

Příručka pro osoby podílející se na DUPV

(pacienti, ošetřující osoby)

Cesta domů s

DUPV

(Domácí umělá plicní ventilace)



DUPV
Dech života

...chceme dýchat s vámi

...chceme dýchat s vámi

OBSAH

ÚVODNÍ SLOVO Prof. MUDr. KARELA CVACHOVCE CSc. MBA	3
CO JE DOMÁCÍ UMĚLÁ PLICNÍ VENTILACE?	4
Jak DUPV funguje?	4
Co musím vědět o DUPV	4
Benefity plynoucí z DUPV	4
JAK ŽÁDAT O DUPV	5
Jsou potřeba nějaké tiskopisy?	5
Kdo posuzuje žádost o DUPV?	5
Jak posouzení žádosti probíhá v praxi?	5
JAK PŘIPRAVIT DOMÁCNOST NA DUPV?	6
Co musím umět?	6
Co zajistit domů?	7
OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	8
Péče o tracheostomii	8
Péče o dýchací cesty	8
Péče o dutinu ústní	9
Péče o vyprazdňování	9
Péče o imobilního pacienta	10
Péče o příjem potravy	10
Spánek	11
Prevence dekubitů	11
SOCIÁLNÍ DÁVKY	12
Příspěvek na péči	12
Asistence sociální péče	13
Příspěvek na mobilitu	14
Příspěvek na zvláštní pomůcky	14
Průkazy TP – ZTP – ZTP/P	15
Přídavky na dítě	16
Příspěvek na bydlení	17
Invalidní důchod	18
POTŘEBNÝ MATERIÁL K DUPV	21
Jaký materiál dostanu od pojišťovny?	21
Jaký materiál si musím koupit	22
DŮLEŽITÉ KONTAKTY A POSTUP KOMUNIKACE S TECHNIKEM	23
POUŽITÉ ZKRATKY	26

ÚVODNÍ SLOVO

Prof. MUDr. KARLA CVACHOVCE CSc. MBA

Jsme skupina zdravotnických pracovníků, kteří při svém povolání pečovali či pečují o kriticky nemocné pacienty všech věkových skupin. Nedílnou součástí léčebných opatření bývá umělé dýchání za pomoci přístroje, tzv. UPV (umělá plicní ventilace). Takové opatření v naprosté většině nebývá nutné dlouho: dny, týdny, nanejvýše měsíce.

Ve své práci se však také setkáváme s pacienty, kteří schopnost samostatně dýchat ztratili a jsou již na dechovou podporu odkázáni trvale. Jsme přesvědčeni, že i takto znevýhodnění mohou v rámci svých možností vést hodnotný život, nejlépe ve svém domácím prostředí, mezi svými blízkými. Jsme přesvědčeni, že tam, kde to stav postiženého umožňuje a kde pro vzniklou situaci existuje vhodné rodinné zázemí a sociální podmínky, má být plně využito možnosti DUPV- (**domácí umělé plicní ventilace**). Několik desítek našich bývalých pacientů tuto možnost spokojeně využívá.

Víme však také, s jakými potížemi se musejí pacienti i jejich blízcí vyrovnávat. Naším cílem je pomoci těmto lidem a ulehčit jim v již tak těžké životní situaci. Chceme, aby se o těchto našich spoluobčanech vědělo, budeme klást důraz na osvětovou činnost, protože jejich situaci z praxe známe a víme, co je nejvíce trápí. Chceme jejich zájmy zastupovat u plátců i poskytovatelů zdravotní péče. Věříme, že společným úsilím lze dosáhnout více, než když každý znevýhodněný pacient bude čelit svému osudu svépomocí. Nechceme zapomínat na nelehkou situaci jejich blízkých, kteří o ně doma pečují, i ti mají své potřeby a vlastní životy.

Chceme zprostředkovat zaškolování pacientů a rodin do programu DUPV. Chceme podpořit vzájemnou výměnu zkušeností a bude-li to nutné, i po nezbytně nutnou dobu případně pečující rodiny zastoupit. Však samotné nadšení by nestačilo. Pro naši činnost je třeba i finančních prostředků a věříme, že nás široká veřejnost podpoří. Oslovujeme ji a žádáme o podporu i pomoc. Máme upřímný zájem zapojit do našeho ústavu pacienty i jejich rodinné příslušníky. Srdečně vás k členství v DUPV - Dech života zveme.

Společně dokážeme více, než bude-li každý z nás sám.



Prof. MUDr. Karel Cvachovec CSc. MBA.

Zakladatel Dechu života

CO JE DUPV?

Domácí umělá plicní ventilace je metoda, která pomocí speciálního přístroje velikosti krabice od bot, částečně nebo úplně nahrazuje spontánní dýchání pacienta a to vše v domácím prostředí. Všichni pacienti, malí i velcí, by vzhledem ke svému onemocnění museli trávit veškerý čas v nemocnici. Díky malému přístroji pro umělou plicní ventilaci a péči svých rodičů a blízkých mohou být doma.

Pobyt v domácím prostředí zlepšuje kvalitu života, umožňuje integraci pacientů do společnosti a dělat věci, o kterých by se jim v nemocnici ani nesnilo.



Ventilátory dodávané do programu DUPV - MZČR

Jak DUPV funguje?

Domácí umělá plicní ventilace funguje na stejném principu jako plicní ventilátor v nemocnici. Kdy potřebný objem vzduchu je rytmicky vhnán do plic postiženého. Ventilátor tak svými rozměry a váhou umožňuje pacientům volný pohyb v domácím prostředí.

Co musíte vědět o DUPV?

Zařazení do DUPV vyžaduje splnění požadavků nejen na zdravotní stav pacienta, ale také nutné zapojení jeho rodiny a blízkých. I když je pacient doma, stále jeho zdravotní stav vyžaduje kvalifikovanou péči 24h denně.

Benefity plynoucí z DUPV?

Největším benefitem DUPV je návrat pacienta domů mezi nejbližší rodinu a přátele. Neméně významným faktorem je i navrácení k oblíbeným činnostem, ať se jedná o malování, práce na PC nebo studium. Pacient se s DUPV může pohybovat i mimo lůžko, jezdit na výlety a provádět další oblíbené činnosti mimo domov nebo zdravotnické zařízení.

JAK ŽÁDAT O DUPV?

Jsou potřeba písemné žádosti a formuláře?

Za současného stavu ano, je třeba vytisknout a vyplnit formulář vč. příloh Ministerstva zdravotnictví ČR (MZČR) o program DUPV. Žádost je k dispozici adrese: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/domaci-umela-plicni-ventilace_1617_3.html a je potřeba ji vytisknout. Žádost pomůže vyplnit ošetřující lékař, který DUPV navrhuje. Lékař zde uvede- diagnózy a další potřebné náležitosti. Rodina pacienta zajistí souhlas a razítko praktického lékaře, agentury domácí péče a nechá provést sociální šetření.

Se všemi těmito kroky mohou naši koordinátoři pomoci. Kontaktovat je můžete non-stop na tel: **+420 601 577 575** nebo na email: **info@dechzivota.cz**

The image shows two overlapping forms. The top form is titled "Žádost zdravotnického zařízení o realizaci domácí umělé plicní ventilace (DUPV)". It contains sections for "Navrhovatel" (Applicant), "Poskytovatel" (Provider), and "Pacient" (Patient), each with fields for name, address, and contact information. The bottom form is titled "Vydání návrhové k indikaci pacienta k DUPV". It contains fields for "Datum" (Date), "tel. číslo" (phone number), and a section for the provider's signature and stamp, with checkboxes for "ano" (yes) and "ne" (no).

Žádost o zařazení do programu DUPV

Kdo posuzuje žádost o DUPV?

Ustanovená komise MZČR posuzuje žádost o přidělení a financování ventilačního přístroje a jeho servisu. Pacient může být propuštěn do domácího ošetřování, pokud je jeho zdravotní stav příznivý jinak a byly splněny všechny požadavky na jeho zázemí a rodinu.

Jak posouzení probíhá v praxi?

Veškeré náležitosti s vyplněním žádosti lze stihnout do 4-8 týdnů. Se žádostí musí souhlasit pacient nebo jeho zákonný zástupce a budoucí pečovatelé v rodině. Přejechod může být zrealizován v několika dnech po schválení žádosti v závislosti na aktuální situaci, např. s přístroji.

JAK PŘIPRAVIT DOMÁCNOST NA DUPV?

Co musím umět a kde se to naučím?

Ve zdravotnickém zařízení, které pacienta k DUPV indikuje (ARO, NIP, JIP apod.), jsou rodinní příslušníci proškoleni v ošetrovatelských úkonech, které budou v domácím prostředí již provádět sami. Jde o tyto úkony:

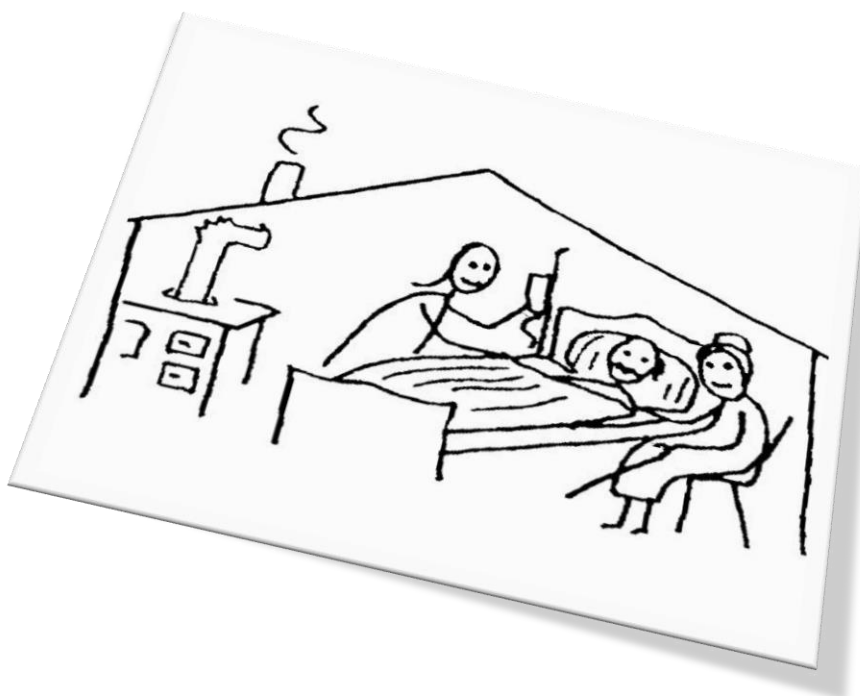
- ošetrování tracheostomie;
- odsávání z dýchacích cest;
- zvlhčování vdechované směsi, aerosolová nebulizace;
- aplikace O₂ (kyslíkový koncentrátor, tekutý kyslík);
- ošetrování gastrostomie;
- příprava výživy do gastrostomie;
- polohování;
- rehabilitace - kondiční i dechová;
- péče o vyprazdňování, močovou cévkou nebo epicystostomií;

Všichni, kteří se podílejí na péči o pacienta, by měli být proškoleni v **řešení urgentních stavů**. Ty mohou nastat v průběhu péče o pacienta kdykoli. Školení spočívá v nácviu ručního umělého dýchání a kardiopulmonální resuscitaci.

Obvykle následuje proškolení v obsluze **přístroje pro umělou plicní ventilaci**, kde je ošetřujícím lékařem nastavena optimální ventilace. Servisní technik provede technickou instruktaž při dodání přístroje pro DUPV a náhradního zdroje elektrické energie.

Co musím zajistit domů?

Agentury zajišťující domácí ošetrovatelskou péči : Jsou proškoleny při osobní návštěvě svého nového pacienta. V současné době je proškolení zajišťováno indikujícím zdravotnickým zařízením. V případě schválení programu/žádosti o DUPV ze strany pojišťovny má její pacient nárok **na tři hodiny, popř. 2 x 1,5 hodiny, ošetrovatelské péče denně**. Ve zvláštních případech lze požádat pojišťovnu o schválení signálního kódu paliativní péče (0639), což umožní rozšířit ošetrovatelskou péči na delší časový úsek. Tento kód musí být schválen krajskou pobočkou zdravotní pojišťovny.



Přístroje: Součástí přístrojového vybavení je vždy **odsávačka**, **pulzní oxymetr** a **ruční dýchací přístroj tzv. (ambuvak)**. Ve vybraných případech **koncentrátor kyslíku**, **zvlhčovač vdechované směsi**. Tyto přístroje jsou schváleny v rámci schvalovacích procesů komisí MZČR nebo pomocí poukazů revizním lékařem pojišťovny.



Z leva odsávačka , uprostřed ambuvak a z pulzní oxymetr

Polohovací postel: Tu možné pořídit u neurologicky indikovaných případů ze zdravotního pojištění. Ordinuje ji neurolog nebo specialista pro rehabilitaci.

Elektrická síť: Stabilní dodávka elektrické energie je důležitým předpokladem pro plynulý provoz přístroje pro DUPV. Ventilátor má záložní baterii a dále k němu pacient obvykle získá další záložní bateriový zdroj. V případě, že pacient žije v oblasti s nestabilní dodávkou elektrické energie, doporučuje se zakoupit dieselový agregát, který zajistí energetický příkon v době výpadku.

Domácí prostředí: V místnosti, kde bude pacient ošetřován, je třeba dbát na dostatek prostoru. Postel by měla být přístupná z obou stran. V případě, že má pacient k dispozici i kyslíkový koncentrátor, je třeba ho umístit v bezpečné vzdálenosti od tepelných zdrojů. Pokoj pacienta je vhodné umístit v přízemí, aby byl dobře přístupný. Bezbariérový přístup je samozřejmě výhodou. Pokud, není možné umístit pokoj do přízemí, je možné zajistit vhodný „schodolez“.

Ve vybraných případech je možno DUPV realizovat i při transportu osobním vozem či leteckou nebo lodní dopravou. V tomto případě potřebujete:

- přístroj s bateriovým pohonem
- přístroj s úpravou na 12 V baterii

Důležité kontakty a technické průkazy je nutné mít vždy s sebou.

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

„V péči o pacienta se snažte střídat!“

Péče o tracheostoma

- Sledujte pozorně ošetřující sestry, aktivně sami opakujte.
- Sledujte okolí tracheostomatu (krvácení, známky zánětu - začervenání, otok, zduření, bolestivost) při převazech minimálně po 12 hod. (dle potřeby i častěji). Při převazu tracheostomie ošetřete a přiložte sterilní krytí (nastřížený čtvereček), před a po ošetření tracheostomie si dezinfikujte ruce.
- V případě zarudnutí převazujte častěji (pokud zarudnutí neustupuje, kontaktujte ošetřujícího lékaře).
- V případě sekrece – chraňte okolí tracheostomatu před macerací. Okolí tracheostomie udržujte suché a čisté, fixační pásku upevňujte na vůli jednoho prstu.
- Nafouknutí manžety konzultujte s lékařem a pravidelně je kontrolujte (manometrem – nejvyšší tlak je 25 mmHg). Někteří pacienti ventilují s vyfouknutou obturační manžetou, umožňuje jim to schopnost komunikovat. Může to však zvyšovat riziko aspirace. Vždy je třeba postupovat dle aktuálního stavu pacienta a po konzultaci se specialistou.
- Zajistěte průchodnost dýchacích cest odsáváním případně v kombinaci s lavážemi.
- Sledujte intenzitu zahlenění a charakter hlenu.
- Při nedostatečném zvlhčení HME filtry kontaktujte ošetřujícího lékaře, nutno zvážit možnost nebulizéru či aktivního zvlhčovače
- U spontánní ventilace nasazujte na TSK „kyslíkový nos“, z důvodu bakteriální bariéry. Samozřejmě mnoho pacientů ventiluje bezpečně i s "otevřenou kanylou" (konzultujte specialistu). TSK vyměňujte dle doporučení ošetřujícího lékaře, minimálně však 1x za měsíc. Při neprůchodnosti kanyly, prasknutí manžety apod. ji okamžitě vyměňte!

Péče o dýchací cesty

- Udržujte volně průchodné dýchací cesty, odsávejte hlen dle potřeby. Před a po odsávání pacienta si vždy dezinfikujte ruce a použijte nesterilní rukavice.
- Dbejte o zvýšenou polohu horní poloviny těla do polosedu – alespoň 30 stupňů (dle stavu pacienta).
- Ke zvlhčení vdechovaného vzduchu u většiny pacientů postačí použít HME filtr (zvlhčovací filtr), který je vsunut do ventilačního okruhu mezi pacienta a přístroj. V průběhu péče o pacienta sledujte vazkost hlenu.
- Z hlediska prevence infekce jsou nejvhodnější k odsávání z dýchacích cest uzavřené odsávací systémy, které jsou součástí dodávky spotřebního materiálu k DUPV.
- Podávejte expektorancia dle doporučení lékaře.
- Provádějte fyzioterapii dýchacích cest, aby měla být součástí zaškolení pečující osoby. V počátečním období domácí péče je vhodné, aby byl fyzioterapeut součástí pečujícího týmu.
- Většina pacientů je schopna podat přesné informace o stavu dýchacích cest a nutnosti odsátí nebo další intervence, naslouchejte jejich pocitům i dýchacím zvukům.
- U pacientů se závažnou poruchou dýchání a 24 hodinovou závislostí na přístroji by měl být součástí vybavy pulzní oxymetr. Sledujte známky neklidu, dušnosti, zbarvení prstů, nehtových lůžek, rtů. Odhalte včas známky cyanózy (fialové zbarvení sliznic a kůže). Naměřené hodnoty by se měly pohybovat od 90 – 100%. U některých pacientů mohou být akceptovány i hodnoty od 85% SpO₂

Péče o dutinu ústní

- Sledujte zápach, povlak a osychání jazyka, dásní, sliznic. V případě potřeby v pravidelných intervalech vytírejte dutinu ústní vodou.
- Pravidelně čistěte chrup.
- Vyskytují-li se puchýřky, opary, potřete postižená místa účinným lékem dle doporučení lékaře.
- Zpočátku nepodávejte suchou pevnou stravu, pacient s tracheostomií potřebuje nějaký čas na nácvik polykání. Podávejte mixovanou nebo měkkou stravu.
- Při obtížích s polykáním kontaktujte nutričního terapeuta, který s Vámi nacvičí polykání či sipping (upíjení tekuté stravy).
- V případě afekce na sliznici dutiny ústní nepodávejte horká jídla a nápoje dráždící sliznici. Z důvodu možného výskytu bakterií a plísní omezte např. syrové pokrmy a jiné agresivní plodiny (plísňové sýry, zelenina, rajčata, citrusové plody).
- Po každém jídle zkontrolujte dutinu ústní, zda neobsahuje zbytky jídla.
- Sledujte tvorbu slin a pečujte o zvlhčování sliznic a rtů, při zvýšené tvorbě slin dle potřeby odsávejte.
- Suché rty promazávejte mastí či jiným přípravkem dle potřeby.

Péče o vyprazdňování

Moč – týká se inkontinentních pacientů

Pacienti bez inkontinence požívají běžné sociální zařízení buď sami nebo za dopomoci či doprovodu ošetřující osoby.

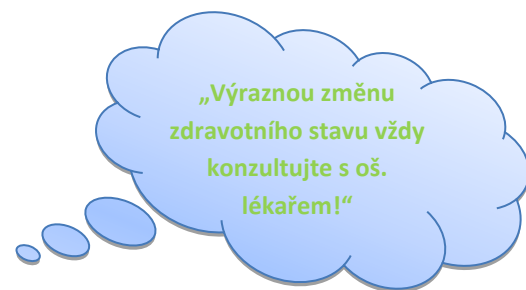
Inkontinentnímu pacientovi:

- Poskytujte psychickou podporu.
- Ošetřujte kůži a sliznice v rámci prevence výskytu zarudnutí a jiných kožních lézí.
- Zdůrazněte nutnost zvýšené hygienické péče vč. používání ochranných krémů. Dávejte přednost kosmetickým přípravkům bez obsahu alkoholu.
- Informujte se o správné rehabilitaci a posilování pánevního dna.
- U pacienta s permanentním katétre dbejte na správné ošetření a prevenci vzniku infekce močových cest. Je vhodné používat uzavřený sběrný systém moči.
- Dodržujte aseptický přístup při cévkování, při ošetření epicystostomie (cévkování by měla provádět agentura domácí péče).
- Sledujte známky infekce (pálení, řezání), zarudnutí v místě epicystostomie.
- Dodržujte hygienické zásady při ošetřování jednotlivých vstupů (umyjte a desinfikujte si ruce, používejte sterilní pomůcky).
- Sledujte barvu moči a její příměsi, funkčnost močového katétru.

Stolice – týká se inkontinentních pacientů

Pacienti bez inkontinence požívají běžné sociální zařízení buď sami nebo za dopomoci či doprovodu ošetřující osoby.

- Poskytujte psychickou podporu.
- Všimněte si charakteru stolice (barva, zápach, konzistence, množství).
- Sledujte souvislost výskytu stolice v návaznosti na příjem potravy.
- Konzultujte s lékařem vedlejší účinky podávaných léků.



- Podávejte dietu dle doporučení nutričního specialisty.
- Vyřadte z jídelníčku pacienta vše, co vyvolává průjem, zácpu, plynatost.
- Zajistěte příjem tekutin 2-2,5 litru denně (ve večerních hodinách příjem vody omezte).
- Věnujte pozornost stavu kůže v oblasti konečníku, dohlížejte na zvýšenou hygienickou péči.
- Využijte nabídku inkontinenčních pomůcek.
- Při vyprazdňování zajistěte pacientovi dostatečné soukromí a intimitu.

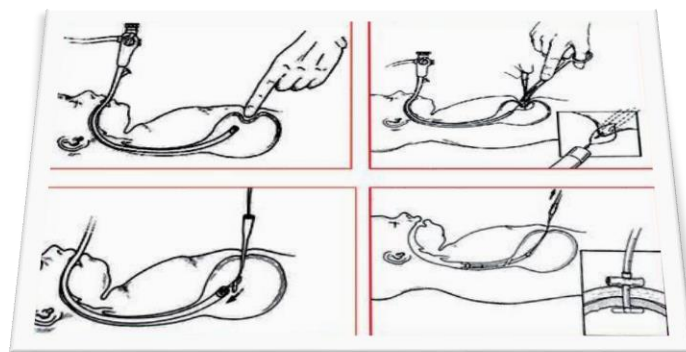
Péče o imobilního pacienta plně upoutaného na lůžko

- Kontrolujte pravidelně kůži na ohrožených místech těla pacienta (temeno hlavy, lokty, křížová oblast, boky, paty). Při polohování dávejte pozor na kontakt těla s pevnými částmi lůžka, předejděte vzniku otlaků, které se mohou vytvořit již za několik desítek minut.
- Udržujte ložní prádlo i kůži pacienta v čistotě a suchu.
- Pacienta pravidelně polohujte, používejte antidekubitní a rehabilitační pomůcky.
- Provádějte pasivní rehabilitaci, pomáhá udržet svalovou hmotu a zlepšuje pacientův nutriční stav.
- Provádějte vibrační masáže a masáže stimulující dýchání.
- Sledujte stav výživy (denní příjem potravy, tělesnou hmotnost).
- Aktivizujte pacienta, aby byl orientován v prostoru, čase, situaci.
- Sledujte, co pacientovi brání v pohybu, snažte se problém co nejvíce minimalizovat.
- Využijte pomoc fyzioterapeuta.

Mějte na paměti, že i pacient upoutaný k lůžku, může pracovat na notebooku, dívat se na televizi a aktivně komunikovat s okolím. Snažte se proto o co nejpřirozenější domácí prostředí a péči.

Péče o příjem potravy

- Pokud má pacient problémy s polykáním, zjistěte příčinu. Pokrmy volte takové konzistence, aby je pacient co nejsnáze spolknul (hustší nápoje, pudinky, jogurty, krémové polévky), poraďte se s nutričním terapeutem.
- Při krmení, pacienta posadte s hlavou mírně nakloněnou kupředu.
- Jídlo podávejte trpělivě, pomalu a s vlídným přístupem.
- Po každém krmení vyčistěte dutinu ústní.
- K pití používejte lahvičku s hadičkou (brčkem).
- Při závažné poruše příjmu potravy vše konzultujte s nutričním terapeutem, event. s ošetřujícím lékařem, který může navrhnout přechod na sondovou nebo parenterální výživu.



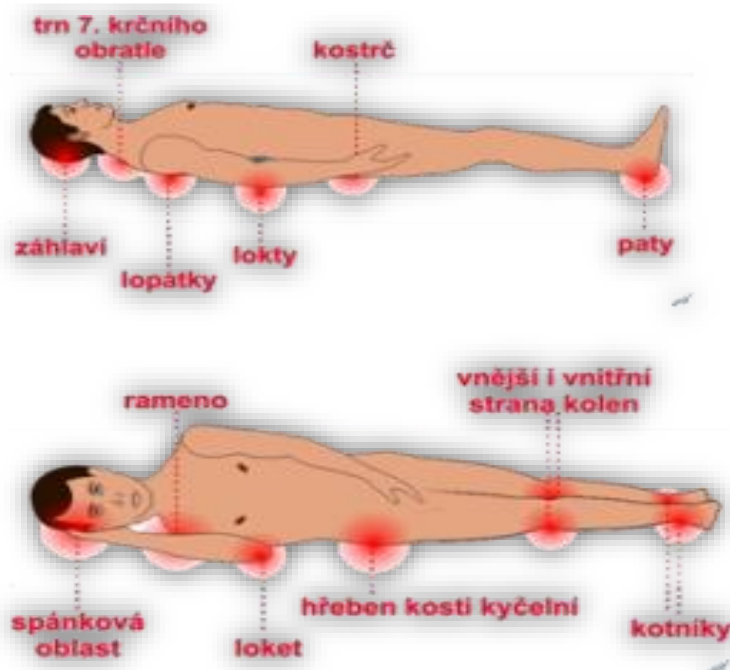
Zavedení PEG sondy

Péče o spánek

- Sledujte průměrnou délku spánku pacienta.
- Informujte pacienta o nutné rovnováze mezi aktivitou a odpočinkem v průběhu dne.
- Před spaním se postarejte o vhodné prostředí (zavření dveří, vyvětrání apod.) a o přiměřený komfort (masáž zad, úprava lůžka a jiné činnosti dle zvyklostí).
- Nerušte zbytečně pacientův spánek.
- Pokud je to možné, omezte příjem tekutin ve večerních hodinách.
- Sledujte účinnost léků na spaní a efekt všech provedených opatření.

Prevence dekubitů

- Udržujte lůžko stále čisté a prostěradlo vypnuté.
- Pravidelně polohujte, nejlépe každé 2-3 hodiny (záleží na stavu pacienta).
- Zajistěte střídání poloh (záda → pravý bok → záda → levý bok).
- Používejte při polohování antidekubitní pomůcky – polštáře, vypodložení pod ruce, nohy, polohovadla typu rohlík apod.
- Používejte raději emulze místo mýdla. Emulze méně vysušuje a dráždí pokožku.
- Na kůži nanášejte hydratační krémy a emulze, udržujte kůži vláčnou (od kastrování predilekčních míst se upouští, vysušuje to pokožku, používejte pouze na přání pacienta).
- U inkontinentních pacientů udržujte pokožku stále čistou, umývejte vodou, důkladně osušte a ošetřete indifferenční mastí.
- Zajistěte dostatečnou výživu, sledujte příjem a výdej tekutin, hustotu moči.
- Pacienta se sníženou pohyblivostí co nejvíce motivujte k aktivní rehabilitaci a ke spolupráci.
- Během hygieny a ošetřování sledujte stav kůže, všimněte si jakéhokoli poškození či začervení.
- Případné problémy ihned konzultujte s pracovníky agentury domácí péče nebo s lékařem.



Ukázka predilekčních míst možnosti vzniku dekubitu

SOCIÁLNÍ DÁVKY

Tyto informace odpovídají situaci v době vydání!!

Příspěvek na péči - (řídí se zákonem 108/2006 Sb.)

- je určen osobám starším jednoho roku závislým na pomoci jiné fyzické osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Výše příspěvku na péči – (příklad pro rok 2015)

VĚK	STUPŇ ZÁVISLOSTI (v Kč/měsíc)			
	I	II	III	IV
	Lehká	Středně těžká	Těžká	Úplná
do 18 let	3 000	6 000	9 000	12 000
nad 18 let	800	4 000	8 000	12 000

Stupně závislosti

- Zdravotní stav se **posuzuje** podle těchto **10 základních životních potřeb**:
- mobilita
- orientace
- komunikace
- stravování
- oblékání a obouvání
- tělesná hygiena
- výkon fyziologické potřeby
- péče o zdraví
- osobní aktivity
- péče o domácnost

U osob do 18 let věku

- **I. stupeň** (lehká závislost), pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna osoba zvládat **tři** základní životní potřeby
- **II. stupeň** (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá **čtyři nebo pět** základních životních potřeb
- **III. stupeň** (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá **šest nebo sedm** základních životních potřeb
- **IV. stupeň** (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá **osm až deset** základních životních potřeb

„Snažte se vždy využít maximální množství sociálních dávek“

„Kontrolujte aktuálnost a nové možnosti čerpání sociálních dávek“

U osob starších 18 let věku

- **I. stupeň** (lehká závislost) – osoba není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat **tři nebo čtyři** základní životní potřeby
- **II. stupeň** (středně těžká závislost) – osoba není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat **pět nebo šest** základních životních potřeb
- **III. stupeň** (těžká závislost) – osoba není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat **sedm nebo osm** základních životních potřeb
- **IV. stupeň** (úplná závislost) – osoba není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat **devět nebo deset** základních životních potřeb

Povinnosti příjemce příspěvku na péči

Příjemce příspěvku na péči je mimo jiné povinen hlásit změny, které mají vliv na nárok na dávku, její výši nebo výplatu. Příspěvek na péči se využívá na zajištění pomoci osobou blízkou, asistentem sociální péče, registrovaným poskytovatelem sociálních služeb, dětským domovem nebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu a na výzvu Úřadu práce.

Asistence sociální péče

Podmínky:

- podle zákona o sociálních službách platí, že **asistentem sociální péče** může být pouze fyzická osoba, která je starší 18 let věku a je zdravotně způsobilá (zdravotní způsobilost se posuzuje podle § 29 odst. 1 písm. e) zákona o sociálních službách)
 - jedná se o jinou než blízkou osobu (např. soused), která není registrovaným poskytovatelem sociálních služeb
 - **nebo osoba či instituce registrovaná v Rejstříku poskytovatelů sociálních služeb**
- Rejstřík poskytovatelů sociálních služeb je **kompletní seznam institucí i jednotlivců, kteří nabízejí sociální služby**.
- Asistent sociální péče je povinen s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít formální písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci

Nutné náležitosti smlouvy:

- označení smluvních stran
- rozsah pomoci
- místo a čas poskytování pomoci
- výše úhrady za pomoc
- úhradu za poskytnutou pomoc hradí asistentu sociální péče závislá osoba ze svého příspěvku na péči a zároveň je povinna uvést tuto skutečnost také do formuláře – **Oznámení o poskytovateli pomoci**
- **Vzorovou smlouvu** a průvodní dopis naleznete na stránkách <https://formulare.mpsv.cz/oksluzby/cs/welcome/index.jsp>

Výhody:

- v případě, že asistent pečuje o jinou osobu než osobu blízkou, je z úhrnu jeho příjmů plynoucích z péče o poživatele příspěvku **osvobozen od daně z příjmů příjem do 12 000 Kč** (příjmy přesahující tuto částku podléhají dani z příjmů – podle znění ustanovení § 4 odst. 1 písm. i) zákona o daních z příjmů)
- pokud asistent sociální péče odvádí řádnou péči, není omezen v počtu osob, o které může pečovat.

Příspěvek na mobilitu

Jedná se o **opakovanou a nárokovou dávku**, která je poskytována osobám starším jednoho roku, které nejsou schopny **zvládat** základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravují nebo jsou dopravovány, a nejsou jim poskytovány sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů v domově pro OZP, v domově pro seniory nebo domově se zvláštním určením nebo zdravotnickém zařízení ústavní péče:

- **výše příspěvku** na mobilitu činí v kalendářním **měsíci 400 Kč** (tj. max. 4 800 Kč za rok).
- o dávce rozhoduje **Úřad práce ČR** (krajské pobočky, pobočka pro hlavní město Prahu) v rámci zavedení nového systému jednotného výplatního místa (JVM).

Nová dávka sloučila tyto dřívější dávky:

- příspěvek na individuální dopravu
- příspěvku na provoz motorového vozidla
- **Formuláře** pro žádost na příspěvek na mobilitu naleznete na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí: https://formulare.mpsv.cz/oksluzby/cs/form/edit.jsp?CMD=EditForm&FN=OZPPnM120101571&SSID=coRI8aZsC7OjAMYJe4_Xs2ICSfnQXJXd

Příspěvek na zvláštní pomůcky

jedná se o **jednorázovou a nárokovou dávku**, která je **určena osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí**, těžkým sluchovým, zrakovým nebo mentálním postižením.

Příspěvek na zvláštní pomůcku:

- pokud cena pořízení zvláštní pomůcky je nižší než 24 000 Kč a příjem osoby (nebo osob s ní společně posuzovaných) je nižší než osminásobek životního minima, stanoví se výše příspěvku tak, aby spoluúčast osoby činila 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny pomůcky, **nejméně však 1 000 Kč**
- pokud cena pořízení zvláštní pomůcky je vyšší než 24 000 Kč, spoluúčast osoby či osob společně posuzovaných činí také 10 % z této ceny.
- pokud osoba nemá dostatek finančních prostředků na zaplacení spoluúčasti, krajská pobočka ÚP s přihlédnutím na celkové sociální a majetkové poměry osoby či společně.
- posuzovaných osob, může určit nižší výši spoluúčasti, minimálně však 1 000 Kč
- **maximální výše příspěvku celkem je 350 000 Kč**

Příspěvek na pořízení motorového vozidla:

- **výše příspěvku na pořízení motorového vozidla** se stanoví s přihlédnutím k četnosti a důvodu dopravy a také k příjmu osoby či osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu a k celkovým sociálním a majetkovým poměrům.
- **maximální výše** příspěvku na pořízení motorového vozidla **činí celkem 200 000 Kč, opakovaně lze příspěvek přiznat po uplynutí 10 let.**
- **součet vyplácených příspěvků** na zvláštní pomůcku **nesmí v 60 kalendářních měsících** po sobě jdoucích **přesáhnout částku 800 000 Kč** (z vyplácených částek se při součtu odečítají ty částky, které osoba v tomto období vrátila nebo jejichž vrácení bylo prominuto).
- tato dávka je zaměřena na pomoc v oblasti pomůcek (které umožňují sebeobsluhu, slouží k získávání informací nebo ke styku s okolím apod.), zakoupení a úpravy motorového vozidla a úprav bytu.
- konstrukce dávky bude zvyšovat dostupnost pomůcek pro OZP.
- o dávce **rozhoduje Úřad práce ČR** (krajské pobočky, pobočka pro hlavní město Prahu) v rámci zavedení nového systému jednotného výplatního místa (JVM).

Nová dávka sloučila tyto dřívější dávky:

- **jednorázový příspěvek na opatření zvláštních pomůcek**
- **příspěvek na úpravu bytu**
- **příspěvek na zakoupení motorového vozidla**
- **příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla**
- **Formulář:** <https://formulare.mpsv.cz/oksluzby>

Průkazy TP – ZTP – ZTP/P

Pokud jde o mimořádné výhody, které plynou osobám se zdravotním postižením z držení průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P, zůstávají i po 1. 1. 2012 v platnosti, avšak do doby platnosti vyznačené na těchto průkazech (nejdéle však do 31. prosince 2015).

Formulář: <https://formulare.mpsv.cz/oksluzby/cs/form/edit>

Příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností zašle osobám, kterým byly přiznány mimořádné výhody, do 31. prosince 2011 písemné sdělení, které bude obsahovat informace o další platnosti průkazu mimořádných výhod a o postupu při jejich postupném nahrazení průkaz OZP bude i nadále používat dosavadní označení **TP, ZTP a ZTP/P**.

Přídavky na dítě

Přídavek na dítě a jeho výše v roce 2014

Výše, přídavků na děti, se stanovuje na základě věku dítěte. Zákon rozlišuje tři věkové hranice (do 6 roků, 6 – 15 roků, a nezaopatřené děti ve věku 15 – 26 roků). Přídavek na dítě bude mít tedy v roce tuto výši:

- příspěvek na dítě do 6 roků v roce 2012 = 500 Kč
- přídavek na dítě 6 až 15 roků v roce 2012 = 610 Kč
- přídavky na dítě 15 – 26 roků v roce 2012 = 700 Kč

Jak získat přídavky na dítě

Jak již bylo uvedeno výše, abyste získali přídavky na dítě, nesmí vaše čisté příjmy v rozhodném období přesáhnout 2,4 násobek životního minima. Pro získání nároku na dávky na dítě se vždy posuzuje předchozí kalendářní rok.

Částky životního minima platné od 1. ledna 2012 v Kč za měsíc

ČÁSTKY ŽIVOTNÍHO MINIMA (v Kč/ měsíc)	
pro jednotlivce	3 410
pro první osobu v domácnosti	3 140
pro druhou a další osobu v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem, pro nezaopatřené dítě ve věku	
do 6 let	1 740
6 až 15 let	2 140
15 až 26 let (nezaopatřené)	2 450

Životní minimum je součtem všech částek životního minima jednotlivých členů domácnosti.

- **Formulář:** <http://socialni-davky-2012.cz/formulare-pridavky-na-dite-2012/>

Příspěvek na bydlení

Příspěvek na bydlení je určen na krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy.

- Poskytování příspěvku podléhá **testování příjmů rodiny za předchozí kalendářní čtvrtletí**. Za příjem se považují i přídavek na dítě a rodičovský příspěvek.
- Na příspěvek na bydlení má nárok vlastník nebo nájemce bytu, který je v bytě přihlášen k trvalému pobytu, jestliže:
 - jeho náklady na bydlení přesahují částku součinu rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30 (na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35), a zároveň součin rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30 (na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35) není vyšší než částka normativních nákladů na bydlení.
 - **Náklady na bydlení** tvoří u nájemních bytů nájemné a náklady za plnění poskytované v souvislosti s užíváním bytu, u družstevních a bytů vlastníků srovnatelné náklady, vyčíslené v zákoně o SSP. Plus u všech bytů náklady za energie, vodné a stočné, odpady, vytápění. Pro nárok a výši příspěvku se berou v úvahu průměrné náklady zaplacené za předchozí kalendářní čtvrtletí.
 - **Normativní náklady na bydlení** jsou stanoveny jako průměrné náklady na bydlení podle velikosti obce a počtu členů domácnosti. Zahrnují pro nájemní byty částky nájemného v souladu se zákonem o nájemném a pro družstevní byty a byty vlastníků obdobné náklady. Dále jsou do nich zahrnuty ceny služeb a energií. Normativní náklady na bydlení jsou propočítány na přiměřené velikosti bytů pro daný počet osob v nich trvale bydlících. Výše částek normativních nákladů na bydlení podle § 26 odst. 1 písm. a) a b) zákona činí pro období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2012 pro:
- bydlení v bytech užívaných na základě nájemní smlouvy

Normální náklady na bydlení pro nájemní byty v Kč měsíčně.

Počet osob v rodině	Počet obyvatel obce				
	Praha	Nad 100 tis. obyvatel	50 – 100 tis. obyvatel	10 – 50 tis. obyvatel	Do 10 tis. obyvatel
1	7 068	5 616	5 352	4 563	4 379
2	10 144	8 157	7 796	6 715	6 464
3	13 813	11 214	10 742	9 330	9 001
4 a více	17 269	14 135	13 565	11 862	11 466

- v družstevních bytech a bytech vlastníků

Normální náklady na bydlení pro družstevní byty a byty vlastníků v Kč měsíčně.

Počet osob v rodině	Počet obyvatel obce				
	Praha	Nad 100 tis. obyvatel	50 – 100 tis. obyvatel	10 – 50 tis. obyvatel	Do 10 tis. obyvatel
1	4 053	4 053	4 053	4 053	4 053
2	6 042	6 042	6 042	6 042	6 042
3	8 421	8 421	8 421	8 421	8 421
4 a více	10 699	10 699	10 699	10 699	10 699

- Výše příspěvku na bydlení se stanoví jako rozdíl mezi náklady na bydlení (normativními náklady na bydlení) a násobkem rozhodného příjmu a koeficientu 0,30 (v Praze 0,35).
- Výplata příspěvku na bydlení je časově omezena na 84 měsíce v období posledních 10 kalendářních let. Toto omezení neplatí pro domácnosti sestávající výlučně z osob starších 70 let a pro osoby se zdravotním postižením, které bydlí v pro ně postavených nebo upravených bytech. Lhůta 84 měsíce se začíná počítat od 1. 1. 2012.
- **Formulář:** <http://www.formulare-ke-stazeni.cz/formular-zadost-o-prispevek-na-bydleni>

Invalidní důchod

Základní informace k životní situaci

Invalidní důchod je dávka důchodového pojištění podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, tedy dávka, která souvisí s pojmem invalidita a na kterou má nárok pojištěnec při splnění podmínek stanovených zákonem. Podle zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %, přičemž pokud jeho pracovní schopnost poklesla:

- o 35 % až o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně.
- o 50 % až o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně.
- o 70 % a více, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Žádost o invalidní důchod může podat:

- oprávněná osoba,
- zákonný zástupce občana zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo jehož způsobilost k právním úkonům byla omezena.

Za občany, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou sami podávat žádost o dávku důchodového pojištění, mohou s jejich souhlasem a na základě potvrzení lékaře o zdravotním stavu těchto občanů podat tuto žádost jejich rodinní příslušníci.

Jaké jsou podmínky a postup pro řešení životní situace

Nárok na invalidní důchod vznikne pojištěnci při současném splnění následujících podmínek:

- nedosáhl ještě 65 let,
- stal se invalidním pro invaliditu prvního, druhého či třetího stupně,
- získal potřebnou dobu pojištění nebo se stal invalidním v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,
- nesplnil podmínky na řádný starobní důchod,
- nedosáhl ještě důchodového věku, byl-li mu přiznán předčasný starobní důchod.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku:

- do 20 let méně než jeden rok;
- od 20 let do 22 let jeden rok;
- od 22 let do 24 let dva roky;
- od 24 let do 26 let tři roky;
- od 26 let do 28 let čtyři roky;
- nad 28 let pět roků;

Získání potřebné doby pojištění se nevyžaduje v případě, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Nárok na invalidní důchod ze zákona zaniká dnem, pokud jeho poživatel dosáhl věku 65 let. Tímto dnem vzniká tomuto poživateli důchodu nárok na starobní důchod, a to ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod. Nárok na tento druh starobního důchodu však nevylučuje nárok na řádný starobní důchod podle ustanovení § 29 odst. 1 až 3 zákona o důchodovém pojištění.

Jakým způsobem můžete zahájit řešení životní situace?

Podajte písemnou žádost o invalidní důchod.

Formuláře: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/duchodove-pojisteni>

Která instituce životní situaci řeší?

Žádosti o důchod sepisují okresní správy sociálního zabezpečení (dále též "OSSZ"), Pražská správa sociálního zabezpečení (dále též "PSSZ") nebo Městská správa sociálního zabezpečení Brno (dále též "MSSZ"), příslušné podle místa trvalého bydliště oprávněné osoby.

Kontakty na OSSZ/PSSZ/MSSZ naleznete zde:

<http://www.cssz.cz/cz/kontakty/krajska-a-okresni-pracoviste>

K poskytnutí odborné pomoci a k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti je příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ. Vlastní rozhodování o invalidním důchodu - přísluší České správě sociálního zabezpečení (dále též "ČSSZ").

Pokud jde o příslušníky ozbrojených sborů, jsou k posouzení zdravotního stavu a k rozhodování o důchodu příslušné orgány Ministerstva vnitra, Ministerstva obrany, příp. Ministerstva spravedlnosti.

Jaké doklady je nutné vzít s sebou?

Na úřadě předložte:

- občanský průkaz (u cizinců doklad prokazující jejich totožnost),
- doklady o studiu, event. učení (i neukončeném),
- doklady prokazující doby zaměstnání, popřípadě doby vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání; nejsou-li k dispozici žádné doklady, uvedou se údaje o dobách zaměstnání,
- doklady o výkonu vojenské služby (civilní služby),
- rodné listy dětí (pokud žadatel/ka požaduje zápočet péče o děti).

Jaké jsou potřebné formuláře a kde jsou k dispozici?

Žádost o invalidní důchod musíte podat na originálním tiskopisu.

Tiskopisy České správy sociálního zabezpečení jsou k dispozici na pobočkách OSSZ/PSSZ/MSSZ

Jaké jsou poplatky a jak je lze uhradit?

V rámci řízení žádosti o invalidní důchod se žádné správní poplatky nehradí. Rovněž případné ověření pravosti listinných dokumentů (pořízených opisů podle originálu) předkládaných spolu se žádostí o důchod, provádí bezplatně příslušná OSSZ/ PSSZ/ MSSZ.

Jaké jsou lhůty pro vyřízení?

Rozhodnutí o přiznání dávky je orgán sociálního zabezpečení povinen vydat nejpozději **do 90 dnů** ode dne zahájení řízení. Tato lhůta se prodlužuje o dobu, po kterou se např. došetřují rozhodné skutečnosti u zaměstnavatelů, úřadů aj.

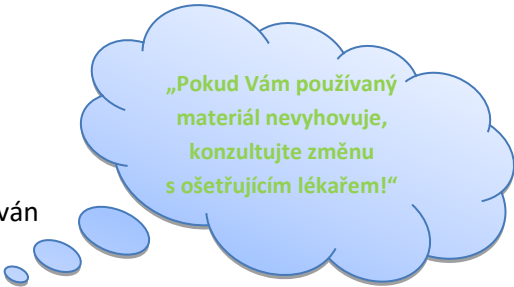
Elektronická služba, kterou lze využít?

Své dotazy můžete posílat na elektronické podatelny jednotlivých pracovišť ČSSZ.

MATERIÁL POTŘEBNÝ K DUPV

Materiál hrazený zdravotní pojišťovnou a rozesílaný FN Brno -(pokud je pacient zařazený do projektu DUPV spadajícího pod FN Brno)

- mechanický filtr (Hepa filtr)
- zvlhčovací filtr (HME filtr)
- ventilační okruhy
- vrapová spojka
- uzavřený odsávací systém (Trach-care), pokud je pacientem užíván
- hadice k odsávačce
- dýchací vak - tzv. umělá plíce



„Pokud Vám používaný materiál nevyhovuje, konzultujte změnu s ošetřujícím lékařem!“

Další materiál, který je možné zajistit pomocí neziskových organizací nebo prostřednictvím úhrad jednotlivých pojišťoven

Materiál na poukaz

Při předpisu tohoto materiálu je třeba vždy označit skupinu a kód z číselníku VZP nebo pojišťovny, které se to týká. Poukaz je poté předložen ke schválení reviznímu lékaři příslušné ZP.

Tracheostomické kanyly: Tyto kanyly by měl předepisovat lékař ORL nebo plicní ambulance. V číselníku VZP je najdete ve skupině 17. V některých regionech předepisuje tracheostomickou kanylu a veškerý materiál, který s ošetřováním tracheostomie souvisí (čtverce, kalouny apod.) lékař ARO po dohodě s revizním lékařem krajské pobočky ZP. Některé typy tracheostomické kanyly nejsou v číselníku VZP – zde je do poukazu vyznačit kódem 99 99999 (první 2 čísla označují skupinu) a poté je předložit ke schválení reviznímu lékaři ZP.

Odsávací cévky: Zde je limit 1500 ks/3 měsíce, což by mělo být pro pacienta dostatečné množství. U revizního lékaře je možné požádat o navýšení počtu cévek. Pokud schválený počet cévek nestačí, nebo je pacient nechce využívat, může je nahradit uzavřeným odsávacím systémem. Cévky může předepsat praktický lékař nebo pediatr, případně ORL nebo plicní specialista.

Pro pomoc se zjištěním aktuálního množství a kódu cévek můžete kontaktovat naše koordinátory!

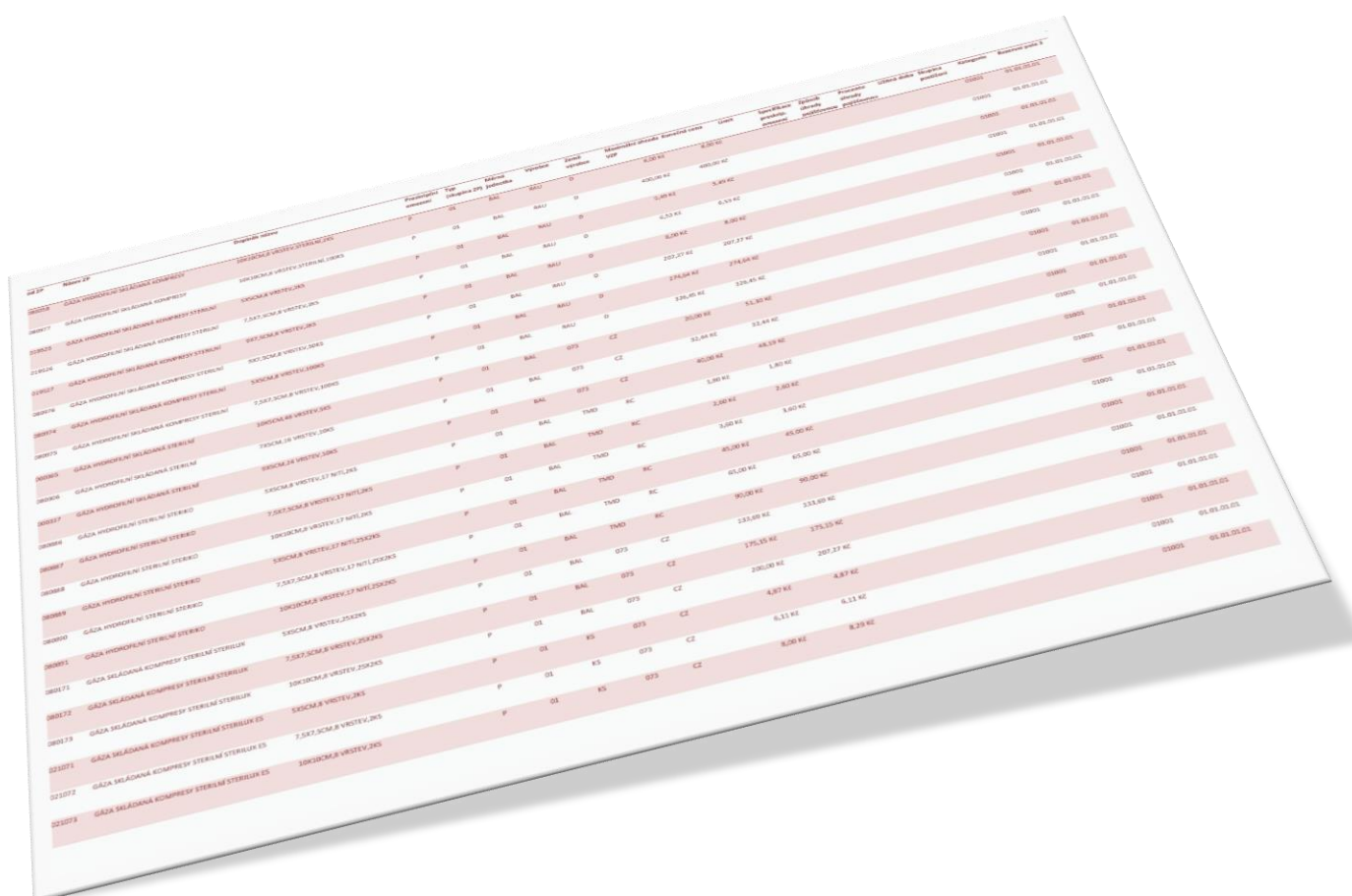
Materiál, který není v číselníku VZP, ale lze ho získat na poukaz.

V tomto případě je třeba vyznačit skupinu 99 a kód 99999. Vše záleží na ochotě praktického lékaře materiál předepsat a revizního lékaře ho schválit.

- NaCl 0,9% 500 ml inf.
- Dezinfekční prostředky např. - Betadine či Peroxid
- Pinzety
- Rukavice sterilní i nesterilní
- Močové sáčky a cévky
- PEG pomůcky – (sterilní čtverečky, Janettovy stříkačky apod...)
- Kosmetika Menalid
- Prostředky k ošetření dekubitů např. -Inadine
- Injekční stříkačky 20, 50 ml

Číselník VZP je k nahlédnutí na: <http://vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky>

V tomto číselníku se zároveň můžete dočíst, jestli je materiál s doplatkem nebo bez něj. Číselník se aktualizuje každé 2-3 měsíce, a proto je nutné se vždy dívat do aktuálního znění.



Číslo položky	Název položky	Jednotka	Cena	Skupina	Kód	Popis
00001	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00002	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00003	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00004	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00005	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00006	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00007	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00008	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00009	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00010	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00011	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00012	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00013	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00014	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00015	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00016	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00017	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00018	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00019	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00020	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00021	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00022	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00023	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00024	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00025	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00026	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00027	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00028	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00029	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00030	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00031	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00032	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00033	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00034	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00035	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00036	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00037	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00038	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00039	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00040	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00041	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00042	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00043	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00044	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00045	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00046	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00047	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00048	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00049	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00050	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00051	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00052	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00053	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00054	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00055	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00056	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00057	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00058	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00059	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00060	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00061	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00062	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00063	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00064	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00065	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00066	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00067	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00068	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00069	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00070	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00071	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00072	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00073	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00074	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00075	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00076	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00077	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00078	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00079	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00080	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00081	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00082	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00083	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00084	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00085	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00086	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00087	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00088	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00089	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00090	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00091	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00092	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00093	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00094	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00095	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00096	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00097	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00098	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00099	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	
00100	GÁZA VYHOŘELÁ STERILNÍ	1000CM x 500CM	100,00 Kč	99	99999	

Stránka sazebníku zdravotnických prostředků VZP

Důležitá telefonní čísla a postup komunikace

„ v ohrožení života volat neprodleně 155“

Pokud dojde k poruše ventilátoru, ventilátor stále ventiluje a stav pacienta se nezhoršil, voláte servisního technika, který se pokusí s vámi problém vyřešit. Pokud došlo k úplnému selhání přístroje, zavolejte neprodleně záchrannou službu.

Při komunikaci s technikem prosím uveďte :

- Jméno pacienta, u kterého porucha nastala.
- Kdy k závadě došlo.
- Jak dlouhou dobu závada trvá.
- Jaké kroky předcházeli závadě (výměna filtrů, ventilačního okruhu atd...).
- Pokud je na ventilátoru alarmové hlášení uveďte jeho kód (číslo závady).
- I přes záznamy servisních techniků, uveďte prosím vaše aktuální místo pobytu.

Nonstop linka DECHZIVOTA

tel: +420 601 577 575

Servisní podpora pro ventilátory – UTRA, VSIII, ATRAL

Morava

tel: +420 602 144 459

Čechy

tel: +420 724 156 555

Servisní podpora pro ventilátor MONNAL T50

Morava

tel: + 420 727 813 874

Čechy

tel: + 420 603 565 817

Hasiči

tel: 150

Policie

tel: 158

Záchranná služba

tel: 155

Použité zkratky

- ARO – Anesteziologicko resuscitační oddělení
- CSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení
- DIP – Dlouhodobá intenzivní péče
- DUPV – Domácí umělá plicní ventilace
- HEPA - Zachytávání mikročástic s vysokou účinností
- HME – Tepelně vlhkostní výměník
- JIP – Jednotka intenzivní péče
- JVM – Jednotné výplatní místo
- NaCl – Chlorid sodný (fyziologický roztok)
- NIP – Následná intenzivní péče
- MSSZ – Moravská správa sociálního zabezpečení
- MPSV – Ministerstvo práce a sociální věci
- MZČR – Ministerstvo zdravotnictví české republiky
- O₂ – Kyslík
- ORL – Otorhinolaryngologie – (ušní, nosní, krční)
- OZP – Osoba zdravotně postižená
- PC – Počítač
- PEG - Chirurgické vyústění žaludku skrz břišní stěnu
- PMK – Permanetní močový katetr
- PSSZ – Pražská správa sociálního zabezpečení
- SpO₂ - Nasycení krve kyslíkem udávané v procentech
- TP – Těžké postižení
- TSK – Tracheostomická kanyla
- VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
- ZTP – Zvlášť těžké postižení
- ZTP/P – Zvlášť těžké postižení – průvodce

Použité cizí výrazy

Ambuvak - či resuscitátor (ruční dýchací přístroj) slouží k náhradě dechové činnosti při zástavě dechové činnosti.

Antidekubitní – zabraňující vzniku proleženin

Gastrostomie - chirurgické vyústění žaludku skrz břišní stěnu. Provádí se např. při těžké neprůchodnosti jícnu a umožňuje výživu touto stomií.

Dekubit - proleženina. Ohraničené odumření tkáně jako následek dlouhotrvajícího tlaku způsobujícího poruchu prokrvení. Vzniká často u ležících a nehybných pacientů v křížové oblasti, na patách, loktech apod.

Enterální výživa - podání roztoků s přesně určeným složením živin (cukry, tuky, bílkoviny, minerály, stopové prvky, vitamíny) do trávicího traktu

Epicystostomie - je přímá drenáž moči z močového měchýře pomocí katétru přes stěnu břišní ven do sběrného sáčku.

Expektorace - vykašlávání. Příznak chorob dýchacích cest.

Kontinence - schopnost rekta, resp. močového měchýře, udržet obsah do doby volního vyprázdnění (močení, resp. defekace).

Imobilita - nehybnost, neschopnost pohybu

Inkontinence – stav nedobrovolného úniku moči nebo stolice

Kyslíkový koncentrátor – zajišťuje dostatečný přísun čistého a vysoce koncentrovaného kyslíku

Macerace - **rozmáčení okrajů rány** vzniklé působením tekutiny, tedy zpravidla zánětlivým výtokem, což je důsledkem nesprávné péče o chronické rány – nevhodně zvolené krytí nebo malá frekvence převazů rány

Močová cévka - sterilního katétr (cévka) zavedena močovou trubicí do močového měchýře.

Nebulizace - léčebná metoda, která pomocí inhalace umožňuje aplikaci léků přímo do dýchacího ústrojí.

Odsávačka – přístroj sloužící k odsátí nahromaděných hlenů z dýchacích cest

Parenterální výživa - umělá, náhradní výživa, jež organismu zajišťuje podávání energetických substrátů a živin přímo do krevního řečiště.

Predilekční - označení místa, které je nejčastěji určitým chorobným procesem napadáno „choroba má v tomto místě zálibu“

Pulzní oxymetr - je neinvazivní metoda monitorování kyslíkové saturace, která poskytuje informaci o problémech s transportem kyslíku do tkání.

Tracheostomie – je zajištění průchodnosti dýchacích cest, kdy je průdušnice uměle vyústěna na povrch těla.

Zdroje dat

<http://www.mzcr.cz>

<http://www.mpsvv.cz/cs>

<http://www.mudr.org/web/mkn>

<http://www.wikiskripta.eu/index.php/Home>

<http://www.domaci-pece.info/>

<http://lekarske.slovniky.cz/>

Literatura :

- Autor: Ševčík Pavel a kolektiv
Název díla: Intenzivní medicína (Třetí přepracované a rozšířené vydání)
Vydavatel: nakladatelství Galén
Rok vydání: 2014
Počet stran: 1195
ISBN-13: 978-80-7492-066-0

- Autor : Renata Vytejková, Petra Sedlářová, Vlasta Wirthová, Iva Otradovcová, Lucie Kubátová
Název díla: Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné III
Vydavatel: nakladatelství Grada
Rok vydání: 2015
Počet stran: 308
ISBN-13: 978-80-2473-412-7

- Autor: Pavel Dostál a kol.
Název díla: základy umělé plicní ventilace (Druhé rozšířené vydání)
Vydavatel: nakladatelství Maxdorf
Rok vydání: 2005
Počet stran: 304
ISBN-10: 80-7345-059-3

[illegible]

[illegible]

Závěrem:

Tato příručka byla vytvořena za účelem co nejvíce usnadnit přechod a následný pobyt pacienta na DUPV a také co nejvíce pomoci jeho blízkým. Informace v ní uvedené odpovídají době jejího vzniku. Jsme si vědomi toho, že nelze obsáhnout vše, co DUPV přináší pacientům, ošetřujícím osobám a rodinným příslušníkům a z toho důvodu Vám jsme k dispozici s radou či jinou pomocí na info@dechzivota.cz nebo na naší **24h nonstop lince 601 577 575**.

Tým DUPV-Dech života

Autor: Jakub Šesták

Odborní recenzenti :

doc. MUDr. Jarmila Drábková CSc

Mgr. Erna Mičudová

Prof. MUDr. Karel Cvachovec CSc. MBA.

Mgr. Branislav Moravčík

