



INTERNÍ ODDĚLENÍ STRAHOV

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE 2018



AKREDITACE VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze úspěšně obhájila akreditaci u Spojené akreditační komise, o.p.s., kterou získala v roce 2014. Akreditační šetření probíhalo ve dnech 13. až 16. 6. 2017 a bylo zaměřeno na posouzení míry kvality a bezpečí poskytovaných služeb v souladu s legislativou a akreditačními standardy.

Auditoři za účelem externího posouzení zavedeného systému kvality a bezpečí navštívili většinu klinických i ne zdravotnických pracovišť, včetně technických prostor.

Na základě zhodnocení průběhu akreditačního šetření auditory Spojené akreditační komise, o.p.s. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze prokázala, že poskytuje pacientům i externím spolupracujícím subjektům služby na vysoce odborné úrovni, kvalitně a bezpečně. Řadí se tak i nadále k prestižním poskytovatelům zdravotních služeb v České republice.

Platnost akreditace je do 15. 6. 2020.

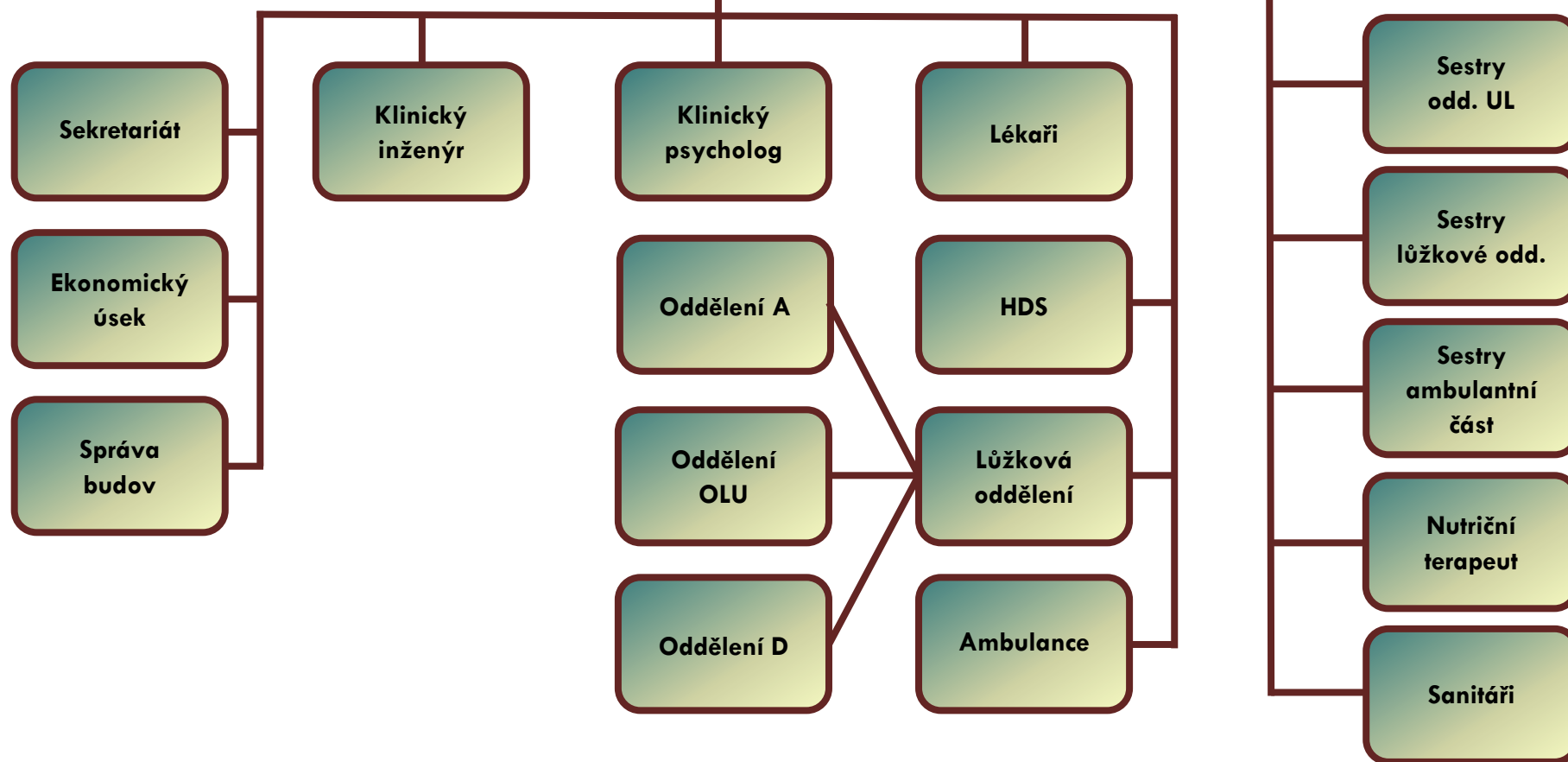


ORGANIZAČNÍ SCHÉMA PRACOVIŠTĚ

Primář oddělení



Vrchní sestra



PRACOVNÍCI

VEDOUcí ODDĚLENÍ

Zástupce primáře

prim. MUDr. Vladimír Polakovič, MBA

as. MUDr. František Švára

VRCHNÍ SESTRA

Vedoucí sekretariátu

Mgr. Zuzana Žílová

Kateřina Fuksová

VEDOUcí LÉKAŘI

Hemodialyzační oddělení

as. MUDr. František Švára

Oddělení A

as. MUDr. Barbora Szonowská

Ošetrovatelská lůžka

MUDr. Rita Šaková

Oddělení D

MUDr. Markéta Dvořáková

Ambulantní část

MUDr. Michaela Dušková, Ph.D.

Lékaři

MUDr. Baroňová Lada

MUDr. Černický Jakub

MUDr. Fiedlerová Katarína

MUDr. Flekačová Eva

MUDr. Geigerová Lenka

MUDr. Hromek Tomáš

MUDr. Kozmová Katarína

MUDr. Kvasničková Romana

MUDr. Lichnovská Tereza

MUDr. Mertová Jana

MUDr. Olžbut Daniel

MUDr. Pixová Veronika

MUDr. Šefl Kryštof

MUDr. Veisová Eva

MUDr. Zelená Magdaléna

MUDr. Zlatošová Eva

Klinický inženýr

Klinické psycholožky

doc. Ing. František Lopot, CSc.

PhDr. Marcela Znojová

Mgr. Tereza Fenclová

STANIČNÍ A ÚSEKOVÉ SESTRY

Hemodialyzační oddělení

Jitka Ledvinková

Oddělení A

Jana Bártová

Ošetrovatelská lůžka + D

Bc. Gabriela Duřtová

Ambulantní část

Mgr. Šárka Marková

Správa budovy

Eva Parlesáková

Ekonom, dokumentarista

Šárka Škardová

Nutriční terapeutka

Eliška Kružíková, DiS.

Počet lékařů celkem

20,3 prac. úvazků

s nefrologickou atestací

9

s jinou atestací

8

Počet sester

54,2 prac. úvazků

vysokoškolské vzdělání

13

specializace v oboru

13

vyšší odborné vzdělání

2

praktická sestra

3

nutriční terapeutka

1

fyzioterapeutka

2

pomocný zdrav. personál

20

INTERNÍ ODDĚLENÍ STRAHOV

VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

Poskytuje komplexní péči pacientům s interním onemocněním, zejména nemocným s chronickým selháním ledvin, kteří potřebují zajistit náhradu funkce ledvin, ať již hemodialýzou, či peritoneální dialýzou nebo jsou zařazováni do transplantačního programu.

Na Interním oddělení Strahov VFN v Praze je rozsáhlý ambulantní provoz s řadou expertních programů. Dvě kvalitně vybavené lůžkové stanice, které poskytují hospitalizovaným nemocným dostatečný komfort. Nemocný je ošetřován vysoce kvalifikovaným zdravotnickým personálem, do týmu patří klinická psycholožka, nutriční terapeut a klinický inženýr. Na základě spolupráce s dalšími klinikami 1. lékařské fakulty UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze zde mají detašovaná pracoviště rehabilitační pracovníci Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN, laboratoř Ústavu klinické biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN a Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN v Praze.

STRUKTURA PRACOVISTĚ

AMBULANTNÍ ČÁST

- Hemodialyzační oddělení
- Nefrologická ambulance
- Ambulance peritoneální dialýzy
- Ambulance vnitřního lékařství
- Ambulance klinického psychologa
- Ambulance hojení ran
- Ambulance podpůrné nefrologické péče

LŮŽKOVÁ ČÁST

- Akutní lůžková péče
- Ošetřovatelská lůžka

CENTRA

- Centrum pro komplexní léčbu chronického selhání ledvin
- Centrum pro cévní přístupy pro extrakorporální očišťovací metody
- Centrum pro léčbu peritoneální dialýzou
- Centrum pro expertizu dialyzační techniky

AMBULANTNÍ ČÁST

Nefrologická ambulance

V nefrologické ambulanci poskytujeme péči pacientům s nemocemi ledvin. Provádíme laboratorní i zobrazovací vyšetření ledvin, funkční vyšetření ledvin a vyšetření moče. U pacientů s progredujícím onemocněním ledvin zajišťujeme tzv. predialyzační péči – připravujeme pacienty na případnou dialýzu. Pacienty informujeme o možných metodách náhrady funkce ledvin (renal replacement therapy): hemodialýza, peritoneální dialýza, transplantace ledviny. S dostatečným časovým předstihem zajišťujeme u pacientů v predialýze cévní přístup. Součástí predialyzační péče je spolupráce rodiny a zdravotnického personálu, včetně klinického psychologa našeho pracoviště a nutriční terapeutky.

Garant: prim. MUDr. Vladimír Polakovič, MBA

Ambulance podpůrné nefrologické péče

Od roku 2018 je k dispozici pacientům a jejich blízkým ambulance podpůrné nefrologické péče. Orientujeme se především na potřeby pacientů s chronickým onemocněním ledvin. V rámci ambulantních sezení cíleně řešíme obtížné symptomy typické pro pokročilé onemocnění ledvin, jako je syndrom neklidných nohou, svědivka, dušnost, únava popř. bolest, nespavost, úzkost atd. Spolupracujeme s klinickým farmakoterapeutem při medikamentózním řešení symptomů. Ve spolupráci s klinickou psycholožkou se věnujeme řešení psychických obtíží. K dispozici je možnost sociálního poradenství.

Další oblastí, se kterou v rámci podpůrné nefrologické péče pomáháme, je plánování budoucí péče společně s pacientem a jeho blízkými, čili facilitace a vedení rozhovorů na téma, jak sladit pacientovy hodnoty a preference s možnostmi léčby.

Garant: as. MUDr. Barbora Szonowská

Ambulance vnitřního lékařství

V ambulanci vnitřního lékařství poskytujeme péči pacientům se širokým spektrem interních nemocí. Nabízíme možnost laboratorního vyšetření krve, zobrazovací metody – ultrazvuk břicha, ultrazvuk krku, rentgenové vyšetření, elektrokardiografii, echokardiografické vyšetření, poskytujeme též možnost 24hodinové monitorace krevního tlaku (TK-holter).

MUDr. Rita Šaková se věnuje problematice onemocnění cév DK. I v roce 2018 jsme pokračovali ve vyšetřování tepen a žil dolních končetin, které se u nás provádí již od roku 1998 přístrojem Multi Dopplex II (Huntleigh Nesbit Evans Healthcare) s počítačovým programem. Pro pacienty je nenáročné, zvládne je i špatně mobilní nemocný. U žilního systému je to ale pouze metoda orientační. Pro vyšetření tepenného systému jsme vypracovali vlastní jednoduchou metodu kvantifikace periferního poškození tepen dolních končetin OI (Obliteration index), která umožňuje včasnou detekci změn i monitoraci v čase. Využíváme je i pro pacienty z ambulance hojení ran. Možnost vyšetření každý den kromě víkendu, po objednání v recepci.

Garant: MUDr. Michaela Dušková, Ph.D.

Rozšiřování ambulantního provozu

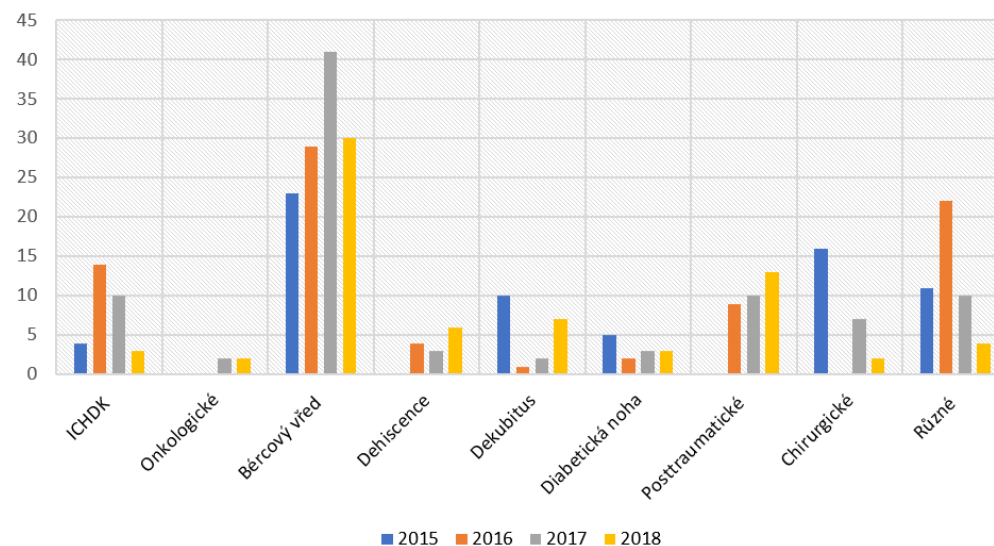
V roce 2018 proběhlo na magistrátě Hlavního města Prahy výběrové řízení na otevření nových ambulaní endokrinologie a diabetologie na Interním oddělení Strahov. Úspěch ve výběrovém řízení byl základem pro jednání o uzavření smluv s plátcí zdravotní péče, smlouvy jsou uzavřeny od 1.1.2019. Endokrinologická ambulance bude zajišťovat péči o pacienty s celou škálou endokrinopatií (poruchy funkce a struktury štítné žlázy, osteoporóza, onemocnění příštítných tělísek, onemocnění nadledvin, onemocnění hypofýzy, poruchy fertility atd.). Dále bude disponovat sonografickým vyšetřením krku. Ambulance diabetologie bude zajišťovat péči o diabetické pacienty Interního oddělení Strahov.

Garant: MUDr. Michaela Dušková, Ph.D.

Ambulance hojení ran

V roce 2018 bylo do ambulance hojení ran přijato 71 pacientů. Celkově došlo ke zhojení ran u 52 nemocných, kteří byli přijati v témže roce nebo v letech předchozích. U 22 pacientů byla provedena jednorázová konzultace týkající se léčby rány a lokální terapie. Zařízení kromě ambulantní péče rovněž poskytuje konzultaci a ošetření ran různých etiologií pacientům hospitalizovaným na všech odděleních Interního oddělení Strahov (oddělení A, oddělení D, OLU, hemodialyzační oddělení). Ambulance se také koncentruje na zmírnění bolesti u pacientů s ránami pomocí spektra terapeutických krytí, fototerapie, aromaterapie a dalších nefarmakologických intervencí.

Statistika etiologií ran v „Ambulanci hojení ran“
Interní oddělení Strahov



Graf zobrazuje trend různých etiologií ran v ambulanci za poslední 4 roky. Jednoznačně počtem převládají ulcerace dolních končetin žilní etiologie. Z tohoto důvodu byla v roce 2018 zavedena jako další varianta léčby podtlaková terapie ulcerací dolních končetin semicirkulárního a cirkulárního rozsahu a stagnujících ran. Během roku byly ukončeny čtyři studie zaměřující se na urychlení hojení ran (Xe-derma, Caciqliq20, StopBac, Sorelex).

Garant: Mgr. Markéta Koutná, Ph.D.

Vedením ambulance pověřena MUDr. Markéta Dvořáková

Klinický psycholog

Psychologickou péči o dialyzované pacienty i pacienty na interních a ošetrovatelských lůžkách zajišťují dvě klinické psycholožky. Péče o nemocné s chronickým selháním ledvin začíná už v predialýze, kdy se orientujeme na psychickou podporu nemocného a jeho rodiny v těžké životní situaci a na poradenství při volbě dialyzační metody. Po zařazení do dialyzačního programu se v úzké spolupráci s lékaři a sestrami staráme o psychickou pohodu pacientů. Podporujeme pozitivní způsoby vyrovnávání se s nemocí a pomáháme při zvládání těžkostí spojených s dialyzační léčbou. Zaměřujeme se na rozpoznávání a včasné řešení projevů špatné adaptace na nemoc a léčbu, jako je deprese, nespolupracující chování, komunikační problémy atd. Ambulantním i hospitalizovaným pacientům jsme k dispozici při řešení partnerských, rodinných, pracovních i dalších problémů, které působí negativně na psychické i tělesné zdraví. Poskytujeme také informace týkající se rekreačních pobytů s dialýzou.

Psychologové jsou součástí multidisciplinárního paliativního týmu, který zajišťuje komplexní péči o komplikované pacienty včetně pacientů v závěru života. V rámci podpůrné (paliativní) péče o nemocné, u kterých léčebné možnosti byly do značné míry vyčerpány a péče se soustřeďuje především na tlumení nepříjemných příznaků a zajišťování maximálního tělesného i psychického komfortu, vedeme rozhovory s našimi pacienty o jejich potřebách a přáních a doprovázíme je poslední etapou jejich života. Zároveň poskytujeme psychickou oporu rodinám našich pacientů.

Garant: PhDr. Marcela Znojová

Ambulance peritoneální dialýzy

Na pracovišti je peritoneální dialýza prováděna v celém rozsahu – od edukace v predialýze po implantaci peritoneálního katétru ve spolupráci s chirurgickými pracovišti. Dále provádíme edukaci pacientů a jejich rodinných příslušníků, pravidelně je sledována adekvátnost dialýzy, transportní charakteristiky peritonea, kvalita života a nutriční parametry. Ambulance je součástí Centra pro léčbu peritoneální dialýzou.

Vedoucí lékař: as. MUDr. Barbora Szonowská



Hemodialyzační oddělení

Provoz 17 dialyzačních lůžek střediska je zajištěn zhruba 23 dialyzačními přístroji (Fresenius 5008/S, Gambro AK 200S Ultra, Gambro Artis, Formula 2000, Bellco, Dialog+ B. Braun, Surdial X Nipro). Používané metody: hemodialýza, hemodiafiltrace pre/post, HFR, hemodialýza s HCO membránou, domácí HD za použití přístroje NxStage System One.

Vedle obvyklého vybavení HD hemodialyzačními monitory disponuje naše centrum ještě řadou dalších doplňujících přístrojů, v některých případech unikátních v rámci ČR, které slouží ke zkvalitňování naší poskytované péče (např. v dlouhodobém sledování kvality a funkce cévního přístupu) a dále k účelům výukovým a výzkumným. Jedná se o ultrazvukový měřič průtoku krve cévním přístupem a hemodynamiky pacienta HD01 Plus firmy Transonic Systems a měřič bioimpedance k hodnocení míry převodnění pacienta BCM Fresenius. Vybavení našeho HDS nám dovoluje provádět kompletní spektrum hemo-eliminačních procedur a individualizovat tak léčbu na základě konkrétních potřeb každého pacienta.

Na péči o pacienty v dlouhodobém hemodialyzačním programu se podílí mimo lékařů a sester také klinický psycholog, nutriční terapeut, tým rehabilitačních sester a vyškolený personál ambulance hojení ran. V péči o nemocné uplatňujeme komplexní, ale i individualizovaný přístup, kdy každý pacient má jak svého ošetřujícího lékaře, tak dialyzační sestru, která je hlavním článkem v systému primární péče. Hemodialyzační středisko se účastní projektu „Ambasador transplantací“, který má za cíl podpořit program transplantací ledvin v ČR, zejména vyhledáváním potenciálních živých dárců. V roce 2018 jsme zahájili elektronickou komunikaci s IKEM a

spolupracujícími dialyzačními středisky pomocí certifikovaného programu „eZpráva“. Dvě sestry jsou vyškoleny v programu péče o pacienty, léčené domácí HD.

Hemodialyzační středisko funguje v nepřetržitém provozu, po celých 24 hodin je možné hemodialyzovat pacienty, u kterých nelze z medicínských důvodů HD odložit. Pravidelná, plánovaná HD péče je poskytována ve třech směnách, v celkovém počtu 17 HD směn týdně. To nám umožňuje dostatečnou flexibilitu, abychom byli schopni vyhovět přáním pacientů na individuální rozložení jejich dialýz. Pacienti se podle svého výběru mohou dialyzovat v křeslech nebo na lůžkách, obojí jsou elektricky polohovatelné. Všechny dialyzační sály jsou klimatizované. V našem centru jsme vyvinuli metodu cílené plošné punkce AV fistule k remodelaci aneurysmatických AV fistulí, kterou používáme spolu s klasickým napojováním a „knoflíkovou“ (button-hole) technikou.

V lednu 2017 HDS VFN Strahov obnovilo svůj program domácí hemodialýzy. Podařilo se tak navázat na přerušenu tradici domácí hemodialýzy ze 70.-90. let, kdy byla tato metoda realizována u 25 pacientů. Po téměř dvouroční době můžeme říci, že naše zkušenosti s léčbou frekventní, domácí hemodialýzou jsou bez výhrad pozitivní. Stejně jako v minulosti, i v této době „renezance“ domácí hemodialýzy je strahovské HD středisko průkopníkem v používání nových metod a technologií a v současné době máme již v programu zařazeny 3 pacienty. V roce 2018 jsme pro 1 externí, mimopražské HDS školili v provádění domácí HD 1 pacienta.

Vedoucí lékař: as. MUDr. František Švára

Výkony v roce 2018

Extrakorporální očista krve

Chronická hemodialýza	4573
Akutní hemodialýza	340
Hemodiafiltrace	3511
Domácí hemodialýza	872
Celkem	9296

Kanylace centrální žíly	185
Z toho permanentní centrální žilní katétry	162



LŮŽKOVÁ ČÁST

Akutní lůžková péče – oddělení A – interna – nefrologie

Vedoucí lékař: as. MUDr. Barbora Szonowská

Celkový počet lůžek: 21

Lůžkové oddělení zajišťuje komplexní péči pacientům zejména s chronickým onemocněním ledvin, zabývá se však i širší problematikou interních onemocnění. V roce 2018 bylo přijato 528 pacientů.

Výhodou je návaznost na predialyzační péči, úzká spolupráce s ambulantní hemodialýzou, programem peritoneální dialýzy a oddělením ošetrovatelských lůžek.

Na lůžkovém oddělení probíhá léčba široké škály komplikací pacientů s chronickým selháním ledvin včetně řešení komplikací s cévním přístupem pro hemodialýzu. Dlouhodobě se zde realizuje komplexní péče o pacienty léčené peritoneální dialýzou. Péče zahrnuje založení peritoneální dialýzy, edukaci, kontrolu adekvátnosti dialýzy a transportních charakteristik peritonea a léčbu případných komplikací.

V případě pacientů s pokročilým nevyléčitelným onemocněním zabezpečujeme erudovanou komplexní podpůrnou péči zaměřenou na mírnění symptomů a zachování maximální možné kvality života. Péče je věnována všem dimenzím nemoci bio-psycho-sociálním a spirituálním

aspektům. Pacientům a rodinným příslušníkům ji poskytuje kvalifikovaný tým. Na lůžkovém oddělení je v plné šíři uplatňováno multidisciplinární pojetí péče o pacienty, které zahrnuje lékařskou, sesterskou a ošetrovatelskou péči, nedělitelnou součástí týmu jsou dvě psycholožky, nutriční terapeutka, fyzioterapeutky, sestry s paliativním vzděláním, sestry edukované v lokální léčbě a sociální pracovník. Na oddělení proběhla v roce 2015 rozsáhlá rekonstrukce týkající se především pokojů pro pacienty, včetně koupelen a sociálního zařízení. Pokoje jsou dvoulůžkové, mají samostatnou koupelnu se sociálním zařízením a balkon. K dispozici je bezdrátové připojení na internet.

Ošetrovatelská lůžka

Vedoucí lékař: MUDr. Rita Šaková

Celkový počet lůžek: 2

V roce 2018 byli na ošetrovatelských lůžkách nejčastěji hospitalizováni pacienti z chronického dialyzačního programu Interního oddělení Strahov. Dále pacienti z jiných pražských i mimopražských dialyzačních středisek a nezanedbatelnou část tvořili pacienti z Ambulance hojení ran Interního oddělení Strahov.

Mezi nejčastější důvody hospitalizace na odd. OLU byly zhoršení mobility, často v souvislosti s pády, rehabilitace po chirurgických výkonech (např.

fraktura krčku, náhrada kloubu, amputace končetin apod.), zhoršení soběstačnosti, péče o chronické nehojící se defekty.

Poskytovaná péče našim pacientům je komplexní, multioborová. Zajišťujeme péči léčebnou, sociální a psychologickou. Součástí našeho týmu jsou lékaři a sestřičky z oddělení OLU, dále nutriční a rehabilitační pracovníci, lékaři paliatři s podpůrným léčebným programem, dále lékaři z dialyzačního oddělení, klinický psycholog, sociální pracovníce. Nedílnou součástí našeho týmu jsou dobrovolníci z Dobrovolnického centra VFN, canisterapie, hudební doprovodný program apod.

Oddělení OLU spolupracuje úzce s Ambulancí hojení ran Interního oddělení Strahov, kde na našem oddělení jsou hospitalizováni pacienti s dlouhodobými nehojícími se defekty dolních končetin. Pod vedením Mgr. M. Koutné, Ph.D. je těmto pacientům poskytována intenzivní lokální péče o tyto rány, často s využitím nových metod hojení (př. VAC systém)



Ukázka z dobrovolnického programu na Strahově



Canisterapie na Strahově

Oddělení D

Vedoucí lékař: MUDr. Markéta Dvořáková

Celkový počet lůžek: 8

Nadále úzce spolupracujeme s II. interní klinikou VFN, kdy jsou na našem oddělení hospitalizováni pacienti před plánovanými kardio-intervenčními výkony (elektrofyzilogické vyšetření myokardu, radiofrekvenční ablace, selektivní koronarografie), pacienti s dekompenzací chronického srdečního selhání nevyžadující intenzivní péči, pacienti s dekompenzací arteriální hypertenze a podobnými interními neakutními stavy.

Nově naše oddělení spolupracuje s II. chirurgickou klinikou, kdy poskytujeme lůžkové zázemí pacientům po angio i kardiochirurgických výkonech. Nejčastěji se jedná o bypassy dolních končetin, kdy pečujeme o rány třísla, dále jsou to rány v oblasti sternu po kardiochirurgických výkonech na hrudníku (CABG, MID-CAB).

Významnou část pacientů našeho oddělení tvoří pacienti s problematickým cévním přístupem, především pak komplikované dialyzační shunty, kdy ve spolupráci s MUDr. M. Slavíkovou z II. chirurgické kliniky VFN poskytujeme těmto pacientům péči nejen o dialyzační shunt (nově založený, dysfunkční, infikovaný), ale zajišťujeme komplexní nefrologickou péči, včetně pravidelných hemodialýz v době hospitalizace mimo své mateřské dialyzační středisko.

U všech pacientů našeho oddělení se snažíme o zpříjemnění pobytu v nemocničním zařízení, poskytujeme psychologickou, sociální, v případě nutnosti i spirituální péči. Snažíme se zpříjemnit pacientům pobyt na našem oddělení (lidský přístup, vstřícnost), aby odcházeli spokojeni a měli na naše pracoviště ty nejlepší vzpomínky.

Po letošní technické pauze bude od 1. února 2019 rozšířeno oddělení D na 14 lůžek a oddělení OLU na 4 lůžka.



ODBORNÁ CENTRA

CENTRUM PRO KOMPLEXNÍ LÉČBU CHRONICKÉHO SELHÁNÍ LEDVIN

Centrum poskytuje své služby nemocným s chronickým onemocněním ledvin v pokročilých stádiích renální insuficience. Pacient přichází bez předchozího sledování či z nefrologické poradny a postupně se připravuje na náhradu funkce ledvin, dojde-li k jejich definitivnímu selhání. Centrum poskytuje péči ambulantní od predialyzační ambulance, kdy se řádně nemocný připravuje, až po zařazení do pravidelného dialyzačního programu a následně pacient dochází ambulantně na hemodialyzační středisko. Indikovaní pacienti jsou zařazováni ve spolupráci s IKEM na čekací listinu pro možnou transplantaci. Možnost hospitalizace přímo v budově Interního oddělení Strahov je velkou výhodou při komplikacích, pro zabezpečení cévního přístupu nebo diagnostických pobytech.

Nemocný si může také vybrat metodu vhodnou pro domácí prostředí, ať už se jedná o peritoneální dialýzu či rozvíjející se možnosti domácí hemodialýzy a do centra dochází pouze na pravidelné kontroly. Kdykoliv se může obrátit na erudovaný zkušený tým zdravotníků.

Stabilní formalizovanou strukturu mají:

- Program náhrady funkce ledvin
 - Hemodialýza
 - Domácí hemodialýza
 - Peritoneální dialýza
 - Konzervativní management
 - Transplantační program
- Program pro diagnostiku a léčbu minerálově kostní poruchy při chronickém onemocnění ledvin
- Program hojení ran u dialyzovaných pacientů
- Program podpůrné péče u nemocných s chronickým onemocněním ledvin

Pracoviště zajišťuje i konziliární vyšetřování pacientů z jiných hemodialyzačních středisek a to jak ambulantně, tak za hospitalizace. Tyto konziliární služby poskytujeme zejména pacientům s komplikovaným cévním přístupem pro HD (ve spolupráci s II. chirurgickou klinikou kardiovaskulární chirurgie 1. LF UK a VFN a Radiodiagnostickou klinikou 1. LF UK a VFN) a pacientům s pokročilou nebo komplikovanou formou renální osteopatie či dalšími komplikacemi souvisejícími se základní diagnózou nebo dlouhodobou léčbou.

Program pro diagnostiku a léčbu minerálově kostní poruchy při chronickém onemocnění ledvin

Problematikou minerálové a kostní poruchy při chronickém onemocnění ledvin (CKD - MBD) se zabýváme již více než dvě desetiletí. Zaměřujeme se na diagnostiku, konzervativní i operační léčbu a prevenci CKD-MBD, včetně poskytování konziliárních služeb pro ostatní hemodialyzační střediska. Jako jedno z několika pracovišť v České republice jsme schopni zajistit invazivní diagnostiku renální osteopatie provedením kostní biopsie, včetně stanovení statických a dynamických parametrů kostního obratu (ve spolupráci s Ústavem patologie 1. LF UK). Na operačním řešení pokročilých forem hyperparathyreosy spolupracujeme s Endokrinologickým ústavem a Klinikou ORL 1. LF UK a FN Motol. Zabýváme se diagnostikou a komplexní léčbou závažné komplikace kalcifylaxe, při které používáme mj. parenterální léčbu thiosulfátem sodným (prioritně v rámci zdravotní péče v ČR od roku 2009).

Garant: as. MUDr. František Švára

Aplikace pokročilých technik řízení tekutinové bilance

Mezi tyto techniky patří kontinuální měření změn krevního objemu (CBVM) během hemodialýzy a vyšetření míry hydratace a tělesného složení pomocí multifrekvenční bioimpedanční spektroskopie (BIS).

S cílem zpřesnění předepisované ultrafiltrace bylo v r. 2018 provedeno 107 BIS vyšetření, jak u hemodialyzovaných pacientů, tak u pacientů na peritoneální dialýze.

Garant: doc. Ing. František Lopot, CSc.

CENTRUM PRO CÉVNÍ PŘÍSTUPY PRO EXTRAKORPORÁLNÍ OČIŠŤOVACÍ METODY

Cévní přístupy a hemodynamika

V rámci již od r. 2000 běžícího programu pravidelného sledování stavu permanentních podkožních cévních přístupů pro hemodialýzu bylo v roce 2018 provedeno 357 měření průtoku krve cévním přístupem a to buď termodilučně (modul BTM Fresenius), pomocí ultrazvukové diluce (přístroj

HD01 Transonic) nebo vodivostně (Diascan, Gambro). Nadále, již od roku 2013, běží také program sledování funkčnosti centrálních žilních katétrů u dialyzovaných pacientů jak vlastního pracoviště, tak i řady pracovišť cizích.

Centrální žilní katétry

Na našem pracovišti zajišťujeme pacientům s chronickým renálním selháním cévní přístup pro hemodialýzu. Implantujeme akutní (dočasné) i permanentní (dlouhodobé) katétry, řešíme komplikace s katétry spojené: infekce, mechanické komplikace, funkční poruchy. Výkony provádíme ambulantně i za krátkodobé hospitalizace. Své služby poskytujeme pacientům nejen z našeho dialyzačního střediska, ale i z hemodialyzačních středisek celé České republiky. Naše pracoviště je součástí Centra pro cévní přístupy pro extrakorporální očišťovací metody.

V rámci fungování tohoto centra proběhlo v roce 2018 na našem pracovišti testování nového „bedside“ ultrazvukového přístroje fy Vygon.

V řešení komplikací spolupracujeme s II. chirurgickou klinikou kardiovaskulární chirurgie VFN a Radiodiagnostickou klinikou VFN. V roce 2018 jsme zavedli 73 dočasných a 162 permanentních hemodialyzačních centrálních žilních katetrů.

Podobně jako podkožní cévní přístupy jsou již v rámci vývoje samostatného monitorovacího programu sledovány všechny permanentní centrální žilní katétry zavedené na našem oddělení.

Členové katetrizačního týmu jsou členy České společnosti pro cévní přístup a předávají své zkušenosti na odborných akcích.

Česká společnost pro cévní přístup i v roce 2018 pořádala mezioborové sympozium pro odborníky zabývajících se cévními přístupy pro hemodia-

lýzu a plazmaferézu. Osmý ročník se konal 15. listopadu v Regionálním centru Olomouc.

Ústní sdělení měl as. MUDr. F. Švára, doc. Ing. F. Lopot, CSc., MUDr. Eva Zlatošová a MUDr. M. Zelená.

Garant: prim. MUDr. Vladimír Polakovič, MBA

Srdečně Vás zveme na

8. SYMPOSIUM

ČESKÉ SPOLEČNOSTI PRO CÉVNÍ PŘÍSTUP

15.11.2018 od 9:00

**Regionální centrum Olomouc,
Jeremenkova 40B, 772 00 Olomouc**

Registrační formulář naleznete na www.cevni-pristup.cz
nebo na www.labelaz.cz (v sekci Symposium).

Zde budou průběžně zveřejňovány také organizační
informace a program. V případě zájmu o aktivní účast
prosíme o zaslání abstraktu na konference@labelaz.cz
nejpozději do **30.9.2018**.

Všichni přednášející mají účast na sympoziu zdarma.

Těšíme se na setkání s Vámi!

Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16,
bude zařazena do celoživotního vzdělávání lékařů a vybraných nelékařských
zdravotnických pracovníků a ohodnocena příslušným počtem kreditů.

Akce je určena pro lékaře, zdravotní sestry
a jiné zdravotnické pracovníky.

Pořadatel



Organizátor



PROGRAM

- 8:00 - 8:50** Registrace účastníků,
ranní občerstvení
- 8:55** Zahájení sympozia
- 9:00** Slavnostní přednáška:
Katetrizační program na
interním oddělení Strahov,
souhrn dat za posledních
25 let (Zlatošová E., VFN)

12:10 3. BLOK (PŘEDSEDÁ J. KAVÁN, J. KŘIVÁNEK)

1. Tak zase A-V zkratky aneb náš
pohled na současné možnosti
intervenční léčby (Křivánek J., VFN)
2. Problematika centrálních žil
u dialyzovaných pacientů
(Lainková R., VFN)
3. Endovaskulární léčba stenoz
a uzávěrů centrálních žil
(Kaván J., VFN)
4. Diferenciální diagnostika
prodlouženého odmačkávání
(Chytilová E., VFN)

9:20 1. BLOK (PŘEDSEDÁ FR. LOPOT, E. CHYTILOVÁ)

1. Čím je dána variabilita měření
průtoku zkratem (Lopot Fr., VFN)
2. Chirurgické řešení uzávěru
odvodné žíly av zkratu
(Slavíková M., VFN)
3. Vliv redukce průtoku na srdce
(Valeriánová A.,
Kovářová L. et al. VFN)
4. Monitorace a sledování cévního
přístupu - co říká doporučení
(Bařnec J., FNKV)
5. Vztah cévní přístup a srdce
v kazuistikách (Malík J., VFN)

13:10 - 13:30 VALNÁ HROMADA

členové a členky České společnosti
pro cévní přístup

13:10 - 14:20 OBĚDOVÁ PAUZA

14:20 4. BLOK (PŘEDSEDÁ M. ROČEK, P. BALÁŽ)

1. Endovaskulární uzávek
arteriovenózní fistuly - naše
skúsenosti (Zanovít M., FN Banská
Bystrica)
2. Endovaskulární léčba ischemie
ruky s a-v zkratem (Kaván J., VFN)
3. Použití stentgraftů
u arteriovenózních zkratů
(Roček M., FNM)
4. Rozšířené možnosti nativní AV
fistule před implantací AV graftu.
(Rokošný S., et al., FNKV)
5. Co je nového v chirurgii cévních
přístupů (Baláž P. et al., FNKV)

10:40 - 11:10 KÁVOVÁ PŘESTÁVKA

11:10 2. BLOK (PŘEDSEDÁ VL. POLAKOVIČ, M. SLAVÍKOVÁ)

1. Infekční komplikace
protetického arteriovenózního
zkratu - prevence lepší než léčba
(Svobodová A., VFN)
2. Cévní přístup pro domácí
hemodialýzu: od teorie k praxi
(Švára Fr., VFN)
3. Protidestičková/antikoagulační
léčba u cévních
přístupů - děláme vše správně?
(Myslivec O., BBraun)
4. Co dělat když dialyzační katetr
„málo dává“ (Zelená M., VFN)

15:35 5. BLOK PROBÍHAJÍCÍ STUDIE, NOVINKY

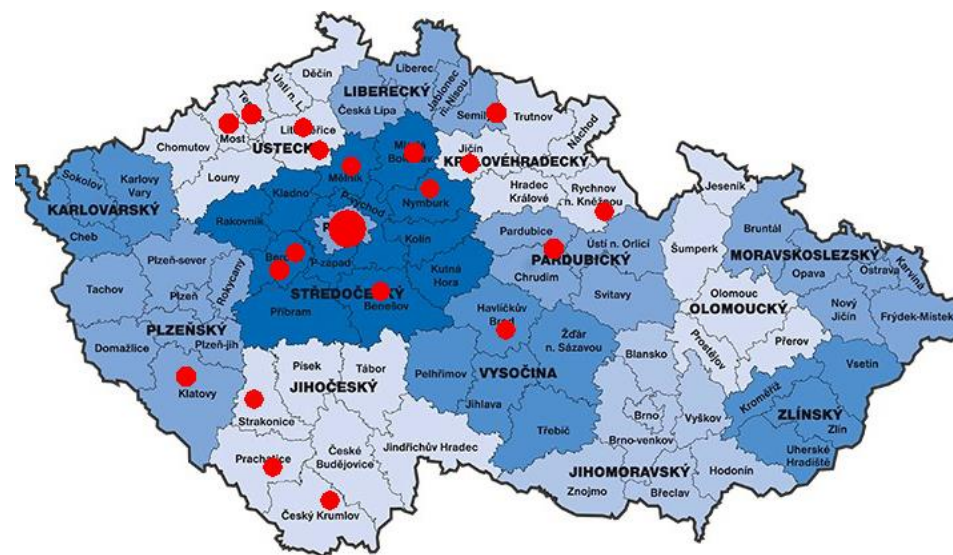
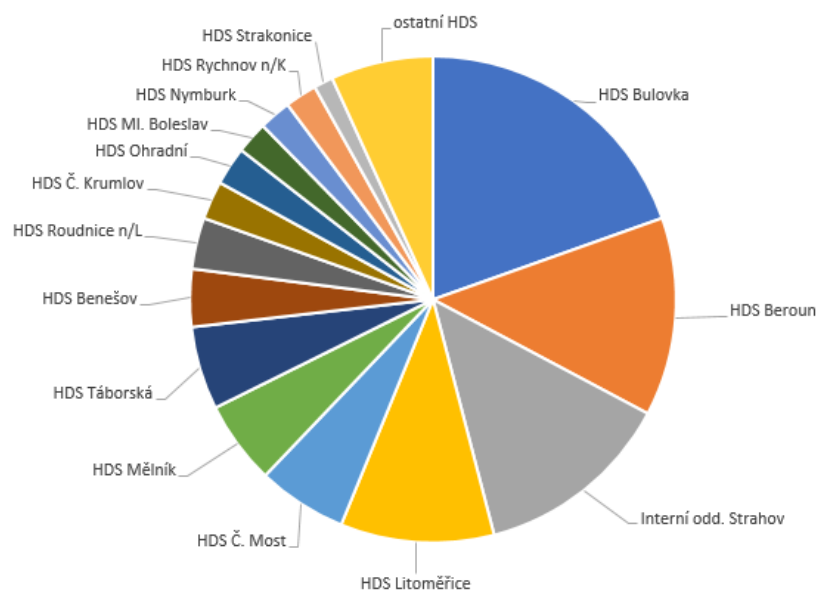
1. AVAH trial - současný stav
multicentrické mezinárodní studie
(Baláž P. et al., FNKV)
2. Diskuze, kazuistiky

16:00 ZÁVĚR SYMPOZIA

KATETRIZACE NA INTERNÍM ODDĚLENÍ STRAHOV VFN V ROCE 2018

Katétr	Strahov	Ostatní HD střediska	Celkem
permanentní	15	147	162
dočasný	16	57	73

Katetrizace v roce 2018 (permcathy + dočasné CŽK) dle středisek



CENTRUM PRO LÉČBU PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU

Na Interním oddělení Strahov VFN je prováděna léčba metodou peritoneální dialýzy (PD) nepřetržitě od roku 1978. Peritoneální dialýza je prováděna v celém rozsahu: edukace a volba metody v predialýze, implantace katétru ve spolupráci s chirurgickými pracovišti a následná pooperační péče, edukace pacientů a rodinných příslušníků, léčba automatizovanou PD, sledování adekvátnosti dialýzy, transportních charakteristik peritonea, kvality života, nutričního stavu, řešení akutních a chronických komplikací, možnost asistované PD atd. Velkou předností pracoviště je multidisciplinární tým pečující o pacienty zahrnující klinické psychology, nutriční terapeutku a rehabilitační pracovníky. Od roku 2010 jsme odborným centrem VFN pro léčbu peritoneální dialýzou. Vedeme rozsáhlou spolupráci a poskytování superkonziliární pomoci jiným dialyzačním střediskům v ČR. Od roku 2014, kdy byla vytvořena v rámci ČNS síť pracovišť nabízejících pomoc při provádění peritoneální dialýzy, je naše pracoviště jedním z nich (viz www.nefrol.cz).

Významnou součástí programu PD je i edukace lékařů a sester z jiných pracovišť. Na našem pracovišti probíhají ve spolupráci s Oddělením vzdělávání VFN od roku 2010 několikrát ročně kurzy určené zdravotním sestram týkající se provádění asistované peritoneální dialýzy. Jedná se o kurz akreditovaný MZ ČR. V roce 2018 proběhl již 20., 21. a 22. kurz asistované PD. Celkem již absolvovalo kurz necelých 100 sester zejména z oblasti domácí péče. Odborným garantem kurzu je paní Ludmila Nermutová a as. MUDr. Barbora Szonowská.

Počet kmenových pacientů: 8 (k 31. 12. 2018)

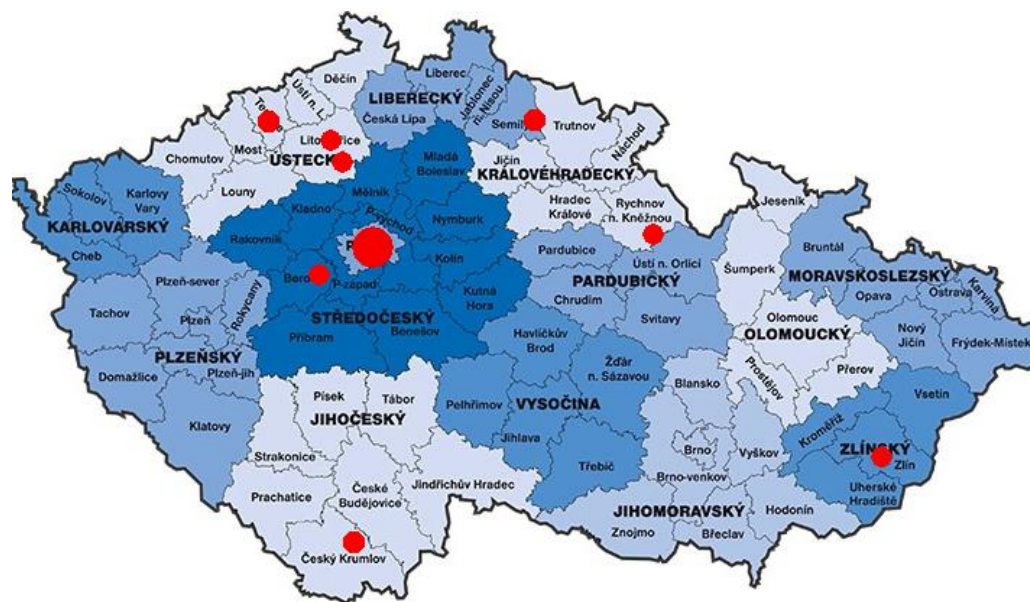
Počet kmenových pacientů celkem: 13 (v roce 2018)

Přehled počtu pacientů a úkonů v roce 2018

- Během roku 2018 vstup 4 nových pacientů
- Počet založení PD katétrů: 26, z toho 4 kmenoví pacienti
- Počet ambulantních vyšetření pacientů z jiných středisek: 49 (36x volba metody náhrady funkce ledvin), 13x parametry adekvátnosti a transportní charakteristiky peritonea
- Počet hospitalizací pacientů z jiných středisek: 84 (založení PD, edukace, komplikace PD, extrakce Tenckhoffova katétru, hernioplastika, jiné komplikace, sledování adekvátnosti, peritoneálních charakteristik a poruch ultrafiltrace)
- Celkem PD dialýz: 3155 (2011 CAPD, 1138 APD)
- Výskyt peritonitid v roce 2018: 1/30 patientských měsíců

Vedením programu peritoneální dialýzy je pověřena MUDr. Jana Mertová

SPOLUPRACUJÍCÍ STŘEDISKA V ČR S CENTREM PD



ZAHÁJENÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZY U PACIENTŮ V ROCE 2018

HDS Beroun	3
HDS Bulovka	5
HDS Český Krumlov	1
HDS Homolka	3
HDS Jilemnice	1
HDS Litoměřice	2
HDS Rychnov nad Kněžnou	5
HDS Teplice	2
Interna Strahov	4
NA Zlín	1
Celkem	27

CENTRUM PRO EXPERTIZU DIALYZAČNÍ TECHNIKY

Garant: doc. Ing. František Lopot CSc.

Základní zaměření

Aktivity centra jsou zaměřeny na provádění klinických hodnocení, zkoušek a měření pro výzkumná a vývojová oddělení výrobců dialyzační techniky.

Projekty v roce 2018

Pracoviště dále rozvíjí nejnovější metodu domácí frekventní hemodialýzy s nízkým průtokem dialyzátu (americký System One fy NxStage).

V roce 2018 proběhla i klinická studie s novými dialyzátory Diacap fy B. Braun.

Spolupráce

Podle potřeby využívá Centrum možnost biochemických analýz v Ústavu lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN. Pro případ potřeby speciální techniky nebo odborných konzultací je Centrum v kontaktu s Vysokou školou chemicko-technologickou v Praze (doc. Lapčík, doc. Řezanka), Elektrotechnickou fakultou ČVUT v Praze (Ing. Fabián, doc. Lhotská) a Fakultou biomedicínského inženýrství ČVUT v Kladně (doc. Hozman).

Zapojení do výuky

Aktivity centra pro expertizu dialyzační techniky se odrážejí i v zapojení pracoviště do výuky v magisterském a bakalářském studiu biomedicínské techniky (Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT v Kladně a Fakulta elektrotechnická ČVUT v Praze). I v roce 2018 byl také realizován dvoudenní blok přednášek z oblasti dialýzy pro postgraduální specializační vzdělávací program „Klinické inženýrství“ v IPVZ Praha, jehož garantem byl doc. Ing. František Lopot CSc.

I pro přípravný kurz k nefrologické atestaci byly zajištěny přednášky z oblasti dialyzační techniky.

I v roce 2018 pokračovaly stáže specializačního vzdělávání v oboru klinického inženýrství (na základě akreditace VFN pro tuto činnost).

TECHNICKÉ VYBAVENÍ

Ambulantní část

- RTG MP-15, Chirana
- Ultrasonograf Sonoline G 50, Siemens
- Počítačový elektrokardiograf AA 24 Seiva s centrální databází pořízených záznamů
- Tlakové holtery ABP 90207 Spacelab a Tonotrack Seiva
- Přístroje pro dopplerovské cévní vyšetření DR2 Huntleigh
- Multifrekvenční impedometr BCM Fresenius
- PD Cyclery Home Choice Pro Baxter a SleepSafe fy Fresenius
- Software pro hodnocení účinnosti PD
- Termostaty pro ohřev PD roztoků TL 180 Liebher
- Ultrazvukový diagnostický přístroj HD11XE Philips
- Ultrazvukový diagnostický přístroj Xario 100 Toshiba

Lůžková oddělení

- Odsávací přístroje Kataspir Anres
- Objemové infuzní pumpy Optima PT Fresenius
- Lineární dávkovače Pilot A2 Fresenius
- POC analyzátor Hb Hemocue 201+, Hemocue
- POC analyzátory glukózy Accu-check Inform II
- Oxymetry 8500 Nonin
- Defibrilátory Heart Strat FRX
- Oxymetry PM-60
- Monitor životních funkcí PM 7000 Mindray
- Defibrilátor Primedic a OMS Zoll

Hemodialyzační oddělení

- Hemodialyzační přístroj 2x Formula 2000 Plus Bellco
- Hemodialyzační přístroj 1x Dialog Plus B. Braun
- Hemodialyzační přístroj 2x 5008, 4x 5008 S Fresenius
- Hemodialyzační přístroj 18x AK 200S Ultra, 3x Artis Gambro
- Hemodialyzační přístroj 2x Surdial X, Nipro
- 3x hemodialyzační přístroj pro domácí HD System One fy NxStage
- Měřič recirkulace, průtoku krve cévním přístupem a minutového srdečního objemu 1x HD01, Transonic
- Měřič změn krevního objemu 2x Critline III Hemametrics
- Koagulometry Hemochron, 2x 400/401, 1x Signature ITC
- Oxymetr PM60 Shenzen
- Monitor životních funkcí PM 7000 Mindray
- Defibrilátor ACLS Plus OMS Zoll
- POC analyzátor Hb Hemocue 201+, Hemocue (2x)
- POC analyzátor glukózy Accu-check Inform II
- POC analyzátor elektrolytů Ionometer EF3, Fresenius
- POC analyzátor CRP, Quik Read, Orion Diagnostica
- Příruční sonograf Titan Sonolite
- Skiaskopické C-rameno OEC GE Medical

- Elektronické osobní lůžkové váhy (5x TH200 Tonava) a nájezdové váha pro imobilní pacienty (2x TH300 Tonava)
- Úpravna vody reverzní osmóza WRO 116 Gambro (s horkou dezinfekcí rozvodné smyčky)

Laboratoř

- Analyzátor krevních plynů ABL 330 Radiometer
- Biochemický analyzátor Vitros 350 Kodak Ektachem
- Analyzátor moči Urisys 2400

Počítačové a programové vybavení

- Lokální počítačová síť s 50 stanicemi napojená na síť VFN
- Nemocniční informační systém MEDEA – Stapro (klinický a pojišťovenský modul)
- Nefrologický informační systém Nefris 5.1 Prodos
- Přístup všech lékařských stanic do databáze PACS, ve které jsou ve VFN uchovávány všechny výsledky vyšetření provedených zobrazovacími technikami s digitalizovaným výstupem (rtg, sono, angio atd.), včetně našeho RTG a USG je nově realizován pomocí programu Dicompass
- Bezdrátová síť pro volné připojení na internet pro dialyzované a hospitalizované pacienty
- Počítačový systém EKG fy Seiva
- Rovněž ze všech PC pracovišť jsou přístupné výsledky bioimpedančních měření v databázovém systému FMT (Fluid Management Tool)

VÝUKA NA PRACOVÍŠTI

Pracoviště je zapojeno do výuky

- magisterského studia všeobecného lékařství na 1. lékařské fakultě UK, 5. ročník, výuka nefrologie. Tato výuka probíhá v návaznosti na výuku organizovanou Klinikou nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze a podílejí se na ní **as. MUDr. Barbora Szonowská, as. MUDr. František Švára a PhDr. Marcela Znojová**. Součástí tohoto bloku je výuka v anglickém jazyce.

- v pregraduální výuce zajišťuje pracoviště přednášky o dialyzační technice pro Fakultu biomedicínského inženýrství a Fakultu elektrotechnickou ČVUT a některá praktika. V rámci specializačního vzdělávání pro klinické inženýry zajišťuje IOS blok přednášek o technice léčby renálního selhání pro IPVZ, který tento vzdělávací program organizuje. IOS participuje i na praktické části vzdělávacího programu.

Přednášky o specifických technických aspektech dialýzy jsou již řadu let také součástí předatestační přípravy mladých nefrologů. V rámci atestační přípravy IOS nabízí také stáž „Hemodialýza pro pokročilé“, která je jedním z uznaných kurzů, které mohou účastníci přípravy absolvovat.

doc. Ing. František Lopot, CSc.

- certifikovaného kurzu „Péče o pacienta léčeného asistovanou peritoneální dialýzou“

Garant: as. MUDr. Barbora Szonowská a Ludmila Nermutová

- certifikovaného kurzu „Komplexní ošetrovatelská péče o rány u dospělých a dětských pacientů“

Lektoři: Mgr. Markéta Koutná a Lucie Nájemníková

KLINICKÉ STUDIE (ZAHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE)

DOLOMITES – zadavatel: Astellas Pharma Europe B.V. – Randomizované otevřené klinické hodnocení ve fázi 3 s aktivní kontrolou za účelem zhodnocení účinnosti a bezpečnosti léčiva roxadustat při léčbě anémie u nedialyzovaných pacientů s chronickým selháním ledvin.

PYRENEES – zadavatel: Astellas Pharma Europe B.V. – Randomizované, otevřené, klinické hodnocení fáze 3 s aktivní kontrolou za účelem posouzení účinnosti a bezpečnosti přípravku roxadustat při udržovací léčbě anémie u pacientů v konečném stádiu onemocnění ledvin, kteří jsou stabilně dialyzováni.

PIERIS PCS_03_16: zadavatel FGK Clinical Research - studie fáze IIa hodnotící bezpečnost, farmakokinetiku a farmakodynamiku opakovaného podávání po dobu 4 týdnů antagonisty hepcidinu PRS-080#022-DP pacientům s chronickým onemocněním ledvin a s anémií na hemodialýze.

1366-0004 zadavatel: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co, Randomizovaná, dvojité zaslepená placebem kontrolovaná studie, zjišťující bezpečnost, toleranci, farmakokinetiku a farmakodynamiku 4 vzrůstajících dávek of BI 685509 ve 28 dnech u mužů a žen s diabetickou nefropatií.

PROGRAM PODPŮRNÉ A PALIATIVNÍ PÉČE

Grantový program nadačního fondu Avast

Interní oddělení Strahov VFN získalo v roce 2016 podporu Nadačního fondu Avast na rozvoj komplexní podpůrné a paliativní péče pro pacienty s chronickým onemocněním ledvin.

Zahájen byl 1. září 2016 a úspěšně ukončen 31. prosinci 2017. Díky úspěšnému řešení projektu se nám podařilo získat navazující projekt Spolu až do konce pro rok 2018, který nám umožnil prohloubit integraci paliativní péče do standardní nefrologické péče.

Integrace paliativní péče významným způsobem zlepšuje kvalitu života pacientů i jejich blízkých. Platí to i pro stále rostoucí počet křehkých a komplikovaných pacientů s chronickým selháním ledvin. Přibývá dokladů o tom, že implementace časně paliativní péče s dobrou kontrolou symptomů má potenciál život těchto pacientů prodloužit bez zhoršení funkčního stavu a kvality života. Hlavními aktivitami projektu bylo pokračování ve vzdělávání multidisciplinárního týmu v paliativní péči. V průběhu let 2016-2018 jsme poskytli komplexní podpůrnou péči více než 240 pacientům a jejich blízkým. Výstupem z koncepční práce je pracovní postup Interního oddělení Strahov věnující se paliativní péči u pacientů s chronickým onemocněním ledvin. Významnou součástí projektu bylo i v tomto roce sdílení dobré praxe s nefrology a nefrologickými sestrami z jiných pracovišť. V roce 2018 proběhly další 2 jednodenní workshopy na téma podpůrné a paliativní péče, kterých se zúčastnilo více než 60 nefrologů a sester.

V rámci výuky studentů 5. ročníku 1. LF UK pokračujeme se seznamováním s principy paliativní péče formou kazuistik a důraz klademe na nácvik sdělování nepříznivé zprávy.

Multidisciplinární tým se setkává pravidelně vždy jednou týdně a je otevřen všem členům širšího strahovského týmu. Paliativní a podpůrná péče se díky projektu Spolu až do konce stala nedílnou a důležitou součástí každodenní péče o naše pacienty.

V roce 2018 vznikla webová stránka www.nefropali.cz, která nabízí informace pacientům i odborníkům.



Stipendium Avast Foundation Palliative Care Scholarship

As. MUDr. Barbora Szonowská je držitelkou dvouletého stipendia Avast Foundation Palliative Care Scholarship, který Nadační fond Avast poskytuje leaderům v oblasti paliativní péče. Cílem stipendia je prohloubit zkušenosti s integrací paliativy do standardní nefrologické péče a vydat odbornou publikaci na toto téma. As. MUDr. Barbora Szonowská díky této podpoře mohla získat v průběhu roku 2018 zkušenosti na stážích na předních světových pracovištích věnujících se dlouhodobě integraci a rozvoji podpůrné péče u pacientů s pokročilým onemocněním ledvin. Mimořádně přínosná byla stáž v Saint George Hospital v Sydney, kde pod vedením předního paliativního specialisty v nefrologii dr. Franka Brennana získala cenné zkušenosti. Během stáže u profesorky Sary Davison na University of Alberta v Edmontonu pracovala v rámci týmu Kidney Supportive Care Research Group, který se věnuje implementaci konzervativní léčby selhání ledvin u křehkých pacientů a který posouvá celou oblast dopředu. Dokonale propracovaný management obtížných symptomů u pacientů s pokročilým onemocněním ledvin je velmi inspirativní a dobře přenositelný i do péče o pacienty v rámci ČR. Hlavním výstupem stipendia je připravovaná publikace Paliativa v nefrologii, jejíž vydání je plánováno na podzim roku 2019.



Workshop – Podpůrná a paliativní péče v nefrologii



PUBLIKAČNÍ, RECENZNÍ A PŘEDNÁŠKOVÁ ČINNOST

Publikované články a kapitoly v knihách a časopisech

- Lopot F., Švára F., Polakovič V.: „Revival“ domácí hemodialýzy, Aktuality v nefrologii 2018, 24(2):130-138
- Stragier A., Lopot F., Švára F., Polakovič V.: Fallacies And Pitfalls Of Dialysis Sodium Prescription And Control, Blood Purif 2018, 46:27-33, DOI: 10.1159/000484921
- Koutná M.: Lokální léčba lacerací u pacientů s pergamenovou kůží. Léčba ran 2018, r. IV. č. 1, s. 12-14. ISSN 2336-520X
- Koutná M.: Lokální léčba dekubitu dítěte mladšího školního věku. Léčba ran 2018, r. IV. č. 1, s. 7 ISSN 2336-520X
- Koutná M.: Používáte k hojení ran odvary nebo roztoky? Alergie, astma, bronchitida. Tegis 1/2018 s. 5-7. ISSN 1212-3544
- Koutná M.: Puchýře - malý nebo velký problém. Záleží na příčině poškození. Alergie, astma, bronchitida. Tegis. 2/2018. s 8-11. ISSN 2336-520X
- Koutná M.: Jak jsme testovali terapeutické krytí StopBac Sterile. Florence č. 4, 2018, ISBN 2570-4915
- Koutná M.: Hledání příčiny nehojící se rány – práce téměř detektivní. Léčba ran 2018, r. IV, č. 3, s. 9-12. ISSN 2336-520X
- Koutná M.: „SORELEX“ První zkušenosti v klinické praxi. Léčba ran 2018. r. IV, č. 3, s 16-18. ISSN 2336-520X
- Koutná M.: Malá reminiscence na hojení ran vlhkou metodou ve VFN Praha 2, Léčba ran 2018. r. IV, č. 3, s. 22-23. ISSN 2336-520X
- Koutná M., Nájemníková L., Mrázková R.: Jak jsme testovali terapeutické krytí StopBac Sterile, Florence 2018, roč. 14, č. 4, s. 6-7, 2 s. ISSN 1801-464X
- Szonowská B.: Integrace podpůrné a paliativní péče do standardní péče o nefrologické pacienty, Aktuality v nefrologii, r. 24, 2018, č. 2
- Szonowská B.: Podpůrná a paliativní péče v nefrologii, Postgraduální nefrologie 2018, roč. 16, č. 3, s. 3-6, 4 s. ISSN 1214-178X
- Szonowská B.: Paliativní péče v nefrologii, Časopis lékařů českých, 1. vyd. 2018, roč. 157, č. 1, s. 25-29, 5 s. ISSN 0008-7335

- Szonowská B.: To, jak lidé umírají, zůstává ve vzpomínkách těch, co žijí dál, 2018, Stěžeň
- Rácz B., Dušková M., Stárka L., Hainer V., Kunešová M.: Links Between The Circadian Rhythm, Obesity And The Microbiome, Physiological Research, 2018, roč. 67, č. Suppl. 3, s. S409-S420, 12 s. ISSN 0862-8408
- Podzimek Š., Dušková M., Broukal Z., Rácz B., Stárka L., Dušková J.: The Evolution Of Taste And Perinatal Programming Of Taste Prefereces, Physiological Research, 2018, roč. 67, č. Suppl. 3, s. S421-S429, 9 s. ISSN 0862-8408
- Dušková M., Kolátorová L., Stárka L.: Androgens In Women – Critical Evaluation Of The Methods For Their Determination In Diagnostics Of Endocrine Disorders, Physiological Research 2018, roč. 67, č. Suppl. 3, s. S379-S390, 12 s. ISSN 0862-8408
- Polakovič V., Dvořáková M., Czókolyová E.: Atypické komplikace centrálních žilních katetrů pro hemodialýzu, Aktuality v nefrologii, 2018, 24(3), 88-93. ISSN 1210-955X

Recenze článků

Nephrology Dialysis Transpalantion

NDT-01725-2017 R1

S. Haag et al: Systemic hemodynamics in hemodialysis: Intradialytic changes and prognostic significance

Physiological Research

Josková V et al: The Bioimpedance Spectroscopy as Useful Tool for Measuring the Fluid Excess and Fluid Management in Severe Polytrauma Patients

Přednášky, referáty, postery, kurzy

- Lopot F.: History of home dialysis methods, 18th Prague Postgraduate Course in Nephrology (Nephrology Winter School), honorary lecture, Praha, 19.1.2018
- Lopot F.: Minutový srdeční výdej, krevní tlak a průtok krve cévním přístupem, pracovní den ČNS „Kardiorenální problematika“, Praha 2, 21.2.2018
- Lopot F.: Dialyzační roztok a koncentráty, vyžádaná přednáška v přípravném kurzu na nefrologickou atestaci, 1. LF UK, Praha, 9.3.2018
- Lopot F.: Hemodialyzační technika: principy a bezpečnostní aspekty, vyžádaná přednáška v přípravném kurzu na nefrologickou atestaci, 1. LF UK, Praha, 9.3.2018
- Lopot F.: Co má vědět nefrolog o hemodialýze, vzdělávací workshop FMC, 12.11.18 Praha a 20.11.18 Brno
- Lopot F.: Čím je dána variabilita měření průtoku zkratem – 8. symposium České společnosti pro cévní přístup, Praha, 15.11.2018
- Lopot F.: World Congress on Medical Physics and Biomedical Engineering, Praha, 3.-8.6.2018 - sekretář kongresu
- Švára F.: Léčba recidivy SHPT přípravkem Parsabiv, 15. partnerský den s ČNS, 17.10. 2018, Praha
- Švára F.: Co přinesou nová KDIGO CKD-MBD doporučení v praxi?, 37. Kongres České nefrologické společnosti, 5.6.2018, Praha
- Švára F.: Co přinesou aktualizovaná KDIGO doporučení do diagnostiky a léčby CKD-MBD?, XVII. Ostravský nefrologický den. 15.11.2018, Ostrava
- Švára F.: Cévní přístup pro domácí hemodialýzu: od teorie k praxi, 8. symposium České společnosti pro cévní přístup, 15.11.2018, Olomouc
- Koutná M.: XVI. Celostátní kongres s mezinárodní účastí. Nepolohujeme, nepolohujeme, máme zpoždění Pardubice 25–26.1.2018.
- Koutná M.: Kongres primární péče. Fototerapie v hojení ran různých etiologií v klinické praxi, Praha 23.2.2018
- Koutná M.: Český rozhlas 2 Relace. Praha 2.3.2018
- Koutná M.: Specializační vzdělávání v hojení ran pro farmaceuty vzdělávací akce VFN, Praha 9.3.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix, Praha 14.3.2018
- Koutná M.: Efektivní workshop hojení ran aneb Co nás ve škole neučili. VFN, 22.5.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix, Praha 3.4.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix, Praha 16.5.2018
- Koutná M.: Nemocnice Milosrdných sester Svatého Karla Boromejského, konference Komplexní péče o seniory. Vzdělávání IN. Přednáška: Specifika péče o rány u seniorů, 25.5.2018
- Koutná M.: Léčebna dlouhodobě nemocných, Praha 6, Chittussiho ulice, Ošetření rány radostně a efektivně, 11.6.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix 12.6.2018
- Koutná M.: Efektivní workshop hojení ran aneb Co nás ve škole neučili, VFN 18.7.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix 19.9.2018
- Koutná M.: Efektivní workshop hojení ran aneb Co nás ve škole neučili, VFN 25.9.2018
- Koutná M.: Celodenní kurz Hojení ran v intenzivní péči Fakultní nemocnice Plzeň 27.9.2018
- Koutná M.: Specializační vzdělávání v hojení ran pro farmaceuty vzdělávací akce VFN 5.10.2018
- Koutná M.: Konference firmy Systagenix – Infekce v ráně, Brno 13.10.2018
- Koutná M.: Komplexní ošetrovatelská péče o rány u dospělých a dětských pacientů certifikovaný kurz VFN 15.10-5.11.2018
- Koutná M.: Nemocnice Sušice Trendy v ošetrovatelské péči o chronické rány, 29.-30.10.2018
- Koutná M.: Akce VFN, Desatero sestry specialistky v hojení ran 31.10.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář hojení ran Fakultní nemocnice Hradec Králové 8.11.2018

- Koutná M.: IPVZ Hojení ran – Interdisciplinární kurz, certifikovaný kurz IPVZ pro všechny odborníky se zájmem o hojení ran, Dekubity - prevence, ošetření, léčba, 10.11.2018
- Koutná M.: Alzheimercentrum Jihlava Metodika hojení ran po čtvrt století používání v klinické praxi 14.11.2018
- Koutná M.: Efektivní workshop hojení ran aneb Co nás ve škole neučili VFN 4.12.2018
- Koutná M.: Celodenní seminář v hojení ran ve spolupráci s firmou Systagenix 11.12.2018
- Szonowská B.: Podpůrná a paliativní péče v nefrologii, 37.kongres ČNS v Praze, 4.-6.6.2018
- Szonowská B.: Paliativní péče v nefrologii, 14. partnerský den ČNS a FMC, Hradec Králové, 13.10.2018
- Szonowská B.: Podpůrná a paliativní péče v nefrologii, 40. kongres Slovenské nefrologické společnosti v Košicích, SR, 9.11.2018
- Szonowská B.: Selhání ledvin u pacientů s pokročilým onkologickým onemocněním, X. Celostátní konference paliativní medicíny v Praze 5, 6.10.2018
- Szonowská B.: Medicína a smrt v rámci cyklu přednášek stipendistů NF Avast na 3.LF UK, 20.11.2018
- Szonowská B.: Lektorská činnost - lektor v rámci předatestačních kurzů z paliativní medicíny a nefrologie
- Zelená M.: 8. symposium České společnosti pro cévní přístup, Co dělat, když dialyzační katetr „málo dává“, Olomouc, 15.11.2018
- Zlatošová E.: 1. Kazuistický kongres paliativní medicíny, kazuistika „Odcházení“ chronicky dialyzované pacientky bez rodinného zázemí, Praha, 20.4.2018
- Zlatošová E.: 37. kongres ČNS, poster: Katetrizační program na Interním oddělení Strahov, souhrn dat za posledních 25 let (spoluautoři V. Polakovič, M. Dvořáková), Praha, 4.-6.6.2018
- Zlatošová E.: Management symptomů pokročilého onemocnění – kurz pro lékaře v přípravě na atestaci z paliativní medicíny. Přednáška: Pokročilé a konečné fáze chronického renálního selhání – nejčastější symptomy a jejich management, Brno, 18.10.2018
- Zlatošová E.: 8. symposium České společnosti pro cévní přístup, Katetrizační program na Interním oddělení Strahov, souhrn dat za posledních 25 let, Olomouc, 15.11.2018
- Řeháková J., Diallo F.: 37. kongres ČNS „Čekárna jako bod zlomu nadějně transplantace“, Praha, 5.6.2018
- Švárová B., Pospíšilová J., Žilová Z.: 37. kongres ČNS „Návrat do života s domácí hemodialýzou“, Praha, 5.6.2018
- Žilová Z., Vlčkovová J., Ledvinková J. a kol. sester Interního oddělení Strahov: 1. Multidisciplinární urologicko-nefrologický kongres „Monitorace symptomů u pacientů s pokročilým onemocněním ledvin jako důležitá součást podpůrné péče v nefrologii, Olomouc, 22.-23.11.2018
- Znojová M.: 37. kongres ČNS, Zkušenosti s rozhovory o závěrečné fázi života, Praha, 4.-6.6.2018
- Znojová M.: „Péče o nemocné s chronickým selháním ledvin léčené peritoneální dialýzou“, Interní oddělení Strahov 9.-13.4.2018, 28.5.-1.6.2018
Znojová M.: „Komplexní ošetrovatelská péče o rány u dospělých a dětských pacientů“, Ústav ošetrovatelství, 16.10.2018
- 2 workshopy Podpůrná a paliativní péče v nefrologii pro nefrology-Integrace paliativy do standardní nefrologické péče na Interním oddělení Strahov, (Dvořáková M., Szonowská B., Znojová M., Kozmová K., Makarová A., Zlatošová E., Duřtová G., Zelená M.), 17.5.2018, 8.11.2018
- Kurzy asistované peritoneální dialýzy na Interním oddělení Strahov, (Szonowská B., Nermutová M., Znojová M., Kružíková E., Veřmiřovská J., Diallo F., Řeháková J.) 9.4.-13.4.2018, 28.5.-1.6.2018, 8.10.-12.10.2018
- Kurz - Komplexní ošetrovatelská péče o rány u dospělých a dětských pacientů na Interním oddělení Strahov, (Koutná M., Nájemníková L.), 11.3.2018

KATETRIZAČNÍ PROGRAM NA INTERNÍM ODDĚLENÍ STRAHOV, SOUHRN DAT ZA POSLEDNÍCH 25 LET

Eva Zlatošová (Czokolyová), Markéta Dvořáková, Vladimír Polakovič
Interní oddělení Strahov, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

37. KONGRES ČESKÉ NEFROLOGICKÉ SPOLEČNOSTI, 4.-6. ČERVNA 2018, PRAHA

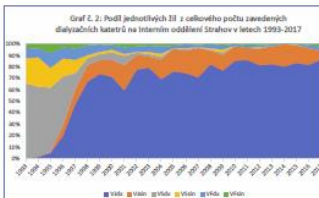
Úvod
Dialyzační centrální žilní katetry (CŽK) jsou běžně používaným cévním přístupem pro hemodialýzu. Na Interním oddělení Strahov (IOS) ročně zavedeme přes 200 dialyzačních CŽK. Statistiku stran katetrizačního programu vedeme od roku 1993.

Metodika
Souhrn dat za období 1993-2017.

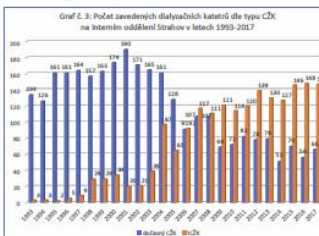
Výsledky
• v letech 1993-2017 zavedeno celkově: 4851 dialyzačních CŽK
• z toho:
• 2983 dočasných CŽK
• 1868 tunelizovaných CŽK (tCŽK)



• Začátkem 90. let převládalo zavedení dočasných CŽK. Jako místo implantace byla preferována v. subclavia dš.
• Pro vysoké riziko vzniku stenoz centrálních žil při katetrizaci této žíly, se od tohoto přístupu upustilo. Od roku 1997 na IOS preferujeme kanyly v: jugularis int. dš.



• Až do roku 1997 se zavedlo jen několik tCŽK ročně, poté postupně počet implantací narůstal. V posledních 3 letech jsme opakovaně zavedli téměř 150 tCŽK/rok, což je více než 2/3 ze všech implantovaných dialyzačních CŽK.



• Dialyzační CŽK jsou zaváděny jak po potřebě IOS, tak po potřebě spolupracujících dialyzačních středisek (aktuálně cca v poměru 1:3).



Obr. č. 1: Střediska, která zavedli dialyzační CŽK v roce 2017

Podrobnější sledování tCŽK zavedených pacientům našeho dialyzačního střediska za období 2013-2017

- zavedeno 77 tCŽK
- monitorace funkce 1x měsíčně
- stav k 31.12.2017:
 - u 4 pacientů používaný tCŽK jako cévní přístup pro dialýzu
 - 15 pacientů zemřelo se zavedeným funkčním tCŽK
 - zbývajících 58 tCŽK bylo odstraněno – důvody:
 - 34% srážlost AVE/AVG (průměrně 164=123dmi od zavedení tCŽK)
 - 9% malfunkce
 - 8% katérová sepe
 - 3% spontánní extrakce
 - 1% protruze manžety mimo tunel
 - 1% intravenózní poškození tCŽK
 - 1% přechod na PD
 - 1% ukončení dialyzační léčby (tCŽK odstraněn z důvodu vyvrážného otoku PHK s bolestí končetiny)
- průměrná doba od zavedení tCŽK po ukončení sledování: 190=248dmi
- etiologické agens: katérových sepi - dominuje S. aureus
- výskyt katérových sepi: 0.58/1000katetrodmi.



Závěr
Sledování katetrizačního programu nám přineslo mnoho cenných dat stran vývoje implantací dialyzačních CŽK. Podrobněji se zaměřujeme na tCŽK zavedené pro naše středisko s cílem monitorace funkce, výskytu infekcí a důvodů extrakce tCŽK. Podrobnější sledování postupně zavádíme pro všechny CŽK zavedené na našem pracovišti.

Kontakt
MUDr. Eva Zlatošová, MUDr. Markéta Dvořáková
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Interní oddělení Strahov, Šermířská 1921/4, 160 00 Praha 6
e-mail: eva.zlatošova@vfn.cz, marketa.dvorakova@vfn.cz



Paliativní péče pro nefrologické pacienty Projekt Spolu až do konce

Kozmová K, Zelená M, Zlatošová E, Szonowská B, Polakovič V

Interní oddělení Strahov, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
37. kongres České nefrologické společnosti 4. – 6. června 2018, Praha

Úvod

Navzdory neustálému pokroku v dialyzační technologii mají pacienti s pokročilým chronickým onemocněním ledvin vysokou zátěž symptomy a zkrácené přežívání. Často jsou vystaveni značnému fyzickému, emočnímu a spirituálnímu utrpení. Pouhá orientace na nemoc a dialýzu u křehkých nemocných může vést k zátěži léčbou, která se neprojeví ani v kvalitě, a mnohdy ani v přidání délce života. Identifikace těchto křehkých pacientů a zařazení paliativní péče do standardní nefrologické péče zlepšuje kvalitu života a má potenciál prodloužit jejich život bez mnohdy intruzivní náročné dialyzační léčby. V rámci Interního oddělení Strahov jsme se díky podpoře Nadačního fondu AVAST zaměřili specificky na tyto pacienty a jejich potřeby.



Cíle projektu

- Sestavení multidisciplinárního týmu
 - Lékaři, sestry, psychologové, sociální pracovníci
 - Vytvořeno zázemí pro setkávání týmu a pro rozhovory s pacienty i jejich rodinami - místnost „U Oskara“
 - Pravidelná setkání týmu 1x týdně - účastní se další lékaři a sestry, návštěvy hostů
 - Průběžné vzdělávání týmu v paliativní medicíně a v komunikačních dovednostech
- Komplexní péče o pacienty s onemocněním ledvin
 - Unikátní propojení ambulantní a lůžkové péče, rodinný charakter pracoviště
 - Identifikace pacientů vhodných k zahájení podpůrné péče, individuální přístup
 - Mapování potřeb pacientů stran plánování budoucí péče, pomoc při sepsání Dříve vysloveného přání
 - Systematický monitoring symptomů a efektu intervencí
 - Komplexní péče poskytnuta celkem 150 pacientům a jejich rodinám
- Koncepční práce
 - Průvodce sdíleným rozhodováním o nezahájení a ukončení dialýzy - první v ČR
 - Brožury pro pacienty: Rozhodnutí ukončit nebo nezahájit dialyzační léčbu, Truchlení
 - Dotazníky: Potřeby pacientů ohledně závěru života, Monitorace symptomů - vytvořeno dle vzoru POS-renal
 - Pracovní postup Paliativní péče pro Interní oddělení Strahov
- Sdílení dobré praxe
 - 5 workshopů pro nefrology a nefrologické sestry (celkem se zúčastnilo 76 lékařů a 40 sester)
 - Zařazení témat paliativní péče v nefrologii do výuky studentů medicíny - kazuistiky, nácvik sdělování nepříznivé zprávy
 - Konziliární činnost pro Interní oddělení Strahov a jiná pracoviště
 - Prezentování projektu na řadě odborných akcí (celkem 15x)

Závěr

Erudice v obecné paliativní péči patří do nefrologova odborného portfolia. Nefrolog by měl nejen zvládnout základní management bolesti a dalších symptomů, ale měl by s pacienty pravidelně hovořit o prognóze a cílech léčby. Měl by pacienty vést k plánování budoucí péče pro závěrečnou část života. Tímto způsobem je možné významně přispět ke zlepšení kvality života našich pacientů.

Adresa/kontakt:



Selfmanagement smrti

Ivana Spurná

Interní oddělení Strahov, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
37. kongres ČNS 4. – 6. 6. 2018, Praha

PŘÍPADOVÁ STUDIE:

Jedná se o svědectví o ročním pokusu adaptace na náročnou léčbu (nejen dialyzační) polykomorbidní pacientky pohledem psychologů, kteří dohlíželi provázeli od začátku léčby, sdíleli s ní vnitřní soubor motivů („dialyzovat? – nedialyzovat?“), podporovali ji v krizi a především ve svobodném rozhodování. Do psychologické péče byla zavazata také rodina pacientky.

Pacientka (†66):

- o VŠ vzdělání, ve SD, vdova, 2 dospělé děti, vnoučata
- o psychologický profil: kognice v normě, depresivní symptomatika bez suicidálních myšlenek, pacientka asertivní, věcná, úsporná ve svých sděleních, zvládá, rozhodující se sama
- o od 09/2016 do 06/2017 celkem 6 hospitalizací na Interním odd. Strahov (součet v délce 4 měsíce)
- o dg.: renální insuficience, DM, hypothyreosa, hypertenze, ICHDK s gangrénou (chronická bolest), inkontinence, problémy se spánkem
- 09/2016 1. HD (CŽK) – komplikace: srdeční zástava – KPR, UPV, 4 dny kóma – poté pacientka spontánně sděluje, že „by bylo bývalo lepší, kdyby na HD zemřela a nepodařilo se jí oživit...“, je unavená z dlouhé hospitalizace, ztrácí víru v úspěšnou RHB, uvědomuje si hrozbu amputace
- 10/2016 sepisuje DVP (odmítá: KPR, překlad na JIP, podání umělé výživy, zavedení NGS a PEG sondy, UPV, amputaci DK a dialyzační léčbu)
- 11/2016 vyřazena z pravidelného dialyzačního programu, probíhají kontroly na chirurgii (neinvazivní léčba)
- 02/2017 znovuzahájení HD, tzv. dialýza na zkoušku – upraveno prohlášení pacientky v DVP, ostatní zůstává beze změn
- ambulantní dialyzační léčba, při poslední hospitalizaci ustoupení od mamě léčby v souladu s přáním pacientky i její rodiny, 06/2017 úmrtí pacientky

ZÁVĚR:

Po bilanční reflexi a procesu rozhodování pacientka učinila svobodné rozhodnutí a do posledních chvil řídila podobu svého stonání a smrti. Je dobrým příkladem selfmanagementu vlastní smrti.

TEORETICKÁ VÝCHODISKA:

Lékařská etika formuluje základní etickou zásadu – požadavek na autonomii pacienta. Princip autonomie (samostatnost) tkví v naslouchání pacientovi, porozumění a účtů k jeho životní filosofii (názorům, potřebám, hodnotám) a faktickému respektu k právu na svobodné rozhodování v čase nemoci a léčby.

O svobodném rozhodování mluvíme tehdy, má-li pacient možnost zvažovat různé alternativy (ví o nich) a volit mezi nimi. Teprve může-li své cíle prosadit v souladu s vlastní vůlí (sou dostupné), hovoříme o svobodném jednání.

Právo na realizaci svobodného rozhodnutí úzce souvisí s odpovědností pacienta.

Pacient svá stanoviska, výstup svobodného rozhodnutí stvrzuje nejčastěji podpisem informovaného souhlasu, nebo negativního reverzu (informovaného nesouhlasu), případně sepsáním tzv. dříve vylisovaného přání (DVP).

Autonomní proces řízení sebe, svých aktivit a jejich plánování včetně léčebných intervencí nazýváme selfmanagement. Selfmanagement se někdy uplatňuje i v závěrečných fázích života.



Faktory ovlivňující selfmanagement:

- informovanost a porozumění důsledkům rozhodnutí
- pocit hodnoty (tendence minimalizovat útráty, maximalizovat profit)
- míra nejistoty (uvědomění rizika a akceptace existence dosud neznámého)
- zkušenost z minulosti (vlastní, zprostředkovaná; dobrá, špatná)
- úroveň rozumových schopností
- aktuální psychický a somatický stav
- vnější vlivy (postoje rodiny, moc lékaře, právní aspekty)

K DISKUSI:

- K čemu slouží selfmanagement pacientovi?
- Co přináší autonomní pacient zdravotníkům?

LITERATURA:

HAŠKOVCOVÁ, H. Lékařská etika. Praha: Galén, 2015.
HENRIKSEN, J. O. Blízské a vzdálené. Boskovice: Albert, 2000.
KOUKOLÍK, F. Rozhodování. Praha: Karolinum, 2016.
Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a jejich poskytování.



KONTAKT:
PhDr. Mgr. Ivana SPURNÁ, Ph.D.
Interní oddělení Strahov
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Šermířská 192/14, 169 00 Praha 6
00420 225003111
email: ivana.spurna@vfn.cz

INTEGRATION OF ADVANCE CARE PLANNING INTO STANDARD DIALYSIS CARE

Barbora Szonowská, Marcela Znojová, Eva Czókolyová, Markéta Dvořáková, Vladimír Polakovič
University Hospital in Prague, Department of Internal Medicine Strahov, Prague, Czech Republic
55th ERA-EDTA CONGRESS, May 24th-28th 2018, COPENHAGEN, DENMARK

Introduction

- The number of frail patients with advanced chronic kidney disease (CKD) is growing and for many of them the beginning or continuation of dialysis is linked to short-term mortality or worsening of their medical condition.
- This prognosis is not routinely discussed with CKD patients. There is a lack of awareness of ESRD as a life-limiting illness among CKD patients. As a result, the preference of some patients for end-of-life care often goes unmet. The integration of advance care planning (ACP) discussions into standard nephrological care at the beginning and throughout the illness allows patients to avoid unwanted life-sustaining procedures.

Advance care planning (ACP)

- ACP is a process of reflection and discussion between a patient, their family and health-care professionals for the purpose of clarifying values, treatment preferences and goals of end-of-life care.
- ACP helps health-care professionals provide treatments that respect the values and wishes of patients.
- ACP discussions help patients understand their illness, choose treatment options and prepare them for the decision-making process before their condition deteriorates.
- ACP is guided by respect for the patient's independence and dignity.

Objectives

- We launched the integration of renal supportive care at our department two years ago.
- One of our goals was to ensure that all patients have access to ACP discussion.
- Prevalent and incident patients on dialysis (PD and HD) were given a self-reported questionnaire that addresses their needs and provides information about their medical condition, prognosis, end-of-life issues, the option of withdrawing from dialysis, family involvement in the decision-making process, and formalizing ACP.

Method and sample

- The "Patient's Wishes and Needs" self-reported questionnaire involves psychologists, nephrologists, nurses.
- Completed during the first half of the hemodialysis session or during the regular monthly check-ups of PD patients.
- 81 patients checked between 1 April 2017 and 31 March 2018
- 71 HD
- 10 PD
- The mean age and standard deviation: 69.44 ± 12.94
- 21 (26 HD and 5 PD) patients died during this period (26%)



Self-reported Questionnaire

- Q Do you wish to receive more detailed information about your medical condition?
- Q Do you wish to be informed about your prognosis on a regular basis? Would you like to know more about the expected course of your illness?
- Q Would you like to be involved in a shared decision-making process regarding your treatment options?
- Q Do you wish your family to be informed about your medical condition and treatment options?
- Q Do you wish your family to be involved in the decision-making process regarding your treatment options?
- Q Who is best aware of your needs and wishes concerning your illness and treatment?
- Q Do you want to live as long as possible regardless of the physical and psychological suffering?
- Q Do you wish to talk to your doctor/nurse/psychologist about any topic related to the end of your life?
- Q Have you discussed this topic with your relatives?
- Q Did you know that you have the right to express your will concerning your medical treatment should you not be able to make that decision in the future?
- Q Are you aware of the fact that you can decide to withdraw from dialysis about you feel that your treatment brings more suffering than benefits?

The need to be informed

- Most patients wish to be informed in detail about their condition and prognosis 60 vs 22 (70%). Those who do not share this wish claim to know all the necessary facts or are they are afraid of learning more information.
- "What I already know is enough." "The last I know, the doctor."
- The majority of patients 69 vs 13 (84%) want to be informed on a regular basis.
- Challenge: the commitment of medical staff to start and continue the discussion.

Shared decision-making process

- 68 vs 14 (85%) patients want to be involved in a shared decision-making process regarding their treatment options.
- Patients clearly prefer more than just a paternalistic approach.
- "My physician is not supposed to respond to their personal wishes."
- "Those who leave the decision solely to their physicians often argue: "I don't have the proper medical qualifications." "The doctor is always right." "I want my doctor to comply."

Involving the family in the decision-making process

- The majority of patients 73 vs 9 (88%) would like their families to be informed about their condition and treatment options.
- Moreover, they are more hesitant about the direct involvement of their relatives in the decision-making process 54 vs 28 (68%).
- Nearly all patients 79 vs 3 (96%) have somebody who is best aware of their preferences, wishes and needs concerning their illness and treatment. That somebody is often their spouse or children.
- Our patients have good social backgrounds and live in relationships which allow them to share their hardship.

Longevity vs Quality of Life

- 48 vs 33 (36) of patients want to live as long as possible regardless of their physical and psychological suffering, 6 are not sure, and 1 did not answer.
- The most difficult question for patients, most commented, answered yes often with reservation "Only if I can walk." "Only if I don't have to suffer."
- "No, I'm worried of just living to feel and being a burden."
- "No, not that it's useless to prolong suffering, but I'm enjoying life."
- "No, I look forward to every single day."
- "No, I'm suffering mentally and physically, but it's still worth it."

Discussion about the end of life issues

- The majority of patients 54 vs 27 (68%) would not like to discuss end-of-life issues with health care professionals. One refused to answer.
- A smaller majority of patients 46 vs 35 (56%) doesn't speak to their relatives about end-of-life issues. One refused to answer.
- Taboo
- "No, my family doesn't like it when I try to discuss it. They tell me I will live to be 100."
- "No, when I try to talk, I get scared."
- "No, never. I try to avoid it because I'm still too young for it."
- "We don't talk about death. My wife and I only discuss who gets when."

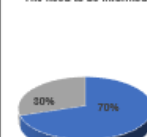
Awareness of advance care planning

- In principle patients are not aware of possibility to legally formalize their will concerning medical treatment in the event they are unable to make a decision 35 vs 46 (43 %), 1 did not answer.
- Our observation is that patients do not fully understand the question, even some of those who answer positively.
- "Yes, but I do not want to deal with it."
- "I have it on my family."
- "I would like to know more."
- "My brother should take care, he is physician."

Possibility to withdraw from dialysis

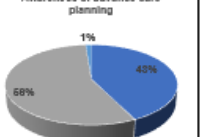
- Again patients are not aware of their right to withdraw from dialysis in case their condition deteriorates 59 vs 41 (48%), 1 did not answer.
- There is anxiety about how the dying would be.
- "No, What then would be, I mean to die."
- "No, But I would not do it because of faith."
- "It would be unbearable."
- "I do not want to suffocate, so be honest."

The need to be informed



- patients want to be informed about the health condition
- patients don't want to be informed about the health condition

Awareness of advance care planning



- patients are aware of possibility to legally formalize their will concerning medical treatment
- patients are not aware of possibility to legally formalize their will concerning medical treatment
- did not answer

SETKÁNÍ DIALYZOVANÝCH PACIENTŮ A JEJICH RODIN – ŠKOLA JAROSLAVA JEŽKA, LORETÁNSKÉ NÁMĚSTÍ (14. ČERVNA 2018)

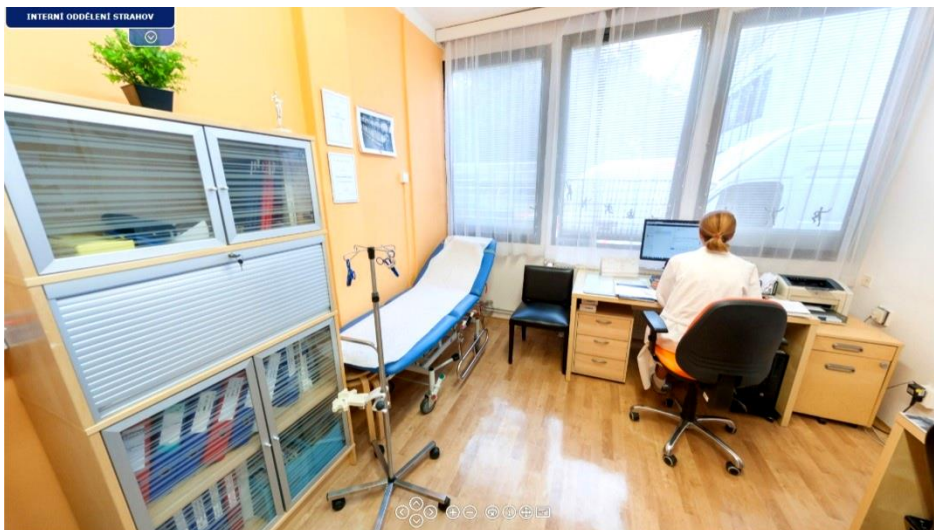
Setkání s dialyzovanými pacienty a jejich rodinami proběhlo za přítomnosti paní ředitelky VFN Mgr. Dany Juráskové, Ph.D., MBA, která přijala naše pozvání. Proběhlo v krásných prostorách Školy Jaroslava Ježka, kde se nachází základní, mateřská a praktická škola i internát pro nevidomé a slabozraké děti.

Pro dialyzované pacienty a jejich rodiny připravil kolektiv zaměstnanců Interního oddělení Strahov krátký program přednášek o možnostech, které pacienti a příbuzní mohou využít v rámci našeho oddělení, např. nutriční, sociální, psychologickou nebo podpůrnou péči. Po přednáškách vystoupil absolvent školy Jaroslava Ježka se svými vlastními skladbami na klavír. Celý program byl zakončen malým občerstvením a prohlídkou krásných historických prostor školy s výhledem do zahrad Petřína, za odborného výkladu ředitele školy Mgr. Jana Hájka.



VIRTUÁLNÍ PROHLÍDKA INTERNÍHO ODDĚLENÍ STRAHOV

Na [našich webových stránkách](#) si můžete v sekci [VIRTUÁLNÍ PROHLÍDKA](#) prohlédnout jednotlivá oddělení a pracoviště naší nemocnice.



CO JSME ZLEPŠILI

V rámci snahy o zlepšení pracovního prostředí pro zaměstnance a pacienty bylo obnoveno nábytkové vybavení na chodbě lůžkového oddělení A i na pánském lékařském pokoji na 1. patře. V příjmové ambulanci a ambulanci EKG proběhly stavební úpravy.

Lůžkové oddělení A



Lékařský pokoj



Ambulance EKG



SPOLUPRACUJEME



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova



nadační fond avast



Děkujeme sponzorům, kteří svými dary v roce 2018 přispěli na provoz Interního oddělení Strahov VFN v Praze

**Dagmar Grubšičová
Denisa Holubová
Jaroslava Horská
Olga Dratvová
Zbyněk Ježek
MUDr. Marcela Černická**

**AbbVie s.r.o.
Amgen s.r.o.
BAXTER CZECH spol. s.r.o.
Hartmann-Rico, a.s.
Nadační fond Avast
Sanofi-aventis, s.r.o.**

WEBY


INTERNÍ ODDĚLENÍ STRAHOV
 Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Vyhledat

Výřez » Pracoviště » Kliniky a oddělení » Interní oddělení Strahov

Interní oddělení Strahov






CHARAKTERISTIKA PRACOVISTĚ

Představení pracoviště: jeho profil, specializace, spektrum zdravotní péče, vyšetření a metody, na které se na pracovišti zaměřují ...

[Více](#)

ODBOBNÉ AMBULANCE

Seznam a zaměření jednotlivých odborných ambulančních pracovišť s uvedením kontaktů: telefon, adresa, ordinace, doba, možnost objednání ...

[Více](#)

SPECIALIZOVANÁ CENTRA

Seznam specializovaných center na pracovišti, jejich charakteristika a zaměření včetně kontaktů: telefon, možnost objednání ...

[Více](#)

INFORMACE PRO PACIENTY

Důležité informace a doporučení pro ambulantní i hospitalizované pacienty, jejich příbuzné a návštěvy, možnosti vyšetření ...

[Více](#)


Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
 Rychlý kontakt - ústředna Dětský koutek
 224 961 111 224 966 406

[Úvod](#)
[Pacienti a návštěvníci](#)
[Odborná veřejnost](#)
[Pohotovost](#)

AKTUÁLNÍ POTŘEBA KRVĚ

Novinky

1.3.2019
Pozvánka na klinický seminář - Hematurie, doporučené diagnostické schéma
Čtvrtek 7. 3. 2019 v 15:30 hod. v posluchárně Urologické kliniky VFN a 1. LF UK

25.2.2019
Šetření spokojenosti pacientů
HLASUJ! PROVOZOVATELSTVÍ A SPOLUPRÁCE PŘED VÍ
NEMOCNICE ČR 2019

22.2.2019
Tulipánový měsíc
Dobrovolníci naší spolupracující organizace Amelie, z.s. přinášejí našim pacientům radost veselou výzdobou

[Další novinky >](#)





Kariéra

Kariéra

Nemocnice příběhů



10:06 / 21:58

Centrální tunelovaný žilní katetr pro potřeby hemodialýzy

Interní oddělení Strahov, VFN v Praze

[Odebírat](#)

2 267 zhlédnutí

[Přidat do](#) [Sdílet](#) [Další](#)

facebook

[Hlavní stránka](#)
[Fotky](#)
[Videa](#)
[Přispěvky](#)
[Události](#)
[Informace](#)
[Komunita](#)
[Informace a reklamy](#)





Interní oddělení Strahov VFN v Praze
Lékařská společnost

Komunita
79 lidí se to líbí
92 lidí to sleduje

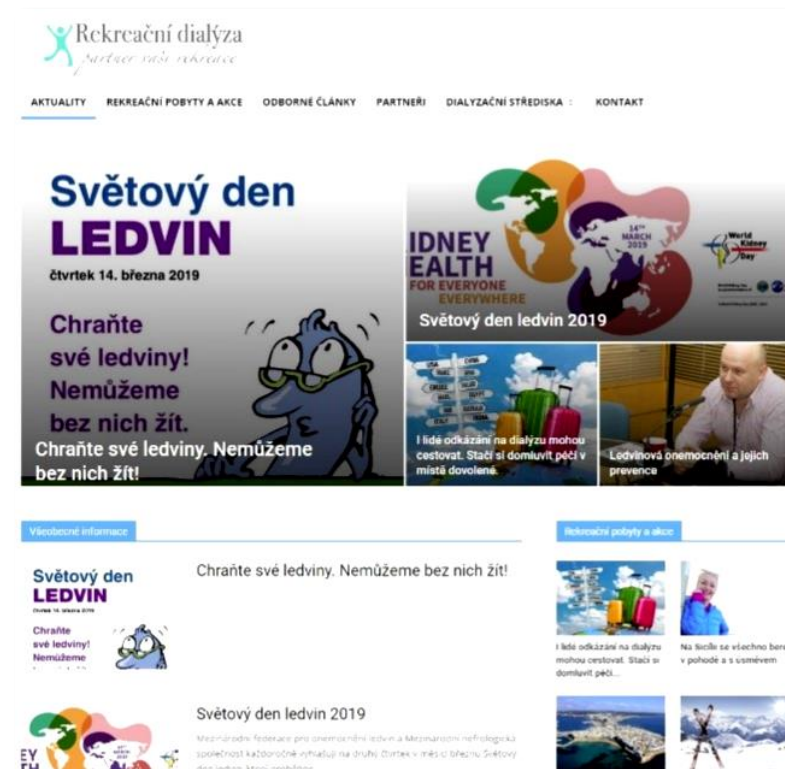
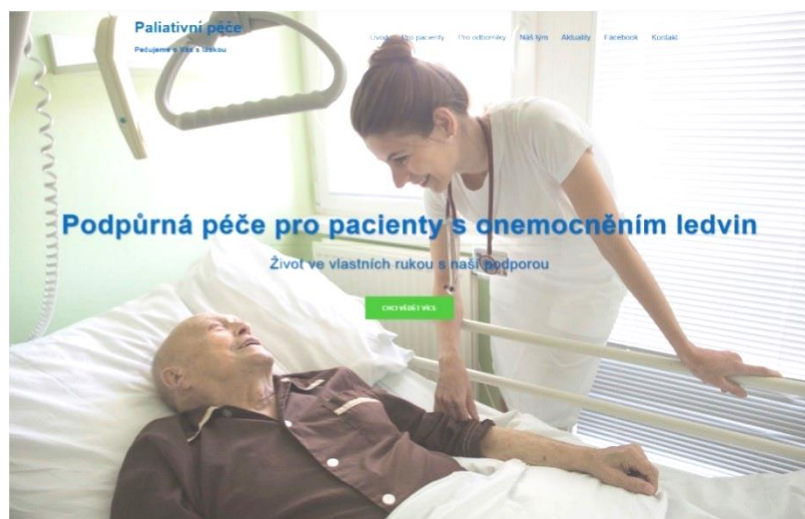
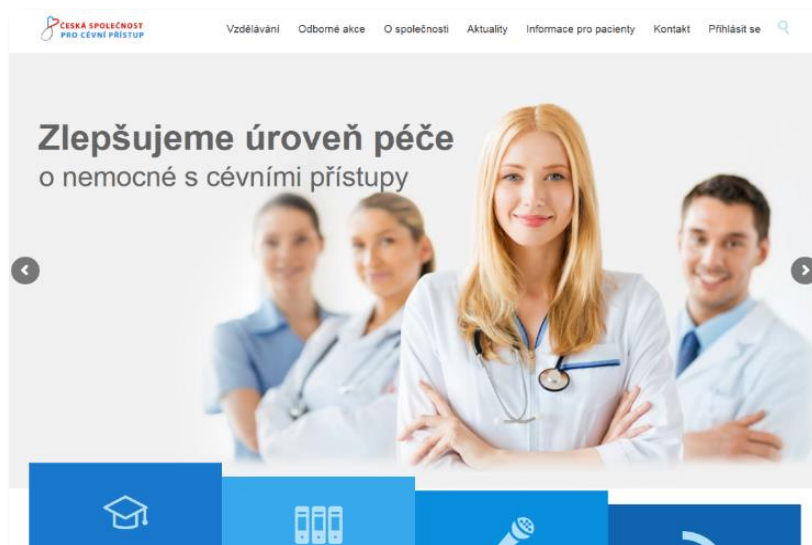
Informace
229003111
Contact Interní oddělení Strahov VFN v Praze on Messenger
Ti Zobrazi menu
Lékařská společnost

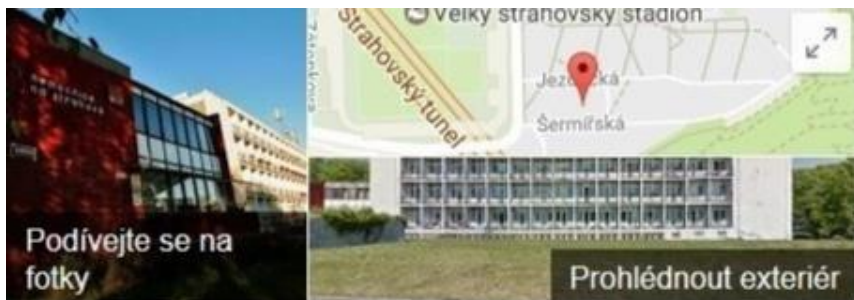
Líbí se ti
79 To se ti líbí

Související stránky

- Dialýza Doma Zdravotníci a zdraví
- Sekce mladých lékařů ČLK Organizace
- Dáda FNi BUS Cozeli blog
- Mavelupe - svatební video a fot... Foto a videorežie
- Podpora a paliativní péče ÚHKT Komunitní organizace

WEBY





Interní oddělení Strahov, Všeobecná Fakultní Nemocnice v Praze

Nemocnice v Praze, Česká republika

-  Šermířská 1921/4, 169 00 Praha 6
-  39HR+MJ Praha
-  vfn.cz
-  225 003 111

