



Szczegółowe kryteria oceny praktyki leczenia żywieniowego w szpitalu

1. Leczenie żywieniowe jest dostępne dla każdego pacjenta ze wskazaniami i jest dostosowane do indywidualnych potrzeb chorego.

Co będzie oceniane?

- czy w oddziale realizowane jest leczenie żywieniowe zgodnie ze standardami
- dostęp do konsultacji żywieniowej u dietetyka i/lub neurologopedy i materiałów edukacyjnych
- dane ilościowe w okresie ostatnich sześciu miesięcy:
 - Liczba pacjentów, którzy wymagali interwencji żywieniowej
 - Liczba żywności pozajelitowych i dojelitowych zareportowanych do NFZ
 - Liczba zakupionych doustnych diet przemysłowych
 - Liczba pacjentów w szpitalu

2. Personel szpitala dokonuje regularnej oceny stanu odżywienia pacjenta.

Co będzie oceniane?

- stosowanie metod oceny stanu odżywienia, np. NRS lub SGA, siatka percentylowa
- czy ocena stanu odżywienia jest wykonywana w momencie przyjęcia do szpitala (% pacjentów)
- udokumentowanie daty przeprowadzenia oceny stanu odżywienia
- ocena odbywa się w momencie przyjęcia i gdy ulega zmianie sytuacja zdrowotna pacjenta
- wykonywanie konsultacji /obserwacji dietetycznej

(20 historii choroby powyżej 14 dni i poniżej 14 dni hospitalizacji)

3. Szpital ma dostęp do diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej niezbędnej do prowadzenia leczenia żywieniowego.

Co będzie oceniane?

- laboratorium w lokalizacji lub umowa z podwykonawcą, zakres badań
- laboratorium mikrobiologiczne (całodobowo)
- dostępność do diagnostyki obrazowej, możliwość konsultacji z radiologiem całodobowo
- możliwość konsultacji z diagnostą laboratoryjnym oraz mikrobiologiem (całodobowo)

4. Pacjent wymagający leczenia żywieniowego ma stały dostęp do niezbędnych informacji z zakresu wskazań, zasad i metod prowadzonej terapii.

Co będzie oceniane? (zatrudnienie zgodnie z dyrektywą UE)

- opracowanie własnych materiałów edukacyjnych dla pacjentów /opiekunów i ich dostępność
- konsultacja dietetyka u pacjentów ze wskazaniami, dokumentacja medyczna
- możliwość szkolenia i edukacji pacjentów i opiekunów



5. Szpital zatrudnia dietetyków klinicznych, którzy prowadzą konsultacje żywieniowe na oddziałach oraz uczestniczą w procesie diagnostyki i leczenia pacjentów wymagających interwencji żywieniowej.

Co będzie oceniane?

- liczba zatrudnionych dietetyków w odniesieniu do liczby łóżek i profilu szpitala
- zakres obowiązków dietetyków
- dostępność konsultacji dietetycznych dla pacjentów z ryzykiem niedożywienia, niedożywienie lub wymagających leczenia żywieniowego
- udział dietetyków w konsultacjach pacjentów
- udział dietetyków w edukacji pacjentów i opiekunów
- udział dietetyków w realizacji i monitorowaniu leczenia żywieniowego
- obecność dietetyków na oddziałach o wysokim ryzyku niedożywienia
- dokumentowanie konsultacji dietetycznych w dokumentacji medycznej

6. Pacjent wymagający leczenia żywieniowego ma dostęp do opieki lekarskiej w zakresie terapii żywieniowej. Lekarz posiada kompetencje w zakresie leczenia żywieniowego, odpowiedzialnego za kwalifikację, prowadzenie i monitorowanie terapii.

Co będzie oceniane?

- udział lekarza w kwalifikacji do leczenia żywieniowego
- dostęp dla pacjentów do konsultacji z lekarzem posiadającym kompetencje w zakresie leczenia żywieniowego
- udział lekarza w ustalaniu planu leczenia żywieniowego oraz zleceniu i interpretacji badania laboratoryjnego

7. Szpital zapewnia dostęp do kompletnych mieszanin do żywienia pozajelitowego przygotowywanych w warunkach zgodnych ze standardami.

Co będzie oceniane?

- sporządzanie mieszanin żywieniowych w aptece szpitalnej lub umowa świadczenia usługi farmaceutycznej z innym szpitalem i kompletność mieszanin
- kontrola apteki szpitalnej i kontrola dokumentacji

8. Szpital wdrożył procedurę i nadzór farmaceutyczny nad sposobem podaży leków do sztucznych dostępow do przewodu pokarmowego

Co będzie oceniane?

- dostęp do konsultacji farmaceutycznej
- posiadana procedura dotycząca podaży leków
- udział apteki w sporządzaniu postaci leków do podaży przez sztuczne dostępy
- nadzór apteki nad podażą leków na oddziałach



9. Pacjent wymagający leczenia żywieniowego ma zapewnioną opiekę pielęgniarską obejmującą realizację, monitorowanie i dokumentowanie terapii żywieniowej oraz edukację pacjenta i jego opiekunów.

Co będzie oceniane?

- Przegląd dokumentacji:
 - zalecenia pielęgniarskie w dokumentacji medycznej
 - karta obserwacji włąć centralnych i obwodowych
 - karta obserwacji pielęgniarskiej nad gastrostomią lub innym dostępem długoterminowym
 - sprawdzenie procedury zakładania i opieki nad dostęпами do przewodu pokarmowego,
 - poradniki i zalecenia terapii żywieniowej
 - zestawienia / opracowania dotyczące powikłań
- Wywiad z personelem

10. W szpitalu istnieje możliwość ambulatoryjnego poradnictwa żywieniowego dla pacjentów ubezpieczonych, w którym m.in. można uzyskać bezpłatną poradę z zakresu stosowania doustnych diet medycznych. Szpital zapewnia możliwość kontynuacji poradnictwa żywieniowego po zakończeniu hospitalizacji

Co będzie oceniane?

- posiadanie poradni dietetycznej lub innej poradni umożliwiającej uzyskanie bezpłatnej porady dietetycznej udzielanej przez dietetyka
- możliwość kontynuacji leczenia żywieniowego i suplementacji doustnymi dietami medycznymi
- obecność dietetyka i/lub pielęgniarki, dokumentacja z konsultacji dla chorych z ryzykiem żywieniowym
- liczba dietetyków, zakres ich obowiązków
- czynna poradnia dietetyczna dostępna dla pacjentów szpitala
- dostępność poradnictwa stacjonarnego lub zdalnego

11. W placówce są dostępne leki, diety medyczne, preparaty do żywienia pozajelitowego, sprzęt jednorazowy i pompy do prowadzenia leczenia żywieniowego w różnych sytuacjach klinicznych.

Co będzie oceniane?

- dostępność w aptece szpitalnej do szerokiego asortymentu:
 - doustnych diet przemysłowych
 - diet przemysłowych do żywienia dojelitowego przez zgłębnik
 - preparatów do żywienia pozajelitowego
 - sprzętu do leczenia żywieniowego
- kontrola receptariusza i rozchodu w/w preparatów na oddziały szpitalne



12. W szpitalu od minimum 6 miesięcy działa Zespół Leczenia Żywieniowego lub Zespół Żywieniowy składający się z personelu medycznego posiadającego niezbędne kwalifikacje, który koordynuje prowadzenie terapii żywieniowej.

Co będzie oceniane?

- zarządzenie powołujące zespół
- skład zespołu (lekarz, pielęgniarka, farmaceuta, dietetyk, inni)
- członkowie zespołu: liczba i zakres obowiązków
- zasady konsultacji żywieniowej
- opracowanie procedury/procedur LŻ
- protokoły spotkań ZLŻ
- liczba przeprowadzonych szkoleń wewnętrznych (w ciągu roku) – protokoły

13. Personel medyczny realizujący leczenie żywieniowe jest cyklicznie szkolony z zakresu leczenia żywieniowego (min. raz w roku).

Co będzie oceniane?

- certyfikaty potwierdzające udział personelu realizującego terapię żywieniową w kursach z zakresu leczenia żywieniowego (LŻ) organizowanych, konferencjach naukowych lub autoryzowanych przez towarzystwa naukowe: POLSPEN, PTŻK, PTŻKD, PTFarm
- udział w szkoleniach członków ZLŻ
- udział w szkoleniach pozostałego personelu
- metoda oceniania – wywiad z personelem

14. W szpitalu działają procedury stosowania żywienia klinicznego u chorych ze wskazaniami.

Co będzie oceniane?

- istnienie procedur związanych z leczeniem żywieniowym
- zgodność procedur ze standardami i wytycznymi towarzystw naukowych

15. Szpital prowadzi dokumentację dotyczącą żywienia, leczenia żywieniowego chorych.

Co będzie oceniane?

- ankieta pacjenta – ocena posiłków pod względem ilościowym, jakościowym
- czy w szpitalu wdrożono program monitorowania zakażeń odcewnikowych u chorych żywionych pozajelitowo
- monitorowanie powikłań żywienia

16. Szpital dostarcza pacjentom indywidualne diety doustne i posiada procedurę ochrony czasu posiłków.

Co będzie oceniane?

- istnienie zindywidualizowanego systemu diet naturalnych doustnych



- możliwość zamówienia zindywidualizowanej diety dla pacjenta w różnych sytuacjach klinicznych np. dieta wysokobiałkowa, dieta o ograniczonej zawartości białka itp.
- procedura ochrony czasu posiłków (protected meal policy)
- przerwa między kolacją a śniadaniem w dniu następnym (przerwa nocna), nie dłuższe niż 12h

17. W szpitalu działa poradnia prehabilitacyjna.

Co będzie oceniane?

- zapewnienie pacjentom kwalifikowanym do leczenia operacyjnego dostępu do programu prehabilitacji realizowanego w ramach Poradni Prehabilitacyjnej
- program obejmuje kompleksowe przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego poprzez interwencję żywieniową, ocenę funkcjonalną oraz edukację pacjenta

18. W szpitalu stosuje się zasady nowoczesnej opieki okołoperacyjnej

Co będzie oceniane?

- wdrażanie i realizuje zasady nowoczesnej opieki okołoperacyjnej (ERAS – Enhanced Recovery After Surgery) u pacjentów poddawanych rozległym zabiegom operacyjnym, w celu optymalizacji przygotowania do zabiegu, zmniejszenia ryzyka powikłań pooperacyjnych oraz skrócenia czasu hospitalizacji.
- realizacja opieki okołoperacyjnej powinna mieć charakter ustandaryzowany, oparty na aktualnych wytycznych naukowych i obejmować cały proces leczenia pacjenta: od okresu przedoperacyjnego, przez okres śródoperacyjny, aż do wczesnego okresu pooperacyjnego.

Dodatkowo do sprawdzenia

Prowadzenie podstawowej dokumentacji dotyczącej raportowania leczenia żywieniowego.

Co będzie oceniane?

Wyrywkowa analiza dokumentacji obowiązkowej dotyczącej raportowania leczenia żywieniowego:

- skala NRS lub SGA
- karta kwalifikacji do LZ – Karta kwalifikacji dorosłych do leczenia żywieniowego
- karta metaboliczna LZ – Karta leczenia żywieniowego dorosłych
- karta obserwacji centralnego cewnika naczyniowego
- karta bilansu płynów

