

DLOUHODOBÁ GERIATRICKÁ PÉČE A PROJEKT SHELTER V ČR

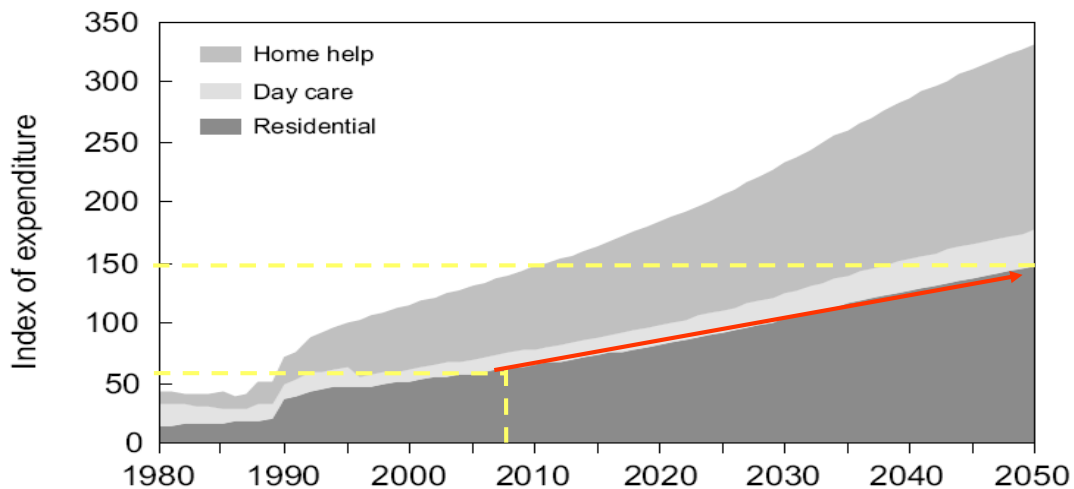
Koordinující pracoviště: Geriatrická klinika
1.LF UK a VFN, Praha

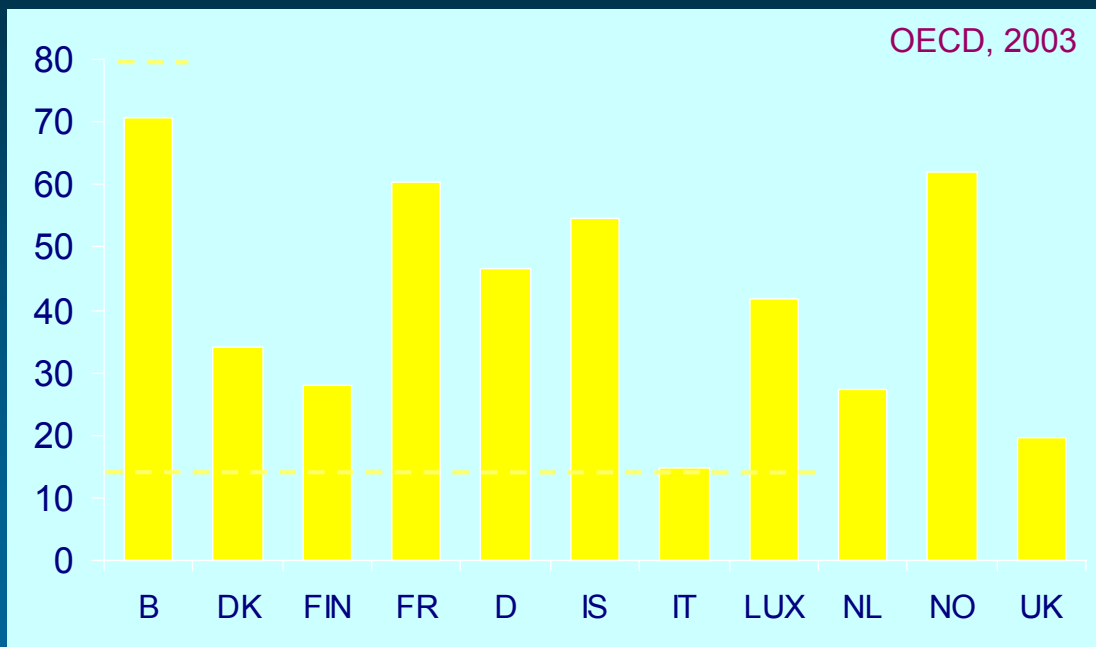
prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.

Eva Červinková



NÁKLADY NA SLUŽBY PRO SENIORY V EVROPSKÉM REGIONU





VÝCHODISKA PROJEKTU

- Systémy poskytování dlouhodobé ústavní péče v Evropě se liší v jednotlivých zemích a prakticky neexistují údaje umožňující mezinárodní srovnání
- Poskytovaná péče a služby jsou závislé na poskytovatelích a často nereflektují skutečné potřeby klientů
- V zemích EU nejsou využívány standardizované metody pro hodnocení poskytovaných služeb a kvality péče.

Je potřeba vyvinout a ověřit systém, který umožní:

1. Analyzovat poskytování dlouhodobé lůžkové péče napříč evropskými zdravotními systémy
2. Rozpracovat kritéria přijetí do těchto zařízení
3. Posuzovat jednotně kvalitu poskytovaných služeb
4. Stanovit jednotné indikátory kvality péče
5. Zajistit spravedlivé rozdělování a účelné využívání finančních prostředků

PROJEKT SHELTER

Název projektu:

Services and Health for Elderly in Long TERM care

Design projektu: mezinárodní evropská prospektivní observační studie v ošetrovatelských ústavech (NH)

Zúčastněné země: Itálie, Česká republika, Německo, Finsko, Francie, Israel, Holandsko, UK, Španělsko, Polsko

Populace: 5000 pacientů v zařízeních dlouhodobé péče

- Ověřit validitu a použitelnost „InterRAI LTCF“ – informačního systému pro komplexní hodnocení pacientů jako standardní metody pro hodnocení dlouhodobé lůžkové péče v Evropě
- Poskytnout databázi pro evidence-based care (léčebnou a ošetrovatelskou, evidence- based nursing)
- Posoudit vhodnost této metody pro hodnocení a monitorování výsledků péče, kvality péče a ekonomické efektivity a možnost jejího využití pro řízení zdravotní péče.
- Vyvinout podporující software pro klinické aplikace, administrativní zpracování dat a management v dlouhodobé péči
- Ověřit využitelnost elektronického záznamu pacienta a možnosti jeho sdílení v rámci národního projektu e-health

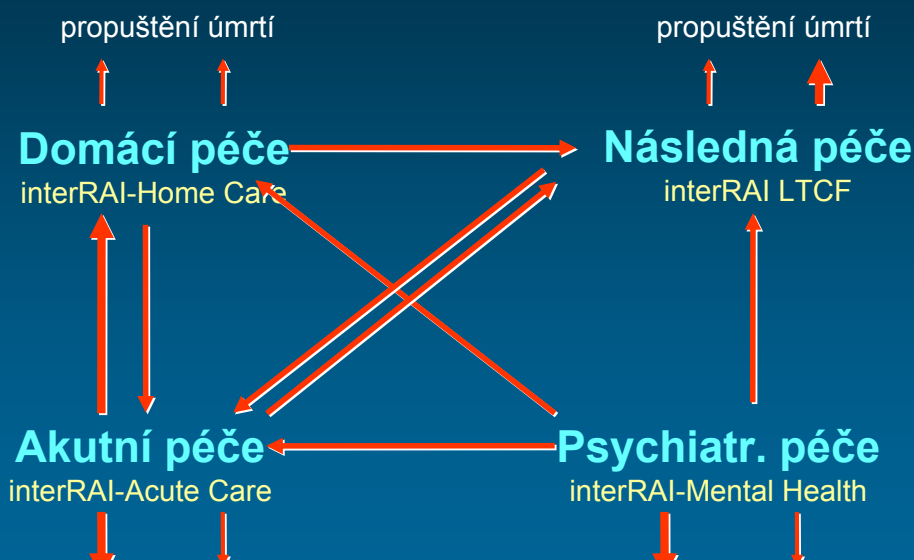
interRAI LTCF systém pro hodnocení

*System pro komplexní
hodnocení pacientů v
geriatrické a ošetrovatelské
péči a se zdravotním
postupem*




- Vlastní klinické hodnocení
- Manuál a další edukační materiály
- Podpůrný softwarový systém pro automatické vyhodnocení:
 - Klinických problémů a jejich závažnost
 - Individualizovaný profil rizikových faktorů
 - Indikací pro klinickou intervenci (medicínských, ošetrovatelských, rehabilitačních a dalších)
 - Podporu rozhodovacích algoritmů
 - Management zařízení a další administrativní funkce

INTEGROVANÝ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM interRAI – MDS



Nástroj pro hodnocení klientů v zařízeních dlouhodobé péče (LTCF)

 **KOMPLEXNÍ ZHODNOCENÍ
KLIANTA**
(Minimum Data Set, MDS)

 **KLINICKÉ PROTOKOLY**
Doporučené postupy u vybraných klinických problémů

Nástroj pro hodnocení klientů v zařízeních dlouhodobé péče (LTCF) – datová část

- **MINIMUM DATA SET**
- komplexní hodnocení nové generace – pro geriatrickou a ošetrovatelskou péči
- standardizovaná forma – obsah, přesnost, reprodukovatelnost
- klinické využití pro plánování péče, screening a diagnostiku zdravotních problémů a rizik
- využití agregovaných dat pro management péče

dlouhodobé péče (LTCF)

- Klinické protokoly (pro edukační účely a praktické doporučení)
- interpretace dat s využitím klinických algoritmů s přímou vazbou na problémové okruhy s návody k jejich řešení – algoritmy pro vyhledání problému jsou součástí softwaru
- individualizovaná péče podle skutečných potřeb zvyšuje šanci pacienta na dosažení co nejlepšího zdravotního, fyzického i psychického stavu a kvality života

Klinické protokoly pro dlouhodobou ústavní péči

- Dekubity
- Poruchy výživy
- Dehydratace / vnitřní prostředí
- Inkontinence moči / PK
- Pády
- Kognitivní pokles/porucha
- Delirium
- Poruchy zraku
- Poruchy sluchu a komunikace
- Soběstačnost a ADL
- Rehabilitační potenciál
- Aktivní zapojení a účast
- Psychosociální pohoda
- Nálada / deprese
- Poruchy chování
- Podávání psychofarmak/ nevhodná preskripce
- Použití fyzického omezení

interRAILTCF

Seznam klin.problémů

vybrané diagnózy
geriatrické syndromy

Screening

delirium
dementia
malnutrice
deprese

Posouzení rizika

- deliria
- pádů
- horšení soběstačnosti
- dekubitů
- opak. přijetí
- rehab. potenciálu
- potřeby služeb

Efektivita péče

- Změna funkčních schopností
- Změna psychických funkcí
- Změna spotřeby péče
- Bezpečnostní indikátory

Doporučená klinická intervence [Clinical Assessment Protocols]

- prevence, podpora zdraví
- management

Závažnost postižení

- kognitivních funkcí
- komunikačních schopností
- sebeobslužných aktivit (ADL)
- instrumentálních ADL
- bolesti
- BMI

Elektronický záznam

Hodnocení LTCF je primárně určeno pro elektronické zpracování a vytvoření elektronického záznamu pacienta (e-health). Elektronický záznam umožňuje

- Přístup k záznamům pro všechny členy ošetřujícího týmu
- Přenos informací mezi poskytovateli při propuštění pacienta (např. home care)
- Automatické vyhodnocení administrativních údajů
- Využití informací pro různé účely (např. kategorizace pacienta, indikátory kvality)



Využití výsledků LTCF - SHELTER

● Kliničtí pracovníci (ošetřující tým) →

- Zlepšení klinických informací (obsah, úplnost, konzistentnost)
- Elektronický záznam a sdílení informací
- Podpora klinického rozhodování
- Snížení administrativní náročnosti

● Administrativní pracovníci →

- Profil oddělení/zařízení podle case-mixu
- Zlepšení dostupnosti informací pro plánování spektra a rozsahu služeb
- Podklady pro „benchmarking“ poskytovatelů
- Zlepšování produktivity

● Řídící pracovníci a komunitní/regionální pracovníci →

- Monitorování zátěže personálu s ohledem na case-mix
- Alokace zdrojů podle case-mixu
- Monitorování kvality služeb



Private Area

L: P: Enter

home page >

News

24.06.09 InterRAI meeting - Brussels, Belgium, July 10-12, 2009

24.06.09 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics – Paris, France, July 5-9, 2009

24.06.09 GerontoNET Research Symposium – Rome, Italy, November 18-19, 2009

Shelter study

The Services and Health for Elderly in Long TERM care (SHELTER) study, is a project funded by the 7th Framework programme of the European Union.

The study is aimed to validate a comprehensive assessment tool, the Minimum Data Set for long term care residents (InterRAI-LTCF) as a methodology to assess the provision of care in nursing home in Europe.

This novel instrument has been developed building on the previously available instrument but with a European perspective.

The SHELTER study will product avalidated tool which can be used on a large scale as

LOGIN SOFTWARE

EUNHS FORM

Are you a new participating facility? Login and complete your EUNHS FORM

SOFTWARE SHELTER

developed by Allente



Vítejte

Přihlašte se do systému



Hlede

Ati@nte

- Generale
- Personal Detail
- Suite InterRA
 - Long Term Care Facility
 - List of L.T.C.F. forms

0001 0*

aaa bbb

Berkovicova Miloslava

DEMO DEMO

Plectá Vlasta

Users number: [5] Made Ramadhan Charles University First Medical Faculty [cs]

SEK. A* SEK. B* SEK. C* SEK. D* SEK. E* SEK. F* SEK. G* SEK. H* SEK. I*
SEK. J* SEK. K* SEK. L* SEK. M* SEK. N* SEK. O* SEK. P* SEK. Q SEK. R*

Klinické protokoly

SEKCE C. KOGNITIVNÍ FUNKCE

1. KOGNITIVNÍ SCHOPNOSTI ROZHODOVAT SE V BEŽNÉM ŽIVOTĚ
Rozhodování se týká úkonu každodenního života – např. kdy vstávat nebo jít, volba oblecení nebo kdy provádet jiné činnosti

0 1 2 3 4 5

2. PAMĚŤ/VÝBAVNOST
Kóduje schopnost na základě vyšetření nebo anamnestických údajů.

a. krátkodobá paměť bez poruchy – vybavuje si údaje po 5 minutách 0 1

b. dlouhodobá paměť bez poruchy – vybavuje si údaje ze vzdálené minulosti 0 1

c. procedurální paměť bez poruchy – dokáže provést všechny nebo téměř všechny úkony víceúprůňové činnosti bez nápovědy 0 1

d. situační paměť bez poruchy – rozpozná obličeje/jména ošetřujícího personálu a také zná polohu míst, která navštěvuje (ložnici, jídelnu, denní místnost, rehabilitaci) 0 1

3. PERIODY ZMATENÉHO MYŠLENÍ NEBO VĚDOMÍ
(Poznámka: správné vyšetření vyžaduje rozhovor s personálem, rodinou a dalšími osobami, kteří mohou přímo posoudit chování pacienta/klienta během sledovaného období)

a. lehce roztržité – např. epizody obtížného soustředění; roztržité myšlení 0 1 2

b. epizody zmateného řeči – projev je roztržitý; dezorganizovaný; přeskakuje v řeči, zabíhavé myšlení; nesouvislé myšlení 0 1 2

c. psychické funkce kolísají v průběhu dne – např. někdy lépe, někdy hůře 0 1 2

4. AKUTNÍ ZMĚNA PSYCHICKÉHO STAVU VE SROVNÁNÍ S OBYKLÝM STAVEM PACIENTA/KLIENTA
např. neklid, letargie, obtíž klienta probudit, porušené vnímání okolí [0. Ne 1. Ano] 0 1

5. ZMĚNA SCHOPNOSTI ROZHODOVAT SE VE SROVNÁNÍ SE STAVEM PŘED 90 DNY 0 1 2 8

SOFTWARE SHELTER

Hlede

Ati@nte

- Generale
- Personal Detail
- Suite InterRA
 - Long Term Care Facility
 - List of L.T.C.F. forms

0001 0*

aaa bbb

Berkovicova Miloslava

DEMO DEMO

Plectá Vlasta

Users number: [5] Made Ramadhan Charles University First Medical Faculty [cs]

Entita Charles University First Medical Faculty

Hodnotící pracovník: Topinkova Eva Datum: 01.10.2009

Naposled změněno dne: 2.10.2009 15:43:40 Vybrané testy generované z paměti: 01/10/2009 Base Line Ass

Assessment: Base Line Assessment Modify current assessment

SEK. A* SEK. B* SEK. C* SEK. D* SEK. E* SEK. F* SEK. G* SEK. H* SEK. I*
SEK. J* SEK. K* SEK. L* SEK. M* SEK. N* SEK. O* SEK. P* SEK. Q SEK. R*

Klinické protokoly

SEKCE D. KOMUNIKACE A ZRAK

1. VYJADŘOVACÍ SCHOPNOSTI (VYJADŘOVÁNÍ)
Schopnost vyjádřit obsah informace – verbálně a neverbálně

0 1 2 3 4

2. SCHOPNOST POROZUMĚT OSTATNÍM (POROZUMĚNÍ)
Porozumění verbálnímu obsahu informací (s obvyklými naslouchacími pomůckami)

0 1 2 3 4

3. SLUCH

a. schopnost slyšet (s obvyklými naslouchacími pomůckami) 0 1 2 3 4

b. sluchadlo [0. Ne 1. Ano] 0 1

4. ZRAK

a. schopnost vidět v přiměřeném světle (s obvyklou korekcí zraku) 0 1 2 3 4

b. pomůcky ke korekci zraku [0. Ne 1. Ano] 0 1

Hlede

- 001 0-
- aa bbb
- erkovicova Miloslava
- EMO DEMO
- leciat Vlasta

Ati@nte

- Generale
- Personal Detai
- Suite InterRA
- Long Term Care Facility
- List of L.T.C.F. forms

Users number: [5]

SEKCE F. PSYCHOSOCIÁLNÍ POHODA

1. SPOLEČENSKÉ VZTAHY
 (Poznámka: Zepněte se klienta, ošetřující personálu a rodiny, pokud je to možné)

a. účastní se společenských aktivit

0	1	2	3	4	8
---	---	---	---	---	---

b. navštěvuje se s přáteli nebo se členy rodiny

0	1	2	3	4	8
---	---	---	---	---	---

c. je v jiném stálém kontaktu s přáteli nebo členy rodiny – např. prostřednictvím telefonu nebo e-mailu

0	1	2	3	4	8
---	---	---	---	---	---

2. ZAPOJENÍ SE DO SPOLEČENSKÉHO ŽIVOTA

a. snadno vychází s jinými lidmi

0	1	2	3
---	---	---	---

b. bez problémů se účastní plánovaných aktivit

0	1	2	3
---	---	---	---

c. přijímá pozvání na většinu skupinových činností

0	1	2	3
---	---	---	---

d. snaží se zapojit do života v zařízení – např. navazuje a udržuje přátelství, zapojuje se do skupinových činností, vnímá pozitivně nové činnosti, pomáhá v náboženských aktivitách

0	1	2	3
---	---	---	---

e. navazuje vztahy s jinými lidmi

0	1	2	3
---	---	---	---

f. pozitivně reaguje na kontakty od jiných lidí

0	1	2	3
---	---	---	---

g. snadno se přizpůsobí změnám v denním režimu

0	1	2	3
---	---	---	---

3. NEVYŘEŠENÉ VZTAHY

a. konflikt nebo opakovaná kritika ostatních osob v zařízení [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

b. konflikt nebo opakovaná kritika ošetřujícího personálu [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

c. ošetřující personál udává trvalý pocit frustrace při jednání s klientem [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

d. rodina nebo přátelé udávají, že je zmáhá onemocnění klienta [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

e. říká nebo naznačuje, že se cítí osaměle [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

4. HLAVNÍ ZÁTĚŽOVÉ FAKTORY V POSLEDNÍCH 90 DNECH
 např. epizoda závažného onemocnění, úmrtí nebo těžké onemocnění blízkého člena rodiny nebo přítele; ztráta domova; ztráta finančního příjmu/majetku; oběť zločinu typu krádeže nebo přepadení, ztráta řidičského průkazu/auta [0. Ne 1. Ano]

0	1
---	---

PROJEKT SHELTER

