

V Česku startuje Pacientská cesta, která zkracuje pooperační hospitalizaci, přináší kvalitnější péči i finanční úspory

Tisková zpráva
5. listopadu 2021

Prvních 41 pacientů, kteří se chystají na výměnu kolenního či kyčelního kloubu, úspěšně vstoupilo do tzv. Pacientské cesty. Jde o soubor mnoha na sebe navazujících kroků, které jsou odzkoušeny ve dvacítce nemocnic v 5 zemích světa. „Systém dokáže snížit hospitalizaci pouze na 5 dní, díky speciálnímu managementu bolesti pár hodin po operaci pacienta staví na nohy, snižuje riziko komplikací a přináší nemocnicím zásadní úspory,“ vysvětluje princip Alan Munteanu, člen vedení Skupiny B. Braun, která s tímto konceptem do Česka přichází.

ORTOPEDICKÁ PACIENTSKÁ CESTA POPRVÉ V ŠUMPERKU

Prvním pracovištěm v Česku, které Pacientskou cestu v ortopedii začalo aplikovat, je Ortopedické oddělení Nemocnice Šumperk. V tuto chvíli je tam v procesu Pacientské cesty 41 pacientů, které čeká totální endoprotéza kyčle nebo kolene.

„Už na začátku roku jsme absolvovali tzv. OrthoScan, kdy nezávislí auditoři dopodrobna zmapovali veškeré procesy na našem oddělení a vypracovali podrobný medicínský i organizační plán optimalizace. Reálně jsme pak Pacientskou cestu spustili na začátku září,“ vypočítává primář Ortopedického oddělení nemocnice Šumperk Ján Debre. Nejdůležitější byly reakce samotných pacientů. **„Čekal jsem, že výsledek po operaci bude dobrý, ale když pacienta postavíte na nohy 4 hodiny po výměně kyčle a on řekne: doktore, to je skvělý, stojím a nic mě nebolí, tak to je fakt pecka. Navíc je to pro pacienty ohromná motivace pro další dny, kdy bolest přichází a je potřeba rehabilitovat,“** říká primář Ján Debre.

První pacienti už mají operaci za sebou a jsou těsně před propuštěním do domácí, resp. lázeňské péče. **„Jsem velmi spokojená. Už jen z toho přístupu, všech informací, které mi nemocnice poskytla i toho, že jsem měla možnost se předem seznámit s ošetřujícím personálem. Díky všem těm informacím jsem věděla, co přesně mě čeká a tím jsem se i uklidnila a zbavila se celkového strachu z operace,“** popisuje pocity jedna z prvních patientek 63letá Ludmila Bayerová, která prodělala výměnu kolenního kloubu. Do konce roku by mělo projít ortopedií v Šumperku touto cestou celkem několik desítek pacientů. Od nového roku pak budou už Pacientskou cestou procházet všichni, koho čeká totální endoprotéza. **„Jsem rád, že první nemocnicí v Česku, která program Pacientské cesty odstartovala, je právě ta šumperská. Bezpečí a komfort léčby pacientů je naší dlouhodobou prioritou a projekt Pacientské cesty tuto vizi bezesporu zcela naplňuje. Vedle vyšší kvality péče a spokojenosti našich pacientů očekáváme i finanční úspory, které s sebou optimalizace procesů a zkrácení hospitalizace přináší,“** vysvětluje předseda představenstva Nemocnice Šumperk JUDr. Martin Polach.

VZDĚLÁVÁNÍ PACIENTŮ, MANAGEMENT BOLESTI I REHABILITAČNÍ TELEMEDICÍNA

Poprvé byl termín „Clinical Pathway“ použit v roce 1985 v New England Medical Center v americkém Bostonu. Současná Pacientská cesta kombinuje principy ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) s digitalizací, telemedicínou a sdílenou ekonomikou. Vstupní analýzu nazvanou

OrthoScan realizuje tým šesti odborníků během dvou dní. Výsledkem auditu je dokument, který doporučuje návrhy změn pro efektivnější nastavení celého procesu.

První Preklinická fáze začíná 8 týdnů před operací, kdy se pacient dozví termín operace a dostane infobrožury, ve kterých je vše, co by měl před zákrokem vědět a co může sám pro zdárný výsledek operace udělat. Těm pacientům, kteří mají zájem, zdravotnický personál nainstaluje do telefonu nebo tabletu personalizovanou patientskou aplikaci. Ještě před operací se pacienti zúčastní tzv. Patientské akademie, kde setkají s jejich budoucím ošetrovatelským týmem a všechno proberou. Součástí je i nácvik chůze s berlemi, vstávání a ulehání na lůžko tak, jak to budou dělat po operaci. **„Zásadní je zapojení pacientů do procesu. V mobilní aplikaci mají informace o nemocnici, diagnóze i léčbě. V kalendáři vidí datum operace a dostávají notifikace, co mají dělat konkrétní den. Kdo není zdatný v práci s mobilem, může si pročíst detailně zpracované informační brožury,“** popisuje zapojení pacienta Alan Munteanu.

Druhá předoperační fáze začíná nástupem pacientů do nemocnice. V jejím rámci je dokončována tzv. Dekolonizace – speciální očista těla pro snížení výskytu množství nežádoucích bakterií. Dekolonizace významně snižuje riziko infekčních komplikací spojených s operací. **„Na umyté tělo pacienti aplikují speciální pěnu, vyplachují si ústa a aplikují gel do nosní dutiny. To vše 3x denně, nejméně tři dny před vlastním výkonem,“** pokračuje Alan Munteanu.

Třetí intraoperační fáze je zaměřena na aplikaci ERAS přístupů během operačního výkonu. Jedná se např. o výrazné omezení použití drénů a močových katétrů a aplikaci pro pacienta nejvhodnějších analgetických postupů. **„Samotná operace probíhá v kombinované anestezii, přičemž důležitým prvkem je tzv. lokální infiltrační analgezie, kdy se látka proti bolesti podává přímo do operovaného kloubu. To umožní postavit se na vlastní nohy již pár hodin po operaci,“** doplňuje Alan Munteanu.

Ve čtvrté pooperační fázi se pak tým soustředí právě na rychlé „rozpohybování“ pacienta už 4-6 hodin po zákroku. **Tím, že pacienti nejsou napojeni na žádné hadičky, močové katetry a jsou ošetřeni kombinovanou anestezii, mohou začít chodit hned. Snižuje se tak riziko komplikací vyplývajících z dlouhodobého pobytu na lůžku. Pohyb je přirozenou obranou proti dýchacím a jiným komplikacím,“** zdůrazňuje hlavní výhody pro pacienta Alan Munteanu.

A v páté rehabilitační fázi se využívá také telemedicíny, kdy speciální senzor, který si pacient umístí na operovanou končetinu během cvičení, a který je bezdrátově napojený na tablet, přenáší cvičení pacienta přímo na monitor lékaře nebo fyzioterapeuta. **„Nejen v době covidové je výhodné pro pacienty i lékaře komunikovat vzdáleně. Pacienti nemusí cestovat a zdravotníci mohou obstarat více pacientů v kratší době.“,** uzavírá za B. Braun pět fází Patientské cesty Alan Munteanu.

APLIKACE JAKO PRŮVODCE, INTELIGENTNÍ NÁRAMEK JAKO KONTROLOR

Průvodcem celého procesu je speciálně vyvinutá aplikace ForPatientApp. Tato mobilní aplikace upozorňuje pacienta na všechny důležité momenty celého procesu, vzdělává ho, poskytuje návody pro dekolonizaci, názorně pomocí videí ukazuje, jak se na operaci připravit. **„Aplikace je udělaná především pro lidi, takže je připravuje na všechny obyčejné lidské situace včetně například doporučených sexuální poloh po operaci,“** říká ortoped Ján Debre, který ve spolupráci s B. Braun aplikaci nastavil tak, aby byla pro pacienty co nejsrozumitelnější a informace v ní jsou konkrétní pro pacienty Nemocnice Šumperk. Součástí patientské cesty je i speciálně vyvinutý rehabilitační senzor OrtoFit. Ten si operovaný pacient již před operací nasadí na operovanou končetinu. Senzor mu pak sleduje kvalitu jeho nácviku rehabilitace a pokud si ho pacient nechá na noze trvale, vyhodnocuje jeho obecnou mobilitu. **„Senzor je propojen s tabletem, který pomocí aplikace přenáší data z rehabilitace do počítače lékaře. Aplikace pacienta navádí při cvičení, ukazuje mu krajní polohy,“** vysvětluje Alan Munteanu.

PACIENT JE KRATŠÍ DOBU V NEMOCNICI A NEMUSÍ NA JIP

Celosvětovým lídrem v aplikaci Pacientské cesty je sousední Německo. Z dlouhodobých studií vyplývá, že dobře edukovaný pacient má až o 35 % kratší dobu hospitalizace. Domácí bakteriální dekolonizace pacienta výrazně snižuje riziko vzniku infekce v místě chirurgického výkonu, která provází 1-3 % všech totálních endoprotéz. Nově aplikovaný analgetický koncept, který umožňuje časnou mobilizaci takřka bezprostředně po výkonu, buď zcela eliminuje nebo výrazně zkracuje nutnost pobytu na JIP, což je v době COVIDu velká výhoda, zmenšuje personální náročnost péče a snižuje medikaci pacienta. „**Jde o dopodrobna vypracovaný plán. Z randomizovaných studií vyplývá, že měřitelná úspěšnost procesu a subjektivní spokojenost pacienta je vyšší až o 20 %. Navíc 98 % všech pacientů, kteří tímto procesem prošli, by ho svým známým doporučili,**“ uzavírá za B. Braun Alan Munteanu.

Více o B. Braun

Koncern B. Braun působí na celosvětovém trhu přes 180 let a dnes patří k největším výrobcům zdravotnických produktů na světě. Hlavní sídlo je v německém Melsungenu, pobočky má v 64 zemích světa. Skupinu B. Braun CZ/SK tvoří B. Braun Medical (dodavatel zdravotnických prostředků), B. Braun Avitum (provozovatel dialyzačních středisek, odborných ambulancí a domovů pro osoby se zdravotním postižením) a Aesculap Akademie (mezinárodní vzdělávací instituce). Skupina B. Braun v České a Slovenské republice působí od roku 1993 a zaměstnává více než 900 lidí. Charitativní projekt B. Braun pro život podporuje vybrané neziskové organizace i jednotlivce. Patronem projektu je český paralympionik David Drahonínský.

Kontakt na Skupinu B. Braun CZ/SK

Lucie Kocourková | tisková mluvčí

Mobil +420-602 167 024 | lucie.kocourkova@bbraun.com

www.bbraun.cz

Kontaktu na Nemocnici Šumperk

Hana Hanke | tisková mluvčí

Mobil: +420 728 202 698 | hana.hanke@nemocnicesumperk.cz

www.nemocnicesumperk.cz