



4. Setkání Pracovní skupiny nutriční péče v onkologii při ČOS

Datum: 27. ledna 2011 v Praze

Účastníci: členové PSNPO a členové externí pracovní skupiny

Členové PSNPO

MUDr. Petr Beneš Nemocnice na Homolce, Praha, MUDr. Petra Holečková Ústav radiační onkologie, FN Bulovka Praha, Lenka Krčmová MOÚ Brno, MUDr. Viktor Maňásek, KOC J.G. Mendla Nový Jičín, MUDr. Gabriela Pazdrová Onkologická klinika VFN Praha, MUDr. Milana Šachlová CSc. et Ph.D. MOÚ Brno, Doc. MUDr. Miroslav Tomáška, CSc. Hematoonkologická klinika FN Brno-Bohunice

Účastníci a členové externí pracovní skupiny

MUDr. Věra Benešová, KOC Jihlava, MUDr. Vlastimila Čmejlová, KOC FN Motol Praha, MUDr. Zuzana Donátová, KOC FTN Praha, MUDr. Jana Dreslerová, KOC FN Plzeň, MUDr. Michal Hrnčiarik, KOC FN HK, MUDr. Šárka Lukešová, nemocnice Náchod, MUDr. Denisa Musilová, KOC FN Ústí nad Labem, MUDr. Jan Pírnos, KOC nemocnice České Budějovice, prof. MUDr. Zdeněk Zadák CSc., FN Hradec Králové, MUDr. Zezulová, KOC FN Olomouc

1. Revize minulého zápisu

- o Publikace výsledků testování 2 screeningových dotazníků na BOD 2011
- o Informovat členskou základnu ČOS o dostupnosti nového screeningu pro ambulantní onkologickou praxi

2. Činnost PSNPO v 2010

- o Dr. Beneš shrnul výsledky práce skupiny v roce 2010
 - Vytvoření ambulantního nutričního screeningu pro onkologické pacienty
 - Vytvoření databáze nutričních ambulancí a propojení s linkosem
 - Publikace indikací nutriční podpory v Modré knize

3. Zavedení nutričního screeningu do praxe – diskuse

Současný stav:

- o Většina účastníků se shodla, že nutriční screening je zaveden pouze při hospitalizaci onkologického pacienta, s výsledkem screeningu se však zřídka pracuje systematicky
- o Běžně dostupná konzultace nutriční terapeutky (NT) u hospitalizovaných pouze na několika pracovištích (FTN, MOÚ a Nový Jičín – NT pouze pro KOC), v ambulancích je NT obecně dostupná velmi zřídka
- o Pouze v 1 ambulanci (FN HK) se systematicky provádí nutriční screening (NRS)
- o Na několika pracovištích zavedený systematický monitoring hmotnosti, výhodou je tabulka pro zaznamenání hmotnosti v čase na 1. straně dokumentace
- o Některá pracoviště aktivně spolupracují s nutriční ambulancí
- o Část účastníků/onkologů jsou držitelé licence F016, na 1 pracovišti se však dosud nepodařilo prosadit možnost preskripce enterální výživy

Zavedení nového screeningu do ambulantní praxe

- o Většina účastníků se shoduje na plošném zavedení screeningu do ambulantní praxe u nových pacientů a pacientů v aktivní léčbě
- o **Většina účastníků je připravena zavést nový screening na svých pracovištích**

- o Formulář je ke stažení na následující linku:
http://www.linkos.cz/odbornici/org_info/Dotaznik_nutricniho_rizika.pdf
- o Nutriční screening není potřeba provádět u dispenzarizovaných pacientů v remisi
- o Ke zvážení je součinnost (příprava screeningu do karty pacienta) a proškolení sester pro provádění screeningu
- o Otázkou je opakování screeningu
- o Návrh – označit nutričně rizikové pacienty např. nálepkou na kartě, která upozorní lékaře na nutriční riziko (v MOÚ se osvědčilo)

4. Návaznost na nutriční screening

- o Návrh na schematizaci výstupů ze screeningu – úkol pro PSNPO (zpracuje dr. Šachlová pro publikaci v Modré knize 8/2011, návrh projde diskusí pracovních skupin
- o Nutno vytvořit návod pro onkology o indikaci sippingu v konkrétních situacích (zpracuje doc. Tomáška, forma edukačního letáku)
- o Návrh na vytvoření edukačního materiálu pro pacienta dle výsledků screeningu - stupňovitý systém (zpracuje dr. Beneš)
- o Vytvoření modelových případů, kdy odeslat pacienta k NT a kdy do nutriční ambulance, forma bude projednána na příštím setkání PSNPO

Nutriční terapeutky

- o Požadavek dostupnosti nutriční terapeutky na pracovišti, ideálně pravidelné ordinační hodiny, ideálně 5 dnů v týdnu
- o Dlouhodobým cílem je dosáhnout, aby vedení zdravotnického zařízení zaměstnávalo nutriční terapeutky podle stanovených pravidel, vztaženo na počet lůžek a ambulančí, v optimálním případě s podporou nutričního týmu
- o **Dostupnost NT by se měla stát součástí podmínek pro udělení statutu KOC**
- o PSNPO zašle dopis vedení KOC a výboru ČOS s žádostí o podporu
- o PSNPO vstoupí do jednání se sekci NT při ČAS – dr. Beneš projedná s T. Starnovskou na kongresu SKVIMP

Licence F016

- o Onkologové by měli mít možnost předepsat sipping, licence F016 nevyhovuje potřebám onkologů (zaměření na intenzivní péči včetně indikace parenterální výživy je pro ambulantní onkologickou péči nevyužitelná)
- o Zahájit jednání s výborem SKVIMP ohledně udělení „omezené“ licence F016 – umožňující pouze preskripci sippingu – dlouhodobý úkol, dr. Beneš
- o Otázkou je další jednání s plátcí zdravotní péče

5. Zpětná vazba na setkání

- o Setkání splnilo očekávání u všech účastníků z externí pracovní skupiny
- o Většina účastníků hodnotila celý program jako velice přínosný, zvláště sdílení zkušeností s jinými pracovišti
- o V jednom případě bylo kritizováno opakování stejných nedostatků
- o 8 účastníků chce zavést screening u všech nových pacientů, 2 u všech pacientů
- o 6 účastníkům vyhovuje stávající způsob komunikace s PSNPO (mailem a 1x ročně setkání), 3 účastníci mají zájem se do práce PSNPO více zapojit, 1 účastník navrhuje setkání na základně potřeby
- o 8 účastníků bylo zcela spokojeno a 2 velmi spokojeni s organizací setkání

6. Úkoly

- o Schematizace screeningu do Modré knihy – dr. Šachlová, Termín: 31.3.2011
- o Indikace sippingu – doc. Tomáška, Termín: 31.3.2011
- o Edukační materiál pro pacienty – dr. Beneš, Termín: 31.3.2011

- o Připravit dopis pro jednotlivá KOC a pro výbor ČOS ohledně potřeby NT v KOC Dr. Maňásek a Dr. Beneš, Termín: 14.3.
- o Projednat se SKVIMP možnost udělení F016 pouze pro sipping, dr. Beneš
- o Modelové případy a jejich řešení (např. e-learning): doc Tomáška + všichni, Termín: bude projednáno v rámci příštího setkání
- o Oslovení sekce NT, případně ČAS – úvodní jednání dr. Beneš na SKVIMP, pak převezme Lenka Krčmová
- o Zavedení screeningu do ambulantní praxe – všichni

7. Příští setkání: úterý 17.5. v 16 hod v Brně