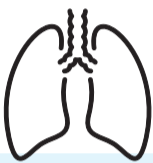
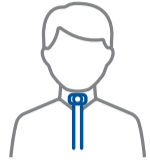


WENTYLACJA MECHANICZNA I KORZYŚCI JEJ STOSOWANIA

Wentylacja mechaniczna polega na dostarczeniu pacjentom z niewydolnością oddechową możliwości swobodnego oddychania dzięki odpowiedniej aparaturze medycznej. Respirator wspomaga lub zastępuje niewydolny oddech chorego poprzez wymuszenie przepływu powietrza w drogach oddechowych. Respirator już od lat przystosowywany jest do użytkowania w domu, więc nie ma konieczności stosowania go jedynie w szpitalu na oddziałach intensywnej terapii. Powstały zasady postępowania medycznego umożliwiające skuteczne i bezpieczne stosowanie wentylacji mechanicznej poza szpitalem.

Istnieją dwie formy wentylacji:

- **Wentylacja inwazyjna** – prowadzona przez rurkę tracheotomiczną. Wymaga ona intubacji, tzn. wprowadzenia do tchawicy rurki, która posiada uszczelniany mankiet, który ułatwia wentylację płuc oraz zabezpiecza je przed dostawaniem się do nich treści z przewodu pokarmowego.
- **Wentylacja nieinwazyjna** – prowadzona przez różnorodne ustniki, maski lub hełmy. Stosuje się ją poprzez założenie na twarz specjalnej maski i przymocowanie jej szczelnie, aby przepływ powietrza był ciągły.



Korzyści dla pacjenta podczas wentylacji mechanicznej



- Poprawa utlenowania krwi i usunięcie nadmiar dwutlenku węgla z organizmu



- Zmniejszenie objawów hipowentylacji pęcherzykowej
 - Głębszy oddech
 - Regeneracja mięśni oddechowych
 - Skuteczniejszy kaszel i efektywniejsze usuwanie wydzieliny z dróg oddechowych
 - Zmniejszenie zmęczenia
 - Poprawa koncentracji



- Poprawa wydolności oddechowej



- Poprawa wydolności układu krążenia

- Lepsza jakość snu



Korzyści dla pacjenta podczas wentylacji mechanicznej domowej



- Zwiększenie aktywności życiowej a nawet zawodowej



- Ogólna poprawa komfortu życia

- Umożliwienie pacjentowi egzystencji w warunkach domowych wśród rodziny



- Unikanie groźnych infekcji, a dzięki temu – częstej hospitalizacji

- Lepszy stan psychiczny (m.in. dzięki poczuciu bezpieczeństwa spowodowanego stałym dostępem do urządzenia ratującego życie)

- Możliwość prowadzenia (choćby częściowo) normalnego życia domowego (niezależnie od rodzaju stosowanej wentylacji)



- Zwiększenie satysfakcji z życia

- Zwiększenie poczucia roli społecznej

- Większa niezależność w wykonywaniu codziennych czynności

Wentylacja domowa w porównaniu z opieką szpitalną jest rozwiązaniem zdecydowanie bardziej komfortowym dla pacjentów. Chorzy nie muszą przebywać na oddziałach szpitalnych, a ich leczenie odbywa się w przyjaznym domowym środowisku. Sam fakt przebywania w szpitalu dla chorych jest doświadczeniem trudnym, powodującym traumę i zagrażającym ich zdrowiu psychicznemu.

Jak wskazano w międzynarodowych badaniach medycznych, nawet w ciągu pół roku od przejścia pacjenta z wentylacji mechanicznej szpitalnej na domową wentylację mechaniczną następuje znaczna, kwantyfikowalna poprawa jego stanu zdrowia (w tym w szczególności zdrowia psychicznego) oraz niebagatelna poprawa jakości życia. Domowa wentylacja mechaniczna podnosi jakość snu oraz składu krwi pacjentów.



JEDNYM TCHEM!

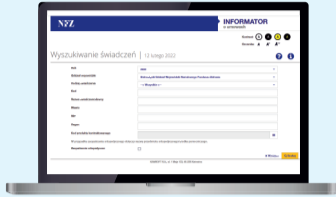
STOWARZYSZENIE PACJENTÓW
NA RZECZ WENTYLACJI DOMOWEJ

JAK SAMODZIELNIE ZNALEŹĆ ŚWIADCZENIODAWCĘ?

Wielu pacjentów zmagających się z niewydolnością oddechową nie przybywa w szpitalu i są pozbawieni odpowiedniej opieki specjalistycznej. Tacy pacjenci często nie wiedzą, że samodzielnie mogą zainicjować kwalifikację do domowej wentylacji domowej.

Narodowy Fundusz Zdrowia Prowadzi specjalną wyszukiwarkę świadczeń, jednak nie jest ona intuicyjna i dla wielu może być problematyczna. Dlatego poniżej znajduje się instrukcja, jak to zrobić krok po kroku:

1

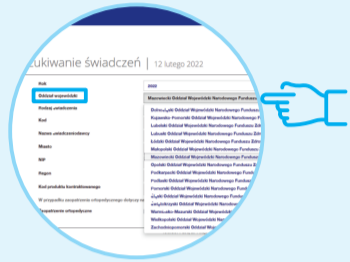


Wejdź na stronę
<https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/search.aspx>.

2



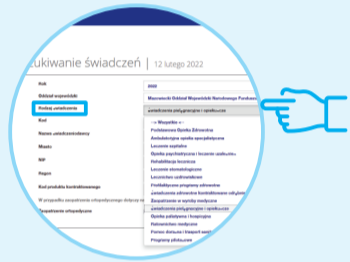
W wyszukiwarce
określ oddział wojewódzki NFZ,
którego dotyczy zapytanie.



3



W polu „rodzaj świadczenia”
wybierz „świadczenia
pielęgnacyjne i opiekuńcze”.

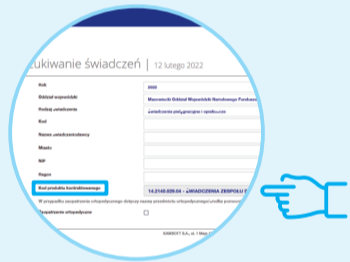


4



Wybierz nazwę
produktu kontraktowego:

- świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej – dla pacjentów wentylowanych mechanicznie lub wpisz kod 14.2140.029.04
- świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej – dla dzieci wentylowanych mechanicznie lub wpisz kod 14.2141.029.04



5



Kliknij żółte pole „szukaj”
i poczekaj chwilę,
aż wyświetlą się wyniki wyszukiwania.



6



Zgłoś się
do wybranej z listy placówki.



W danej placówce **pacjent zostaje instruowany do dalszych kroków.**

Jeśli pacjent nie posiada skierowania do danej jednostki lub na dane leczenie zostaje kierowany do lekarza. **Lekarz ocenia siłę mięśni oddechowych, siłę odrzutowania, itp.** Jeśli wyniki badań wskazują, że **pacjent kwalifikuje się do wentylacji**, wystawiana jest **karta kwalifikacji**.



JEDNYM TCHEM!
STOWARZYSZENIE PACJENTÓW
NA RZECZ WENTYLACJI DOMOWEJ



ŚCIEŻKA KWALIFIKACJI DO DOMOWEJ WENTYLACJI

Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych udzielanych w warunkach domowych

przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych,
dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie:

- 1 Ukończenie i udokumentowanie leczenia przyczynowego
- 2 Nieobjęcie udzielaniem świadczeń w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej lub realizowanych przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej
- 3 Nieobjęcie udzielaniem świadczeń w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi (leczenie obturacyjnego lub centralnego bezdechu podczas snu za pomocą protezy powietrznej – aparat do leczenia obturacyjnego bezdechu sennego)
- 4 Wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych, uzasadniających rozpoznanie i potwierdzających niemożność stosowania innej formy terapii niż ciągła wentylacja mechaniczna

Włączenie do terapii wentylacyjnej zawsze odbywa się w szpitalu (1-2-dniowe wdrożenie do leczenia respiratorem pacjentów nieinwazyjnych i 7-10-dniowe wdrożenie dla pacjentów inwazyjnych). Jest to czas potrzebny na adaptację do respiratora domowego i obserwację pacjenta, podczas której wyklucza się wczesne powikłania wentylacji dodatkimi ciśnieniami oraz przeprowadza szkolenie opiekunów.

Pacjent zostaje zakwalifikowany podczas pobytu w szpitalu przez pulmonologa (wentylacja nieinwazyjna) lub anestezjologa (wentylacja nieinwazyjna i inwazyjna) po stwierdzeniu wskazań do wentylacji mechanicznej w warunkach domowych.

Aby zostać objętym domową wentylacją mechaniczną, pacjent **MUSI DOSTARCZYĆ** następujące dokumenty:



skierowanie do wentylacji mechanicznej



kwalifikację do wentylacji mechanicznej wystawioną przez:
pulmonologa (wentylacja nieinwazyjna)
lub
anestezjologa (wentylacja nieinwazyjna i inwazyjna)



kartę informacyjną leczenia szpitalnego z kwalifikacją do wentylacji mechanicznej w warunkach domowych



zgody pacjenta – aby przyjąć pacjenta do opieki pacjent lub opiekun prawny musi wyrazić pisemną zgodę na objęcie leczeniem.

Domową opieką nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie mogą być objęci chorzy, którzy mają zapewnione odpowiednie warunki domowe i przeszkoloną rodzinę (opiekunów prawnych) w zakresie obsługi aparatury medycznej i udzielania pierwszej pomocy, aby mogło być zapewnione bezpieczeństwo pacjenta podczas terapii.

W ramach świadczenia pacjent może korzystać z urządzenia zwiększającego stężenie tlenu.

Pacjentowi używane jest urządzenie mechaniczne
BEZPŁATNIE i BEZTERMINOWO.



JEDNYM TCHEM!

STOWARZYSZENIE PACJENTÓW
NA RZECZ WENTYLACJI DOMOWEJ

OPIEKA NAD OSOBAMI POTRZEBUJĄCYMI WENTYLACJI ODDECHOWEJ

Skład zespołu opieki długoterminowej oraz standard opieki dla osób wentylowanych mechanicznie:



- **lekarz** – musi być specjalistą w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii (z zastrzeżeniem różnych odmian tej specjalizacji wskazanych szczegółowo w Rozporządzeniu) – porada lekarska odbywa się **nie mniej niż raz w tygodniu**.



- **pielęgniarka** – z rocznym doświadczeniem zawodowym oraz ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym, lub w trakcie tych specjalizacji lub kursów (w dziedzinie) pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub specjalistycznych w zakresie opieki paliatywnej, pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie lub pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie – wizyty pielęgniarskie odbywają się **nie mniej niż 2 razy w tygodniu**.



- **fizjoterapeuta** – wizyty osoby prowadzącej fizjoterapię, odbywają się **nie mniej niż 2 razy w tygodniu**.

Maksymalna częstotliwość i ogólna liczba wizyt domowych jest ustalana indywidualnie przez lekarza udzielającego świadczeniobiorcy świadczeń gwarantowanych. Poza poradami lekarskimi oraz wizytami pielęgniarskimi dla wszystkich pacjentów musi być zapewniona stała dostępność lekarzy i pielęgniarek w systemie zmianowym albo dyżurowym pod telefonem.

Dieta



Maksymalna częstotliwość i ogólna liczba wizyt domowych jest ustalana indywidualnie przez lekarza udzielającego świadczeniobiorcy świadczeń gwarantowanych. Poza poradami lekarskimi oraz wizytami pielęgniarskimi dla wszystkich pacjentów musi być zapewniona stała dostępność lekarzy i pielęgniarek w systemie zmianowym albo dyżurowym pod telefonem.

Komponując dietę chorego na POChP należy przestrzegać podstawowych zasad:

- chory na POChP powinien jeść często a mało. Poleca się jedzenie pięciu lub nawet sześciu mniejszych objętościowo posiłków.
- należy bezwzględnie unikać wzdymających, ciężkostrawnych potraw, takich jak nasiona warzyw strączkowych (groch, fasola, bób) warzywa kapustne i inne, które zwiększając ilość gazów w jelitach unoszą przeponę ku górze, nasilają jej pracę.
- unikać posiłków bezpośrednio przed położeniem się. Ostatni posiłek powinien wypadać minimum trzy godziny przed położeniem się do łóżka, bo przepona w pozycji leżącej pracuje znacznie gorzej i wypełniony przed snem żołądek prowadzi do duszności nocnych,
- kaloryczność posiłków zależy do stopnia odżywienia chorego, należy dążyć do uzyskania i utrzymania prawidłowej masy ciała. U chorych z POChP zarówno nadwaga, jak i niedowaga są niewskazane.
- dieta chorego powinna być bogata w tłuszcze, których spalanie wymaga mniej tlenu niż spalania węglowodanów. Tłuszcze te powinny zawierać nienasycone kwasy tłuszczowe.

Szczepienia



Należy zadbać o szczepienie chorych przeciwko grypie i pneumokokom. W dobie epidemii COVID-19 szczególnie należy zadbać o szczepienie przeciwko temu wirusowi.

Aktywność fizyczna



Nawet zaawansowanym okresie choroby należy mobilizować chorego do ćwiczeń fizycznych ogólnousprawniających. Nie wolno zapominać, że we wszystkich okresach choroby wskazane są ćwiczenia fizyczne, zarówno trening wytrzymałościowy i siłowy, jak i ćwiczenia oddechowe. Wszystkie ćwiczenia fizyczne należy wykonywać pod tlenem i warto pamiętać, aby podczas ćwiczeń fizycznych zwiększać przepływ tlenu o 1 l/min w stosunku do przepływów zalecanych w spoczynku.

Codienne czynności



W zaawansowanym stadium choroby podstawowe czynności życiowe, takie jak mycie czy ubieranie wymagają znacznego wysiłku chorego i tu również należy pamiętać, aby zwiększyć przepływ tlenu na czas wykonywania tych czynności. Coraz więcej badań pokazuje, że u wielu ciężko chorych w godzinach rannych znacznie nasila się duszność. Warto więc pamiętać, aby u ciężko chorych toaletę poranną wykonywać nie wcześniej niż pół godziny po przyjęciu rannych leków i ustąpieniu objawów porannych.

Zaburzenia snu i depresja



U chorych występują istotne zaburzenia snu polegające zwłaszcza na częstych wybudzeniach nocnych i nadmiernej senności w ciągu dnia. Ponadto w chorobie tej pojawiają się, obok objawów ze strony układu oddechowego, lęk i obniżenie nastroju. U części chorych występuje również depresja. Stany te wymagają zdecydowanego leczenia farmakologicznego oraz psychoterapii, tym nauki technik relaksacyjnych, bo nieleczone bardzo negatywnie wpływają na jakość życia. Oprócz leczenia farmakologicznego nie do przecenienia jest rola bliskich chorego, którzy dając mu wsparcie i organizując zajęcia dostosowane do możliwości fizycznych, zmniejszają poczucie wykluczenia i poprawiają nastrój chorego, zwiększając tym samym mobilizację do walki z chorobą.



JEDNYM TCHEM!

STOWARZYSZENIE PACJENTÓW
NA RZECZ WENTYLACJI DOMOWEJ