

UNIVERSITY HOSPITAL BRNO
FACULTY OF MEDICINE
MASARYK UNIVERSITY



DEPARTMENT OF **PAEDIATRIC**
ANAESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE CARE MEDICINE



BEZ DECHU NEZNAMENÁ BEZ ŽIVOTA

Nečasová Věra, Poláčková Silvie



Domácí umělá plicní ventilace

V letech 2005 – 2017 na KDAR FN Brno jsme identifikovaly 35 pacientů, kteří byli směřováni k dlouhodobé domácí umělé plicní ventilaci.

Z toho 6 pacientů umírá dříve, než se daří naplnit procesní podmínky pro DUPV.



Domácí umělá plicní ventilace

Řízená plicní ventilace je v domácím prostředí poskytována pomocí domácího ventilátoru.

DUPV je přínosem-poskytuje pacientům možnost žít několik let normálním životem v rodinném prostředí.



Nejčastější diagnózy vedoucí k indikaci DUPV

- Werdnig-Hoffman (spinální muskulární atrofie)
- Centrální myotonie
- Dědičná metabolická onemocnění
- perinatální encefalopatie



Pro domácí péči je zapotřebí:

- Mají rodiče zájem? Chtějí pacienta doma?
- Jaká je sociální situace?
- Kdo se bude o dítě starat?
- Psychologické vyšetření
- Edukovat rodinu = Vše je naučit



Postup řízení DUPV

- dětský pacient je hospitalizován na ARO pro progresi respiračního selhání
- je napojen na UPV
- nelze jej trvale odpojit od ventilátoru
- zavedení TSK a PEG
- nabídnutí možnosti DUPV rodičům



Pokud rodič souhlasí s DUPV

- žádost zdravotnického zařízení o realizaci DUPV
- vyjádření psychologa a sociální pracovnice
- informovaný souhlas a souhlas s ošetřováním
- kompletní žádost se posílá na MZ ČR
- po schválení ministerstvem a pojišťovnou je domácí ventilátor dopraven na žádající pracoviště (součástí ventilátoru může být i oxygenátor)
- pacient přepojen na DUPV, „zvykne si“



Před propuštěním domů

- rodič musí být dostatečně zaškolen
- v den propuštění si vyzvedne poukaz na odsávačku
- jsou vybaveni náhradním zdrojem elektřiny
- k dalšímu vybavení patří pulzní oxymetr, ambuvak, náhradní tracheostomické kanyly, odsávací cévky.....



Závěr

Základní snahou léčebné a ošetrovatelské péče je zajistit dětem se závislostí na UPV kvalitní život v domácím rodinném prostředí.

Proces přípravy k propuštění dítěte domů je náročný a zdlouhavý, nutná je odpovědná edukace rodiny v ošetrovatelské péči.

Nedílnou součástí je pečlivé vyřízení potřebných administrativních náležitostí DUPV, stejně jako zajištění následných pravidelných kontrol pacientů s důrazem na jejich bezpečnost.



Závěr

**Každý stabilní
dětský pacient
na DUPV, který
opouští naši kliniku
v doprovodu
šťastných rodičů,
dává naší práci ten
správný smysl.**

