Wsparcie Szpitala

Karta kwalifikacji i checklista wypisowa

Domowe żywienie pozajelitowe (HPN) — komplet dla koordynatora wypisów i zespołu żywieniowego. Stan prawny: 2026 r.

1. Kwalifikacja kliniczna — zanim wypiszesz pacjenta

- ☐ Wykonano i udokumentowano ocenę stanu odżywienia (skala NRS 2002 lub SGA)
- ☐ Potwierdzono trwałą niewydolność przewodu pokarmowego (żywienie doustne/dojelitowe niemożliwe lub niewystarczające)
- ☐ Podjęto i opisano decyzję o drodze pozajelitowej (nie dojelitowej)
- ☐ Wytworzono trwały dostęp do żyły centralnej w warunkach szpitalnych
- ☐ Opisano w dokumentacji rodzaj i lokalizację dostępu żylnego (cewnik centralny / port)
- ☐ Ustalono indywidualny program żywienia (skład mieszaniny, zapotrzebowanie dobowe, schemat podaży)

2. Skierowanie do poradni żywieniowej — elementy obowiązkowe

- ☐ Skierowanie wystawione na właściwym druku skierowania do poradni specjalistycznej
- ☐ Pieczątka jednostki kierującej: nazwa, adres, numer REGON
- ☐ Dane pacjenta wraz z numerem PESEL
- ☐ Rozpoznanie z kodem ICD-10
- ☐ Określona droga interwencji żywieniowej: pozajelitowa
- ☐ Adnotacja o celu: włączenie żywienia pozajelitowego w warunkach domowych
- ☐ Ustalono właściwy terytorialnie ośrodek żywienia domowego (poradnia przy szpitalu z umową NFZ)

3. Karta wypisowa i dokumentacja przekazywana do ośrodka

- ☐ Jednoznaczna adnotacja o kontynuacji żywienia pozajelitowego w warunkach domowych
- ☐ Opis dostępu żylnego na karcie wypisowej
- ☐ Plan i program leczenia żywieniowego
- ☐ Dokumentacja wytworzenia dostępu żylnego (opis założenia, kontrola położenia)
- ☐ Wyniki badań laboratoryjnych z okresu hospitalizacji
- ☐ Potwierdzenie ubezpieczenia zdrowotnego pacjenta

- ☐ Dokumentacja przeprowadzonej edukacji i sprawdzianu kompetencji opiekuna

4. Edukacja pacjenta i opiekuna — zakres do potwierdzenia

- ☐ Zasady aseptyki i higieny rąk przy obsłudze dostępu żylnego
- ☐ Technika podłączania i odłączania mieszaniny oraz obsługa pompy
- ☐ Pielęgnacja i kontrola miejsca wprowadzenia cewnika / portu
- ☐ Rozpoznawanie objawów powikłań (zakażenie odcewnikowe, zaburzenia metaboliczne, niedrożność cewnika)
- ☐ Postępowanie awaryjne i ścieżka szybkiego kontaktu z ośrodkiem
- ☐ Zasady przechowywania mieszanin i gospodarki zużytym sprzętem
- ☐ Przeprowadzono praktyczny sprawdzian kompetencji opiekuna (z wynikiem pozytywnym)
- ☐ Fakt edukacji i wynik sprawdzianu odnotowano w dokumentacji (data, zakres, osoba prowadząca)

5. Checklista przedkontrolna NFZ — ogranicz ryzyko zwrotów

- ☐ Każdy dokument zawiera komplet danych formalnych (REGON, PESEL, ICD-10)
- ☐ Daty są spójne — dzień wypisu nie pokrywa się z okresem rozliczanym jako świadczenie szpitalne
- ☐ Świadczenie domowe NIE jest rozliczane łącznie ze świadczeniami szpitalnymi
- ☐ Rozpoznania ICD-10 i procedury ICD-9 są wzajemnie zgodne
- ☐ Adnotacje o kontynuacji żywienia i przeprowadzonej edukacji są jednoznaczne i podpisane
- ☐ Skontaktowano się z ośrodkiem żywienia domowego przed wypisem (uzgodniony termin przejęcia opieki)

Materiał źródłowy
Pełny przewodnik krok po kroku, omówienie zasad refundacji NFZ i najczęstszych problemów rozliczeniowych znajdziesz w artykule:

https://wsparciedlaszpitala.pl/zywienie/zywienie-pozajelitowe-w-domu-refundacja-nfz-procedura/

Materiał ma charakter informacyjny i edukacyjny, nie stanowi porady prawnej ani medycznej. W sprawach indywidualnych należy zweryfikować aktualne akty prawne oraz skonsultować się z właściwym ośrodkiem żywienia domowego i oddziałem wojewódzkim NFZ. Opracowano na podstawie zarządzeń Prezesa NFZ, rozporządzeń Ministra Zdrowia i standardów POLSPEN. Stan na: 18 maja 2026 r.