

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA O ŘÍZENÍ KVALITY V OLÚ JEVÍČKO ZA ROK 2020

Rok 2020. Na začátku roku vše směřovalo k tomu, že bude opravdu magický, jen jsme nepoznali, v jakém slova smyslu. A že byl více než magický, se ukázalo ještě v prvním čtvrtletí, když se celou zemí začalo prohánět virové onemocnění SarsCov-19. Nikdo z nás netušil, jaké budou postupy, procesy, ale také následky všeho toho kolem nás.

I přesto jsme se v týmu snažili o to, abychom stále naplňovali program kvality a bezpečí poskytovaných služeb. A pokud říkám v týmu, myslím tím nejen tým kvality či tým pro kontrolu infekcí, ale tým všech zaměstnanců OLÚ, kteří se do jednoho podíleli na tom, aby bylo v našem zdravotnickém zařízení bezpečno.

Po celý rok byla naší prioritou ochrana pacientů i zaměstnanců z hlediska hygieny a epidemiologie a podřídili jsme tomuto stavu veškerou naši činnost.

Zpráva o řízení kvality za rok 2020 je opětovným vyhodnocením všech ukazatelů kvality, které sledujeme, byť to bylo v tomto roce poněkud obtížnější. Přikládám tedy zhodnocení celého roku 2020 v grafech a připojených komentářích

Výsledky auditů i dotazníků spokojenosti budou v této zprávě zobrazeny prostřednictvím grafů.

1. PORADY

- TÝM PRO KVALITU, TÝM PRO KONTROLU INFEKČÍ, PORADY VEDENÍ

V roce 2020 probíhaly porady samostatně pouhé 2 měsíce, aby se poté spojily všechny dohromady. Bylo to způsobeno pandemickou situací a tím, že se porady svolávali velmi narychlo a bylo potřeba, aby na nich byla zastoupena všechna pracoviště. Zápisy z porad jsou umístěny na [disku K](#) → [zápisy z porad](#). V druhé polovině roku byly porady často prováděny on-line, nebo jen formou emailové komunikace - buď z důvodu vysoké nemocnosti nebo vysokého rizika přenosu nákazy mezi jednotlivými zaměstnanci.

I přes to všechno probíhaly plánované rekonstrukce či opravy na jednotlivých pavilonech, dokupování potřebných prostředků pro provoz některých pracovišť, probíhala výměna oken celého pavilonu S. Pokračovalo se v řešení kůrovcové kalamity, která postihla lesy obklopující celou léčebnu i léčebnu samotnou.

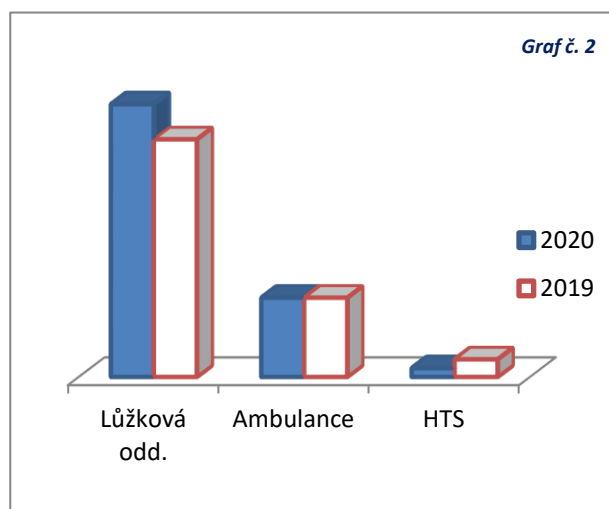
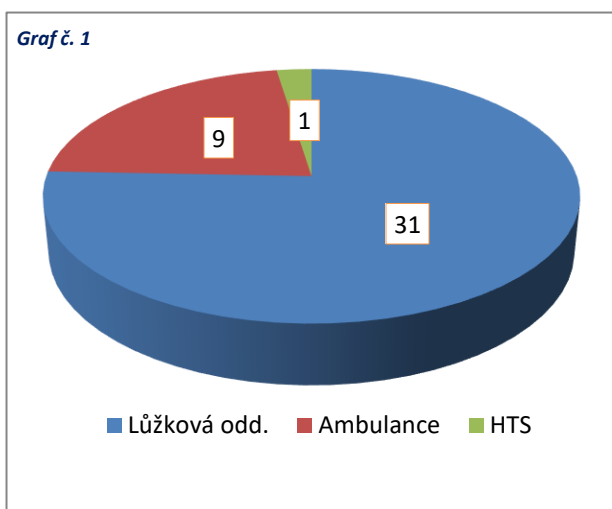
2. SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY V ROCE 2020

I v tomto roce jsme prováděli interní audity na jednotlivých pracovištích, sbírali data v oblasti nežádoucích událostí - pády, dekubity, léková pochybení či problémy s chováním pacientů. Zabývali jsme se nemocničními nákazami, spokojeností pacientů a personálu, profesními úrazy, stížnostmi. I nadále jsme se v rámci možností vzdělávali a účastnili se on-line školení.

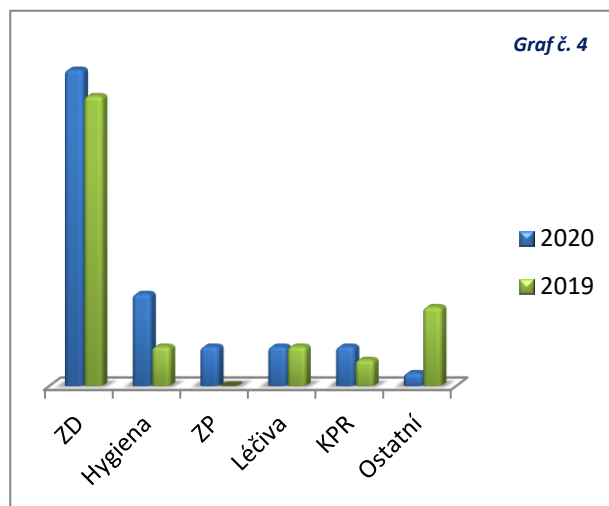
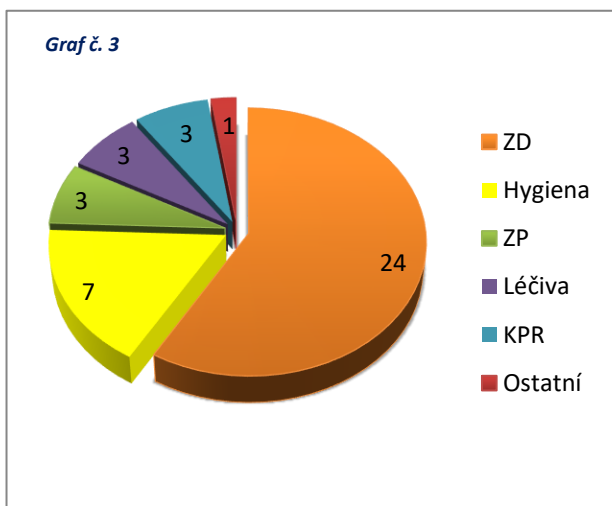
Zde následují data, která jsme vyhodnotili:

INTERNÍ AUDITY

V roce 2020 bylo provedeno celkem 41 interních auditů rozložených na lůžkové, ambulantní a technický provoz - viz graf č. 1. V porovnání s rokem 2019 - viz graf č. 2 nedošlo k žádnému poklesu. Nicméně pro rok 2020 bylo naplánováno daleko více auditů, které však již nemohly být zrealizovány z důvodu nedostatku personálu a především epidemiologické situace v OLÚ.



Interní audity byly prováděny v několika oblastech. Nejstěžejnější kontrolovanou oblastí je zdravotnická dokumentace otevřená, uzavřená a zdravotnická dokumentace ambulancí - graf č. 3. Porovnání s rokem 2019 - graf č. 4.



Mezi ostatní audity patří interní audity prováděné na stravovacím provozu, technických provozech, BOZP, audit provozu márnice atd.

VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Zdravotnická dokumentace je vedena v souladu s vnitřními předpisy, nicméně stále přetrvává nečitelnost některých záznamů, převážně lékařských. Ovšem v porovnání s audity

prováděnými před několika lety je ZD vedena důkladněji, precizněji, přehledněji a kompletněji. Při interních auditech byla zjištěna pouze pochybení, která nebyla nijak závažná, jednalo se o neukončené medikace, nekompletní zápis infuzní terapie, nesoulad mezi kategorií pacienta v lékařských záznamech a záznamech ošetrovatelského personálu. Naopak hodnotím velmi pozitivně konstruktivní přístup auditovaných pracovišť, rychlou nápravu a přínosnou komunikaci.

Z pohledu hygieny jsme se více zaměřovali na úklid pracovišť. Personál, který pracoval na oddělení teprve chvíli, nebyl ještě plně orientován ve všech předpisech ohledně úklidového režimu, nutnost více se zaměřit na zaškolení nového personálu, častěji kontrolovat ze strany vedoucího pracovníka.

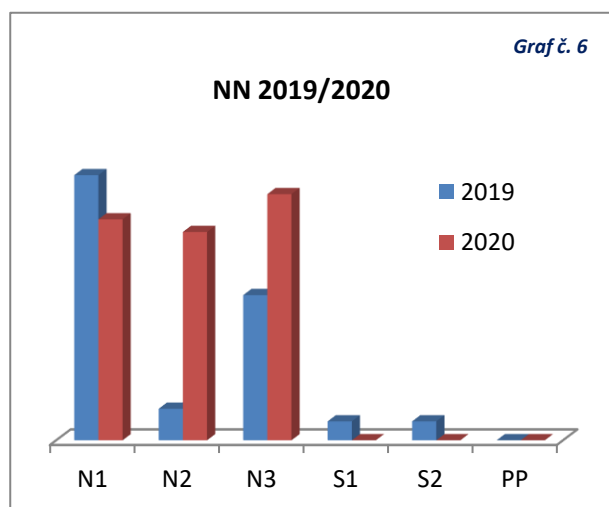
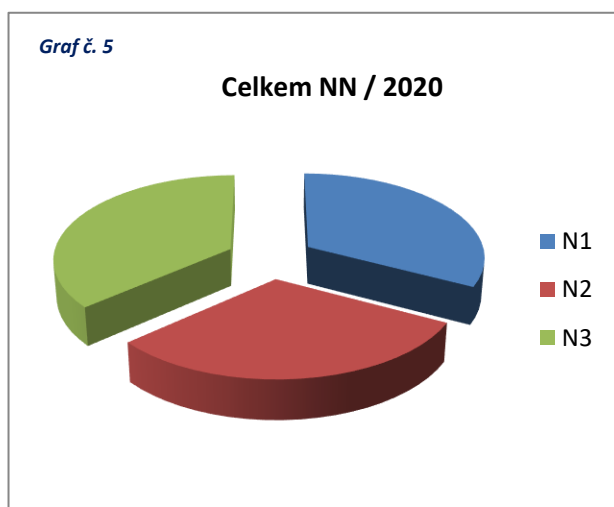
Školení KPR bylo vylepšeno o výcvikový model figuríny pro KPR, ošetrovatelskému personálu byla ubrána papírová dokumentace. Na podkladě auditů bezpečnosti bylo vybudováno zábradlí ke schodišti vedoucímu na jižní stranu budovy S a N.

NEMOCNIČNÍ NÁKAZY

NN hlásí ošetřující lékař do interního elektronického systému hlášení nemocničních nákaz. V roce 2020 byly hlášeny touto cestou pouze běžné nemocniční nákazy, případy epidemie Covid-19 byly hlášeny samostatně přímo do ISIN - informačního systému hlášení infekčních nemocí MZ ČR. V následujících grafech tedy nejsou uvedeny.

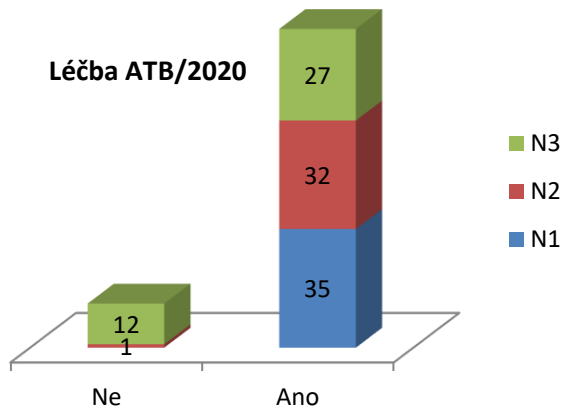
Každoročně jsou nejvíce zastoupenou skupinou NN - močové infekce. Následují infekce dýchacích cest a infekce spojené s operačním výkonem. 2/3 infekcí jsou importované z jiných ZZ. V grafech je vidět následná léčba ATB, která samozřejmě prodražuje a prodlužuje pobyt pacienta v OLÚ. Viz grafy č. 5 - 12.

Cílem sledování nemocničních nákaz je vytvářet postupy, které sníží míru rizika přenosu nákazy z pacienta na dalšího pacienta nebo na personál. V roce 2020 jsme tak vytvořili standardní postup - Postup při výskytu vysoce nakažlivé nemoci, který je platný pro všechny zaměstnance.



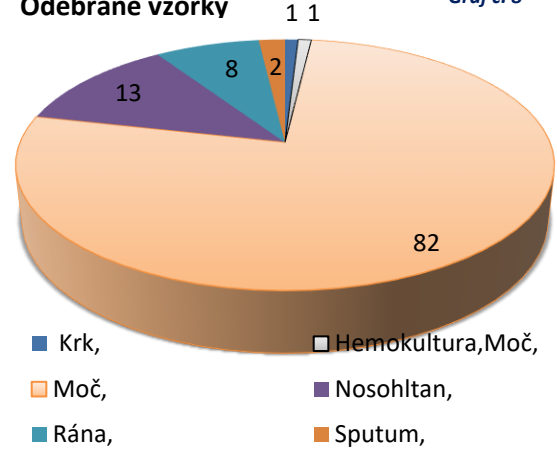
Graf č. 7

Léčba ATB/2020

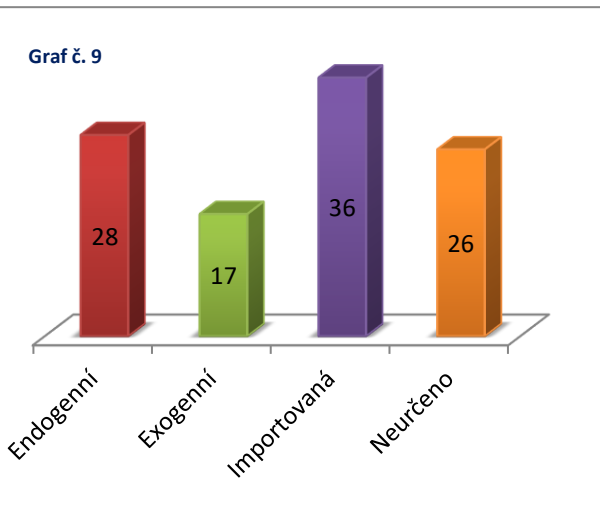


Graf č. 8

Odebrané vzorky

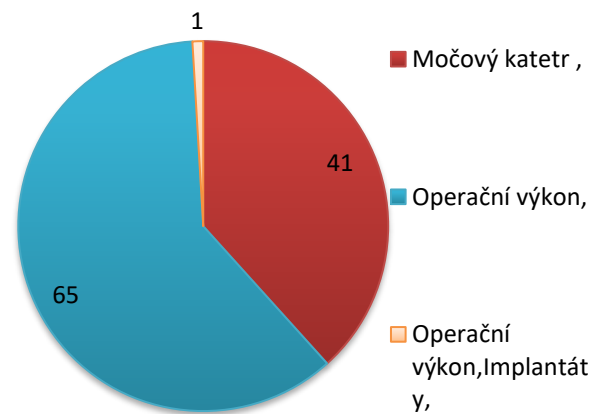


Graf č. 9

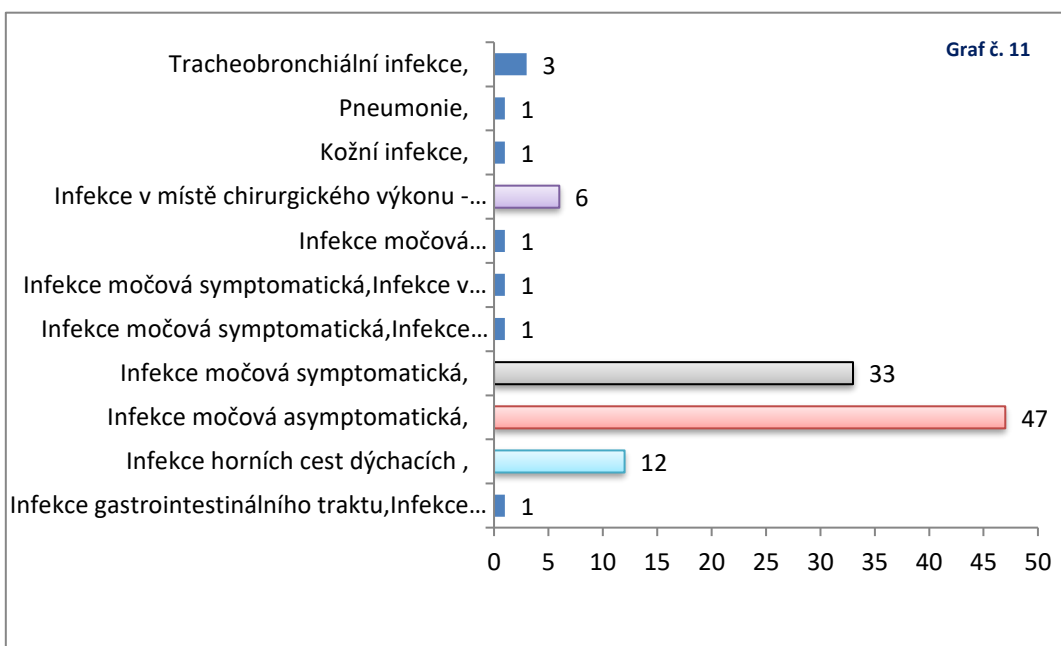


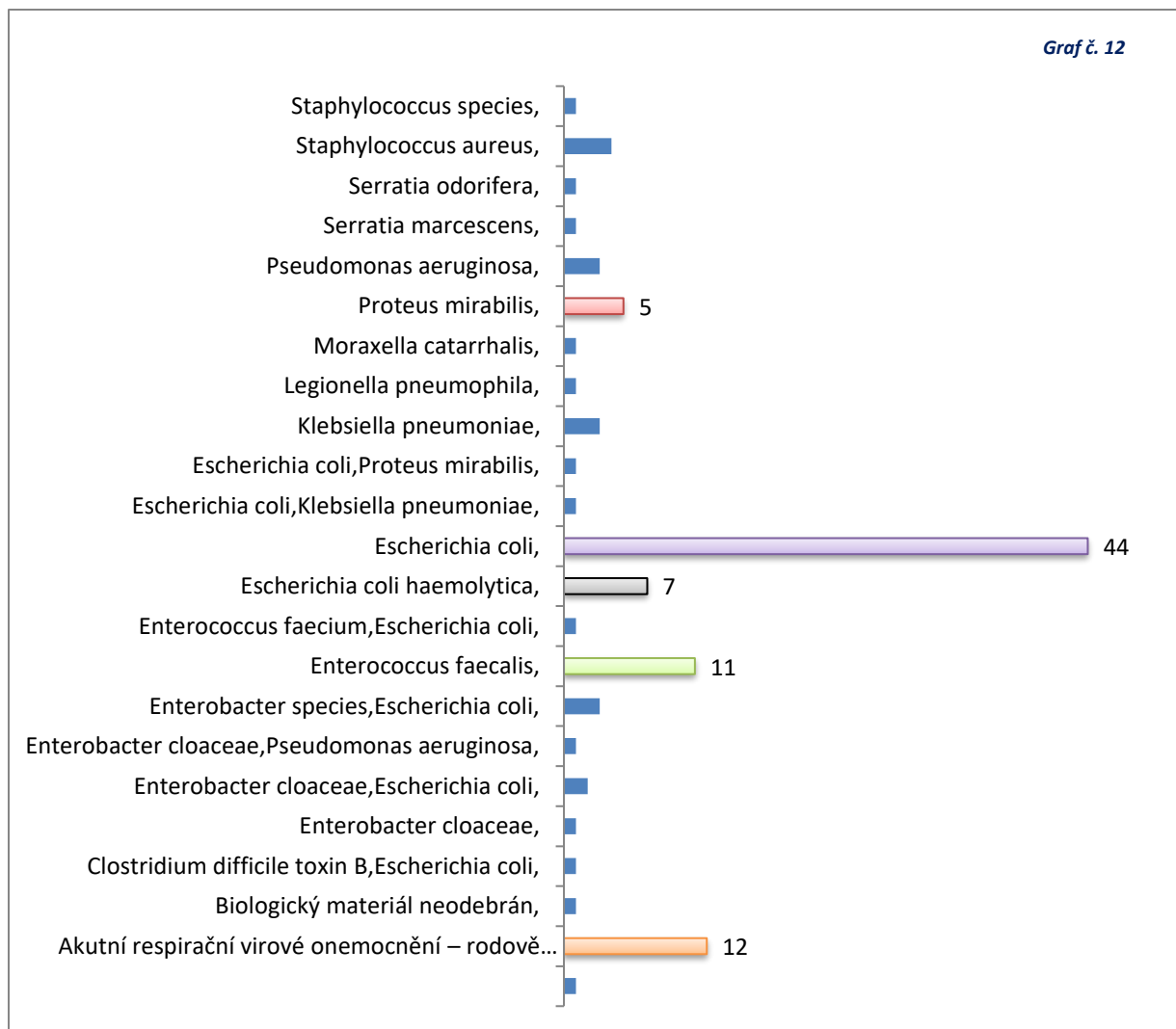
Graf č. 10

Rizikové faktory



Graf č. 11





VÝSTUPY A HODNOCENÍ

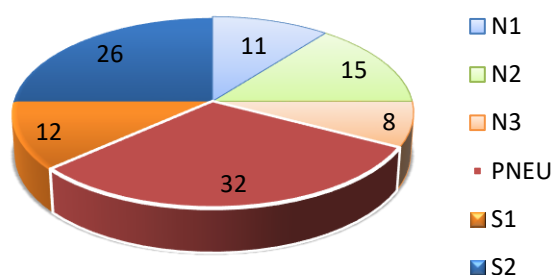
Nejvíce zastoupenou skupinou NN jsou močové infekce. Zaměřujeme se především na předcházení rozvinutí těžkých příznaků. Sledujeme první 3 dny TT u příchozích pacientů, hned další den po přijetí je provedeno vyšetření moče, abychom zachytili včas potenciální riziko infekce. U pacientů dbáme na doplnění zvýšeného množství tekutin např. formou urologického čaje. Při kontrole operačních ran se zaměřujeme na včasné odhalení infekce. Při minimálním podezření na riziko infekce v ráně se provádí ihned stěry z rány. Při podezření či výskytu prvních příznaků respirační virové infekce se zaměřujeme na vyšetření sputa a plicních funkcí.

NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI

Nežádoucí události patří k nejvíce monitorovaným procesům v oblasti kvality a bezpečí. v rámci nežádoucích událostí sledujeme následující indikátory kvality:

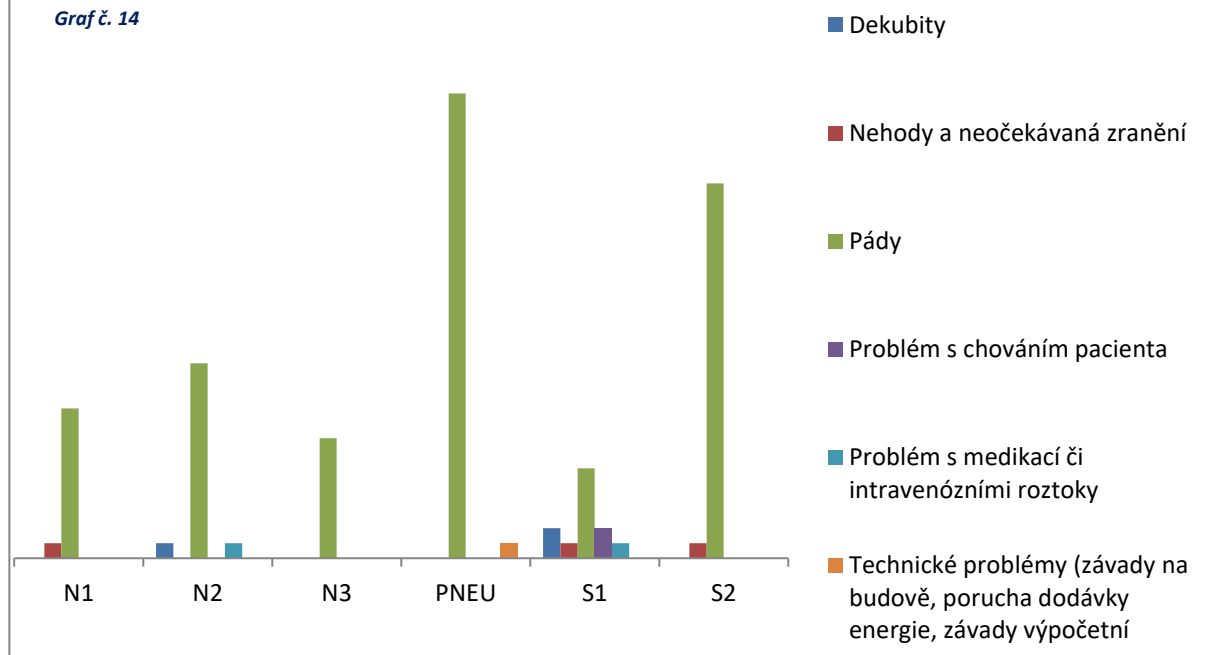
- Počet NU / na jednotlivá oddělení - *graf č. 13*
- Typ NU / na jednotlivá oddělení - *graf č. 14*
- Pády / místo vzniku pádu - *graf č. 15*
- Počet pádů / celkový počet hospitalizovaných pacientů - *graf č. 16*
- Počet pacientů v riziku pádu / počet pádů - *graf č. 17*
- Počet pacientů v riziku pádu / počet zraněných pac - *graf č. 18*
- Počet zraněných pacientů/ časové období pádů - *graf č. 19*
- Počet pádů / příčina pádů - *graf č. 20*
- počet sledovaných pacientů v NT/počet hospitalizovaných pacientů - *graf č. 21*
- počet nutričních šetření / počet úspěšných terapií - *graf č. 22*
- počet celkové nutriční / počet muži, ženy, váhové výsledky - *graf č. 23*

Graf č. 13

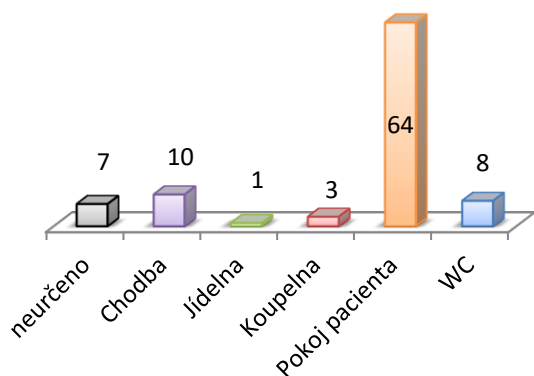


NU jsou zastoupené na všech odděleních a jsou velmi dobře monitorované. Na grafu č. 14 je vidět NU typické pro dané pracoviště - např. na odd. S1 je několik typů NU, vyplývá to z podstaty celého oddělení. Vzhledem k typu osob, které se zde léčí, je častou NU problém s chováním pacienta. Občas se vyskytnou NU typu dekubity či lékové pochybení - tyto NU jsou řešeny okamžitě a je o nich také proveden záznam ve ZD, protože vyžadovaly okamžitou lékařskou intervenci. Tradičně vedou pády pac.

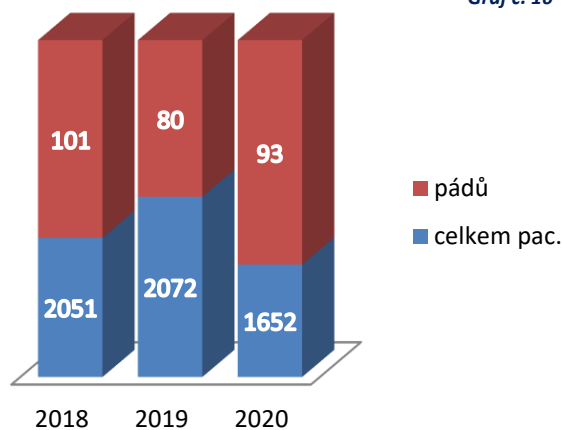
Graf č. 14



Graf č. 15

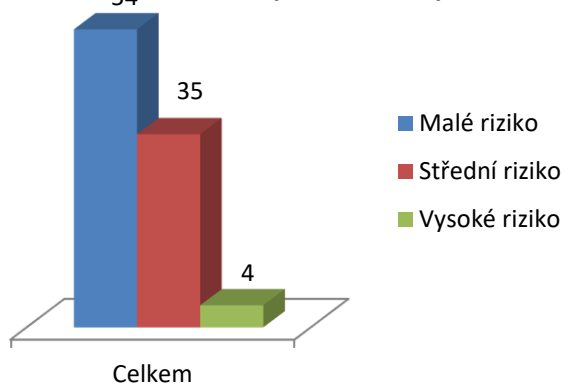


Graf č. 16



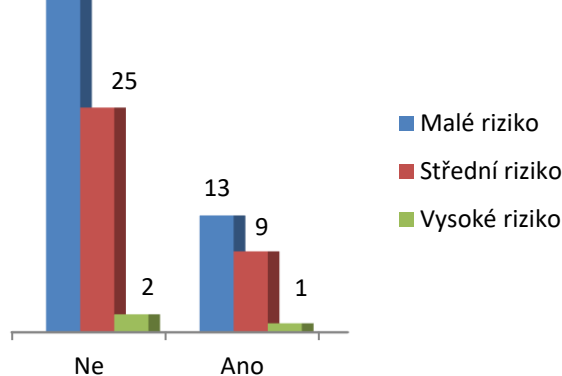
Graf č. 17

Počet pádů v riziku pádu



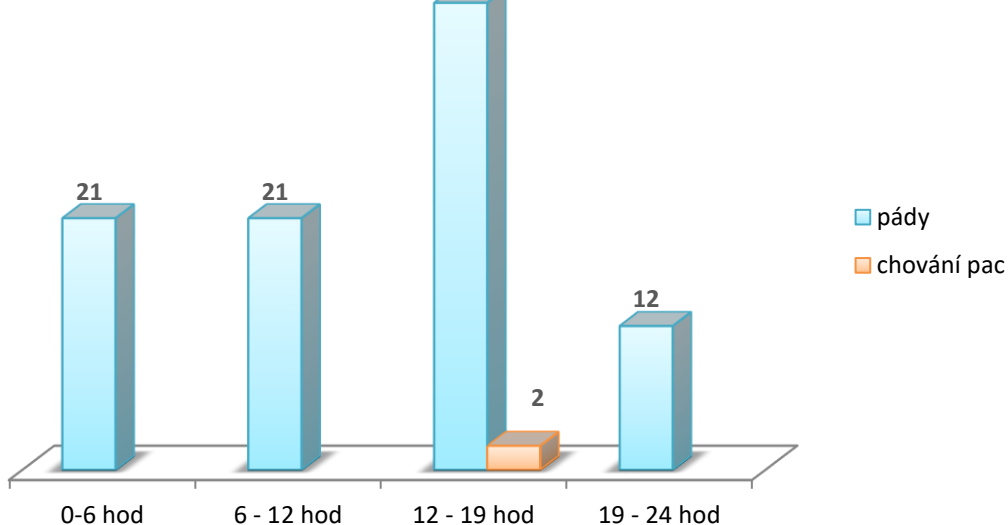
Graf č. 18

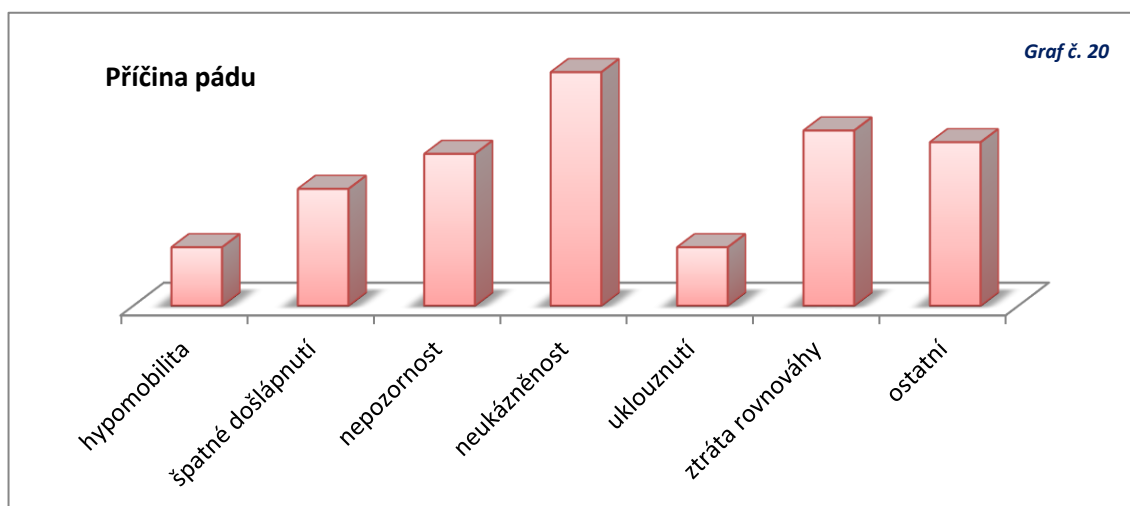
Počet zranění v riziku pádu



Graf č. 19

Časové rozmezí NÚ





VÝSTUPY A HODNOCENÍ

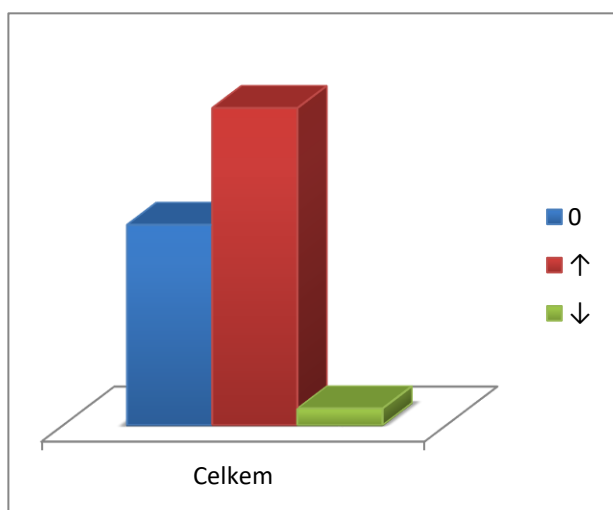
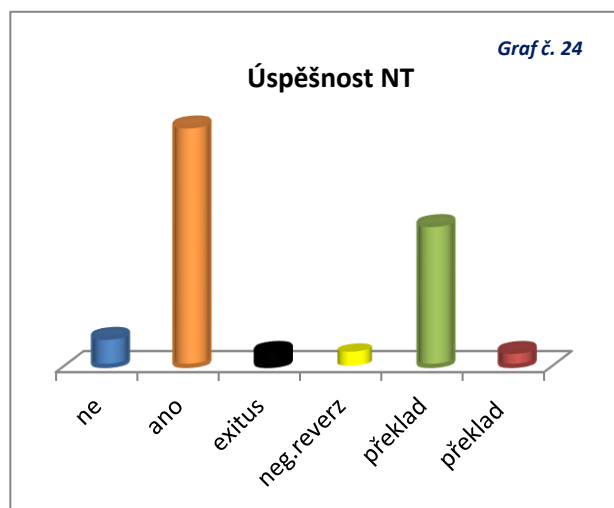
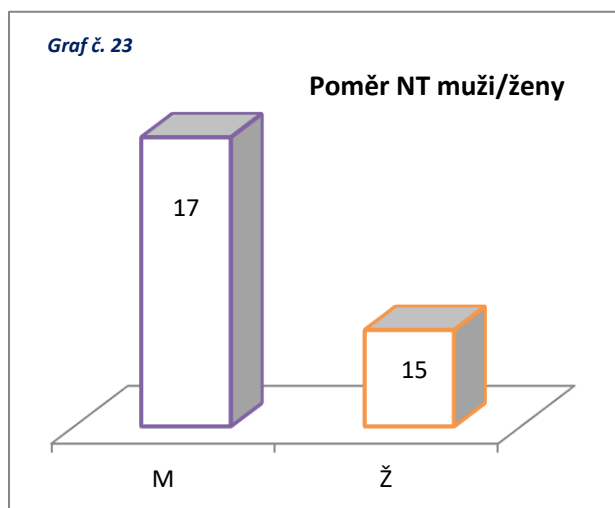
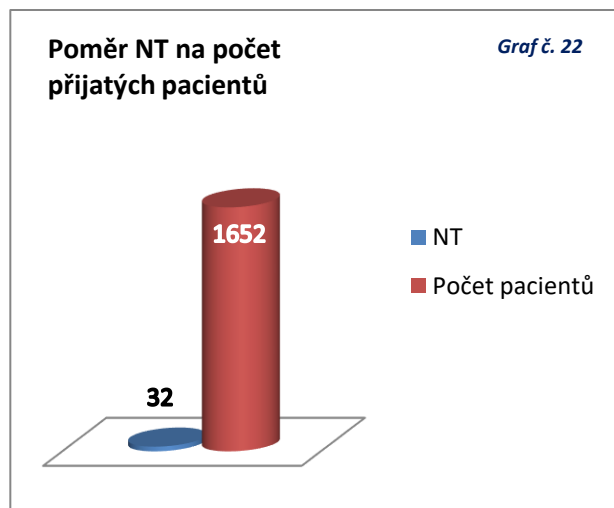
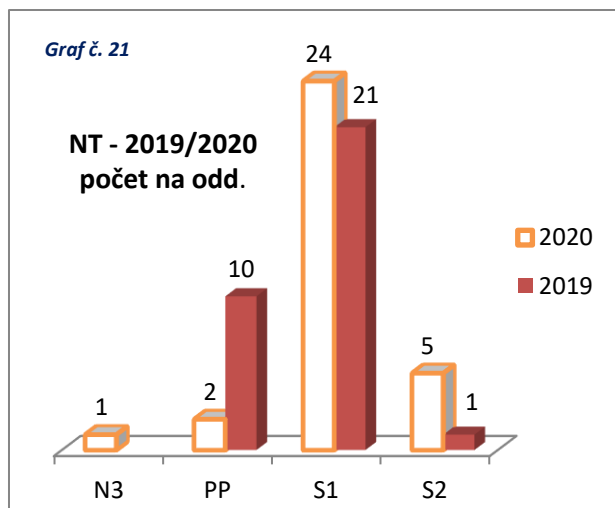
NU typu léková pochybení byla napravena okamžitě po zjištění této NU. Byla to pochybení, která se musela řešit s lékařem, nicméně nedošlo k žádným komplikacím. Z pohledu manažera kvality jsem velmi ráda za to, že jsou tyto NU hlášeny a personál nese odpovědnost za svoji práci.

V roce 2020 nahlásilo nejvíce NU pracoviště PP, a to typu pády. Je možné spojení nového prostředí a mnoha chodeb v novém pavilonu, kde si pacienti musí zvyknout na pomoc od ošetrovatelského personálu. Ten pacienty neustále edukuje o nutnosti přivolat si pomoc při doprovodu mimo pokoj. Jelikož se jedná hodně o soběstačné pacienty, nepovažují tuto edukaci za důležitou a přeceňují své síly. Edukace je zde základem péče o pacienta, personál je v tomto ohledu neustále školen. Rok 2020 je poměrem nejhorší za poslední 3 roky v oblasti pádů, což je dané skladbou pacientů- dlouhodobě nemocní, s horší mobilitou ve spojení s nízkou obložeností - důvod pandemie Covid-19.

Počet pádů je nejvyšší na pokojích pacientů, míra zranění při pádu je nízká, což je pozitivní - jedná se převážně o pády, jejichž příčinou je převážně nestabilita či neukázněnost pacienta. Nejčastěji dochází k pádům v odpoledních hodinách, pacienti mají větší volnost pohybu, nejsou omezeni vizitami a cvičebními procedurami, ale přeceňují své síly. Personál doporučuje pacientům více odpočinku, doporučuje pacientům zazvonit na sestru či ošetrovatelku, často však odchytnou pacienta již na cestě za svým cílem. V tomto případě je velmi důležitá edukace pacientů.

NUTRICE

Potřeba nutriční terapie a edukace v oblasti výživy se týká všech hospitalizovaných pacientů, kteří jsou v riziku nutrice. Toto riziko se zjišťuje ihned při přijetí pacienta k hospitalizaci. Pokud požádá pacient i mimo nutriční test o konzultaci s nutričním terapeutem z důvodu vlastní potřeby diety, je mu to umožněno. V rámci nových trendů ve stravování zajišťujeme stravu bezlepkovou, redukční, šetrící či stravu vycházející z kulturního prostředí pacienta.



VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Nutriční terapie je nejvíce zastoupena na odd. S1 - Odd. TBC. I v porovnání s rokem 2019 stále toto oddělení využívá služby NT nejvíce. Je to dáno skladbou pacientů a jejich potřeb na nutričně vyváženou stravu. Služby nutričního terapeuta jsou rok od roku stále více využívány.

Vzhledem k tomu, že je odd. S1 z velké části zaplněno muži, je i poměr NT samozřejmě vyšší u mužů než u žen.

Na grafu č. 25 je názorně vidět jaká je úspěšnost právě v terapiích nutrice. Modrý sloupec ukazuje, že váha pacienta zůstala po celou dobu stejná - i to je úspěch. Červený sloupec je přírůstek na váze a zelená barva je úbytek na váze. Můžeme tedy vyhodnotit, že nutriční péče v OLÚ je na dobré úrovni.

Cílem NT je dodat pacientovi vyváženou stravu, v rámci terapie TBC je nutné zajistit, aby pacienti nezhubli a zvládali náročnou antituberkulózní léčbu. Z grafu č. 24 je vidět úspěšnost léčby - což je v našem případě přírůstek na váze.

Nutriční terapeut velmi úzce spolupracuje se zdravotnickým personálem na oddělení, který sleduje proces nutriční péče, zaznamenává jej a velkou měrou se podílí na celém procesu NT.

Konzultace nutričního terapeuta jsou využívány jen pro lůžkovou péči, ambulantní sektor řeší nutrici cestou pohovoru ambulantního lékaře s pacientem a případným doporučením vhodné nutriční péče.

SPOKOJENOST PACIENTŮ

Na spokojenosti pacientů nám velmi záleží. Sledujeme proto formou dotazníků jejich návrhy, připomínky, pohled na léčebnu jejich očima a to nejen dotazníky spokojenosti, ale samotným rozhovorem s pacienty.

Velmi časté jsou pochvaly veškerého personálu, domácí stravy - velmi chutné jídlo, skvělý úklid, upřímný a milý přístup personálu, hezké prostředí.

Jako nedostatky jsou nejvíce zmiňovány technické nedostatky plynoucí ze stáří jednotlivých budov - netěsnící okna, chladno v některých prostorech, dotazy na drobné vybavení, nevyhovující sociální zázemí. Drobné závady řeší vrchní sestry hned po sběru dotazníků, ve kterých jsou tyto připomínky napsány, stavební úpravy řešíme s technickým náměstkem. Na společných poradách se plánují jednotlivé kroky k vyřešení některých požadavků. Od roku 2019 probíhají rozsáhlé rekonstrukce pavilonu S, které pokračovaly i v roce 2020. Rekonstrukce by měla probíhat až do roku 2023, a měla by tím být vyřešena velká část nedostatků, které pacienti zmiňují v dotaznících. Dotazníky spokojenosti je také možné vyplnit elektronicky, nicméně je to jen velmi malé procento všech dotazníků.

STÍŽNOSTI A POCHVALY

Stížnosti na poskytovatele OLÚ nebyly v roce 2020 podány žádné, pochvaly jsou průběžně vyvěšovány na našich webových stránkách.