

PROPOUŠTĚNÍ FYZIOLOGICKÝCH NOVOROZENCŮ VE FN BRNO V ROCE 2010 - PRACOVNÍ OBILNÍ TRH

**Bc. Blanka Bártová
Bc. Hana Řičicová**

**Neonatologické oddělení 10 RI
FN BRNO, PRM Obilní trh 11**

KDY PROPOUŠTĚT?

- Neonatologická společnost doporučuje propuštění nejdříve po 72 hodinách věku dítěte.

Proč?

- Z důvodu vysokého ohrožení zdraví a života dítěte
- Dřívější propuštění je nestandardní postup (ambulantní porody – rodiče podepisují „Nesouhlas s dalším poskytováním ústavní péče novorozenci“)



METODICKÉ OPATŘENÍ

VĚSTNÍK ČÁSTKA 7/2005

- Vydalo Ministerstvo zdravotnictví
- Postup zdravotnického zařízení při propuštění novorozence do domácí péče
- Propuštění za daných podmínek:
 - ✓ nejdříve po 72 hodině po porodu
 - ✓ zdravotní stav novorozence dovoluje jeho propuštění do domácí péče
 - ✓ nejsou známy jiné závažné okolnosti, které by bránily propuštění
 - ✓ jsou odebrány krevní vzorky pro povinné screeningové vyšetření



PROPUŠTĚNÍ NOVOROZENCŮ NA ODDĚLENÍ ROOMING - IN

- 3. den - novorozenci, kteří v den propuštění dosáhnou ve 14.00 72 hodin
- 4. den – ostatní novorozenci
- 5. den – novorozenci narození S.C.



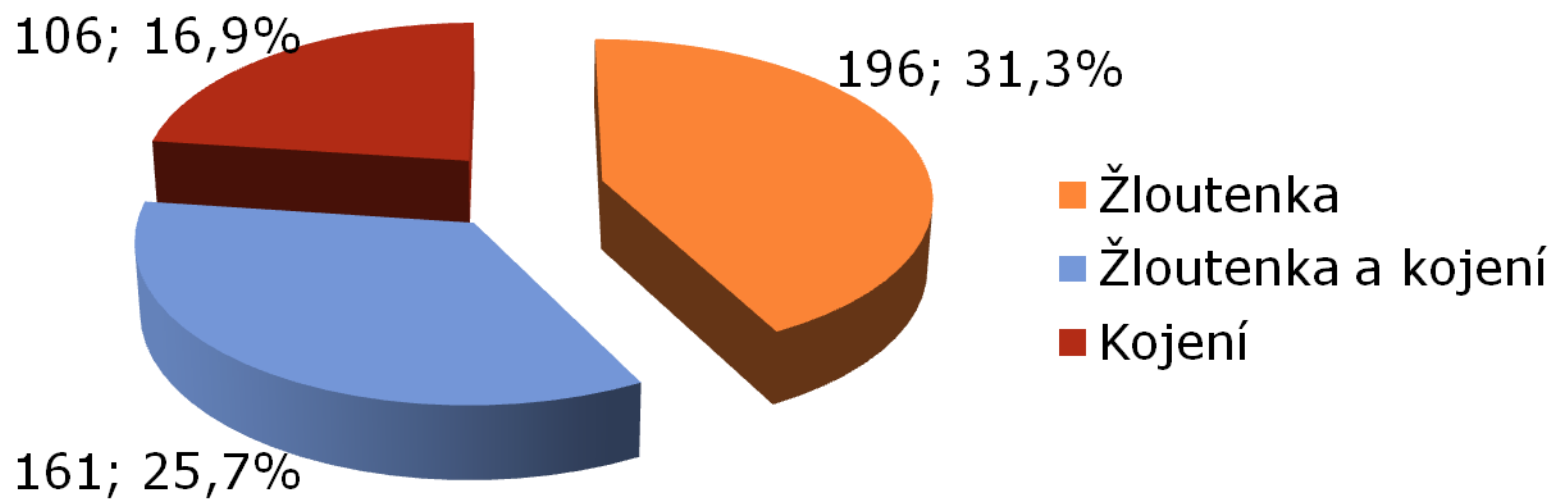
NEJČASTĚJŠÍ DŮVODY ODLOŽENÍ PROPUŠTĚNÍ

- Nedostatečná laktace
- Novorozenecká žloutenka
- Nedostatečná laktace x novorozenecká žloutenka
- Neprospívání novorozence



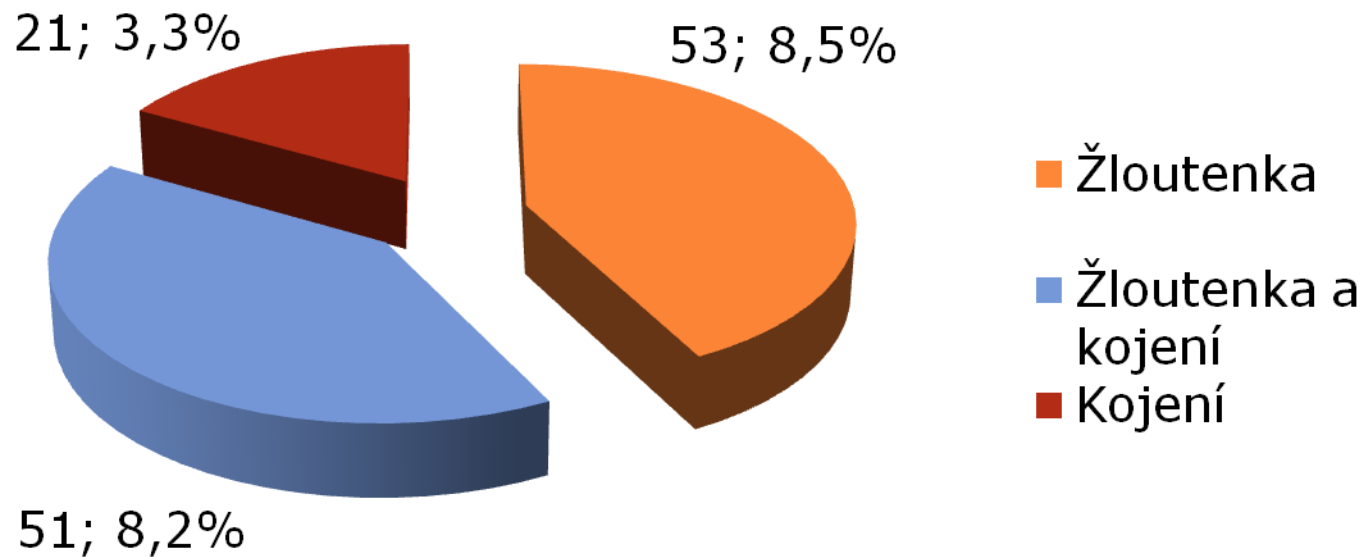
INDIKACE HOSPITALIZACE DĚTÍ NA HP

3. den



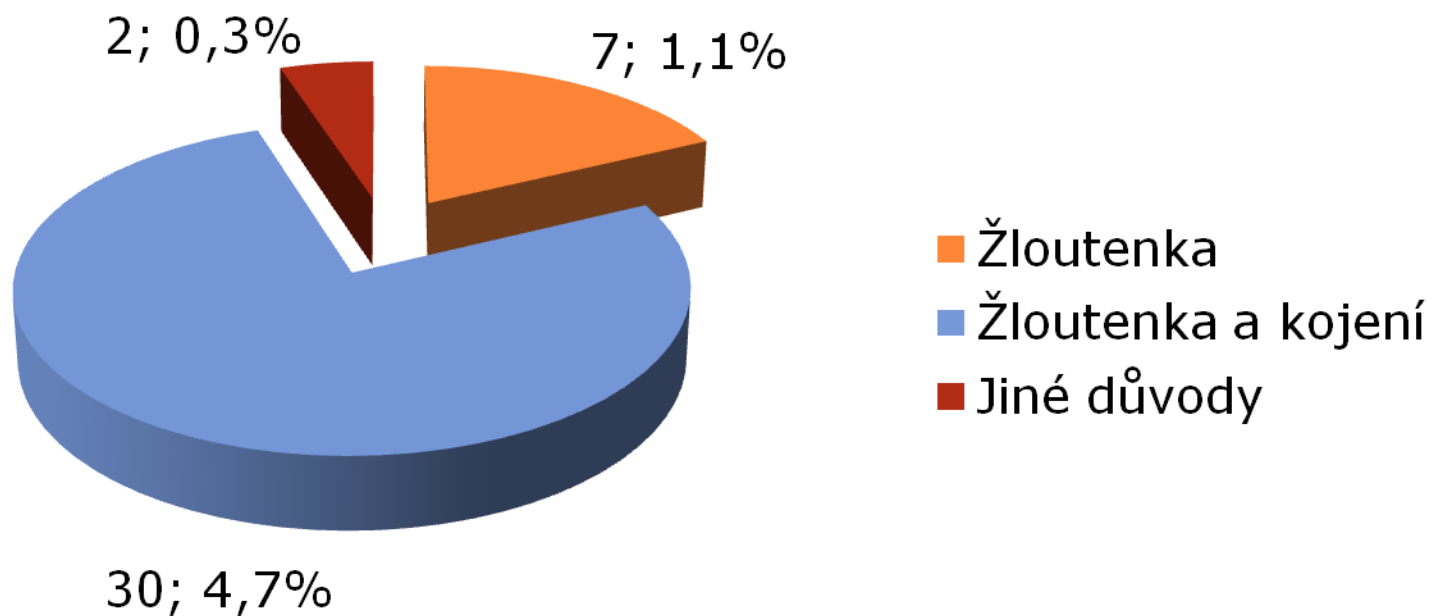
INDIKACE HOSPITALIZACE DĚTÍ NA HP

4. den



INDIKACE HOSPITALIZACE DĚTÍ NA HP

5. den



PRÁVA HOSPITALIZOVANÝCH DĚTÍ – CHARTA PRÁV DĚTÍ V NEMOCNICI

- Děti mají být do nemocnice přijímány jen tehdy, pokud péče, kterou vyžadují, nemůže být stejně dobře poskytnuta v domácím ošetřování nebo při ambulantním docházení.
- Děti v nemocnici mají právo na neustálý kontakt se svými rodiči a sourozenci. Tam, kde je to možné, by se mělo rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.



MATKA – PRŮVODCE HOSPITALIZOVANÉHO DÍTĚTE

- Matka propuštěna z poporodního oddělení, přijata na Pokoj pro průvodce hospitalizovaného dítěte, tzv. Hostinský pokoj (od srpna 2009)
- Vypracované Závazné pokyny pro průvodce hospitalizovaného dítěte na PRM FN Brno
 - poučení pro matku o chodu oddělení
 - platba - pouze regulační poplatek 60Kč/den



POKOJ PRO PRŮVODCE - ČTYŘLŮŽKOVÝ



POKOJ PRO PRŮVODCE



POKOJ PRO PRŮVODCE



POKOJ PRO PRŮVODCE - TŘÍLŮŽKOVÝ

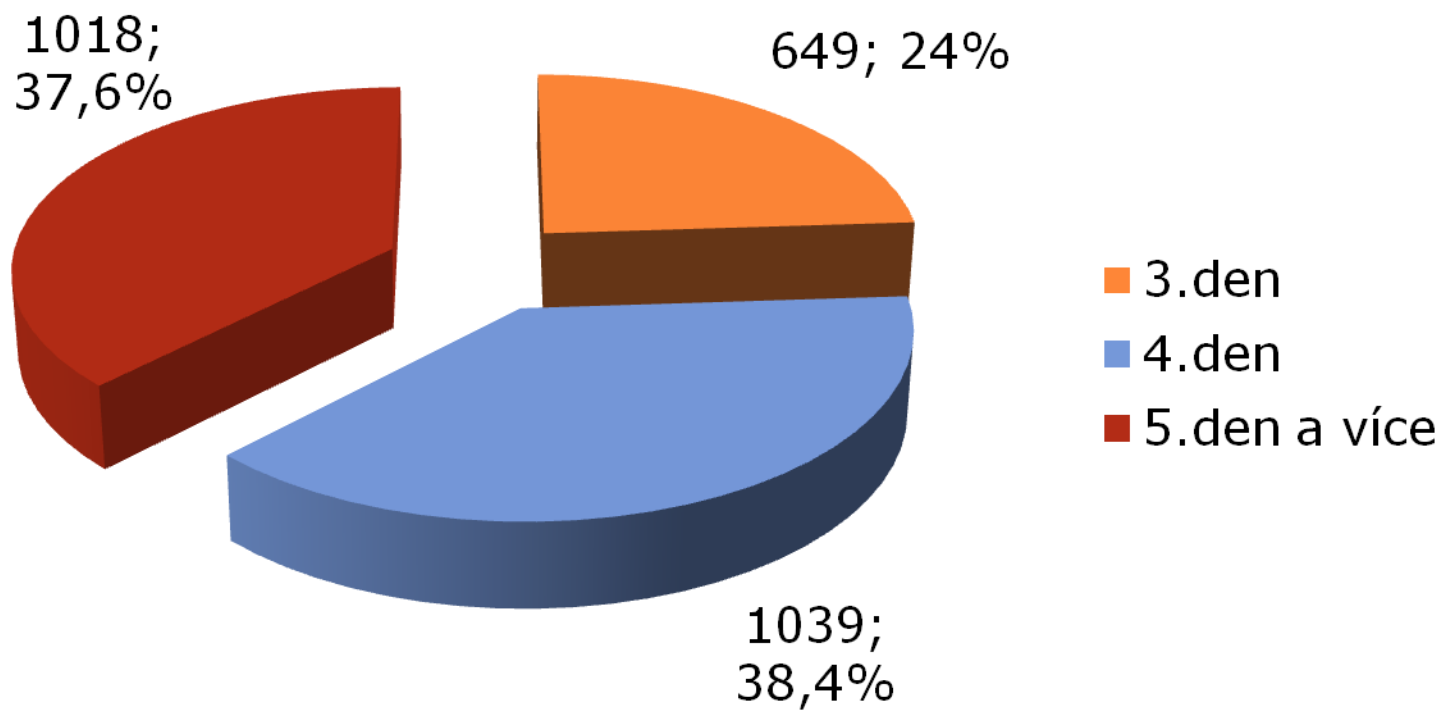


STATISTIKA PŘÍJMŮ A PROPUŠTĚNÝCH DĚTÍ V ROCE 2010 NA ODD. 10 RI

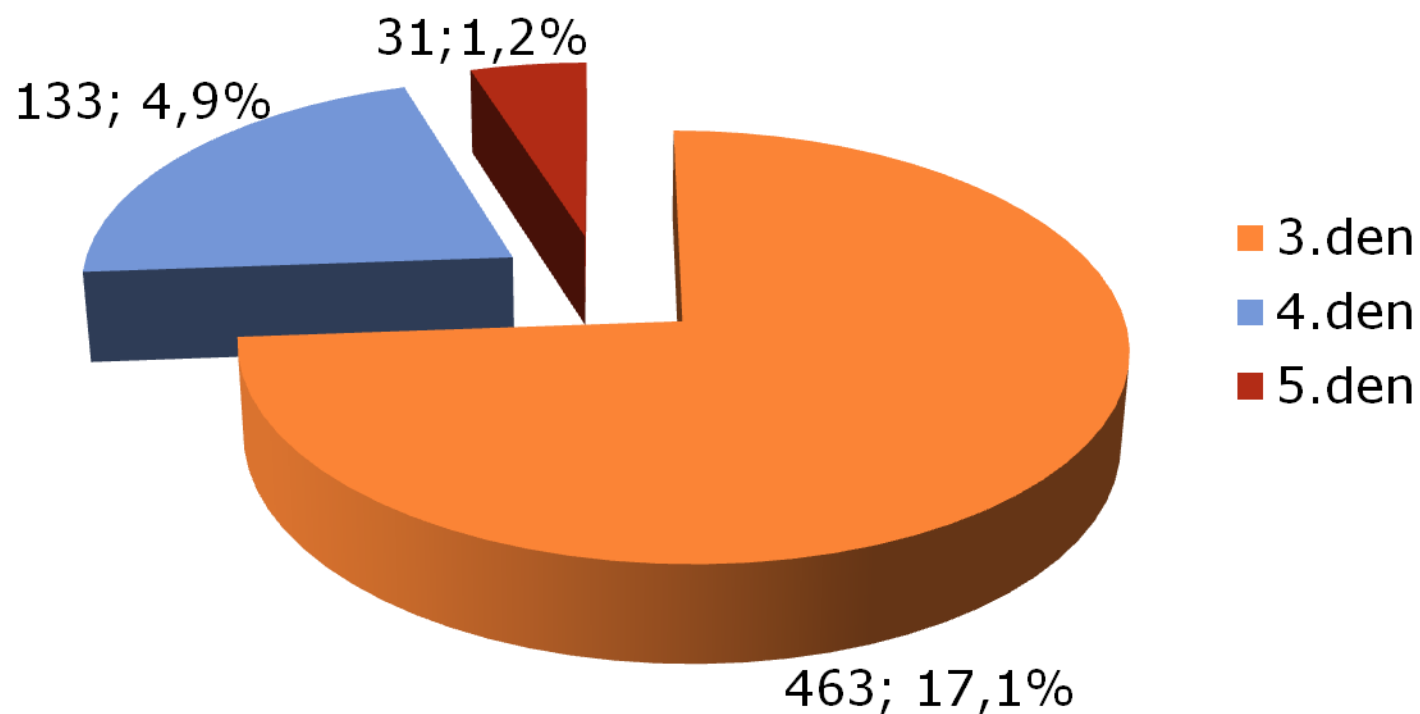
- Celkem přijato: **2706** dětí
- Narodeno do 14:00 hod. - vhodných k propuštění: **1112**
- Propuštěno 3. den: **649**
- Přijato na HP: **463**
- Propuštěno 4. den: **1039**, z toho 425 z HP
- Přijato na HP: **133**
- Přijato na HP 5. den: **31**
- Celkem na HP přijato **627** dětí



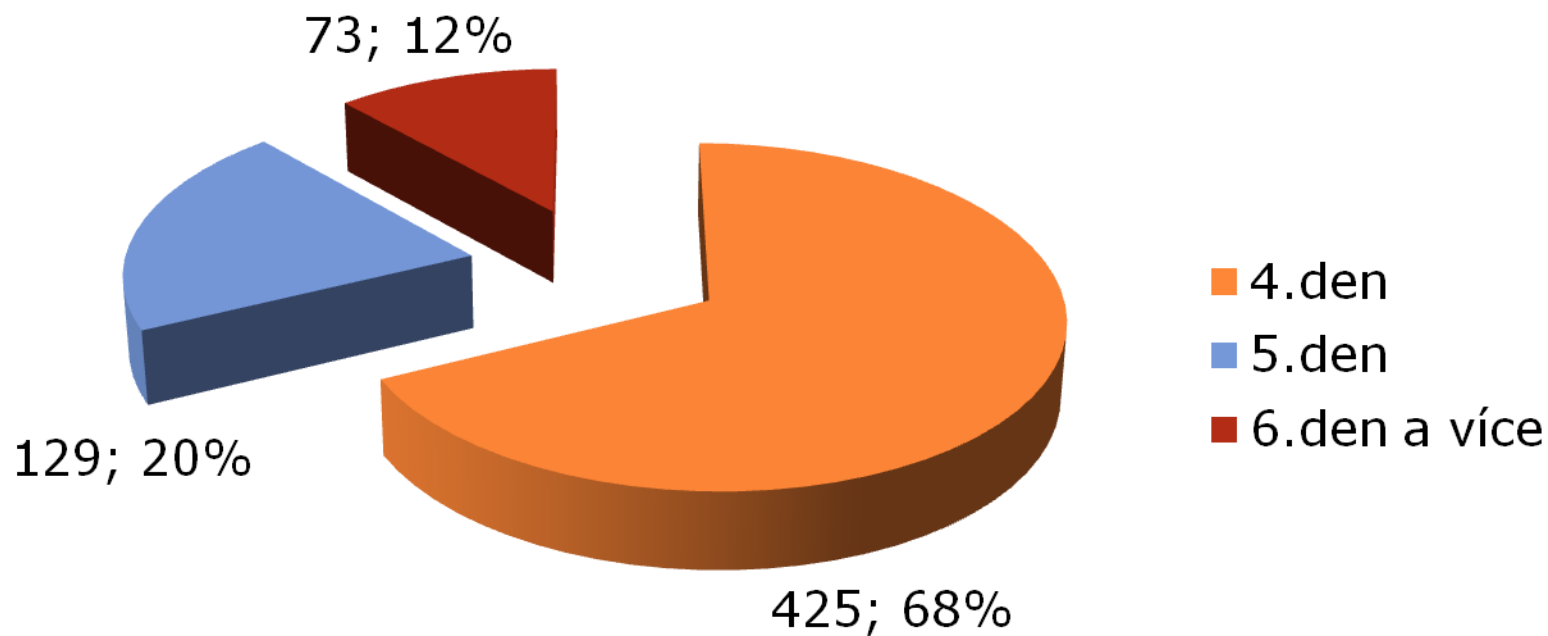
PROPUŠTĚNÉ DĚTI



PŘIJATÉ DĚTI NA HOSTINSKÝ POKOJ



PROPUŠTĚNÉ DĚTI Z HOSTINSKÉHO POKOJE



PŘED PROPUŠTĚNÍM MATKA PODEPISUJE, ŽE BYLA POUČENA:

- O Syndromu náhlého úmrtí kojenců
- O výživě a péči o novorozence po propuštění do domácí péče
- O methemoglobinémii a kojenecké vodě na přípravu kojenecké stravy
- O zaregistrování dítěte do 48 hodin u PLDD a předání propouštěcí zprávy



PŘI PROPUŠTĚNÍ MATKA DOSTÁVÁ DO RUKOU:

- Zdravotní a očkovací průkaz, zubní průkaz
- Propouštěcí zprávu o zdravotním stavu a všech vyšetřeních, případné léčbě, kterou dítě v porodnici podstoupilo (SCR, vyšetření kyčlí, katarakta)
- Vyplněný dotazník k definici rizika tuberkulózy. Příloha č. 2 k vyhlášce č. 537/2006 Sb.

(Od 11/2010 se děti v porodnici neočkují. Indikace očkování proti TBC je uvedena v příloze č.3, k vyhlášce č.537/2006 Sb. § 3)



DRG - SYSTÉM

- Diagnosis Related Group – anglický název překládán jako „skupiny vztažené k diagnóze“, vznik u USA 1965, u nás od 1.1.2006 Medicínsko – ekonomický pohled na hospitalizaci
- Klasifikační systém, vychází z údajů o jednotlivých případech (o nemocných), které zařazuje do limitovaného počtu DRG skupin (co nejpřehlednější a ne příliš velký počet skupin)
- Placení za případ – diagnózu – epizodní nemoci



K ČEMU DRG SYSTÉM SLOUŽÍ

- Dává do souvislosti diagnózy nemocných a náklady na jejich léčbu
- Může sloužit jako nástroj pro hodnocení nemocniční péče a přímou úhradu
- Pro lůžková zdravotnická zařízení, díky němu lze srovnávat kvalitu péče, produkci zdravotní péče a její nákladovost
- Výsledky lze porovnávat mezi jednotlivými zařízeními a provádět vyhodnocení využitelné ve financování nemocniční péče, plánování, tvorbě rozpočtu



DRG SYSTÉM

VÝHODY

- Umožňuje srovnávání zdrav. zařízení navzájem
- Neoplácí duplicitní vyš., materiál, zlepšení managementu zdrojů
- Efektivní využití zdrojů

NEVÝHODY

- Administrativní náročnost
- Zneužívání lépe placených DRG
- Snaha překládat „ztrátové“ pacienty
- Vytváření umělých případů = podvody
- Zvyšující se počet hospitalizací



CO VŠE SE DO DRG POČÍTÁ?

- Cena za lůžkodny
- Cena za kategorie
- Cena za ZÚM, ZÚLP
- Lékařské výkony (prohlídky, operace)
- Vyšetření provedená komplementem daného ZZ



KDO VYHODNOCENÍ SYSTÉMU DRG VYUŽÍVÁ?

- Využitelné ve všech stupních řízení zdravotnictví – management nemocnic, zřizovatelé nemocnic, orgány státní správy, instituce s celostátní působností, odborné společnosti, ale výsledky mohou využívat také samotní plátcí zdravotní péče
- Využíván v projektech – informačních databázích – Národního referenčního centra určených široké veřejnosti
www.jaksekdeleci.cz



DĚKUJI ZA POZORNOST

