

Poradnik dla pacjentów i opiekunów

inwazyjna



Domowa
wentylacja
mechaniczna

Imię i nazwisko pacjenta

Dane kontaktowe zespołu medycznego

lekarz	nr. tel.
pielęgniarka	nr tel.
fizjoterapeuta	nr. tel.
koordynator	nr tel.
inne.	nr. tel.

I. Informacje ogólne	4
1. Domowa wentylacja mechaniczna - co to jest?	4
2. DOM Medica - kim jesteśmy?.....	5
3. Co wchodzi w zakres opieki medycznej DOM Medica?	6
4. Kto może otrzymać taką pomoc?	8
5. Jakie są korzyści nieinwazyjnej domowej wentylacji mechanicznej?	9
6. Jakie są metody wentylacji?	9
7. Jaka jest rola pacjenta?.....	10
II. Ogólne zasady domowej wentylacji mechanicznej	12
1. Przygotowanie pacjenta do opieki w środowisku domowym	14
2. Jaki sprzęt zapewnia DOM Medica do domowej wentylacji mechanicznej?	14
a. Respirator	15
b. Koncentrator tlenu.....	18
c. Ssak	20
d. Pulsoksymetr	21
e. Worek samorozprężalny	21
f. Sprzęt jednorazowy.....	22
3. Jak dbać o używany sprzęt?.....	23
4. Jak dbać o higienę pacjenta	24
III. Najczęstsze pytania i niecodzienne sytuacje	26
1. Co mogę zrobić jak wyłączą prąd?.....	26
2. Co robić, jeśli dojdzie do awarii respiratora w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?	27
3. Co robić, jeśli dojdzie do awarii koncentratora w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?	28
4. Co robić, jeśli dojdzie do awarii ssaka w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?.....	29
5. Czy mogę pojechać na wakacje?.....	29
6. Czy mogę wziąć respirator do szpitala/ sanatorium?	29
7. Co zrobić jeśli jedyny opiekun pacjenta czasowo lub na stałe nie może zajmować się pacjentem inwazyjnym?	30
8. Nagłe pogorszenie stanu zdrowia - co robić?.....	30
9. Gdzie zadzwonić w razie awarii lub braku prądu?	30
10. Jak skontaktować się z DOM Medica?	30
11. Odpady medyczne	31

1. Domowa wentylacja mechaniczna – co to jest?

Domowa wentylacja mechaniczna jest formą opieki długoterminowej na rzecz osób z przewlekłą niewydolnością oddechową w środowisku domowym, które nie wymagają pobytu w szpitalu, natomiast potrzebują stałej lub okresowej wentylacji mechanicznej.

Jest to świadczenie w pełni refundowane i finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. W jego ramach zapewnione jest leczenie przewlekłej niewydolności oddechowej z wykorzystaniem aparatury medycznej pod specjalistycznym nadzorem lekarza, pielęgniarki i fizjoterapeuty w domu pacjenta.

Podstawowym urządzeniem w terapii jest respirator, który ma za zadanie zastępować lub wspomagać niewydolny oddech pacjenta. Jeszcze niedawno respiratory były dostępne jedynie w szpitalach, jednak dzięki rozwojowi technologii i medycyny wprowadzono mniejsze, równie skuteczne urządzenia, które można stosować w domu pacjenta.

Ważne!

Domowa wentylacja mechaniczna jest świadczeniem zdrowotnym udzielanym bezpłatnie, wyłącznie w ramach umowy z NFZ.

2. DOM Medica – kim jesteśmy?

DOM Medica Sp. z o.o. została założona w 2010 r. Jest placówką medyczną działającą w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie Wentylacji Mechanicznej w Warunkach Domowych, zapewniającą profesjonalną opiekę medyczną w domu pacjenta.

Naszą misją jest dzielenie się wiedzą i doświadczeniem w zakresie wentylacji mechanicznej. W trosce o pacjenta, jego jakość życia i zdrowia, zapewniamy mu możliwość spędzania czasu w domu, w gronie najbliższych osób.

Wyróżnia nas najwyższa jakość usług świadczonych przez zespół doświadczonych i wyszkolonych specjalistów. Z roku na rok wzrasta liczba naszych pacjentów oraz ich zadowolenie z naszej opieki. Dzięki ciągłemu podnoszeniu kwalifikacji personelu oraz profesjonalnemu sprzętowi medycznemu, jesteśmy w stanie zapewnić najlepsze warunki naszym pacjentom.

Ważne!

Jeżeli coś Cię niepokoi, masz jakieś pytania, na które nie znajdziesz odpowiedzi w niniejszym poradniku to skontaktuj się z nami.

3. Co wchodzi w zakres opieki medycznej DOM Medica?

Opieka nad pacjentem po powrocie do domu spoczywa przede wszystkim na rodzinie/opiekunach. DOM Medica, zgodnie z warunkami realizacji świadczenia długoterminowej opieki nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie, zapewnia opiekę zespołu medycznego oraz wsparcie Regionalnego Koordynatora ds. Medycznych.

Rolą koordynatora jest:

- Szkolenie pacjenta i jego rodziny/opiekunów w zakresie zasad obsługi dostarczonego sprzętu oraz przedstawienie warunków świadczenia;
- Organizacja włączenia/przyjęcia pacjenta do opieki domowej;
- Wywiad środowiskowy i ocena warunków domowych/bytowych przed i w trakcie trwania opieki;
- Nadzorowanie jakości realizowanego świadczenia;
- Reagowanie na problemy z użytkowaniem, awarią sprzętu;
- Nieodpłatne użyczenie sprzętu medycznego z ramienia DOM Medica: respiratora, pulsoksymetru, ssaka, sprzętu jednorazowego, koncentratora tlenu na zlecenie lekarza;
- Obsługa serwisowa sprzętu;
- Organizacja profesjonalnej opieki medycznej obejmującej regularne wizyty członków zespołu medycznego.

Rolą lekarza jest:

- Udzielanie porad lekarskich w domu pacjenta;
- Czuwanie nad poprawnością przebiegu terapii oddechowej;
- Szkolenie pacjenta i rodziny/opiekunów w zakresie opieki i użytkowania sprzętu;
- Ustawianie, korygowanie i monitorowanie parametrów wentylacji w respiratorze;
- Kontrola czasu wentylacji zgodnie z grupą wentylacyjną i kartą wentylacji;
- Analiza i kontrola alarmów respiratora;
- Ocena sprawności sprzętu medycznego;
- Przeprowadzanie wywiadu w celu oceny tolerancji wentylacji;
- Pomiar podstawowych parametrów życiowych;
- Dostępność pod telefonem.

Rolą pielęgniarki jest:

- Udzielanie porad pielęgniarskich w domu pacjenta;
- Przygotowanie teoretyczne i praktyczne pacjentów i ich rodzin/opiekunów do opieki nad pacjentem wentylowanym;
- Nauka pielęgnacji rurki tracheostomijnej;
- Nauka odsysania wydzieliny za pomocą ssaka;
- Szkolenie w zakresie profilaktyki przeciwodleżynowej;
- Pomiar podstawowych parametrów życiowych;
- Nauka rozpoznawania objawów zaostrzenia choroby przez pacjenta/rodzinę;
- Pomoc w organizacji najbliższego otoczenia pacjenta;
- Edukacja w zakresie obsługi i utrzymania czystości używanego sprzętu medycznego;
- Kontrola czasu wentylacji zgodnie z grupą wentylacyjną i kartą wentylacji;
- Nadzór nad sprawnością sprzętu, wymiana filtrów oraz układu rur, drenów ssaka;
- Kontrola naładowania baterii wewnętrznej respiratora;
- Dostępność pod telefonem.

Rolą fizjoterapeuty jest:

- Realizacja świadczeń rehabilitacyjnych w domu pacjenta;
- Ocena stanu funkcjonalnego pacjenta;
- Zaplanowanie i wykonanie zabiegów fizjoterapeutycznych zwiększających ruchomość klatki piersiowej i pojemność płuc;
- Nauka prawidłowego odksztuszania i zwiększenie efektywności kaszlu;
- Zapobieganie powikłaniom związanym z długotrwałą wentylacją;
- W miarę możliwości praca nad zwiększaniem samodzielności pacjenta w czynnościach dnia codziennego;
- Pomiar podstawowych parametrów życiowych;
- Dostępność pod telefonem.

4. Kto może otrzymać taką pomoc?

Do opieki w ramach tego świadczenia pacjent może zostać skierowany i zakwalifikowany wyłącznie w warunkach szpitalnych przez uprawnionego lekarza anestezjologa, przy spełnieniu ściśle określonych kryteriów medycznych.

Warunkiem jest także to, że pacjent i jego rodzina/opiekunowie rozumieją korzyści terapii domowej i wyrażają na nią świadomą zgodę.

Ta forma opieki jest przeznaczona dla osób z przewlekłą niewydolnością oddechową powstającą między innymi w przebiegu:

Chorób płuc i oskrzeli:

- Przewlekła obturacyjna choroba płuc – POCHP
- Złóknienia płuc
- Pylica
- Sarkoidoza

Chorób nerwowo - mięśniowych:

- Stwardnienie zanikowe boczne – SLA
- Rdzeniowy zanik mięśni – SMA
- Dystrofie mięśniowe
- Miastenia

Innych schorzeń m.in.:

- Chorób i stanów po urazie kręgosłupa szczególnie w odcinku szyjnym
- Deformacji klatki piersiowej
- Zespołu hipowentylacji otyłych

Ważne!

Należy pamiętać, że treści zamieszczone w poradniku są jedynie sugestiami i nie zastępują osobistej rozmowy z lekarzem. Tylko lekarz jest w stanie postawić ważną diagnozę w oparciu o wyniki badań.

5. Jakie są korzyści wynikające ze stosowania inwazyjnej domowej wentylacji mechanicznej?

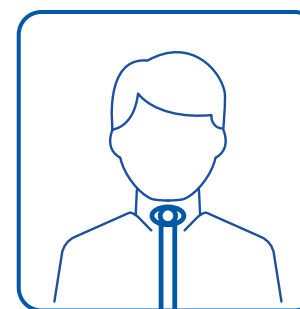
Jednym z najważniejszych celów domowej wentylacji mechanicznej jest umożliwienie pacjentom z niewydolnością oddechową powrotu ze szpitala do domu.

Inne korzyści wynikające z tej terapii to:

- Zmniejszenie częstotliwości i długości pobytów w szpitalu
- Zmniejszenie ilości infekcji płucnych i ich łagodniejszy przebieg
- Zmniejszenie objawów choroby podstawowej
- Zmniejszenie przewlekłego zmęczenia, zaburzeń koncentracji
- Poprawa komfortu snu
- Zwiększenie aktywności życiowej
- Lepsza jakość życia

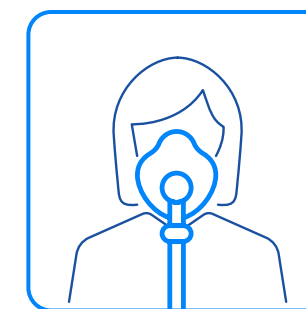
6. Jakie są metody wentylacji?

W ramach procedury domowego leczenia respiratorem można prowadzić dwie formy wentylacji mechanicznej:



Inwazyjna

- pacjent oddycha przez tracheostomię (sztucznie wytworzony otwór w szyi) połączoną z respiratorem
- wymagająca założenia tracheostomii u pacjenta w warunkach szpitalnych



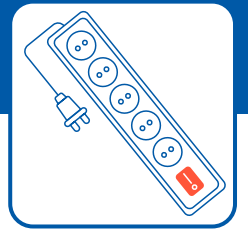
Nieinwazyjna

- może być stosowana w domu
- pacjent oddycha naturalnymi drogami oddechowymi przez szczelną maskę mocowaną na głowie połączoną z respiratorem

7. Jaka jest rola pacjenta?

W ramach opieki długoterminowej zapewnianej przez DOM Medica oczekujemy współpracy z pacjentem i/lub rodziną/opiekunem w zakresie:

- Stosowania się do zaleceń lekarza, pielęgniarki oraz fizjoterapeuty;
- Umożliwiania przeprowadzania wizyt zespołu medycznego w domu oraz potwierdzanie podpisem odbycia wizyt przez personel na dokumentach przygotowanych przez DOM Medica;
- Przestrzegania czasu wentylacji zgodnie z zaleceniem lekarza;
- Zawiadomienie Straży Pożarnej i Zakładu Energetycznego o rozpoczęciu opieki w ramach świadczenia, gdzie w użyciu są urządzenia niezbędne do podtrzymywania życia pacjenta;
- Dbłości o użyczony sprzęt (szersze omówienie w rozdziale II);
- Stosowania się do zaleceń lekarza, pielęgniarki oraz fizjoterapeuty;
- Uiszczania we własnym zakresie rachunków za pobór energii elektrycznej;
- Niezwłocznego informowania członka zespołu medycznego o rozpoczęciu i zakończeniu pobytu w szpitalu;
- Informowania z wyprzedzeniem 14 dni (lub wcześniej) o planowanej zmianie adresu zamieszkania, tak aby można było ustalić, czy w nowej lokalizacji możliwa jest kontynuacja sprawowania opieki przez DOM Medica;
- Informowania w ciągu 24 godzin o nieplanowanej zmianie miejsca pobytu np. przeprowadzka do członka rodziny, domu opieki itp.;
- Niekorzystania z żadnego innego świadczenia długoterminowego realizowanego w domu w ramach NFZ (hospicjum, domowa terapia tlenem, długoterminowa opieka pielęgniarska, fizjoterapia);
- Informowania o sytuacji, w której dotychczasowy opiekun nie może kontynuować opieki nad pacjentem np. planowane zabiegi operacyjne opiekuna, wyjazdy itp.;
- Codziennego wypełniania Karty Wentylacji Okresowej na formularzach dostarczanych przez personel medyczny DOM Medica;
- Użytkowania sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem (pacjent ponosi odpowiedzialność finansową za ewentualne zdarzenia wynikające z nieodpowiedniego, niezgodnego z instrukcją obsługi oraz przeszkoleniem użytkownika sprzętu);
- Dbania o higienę osobistą, szczególnie twarzy, jamy ustnej i zębów;
- Zwrotu sprzętu użyczonego do wentylacji po zakończeniu udzielania świadczenia.



1. Przygotowanie pacjenta do opieki?

Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie w domu powinna być świadomą decyzją pacjenta, opiekuna oraz osób z najbliższego otoczenia. Powoduje ona zmianę trybu życia całej rodziny w obszarze aktywności zawodowej i zarobkowej. Warto sobie uświadomić, że codzienny trud opieki spoczywa głównie na opiekunach mieszkających z pacjentem.

Opiekunom zdecydowanym na podjęcie się opieki nad pacjentem wentylowanym przez tracheostomię zaleca się:

- Nauczyć się techniki odsysania wydzieliny z dróg oddechowych przez tracheostomię jeszcze w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu



Zeskanuj kod QR i odkryj filmy instruktażowe
DOM Medica na naszym kanale YouTube.

- Poinformować lekarza rodzinnego o rozpoczęciu leczenia pacjenta wentylowanego mechanicznie w domu (lekarz ten nadal realizuje opiekę w ramach POZ np. wypisuje recepty na stale przyjmowane leki, wystawia zapotrzebowanie na np. podkłady, cewniki do odsysania, cewniki do pęcherza moczowego, zlecenia na transport medyczny);
- Wynająć/zakupić specjalne łóżko rehabilitacyjne wraz z materacem przeciwodleżynowym oraz ustawić tak, aby był do niego dostęp z trzech stron - nie jest to wymagane, ale zapewnia komfort pacjentowi, zapobiega powstawaniu odleżyn, a dla opiekunów jest ułatwieniem w pielęgnacji pacjenta;
- Zanotować oraz zapisać w telefonie numery kontaktowe do personelu medycznego DOM Medica;
- Zapewnić dostęp do źródła zasilania w energię elektryczną przez listwę przepięciową posiadającą 5 gniazd.

Należy przygotować:

- Stabilny stolik oraz podręczną szafkę na asortyment medyczny o wysokości zbliżonej do wysokości łóżka do ustawienia respiratora i ssaka;
- Pojemnik z wodą do płukania drenów ssaka;
- Duży pojemnik na odpady medyczne – pacjenci DOM Medica mają zapewniony odbiór odpadów medycznych;
- Dzwonek dla pacjentów, którzy mają możliwość poruszania dłońmi.

Ważne!

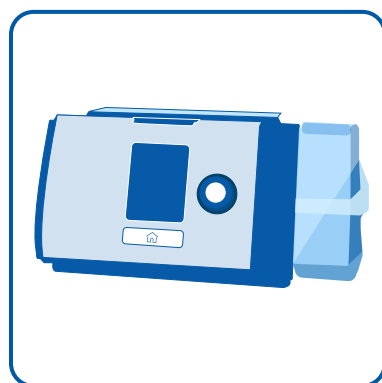
Pamiętaj! Informacje zawarte w niniejszym poradniku są jedynie propozycją. Każdy pacjent objęty opieką wentylacji domowej uzyska indywidualne zalecenia dostosowane do potrzeb.

2. Jaki sprzęt zapewnia DOM Medica w ramach domowej wentylacji mechanicznej?

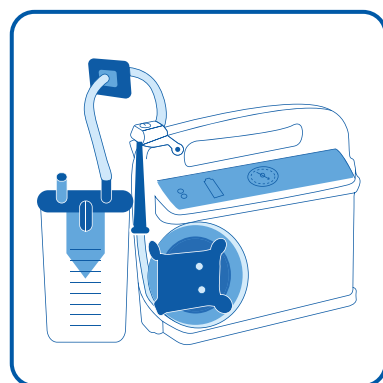
DOM Medica zapewnia dostarczenie do domu pacjenta sprawnego sprzętu niezbędnego do realizowania świadczenia, który należy używać zgodnie z jego przeznaczeniem i zasadami określonymi w instrukcji użytkowania.

Koordynator ds. medycznych podczas wizyty w szpitalu, a następnie w domu pacjenta, przeszkoli z zasad korzystania z przekazanego sprzętu.

Pacjent otrzymuje respirator w trakcie pobytu w oddziale szpitalnym, pozostała część wyposażenia dostarczana jest bezpośrednio do domu pacjenta.



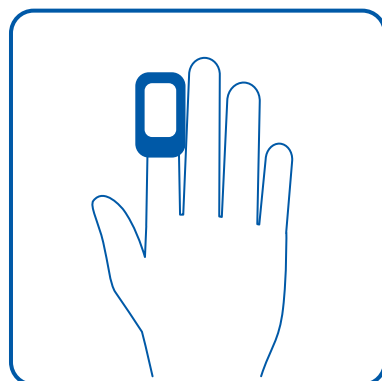
Respirator



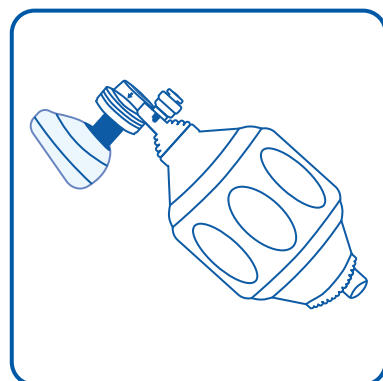
Ssak



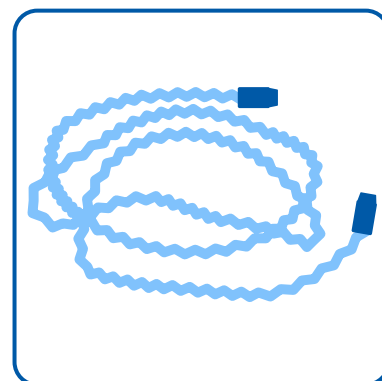
Koncentrator tlenu



Pulsoksymetr



Worek samorozprężalny / AMBU



Inne

Respirator

DOM Medica współpracuje z czołowymi dostawcami respiratorów i przekazuje pacjentom jeden z modeli urządzeń:

Respirator Astral



II. Ogólne zasady domowej wentylacji mechanicznej



Respirator jest urządzeniem mobilnym i można go podłączyć za pomocą listwy przepięciowej w różnych miejscach mieszkania oraz poza jego obrębem. Gniazdko z prądem powinno być sprawne, bezpieczne, z uziemieniem.

Respirator należy umieścić na stabilnym, twardym stoliku, w miejscu niedostępnym dla dzieci, chronić przed zalaniem i przypadkowym zrzuceniem.

Ważne!

Respiratora nie wolno stawiać na miękkim podłożu!!! Respirator należy transportować w oryginalnej torbie przekazanej z urządzeniem.

bateria wewnętrzna



Zapewni ciągłość działania przez minimum 4 godziny w przypadku braku dostaw prądu. W przypadku transportu należy odłączyć akcesoria np. nawilżacz.

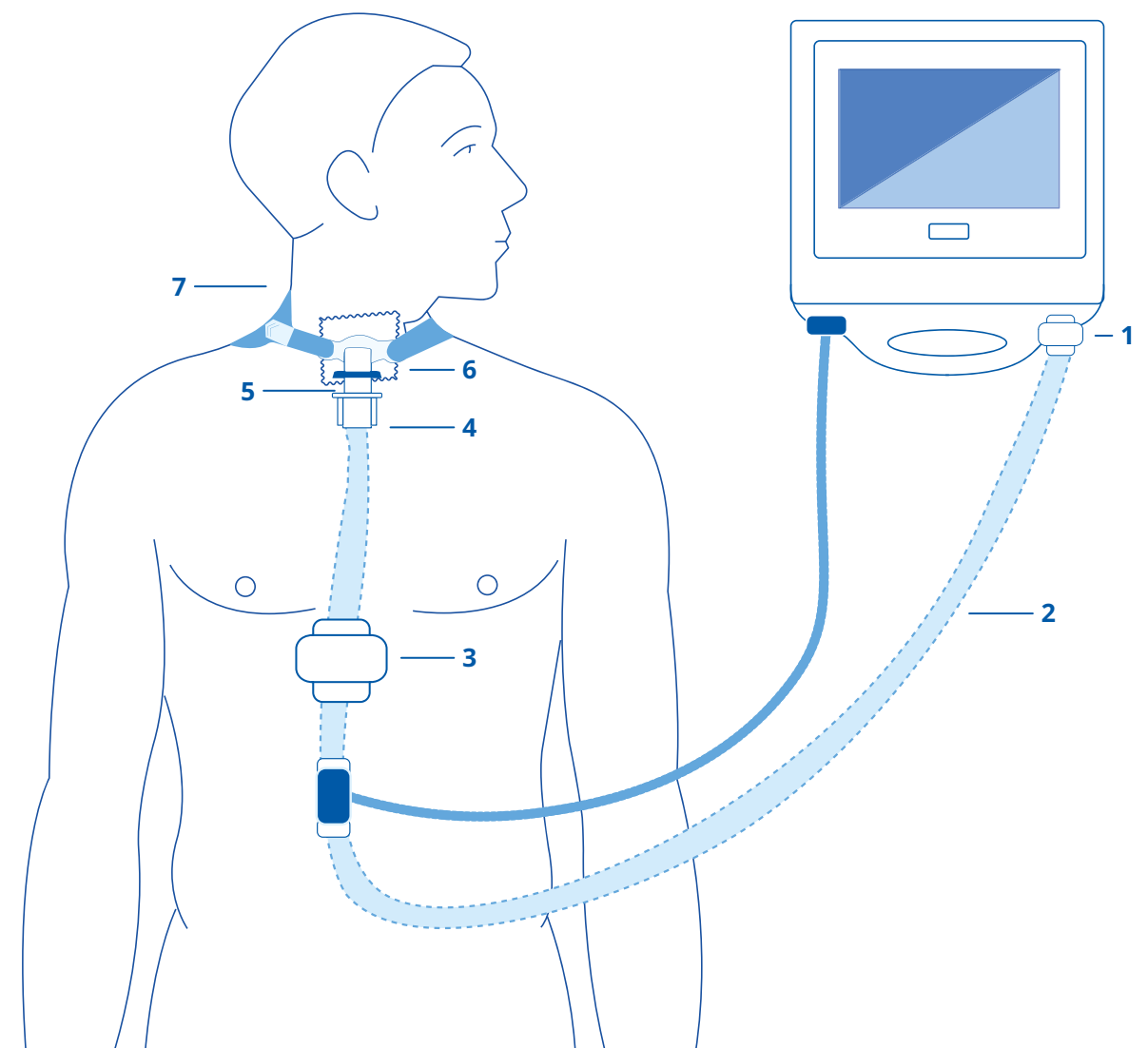
wyciszenie alarmu



Respirator wyposażony jest w alarmy bezpieczeństwa i ma zablokowane ustawienia parametrów, aby nie dopuścić do przypadkowych zmian.

Akcesoria stosowane w wentylacji inwazyjnej:

1. Filtr antybakteryjny
2. Przewód oddechowy
3. Filtr - wymiennik ciepła i wilgoci
4. Łącznik, tzw. martwa przestrzeń
5. Rurka tracheostomijna
6. Kompresy
7. Tasiemka mocująca rurkę tracheostomijną



II. Ogólne zasady domowej wentylacji mechanicznej

Dla pacjentów posiadających koncentrator tlenu!

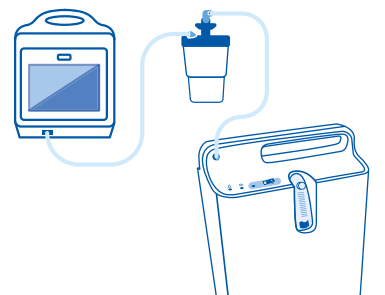
Uwaga!

Respirator należy połączyć przewodem bezpośrednio z koncentrატorem – bez nawilżacza. Nawilżony tlen grozi wysokim ryzykiem uszkodzenia elektroniki respiratora!!!



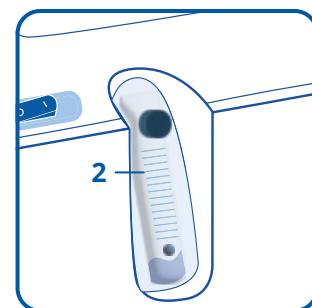
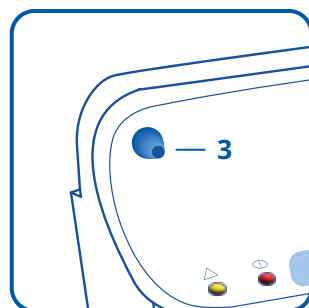
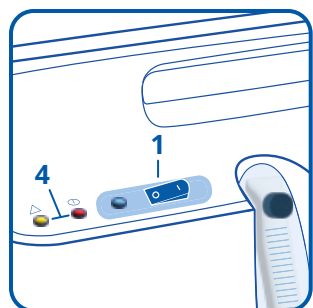
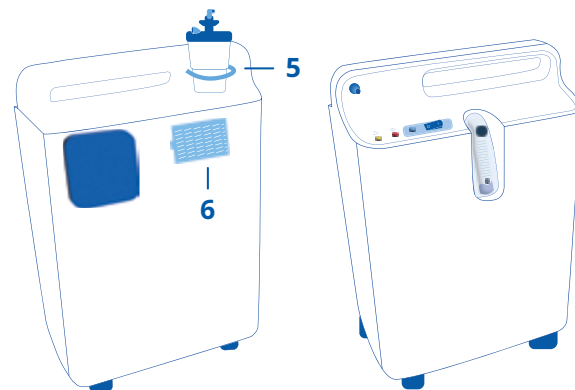
Uwaga!

Gdy respirator nie pracuje, dopływ tlenu musi być wyłączony, aby niewykorzystany tlen nie gromadził się wewnątrz urządzenia i nie powodował zagrożenia pożarem.



Koncentrator wyposażony jest w:

1. Przycisk Włącz/Wyłącz
2. Przepływomierz
3. Port wylotowy tlenu
4. Diody
5. Pasek do montażu butli nawilżacza
6. Filtr wlotowy powietrza

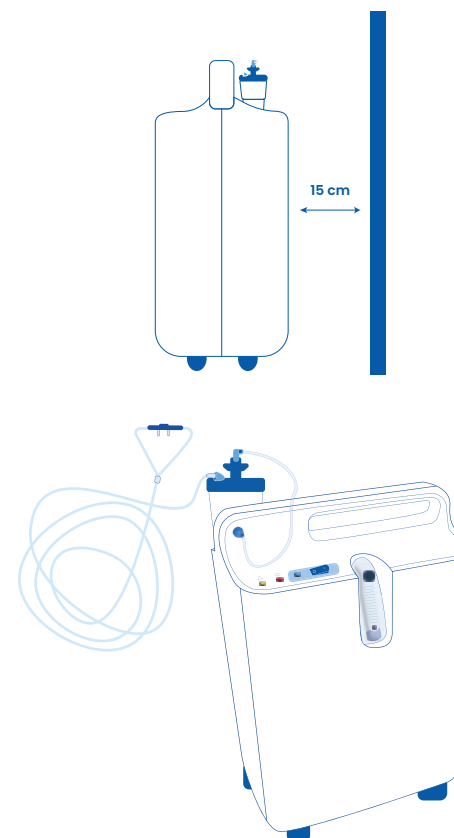


Uwaga!

Gdy nie korzystasz z respiratora pamiętaj o wyłączeniu koncentratora, aby tlen nie gromadził się w respiratorze! Koncentrator należy transportować w pozycji pionowej obchodząc się z urządzeniem delikatnie.

Koncentrator posiada przepływomierz służący do ustawienia przepływu tlenu.

O tych ustawieniach decyduje zespół medyczny!



Z tyłu urządzenia znajdują się wlot i filtr powietrza. Dlatego koncentrator należy ustawić w miejscu, gdzie jest zapewniony wolny obieg powietrza, minimum 15 cm od ściany, firanek, zasłon, kaloryfera.

Koncentrator można używać jako samodzielne urządzenie do tlenoterapii, używając nawilżacza oraz wążów tlenowych.

Uwaga!

W pomieszczeniu gdzie pracuje urządzenie, bezwzględnie nie można palić papierosów, posługiwać się zapalniczkami ani palić świeczek!



II. Ogólne zasady domowej wentylacji mechanicznej

Ssak

Ssak elektryczny/akumulatorowy jest urządzeniem umożliwiającym odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych przez rurkę tracheostomijną i jamę ustną przy użyciu cewników do odsysania.

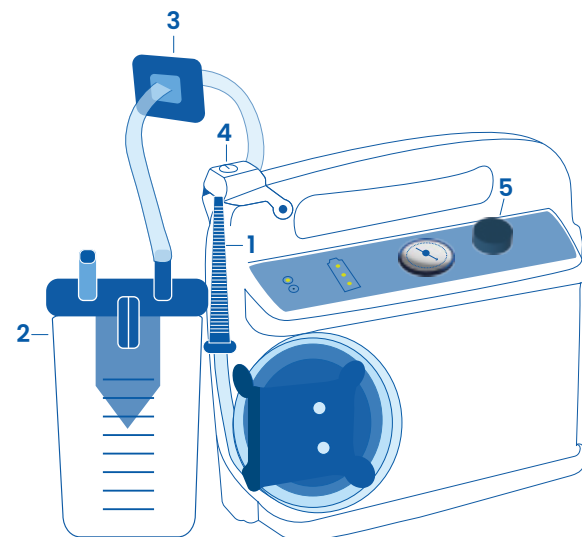
Ssak jest urządzeniem mobilnym i można go podłączyć do gniazdek za pomocą listwy przebiegiowej. Posiada akumulator wewnętrzny, dzięki któremu można go używać niezależnie od źródła prądu.

Ssak należy umieścić na stabilnym, twardym stoliku, w miejscu niedostępnym dla dzieci, chronić przed zalaniem i przypadkowym zrzuceniem.

Ssak wyposażony jest w dren, który należy przepłukać wodą po każdym odsysaniu. Posiada pojemnik, który należy przynajmniej raz dziennie, lub częściej, opróżniać z wydzieliny, aby zapobiec zalaniu filtra/zablokowaniu ssania.

Ssak wyposażony jest w:

1. Dren
2. Pojemnik
3. Filtr
4. Przycisk Włącz/Wyłącz
5. Pokrętło siły ssania

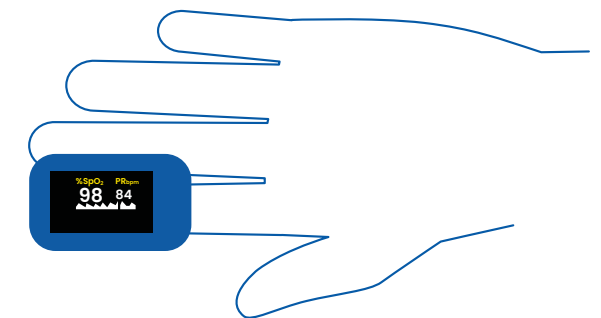
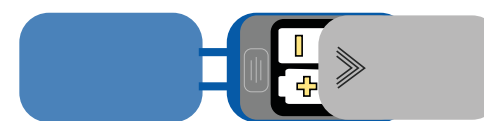


Uwaga!

Ssaka nie należy stawiać na miękkim podłożu!!! Na czas transportu opróżnij pojemnik. Pamiętaj o zabraniu przewodu zasilającego!

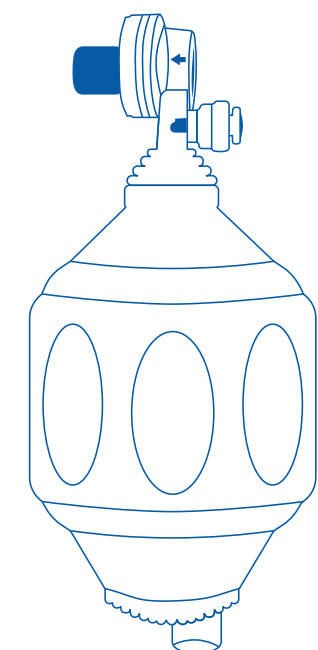
Pulsoksymetr

Pulsoksymetr napalcowy to urządzenie służące do pomiaru saturacji krwi oraz tętna. Pozwala w szybki sposób sprawdzić poziom natlenienia krwi i monitorować aktualny stan zdrowia pacjenta. Pulsoksymetr działa na **baterie (AAA)**, a w przypadku ich rozładowania, pacjent/opiekun powinien je samodzielnie wymienić.



Worek samorozprężalny

(tzw. resuscytator lub worek AMBU) służy do wykonywania sztucznej wentylacji przy zatrzymaniu oddechu lub awarii respiratora.



II. Ogólne zasady domowej wentylacji mechanicznej

Sprzęt jednorazowy

Pacjenci DOM Medica wentylowani mechanicznie mają zagwarantowane dostawy asortymentu jednorazowego niezbędnego do codziennego prowadzenia wentylacji, pielęgnacji tracheostomii czy eksploatacji respiratora, ssaka oraz koncentratora tlenu. Są to:

odpowiednie rurki tracheostomijne i akcesoria,

- kompresy,
- środki dezynfekujące,
- żel przeciwbólowy,
- układy rur oddechowych,
- filtry,
- worki na odpady medyczne.

Materiały te dostarczane są raz w miesiącu kurierem bezpośrednio do domu pacjenta.

Listę potrzebnych materiałów sporządza pielęgniarka uwzględniając aktualne zapotrzebowanie, ewentualne zapasy oraz limity przydziałów narzucone na niektóre produkty.

Pacjent/opiekun we własnym zakresie lub na zlecenie lekarza POZ zakupuje:

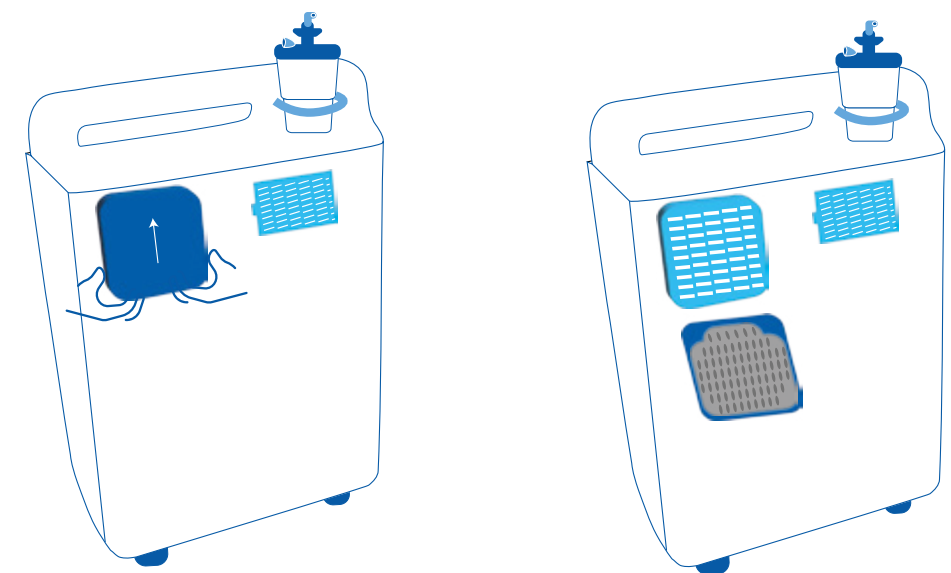
- Cewniki do odsysania wydzieliny z dróg oddechowych;
- Środki do leczenia ewentualnych ran;
- Podkłady czy pieluchomajtki;
- Środki pielęgnacyjne do higieny ciała;
- Rękawiczki jednorazowe do czynności pielęgnacyjnych;
- Środki dezynfekcyjne do odkażania rąk;
- Sprzęt do prowadzenia rehabilitacji ruchowej.

3. Jak dbać o użyczony sprzęt?

Sprzęt, który dostarczamy pozwala zapewnić terapię wentylacji w warunkach domowych. Jednym z elementów bezpieczeństwa tej terapii jest zapewnienie przez pacjenta/opiekuna odpowiedniej higieny i należytej czystości podczas użytkowania sprzętu zgodnie z poniższymi zaleceniami.

Elementy zewnętrzne urządzeń elektrycznych (**respirator, ssak, pulsoksymetr, koncentrator jeśli jest użytkowany**) należy czyścić regularnie, co najmniej raz w tygodniu przecierając zewnętrzną powierzchnię urządzeń za pomocą wilgotnej ściereczki z łagodnym środkiem czyszczącym do użytku domowego i wytrzeć do sucha.

W koncentratorze dodatkowo należy zdjąć klapkę tylnej obudowy i odkurzyć.



Dokładne zasady dotyczące utrzymania i konserwacji respiratora, koncentratora tlenu oraz innych akcesoriów można znaleźć w ich instrukcjach użytkowania.

Należy dbać o powierzony sprzęt, a wszelkie uwagi i spostrzeżenia dotyczące jego użytkowania, zgłaszać personelowi medycznemu!

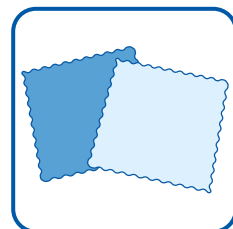
4. Jak dbać o higienę pacjenta?

W przypadku opieki nad pacjentem wentylowanym inwazyjnie toaletę ciała pacjenta wykonuje rodzina/opiekun lub pacjent, jeśli jest w pełnej samoobsłudze.



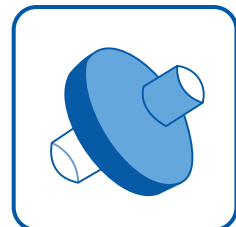
Mycie rąk

Umyj ręce mydłem i wodą przed podjęciem czynności pielęgnacyjnych.



Wymiana kompresów

W razie potrzeby min. raz dziennie wymieniaj kompresy przy tracheostomii.



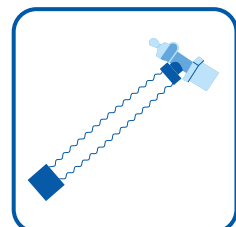
Wymiana filtra

Codziennie o stałej porze wymieniaj filtr.



Mycie zębów

Dwa razy dziennie myj zęby miękką szczoteczką.



Wymiana łącznika

Regularnie wymieniaj łącznik tzw. martwą przestrzeń.



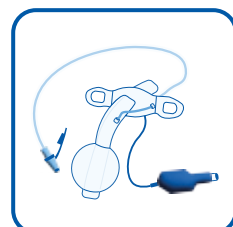
Zmiana pozycji ciała

Zmieniaj pozycję ciała, aby zapobiec odleżynom.



Wymiana tasiemki

W razie potrzeby min. raz w tygodniu wymieniaj tasiemkę mocującą rurkę tracheostomijną.



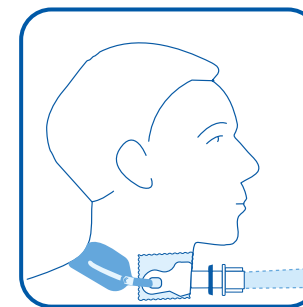
Kontrola ciśnienia

Kontroluj ciśnienie w baloniku rurki tracheostomijnej. Zwróć uwagę, aby balonik był dobrze uszczelniony przy karmieniu i pojeniu drogą doustną.

Uwaga!

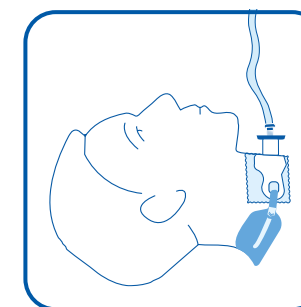
Rodzaj sprzętu medycznego oraz częstotliwość wymiany ustala lekarz prowadzący!

Pacjenci DOM Medica wentylowani mechanicznie mają zagwarantowane dostawy asortymentu jednorazowego niezbędnego do codziennego prowadzenia wentylacji, pielęgnacji tracheostomii czy eksploatacji respiratora, ssaka oraz koncentratora tlenu. Są to:



Zmiana opatrunku

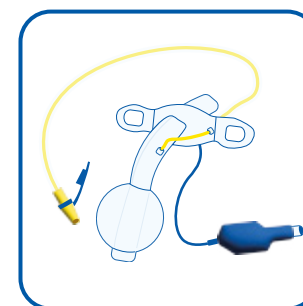
Zeskanuj kod QR i obejrzyj film instruktażowy – zmiana opatrunku.



Odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych

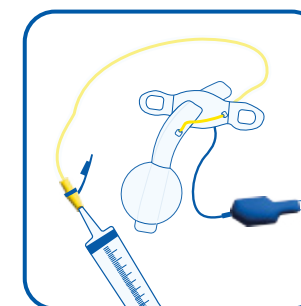
Zeskanuj kod QR i obejrzyj film instruktażowy – odsysanie z dróg oddechowych pacjenta.

Zasady higieny i sposób wykonania toalety rurki tracheostomijnej można obejrzeć na filmach instruktażowych dostępnych na stronie **DOM Medica** (www.dommedica.pl) w zakładce strefa dla pacjenta-domowe leczenie respiratorem-filmy instruktażowe lub na YouTube.



Kontrola ciśnienia

W baloniku rurki tracheostomijnej - zwróć uwagę, aby balonik był dobrze uszczelniony przy karmieniu i pojeniu drogą doustną.



Odsysanie strzykawką z nad balonu

Niektóre modele rurek wyposażone są w dren, umożliwiający odsysanie wydzieliny zgromadzonej nad balonem/mankietem.

III. Najczęstsze pytania i niecodzienne sytuacje

1. Co mogę zrobić jak wyłączą prąd?

W przypadku nieoczekiwanego wyłączenia prądu z powodów nieznanych należy upewnić się, czy na pewno nie doszło do wyłączenia bezpieczników w domu pacjenta. Jeśli bezpieczniki są włączone, a prądu nie ma, należy zawiadomić Straż Pożarną o awarii oraz przekazać informacje o korzystaniu z urządzeń niezbędnych do podtrzymywania życia pacjenta. Straż pożarna powinna zabezpieczyć dostęp do prądu np. dostarczyć agregat prądotwórczy. W przypadku zagrożenia życia pacjenta należy niezwłocznie wezwać Pogotowie Ratunkowe!



Ważne!

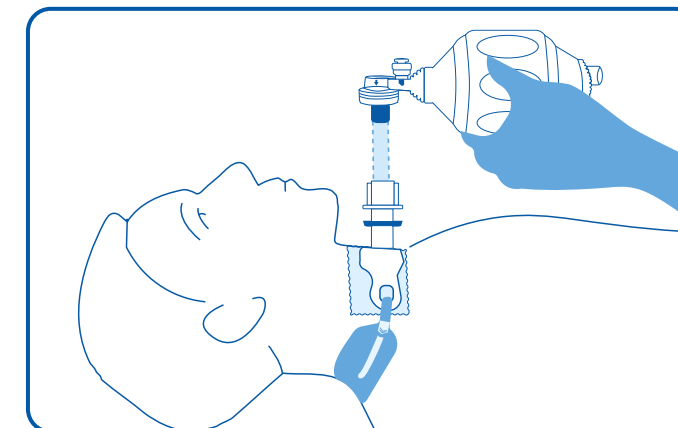
Pamiętaj! Respirator ma baterię wewnętrzną. Do momentu przywrócenia dopływu prądu respirator działa przy jej użyciu!

2. Co robić, jeśli dojdzie do awarii respiratora w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?

W przypadku awarii respiratora należy niezwłocznie skontaktować się z personelem Dom Medica, a następnie postąpić zgodnie z poniższą instrukcją:

- Sprawdzić poprawność podłączenia do zasilania, ewentualnie podłączyć urządzenie do innego gniazdka i ponownie sprawdzić
- Upewnić się czy przewód oddechowy nie jest uszkodzony
- Udzielić szczegółowego wywiadu członkom zespołu DOM Medica odnośnie awarii, wyświetlanych komunikatów, podjętych działań i stanu pacjenta
- Stosować się do zaleceń personelu do czasu rozwiązania sytuacji
- Zanotować/zrobić zdjęcia wyświetlanych komunikatów i alarmów typu błąd/awaria

Jeśli usterki nie da się usunąć, do domu pacjenta zostanie dostarczony zapasowy respirator.



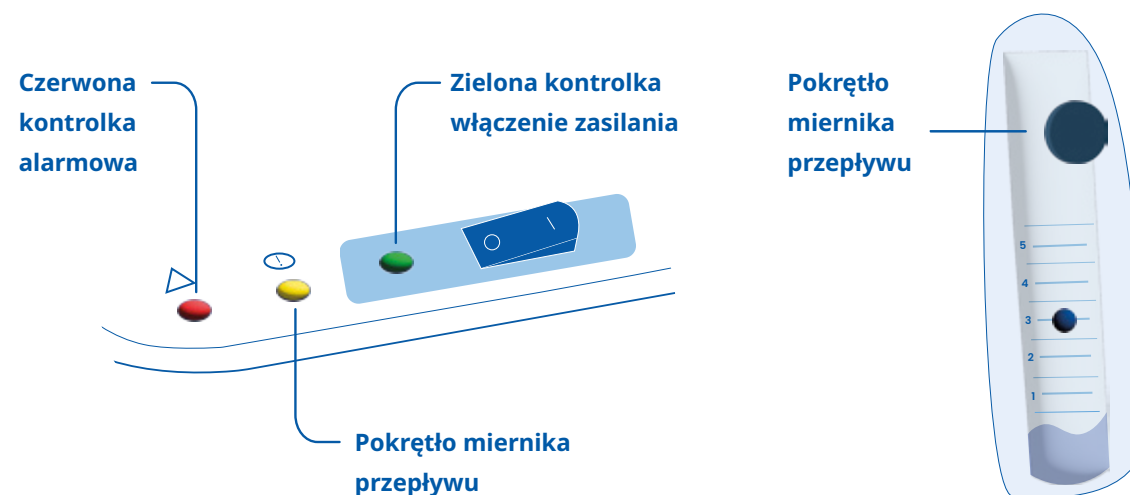
Ważne!

W przypadku awarii u pacjenta zależnego od respiratora i/lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia należy niezwłocznie wezwać pomoc dzwoniąc pod numer 112. Do momentu przyjazdu zespołu pogotowia ratunkowego wentylować pacjenta workiem AMBU!

3. Co robić, jeśli dojdzie do awarii koncentratora w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?

W przypadku awarii koncentratora należy niezwłocznie skontaktować się z personelem Dom Medica, a następnie postąpić zgodnie z poniższą instrukcją:

- sprawdzić poprawność podłączenia do zasilania, ewentualnie podłączyć urządzenie do innego gniazdka i ponownie sprawdzić czy działa
- W przypadku alarmów dźwiękowych/światlnych (żółta lub czerwona dioda) sprawdzić czy kuleczka przepływomierza znajduje się w zakresie podziałki



- Odłączyć dreny, ewentualny nawilżacz i sprawdzić czy z metalowego portu wylotowego tlenu jest przepływ powietrza zanurzając dren w wodzie i obserwując czy wytwarzają się bąbelki
- Udzielić szczegółowego wywiadu członkom zespołu DOM Medica odnośnie awarii, wyświetlanych komunikatów, podjętych działań i stanu pacjenta
- Stosować się do zaleceń personelu do czasu rozwiązania sytuacji

Jeśli usterki nie da się usunąć, do domu pacjenta zostanie dostarczony zapasowy koncentrator.

4. Co robić, jeśli dojdzie do awarii ssaka w domu pacjenta wentylowanego inwazyjnie?

W przypadku awarii ssaka należy niezwłocznie skontaktować się z personelem

Dom Medica, a następnie postąpić zgodnie z poniższą instrukcją:

- Sprawdzić poprawność podłączenia do zasilania, ewentualnie podłączyć urządzenie do innego gniazdka i ponownie sprawdzić
- Sprawdzić szczelność drenów i pokrywy pojemnika
- Sprawdzić czy filtr nie jest zamoczony, ewentualnie wymienić
- Udzielić szczegółowego wywiadu członkom zespołu **DOM Medica** odnośnie awarii, wyświetlanych komunikatów, podjętych działań i stanu pacjenta
- Stosować się do zaleceń personelu do czasu rozwiązania sytuacji
- Jeśli usterki nie da się usunąć, do domu pacjenta zostanie dostarczony zapasowy ssak.

Ważne!

W przypadku awarii u pacjenta zależnego od respiratora i/lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia należy niezwłocznie wezwać pomoc dzwoniąc pod numer 112. Do momentu przyjazdu zespołu pogotowia ratunkowego wentylować pacjenta workiem ambu!

5. Czy mogę pojechać na wakacje?

Tak, wyjazd jest możliwy, jeśli stan Twojego zdrowia na to pozwala. Możesz spełnić swoje marzenia! Należy z wyprzedzeniem zaplanować i uzgodnić z personelem/koordynatorem medycznym czas i miejsce twojego wakacyjnego pobytu, a my postaramy wesprzeć Cię w realizacji celu.

6. Czy mogę wziąć respirator do szpitala/ sanatorium?

Tak, po uprzednim poinformowaniu personelu/koordynatora i złożeniu formularza „Oświadczenie o wyjeździe”. Sprzęt należy wziąć ze sobą do szpitala lub do sanatorium. Sprzęt medyczny jest użyczany na czas trwania świadczenia zgodnie z warunkami określonymi w umowie użyczenia sprzętu.

III. Najczęstsze pytania i niecodzienne sytuacje

Ważne!

Pamiętaj, że bierzesz pełną odpowiedzialność za powierzony Ci sprzęt.

7. Co zrobić jeśli jedyny opiekun pacjenta czasowo lub na stałe nie może zajmować się pacjentem inwazyjnym?

Jeśli opiekun ma potrzebę zadbania o własne zdrowie, pacjent wentylowany inwazyjnie w ramach refundowanego systemu ochrony zdrowia może skorzystać ze stacjonarnego ośrodka dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Ewentualne korzystanie z tego typu ośrodka należy zaplanować z wyprzedzeniem, ponieważ na miejsca w takim ośrodku może być długi czas oczekiwania.

8. Nagłe pogorszenie stanu zdrowia - co robić?

Wezwać pogotowie dzwoniąc pod numer **112** - w oczekiwaniu na przyjazd Zespołu Ratownictwa Medycznego należy skontaktować się telefonicznie z lekarzem prowadzącym DOM Medica.

9. Gdzie zadzwonić w razie awarii, braku prądu?

998 - Straż Pożarna

991 - Pogotowie Energetyczne

112 - Numer alarmowy

10. Jak skontaktować się z DOM Medica?

W razie potrzeby kontaktu w sprawach związanych z pacjentem wentylowanym mechanicznie w warunkach domowych, należy zadzwonić pod numer lekarza prowadzącego lub pielęgniarki prowadzącej.

W przypadku niemożności skontaktowania się bezpośrednio z zespołem medycznym, należy zadzwonić do Regionalnego Koordynatora ds. medycznych lub na infolinię **22 120 20 70**.

11. Odpady medyczne

Odpadem medycznym jest materiał, w którym mogą znajdować się żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny.

Do odpadów medycznych zaliczamy:



Odpady zanieczyszczone krwią lub wydzieliną



Zabrudzone wydzieliną rękawiczki



Zużyte cewniki, opatrunki, kompresy, strzykawki, bandaże, obwody oddechowe, rurki tracheostomijne, filtry, przestrzenie martwe

Do odpadów medycznych nie zaliczamy:



Pampersów, podkładow flizelinowych jednorazowych



Opakowań po dietach przemysłowych



Chusteczek nawilżających



DOM Medica sp. z o.o.
al. Jerozolimskie 134
02-305 Warszawa
NIP 527 26 59 282
KRS 0000390756

22 120 20 70
wentylacja@dommedica.pl
www.dommedica.pl

Dzielimy się wiedzą!

Dołącz do naszej społeczności na Facebooku.



DomMedicaPolska



Zeskanuj kod QR i przejdź
do strefy pacjenta na naszej
stronie internetowej.

Oglądaj nasze filmy na YouTube.



DOM Medica



Zeskanuj kod QR i oglądaj
filmy instruktażowe
na naszym kanale Youtube.