



TÉMA PRO DISKUSI:
Parazitě a roztr. skleróza

ZDRAVOTECNIKA:
Elektrická tříkolka Rid-e

CESTOVÁNÍ:
Safari v zoo Hradec Králové

RADY, INSPIRACE A MOTIVACE • WWW.VOZKA.ORG

2/2015

Egypt: Potápěčský ráj

VOZKA

Colours bez bariér
s novinkami

17. června 2015

MAGAZÍN O ŽIVOTĚ A PRO ŽIVOT NA VOZÍKU

Ročník XVIII.



MUDr. František Hamza vtiskl „své“ léčebně moderního ducha – str. 19



- **NEGATIVNÍ DOZVUKY DRÁBKOVY REFORMY**
- **SPÉCIALNÍ PROGRAM NA ROZTROUŠENOU SKLERÓZU V SANATORIÍCH KLIMKOVICE**
- **NA ZAHRANIČNÍ DOVOLENOU DO HOTELŮ PŘÁTELSKÝCH PRO VOZÍČKÁŘE**

Foto: Jiří Muladi

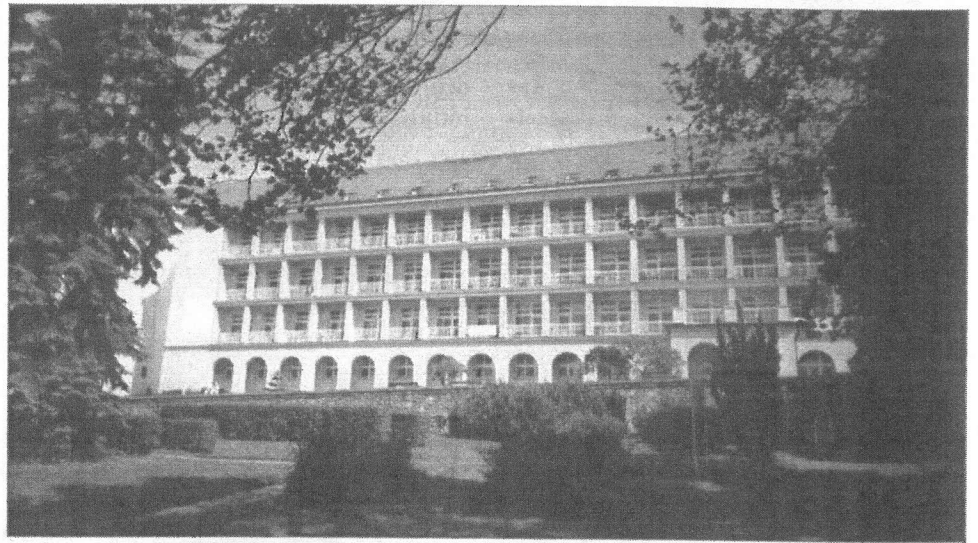
RÚ Kladruby:

Zlepšování kvality péče – Nutriční podpora rehabilitace

Management **Rehabilitačního ústavu Kladruby (RÚ)** prokázal odvahu a otevřenost ukázat veřejnosti přednosti, ale i nedostatky tohoto zařízení již v roce 2008. V tomto roce se připojil k těm, kteří systematicky pracují na zlepšování kvality a využívají výzkum založený na metodice měření osmi základních dimenzí kvality zdravotní péče (graf 2), používaný ve vyspělých zdravotnických systémech ve světě. Spolehlivé a objektivní srovnání výsledků musí být získáno za použití shodné výzkumné metody, musí splnit náročné metodické požadavky, což projekt Kvalita očima pacientů (KOP), používaný v RÚ, splňuje. Právě při sledování výsledků na časové ose mezi rokem 2008 a 2014 je patrné zlepšení (graf 1, graf 2). V celkové spokojenosti překonal RÚ, hranici standardu dobré péče (80 %), již po osm.

Práva pacientů a kvalita péče

Management zdravotních služeb se stává v současné době velmi aktuálním tématem. Právům pacientů a zvyšování kvality péče se věnuje velká pozornost. Po mnoho století neměli pacienti žádná práva. Byli plně závislí na lékaři. Asymetrie jejich vztahu byla obrovská a lze ji přirovnat k paternalistického modelu. O právech pacientů se začíná hovořit teprve na začátku sedmdesátých let minulého století. Byly přijaty významné dokumenty. V roce 2001 přistoupila ČR k Úmluvě o lidských právech a biomedicíně. V ČR je zakotveno právo pacienta na svobodnou volbu lékaře a zdravotnického zařízení.



Hlavní budova RÚ Kladruby

Aby si pacient mohl vybrat, musí mít k dispozici validní veřejně dostupné informace o zdravotnických zařízeních, což RÚ splňuje. Jedním z požadavků externího auditu, kterým RÚ prošel, je i splnění standardu sledování spokojenosti pacientů. Významným dokumentem specifikujícím práva pacientů je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Mimo jiné ukládá poskytovateli zdravotních služeb v rámci zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí. Jedním z požadavků hodnocení je i standard vztahující se ke sledování spokojenosti pacientů.

Požadavky na hodnocení kvality a bezpečí pacientů se začínají rozšiřovat do legislativních norem a musí je akceptovat všechna zdravotnická zařízení. A na to

jsou v Kladrubech připraveni. Podrobné informace za jednotlivé roky jsou k dispozici na: <http://rehabilitace.cz/czech/> a odkazu Kvalita péče – Projekt kvalita očima pacientů.

*Mgr. Eva Talpová, MBA
náměstkyně pro kvalitu a oš. péči*

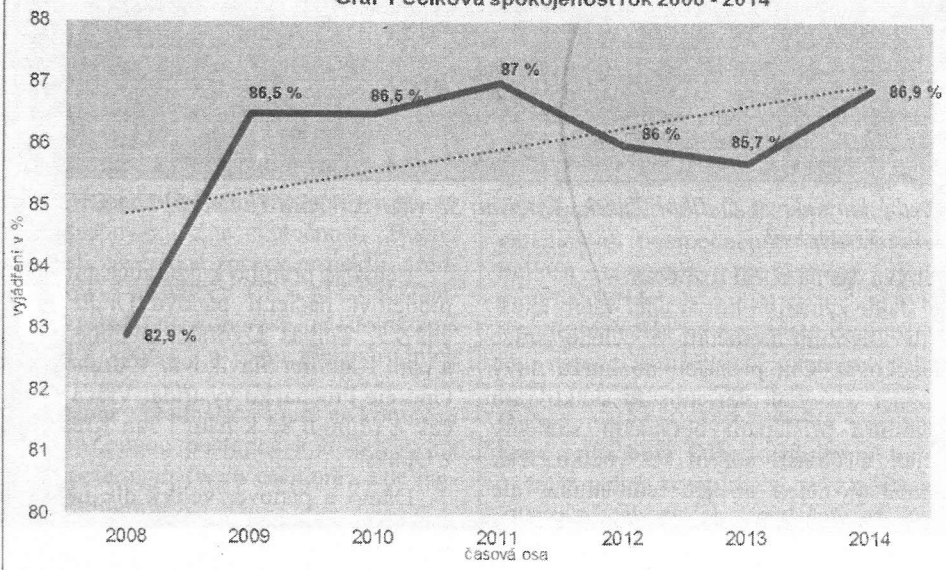
Nutriční podpora při rehabilitaci v RÚ Kladruby

RÚ Kladruby poskytuje komplexní rehabilitační léčbu pacientům po úrazech, operacích pohybového a nervového systému. K úspěšné rehabilitaci přispívá i stravování pacientů, které je součástí rehabilitačního programu. Pacienti jsou zařazeni do různých skupin diet, které odpovídají jejich zdravotnímu stavu. Upřednostňujeme hlavně individuální přístup. Důležitá je týmová spolupráce: lékař, zdravotní sestra, nutriční terapeutka, klinický logoped a kuchař.

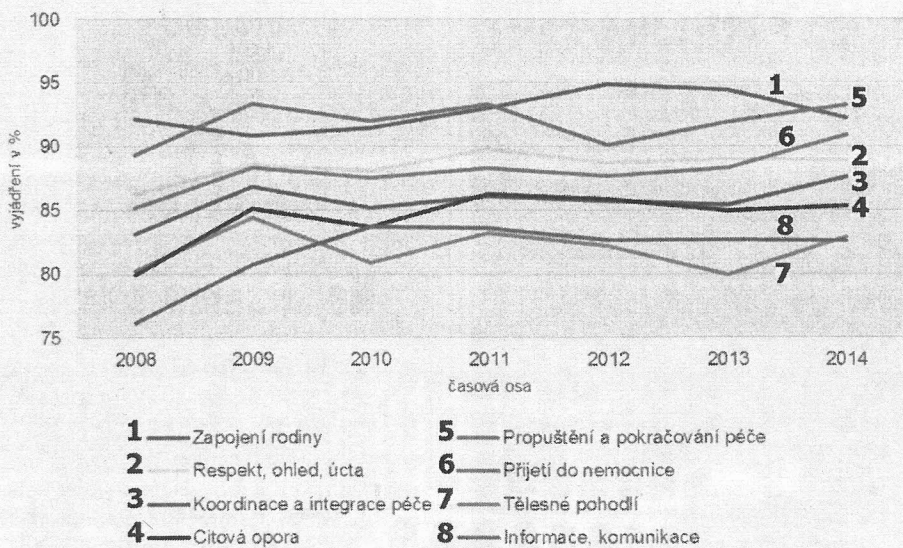
Léčíme pacienty, kterým zdravotní postižení přineslo i nutriční omezení. Jedním z častých problémů je dysfagie – porucha polykání. Při dysfagii je vždy nutná úprava stravy. U lehčích forem dochází k vyloučení rizikových druhů potravin, např. rýže.

Někteří pacienti k nám přichází ještě s trvajícím perkutánním gastrostomií (PEG). Při částečném perorálním příjmu potravy sledujeme, jak velkou část denní porce je pacient schopen zkonzumovat. Semikvantitativní sledování, tj. kontrola, kolik pacient snědl, se zapisuje do dokumentace. Podle výsledků je možné upravit příjem enterální výživy tak, aby u pacienta byla pokryta energetická a nutriční potřeba. Ke

Graf 1 Celková spokojenost rok 2008 - 2014



Graf 2 Výsledky podle dimenzí v letech 2008 -2014



snadnějšímu polykání se využívá obecně známá mechanická úprava stravy – mixovaná a kašovitá, důležitý je estetický vzhled. U pacientů s dysfagií je naším cílem dostatečná výživa, postupné navyšování množství příjmu stravy, tekutin per os a případné odstranění PEGU.

RÚ se také specializuje na léčbu zahraničních pacientů převážně z arabských zemí. Strava pro tyto pacienty je připravována na základě jejich vlastního výběru z aktuálního jídelního lístku. Ten zohledňuje odlišnosti arabské kuchyně, ale vždy musí vyhovovat jejich zdravotnímu stavu a být schválen ošetřujícím lékařem. Za-

městnanci stravovacího oddělení jsou proškoleni arabským kuchařem, který vedl praktickou výuku po dobu dvou měsíců.

V průběhu léčby je důležitá komunikace s pacientem a mezioborová spolupráce. Pacienti mohou problematiku příjmu potravy konzultovat s lékaři a nutričními terapeutkami. Výsledkem je kvalitní pokrytí energetických a nutričních potřeb pacientů nutné pro úspěšnou rehabilitační léčbu.

*Hana Bezděková, nutriční terapeutka
Helena Miklíková, nutriční asistentka*



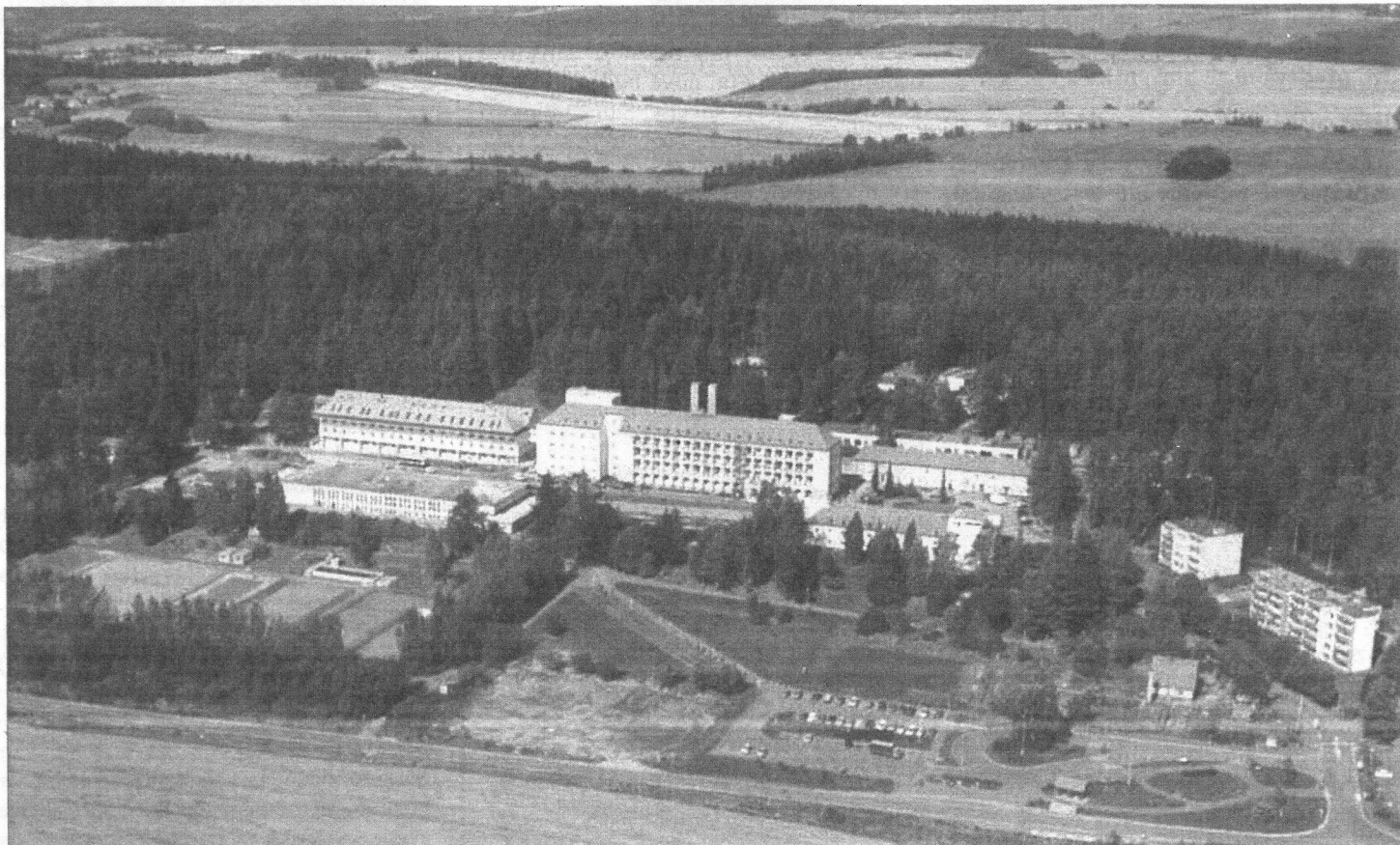
Park s minigolfem



Tělocvična



Pokoj pro vozičkáře



Areál RÚ Kladruby