

## ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA O ŘÍZENÍ KVALITY V OLÚ JEVÍČKO ZA ROK 2022

---

Do roku 2022 jsme vstupovali s očekáváním, že snad bude epidemiologická situace v souvislosti s onemocněním Covid-19 lepší a nebudeme muset čelit velkým vlnám náporu nemocných pacientů a personálu.

Začátek roku byl také obdobím, kdy jsme neměli manažerku kvality, protože byla pověřena funkcí dočasného vedení OLÚ Jevíčko a v únoru byla oficiálně jmenována ředitelkou OLÚ Jevíčko.

I přes tuto situaci jsme se snažili naplňovat program kvality a bezpečí poskytovaných služeb s pomocí týmu interních auditorů, týmu pro kvalitu, týmu pro kontrolu infekcí, ale hlavně s pomocí všech zaměstnanců, kteří pracovali tak, aby se naši pacienti u nás cítili bezpečně a dostalo se jim kvalitní a odborné péče.

Novou manažerkou kvality jsem byla jmenována od dubna roku 2022 a začala jsem tedy navazovat na práci mojí předchůdkyně a pokračovat v cílech našeho zařízení v oblasti kvality a bezpečí.

Naší prioritou byla opět ochrana pacientů i zaměstnanců z hlediska hygieny a epidemiologie a odrážela se ve veškeré naší činnosti včetně pokračujícího provozu testovacího místa a očkovacího centra.

Vyhodnocení všech ukazatelů kvality za rok 2022, které jsme sledovali, je názorně předloženo v této zprávě pomocí grafů a komentářů. Taktéž výsledky auditů i dotazníků spokojenosti je zobrazeno prostřednictvím grafů.

### 1. PORADY

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

Porady probíhaly samostatně jen pokud to epidemiologická situace dovolila a pokud nebyla vysoká nemocnost personálu. Přednostně jsme spojovali porady dohromady, abychom řešili aktuální problémy co nejrychleji, během jedné schůzky a za účasti zástupců ze všech důležitých úseků nebo týmů. Pokud to bylo možné dávali jsme přednost on-line schůzkám a poradám nebo e-mailové komunikaci abychom se preventivně vyhnuli hromadným sdružováním a nezavdali tak možnou příčinu vzniku nebo rozšíření onemocnění Covid-19. Zápisy z porad jsou umístěny na [disku K → zápisy z porad](#).

Nadále pokračovaly plánované rekonstrukce v budově S, opravy na jednotlivých pavilonech, obnovování potřebného vybavení některých pracovišť, proběhla kompletní oprava střechy na pavilonu S. Pokračovalo odstraňování následků kůrovcové kalamity, která postihla lesy obklopující celou léčebnu i léčebnu samotnou.

### 2. SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY V ROCE 2022

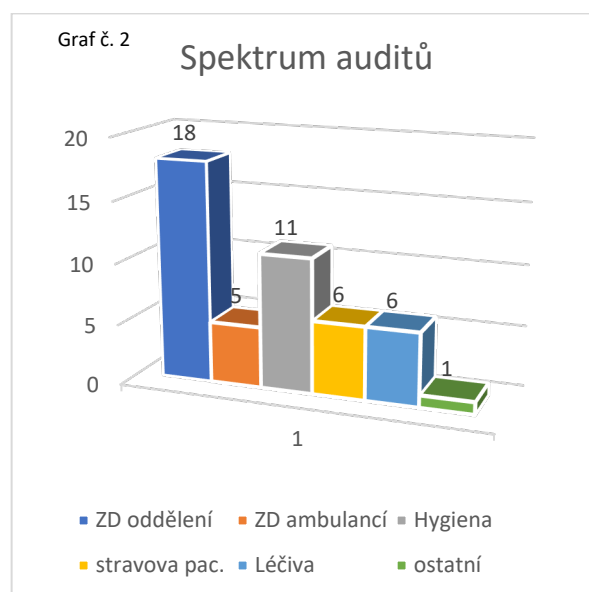
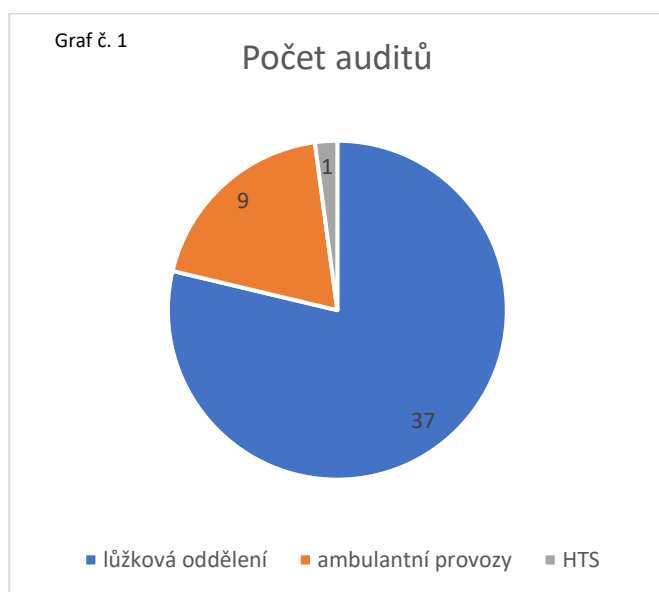
Opět jsme prováděli interní audity na jednotlivých pracovištích, sbírali data v oblasti nežádoucích událostí – pády, dekubity, léková pochybení či problémy s chováním pacientů. Zabývali jsme se nemocničními nákazami, spokojeností pacientů a personálu, profesními úrazy, stížnostmi. I v tomto roce jsme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

Přesto že jsme byli oslabeni, co se týká personálního obsazení v týmu kvality, auditorů a kontroly infekcí, snažili jsme se pracovat co nejintenzivněji, abychom dostáli stanoveným cílům.

Nyní následují data, která jsme za rok 2022 vyhodnotili:

V roce 2022 bylo provedeno celkem 47 interních auditů, které proběhly na lůžkových odděleních, v ambulancích a v technickém provozu – viz graf č. 1. Naplánováno jsme měli více auditů, ale z důvodu nutného personálního zajištění provozu testovacího místa a očkovacího centra právě i z řad auditorů a občasných vln nemocnosti personálu se nám nepodařilo všechny uskutečnit.

Interní audity byly prováděny v několika oblastech, hlavní oblastí byla zdravotnická dokumentace otevřená a uzavřená na lůžkových odděleních a uzavřená dokumentace na ambulancích. Další oblastí bylo dodržování hygienicko-epidemiologických postupů a opatření jak na lůžkových odděleních, tak v ambulantních provozech. Provedli jsme audity na cestu stravy z ústavní kuchyně až na oddělení k pacientovi, dále v oblasti léčiv, manipulace s čistým prádlem – viz. graf č. 2.



### VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Zdravotnická dokumentace byla vedena v souladu s vnitřními předpisy, opakovaným nedostatkem zůstává nečitelnost některých lékařských záznamů. Při auditech byla zjištěna méně závažná pochybení, jednalo se o chybějící jedné epikrízy, jednoho hodnocení plánu ošetrovatelské péče, jednoho záznamu z vizity. Byl zjištěn nesoulad mezi záznamy některých schopností pacienta v testech ADL, rizik a v denních záznamech sestry a fyzioterapeuta, což jsme považovali za důležité, a proto jsme se na toto v auditech více zaměřovali. Dalšími nedostatky bylo nezdůvodnění změny v medikaci, neúplný rozpis infuze, chybějící paraafa nebo podpis lékaře u zápisu. Velice pozitivně hodnotím spolupráci a snahu o sjednání rychlé nápravy zjištěných nedostatků na auditovaných pracovištích a informování personálu o nedostatcích, aby se předešlo jejich opakování.

Důležitou oblastí byly audity na zacházení s léčivy, kde byly zjištěny jen minimální drobné nedostatky, např. nevyznačení zkrácené doby použití bílkovinného doplňku po jeho otevření.

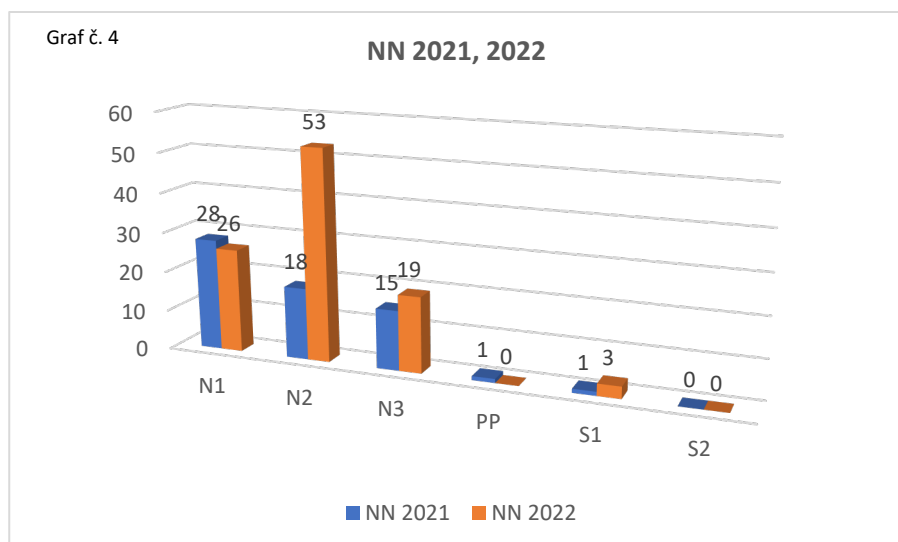
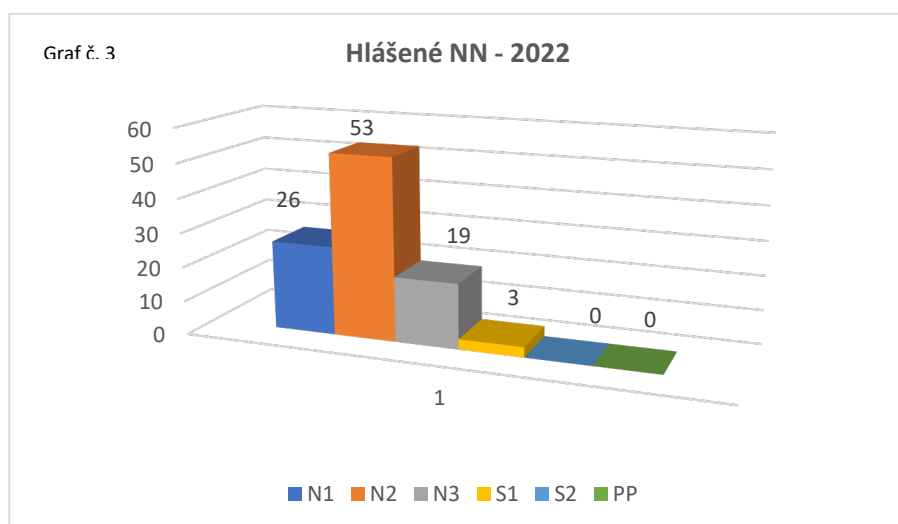
Cesta stravy ze stravovacího provozu až k pacientovi byla také kontrolována při auditech, u personálu zajišťující dovoz, manipulaci a vydávání stravy nebyly shledány závažné nedostatky. S vedoucí stravování bylo řešeno, aby kontroly teplot stravy dovezené na oddělení, byly zapisovány do formulářů k tomuto účelu určených.

V oblasti hygieny jsme se zaměřovali na dodržování dezinfekčních plánů, správné používání dezinfekčních přípravků v souladu s oblastí použití. Pro zmapování „mikrobiologického osídlení“ našich pracovišť lůžkových, ambulantních, ale také společných prostor u ambulantních traktů jsme při auditu odebrali stěry z prostředí. Očekávané pozitivní nálezy ze stěrů v prostorách s nejvyšším

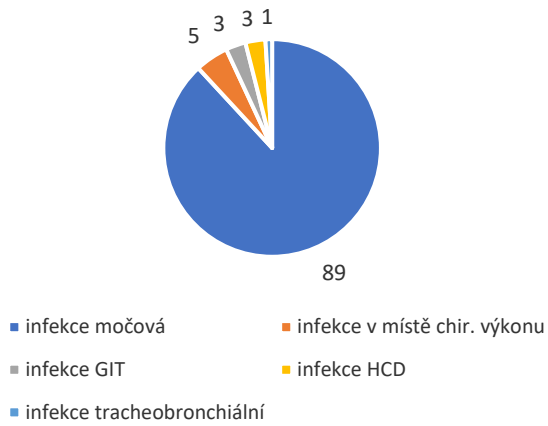
pohybem návštěv, ambulantních a jiných osob se nepotvrdily, což je pro nás známka velmi dobře prováděného úklidu a dezinfekce. Provedli jsme také otisky rukou personálu, abychom zjistili, jaké spektrum mikroorganismů máme v prostředí, a tedy i na rukou. Je to oblast, které se budeme i nadále věnovat na školeních a auditech, kdy se budeme zaměřovat na provádění dezinfekce rukou správným způsobem, s dostatečným množstvím prostředku a za dodržení času trvání postupu. K ověření správného postupu nám slouží tréninková pomůcka Black box s UV lampou, který jsme pořídili.

### NEMOCNIČNÍ NÁKAZY

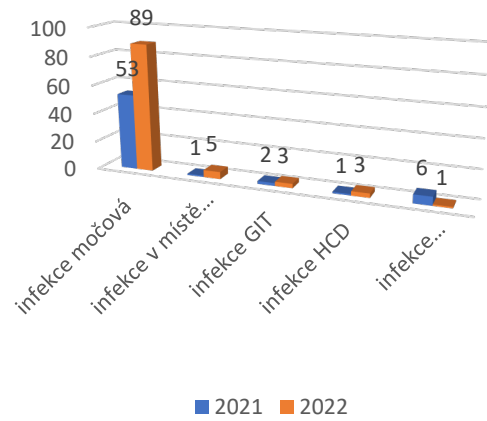
V roce 2022 jsme pokračovali ve sledování nemocničních nákaz prostřednictvím našeho interního systému hlášení nemocničních nákaz, do kterého ošetřující lékaři hlásí NN. Případy Covid-19 byly hlášeny mimo tento systém do informačního systému infekčních nemocí – ISIN, proto nejsou v následujících grafech uvedeny. Ve spektrum NN a počtech nedošlo k výrazným změnám – viz. grafy č. 3 - 6. Společně s týmem pro kontrolu infekcí se zaměříme na pracoviště, která hlásí nízké počty NN, zda není příčina v nedostatečném hlášení případů. Jako každý rok jsou nejvíce zastoupenou skupinou NN močové infekce, dále následují infekce v místě chirurgického výkonu, infekce dýchacích cest a gastrointestinálního traktu. V následujících grafech jsou vidět rizikové faktory vzniku NN, spektrum vzorků, rozdělení, původci a následná léčba ATB. Viz grafy č. 7 – 13.



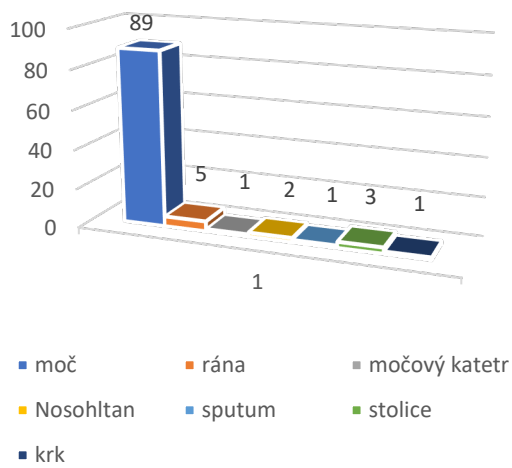
Graf č. 5 Rozdělení NN 2022 dle lokalizace



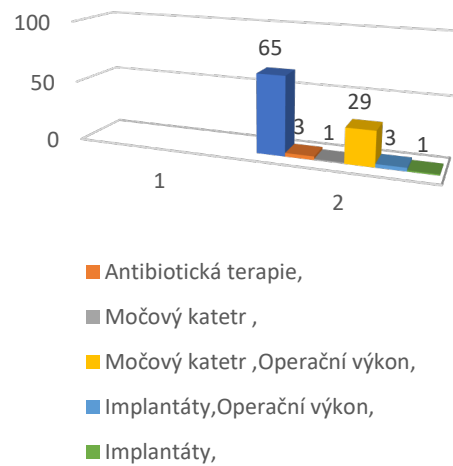
Graf č. 6 Rozdělení NN dle lokalizace 2021,2022



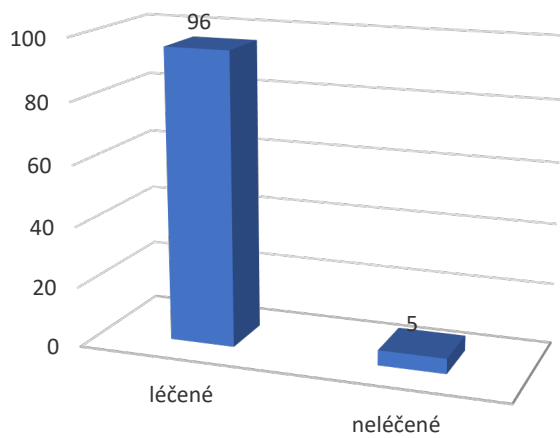
Graf č. 7 Spektrum vyšetřovaných vzorků



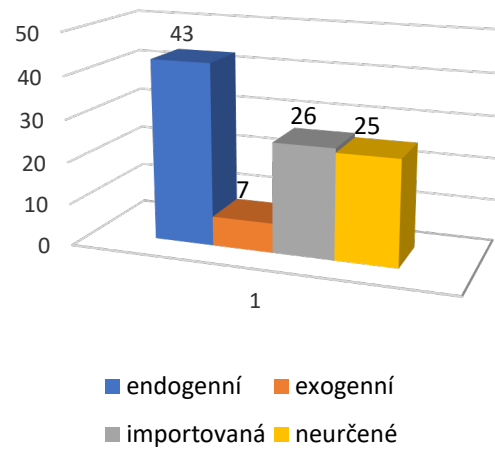
Graf č. 8 Rizikové faktory



Graf č. 9 NN léčené ATB/neléčené ATB

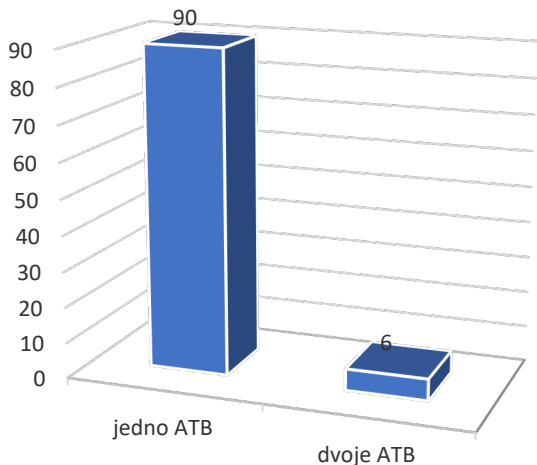


Graf č. 10 Specifikace NN



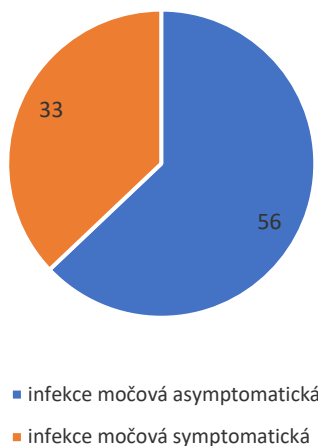
Graf č.11

**NN podle počtu podaných ATB**



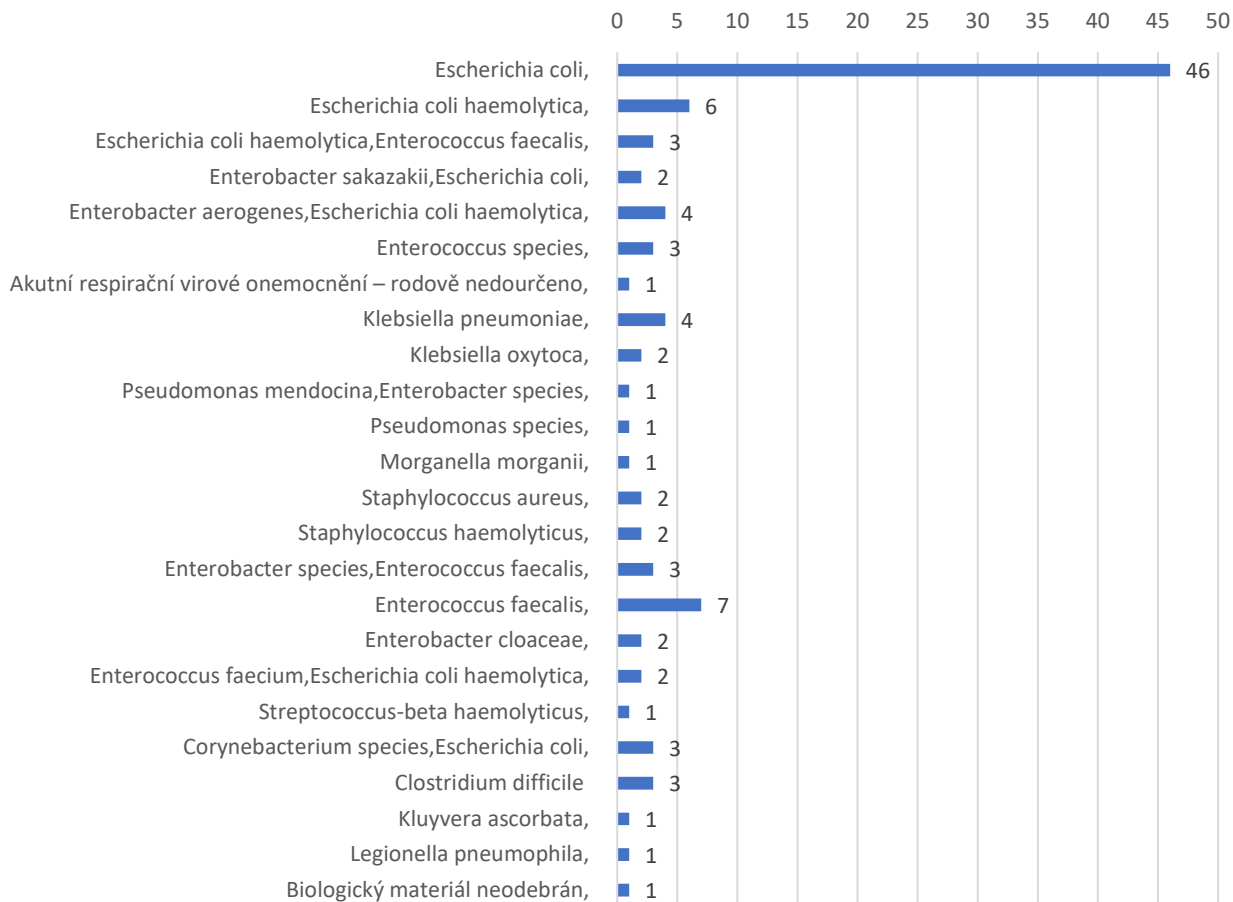
Graf č.12

**Rozdělení močových infekcí**



Graf č. 13

**Infekční agens NN**



**VÝSTUPY A HODNOCENÍ**

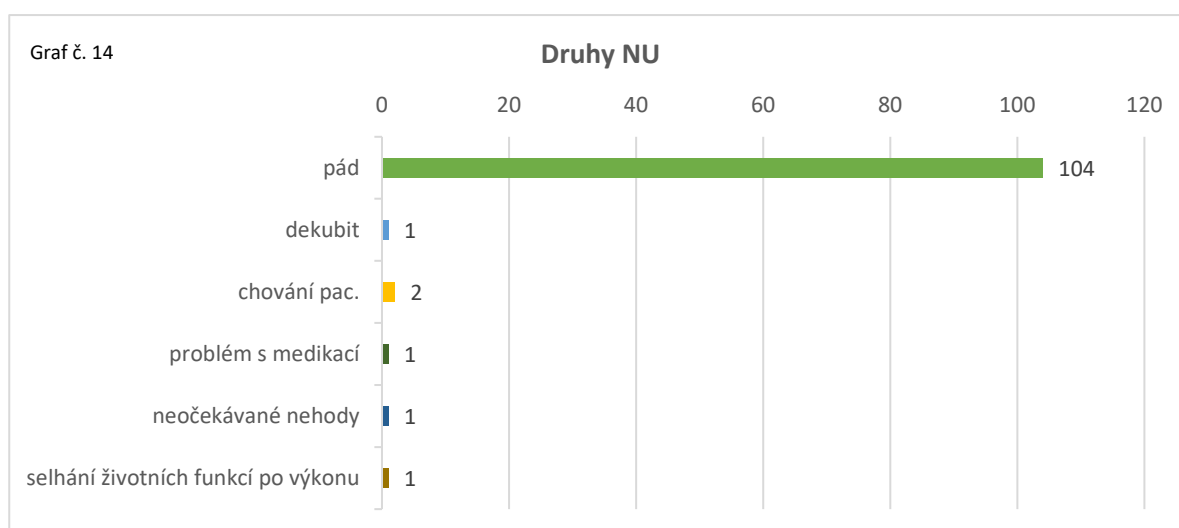
NN – jsou močové infekce, vyplývající z rizikových faktorů pacientů, kterými jsou operační výkon a močový katetr. Preventivně sledujeme příznaky jakékoliv počínající infekce, sledujeme tělesnou teplotu u přijatých pacientů po 3 dny, vyšetřujeme moč, abychom včas identifikovali možnou infekci a podle stavu pacienta včas reagovali, abychom předešli rozvinutí závažných komplikací spojených s infekcí. Vždy preventivně edukujeme pacienty o důležitosti pitného režimu a personál aktivně

zajišťuje přísun tekutin. Výskyt infekce v operační ráně se vyskytuje minimálně, nicméně vždy pečlivě sledujeme stav operační rány, při každém převazu rány pečlivě hodnotíme a zaznamenáváme stav rány a v případě podezření na možnou infekci provádíme stěry z rány. U příznaků respiračních infekcí provádíme vyšetření sputa, výtěry z HCD, abychom zachytili možné riziko vzniku infekce a včas reagovali opatřeními, aby nedošlo rozvinutí závažných příznaků a také ohrožení spolupacientů, což v době šíření onemocnění Covid-19 bylo na prvním místě. Onemocnění GIT bylo minimálně, jednalo se o infekce způsobené původcem *Clostridium difficile*, které se projevilo u pacientů v léčbě TBC, kdy jsou pacientovi podávány kombinace antituberkulotik a antibiotik a tím pádem zásadním způsobem ovlivňují mikrobiotu. V žádném z případů nedošlo k rozšíření infekce díky dodržování postupu bariérové péče o pacienty s touto infekcí.

### **NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI**

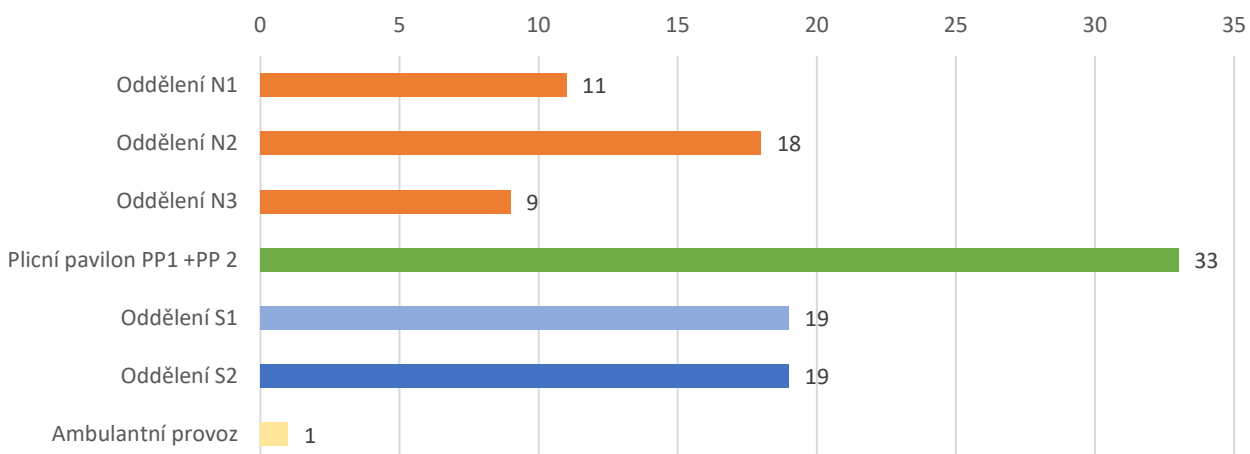
Nežádoucí události patří k nejvíce monitorovaným procesům v oblasti kvality a bezpečí. v rámci nežádoucích událostí sledujeme následující indikátory kvality:

- Druhy NU na celkový počet NU – graf č. 14
- Počet NU / na jednotlivá oddělení – graf č. 15
- Typ NU / na jednotlivá oddělení – graf č. 16
- Pády / místo vzniku pádu – graf č. 17
- Počet pádů / celkový počet hospitalizovaných pacientů – graf č. 18
- Počet pacientů v riziku pádu / počet pádů – graf č. 19
- Počet pacientů v riziku pádu / počet zraněných pac – graf č. 20
- Počet zraněných pacientů/ časové období pádů – graf č. 21
- Počet pádů / příčina pádů – graf č. 22
- počet sledovaných pacientů v NT/počet hospitalizovaných pacientů – graf č. 23
- počet nutričních šetření / počet úspěšných terapií – graf č. 24



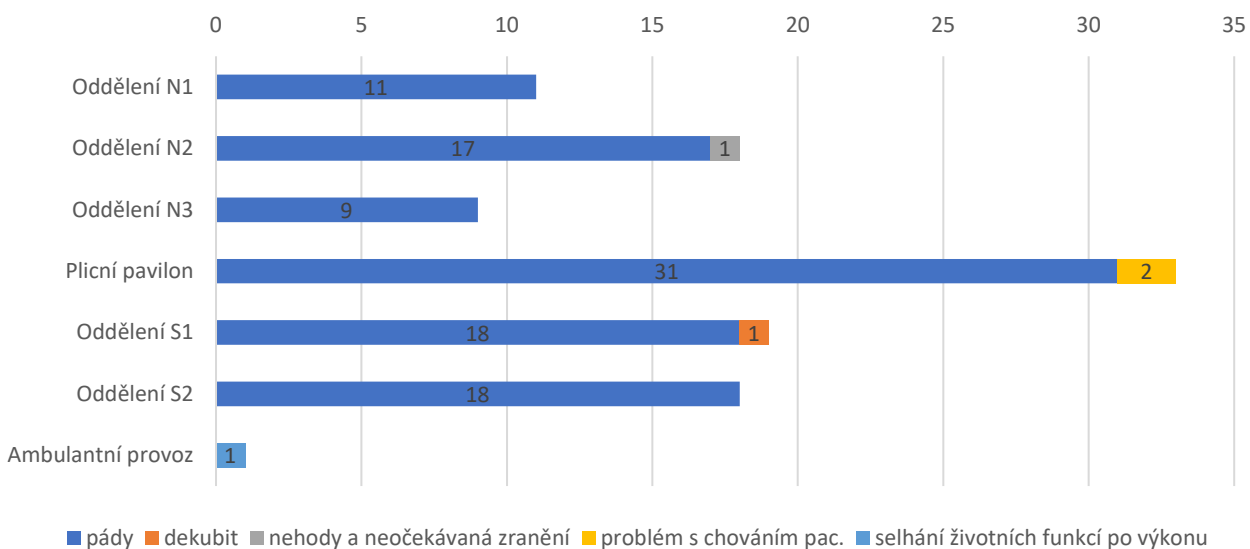
Graf č. 15

### Počet NU na jednotlivá oddělení



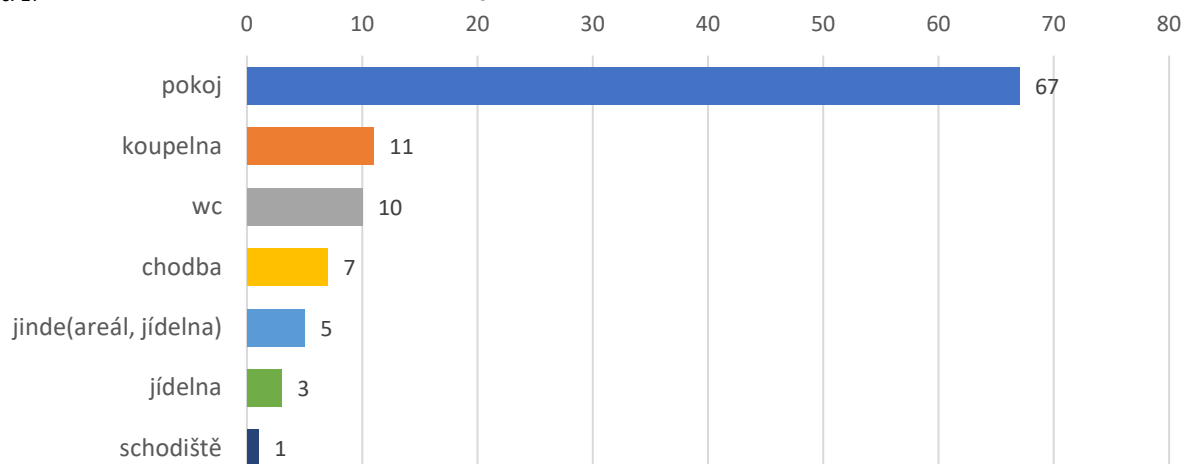
Graf č. 16

### Typ NU na jednotlivá oddělení



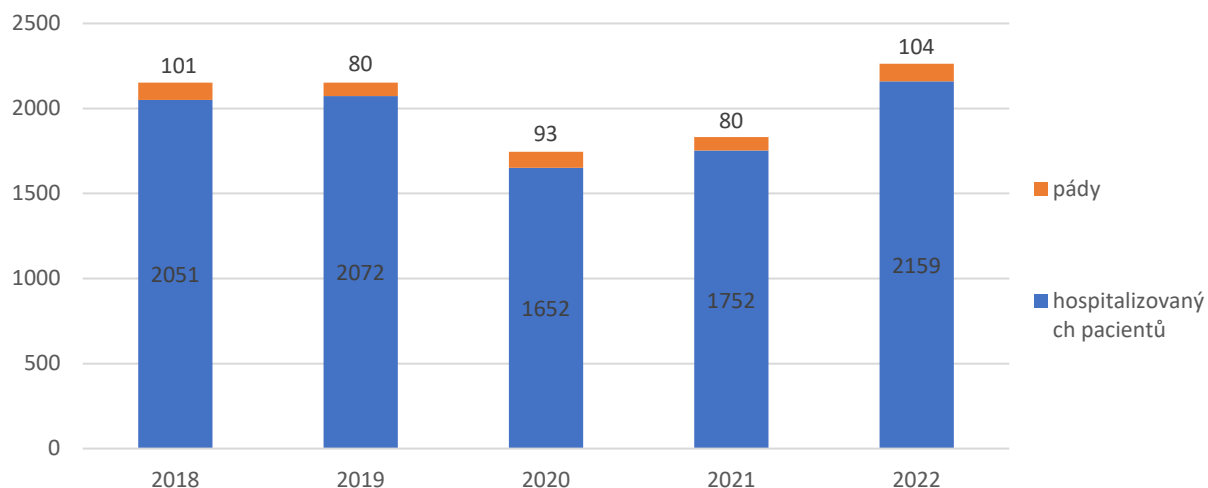
Graf č. 17

### Pády na místo vzniku



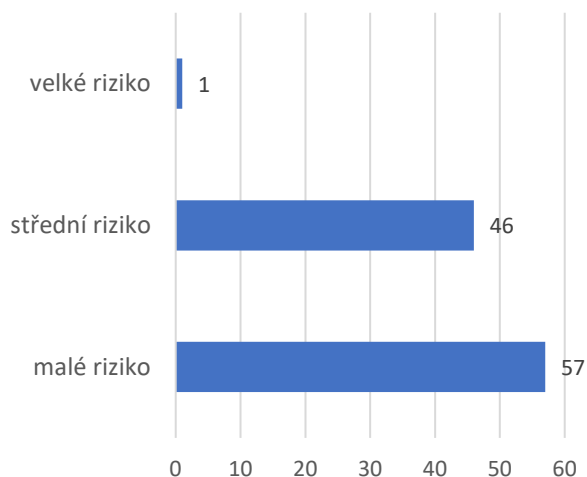
Graf č. 18

## Srovnání počtu pádů na počet hospitalizovaných pacientů letech



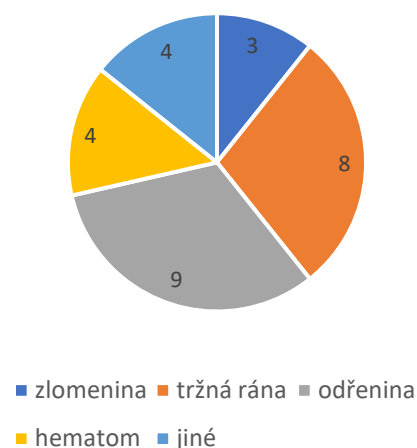
Graf č. 19

## Počet pádů podle míry rizika



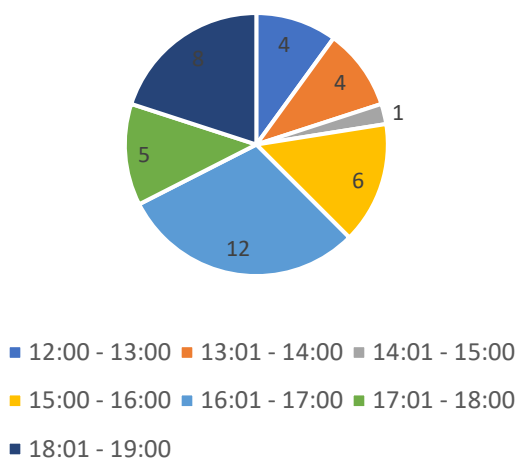
Graf č. 20

## Počet zranění na počet pádů



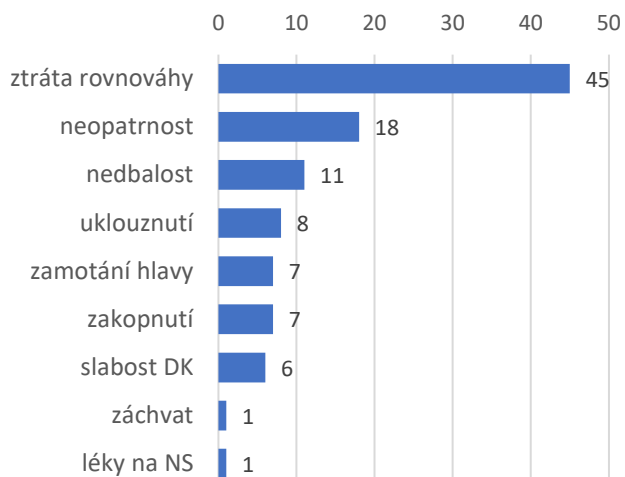
Graf č. 21

## Pády v závislosti na čase



Graf č. 22

## Příčiny pádů





## VÝSTUPY A HODNOCENÍ

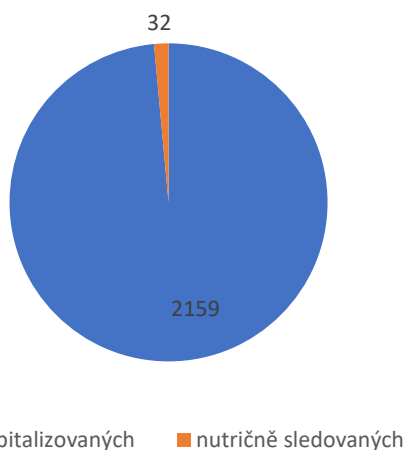
Nežádoucí události jsou sledovány a hlášeny ze všech lůžkových oddělení. Celkem jich bylo nahlášeno 110, jedna byla nahlášena z ambulantního provozu. Z pohledu manažera kvality si velice cením každé nahlášené NU, protože je to pro mě známka toho, že je personál zodpovědný ve své práci a chce řešit tyto události a příčiny k nim vedoucí, aby se na základě jejich rozboru a zjištění dalo zabránit další následující nebo aspoň minimalizovat dopad na pacienty. Z grafu č. 14 je zřejmé, že největší skupinou NU jsou pády, ostatní NU jako dekubit, problém s chováním pacienta, problém s medikací, neočekávané nehody a selhání funkcí v po výkonu se vyskytly jedenkrát nebo dvakrát, přesto jim byla věnována pozornost a byly obratem řešeny. NU typu problém s medikací se týkal pacientky, která si rozlila čaj do připravených léků v lékovce a došlo k jejich rozpuštění, bylo to řešeno s ošetřující lékařkou, zda podat novou medikaci. Problém s chováním pacienta se týkal neukázněného pacienta, u kterého oš. personál našel při pomoci s hygienou analgetika, která nenahlásil lékaři. Personál si byl vědom, k jakým komplikacím by mohlo dojít, pokud by pacient bez vědomí lékaře užíval analgetika k námi podávaným lékům. Proto ihned nahlásil situaci lékaři a byla řešena rozhovorem lékaře s pacientem. Druhý případ problému s chováním se týkal nespolupracující pacientky, která odmítala užívat léky a veškerou spolupráci při léčbě. Nepomohl ani rozhovor s lékařem ani s rodinou o prospěchu léčby, byl vypsán revers a pacientka odjela s rodinou domů. Nehodou byla nahlášena situace, kdy pacientka při cvičení na rotopedu za dohledu oš. personálu verbalizovala křeč v operované dolní končetině. Personál správně přerušil cvičení, odvezl pacientku na oddělení, kde byla po RTG vyšetření zjištěna luxace operované kyčle a pacientka byla převezena k operativní repozici. Personál reagoval správně a rychle, časový úsek od události k řešení byl krátký, což bylo pozitivní pro pacientku. Za celé období byl hlášen vznik jednoho dekubitu a pevně věřím, že u takto nízkého čísla zůstaneme. Nežádoucí událost hlášená jako selhání životních funkcí po výkonu nebyla nakonec způsobená výkonem, ale příčinou byla bohužel onkologická diagnóza. Rozborem největší skupiny NU, tedy pádů jsme zjistili, že pacienti velice často přeceňují svoje schopnosti a dovednosti. Nejčastější příčinou byla ztráta rovnováhy, neopatrnost, nedbalost – chůze bosky nebo v ponožkách, zakopnutí, počet závažných zranění je nízký, převážně se objevují odřeniny, hematomy. I přesto, že je na edukaci pacientů o zásadách bezpečné chůze a správném používání pomůcek k pohybu kladen velký důraz, stále k nim dochází a opět na pokojích v pozdějších odpoledních hodinách, kdy pacientům doporučujeme, aby byli opatrní a nespěchali, protože jsou po celodenních aktivitách a procedurách unaveni.

## NUTRICE

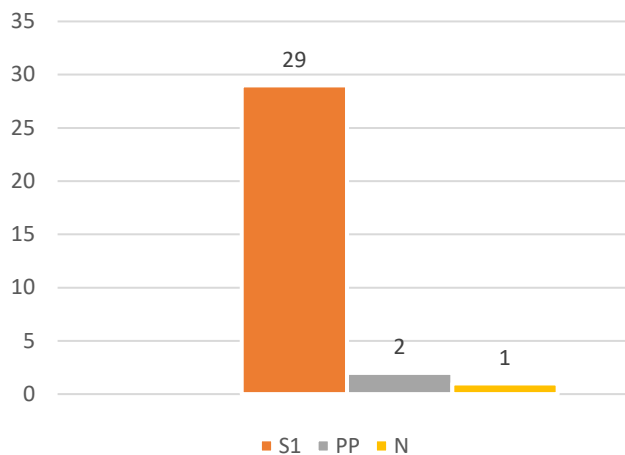
---

Sledování nutričního stavu se týká všech našich hospitalizovaných pacientů ihned při přijetí k hospitalizaci. Jednoduchým testem, který provádí sestra při příjmu pacienta, se snažíme identifikovat pacienty, kteří jsou v riziku nutrice, abychom zajistili včasnou intervenci nutričního terapeuta a spolupráci celého oš. týmu na zlepšení stavu výživy, příjmu potravy a dodržování diety. Stále více častěji se objevují alergie na různé potraviny, a také požadavky na stravu uzpůsobenou kulturnímu prostředí, ze kterého k nám pacienti z jiných zemí přicházejí. Snažíme se individuálním zásahem nutričního terapeuta nastavit vhodnou stravu i těmto požadavkům. Počet pacientů, kteří potřebovali nutriční intervenci nebyl vysoký, vzhledem k počtu pacientů přijatých k hospitalizaci, viz. graf č. 23.

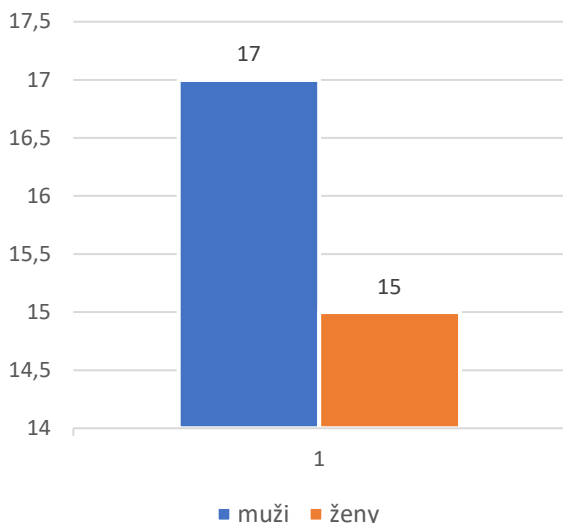
Graf č. 23 Počet nutričně sledovaných pacientů



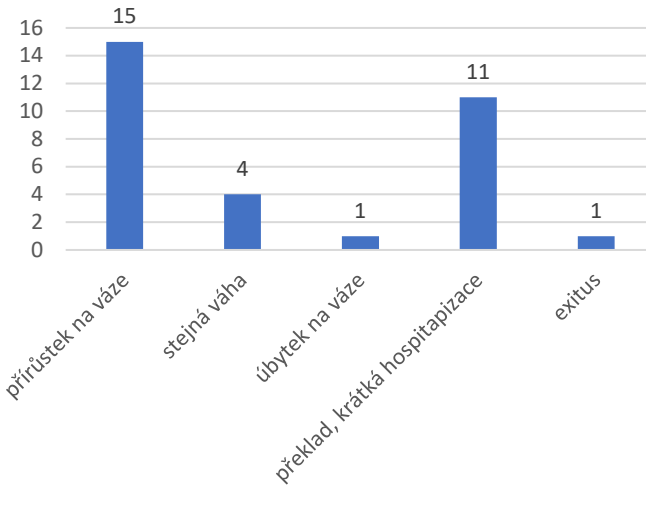
Graf č. 24 Nutričně sledovaní pac. dle oddělení



Graf č. 25 Poměr muži/ženy



Graf č. 26 Úspěšnost nutriční intervence



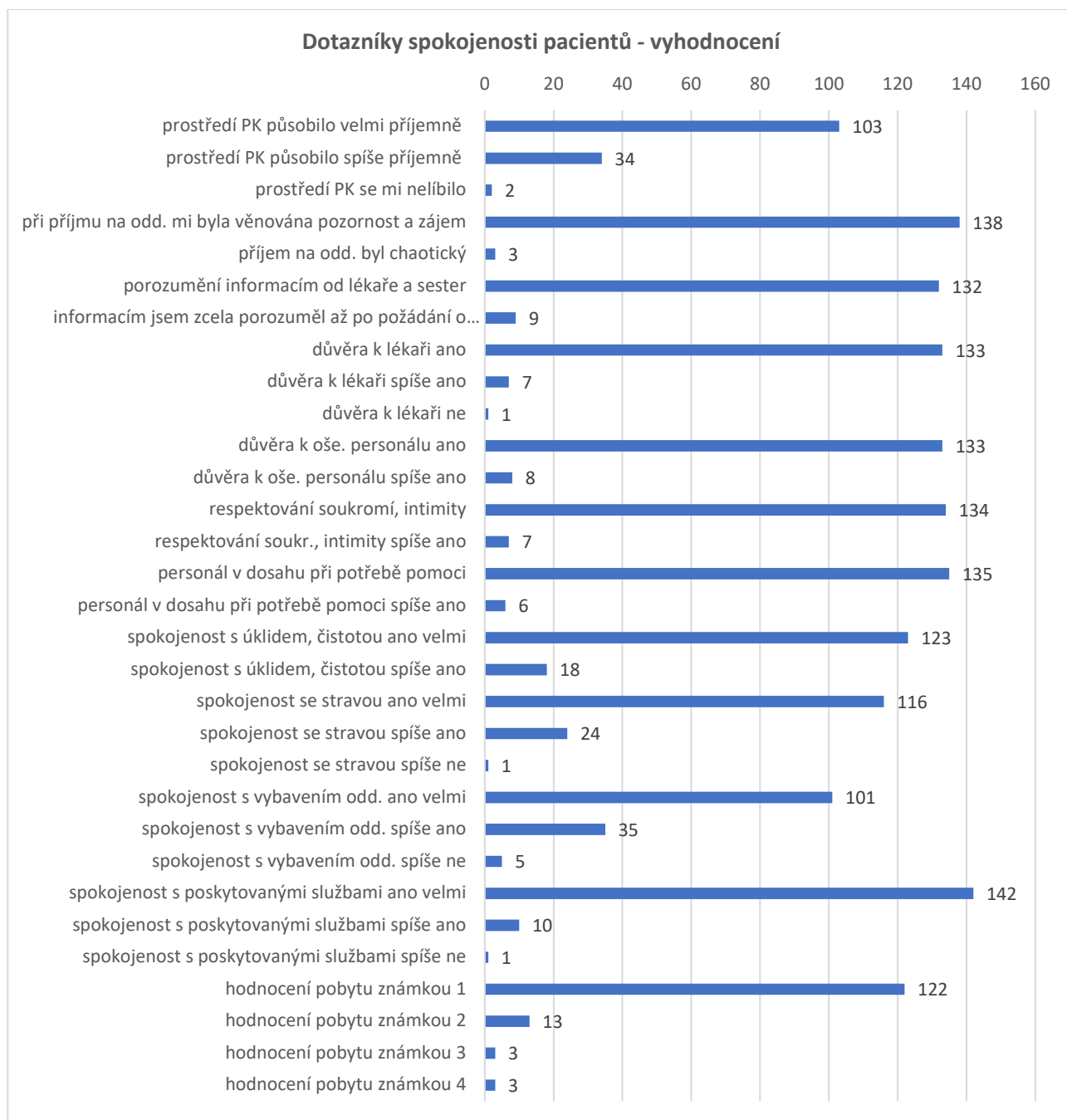
## VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Nejvíce nutričně sledovaných pacientů je opět na lůžkovém oddělení S1 – oddělení pro léčbu TBC. Tato skutečnost odpovídá složení pacientů, kteří jsou zde přijímáni k léčbě tuberkulózy, často přicházejí již s úbytkem na váze, nechutenstvím, s nedostatečným příjmem kvalitní stravy a k tomu se i během léčby v důsledku užívání antituberkulotik přidává nechutenství. Organismus zaměstnaný bojem s infekcí navíc spotřebovává veškerou energii a bílkoviny. Proto je sledování stavu výživy a příjmu potravy nedílnou součástí léčby. Mírně převládají muži s potřebou nutriční intervence. Na grafu č. 26 je vidět úspěšnost nutričních intervencí, za uspokoivý výsledek považujeme také, pokud nám pacient nehubne a udrží si stejnou hmotnost, ale největším pozitivem jsou pacienti, kteří přibydou na váze. Stává se však, že jsou pacienti přeloženi do jiného zdravotnického zařízení a není tedy možné výsledek intervencí hodnotit, protože byli hospitalizováni krátkou dobu. Personál oddělení spolupracuje s nutričním terapeutem, sleduje množství přijaté stravy, nabízí pacientům možnost svačin, aby přijímali stravu častěji než jen hlavní jídla, na oddělení je možnost dodání pečiva a mléka dle potřeb pacientů. Ve spolupráci s lékařem jsou individuálně dodávány také tolik potřebné bílkoviny ve formě prášku neutrální chuti, kterým lze obohatit jakoukoliv stravu nebo tekutiny.

Pomoc v oblasti výživy a diety je také součástí ambulantní péče, pokud je nutné řešit dietní omezení, je proveden rozhovor lékaře s pacientem a doporučena vhodnost nutriční péče.

## **SPOKOJENOST PACIENTŮ**

Spokojenost pacientů je velmi důležitou oblastí, kterou sledujeme. Využíváme dotazníky jak v papírové formě, tak v elektronické. Zajímá nás spokojenost s prostředím, přístupem personálu, jak vnímají poskytnutou péči, ale také zda jsou spokojeni se stravou nebo vybavením oddělení. Přípomínky nebo náměty jsou pro nás cestou, jak zlepšit celkovou spokojenost pacientů s pobytem u nás.



## VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Náměty na zlepšení se týkaly hlavně rekonstrukce starých budov, požadavků na zvýšení počtu sociálních zařízení a možnost pokojů s vlastním sociálním zařízením. Po rekonstrukci prostor v přízemí budovy S a prostor přijímací kanceláře se to ihned odrazilo na pozitivním hodnocení těchto prostor. Po otevření nově zrekonstruovaného oddělení S1 připomínky na zastaralé a nevyhovující sociální zázemí v posledním čtvrtletí roku také vymizely.

Na druhou stranu se v dotaznících objevují často pochvaly na veškerý personál, na příjemný, ochotný a milý přístup zaměstnanců. Časté jsou také pochvaly na chutnou domácí stravu, na příjemné a hezké prostředí léčebny a parku.

Drobné náměty a připomínky, které lze řešit rychle, jsou řešeny vrchními sestrami, technické požadavky nebo drobné nákupy a vybavení jsou řešeny ve spolupráci s technickým náměstkem, větší investice a nákupy jsou řešeny na poradách a zapracovány do požadavků do plánů investic nebo do oprav dlouhodobějšího charakteru. Vzhledem k úspěšně pokračující rekonstrukci lůžkových oddělení v budově S předpokládáme, že po jejím dokončení, budou pacienti ještě více spokojeni s komfortem, který jim poskytnou zrekonstruovaná oddělení a k nim náležící pracoviště.

## **STÍŽNOSTI A POCHVALY**

---

Stížnosti na poskytovatele OLÚ Jevíčko byly podány dvě. Byly řešeny s vedením a s vedoucími pracovníky léčebny a ošetrovatelské péče. Zpracované výsledky šetření a odpovědi jsou uloženy na úseku kvality.

O kvalitě naší poskytované péče v duchu našeho mota: „Odbornost, laskavost, úcta“ svědčí velký zájem pacientů, kteří chtějí být v našem zařízení hospitalizováni, čemuž jsme velice rádi a je to pro nás důležitá forma odměny za naši odvedenou práci. Vážíme si každého pacienta jako jedinečné osobnosti a snažíme se poskytnout komplexní péči tak, aby od nás odcházel zlepšen nejen na těle, ale také na duši.