

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA O ŘÍZENÍ KVALITY V OLÚ JEVÍČKO ZA ROK 2023

Rok 2023 probíhal v duchu naplňování programu kvality a bezpečí poskytovaných služeb a příprav k reakreditaci Spojené akreditační komise o.p.s., která byla naplánována na únor 2024.

Program kvality a bezpečí poskytovaných služeb jsme naplňovali prostřednictvím 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. Tým interních auditorů byl rozšířen o dalšího člena, abychom co nejlépe pokryli všechna naše pracoviště a oblasti poskytované péče. Společně se mnou se tedy podíleli na auditní činnosti dva lékaři a dva nelékařští zdravotničtí pracovníci.

V roce 2023 jsme pokračovali v rekonstrukci lůžkových oddělení v budově S, kterou jsme úspěšně ukončili otevřením posledního lůžkového oddělení ve třetím patře v listopadu 2023. Díky modernizaci pokojů, sociálních zařízení a společných prostor jsme zvýšili kvalitu poskytované péče našim pacientům.

Další důležitou změnou byla restrukturalizace části plicních lůžek na lůžka rehabilitační, čímž vznikly ze dvou plicních lůžkových oddělení lůžka léčebné rehabilitace. I tato událost tedy ovlivnila proces kvality v našem zařízení, bylo třeba přenastavit některé procesy a postupy s ohledem na tuto změnu.

Vyhodnocení všech ukazatelů kvality za rok 2023, které jsme sledovali, je názorně předloženo v této zprávě pomocí grafů a komentářů. Stejně tak výsledky auditů i dotazníků spokojenosti jsou zobrazeny prostřednictvím grafů.

1. PORADY

• TÝM PRO KVALITU

V tomto roce proběhly dvě samostatné porady týmu pro kvalitu. První se týkala vyhodnocení jednotlivých ukazatelů kvality za předchozí rok, především však nemocničních nákaz, nežádoucích událostí, nutričně sledovaných pacientů a auditní činnosti. Druhá proběhla ke konci roku a byla zaměřena na hodnocení roku 2023 v oblasti kvality, shrnutí příprav na reakreditaci, stanovení úkolů následujících činností členům týmu dle jejich úseků. Důležitým bodem byla také příprava plánu řízení kvality na následující rok 2024. Mimo tyto samostatné porady řešil tým kvality v průběhu celého roku aktuální situace týkající se kvality péče, vyplývající z nežádoucích událostí, výsledků auditů a provozních událostí na pravidelných poradách náměstků, vrchních sester a vedení.

• TÝM PRO KONTROLU INFEKČÍ

Tým pro kontrolu infekcí se sešel na samostatných poradách čtyřikrát v průběhu roku. Obsahem bylo průběžné vyhodnocování hlášených nemocničních nákaz na jednotlivých pracovištích, vyhodnocování výsledků auditů, které se týkaly oblasti hygieny a epidemiologie, podílel se také na aktualizaci provozního řádu. Na základě zjištění z výše uvedených činností byly vypracovány postupy, naplánována školení zaměstnanců, instalovány směšovací zařízení na přípravu dezinfekčních roztoků, manuální dávkovače na dezinfekci rukou byly nahrazeny ve společných prostorách s největším pohybem osob bezkontaktními dávkovači. Taktéž informace z činnosti tohoto týmu byly předávány na poradách vedení, poradách náměstků a vrchních sester.

O činnosti obou týmů byly předávány informace jednotlivým vedoucím pracovníkům dle časové aktuálnosti obratem nebo na poradách vedení. Zápisy z uvedených porad jsou umístěny na [disku K](#) → zápisy z porad.

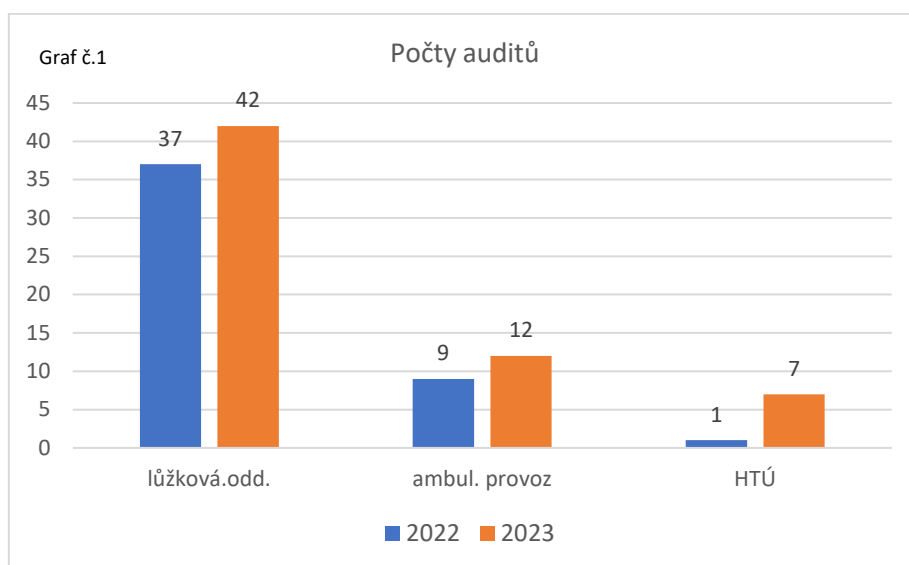
2. SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY V ROCE 2023

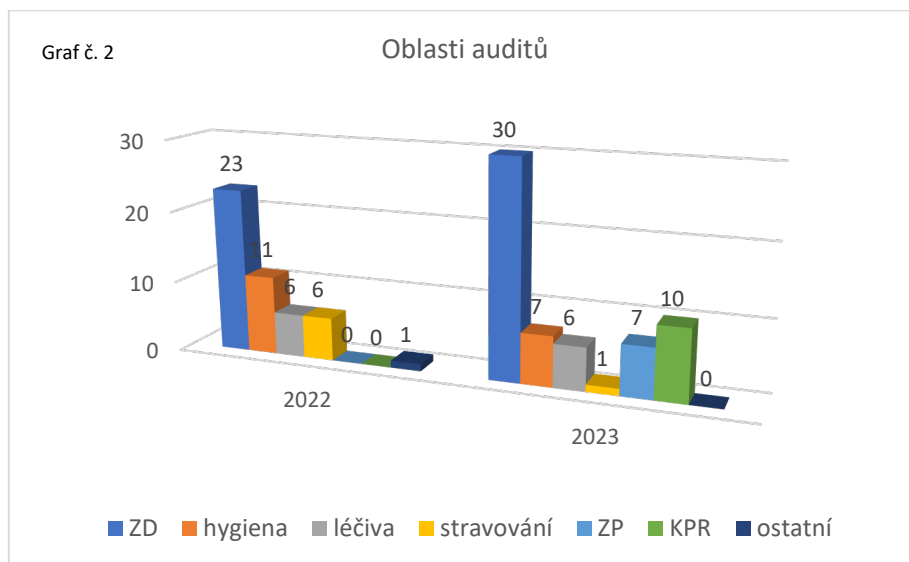
V tomto roce jsme opět pokračovali v provádění interních auditů na jednotlivých pracovištích, sbírali data v oblasti nežádoucích událostí – pády, dekubity, léková pochybení či problémy s chováním pacientů. Zabývali jsme se nemocničními nákazami, spokojeností pacientů a personálu, profesními úrazy, stížnostmi. I v tomto roce jsme se vzdělávali a účastnili se vzdělávacích akcí mimo naše zařízení nebo on-line školení a seminářů. Tento rok již nebyl ovlivněn žádnou epidemiologickou událostí, takže jsme se mohli naplno věnovat plnění cílů v oblasti kvality poskytované péče.

Nyní následují data, která jsme za rok 2023 vyhodnotili:

INTERNÍ AUDITY

V roce 2023 bylo provedeno celkem 61 interních auditů, které proběhly na lůžkových odděleních, v ambulancích a v technickém provozu – viz graf č. 1. Ve srovnání s rokem 2022 jsme provedli více auditů jednak z důvodu posílení auditního týmu dalším členem, ale také díky tomu, že jsme nebyli omezováni již žádnou epidemií, jak tomu bylo v letech předchozích covidových. Interní audity byly prováděny v několika oblastech, hlavní oblastí byla zdravotnická dokumentace lůžkových oddělení uzavřená i otevřená 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 podávání stravy pacientům, dodržování provozního řádu ve stravovacího provozu, na evidenci zdravotnických prostředků, dodržování postupů úklidu, dále v oblasti léčiv, manipulace s čistým prádlem, připravenosti pomůcek a personálu k první pomoci a další. Oblasti auditů se ve srovnání s rokem 2022 významně nelišily, jedinou oblastí, kde jsme provedli více auditů, byla oblast připravenosti personálu k zajištění první pomoci, a to jak na pracovištích se zdravotnickým, tak také s nezdravotnickým personálem. I nezdravotník musí zvládnout poskytnout laickou první pomoc a přivolat zdravotníky z pracovišť vybavených pomůckami k resuscitaci. Viz. graf č. 2.





VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Z provedených auditů vyplynulo, že zdravotnická dokumentace byla vedena v souladu s vnitřními předpisy, opakovaným nedostatkem zůstává nečitelnost některých lékařských záznamů. Při auditech byla zjištěna méně závažná pochybení s četností jednotek. Jednalo se o občasné chybějící jmenovky či parafy, byl zjištěn nesoulad mezi záznamy některých schopností pacienta v testech ADL a v denních záznamech sestry. Dalšími nedostatky bylo chybění záznamu o důvodu změny v medikaci a při nasazení nového léku, použití nepovolené zkratky v dokumentaci. 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, spíše formálního charakteru.

Audit ve stravovacím provozu byl zaměřen především na dodržování správné výrobní praxe, technologických postupů zpracování potravin, na dodržování hygieny provozu. Nebyly shledány žádné závažné neshody.

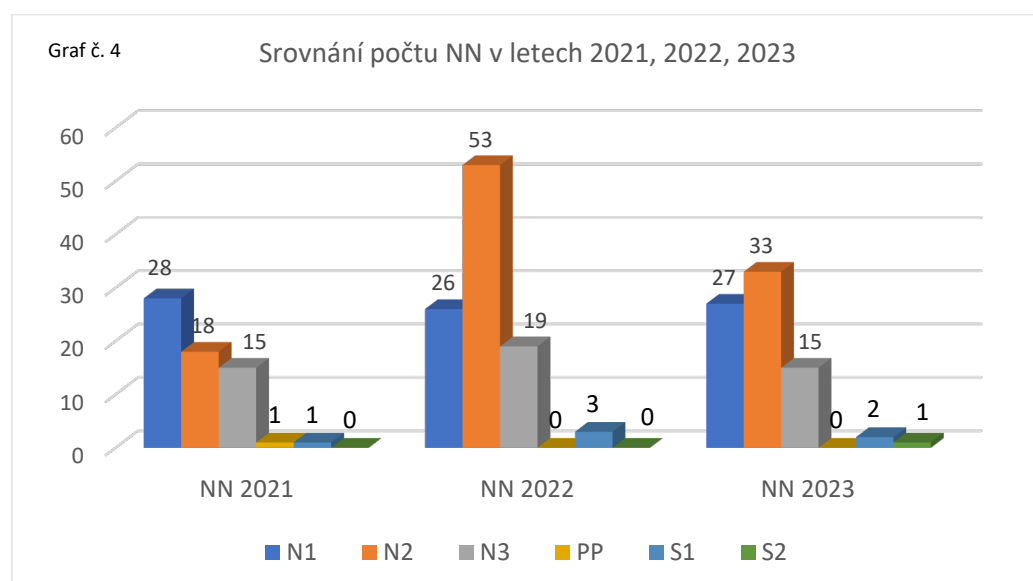
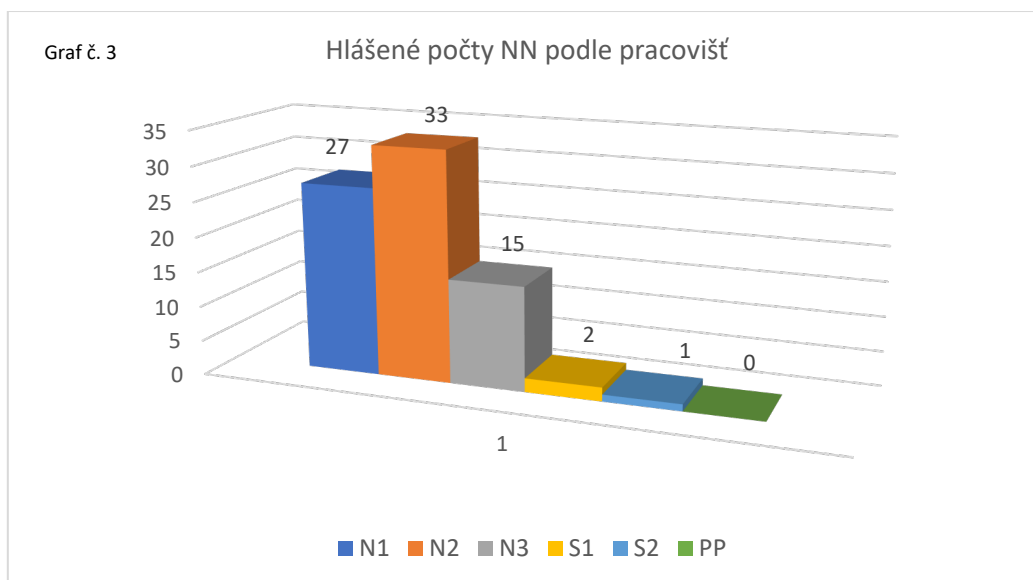
V oblasti hygieny jsme se zaměřovali na dodržování dezinfekčních plánů, správné používání dezinfekčních přípravků v souladu s oblastí použití a na dodržování správných postupů při úklidu, který je nezbytnou součástí hygienicko-epidemiologického režimu oddělení i ambulancí. Drobné neznalosti byly řešeny přímo při auditech vysvětlením nebo poučením účastníků auditu. Zjištění z tohoto auditu byla také podkladem pro obsah školení pro všechny naše pracovnice úklidu, které proběhlo v prosinci.

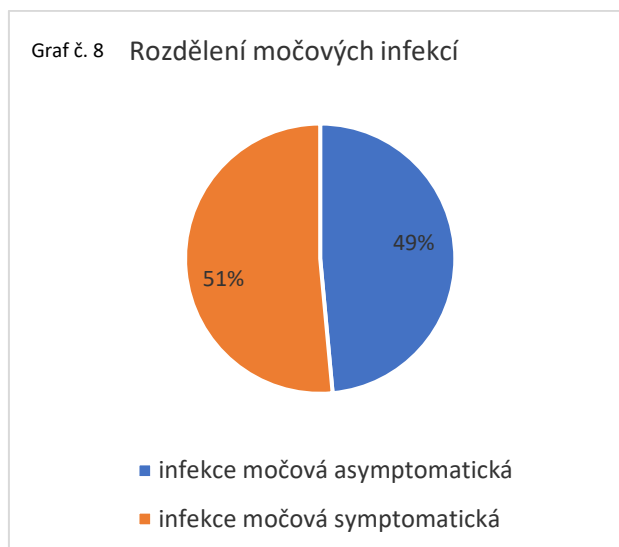
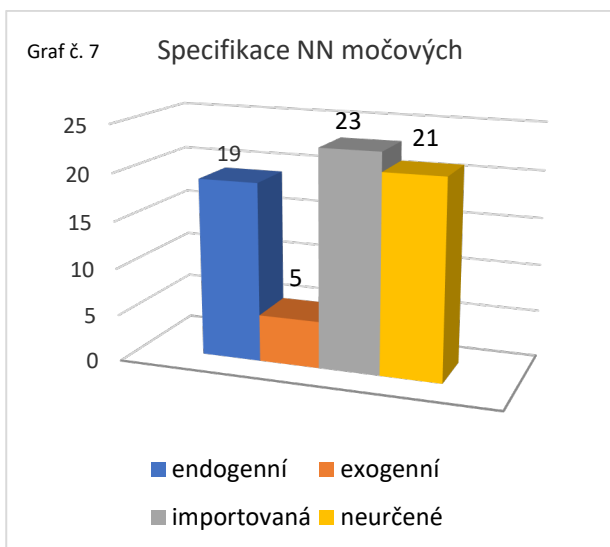
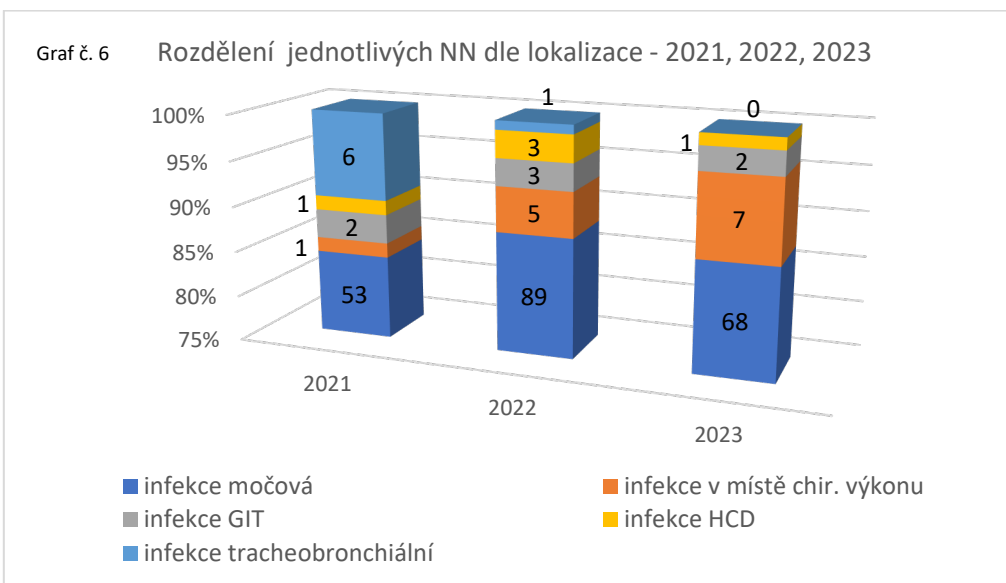
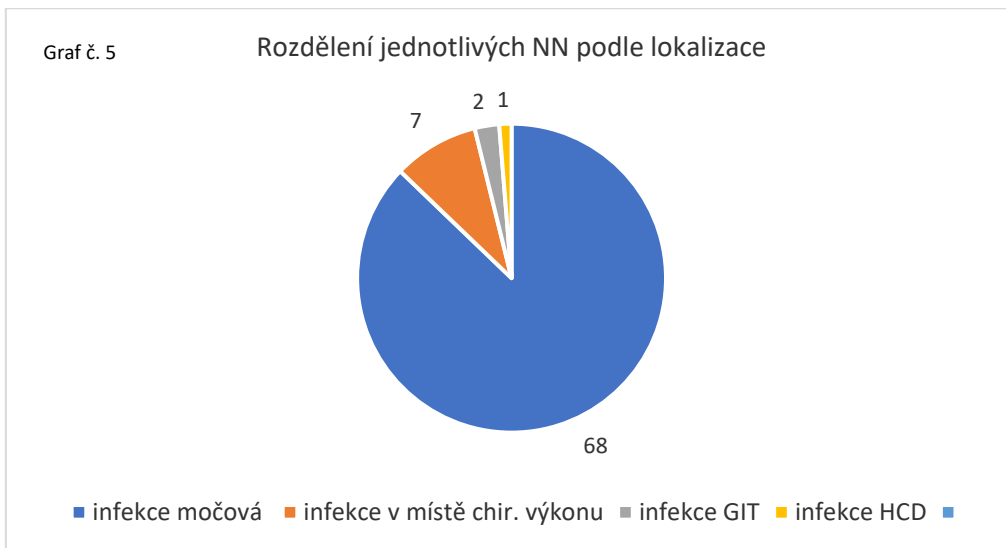
NEMOCNIČNÍ NÁKAZY – NN

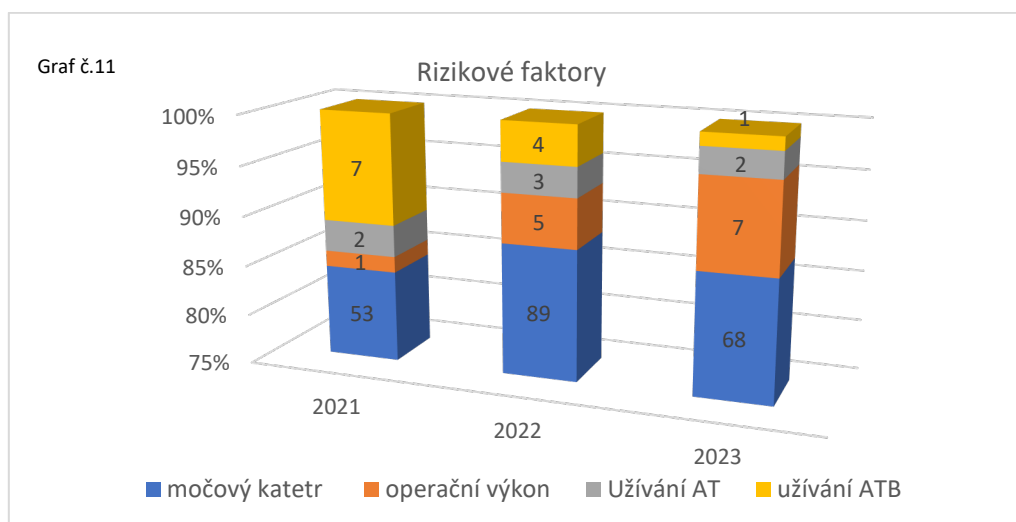
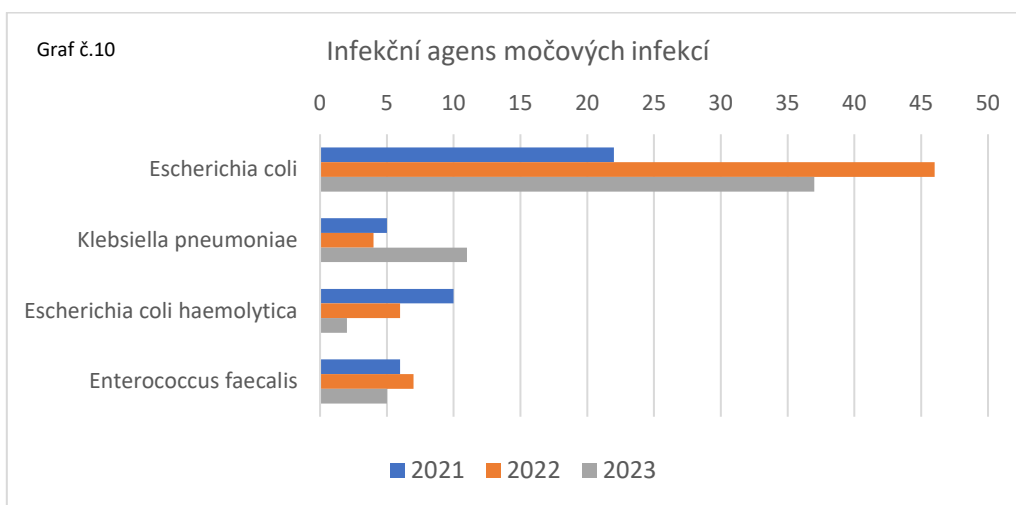
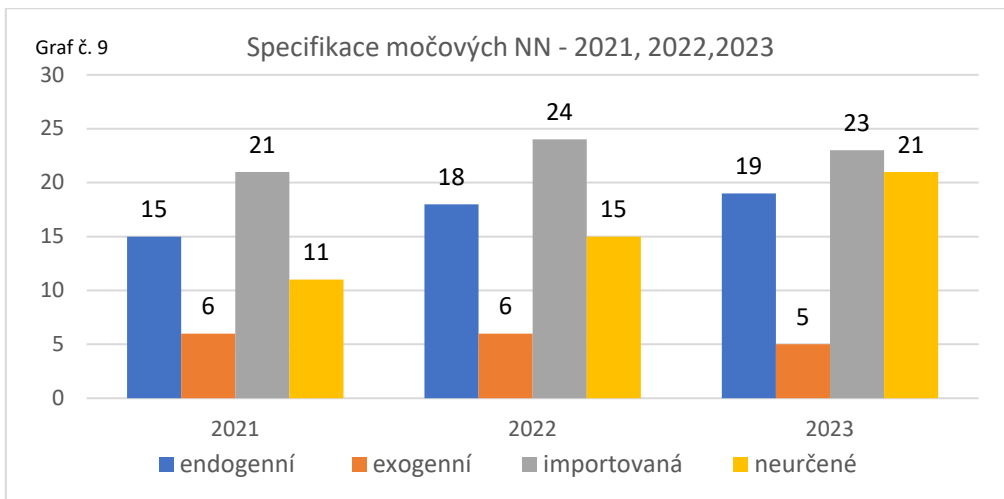
Také v roce 2023 jsme pokračovali ve sledování nemocničních nákaz prostřednictvím našeho elektronického systému hlášení nemocničních nákaz, do kterého lékaři hlásí jednotlivé případy NN. V tomto roce bylo hospitalizováno celkem 2210 pacientů, do systému nemocničních nákaz bylo nahlášeno celkem 78 nemocničních nákaz z jednotlivých lůžkových oddělení viz. graf č. 3.

VÝSTUPY A HODNOCENÍ

V počtech a spektru NN nedošlo k výrazným změnám, jestliže srovnáme uplynulé tři roky odpovídá jejich spektrum běžnému průměru viz. graf č. 4. Nárůst nemocničních nákaz v roce 2022 na jednom lůžkovém oddělení byl způsoben nárůstem počtu hospitalizovaných pacientů v důsledku dohánění odložených operací po covidovém předchozím roku. Co se týká spektra NN, opět jsou nejvíce zastoupenou skupinou močové infekce, které vznikají následkem zavedeného permanentního močového katetru před operací. Tyto patří i celorepublikově k nejčastějším nemocničním infekcím. Dále následují infekce v místě chirurgického výkonu, infekce dýchacích cest a gastrointestinálního traktu, všechny již ve velmi malých počtech viz. graf č. 5. Také v porovnání s předchozími lety je vidět opakovaně standardně převažující počet močových infekcí nad ostatními, viz graf. č. 6. V následujících grafech č. 7–9 je ukázáno rozdělení močových infekcí, které i ve srovnání s předchozími léty ukazuje, že převažují stále infekce importované z předchozích zařízení. Převaha symptomatických infekcí dokládá nutnost léčby antibiotiky. V grafu č. 10 je zpracován přehled infekčních agens, která jsou nejčastějšími původci těchto močových NN. Nejvíce se vyskytující je *Escherichia coli*, což je patogen s výraznou afinitou k epitelu močového traktu, lze tedy výskyt tohoto patogenu předpokládat. V posledním grafu č. 11 je přehled rizikových faktorů, které se významně podílejí na vzniku NN.







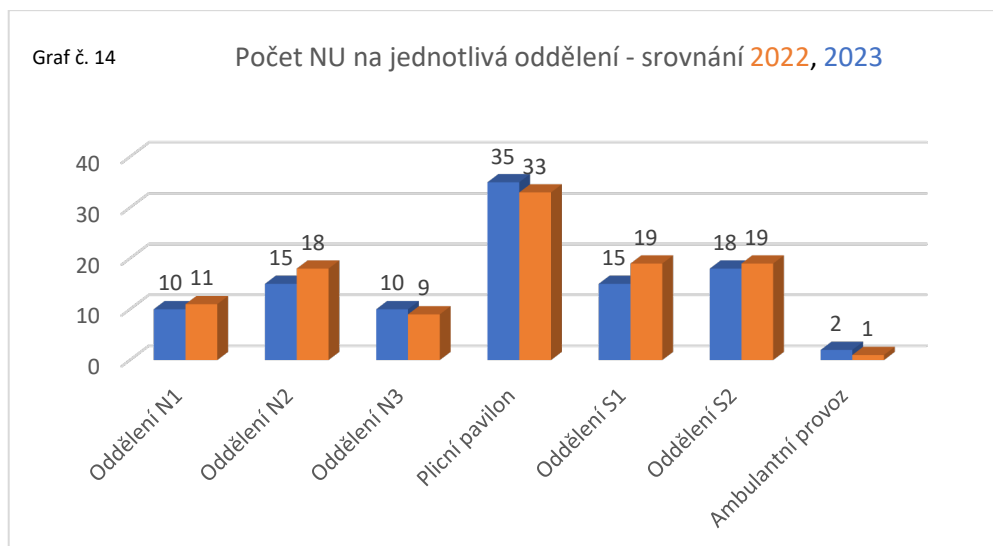
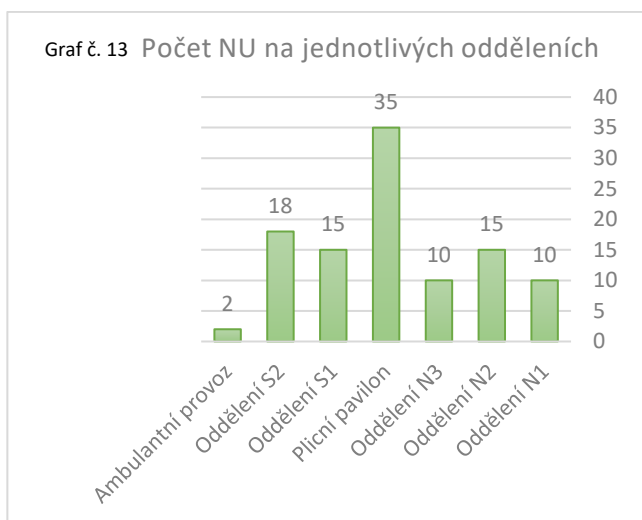
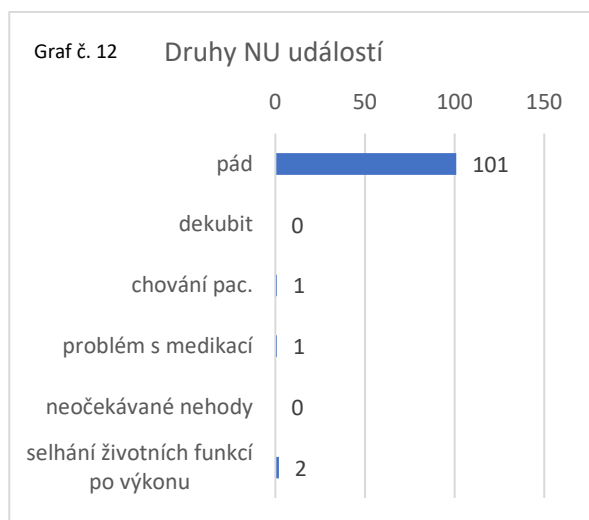
ZÁVĚR

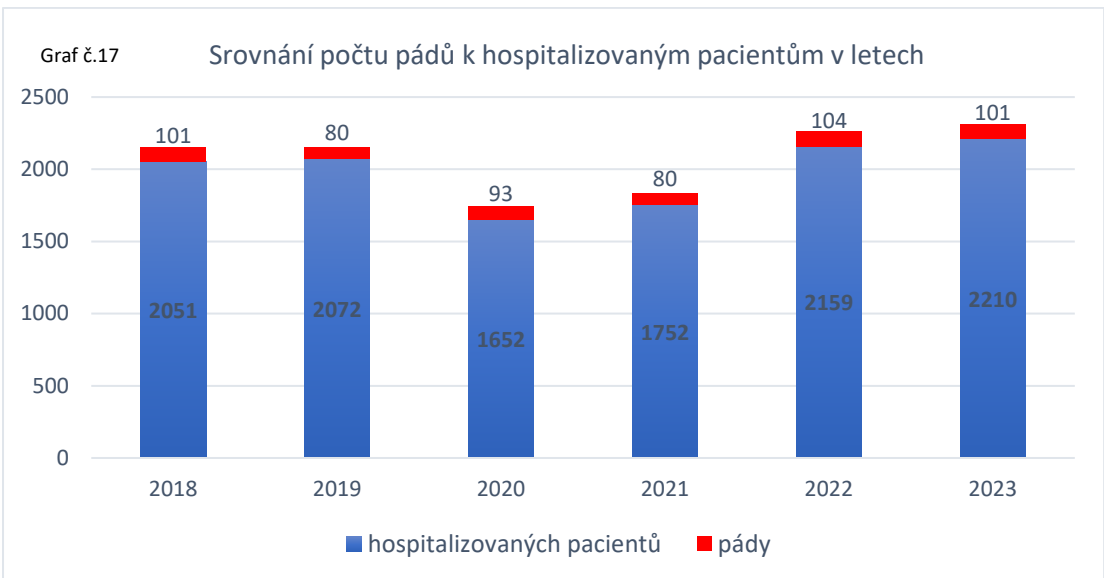
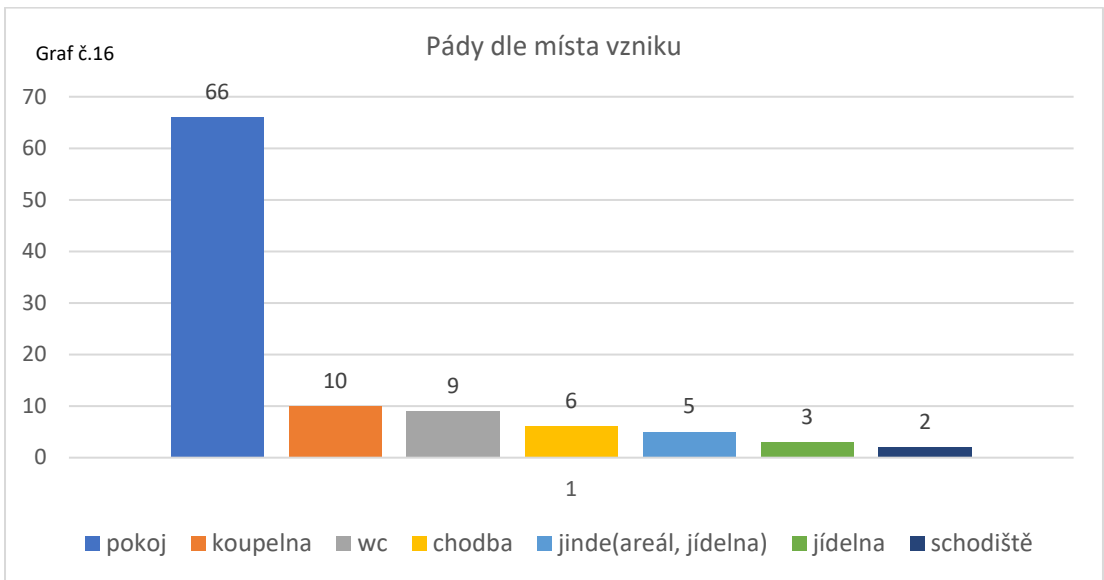
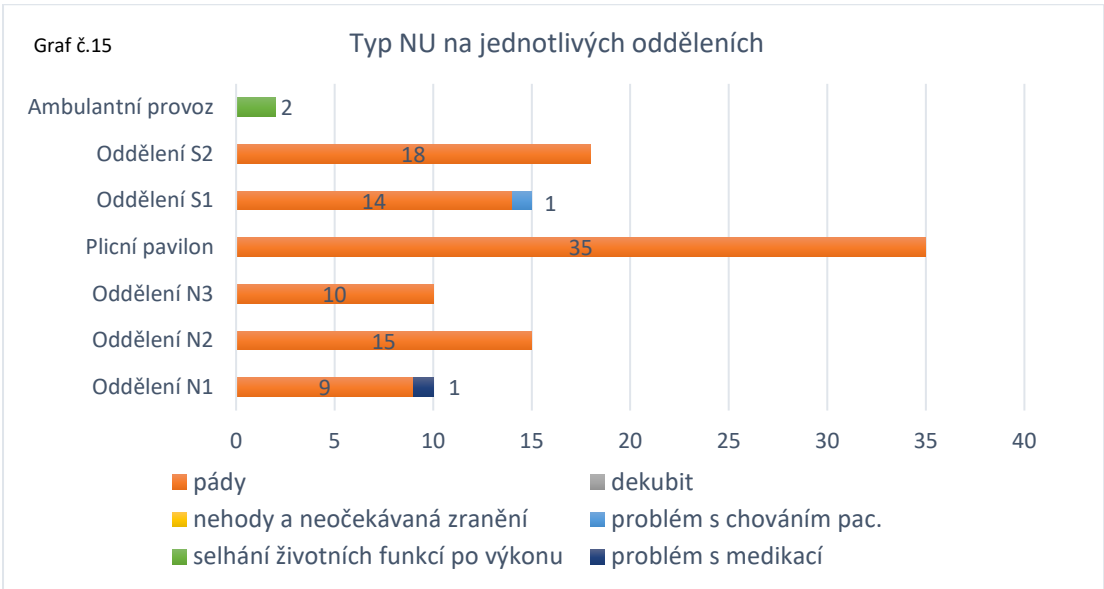
Závěrem lze tedy říci, že loňský rok nebyla v našem zařízení identifikována žádná epizoda epidemického šíření infekcí, což je velmi pozitivní vzhledem k tomu, že ve spektru pacientů převažují Ti, kteří absolvují rehabilitaci po náročných operacích.

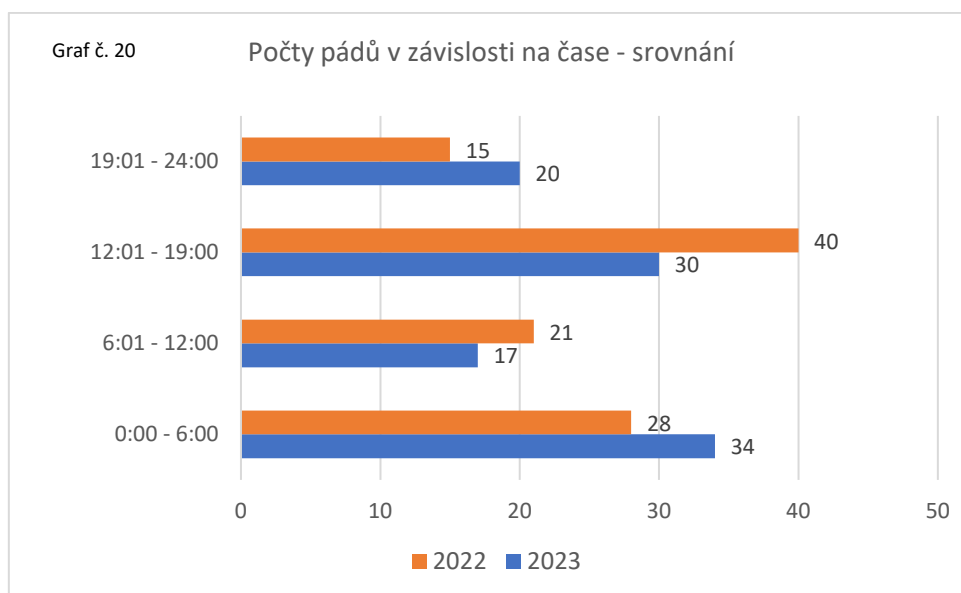
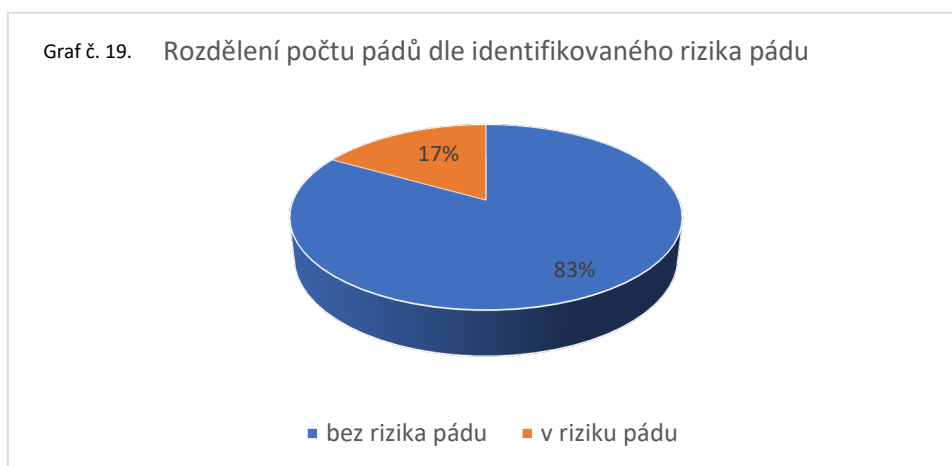
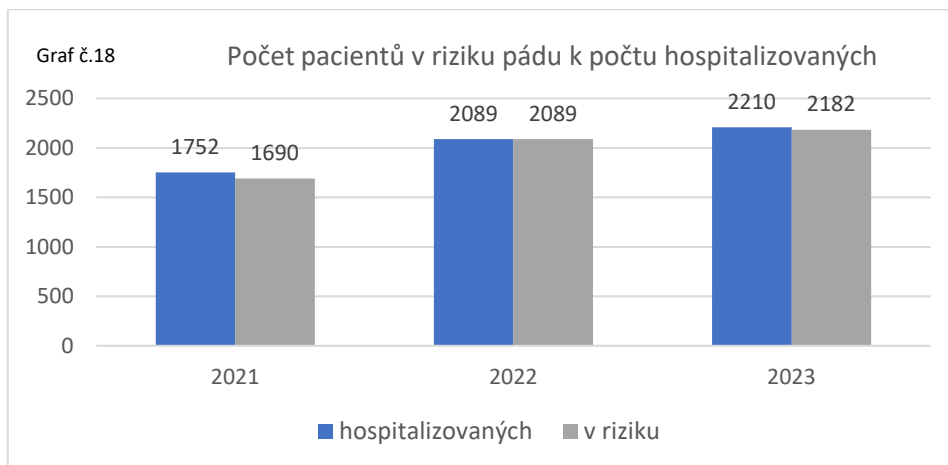
NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI

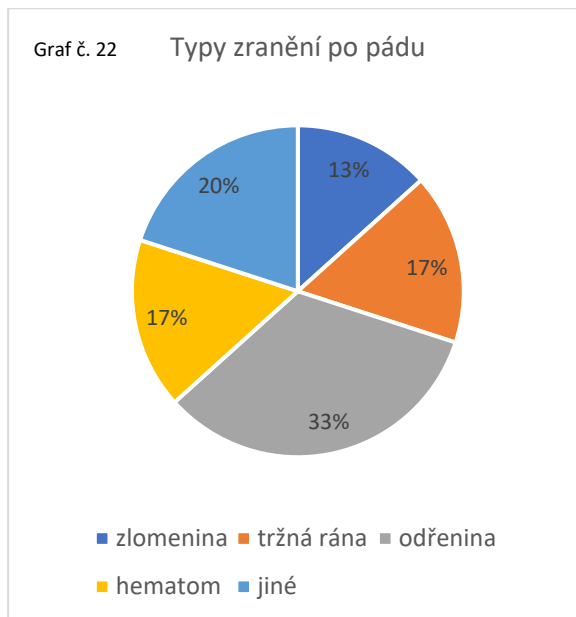
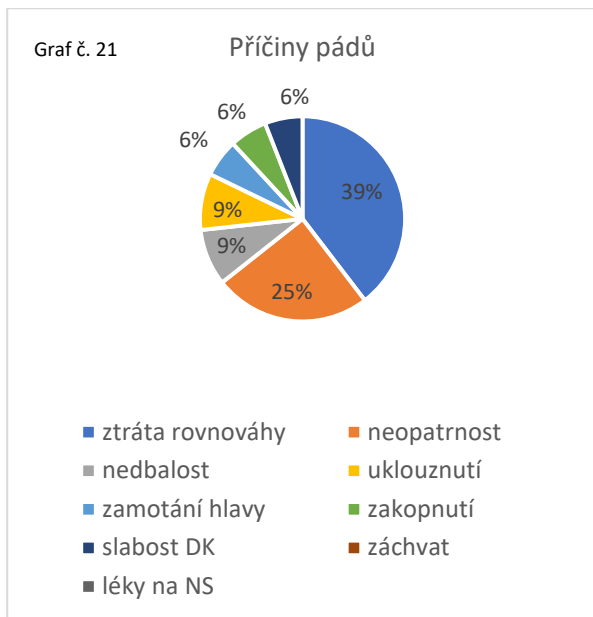
Nežádoucí události patří k nejvíce monitorovaným procesům v oblasti kvality a bezpečí. Nežádoucí události jsou sledovány a hlášeny ze všech lůžkových oddělení, ale také z ambulantních provozů. Celkem jich bylo nahlášeno 105, z toho dvě byly nahlášeny z ambulantního provozu. V rámci nežádoucích událostí sledujeme následující indikátory kvality:

- Druhy NU na celkový počet NU – graf č. 12
- Počet NU / na jednotlivá oddělení – graf č. 13
- Počet NU /na jednotlivá oddělení – srovnání v letech – graf č. 14
- Typ NU / na jednotlivá oddělení – graf č. 15
- Pády / místo vzniku pádu – graf č. 16
- Počet pádů / celkový počet hospitalizovaných pacientů – srovnání v letech – graf č. 17
- Počet pacientů v riziku pádu / počet hospitalizovaných – graf č. 18
- Počet pacientů v riziku pádu / počet identifikovaných v riziku pádu – graf č. 19
- Počet zraněných pacientů/ časové období pádů – graf č. 20
- Počet pádů / příčina pádů – graf č. 21
- Počet pádů / druhy zranění po pádu – graf č.22
- počet sledovaných pacientů v NT/počet hospitalizovaných pacientů – graf č. 23
- počet nutričních šetření / počet úspěšných terapií – graf č. 24









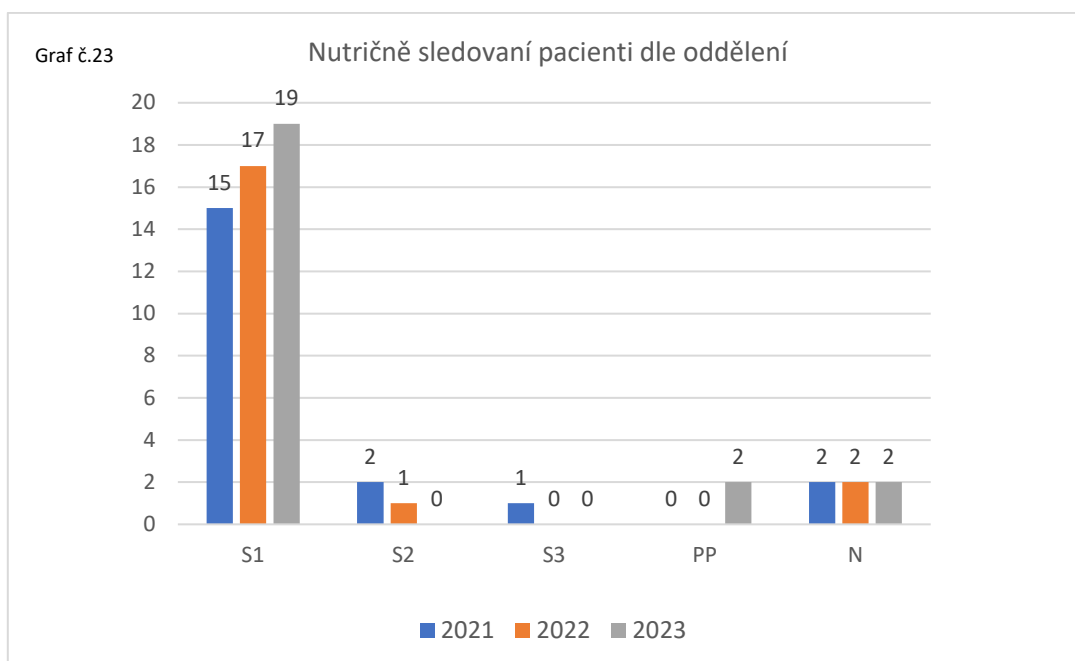
VÝSTUPY A HODNOCENÍ

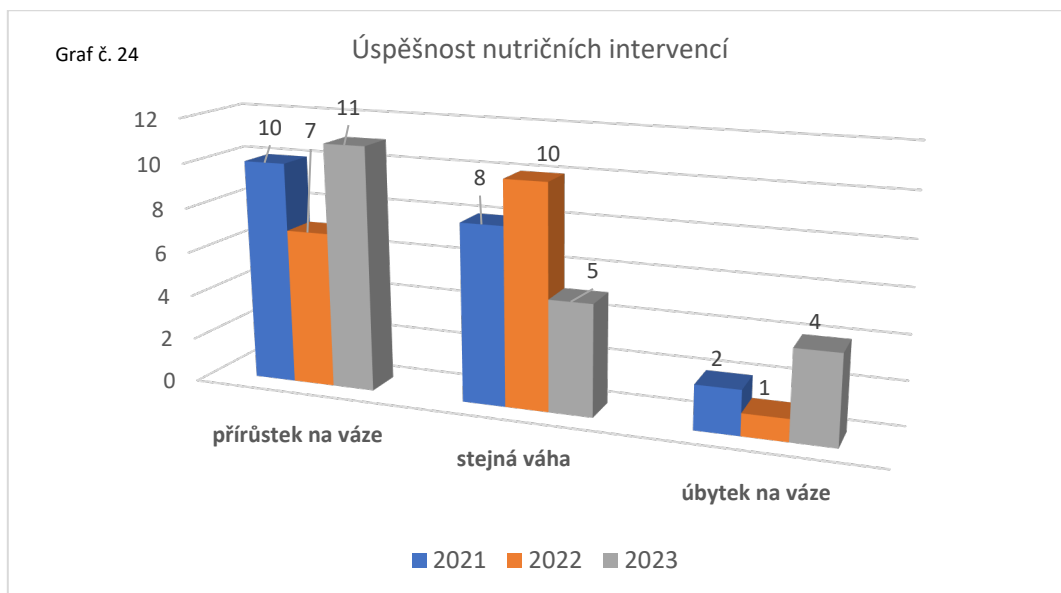
V tomto roce bylo hospitalizováno v našem zařízení 2210 pacientů, což bylo o 51 více než v minulém roce. Počet NU se oproti minulému roku nezvýšil, což vnímáme pozitivně. Každá nežádoucí událost je na pracovišti vyhodnocena vedoucími pracovníky a jsou stanovena a provedena nápravná opatření s cílem minimalizovat nebo úplně vyloučit opakování NU a tím zajistit bezpečí pacientů. Z grafu č. 12 je patrné, že největší skupinou NU jsou jako každoročně pády. Jedna NU událost se týkala problému s chováním pacienta, kdy opustil areál bez povolení lékaře, druhá se týkala problému s medikací, kdy si pacienti u snídaňe na stole nevědomky vyměnili léky, naštěstí se událost obešla bez jakýkoliv následků. Velice si Vážím, že i tuto událost personál nahlásil. Mohli jsme pak společně analyzovat, jak k této situaci došlo a jak zabránit tomu, aby se opakovala. Dvě NU byly nahlášený z ambulance, jednalo se o selhání životních funkcí, kdy personál okamžitě zahájil první pomoc a resuscitaci. Potvrdilo se nám, že každoroční opakované povinné školení v této oblasti je naprosto nezbytné, aby personál získal rutinu a ve vypjaté akutní situaci jednal správně a odborně. V loňském roce nebyla nahlášena žádná NU typu vznik dekubitu. To nás moc těší, protože vynakládáme hodně úsilí na preventivní opatření, aby dekubity nevznikly u ohrožených pacientů, jako je např. používání polohovacích pomůcek, vybavení polohovacími postelemi a kvalitními pasivními i aktivními matracemi, časná vertikalizace pacientů apod. Z grafu č. 13 je patrný počet NU na jednotlivých odděleních. Dvojnásobný počet NU na plicním pavilonu je z toho důvodu, že je to oddělení o dvou stanicích s celkem 40 lůžky, na rozdíl od ostatních oddělení, kde je počet lůžek menší. V grafu č. 14 je srovnání počtu pádů na jednotlivých odděleních vzhledem k roku 2022. Je zřejmé, že se nejedná o žádné nestandardní počty ve smyslu nárůstu, jsou relativně na stejné úrovni. Typy jednotlivých NU na jednotlivých odděleních jsou zobrazeny v grafu č. 15. Pády jsou v našem zařízení největší skupinou NU, vyplývá to z povahy hospitalizovaných pacientů, kteří k nám přicházejí převážně k pohybové rehabilitaci a pohyb zvládají pouze s pomocí různých pomůcek k pohybu. V grafu č. 16 vidíme, kde nejvíce dochází k pádům, což jsou pokoje pacientů. Pády vznikají při vstávání z lůžka, při pohybu mimo lůžko po pokoji, při chůzi na WC nebo do koupelny navazující na pokoj. Pacienti jsou edukováni již při příjmu o pravidlech bezpečné chůze, o předcházení pádům, o postupu přivolat si signalizací oš. personál na pomoc při pohybu mimo lůžko, učí se, jak správně používat pomůcky k pohybu. Dostávají tištěné edukační materiály, které jsme v rozšířili o vizuálně a barevně zajímavé a poutavé letáky, které by měly ještě více pacientům připomínat pravidla bezpečného pohybu. Předpokládáme, že všechny tyto aktivity nám pomáhají udržet počty pádů na

relativně stejné úrovni, jak je vidět v grafu č. 17. V následujících grafech č. 18 -19 je zobrazen poměr pacientů v riziku pádu k celkovému počtu hospitalizovaných a identifikovaných pacientů v riziku pádu. Rozborem časů vzniku pádů jsme zjistili oproti roku 2022, že se nám trochu posunulo časové období největšího počtu pádů, a to z odpoledních hodin do brzkých ranních hodin. Analýzou jsme zjistili, že pacienti, kteří v tuto dobu potřebují jít na wc, velice často přeceňují svoje schopnosti a dovednosti, jdou bez obuvi bosky nebo v ponožkách, často si nerozsvítí světlo a nepřivolají si personál na pomoc v domnění, že ten kousek zvládnou sami. Tyto skutečnosti jsou patrné z následujícího grafu č. 21. Zaměřujeme se tedy na edukaci pacientů s důrazem na pohyb v noci, abychom jim vysvětlili, proč je důležité dodržovat pravidla bezpečného pohybu a jaké následky pádů mohou hrozit. Počet závažných zranění jako následky pádů je zobrazen v grafu č. 22. Závažným následkem je zlomenina, protože v tomto případě musí být pacient přeložen na akutní lůžko. V tomto roce se jednalo o celkem čtyři případy z celkových 101 pádů. Nadále budeme pokračovat v opakované edukaci pacientů, analýzám jednotlivých NU a hledání nápravných a preventivních opatření.

NUTRICE

I v tomto roce jsme sledovali nutričně rizikové pacienty, intervencemi jsme se snažili u pacientů v nutričním riziku zlepšit stav výživy, zvýšit příjem vhodné stravy, získat pacienty ke spolupráci v dodržování diety. U každého pacienta je již při příjmu proveden sestrou test nutrice, aby byl včas identifikován rizikový pacient a kontaktován nutriční terapeut, který společně s týmem zdravotníků stanoví intervence vedoucí ke zlepšení nutričního stavu. Stabilně je nejvíce pacientů v riziku nutrice na oddělení pro léčbu tbc - S1. Na ostatních odděleních je výskyt ojedinělý. Počty nutričně sledovaných pacientů a úspěšnost sledovaná přírůstkem na váze jsou zobrazené v grafu č. 23 a 24.





VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Na oddělení pro léčbu tbc jsou přijímáni pacienti k léčbě tuberkulózy. Velmi často přicházejí již s úbytkem na váze, nechutenstvím, s nedostatečným příjmem kvalitní stravy. Během léčby se v důsledku užívání antituberkulotik přidává také nechutenství. Organismus bojující s tbc navíc spotřebovává veškerou energii a bílkoviny. Proto je sledování stavu výživy a příjmu potravy nedílnou součástí léčby. Na grafu č. 24 je vidět úspěšnost nutričních intervencí ve srovnání s minulými léty. Za uspokojivý výsledek považujeme také, pokud nám pacient nehubne a udrží si stejnou hmotnost. Samozřejmě je naším prvořadým cíle, aby pacient přibral na váze a nastavil si správné návyky týkající se příjmu stravy, složení, vhodných potravin apod. Personál oddělení spolupracuje s nutričním terapeutem, sleduje množství přijaté stravy, motivuje pacienty ke spolupráci. Ve spolupráci s lékařem jsou individuálně dodávány také tolik potřebné bílkoviny.

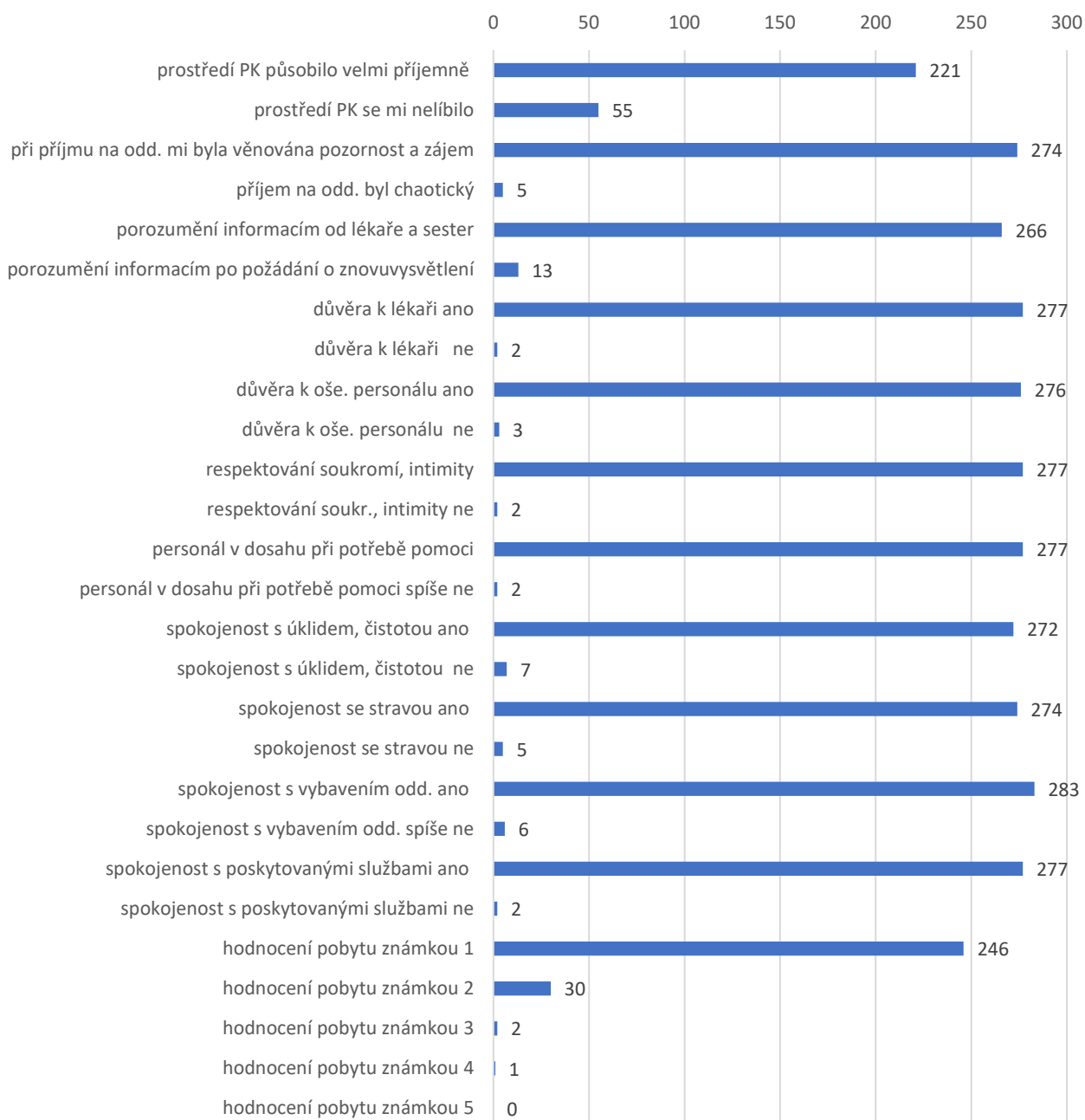
Pomoc v oblasti výživy a diety je také součástí ambulantní péče, pokud je nutné řešit dietní omezení, je proveden rozhovor lékaře s pacientem a doporučena vhodnost nutriční péče.

SPOKOJENOST PACIENTŮ

Ke sledování spokojenosti pacientů využíváme dotazníky jak v papírové formě, tak v elektronické. Zjišťujeme spokojenost s prostředím, přístupem personálu, jak vnímají poskytnutou péči, ale také zda jsou spokojeni se stravou nebo vybavením oddělení. Připomínky nebo náměty nám pomáhají zlepšovat péči o pacienty. Drobné náměty a připomínky, které lze řešit obratem, 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. Bylo odevzdáno celkem 279 kompletně vyplněných dotazníků, z toho bylo 20 v elektronické podobě. Oblasti dotazů a odpovědí jsou shrnuté n následujícím grafu č. 25.

Graf č. 25

Spokojenost hospitalizovaných pacientů

VÝSTUPY A HODNOCENÍ

Požadavky na zlepšení nebo nespokojenost se týkaly především zvýšení počtu sociálních zařízení přímo u pokojů. Tyto byly na odděleních v budově S vyřešeny kompletní rekonstrukcí, která byla v říjnu úspěšně ukončena. Postupně tedy tyto připomínky mizely ve čtvrtletním vyhodnocování dotazníků, jak byla postupně otvírána oddělení po rekonstrukci. Nespokojenost se stejnou skutečností pacientů se objevuje na lůžkových odděleních N, což doufáme výhledově snad také v letech budoucích vyřešíme rekonstrukcí budovy N. Často se v dotaznicích objevují pochvaly personál, na profesionální, lidský, příjemný, ochotný a milý přístup. V dotaznicích bývají pochvaly na lékaře, na zdravotní sestry, sanitáře, fyzioterapeuty, ale také na uklízečky, personál starající se o park a květiny. Časté jsou také pochvaly na chutnou domácí stravu, na příjemné a hezké prostředí léčebny a parku. Za každý vyplněný dotazník jsme velmi rádi, vážíme si námětů, připomínek a

snažíme se je řešit podle našich možností ke spokojenosti našich pacientů. Radost z naší práce nám samozřejmě přináší pochvaly, jsou pro nás velkou odměnou za naši práci.

STÍŽNOSTI A POCHVALY

Byly podány 2 stížnosti na poskytovatele OLÚ Jevíčko. Řešeny byly s vedením a s vedoucími pracovníky léčebné a ošetrovatelské péče. Zpracované výsledky šetření a odpovědi jsou uloženy na úseku kvality.

Těší nás zájem pacientů, kteří chtějí být léčeni v našem zařízení, a i nadále bude našim cílem poskytovat odbornou, laskavou a profesionální péči každému pacientovi.