

Leczenie żywieniowe w warunkach domowych w świetle rozliczeń z NFZ

Piotr Szybiński, Stanisław Kłęk

Zasady refundacji Narodowy Fundusz Zdrowia

SZPITALNE

DOMOWE

Rozporządzenie Prezesa NFZ
nr 19/2009 z 23.03.2009

Opisy świadczeń –
Rozporządzenie nr 68/2009

Zasady refundacji Narodowy Fundusz Zdrowia

ŻYWIENIE W WARUNKACH DOMOWYCH

Dojelitowe

5.10.00.0000050 - żywienie dojelitowe w warunkach domowych

Pozajelitowe

5.10.00.0000007 - żywienie pozajelitowe dorosłych w warunkach domowych
5.10.00.0000008 - żywienie pozajelitowe dzieci w warunkach domowych

Żywnienie DOJELITOWE w warunkach domowych

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Żywienie dojelitowe w warunkach domowych:

(przetoka odżywcza zgłębnik wprowadzony do żołądka, dwunastnicy lub jelita cienkiego), obejmująca:

- przygotowanie chorego do leczenia w warunkach domowych;
- zapewnienie ciągłego kontaktu telefonicznego z chorym;
- program badań kontrolnych zgodnie z obowiązującymi standardami;
- **program wizyt kontrolnych (średnio 1 raz na 2 miesiące).**

W czasie wizyty poza badaniem lekarskim, poradą, wypisaniem recept, **pobranie krwi** na badania, ocenia się stan odżywienia i wypełnia się kartę kontrolną przebiegu leczenia

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

- dostarczanie diet, preparatów, sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych do domu chorego w warunkach zapewniających ich dostarczenie bez narażenia na zanieczyszczenie lub zmianę właściwości fizyko-chemicznych i farmakologicznych;
- zapewnienie hospitalizacji w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Udrożnienie zgłębnika lub poprawa mocowania zgłębnika/ przetoki średnio raz w miesiącu, kontrola rtg położenia (co pół roku).

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

1.2 Średnio raz w miesiącu chorzy **zgłaszają się** w celu udrożnienia zgłębnika lub poprawy mocowania zgłębnika/ przetoki, kontroli położenia rtg (co pół roku).

Opis świadczenia

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

świadczenia skojarzone

Inne świadczenia, w czasie wykonywania których wystąpią wskazania do żywienia dojelitowego:

- założenie zgłębnika do żołądka do żywienia dojelitowego,
- założenie pod ekranem rtg zgłębnika do dwunastnicy lub jelita cienkiego do żywienia dojelitowego,
- przezskórna endoskopowa gastrostomia (PEG) lub jejunostomia (PEJ),
- chirurgiczna gastrostomia lub jejunostomia odżywcza oraz mikroprzetoka odżywcza wykonywane jako jedyny zabieg,
- laparoskopowa gastrostomia/jejunostomia odżywcza,
- przezskórna gastrostomia wykonywana pod kontrolą rtg,
- gastrostomia lub jejunostomia niskoprofilowa,
- naprawa końcówki zewnętrznej zgłębnika lub przetoki odżywczej.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia

Żywienie dojelitowe w warunkach domowych jest wskazane u chorych nie wymagających hospitalizacji u których **niemożliwe jest wystarczające karmienie drogą naturalną, możliwe jest natomiast odżywianie drogą przewodu pokarmowego pod warunkiem uzyskania dostępu do jego sprawnie działających odcinków i zastosowania odpowiedniej mieszaniny odżywczej** (najczęściej zaburzenia połykania, niedrożność lub przetoka w górnym odcinku przewodu pokarmowego, wyniszczenie).

Kwalifikacja do leczenia żywieniowego w warunkach domowych odbywa się w ośrodku prowadzącym leczenie żywieniowe w warunkach domowych.

Opis świadczenia

ŻYWIENIE W WARUNKACH DOMOWYCH

WARUNKI WYMAGANE DO ZAWARCIA UMOWY (Załącznik nr 5 do rozporządzenia Lp 4)

5.2.2 organizacja udzielania świadczeń

- 1) zapewnienie dostaw preparatów (osobno, lub w przygotowanej w aptece mieszance), sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych do domu chorego;
- 2) zapewnienie dostępu do całodobowej lekarskiej konsultacji telefonicznej,
- 3) apteka szpitalna lub zawarta umowa z apteką (docelowo z pracownią żywienia pozajelitowego/dojelitowego);
- 4) rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga ponadto:
 - zapewnienia odpowiedniego programu badań kontrolnych,
 - zapewnienia przeszkolenia chorego (lub opiekuna) w zakresie zasad i metod żywienia pozajelitowego/dojelitowego w domu.
- 5) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie ze standardem Polskiego Towarzystwa Żywienia Dojelitowego i Pozajelitowego
- 6) kwalifikacja do leczenia żywieniowego w warunkach domowych odbywa się w szpitalu**
- 7) zapewnienie transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący. Świadczeniodawca może zawrzeć umowę podwykonawstwa w ww zakresie, przy czym konieczne jest oświadczenie podwykonawcy o wydzieleniu środka transportu jedynie do celów medycznych w pełnym zakresie czasu

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia

Rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga :

- stwierdzenia, że chorego nie można skutecznie odżywiać doustnie,
- poziomemu intelektualnemu chorego lub opiekuna umożliwiającemu przeszkolenie w zakresie zasad leczenia,
- przeszkolenia chorego lub opiekuna w zakresie zasad leczenia,
- dobrania odpowiedniego programu leczenia zapewniającego stabilny stan metaboliczny
- przewodu pokarmowego sprawnego na tyle, że możliwe jest podanie co najmniej 1000 kcal drogą przewodu pokarmowego lub co najmniej 50% dziennego zapotrzebowania energetycznego u dzieci,
- zapewnienia transportu do wykonania badań kontrolnych i z powrotem – ze wskazań medycznych,
- zapewnienia wizyt domowych lekarza/pielęgniarki – w przypadku wskazań,
- dostarczanie diet, preparatów, sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych do domu chorego **specjalnie do tego przeznaczonym transportem**, w sposób i w warunkach zapewniających ich dostarczenie bez narażenia na zanieczyszczenie lub zmianę właściwości fizyko-chemicznych i farmakologicznych.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Dostęp do:

- laboratorium diagnostycznego czynnego całą dobę,
- laboratorium mikrobiologicznego,
- zakładu radiologii czynnego całą dobę,
- wagi lekarskiej,
- bloku operacyjnego czynnego całą dobę.

zakres dziedzin medycyny uprawnionych do wykonania świadczenia

chirurgia, pediatria, gastroenterologia, anestezjologia, choroby wewnętrzne, neurologia, onkologia, medycyna paliatywna – **SPECJALISTA!**

udokumentowany program szkolenia chorego lub opiekuna w zakresie zasad leczenia

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

warunki organizacyjne udzielania świadczeń

- apteka szpitalna (docelowo z pracownią żywienia dojelitowego),
- przychodnia dla chorych żywionych dojelitowo w warunkach domowych – czas pracy poradni powinien być dostosowany do potrzeb, nie jest on tożsamy z czasem, w którym udzielane są świadczenia (wizyty domowe, dyżur pod telefonem, konsultacje telefoniczne,
- ciągły kontakt telefoniczny z zespołem leczącym.

Rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga ponadto:

- zapewnienia dostaw preparatów specjalnie do tego przeznaczonym transportem, sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych do domu chorego,
- zapewnienia dostępu do całodobowej lekarskiej konsultacji telefonicznej,
- zapewnienia hospitalizacji w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań leczenia;

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

warunki organizacyjne udzielania świadczeń

- zapewnienia realizacji/dostępu do badań:
 - laboratoryjnych;
 - mikrobiologicznych, w tym w szczególności z możliwością wykonania szybkich posiewów krwi, bakterii i grzybów;
 - tomografii komputerowej;
 - ultrasonograficznych, w tym w szczególności z możliwością wykonania badania USG z opcją, kolorowego Dopplera;
 - densytometrycznych;**
- prowadzenia dokumentacji leczenia żywieniowego w domu, zgodnej ze Standardami Żywienia Pozajelitowego i Żywienia Dojelitowego;
- zapewnienia transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący.**

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE DOJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

warunki organizacyjne udzielania świadczeń

- prowadzenia dokumentacji leczenia żywieniowego w domu, zgodnej ze Standardami Żywienia Pozajelitowego i Żywienia Dojelitowego;

SGA

- prawidłowy stan odżywienia
- podejrzenie niedożywienia
- wyniszczenie
- duże ryzyko niedożywienia

Nutritional Risk Screening (NRS)

HEN: wycena

2008-2010

8 pkt/ osobodzień

1 pkt = 10-12 PLN

2011

8 pkt/ osobodzień

1 pkt = 9-12 PLN

Żywnienie POZAJELITOWE w warunkach domowych

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Żywienie pozajelitowe w warunkach domowych

podawanie źródeł białka i energii oraz elektrolitów, witamin, pierwiastków śladowych i wody drogą dożylną w domu chorego wraz z kompleksową opieką nad chorym wynikającą z choroby podstawowej i prowadzonego leczenia, obejmującą:

- przygotowanie chorego do leczenia w warunkach domowych,
- zapewnienie ciągłego kontaktu z chorym,
- program badań kontrolnych zgodnie z obowiązującymi standardami,
- dostarczanie preparatów, sprzętu i niezbędnych środków opatrunkowych do domu chorego **specjalnie do tego przeznaczonym transportem**, w sposób i w warunkach zapewniających ich dostarczenie bez narażenia na zanieczyszczenie lub zmianę właściwości farmakologicznych,
- zapewnienie hospitalizacji w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego (w oddziale szpitalnym świadczeniodawcy lub w oddziale szpitalnym innego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w tym zakresie).
- leczenie przeciw zakrzepowe.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Świadczenia skojarzone:

- zakładanie portów,
- wszczepienie permanentnego cewnika z mankietem do żywienia pozajelitowego,
- naprawa „in situ” permanentnego cewnika z mankietem do żywienia pozajelitowego,
- wszczepienie tunelizowanego cewnika do żywienia pozajelitowego,
- wszczepienie zwykłego cewnika do żywienia pozajelitowego,
- inne świadczenia w czasie wykonywania których wystąpią wskazania do żywienia pozajelitowego,
- przygotowanie chorego do leczenia w warunkach domowych (ogólne, metaboliczne oraz szkolenie w zakresie przedmiotu leczenia),
- hospitalizacja w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego,
- profilaktyczne leczenie przeciw zakrzepowe.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia

Ostateczna kwalifikacja do leczenia żywieniowego w warunkach domowych odbywa się w ośrodku prowadzącym leczenie żywieniowe w warunkach domowych.

Rozpoczęcie i prowadzenie leczenia żywieniowego w warunkach domowych wymaga :

- stwierdzenia, że chorego nie można skutecznie odżywiać drogą p.p
- ustalenie lub zmodyfikowanie leczenia choroby podstawowej i chorób towarzyszących;
- wytworzenie permanentnego dostępu żylnego;
- dobrania odpowiedniego programu leczenia zapewniającego stabilny stan metaboliczny chorego;
- poziomu intelektualnego chorego lub opiekuna umożliwiającego przeszkolenie w zakresie zasad leczenia;
- przeszkolenia chorego lub opiekuna w zakresie zasad leczenia;
- wypełnienie protokołu kwalifikacji pacjenta do żywienia pozajelitowego;
- uzyskanie oświadczenia pacjenta/opiekunów o świadomej zgodzie na prowadzenie żywienia pozajelitowego w warunkach domowych;
- prowadzenia dokumentacji leczenia żywieniowego w domu, zgodnej ze Standardami Żywienia Pozajelitowego i Żywienia Dojelitowego;

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Specyfikacja zasadniczych procedur medycznych wykonywanych w trakcie udzielania świadczenia (wg ICD 9 CM)

Program żywienia pozajelitowego w warunkach domowych obejmuje:

- opracowanie planu leczenia żywieniowego i planu opieki;
- dostarczanie leków i sprzętu do żywienia pozajelitowego do domu chorego;
- transport do wykonania badań kontrolnych i z powrotem – ze wskazań med.
- koszty badań niezbędnych do monitorowania leczenia żywieniowego;
- zapewnienie stałego kontaktu z zespołem leczącym;
- zapewnienie niezwłocznej hospitalizacji (wraz kosztami transportu, o ile zachodzą wskazania do transportu, bez kosztów hospitalizacji) w przypadku:
 - podejrzenia wystąpienia powikłań żywienia pozajelitowego,
 - wystąpienia innej choroby wymagającej doraźnej hospitalizacji, uniemożliwiającej prowadzenie żywienia pozajelitowego w warunkach domowych,
- wizyty domowe lekarza/ pielęgniarki – w przypadku wskazań.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Konieczne i niezbędne warunki lokalowe dla udzielenia świadczenia

- apteka szpitalna (docelowo z pracownią żywienia pozajelitowego),
- poradnia dla chorych żywionych pozajelitowo w warunkach domowych
czas pracy poradni powinien być dostosowany do potrzeb,
- ciągły kontakt telefoniczny z zespołem leczącym.

Zakres dziedzin medycyny uprawnionych do wykonania świadczenia

chirurgia, pediatria, gastroenterologia, anestezjologia, choroby wewnętrzne

SPECJALISTA!

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Specyfikacja kosztów świadczenia

Finansowanie programu obejmuje:

- koszty sprzętu, mieszanin żywieniowych i leków, w tym permanentnego cewnika lub portu,
- koszty wykonania mieszanin odżywczych, w przypadku ich sporządzenia w aptece
- koszty materiałów zużywalnych z dostawą do domu chorego,
- koszty badań laboratoryjnych, niezbędnych do monitorowania leczenia żywieniowego,
- koszty porad kontrolnych, ambulatoryjnych i domowych, w tym prowadzenie dokumentacji,
- koszty transportu, w przypadku badań diagnostycznych i skierowania do leczenia szpitalnego
- koszty kontroli i naprawy cewnika in situ,
- koszty pracy innych pracowników medycznych, w związku z opieką nad chorym,
- koszty całodobowego nadzoru leczenia domowego.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4

do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ

Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Specyfikacja kosztów świadczenia

Finansowanie programu nie obejmuje:

- kosztów kwalifikacji chorego do leczenia żywieniowego,
- kosztów szkolenia chorego i opiekunów,
- kosztów hospitalizacji, poprzedzającej rozpoczęcie leczenia żywieniowego w warunkach domowych,
- kosztów hospitalizacji, związanych z leczeniem powikłań leczenia żywieniowego,
- dodatkowych kosztów, wykraczających poza obowiązki związane z opieką i nadzorowaniem całodobowym leczeniu żywieniowego.

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część F - Opis świadczenia

ŻYWIENIE POZAJELITOWE W WARUNKACH DOMOWYCH

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 3 listopada 2009 r

Zasady realizacji świadczenia

- gazometria żylna, jonogram, glikemia, stężenie triglicerydów, cholesterolu, mocznika i kreatyniny w surowicy, białko i albuminy, bilirubina, AspAT, AlAT, GGTP, AP, morfologia krwi, CRP, układ krzepnięcia – co 1 – 3 miesiące,
- densytometria – raz w roku,
- USG jamy brzusznej - raz w roku,
- diagnostyka mikrobiologiczna – zależnie od potrzeb,
- badania kontrastowe naczyń – zależnie od potrzeb.

HEN: wycena

2008-2010

20 pkt/ osobodzień

1 pkt = 10-12 PLN

2011

20 pkt/ osobodzień

1 pkt = 9-12 PLN

Co jest potrzebne do rozpoczęcia leczenia w domu?

- Dane chorego z adresem zamieszkania
- Skierowanie do leczenia (szpital)
- Rozpoznanie (ICD-10)
- Historia Choroby (kserokopie)
- Świadoma zgoda
- Potwierdzenie szkolenia

KTO PAŃSTWA BĘDZIE KONTROLOWAŁ?

- NFZ
- Sanepid
- Urząd Wojewódzki
- Starostwo Powiatowe
- Państwowa Inspekcja Pracy

PROSZĘ PAMIĘTAĆ O POSIADANIU KSIĄŻKI
KONTROLI!

#1: Wyniki kontroli

1. Dokumentacja rozchodu leków (rozbieżności pomiędzy zleceniem w historii choroby a realną dostawą)
2. Każda historia choroby musi zawierać dokument potwierdzający:
 - a/ zamówienie diety (karta zlecenia diety)
 - b/ potwierdzenie dostarczenia diety (tzw. WZ)

Badania laboratoryjne i obrazowe:

- muszą być wykonane w laboratoriach zgłoszonych do systemu NFZ

Kwalifikacja szpitalna!?

Wyniki kontroli: Dokumentacja

- każda strona musi być opatrzona imieniem, nazwiskiem i numerem PESEL pacjenta oraz datą
- daty kolejnych stron muszą być zgodne
- każda strona musi być opatrzona kolejnym numerem
- pismo musi być czytelne (najlepiej na komputerze)
- wstępna historia musi zawierać: historie choroby, 2 skale zgoda na leczenie, karta szkolenia, skierowanie, karta wypisowa ze szpitala, karta zlecenia diety
- wyniki badań, karty wizyt kontrolnych, karta zmiany diety, potwierdzenie odbioru diety

Wyniki kontroli

System NFZ

- proszę pamiętać o zgłoszeniu personelu (całego!)
- proszę pamiętać o zgłoszeniu podwykonawców!
- precyzyjny harmonogram (niestety zupełnie nieprzewidywalne podejście oddziału NFZ)

Tabliczka na budynku
Informacje dla pacjentów

Wyniki kontroli

DOKUMENTACJA

- nie może istnieć duży odstęp pomiędzy datą wystawioną na skierowaniu a datą pierwszej wizyty kwalifikacyjnej i wizyty z dostarczeniem preparatów – jeżeli tak jest, bo np. rodzina zgłosiła się po kilku dniach, to trzeba ten fakt udokumentować w historii choroby
- karta wyłączenia pacjenta – musi zawierać krótką epikryzę!!

Wyniki kontroli

Ogólne uwagi:

- wizyty lekarskie - średnio co 2 miesiące
 - wizyty pielęgniarские i pobranie krwi - co 3 miesiące, chyba że sytuacja tego wymaga częściej
 - wizyta musi zawierać opis stanu zgłębnika i jego drożności, a także stan odżywienia
- IM MNIEJ TYM LEPIEJ !!!!!!!

ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY!

domowe@polspen.pl

WWW.POLSPEN.PL