznamu výkonů, kapitoly 6), tj. děti s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním, děti s život zkracující diagnózou.

Dlouhodobá lůžková péče o zdravotně znevýhodněné děti vyžaduje odlišné nároky na technické a přístrojové vybavení zdravotnického zařízení od standardního vybavení akutních dětských lůžkových oddělení nemocnic. Konkrétně se jedná například o rehabilitační polohovací stoly, závěsné rehabilitační aparáty pro 3D protahování těla, multisenzorickou místnost, specializovanou herní místnost, zvedací aparáty v dětských pokojích a na chodbách, zázemí pro doprovod dětí.

Multidisciplinární tým musí být schopen kontinuálně reagovat nejen na potřeby samotného dítěte, ale podpořit v nelehkých situacích i samotné rodiče (pečující osoby), případně další členy rodiny. Vedle odborných kompetencí jsou na personál kladeny mimořádné nároky na způsoby komunikace, chování, jednání a vystupování vůči pečujícím a provázejícím.

Zdůvodnění návrhu na vyřazení OD, včetně uvedení, zda má být vyřazen bez náhrady, či zda bude nahrazen jiným nově navrhovaným výkonem a kterým

Zdravotnický subjekt, který navrhuje změnu údajů, odborná společnost adresa

Česká pediatrická společnost České lékařské společnosti J.E. Purkyně, se sídlem na adrese Sokolská 490/31, 120 26 Praha 2

Autorská odbornost, která garantuje správnost údajů v RL a na jejímž pracovišti je výkon nejčastěji prováděn

301

Další odbornosti, které jsou oprávněny OD vykazovat

žádné další

## II. ÚDAJE O OD

Stručný popis ošetrovacího dne

OD obsahuje veškeré vizity lékařů, činnost zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti (dále jen ZPSZ), zdravotnických pracovníků nelékařských profesí, zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti (dále jen ZPBD), zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (dále jen ZPOD), pokud nemají vlastní zdravotní výkony. Péče je diagnostická, léčebná, dispenzární, ošetrovatelská a léčebně rehabilitační dle individuálních potřeb pacientů.

Ošetrovatelský personál vykonává tyto činnosti: úkony související s výživou a hydratací, úkony související s vylučováním, úkony související s léky a léčivými přípravky, úkony související s prevencí

dekubitů, bazální stimulace, biolampa, klimatoterapie, odsávání, měření fyziologických funkcí, kontrola váhy a výšky, biochemické, mikrobiologické vyšetření, odběry, ošetření, inhalace, úkony související s úpravou lůžka, vizita, komplexní vyšetření, příjem-propuštění, úkony související s péčí o tělo a hlavu, pohovory apod.

Lékařský personál vykonává tyto činnosti: komplexní vyšetření (vstupní, kontrolní), vizita, komunikace, administrativa, edukace, biochemické, mikrobiologické vyšetření, odběry, cílené specifické výkony, pohotovost apod.

Největší podíl práce fyzioterapeuta tvoří oblast individuální kineziologie (cvičení na neurofyziologickém podkladě), kineziologické vyšetření (dle potřeby s mezníky ve vývoji), vstupní a kontrolní kineziologické vyšetření. Následují techniky měkkých tkání a tejpování. Poté následuje polohování (vodní postele, sedačky, vaky).

U psychologa lze očekávat tyto činnosti: konzultace s ošetřujícím týmem, kontrolní psychologické vyšetření, konzultace s rodinou umístěného dítěte, případná edukace, cílené psychologické vyšetření (vady, handicap), komplexní psychologické vyšetření (vstupní), okamžitá krizová intervence.

V dlouhodobé péči jsou prováděny zdravotní služby nejen ošetrovatelského, léčebně rehabilitačního či obecně paliativního charakteru, ale v současné době navazující péče slouží také k doléčení, dokončení diagnostiky, rehabilitaci pacientů ve stabilizovaném stavu nebo ke kontrole diagnostického plánu. V neposlední řadě je prováděn zácvik rodinných příslušníků v náročné péči, příprava na péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

Denně probíhá ranní setkání celého týmu, při kterém si personál sdílí informace o zdravotním stavu, o programu jednotlivých dětí, o návštěvách v zařízení, o příjmech nových dětí, odjezdech dětí na různá vyšetření atd. Celý pracovní tým je v úzkém každodenním kontaktu. Neustále přizpůsobuje denní program a péči aktuálním potřebám dětí. Ošetřující personál sleduje zdravotní stav dětí a veškeré změny zaznamenává do zdravotnické dokumentace. To je velmi důležité při předávání směn. Jedině tak je doložitelně zachycen průběh dne či noci jednotlivých dětí. Záznam je pro všechny srozumitelný a dohledatelný. Péče o děti ve vážném zdravotním stavu vyžaduje velkou profesionalitu, zručnost, trpělivost a rozhodnost. Vždy je postupováno podle individuálních plánů rozvoje dítěte (IPRD), které vznikají ve spolupráci s rodiči a jednotlivými odborníky. IPRD slouží též sociální pracovníci pro vedení její agendy o umístěných dětech v rozsahu sociálně právní ochrany dětí a práv hospitalizovaných dětí.

V rámci ošetrovatelského procesu sledují zdravotní sestry a ošetrovatelky kvalitu a objem výživy dětí, stav pokožky celého těla, vyprazdňování, tělesné funkce a akutní projevy onemocnění. V koordinaci s lékařem pak aktuálně reagují podáním vhodných léků. Ke každodenní péči dětských sester patří i výchovné působení v oblasti sebeobsluhy dětí, nácvik používání toalety, aktivizační činnosti a aplikace znalostí v konceptu bazální stimulace. Personál pečlivě sleduje a zaznamenává množství podané stravy a tekutin. V návaznosti na stravovací návyky dětí vyhodnocují sestry růstové a výškové grafy.

Dle předpisu lékaře zdravotní sestry připravují a podávají léky. Dle doporučení realizují inhalace a používají moderní přístrojovou techniku ke zlepšení dechových funkcí, jako je například kašlací asistent nebo močový analyzátor k analýze moči. Během akutních onemocnění mají sestry k dispozici zvlhčovače vzduchu, odsávačky hlenů a vyvíječe kyslíku. Často je využíván přístroj QuikRead go. Ten je schopen vyhodnotit rychlou laboratoř ke zjištění zánětlivých parametrů v krvi (C-reaktivní protein), včetně množství hemoglobinu, přítomnost okultního krvácení a Streptokoka. Zdravotní sestry rutinně provádí výtěry hrdla a vyšetření vzorků moče pro lepší zacílení případné léčby antibiotiky.



Pokud děti nemohou vzhledem ke špatnému zdravotnímu stavu opustit pokoj, snaží se personál pro ně vytvořit vhodné a stimulující prostředí ve speciálních sedačkách, polohovacích vacích či vodní vyhřívané posteli.

Pokud dítě onemocní akutní infekční nemocí, je po nezbytně nutnou dobu izolováno od ostatních dětí, vyčleněný personál ošetřuje pacienta metodou bariérové péče.

Zdravotní sestry úzce spolupracují s fyzioterapeutem, třeba při celodenním polohování dětí a konzultují používání různých kompenzačních pomůcek. Cílem je předcházet proleženinám a zabránit ve zhoršování kontraktur. Žádné dítě nezůstává v jedné poloze déle než dvě hodiny a poloha se rovněž mění ve chvíli projevené nespokojenosti. Je podporováno vnímání dětí, jeho komunikace a pohybové schopnosti tak, aby vše vedlo ke zlepšení kvality života. Pomocí doteků, chování, čichových vjemů a dalších technik se obnovují vzpomínky a stimuluje se činnost mozku (tzv. bazální stimulace). Vše se děje v souladu se systémem ucelené rehabilitace.

V každodenní péči je dán velký prostor koupeli celého těla v perličkových vanách s hydromasáží. Teplá voda masíruje a proudy bublin uvolní a relaxují spastické držení svalů. Jejich tělo nadnášené vodou a bublinami je tak stimulováno rovněž k zapojení rovnovážného aparátu. Následuje dokonalé promazávání pokožky těla krémy a oleji, nejen na celém těle, ale i v oblasti úst a obličeje. Nejen v těchto chvílích je zaměstnanci využíván koncept bazální stimulace. Do celodenní péče je zařazena orofaciální stimulace. Cílem terapie je aktivizovat polykání, a tím zefektivnit příjem potravy, upravit dýchání, zvýšit svalovou výdrž orálních struktur, snížit salivaci a odstranit tonus v orofaciální oblasti. Posílení orálních struktur pozitivně ovlivňuje rozvoj verbálních schopností.

U dětí, které mají dlouhodobě zajištěné dýchací cesty kanylou, která vede přímo do průdušnice, se musí dohlížet na důkladnou dezinfekci v oblasti zavedení. Stejně tak jsou opečovávány umělé vstupy do žaludku, zabezpečujícími výživu dětí a intravenózní vstupy.

Jednoznačnou součástí péče o děti je udržení čistého prostředí. Personál dezinfikuje pomůcky, odsávačky, postýlky, často se převlékají postele, vodní lůžka. Je potřeba dbát na časté větrání a pokud je to možné, umožnit dětem co nejvíce pobytu venku.

Odbornosti, na jejichž lůžkách se OD vykazuje

*Pozn.: nutno používat odbornosti dle SZV, případně je vhodným způsobem konkretizovat*

vykazuje se na ošetrovatelských lůžkách odbornosti 301

### **III. OSOBNÍ NÁKLADY dle vyhlášky č. 99/2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb**

Velikost stanice – počet lůžek

15 (nastavení počítáno na 15 lůžek, možné stanice i menší či větší dle vyhlášky či nasmlouvání)

Obložnost (v procentech)

90%

*Obvyklé trvání činnosti nositele zdravotního výkonu a minimální požadovaná kvalifikace pro úhradu výkonu z veřejného zdravotního pojištění.*

### 1. Lékaři (Symbol L1, L2, L3)

funkce (vyšetřující, ...)	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
Diagnostická, léčebná, dispenzární	L3		3,5	0,2	10,0
Diagnostická, léčebná, dispenzární	L2		1,8	0,8	40,0

### 2. Jiní zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci s vysokoškolským vzděláním:

- VNP (nelékařský zdravotnický pracovník s vysokoškolským vzděláním) - klinický psycholog, klinický logoped, zrakový terapeut a v případě fyzioterapeuta i bez vysokoškolského vzdělání, popř. s vyšším odborným vzděláním - Symbol K1, K2, K3

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
Fyzioterapeut	K3		3,5	1,0	30,0
Klinický psycholog	K3		3,5	0,2	10,0
Nutriční terapeut	K3		3,5	0,1	5,0
Klinický logoped	K3		3,5	dostupnost	dle potřeby

- JOP (jiný vysokoškolsky vzdělaný pracovník ve zdravotnictví) - Symbol J1, J2

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
Zdravotně sociální pracovník	J1		1	1,0	50,0
Speciální pedagog	J1		1	0,2	10,0

### 3. Ostatní zdravotničtí pracovníci - NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) - Symbol S1, S2, S3, S4

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
ZPBD s příslušnou specializací	S3		2,25	2,0	100,0



ZPBD	S2		1,8	6,0	300,0
ZPOD	S1		1,08	6,0	300,0

Osobní náklady činí celkem: **3429,43 bodů**

#### IV. STRAVA

- ☒ v OD je kalkulována strava  
☐ v OD není kalkulována strava

Cena stravní jednotky

**150 Kč**

Odůvodnění ceny stravní jednotky, případně odůvodnění nezahrnutí stravy do OD

Kalkulace vychází z pilotního projektu transformace DD3 na CKP. Výživa dětí se závažným chronickým onemocněním nebo jen nemocných dětí se skládá ze standardní dětské stravy: kojenecká (mléko + příkrmy), batolecí od 1 do 3 roku (D12), dieta dětská od ukončeného 3. roku do 15 let (D13), od ukončeného 15. roku strava pro dospělé a starší děti (D3) a eventuálně specifické stravy dané charakterem závažného onemocnění. Strava je podávána ústy či přímo do žaludku nebo tenkého střeva speciální hadičkou prostupující přes břišní stěnu (PEG sonda, PEG-J sonda, jejunostomie). U některých dětí je nutné podávat potraviny pro zvláštní lékařské účely. Příklady nejčastěji používaných produktů: Peptamen Junior, Nutrini, Nutrison, Nutrisorb, Fresubin, Nutridrinky apod.

Hospitalizované děti mají často potíže s příjmem potravy, a proto musí být strava těmto dětem speciálně připravovaná, upravována a podávána, a to většinou enterálně. Musí být zprísněný hygienický režim při takto podávané stravě. Strava se individualizuje dle potřeb dětí, příprava stravy podléhá konzultacím s nutričním terapeutem a lékařem. Někdy je strava podávána enterální pumpou k optimalizaci tolerance podávané stravy. U dětí, kde není možno podávat stravu enterálně, je dítě živeno nitrožilně individuálně připravenými formulemi (parenterální výživa). Podávání stravy enterálně či parenterálně zvyšuje nákladovost péče na jednorázový materiál (např. speciální enterální stříkačky, spotřební materiál k enterálním pumpám a centrálním žilním katetrům), ale náklady se zvyšují také doplatky v lékárně na speciální mléčnou stravu, kterou v některých případech předepisuje specialista gastroenterolog.

V rámci bazální stimulace jsou použity i nastavbové prvky orální stimulace. Náš personál užíváním běžně dostupné stravy a cílené smyslové stimulace aktivizuje činnost mozku. Klientům jsou vkládána sousta různé struktury, chuti, velikosti, vůně a teploty. Neustálým nabízením různých podnětů je nervová soustava udržována v činnosti. Posiluje se schopnost vnímání okolního světa.

Personál pečlivě sleduje a zaznamenává množství podané stravy a tekutin. Efekt a správnost zvolené stravy jsou hodnoceny pravidelnými antropometrickými měřeními v percentilech.

#### V. LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY

Výše navrhovaného lékového paušálu na jeden OD

**200 Kč**

## Odůvodnění lékového paušálu, případně odůvodnění nezahrnutí lékového paušálu

Kalkulace vychází z pilotního projektu transformace DD3 na CKP. Děti na lůžkách dlouhodobé péče mají kombinované zdravotní postižení, proto mají i různé kombinace léků, v průměru každé dítě bere 10–12 různých léků několikrát denně, při zhoršení stavu i více (epilepsie, infekce, poruchy gastrointestinální, respirační problémy, poruchy vylučování, poruchy endokrinní, křeče svalů, opakované zvracení, alergie apod.).

Některé léky předepisují specialisté a praktický lékař pro děti a dorost v rámci chronické medikace (pacient má léky fyzicky u sebe, vyzvedávání léků zajišťuje rodina přes vystavené recepty), např. léky pro pacienty se srdeční vadou, antiepileptika. Léky, které nejsou v trvalé medikaci, zajišťuje personál na dlouhodobých lůžkách, přičemž nejčastěji jsou užívány léky k řešení symptomů konkrétní nemoci či postižení:

- antibiotika k léčbě akutních nebo chronických infekcí, profylaktické podávání před různými zákroky, aplikace převážně v perorální formě, tj. tablety nebo suspenze, ve výjimečných případech injekční formou,
- antipyretika a analgetika v různé formě a síle (tablety, suspenze, kapky, čípky, ev. injekce), analgetika jak neopiátová (paracetamol, ibuprofen, metamizol) tak opiátová (fentanyl, morfin),
- bronchodilatancia a inhalační kortikosteroidy (dlouhodobé podávání nebo při akutních potížích),
- mukolytika a antitussika k zajištění čistoty dýchacích cest nebo při akutních infektech (formy opět sirup, kapky, tablety, inhalace),
- antihistaminika k léčbě alergií a profylaxe v sezoně (forma tablety, kapky, spreje),
- léky k zajištění GIT (inhibitory protonové pumpy, ulcerózní prevence), laxativa, glycerinové čípky, různá probiotika,
- chemoterapeutika, antiepileptika, sedativa (benzodiazepiny – diazepam, midazolam), léčiva nervového systému, léky pro poruchy endokrinní, léky k léčbě anemie, další léky tvoří nesourodou skupinu: imunostimulancia, vitaminy (D, B, C, A, K), hepatoprotektiva, léky na ředění krve, oční a nosní kapky, haloperidol jak jeden z klíčových léků paliativní medicíny, aj.

Viz samostatná příloha č. 1 – léky, revidováno farmakologem k 31.7.2024

Léky (kódy se čerpají z číselníků SÚKLu ev. VZP)

sk. léčiv	kód	název	měrná jednotka	počet spotřeb. jednotek	cena za jednotku	cena celkem	ZULP (ANO/NE)

## VI. MATERIÁL

Cena materiálu v rámci OD

400 Kč

#### Odůvodnění materiálu

Kalkulace vychází z pilotního projektu transformace DD3 na CKP.

Jedná se o děti s potřebou velmi vysoké míry podpory a zdravotní péče s kombinovaným postižením, obvykle trvale upoutané na lůžko. Zdravotnický materiál je potřebný k odběrům biologického materiálu, uspokojení základních biologických potřeb, tj. vyprazdňování (moč, stolice), krmení (parenterální výživa), ošetření kůže, prevence proleženin, ošetření místa vpichu, místa vstupu PEGu a katetrů.

Viz samostatná příloha č. 2 – materiál

Materiál (kódy se čerpají z číselníků SÚKLu ev. VZP)

sk. PZT	kód	název	měrná jednotka	počet spotřeb. jednotek	cena za jednotku	cena celkem	ZUM (ANO/NE)

#### VII. POUŽITÉ PŘÍSTROJE

Celková kalkulovaná cena za specifické přístroje

**700 Kč (pro výpočet byl použit kvalifikovaný odhad, cenu nelze stanovit přesně)**

Specifické přístroje používané v daném výkonu – dle vyhlášky č. 92/2012 Sb.

kód	název přístroje	Pořizovací hodnota (bez DPH)	životnost v letech	počet dle vyhlášky č. 92/2012 Sb.	náklady na údržbu v % pořizovací ceny	počet použití
	polohovací lůžka	55.000	5	1/1lůžko		
	antidekubitní podložky nebo matrace včetně aktivních	30.000	5	1/1lůžko		
	monitory vitálních funkcí (EKG/RESP, NIBP, SpO2) 1 ks na 3 lůžka	40.000	5	1/3lůžka		
A008253	odsávačky	7.000	5	1/1lůžko	700	
	zařízení pro zvlhčování dýchacích	2.500		1/3lůžka		





	cest (zvlhčovače, nebulizátory)					
	inhalátory pro individuální terapii	3.400		1/3lůžka		
A008290	sprchovací lůžka a křesla	43.500	8	1/oddělení	2175	
	mechanické pojízdné křeslo	25.000		1/oddělení		
	vyhřívací podušky a monitory dechu typu „baby sens“	3.920		1/1lůžko		
	rehabilitační lehátko s nastavitelnou výškou	20.980		1/oddělení		
	přístroje pro pasivní i aktivní procvičování hybnosti	100.000		např. Baffin Automatic – elektrické polohovací židle 3v1, VakuForm vakuové polohovatelné vaky, polohovací pomůcky od firmy Vitapur, Motomed do lůžka LAYSON.kidz.la MADISSON, REDCORD		
	vybavení pro senzomotorickou stimulaci	50.000		např. Bosu, velké míče, owerball, pěnové míčky, labilní plochy, balanční podložky, senzomotorický kobereček a chodníček, závěsná houpačka, houpací prkno UTUKUTU, SM systém pomůcky, masážní ježci, válečky, pomůcky na procvičení jemné motoriky ruky, Snoezelen-MSE (Multisensory Environment) s komponenty jako jsou bublinkové válce, hvězdné nebe, projektory s olejovými nebo tematickými kotoučky, optická vlákna, aroma lampy, zrcadlové koule, speciální pohodlný měkký nábytek, vibrační pohovky, houpačky, vodní postele a další		
	přístroje/vybavení logopedické	30.000		kousadla, pozicionéry a pomůcky pro stimulaci orofaciální oblasti, PC vybavení na alternativní komunikaci a další		
	přístroje pro aplikaci elektroterapie, magnetoterapie nebo ultrazvukové terapie	200.000		např. Rebox – reboxová terapie (kód pro pojišťovnu 21113), Vibramoov (nehradí pojišťovna), PodoCam (kód pro pojišťovnu 21017), ultrazvuk – ZIMMER ELEKTROMEDIZIN – SONO 5, Magnet – RENAISSANCE – LETTINO nebo Magnet MADISSON, Kombinovaný přístroj PhysioGo 300A MADISSON, BIOLAMPA, laser		
M0750	defibrilátor	150.000	5	1/oddělení	3000	4
M0397	EKG přístroj	100.000	8	1/oddělení	3000	4
M0309	pulzní oxymetr	4.500	3	1/3lůžka	0	4
	enterální pumpa	30.000	5	1/3 lůžka		
M0043	infuzní pumpa	60.000	5	3/oddělení	1500	4
M1153	dávkovač stříkačkový	30.000	5	3/oddělení	900	4
A008254	zdroj medicínálního kyslíku (kyslíkový koncentrátor)	28.000	5	1/3lůžka	4800	4



	zvedací zařízení pro imobilní pacienty	65.000		1/oddělení		
	transportní lehátko nebo stretcher pro převoz pacientů	25.000		1/oddělení		
P0064	glukometr	1.000	3	1/oddělení	50	0,9
	tonometr	2.020		1/oddělení		
	fonendoskop	3.067		1/oddělení		
A008342	teploměr lékařský	2.000	2	3/oddělení	0	4
	infuzní stojan	4.000		1/3lůžka		
	mobilní vyšetřovací svítidlo	13.329		1/oddělení		
	výškoměr	3.000		1/oddělení		
A008382	osobní váha	5.000	5	1/oddělení	250	4

#### VIII. ČÁST ÚHRADY NEPŘÍMÝCH NÁKLADŮ

Režie přiřazená k OD

**243,17 bodů**

Odůvodnění přiřazení režie (smí být zahrnuta pouze režie nezahrnuta jinde)

Jedná se o poskytovatele následné lůžkové péče, dlouhodobé lůžkové péče a zvláštní lůžkové péče., tedy o poskytovatele, kteří nevykazují s ošetrovacími dny, kromě vyšetření při příjmu a propuštění, žádné jiné zdravotní výkony. Hodnota režie přiřazená k ošetrovacímu dni je stanovena na 243,17 bodů.

#### IX. SESTUPNOST

- ☐ OD podléhá sestupné sazbě  
☒ OD nepodléhá sestupné sazbě

#### Hodnoty OD se sestupnou sazbou

OD	Body A	Body B	Body C	Body D	Body E

#### X. PRŮMĚRNÁ DÉLKA HOSPITALIZACE

Obor	SDH	O-	O+
DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ	7	2	2

## **XI. PRAVIDLA VYKAZOVÁNÍ**

Obligatorií obsah OD nutný pro možnost jeho vykázání

Jedná se o OD 00038. Výkon lze nasmlouvat pouze s poskytovateli zřizujícími Centra komplexní péče pro děti.

DLP v CKP je poskytována nezletilým pacientům se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, jejichž zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování, především ošetrovatelské péče, se zhoršuje. DLP je dále poskytována nezletilému pacientovi, u kterého již nelze poskytovat laickou péči na náležitě odborné úrovni v domácím prostředí, a to z důvodu komplikovaného zdravotního stavu pacienta nebo jehož vývoj je trvale ohrožen chronickým onemocněním. Jeho zdravotní stav je stabilizovaný, ale vyžaduje poskytování nepřetržité kontinuální ošetrovatelské péče, bez které se zdravotní stav pacienta zhoršuje.

Maximum péče je soustředěno ve výkonech oboru ošetrovatelství, včetně monitorování výživy a rehabilitační péče v rozsahu rehabilitačního ošetrovatelství (polohování, nácvik denních činností vedoucích k zachování nebo ke zvýšení soběstačnosti pacientů). Nedílnou součástí péče je intenzivní odborná rehabilitace (individuální fyzioterapie, pohybová léčba pomocí přístrojů a fyzikální terapie).

Cílem dlouhodobé péče je komplexní zajištění individuálních potřeb, nastavení intervencí a jejich realizace vedoucí k udržení zdravotního stavu nebo obecně paliativní péče s možností přechodného nebo trvalého návratu do vlastního sociálního prostředí pacienta.

### **Obligatoriím obsahem OD 00038 jsou:**

1. Komplexní medicínské intervence, farmakoterapie, ošetrovatelský proces, rehabilitace (péče fyzioterapeuta, dětského klinického psychologa nebo klinického psychologa, klinického logopeda, nutričního terapeuta), léčebný režim, vedení zdravotnické dokumentace.
2. Kritéria pro přijetí pacienta do DLP v CKP pro děti:
  - a. Pacient je přijat do zařízení na základě žádosti k umístění dítěte na lůžko dlouhodobé lůžkové péče nebo žádosti k umístění dítěte na lůžko zdravotní respitní péče v Centru komplexní péče.
  - b. DLP je poskytována na základě indikace ošetřujícího lékaře (tj. ošetřující lékař při hospitalizaci na akutním lůžku, ošetřující lékař při hospitalizaci v následné péči, praktický lékař pro děti a dorost, lékař specializované ambulance).
  - c. Zdravotní respitní péče na lůžku DLP je indikována na základě posouzení registrujícího poskytovatele nezletilého pacienta nebo poskytovatele ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie.
  - d. DLP poskytovaná z indikace zdravotního stavu je hrazenou službou nejvýše po dobu 90 dní, v odůvodněných případech lze lhůtu po schválení zdravotní pojišťovnou opakovaně prodloužit. DLP poskytovaná z indikace na žádost zákonného zástupce nebo jiné oprávněné osoby za účelem umožnění odpočinku a odlehčení žadatele a podpory další péče o dítě v jeho vlastním sociálním prostředí je hrazenou službou po dobu nejvýše 14 dnů za kalendářní rok, přičemž péče může být tomuto pacientovi poskytována nejdéle po dobu 14 po sobě

jdoucích dní a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dní.

e. Kritéria pro přijetí pacienta do DLP v CKP pro děti:

- nezletilý pacient se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, s významnou funkční poruchou v oblasti kognitivního deficitu nebo oblasti soběstačnosti,
- zdravotní stav pacienta je v době přijetí stabilizovaný,
- pacientův stav má omezený funkční potenciál,
- zdravotní stav pacienta vyžaduje pobyt v zařízení s nepřetržitou ošetrovatelskou péčí, bez které se zdravotní stav zhoršuje,
- potřeba ošetrovatelské péče překračuje možnosti domácí péče.

3. Kritéria setrvání pacienta do DLP v CKP pro děti:

Průběh hospitalizace je zaměřen na management chronické medikace, popř. spolupráce s klinickým farmakologem, management bolesti – zajištění individuálního a specifického přístupu, management nutrice – sledování nutričního stavu a spolupráce s nutričním terapeutem a dle potřeby stanovení individuálního nutričního plánu, posouzení kognitivních funkcí (např. testy u indikovaných stavů), funkční posouzení pacienta, specifická ošetrovatelská péče, rehabilitační a obecně paliativní péče, spolupráce s rodinou a management přechodu do domácí péče.

Doba léčby je řešena v závislosti na potřebě ošetrovatelské péče nebo obecně paliativní péče. Základní vyšetření je provedeno minimálně při příjmu a ukončení hospitalizace nebo při změně funkčního stavu pacienta, vyhotovení souhrnu informací (epikrízy) a přehodnocení stavu dle vnitřních předpisů pracoviště, minimálně 1x za 4 týdny. Ošetřující lékař vypracuje do doby 1 měsíce souhrn informací (epikrízu) o průběhu vyšetření, léčby a plán dalšího léčebného postupu, kde se vyjádří k předpokladu délky další léčby v rámci tohoto typu péče.

4. Kritéria propuštění nebo překlady pacienta:

Za předpokladu zlepšení zdravotního stavu pacienta nebo zvládnutí stavu ve vlastním sociálním prostředí je pacient propuštěn do vlastního sociálního prostředí nebo zařízení nahrazující vlastní sociální prostředí (pobytové sociální služby). Za předpokladu zhoršení zdravotního stavu je pacient přeložen na odpovídající lůžko akutní péče.

## **XII. ZAKÁZANÉ KOMBINACE S VÝKONY**

V souvislosti s OD není možné vykázat následující výkony: nejsou stanovena omezení

## **XIII. DALŠÍ INFORMACE**

Prostor pro doplnění dalších informací

--

## **XIV. ZPRACOVATEL TOHOTO NÁVRHU**

Jméno autora:

MUDr. René Hrdlička, Ph.D.
----------------------------



Telefon, e-mail:

mobil: 603964778, e-mail: [rene.hrdlicka@nemocnicekolin.cz](mailto:rene.hrdlicka@nemocnicekolin.cz)

Odborná společnost:

Česká pediatriká společnost České lékařské společnosti J.E. Purkyně

Datum a podpis:

12.12.2024

Odborná společnost odsouhlasila dne:

8.11.2024

Evidováno pod č.