MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Praktické naplnění
Resortně bezpečnostního cíle 8

Výstupy dotazníkového šetření

Resortní bezpečnostní cíle

- vychází z Doporučení Rady Evropské unie o bezpečnosti pacientů včetně infekcí spojených se zdravotní péčí a jednotlivých doporučení WHO Světové aliance pro bezpečnost pacientů, byly modifikovány na národní podmínky

- jsou formou doporučených postupů vedoucích ke snížení rizik poškození pacientů i jiných osob v procesu poskytování zdravotní péče

- jsou závazné pro přímo řízené organizace ministerstva a zároveň slouží jako doporučení pro ostatní zdravotnická zařízení bez ohledu na jejich typ

Resortní bezpečnostní cíle v oblasti kvality a bezpečnosti zdravotních služeb

2015

- RBC 8 - Prevence vzniku proleženin/ dekubitů u hospitalizovaných pacientů

2011 - 2012

- RBC 7 - Bezpečné předávání pacientů
- RBC 6 – Bezpečná komunikace

2010

- RBC 1 - Bezpečná identifikace pacientů
- RBC 2 - Bezpečnost při používání rizikových léčiv
- RBC 3 - Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chir. výkonech
- RBC 4 - Prevence pádů pacientů
- RBC 5 - Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče

RBC 8 – Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů

Výskyt dekubitů u hospitalizovaných pacientů je jednou z nejčastějších nežádoucích událostí.

Za nejúčinnější způsob řešení problematiky dekubitů je považována jejich včasná identifikace a prevence, které vedou ke:

- **zvyšování kvality péče o pacienta**
- **snižování nákladů na poskytovanou péči.**

Cílem je zavedení takového systému sledování výskytu rizik dekubitů a jejich předcházení, který by vedl k minimalizaci jejich výskytu.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

(*Věstník MZ ČR částka 16*) poukazuje na jednotlivé ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu. Aby byly tyto ukazatele kvality naplněny, musí standard obsahovat:

- vnitřní předpis vstupního hodnocení rizika vzniku dekubitů u hospit. pacientů,
- opakované hodnocení u pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu,
- zavedení opatření ke snížení rizika vzniku dekubitů,
- stanovení jednotného postupu pro prevenci vzniku dekubitů, a postup řešení v případě, že k rozvoji dekubitu dojde
- stanovení a zavedení systému evidence dekubitů, sledování výsledků a jejich vyhodnocování, stanovení nápravných opatření,
- stanovení vnitřního postupu pro ošetřování dekubitů a volba vhodných terapeutických postupů,
- zavedení celoživotního systému vzdělávání zdravotnického personálu v problematice prevence a léčby dekubitů,
- stanovení způsobu ověření realizace a účinnosti standardu v přímé péči o pacienta.

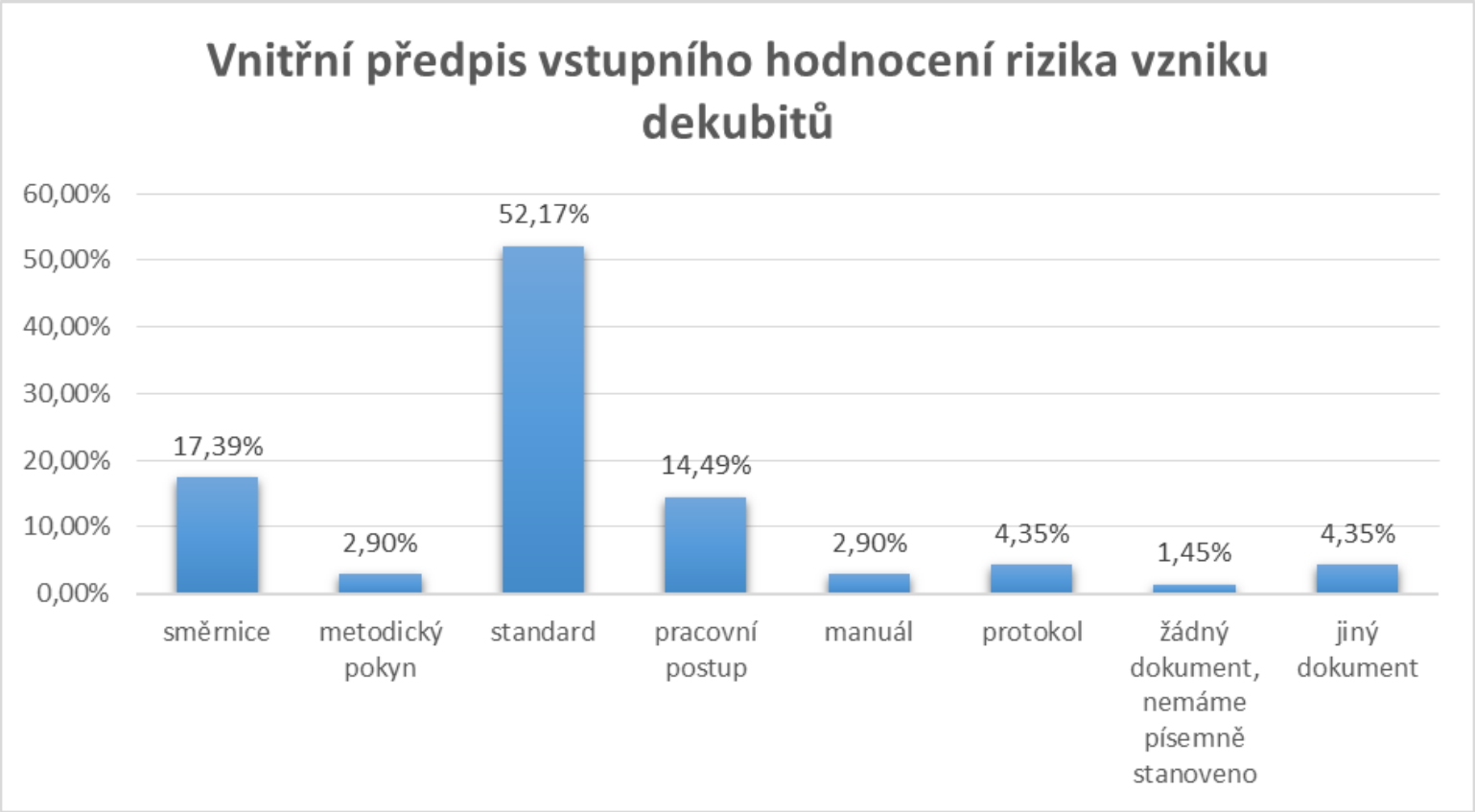
Jak se daří poskytovatelům zdravotní péče v ČR realizovat RBC 8 a jaké jsou překážky při jeho naplňování?

Dotazníkové šetření

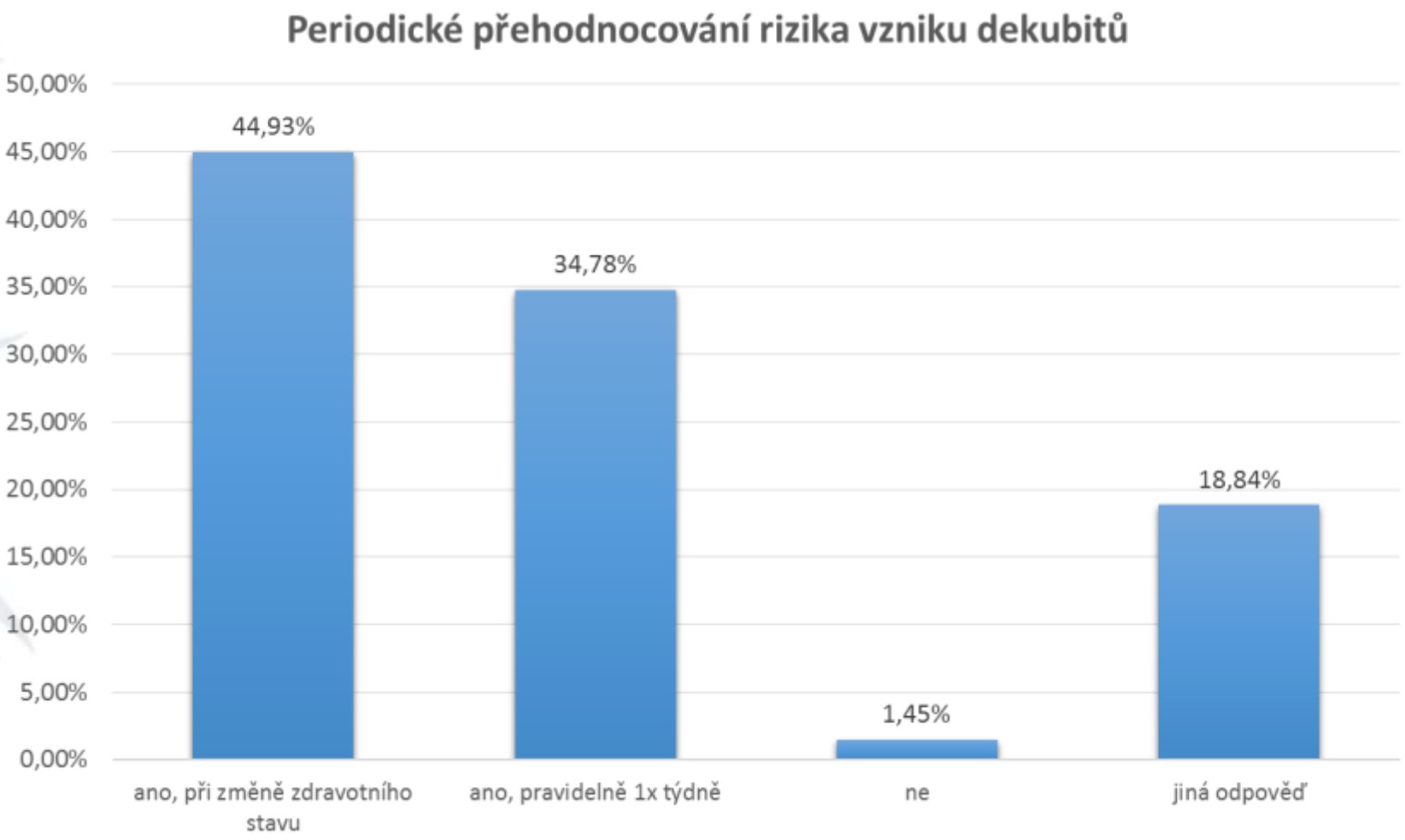
- **Elektronicky osloveno 83 poskytovatelů zdravotní péče.**
- **Odpovídaly náměstkyně/hlavní sestry NLZP.**
- **Návratnost 72 dotazníků z oslovených respondentů.**
- **3 dotazníky bylo pro neúplnost vyřazeny.**
- **Zpracováno 69 dotazníků tj. 100 %.**

Standard je splněn, jestliže poskytovatel

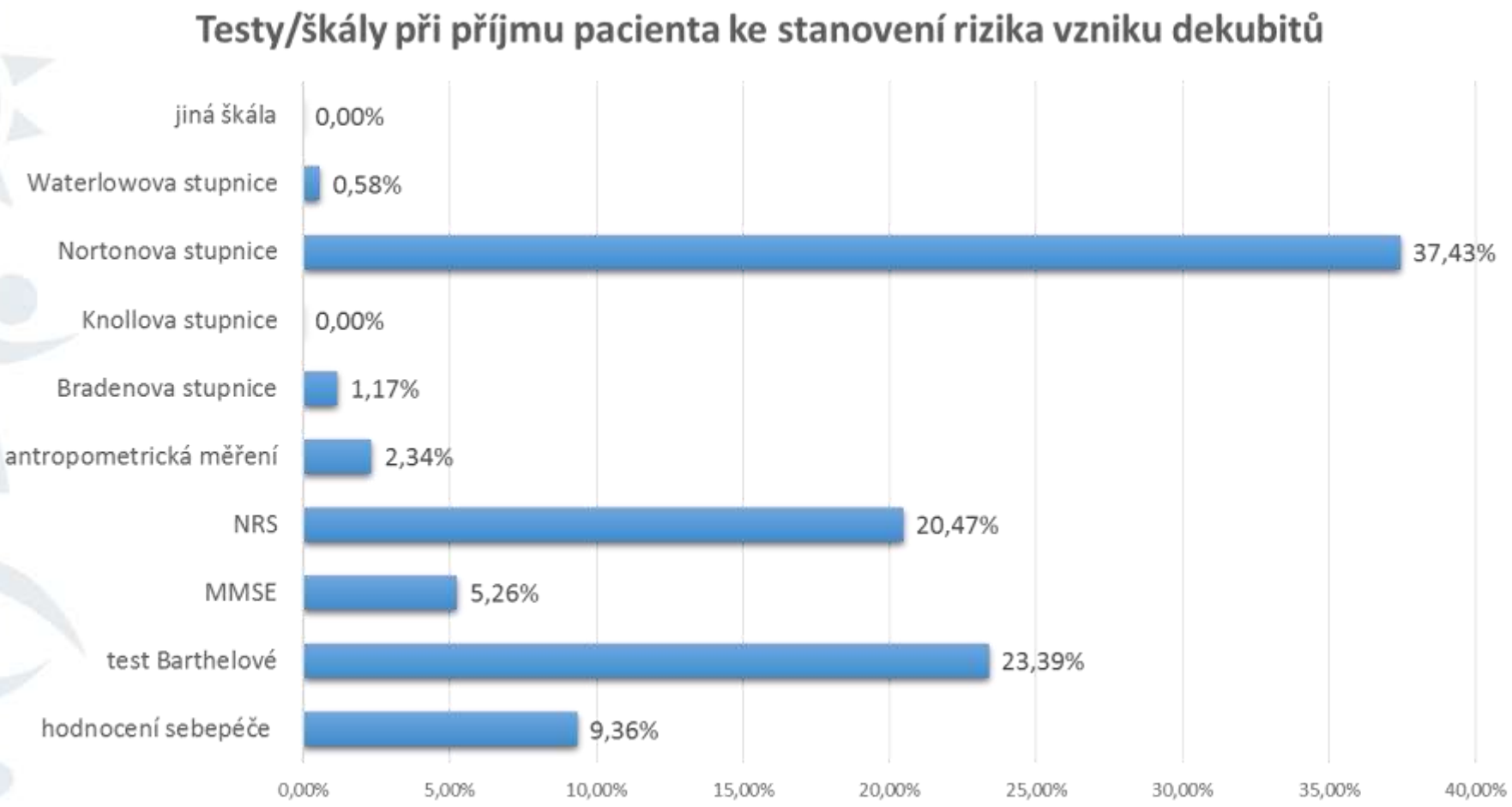
Zavede vnitřním předpisem proces vstupního hodnocení rizika vzniku dekubitu u hospitalizovaných pacientů a opakovaného periodického hodnocení u pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu, ke změně pohybového režimu apod.



Přehodnocení rizika

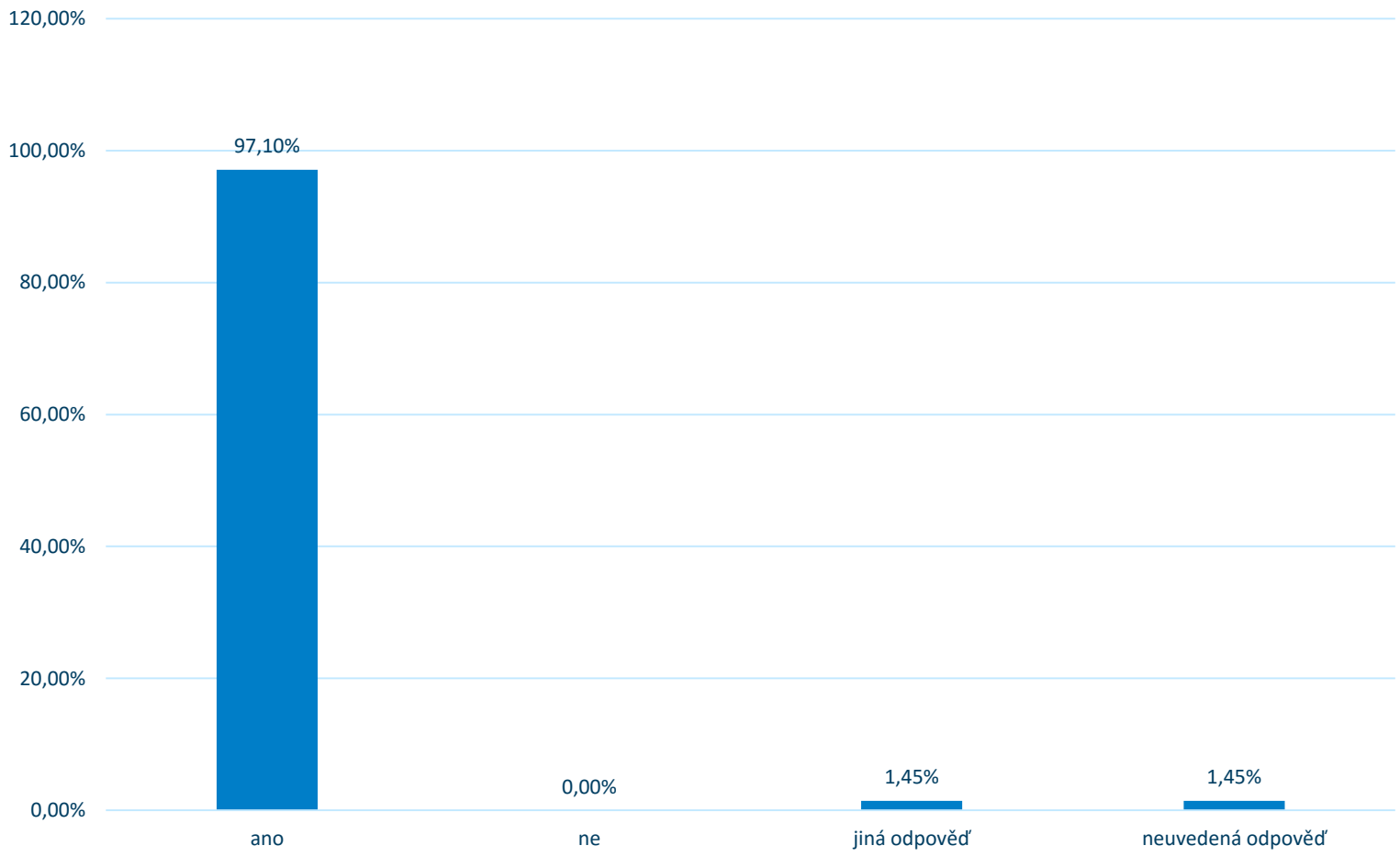


Typy testů/škál



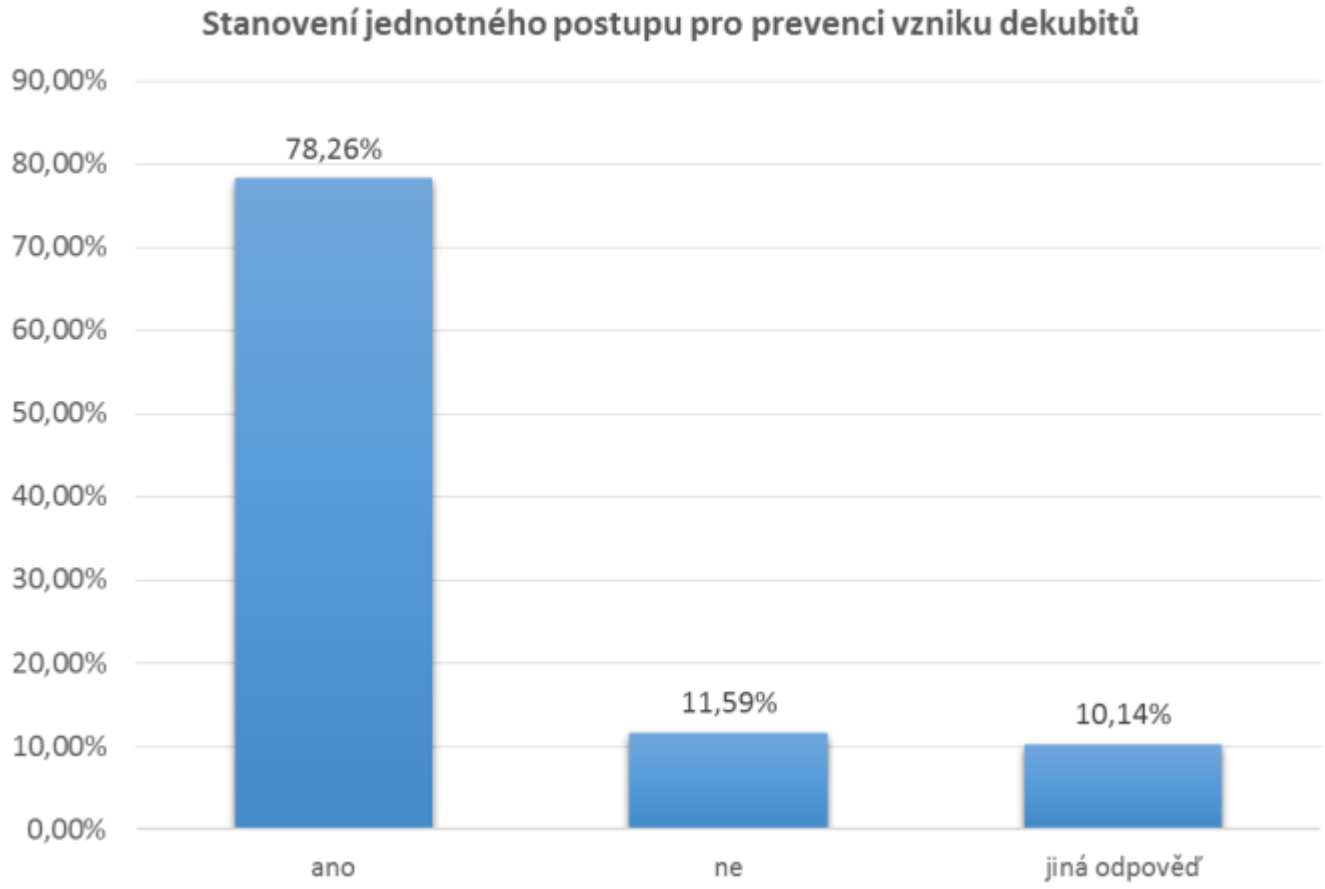
Standard je splněn, jestliže poskytovatel

Zavede opatření ke snížení rizika dekubitů



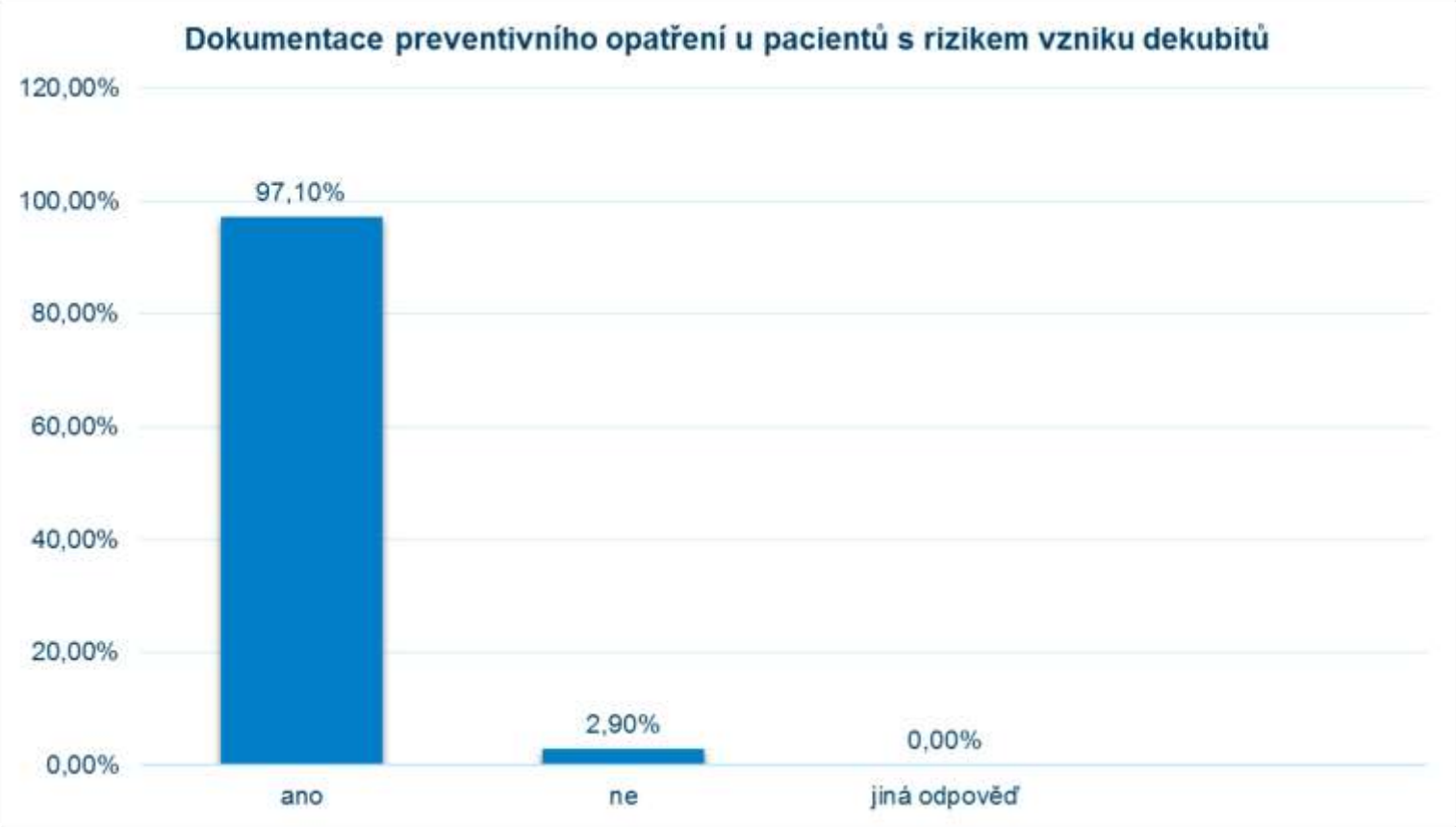
Standard je splněn, jestliže poskytovatel

Má stanoven jednotný postup pro prevenci vzniku dekubitů a postup řešení v případě, že k rozvoji dekubitu dojde

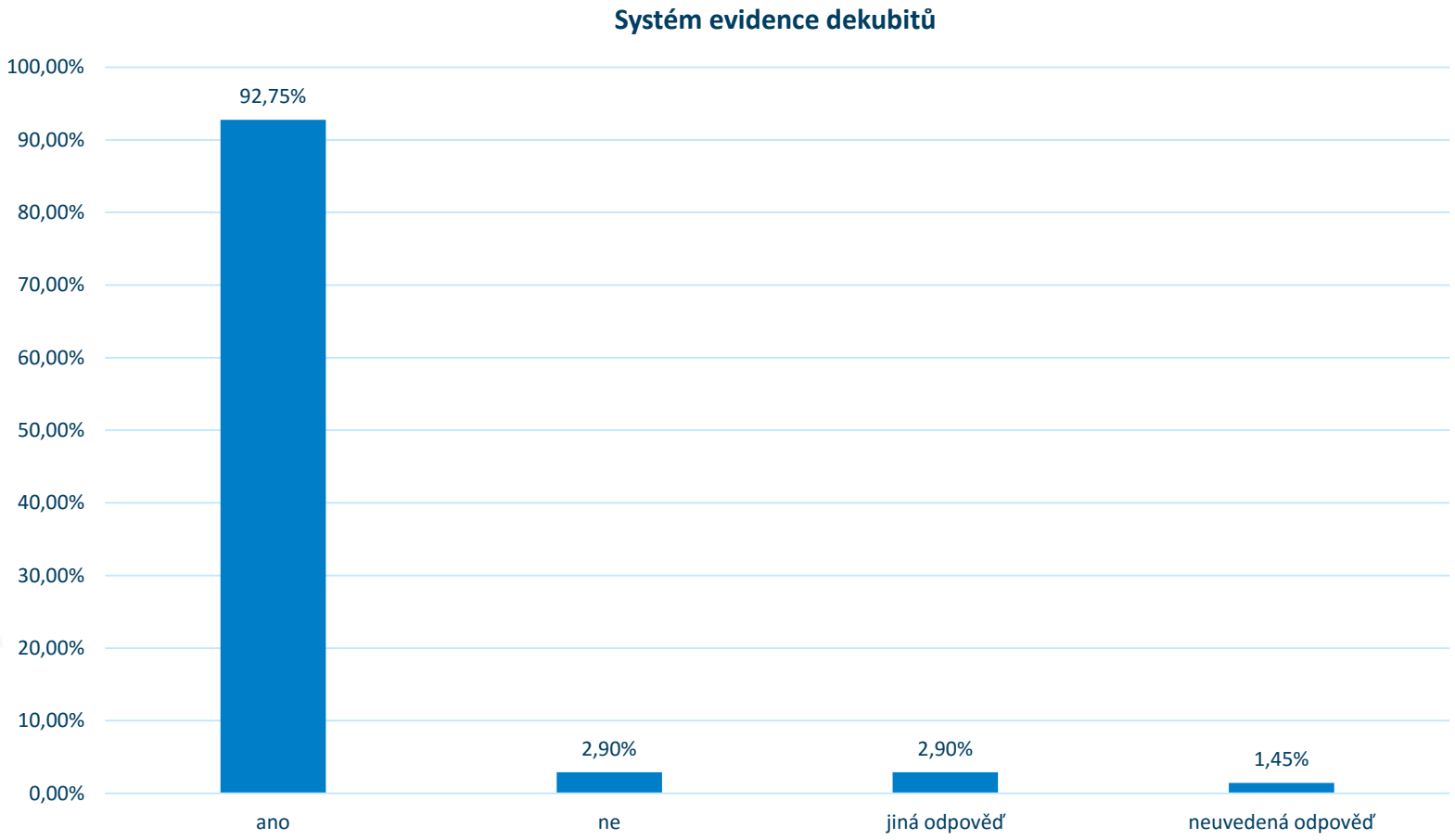


Standard je splněn, jestliže poskytovatel

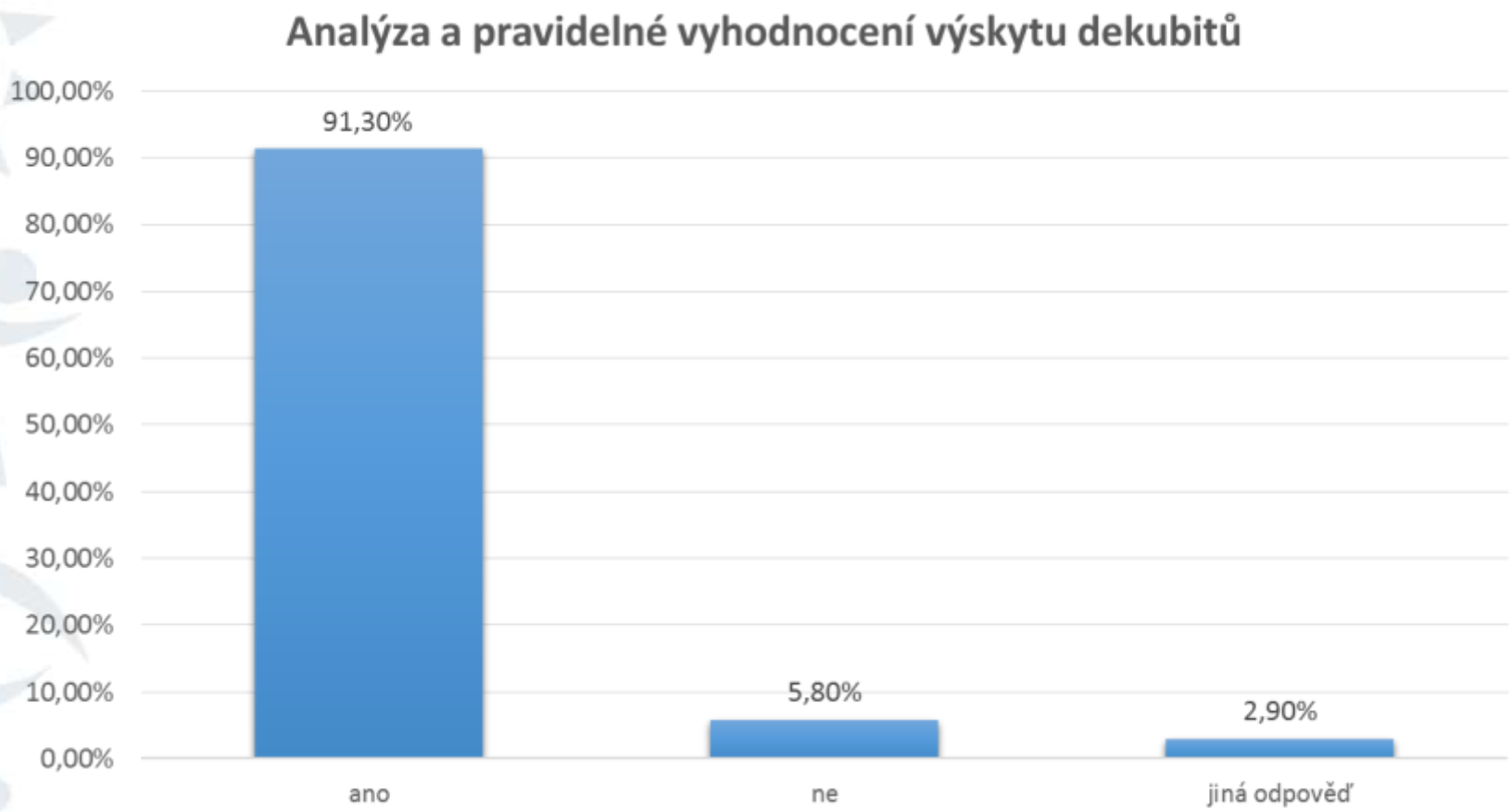
Má zavedený systém evidence dekubitů, sledované výsledky analyzuje a pravidelně vyhodnocuje.



Evidence dekubitů

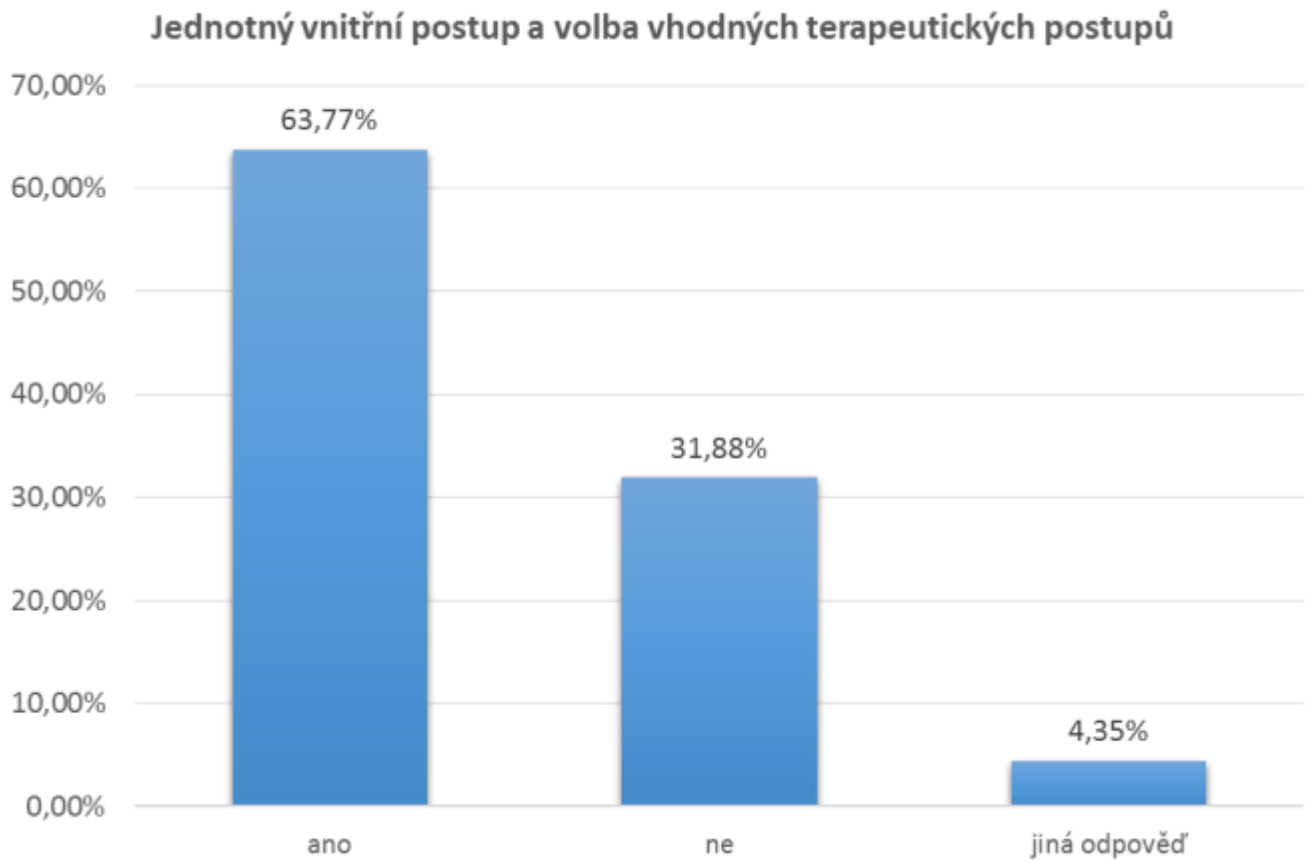


Analýza a pravidelné vyhodnocení



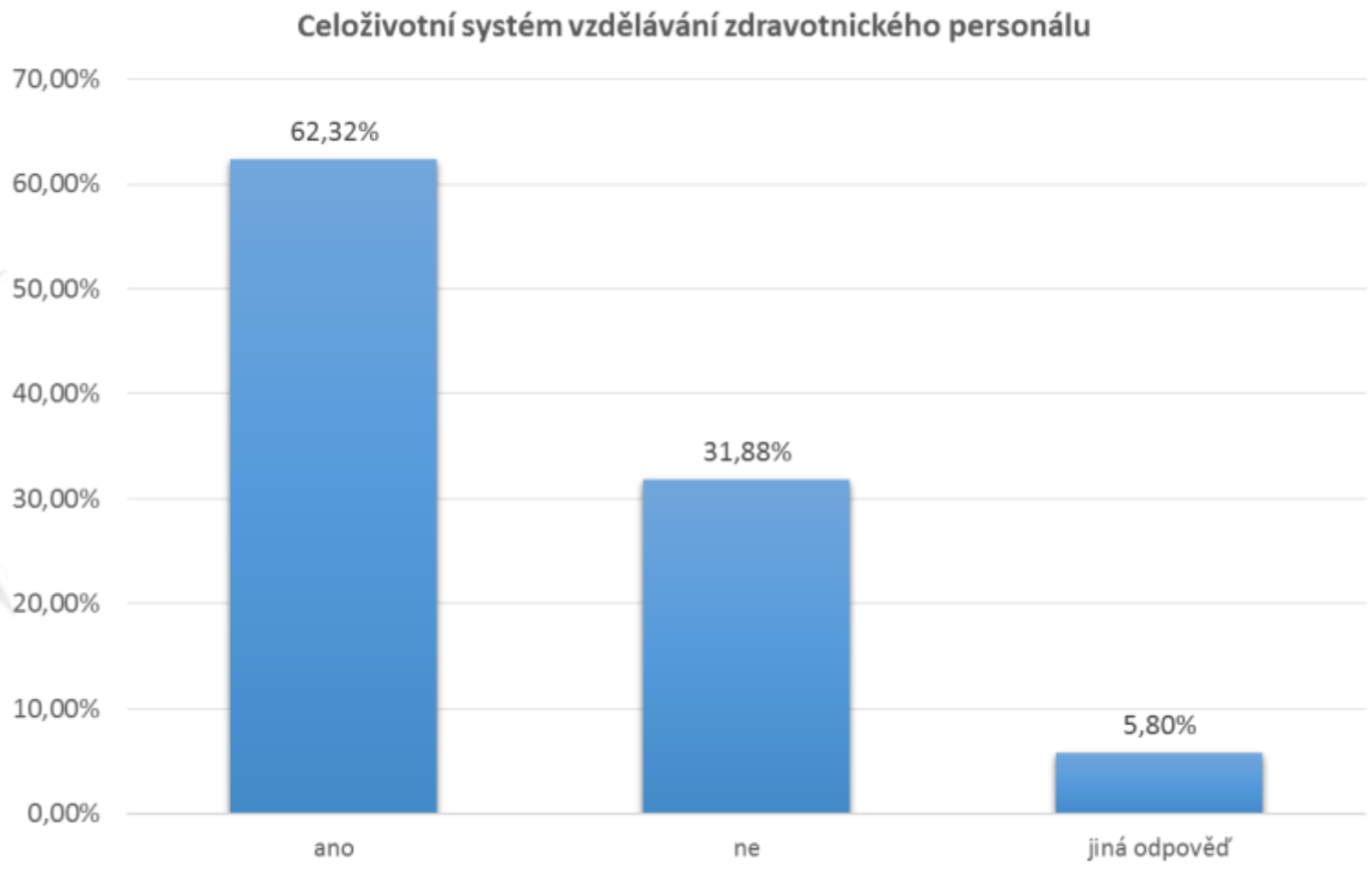
Standard je splněn, jestliže poskytovatel

Má zavedený vnitřní postup pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů

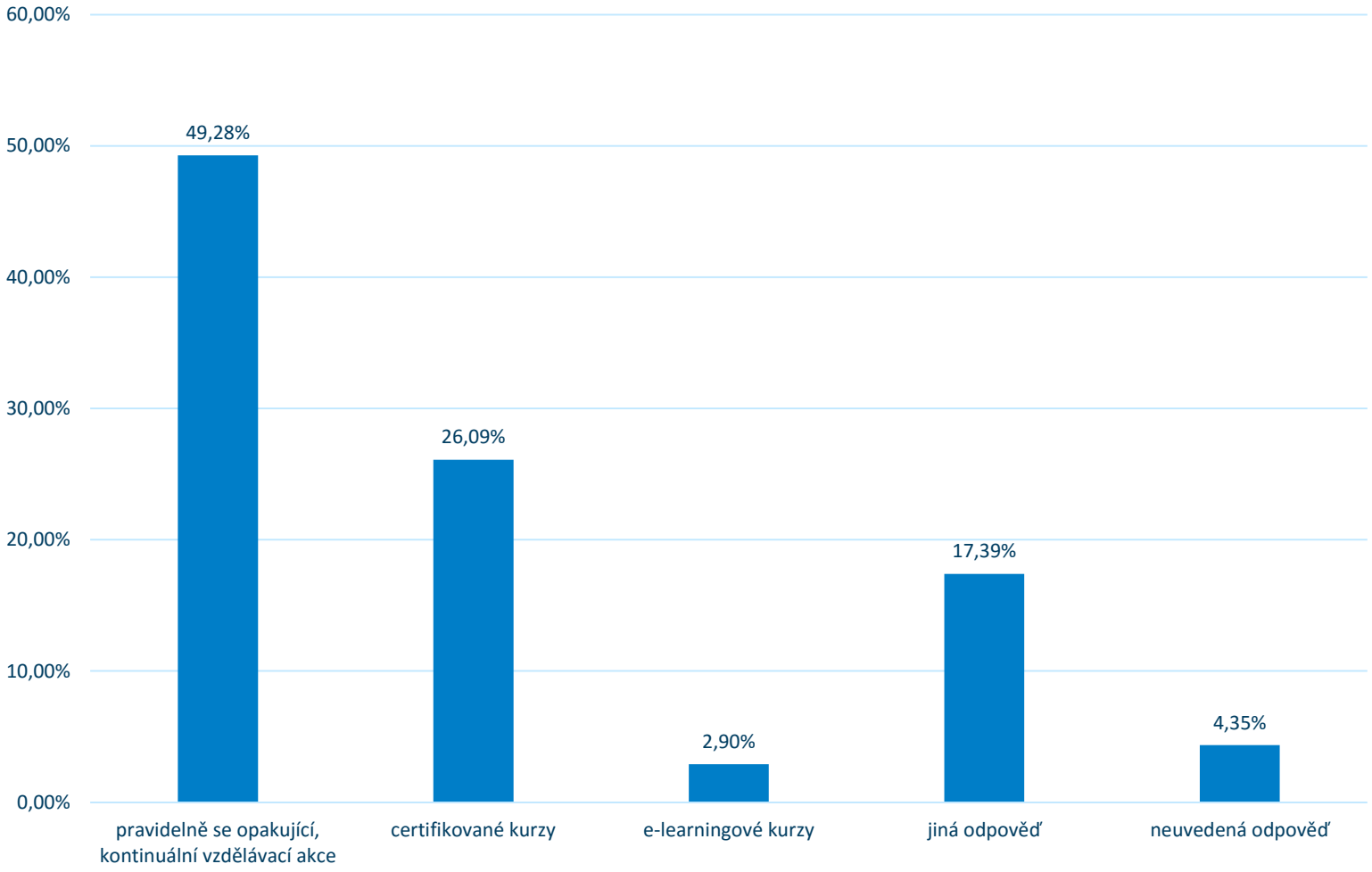


Standard je splněn, jestliže poskytovatel

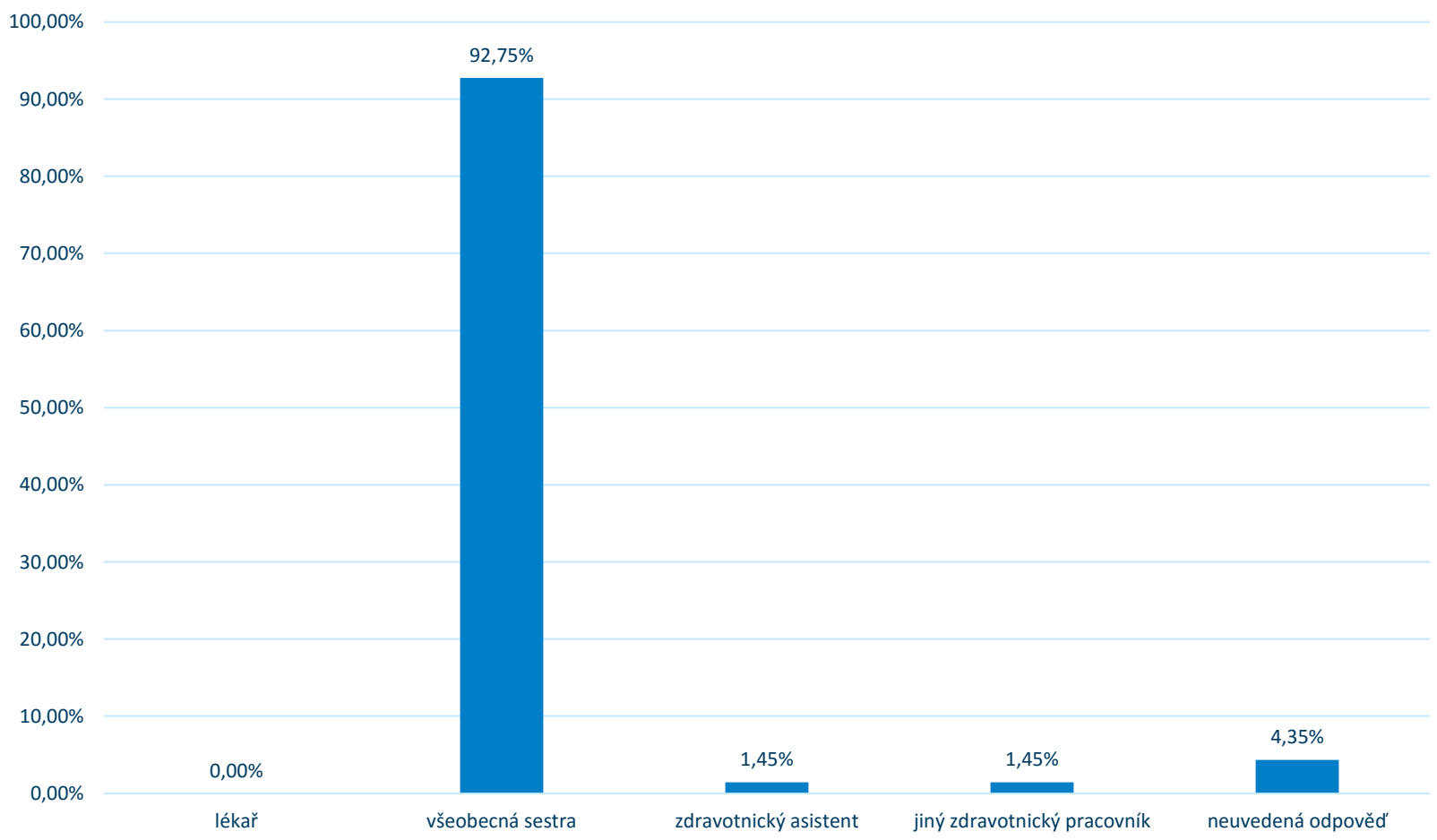
Má zaveden celoživotní systém vzdělávání zdravotnického personálu v problematice prevence a léčby dekubitů.



Formy celoživotního vzdělávání

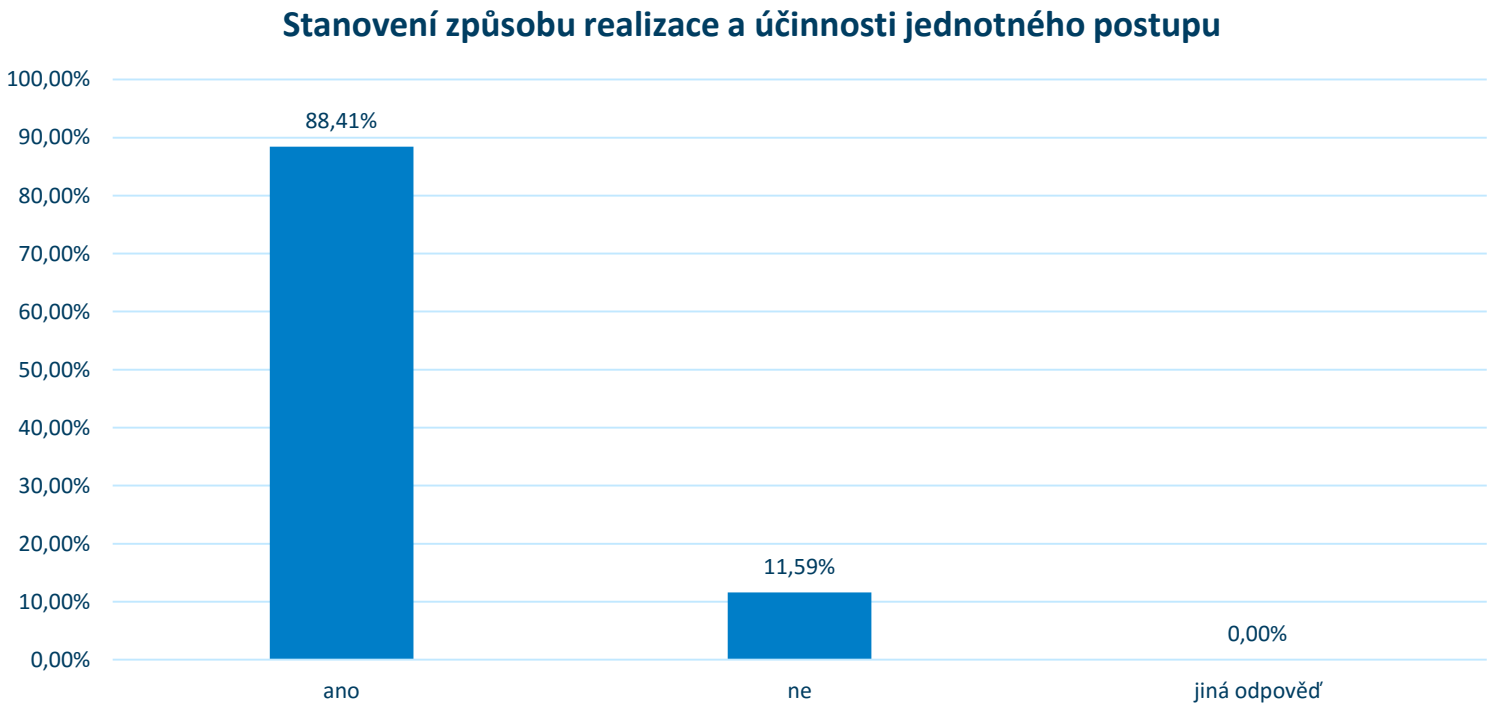


Vzdělávání zdravotnických pracovníků

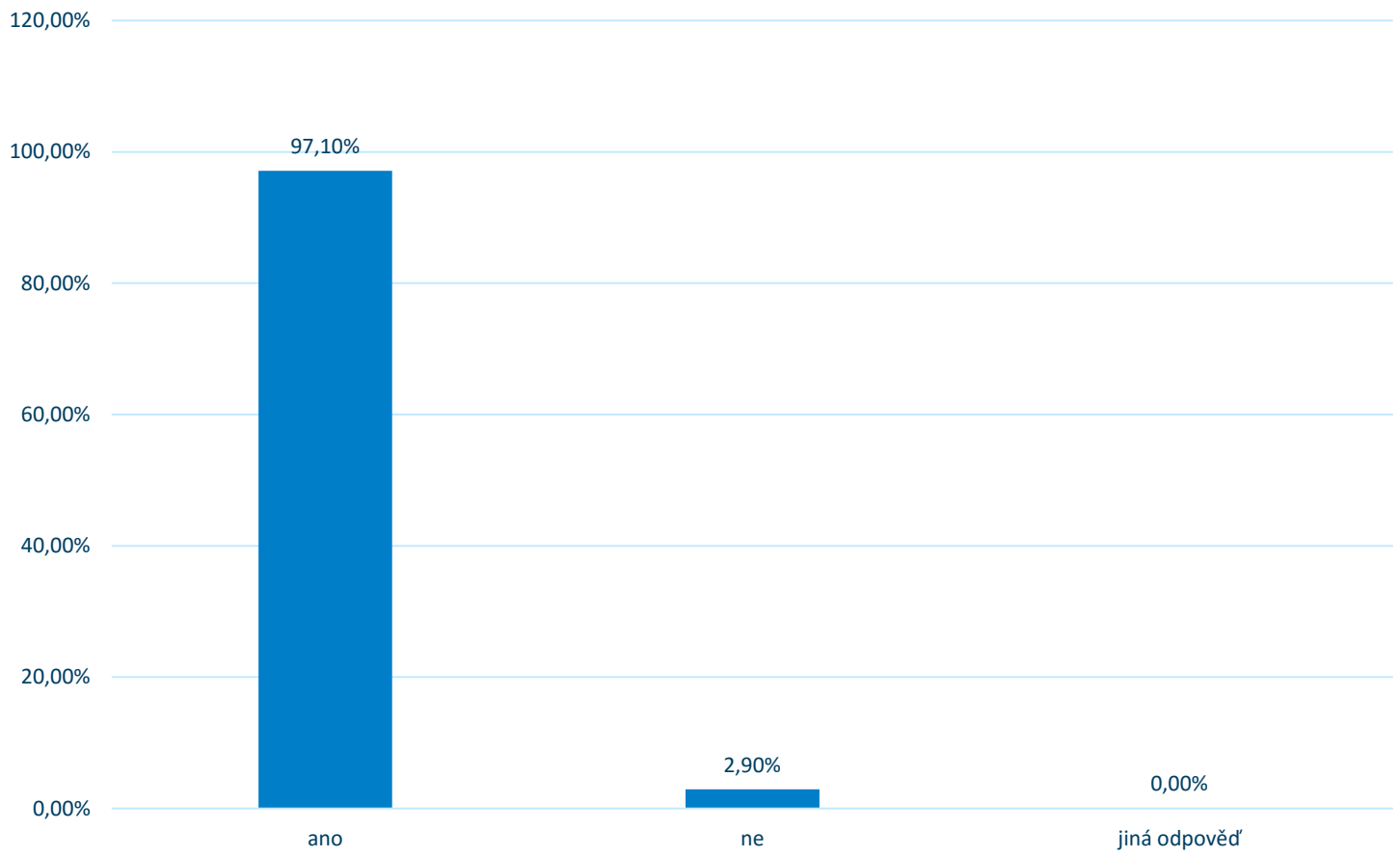


Standard je splněn, jestliže poskytovatel

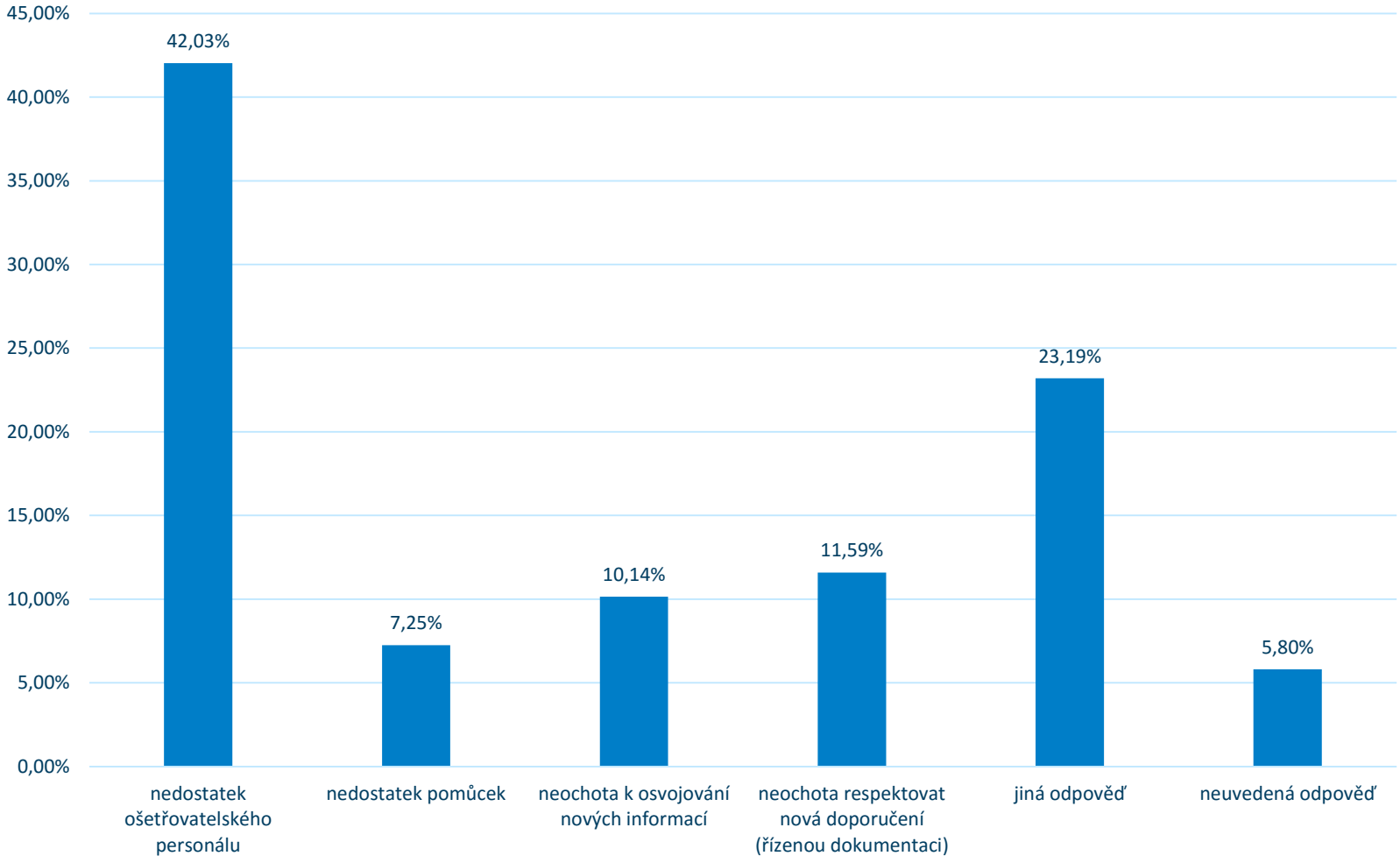
Má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (interní audit, sledování nežádoucích událostí,…)



Realizace nápravných a preventivních opatření



Překážky při naplňování RBC 8



Závěr

Cíl šetření, zda a jakým způsobem se daří realizovat RBC 8 a jaké jsou největší překážky při jeho naplňování, byl splněn.

Poskytovatelé zdravotní péče

- **mají zavedený systém sledování výskytu rizik dekubitů a jeho předcházení, což vede k minimalizaci jejich výskytu a ke zvyšování kvality péče o pacienta a snižování nákladů na poskytovanou péčí**
- **Celoživotní systém vzdělávání má zavedený 62,32 % respondentů (VP CK Hodnocení rizik, prevence a léčba dekubitů)**
- **Vnitřní postup pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů má stanoveno 68,12 % respondentů (propagace portálu dekubity.eu, kde jsou zveřejněna evropská doporučení k prevenci, ošetřování a léčbě dekubitů, informace k mezinárodním aktivitám, vzdělávání a akcím k problematice prevence a léčby dekubitů)**